

**PENTRU SERVICIILE
MEDICALE DECONTATE
DE CASA DE ASIGURĂRI
DE SĂNĂTATE
NU SE POT SOLICITA
PLĂȚI SUPLIMENTARE
SUB NICIO FORMĂ**

**ASISTENȚA MEDICALĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE PENTRU
SPECIALITĂȚILE PARACLINICE**

**PACHET DE SERVICII MEDICALE DE BAZĂ
- PENTRU PERSOANELE ASIGURATE -**

**Lista investigațiilor paraclinice de radiologie - imagistică medicală, medicină
nucleară și explorări funcționale**

SERVICII CONTRACTATE CU C.A.S. BRAILA

Nr. crt.	Denumire examinare radiologică/imagistică medicală/explorare funcțională	Tarif decontat de casa de asigurări de sănătate - lei -
	I. Radiologie - Imagistică medicală	
	A. Investigații convenționale	
	1. Investigații cu radiații ionizante	
1	Examen radiologic cranian standard*1)	18
2	Examen radiologic cranian în proiecție sinusuri anterioare ale feței*1)	30
3	Examen radiologic părți schelet în 2 planuri*1)	35
4	Radiografie de membre*1):	35
	a) Braț	35
	b) Cot	35
	c) Antebraț	35
	d) Pumn	35
	e) Mână	35
	f) Șold	35
	g) Coapsă	35
	h) Genunchi	35
	i) Gambă	35
	j) Gleznă	35
	k) Picior	35
	l) Calcaneu	35
5.	Examen radiologic articulației sacro-iliace*1)	35
6.	Examen radiologic centură scapulară*1)	23
7.	Examen radiologic coloană vertebrală/segment*1)	35
8.	Examen radiologic torace ansamblu*1)	32
9.	Examen radiologic torace osos (sau părți) în mai multe planuri/Examen radiologic torace și organe toracice*1)	32
10.	Examen radiologic vizualizare generală a abdomenului nativ*1)	32

11.	Examen radiologic tract digestiv superior (inclusiv unghiul duodenojejunal) cu substanță de contrast*1)	56
12.	Examen radiologic tract digestiv până la regiunea ileo-cecală, cu substanță de contrast*1)	82
13.	Examen radiologic colon dublu contrast	100
15.	Examen radiologic tract urinar (urografie minutată) cu substanță de contrast	220
16.	Cistografie de reflux cu substanță de contrast	250
17.	Pielografie	250
18.	Examen radiologic retrograd de uretră sau vezică urinară cu substanță de contrast	250
23.	Mamografie în două planuri*1) - Obligativ 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
24.	Sialografia, galactografia sinusuri, fistulografie cu substanță de contrast	200
25.	Osteodensitometrie segmentară (DXA)	25
	2. Investigații neiradiante	
26.	Ecografie generală (abdomen + pelvis) *1)	60
27.	Ecografie abdomen*1)	40
28.	Ecografie pelvis*1)	30
32.	Ecografie ganglionară	30
34.	Ecografie de organ/articulație/părți moi*2)	25
37.	Senologie imagistică *1) - Obligativ 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	40
	B. Investigații de înaltă performanță	
42.	CT craniu nativ	120
44.	CT regiune gât nativ	130
45.	CT regiune toracică nativ	175
46.	CT abdomen nativ	175
47.	CT pelvis nativ	175
48.	CT coloană vertebrală nativ/segment	60
49.	CT membre nativ/membru	60
50.	CT mastoidă	150
51.	CT sinusuri	150
52.	CT craniu nativ și cu substanță de contrast	375
53.	CT hipofiză cu substanță de contrast	375
55.	CT regiune gât nativ și cu substanță de contrast	375
56.	CT regiune toracică nativ și cu substanță de contrast	450

57.	CT abdomen nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	400
58.	CT pelvis nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	400
59.	CT coloană vertebrală nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos/segment	400
60.	CT membre nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos/ membru	180
61.	CT ureche internă	375
62.	Uro CT	400
70.	RMN cranio-cerebral nativ	450
71.	RMN sinusuri	450
72.	RMN torace nativ	450
73.	RMN gât nativ	450
74.	RMN regiuni coloana vertebrală (cervicală, toracică, lombosacrată) nativ	450
75.	RMN abdominal nativ	450
76.	RMN pelvin nativ	450
77.	RMN extremități nativ/segment (genunchi, cot, gleznă etc.)	450
78.	RMN umăr nativ	450
79.	RMN umăr nativ și cu substanță de contrast	700
80.	RMN torace nativ și cu substanță de contrast	700
81.	RMN regiune cervicală nativ și cu substanță de contrast	700
82.	RMN cranio-cerebral nativ și cu substanță de contrast	700
83.	RMN regiuni coloana vertebrală (cervicală, toracică, lombosacrată) nativ și cu substanță de contrast	700
84.	RMN abdominal nativ și cu substanță de contrast	700
85.	RMN pelvin nativ și cu substanță de contrast	700
86.	RMN extrem. nativ/seg. (genunchi, cot, gleznă etc.) cu substanță de contrast	700
89.	RMN hipofiză cu substanță de contrast	700
90.	Uro RMN cu substanță de contrast	850
91.	Angiografia RMN trunchiuri supraaortice	400
92.	Angiografia RMN artere renale sau aorta	400
93.	Angiografie RMN/segment (craniu, abdomen, pelvis, membre etc.)	600
96.	Colangio RMN	300
97.	RMN sâni nativ	450
98.	RMN sâni nativ și cu substanță de contrast	700

NOTA1: *1) Investigații paraclinice ce pot fi recomandate de medicii de familie.

*2) Ecografie de organ - renală poate fi recomandată de medicii de familie numai pentru boala cronică de rinichi, pentru asigurații care au evidențiat pe biletul de trimitere pentru investigații paraclinice management de caz.

NOTA2: Filmele radiologice și substanțele folosite sunt incluse în tarife.

NOTA3: 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.