

**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) Gleză dreaptă	40,35
	j.2) Gleză 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 centură scapulară*1)	40,35
6	Examen radiologic coloană vertebrală cervicală*1)	40,35

7	Examen radiologic coloană vertebrală toracală*1)	40,35
8	Examen radiologic coloană vertebrală lombosacrată*1)	40,35
9	Examen radiologic torace ansamblu*1)	40,35
10	Examen radiologic torace osos (sau părți) în mai multe planuri/Examen radiologic torace și organe toracice*1)	40,35
11	Examen radiologic vizualizare generală a abdomenului nativ*1)	40,35
	B. Investigații de înaltă performanță	
12	CT craniu nativ	156
13	CT regiune toracică nativ	228
14	CT abdomen nativ	235
15	CT pelvis nativ	235
16	CT coloană vertebrală cervicală nativ	80,88
17	CT coloană vertebrală toracală nativ	80,88
18	CT coloană vertebrală lombară nativ	80,88
19	CT membru superior drept nativ	80,88
20	CT membru superior stâng nativ	80,88
21	CT membru inferior drept nativ	80,88
22	CT membru inferior stâng nativ	80,88
23	CT sinusuri	202
24	CT craniu nativ și cu substanță de contrast	445
25	CT regiune gât nativ și cu substanță de contrast	505
26	CT regiune toracică nativ și cu substanță de contrast	528
27	CT abdomen nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	469
28	CT pelvis nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	485
29	CT ureche internă	505
30	Uro CT	539
31	Angiografie CT membru superior drept	539
32	Angiografie CT membru superior stâng	539
33	Angiografie CT membru inferior drept	539
34	Angiografie CT membru inferior stâng	539
35	Angiografie CT torace	539
36	Angiografie CT abdomen	539
37	Angiografie CT pelvis	539
38	RMN craniocerebral nativ	585
39	RMN sinusuri	606
40	RMN torace nativ	606
41	RMN gât nativ	606
42	RMN coloana vertebrală cervicală nativ	489
43	RMN coloana vertebrală toracică nativ	489
44	RMN coloana vertebrală lombosacrată nativ	489
45	RMN abdominal nativ	585
46	RMN pelvin nativ	585
47	RMN șold – articulație coxo femurală nativ	580
48	RMN nativ genunchi drept	587
49	RMN nativ genunchi stâng	587
50	RMN nativ cot drept	587
51	RMN nativ cot stâng	587
52	RMN nativ gleznă dreaptă	587
53	RMN nativ gleznă stângă	587

54	RMN extremități nativ alte segmente	587
55	RMN umăr nativ	606
56	RMN umăr nativ și cu substanță de contrast	850
57	RMN torace nativ și cu substanță de contrast	850
58	RMN regiune cervicală nativ și cu substanță de contrast	850
59	RMN cranio-cerebral nativ și cu substanță de contrast	850
60	RMN coloana vertebrală cervicală nativ și cu substanță de contrast	850
61	RMN coloana vertebrală toracală nativ și cu substanță de contrast	850
62	RMN coloana vertebrală lombosacrată nativ și cu substanță de contrast	850
63	RMN abdominal nativ și cu substanță de contrast	850
64	RMN pelvin nativ și cu substanță de contrast	850
65	RMN șold – articulație cox femurală nativ și cu substanță de contrast	850
66	RMN extrem, nativ genunchi drept cu substanță de contrast	850
67	RMN extrem, nativ genunchi stâng cu substanță de contrast	850
68	RMN extremități nativ cot drept cu substanță de contrast	850
69	RMN extremități nativ cot stâng cu substanță de contrast	850
70	RMN extremități nativ gleznă dreaptă cu substanță de contrast	850
71	RMN extremități nativ gleznă stângă cu substanță de contrast	850
72	RMN extremități nativ alte segmente cu substanță de contrast	850
73	RMN cord nativ	606
74	RMN cord nativ și cu substanță de contrast	850
75	RMN hipofiză cu substanță de contrast	850
76	Uro RMN cu substanță de contrast	1145
77	Angiografia RMN trunchiuri supraaortice	539
78	Angiografia RMN artere renale sau aorta	539
79	Angiografie RMN craniu	808
80	Angiografie RMN abdomen	808
81	Angiografie RMN pelvis	808
82	Angiografie RMN membru superior drept	808
83	Angiografie RMN membru superior stâng	808
84	Angiografie RMN membru inferior drept	808
85	Angiografie RMN membru inferior stâng	808
86	Angiografie RMN alt segment	808
87	RMN abdominal cu substanță de contrast și colangio RMN	1078
88	Colangio RMN	404
89	RMN whole-body	900

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) Serviciile prevăzute la poziția 35 se decontează numai pentru medicii din specialitatea obstetrică-ginecologie și numai pentru afecțiuni ginecologice, respectiv 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) Serviciile prevăzute la poziția 50 se decontează numai pentru medicii din specialitățile: obstetrică-ginecologie, endocrinologie și oncologie dacă au atestat de 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).