

**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 imagistică medicală/ medicină nucleară	Tarif decontat de casa de asigurări de sănătate
		- lei -
I. Radiologie - Imagistică medicală		
Investigații de înaltă performanță		
1	CT craniu nativ	156
2	CT regiune gât nativ	175
3	CT regiune toracică nativ	228
4	CT abdomen nativ	235
6	CT buco-maxilo-facial nativ	202
7	CT pelvis nativ	235
8	CT coloană vertebrală cervicală nativ	80,88
9	CT coloană vertebrală toracală nativ	80,88
10	CT coloană vertebrală lombară nativ	80,88
11	CT membru superior drept nativ	80,88
12	CT membru superior stâng nativ	80,88
13	CT membru inferior drept nativ	80,88
14	CT membru inferior stâng nativ	80,88
15	CT sinusuri	202
16	CT mastoida	202
17	CT craniu nativ și cu substanță de contrast	445
18	CT hipofiză cu substanță de contrast	505
19	CT buco-maxilo-facial nativ și cu substanță de contrast	539
20	CT regiune gât nativ și cu substanță de contrast	505
21	CT regiune toracică nativ și cu substanță de contrast	528
22	CT abdomen nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	469
23	CT pelvis nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	485
24	CT coloană vertebrală cervicală nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	539
25	CT coloană vertebrală toracală nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	539
26	CT coloană vertebrală lombară nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	539
27	CT membru superior drept nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	242
28	CT membru superior stâng nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	242
29	CT membru inferior drept nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	242
30	CT membru inferior stâng nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	242
31	RMN craniocerebral nativ	585
32	RMN sinusuri	606

33	RMN torace nativ	606
34	RMN gât nativ	606
35	RMN coloana vertebrală cervicală nativ	489
36	RMN coloana vertebrală toracică nativ	489
37	RMN coloana vertebrală lombosacrată nativ	489
38	RMN abdominal nativ	585
39	RMN pelvin nativ	585
40	RMN șold – articulație coxo femurală nativ	585
41	RMN nativ genunchi drept	587
42	RMN nativ genunchi stâng	587
43	RMN nativ cot drept	587
44	RMN nativ cot stâng	587
45	RMN nativ gleznă dreaptă	587
46	RMN nativ gleznă stângă	587
47	RMN extremități nativ alte segmente	587
48	RMN umăr nativ	606
49	RMN umăr nativ și cu substanță de contrast	850
50	RMN torace nativ și cu substanță de contrast	850
51	RMN regiune cervicală nativ și cu substanță de contrast	850
52	RMN cranio-cerebral nativ și cu substanță de contrast	850
53	RMN coloana vertebrală cervicală nativ și cu substanță de contrast	850
54	RMN coloana vertebrală toracală nativ și cu substanță de contrast	850
55	RMN coloana vertebrală lombosacrată nativ și cu substanță de contrast	850
56	RMN abdominal nativ și cu substanță de contrast	850
57	RMN pelvin nativ și cu substanță de contrast	850
58	RMN șold – articulație cox femurală nativ și cu substanță de contrast	850
59	RMN extrem, nativ genunchi drept cu substanță de contrast	850
60	RMN extrem, nativ genunchi stâng cu substanță de contrast	850
61	RMN extremități nativ cot drept cu substanță de contrast	850
62	RMN extremități nativ cot stâng cu substanță de contrast	850
63	RMN extremități nativ gleznă dreaptă cu substanță de contrast	850
64	RMN extremități nativ gleznă stângă cu substanță de contrast	850
65	RMN extremități nativ alte segmente cu substanță de contrast	850
66	RMN hipofiză cu substanță de contrast	850
67	RMN abdominal cu substanță de contrast și colangio RMN	1078
	II. Medicină nucleară	
1	Scintigrafia renală	606
2	Scintigrafia osoasă localizată	606
3	Scintigrafia osoasă completă	606
4	Scintigrafia tiroidiană	606
5	Scintigrafia paratiroidiană	606

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 asigurații 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.