

OFERTA DE SERVICII MEDICALE PARACLINICE

FURNIZORI DE RADIOLOGIE SI IMAGISTICA MEDICALA

Nr. crt.	Denumire examinare radiologica/imagistică medicală	Tarif maximal decontat de casa (lei)	Nr. investigatii estimat pentru anul 2021	Valoare totala estimata
	I. Radiologie - Imagistică medicală			
	A. Investigații convenționale			
	I. Investigații cu radiații ionizante			
1	Ex. radiologic cranian standard*1)	18.00		-
2	Ex. radiologic cranian în proiecție sinusuri anterioare ale feței*1)	30.00		-
3	Ex. radiologic părți schelet în 2 planuri*1)	35.00		-
4	Radiografie de membre*1): a) Braț b) Cot c) Antebraț d) Pumn e) Mână f) Șold g) Coapsă h) Genunchi i) Gambă j) Glezna k) Picior l) Calcaneu	35.00		-
5	Examen radiologic articulații sacro-iliace*1)	35.00		-
6	Ex. radiologic centură scapulară*1)	23.00		-
7	Examen radiologic coloană vertebrală /segment*1)	35.00		-
8	Ex. radiologic torace ansamblu*1)	32.00		-
9	Ex. radiologic torace osos (sau părți) în mai multe planuri/Ex. radiologic torace și organe toracice*1)	32.00		-
10	Ex. radiologic vizualizare generală a abdomenului nativ*1)	32.00		-
11	Ex. radiologic tract digestiv superior (inclusiv unghiul duodenojejunal) cu substanță de contrast*1)	56.00		-
12	Ex. radiologic tract digestiv până la regiunea ileo-cecală, cu substanță de contrast*1)	82.00		-
13	Ex. radiologic colon dublu contrast	100.00		-
14	Ex. radiologic colon la copil, inclusiv dezinvaginare	70.00		-
15	Ex. radiologic tract urinar (urografie minută) cu substanță de contrast	220.00		-
16	Cistografie de reflux cu substanță de contrast	250.00		-
17	Pielografie	250.00		-
18	Ex. radiologic retrograd de uretră sau vezică urinară cu substanță de contrast	250.00		-
19	Ex. radiologic uretră, vezică urinară la copil cu substanță de contrast	250.00		-
20	Ex. radiologic uter și oviduct cu substanță de contrast	280.00		-

21	Radiografie retroalveolară	15.00		
22	Radiografie panoramică	30.00		
23	Mamografie în 2 planuri/pentru un sân *1)	35.00		
	- Obligatoriu în baza unui bilet de trimitere investigația se efectuează pentru ambii săni, cu excepția situațiilor în care asigurata are mastectomie unilaterală			
24	Sialografia, galactografia sinusuri, fistulografie cu substanță de contrast	200.00		
25	Osteodensitometrie segmentară (DXA)*1)	25.00		
	2. Investigații neiradiante			
26	Ecografie generală (abdomen + pelvis)*1)	60.00		
27	Ecografie abdomen*1)	40.00		
28	Ecografie pelvis*1)	30.00		
29	Ecografie transvaginală/transrectală	50.00		
30	Ecografie de vase (vene)	30.00		
31	Ecografie de vase (artere)	30.00		
32	Ecografie ganglionară	30.00		
33	Ecografie transfontanelară	40.00		
34	Ecografie de organ/articulație/părți moi*2)	25.00		
35	Ecografie obstetricală anomalii trimestrul II	350.00		
36	Ecografie obstetricală anomalii trimestrul I cu TN	80.00		
37	Senologie imagistică – ecografie pentru un sân *1)	40.00		
	- obligatoriu în baza unui bilet de trimitere investigația se efectuează pentru ambii săni, cu excepția situațiilor în care asigurata are mastectomie unilaterală			
38	Ecocardiografie	40.00		
39	Ecocardiografie + Doppler	50.00		
40	Ecocardiografie + Doppler color	55.00		
41	Ecocardiografie transesofagiană	170.00		
	B. Investigații de înaltă performanță			
42	CT craniu nativ	120.00		
43	CT buco-maxilo-facial nativ	150.00		
44	CT regiune gât nativ	130.00		
45	CT regiune toracică nativ	175.00		
46	CT abdomen nativ	175.00		
47	CT pelvis nativ	175.00		
48	CT coloană vertebrală nativ/segment	60.00		
49	CT membre nativ/membru	60.00		
50	CT mastoida	150.00		
51	CT sinusuri	150.00		
52	CT craniu nativ și cu substanță de contrast	375.00		
53	CT hipofiză cu substanță de contrast	375.00		
54	CT buco-maxilo-facial nativ și cu substanță de contrast	400.00		
55	CT regiune gât nativ și cu substanță de contrast	375.00		
56	CT regiune toracică nativ și cu substanță de contrast	450.00		
57	CT abdomen nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	400.00		
58	CT pelvis nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	400.00		
59	CT coloană vertebrală nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos/segment	400.00		
60	CT membre nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos/membru	180.00		
61	CT ureche internă	375.00		

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

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

NOTA 5:

a) Pentru serviciile prevăzute la pozițiile: 2 - 4, 7, 21, 23, 48, 49, 59, 60, 63, 74, 77, 83, 86, 93 tariful se referă la explorarea unui singur segment anatomic/membru indiferent de numărul de incidente recomandate și efectuate, cu excepția serviciilor prevăzute la poz. 2, 3, 4, 7, 21 și 23 pentru care tariful se referă la minimum 2 incidente. În cazul explorării mai multor segmente/membre, se decontează tariful pentru fiecare dintre acestea;

b) Pentru serviciul prevăzut la poziția 25 tariful se referă la explorarea unui singur segment; casele de asigurări de sănătate vor deconta maximum 3 segmente/CNP/cod unic de asigurare o dată pe an.

c) În cazul investigațiilor CT și RMN efectuate pentru copii cu vârsta cuprinsă între 0 - 8 ani care necesită efectuarea anesteziei generale și implicit prezența unui medic cu specialitatea ATI, tarifele aferente acestora se vor majora cu 20%. Pentru investigațiile CT și RMN prevăzute la pozițiile: 48, 49, 59, 60, 63, 74, 77, 83, 86, 93 la care tariful aferent se referă la explorarea unui singur segment anatomic/membru, în cazul examinării simultane a două sau mai multe segmente anatomice/membre, casele de asigurări de sănătate vor deconta majorarea de 20% aplicată numai la tariful pentru un singur segment, indiferent de câte segmente anatomice se examinează simultan.

NOTA 6: Serviciile medicale de înaltă performanță (CT, RMN, scintigrafie, angiografie) se decontează numai pe bază de recomandare medicală asiguraților în următoarele condiții:

a) Urgențe medico-chirurgicale majore nominalizate în anexa nr. 22 la ordin;

b) Afecțiuni în care au fost epuizate toate celelalte posibilități de explorare.

Investigațiile menționate mai sus se efectuează pe baza biletelor de trimitere pentru investigații medicale paraclinice; biletele de trimitere se întocmesc în 2 exemplare, din care unul rămâne la furnizorul care a făcut recomandarea și un exemplar la furnizorul care a efectuat serviciul/serviciile de înaltă performanță care îl va prezenta casei de asigurări de sănătate doar la solicitarea acesteia. La biletul de trimitere se atașează de către medicul trimițător, acolo unde este cazul, rezultatele celorlalte investigații efectuate anterior pentru stabilirea diagnosticului. Pentru efectuarea investigațiilor CT și RMN prevăzute la lit. c) de la Nota 5 copiilor cu vârsta cuprinsă între 0 - 8 ani, furnizorii de servicii medicale paraclinice vor face dovada, la contractare, a spațiului și dotărilor necesare pentru perioada de pre și post anestezie, precum și dovada relației de muncă cu un medic de specialitate ATI. Aceste investigații sunt decontate de casele de asigurări de sănătate numai dacă biletul de trimitere este însoțit de o copie a fișei de preanestezie pe care va fi aplicată parafa și semnătura medicului cu specialitatea ATI.

Răspundem de corectitudinea și exactitatea datelor

Reprezentant legal

Nume și prenume :

Semnătură și ștampilă :

Data întocmirii :