

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

1. Lista investigațiilor paraclinice - analize de laborator

Nr. crt.	Cod	Denumirea analizei de laborator
		Hematologie
1.	2.6001	Hemoleucogramă completă *1) - hemoglobină, hematocrit, numărătoare eritrocite, numărătoare leucocite, numărătoare trombocite, formulă leucocitară, indici eritrocitari
2.	2.6002	Numărătoare reticulocite
3.	2.6003	Examen citologic al frotiului sanguin*2)
4.	2.6101	Timp Quick și INR*1) (International Normalised Ratio)
		Biochimie - serică și urinară
5.	2.1002	Proteine totale serice*1)
6.	2.1003	Electroforeza proteinelor serice*1)
7.	2.10063	Feritină serică*1)
8.	2.1011	Uree serică*1)
9.	2.1014	Creatinină serică*1), cu estimarea ratei de filtrare glomerulară**)
10.	2.1020	Glicemie*1)
11.	2.10303	Colesterol seric total*1)
12.	2.10305	LDL colesterol*1)
13.	2.10306	Trigliceride serice*1)
14.	2.10402	TGP*1)
15.	2.10403	TGO*1)
16.	2.10406	Gama GT*1)
17.	2.10409	Fosfatază alcalină*1)
18.	2.10500	Sodiu seric*1)
19.	2.10501	Potasiu seric*1)
20.	2.10503	Calciu seric total*1)
21.	2.10504	Calciu ionic seric*1)
22.	2.10507	Fosfor (fosfat seric)*5)
23.	2.2600	Examen complet de urină (sumar + sediment)*1)
24.	2.2604	Dozare proteine urinare*1)

25.	2.2612	Microalbuminuria (albumină urinară)
26.	2.2622.1	Raport albumină/creatinină într-un eșantion de urină spontană*1)
27.	2.43092	Albumină serică
28.	2.2623	Creatinină urinară
29.	2.10412	Alfa Amilaza serică
30.	2.10413	Lipaza serică
31.	2.10400	Lactatdehidrogenaza (LDH)
32.	2.10506	Sideremie*1)
33.	2.1015	Bilirubină totală*1)
34.	2.1016	Bilirubină directă*1)
		Imunologie și imunochimie
35.	2.2500	TSH*1)
36.	2.2502	FT4*1)
37.	2.2507	Parathormonul seric (PTH)
38.	2.2514	Cortizol
39.	2.2525	Prolactină
40.	2.327092	Ag HBs*1)
41.	2.327093	Anticorpi Anti HCV*1)
42.	2.40010	VDRL*1) sau RPR*1)
43.	2.40203	Antigen Helicobacter Pylori*1)
44.	2.43010	IgG seric
45.	2.43011	IgA seric
46.	2.43012	IgM seric
47.	2.40053	Proteina C reactivă*1)
48.	2.43135	PSA*1)
49.	2.43136	free PSA*3)
50.	2.2701	Test imunologic cantitativ pentru depistarea hemoragiilor oculte în materiile fecale*1)
		Microbiologie
		Examen de urină
51.	2.3100	Urocultură*1) – Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare bacteriană
		Examen din secreții genitale
52.	2.3074	Examen din secreții vaginale - Examen microscopic nativ și/sau colorat *1)
		Examinări histopatologice, citologice și imunohistochimice
53.	2.90211	Examen histopatologic procedura completă HE (1 - 3 blocuri)*4)
54.	2.90212	Examen histopatologic procedura completă HE (4 - 6 blocuri)*4)
55.	2.90101	Examen histopatologic procedura completă HE și colorații speciale (1 - 3 blocuri)*4)
56.	2.90102	Examen histopatologic procedura completă HE și colorații speciale (4 - 6 blocuri)*4)
57.	2.9030	Teste imunohistochimice*)
58.	2.9022	Citodiagnostic spută prin incluzii la parafină (1 - 3 blocuri)
59.	2.9160	Examen citologic cervico-vaginal Babeș-Papanicolau*1)
60.	2.9025	Citodiagnostic lichid de puncție

NOTA 1:

*) Un set cuprinde 1 - 4 teste și se decontează maxim 2 seturi; se efectuează la recomandarea medicilor de specialitate din specialitățile oncologie și 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 situația în care pe buletinele de analiză nu este înscrisă rata estimată a filtrării glomerulare (eRGF), investigația nu se decontează de casa de asigurări de sănătate.

*1) Investigații paraclinice ce pot fi recomandate și de medicii de familie și de medicii cu supraspecializare/competență/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 specialiști 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 afecțiuni oncologice, de către medicii de specialitate din specialitățile clinice oncologie și hematologie și de către medicii de specialitate urologie pentru diagnosticul diferențial al cancerului de prostată. Această investigație se decontează și fără recomandarea medicului de specialitate din specialitățile clinice, numai pentru valori determinate ale PSA care depășesc 4 nanograme/ml sau 4 micrograme/litru, prin decizia medicului de laborator.

*4) Tariful cuprinde bloc inclus la parafină, secționare, colorare hematoxin-eozină și diagnostic histopatologic.

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

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

NOTA 3: Toate examinările histopatologice și 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 maxim 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 și în unități medicale mobile, respectiv caravane medicale. Serviciile de la poziția 50 se decontează după raportarea în Registrul național de screening pentru cancerul colorectal, începând cu data implementării acestuia la nivel național / SIUI.

NOTA 4: Investigațiile paraclinice - analize de laborator recomandate de medicul de familie urmare a consultațiilor preventive pentru copii cu vârsta cuprinsă între 2 și 18 ani, persoanelor asimptomatice peste 18 ani, persoanelor cu vârsta între 40 și 60 de ani care sunt deja înregistrate la medicul de familie cu una sau mai multe boli cronice și persoanelor cu vârsta de peste 60 de ani care sunt deja înregistrate la medicul de familie cu una sau mai multe afecțiuni 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 și nota 2 de la punctul 1.2.7, de la lit. B din anexa nr. 1 la Ordin , precum și investigațiile paraclinice - analize de laborator recomandate de medicul de familie pentru persoanele care nu prezintă simptome sugestive pentru diabet zaharat, cu vârsta de 18 ani și peste, supraponderale/obeze și/sau care prezintă unul sau mai mulți factori de risc pentru diabetul zaharat și cele recomandate de medicul de familie pentru persoanele cu vârsta de 18 ani și peste, care nu prezintă simptome sugestive pentru boala cronică de rinichi, dar care au unul sau mai mulți factori de risc pentru boală cronică de rinichi, prevăzute la pct. 1.2.8 și 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 întocmește distinct pentru aceste investigații paraclinice și are completat câmpul corespunzător prevenției.

2. Lista investigațiilor paraclinice de radiologie imagistică medicală și medicină nucleară

Nr. crt.	Denumire examinare radiologică/imagistică medicală/ medicină nucleară
	1. Investigații cu radiații ionizante
1.	Examen radiologic părți schelet în 2 planuri*1)
2.	Radiografie de membre*1):
	a.1) Braț drept
	a.2) Braț stâng
	b.1) Cot drept
	b.2) Cot stâng
	c.1) Antebraț drept
	c.2) Antebraț stâng
	d.1) Pumn drept
	d.2) Pumn stâng
	e.1) Mână dreaptă
	e.2) Mână stângă
	f.1) Șold drept
	f.2) Șold stâng
	g.1) Coapsă dreaptă
	g.2) Coapsă stângă
	h.1) Genunchi drept
	h.2) Genunchi stâng
	i.1) Gambă dreaptă
	i.2) Gambă stângă
	j.1) Gleză dreaptă
	j.2) Gleză stângă
	k.1) Picior drept
	k.2) Picior stâng
	l.1) Calcaneu drept
	l.2) Calcaneu stâng
	3. Examen radiologic coloană vertebrală toracală*1)
	4. Examen radiologic coloană vertebrală lombosacrată*1)
	5. Examen radiologic torace ansamblu*1)
	6. Examen radiologic tract digestiv superior (inclusiv unghiul duodenojejunal) cu substanță de contrast*1)
	7. Examen radiologic tract digestiv până la regiunea ileocecală, cu substanță de contrast*1)
	8. Examen radiologic colon dublu contrast
	9. Examen radiologic tract urinar (urografie minuată) cu substanță de contrast
	10. Examen radiologie retrograd de uretră sau vezică urinară cu substanță de contrast

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.
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
2. Investigații neiradiante	
13.	Ecografie generală (abdomen + pelvis)*1)
14.	Ecografie a aparatului urinar/genital masculin
15.	Ecografie ganglionară
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
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

NOTA 1:

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

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 13 se decontează medicilor de familie și medicilor de specialitate pentru specialități clinice;

b) Serviciul prevăzut la poziția 14 se decontează medicilor din specialitatea urologie;

c) Serviciul prevăzut la poziția 15 se decontează medicilor din specialitatea: oncologie, hematologie, endocrinologie, chirurgie generală, chirurgie orală și maxilo-facială, pediatrie și medicină internă;

g) Serviciul prevăzute la poziția 16 se decontează numai pentru medicii din specialitățile: obstetrică-ginecologie, endocrinologie și oncologie;

h) Serviciul prevăzute la poziția 17 se decontează numai pentru medicii din specialitatea radiologie imagistică medicală, cu atestat/competență în senologie imagistică.

NOTA 5:

a) Pentru serviciile prevăzute la pozițiile: 1, 2, 3, 4 și 11, tariful se referă la explorarea unui singur segment anatomic, minimum 2 incidente. Pentru serviciile prevăzute la pozițiile: 1 și 11, în cazul explorării mai multor segmente se decontează tariful pentru fiecare dintre acestea. Pentru serviciul prevăzut la poziția 5, decizia efectuării celei de-a doua incidente este strict a medicului radiolog și poate fi luată numai după efectuarea primei incidente.

NOTA 6: 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. 13 respectiv ecografie generală (abdomen + pelvis).

NOTA 7: Pentru serviciul de la poziția 17, materialul bioptic recoltat va fi în cantitate suficientă pentru efectuarea tuturor examenelor histopatologice, imunohistochimice, și pentru efectuarea examenelor de biologie moleculară sau genetică, după caz.

ACCESUL PERSOANELOR NEASIGURATE LA SERVICII ACORDATE ÎN CADRUL PLANULUI NAȚIONAL DE PREVENIRE ȘI COMBATERE A CANCERULUI:

În aplicarea Planului național de prevenire și combatere a cancerului aprobat prin Legea nr. 293/2022, cu modificările și completările ulterioare, persoanele neasigurate se prezintă la furnizorii de servicii medicale paraclinice cu bilet de trimitere eliberat de medicul de familie sau de medicul specialist care are consemnat „SO” pentru suspiciunea de afecțiune oncologică, în vederea confirmării.