

PACHETUL DE SERVICII ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE PENTRU SPECIALITĂȚILE CLINICE

pentru pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului economic european/Confederația Elvețiană/Regatului Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, titulari ai cardului european de asigurări sociale de sănătate, în perioada de valabilitate a cardului, pentru pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană/Regatului Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, beneficiari ai formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială, cu modificările și completările ulterioare, și pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății

I. Pentru pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/din Spațiul Economic European/Confederația Elvețiană/Regatului Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, titulari ai cardului european de asigurări sociale de sănătate, în perioada de valabilitate a cardului, furnizorii de servicii medicale în asistența medicală ambulatorie de specialitate nu solicită bilet de trimitere pentru acordarea de servicii medicale în ambulatoriu. Pachetul de servicii este cel prevăzut la lit. A punctul 1 subpunctele 1.1 și 1.2 și la lit. B punctul 1 subpunctul 1.2 din prezenta anexă

- lit.A punctul 1:

1.1. Serviciile medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală: asistență medicală de urgență - anamneză, examen clinic și tratament - se acordă în limita competenței și a dotării tehnice a cabinetului medical în cadrul căruia își desfășoară activitatea medicul de specialitate.

Asistența medicală de urgență se referă la cazurile de cod roșu, cod galben și cod verde prevăzute în anexa nr. 9 la Ordinul ministrului sănătății publice și al ministrului internelor și reformei administrative nr. 2021/691/2008 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare ale titlului IV "Sistemul național de asistență medicală de urgență și de prim ajutor calificat" din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările ulterioare, pentru care medicul de specialitate acordă intervenții de primă necesitate în urgențele medico-chirurgicale și dacă este cazul, asigură trimiterea pacientului către structurile de urgență specializate sau solicită serviciile de ambulanță, precum și la cazurile de cod verde prevăzute în anexa nr. 9 la Ordinul ministrului sănătății publice și al ministrului internelor și reformei administrative nr. 2021/691/2008, cu modificările ulterioare, ce pot fi rezolvate la nivelul cabinetului medical.

1.1.1. Se decontează o singură consultație per persoană pentru fiecare situație de urgență constatată, pentru care s-au asigurat intervenții de primă necesitate în urgențele medico-chirurgicale sau care a fost rezolvată la nivelul cabinetului medical.

1.1.2. Serviciile medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriu.

1.2. Depistarea bolilor cu potențial endemo-epidemic - include, după caz, examen clinic, diagnostic prezumtiv, trimiterea la spitalele de specialitate pentru confirmare și tratament. Bolile cu potențial endemo-epidemic sunt cele prevăzute la punctul II din anexa la Hotărârea Guvernului nr. 423/2020 pentru aprobarea Listei cuprinzând urgențele medico-chirurgicale, precum și bolile

infecțiocontagioase din grupa A, pentru care asigurații beneficiază de indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă, fără îndeplinirea condiției de stagiu de asigurare.

1.2.1. Se decontează o singură consultație per persoană pentru fiecare boală cu potențial endemo-epidemic suspționată și confirmată.

1.2.2. Serviciile medicale permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriu.

- Lit. B punctul 1:

1.2. Servicii medicale curative - consultații medicale de specialitate pentru afecțiuni acute și subacute precum și acutizări ale bolilor cronice, cuprinde:

a) anamneză, examenul clinic general, examenul clinic specific specialității respective, stabilirea protocolului de explorări și/sau interpretarea integrativă a explorărilor și a analizelor de laborator disponibile efectuate la solicitarea medicului de familie și/sau a medicului de specialitate, în vederea stabilirii diagnosticului;

b) unele manevre specifice, teste și scoruri clinice pe care medicul le consideră necesare;

c) stabilirea conduitei terapeutice și/sau prescrierea tratamentului medical și igienico-dietetic, precum și instruirea în legătură cu măsurile terapeutice și profilactice;

d) recomandare pentru îngrijiri medicale la domiciliu/îngrijiri paliative la domiciliu, după caz;

e) recomandare pentru dispozitive medicale, după caz;

f) bilet de internare, după caz;

g) bilet de trimitere către alte specialități și pentru îngrijiri paliative în ambulatoriu, după caz;

h) bilet de trimitere pentru investigații paraclinice, după caz;

i) eliberare de certificat de concediu medical, după caz.

1.2.1. Pentru același episod de boală acută/subacută/acutizări ale bolilor cronice, pe un bilet de trimitere, se decontează maximum 3 consultații pe asigurat, într-un interval de maxim 60 de zile calendaristice de la data acordării primei consultații, necesare pentru stabilirea diagnosticului, a tratamentului și a evoluției cazului, indiferent de codul de diagnostic stabilit de către medicul de specialitate din specialitățile clinice.

1.2.2. Consultația medicală de specialitate 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 inițial eliberat de medicul de familie și numai în condițiile în care medicul trimițător se află în relație contractuală - contract sau convenție - cu casa de asigurări de sănătate. Fac excepție de la prevederile anterioare consultațiile pentru afecțiunile stabilite în anexa nr. 13 la Ordinul MS/CNAS nr. 1857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare, care permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriu.

1.2.3. Prezentarea pacientului la medicul de specialitate la solicitarea acestuia, pentru a doua și a treia consultație în vederea stabilirii diagnosticului și/sau tratamentului, se face direct, fără alt bilet de trimitere.

1.2.4. Pentru asigurații cu diagnostic deja confirmat la externarea din spital, se decontează maximum două consultații pentru:

a. urmărirea evoluției sub tratamentul stabilit în cursul internării

b. efectuarea unor manevre terapeutice

c. examenul plăgii, scoaterea firelor, scoaterea ghipsului, după o intervenție chirurgicală sau ortopedică

d. recomandări pentru investigații paraclinice considerate necesare, după caz.

1.2.4.1. Medicul de specialitate are obligația de a informa medicul de familie, prin scrisoare medicală, despre planul terapeutic stabilit inițial precum și orice modificare a acestuia, la momentul în care aceasta a survenit.

1.2.4.2. Pentru situațiile prevăzute la punctul 1.2.4 nu este necesar bilet de trimitere.

1.2.5. Consultațiile pentru bolile cu potențial endemo-epidemic ce necesită izolare pot fi acordate și la distanță, prin orice mijloace de comunicare și se decontează conform reglementărilor legale în vigoare aplicabile consultațiilor la cabinet pentru afecțiunile acute, fiind exceptate de la obligația prezentării biletului de trimitere de la medicul de familie sau de la alt medic de specialitate.

Medicii de specialitate din ambulatoriul clinic și medicii cu competență/atestat de studii complementare pentru îngrijiri paliative vor consemna consultațiile medicale la distanță în registrul de consultații și în fișa pacientului, după caz, cu indicarea mijlocului de comunicare utilizat și a intervalului orar în care acestea au fost efectuate, și vor emite toate documentele necesare pacientului ca urmare a actului medical. Documentele vor fi transmise pacientului prin mijloace de comunicare electronică.

II. Pentru pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/din Spațiul Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, beneficiari ai formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004, cu modificările și completările ulterioare, furnizorii de servicii medicale în asistența medicală ambulatorie de specialitate acordă servicii medicale numai pe baza biletului de trimitere în aceleași condiții ca și persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, cu excepția situației în care pacienții respectivi beneficiază de servicii medicale programate, acordate cu autorizarea prealabilă a instituțiilor competente din statele membre ale Uniunii Europene/din Spațiul Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord. Pachetul de servicii este cel prevăzut la lit. B din prezenta anexă.

- Litera B:

1. Pachetul de servicii medicale de bază în asistența medicală ambulatorie pentru specialitățile clinice, cuprinde următoarele tipuri de servicii medicale:

1.1. Servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală,

1.2. Servicii medicale curative - consultații medicale de specialitate pentru afecțiuni acute și subacute, precum și acutizări ale bolilor cronice

1.3. Servicii medicale curative - consultații medicale de specialitate pentru afecțiuni cronice

1.4. Depistarea de boli cu potențial endemo-epidemic

1.5. Consultații pentru acordarea serviciilor de planificare familială

1.6. Consultații de îngrijiri paliative

1.7. Servicii diagnostice și terapeutice

1.8. Servicii de sănătate conexe actului medical

1.9. Servicii de supraveghere a sarcinii și lăuziei

1.10. Servicii medicale în scop diagnostic - caz; aceste servicii sunt servicii de spitalizare de zi și se acordă în ambulatoriu de specialitate clinic.

1.11. Serviciile de sănătate conexe actului medical de psihooncologie acordate asiguraților cu afecțiuni oncologice în cadrul Planului național de prevenire și combatere a cancerului.

1.1. Servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală: asistență medicală de urgență - anamneză, examen clinic și tratament - se acordă în limita competenței și a dotării tehnice a cabinetului medical în cadrul căruia își desfășoară activitatea medicul de specialitate. Asistența medicală de urgență se referă la cazurile de cod roșu, cod galben și cod verde prevăzute în anexa nr. 9 la Ordinul ministrului sănătății publice și al ministrului internelor și reformei administrative nr. 2021/691/2008 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare ale titlului IV "Sistemul național de asistență medicală de urgență și de prim ajutor calificat" din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările ulterioare, pentru care medicul de specialitate acordă intervenții de primă necesitate în urgențele medico-chirurgicale și dacă este cazul, asigură trimiterea pacientului către structurile de urgență specializate sau solicită serviciile de ambulanță, precum și la cazurile de cod verde prevăzute în anexa nr. 9 la Ordinul ministrului sănătății publice și al ministrului internelor și reformei administrative nr. 2021/691/2008, cu modificările ulterioare, ce pot fi rezolvate la nivelul cabinetului medical.

1.1.1. Se decontează o singură consultație per persoană pentru fiecare situație de urgență constatată, pentru care s-au acordat intervenții de primă necesitate în urgențele medico-chirurgicale sau care a fost rezolvată la nivelul cabinetului medical, cu excepția copiilor 0 - 18 ani pentru care se decontează maximum 2 consultații.

Medicația pentru cazurile de urgență se asigură din trusa medicală de urgență, organizată conform legii. Pentru copiii cu vârsta cuprinsă între 0 - 16 ani, care se prezintă în regim de urgență la medicii din specialitățile clinice, aceștia pot elibera prescripții medicale pentru o perioadă de 3 zile.

Cazurile de urgență medico-chirurgicală care se trimit către structurile de urgență specializate, inclusiv cele pentru care se solicită serviciile de ambulanță, sunt consemnate ca "urgență" de către medicul de specialitate în documentele de evidență de la nivelul cabinetului, inclusiv medicația și procedurile medicale administrate la nivelul cabinetului, după caz.

1.1.2. Serviciile medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriu.

1.2. Servicii medicale curative - consultații medicale de specialitate pentru afecțiuni acute și subacute precum și acutizări ale bolilor cronice, cuprinde:

a) anamneză, examenul clinic general, examenul clinic specific specialității respective, stabilirea protocolului de explorări și/sau interpretarea integrativă a explorărilor și a analizelor de laborator disponibile efectuate la solicitarea medicului de familie și/sau a medicului de specialitate, în vederea stabilirii diagnosticului;

b) unele manevre specifice, teste și scoruri clinice pe care medicul le consideră necesare;

c) stabilirea conduitei terapeutice și/sau prescrierea tratamentului medical și igienico-dietetic, precum și instruirea în legătură cu măsurile terapeutice și profilactice;

d) recomandare pentru îngrijiri medicale la domiciliu/îngrijiri paliative la domiciliu, după caz;

e) recomandare pentru dispozitive medicale, după caz;

f) bilet de internare, după caz;

g) bilet de trimitere către alte specialități și pentru îngrijiri paliative în ambulatoriu, după caz;

h) bilet de trimitere pentru investigații paraclinice, după caz;

i) eliberare de certificat de concediu medical, după caz.

1.2.1. Pentru același episod de boală acută/subacută/acutizări ale bolilor cronice, pe un bilet de trimitere, se decontează maximum 3 consultații pe asigurat, într-un interval de maxim 60 de zile calendaristice de la data acordării primei consultații, necesare pentru stabilirea diagnosticului, a tratamentului și a evoluției cazului, indiferent de codul de diagnostic stabilit de către medicul de specialitate din specialitățile clinice.

1.2.2. Consultația medicală de specialitate 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 inițial eliberat de medicul de familie și numai în condițiile în care medicul trimițător se află în relație contractuală - contract sau convenție - cu casa de asigurări de sănătate. Fac excepție de la prevederile anterioare consultațiile pentru afecțiunile stabilite în anexa nr. 13 la Ordinul MS/CNAS nr. 1857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare, care permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriu.

1.2.3. Prezentarea pacientului la medicul de specialitate la solicitarea acestuia, pentru a doua și a treia consultație în vederea stabilirii diagnosticului și/sau tratamentului, se face direct, fără alt bilet de trimitere.

1.2.4. Pentru asigurații cu diagnostic deja confirmat la externarea din spital, se decontează maximum două consultații pentru:

- a. urmărirea evoluției sub tratamentul stabilit în cursul internării
- b. efectuarea unor manevre terapeutice
- c. examenul plăgii, scoaterea firelor, scoaterea ghipsului, după o intervenție chirurgicală sau ortopedică
- d. recomandări pentru investigații paraclinice considerate necesare, după caz.

1.2.4.1. Medicul de specialitate are obligația de a informa medicul de familie, prin scrisoare medicală, despre planul terapeutic stabilit inițial precum și orice modificare a acestuia, la momentul în care aceasta a survenit.

1.2.4.2. Pentru situațiile prevăzute la punctul 1.2.4 nu este necesar bilet de trimitere.

1.2.5. Consultațiile pentru bolile cu potențial endemo-epidemic ce necesită izolare pot fi acordate și la distanță, prin orice mijloace de comunicare și se decontează conform reglementărilor legale în vigoare aplicabile consultațiilor la cabinet pentru afecțiunile acute, fiind exceptate de la obligația prezentării biletului de trimitere de la medicul de familie sau de la alt medic de specialitate.

Medicii de specialitate din ambulatoriul clinic și medicii cu competență/atestat de studii complementare pentru îngrijiri paliative vor consemna consultațiile medicale la distanță în registrul de consultații și în fișa pacientului, după caz, cu indicarea mijlocului de comunicare utilizat și a intervalului orar în care acestea au fost efectuate, și vor emite toate documentele necesare pacientului ca urmare a actului medical. Documentele vor fi transmise pacientului prin mijloace de comunicare electronică.

1.3. Servicii medicale curative - consultații medicale de specialitate pentru afecțiuni cronice, cuprind:

- a. anamneză, examenul clinic general, examenul clinic specific specialității respective, stabilirea protocolului de explorări și/sau interpretarea integrativă a explorărilor și a analizelor de laborator disponibile efectuate la solicitarea medicului de familie și/sau a medicului de specialitate, în vederea stabilirii diagnosticului;
- b. unele manevre specifice, teste și scoruri clinice pe care medicul le consideră necesare;
- c. stabilirea conduitei terapeutice și/sau prescrierea tratamentului medical și igieno-dietetic, precum și instruirea în legătură cu măsurile terapeutice și profilactice;

d. recomandare pentru îngrijiri medicale la domiciliu/îngrijiri paliative la domiciliu, după caz;

e. recomandare pentru dispozitive medicale, după caz;

f. evaluare clinică și paraclinică, prescrierea tratamentului și urmărirea evoluției bolnavilor cu afecțiuni cronice, în limita competențelor, trimestrial sau, după caz, lunar, conform prevederilor legale în vigoare.

g. bilet de trimitere către alte specialități, inclusiv pentru îngrijiri paliative în ambulatoriu/bilet de internare, după caz.

h. eliberare de certificat de concediu medical, după caz.

1.3.1. Pentru evaluarea clinică și paraclinică, prescrierea tratamentului și urmărirea evoluției asiguraților cu afecțiuni cronice, pentru una sau mai multe boli cronice monitorizate în cadrul aceleiași specialități, se decontează pe un bilet de trimitere maximum 4 consultații/trimestru/asigurat, dar nu mai mult de 2 consultații pe lună.

1.3.2. Consultația medicală de specialitate 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 inițial eliberat de medicul de familie și numai în condițiile în care medicul trimițător se află în relație contractuală - contract sau convenție - cu casa de asigurări de sănătate. Fac excepție de la prevederile anterioare consultațiile pentru afecțiunile stabilite în anexa nr. 13 la Ordinul MS/CNAS nr. 1857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare, care permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriu.

1.3.3. Prezentarea asiguratului la medicul de specialitate la solicitarea medicului, pentru a doua, a treia și a patra consultație în cadrul unui trimestru, se face direct, fără alt bilet de trimitere.

1.3.4. Pentru asigurații cu diagnostic deja confirmat la externarea din spital, se decontează maximum două consultații pentru:

a. urmărirea evoluției sub tratamentul stabilit în cursul internării

b. efectuarea unor manevre terapeutice

c. examenul plăgii, scoaterea firelor, scoaterea ghipsului, după o intervenție chirurgicală sau ortopedică

d. recomandări pentru investigații paraclinice considerate necesare, după caz.

1.3.4.1. Medicul de specialitate are obligația de a informa medicul de familie, prin scrisoare medicală, despre planul terapeutic stabilit inițial precum și orice modificare a acestuia, la momentul în care aceasta a survenit.

1.3.4.2. Pentru situațiile de la subpct. 1.3.4 nu este necesar bilet de trimitere.

1.3.5. Pentru asigurații care au bilet de trimitere de la medicul de familie - consultație management de caz, - în cadrul managementului integrat al factorilor de risc cardiovascular - HTA, dislipidemie, boală cronică de rinichi sau diabet zaharat tip 2, al bolilor respiratorii cronice - astm bronșic și BPOC, al bolii cronice de rinichi, medicul de specialitate acordă consultație și efectuează în cabinet proceduri prevăzute în pachetul de servicii medicale de bază pentru specialitățile clinice/recomandă, după caz, investigații paraclinice suplimentare față de cele recomandate de medicul de familie. În biletul de trimitere pentru investigații paraclinice suplimentare recomandate de medicul de specialitate, dintre cele prevăzute în pachetul de servicii medicale de bază, se evidențiază "management de caz". Se decontează maximum 2 consultații/semestru dacă în biletul de trimitere este evidențiat "management de caz" pentru evaluarea bolilor cronice confirmate.

1.3.6. Consultațiile pentru afecțiunile cronice pot fi acordate și la distanță, prin orice mijloace de comunicare. Consultațiile la distanță se acordă și se decontează conform reglementărilor legale în vigoare aplicabile consultațiilor la cabinet pentru afecțiunile cronice, fiind exceptate de la

obligația prezentării biletului de trimitere de la medicul de familie sau de la alt medic de specialitate.

Medicii de specialitate din ambulatoriul clinic și medicii cu competență/atestat de studii complementare pentru îngrijiri paliative vor consemna consultațiile medicale la distanță în registrul de consultații și în fișa pacientului, după caz, cu indicarea mijlocului de comunicare utilizat și a intervalului orar în care acestea au fost efectuate, și vor emite toate documentele necesare pacientului ca urmare a actului medical. Documentele vor fi transmise pacientului prin mijloace de comunicare electronică.

1.4. Depistarea de boli cu potențial endemo-epidemic - examen clinic, diagnostic prezumtiv, trimiterea la spitalele de specialitate pentru confirmare și tratament. Bolile cu potențial endemo-epidemic sunt cele prevăzute la punctul II din anexa la Hotărârea Guvernului nr. 423/2020.

1.4.1. Se decontează o singură consultație per persoană asigurată pentru fiecare boală cu potențial endemo-epidemic suspicionată și confirmată.

1.4.2. Serviciile medicale permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriu.

1.5. Consultații pentru acordarea serviciilor de planificare familială:

- a) consilierea femeii privind planificarea familială;
- b) indicarea unei metode contraceptive la persoanele fără risc;
- c) evaluarea și monitorizarea statusului genito-mamar;
- d) tratamentul complicațiilor.

1.5.1. Consultația poate cuprinde, după caz, numai serviciul prevăzut la pct. 1.5 litera a) sau serviciile prevăzute la pct. 1.5 literele a) - d) și se decontează patru consultații pe an calendaristic, pe asigurat.

1.5.2. Serviciile de planificare familială permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriu.

1.6. Consultații medicale de îngrijire paliativă

Consultația de îngrijiri paliative cuprinde:

a) anamneza, examenul clinic general, evaluare și examenul clinic specific supraspecializării/competenței/atestatului de studii complementare în îngrijiri paliative, stabilirea protocolului de explorări și/sau interpretarea integrativă a explorărilor și a analizelor de laborator disponibile efectuate la solicitarea medicului de familie și/sau a medicului de specialitate, în vederea stabilirii diagnosticului;

b) manevre specifice, teste și scoruri clinice pe care medicul le consideră necesare;

c) stabilirea conduitei terapeutice și/sau prescrierea tratamentului medical și igieno-dietetic, precum și instruirea în legătură cu măsurile terapeutice și profilactice;

d) recomandare pentru îngrijiri paliative la domiciliu, după caz;

e) recomandare pentru dispozitive pentru dispozitive medicale, conform prevederilor legale;

f) bilet de internare, după caz;

g) bilet de trimitere către alte specialități în ambulatoriu, după caz;

h) eliberare de certificat de concediu medical, după caz;

i) bilet de trimitere pentru investigații paraclinice, conform prevederilor legale în vigoare, după caz.

1.6.1. Pentru evaluarea clinică și paraclinică, elaborarea planului de îngrijire paliativă, prescrierea tratamentului și urmărirea evoluției asiguraților cu nevoie de îngrijire paliativă, se decontează pe un bilet de trimitere maximum 6 consultații/trimestru/asigurat, dar nu mai mult de 3 consultații pe lună.

1.6.2. Consultația medicală de îngrijiri paliative 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 inițial eliberat de medicul de familie și numai în condițiile în care medicul trimițător se află în relație contractuală - contract sau convenție - cu casa de asigurări de sănătate.

1.7. Servicii diagnostice și terapeutice

Procedurile diagnostice și terapeutice, punctajul aferent și specialitățile care pot efectua serviciul în ambulatoriul de specialitate sunt nominalizate în tabelul de mai jos:

Nr. crt.	Denumire procedură diagnostică/terapeutică/tratamente/terapii	Specialități clinice care pot efectua serviciul respectiv
	A. Proceduri diagnostice simple: punctaj 10 puncte	
1	biomicroscopia; gonioscopia; oftalmoscopia	oftalmologie, neurologie și neurologie pediatrică numai pentru oftalmoscopie
2	biometrie	oftalmologie
3	explorarea câmpului vizual (perimetrie computerizată)	oftalmologie
4	recoltare material celular cervico-vaginal	obstetrică-ginecologie
5	EKG standard	cardiologie, medicină internă, geriatrie și gerontologie, pneumologie, nefrologie, medicină fizică și de reabilitare, genetică medicală, diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, reumatologie, endocrinologie, pediatrie
6	peak-flowmetrie	alergologie și imunologie clinică, pneumologie, medicină internă, medicină fizică și de reabilitare, pediatrie
7	spirometrie	alergologie și imunologie clinică, pneumologie, medicină internă, geriatrie și gerontologie, pediatrie, medicină fizică și de reabilitare, pneumologie pediatrică
8	teste cutanate (prick sau idr) cu seturi standard de alergeni (maximum 8 teste inclusiv control pozitiv și negativ)	alergologie și imunologie clinică, dermatovenerologie
9	teste de provocare nazală, oculară, bronșică	alergologie și imunologie clinică, pneumologie
10	teste cutanate cu agenți fizici (maximum 4 teste)	alergologie și imunologie clinică, dermatovenerologie
11	test la ser autolog	alergologie și imunologie clinică
12	testare cutanată la anestezice locale	alergologie și imunologie clinică, geriatrie și gerontologie, specialități chirurgicale
13	testare cutanată alergologică patch (alergia de contact)	alergologie și imunologie clinică
14	examinare cu lampa Wood	dermatovenerologie
15	determinarea indicelui de presiune gleznă/braț, respectiv deget/braț	chirurgie, reumatologie, neurologie, neurologie pediatrică, diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, medicină internă, geriatrie și gerontologie, medicină fizică și de reabilitare, cardiologie, cardiologie pediatrică, medici cu atestat de îngrijiri paliative
16	măsurarea forței musculare cu dinamometrul	neurologie, neurologie pediatrică, geriatrie și gerontologie, medicină fizică și de reabilitare, reumatologie
17	teste de sensibilitate (testul filamentului, testul diapazonului, testul sensibilității calorice și testul sensibilității discriminatorii)	neurologie, neurologie pediatrică, diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, medicină internă, geriatrie și gerontologie,

		ORL, medicină fizică și de reabilitare, medici cu atestat de îngrijiri paliative
18	recoltare material biptic	dermatovenerologie, chirurgie generală, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică, genetică medicală, obstetrică ginecologie și urologie
19	Descărcare și interpretare rapoarte specifice dispozitivelor utilizate în gestionarea diabetului zaharat (dispozitive de monitorizare glicemică continuă, sisteme de infuzie subcutanată a insulinei - pompe de insulină, aplicații de monitorizare a valorilor glicemice)	diabet zaharat, nutriție și boli nutriție
20	Uroflowmetrie	urologie
	B. Proceduri diagnostice de complexitate medie: punctaj 20 puncte	
1	determinarea refracției (skiascopie, refractometrie, autorefractometrie), astigmatometrie	oftalmologie
2	tonometrie; pahimetrie corneeană	oftalmologie
3	explorarea funcției binoculare (test worth, Maddox, sinoptofor), examen pentru diplopie	oftalmologie
4	foniatrie	ORL
5	Audiogramă, ce include audiometrie tonală liminară și/sau vocală.	ORL
6	examinarea ORL cu mijloace optice (fibroscop, microscop)	ORL
7	electrocardiografie continuă (24 de ore, holter)	cardiologie, medicină internă, cardiologie pediatrică
8	tensiune arterială continuă - holter TA	cardiologie, medicină internă, cardiologie pediatrică, nefrologie
9	EKG de efort la persoanele fără risc cardiovascular înalt	cardiologie, cardiologie pediatrică
10	EEG standard	neurologie, neurologie pediatrică
11	spirogramă + test farmacodinamic bronhomotor	alergologie și imunologie clinică, pneumologie, medicină internă, geriatrie și gerontologie
12	osteodensitometrie segmentară cu ultrasunete	endocrinologie, reumatologie, geriatrie și gerontologie, ortopedie și traumatologie, medicină fizică și de reabilitare
13	evaluarea cantitativă a răspunsului galvanic al pielii	neurologie și diabet zaharat, nutriție și boli metabolice
14	examen doppler vase extracraniene segment cervical (echotomografic și duplex)	neurologie, neurologie pediatrică
15	capilaroscopie	reumatologie

16	tomografie în coerență optică	oftalmologie
17	determinarea fracțiunii oxidului de azot din aerul expirat	pneumologie, pediatrie, alergologie și imunologie clinică
	C. Proceduri diagnostice complexe: punctaj 40 puncte	
1	electromiograma / electroneurograma	neurologie, neurologie pediatrică, medicină fizică și de reabilitare, reumatologie
2	determinarea potențialelor evocate (vizuale, auditive, somatoestezice)	neurologie, neurologie pediatrică, oftalmologie, ORL
3	examen electroencefalografic cu probe de stimulare și/sau mapping	neurologie, neurologie pediatrică
4	examen doppler transcranian al vaselor cerebrale și tehnici derivate	neurologie, neurologie pediatrică
5	colposcopia	obstetrică-ginecologie
6	monitorizare hemodinamică prin metoda bioimpedanței toracice	cardiologie, medicină internă, nefrologie
7	dermatoscopie*)	dermatovenerologie
8	body pletismografia cu măsurarea difuziunii prin membrana alveolo-capilară a monoxidului de carbon	pneumologie
9	puncție aspirativă cu ac	endocrinologie, chirurgie toracică
10	biopsie aspirativă de măduvă osoasă	hematologie
	D. Proceduri diagnostice de complexitate superioară: punctaj 100 puncte	
1	endoscopie digestivă superioară (esofag, stomac, duoden) cu sau fără biopsie, după caz	gastroenterologie, gastroenterologie pediatrică, alte specialități clinice pentru care medicii trebuie să facă dovada deținerii competenței/ atestatului de studii complementare
2	endoscopie digestivă inferioară (rect, sigmoid, colon) cu sau fără biopsie, după caz	gastroenterologie, alte specialități clinice pentru care medicii trebuie să facă dovada deținerii competenței/ atestatului de studii complementare
3	puncție biopsie mamară ghidată ecografic	chirurgie generală, obstetrică-ginecologie, oncologie medicală cu atestat/competență în senologie imagistică, radioterapie cu atestat/competență în senologie imagistică
4	puncție biopsie osteo-medulară	hematologie
	E. Proceduri terapeutice/tratamente chirurgicale simple: punctaj 15 puncte	
1	extracție de corpi străini - conjunctivă, cornee,	oftalmologie

	scleră, segment anterior	
2	incizia glandei lacrimale și a sacului lacrimal	oftalmologie
3	tratatamentul chirurgical al pingueculii	oftalmologie
4	tratatamentul chirurgical al pterigionului	oftalmologie
5	sutura unei plăgi de pleoapă, conjunctivă;	oftalmologie
6	injecție subconjunctivală, retrobulbară, de medicamente	oftalmologie
7	criocoagularea (crioaplicația) conjunctivală	oftalmologie
8	cauterizarea conjunctivei, corneei, ectropionului	oftalmologie
9	tamponament posterior și/sau anterior ORL	ORL
10	extracție corpi străini: conduct auditiv extern (inclusiv a dopului de cerumen), nas, faringe;	ORL
11	aspirația și lavajul sinusului nazal prin puncție	ORL
12	tratament chirurgical al traumatismelor ORL	ORL
13	oprirea hemoragiei nazale prin crioterapie, cauterizare sau diatermie	ORL
14	terapia chirurgicală a afecțiunilor mamare superficiale	obstetrică - ginecologie, chirurgie generală, chirurgie plastică estetică și microchirurgie reconstructivă
15	inserția dispozitivului intrauterin	obstetrică- ginecologie
16	fotocoagularea cu laser a leziunilor cutanate	dermatovenerologie
17	crioterapia în leziuni cutanate	dermatovenerologie
18	tratamentul chirurgical al leziunilor cutanate - plăgi tăiate superficial, înțepate superficial, necroze cutanate, escare, dehiscențe plăgi (anestezie, excizie, sutură, inclusiv îndepărtarea firelor, pansament)	dermatovenerologie, chirurgie generală, chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă, chirurgie pediatrică, ortopedie pediatrică, ortopedie și traumatologie, obstetrică-ginecologie, urologie
19	terapia chirurgicală a arsurilor termice < 10%	dermatovenerologie, chirurgie generală, chirurgie plastică estetică și microchirurgie reconstructivă, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică
20	terapia chirurgicală a degerăturilor de grad I și II	dermatovenerologie, chirurgie generală, chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică, ortopedie și traumatologie
21	terapia chirurgicală a leziunilor externe prin agenți chimici < 10%	dermatovenerologie, chirurgie generală, chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică
22	terapia chirurgicală a panarițului (eritematos, flictenular, periunghial, subunghial, antracoid, pulpar)	dermatovenerologie, chirurgie generală, chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică,

23	terapia chirurgicală a tumorilor mici, chisturilor dermoide sebacee, lipoamelor neinfectate	dermatovenerologie, chirurgie generală, chirurgie plastică estetică și microchirurgie reconstructivă, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică
24	terapia chirurgicală a furunculului, furunculului antracoid, furunculozei	dermatovenerologie, chirurgie generală, chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică
25	terapia chirurgicală a abcesului (de părți moi, perianal, pilonidal)	dermatovenerologie, chirurgie generală, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică,
26	terapia chirurgicală a panarițiului osos, articular, tenosinova	chirurgie generală, chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă, ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, chirurgie pediatrică
27	terapia chirurgicală a hidrosadenitei	chirurgie generală, chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică
28	terapia chirurgicală a edemului dur și seromului posttraumatic	chirurgie generală, chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă, ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, chirurgie pediatrică
29	terapia chirurgicală a flebopatiilor varicoase superficiale; ruptură pachet varicos	chirurgie generală, chirurgie vasculară, chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică
30	terapia chirurgicală a granulomului ombilical	chirurgie generală, chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă, chirurgie pediatrică
31	terapia chirurgicală a supurațiilor postoperatorii	chirurgie generală, chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă, ortopedie și traumatologie, obstetrică – ginecologie, chirurgie toracică, chirurgie cardiovasculară, neurochirurgie, urologie, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică
32	tratamentul plăgilor	specialități chirurgicale
33	terapia chirurgicală a fimozei (decalotarea, debridarea)	urologie, chirurgie pediatrică, chirurgie generală
34	tratament postoperator al plăgilor abdominale, al intervențiilor chirurgicale după cezariană, sarcină extrauterină operată, histerectomie, endometrioză	obstetrică - ginecologie, chirurgie generală
35	extracție dispozitiv intrauterin	obstetrică - ginecologie
	F. Proceduri terapeutice/tratamente chirurgicale complexe:	

	punctaj 25 puncte	
1	tratatamentul chirurgical al unor afecțiuni ale anexelor globului ocular (șalazion, tumori benigne care nu necesită plastii întinse, chist conjunctival, chist al pleoapei, orjelet, flegmon, abces, xantelasme)	oftalmologie
2	tratament cu laser al polului anterior, polului posterior	oftalmologie
3	tratament chirurgical ORL colecție: sept, flegmon periamigdalian, furuncul căi aeriene externe, furuncul vestibul nazal, othematom	ORL
4	extragere fibroscopică de corpi străini din căile respiratorii superioare	ORL
5	manevre de mică chirurgie pentru abces și/sau chist vaginal sau bartholin cu marsupializare, polipi, vegetații vulvă, vagin, col	obstetrică-ginecologie
6	cauterizare de col uterin	obstetrică-ginecologie
7	diatermocoagularea colului uterin	obstetrică-ginecologie
8	electrochirurgia/electrocauterizarea tumorilor cutanate/leziune	dermatovenerologie, chirurgie generală, chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă, obstetrică-ginecologie și urologie
9	terapia chirurgicală complexă a panarițiului osos, articular, tenosinval	chirurgie generală
10	terapia chirurgicală a flegmoanelor	specialități chirurgicale
11	terapia chirurgicală a hematomului	specialități chirurgicale
12	dilatația stricturii uretrale	urologie, chirurgie generală
13	criocoagularea (crioaplicația) transsclerală	oftalmologie
14	tratament tumori exulcerate, suprainfectate	medici cu atestat de îngrijiri paliative, chirurgie generală
15	îngrijire complicații stome, fistule tumorale	medici cu atestat de îngrijiri paliative, chirurgie generală
16	tratamentul limfedemului	medici cu atestat de îngrijiri paliative
17	extragerea endoscopică a stentului ureteral prin uretrocistoscopie flexibilă	urologie
18	montarea/schimbarea cateterului uretrovezical/cistostomiei/nefrostomiei	urologie
19	instilarea de soluții medicamentoase în vezica urinară prin cateterizare temporară	urologie, oncologie
20	Imunoterapia specifică cu vaccinuri alergenic standardizate cu administrare subcutanată	alergologie și imunologie clinică
	G. Proceduri terapeutice/ tratamente	

	medicale simple: punctaj 7 puncte	
1	aerosoli/ședință (maxim 3 ședințe)	alergologie și imunologie clinică, pneumologie, pediatrie, ORL, medicină fizică și de reabilitare, medici cu atestat de îngrijiri paliative
2	toaleta auriculară unilateral (două proceduri)	ORL
3	administrare tratament prin injectarea părților moi (intramuscular, intradermic și subcutanat)	toate specialitățile clinice, inclusiv medici cu atestat de îngrijiri paliative
4	educație terapeutică și nutrițională a pacientului cu diabet zaharat	diabet zaharat, nutriție și boli de nutriție
	H. Proceduri terapeutice/tratamente medicale de complexitate medie: punctaj 11 puncte	
1	fotochimioterapie (UVA) cu oxoralen locală sau generală/ședință (maxim 4 ședințe/săptămână)	dermatovenerologie
2	fotochimioterapie (UVB cu spectru îngust)/ședință (maxim 4 ședințe/săptămână)	dermatovenerologie
3	mezoterapia - injectare terapeutică paravertebrală și periarticulară	neurologie, neurologie pediatrică, dermatovenerologie, reumatologie, geriatrie și gerontologie, medicină fizică și de reabilitare, medici cu atestat de îngrijiri paliative
4	probe de re poziționare vestibulară	ORL, neurologie, neurologie pediatrică
5	imunoterapie specifică cu vaccinuri alergice standardizate	alergologie și imunologie clinică
6	administrare tratament prin puncție intravenoasă	toate specialitățile clinice, inclusiv medici cu atestat de îngrijiri paliative
7	infiltrații nervoase regionale	anestezie și terapie intensivă, oftalmologie, ORL, chirurgie generală, ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, obstetrică-ginecologie, chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă, neurochirurgie, chirurgie cardiovasculară, medicină fizică și de reabilitare, chirurgie orală și maxilo-facială
8	instalare dispozitiv de administrare a analgeziei controlată de pacient	anestezie și terapie intensivă, medici cu atestat de îngrijiri paliative
	I. Proceduri terapeutice/tratamente medicale complexe: punctaj 14 puncte	
1	puncții și infiltrații intraarticulare	ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, reumatologie, geriatrie și gerontologie, medicină fizică și de

		reabilitare, reumatologie
2	instilația uterotubară terapeutică	obstetrică- ginecologie
3	blocaje chimice pentru spasticitate (toxina botulinică)	ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, reumatologie, neurologie, neurologie pediatrică, medicină fizică și de reabilitare
4	evaluare funcțională instrumentală cu dispozitive mecatronice și/sau senzori inerțiali, actuatori, etc	medicină fizică și de reabilitare
5	tratament intraarticular cu plasma îmbogățită cu trombocite (PRP)	medicină fizică și de reabilitare
	J. Tratamente ortopedice medicale : punctaj 20 puncte	
1	tratamentul ortopedic al luxației, entorsei sau fracturii antebrățului, pumnului, gleznei, oaselor carpiene, metacarpiene, tarsiene, metatarsiene, falange	ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, chirurgie generală
2	tratamentul ortopedic al entorsei sau luxației patelui, umărului; disjuncție acromioclaviculară; tratamentul fracturii gambei, coastelor, claviculei, humerusului, scapulei; rupturii tendoanelor mari (achilian, bicipital, cvadricipital); instabilitate acută de genunchi; ruptură musculară	ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, chirurgie generală
3	tratamentul ortopedic al fracturii femurului; luxației, entorsei de genunchi, fracturii de gambă cu aparat cruropedios; tratamentul scoliozei, cifozei, spondilolistezisului, rupturii musculare	ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, chirurgie generală
4	tratament în displazia luxantă a șoldului în primele 6 luni de viață	ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, chirurgie pediatrică
5	tratamentul piciorului strâmb congenital în primele 3 luni de viață	ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, chirurgie pediatrică
6	tratamentul la copii cu genu valgum, genu varum, picior plat valg	ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, chirurgie pediatrică
7	tratamentul fracturii amielice fără deplasare a coloanei vertebrale	ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, chirurgie generală
	K. Terapii psihiatrice **): punctaj 30 puncte	
1	consiliere psihiatrică nespecifică individuală și familială	
2	psihoterapie de grup (psihoze, tulburări obsesiv-compulsive, tulburări fobice, tulburări de anxietate, distimii, adicții) ***)	
3	psihoterapie individuală (psihoze, tulburări obsesiv-compulsive, tulburări fobice, tulburări	

	de anxietate, distimii, adicției, tulburări din spectrul autist) ***)	
4	terapia cognitiv-comportamentală ***)	
	L. Terapii de genetică medicală ****): punctaj 30 puncte	
1	Sfat genetic	

*) Se decontează pentru un pacient o dată la 6 luni în cazul în care nu sunt identificate leziuni; se decontează pentru un pacient o dată pe lună, în cazul în care au fost identificate leziuni suspecte.

**) Terapiile psihiatrice pot fi acordate și la distanță, prin orice mijloace de comunicare. Terapiile psihiatrice acordate la distanță se acordă și se decontează conform reglementărilor legale în vigoare aplicabile serviciilor diagnostice și terapeutice acordate la cabinet.

Medicii de specialitate din ambulatoriul clinic vor consemna terapiile psihiatrice acordate la distanță în fișa pacientului, cu indicarea mijlocului de comunicare utilizat și a intervalului orar în care acestea au fost efectuate.

***) Pot fi acordate numai de către medicii de specialitate cu specialitatea clinică psihiatrie/psihiatrie pediatrică certificați conform prevederilor legale în vigoare.

****) Sfatul genetic poate fi acordat și la distanță, prin orice mijloace de comunicare.

Sfatul genetic furnizat la distanță se acordă și se decontează conform reglementărilor legale în vigoare aplicabile serviciilor diagnostice și terapeutice acordate la cabinet.

NOTA: În cazul procedurilor în cadrul cărora se recoltează material biptic, materialul biptic recoltat va fi în cantitate suficientă pentru efectuarea tuturor examenelor histopatologice, imunohistochemice, și pentru efectuarea examenelor de biologie moleculară sau genetică, după caz.

1.8. Serviciile de sănătate conexe actului medical sunt furnizate de psihologi în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică, psihoterapie și psihopedagogie specială - logopezi și fizioterapeuți și pot face obiectul contractelor încheiate de casele de asigurări de sănătate cu medicii care acordă servicii de îngrijiri paliative în ambulatoriu, precum și cu medicii de specialitate, cu următoarele specialități clinice:

- a) neurologie și neurologie pediatrică;
- b) otorinolaringologie;
- c) psihiatrie și psihiatrie pediatrică;
- d) reumatologie;
- e) ortopedie și traumatologie și ortopedie pediatrică;
- f) oncologie medicală;
- g) diabet zaharat, nutriție și boli metabolice;
- h) hematologie;
- i) nefrologie și nefrologie pediatrică;
- j) oncologie și hematologie pediatrică;
- k) cardiologie;
- l) pneumologie;
- m) medicină fizică și de reabilitare.
- n) genetică medicală;
- o) radioterapie;
- p) cardiologie pediatrică;
- q) chirurgie cardiovasculară;

- r) chirurgie orală și maxilo-facială;
- s) chirurgie pediatrică;
- ș) endocrinologie;
- t) gastroenterologie pediatrică;
- ț) pediatrie;
- u) pneumologie pediatrică.

1.8.1. Lista serviciilor de sănătate conexe actului medical:

Servicii de sănătate conexe actului medical:	Tarif pe serviciu de sănătate conexe actului medical - puncte -
a) Neurologie și neurologie pediatrică:	
a1) serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie:	
a1.1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic;	30 puncte/ședință
a1.2) consiliere psihologică clinică pentru copii/adulți;	30 puncte/ședință
a1.3) psihoterapie pentru copii/adult;	30 puncte/ședință
a2) serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihopedagogie specială - logoped: consiliere/ intervenție de psihopedagogie specială - logoped;	30 puncte/ședință
a3) servicii conexe furnizate de fizioterapeuți	
a3.1) kinetoterapie individuală;	20 puncte/ședință
a3.2) kinetoterapie de grup;	10 puncte/ședință
a3.3) kinetoterapie pe aparate speciale: dispozitive mecanice/dispozitive electromecanice/dispozitive robotizate.	10 puncte/ședință
b) Otorinolaringologie:	
b1) serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie:	
b1.1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ședință
b1.2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/

	ședință
b2) serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihopedagogie specială - logoped:	
b2.1) consiliere/intervenție de psihopedagogie specială - logoped	30 puncte/ ședință
b2.2) exerciții pentru tulburări de vorbire (ședință)	30 puncte/ ședință
c) Psihiatrie, inclusiv psihiatrie pediatrică:	
c1) serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie:	
c1.1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
c1.2) consiliere psihologică clinică pentru copii/adulți	30 puncte/ ședință
c1.3) psihoterapia copilului și familiei - pentru copii (numai la recomandarea medicului cu specialitatea psihiatrie pediatrică)	30 puncte/ ședință
c1.4) psihoterapie pentru copii/adult;	30 de puncte/ ședință
NOTĂ: <i>Pentru copii se decontează numai pentru alte afecțiuni decât TSA. Pentru adulții cu TSA, începând cu data intrării în vigoare a Subprogramului național de servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist, respectiv 1 octombrie 2023, serviciile din pachetul de bază acordate în perioada 1.10.2023 - 31.03.2024 se decontează numai în condițiile în care furnizorul de servicii conexe actului medical care acordă serviciul nu are contract încheiat cu casa de asigurări de sănătate pentru derularea Subprogramului național de servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist. În această perioadă adulții cu TSA pot beneficia de serviciul de psihoterapie în cadrul pachetului de servicii de bază, dacă nu beneficiază de servicii ce fac obiectul Subprogramului național de servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist. Începând cu data de 1 aprilie 2024, adulții cu TSA nu mai beneficiază de serviciul de psihoterapie pentru această afecțiune în cadrul pachetului de servicii de bază.</i>	
c2) serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihopedagogie specială - logoped: consiliere/intervenție de psihopedagogie specială - logoped	30 puncte/ ședință
c3) Servicii furnizate de fizioterapeut: (numai la recomandarea medicului cu specialitatea psihiatrie pediatrică) pentru copilul diagnosticat cu tulburări din spectrul autist în condițiile prevăzute la punctul 1.8.2:	

c3.1) kinetoterapie individuală	20 puncte/ ședință
c3.2) kinetoterapie de grup	10 puncte/ ședință
c3.3) kinetoterapie pe aparate speciale: dispozitive mecanice/dispozitive electromecanice/dispozitive robotizate	10 puncte/ ședință
d) Reumatologie:	
d1) Servicii furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie pentru copii cu afecțiuni reumatice:	
d1.1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
d1.2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ ședință
d2) Servicii furnizate de fizioterapeut:	
d2.1) kinetoterapie individuală	20 puncte/ ședință
d2.2) kinetoterapie de grup	10 puncte/ ședință
d2.3) kinetoterapie pe aparate speciale: dispozitive mecanice/dispozitive electromecanice/dispozitive robotizate	10 puncte/ ședință
e) Ortopedie și traumatologie și ortopedie pediatrică:	
Servicii furnizate de fizioterapeut:	
e1) kinetoterapie individuală	20 puncte/ ședință
e2) kinetoterapie de grup	10 puncte/ ședință
e3) kinetoterapie pe aparate speciale: dispozitive mecanice/dispozitive electromecanice/dispozitive robotizate	10 puncte/ ședință
f) Oncologie medicală:	
f1) Serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie pentru copii și adulți cu afecțiuni oncologice:	
f1.1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
f1.2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ ședință
f2) Servicii furnizate de fizioterapeut: masajul	20 puncte/

limfedemului	ședință
g) Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice:	
Serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie pentru copii și adulți cu diagnostic confirmat de diabet zaharat:	
g1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
g2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ ședință
h) Hematologie:	
Serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie pentru copii și adulți cu afecțiuni oncologice:	30 puncte/ ședință
h1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
h2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ ședință
i) Nefrologie și nefrologie pediatrică:	
Serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie pentru copii și adulți cu insuficiență renală cronică - dializă	
i1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
i2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ ședință
j) Oncologie și hematologie pediatrică:	
Serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie: consiliere psihologică clinică pentru copii cu afecțiuni oncologice	
j1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
j2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ ședință
k) Cardiologie:	
k1) Servicii furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie pentru pacienți cu afecțiuni post infecție Covid-19 sau agravări post infecție Covid-19	
k1.1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință

k1.2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ ședință
k2) Servicii pentru pacienți cu afecțiuni post infecție Covid-19 sau agravări post infecție Covid-19, furnizate de fizioterapeut:	
k2.1) kinetoterapie individuală	20 puncte/ ședință
k2.2) kinetoterapie de grup	10 puncte/ ședință
k2.3) kinetoterapie pe aparate speciale: dispozitive mecanice/dispozitive electromecanice/dispozitive robotizate	10 puncte/ ședință
1) Pneumologie:	
l1) Servicii pentru pacienți cu afecțiuni post infecție Covid-19 sau agravări post infecție Covid-19, furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie:	
l1.1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
l1.2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ ședință
l2) Servicii pentru pacienți cu afecțiuni post infecție Covid-19 sau agravări post infecție Covid-19, furnizate de fizioterapeut:	
l2.1) kinetoterapie individuală	20 puncte/ ședință
l2.2) kinetoterapie de grup	10 puncte/ ședință
l2.3) kinetoterapie pe aparate speciale: dispozitive mecanice/dispozitive electromecanice/dispozitive robotizate	10 puncte/ ședință
m) Medicină fizică și de reabilitare:	
m1) serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie:	
m1.1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
m1.2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ ședință
m2) serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihopedagogie specială - logoped	
m2.1) consiliere/intervenție de psihopedagogie specială - logoped	30 puncte/ ședință

m2.2) exerciții pentru tulburări de vorbire (ședință)	30 puncte/ ședință
m3) Servicii furnizate de fizioterapeut:	
m3.1) kinetoterapie individuală	20 puncte/ ședință
m3.2) kinetoterapie de grup	10 puncte/ ședință
m3.3) kinetoterapie pe aparate speciale: dispozitive mecanice/dispozitive electromecanice/dispozitive robotizate	10 puncte/ ședință
m3.4) masajul limfedemului	20 puncte/ ședință
n) Îngrijiri paliative:	
n1) serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie:	
n1.1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
n1.2) consiliere psihologică clinică pentru copii/ adulți	30 puncte/ ședință
n1.3) psihoterapie pentru copii/adulți	30 puncte/ ședință
n2) serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihopedagogie specială - logoped: consiliere/ intervenție de psihopedagogie specială - logoped;	
n3) servicii conexe furnizate de fizioterapeut	
n3.1) kinetoterapie individuală	20 puncte/ ședință
n3.2) kinetoterapie de grup	10 puncte/ ședință
n3.3) kinetoterapie pe aparate speciale: dispozitive mecanice/dispozitive electromecanice/dispozitive robotizate	10 puncte/ ședință
n3.4) masajul limfedemului	20 puncte/ ședință
o) Genetică medicală:	
Serviciile pentru copii cu afecțiuni genetice, furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie, pentru afecțiunile pentru care se apreciază consilierea psihologică ca fiind absolut necesară pentru conduita terapeutică	
o1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință

o2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ ședință
p) Radioterapie:	
Serviciile pentru copii și adulți cu afecțiuni oncologice, furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie, pentru afecțiunile pentru care se apreciază consilierea psihologică ca fiind absolut necesară pentru conduita terapeutică	
p1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
p2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ ședință
q) Cardiologie pediatrică:	
Servicii furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie, pentru afecțiunile pentru care se apreciază consilierea psihologică ca fiind absolut necesară pentru conduita terapeutică	
q1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
q2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ ședință
r) Chirurgie cardiovasculară:	
Servicii pentru copii cu malformații congenitale ale sistemului circulator sau cu afecțiuni dobândite cu rezolvare chirurgicală cardiovasculară (spre exemplu: endocardite, traumatisme cardiovasculare, etc.), furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie, pentru care se apreciază consilierea psihologică ca fiind absolut necesară pentru conduita terapeutică	
r1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
r2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ ședință
s) Chirurgie orală și maxilo-facială:	
Servicii furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie, pentru afecțiuni pentru care se apreciază consilierea psihologică ca fiind absolut necesară pentru conduita terapeutică - consiliere psihologică clinică pentru copii	30 puncte/ ședință
s1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
s2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/

	ședință
ș) chirurgie pediatrică:	
<p>ș1) Servicii furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie, pentru copii cu următoarele afecțiuni pentru care se apreciază consilierea psihologică ca fiind absolut necesară pentru conduita terapeutică:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Abuz (fizic, emoțional, sexual), - Traumatisme; Heteroagresiuni și Autoagresiuni corporale (tentative suicid), - Afecțiuni cronice: <ul style="list-style-type: none"> - Oncologice, - Urinare: - Extrofie de cloacă, extrofie de vezică, <ul style="list-style-type: none"> - Stome urinare, - Malformații genitale - Hipospadias, <ul style="list-style-type: none"> - Epispadias, - Tulburări de diferențiere sexuală, - Digestive: - Boli inflamatorii intestinale, <ul style="list-style-type: none"> - Stome digestive, - Sindrom intestin scurt, - Boli hepato-bilio-pancreatice - Atrezie de căi biliare, <ul style="list-style-type: none"> - Dilatații congenitale de căi biliare, - Pancreatite, - Transplant renal, - Transplant hepatic, - Afecțiuni chirurgicale acute, - Dificultăți de alimentație (ex. Reflux gastroesofagian) - Tulburări de continență urinară și fecală, - Malformații cranio-faciale - Despicătura de buză și/ sau palat, - Malformații congenitale oracice, abdominale, genito-urinare, - Pacienții cu organ pereche unic (testicul unic, ovar unic, rinichi unic etc). 	
ș1.1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ședință
ș1.2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ședință
ș2) servicii conexe furnizate de fizioterapeut	
ș2.1) kinetoterapie individuală	20 puncte/ședință
ș2.2) kinetoterapie de grup	10 puncte/ședință
ș2.3) kinetoterapie pe aparate speciale: dispozitive mecanice/dispozitive electromecanice/dispozitive robotizate	10 puncte/ședință
t) Endocrinologie:	

<p>Servicii furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie, pentru copii cu următoarele afecțiuni pentru care se apreciază consilierea psihologică ca fiind absolut necesară pentru conduita terapeutică:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tulburări de dezvoltare sexuală, - Pubertate precoce, - Disfuncții tiroidiene, - Deficiențe staturale, - Obezitate, - Tumori ale glandelor endocrine, - Insuficiență hipofizară. 	
t1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
t2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ ședință
ț) Gastroenterologie pediatrică:	
<p>Servicii furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie, pentru copii cu următoarele afecțiuni pentru care se apreciază consilierea psihologică ca fiind absolut necesară pentru conduita terapeutică:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Boala inflamatorie intestinală, - Boala celiacă, - Sindromul intestinului scurt/Insuficiență intestinală, - Alergii alimentare, - Hepatopatii cronice, - Post transplant hepatic, - Boala de reflux gatroesofagian cu/fără esofagită, - Gastrită cronică, - Esofagită, gastroenteropatia eozinofilică, - Tulburări gastrointestinale funcționale sugar/copil mic, - Tulburări gastrointestinale funcționale copil/adolescent, - Malformații congenitale digestive, - Tulburări de alimentație, - Purtătorii de stome. 	
ț1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
ț2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ ședință
u) Pediatrie:	
<p>Servicii furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie, pentru copii cu afecțiuni pentru care se apreciază consilierea psihologică ca fiind absolut necesară pentru conduita terapeutică</p>	
u1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
u2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ ședință

v) pneumologie pediatrică:	
v1) Servicii furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie, pentru copii cu afecțiuni pentru care se apreciază consilierea psihologică ca fiind absolut necesară pentru conduita terapeutică	
v1.1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
v1.2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ ședință
v2) servicii conexe furnizate de fizioterapeut	
v2.1) kinetoterapie individuală	20 puncte/ ședință
v2.2) kinetoterapie de grup	10 puncte/ ședință
v2.3) kinetoterapie pe aparate speciale: dispozitive mecanice/dispozitive electromecanice/dispozitive robotizate	10 puncte/ ședință

1.8.2. Serviciile de kinetoterapie și masajul limfedemului se acordă conform unui Plan de proceduri specifice de medicină fizică și de reabilitare recomandat de medicul de medicină fizică și de reabilitare al cărui model este prevăzut în anexa nr. 11 B; în vederea întocmirii "Planului de proceduri specifice de medicină fizică și de reabilitare" de către medicii de medicină fizică și de reabilitare, medicii de specialitate care recomandă servicii conexe acordate de către fizioterapeut eliberează bilet de trimitere pentru specialitatea clinică medicină fizică și de reabilitare.

1.8.3. Serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie sau în specialitatea psihopedagogie specială - logoped, se acordă la solicitarea furnizorului de servicii medicale clinice prin scrisoare medicală, conform unui plan stabilit de comun acord de medicul de specialitate clinică, respectiv medicul cu supraspecializare/competență/atestat de studii complementare în îngrijiri paliative și psiholog/logoped. Medicul de specialitate clinică, respectiv medicul cu supraspecializare/competență/atestat de studii complementare în îngrijiri paliative are obligația să argumenteze în scrisoarea medicală recomandarea serviciilor furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie sau în specialitatea psihopedagogie specială - logoped.

Asiguratul care, cu acordul pacientului cu afecțiuni oncologice în vârstă de peste 18 ani, îl însoțește pe acesta la intervenții chirurgicale și tratamente prescrise de medicul specialist, în fiecare an în care primește concedii pentru îngrijirea pacientului cu afecțiuni oncologice, are dreptul la minimum o ședință de evaluare psihologică clinică și minimum cinci ședințe de consiliere psihologică clinică, potrivit prevederilor art. 30¹ din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate.

Medicul de specialitate sau medicul cu competență/atestat de studii complementare în îngrijiri paliative care eliberează concedii pentru îngrijirea pacientului cu afecțiuni oncologice reprezintă specialistul care solicită servicii furnizate de psiholog prin scrisoare medicală pentru acești asigurați.

Serviciile conexe actului medical furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie, psiholog în specialitatea psihopedagogie specială - logoped pot fi acordate și la distanță, prin orice mijloace de comunicare. Serviciile conexe acordate la distanță se acordă și se decontează conform reglementărilor legale în vigoare aplicabile serviciilor conexe acordate la cabinet.

1.8.4. O ședință acordată de un psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie, respectiv de un psiholog în specialitatea psihopedagogie specială - logoped, are durata de minimum 50 de minute.

1.8.5. O ședință de kinetoterapie acordată de un fizioterapeut are durata de minimum 45 de minute.

1.8.6. Masajul limfedemului are o durată de minimum 50 de minute și se efectuează de către fizioterapeuții care atestă pregătirea profesională pentru drenaj limfatic manual. Prin masajul limfedemului se înțelege drenajul limfatic manual al limfedemului.

1.9. Servicii de supraveghere a sarcinii și lăuziei - o consultație pentru fiecare trimestru de sarcină și o consultație în primul trimestru de la naștere.

1.9.1. Serviciile medicale permit prezentarea direct la medicul de specialitate obstetrică-ginecologie din ambulatoriu.

1.10. Servicii medicale în scop diagnostic - caz și condițiile de acordare. Aceste servicii sunt servicii de spitalizare de zi, se acordă în ambulatoriu de specialitate clinic și se decontează numai dacă s-au efectuat toate serviciile obligatorii.

Nr. crt.	Denumire serviciu medical	Servicii obligatorii	Durata serviciului	Tarif/ serviciu
1	Supravegherea unei sarcini normale (la gravida care nu deține documente medicale care să ateste existența în antecedentele personale patologice a rubeolei, toxoplasmozei, infecției CMV)*1)	Consultații de specialitate obstetrică-ginecologie Hemoleucogramă completă Determinare la gravidă a grupului sanguin ABO Determinare la gravidă a grupului sanguin Rh Uree serică Acid uric seric Creatinină serică Glicemie TGP TGO TSH Examen complet de urină (sumar + sediment) VDRL sau RPR Testare HIV la gravidă Evaluarea gravidei pentru infecții cu risc pentru sarcină (pentru rubeolă, toxoplasmoză, infecția CMV, hepatită B și C) Secreție vaginală Examen citologic cervico-vaginal Babeș-Papanicolau (până la S23+6 zile) sau Test de toleranță la glucoză per os +/- Hemoglobină	30 minute	733 lei

		glicată (S24 – S28+6 zile) sau Biometrie fetală (S29-S33+6 zile) sau Detecția Streptococului de grup B (S34 – S37+6 zile) Ecografie de confirmare, viabilitate și datare a sarcinii		
2	Supravegherea unei sarcini normale (la gravida care deține documente medicale ce atestă existența în antecedentele personale patologice a rubeolei, toxoplasmozei, infecției CMV)*1)	Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie Hemoleucogramă completă Determinare la gravidă a grupului sanguin ABO Determinare la gravidă a grupului sanguin Rh Uree serică Acid uric seric Creatinină serică Glicemie TGP TGO TSH Examen complet de urină (sumar + sediment) VDRL sau RPR Testare HIV la gravidă Evaluarea gravidei pentru infecții cu risc pentru sarcină (hepatită B și C) Secretie vaginala Examen citologic cervico-vaginal Babeș-Papanicolau (până la S23+6 zile) sau Test de toleranță la glucoză per os +/- Hemoglobină glicată (S24 – S28+6 zile) sau Biometrie fetală (S29-S33+6 zile) sau Detecția Streptococului de grup B (S34 – S37+6 zile) Ecografie de confirmare, viabilitate și datare a sarcinii	30 minute	450 lei
3	Screening prenatal (S11 - S19+6 zile) *2)	Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie (interpretare integrativă a rezultatelor) Dublu test / triplu test Ecografie pentru depistarea anomaliilor fetale (S11 - S19+6 zile)	45 minute	639 lei
4	Supravegherea altor sarcini cu risc crescut (edem gestațional)*3)	Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie Hemoleucogramă completă Creatinina serică Acid uric seric TGP TGO Examen complet de urină (sumar + sediment) Dozare proteine urinare Proteine totale serice Ecografie obstetricală și ginecologică	30 minute	163 lei

5	Supravegherea altor sarcini cu risc crescut (hiperemeză gravidică ușoară)*3)	Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie Hemoleucogramă completă Sodiu seric Potasiu seric Examen complet de urină (sumar + sediment) Uree serică Acid uric seric Creatinină serică Ecografie obstetricală și ginecologică	30 minute	165 lei
6	Supravegherea altor sarcini cu risc crescut (evaluarea gravidelor cu uter cicatricial în trimestrul III) *3)	Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie Cardiotocografie Ecografie obstetricală și ginecologică	30 minute	164 lei
7.	Depistarea precoce a cancerului de sân *4) - serviciul se poate acorda inclusiv de către unități medicale mobile, respectiv caravane medicale	Consultatie chirurgie generală/obstetrica-ginecologie Efectuare mamografie digitală 2D *10) Comunicare rezultat	45 minute	238 lei
8a.	Depistarea precoce a cancerului de sân cu suspiciune identificată mamografic *5a) - serviciile de consultație și efectuare mamografie se pot acorda inclusiv de către unități medicale mobile, respectiv caravane medicale	Consultație chirurgie generală/obstetrica-ginecologie Efectuare mamografie digitală 2D *10) Senologie imagistică*10) Comunicare rezultat	60 minute	342 lei
8b.	Depistarea precoce a cancerului de sân cu suspiciune identificată mamografic *5b) - serviciile de consultație și efectuare mamografie se pot acorda inclusiv de către unități medicale mobile, respectiv caravane medicale	Consult chirurgie generală / obstetrică-ginecologie Mamografie digitală 2D*10) Mamografie cu tomosinteză unilateral Senologie imagistică*10) Comunicare rezultat	75 min	702 lei
9.	Depistarea si diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin*6)	Consultații de specialitate: obstetrică-ginecologie Testare infecție HPV Recoltare material celular cervico-vaginal Consultație de specialitate: obstetrică-ginecologie pentru comunicarea rezultatului	30 minute	198 lei

	- consultația de specialitate obstetrică-ginecologie și recoltarea materialului celular cervico-vaginal se poate acorda inclusiv de către unități medicale mobile, respectiv caravane medicale	si consiliere privind conduita in funcție de rezultate		
9a.	<p>Depistarea precoce a cancerului de sân cu suspiciune de leziuni infraclinice ale sânului identificate mamografic și ecografic *6a)</p> <p>- include kitul de biopsie, pentru care furnizorul trebuie să dețină o evidență cantitativă privind intrările și consumul corelat cu serviciile medicale raportate</p>	<p>Puncție biopsie mamară ghidată ecografic, cu marcaj aplicat*10a)</p> <p>Examen histopatologic procedura completă HE și colorații speciale (1 - 3 blocuri) *10a)</p> <p>Teste imuno-histochimice *10a)</p> <p>Comunicare rezultat</p>	45 min	953 lei
9b	<p>Depistarea precoce a cancerului de sân cu suspiciune de leziuni infraclinice (microcalcificări) ale sânului identificate mamografic și / sau ecografic *6b)</p> <p>- include kitul de biopsie, pentru care furnizorul trebuie să dețină o evidență cantitativă privind intrările și consumul corelat cu serviciile medicale raportate</p>	<p>Puncție biopsie mamară cu vacuum ghidată mamografic (stereotactic) sau ecografic, cu marcaj aplicat*10a)</p> <p>Examen histopatologic *10a)</p> <p>Examen imunohistochimic *10a)</p> <p>Comunicare rezultat</p>	60 min	3.080 lei
10.	<p>Depistarea si diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin cu examen citologic*7)</p> <p>- serviciile de consultație și recoltare/testare se pot acorda inclusiv de către</p>	<p>Consultații de specialitate: obstetrică-ginecologie</p> <p>Testare infecție HPV</p> <p>Recoltare material celular cervico-vaginal</p> <p>Examen citologic Babeș-Papanicolaou</p> <p>Consultație de specialitate: obstetrică-ginecologie pentru comunicarea rezultatului si consiliere privind conduita in funcție de rezultate</p>	30 minute	244 lei

	unități medicale mobile, respectiv caravane medicale			
11.	Diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin cu biopsie*8)	Consultații de specialitate: obstetrică-ginecologie Colposcopie Biopsie Examen histopatologic	45 minute	251 lei
12	Tratamentul excizional sau ablativ al leziunilor precanceroase ale colului uterin*9)	Consultație obstetrică-ginecologie; colposcopie; anestezie locală; prelevare țesut ERAD (bisturiu rece) examen histopatologic (1 - 3 blocuri)	45 minute	453 lei

*1) Serviciile de la poz. 1 și 2 nu se pot efectua și raporta concomitent la o pacientă pentru aceeași sarcină a aceleiași paciente. Specialități care acordă serviciul de la poz. 1 și 2:

- clinice: obstetrică-ginecologie, pentru care medicii trebuie să facă dovada deținerii competenței/atestatului de pregătire complementară în ultrasonografie obstetricală și ginecologică;
- paraclinice: medicină de laborator

Pachetul de servicii medicale corespunzător pozițiilor 1 și 2 se contractează de unitățile sanitare care au în structura organizatorică cabinet de obstetrică-ginecologie în cadrul căruia se efectuează consultația de specialitate și ecografia de confirmare, viabilitate și datare a sarcinii, precum și laborator de analize medicale pentru efectuarea tuturor analizelor medicale prevăzute în cadrul pachetului.

Se decontează un singur pachet de servicii medicale per gravidă, la luarea în evidență a acesteia de către medicul de specialitate obstetrică-ginecologie.

Consultația medicală de specialitate obstetrică-ginecologie cuprinde:

- anamneză;
- examenul clinic general;
- examen ginecologic și obstetrical complet;
- recomandarea efectuării investigațiilor paraclinice și interpretarea integrativă a rezultatelor acestora;
- evaluarea factorilor de risc medicali și/sau obstetricali și ierarhizarea cazului;
- recomandări privind supravegherea evoluției sarcinii;
- recomandări privind măsurile igienico-dietetice și profilactice și, după caz, terapeutice în cazul identificării unei patologii asociate sarcinii.

Acordarea pachetului de servicii medicale corespunzător pozițiilor 1 și 2 și rezultatele acestuia se consemnează complet și la zi în evidențele obligatorii ale furnizorului de servicii, precum și în scrisoarea medicală și Carnetul gravidei, documente care se înmânează acesteia sub semnătura de primire.

În situația în care serviciile medicale corespunzătoare pozițiilor 1 și 2 se acordă în perioada S11 - S19 + 6 zile, acestea pot fi acordate concomitent cu serviciile medicale corespunzătoare poziției 3.

*2) Specialități care acordă serviciul de la poz. 3:

- clinice: obstetrică-ginecologie; medicii din specialitatea obstetrică-ginecologie trebuie să facă dovada deținerii competenței/atestatului de pregătire complementară în ultrasonografie obstetricală și ginecologică sau supraspecializării în medicina materno-fetală;
- paraclinice: medicină de laborator

Pachetul de servicii medicale corespunzător poziției 3 se contractează numai de unitățile sanitare care au în structura organizatorică cabinet de obstetrică-ginecologie în cadrul căruia se efectuează ecografia pentru depistarea anomalii fetale S11 - S19 + 6 zile și laborator de analize medicale pentru efectuarea dublului/triplului test, în funcție de vârsta gestațională.

Se decontează un singur pachet de servicii medicale per gravidă care se acordă în perioada S11 - S19 + 6 zile de sarcină.

*3) Se contractează numai cu spitalele de specialitate obstetrică-ginecologie și cu celelalte unități sanitare cu paturi, care au în structură secții sau compartimente de obstetrică-ginecologie și neonatologie ierarhizate la nivelul 3, 2 sau 1 conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății publice nr. 1881/2006, cu modificările și completările ulterioare.

Specialități care acordă serviciile corespunzătoare poz. 4, 5 și 6:

- clinice: obstetrică-ginecologie, pentru care medicii trebuie să facă dovada deținerii competenței/atestatului de pregătire complementară în ultrasonografie obstetricală și ginecologică;
- paraclinice: medicină de laborator

*4) Criterii de eligibilitate: Femei asimptomatice din grupa de vârstă 50 - 69 ani care nu au un diagnostic confirmat de cancer mamar;

Se efectuează o dată la 2 ani prin prezentare la examenul de depistare precoce a cancerului de sân.

În vederea validării, în cadrul depistării precoce a cancerului de sân, furnizorii de servicii specifice (tehnician radiolog, medic specialitatea radiologie imagistică medicală, medic cu atestat/competență senologie imagistică) au obligativitatea introducerii datelor corespunzătoare efectuării mamografiei digitale și a interpretării mamografiei în platforma informatică de depistare precoce a cancerului de sân, începând cu data implementării acesteia la nivel național. În cazul unui rezultat negativ, investigația se repetă peste 2 ani.

Serviciile de la poziția 7 se raportează și decontează numai pentru femeile care au un rezultat negativ la interpretarea mamografiilor digitale.

*5a) Criterii de eligibilitate: Femei asimptomatice din grupa de vârstă 50 - 69 ani, cu rezultate pozitive la mamografie digitală, care nu au un diagnostic confirmat de cancer mamar;

Se efectuează o dată la 2 ani prin prezentare la examenul de depistare precoce a cancerului de sân.

În vederea validării, în cadrul depistării precoce a cancerului de sân, furnizorii de servicii specifice (tehnician radiolog, medic specialitatea radiologie imagistică medicală, medic cu atestat/competență senologie imagistică) au obligativitatea introducerii datelor corespunzătoare efectuării mamografiei digitale, a interpretării mamografiei și a efectuării ecografiei mamare în platforma informatică de depistare precoce a cancerului de sân, începând cu data implementării acesteia la nivel național. În cazul unui rezultat negativ, investigația se repetă peste 2 ani.

Serviciile de la poziția 8a se raportează și decontează numai pentru femeile care au un rezultat pozitiv la interpretarea mamografiilor digitale.

*5b) Criterii de eligibilitate: Femei asimptomatice din grupa de vârstă 50 - 69 ani, cu rezultate pozitive la mamografie digitală, care:

1. nu au un diagnostic confirmat de cancer mamar;
2. prezintă leziuni și densități asimetrice la interpretarea mamografiei digitale sau/și;
3. necesită evaluarea potențialelor distorsiuni arhitecturale și diferențierea acestora față de țesutul glandular sau/și;
4. prezintă suspiciunea unei densități acoperită de țesutul glandular.

Se efectuează o dată la 2 ani prin prezentare la examenul de depistare precoce a cancerului de sân.

În vederea validării, în cadrul depistării precoce a cancerului de sân, furnizorii de servicii specifice (tehnician radiolog, medic specialitatea radiologie imagistică medicală, medic cu atestat/competență senologie imagistică) au obligativitatea introducerii datelor corespunzătoare efectuării mamografiei digitale, interpretării mamografiei, efectuării și interpretării mamografiei cu tomosinteză unilateral și a efectuării ecografiei mamare în *platforma informatică de screening specifică, începând cu data implementării acesteia la nivel național*, în scopul depistării precoce a cancerului de sân. În cazul unui rezultat negativ, investigația se repetă peste 2 ani.

Serviciile de la poziția 8b se raportează și decontează numai pentru femeile care au un rezultat pozitiv la interpretarea mamografiilor digitale și care îndeplinesc criteriile de eligibilitate pentru mamografie digitală cu tomosinteză.

*6) Criterii de eligibilitate și criteriile de excludere, algoritmul de testare HPV primară și condițiile ce trebuie îndeplinite de unitățile sanitare pentru realizarea serviciului sunt prevăzute în metodologia de screening pentru cancerul de col uterin aprobată prin ordin al ministrului sănătății

Se efectuează prin prezentare la medicul de specialitate obstetrică-ginecologie.

Serviciul se validează după consultația a II-a în cadrul căreia se comunică rezultatul și se indică conduita în funcție de rezultat; serviciul se efectuează cu raportarea obligatorie a rezultatului conform metodologiei de screening pentru cancerul de col uterin, aprobată prin ordin al ministrului sănătății (de la laborator).

Serviciile de la poz. 9, 10 și 11 nu se pot efectua și raporta concomitent la o aceeași pacientă.

Serviciile de la poziția 9 se decontează după raportarea în Registrul național de screening pentru cancerul de col uterin, începând cu data implementării acesteia la nivel național/SIUI a tuturor serviciilor aferente acestei poziții.

*6a) Se efectuează ulterior efectuării serviciilor de la pozițiile 8a/8b în cadrul depistării precoce a cancerului de sân, la femei asimptomatice din grupa de vârstă 50 - 69 ani, cu rezultate pozitive la mamografie și ecografie, care:

1. nu au un diagnostic confirmat de cancer mamar;
2. prezintă imagistic leziuni infraclinice ale sânului

În vederea validării în cadrul depistării precoce a cancerului de sân, medicul care efectuează procedura de biopsie, respectiv medicul care eliberează rezultatele testelor histopatologice și imunohistochimice au obligativitatea introducerii datelor corespunzătoare efectuării puncției biopsie mamare ghidate ecografic și a rezultatului anatomopatologic, în platforma informatică de depistare precoce a cancerului de sân, începând cu data implementării acesteia la nivel național.

*6b) Se efectuează ulterior efectuării serviciilor de la pozițiile 8a/8b, în cadrul depistării precoce a cancerului de sân, la femei asimptomatice din grupa de vârstă 50 - 69 ani, cu rezultate pozitive la mamografie și/sau ecografie, care:

1. nu au un diagnostic confirmat de cancer mamar;
2. prezintă imagistic leziuni infraclinice (microcalcificări) ale sânului

În vederea validării în cadrul screeningului pentru cancerul de sân, medicul care efectuează procedura, respectiv medicul care eliberează rezultatele testelor histopatologice și imunohistochimice au obligativitatea introducerii datelor corespunzătoare efectuării puncției biopsie mamare cu vacuum și a rezultatului anatomopatologic, în *platforma informatică de depistare precoce a cancerului de sân, începând cu data implementării acesteia la nivel național*.

*7) Se efectuează la femeile cu rezultat pozitiv la testarea HPV.

Serviciile de la poz. 9, 10 și 11 nu se pot efectua și raporta concomitent la o pacientă.

Citirea și interpretarea rezultatelor se efectuează în laboratoare din cadrul unităților sanitare care dețin laboratoare de testare HPV și care pot asigura triajul reflex citologic în conformitate cu metodologiile de screening pentru cancerul de col uterin aprobate prin ordin al ministrului sănătății.

Serviciile de la poziția 10 se decontează după raportarea în Registrul național de screening pentru cancerul de col uterin, începând cu data implementării acesteia la nivel național/SIUI a tuturor serviciilor aferente acestei poziții.

*8) Se efectuează la femeile cu rezultat pozitiv la examenul citologic.

Serviciile de la poz. 9, 10 și 11 nu se pot efectua și raporta concomitent la o pacientă.

Serviciile de la poziția 11 și 12 se decontează după raportarea în Registrul național de screening pentru cancerul de col uterin, începând cu data implementării acesteia la nivel național/SIUI a tuturor serviciilor aferente acestei poziții.

*9) Se efectuează la femeile din grupa de vârstă 25 – 65 ani, cu rezultat pozitiv la examenul precoce al leziunilor displazice ale colului uterin de la poz. 9 și 10.

*10) Tariful pentru serviciul de la pozițiile 7, respectiv 8a/8b, este același, indiferent dacă mamografia digitală/ecografia de sân, după caz, se efectuează pentru un sân sau pentru ambii săni.

*10a) Tariful pentru serviciul de la poziția 9a/9b este pentru o procedură de puncție biopsie a sânelui și testele histopatologice și imunohistochimice aferente acesteia.

NOTA 1a.

- tehnicienii radiologi care efectuează mamografiile digitale în cadrul serviciilor de la pozițiile 7, 8a, 8b, trebuie să facă dovada absolvirii unui curs specific de senologie imagistică de depistare precoce a cancerului de sân, cu durata minimă de 40 ore de pregătire;

- medicii care interpretează mamografiile digitale, și medicii care efectuează ecografiile mamare în cadrul serviciilor de la pozițiile 7, 8a, 8b, trebuie să facă dovada absolvirii unui curs specific de senologie imagistică de depistare precoce a cancerului de sân, cu durata minimă de 60 ore de pregătire;

- cel puțin unul din medicii care interpretează mamografiile digitale în cadrul serviciilor de la pozițiile 7, 8a, 8b, trebuie să facă dovada absolvirii unui atestat/competențe de senologie imagistică iar celălalt este necesar să aibă specialitatea radiologie imagistică medicală;

- medicii care interpretează mamografia digitală cu tomosinteză în cadrul serviciilor de la poziția 8b, trebuie să facă dovada absolvirii unui atestat/competențe în senologie imagistică;

- medicii care efectuează ecografie mamară în cadrul serviciilor de la pozițiile 8a, 8b, trebuie să facă dovada absolvirii unui atestat/competențe în senologie imagistică.

NOTA 1b. Serviciile de la poziția 7 se decontează după raportarea în platforma de depistare precoce a cancerului de sân, începând cu data implementării acesteia la nivel național/ SIUI a tuturor serviciilor aferente acestei poziții.

NOTA 1c. Serviciile de la poziția 7 se pot contracta de către furnizorii de servicii imagistice din ambulator/unități sanitare cu paturi în condițiile în care pot fi furnizate complet și conform criteriilor aferente *4).

În cazul în care serviciile de la poziția 7 nu pot fi furnizate complet, furnizorii de servicii imagistice din ambulator/unități sanitare cu paturi, pot efectua doar examinarea imagistică (mamografia digitală) în condițiile subcontractării acestora de către un centru oncologic regional de depistare precoce a cancerului de sân și conform criteriilor aferente*4).

NOTA 1d. Serviciile de la pozițiile 8a, 8b se decontează după raportarea în platforma de depistare precoce a cancerului de sân, începând cu data implementării acesteia la nivel național / SIUI a tuturor serviciilor aferente acestei poziții.

NOTA 1e. Serviciile de la pozițiile 8a, 8b se pot contracta de către furnizorii de servicii imagistice din ambulator/unități sanitare cu paturi în condițiile în care pot fi furnizate complet și conform criteriilor aferente *5a) respectiv *5b).

În cazul în care serviciile de la pozițiile 8a, 8b nu pot fi furnizate complet, furnizorii de servicii imagistice din ambulator/unități sanitare cu paturi pot efectua doar examinarea imagistică (mamografia digitală) în condițiile subcontractării de către un centru oncologic regional de depistare precoce a cancerului de sân și conform criteriilor aferente *5a) respectiv *5b).

NOTA 2a.

- medicii din specialitățile chirurgie generală, obstetrică ginecologie, respectiv oncologie medicală, radioterapie și radiologie și imagistică medicală care efectuează puncții biopsii mamare ghidate ecografic, cu marcaj aplicat, în cadrul serviciilor de la poziția 9a, trebuie să facă dovada absolvirii unui curs specific de senologie imagistică de depistare precoce a cancerului de sân, cu durata minimă de 60 ore de pregătire;

- medicii din specialitățile oncologie medicală, radioterapie și radiologie și imagistică medicală care efectuează puncții biopsii mamare ghidate ecografic, cu marcaj aplicat, în cadrul serviciilor de la poziția 9a, trebuie să facă dovada absolvirii unui atestat/competențe în senologie imagistică;

- medicii care efectuează puncții biopsii mamare cu vacuum ghidate mamografic (stereotactic) sau ecografic, cu marcaj aplicat, în cadrul serviciilor de la poziția 9b, trebuie să facă dovada absolvirii unui curs specific de senologie imagistică de depistare precoce a cancerului de sân, cu durata minimă de 60 ore de pregătire, să aibă permis CNCAN nivel 2 (pentru puncții biopsii mamare cu vacuum ghidate mamografic) și să facă dovada absolvirii unui atestat/competențe în senologie imagistică;

- medicii din specialitatea anatomopatologie care efectuează testele histopatologice și imunohistochimice aferente puncției biopsie a sânului în cadrul serviciilor de la poziția 9a, 9b trebuie să facă dovada absolvirii unui curs specific de anatomopatologie a leziunilor sânului în cadrul depistării precoce a cancerului de sân.

NOTA2b. Serviciile de la poziția 9a se decontează după raportarea în platforma de depistare precoce a cancerului de sân, începând cu data implementării acesteia la nivel național / SIUI a tuturor serviciilor aferente acestei poziții.

NOTA2c. Serviciile de la poziția 9b se decontează după raportarea în platforma de depistare precoce a cancerului de sân, începând cu data implementării acesteia la nivel național / SIUI a tuturor serviciilor aferente acestei poziții.”

NOTA 3: În cazul serviciilor în cadrul cărora se recoltează material bioptic, 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.

NOTA 4: Pentru perioada în care un pacient are deschisă o fișă de spitalizare de zi - pe parcursul unei singure zile sau pe parcursul mai multor zile, acesta poate beneficia și de servicii medicale în ambulatoriul de specialitate altele decât cele necesare acordării serviciilor medicale din spitalizare

de zi, precum și în asistența medical primară, cu respectarea condițiilor de acordare a serviciilor medicale în ambulatoriu, respective în asistența medical primară.

NOTA 5: În cazul serviciilor în cadrul cărora materialul celular cervico-vaginal este recoltat de către medicul de familie sau de către medicul de specialitate din ambulatoriu, din tariful aferent serviciilor se scade suma de 40 de lei, recoltarea materialului celular nefiind serviciu obligatoriu pentru validarea și decontarea serviciilor.

1.11. Serviciile de sănătate conexe actului medical de psihooncologie acordate asiguraților cu afecțiuni oncologice, sunt furnizate de psihologi cu formare complementară în psihooncologie, care îndeplinesc condițiile prevăzute de Ordinul ministrului sănătății nr. 3303/2023 privind aprobarea condițiilor de acordare și a tipurilor de servicii de psihologie publice conexe actului medical adresate pacienților oncologici și pot face obiectul contractelor încheiate de casele de asigurări de sănătate cu medicii care acordă servicii de îngrijiri paliative în ambulatoriu, precum și cu medicii de specialitate cu următoarele specialități clinice/supraspecializări:

- a) chirurgie oncologică;
- b) oncologie medicală;
- c) hematologie;
- d) oncologie și hematologie pediatrică;
- e) radioterapie;

1.11.1. Lista serviciilor de sănătate conexe actului medical de psihooncologie:

- a) servicii de consultație psihologică;
- b) servicii de consiliere psihologică;
- c) servicii de evaluare clinică psihologică;
- d) servicii de stabilire a planului de intervenție psihologică;

1.11.2. Lista serviciilor de sănătate conexe actului medical de psihooncologie:

Servicii de sănătate conexe actului medical de psihooncologie:	Tarif pe serviciu – puncte -
a) Chirurgie oncologică:	
a1) serviciu de consultație psihologică;	30 puncte/ședință
a2) serviciu de consultație psihologică;	30 puncte/ședință
a3) serviciu de evaluare clinică psihologică;	30 puncte/ședință
a4) serviciu de stabilire a planului de intervenție psihologică;	30 puncte/ședință
b) Oncologie medicală:	
b1) serviciu de consultație psihologică;	30 puncte/ședință
b2) serviciu de consultație psihologică;	30 puncte/ședință
b3) serviciu de evaluare clinică psihologică;	30 puncte/ședință
b4) serviciu de stabilire a planului de intervenție psihologică;	30 puncte/ședință
c) Hematologie:	
c1) serviciu de consultație psihologică;	30 puncte/ședință
c2) serviciu de consultație psihologică;	30 puncte/ședință
c3) serviciu de evaluare clinică psihologică;	30 puncte/ședință
c4) serviciu de stabilire a planului de intervenție psihologică;	30 puncte/ședință

d) Oncologie și hematologie pediatrică:	
d1) serviciu de consultație psihologică;	30 puncte/ședință
d2) serviciu de consultație psihologică;	30 puncte/ședință
d3) serviciu de evaluare clinică psihologică;	30 puncte/ședință
d4) serviciu de stabilire a planului de intervenție psihologică;	30 puncte/ședință
e) Radioterapie:	
e1) serviciu de consultație psihologică;	30 puncte/ședință
e2) serviciu de consultație psihologică;	30 puncte/ședință
e3) serviciu de evaluare clinică psihologică;	30 puncte/ședință
e4) serviciu de stabilire a planului de intervenție psihologică;	30 puncte/ședință
f) Îngrijiri paliative:	
f1) serviciu de consultație psihologică;	30 puncte/ședință
f2) serviciu de consultație psihologică;	30 puncte/ședință
f3) serviciu de evaluare clinică psihologică;	30 puncte/ședință
f4) serviciu de stabilire a planului de intervenție psihologică;	30 puncte/ședință

1.11.3. Serviciile conexe actului medical de psihooncologie se acordă la solicitarea medicului care acordă servicii de îngrijiri paliative în ambulatoriu, precum și cu medicii de specialitate cu specialitățile clinice/supraspecializările menționate la pct. 1.11, prin scrisoare medicală.

Serviciile conexe actului medical de psihooncologie pot fi acordate și la distanță, prin orice mijloace de comunicare. Serviciile conexe acordate la distanță se acordă și se decontează conform reglementărilor legale în vigoare aplicabile serviciilor conexe acordate la cabinet.

1.11.4. Un serviciu conex actului medical de psihooncologie are durata de minimum 50 de minute.

2. Lista specialităților clinice pentru care se încheie contract de furnizare de servicii medicale în ambulatoriul de specialitate

Nr. crt.	Denumirea specialității
1	Alergologie și imunologie clinică
2	Anestezie și terapie intensivă
3	Boli infecțioase
4	Cardiologie
5	Cardiologie pediatrică
6	Chirurgie cardiovasculară
7	Chirurgie generală
8	Chirurgie orală și maxilo-facială
9	Chirurgie pediatrică
10	Chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă

11	Chirurgie toracică
12	Chirurgie vasculară
13	Dermatovenerologie
14	Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice
15	Endocrinologie
16	Gastroenterologie
17	Gastroenterologie pediatrică
18	Genetică medicală
19	Geriatrică și gerontologie
20	Hematologie
21	Medicină internă
22	Nefrologie
23	Nefrologie pediatrică
24	Neonatologie
25	Neurochirurgie
26	Neurologie
27	Neurologie pediatrică
28	Oncologie medicală
29	Oncologie și hematologie pediatrică
30	Obstetrică-ginecologie
31	Oftalmologie
32	Otorinolaringologie
33	Ortopedie și traumatologie
34	Ortopedie pediatrică
35	Pediatrică
36	Pneumologie
37	Pneumologie pediatrică
38	Psihiatrie
39	Psihiatrie pediatrică
40	Radioterapia
41	Reumatologie

42	Urologie
43	Medicină fizică și de reabilitare

3. Biletul de trimitere pentru specialitățile clinice este formular cu regim special, unic pe țară, care se întocmește în două exemplare. Un exemplar rămâne la medicul care a făcut trimiterea și un exemplar este înmânat asiguratului, care îl depune la furnizorul de servicii medicale clinice.

Furnizorul de servicii medicale clinice păstrează la cabinet exemplarul biletului de trimitere și îl va prezenta casei de asigurări de sănătate doar la solicitarea acesteia. Se va utiliza formularul electronic de bilet de trimitere pentru specialitățile clinice de la data la care acesta se implementează.

4. Numărul de puncte pe consultație, valabil pentru pachetele de servicii:

	Număr puncte pentru specialități medicale	Număr puncte pentru specialități chirurgicale
a. Consultația copilului cu vârsta cuprinsă între 0 și 3 ani (până la împlinirea vârstei de 4 ani)	16,20 puncte	17,25 puncte
b. Consultația de psihiatrie și psihiatrie pediatrică a copilului cu vârsta cuprinsă între 0 și 3 ani (până la împlinirea vârstei de 4 ani)	32,40 puncte	
c. Consultația peste vârsta de 4 ani	10,80 puncte	11,50 puncte
d. Consultația de psihiatrie și psihiatrie pediatrică peste vârsta de 4 ani	21,60 puncte	
e. Consultația de planificare familială	10,80 puncte	
f. Consultația de neurologie, respectiv de medicină fizică și de reabilitare a copilului cu vârsta cuprinsă între 0 și 3 ani (până la împlinirea vârstei de 4 ani)	21,60 puncte	
g. Consultația de neurologie, de medicină fizică și de reabilitare peste vârsta de 4 ani	14,40 puncte	
h. Consultația pentru îngrijiri paliative	21,60 puncte	

Încadrarea persoanei, respectiv trecerea dintr-o grupă de vârstă în alta se realizează la împlinirea vârstei (de exemplu: copil cu vârsta de 4 ani împliniți se încadrează în grupa peste 4 ani). Pentru persoanele cu vârsta de 60 de ani și peste, numărul de puncte corespunzător consultației se majorează cu 2 puncte.

5. Pentru supraspecializarea/competența/atestatul de studii complementare în planificare familială și în îngrijiri paliative se poate încheia contract de furnizare de servicii medicale în ambulatoriul de specialitate clinic, cu respectarea prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 521/2023,

cu modificările și completările ulterioare și a Ordinului MS/CNAS nr. 1857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare.

6. Medicii de specialitate din specialitățile clinice pot efectua ecografia cuprinse în anexa nr. 17 la Ordinul MS/CNAS nr. 1857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare, ca o consecință a actului medical propriu pentru asigurării pentru care este necesar a se efectua aceste investigații în vederea stabilirii diagnosticului sau pe bază de bilet de trimitere de la un alt medic de specialitate inclusiv de la medicul de familie în limita competenței și a dotărilor necesare; decontarea acestor servicii se realizează din fondul aferent investigațiilor medicale paraclinice în limita sumelor rezultate conform criteriilor din anexa nr. 20 la Ordinul MS/CNAS nr. 1857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare. Pentru aceste servicii furnizorii de servicii medicale de specialitate încheie cu casele de asigurări de sănătate acte adiționale la contractele de furnizare de servicii medicale clinice.

7. În situația în care un medic are o specialitate/mai multe specialități clinice confirmate prin ordin al ministrului sănătății, cât și supraspecializare/competență/atestat de studii complementare pentru îngrijiri paliative, acesta își poate desfășura activitatea în baza unui singur contract încheiat cu casa de asigurări de sănătate, putând acorda și raporta servicii medicale aferente specialității/specialităților respective și servicii de îngrijiri paliative, în condițiile în care cabinetul medical este înregistrat în registrul unic al cabinetelor pentru aceste specialități și pentru îngrijiri paliative în ambulatoriu, cu respectarea programului de lucru al cabinetului, stabilit prin contractul încheiat.

8. Servicii de acupunctură - consultații cură de tratament

În baza competenței/atestatului de studii complementare în acupunctură se poate încheia contract de furnizare de servicii de acupunctură în ambulatoriu conform modelului de contract pentru furnizare de servicii medicale în ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice.

8.1. Consultația de acupunctură: se decontează o singură consultație pentru fiecare cură de tratament cu un tarif de 30 lei.

8.2. Cura de tratament/caz: se decontează maxim 2 cure/an calendaristic pe asigurat, după care asiguratul plătește integral serviciile medicale. O cură de tratament reprezintă în medie 10 zile de tratament și în medie 4 proceduri/zi. Tariful pe serviciu medical - caz pentru serviciile medicale de acupunctură de care beneficiază un asigurat pentru o cură de servicii de acupunctură este de 280 lei.

8.3. Consultațiile de acupunctură se acordă pe baza biletului de trimitere de la medicul de familie sau de la medicul de specialitate din ambulatoriu clinic.

9. În baza supraspecializării/competenței/atestatului de studii complementare în îngrijiri paliative, medicii de specialitate din specialitățile clinice, inclusiv cu specialitatea medicină de familie, care au obținut supraspecializare/competență/atestat de studii complementare pentru îngrijiri paliative certificați de Ministerul Sănătății care lucrează exclusiv în această activitate pot încheia contract de furnizare de servicii de îngrijiri paliative în ambulatoriu conform modelului de contract pentru furnizare de servicii medicale în ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice. Medicii de familie cu liste proprii de persoane înscrise aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară, pot desfășura activitate medicală în baza supraspecializării/competenței/atestatului de studii complementare în îngrijiri paliative, în ambulatoriul clinic de specialitate, cu o fracțiune de normă.

10. În aplicarea Legii nr. 293/2022, cu modificările și completările ulterioare, persoanele asigurate cu suspiciune de afecțiune oncologică, precum și cele cu afecțiuni oncologice confirmate beneficiază de tipurile de servicii prevăzute la pct. 1.2., 1.3., 1.6., 1.7., 1.8., 1.10 și 1.11, necesare

pentru confirmarea diagnosticului de afecțiune oncologică, respectiv pentru monitorizarea/evaluarea afecțiunii oncologice.

Furnizorii evidențiază distinct la raportarea lunară transmisă caselor de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală, serviciile acordate persoanelor cu suspiciune de afecțiune oncologică, persoanelor pentru care serviciul este acordat pentru confirmarea diagnosticului de afecțiune oncologică, precum și celor pentru care se evaluează/monitorizează afecțiunea oncologică cu care sunt confirmate.

Nr. crt.	Denumire procedură diagnostică/terapeutică/tratamente/terapii	Specialități clinice care pot efectua serviciul respectiv
	A. Proceduri diagnostice simple: punctaj 10 puncte	
1.	recoltare material celular cervico-vaginal	obstetrică-ginecologie
2.	recoltare material biptic	dermatovenerologie, chirurgie generală, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică, genetică medicală, obstetrică ginecologie și urologie
	B. Proceduri diagnostice de complexitate medie: punctaj 20 puncte	
1.	examinarea ORL cu mijloace optice (fibroscop, microscop)	ORL
2.	tomografie în coerență optică	oftalmologie
	C. Proceduri diagnostice complexe: punctaj 40 puncte	
1.	colposcopie	obstetrică-ginecologie
2.	dermatoscopie*)	dermatovenerologie
3.	Puncție aspirativă cu ac	endocrinologie, chirurgie toracică
4.	Biopsie aspirativă de măduvă osoasă	hematologie
	D. Proceduri diagnostice de complexitate superioară: punctaj 100 puncte	
1.	endoscopie digestivă superioară (esofag, stomac, duoden) cu sau fără biopsie, după caz	gastroenterologie, gastroenterologie pediatrică, alte specialități clinice pentru care medicii trebuie să facă dovada deținerii competenței/ atestatului de studii complementare
2.	endoscopie digestivă inferioară (rect, sigmoid, colon) cu sau fără biopsie, după caz	gastroenterologie, alte specialități clinice pentru care medicii trebuie să facă dovada deținerii competenței/ atestatului de studii complementare
3.	puncție biopsie mamară ghidată ecografic	chirurgie generală, obstetrică-ginecologie, oncologie medicală cu atestat/competență în senologie imagistică, radioterapie cu atestat/competență în senologie imagistică
4.	Puncție biopsie osteo-medulară	hematologie

1.3. Servicii medicale în scop diagnostic - caz și condițiile de acordare. Aceste servicii sunt servicii de spitalizare de zi, se acordă în ambulatoriu de specialitate clinic și se decontează numai dacă s-au efectuat toate serviciile obligatorii.

Nr. crt.	Denumire serviciu medical	Servicii obligatorii	Tarif/serviciu - lei -

1.	Depistarea precoce a cancerului de sân *1) - serviciul se poate acorda inclusiv de către unități medicale mobile, respectiv caravane medicale	Consultatie chirurgie generală/obstetrică-ginecologie Efectuare mamografie digitală*6) Comunicare rezultat	238
2a.	Depistarea precoce a cancerului de sân cu suspiciune identificată mamografic *2a) - serviciile de consultație și efectuare mamografie se pot acorda inclusiv de către unități medicale mobile, respectiv caravane medicale	Consultație chirurgie generală/obstetrică-ginecologie Efectuare mamografie digitală*6) Senologie imagistică*6) Comunicare rezultat	342
2b.	Depistarea precoce a cancerului de sân cu suspiciune identificată mamografic *2b) - serviciile de consultație și efectuare mamografie se pot acorda inclusiv de către unități medicale mobile, respectiv caravane medicale	Consult chirurgie generală / obstetrică-ginecologie Mamografie digitală *6) Mamografie cu tomosinteză unilateral Senologie imagistică*6) Comunicare rezultat	702
3.	Depistarea și diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin*3) consultația de specialitate obstetrică-ginecologie și recoltarea materialului celular cervico-vaginal se poate acorda inclusiv de către unități medicale mobile, respectiv caravane medicale	Consultații de specialitate: obstetrică-ginecologie Testare infecție HPV Recoltare material celular cervico-vaginal Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie pentru comunicarea rezultatului și consiliere privind conduita în funcție de rezultate	198
3a.	Depistarea precoce a cancerului de sân cu suspiciune de leziuni infraclinice ale sânului identificate mamografic și ecografic *3a) - include kitul de recoltare, pentru care furnizorul trebuie să dețină o evidență cantitativă privind intrările și consumul corelat cu serviciile medicale raportate	Puncție biopsie mamară ghidată ecografic, cu marcaj aplicat*6a) Examen histopatologic procedura completă HE și colorații speciale (1 - 3 blocuri) *6a) Teste imuno-histochimice *6a) Comunicare rezultat	953
3b.	Depistarea precoce a cancerului de sân cu suspiciune de leziuni infraclinice (microcalcificări) ale sânului identificate mamografic și / sau ecografic *3b) - include kitul de recoltare, pentru care furnizorul trebuie să dețină o evidență cantitativă privind	Puncție biopsie mamară cu vacuum ghidată mamografic (stereotactic) sau ecografic, cu marcaj aplicat*6a) Examen histopatologic *6a) Examen imunohistochimic *6a) Comunicare rezultat	3.080

	intrările și consumul corelat cu serviciile medicale raportate		
4.	Depistarea și diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin cu examen citologic*4) - serviciile de consultație și recoltare/testare se pot acorda inclusiv de către unități medicale mobile, respectiv caravane medicale	Consultații de specialitate: obstetrică-ginecologie Testare infecție HPV Recoltare material celular cervico-vaginal Examen citologic Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie pentru comunicarea rezultatului și consiliere privind conduita în funcție de rezultate	244
5.	Diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin cu biopsie*5)	Consultații de specialitate: obstetrică-ginecologie Colposcopie Biopsie Examen histopatologic	251

*1) Criterii de eligibilitate: Femei asimptomatice din grupa de vârstă 50 - 69 ani care nu au un diagnostic confirmat de cancer mamar;

Se efectuează o dată la 2 ani prin prezentare la examenul de depistare precoce a cancerului de sân. În vederea validării, în cadrul depistării precoce a cancerului de sân, furnizorii de servicii specifice (tehnician radiolog, medic specialitatea radiologie imagistică medicală, medic cu atestat /competență senologie imagistică) au obligativitatea introducerii datelor corespunzătoare efectuării mamografiei digitale și a interpretării mamografiei în platforma informatică de depistare precoce a cancerului de sân, începând cu data implementării acesteia la nivel național. În cazul unui rezultat negativ, investigația se repetă peste 2 ani.

Serviciile de la poziția 1 se raportează și decontează numai pentru femeile care au un rezultat negativ la interpretarea mamografiilor digitale.

*2a) Criterii de eligibilitate: Femei asimptomatice din grupa de vârstă 50 - 69 ani, cu rezultate pozitive la mamografie digitală, care nu au un diagnostic confirmat de cancer mamar;

Se efectuează o dată la 2 ani prin prezentare la examenul de depistare precoce a cancerului de sân. În vederea validării, în cadrul depistării precoce a cancerului de sân, furnizorii de servicii specifice (tehnician radiolog, medic specialitatea radiologie imagistică medicală, medic cu atestat /competență senologie imagistică) au obligativitatea introducerii datelor corespunzătoare efectuării mamografiei digitale, a interpretării mamografiei și a efectuării ecografiei mamare în platforma informatică de depistare precoce a cancerului de sân, începând cu data implementării acesteia la nivel național. În cazul unui rezultat negativ, investigația se repetă peste 2 ani.

Serviciile de la poziția 2a se raportează și decontează numai pentru femeile care au un rezultat pozitiv la interpretarea mamografiilor digitale.

*2b) Criterii de eligibilitate: Femei asimptomatice din grupa de vârstă 50 - 69 ani, cu rezultate pozitive la mamografie digitală, care:

1. nu au un diagnostic confirmat de cancer mamar;
2. prezintă leziuni și densități asimetrice la interpretarea mamografiei digitale sau / și;
3. necesită evaluarea potențialelor distorsiuni arhitecturale și diferențierea acestora față de țesutul glandular sau /și;
4. prezintă suspiciunea unei densități acoperită de țesutul glandular.

Se efectuează o dată la 2 ani prin prezentare la examenul de depistare precoce a cancerului de sân. În vederea validării, în cadrul depistării precoce a cancerului de sân, furnizorii de servicii specifice (tehnician radiolog, medic specialitatea radiologie imagistică medicală, medic cu atestat /competență senologie imagistică) au obligativitatea introducerii datelor corespunzătoare efectuării mamografiei digitale, interpretării mamografiei, efectuării și interpretării mamografiei cu tomosinteză unilateral și a efectuării ecografiei mamare în platforma informatică de screening specifică, începând cu data implementării acesteia la nivel național în scopul depistării precoce a cancerului de sân. În cazul unui rezultat negativ, investigația se repetă peste 2 ani.

Serviciile de la poziția 2b se raportează și decontează numai pentru femeile care au un rezultat pozitiv la interpretarea mamografiilor digitale și care îndeplinesc criteriile de eligibilitate pentru mamografie digitală cu tomosinteză.

*3) Criterii de eligibilitate și criteriile de excludere, algoritmul de testare HPV primară și condițiile ce trebuie îndeplinite de unitățile sanitare pentru realizarea serviciului sunt prevăzute în metodologia de screening pentru cancerul de col uterin aprobată prin ordin al ministrului sănătății

Se efectuează prin prezentare la medicul de specialitate obstetrică-ginecologie.

Serviciul se validează după consultația a II-a în cadrul căreia se comunică rezultatul și se indică conduită în funcție de rezultat; serviciul se efectuează cu raportarea obligatorie a rezultatului conform metodologiei de screening pentru cancerul de col uterin, aprobată prin ordin al ministrului sănătății (de la laborator).

Serviciile de la poz. 3, 4 și 5 nu se pot efectua și raporta concomitent la aceeași pacientă.

Serviciile de la poziția 4 se decontează după raportarea în Registrul național de screening pentru cancerul de col uterin, începând cu data implementării acesteia la nivel național/ SIUI a tuturor serviciilor aferente acestei poziții.

*3a) Se efectuează ulterior efectuării serviciilor de la pozițiile 2a/2b în cadrul depistării precoce a cancerului de sân, la femei asimptomatice din grupa de vârstă 50 - 69 ani, cu rezultate pozitive la mamografie și ecografie, care:

1. nu au un diagnostic confirmat de cancer mamar;
2. prezintă imagistic leziuni infraclinice ale sânului

În vederea validării în cadrul depistării precoce a cancerului de sân, medicul care efectuează procedura de biopsie, respectiv medicul care eliberează rezultatele testelor histopatologice și imunohistochimice au obligativitatea introducerii datelor corespunzătoare efectuării puncției biopsie mamare ghidate ecografic și a rezultatului anatomopatologic, în platforma informatică de depistare precoce a cancerului de sân, începând cu data implementării acesteia la nivel național

*3b) Se efectuează ulterior efectuării serviciilor de la pozițiile 2a/2b, în cadrul depistării precoce a cancerului de sân, la femei asimptomatice din grupa de vârstă 50 - 69 ani, cu rezultate pozitive la mamografie și / sau ecografie, care:

1. nu au un diagnostic confirmat de cancer mamar;
2. prezintă imagistic leziuni infraclinice (microcalcificări) ale sânului

În vederea validării în cadrul screeningului pentru cancerul de sân, medicul care efectuează procedura, respectiv medicul care eliberează rezultatele testelor histopatologice și imunohistochimice au obligativitatea introducerii datelor corespunzătoare efectuării puncției biopsie mamare cu vacuum și a rezultatului anatomopatologic, în platforma informatică de depistare precoce a cancerului de sân, începând cu data implementării acesteia la nivel național

*4) Se efectuează la femeile cu rezultat pozitiv la testarea HPV.

Serviciile de la poz. 3, 4 și 5 nu se pot efectua și raporta concomitent la aceeași pacientă.

Serviciile de la poziția 4 se decontează după raportarea în Registrul național de screening pentru cancerul de col uterin, începând cu data implementării acesteia la nivel național/ SIUI a tuturor serviciilor aferente acestei poziții.

*5) Se efectuează la femeile cu rezultat pozitiv la examenul citologic.

Serviciile de la poz. 3, 4 și 5 nu se pot efectua și raporta concomitent la o pacientă.

Serviciile de la poziția 5 se decontează după raportarea în Registrul național de screening pentru cancerul de col uterin, începând cu data implementării acesteia la nivel național/ SIUI a tuturor serviciilor aferente acestei poziții.

*6) Tariful pentru serviciul de la pozițiile 1, respectiv 2a/2b, este același, indiferent dacă mamografia digitală /ecografia de sân, după caz, se efectuează pentru un sân sau pentru ambii sâni.

*6a) Tariful pentru serviciul de la poziția 3a/3b este pentru o procedură de puncție biopsie a sânelui și testele histopatologice și imunohistochimice aferente acesteia.

NOTA1a.

- tehnicienii radiologi care efectuează mamografiile digitale în cadrul serviciilor de la pozițiile 1, 2a, 2b, trebuie să facă dovada absolvirii unui curs specific de senologie imagistică de depistare precoce a cancerului de sân, cu durata minimă de 40 ore de pregătire;

- medicii care interpretează mamografiile digitale, și medicii care efectuează ecografiile mamare în cadrul serviciilor de la pozițiile 1, 2a, 2b, trebuie să facă dovada absolvirii unui curs specific de senologie imagistică de depistare precoce a cancerului de sân, cu durata minimă de 60 ore de pregătire;

- cel puțin unul din medicii care interpretează mamografiile digitale în cadrul serviciilor de la pozițiile 1, 2a, 2b, trebuie să facă dovada absolvirii unui atestat / competențe de senologie imagistică iar celălalt este necesar să aibă specialitatea radiologie imagistică medicală;

- medicii care interpretează mamografia digitală cu tomosinteză în cadrul serviciilor de la poziția 2b, trebuie să facă dovada absolvirii unui atestat / competențe în senologie imagistică;

- medicii care efectuează ecografie mamară în cadrul serviciilor de la pozițiile 2a, 2b, trebuie să facă dovada absolvirii unui atestat / competențe în senologie imagistică.

NOTA1b. Serviciile de la poziția 1 se decontează după raportarea în platforma de depistare precoce a cancerului de sân, începând cu data implementării acesteia la nivel național / SIUI a tuturor serviciilor aferente acestei poziții.

NOTA1c. Serviciile de la poziția 1 se pot contracta de către furnizorii de servicii imagistice din ambulator / unități sanitare cu paturi în condițiile în care pot fi furnizate complet și conform criteriilor aferente *1).

În cazul în care serviciile de la poziția 1 nu pot fi furnizate complet, furnizorii de servicii imagistice din ambulator / unități sanitare cu paturi, pot efectua doar examinarea imagistică (mamografia digitală) în condițiile subcontractării acestora de către un centru oncologic regional de depistare precoce a cancerului de sân și conform criteriilor aferente *1).

NOTA 1d. Serviciile de la pozițiile 2a, 2b se decontează după raportarea în platforma de depistare precoce a cancerului de sân, începând cu data implementării acesteia la nivel național / SIUI a tuturor serviciilor aferente acestei poziții.

NOTA1e. Serviciile de la pozițiile 2a, 2b se pot contracta de către furnizorii de servicii imagistice din ambulator / unități sanitare cu paturi în condițiile în care pot fi furnizate complet și conform criteriilor aferente *2a) respectiv *2b).

În cazul în care serviciile de la pozițiile 2a, 2b nu pot fi furnizate complet, furnizorii de servicii imagistice din ambulator / unități sanitare cu paturi pot efectua doar examinarea imagistică

(mamografia digitală) în condițiile subcontractării de către un centru oncologic regional de de depistare precoce a cancerului de sân și conform criteriilor aferente *2a) respectiv *2b).

NOTA1f: Serviciile de la poz. 1, 2a și 2b nu se pot efectua și raporta concomitent la o pacientă.

NOTA2a.

- medicii din specialitățile chirurgie generală, obstetrică ginecologie, respectiv oncologie medicală, radioterapie și radiologie și imagistică medicală care efectuează puncții biopsii mamare ghidate ecografic, cu marcaj aplicat, în cadrul serviciilor de la poziția 3a, trebuie să facă dovada absolvirii unui curs specific de senologie imagistică de depistare precoce a cancerului de sân, cu durata minimă de 60 ore de pregătire;

- medicii din specialitățile oncologie medicală, radioterapie și radiologie și imagistică medicală care efectuează puncții biopsii mamare ghidate ecografic, cu marcaj aplicat, în cadrul serviciilor de la poziția 3a, trebuie să facă dovada absolvirii unui atestat / competențe în senologie imagistică;

- medicii care efectuează puncții biopsii mamare cu vacuum ghidate mamografic (stereotactic) sau ecografic, cu marcaj aplicat, în cadrul serviciilor de la poziția 3b, trebuie să facă dovada absolvirii unui curs specific de senologie imagistică de depistare precoce a cancerului de sân, cu durata minimă de 60 ore de pregătire, să aibă permis CNCAN nivel 2 (pentru puncții biopsii mamare cu vacuum ghidate mamografic) și să facă dovada absolvirii unui atestat / competențe în senologie imagistică;

- medicii din specialitatea anatomopatologie care efectuează testele histopatologice și imunohistochimice aferente puncției biopsie a sânului în cadrul serviciilor de la poziția 3a, 3b trebuie să facă dovada absolvirii unui curs specific de anatomopatologie a leziunilor sânului în cadrul depistării precoce a cancerului de sân cancerului de sân.

NOTA2b. Serviciile de la poziția 3a se decontează după raportarea în platforma de depistare precoce a cancerului de sân, începând cu data implementării acesteia la nivel național / SIUI a tuturor serviciilor aferente acestei poziții.

NOTA2c. Serviciile de la poziția 3b se decontează după raportarea în platforma de depistare precoce a cancerului de sân, începând cu data implementării acesteia la nivel național / SIUI a tuturor serviciilor aferente acestei poziții.

NOTA 3: În cazul serviciilor în cadrul cărora se recoltează material biptic, 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.

NOTA 4: Pentru perioada în care un pacient are deschisă o fișă de spitalizare de zi - pe parcursul unei singure zile sau pe parcursul mai multor zile, acesta poate beneficia și de servicii medicale în ambulatoriu de specialitate altele decât cele necesare acordării serviciilor medicale din spitalizare de zi, precum și în asistența medical primară, cu respectarea condițiilor de acordare a serviciilor medicale în ambulatoriu, respective în asistența medical primară.

NOTA 5: În cazul serviciilor în cadrul cărora materialul celular cervico-vaginal este recoltat de către medicul de familie sau de către medicul de specialitate din ambulatoriu, din tariful aferent serviciilor se scade suma de 40 de lei, recoltarea materialului celular nefiind serviciu obligatoriu pentru validarea și decontarea serviciilor.

2. Lista specialităților clinice pentru care se încheie contract de furnizare de servicii medicale în ambulatoriu de specialitate care acordă consultații în vederea confirmării afecțiunii oncologice:

Nr. crt.	Denumirea specialității
1.	Chirurgie generală
2.	Chirurgie orală și maxilo-facială
3.	Chirurgie pediatrică
4.	Chirurgie toracică
5.	Dermatovenerologie
6.	Endocrinologie
7.	Gastroenterologie
8.	Gastroenterologie pediatrică
9.	Geriatrică și gerontologie
10.	Hematologie
11.	Medicină internă
12.	Nefrologie
13.	Nefrologie pediatrică
14.	Neurochirurgie
15.	Neurologie
16.	Neurologie pediatrică
17.	Oncologie medicală
18.	Oncologie și hematologie pediatrică
19.	Obstetrică-ginecologie
20.	Oftalmologie
21.	Otorinolaringologie
22.	Ortopedie și traumatologie
23.	Ortopedie pediatrică
24.	Pediatrie
25.	Pneumologie
26.	Pneumologie pediatrică
27.	Reumatologie

28.	Urologie
-----	----------

3. Biletul de trimitere pentru specialitățile clinice este formular cu regim special, unic pe țară, care se întocmește în două exemplare. Un exemplar rămâne la medicul care a făcut trimiterea și un exemplar este înmănat asiguratului, care îl depune la furnizorul de servicii medicale clinice.

Furnizorul de servicii medicale clinice păstrează la cabinet exemplarul biletului de trimitere și îl va prezenta casei de asigurări de sănătate doar la solicitarea acesteia. Se va utiliza formularul electronic de bilet de trimitere pentru specialitățile clinice de la data la care acesta se implementează.

4. Numărul de puncte pe consultație, valabil pentru pachetele de servicii:

	Număr puncte pentru specialități medicale	Număr puncte pentru specialități chirurgicale
a. Consultația copilului cu vârsta cuprinsă între 0 și 3 ani (până la împlinirea vârstei de 4 ani)	16,20 puncte	17,25 puncte
b. Consultația de psihiatrie și psihiatrie pediatrică a copilului cu vârsta cuprinsă între 0 și 3 ani (până la împlinirea vârstei de 4 ani)	32,40 puncte	
c. Consultația peste vârsta de 4 ani	10,80 puncte	11,50 puncte
d. Consultația de psihiatrie și psihiatrie pediatrică peste vârsta de 4 ani	21,60 puncte	
e. Consultația de planificare familială	10,80 puncte	
f. Consultația de neurologie, respectiv de medicină fizică și de reabilitare a copilului cu vârsta cuprinsă între 0 și 3 ani (până la împlinirea vârstei de 4 ani)	21,60 puncte	
g. Consultația de neurologie, de medicină fizică și de reabilitare peste vârsta de 4 ani	14,40 puncte	
h. Consultația pentru îngrijiri paliative	21,60 puncte	

Încadrarea persoanei, respectiv trecerea dintr-o grupă de vârstă în alta se realizează la împlinirea vârstei (de exemplu: copil cu vârsta de 4 ani împliniți se încadrează în grupa peste 4 ani). Pentru persoanele cu vârsta de 60 de ani și peste, numărul de puncte corespunzător consultației se majorează cu 2 puncte.

5. Pentru supraspecializarea/competența/atestatul de studii complementare în planificare familială și în îngrijiri paliative se poate încheia contract de furnizare de servicii medicale în ambulatoriul de specialitate clinic, cu respectarea prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 521/2023,

cu modificările și completările ulterioare și a Ordinul MS/CNAS nr. 1857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare.

6. Medicii de specialitate din specialitățile clinice pot efectua ecografia cuprinse în anexa nr. 17 la Ordinul MS/CNAS nr. 1857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare, ca o consecință a actului medical propriu pentru asigurării pentru care este necesar a se efectua aceste investigații în vederea stabilirii diagnosticului sau pe bază de bilet de trimitere de la un alt medic de specialitate inclusiv de la medicul de familie în limita competenței și a dotărilor necesare; decontarea acestor servicii se realizează din fondul aferent investigațiilor medicale paraclinice în limita sumelor rezultate conform criteriilor din anexa nr. 20 la Ordinul MS/CNAS nr. 1857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare. Pentru aceste servicii furnizorii de servicii medicale de specialitate încheie cu casele de asigurări de sănătate acte adiționale la contractele de furnizare de servicii medicale clinice.

7. În situația în care un medic are o specialitate/mai multe specialități clinice confirmate prin ordin al ministrului sănătății, cât și supraspecializare/competență/atestat de studii complementare pentru îngrijiri paliative, acesta își poate desfășura activitatea în baza unui singur contract încheiat cu casa de asigurări de sănătate, putând acorda și raporta servicii medicale aferente specialității/specialităților respective și servicii de îngrijiri paliative, în condițiile în care cabinetul medical este înregistrat în registrul unic al cabinetelor pentru aceste specialități și pentru îngrijiri paliative în ambulatoriu, cu respectarea programului de lucru al cabinetului, stabilit prin contractul încheiat.

8. Servicii de acupunctură - consultații cură de tratament

În baza competenței/atestatului de studii complementare în acupunctură se poate încheia contract de furnizare de servicii de acupunctură în ambulatoriu conform modelului de contract pentru furnizare de servicii medicale în ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice.

8.1. Consultația de acupunctură: se decontează o singură consultație pentru fiecare cură de tratament cu un tarif de 30 lei.

8.2. Cura de tratament/caz: se decontează maxim 2 cure/an calendaristic pe asigurat, după care asiguratul plătește integral serviciile medicale. O cură de tratament reprezintă în medie 10 zile de tratament și în medie 4 proceduri/zi. Tariful pe serviciu medical - caz pentru serviciile medicale de acupunctură de care beneficiază un asigurat pentru o cură de servicii de acupunctură este de 280 lei.

8.3. Consultațiile de acupunctură se acordă pe baza biletului de trimitere de la medicul de familie sau de la medicul de specialitate din ambulatoriu clinic.

9. În baza supraspecializării/competenței/atestatului de studii complementare în îngrijiri paliative, medicii de specialitate din specialitățile clinice, inclusiv cu specialitatea medicină de familie, care au obținut supraspecializare/competență/atestat de studii complementare pentru îngrijiri paliative certificați de Ministerul Sănătății care lucrează exclusiv în această activitate pot încheia contract de furnizare de servicii de îngrijiri paliative în ambulatoriu conform modelului de contract pentru furnizare de servicii medicale în ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice. Medicii de familie cu liste proprii de persoane înscrise aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară, pot desfășura activitate medicală în baza supraspecializării/competenței/atestatului de studii complementare în îngrijiri paliative, în ambulatoriul clinic de specialitate, cu o fracțiune de normă.

III. Pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, care au dreptul și beneficiază de servicii medicale acordate pe teritoriul României, pachetul de servicii este cel prevăzut la lit. B din prezenta anexă, sau după caz, de serviciile medicale prevăzute la lit. A punctul 1 subpunctele 1.1 și 1.2 din prezenta anexă, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale. Serviciile medicale prevăzute la lit. B din prezenta anexă, se acordă numai pe baza biletului de trimitere în aceleași condiții ca și persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România.

Pachetul de servicii este cel prevăzut la lit. B din Anexa 7 la Ordinul ministrului sănătății și președintelui CNAS nr. 1857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare:

1. Pachetul de servicii medicale de bază în asistența medicală ambulatorie pentru specialitățile clinice, cuprinde următoarele tipuri de servicii medicale:

- 1.1. Servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală,
- 1.2. Servicii medicale curative - consultații medicale de specialitate pentru afecțiuni acute și subacute, precum și acutizări ale bolilor cronice
- 1.3. Servicii medicale curative - consultații medicale de specialitate pentru afecțiuni cronice
- 1.4. Depistarea de boli cu potențial endemo-epidemic
- 1.5. Consultații pentru acordarea serviciilor de planificare familială
- 1.6. Consultații de îngrijiri paliative
- 1.7. Servicii diagnostice și terapeutice
- 1.8. Servicii de sănătate conexe actului medical
- 1.9. Servicii de supraveghere a sarcinii și lăuziei
- 1.10. Servicii medicale în scop diagnostic - caz; aceste servicii sunt servicii de spitalizare de zi și se acordă în ambulatoriu de specialitate clinic.
- 1.11. Serviciile de sănătate conexe actului medical de psihooncologie acordate asiguraților cu afecțiuni oncologice în cadrul Planului național de prevenire și combatere a cancerului.

1.1. Servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală: asistență medicală de urgență - anamneză, examen clinic și tratament - se acordă în limita competenței și a dotării tehnice a cabinetului medical în cadrul căruia își desfășoară activitatea medicul de specialitate. Asistența medicală de urgență se referă la cazurile de cod roșu, cod galben și cod verde prevăzute în anexa nr. 9 la Ordinul ministrului sănătății publice și al ministrului internelor și reformei administrative nr. 2021/691/2008 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare ale titlului IV "Sistemul național de asistență medicală de urgență și de prim ajutor calificat" din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările ulterioare, pentru care medicul de specialitate acordă intervenții de primă necesitate în urgențele medico-chirurgicale și dacă este cazul, asigură trimiterea pacientului către structurile de urgență specializate sau solicită serviciile de ambulanță, precum și la cazurile de cod verde prevăzute în anexa nr. 9 la Ordinul ministrului sănătății publice și al ministrului internelor și reformei administrative nr. 2021/691/2008, cu modificările ulterioare, ce pot fi rezolvate la nivelul cabinetului medical.

1.1.1. Se decontează o singură consultație per persoană pentru fiecare situație de urgență constatată, pentru care s-au acordat intervenții de primă necesitate în urgențele medico-chirurgicale sau care a fost rezolvată la nivelul cabinetului medical, cu excepția copiilor 0 - 18 ani pentru care se decontează maximum 2 consultații.

Medicația pentru cazurile de urgență se asigură din trusa medicală de urgență, organizată conform legii. Pentru copiii cu vârsta cuprinsă între 0 - 16 ani, care se prezintă în regim de urgență la medicii din specialitățile clinice, aceștia pot elibera prescripții medicale pentru o perioadă de 3 zile.

Cazurile de urgență medico-chirurgicală care se trimit către structurile de urgență specializate, inclusiv cele pentru care se solicită serviciile de ambulanță, sunt consemnate ca "urgență" de către medicul de specialitate în documentele de evidență de la nivelul cabinetului, inclusiv medicația și procedurile medicale administrate la nivelul cabinetului, după caz.

1.1.2. Serviciile medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriu.

1.2. Servicii medicale curative - consultații medicale de specialitate pentru afecțiuni acute și subacute precum și acutizări ale bolilor cronice, cuprinde:

a) anamneză, examenul clinic general, examenul clinic specific specialității respective, stabilirea protocolului de explorări și/sau interpretarea integrativă a explorărilor și a analizelor de laborator disponibile efectuate la solicitarea medicului de familie și/sau a medicului de specialitate, în vederea stabilirii diagnosticului;

b) unele manevre specifice, teste și scoruri clinice pe care medicul le consideră necesare;

c) stabilirea conduitei terapeutice și/sau prescrierea tratamentului medical și igienodietetic, precum și instruirea în legătură cu măsurile terapeutice și profilactice;

d) recomandare pentru îngrijiri medicale la domiciliu/îngrijiri paliative la domiciliu, după caz;

e) recomandare pentru dispozitive medicale, după caz;

f) bilet de internare, după caz;

g) bilet de trimitere către alte specialități și pentru îngrijiri paliative în ambulatoriu, după caz;

h) bilet de trimitere pentru investigații paraclinice, după caz;

i) eliberare de certificat de concediu medical, după caz.

1.2.1. Pentru același episod de boală acută/subacută/acutizări ale bolilor cronice, pe un bilet de trimitere, se decontează maximum 3 consultații pe asigurat, într-un interval de maxim 60 de zile calendaristice de la data acordării primei consultații, necesare pentru stabilirea diagnosticului, a tratamentului și a evoluției cazului, indiferent de codul de diagnostic stabilit de către medicul de specialitate din specialitățile clinice.

1.2.2. Consultația medicală de specialitate 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 inițial eliberat de medicul de familie și numai în condițiile în care medicul trimițător se află în relație contractuală - contract sau convenție - cu casa de asigurări de sănătate. Fac excepție de la prevederile anterioare consultațiile pentru afecțiunile stabilite în anexa nr. 13 la Ordinul MS/CNAS nr. 1857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare, care permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriu.

1.2.3. Prezentarea pacientului la medicul de specialitate la solicitarea acestuia, pentru a doua și a treia consultație în vederea stabilirii diagnosticului și/sau tratamentului, se face direct, fără alt bilet de trimitere.

1.2.4. Pentru asigurații cu diagnostic deja confirmat la externarea din spital, se decontează maximum două consultații pentru:

a. urmărirea evoluției sub tratamentul stabilit în cursul internării

b. efectuarea unor manevre terapeutice

c. examenul plăgii, scoaterea firelor, scoaterea ghipsului, după o intervenție chirurgicală sau ortopedică

d. recomandări pentru investigații paraclinice considerate necesare, după caz.

1.2.4.1. Medicul de specialitate are obligația de a informa medicul de familie, prin scrisoare medicală, despre planul terapeutic stabilit inițial precum și orice modificare a acestuia, la momentul în care aceasta a survenit.

1.2.4.2. Pentru situațiile prevăzute la punctul 1.2.4 nu este necesar bilet de trimitere.

1.2.5. Consultațiile pentru bolile cu potențial endemo-epidemic ce necesită izolare pot fi acordate și la distanță, prin orice mijloace de comunicare și se decontează conform reglementărilor legale în vigoare aplicabile consultațiilor la cabinet pentru afecțiunile acute, fiind exceptate de la obligația prezentării biletului de trimitere de la medicul de familie sau de la alt medic de specialitate.

Medicii de specialitate din ambulatoriul clinic și medicii cu competență/atestat de studii complementare pentru îngrijiri paliative vor consemna consultațiile medicale la distanță în registrul de consultații și în fișa pacientului, după caz, cu indicarea mijlocului de comunicare utilizat și a intervalului orar în care acestea au fost efectuate, și vor emite toate documentele necesare pacientului ca urmare a actului medical. Documentele vor fi transmise pacientului prin mijloace de comunicare electronică.

1.3. Servicii medicale curative - consultații medicale de specialitate pentru afecțiuni cronice, cuprind:

a. anamneză, examenul clinic general, examenul clinic specific specialității respective, stabilirea protocolului de explorări și/sau interpretarea integrativă a explorărilor și a analizelor de laborator disponibile efectuate la solicitarea medicului de familie și/sau a medicului de specialitate, în vederea stabilirii diagnosticului;

b. unele manevre specifice, teste și scoruri clinice pe care medicul le consideră necesare;

c. stabilirea conduitei terapeutice și/sau prescrierea tratamentului medical și igieno-dietetic, precum și instruirea în legătură cu măsurile terapeutice și profilactice;

d. recomandare pentru îngrijiri medicale la domiciliu/îngrijiri paliative la domiciliu, după caz;

e. recomandare pentru dispozitive medicale, după caz;

f. evaluare clinică și paraclinică, prescrierea tratamentului și urmărirea evoluției bolnavilor cu afecțiuni cronice, în limita competențelor, trimestrial sau, după caz, lunar, conform prevederilor legale în vigoare.

g. bilet de trimitere către alte specialități, inclusiv pentru îngrijiri paliative în ambulatoriu/bilet de internare, după caz.

h. eliberare de certificat de concediu medical, după caz.

1.3.1. Pentru evaluarea clinică și paraclinică, prescrierea tratamentului și urmărirea evoluției asiguraților cu afecțiuni cronice, pentru una sau mai multe boli cronice monitorizate în cadrul aceleiași specialități, se decontează pe un bilet de trimitere maximum 4 consultații/trimestru/asigurat, dar nu mai mult de 2 consultații pe lună.

1.3.2. Consultația medicală de specialitate 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 inițial eliberat de medicul de familie și numai în condițiile în care medicul trimițător se află în relație contractuală - contract sau convenție - cu casa de asigurări de sănătate. Fac excepție de la prevederile anterioare consultațiile pentru afecțiunile stabilite în anexa nr. 13 la Ordinul MS/CNAS nr. 1857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare, care permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriu.

1.3.3. Prezentarea asiguratului la medicul de specialitate la solicitarea medicului, pentru a doua, a treia și a patra consultație în cadrul unui trimestru, se face direct, fără alt bilet de trimitere.

1.3.4. Pentru asigurații cu diagnostic deja confirmat la externarea din spital, se decontează maximum două consultații pentru:

- a. urmărirea evoluției sub tratamentul stabilit în cursul internării
- b. efectuarea unor manevre terapeutice
- c. examenul plăgii, scoaterea firelor, scoaterea ghipsului, după o intervenție chirurgicală sau ortopedică
- d. recomandări pentru investigații paraclinice considerate necesare, după caz.

1.3.4.1. Medicul de specialitate are obligația de a informa medicul de familie, prin scrisoare medicală, despre planul terapeutic stabilit inițial precum și orice modificare a acestuia, la momentul în care aceasta a survenit.

1.3.4.2. Pentru situațiile de la subpct. 1.3.4 nu este necesar bilet de trimitere.

1.3.5. Pentru asigurații care au bilet de trimitere de la medicul de familie - consultație management de caz, - în cadrul managementului integrat al factorilor de risc cardiovascular - HTA, dislipidemie, boală cronică de rinichi sau diabet zaharat tip 2, al bolilor respiratorii cronice - astm bronșic și BPOC, al bolii cronice de rinichi, medicul de specialitate acordă consultație și efectuează în cabinet proceduri prevăzute în pachetul de servicii medicale de bază pentru specialitățile clinice/recomandă, după caz, investigații paraclinice suplimentare față de cele recomandate de medicul de familie. În biletul de trimitere pentru investigații paraclinice suplimentare recomandate de medicul de specialitate, dintre cele prevăzute în pachetul de servicii medicale de bază, se evidențiază "management de caz". Se decontează maximum 2 consultații/semestru dacă în biletul de trimitere este evidențiat "management de caz" pentru evaluarea bolilor cronice confirmate.

1.3.6. Consultațiile pentru afecțiunile cronice pot fi acordate și la distanță, prin orice mijloace de comunicare. Consultațiile la distanță se acordă și se decontează conform reglementărilor legale în vigoare aplicabile consultațiilor la cabinet pentru afecțiunile cronice, fiind exceptate de la obligația prezentării biletului de trimitere de la medicul de familie sau de la alt medic de specialitate.

Medicii de specialitate din ambulatoriul clinic și medicii cu competență/atestat de studii complementare pentru îngrijiri paliative vor consemna consultațiile medicale la distanță în registrul de consultații și în fișa pacientului, după caz, cu indicarea mijlocului de comunicare utilizat și a intervalului orar în care acestea au fost efectuate, și vor emite toate documentele necesare pacientului ca urmare a actului medical. Documentele vor fi transmise pacientului prin mijloace de comunicare electronică.

1.4. Depistarea de boli cu potențial endemo-epidemic - examen clinic, diagnostic prezumtiv, trimiterea la spitalele de specialitate pentru confirmare și tratament. Bolile cu potențial endemo-epidemic sunt cele prevăzute la punctul II din anexa la Hotărârea Guvernului nr. 423/2020.

1.4.1. Se decontează o singură consultație per persoană asigurată pentru fiecare boală cu potențial endemo-epidemic suspicionată și confirmată.

1.4.2. Serviciile medicale permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriu.

1.5. Consultații pentru acordarea serviciilor de planificare familială:

- a) consilierea femeii privind planificarea familială;
- b) indicarea unei metode contraceptive la persoanele fără risc;
- c) evaluarea și monitorizarea statusului genito-mamar;
- d) tratamentul complicațiilor.

1.5.1. Consultația poate cuprinde, după caz, numai serviciul prevăzut la pct. 1.5 litera a) sau serviciile prevăzute la pct. 1.5 literele a) - d) și se decontează patru consultații pe an calendaristic, pe asigurat.

1.5.2. Serviciile de planificare familială permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriu.

1.6. Consultații medicale de îngrijire paliativă

Consultația de îngrijiri paliative cuprinde:

a) anamneza, examenul clinic general, evaluare și examenul clinic specific supraspecializării/competenței/atestatului de studii complementare în îngrijiri paliative, stabilirea protocolului de explorări și/sau interpretarea integrativă a explorărilor și a analizelor de laborator disponibile efectuate la solicitarea medicului de familie și/sau a medicului de specialitate, în vederea stabilirii diagnosticului;

b) manevre specifice, teste și scoruri clinice pe care medicul le consideră necesare;

c) stabilirea conduitei terapeutice și/sau prescrierea tratamentului medical și igieno-dietetic, precum și instruirea în legătură cu măsurile terapeutice și profilactice;

d) recomandare pentru îngrijiri paliative la domiciliu, după caz;

e) recomandare pentru dispozitive medicale, conform prevederilor legale;

f) bilet de internare, după caz;

g) bilet de trimitere către alte specialități în ambulatoriu, după caz;

h) eliberare de certificat de concediu medical, după caz;

i) bilet de trimitere pentru investigații paraclinice, conform prevederilor legale în vigoare, după caz.

1.6.1. Pentru evaluarea clinică și paraclinică, elaborarea planului de îngrijire paliativă, prescrierea tratamentului și urmărirea evoluției asiguraților cu nevoie de îngrijire paliativă, se decontează pe un bilet de trimitere maximum 6 consultații/trimestru/asigurat, dar nu mai mult de 3 consultații pe lună.

1.6.2. Consultația medicală de îngrijiri paliative 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 inițial eliberat de medicul de familie și numai în condițiile în care medicul trimițător se află în relație contractuală - contract sau convenție - cu casa de asigurări de sănătate.

1.7. Servicii diagnostice și terapeutice

Procedurile diagnostice și terapeutice, punctajul aferent și specialitățile care pot efectua serviciul în ambulatoriul de specialitate sunt nominalizate în tabelul de mai jos:

Nr. crt.	Denumire procedură diagnostică/terapeutică/tratamente/terapii	Specialități clinice care pot efectua serviciul respectiv
	A. Proceduri diagnostice simple: punctaj 10 puncte	
1	biomicroscopia; gonioscopia; oftalmoscopia	oftalmologie, neurologie și neurologie pediatrică numai pentru oftalmoscopie
2	biometrie	oftalmologie
3	explorarea câmpului vizual (perimetrie computerizată)	oftalmologie
4	recoltare material celular cervico-vaginal	obstetrică-ginecologie
5	EKG standard	cardiologie, medicină internă, geriatrie și gerontologie, pneumologie, nefrologie, medicină fizică și de reabilitare, genetică medicală, diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, reumatologie, endocrinologie, pediatrie
6	peak-flowmetrie	alergologie și imunologie clinică, pneumologie, medicină internă, medicină fizică și de reabilitare, pediatrie
7	spirometrie	alergologie și imunologie clinică, pneumologie, medicină internă, geriatrie și gerontologie, pediatrie, medicină fizică și de reabilitare, pneumologie pediatrică
8	teste cutanate (prick sau idr) cu seturi standard de alergeni (maximum 8 teste inclusiv control pozitiv și negativ)	alergologie și imunologie clinică, dermatovenerologie
9	teste de provocare nazală, oculară, bronșică	alergologie și imunologie clinică, pneumologie
10	teste cutanate cu agenți fizici (maximum 4 teste)	alergologie și imunologie clinică, dermatovenerologie
11	test la ser autolog	alergologie și imunologie clinică
12	testare cutanată la anestezice locale	alergologie și imunologie clinică, geriatrie și gerontologie, specialități chirurgicale
13	testare cutanată alergologică patch (alergia de contact)	alergologie și imunologie clinică
14	examinare cu lampa Wood	dermatovenerologie
15	determinarea indicelui de presiune gleznă/braț, respectiv deget/braț	chirurgie, reumatologie, neurologie, neurologie pediatrică, diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, medicină internă, geriatrie și gerontologie, medicină fizică și de reabilitare, cardiologie, cardiologie pediatrică, medici cu atestat de îngrijiri paliative
16	măsurarea forței musculare cu dinamometrul	neurologie, neurologie pediatrică, geriatrie și gerontologie, medicină fizică și de reabilitare, reumatologie
17	teste de sensibilitate (testul filamentului, testul diapazonului, testul sensibilității calorice și testul sensibilității discriminatorii)	neurologie, neurologie pediatrică, diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, medicină internă, geriatrie și gerontologie,

		ORL, medicină fizică și de reabilitare, medici cu atestat de îngrijiri paliative
18	recoltare material biptic	dermatovenerologie, chirurgie generală, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică, genetică medicală, obstetrică ginecologie și urologie
19	Descărcare și interpretare rapoarte specifice dispozitivelor utilizate în gestionarea diabetului zaharat (dispozitive de monitorizare glicemică continuă, sisteme de infuzie subcutanată a insulinei - pompe de insulină, aplicații de monitorizare a valorilor glicemice)	diabet zaharat, nutriție și boli nutriție
20	Uroflowmetrie	urologie
	B. Proceduri diagnostice de complexitate medie: punctaj 20 puncte	
1	determinarea refracției (skiascopie, refractometrie, autorefractometrie), astigmatometrie	oftalmologie
2	tonometrie; pahimetrie corneeană	oftalmologie
3	explorarea funcției binoculare (test worth, Maddox, sinoptofor), examen pentru diplopie	oftalmologie
4	foniatrie	ORL
5	Audiogramă, ce include audiometrie tonală liminară și/sau vocală.	ORL
6	examinarea ORL cu mijloace optice (fibroscop, microscop)	ORL
7	electrocardiografie continuă (24 de ore, holter)	cardiologie, medicină internă, cardiologie pediatrică
8	tensiune arterială continuă - holter TA	cardiologie, medicină internă, cardiologie pediatrică, nefrologie
9	EKG de efort la persoanele fără risc cardiovascular înalt	cardiologie, cardiologie pediatrică
10	EEG standard	neurologie, neurologie pediatrică
11	spirogramă + test farmacodinamic bronhomotor	alergologie și imunologie clinică, pneumologie, medicină internă, geriatrie și gerontologie
12	osteodensitometrie segmentară cu ultrasunete	endocrinologie, reumatologie, geriatrie și gerontologie, ortopedie și traumatologie, medicină fizică și de reabilitare
13	evaluarea cantitativă a răspunsului galvanic al pielii	neurologie și diabet zaharat, nutriție și boli metabolice
14	examen doppler vase extracraniene segment cervical (echotomografic și duplex)	neurologie, neurologie pediatrică
15	capilaroscopie	reumatologie

16	tomografie în coerență optică	oftalmologie
17	determinarea fracțiunii oxidului de azot din aerul expirat	pneumologie, pediatrie, alergologie și imunologie clinică
	C. Proceduri diagnostice complexe: punctaj 40 puncte	
1	electromiograma / electroneurograma	neurologie, neurologie pediatrică, medicină fizică și de reabilitare, reumatologie
2	determinarea potențialelor evocate (vizuale, auditive, somatoestezice)	neurologie, neurologie pediatrică, oftalmologie, ORL
3	examen electroencefalografic cu probe de stimulare și/sau mapping	neurologie, neurologie pediatrică
4	examen doppler transcranian al vaselor cerebrale și tehnici derivate	neurologie, neurologie pediatrică
5	colposcopia	obstetrică-ginecologie
6	monitorizare hemodinamică prin metoda bioimpedanței toracice	cardiologie, medicină internă, nefrologie
7	dermatoscopie*)	dermatovenerologie
8	body pletismografia cu măsurarea difuziunii prin membrana alveolo-capilară a monoxidului de carbon	pneumologie
9	puncție aspirativă cu ac	endocrinologie, chirurgie toracică
10	biopsie aspirativă de măduvă osoasă	hematologie
	D. Proceduri diagnostice de complexitate superioară: punctaj 100 puncte	
1	endoscopie digestivă superioară (esofag, stomac, duoden) cu sau fără biopsie, după caz	gastroenterologie, gastroenterologie pediatrică, alte specialități clinice pentru care medicii trebuie să facă dovada deținerii competenței/ atestatului de studii complementare
2	endoscopie digestivă inferioară (rect, sigmoid, colon) cu sau fără biopsie, după caz	gastroenterologie, alte specialități clinice pentru care medicii trebuie să facă dovada deținerii competenței/ atestatului de studii complementare
3	puncție biopsie mamară ghidată ecografic	chirurgie generală, obstetrică-ginecologie, oncologie medicală cu atestat/competență în senologie imagistică, radioterapie cu atestat/competență în senologie imagistică
4	puncție biopsie osteo-medulară	hematologie
	E. Proceduri terapeutice/tratamente chirurgicale simple: punctaj 15 puncte	
1	extracție de corpi străini - conjunctivă, cornee,	oftalmologie

	scleră, segment anterior	
2	incizia glandei lacrimale și a sacului lacrimal	oftalmologie
3	tratatamentul chirurgical al pingueculi	oftalmologie
4	tratatamentul chirurgical al pterigionului	oftalmologie
5	sutura unei plăgi de pleoapă, conjunctivă;	oftalmologie
6	injecție subconjunctivală, retrobulbară, de medicamente	oftalmologie
7	criocoagularea (crioaplicația) conjunctivală	oftalmologie
8	cauterizarea conjunctivei, corneei, ectropionului	oftalmologie
9	tamponament posterior și/sau anterior ORL	ORL
10	extracție corpi străini: conduct auditiv extern (inclusiv a dopului de cerumen), nas, faringe;	ORL
11	aspirația și lavajul sinusului nazal prin puncție	ORL
12	tratament chirurgical al traumatismelor ORL	ORL
13	oprirea hemoragiei nazale prin crioterapie, cauterizare sau diatermie	ORL
14	terapia chirurgicală a afecțiunilor mamare superficiale	obstetrică - ginecologie, chirurgie generală, chirurgie plastică estetică și microchirurgie reconstructivă
15	inserția dispozitivului intrauterin	obstetrică- ginecologie
16	fotocoagularea cu laser a leziunilor cutanate	dermatovenerologie
17	crioterapia în leziuni cutanate	dermatovenerologie
18	tratatamentul chirurgical al leziunilor cutanate - plăgi tăiate superficial, înțepate superficial, necroze cutanate, escare, dehiscențe plăgi (anestezie, excizie, sutură, inclusiv îndepărtarea firelor, pansament)	dermatovenerologie, chirurgie generală, chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă, chirurgie pediatrică, ortopedie pediatrică, ortopedie și traumatologie, obstetrică-ginecologie, urologie
19	terapia chirurgicală a arsurilor termice < 10%	dermatovenerologie, chirurgie generală, chirurgie plastică estetică și microchirurgie reconstructivă, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică
20	terapia chirurgicală a degerăturilor de grad I și II	dermatovenerologie, chirurgie generală, chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică, ortopedie și traumatologie
21	terapia chirurgicală a leziunilor externe prin agenți chimici < 10%	dermatovenerologie, chirurgie generală, chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică
22	terapia chirurgicală a panarițiului (eritematos, flictenular, periunghial, subunghial, antracoid, pulpar)	dermatovenerologie, chirurgie generală, chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică,

23	terapia chirurgicală a tumorilor mici, chisturilor dermoide sebacee, lipoamelor neinfectate	dermatovenerologie, chirurgie generală, chirurgie plastică estetică și microchirurgie reconstructivă, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică
24	terapia chirurgicală a furunculului, furunculului antracoid, furunculozei	dermatovenerologie, chirurgie generală, chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică
25	terapia chirurgicală a abcesului (de părți moi, perianal, pilonidal)	dermatovenerologie, chirurgie generală, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică,
26	terapia chirurgicală a panarițiului osos, articular, tenosinoyal	chirurgie generală, chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă, ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, chirurgie pediatrică
27	terapia chirurgicală a hidrosadenitei	chirurgie generală, chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică
28	terapia chirurgicală a edemului dur și seromului posttraumatic	chirurgie generală, chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă, ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, chirurgie pediatrică
29	terapia chirurgicală a flebopatiilor varicoase superficiale; ruptură pachet varicos	chirurgie generală, chirurgie vasculară, chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică
30	terapia chirurgicală a granulomului ombilical	chirurgie generală, chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă, chirurgie pediatrică
31	terapia chirurgicală a supurațiilor postoperatorii	chirurgie generală, chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă, ortopedie și traumatologie, obstetrică – ginecologie, chirurgie toracică, chirurgie cardiovasculară, neurochirurgie, urologie, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică
32	tratamentul plăgilor	specialități chirurgicale
33	terapia chirurgicală a fimozei (decalotarea, debridarea)	urologie, chirurgie pediatrică, chirurgie generală
34	tratament postoperator al plăgilor abdominale, al intervențiilor chirurgicale după cezariană, sarcină extrauterină operată, histerectomie, endometrioză	obstetrică - ginecologie, chirurgie generală
35	extracție dispozitiv intrauterin	obstetrică - ginecologie
	F. Proceduri terapeutice/tratamente chirurgicale complexe:	

	punctaj 25 puncte	
1	tratatamentul chirurgical al unor afecțiuni ale anexelor globului ocular (șalazion, tumori benigne care nu necesită plastii întinse, chist conjunctival, chist al pleoapei, orjelet, flegmon, abces, xantelasme)	oftalmologie
2	tratament cu laser al polului anterior, polului posterior	oftalmologie
3	tratament chirurgical ORL colecție: sept, flegmon periamigdalian, furuncul căi aeriene externe, furuncul vestibul nazal, othematom	ORL
4	extragere fibroscopică de corpi străini din căile respiratorii superioare	ORL
5	manevre de mică chirurgie pentru abces și/sau chist vaginal sau bartholin cu marsupializare, polipi, vegetații vulvă, vagin, col	obstetrică-ginecologie
6	cauterizare de col uterin	obstetrică-ginecologie
7	diatermocoagularea colului uterin	obstetrică-ginecologie
8	electrochirurgia/electrocauterizarea tumorilor cutanate/leziune	dermatovenerologie, chirurgie generală, chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă, obstetrică-ginecologie și urologie
9	terapia chirurgicală complexă a panarițiului osos, articular, tenosinval	chirurgie generală
10	terapia chirurgicală a flegmoanelor	specialități chirurgicale
11	terapia chirurgicală a hematomului	specialități chirurgicale
12	dilatația stricturii uretrale	urologie, chirurgie generală
13	criocoagularea (crioaplicația) transsclerală	oftalmologie
14	tratament tumori exulcerate, suprainfectate	medici cu atestat de îngrijiri paliative, chirurgie generală
15	îngrijire complicații stome, fistule tumorale	medici cu atestat de îngrijiri paliative, chirurgie generală
16	tratamentul limfedemului	medici cu atestat de îngrijiri paliative
17	extragerea endoscopică a stentului ureteral prin uretrocistoscopie flexibilă	urologie
18	montarea/schimbarea cateterului uretrovezical/cistostomiei/nefrostomiei	urologie
19	instilarea de soluții medicamentoase în vezica urinară prin cateterizare temporară	urologie, oncologie
20	Imunoterapia specifică cu vaccinuri alergenic standardizate cu administrare subcutanată	alergologie și imunologie clinică
	G. Proceduri terapeutice/ tratamente	

	medicale simple: punctaj 7 puncte	
1	aerosoli/ședință (maxim 3 ședințe)	alergologie și imunologie clinică, pneumologie, pediatrie, ORL, medicină fizică și de reabilitare, medici cu atestat de îngrijiri paliative
2	toaleta auriculară unilateral (două proceduri)	ORL
3	administrare tratament prin injectarea părților moi (intramuscular, intradermic și subcutanat)	toate specialitățile clinice, inclusiv medici cu atestat de îngrijiri paliative
4	educație terapeutică și nutrițională a pacientului cu diabet zaharat	diabet zaharat, nutriție și boli de nutriție
	H. Proceduri terapeutice/tratamente medicale de complexitate medie: punctaj 11 puncte	
1	fotochimioterapie (UVA) cu oxoralen locală sau generală/ședință (maxim 4 ședințe/săptămână)	dermatovenerologie
2	fotochimioterapie (UVB cu spectru îngust)/ședință (maxim 4 ședințe/săptămână)	dermatovenerologie
3	mezoterapia - injectare terapeutică paravertebrală și periarticulară	neurologie, neurologie pediatrică, dermatovenerologie, reumatologie, geriatrie și gerontologie, medicină fizică și de reabilitare, medici cu atestat de îngrijiri paliative
4	probe de re poziționare vestibulară	ORL, neurologie, neurologie pediatrică
5	imunoterapie specifică cu vaccinuri alergice standardizate	alergologie și imunologie clinică
6	administrare tratament prin puncție intravenoasă	toate specialitățile clinice, inclusiv medici cu atestat de îngrijiri paliative
7	infiltrații nervoase regionale	anestezie și terapie intensivă, oftalmologie, ORL, chirurgie generală, ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, obstetrică-ginecologie, chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă, neurochirurgie, chirurgie cardiovasculară, medicină fizică și de reabilitare, chirurgie orală și maxilo-facială
8	instalare dispozitiv de administrare a analgeziei controlată de pacient	anestezie și terapie intensivă, medici cu atestat de îngrijiri paliative
	I. Proceduri terapeutice/tratamente medicale complexe: punctaj 14 puncte	
1	puncții și infiltrații intraarticulare	ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, reumatologie, geriatrie și gerontologie, medicină fizică și de

		reabilitare, reumatologie
2	instilația uterotubară terapeutică	obstetrică- ginecologie
3	blocaje chimice pentru spasticitate (toxina botulinică)	ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, reumatologie, neurologie, neurologie pediatrică, medicină fizică și de reabilitare
4	evaluare funcțională instrumentală cu dispozitive mecatronice și/sau senzori inerțiali, actuatori, etc	medicină fizică și de reabilitare
5	tratament intraarticular cu plasma îmbogățită cu trombocite (PRP)	medicină fizică și de reabilitare
	J. Tratamente ortopedice medicale : punctaj 20 puncte	
1	tratamentul ortopedic al luxației, entorsei sau fracturii antebrățului, pumnului, gleznei, oaselor carpiene, metacarpiene, tarsiene, metatarsiene, falange	ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, chirurgie generală
2	tratamentul ortopedic al entorsei sau luxației patelui, umărului; disjuncție acromioclaviculară; tratamentul fracturii gambei, coastelor, claviculei, humerusului, scapulei; rupturii tendoanelor mari (achilian, bicipital, cvadricipital); instabilitate acută de genunchi; ruptură musculară	ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, chirurgie generală
3	tratamentul ortopedic al fracturii femurului; luxației, entorsei de genunchi, fracturii de gambă cu aparat cruropedios; tratamentul scoliozei, cifozei, spondilolistezisului, rupturii musculare	ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, chirurgie generală
4	tratament în displazia luxantă a șoldului în primele 6 luni de viață	ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, chirurgie pediatrică
5	tratamentul piciorului strâmb congenital în primele 3 luni de viață	ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, chirurgie pediatrică
6	tratamentul la copii cu genu valgum, genu varum, picior plat valg	ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, chirurgie pediatrică
7	tratamentul fracturii amielice fără deplasare a coloanei vertebrale	ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, chirurgie generală
	K. Terapii psihiatrice **): punctaj 30 puncte	
1	consiliere psihiatrică nespecifică individuală și familială	
2	psihoterapie de grup (psihoze, tulburări obsesiv-compulsive, tulburări fobice, tulburări de anxietate, distimii, adicții) ***)	
3	psihoterapie individuală (psihoze, tulburări obsesiv-compulsive, tulburări fobice, tulburări	

	de anxietate, distimii, adicției, tulburări din spectrul autist) ***)	
4	terapia cognitiv-comportamentală ***)	
	L. Terapii de genetică medicală ****): punctaj 30 puncte	
1	Sfat genetic	

*) Se decontează pentru un pacient o dată la 6 luni în cazul în care nu sunt identificate leziuni; se decontează pentru un pacient o dată pe lună, în cazul în care au fost identificate leziuni suspecte.

**) Terapiile psihiatrice pot fi acordate și la distanță, prin orice mijloace de comunicare. Terapiile psihiatrice acordate la distanță se acordă și se decontează conform reglementărilor legale în vigoare aplicabile serviciilor diagnostice și terapeutice acordate la cabinet.

Medicii de specialitate din ambulatoriul clinic vor consemna terapiile psihiatrice acordate la distanță în fișa pacientului, cu indicarea mijlocului de comunicare utilizat și a intervalului orar în care acestea au fost efectuate.

***) Pot fi acordate numai de către medicii de specialitate cu specialitatea clinică psihiatrie/psihiatrie pediatrică certificați conform prevederilor legale în vigoare.

****) Sfatul genetic poate fi acordat și la distanță, prin orice mijloace de comunicare.

Sfatul genetic furnizat la distanță se acordă și se decontează conform reglementărilor legale în vigoare aplicabile serviciilor diagnostice și terapeutice acordate la cabinet.

NOTA: În cazul procedurilor în cadrul cărora se recoltează material biptic, materialul biptic recoltat va fi în cantitate suficientă pentru efectuarea tuturor examenelor histopatologice, imunohistochemice, și pentru efectuarea examenelor de biologie moleculară sau genetică, după caz.

1.8. Serviciile de sănătate conexe actului medical sunt furnizate de psihologi în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică, psihoterapie și psihopedagogie specială - logopezi și fizioterapeuți și pot face obiectul contractelor încheiate de casele de asigurări de sănătate cu medicii care acordă servicii de îngrijiri paliative în ambulatoriu, precum și cu medicii de specialitate, cu următoarele specialități clinice:

- a) neurologie și neurologie pediatrică;
- b) otorinolaringologie;
- c) psihiatrie și psihiatrie pediatrică;
- d) reumatologie;
- e) ortopedie și traumatologie și ortopedie pediatrică;
- f) oncologie medicală;
- g) diabet zaharat, nutriție și boli metabolice;
- h) hematologie;
- i) nefrologie și nefrologie pediatrică;
- j) oncologie și hematologie pediatrică;
- k) cardiologie;
- l) pneumologie;
- m) medicină fizică și de reabilitare.
- n) genetică medicală;
- o) radioterapie;
- p) cardiologie pediatrică;

- q) chirurgie cardiovasculară;
- r) chirurgie orală și maxilo-facială;
- s) chirurgie pediatrică;
- ș) endocrinologie;
- t) gastroenterologie pediatrică;
- ț) pediatrie;
- u) pneumologie pediatrică.

1.8.1. Lista serviciilor de sănătate conexe actului medical:

Servicii de sănătate conexe actului medical:	Tarif pe serviciu de sănătate conexe actului medical - puncte -
a) Neurologie și neurologie pediatrică:	
a1) serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie:	
a1.1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic;	30 puncte/ședință
a1.2) consiliere psihologică clinică pentru copii/adulți;	30 puncte/ședință
a1.3) psihoterapie pentru copii/adult;	30 puncte/ședință
a2) serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihopedagogie specială - logoped: consiliere/ intervenție de psihopedagogie specială - logoped;	30 puncte/ședință
a3) servicii conexe furnizate de fizioterapeuți	
a3.1) kinetoterapie individuală;	20 puncte/ședință
a3.2) kinetoterapie de grup;	10 puncte/ședință
a3.3) kinetoterapie pe aparate speciale: dispozitive mecanice/dispozitive electromecanice/dispozitive robotizate.	10 puncte/ședință
b) Otorinolaringologie:	
b1) serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie:	
b1.1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ședință

b1.2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ ședință
b2) serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihopedagogie specială - logoped:	
b2.1) consiliere/intervenție de psihopedagogie specială - logoped	30 puncte/ ședință
b2.2) exerciții pentru tulburări de vorbire (ședință)	30 puncte/ ședință
c) Psihiatrie, inclusiv psihiatrie pediatrică:	
c1) serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie:	
c1.1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
c1.2) consiliere psihologică clinică pentru copii/adulți	30 puncte/ ședință
c1.3) consiliere psihologică clinică pentru copii diagnosticați cu tulburări din spectrul autist (numai la recomandarea medicului cu specialitatea psihiatrie pediatrică) - într-o metodă psihoterapeutică aplicabilă copilului diagnosticat cu tulburări din spectrul autist;	30 de puncte/ ședință
<p>NOTĂ: Începând cu data intrării în vigoare a Subprogramului național de servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist, respectiv 1 octombrie 2023, serviciile din pachetul de bază acordate în perioada 1.10.2023 - 31.03.2024 se decontează numai în condițiile în care furnizorul de servicii conexe actului medical care acordă serviciul nu are contract încheiat cu casa de asigurări de sănătate pentru derularea Subprogramului național de servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist. În această perioadă asigurații pot beneficia de serviciul de consiliere psihologică clinică pentru copii diagnosticați cu tulburări din spectrul autist în cadrul pachetului de servicii de bază, dacă nu beneficiază de servicii ce fac obiectul Subprogramului național de servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist. Începând cu data de 1 aprilie 2024, serviciul de consiliere psihologică clinică pentru copii diagnosticați cu tulburări din spectrul autist nu mai face obiectul pachetului de servicii de bază.</p>	
c1.4) psihoterapia copilului și familiei - pentru copii (numai la recomandarea medicului cu specialitatea psihiatrie pediatrică)	30 puncte/ ședință
c1.5) psihoterapie pentru copii/adult;	30 de puncte/ ședință
<p>NOTĂ: Pentru copii se decontează numai pentru alte afecțiuni decât TSA. Pentru adulții cu TSA, începând cu data</p>	

<p>intrării în vigoare a Subprogramului național de servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist, respectiv 1 octombrie 2023, serviciile din pachetul de bază acordate în perioada 1.10.2023 - 31.03.2024 se decontează numai în condițiile în care furnizorul de servicii conexe actului medical care acordă serviciul nu are contract încheiat cu casa de asigurări de sănătate pentru derularea Subprogramului național de servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist. În această perioadă adulții cu TSA pot beneficia de serviciul de psihoterapie în cadrul pachetului de servicii de bază, dacă nu beneficiază de servicii ce fac obiectul Subprogramului național de servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist.</p> <p>Începând cu data de 1 aprilie 2024, adulții cu TSA nu mai beneficiază de serviciul de psihoterapie pentru această afecțiune în cadrul pachetului de servicii de bază.</p>	
<p>c2) serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihopedagogie specială - logoped: consiliere/ intervenție de psihopedagogie specială - logoped</p>	30 puncte/ședință
<p>c3) Servicii furnizate de fizioterapeut: (numai la recomandarea medicului cu specialitatea psihiatrie pediatrică) pentru copilul diagnosticat cu tulburări din spectrul autist în condițiile prevăzute la punctul 1.8.2:</p>	
<p>c3.1) kinetoterapie individuală</p>	20 puncte/ședință
<p>c3.2) kinetoterapie de grup</p>	10 puncte/ședință
<p>c3.3) kinetoterapie pe aparate speciale: dispozitive mecanice/dispozitive electromecanice/dispozitive robotizate</p>	10 puncte/ședință
<p>d) Reumatologie:</p>	
<p>d1) Servicii furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie pentru copii cu afecțiuni reumatice:</p>	
<p>d1.1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic</p>	30 puncte/ședință
<p>d1.2) consiliere psihologică clinică</p>	30 puncte/ședință
<p>d2) Servicii furnizate de fizioterapeut:</p>	
<p>d2.1) kinetoterapie individuală</p>	20 puncte/ședință
<p>d2.2) kinetoterapie de grup</p>	10 puncte/ședință
<p>d2.3) kinetoterapie pe aparate speciale: dispozitive mecanice/dispozitive electromecanice/dispozitive</p>	10 puncte/ședință

robotizate	
e) Ortopedie și traumatologie și ortopedie pediatrică:	
Servicii furnizate de fizioterapeut:	
e1) kinetoterapie individuală	20 puncte/ ședință
e2) kinetoterapie de grup	10 puncte/ ședință
e3) kinetoterapie pe aparate speciale: dispozitive mecanice/dispozitive electromecanice/dispozitive robotizate	10 puncte/ ședință
f) Oncologie medicală:	
f1) Serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie pentru copii și adulți cu afecțiuni oncologice:	
f1.1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
f1.2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ ședință
f2) Servicii furnizate de fizioterapeut: masajul limfedemului	20 puncte/ ședință
g) Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice:	
Serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie pentru copii și adulți cu diagnostic confirmat de diabet zaharat:	
g1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
g2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ ședință
h) Hematologie:	
Serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie pentru copii și adulți cu afecțiuni oncologice:	30 puncte/ ședință
h1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
h2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ ședință
i) Nefrologie și nefrologie pediatrică:	
Serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie pentru copii și adulți cu insuficiență	

renală cronică - dializă	
i1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
i2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ ședință
j) Oncologie și hematologie pediatrică:	
Serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie: consiliere psihologică clinică pentru copii cu afecțiuni oncologice	
j1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
j2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ ședință
k) Cardiologie:	
k1) Servicii furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie pentru pacienți cu afecțiuni post infecție Covid-19 sau agravări post infecție Covid-19	
k1.1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
k1.2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ ședință
k2) Servicii pentru pacienți cu afecțiuni post infecție Covid-19 sau agravări post infecție Covid-19, furnizate de fizioterapeut:	
k2.1) kinetoterapie individuală	20 puncte/ ședință
k2.2) kinetoterapie de grup	10 puncte/ ședință
k2.3) kinetoterapie pe aparate speciale: dispozitive mecanice/dispozitive electromecanice/dispozitive robotizate	10 puncte/ ședință
l) Pneumologie:	
l1) Servicii pentru pacienți cu afecțiuni post infecție Covid-19 sau agravări post infecție Covid-19, furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie:	
l1.1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
l1.2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ ședință
l2) Servicii pentru pacienți cu afecțiuni post infecție Covid-19 sau agravări post infecție Covid-19, furnizate	

de fizioterapeut:	
l2.1) kinetoterapie individuală	20 puncte/ ședință
l2.2) kinetoterapie de grup	10 puncte/ ședință
l2.3) kinetoterapie pe aparate speciale: dispozitive mecanice/dispozitive electromecanice/dispozitive robotizate	10 puncte/ ședință
m) Medicină fizică și de reabilitare:	
m1) serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie:	
m1.1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
m1.2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ ședință
m2) serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihopedagogie specială - logoped	
m2.1) consiliere/intervenție de psihopedagogie specială - logoped	30 puncte/ ședință
m2.2) exerciții pentru tulburări de vorbire (ședință)	30 puncte/ ședință
m3) Servicii furnizate de fizioterapeut:	
m3.1) kinetoterapie individuală	20 puncte/ ședință
m3.2) kinetoterapie de grup	10 puncte/ ședință
m3.3) kinetoterapie pe aparate speciale: dispozitive mecanice/dispozitive electromecanice/dispozitive robotizate	10 puncte/ ședință
m3.4) masajul limfedemului	20 puncte/ ședință
n) Îngrijiri paliative:	
n1) serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie:	
n1.1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
n1.2) consiliere psihologică clinică pentru copii/ adulți	30 puncte/ ședință
n1.3) psihoterapie pentru copii/adulți	30 puncte/ ședință

n2) serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihopedagogie specială - logoped: consiliere/ intervenție de psihopedagogie specială - logoped;	30 puncte/ ședință
n3) servicii conexe furnizate de fizioterapeut	
n3.1) kinetoterapie individuală	20 puncte/ ședință
n3.2) kinetoterapie de grup	10 puncte/ ședință
n3.3) kinetoterapie pe aparate speciale: dispozitive mecanice/dispozitive electromecanice/dispozitive robotizate	10 puncte/ ședință
n3.4) masajul limfedemului	20 puncte/ ședință
o) Genetică medicală:	
Serviciile pentru copii cu afecțiuni genetice, furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie, pentru afecțiunile pentru care se apreciază consilierea psihologică ca fiind absolut necesară pentru conduita terapeutică	
o1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
o2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ ședință
p) Radioterapie:	
Serviciile pentru copii și adulți cu afecțiuni oncologice, furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie, pentru afecțiunile pentru care se apreciază consilierea psihologică ca fiind absolut necesară pentru conduita terapeutică	
p1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
p2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ ședință
q) Cardiologie pediatrică:	
Servicii furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie, pentru afecțiunile pentru care se apreciază consilierea psihologică ca fiind absolut necesară pentru conduita terapeutică	
q1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
q2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ ședință

r) Chirurgie cardiovasculară:	
Servicii pentru copii cu malformații congenitale ale sistemului circulator sau cu afecțiuni dobândite cu rezolvare chirurgicală cardiovasculară (spre exemplu: endocardite, traumatisme cardiovasculare, etc.), furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie, pentru care se apreciază consilierea psihologică ca fiind absolut necesară pentru conduita terapeutică	
r1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
r2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ ședință
s) Chirurgie orală și maxilo-facială:	
Servicii furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie, pentru afecțiuni pentru care se apreciază consilierea psihologică ca fiind absolut necesară pentru conduita terapeutică - consiliere psihologică clinică pentru copii	30 puncte/ ședință
s1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
s2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ ședință
ș) chirurgie pediatrică:	
<p>ș1) Servicii furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie, pentru copii cu următoarele afecțiuni pentru care se apreciază consilierea psihologică ca fiind absolut necesară pentru conduita terapeutică:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Abuz (fizic, emoțional, sexual), - Traumatisme; Heteroagresiuni și Autoagresiuni corporale (tentative suicid), - Afecțiuni cronice: <ul style="list-style-type: none"> - Oncologice, - Urinare: - Extrofie de cloacă, extrofie de vezică, <ul style="list-style-type: none"> - Stome urinare, - Malformații genitale - Hipospadias, <ul style="list-style-type: none"> - Epispadias, - Tulburări de diferențiere sexuală, - Digestive: - Boli inflamatorii intestinale, <ul style="list-style-type: none"> - Stome digestive, - Sindrom intestin scurt, - Boli hepato-bilio-pancreatice - Atrezie de căi biliare, <ul style="list-style-type: none"> - Dilatații congenitale de căi biliare, - Pancreatite, - Transplant renal, - Transplant hepatic, - Afecțiuni chirurgicale acute, 	

<ul style="list-style-type: none"> - Dificultăți de alimentație (ex. Reflux gastroesofagian) - Tulburări de continență urinară și fecală, - Malformații cranio-faciale - Despicătura de buză și/ sau palat, - Malformații congenitale oracice, abdominale, genito-urinare, - Pacienții cu organ pereche unic (testicul unic, ovar unic, rinichi unic etc). 	
§1.1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ședință
§1.2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ședință
§2) servicii conexe furnizate de fizioterapeut	
§2.1) kinetoterapie individuală	20 puncte/ședință
§2.2) kinetoterapie de grup	10 puncte/ședință
§2.3) kinetoterapie pe aparate speciale: dispozitive mecanice/dispozitive electromecanice/dispozitive robotizate	10 puncte/ședință
t) Endocrinologie:	
<p>Servicii furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie, pentru copii cu următoarele afecțiuni pentru care se apreciază consilierea psihologică ca fiind absolut necesară pentru conduita terapeutică:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tulburări de dezvoltare sexuală, - Pubertate precoce, - Disfuncții tiroidiene, - Deficiențe staturale, - Obezitate, - Tumori ale glandelor endocrine, - Insuficiență hipofizară. 	
t1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ședință
t2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ședință
ț) Gastroenterologie pediatrică:	
<p>Servicii furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie, pentru copii cu următoarele afecțiuni pentru care se apreciază consilierea psihologică ca fiind absolut necesară pentru conduita terapeutică:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Boala inflamatorie intestinală, - Boala celiacă, - Sindromul intestinului scurt/Insuficiență intestinală, - Alergii alimentare, - Hepatopatii cronice, - Post transplant hepatic, - Boala de reflux gastroesofagian cu/fără esofagită, 	

- Gastrită cronică, - Esofagită, gastroenteropatia eozinofilică, - Tulburări gastrointestinale funcționale sugar/copil mic, - Tulburări gastrointestinale funcționale copil/adolescent, - Malformații congenitale digestive, - Tulburări de alimentație, - Purtătorii de stome.	
ț1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
ț2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ ședință
u) Pediatrie:	
Servicii furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie, pentru copii cu afecțiuni pentru care se apreciază consilierea psihologică ca fiind absolut necesară pentru conduita terapeutică	
u1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
u2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ ședință
v) pneumologie pediatrică:	
v1) Servicii furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie, pentru copii cu afecțiuni pentru care se apreciază consilierea psihologică ca fiind absolut necesară pentru conduita terapeutică	
v1.1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ ședință
v1.2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ ședință
v2) servicii conexe furnizate de fizioterapeut	
v2.1) kinetoterapie individuală	20 puncte/ ședință
v2.2) kinetoterapie de grup	10 puncte/ ședință
v2.3) kinetoterapie pe aparate speciale: dispozitive mecanice/dispozitive electromecanice/dispozitive robotizate	10 puncte/ ședință

1.8.2. Serviciile de kinetoterapie și masajul limfedemului se acordă conform unui Plan de proceduri specifice de medicină fizică și de reabilitare recomandat de medicul de medicină fizică și de reabilitare al cărui model este prevăzut în anexa nr. 11 B; în vederea întocmirii "Planului de proceduri specifice de medicină fizică și de reabilitare" de către medicii de medicină fizică și de

reabilitare, medicii de specialitate care recomandă servicii conexe acordate de către fizioterapeut eliberează bilet de trimitere pentru specialitatea clinică medicină fizică și de reabilitare.

1.8.3. Serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie sau în specialitatea psihopedagogie specială - logoped, se acordă la solicitarea furnizorului de servicii medicale clinice prin scrisoare medicală, conform unui plan stabilit de comun acord de medicul de specialitate clinică, respectiv medicul cu supraspecializare/competență/atestat de studii complementare în îngrijiri paliative și psiholog/logoped. Medicul de specialitate clinică, respectiv medicul cu supraspecializare/competență/atestat de studii complementare în îngrijiri paliative are obligația să argumenteze în scrisoarea medicală recomandarea serviciilor furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie sau în specialitatea psihopedagogie specială - logoped.

Asiguratul care, cu acordul pacientului cu afecțiuni oncologice în vârstă de peste 18 ani, îl însoțește pe acesta la intervenții chirurgicale și tratamente prescrise de medicul specialist, în fiecare an în care primește concedii pentru îngrijirea pacientului cu afecțiuni oncologice, are dreptul la minimum o ședință de evaluare psihologică clinică și minimum cinci ședințe de consiliere psihologică clinică, potrivit prevederilor art. 30¹ din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate.

Medicul de specialitate sau medicul cu competență/atestat de studii complementare în îngrijiri paliative care eliberează concedii pentru îngrijirea pacientului cu afecțiuni oncologice reprezintă specialistul care solicită servicii furnizate de psiholog prin scrisoare medicală pentru acești asigurați.

Serviciile conexe actului medical furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie, psiholog în specialitatea psihopedagogie specială - logoped pot fi acordate și la distanță, prin orice mijloace de comunicare. Serviciile conexe acordate la distanță se acordă și se decontează conform reglementărilor legale în vigoare aplicabile serviciilor conexe acordate la cabinet.

1.8.4. O ședință acordată de un psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie, respectiv de un psiholog în specialitatea psihopedagogie specială - logoped, are durata de minimum 50 de minute.

1.8.5. O ședință de kinetoterapie acordată de un fizioterapeut are durata de minimum 45 de minute.

1.8.6. Masajul limfedemului are o durată de minimum 50 de minute și se efectuează de către fizioterapeuții care atestă pregătirea profesională pentru drenaj limfatic manual. Prin masajul limfedemului se înțelege drenajul limfatic manual al limfedemului.

1.9. Servicii de supraveghere a sarcinii și lăuziei - o consultație pentru fiecare trimestru de sarcină și o consultație în primul trimestru de la naștere.

1.9.1. Serviciile medicale permit prezentarea direct la medicul de specialitate obstetrică-ginecologie din ambulatoriu.

1.10. Servicii medicale în scop diagnostic - caz și condițiile de acordare. Aceste servicii sunt servicii de spitalizare de zi, se acordă în ambulatoriu de specialitate clinic și se decontează numai dacă s-au efectuat toate serviciile obligatorii.

Nr. crt.	Denumire serviciu medical	Servicii obligatorii	Durata serviciului	Tarif/ serviciu
1	Supravegherea unei sarcini normale (la gravida care nu deține documente medicale care să ateste existența în antecedentele personale patologice a rubeolei, toxoplasmozei, infecției CMV)*1)	Consultații de specialitate obstetrică-ginecologie Hemoleucogramă completă Determinare la gravidă a grupului sanguin ABO Determinare la gravidă a grupului sanguin Rh Uree serică Acid uric seric Creatinină serică Glicemie TGP TGO TSH Examen complet de urină (sumar + sediment) VDRL sau RPR Testare HIV la gravidă Evaluarea gravidei pentru infecții cu risc pentru sarcină (pentru rubeolă, toxoplasmoză, infecția CMV, hepatită B și C) Secreție vaginală Examen citologic cervico-vaginal Babeș-Papanicolau (până la S23+6 zile) sau Test de toleranță la glucoză per os +/- Hemoglobină glicată (S24 – S28+6 zile) sau Biometrie fetală (S29-S33+6 zile) sau Detecția Streptococului de grup B (S34 – S37+6 zile) Ecografie de confirmare, viabilitate și datare a sarcinii	30 minute	733 lei
2	Supravegherea unei sarcini normale (la gravida care deține documente medicale ce atestă existența în antecedentele personale patologice a rubeolei, toxoplasmozei, infecției CMV)*1)	Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie Hemoleucogramă completă Determinare la gravidă a grupului sanguin ABO Determinare la gravidă a grupului sanguin Rh Uree serică Acid uric seric Creatinină serică Glicemie TGP TGO TSH Examen complet de urină (sumar + sediment) VDRL sau RPR Testare HIV la gravidă Evaluarea gravidei pentru infecții cu risc pentru sarcină (hepatită B și C) Secretie vaginala	30 minute	450 lei

		Examen citologic cervico-vaginal Babeș-Papanicolau (până la S23+6 zile) sau Test de toleranță la glucoză per os +/- Hemoglobină glicată (S24 – S28+6 zile) sau Biometrie fetală (S29-S33+6 zile) sau Detecția Streptococului de grup B (S34 – S37+6 zile) Ecografie de confirmare, viabilitate și datare a sarcinii		
3	Screening prenatal (S11 - S19+6 zile) *2)	Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie (interpretare integrativă a rezultatelor) Dublu test / triplu test Ecografie pentru depistarea anomaliilor fetale (S11 - S19+6 zile)	45 minute	639 lei
4	Supravegherea altor sarcini cu risc crescut (edem gestațional)*3)	Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie Hemoleucogramă completă Creatinina serică Acid uric seric TGP TGO Examen complet de urină (sumar + sediment) Dozare proteine urinare Proteine totale serice Ecografie obstetricală și ginecologică	30 minute	163 lei
5	Supravegherea altor sarcini cu risc crescut (hiperemeză gravidică ușoară)*3)	Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie Hemoleucogramă completă Sodiu seric Potasiu seric Examen complet de urină (sumar + sediment) Uree serică Acid uric seric Creatinină serică Ecografie obstetricală și ginecologică	30 minute	165 lei
6	Supravegherea altor sarcini cu risc crescut (evaluarea gravidelor cu uter cicatricial în trimestrul III) *3)	Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie Cardioteocografie Ecografie obstetricală și ginecologică	30 minute	164 lei
7.	Depistarea precoce a cancerului de sân *4) - serviciul se poate acorda inclusiv de către unități medicale mobile, respectiv caravane medicale	Consultație chirurgie generală/obstetrică-ginecologie Efectuare mamografie digitală 2D *10) Comunicare rezultat	45 minute	238 lei
8a.	Depistarea precoce a cancerului de sân cu suspiciune identificată mamografic *5a)	Consultație chirurgie generală/obstetrică-ginecologie Efectuare mamografie digitală 2D *10) Senologie imagistică*10)	60 minute	342 lei

	- serviciile de consultație și efectuare mamografie se pot acorda inclusiv de către unități medicale mobile, respectiv caravane medicale	Comunicare rezultat		
8b.	<p>Depistarea precoce a cancerului de sân cu suspiciune identificată mamografic *5b)</p> <p>- serviciile de consultație și efectuare mamografie se pot acorda inclusiv de către unități medicale mobile, respectiv caravane medicale</p>	<p>Consult chirurgie generală / obstetrică-ginecologie Mamografie digitală 2D*10) Mamografie cu tomosinteză unilateral Senologie imagistică*10) Comunicare rezultat</p>	75 min	702 lei
9.	<p>Depistarea și diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin*6)</p> <p>- consultația de specialitate obstetrică-ginecologie și recoltarea materialului celular cervico-vaginal se poate acorda inclusiv de către unități medicale mobile, respectiv caravane medicale</p>	<p>Consultații de specialitate: obstetrică-ginecologie Testare infecție HPV Recoltare material celular cervico-vaginal Consultație de specialitate: obstetrică-ginecologie pentru comunicarea rezultatului și consiliere privind conduita în funcție de rezultate</p>	30 minute	198 lei
9a.	<p>Depistarea precoce a cancerului de sân cu suspiciune de leziuni infraclinice ale sânului identificate mamografic și ecografic *6a)</p> <p>- include kitul de biopsie, pentru care furnizorul trebuie să dețină o evidență cantitativă privind intrările și consumul corelat cu serviciile medicale raportate</p>	<p>Puncție biopsie mamară ghidată ecografic, cu marcaj aplicat*10a) Examen histopatologic procedura completă HE și colorații speciale (1 - 3 blocuri) *10a) Teste imuno-histochimice *10a) Comunicare rezultat</p>	45 min	953 lei

9b	Depistarea precoce a cancerului de sân cu suspiciune de leziuni infraclinice (microcalcificări) ale sânului identificate mamografic și / sau ecografic *6b) - include kitul de biopsie, pentru care furnizorul trebuie să dețină o evidență cantitativă privind intrările și consumul corelat cu serviciile medicale raportate	Puncție biopsie mamară cu vacuum ghidată mamografic (stereotactic) sau ecografic, cu marcaj aplicat*10a) Examen histopatologic *10a) Examen imunohistochimic *10a) Comunicare rezultat	60 min	3.080 lei
10.	Depistarea și diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin cu examen citologic*7) - serviciile de consultație și recoltare/testare se pot acorda inclusiv de către unități medicale mobile, respectiv caravane medicale	Consultații de specialitate: obstetrică-ginecologie Testare infecție HPV Recoltare material celular cervico-vaginal Examen citologic Babeș-Papanicolaou Consultație de specialitate: obstetrică-ginecologie pentru comunicarea rezultatului și consiliere privind conduita în funcție de rezultate	30 minute	244 lei
11.	Diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin cu biopsie*8)	Consultații de specialitate: obstetrică-ginecologie Colposcopie Biopsie Examen histopatologic	45 minute	251 lei
12	Tratamentul excizional sau ablativ al leziunilor precanceroase ale colului uterin*9)	Consultație obstetrică-ginecologie; colposcopie; anestezie locală; prelevare țesut ERAD (bisturiu rece) examen histopatologic (1 - 3 blocuri)	45 minute	453 lei

*1) Serviciile de la poz. 1 și 2 nu se pot efectua și raporta concomitent la o pacientă pentru aceeași sarcină a aceleiași paciente. Specialități care acordă serviciul de la poz. 1 și 2:

- clinice: obstetrică-ginecologie, pentru care medicii trebuie să facă dovada deținerii competenței/atestatului de pregătire complementară în ultrasonografie obstetricală și ginecologică;
- paraclinice: medicină de laborator

Pachetul de servicii medicale corespunzător pozițiilor 1 și 2 se contractează de unitățile sanitare care au în structura organizatorică cabinet de obstetrică-ginecologie în cadrul căruia se efectuează consultația de specialitate și ecografia de confirmare, viabilitate și datare a sarcinii, precum și laborator de analize medicale pentru efectuarea tuturor analizelor medicale prevăzute în cadrul pachetului.

Se decontează un singur pachet de servicii medicale per gravidă, la luarea în evidență a acestuia de către medicul de specialitate obstetrică-ginecologie.

Consultația medicală de specialitate obstetrică-ginecologie cuprinde:

- anamneză;
- examenul clinic general;
- examen ginecologic și obstetrical complet;
- recomandarea efectuării investigațiilor paraclinice și interpretarea integrativă a rezultatelor acestora;
- evaluarea factorilor de risc medicali și/sau obstetricali și ierarhizarea cazului;
- recomandări privind supravegherea evoluției sarcinii;
- recomandări privind măsurile igienico-dietetice și profilactice și, după caz, terapeutice în cazul identificării unei patologii asociate sarcinii.

Acordarea pachetului de servicii medicale corespunzător pozițiilor 1 și 2 și rezultatele acestuia se consemnează complet și la zi în evidențele obligatorii ale furnizorului de servicii, precum și în scrisoarea medicală și Carnetul gravidei, documente care se înmânează acesteia sub semnătura de primire.

În situația în care serviciile medicale corespunzătoare pozițiilor 1 și 2 se acordă în perioada S11 - S19 + 6 zile, acestea pot fi acordate concomitent cu serviciile medicale corespunzătoare poziției 3.

*2) Specialități care acordă serviciul de la poz. 3:

- clinice: obstetrică-ginecologie; medicii din specialitatea obstetrică-ginecologie trebuie să facă dovada deținerii competenței/atestatului de pregătire complementară în ultrasonografie obstetricală și ginecologică sau supraspecializării în medicina materno-fetală;
- paraclinice: medicină de laborator

Pachetul de servicii medicale corespunzător poziției 3 se contractează numai de unitățile sanitare care au în structura organizatorică cabinet de obstetrică-ginecologie în cadrul căruia se efectuează ecografia pentru depistarea anomalii fetale S11 - S19 + 6 zile și laborator de analize medicale pentru efectuarea dublului/triplului test, în funcție de vârsta gestațională.

Se decontează un singur pachet de servicii medicale per gravidă care se acordă în perioada S11 - S19 + 6 zile de sarcină.

*3) Se contractează numai cu spitalele de specialitate obstetrică-ginecologie și cu celelalte unități sanitare cu paturi, care au în structură secții sau compartimente de obstetrică-ginecologie și neonatologie ierarhizate la nivelul 3, 2 sau 1 conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății publice nr. 1881/2006, cu modificările și completările ulterioare.

Specialități care acordă serviciile corespunzătoare poz. 4, 5 și 6:

- clinice: obstetrică-ginecologie, pentru care medicii trebuie să facă dovada deținerii competenței/atestatului de pregătire complementară în ultrasonografie obstetricală și ginecologică;
- paraclinice: medicină de laborator

*4) Criterii de eligibilitate: Femei asimptomatice din grupa de vârstă 50 - 69 ani care nu au un diagnostic confirmat de cancer mamar;

Se efectuează o dată la 2 ani prin prezentare la examenul de depistare precoce a cancerului de sân.

În vederea validării, în cadrul depistării precoce a cancerului de sân, furnizorii de servicii specifice (tehnician radiolog, medic specialitatea radiologie imagistică medicală, medic cu atestat/competență senologie imagistică) au obligativitatea introducerii datelor corespunzătoare efectuării mamografiei digitale și a interpretării mamografiei în *platforma informatică de depistare*

precoce a cancerului de sân, începând cu data implementării acesteia la nivel național. În cazul unui rezultat negativ, investigația se repetă peste 2 ani.

Serviciile de la poziția 7 se raportează și decontează numai pentru femeile care au un rezultat negativ la interpretarea mamografiilor digitale.

*5a) Criterii de eligibilitate: Femei asimptomatice din grupa de vârstă 50 - 69 ani, cu rezultate pozitive la mamografie digitală, care nu au un diagnostic confirmat de cancer mamar;

Se efectuează o dată la 2 ani prin prezentare la examenul de depistare precoce a cancerului de sân.

În vederea validării, în cadrul depistării precoce a cancerului de sân, furnizorii de servicii specifice (tehnician radiolog, medic specialitatea radiologie imagistică medicală, medic cu atestat/competență senologie imagistică) au obligativitatea introducerii datelor corespunzătoare efectuării mamografiei digitale, a interpretării mamografiei și a efectuării ecografiei mamare în *platforma informatică de depistare precoce a cancerului de sân, începând cu data implementării acesteia la nivel național. În cazul unui rezultat negativ, investigația se repetă peste 2 ani.*

Serviciile de la poziția 8a se raportează și decontează numai pentru femeile care au un rezultat pozitiv la interpretarea mamografiilor digitale.

*5b) Criterii de eligibilitate: Femei asimptomatice din grupa de vârstă 50 - 69 ani, cu rezultate pozitive la mamografie digitală, care:

1. nu au un diagnostic confirmat de cancer mamar;
2. prezintă leziuni și densități asimetrice la interpretarea mamografiei digitale sau/și;
3. necesită evaluarea potențialelor distorsiuni arhitecturale și diferențierea acestora față de țesutul glandular sau/și;
4. prezintă suspiciunea unei densități acoperită de țesutul glandular.

Se efectuează o dată la 2 ani prin prezentare la examenul de depistare precoce a cancerului de sân.

În vederea validării, în cadrul depistării precoce a cancerului de sân, furnizorii de servicii specifice (tehnician radiolog, medic specialitatea radiologie imagistică medicală, medic cu atestat/competență senologie imagistică) au obligativitatea introducerii datelor corespunzătoare efectuării mamografiei digitale, interpretării mamografiei, efectuării și interpretării mamografiei cu tomosinteză unilateral și a efectuării ecografiei mamare în *platforma informatică de screening specifică, începând cu data implementării acesteia la nivel național, în scopul depistării precoce a cancerului de sân. În cazul unui rezultat negativ, investigația se repetă peste 2 ani.*

Serviciile de la poziția 8b se raportează și decontează numai pentru femeile care au un rezultat pozitiv la interpretarea mamografiilor digitale și care îndeplinesc criteriile de eligibilitate pentru mamografie digitală cu tomosinteză.

*6) Criterii de eligibilitate și criteriile de excludere, algoritmul de testare HPV primară și condițiile ce trebuie îndeplinite de unitățile sanitare pentru realizarea serviciului sunt prevăzute în metodologia de screening pentru cancerul de col uterin aprobată prin ordin al ministrului sănătății

Se efectuează prin prezentare la medicul de specialitate obstetrică-ginecologie.

Serviciul se validează după consultația a II-a în cadrul căreia se se comunică rezultatul și se indică conduita în funcție de rezultat; serviciul se efectuează cu raportarea obligatorie a rezultatului conform metodologiei de screening pentru cancerul de col uterin, aprobată prin ordin al ministrului sănătății (de la laborator).

Serviciile de la poz. 9, 10 și 11 nu se pot efectua și raporta concomitent la o aceeași pacientă.

Serviciile de la poziția 9 se decontează după raportarea în Registrul național de screening pentru cancerul de col uterin, începând cu data implementării acesteia la nivel național/SIUI a tuturor serviciilor aferente acestei poziții.

*6a) Se efectuează ulterior efectuării serviciilor de la pozițiile 8a/8b în cadrul depistării precoce a cancerului de sân, la femei asimptomatice din grupa de vârstă 50 - 69 ani, cu rezultate pozitive la mamografie și ecografie, care:

1. nu au un diagnostic confirmat de cancer mamar;
2. prezintă imagistic leziuni infraclinice ale sânului

În vederea validării în cadrul depistării precoce a cancerului de sân, medicul care efectuează procedura de biopsie, respectiv medicul care eliberează rezultatele testelor histopatologice și imunohistochimice au obligativitatea introducerii datelor corespunzătoare efectuării puncției biopsie mamare ghidate ecografic și a rezultatului anatomopatologic, în *platforma informatică de depistare precoce a cancerului de sân, începând cu data implementării acesteia la nivel național.*

*6b) Se efectuează ulterior efectuării serviciilor de la pozițiile 8a/8b, în cadrul depistării precoce a cancerului de sân, la femei asimptomatice din grupa de vârstă 50 - 69 ani, cu rezultate pozitive la mamografie și/sau ecografie, care:

1. nu au un diagnostic confirmat de cancer mamar;
2. prezintă imagistic leziuni infraclinice (microcalcificări) ale sânului

În vederea validării în cadrul screeningului pentru cancerul de sân, medicul care efectuează procedura, respectiv medicul care eliberează rezultatele testelor histopatologice și imunohistochimice au obligativitatea introducerii datelor corespunzătoare efectuării puncției biopsie mamare cu vacuum și a rezultatului anatomopatologic, în *platforma informatică de depistare precoce a cancerului de sân, începând cu data implementării acesteia la nivel național.*

*7) Se efectuează la femeile cu rezultat pozitiv la testarea HPV.

Serviciile de la poz. 9, 10 și 11 nu se pot efectua și raporta concomitent la o pacientă.

Citirea și interpretarea rezultatelor se efectuează în laboratoare din cadrul unităților sanitare care dețin laboratoare de testare HPV și care pot asigura triajul reflex citologic în conformitate cu metodologiile de screening pentru cancerul de col uterin aprobate prin ordin al ministrului sănătății.

Serviciile de la poziția 10 se decontează după raportarea în Registrul național de screening pentru cancerul de col uterin, începând cu data implementării acesteia la nivel național/SIUI a tuturor serviciilor aferente acestei poziții.

*8) Se efectuează la femeile cu rezultat pozitiv la examenul citologic.

Serviciile de la poz. 9, 10 și 11 nu se pot efectua și raporta concomitent la o pacientă.

Serviciile de la poziția 11 și 12 se decontează după raportarea în Registrul național de screening pentru cancerul de col uterin, începând cu data implementării acesteia la nivel național/SIUI a tuturor serviciilor aferente acestei poziții.

*9) Se efectuează la femeile din grupa de vârstă 25 – 65 ani, cu rezultat pozitiv la examenul precoce al leziunilor displazice ale colului uterin de la poz. 9 și 10.

*10) Tariful pentru serviciul de la pozițiile 7, respectiv 8a/8b, este același, indiferent dacă mamografia digitală/ecografia de sân, după caz, se efectuează pentru un sân sau pentru ambii săni.

*10a) Tariful pentru serviciul de la poziția 9a/9b este pentru o procedură de puncție biopsie a sânului și testele histopatologice și imunohistochimice aferente acesteia.

NOTA 1a.

- tehnicienii radiologi care efectuează mamografiile digitale în cadrul serviciilor de la pozițiile 7, 8a, 8b, trebuie să facă dovada absolvirii unui curs specific de senologie imagistică de depistare precoce a cancerului de sân, cu durata minimă de 40 ore de pregătire;

- medicii care interpretează mamografiile digitale, și medicii care efectuează ecografiile mamare în cadrul serviciilor de la pozițiile 7, 8a, 8b, trebuie să facă dovada absolvirii unui curs specific de senologie imagistică de depistare precoce a cancerului de sân, cu durata minimă de 60 ore de pregătire;

- cel puțin unul din medicii care interpretează mamografiile digitale în cadrul serviciilor de la pozițiile 7, 8a, 8b, trebuie să facă dovada absolvirii unui atestat/competențe de senologie imagistică iar celălalt este necesar să aibă specialitatea radiologie imagistică medicală;

- medicii care interpretează mamografia digitală cu tomosinteză în cadrul serviciilor de la poziția 8b, trebuie să facă dovada absolvirii unui atestat/competențe în senologie imagistică;

- medicii care efectuează ecografie mamară în cadrul serviciilor de la pozițiile 8a, 8b, trebuie să facă dovada absolvirii unui atestat/competențe în senologie imagistică.

NOTA 1b. Serviciile de la poziția 7 se decontează după raportarea în platforma de depistare precoce a cancerului de sân, începând cu data implementării acesteia la nivel național/ SIUI a tuturor serviciilor aferente acestei poziții.

NOTA 1c. Serviciile de la poziția 7 se pot contracta de către furnizorii de servicii imagistice din ambulator/unități sanitare cu paturi în condițiile în care pot fi furnizate complet și conform criteriilor aferente *4).

În cazul în care serviciile de la poziția 7 nu pot fi furnizate complet, furnizorii de servicii imagistice din ambulator/unități sanitare cu paturi, pot efectua doar examinarea imagistică (mamografia digitală) în condițiile subcontractării acestora de către un centru oncologic regional de depistare precoce a cancerului de sân și conform criteriilor aferente*4).

NOTA 1d. Serviciile de la pozițiile 8a, 8b se decontează după raportarea în platforma de depistare precoce a cancerului de sân, începând cu data implementării acesteia la nivel național / SIUI a tuturor serviciilor aferente acestei poziții.

NOTA 1e. Serviciile de la pozițiile 8a, 8b se pot contracta de către furnizorii de servicii imagistice din ambulator/unități sanitare cu paturi în condițiile în care pot fi furnizate complet și conform criteriilor aferente *5a) respectiv *5b).

În cazul în care serviciile de la pozițiile 8a, 8b nu pot fi furnizate complet, furnizorii de servicii imagistice din ambulator/unități sanitare cu paturi pot efectua doar examinarea imagistică (mamografia digitală) în condițiile subcontractării de către un centru oncologic regional de depistare precoce a cancerului de sân și conform criteriilor aferente *5a) respectiv *5b).

NOTA 2a.

- medicii din specialitățile chirurgie generală, obstetrică ginecologie, respectiv oncologie medicală, radioterapie și radiologie și imagistică medicală care efectuează puncții biopsii mamare ghidate ecografic, cu marcaj aplicat, în cadrul serviciilor de la poziția 9a, trebuie să facă dovada absolvirii unui curs specific de senologie imagistică de depistare precoce a cancerului de sân, cu durata minimă de 60 ore de pregătire;

- medicii din specialitățile oncologie medicală, radioterapie și radiologie și imagistică medicală care efectuează puncții biopsii mamare ghidate ecografic, cu marcaj aplicat, în cadrul serviciilor de la poziția 9a, trebuie să facă dovada absolvirii unui atestat/competențe în senologie imagistică;

- medicii care efectuează puncții biopsii mamare cu vacuum ghidate mamografic (stereotactic) sau ecografic, cu marcaj aplicat, în cadrul serviciilor de la poziția 9b, trebuie să facă dovada

absolvirii unui curs specific de senologie imagistică de depistare precoce a cancerului de sân, cu durata minimă de 60 ore de pregătire, să aibă permis CNCAN nivel 2 (pentru punții biopsii mamare cu vacuum ghidate mamografic) și să facă dovada absolvirii unui atestat/competențe în senologie imagistică;

- medicii din specialitatea anatomopatologie care efectuează testele histopatologice și imunohistochimice aferente punției biopsie a sânelui în cadrul serviciilor de la poziția 9a, 9b trebuie să facă dovada absolvirii unui curs specific de anatomopatologie a leziunilor sânelui în cadrul depistării precoce a cancerului de sân.

NOTA2b. Serviciile de la poziția 9a se decontează după raportarea în platforma de depistare precoce a cancerului de sân, începând cu data implementării acesteia la nivel național / SIUI a tuturor serviciilor aferente acestei poziții.

NOTA2c. Serviciile de la poziția 9b se decontează după raportarea în platforma de depistare precoce a cancerului de sân, începând cu data implementării acesteia la nivel național / SIUI a tuturor serviciilor aferente acestei poziții.”

NOTA 3: În cazul serviciilor în cadrul cărora se recoltează material biptic, 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.

NOTA 4: Pentru perioada în care un pacient are deschisă o fișă de spitalizare de zi - pe parcursul unei singure zile sau pe parcursul mai multor zile, acesta poate beneficia și de servicii medicale în ambulatoriu de specialitate altele decât cele necesare acordării serviciilor medicale din spitalizare de zi, precum și în asistența medical primară, cu respectarea condițiilor de acordare a serviciilor medicale în ambulatoriu, respective în asistența medical primară.

NOTA 5: În cazul serviciilor în cadrul cărora materialul celular cervico-vaginal este recoltat de către medicul de familie sau de către medicul de specialitate din ambulatoriu, din tariful aferent serviciilor se scade suma de 40 de lei, recoltarea materialului celular nefiind serviciu obligatoriu pentru validarea și decontarea serviciilor.

1.11. Serviciile de sănătate conexe actului medical de psihooncologie acordate asiguraților cu afecțiuni oncologice, sunt furnizate de psihologi cu formare complementară în psihooncologie, care îndeplinesc condițiile prevăzute de Ordinul ministrului sănătății nr. 3303/2023 privind aprobarea condițiilor de acordare și a tipurilor de servicii de psihologie publice conexe actului medical adresate pacienților oncologici și pot face obiectul contractelor încheiate de casele de asigurări de sănătate cu medicii care acordă servicii de îngrijiri paliative în ambulatoriu, precum și cu medicii de specialitate cu următoarele specialități clinice/supraspecializări:

- a) chirurgie oncologică;
- b) oncologie medicală;
- c) hematologie;
- d) oncologie și hematologie pediatrică;
- e) radioterapie;

1.11.1. Lista serviciilor de sănătate conexe actului medical de psihooncologie:

- a) servicii de consultație psihologică;
- b) servicii de consiliere psihologică;
- c) servicii de evaluare clinică psihologică;
- d) servicii de stabilire a planului de intervenție psihologică;

1.11.2. Lista serviciilor de sănătate conexe actului medical de psihooncologie:

Servicii de sănătate conexe actului medical de psihooncologie:	Tarif pe serviciu – puncte -
a) Chirurgie oncologică:	
a1) serviciu de consultație psihologică;	30 puncte/ședință
a2) serviciu de consultație psihologică;	30 puncte/ședință
a3) serviciu de evaluare clinică psihologică;	30 puncte/ședință
a4) serviciu de stabilire a planului de intervenție psihologică;	30 puncte/ședință
b) Oncologie medicală:	
b1) serviciu de consultație psihologică;	30 puncte/ședință
b2) serviciu de consultație psihologică;	30 puncte/ședință
b3) serviciu de evaluare clinică psihologică;	30 puncte/ședință
b4) serviciu de stabilire a planului de intervenție psihologică;	30 puncte/ședință
c) Hematologie:	
c1) serviciu de consultație psihologică;	30 puncte/ședință
c2) serviciu de consultație psihologică;	30 puncte/ședință
c3) serviciu de evaluare clinică psihologică;	30 puncte/ședință
c4) serviciu de stabilire a planului de intervenție psihologică;	30 puncte/ședință
d) Oncologie și hematologie pediatrică:	
d1) serviciu de consultație psihologică;	30 puncte/ședință
d2) serviciu de consultație psihologică;	30 puncte/ședință
d3) serviciu de evaluare clinică psihologică;	30 puncte/ședință
d4) serviciu de stabilire a planului de intervenție psihologică;	30 puncte/ședință
e) Radioterapie:	
e1) serviciu de consultație psihologică;	30 puncte/ședință
e2) serviciu de consultație psihologică;	30 puncte/ședință
e3) serviciu de evaluare clinică psihologică;	30 puncte/ședință
e4) serviciu de stabilire a planului de intervenție psihologică;	30 puncte/ședință
f) Îngrijiri paliative:	
f1) serviciu de consultație psihologică;	30 puncte/ședință
f2) serviciu de consultație psihologică;	30 puncte/ședință
f3) serviciu de evaluare clinică psihologică;	30 puncte/ședință
f4) serviciu de stabilire a planului de intervenție psihologică;	30 puncte/ședință

1.11.3. Serviciile conexe actului medical de psihooncologie se acordă la solicitarea medicului care acordă serviciile de îngrijiri paliative în ambulatoriu, precum și cu medicii de specialitate cu specialitățile clinice/supraspecializările menționate la pct. 1.11, prin scrisoare medicală.

Serviciile conexe actului medical de psihooncologie pot fi acordate și la distanță, prin orice mijloace de comunicare. Serviciile conexe acordate la distanță se acordă și se decontează conform reglementărilor legale în vigoare aplicabile serviciilor conexe acordate la cabinet.

1.11.4. Un serviciu conex actului medical de psihooncologie are durata de minimum 50 de minute.

2. Lista specialităților clinice pentru care se încheie contract de furnizare de servicii medicale în ambulatoriul de specialitate

Nr. crt.	Denumirea specialității
1	Alergologie și imunologie clinică
2	Anestezie și terapie intensivă
3	Boli infecțioase
4	Cardiologie
5	Cardiologie pediatrică
6	Chirurgie cardiovasculară
7	Chirurgie generală
8	Chirurgie orală și maxilo-facială
9	Chirurgie pediatrică
10	Chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă
11	Chirurgie toracică
12	Chirurgie vasculară
13	Dermatovenerologie
14	Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice
15	Endocrinologie
16	Gastroenterologie
17	Gastroenterologie pediatrică
18	Genetică medicală
19	Geriatrică și gerontologie
20	Hematologie
21	Medicină internă
22	Nefrologie
23	Nefrologie pediatrică
24	Neonatologie
25	Neurochirurgie
26	Neurologie
27	Neurologie pediatrică

28	Oncologie medicală
29	Oncologie și hematologie pediatrică
30	Obstetrică-ginecologie
31	Oftalmologie
32	Otorinolaringologie
33	Ortopedie și traumatologie
34	Ortopedie pediatrică
35	Pediatrie
36	Pneumologie
37	Pneumologie pediatrică
38	Psihiatrie
39	Psihiatrie pediatrică
40	Radioterapia
41	Reumatologie
42	Urologie
43	Medicină fizică și de reabilitare

3. Biletul de trimitere pentru specialitățile clinice este formular cu regim special, unic pe țară, care se întocmește în două exemplare. Un exemplar rămâne la medicul care a făcut trimiterea și un exemplar este înmănat asiguratului, care îl depune la furnizorul de servicii medicale clinice.

Furnizorul de servicii medicale clinice păstrează la cabinet exemplarul biletului de trimitere și îl va prezenta casei de asigurări de sănătate doar la solicitarea acesteia. Se va utiliza formularul electronic de bilet de trimitere pentru specialitățile clinice de la data la care acesta se implementează.

4. Numărul de puncte pe consultație, valabil pentru pachetele de servicii:

	Număr puncte pentru specialități medicale	Număr puncte pentru specialități chirurgicale
a. Consultația copilului cu vârsta cuprinsă între 0 și 3 ani (până la împlinirea vârstei de 4 ani)	16,20 puncte	17,25 puncte
b. Consultația de psihiatrie și psihiatrie pediatrică a copilului cu vârsta cuprinsă între 0 și 3 ani (până la împlinirea vârstei de 4 ani)	32,40 puncte	
c. Consultația peste vârsta de 4 ani	10,80 puncte	11,50 puncte
d. Consultația de psihiatrie și	21,60 puncte	

psihiatrie pediatrică peste vârsta de 4 ani		
e. Consultația de planificare familială	10,80 puncte	
f. Consultația de neurologie, respectiv de medicină fizică și de reabilitare a copilului cu vârsta cuprinsă între 0 și 3 ani (până la împlinirea vârstei de 4 ani)	21,60 puncte	
g. Consultația de neurologie, de medicină fizică și de reabilitare peste vârsta de 4 ani	14,40 puncte	
h. Consultația pentru îngrijiri paliative	21,60 puncte	

Încadrarea persoanei, respectiv trecerea dintr-o grupă de vârstă în alta se realizează la împlinirea vârstei (de exemplu: copil cu vârsta de 4 ani împliniți se încadrează în grupa peste 4 ani). Pentru persoanele cu vârsta de 60 de ani și peste, numărul de puncte corespunzător consultației se majorează cu 2 puncte.

5. Pentru supraspecializarea/competența/atestatul de studii complementare în planificare familială și în îngrijiri paliative se poate încheia contract de furnizare de servicii medicale în ambulatoriul de specialitate clinic, cu respectarea prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 521/2023, cu modificările și completările ulterioare și a Ordinului MS/CNAS nr. 1857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare.

6. Medicii de specialitate din specialitățile clinice pot efectua ecografiile cuprinse în anexa nr. 17 la Ordinul MS/CNAS nr. 1857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare, ca o consecință a actului medical propriu pentru asigurații pentru care este necesar a se efectua aceste investigații în vederea stabilirii diagnosticului sau pe bază de bilet de trimitere de la un alt medic de specialitate inclusiv de la medicul de familie în limita competenței și a dotărilor necesare; decontarea acestor servicii se realizează din fondul aferent investigațiilor medicale paraclinice în limita sumelor rezultate conform criteriilor din anexa nr. 20 la Ordinul MS/CNAS nr. 1857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare. Pentru aceste servicii furnizorii de servicii medicale de specialitate încheie cu casele de asigurări de sănătate acte adiționale la contractele de furnizare de servicii medicale clinice.

7. În situația în care un medic are o specialitate/mai multe specialități clinice confirmate prin ordin al ministrului sănătății, cât și supraspecializare/competență/atestat de studii complementare pentru îngrijiri paliative, acesta își poate desfășura activitatea în baza unui singur contract încheiat cu casa de asigurări de sănătate, putând acorda și raporta servicii medicale aferente specialității/specialităților respective și servicii de îngrijiri paliative, în condițiile în care cabinetul medical este înregistrat în registrul unic al cabinetelor pentru aceste specialități și pentru îngrijiri paliative în ambulatoriu, cu respectarea programului de lucru al cabinetului, stabilit prin contractul încheiat.

8. Servicii de acupunctură - consultații cură de tratament

În baza competenței/atestatului de studii complementare în acupunctură se poate încheia contract de furnizare de servicii de acupunctură în ambulatoriu conform modelului de contract pentru furnizare de servicii medicale în ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice.

8.1. Consultația de acupunctură: se decontează o singură consultație pentru fiecare cură de tratament cu un tarif de 30 lei.

8.2. Cura de tratament/caz: se decontează maxim 2 cure/an calendaristic pe asigurat, după care asiguratul plătește integral serviciile medicale. O cură de tratament reprezintă în medie 10 zile de tratament și în medie 4 proceduri/zi. Tariful pe serviciu medical - caz pentru serviciile medicale de acupunctură de care beneficiază un asigurat pentru o cură de servicii de acupunctură este de 280 lei.

8.3. Consultațiile de acupunctură se acordă pe baza biletului de trimitere de la medicul de familie sau de la medicul de specialitate din ambulatoriu clinic.

9. În baza supraspecializării/competenței/atestatului de studii complementare în îngrijiri paliative, medicii de specialitate din specialitățile clinice, inclusiv cu specialitatea medicină de familie, care au obținut supraspecializare/competență/atestat de studii complementare pentru îngrijiri paliative certificați de Ministerul Sănătății care lucrează exclusiv în această activitate pot încheia contract de furnizare de servicii de îngrijiri paliative în ambulatoriu conform modelului de contract pentru furnizare de servicii medicale în ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice. Medicii de familie cu liste proprii de persoane înscrise aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară, pot desfășura activitate medicală în baza supraspecializării/competenței/atestatului de studii complementare în îngrijiri paliative, în ambulatoriul clinic de specialitate, cu o fracțiune de normă.

10. În aplicarea Legii nr. 293/2022, cu modificările și completările ulterioare, persoanele asigurate cu suspiciune de afecțiune oncologică, precum și cele cu afecțiuni oncologice confirmate beneficiază de tipurile de servicii prevăzute la pct. 1.2., 1.3., 1.6., 1.7., 1.8., 1.10 și 1.11, necesare pentru confirmarea diagnosticului de afecțiune oncologică, respectiv pentru monitorizarea/evaluarea afecțiunii oncologice.

Furnizorii evidențiază distinct la raportarea lunară transmisă caselor de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală, serviciile acordate persoanelor cu suspiciune de afecțiune oncologică, persoanelor pentru care serviciul este acordat pentru confirmarea diagnosticului de afecțiune oncologică, precum și celor pentru care se evaluează/monitorizează afecțiunea oncologică cu care sunt confirmate.

Nr. crt.	Denumire procedură diagnostică/terapeutică/tratamente/terapii	Specialități clinice care pot efectua serviciul respectiv
	A. Proceduri diagnostice simple: punctaj 10 puncte	
1.	recoltare material celular cervico-vaginal	obstetrică-ginecologie
2.	recoltare material biptic	dermatovenerologie, chirurgie generală, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică, genetică medicală, obstetrică ginecologie și urologie
	B. Proceduri diagnostice de complexitate medie: punctaj 20 puncte	
1.	examinarea ORL cu mijloace optice (fibroscop, microscop)	ORL
2.	tomografie în coerență optică	oftalmologie
	C. Proceduri diagnostice complexe: punctaj 40 puncte	
1.	colposcopie	obstetrică-ginecologie
2.	dermatoscopie*)	dermatovenerologie
3.	Puncție aspirativă cu ac	endocrinologie, chirurgie toracică
4.	Biopsie aspirativă de măduvă osoasă	hematologie
	D. Proceduri diagnostice de complexitate superioară: punctaj 100 puncte	
1.	endoscopie digestivă superioară (esofag, stomac, duoden) cu sau fără biopsie, după caz	gastroenterologie, gastroenterologie pediatrică, alte specialități clinice pentru care medicii trebuie să facă dovada deținerii competenței/ atestatului de studii complementare
2.	endoscopie digestivă inferioară (rect, sigmoid, colon) cu sau fără biopsie, după caz	gastroenterologie, alte specialități clinice pentru care medicii trebuie să facă dovada deținerii competenței/ atestatului de studii complementare
3.	puncție biopsie mamară ghidată ecografic	chirurgie generală, obstetrică-ginecologie, oncologie medicală cu atestat/competență în senologie imagistică, radioterapie cu atestat/competență în senologie imagistică
4.	Puncție biopsie osteo-medulară	hematologie

1.4. Servicii medicale în scop diagnostic - caz și condițiile de acordare. Aceste servicii sunt servicii de spitalizare de zi, se acordă în ambulatoriu de specialitate clinic și se decontează numai dacă s-au efectuat toate serviciile obligatorii.

Nr. crt.	Denumire serviciu medical	Servicii obligatorii	Tarif/serviciu - lei -

1.	Depistarea precoce a cancerului de sân *1) - serviciul se poate acorda inclusiv de către unități medicale mobile, respectiv caravane medicale	Consultatie chirurgie generală/obstetrică-ginecologie Efectuare mamografie digitală*6) Comunicare rezultat	238
2a.	Depistarea precoce a cancerului de sân cu suspiciune identificată mamografic *2a) - serviciile de consultație și efectuare mamografie se pot acorda inclusiv de către unități medicale mobile, respectiv caravane medicale	Consultație chirurgie generală/obstetrică-ginecologie Efectuare mamografie digitală*6) Senologie imagistică*6) Comunicare rezultat	342
2b.	Depistarea precoce a cancerului de sân cu suspiciune identificată mamografic *2b) - serviciile de consultație și efectuare mamografie se pot acorda inclusiv de către unități medicale mobile, respectiv caravane medicale	Consult chirurgie generală / obstetrică-ginecologie Mamografie digitală *6) Mamografie cu tomosinteză unilateral Senologie imagistică*6) Comunicare rezultat	702
3.	Depistarea și diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin*3) consultația de specialitate obstetrică-ginecologie și recoltarea materialului celular cervico-vaginal se poate acorda inclusiv de către unități medicale mobile, respectiv caravane medicale	Consultații de specialitate: obstetrică-ginecologie Testare infecție HPV Recoltare material celular cervico-vaginal Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie pentru comunicarea rezultatului și consiliere privind conduita în funcție de rezultate	198
3a.	Depistarea precoce a cancerului de sân cu suspiciune de leziuni infraclinice ale sânului identificate mamografic și ecografic *3a) - include kitul de recoltare, pentru care furnizorul trebuie să dețină o evidență cantitativă privind intrările și consumul corelat cu serviciile medicale raportate	Puncție biopsie mamară ghidată ecografic, cu marcaj aplicat*6a) Examen histopatologic procedura completă HE și colorații speciale (1 - 3 blocuri) *6a) Teste imuno-histochimice *6a) Comunicare rezultat	953
3b.	Depistarea precoce a cancerului de sân cu suspiciune de leziuni infraclinice (microcalcificări) ale sânului identificate mamografic și / sau ecografic *3b) - include kitul de recoltare, pentru care furnizorul trebuie să dețină o evidență cantitativă privind	Puncție biopsie mamară cu vacuum ghidată mamografic (stereotactic) sau ecografic, cu marcaj aplicat*6a) Examen histopatologic *6a) Examen imunohistochimic *6a) Comunicare rezultat	3.080

	intrările și consumul corelat cu serviciile medicale raportate		
4.	Depistarea și diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin cu examen citologic*4) - serviciile de consultație și recoltare/testare se pot acorda inclusiv de către unități medicale mobile, respectiv caravane medicale	Consultații de specialitate: obstetrică-ginecologie Testare infecție HPV Recoltare material celular cervico-vaginal Examen citologic Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie pentru comunicarea rezultatului și consiliere privind conduita în funcție de rezultate	244
5.	Diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin cu biopsie*5)	Consultații de specialitate: obstetrică-ginecologie Colposcopie Biopsie Examen histopatologic	251

*1) Criterii de eligibilitate: Femei asimptomatice din grupa de vârstă 50 - 69 ani care nu au un diagnostic confirmat de cancer mamar;

Se efectuează o dată la 2 ani prin prezentare la examenul de depistare precoce a cancerului de sân. În vederea validării, în cadrul depistării precoce a cancerului de sân, furnizorii de servicii specifice (tehnician radiolog, medic specialitatea radiologie imagistică medicală, medic cu atestat /competență senologie imagistică) au obligativitatea introducerii datelor corespunzătoare efectuării mamografiei digitale și a interpretării mamografiei în platforma informatică de depistare precoce a cancerului de sân, începând cu data implementării acesteia la nivel național. În cazul unui rezultat negativ, investigația se repetă peste 2 ani.

Serviciile de la poziția 1 se raportează și decontează numai pentru femeile care au un rezultat negativ la interpretarea mamografiilor digitale.

*2a) Criterii de eligibilitate: Femei asimptomatice din grupa de vârstă 50 - 69 ani, cu rezultate pozitive la mamografie digitală, care nu au un diagnostic confirmat de cancer mamar;

Se efectuează o dată la 2 ani prin prezentare la examenul de depistare precoce a cancerului de sân. În vederea validării, în cadrul depistării precoce a cancerului de sân, furnizorii de servicii specifice (tehnician radiolog, medic specialitatea radiologie imagistică medicală, medic cu atestat /competență senologie imagistică) au obligativitatea introducerii datelor corespunzătoare efectuării mamografiei digitale, a interpretării mamografiei și a efectuării ecografiei mamare în platforma informatică de depistare precoce a cancerului de sân, începând cu data implementării acesteia la nivel național. În cazul unui rezultat negativ, investigația se repetă peste 2 ani.

Serviciile de la poziția 2a se raportează și decontează numai pentru femeile care au un rezultat pozitiv la interpretarea mamografiilor digitale.

*2b) Criterii de eligibilitate: Femei asimptomatice din grupa de vârstă 50 - 69 ani, cu rezultate pozitive la mamografie digitală, care:

1. nu au un diagnostic confirmat de cancer mamar;
2. prezintă leziuni și densități asimetrice la interpretarea mamografiei digitale sau / și;
3. necesită evaluarea potențialelor distorsiuni arhitecturale și diferențierea acestora față de țesutul glandular sau /și;
4. prezintă suspiciunea unei densități acoperită de țesutul glandular.

Se efectuează o dată la 2 ani prin prezentare la examenul de depistare precoce a cancerului de sân. În vederea validării, în cadrul depistării precoce a cancerului de sân, furnizorii de servicii specifice (tehnician radiolog, medic specialitatea radiologie imagistică medicală, medic cu atestat /competență senologie imagistică) au obligativitatea introducerii datelor corespunzătoare efectuării mamografiei digitale, interpretării mamografiei, efectuării și interpretării mamografiei cu tomosinteză unilateral și a efectuării ecografiei mamare în platforma informatică de screening specifică, începând cu data implementării acesteia la nivel național în scopul depistării precoce a cancerului de sân. În cazul unui rezultat negativ, investigația se repetă peste 2 ani.

Serviciile de la poziția 2b se raportează și decontează numai pentru femeile care au un rezultat pozitiv la interpretarea mamografiilor digitale și care îndeplinesc criteriile de eligibilitate pentru mamografie digitală cu tomosinteză.

*3) Criterii de eligibilitate și criteriile de excludere, algoritmul de testare HPV primară și condițiile ce trebuie îndeplinite de unitățile sanitare pentru realizarea serviciului sunt prevăzute în metodologia de screening pentru cancerul de col uterin aprobată prin ordin al ministrului sănătății

Se efectuează prin prezentare la medicul de specialitate obstetrică-ginecologie.

Serviciul se validează după consultația a II-a în cadrul căreia se comunică rezultatul și se indică conduită în funcție de rezultat; serviciul se efectuează cu raportarea obligatorie a rezultatului conform metodologiei de screening pentru cancerul de col uterin, aprobată prin ordin al ministrului sănătății (de la laborator).

Serviciile de la poz. 3, 4 și 5 nu se pot efectua și raporta concomitent la aceeași pacientă.

Serviciile de la poziția 4 se decontează după raportarea în Registrul național de screening pentru cancerul de col uterin, începând cu data implementării acesteia la nivel național/ SIUI a tuturor serviciilor aferente acestei poziții.

*3a) Se efectuează ulterior efectuării serviciilor de la pozițiile 2a/2b în cadrul depistării precoce a cancerului de sân, la femei asimptomatice din grupa de vârstă 50 - 69 ani, cu rezultate pozitive la mamografie și ecografie, care:

1. nu au un diagnostic confirmat de cancer mamar;
2. prezintă imagistic leziuni infraclinice ale sânului

În vederea validării în cadrul depistării precoce a cancerului de sân, medicul care efectuează procedura de biopsie, respectiv medicul care eliberează rezultatele testelor histopatologice și imunohistochimice au obligativitatea introducerii datelor corespunzătoare efectuării puncției biopsie mamare ghidate ecografic și a rezultatului anatomopatologic, în platforma informatică de depistare precoce a cancerului de sân, începând cu data implementării acesteia la nivel național

*3b) Se efectuează ulterior efectuării serviciilor de la pozițiile 2a/2b, în cadrul depistării precoce a cancerului de sân, la femei asimptomatice din grupa de vârstă 50 - 69 ani, cu rezultate pozitive la mamografie și / sau ecografie, care:

1. nu au un diagnostic confirmat de cancer mamar;
2. prezintă imagistic leziuni infraclinice (microcalcificări) ale sânului

În vederea validării în cadrul screeningului pentru cancerul de sân, medicul care efectuează procedura, respectiv medicul care eliberează rezultatele testelor histopatologice și imunohistochimice au obligativitatea introducerii datelor corespunzătoare efectuării puncției biopsie mamare cu vacuum și a rezultatului anatomopatologic, în platforma informatică de depistare precoce a cancerului de sân, începând cu data implementării acesteia la nivel național

*4) Se efectuează la femeile cu rezultat pozitiv la testarea HPV.

Serviciile de la poz. 3, 4 și 5 nu se pot efectua și raporta concomitent la aceeași pacientă.

Serviciile de la poziția 4 se decontează după raportarea în Registrul național de screening pentru cancerul de col uterin, începând cu data implementării acesteia la nivel național/ SIUI a tuturor serviciilor aferente acestei poziții.

*5) Se efectuează la femeile cu rezultat pozitiv la examenul citologic.

Serviciile de la poz. 3, 4 și 5 nu se pot efectua și raporta concomitent la o pacientă.

Serviciile de la poziția 5 se decontează după raportarea în Registrul național de screening pentru cancerul de col uterin, începând cu data implementării acesteia la nivel național/ SIUI a tuturor serviciilor aferente acestei poziții.

*6) Tariful pentru serviciul de la pozițiile 1, respectiv 2a/2b, este același, indiferent dacă mamografia digitală /ecografia de sân, după caz, se efectuează pentru un sân sau pentru ambii sâni.

*6a) Tariful pentru serviciul de la poziția 3a/3b este pentru o procedură de puncție biopsie a sânelui și testele histopatologice și imunohistochimice aferente acesteia.

NOTA1a.

- tehnicienii radiologi care efectuează mamografiile digitale în cadrul serviciilor de la pozițiile 1, 2a, 2b, trebuie să facă dovada absolvirii unui curs specific de senologie imagistică de depistare precoce a cancerului de sân, cu durata minimă de 40 ore de pregătire;

- medicii care interpretează mamografiile digitale, și medicii care efectuează ecografiile mamare în cadrul serviciilor de la pozițiile 1, 2a, 2b, trebuie să facă dovada absolvirii unui curs specific de senologie imagistică de depistare precoce a cancerului de sân, cu durata minimă de 60 ore de pregătire;

- cel puțin unul din medicii care interpretează mamografiile digitale în cadrul serviciilor de la pozițiile 1, 2a, 2b, trebuie să facă dovada absolvirii unui atestat / competențe de senologie imagistică iar celălalt este necesar să aibă specialitatea radiologie imagistică medicală;

- medicii care interpretează mamografia digitală cu tomosinteză în cadrul serviciilor de la poziția 2b, trebuie să facă dovada absolvirii unui atestat / competențe în senologie imagistică;

- medicii care efectuează ecografie mamară în cadrul serviciilor de la pozițiile 2a, 2b, trebuie să facă dovada absolvirii unui atestat / competențe în senologie imagistică.

NOTA1b. Serviciile de la poziția 1 se decontează după raportarea în platforma de depistare precoce a cancerului de sân, începând cu data implementării acesteia la nivel național / SIUI a tuturor serviciilor aferente acestei poziții.

NOTA1c. Serviciile de la poziția 1 se pot contracta de către furnizorii de servicii imagistice din ambulator / unități sanitare cu paturi în condițiile în care pot fi furnizate complet și conform criteriilor aferente *1).

În cazul în care serviciile de la poziția 1 nu pot fi furnizate complet, furnizorii de servicii imagistice din ambulator / unități sanitare cu paturi, pot efectua doar examinarea imagistică (mamografia digitală) în condițiile subcontractării acestora de către un centru oncologic regional de depistare precoce a cancerului de sân și conform criteriilor aferente *1).

NOTA 1d. Serviciile de la pozițiile 2a, 2b se decontează după raportarea în platforma de depistare precoce a cancerului de sân, începând cu data implementării acesteia la nivel național / SIUI a tuturor serviciilor aferente acestei poziții.

NOTA1e. Serviciile de la pozițiile 2a, 2b se pot contracta de către furnizorii de servicii imagistice din ambulator / unități sanitare cu paturi în condițiile în care pot fi furnizate complet și conform criteriilor aferente *2a) respectiv *2b).

În cazul în care serviciile de la pozițiile 2a, 2b nu pot fi furnizate complet, furnizorii de servicii imagistice din ambulator / unități sanitare cu paturi pot efectua doar examinarea imagistică

(mamografia digitală) în condițiile subcontractării de către un centru oncologic regional de de depistare precoce a cancerului de sân și conform criteriilor aferente *2a) respectiv *2b).

NOTA1f: Serviciile de la poz. 1, 2a și 2b nu se pot efectua și raporta concomitent la o pacientă.

NOTA2a.

- medicii din specialitățile chirurgie generală, obstetrică ginecologie, respectiv oncologie medicală, radioterapie și radiologie și imagistică medicală care efectuează puncții biopsii mamare ghidate ecografic, cu marcaj aplicat, în cadrul serviciilor de la poziția 3a, trebuie să facă dovada absolvirii unui curs specific de senologie imagistică de depistare precoce a cancerului de sân, cu durata minimă de 60 ore de pregătire;

- medicii din specialitățile oncologie medicală, radioterapie și radiologie și imagistică medicală care efectuează puncții biopsii mamare ghidate ecografic, cu marcaj aplicat, în cadrul serviciilor de la poziția 3a, trebuie să facă dovada absolvirii unui atestat / competențe în senologie imagistică;

- medicii care efectuează puncții biopsii mamare cu vacuum ghidate mamografic (stereotactic) sau ecografic, cu marcaj aplicat, în cadrul serviciilor de la poziția 3b, trebuie să facă dovada absolvirii unui curs specific de senologie imagistică de depistare precoce a cancerului de sân, cu durata minimă de 60 ore de pregătire, să aibă permis CNCAN nivel 2 (pentru puncții biopsii mamare cu vacuum ghidate mamografic) și să facă dovada absolvirii unui atestat / competențe în senologie imagistică;

- medicii din specialitatea anatomopatologie care efectuează testele histopatologice și imunohistochimice aferente puncției biopsie a sânului în cadrul serviciilor de la poziția 3a, 3b trebuie să facă dovada absolvirii unui curs specific de anatomopatologie a leziunilor sânului în cadrul depistării precoce a cancerului de sân cancerului de sân.

NOTA2b. Serviciile de la poziția 3a se decontează după raportarea în platforma de depistare precoce a cancerului de sân, începând cu data implementării acesteia la nivel național / SIUI a tuturor serviciilor aferente acestei poziții.

NOTA2c. Serviciile de la poziția 3b se decontează după raportarea în platforma de depistare precoce a cancerului de sân, începând cu data implementării acesteia la nivel național / SIUI a tuturor serviciilor aferente acestei poziții.

NOTA 3: În cazul serviciilor în cadrul cărora se recoltează material biptic, 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.

NOTA 4: Pentru perioada în care un pacient are deschisă o fișă de spitalizare de zi - pe parcursul unei singure zile sau pe parcursul mai multor zile, acesta poate beneficia și de servicii medicale în ambulatoriu de specialitate altele decât cele necesare acordării serviciilor medicale din spitalizare de zi, precum și în asistența medical primară, cu respectarea condițiilor de acordare a serviciilor medicale în ambulatoriu, respective în asistența medical primară.

NOTA 5: În cazul serviciilor în cadrul cărora materialul celular cervico-vaginal este recoltat de către medicul de familie sau de către medicul de specialitate din ambulatoriu, din tariful aferent serviciilor se scade suma de 40 de lei, recoltarea materialului celular nefiind serviciu obligatoriu pentru validarea și decontarea serviciilor.

2. Lista specialităților clinice pentru care se încheie contract de furnizare de servicii medicale în ambulatoriu de specialitate care acordă consultații în vederea confirmării afecțiunii oncologice:

Nr. crt.	Denumirea specialității
1.	Chirurgie generală
2.	Chirurgie orală și maxilo-facială
3.	Chirurgie pediatrică
4.	Chirurgie toracică
5.	Dermatovenerologie
6.	Endocrinologie
7.	Gastroenterologie
8.	Gastroenterologie pediatrică
9.	Geriatrică și gerontologie
10.	Hematologie
11.	Medicină internă
12.	Nefrologie
13.	Nefrologie pediatrică
14.	Neurochirurgie
15.	Neurologie
16.	Neurologie pediatrică
17.	Oncologie medicală
18.	Oncologie și hematologie pediatrică
19.	Obstetrică-ginecologie
20.	Oftalmologie
21.	Otorinolaringologie
22.	Ortopedie și traumatologie
23.	Ortopedie pediatrică
24.	Pediatrie
25.	Pneumologie
26.	Pneumologie pediatrică
27.	Reumatologie

28.	Urologie
-----	----------

3. Biletul de trimitere pentru specialitățile clinice este formular cu regim special, unic pe țară, care se întocmește în două exemplare. Un exemplar rămâne la medicul care a făcut trimiterea și un exemplar este înmănat asiguratului, care îl depune la furnizorul de servicii medicale clinice.

Furnizorul de servicii medicale clinice păstrează la cabinet exemplarul biletului de trimitere și îl va prezenta casei de asigurări de sănătate doar la solicitarea acesteia. Se va utiliza formularul electronic de bilet de trimitere pentru specialitățile clinice de la data la care acesta se implementează.

4. Numărul de puncte pe consultație, valabil pentru pachetele de servicii:

	Număr puncte pentru specialități medicale	Număr puncte pentru specialități chirurgicale
a. Consultația copilului cu vârsta cuprinsă între 0 și 3 ani (până la împlinirea vârstei de 4 ani)	16,20 puncte	17,25 puncte
b. Consultația de psihiatrie și psihiatrie pediatrică a copilului cu vârsta cuprinsă între 0 și 3 ani (până la împlinirea vârstei de 4 ani)	32,40 puncte	
c. Consultația peste vârsta de 4 ani	10,80 puncte	11,50 puncte
d. Consultația de psihiatrie și psihiatrie pediatrică peste vârsta de 4 ani	21,60 puncte	
e. Consultația de planificare familială	10,80 puncte	
f. Consultația de neurologie, respectiv de medicină fizică și de reabilitare a copilului cu vârsta cuprinsă între 0 și 3 ani (până la împlinirea vârstei de 4 ani)	21,60 puncte	
g. Consultația de neurologie, de medicină fizică și de reabilitare peste vârsta de 4 ani	14,40 puncte	
h. Consultația pentru îngrijiri paliative	21,60 puncte	

Încadrarea persoanei, respectiv trecerea dintr-o grupă de vârstă în alta se realizează la împlinirea vârstei (de exemplu: copil cu vârsta de 4 ani împliniți se încadrează în grupa peste 4 ani). Pentru persoanele cu vârsta de 60 de ani și peste, numărul de puncte corespunzător consultației se majorează cu 2 puncte.

5. Pentru supraspecializarea/competența/atestatul de studii complementare în planificare familială și în îngrijiri paliative se poate încheia contract de furnizare de servicii medicale în ambulatoriul de specialitate clinic, cu respectarea prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 521/2023,

cu modificările și completările ulterioare și a Ordinului MS/CNAS nr. 1857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare.

6. Medicii de specialitate din specialitățile clinice pot efectua ecografia cuprinse în anexa nr. 17 la Ordinul MS/CNAS nr. 1857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare, ca o consecință a actului medical propriu pentru asigurării pentru care este necesar a se efectua aceste investigații în vederea stabilirii diagnosticului sau pe bază de bilet de trimitere de la un alt medic de specialitate inclusiv de la medicul de familie în limita competenței și a dotărilor necesare; decontarea acestor servicii se realizează din fondul aferent investigațiilor medicale paraclinice în limita sumelor rezultate conform criteriilor din anexa nr. 20 la Ordinul MS/CNAS nr. 1857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare. Pentru aceste servicii furnizorii de servicii medicale de specialitate încheie cu casele de asigurări de sănătate acte adiționale la contractele de furnizare de servicii medicale clinice.

7. În situația în care un medic are o specialitate/mai multe specialități clinice confirmate prin ordin al ministrului sănătății, cât și supraspecializare/competență/atestat de studii complementare pentru îngrijiri paliative, acesta își poate desfășura activitatea în baza unui singur contract încheiat cu casa de asigurări de sănătate, putând acorda și raporta servicii medicale aferente specialității/specialităților respective și servicii de îngrijiri paliative, în condițiile în care cabinetul medical este înregistrat în registrul unic al cabinetelor pentru aceste specialități și pentru îngrijiri paliative în ambulatoriu, cu respectarea programului de lucru al cabinetului, stabilit prin contractul încheiat.

8. Servicii de acupunctură - consultații cură de tratament

În baza competenței/atestatului de studii complementare în acupunctură se poate încheia contract de furnizare de servicii de acupunctură în ambulatoriu conform modelului de contract pentru furnizare de servicii medicale în ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice.

8.1. Consultația de acupunctură: se decontează o singură consultație pentru fiecare cură de tratament cu un tarif de 30 lei.

8.2. Cura de tratament/caz: se decontează maxim 2 cure/an calendaristic pe asigurat, după care asiguratul plătește integral serviciile medicale. O cură de tratament reprezintă în medie 10 zile de tratament și în medie 4 proceduri/zi. Tariful pe serviciu medical - caz pentru serviciile medicale de acupunctură de care beneficiază un asigurat pentru o cură de servicii de acupunctură este de 280 lei.

8.3. Consultațiile de acupunctură se acordă pe baza biletului de trimitere de la medicul de familie sau de la medicul de specialitate din ambulatoriu clinic.

9. În baza supraspecializării/competenței/atestatului de studii complementare în îngrijiri paliative, medicii de specialitate din specialitățile clinice, inclusiv cu specialitatea medicină de familie, care au obținut supraspecializare/competență/atestat de studii complementare pentru îngrijiri paliative certificați de Ministerul Sănătății care lucrează exclusiv în această activitate pot încheia contract de furnizare de servicii de îngrijiri paliative în ambulatoriu conform modelului de contract pentru furnizare de servicii medicale în ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice. Medicii de familie cu liste proprii de persoane înscrise aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară, pot desfășura activitate medicală în baza supraspecializării/competenței/atestatului de studii complementare în îngrijiri paliative, în ambulatoriul clinic de specialitate, cu o fracțiune de normă.

Serviciile medicale prevăzute la lit. A punctul 1 subpunctele 1.1 și 1.2 din Anexa 7 la Ordinul ministrului sănătății și președintelui CNAS nr. 1857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare:

1.1. Serviciile medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală: asistență medicală de urgență - anamneză, examen clinic și tratament - se acordă în limita competenței și a dotării tehnice a cabinetului medical în cadrul căruia își desfășoară activitatea medicul de specialitate.

Asistența medicală de urgență se referă la cazurile de cod roșu, cod galben și cod verde prevăzute în anexa nr. 9 la Ordinul ministrului sănătății publice și al ministrului internelor și reformei administrative nr. 2021/691/2008 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare ale titlului IV "Sistemul național de asistență medicală de urgență și de prim ajutor calificat" din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările ulterioare, pentru care medicul de specialitate acordă intervenții de primă necesitate în urgențele medico-chirurgicale și dacă este cazul, asigură trimiterea pacientului către structurile de urgență specializate sau solicită serviciile de ambulanță, precum și la cazurile de cod verde prevăzute în anexa nr. 9 la Ordinul ministrului sănătății publice și al ministrului internelor și reformei administrative nr. 2021/691/2008, cu modificările ulterioare, ce pot fi rezolvate la nivelul cabinetului medical.

1.1.1. Se decontează o singură consultație per persoană pentru fiecare situație de urgență constatată, pentru care s-au asigurat intervenții de primă necesitate în urgențele medico-chirurgicale sau care a fost rezolvată la nivelul cabinetului medical.

1.1.2. Serviciile medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriu.

1.2. Depistarea bolilor cu potențial endemo-epidemic - include, după caz, examen clinic, diagnostic prezumtiv, trimiterea la spitalele de specialitate pentru confirmare și tratament. Bolile cu potențial endemo-epidemic sunt cele prevăzute la punctul II din anexa la Hotărârea Guvernului nr. 423/2020 pentru aprobarea Listei cuprinzând urgențele medico-chirurgicale, precum și bolile infectocontagioase din grupa A, pentru care asigurații beneficiază de indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă, fără îndeplinirea condiției de stagiul de asigurare.

1.2.1. Se decontează o singură consultație per persoană pentru fiecare boală cu potențial endemo-epidemic suspionată și confirmată.

1.2.2. Serviciile medicale permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriu.