

**PACHETUL DE SERVICII MEDICALE DE BAZĂ ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ AMBULATORIE
DE SPECIALITATE PENTRU SPECIALITĂȚILE PARACLINICE**

Lista investigațiilor paraclinice de radiologie - imagistică medicală și 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. Investigații convenționale	
	1. Investigații cu radiații ionizante	
1.	Examen radiologic cranian standard*1)	40.35
2.	Examen radiologic cranian în proiecție sinusuri anterioare ale feței*1)	40.35
3.	Examen radiologic părți schelet în 2 planuri*1)	40.35
4.	Radiografie de membre*1):	
	a.1) Braț drept	40.35
	a.2) Braț 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
5.	Examen radiologic articulații 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 părți) în mai multe planuri/Examen radiologic torace și organe toracice*1)	40.35
12.	Examen radiologic vizualizare generală a abdomenului nativ*1)	40.35
16.	Examen radiologic colon la copil, inclusiv dezinvininare	94.36
30.	Osteodensitometrie segmentară (DXA)*1)	27.18
	B. Investigații de înaltă performanță	
56.	CT craniu nativ	156
57.	CT buco-maxilo-facial nativ	202
58.	CT regiune gât nativ	175
59.	CT regiune toracică nativ	228
60.	CT abdomen nativ	235
61.	CT pelvis nativ	235
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
70.	CT sinusuri	202
71.	CT craniu nativ și cu substanță de contrast	445
72.	CT hipofiză cu substanță de contrast	505
73.	CT buco-maxilo-facial nativ și cu substanță de contrast	539
74.	CT regiune gât nativ și cu substanță de contrast	505
75.	CT regiune toracică nativ și cu substanță de contrast	528
76.	CT abdomen nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	469
77.	CT pelvis nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	485
78.	CT coloană vertebrală cervicală nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	539
79.	CT coloană vertebrală toracală nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	539
80.	CT coloană vertebrală lombară nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	539
81.	CT membru superior drept nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	242
82.	CT membru superior stâng nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	242
83.	CT membru inferior drept nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	242
84.	CT membru inferior stâng nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	242
85.	CT ureche internă	505
86.	Uro CT	539
87.	Angiografie CT membru superior drept	539
88.	Angiografie CT membru superior stâng	539
89.	Angiografie CT membru inferior drept	539
90.	Angiografie CT membru inferior stâng	539
91.	Angiografie CT craniu	539
92.	Angiografie CT regiune cervicală	539
93.	Angiografie CT torace	539
94.	Angiografie CT abdomen	539
95.	Angiografie CT pelvis	539

NOTA 1:

*1) Investigații 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 asigurării care au evidențiat pe biletul de trimitere pentru investigații paraclinice management de caz.

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

*4) Investigații paraclinice ce pot fi recomandate ca urmare a consultațiilor de monitorizare a evoluției sarcinii.

NOTA 2: Filmele radiologice și CD-urile conținând imaginile achiziționate, link-ul de acces la imaginile radiologice, precum și substanțele folosite sunt incluse în tarife.

NOTA 3: Indicația de utilizare a substanței de contrast aparține medicului de specialitate radiologie și imagistică medicală care va confirma utilizarea substanței de contrast prin aplicarea parafei și semnăturii pe biletul de trimitere.

Investigațiile cu substanță de contrast sunt decontate de casele de asigurări de sănătate și în cazul în care utilizarea substanței de contrast a fost specificată în biletul de trimitere și avizată de medicul de radiologie-imagistică.

Pentru cazul în care se efectuează o investigație fără substanță de contrast, urmată din necesitate de o investigație cu substanță de contrast, se decontează numai tariful investigației cu substanță de contrast.

NOTA 4: Pentru medicii cu specialități medicale clinice, care încheie acte adiționale la contractele de furnizare de servicii medicale clinice care își desfășoară activitate în cabinete indiferent de forma lor de organizare, în condițiile în care aceștia au atestatele de studii complementare corespunzătoare specialității, după caz și dotarea necesară:

- a) Serviciul prevăzut la poziția 31 se decontează medicilor de familie și medicilor de specialitate pentru specialități clinice;
- b) Serviciile prevăzute la poziția 32 și 33 se decontează medicilor de specialitate pentru specialități clinice;
- c) Serviciul prevăzut la poziția 34 se decontează medicilor din specialitatea urologie;
- d) Serviciul prevăzut la poziția 35 se decontează numai pentru medicii din specialitatea obstetrică-ginecologie și numai pentru investigații din sfera obstetricii-ginecologiei, iar serviciul prevăzut la poziția 35¹ se decontează numai pentru medicii din specialitatea urologie și numai pentru afecțiuni urologice - prostată și vezică urinară;
- e) Serviciile prevăzute la pozițiile: 51, 52, 53 și 55 se decontează numai pentru medicii din specialitățile: cardiologie, medicină internă, neurologie, pediatrie, cardiologie pediatrie, geriatrie și gerontologie; serviciile prevăzute la poziția 36, 37, 38, 39, 40, 41 și 42 se decontează pentru medicii de specialitate din specialitățile clinice de cardiologie, medicină internă, nefrologie, diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, chirurgie vasculară și chirurgie cardiovasculară; serviciul prevăzut la poziția 54 se decontează numai pentru medicii de specialitate cardiologie; serviciul prevăzut la poziția 47 se decontează numai pentru medicii din specialitatea clinică reumatologie și medicină fizică și de reabilitare; serviciul prevăzut la poziția 48 se decontează numai pentru medicii din specialitatea clinică dermatovenerologie;
- f) Serviciul prevăzut la poziția 43 se decontează medicilor din specialitatea: oncologie, hematologie, endocrinologie, chirurgie generală, chirurgie orală și maxilo-facială, pediatrie și medicină internă;
- g) Serviciile prevăzute la poziția 44 se decontează numai pentru medicii din specialitatea pediatrie;
- h) Serviciile prevăzute la poziția 45 (ecografie de organ/de părți moi/de articulație) se decontează numai pentru medicii din specialitățile clinice: diabet, nutriție și boli metabolice, nefrologie, endocrinologie, urologie, medicină internă, geriatrie și gerontologie, obstetrică-ginecologie, boli infecțioase, ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, reumatologie, medicină fizică și de reabilitare;
- i) Serviciile prevăzute la pozițiile 46 și 49 se decontează numai pentru medicii din specialitatea obstetrică-ginecologie cu supraspecializare în medicină materno-fetală;
- j) Serviciul prevăzut la poziția 50 se decontează inclusiv pentru medicii din specialitățile obstetrică-ginecologie, endocrinologie și oncologie; serviciul prevăzut la poziția 50¹ se decontează pentru medicii din specialitatea radiologie imagistică medicală cu atestat/competență în senologie imagistică.

NOTA 5:

a) Pentru serviciile prevăzute la pozițiile: 2, 3, 4, 7, 8, 9, 23 și 25, tariful se referă la explorarea unui singur segment anatomic, minimum 2 incidente. Pentru serviciile prevăzute la pozițiile: 2, 3, 23 și 25, în cazul explorării mai multor segmente se decontează tariful pentru fiecare dintre acestea. Pentru serviciile prevăzute la pozițiile: 1, 10 și 11, decizia efectuării celei de-a doua incidente este strict a medicului radiolog și poate fi luată numai după efectuarea primei incidente.

b) Pentru serviciul prevăzut la poziția 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 investigațiilor CT și RMN efectuate pentru copii cu vârsta cuprinsă între 0 - 18 ani, pentru care medicul curant recomandă efectuarea anesteziei generale și implicit prezența 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 investigația cu tariful cel mai mic. Furnizorii de servicii medicale paraclinice vor face dovada, la contractare, a spațiului și dotărilor necesare pentru perioada de pre și post anestezie, precum și dovada relației de muncă cu un medic de specialitate ATI. Aceste investigații sunt decontate de casele de asigurări de sănătate numai dacă biletul de trimitere este însoțit de o copie a fișei de preanestezie pe care va fi aplicată parafa și semnătura medicului cu specialitatea ATI.

NOTA 6: Medicii de medicină dentară care încheie acte adiționale la contractele de furnizare de servicii medicale în asistența medicală stomatologică, pot efectua serviciile medicale paraclinice prevăzute la poz. 23, 24, 152, 153 și 154 respectiv radiografie retroalveolară, radiografie panoramică, tomografie dentară CBCT mandibulară, tomografie dentară CBCT maxilară și tomografie dentară CBCT bimaxilară.

NOTA 7: Medicii de familie, care încheie acte adiționale la contractele de furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară, pot efectua serviciile medicale paraclinice prevăzute la poz. 31 respectiv ecografie generală (abdomen + pelvis).

NOTA 8: Pentru serviciul de la poziția 50¹, materialul biptic recoltat va fi în cantitate suficientă pentru efectuarea tuturor examenelor histopatologice, imunohistochimice, și pentru efectuarea examenelor de biologie moleculară sau genetică, după caz.