

**PACHETUL DE SERVICII MEDICALE DE BAZĂ ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ AMBULATORIE
DE SPECIALITATE PENTRU SPECIALITĂȚILE PARACLINICE**

Lista investigațiilor paraclinice de radiologie - imagistică medicală și medicină nucleară

Nr. crt.	Denumire examinare radiologică/imagistică medicală/medicină nucleară	Tarif decontat de casa de asigurări de sănătate (lei)
	I. Radiologie - Imagistică medicală	
	A. Investigații convenționale	
	1. Investigații cu radiații ionizante	
1	Mamografie în două planuri*1) - Obligatoriu în baza unui bilet de trimitere investigația se efectuează pentru ambii sâni, cu excepția situațiilor în care asigurata are mastectomie unilaterală - Tariful se referă la examinarea pentru un sân	35
2	Osteodensitometrie segmentară (DXA) *1)	25
	B. Investigații de înaltă performanță	
3	CT craniu nativ	120
4	CT regiune gât nativ	130
5	CT regiune toracică nativ	175
6	CT abdomen nativ	175
7	CT pelvis nativ	175
8	CT coloană vertebrală nativ/segment	60
9	CT membre nativ/membru	60
10	CT sinusuri	150
11	CT craniu nativ și cu substanță de contrast	375
12	CT regiune gât nativ și cu substanță de contrast	375
13	CT regiune toracică nativ și cu substanță de contrast	450
14	CT abdomen nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	400
15	CT pelvis nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	400
16	CT coloană vertebrală nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos/segment	400
17	CT membre nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos/ membru	180
18	CT ureche internă	375
19	Uro CT	400
20	Angiografie CT membre	400
21	Angiografie CT craniu	400
22	Angiografie CT regiune cervicală	400
23	Angiografie CT torace	400
24	Angiografie CT abdomen	400
25	Angiografie CT pelvis	400
26	RMN cranio-cerebral nativ	450
27	RMN sinusuri	450
28	RMN gât nativ	450
29	RMN regiuni coloana vertebrală (cervicală, toracică, lombosacrată) nativ	450
30	RMN abdominal nativ	450
31	RMN pelvin nativ	450
32	RMN extremități nativ/segment (genunchi, cot, gleznă etc.)	450
33	RMN umăr nativ	450
34	RMN umăr nativ și cu substanță de contrast	700
35	RMN regiune cervicală nativ și cu substanță de contrast	700

Nr. crt.	Denumire examinare radiologică/imagistică medicală/medicină nucleară	Tarif decontat de casa de asigurări de sănătate (lei)
36	RMN cranio-cerebral nativ și cu substanță de contrast	700
37	RMN regiuni coloana vertebrală (cervicală, toracală, lombosacrată) nativ și cu substanță de contrast	700
38	RMN abdominal nativ și cu substanță de contrast	700
39	RMN pelvin nativ și cu substanță de contrast	700
40	RMN extrem. nativ/seg. (genunchi, cot, gleznă etc.) cu substanță de contrast	700
41	RMN hipofiză cu substanță de contrast	700
42	Uro RMN cu substanță de contrast	850
43	Angiografia RMN trunchiuri supraaortice	400
44	Angiografia RMN artere renale sau aorta	400
45	Angiografie RMN/segment (craniu, abdomen, pelvis, membre etc.)	600
46	RMN abdominal cu substanță de contrast și colangio RMN	800
47	Colangio RMN	300
48	RMN sâni nativ	450
49	RMN sâni nativ și cu substanță de contrast	700

NOTA: Filmele radiologice și substanțele folosite sunt incluse în tarife.

NOTA:

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 minim 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.