CONDIŢIILE ACORDĂRII PACHETULUI DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN AMBULATORIUL DE SPECIALITATE PENTRU SPECIALITĂŢILE PARACLINICE

A.PACHETUL DE SERVICII MEDICALE DE BAZĂ ÎN ASISTENŢA MEDICALĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE PENTRU SPECIALITĂŢILE PARACLINICE

1. Lista investigaţiilor paraclinice - analize de laborator

Nr. crt.	Cod	Denumirea analizei de laborator	Tarif decontat de casa de asigurări de sănătate - lei -
		Hematologie	
1.	2.6001	Hemoleucogramă completă *1)*16) - hemoglobină, hematocrit, numărătoare eritrocite, numărătoare leucocite, numărătoare trombocite, formulă leucocitară, indici eritrocitari	14,62
2.	2.6002	Numărătoare reticulocite	7,58
3.	2.6003	Examen citologic al frotiului sanguin*3)	24,29
4.	2.6040	VSH*1)	2,74
5.	2.60501	Determinare la gravidă a grupului sanguin ABO*1) *16)	9,84
6.	2.60502	Determinare la gravidă a grupului sanguin Rh*1) *16)	10,28
7.	2.6059	Anticorpi specifici anti Rh la gravidă*16)	10,16
S.	2.6101	Timp Quick şi INR*1) *16) (International Normalised Ratio)	15,32
9.	2.6102	APTT*16)	15,51
10.	2.6103	Fibrinogenemie*1) *16)	14,28
		Biochimie - serică şi urinară	
11.	2.1002	Proteine totale serice*1) *16)	7,65
12.	2.1003	Electroforeza proteinelor serice*1)	16,52
13.	2.10063	Feritină serică*1) *16)	40,00
14.	2.1011	Uree serică*1) *16)	6,11
15.	2.1012	Acid uric seric*1) *16)	6,11
16.	2.1014	Creatinină serică*1) *16), cu estimarea ratei de filtrare glomerulară**)	6,18
17.	2.1015	Bilirubină totală*1) *16)	6,37
18.	2.1016	Bilirubină directă*1) *16)	6,37
19.	2.1020	Glicemie*1) *16)	5,99
20.	2.10303	Colesterol seric total*1)	5,99
21.	2.10304	HDL colesterol*1)	8,55
22.	2.10305	LDL colesterol*1)	8,02
23.	2.10306	Trigliceride serice*1)	7,35
24.	2.10402	TGP*1) *16)	6,11
25.	2.10403	TGO*1) *16)	6,08
26.	2.10404	Creatinkinaza CK*1)	12,61
27.	2.10406	Gama GT*1) *16)	8,34
28.	2.10409	Fosfatază alcalină*1) *16)	8,13
29.	2.10500	Sodiu seric*1) *16)	10,44
30.	2.10501	Potasiu seric*1) *16)	11,96
31.	2.10503	Calciu seric total*1) *16)	5,60
32.	2.10504	Calciu ionic seric*1) *16)	8,22
33.	2.10505	Magneziemie*1) *16)	5,84
34.	2.10506	Sideremie*1) *16)	7,41
35.	2.10062	Transferină serică*1)	30,00
36.	2.10507	Fosfor (fosfat seric)*9)	13,00
37.	2.2600	Examen complet de urină (sumar + sediment)*1) *16)	9,75
38.	2.2604	Dozare proteine urinare*1) *16)	7,24
39.	2.2612	Microalbuminuria (albumină urinară)*8)	28,7
40.	2.2622.1	Raport albumină/creatinină într-un eşantion de urină spontană*1) *8)	45,00
41.	2.43092	Albumină serică*8) *16)	14,00
42.	2.2622	Dozare glucoză urinară*1)	7,24
43.	2.2623	Creatinină urinară*8)	10,78
44.	2.1020.1	TTGO (test de toleranta la glucoza per os) *10) *16)	35,00
45.	2.1026	HBA1c *10) *16)	38,00
46.	2.10412	Alfa Amilaza serică	15,00
47.	2.10413	Lipaza serică	15,00
48.	2.10400	Lactatdehidrogenaza (LDH)	10,00
49.	2.1065	Rezervă alcalină (determinarea Bicarbonatului seric)	23,56
50.	2.1071	Vitamina B 12 *1)	38,00
51.	2.1074	Acid folic *1)	48,00
		Imunologie şi imunochimie	

52.	2.2500	TSH*1) *16)	21,39
53.	2.2502	FT4*1) *16)	21,74
54.	2.2507	Parathormonul seric (PTH)	47,50
55.	2.2509	Hormonul foliculinostimulant FSH	30,04
56.	2.2510	Hormonul luteinizant (LH)	30,04
57.	2.2514	Cortizol	35,14
58.	2.2521	Testosteron	39,27
59.	2.2522	Estradiol	31,07
60.	2.2523	Progesteron	33,02
61.	2.2525	Prolactină	31,92
62.	2.327091	Anti-HAV IgM*2)	44,21
63.	2.327092	Ag HBs*1) *16)	35,22
64.	2.327093	Anticorpi Anti HCV*1) *16)	64,90
65.	2.32710	Testare HIV la gravidă*1) *16)	41,98
66.	2.40000	ASLO*1)	12,98
67.	2.40010	VDRL*1) sau RPR*1) *16)	6,68
68.	2.40013	Confirmare TPHA*4)	14,70
69.	2.40203	Antigen Helicobacter Pylori*1)	43,48
70.	2.430011	Complement seric C3	14,14
71.	2.430012	Complement seric C4	14,14
72.	2.43010	IgG seric	19,27
73.	2.43011	IgA seric	19,27
74.	2.43012	IgM seric	19,70
75.	2.43014	IgE seric	18,02
76.	2.40053	Proteina C reactivă*1) *16)	11,60
77.	2.43040	Factor reumatoid*1)	10,15
78.	2.43044	ATPO	42,39
79.	2.43135	PSA*1)	24,07
80.	2.43136	free PSA*6)	31,83
		Microbiologie	
		Exudat faringian	
80^1.	2.2701	Test imunologic cantitativ pentru depistarea hemoragiilor oculte în materiile fecale *1)	31,53
81.	2.3025	Examen bacteriologic exudat faringian*1) *16), cultură şi identificare streptococi beta-hemolitici gr. A, C, G	16,62
82.	2.50102	Examen fungic din exsudat faringian *11) - cultură şi identificare până la nivel de specie	19,95
		Examen urină	
83.	2.3100	Urocultură*1) *16) - Examen microscopic nativ şi colorat, cultură şi identificare bacteriană	15,96
		Examene materii fecale	
84.	2.3062	Coprocultură*1) - cultură şi identificare bacteriană	19,95
85.	2.5100	Examen coproparazitologic*1)	13,54
86.	Abrogat de Punctul 95 din Anexa la ORDINUL nr. 3.690/775/2024, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 604 din 28 iunie 2024.		
87.	2.3074	Examene din secreţii vaginale - Examen microscopic nativ şi/sau colorat *1) *16)	19,95
88.	2.30701	Examene din secreţii cervicale - cultură şi identificare bacteriană	20,00
89.	2.30l41	Examene din secreţii vaginale - cultură şi identificare bacteriană	20,00
90.	2.30643	Examene din secreţii vaginale - portaj Streptococcus agalactiae la gravide*16), prin metode de cultivare	20,61
91.	2.30643.1	Examene din tampon rectal - portaj Streptococcus agalactiae la gravide*16), prin metode de cultivare	20,61
92.	2.50114	Examene din secreţii vaginale - Examen microscopic nativ şi colorat, cultură şi identificare fungică*1) *16)	19,95
		Examene din secreţii uretrale	
93.	2.3080	Examene din secreţii uretrale*1) - microscopic colorat, cultură şi identificare bacteriană	20,61
		Examene din secreţii otice	
94.	2.3050	Examen din secreţii otice *12) - Examen microscopic nativ şi colorat, cultură şi identificare bacteriană	20,61
		Examene din secreţii nazale	
95.	2.3022	Examen bacteriologic exudat nazal cultură şi identificare Staphylococcus aureus (MRSA/MSSA) *13)	18,62
		Examene din secreţii conjunctivale	
96.	2.3040	Examen microbiologic din secreţii conjunctivale*14) - Examen microscopic, cultură şi identificare bacteriană	20,61
		Examene din colecţie purulentă	
9l.	2.5032	Examen bacteriologic din colecţie purulentă *1) - Examen microscopic colorat, cultură şi identificare bacteriană	20,61

98.	2.501202	Examen fongic din colecţie purulentă *15) - Examen microscopic nativ şi colorat, cultură şi identificare fongică	20,61
		Testarea sensibilităţii la substanţe antimicrobiene şi antifungice	
99.	2.313	Antibiogramă*5)	15,42
100.	2.502	Antifungigramă*5)	19,61
		Examinări histopatologice, citologice şi imunohistochimice	
101.	2.90211	Examen histopatologic procedura completă HE (1 - 3 blocuri)*l)	145,00
102.	2.90212	Examen histopatologic procedura completă HE (4 - 6 blocuri)*7)	280,00
103.	2.90101	Examen histopatologic procedura completă HE şi coloraţii speciale (1 - 3 blocuri)*7)	190,00
104.	2.90102	Examen histopatologic procedura completă HE şi coloraţii speciale (4 - 6 blocuri)*7)	320,00
105.	2.9030	Teste imunohistochimice*)	240/set
106.	2.9022	Citodiagnostic spută prin incluzii la parafină (1 - 3 blocuri)	134,80
107.	2.9160	Examen citologic cervico-vaginal Babeş- Papanicolau*1) *16)	48,70
108.	2.9025	Citodiagnostic lichid de puncţie	89,00

NOTA 1:

*) Un set cuprinde 1 - 4 teste şi se decontează maxim 2 seturi; se efectuează la recomandarea medicilor de specialitate din specialităţile oncologie şi hematologie sau fără recomandarea medicului specialist pe răspunderea medicului de specialitate anatomie patologică atunci când apreciază necesar pentru stabilirea diagnosticului.

**) Laboratoarele înscriu pe buletinele de analiză rata estimată a filtrării glomerulare (eRGF) prin formula CKD-EPI 2009 la fiecare determinare a creatininei serice. În situaţia în care pe buletinele de analiză nu este înscrisă rata estimată a filtrării glomerulare (eRGF), investigaţia nu se decontează de casa de asigurări de sănătate.

*1) Investigaţii paraclinice ce pot fi recomandate şi de medicii de familie şi de medicii cu supraspecializare/competenţă/atestat de îngrijiri paliative care au încheiat contract cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizare de îngrijiri paliative în ambulatoriul clinic.

*2) Investigaţii paraclinice ce pot fi recomandate şi de medicii de familie numai pentru gravide şi contacţii cazurilor diagnosticate de medicii de specialitate.

*3) Se decontează numai dacă este efectuat de medicul de laborator sau de specialişti cu studii superioare nemedicale care au specializare în hematologie în cazul în care hemoleucograma completă prezintă modificări de parametri, fără recomandarea medicului specialist sau de familie, pe răspunderea medicului de laborator.

*4) Se decontează numai în cazul în care VDRL sau RPR este pozitiv, fără recomandarea medicului de familie sau a medicului de specialitate din specialităţile clinice, pe răspunderea medicului de laborator.

*5) Se decontează numai în cazul în care cultura este pozitivă, fără recomandarea medicului d e familie sau de specialitate din specialităţile clinice, pe răspunderea medicului de laborator/microbiologie medicală. Se decontează o antibiogramă/antifungigramă, după caz, pentru fiecare din culturile pozitive identificate.

*6) Se recomandă pentru bolnavii cu afecţiuni oncologice, de către medicii de specialitate din specialităţile clinice oncologie şi hematologie şi de către medicii de specialitate urologie pentru diagnosticul diferenţial al cancerului de prostată. Această investigaţie se decontează şi fără recomandarea medicului de specialitate din specialităţile clinice, numai pentru valori determinate ale PSA care depăşesc 4 nanograme/ml sau 4 micrograme/litru, prin decizia medicului de laborator.

*7) Tariful cuprinde bloc inclus la parafină, secţionare, colorare hematoxilin-eozină şi diagnostic histopatologic.

*8) Investigaţii paraclinice ce pot fi recomandate şi de medicii de familie, pentru asiguraţii care au evidenţiat pe biletul de trimitere pentru investigaţii paraclinice management d e caz.

*9) Investigaţii paraclinice ce pot fi recomandate şi de medicii de familie pentru copiii cu grupa de vârstă 2 - 5 ani inclusiv, în cadrul serviciilor medicale preventive.

*10) Investigaţii paraclinice ce pot fi recomandate de medicii de familie cu completarea câmpului corespunzător prevenţiei, pentru asiguraţii adulţi care nu prezintă simptome sugestive pentru diabet zaharat, cu vârsta de 18 ani şi peste, supraponderali/obezi şi/sau care prezintă unul sau mai mulţi factori de risc pentru

diabetul zaharat, cu ocazia acordării altor tipuri de consultaţii, dacă persoana nu a mai efectuat investigaţiile recomandate în ultimele 6 luni.

*11) Investigaţii ce pot fi solicitate de către medicii cu specialitatea boli infecţioase, oncologie şi de medicii specialişti care supraveghează bolnavii cu transplant.

*12) Investigaţii ce pot fi solicitate şi recoltate de către medicii cu specialitatea ORL.

*13) Investigaţia se recomandă numai în contextul unor infecţii tegumentare recurente care sugerează existenţa portajului.

*14)Investigaţii ce pot fi solicitate şi recoltate de către medicii cu specialitatea oftalmologie.

*15) Investigaţii ce pot fi solicitate şi recoltate de către medicii cu specialităţi chirurgicale.

*16) Investigaţii paraclinice ce pot fi recomandate şi ca urmare a consultaţiilor de monitorizare a evoluţiei sarcinii.

NOTA 2: Pentru culturile bacteriene şi fongice, preţul include toate etapele diagnosticului: examene microscopice, cultură şi identificare.

NOTA 3:

Toate examinările histopatologice şi imunohistochimice din pachetul de bază din ambulatoriu se efectuează numai pentru probele recoltate în cabinetele de specialitate din ambulatoriu; din piesele recoltate din ambulatoriu pot fi prelevate maximum 6 blocuri.

Examinările citologice din pachetul de bază din ambulatoriu se efectuează pentru probele recoltate în cabinetele de specialitate din ambulatoriu, în cabinetele de medicină de familie şi în cabinete medicale mobile, unităţi medicale mobile, respectiv caravane medicale. Serviciile de la poziţia 80^1 se decontează după raportarea în Registrul naţional de screening pentru cancerul colorectal, începând cu data implementării acesteia la nivel naţional/SIUI.

NOTA 4:

Investigaţiile paraclinice - analize de laborator recomandate de medicul de familie ca urmare a consultaţiilor preventive pentru copii cu vârsta cuprinsă între 2 şi 18 ani, persoanelor asimptomatice peste 18 ani, persoanelor cu vârsta între 40 şi 60 de ani care sunt deja înregistrate la medicul de familie cu una sau mai multe boli cronice şi persoanelor cu vârsta de peste 60 de ani care sunt deja înregistrate la medicul de familie cu una sau mai multe afecţiuni cronice, care sunt prevăzute la nota 1 de la punctul 1.2.1, nota 1 de la punctul 1.2.3, nota 2 de la punctul 1.2.6 şi nota 2 de la punctul 1.2.7 de la lit. B din anexa nr. 1 la ordin, precum şi investigaţiile paraclinice - analize de laborator recomandate de medicul de familie pentru persoanele care nu prezintă simptome sugestive pentru diabet zaharat, cu vârsta de 18 ani şi peste, supraponderale/obeze şi/sau care prezintă unul sau mai mulţi factori de risc pentru diabetul zaharat şi cele recomandate de medicul de familie pentru persoanele cu vârsta de 18 ani şi peste, care nu prezintă simptome sugestive pentru boala cronică de rinichi, dar care au unul sau mai mulţi factori de risc pentru boală cronică de rinichi, prevăzute la pct. 1.2.8 şi 1.2.9 de la lit. B din anexa nr. 1 la ordin, se efectuează pe baza biletului de trimitere eliberat de medicul de familie; biletul de trimitere se întocmeşte distinct pentru aceste investigaţii paraclinice şi are completat câmpul corespunzător prevenţiei.

NOTA 5: Pentru evaluarea periodică a pacienţilor deja diagnosticaţi cu diabet zaharat, HBA1c se recomandă şi se decontează în condiţiile prevăzute în Normele tehnice de realizare a programelor naţionale cu scop curative.

2. Lista investigaţiilor paraclinice de radiologie imagistică medicală şi medicină nucleară

Nr. crt.	Denumire examinare radiologică/imagistică medicală/ medicină nucleară	Tarif decontat de casa de asigurări de sănătate - lei -

	I. Radiologie - Imagistică medicală	
	A. Investigaţii convenţionale	
	1. Investigaţii cu radiaţii ionizante	
1.	Examen radiologic cranian standard*1)	40,35
2.	Examen radiologic cranian în proiecţie sinusuri anterioare ale feţei*1)	40,35
3.	Examen radiologic părţi schelet în 2 planuri*1)	40,35
4.	Radiografie de membre*1):	
	a.1) Braţ drept	40,35
	a.2) Braţ stâng	40,35
	b.1) Cot drept	40,35
	b.2) Cot stâng	40,35
	c.1) Antebraţ drept	40,35
	c.2) Antebraţ stâng	40,35
	d.1) Pumn drept	40,35
	d.2) Pumn stâng	40,35
	e.1) Mână dreaptă	40,35
	e.2) Mână stângă	40,35
	f.1) Şold drept	40,35
	f.2) Şold stâng	40,35
	g.1) Coapsă dreaptă	40,35
	g.2) Coapsă stângă	40,35
	h.1) Genunchi drept	40,35
	h.2) Genunchi stâng	40,35
	i.1) Gambă dreaptă	40,35
	i.2) Gambă stângă	40,35
	j.1) Gleznă dreaptă	40,35
	j.2) Gleznă stângă	40,35
	k.1) Picior drept	40,35
	k.2) Picior stâng	40,35
	l.1) Calcaneu drept	40,35
	l.2) Calcaneu stâng	40,35
5.	Examen radiologic articulaţii sacroiliace*1)	40,35
6.	Examen radiologic centură scapulară*1)	40,35
7.	Examen radiologic coloană vertebrală cervicală*1)	40,35
8.	Examen radiologic coloană vertebrală toracală*1)	40,35
9.	Examen radiologic coloană vertebrală lombosacrată*1)	40,35
10.	Examen radiologic torace ansamblu*1)	40,35
11.	Examen radiologic torace osos (sau părţi) în mai multe planuri/Examen radiologic torace şi organe toracice*1)	40,35
12.	Examen radiologic vizualizare generală a abdomenului nativ*1)	40,35
13.	Examen radiologic tract digestiv superior (inclusiv unghiul duodenojejunal) cu substanţă de contrast*1)	75,49
14.	Examen radiologic tract digestiv până la regiunea ileocecală, cu substanţă de contrast*1)	110,00
15.	Examen radiologic colon dublu contrast	134,00
16.	Examen radiologic colon la copil, inclusiv dezinvaginare	94,36
17.	Examen radiologie tract urinar (urografie minutată) cu substanţă de contrast	296,00
18.	Cistografie de reflux cu substanţă de contrast	337,00
19.	Pielografie	337,00
20	Examen radiologie retrograd de uretră sau vezică urinară cu substanţă de contrast	337,00
21.	Examen radiologic uretră, vezică urinară la copil cu substanţă de contrast	337,00
22.	Examen radiologic uter şi oviduct cu substanţă de contrast	377,00
23.	Radiografie retroalveolară	20,22
24.	Radiografie panoramică	40,44
25.	Mamografie analogică în două planuri*1) - Obligatoriu în baza unui bilet de trimitere investigaţia se efectuează pentru ambii sâni, cu excepţia situaţiilor în care asigurata are mastectomie unilaterală - Tariful se referă la examinarea pentru un sân - Serviciul se decontează din fond dacă este efectuat până la data de 30 iunie 2025.	42,61
26.	Mamografie digitală 2D *1) -Obligatoriu în baza unui bilet de trimitere, investigaţia se efectuează pentru ambii sâni, cu excepţia situaţiilor în care asigurata are mastectomie unilaterală -Tariful se referă la examinarea pentru un sân	96,07
27.	Mamografie cu tomosinteză unilaterală*3)	360,00
28.	Mamografie cu tomosinteză bilaterală*3)	500,00
29.	Sialografia, galactografia sinusuri, fistulografie cu substanţă de contrast	269,00
30.	Osteodensitometrie segmentară (DXA)*1)	27,18
	2. Investigaţii neiradiante	
31.	Ecografie generală (abdomen + pelvis)*1)	70,44
33.	Ecografie pelvis*1) *4)	40,44
33.	Ecografie pelvis*1)	40,44

34.	Ecografie a aparatului urinar/genital masculin	40,44
35.	Ecografie transvaginală*4)	67,40
35^1.	Ecografie transrectală	67,40
36.	Ecografie Doppler cervical artere - carotide şi vertebrale	40,44
37.	Ecografie Doppler artere membre superioare	40,44
38.	Ecografie Doppler artere membre inferioare	40,44
39.	Ecografie Doppler alte artere	40,44
40.	Ecografie Doppler vene membre superioare	40,44
41.	Ecografie Doppler vene membre inferioare	40,44
42.	Ecografie Doppler alte vene	40,44
43.	Ecografie ganglionară	40,44
44.	Ecografie transfontanelară	53,92
45.	Ecografie de organ/articulaţie/părţi moi*2)	33,70
46.	Ecografie obstetricală anomalii trimestrul II*4)	471,00
47.	Ecografie musculoscheletală	33,70
48.	Ecografie cutanată	33,70
49.	Ecografie obstetricală anomalii trimestrul I cu TN*4)	107,00
50.	Ecografie de sân*1) - Obligatoriu în baza unui bilet de trimitere investigaţia se efectuează pentru ambii sâni, cu excepţia situaţiilor în care asigurata are mastectomie unilaterală - Tariful se referă la examinarea pentru un sân	52,18
50^1.	Puncţie biopsie mamară ghidată ecografic - include kitul de recoltare, pentru care furnizorul trebuie să deţină o evidenţă cantitativă privind intrările şi consumul corelat cu serviciile medicale raportate	450
51.	Ecocardiografie	53,92
52.	Ecocardiografie + Doppler	67,40
53.	Ecocardiografie + Doppler color	74,14
54.	Ecocardiografie transesofagiană	229,00
55.	Ecocardiografie de efort	203,00
	B. Investigaţii de înaltă performanţă	
56.	CT craniu nativ	156,00
57.	CT buco-maxilo-facial nativ	202,00
58.	CT regiune gât nativ	175,00
59.	CT regiune toracică nativ	228,00
60.	CT abdomen nativ	235,00
61.	CT pelvis nativ	235,00
62.	CT coloană vertebrală cervicală nativ	80,88
63.	CT coloană vertebrală toracală nativ	80,88
64.	CT coloană vertebrală lombară nativ	80,88
65.	CT membru superior drept nativ	80,88
66.	CT membru superior stâng nativ	80,88
67.	CT membru inferior drept nativ	80,88
68.	CT membru inferior stâng nativ	80,88
69.	CT mastoidă	202,00
70.	CT sinusuri	202,00
71.	CT craniu nativ şi cu substanţă de contrast	445,00
72.	CT hipofiză cu substanţă de contrast	505,00
73.	CT buco-maxilo-facial nativ şi cu substanţă de contrast	539,00
74.	CT regiune gât nativ şi cu substanţă de contrast	505,00
75.	CT regiune toracică nativ şi cu substanţă de contrast	528,00
76.	CT abdomen nativ şi cu substanţă de contrast administrată intravenos	469,00
77.	CT pelvis nativ şi cu substanţă de contrast administrată intravenos	485,00
78.	CT coloană vertebrală cervicală nativ şi cu substanţă de contrast administrată intravenos	539,00
79.	CT coloană vertebrală toracală nativ şi cu substanţă de contrast administrată intravenos	539,00
80.	CT coloană vertebrală lombară nativ şi cu substanţă de contrast administrată intravenos	539,00
81.	CT membru superior drept nativ şi cu substanţă de contrast administrată intravenos	242,00
82.	CT membru superior stâng nativ şi cu substanţă de contrast administrată intravenos	242,00
83.	CT membru inferior drept nativ şi cu substanţă de contrast administrată intravenos	242,00
84.	CT membru inferior stâng nativ şi cu substanţă de contrast administrată intravenos	242,00
85.	CT ureche internă	505,00
86.	Uro CT	539,00
87.	Angiografie CT membru superior drept	539,00
88.	Angiografie CT membru superior stâng	539,00
89.	Angiografie CT membru inferior drept	539,00
90.	Angiografie CT membru inferior stâng	539,00
91.	Angiografie CT craniu	539,00
92.	Angiografie CT regiune cervicală	539,00
93.	Angiografie CT torace	539,00
94.	Angiografie CT abdomen	539,00
95.	Angiografie CT pelvis	539,00

96.	Angiocoronarografie CT	943,00
97.	RMN craniocerebral nativ	585,00
98.	RMN sinusuri	606,00
99.	RMN torace nativ	606,00
100.	RMN gât nativ	606,00
101.	RMN coloana vertebrală cervicală nativ	489,00
102.	RMN coloana vertebrală toracică nativ	489,00
103.	RMN coloana vertebrală lombosacrată nativ	489,00
104.	RMN abdominal nativ	585,00
105.	RMN pelvin nativ	585,00
106.	RMN şold - articulaţie coxo femurală nativ	580,00
107.	RMN nativ genunchi drept	587,00
108.	RMN nativ genunchi stâng	587,00
109.	RMN nativ cot drept	587,00
110.	RMN nativ cot stâng	587,00
111.	RMN nativ gleznă dreaptă	587,00
112.	RMN nativ gleznă stângă	587,00
113.	RMN extremităţi nativ alte segmente	587,00
114.	RMN umăr drept nativ	606,00
114^1.	RMN umăr stâng nativ	606,00
115.	RMN umăr drept nativ şi cu substanţă de contrast	850,00
115^1.	RMN umăr stâng nativ şi cu substanţă de contrast	850,00
116.	RMN torace nativ şi cu substanţă de contrast	850,00
117.	RMN regiune cervicală nativ şi cu substanţă de contrast	850,00
118.	RMN cranio-cerebral nativ şi cu substanţă de contrast	850,00
119.	RMN coloana vertebrală cervicală nativ şi cu substanţă de contrast	850,00
120.	RMN coloana vertebrală toracală nativ şi cu substanţă de contrast	850,00
121.	RMN coloana vertebrală lombosacrată nativ şi cu substanţă de contrast	850,00
122.	RMN abdominal nativ şi cu substanţă de contrast	850,00
123.	RMN pelvin nativ şi cu substanţă de contrast	850,00
124.	RMN şold - articulaţie cox femurală nativ şi cu substanţă de contrast	850,00
125.	RMN extremităţi nativ genunchi drept şi cu substanţă de contrast	850,00
126.	RMN extremităţi nativ genunchi stâng şi cu substanţă de contrast	850,00
127.	RMN extremităţi nativ cot drept şi cu substanţă de contrast	850,00
128.	RMN extremităţi nativ cot stâng şi cu substanţă de contrast	850,00
129.	RMN extremităţi nativ gleznă dreaptă şi cu substanţă de contrast	850,00
130.	RMN extremităţi nativ gleznă stângă şi cu substanţă de contrast	850,00
131.	RMN extremităţi nativ alte segmente şi cu substanţă de contrast	850,00
132.	RMN cord nativ	606,00
133.	RMN cord nativ şi cu substanţă de contrast	850,00
134.	RMN hipofiză cu substanţă de contrast	850,00
135.	Uro RMN cu substanţă de contrast	1145,00
136.	Angiografia RMN trunchiuri supraaortice	539,00
137.	Angiografia RMN artere renale sau aorta	539,00
138.	Angiografie RMN craniu	808,00
139.	Angiografie RMN abdomen	808,00
140.	Angiografie RMN pelvis	808,00
141.	Angiografie RMN membru superior drept	808,00
142.	Angiografie RMN membru superior stâng	808,00
143.	Angiografie RMN membru inferior drept	808,00
144.	Angiografie RMN membru inferior stâng	808,00
145.	Angiografie RMN alt segment	808,00
146.	Angiografia carotidiană cu substanţă de contrast	539,00
147.	RMN abdominal cu substanţă de contrast şi colangio RMN	1078,00
148.	Colangio RMN	404,00
149.	RMN sâni nativ	606,00
150.	RMN sâni nativ şi cu substanţă de contrast	850,00
151.	RMN whole-body	900,00
152.	Tomografie dentară CBCT mandibulară	200,00
153.	Tomografie dentară CBCT maxilară	200,00
154.	Tomografie dentară CBCT bimaxilară	300,00
	II. Medicină nucleară	
155.	Scintigrafia renală	606,00
156.	Scintigrafia cerebrală (scintigrafie SPECT perfuzie cerebrală - 30/90 min. de la inj.)	606,00
157.	Studiu radioizotopic de perfuzie miocardică la efort (scintigrafie SPECT perfuzie miocardică efort)	606,00
158.	Studiu radioizotopic de perfuzie miocardică în repaus (scintigrafie SPECT perfuzie miocardică repaus)	606,00
159.	Studiu radioizotopic de perfuzie pulmonară/scintigrafie perfuzie pulmonară	606,00
160.	Scintigrafia osoasă localizată	606,00

161.	Scintigrafia osoasă completă	606,00
162.	Scintigrafia hepatobiliară	606,00
163.	Scintigrafia tiroidiană	606,00
164.	Scintigrafia paratiroidiană	606,00
165.	Limfoscintigrafia planară	606,00

NOTA 1:

*1) Investigaţii paraclinice ce pot fi recomandate de medicii de familie.

*2) Ecografie de organ - renală poate fi recomandată inclusiv de medicii de familie numai pentru boala cronică de rinichi, pentru asiguraţii care au evidenţiat pe biletul de trimitere pentru investigaţii paraclinice management de caz.

*3) Poate fi recomandată doar pentru femei care au fost diagnosticate cu afecţiuni oncologice.

*4) Investigaţii paraclinice ce pot fi recomandate ca urmare a consultaţiilor de monitorizare a evoluţiei sarcinii.

NOTA 2: Filmele radiologice şi CD-urile conţinând imaginile achiziţionate, link-ul de acces la imaginile radiologice, precum şi substanţele folosite sunt incluse în tarife.

NOTA 3: Indicaţia de utilizare a substanţei de contrast aparţine medicului de specialitate radiologie şi imagistică medicală care va confirma utilizarea substanţei de contrast prin aplicarea parafei şi semnăturii pe biletul de trimitere.

Investigaţiile cu substanţă de contrast sunt decontate de casele de asigurări de sănătate şi în cazul în care utilizarea substanţei de contrast a fost specificată în biletul de trimitere şi avizată de medicul de radiologie- imagistică.

Pentru cazul în care se efectuează o investigaţie fără substanţă de contrast, urmată din necesitate de o investigaţie cu substanţă de contrast, se decontează numai tariful investigaţiei cu substanţă de contrast.

NOTA 4: Pentru medicii cu specialităţi medicale clinice, care încheie acte adiţionale la contractele de furnizare de servicii medicale clinice care îşi desfăşoară activitate în cabinete indiferent de forma lor de organizare, în condiţiile în care aceştia au atestatele de studii complementare corespunzătoare specialităţii, după caz şi dotarea necesară:

a)Serviciul prevăzut la poziţia 31 se decontează medicilor de familie şi medicilor de specialitate pentru specialităţi clinice;

b)Serviciile prevăzute la poziţia 32 şi 33 se decontează medicilor de specialitate pentru specialităţi clinice;

c)Serviciul prevăzut la poziţia 34 se decontează medicilor din specialitatea urologie;

d)Serviciul prevăzut la poziţia 35 se decontează numai pentru medicii din specialitatea obstetrică-ginecologie şi numai pentru investigaţii din sfera obstetricii-ginecologiei, iar serviciul prevăzut la poziţia 35^1 se decontează numai pentru medicii din specialitatea urologie şi numai pentru afecţiuni urologice - prostată şi vezică urinară;

e)Serviciile prevăzute la poziţiile: 51, 52, 53 şi 55 se decontează numai pentru medicii din specialităţile: cardiologie, medicină internă, neurologie, pediatrie, cardiologie pediatrie, geriatrie şi gerontologie; serviciile prevăzute la poziţia 36, 37, 38, 39, 40, 41 şi 42 se decontează pentru medicii de specialitate din specialităţile clinice de cardiologie, medicină internă, nefrologie, diabet zaharat, nutriţie şi boli metabolice, chirurgie vasculară şi chirurgie cardiovasculară; serviciul prevăzut la poziţia 54 se decontează numai pentru medicii de specialitate cardiologie; serviciul prevăzut la poziţia 47 se decontează numai pentru medicii din specialitatea clinică reumatologie şi medicină fizică şi de reabilitare; serviciul prevăzut la poziţia 48 se decontează numai pentru medicii din specialitatea clinică dermatovenerologie;

f)Serviciul prevăzut la poziţia 43 se decontează medicilor din specialitatea: oncologie, hematologie, endocrinologie, chirurgie generală, chirurgie orală şi maxilo-facială, pediatrie şi medicină internă;

g)Serviciile prevăzute la poziţia 44 se decontează numai pentru medicii din specialitatea pediatrie;

h)Serviciile prevăzute la poziţia 45 (ecografie de organ/de părţi moi/de articulaţie) se decontează numai pentru medicii din specialităţile clinice: diabet, nutriţie şi boli metabolice, nefrologie, endocrinologie, urologie, medicină internă, geriatrie şi gerontologie, obstetrică-ginecologie, boli infecţioase, ortopedie şi traumatologie, ortopedie pediatrică, reumatologie, medicină fizică şi de reabilitare;

i)Serviciile prevăzute la poziţiile 46 şi 49 se decontează numai pentru medicii din specialitatea obstetrică-ginecologie cu supraspecializare în medicină materno-fetală;
j)Serviciul prevăzut la poziţia 50 se decontează inclusiv pentru medicii din specialităţile obstetrică-ginecologie, endocrinologie şi oncologie; serviciul prevăzut la poziţia 50^1 se decontează pentru medicii din specialitatea radiologie imagistică medicală cu atestat/competenţă în senologie imagistică.
NOTA 5:
a)Pentru serviciile prevăzute la poziţiile: 2, 3, 4, 7, 8, 9, 23 şi 25, tariful se referă la explorarea unui singur segment anatomic, minimum 2 incidenţe. Pentru serviciile prevăzute la poziţiile: 2, 3, 23 şi 25, în cazul explorării mai multor segmente se decontează tariful pentru fiecare dintre acestea. Pentru serviciile prevăzute la poziţiile: 1, 10 şi 11, decizia efectuării celei de-a doua incidenţe este strict a medicului radiolog şi poate fi luată numai după efectuarea primei incidenţe.
b)Pentru serviciul prevăzut la poziţia 30 tariful se referă la explorarea unui singur segment; casele de asigurări de sănătate vor deconta maximum 3 segmente/CNP/cod unic de asigurare o dată pe an, cu precizarea segmentelor de investigat;
c)În cazul investigaţiilor CT şi RMN efectuate pentru copii cu vârsta cuprinsă între 0 - 18 ani, pentru care medicul curant recomandă efectuarea anesteziei generale şi implicit prezenţa unui medic cu specialitatea ATI, tarifele aferente acestora se vor majora cu 20%. În cazul examinării simultane a două sau mai multe segmente anatomice/membre, casele de asigurări de sănătate vor deconta majorarea de 20% aplicată numai la tariful pentru un singur segment, indiferent de câte segmente anatomice se examinează simultan. Majorarea se aplică la investigaţia cu tariful cel mai mic. Furnizorii de servicii medicale paraclinice vor face dovada, la contractare, a spaţiului şi dotărilor necesare pentru perioada de pre şi post anestezie, precum şi dovada relaţiei de muncă cu un medic de specialitate ATI. Aceste investigaţii sunt decontate de casele de asigurări de sănătate numai dacă biletul de trimitere este însoţit de o copie a fişei de preanestezie pe care va fi aplicată parafa şi semnătura medicului cu specialitat ea ATI.
NOTA 6: Medicii de medicină dentara care încheie acte adiţionale la contractele de furnizare de servicii medicale în asistenţa medicală stomatologică, pot efectua serviciile medicale paraclinice prevăzute la poz. 23, 24, 152, 153 şi 154 respectiv radiografie retro alveolară, radiografie panoramică, tomografie dentară CBCT mandibulară, tomografie dentară CBCT maxilară şi tomografie dentară CBCT bimaxilară.
NOTA 7: Medicii de familie, care încheie acte adiţionale la contractele de furnizare de s ervicii medicale în asistenţa medicală primară, pot efectua serviciile medicale paraclinice prevăzute la poz. 31 respectiv ecografie generală (abdomen + pelvis).
NOTA 8: Pentru serviciul de la poziţia 50^1, materialul bioptic recoltat va fi în cantitate suficientă pentru efectuarea tuturor examenelor histopatologice, imunohistochimice, şi pentru efectuarea examenelor de biologie moleculară sau genetică, după caz.

B.PACHETUL DE SERVICII PENTRU PACIENŢII DIN STATELE MEMBRE ALE UNIUNII EUROPENE/SPAŢIULUI ECONOMIC EUROPEAN/CONFEDERAŢIA ELVEŢIANĂ/REGATULUI UNIT AL MARII BRITANII ŞI IRLANDEI DE NORD, TITULARI AI CARDULUI EUROPEAN DE ASIGURĂRI SOCIALE DE SĂNĂTATE, ÎN PERIOADA DE VALABILITATE A CARDULUI, PENTRU PACIENŢII DIN STATELE MEMBRE ALE UNIUNII EUROPENE/SPAŢIULUI ECONOMIC EUROPEAN/CONFEDERAŢIA ELVEŢIANĂ/REGATULUI UNIT AL MARII BRITANII ŞI IRLANDEI DE NORD, BENEFICIARI AI FORMULARELOR/DOCUMENTELOR EUROPENE EMISE ÎN BAZA REGULAMENTULUI (CE) NR. 883/2004 AL PARLAMENTULUI EUROPEAN ŞI AL CONSILIULUI DIN 29 APRILIE 2004 PRIVIND COORDONAREA SISTEMELOR DE SECURITATE SOCIALĂ, CU MODIFICĂRILE ŞI COMPLETĂRILE ULTERIOARE, ŞI PENTRU PACIENŢII DIN STATELE CU CARE ROMÂNIA A ÎNCHEIAT ACORDURI, ÎNŢELEGERI, CONVENŢII SAU PROTOCOALE INTERNAŢIONALE CU PREVEDERI ÎN DOMENIUL SĂNĂTĂŢII

1. Pacienţii din statele membre ale Uniunii Europene/Spaţiului Economic European/Confederaţia Elveţiană/Regatului Unit al Marii Britanii şi Irlandei de Nord, titulari

ai cardului european de asigurări sociale de sănătate, în perioada de valabilitate a cardului, beneficiază în ambulatoriul de specialitate pentru specialităţile paraclinice, de serviciile medicale prevăzute la lit. A, pe baza biletelor de trimitere pentru investigaţii medicale paraclinice eliberate de medici de familie, respectiv de medici de specialitate din specialităţile clinice pentru situaţiile care se încadrează la anexa nr. 1 litera B punctul 1.1, subpunctul 1.1.2 respectiv la anexa nr. 7 litera B pct. 1, subpunctul 1.2 la ordin.

2. Pacienţii din statele membre ale Uniunii Europene/Spaţiului Economic European/Confederaţia Elveţiană, beneficiari ai formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004, cu modificările şi completările ulterioare, beneficiază în ambulatoriul de specialitate pentru specialităţile paraclinice, de serviciile medicale prevăzute la lit. A din prezenta anexă. Furnizorii de servicii medicale în asistenţa medicală ambulatorie de specialitate acordă servicii medicale numai pe baza biletului de trimitere în aceleaşi condiţii ca şi persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, cu excepţia situaţiei în care pacienţii respectivi beneficiază de servicii medicale programate acordate cu autorizarea prealabilă a instituţiilor competente din statele membre ale Uniunii Europene/Spaţiului Economic European/Confederaţia Elveţiană/Regatului Unit al Marii Britanii şi Irlandei de Nord.

3. Pacienţii din statele cu care România a încheiat acorduri, înţelegeri, convenţii sau protocoale internaţionale cu prevederi în domeniul sănătăţii, beneficiază în ambulatoriul de specialitate pentru specialităţile paraclinice, de serviciile medicale prevăzute la lit. A din prezenta anexă, în condiţiile prevăzute de respectivele documente internaţionale.

C.PACHETUL DE SERVICII MEDICALE ACORDATE ÎN ASISTENŢA MEDICALĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE PENTRU SPECIALITĂŢILE PARACLINICE, PERSOANELOR CARE NU POT FACE DOVADA CALITĂŢII DE ASIGURAT, ÎN APLICAREA LEGII NR. 293/2022 PENTRU PREVENIREA ŞI COMBATEREA CANCERULUI, CU MODIFICĂRILE ŞI COMPLETĂRILE ULTERIOARE

Serviciile se acordă pe baza biletului de trimitere de la medicul de familie sau de la alt medic de specialitate numai pentru cazurile în care asiguratul a avut biletul de trimitere iniţial eliberat de medicul de familie şi numai în condiţiile în care medicul trimiţător se află în relaţie contractuală cu o casă de asigurări de sănătate.
Pachetul de servicii medicale în asistenţa medicală ambulatorie cuprinde următoarele servicii medicale pentru confirmarea diagnosticului de afecţiune oncologică:

1. Lista investigaţiilor paraclinice - analize de laborator

Nr. crt.	Cod	Denumirea analizei de laborator	Tarif decontat de casa de asigurări de sănătate - lei -
		Hematologie	
1.	2.6001	Hemoleucogramă completă *1) - hemoglobină, hematocrit, numărătoare eritrocite, numărătoare leucocite, numărătoare trombocite, formulă leucocitară, indici eritrocitari	14,62
2.	2.6002	Numărătoare reticulocite	7,58
3.	2.6003	Examen citologic al frotiului sanguin*2)	24,29
4.	2.6101	Timp Quick şi INR*1) (International Normalised Ratio)	15,32
		Biochimie - serică şi urinară	
5.	2.1002	Proteine totale serice*1)	7,65
6.	2.1003	Electroforeza proteinelor serice*1)	16,52
7.	2.10063	Feritină serică*1)	40,00
8.	2.1011	Uree serică*1)	6,11
9.	2.1014	Creatinină serică*1), cu estimarea ratei de filtrare glomerulară**)	6,18
10.	2.1020	Glicemie*1)	5,99
11.	2.10303	Colesterol seric total*1)	5,99
12.	2.10305	LDL colesterol*1)	8,02
13.	2.10306	Trigliceride serice*1)	7,35
14.	2.10402	TGP*1)	6,11
15.	2.10403	TGO*1)	6,08
16.	2.10406	Gama GT*1)	8,34
17.	2.10409	Fosfatază alcalină*1)	8,13
18.	2.10500	Sodiu seric*1)	10,44

19.	2.10501	Potasiu seric*1)	11,96
20.	2.10503	Calciu seric total*1)	5,60
21.	2.10504	Calciu ionic seric*1)	8,22
22.	2.10507	Fosfor (fosfat seric)*5)	13,00
23.	2.2600	Examen complet de urină (sumar + sediment)*1)	9,75
24.	2.2604	Dozare proteine urinare*1)	7,24
25.	2.2612	Microalbuminuria (albumină urinară)	28,7
26.	2.2622.1	Raport albumină/creatinină într-un eşantion de urină spontană*1)	45,00
27.	2.43092	Albumină serică	14,00
28.	2.2623	Creatinină urinară	10,78
29.	2.10412	Alfa Amilaza serică	15,00
30.	2.10413	Lipaza serică	15,00
31.	2.10400	Lactatdehidrogenaza (LDH)	10,00
32.	2.10506	Sideremie*1)	7,41
33.	2.1015	Bilirubină totală*1)	6,37
34.	2.1016	Bilirubină directă*1)	6,37
		Imunologie şi imunochimie	
35.	2.2500	TSH*1)	21,39
36.	2.2502	FT4*1)	21,74
37.	2.2507	Parathormonul seric (PTH)	47,50
38.	2.2514	Cortizol	35,14
39.	2.2525	Prolactină	31,92
40.	2.327092	Ag HBs*1)	35,22
41.	2.327093	Anticorpi Anti HCV*1)	64,90
42.	2.40010	VDRL*1) sau RPR*1)	6,68
43.	2.40203	Antigen Helicobacter Pylori*1)	43,48
44.	2.43010	IgG seric	19,27
45.	2.43011	IgA seric	19,27
46.	2.43012	IgM seric	19,70
47.	2.40053	Proteina C reactivă*1)	11,60
48.	2.43135	PSA*1)	24,07
49.	2.43136	free PSA*3)	31,83
50.	2.2701	Test imunologic cantitativ pentru depistarea hemoragiilor oculte în materiile fecale*1)	31,53
		Microbiologie	
		Examen de urină	
51.	2.3100	Uroculturăă*1) - Examen microscopic nativ şi colorat, cultură şi identificare bacteriană	15,96
		Examene din secreţii genitale	
52.	2.3074	Examene din secreţii vaginale - Examen microscopic nativ şi/sau colorat *1)	19,95
		Examinări histopatologice, citologice şi imunohistochimice	
53.	2.90211	Examen histopatologic procedura completă HE (1 - 3 blocuri)*4)	145,00
54.	2.90212	Examen histopatologic procedura completă HE (4 - 6 blocuri)*4)	280,00
55.	2.90101	Examen histopatologic procedura completă HE şi colorații speciale (1 - 3 blocuri)*4)	190,00
56.	2.90102	Examen histopatologic procedura completă HE şi colorații speciale (4 - 6 blocuri)*4)	320,00
57.	2.9030	Teste imunohistochimice*)	240/set
58.	2.9022	Citodiagnostic spută prin incluzii la parafină (1 - 3 blocuri)	134,80
59.	2.9160	Examen citologic cervico-vaginal Babeş- Papanicolau*1)	48,70
60.	2.9025	Citodiagnostic lichid de puncţie	89,00

NOTA 1:

*) Un set cuprinde 1 - 4 teste şi se decontează maxim 2 seturi; se efectuează la recomandarea medicilor de specialitate din specialităţile oncologie şi hematologie sau fără recomandarea medicului specialist pe răspunderea medicului de specialitate anatomie patologică atunci când apreciază necesar pentru stabilirea diagnosticului.

**) Laboratoarele înscriu pe buletinele de analiză rata estimată a filtrării glomerulare (eRGF) prin formula CKD-EPI 2009 la fiecare determinare a creatininei serice. În situaţia în care pe buletinele de analiză nu este înscrisă rata estimată a filtrării glomerulare (eRGF), investigaţia nu se decontează de casa de asigurări de sănătate.

*1) Investigaţii paraclinice ce pot fi recomandate şi de medicii de familie şi de medicii cu supraspecializare/competenţă/atestat de îngrijiri paliative care au încheiat contract cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizare de îngrijiri paliative în ambulatoriul clinic.

*2) Se decontează numai dacă este efectuat de medicul de laborator sau de specialişti cu studii superioare nemedicale care au specializare în hematologie în cazul în care hemoleucograma completă prezintă modificări de parametri, fără recomandarea medicului specialist sau de familie, pe răspunderea medicului de laborator.

*3) Se recomandă pentru bolnavii cu afecţiuni oncologice, de către medicii de specialitate din specialităţile clinice oncologie şi hematologie şi de către medicii de specialitate urologie pentru diagnosticul diferenţial al cancerului de prostată. Această investigaţie se decontează şi fără recomandarea medicului de specialitate din specialităţile clinice, numai pentru valori determinate ale PSA care depăşesc 4 nanograme/ml sau 4 micrograme/litru, prin decizia medicului de laborator.

*4) Tariful cuprinde bloc inclus la parafină, secţionare, colorare hematoxilin-eozină şi diagnostic histopatologic.

*5) Investigaţii paraclinice ce pot fi recomandate şi de medicii de familie pentru copiii cu grupa de vârstă 2 - 5 ani inclusiv, în cadrul serviciilor medicale preventive.

NOTA 2: Pentru culturile bacteriene preţul include toate etapele diagnosticului: examene microscopice, cultură şi identificare.

NOTA 3:

Toate examinările histopatologice şi imunohistochimice din pachetul de bază din ambulatoriu se efectuează numai pentru probele recoltate în cabinetele de specialitate din ambulatoriu; din piesele recoltate din ambulatoriu pot fi prelevate maximum 6 blocuri. Examinările citologice din pachetul de bază din ambulatoriu se efectuează pentru probele recoltate în cabinetele de specialitate din ambulatoriu, în cabinetele de medicină de familie şi în cabinete medicale mobile, unităţi medicale mobile, respectiv caravane medicale. Serviciile de la poziţia 50 se decontează după raportarea în Registrul naţional de screening pentru cancerul colorectal, începând cu data implementării acesteia la nivel naţional/SIUI.

NOTA 4: Investigaţiile paraclinice - analize de laborator recomandate de medicul de familie urmare a consultaţiilor preventive pentru copii cu vârsta cuprinsă între 2 şi 18 ani, persoanelor asimptomatice peste 18 ani, persoanelor cu vârsta între 40 şi 60 de ani care sunt deja înregistrate la medicul de familie cu una sau mai multe boli cronice şi persoanelor cu vârsta de peste 60 de ani care sunt deja înregistrate la medicul de familie cu una sau mai multe afecţiuni cronice, care sunt prevăzute la nota 1 de la punctul 1.2.1, nota 1 de la punctul 1.2.3, nota 2 de la punctul 1.2.6 şi nota 2 de la punctul 1.2.7, de la lit. B din anexa nr. 1 la Ordin, precum şi investigaţiile paraclinice -analize de laborator recomandate de medicul de familie pentru persoanele care nu prezintă simptome sugestive pentru diabet zaharat, cu vârsta de 18 ani şi peste, supraponderale/obeze şi/sau care prezintă unul sau mai mulţi factori de risc pentru diabetul zaharat şi cele recomandate de medicul de familie pentru persoanele cu vârsta de 18 ani şi peste, care nu prezintă simptome sugestive pentru boala cronică de rinichi, dar care au unul sau mai mulţi factori de risc pentru boală cronică de rinichi, prevăzute la pct. 1.2.8 şi 1.2.9. de la lit. B din anexa nr. 1 la Ordin , se efectuează pe baza biletului de trimitere eliberat de medicul de familie; biletul de trimitere se întocmeşte distinct pentru aceste investigaţii paraclinice şi are completat câmpul corespunzător prevenţiei.

2. Lista investigaţiilor paraclinice de radiologie imagistică medicală şi medicină nucleară

Nr. crt.	Denumire examinare radiologică/imagistică medicală/ medicină nucleară	Tarif decontat de casa de asigurări de sănătate - lei -
	1. Investigaţii cu radiaţii ionizante	
1.	Examen radiologic părţi schelet în 2 planuri*1)	40,35
2.	Radiografie de membre*1):	
	a.1) Braţ drept	40,35
	a.2) Braţ stâng	40,35
	b.1) Cot drept	40,35
	b.2) Cot stâng	40,35

	c.1) Antebraț drept	40,35
	c.2) Antebraț stâng	40,35
	d.1) Pumn drept	40,35
	d.2) Pumn stâng	40,35
	e.1) Mână dreaptă	40,35
	e.2) Mână stângă	40,35
	f.1) Șold drept	40,35
	f.2) Șold stâng	40,35
	g.1) Coapsă dreaptă	40,35
	g.2) Coapsă stângă	40,35
	h.1) Genunchi drept	40,35
	h.2) Genunchi stâng	40,35
	i.1) Gambă dreaptă	40,35
	i.2) Gambă stângă	40,35
	j.1) Gleznă dreaptă	40,35
	j.2) Gleznă stângă	40,35
	k.1) Picior drept	40,35
	k.2) Picior stâng	40,35
	l.1) Calcaneu drept	40,35
	l.2) Calcaneu stâng	40,35
3.	Examen radiologic coloană vertebrală toracală*1)	40,35
4.	Examen radiologic coloană vertebrală lombosacrată*1)	40,35
5.	Examen radiologic torace ansamblu*1)	40,35
6.	Examen radiologic tract digestiv superior (inclusiv unghiul duodenojejunal) cu substanță de contrast*1)	75,49
7.	Examen radiologic tract digestiv până la regiunea ileocecală, cu substanță de contrast*1)	110,00
8.	Examen radiologic colon dublu contrast	134,00
9.	Examen radiologic tract urinar (urografie minutată) cu substanță de contrast	296,00
10.	Examen radiologie retrograd de uretră sau vezică urinară cu substanță de contrast	337,00
11.	Mamografie analogică în două planuri*1) Obligatoriu în baza unui bilet de trimitere investigația se efectuează pentru ambii sâni, cu excepția situațiilor în care asigurata are mastectomie unilaterală - Tariful se referă la examinarea pentru un sân - Serviciul se decontează dacă este efectuat până la data de 30.06.2025.	42,61
12.	Mamografie digitală 2D *1) - Obligatoriu în baza unui bilet de trimitere, investigația se efectuează pentru ambii sâni, cu excepția situațiilor în care asigurata are mastectomie unilaterală - Tariful se referă la examinarea pentru un sân	96,07
	2. Investigații neiradiante	
13.	Ecografie generală (abdomen + pelvis)*1)	70,44
14.	Ecografie a aparatului urinar/genital masculin	40,44
15.	Ecografie ganglionară	40,44
16.	Ecografie de sân*1) - Obligatoriu în baza unui bilet de trimitere investigația se efectuează pentru ambii sâni, cu excepția situațiilor în care asigurata are mastectomie unilaterală - Tariful se referă la examinarea pentru un sân	52,18
17.	Puncție biopsie mamară ghidată ecografic - include kitul de recoltare, pentru care furnizorul trebuie să dețină o evidență cantitativă privind intrările și consumul corelat cu serviciile medicale raportate	450

NOTA 1:

*1) Investigaţii paraclinice ce pot fi recomandate de medicii de familie.

NOTA 2: Filmele radiologice şi CD-urile conţinând imaginile achiziţionate, link-ul de acces la imaginile radiologice, precum şi substanţele folosite sunt incluse în tarife.

NOTA 3: Indicaţia de utilizare a substanţei de contrast aparţine medicului de specialitate radiologie şi imagistică medicală care va confirma utilizarea substanţei de contrast prin aplicarea parafei şi semnăturii pe biletul de trimitere.

Investigaţiile cu substanţă de contrast sunt decontate de casele de asigurări de sănătate şi în cazul în care utilizarea substanţei de contrast a fost specificată în biletul de trimitere şi avizată de medicul de radiologie-imagistică.

Pentru cazul în care se efectuează o investigaţie fără substanţă de contrast, urmată din necesitate de o investigaţie cu substanţă de contrast, se decontează numai tariful investigaţiei cu substanţă de contrast.

NOTA 4: Pentru medicii cu specialităţi medicale clinice, care încheie acte adiţionale la contractele de furnizare de servicii medicale clinice care îşi desfăşoară activitate în cabinete indiferent de forma lor de organizare, în condiţiile în care aceştia au atestatele de studii complementare corespunzătoare specialităţii, după caz şi dotarea necesară:

a)Serviciul prevăzut la poziţia 13 se decontează medicilor de familie şi medicilor de specialitate pentru specialităţi clinice;
b)Serviciul prevăzut la poziţia 14 se decontează medicilor din specialitatea urologie;
c)Serviciul prevăzut la poziţia 15 se decontează medicilor din specialitatea: oncologie, hematologie, endocrinologie, chirurgie generală, chirurgie orală şi maxilo-facială, pediatrie şi medicină internă;
d)Serviciul prevăzut la poziţia 16 se decontează numai pentru medicii din specialităţile: obstetrică-ginecologie, endocrinologie şi oncologie;
e)Serviciul prevăzut la poziţia 17 se decontează numai pentru medicii din specialitatea radiologie imagistică medicală, cu atestat/competenţă în senologie imagistică.
NOTA 5:
a)Pentru serviciile prevăzute la poziţiile: 1, 2, 3, 4 şi 11, tariful se referă la explorarea unui singur segment anatomic, minimum 2 incidenţe. Pentru serviciile prevăzute la poziţiile: 1 şi 11, în cazul explorării mai multor segmente se decontează tariful pentru fiecare dintre acestea. Pentru serviciul prevăzut la poziţia 5, decizia efectuării celei de-a doua incidenţe este strict a medicului radiolog şi poate fi luată numai după efectuarea primei incidenţe.
NOTA 6: Medicii de familie, care încheie acte adiţionale la contractele de furnizare de servicii medicale în asistenţa medicală primară, pot efectua serviciile medicale paraclinice prevăzute la poz. 13 respectiv ecografie generală (abdomen + pelvis).
NOTA 7: Pentru serviciul de la poziţia 17, materialul bioptic recoltat va fi în cantitate suficientă pentru efectuarea tuturor examenelor histopatologice, imunohistochimice, şi pentru efectuarea examenelor de biologie moleculară sau genetică, după caz.

D.PACHETUL DE SERVICII MEDICALE ACORDATE ÎN ASISTENŢA MEDICALĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE PENTRU SPECIALITĂŢILE PARACLINICE, PERSOANELOR CARE NU POT FACE DOVADA CALITĂŢII DE ASIGURAT, ÎN APLICAREA ART. 232 ALIN (3^5) DIN LEGEA NR. 95/2006, PRIVIND REFORMA ÎN DOMENIUL SĂNĂTĂŢII, REPUBLICATĂ, CU MODIFICĂRILE ŞI COMPLETĂRILE ULTERIOARE

Nr. crt.	Cod	Denumirea analizei de laborator	Tarif decontat de casa de asigurări de sănătate - lei -
1.	2.327092	Ag HBs	35,22
2.	2.327093	Anticorpi Anti HCV	64,90
3.	2.32710	Testare HIV la gravidă	41,98

Pachetul cuprinde servicii medicale paraclinice acordate persoanelor care nu pot face dovada calităţii de asigurat în vederea efectuării testării pentru virusul hepatitic B, virusul hepatitic C şi la gravidă, virusul HIV, la recomandarea medicilor de familie sau de la alt medic de specialitate numai pentru cazurile în care asiguratul a avut biletul de trimitere iniţial eliberat de medicul de familie şi numai în condiţiile în care medicul trimiţător se află în relaţie contractuală cu o casă de asigurări de sănătate.

Notă

Articolul II din ORDINUL nr. 3.690 din 27 iunie 2024, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 604 din 28 iunie 2024 prevede:
Articolul II
(1) Începând cu data intrării în vigoare a prezentului ordin, furnizorii de servicii medicale paraclinice - analize de laborator au obligaţia „îndeplinirii cerinţelor pentru calitate şi competenţă" pentru minimum 50% din numărul de analize cuprinse în lista investigaţiilor paraclinice prevăzute în anexa nr. 17 la Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023, cu modificările şi completările ulterioare, cu condiţia ca îndeplinirea criteriului de calitate respectiv - îndeplinirea cerinţelor pentru calitate şi competenţă să aibă în vedere investigaţii paraclinice din cadrul fiecărui domeniu din listă, cu excepţia domeniului Microbiologie, în situaţia în care, până la data intrării în vigoare a prezentului ordin, analiza de laborator de depistare a hemoragiilor oculte este unica analiză de laborator acreditată din capitolul

Microbiologie.(2) În termen de maximum 12 luni de la intrarea în vigoare a prezentului ordin, furnizorii de servicii medicale paraclinice - analize de laborator au obligaţia „îndeplinirii cerinţelor pentru calitate şi competenţă" pentru minimum o analiză de laborator din domeniul Microbiologie din anexa nr. 17 la Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023, cu modificările şi completările ulterioare, în situaţia în care, până la data intrării în vigoare a prezentului ordin, analiza de laborator de depistare a hemoragiilor oculte este unica analiză de laborator acreditată din capitolul Microbiologie.(3) Începând cu data intrării în vigoare a prezentului ordin, furnizorii de servicii medicale paraclinice - analize de laborator au obligaţia îndeplinirii cerinţelor pentru „participare la schemele de testare a competenţei pentru laboratoare de analize medicale" pentru minimum 50% din numărul de analize cuprinse în lista investigaţiilor paraclinice prevăzute în anexa nr. 17 la Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023, cu modificările şi completările ulterioare, cu condiţia ca îndeplinirea criteriului de calitate „participare la schemele de testare a competenţei pentru laboratoare de analize medicale" să aibă în vedere investigaţii paraclinice din cadrul fiecărui domeniu din listă, cu excepţia domeniului Microbiologie, în situaţia în care, până la data intrării în vigoare a prezentului ordin, analiza de laborator de depistare a hemoragiilor oculte este unica analiză de laborator acreditată din capitolul Microbiologie.(4) În termen de maximum 12 luni de la intrarea în vigoare a prezentului ordin, furnizorii de servicii medicale paraclinice - analize de laborator au obligaţia îndeplinirii cerinţelor de „participare la schemele de testare a competenţei pentru laboratoare de analize medicale" pentru minimum o analiză de laborator din domeniul Microbiologie din anexa nr. 17 la Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023, cu modificările şi completările ulterioare, în situaţia în care la data intrării în vigoare a prezentului ordin analiza de laborator de depistare a hemoragiilor oculte este unica analiză pentru care furnizorul de servicii medicale paraclinice participă la schemele de testare a competenţei.