



CASJ GORJ

CASA DE ASIGURARI DE SANATATE A JUDETULUI GORJ

Str.Prahova, nr.5, Targu Jiu, Gorj, Romania – cod postal: 210126

E-mail: office@casgorj.ro

Tel.: 0253 223 940 / 0253 223 950

casj-gj@casgorj.ro

0353 805 872 / 0353 805 873

Fax: 0253 223 621

TelVerde: 0800 800 963

Operator de date cu caracter personal numarul: 374

Nr. 12847 din 16.07.2021

CATRE, **FURNIZORII DE SERVICII MEDICALE PARACLINICE** **- In atentia reprezentantilor legali -**

Conform prevederilor Anexei nr. 18 - **Modalitati de plata în asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice**, la Ordinul comun M.S./C.N.A.S. nr. 1068/627/2021 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a H.G. nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021—2022, lunar, casele de asigurări de sănătate decontează furnizorilor de servicii medicale paraclinice serviciile furnizate, cu obligația încadrării în limita valorii lunare de contract stabilită pe tipuri, respectiv analize medicale de laborator, anatomie patologică, investigații de radiologie - imagistică medicală și medicină nucleară.

Casele de asigurări de sănătate decontează investigațiile paraclinice - analize de laborator recomandate de medicul de familie urmare a consultațiilor preventive pentru copii cu vârsta cuprinsă între 2 și 17 ani inclusiv, precum și pentru persoanele asimptomatice cu vârsta cuprinsă între 18 și 39 ani inclusiv, prevăzute la nota 1 de la punctul 1.2.1, respectiv nota 1 de la punctul 1.2.3 de la litera B din anexa nr. 1 la ordin.

Decontarea acestor investigații paraclinice - analize de laborator se va efectua din plafonul lunar alocat fiecărui furnizor de servicii medicale paraclinice – analize de laborator conform contractului încheiat cu casa de asigurari de sanatate .

Pentru aceste investigații paraclinice, furnizorul de servicii medicale paraclinice va transmite la casa de asigurări de sănătate lunar, odată cu raportarea activității în vederea decontării, un centralizator al cărui model este prevăzut prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

Pentru analizele medicale de laborator, recomandate de medicii de familie persoanelor asimptomatice cu vârsta > 40 ani, în cadrul consultațiilor preventive din pachetul de bază, sumele contractate cu casele de asigurări de sănătate se pot suplimenta prin acte adiționale, după încheierea lunii în care acestea au fost acordate, în limita fondurilor alocate asistenței medicale din ambulatoriul de specialitate pentru specialități paraclinice. Pentru aceste investigații paraclinice menționate, furnizorii vor transmite lunar casei de asigurări de sănătate, odată cu raportarea activității în vederea decontării, un centralizator al cărui model este prevăzut prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

Investigațiile paraclinice - analize de laborator care pot fi recomandate de medicii de familie în cadrul consultațiilor preventive, sunt următoarele :

a. Vârsta cuprinsă între 2 ani și 5 ani inclusiv:

1. Pentru screeningul anemiei:
 - Hemoleucograma completă

- Sideremie
2. Pentru screeningul rahitismului:

- Calciu seric total
- Calciu ionic seric
- Fosfor
- Fosfatază alcalină

b. Vârsta cuprinsă între 6 ani și 9 ani inclusiv

Pentru screeningul sindromului dismetabolic pentru copii cu indicele de masă corporală - (IMC) crescut sau la cei cu istoric de hipercolesterolemie familială

- Proteine totale serice
- LDL colesterol
- Trigliceride serice
- Glicemie
- TGP
- TGO
- TSH
- FT4

c. Vârsta cuprinsă între 10 ani și 17 ani inclusiv

1. Pentru profilaxia sindromului dismetabolic pentru indice de masă corporală - (IMC) crescut sau la cei cu istoric de hipercolesterolemie familială

- LDL colesterol
- Trigliceride serice
- Glicemie
- TGP
- TGO
- TSH
- FT4

2. Pentru screening BTS (după începerea vieții sexuale)

- VDRL sau RPR

NOTA 2: Furnizorul de analize de laborator efectuează fără recomandarea medicului de familie examenul citologic al frotiului sangvin (numai dacă este efectuat de medicul de laborator sau de specialiști cu studii superioare nemedicale care au specializare în hematologie) în cazul în care hemoleucograma completă prezintă modificări de parametri, respectiv efectuează TPHA în situația în care VDRL sau RPR este pozitiv.

d. - pentru adultul asimptomatic cu vârsta cuprinsă între 18 și 39 ani

- Hemoleucogramă completă
- VSH
- Glicemie
- Colesterol seric total
- LDL colesterol
- Creatinina serică
 - pentru femeia cu vârsta între 18 și 39 ani care planifică o sarcină
- VDRL sau RPR

e. - pentru adultul asimptomatic cu vârsta de 40 de ani și peste

- Hemoleucogramă completă
- VSH
- Glicemie
- Colesterol seric total
- LDL colesterol

- Creatinina serică
- PSA la bărbați
- TSH și FT4 la femei

NOTA 2: Furnizorul de analize de laborator efectuează fără recomandarea medicului de familie examenul citologic al frotiului sangvin (numai dacă este efectuat de medicul de laborator sau de specialiști cu studii superioare nemedicale care au specializare în hematologie) în cazul în care hemoleucograma completă prezintă modificări de parametri, respectiv efectuează TPHA în situația în care VDRL sau RPR este pozitiv.

Până la tipărirea formularului de bilet de trimitere pentru investigații paraclinice în noul format, care va fi implementat nu mai târziu de data de 30 septembrie 2021, în cadrul consultărilor de prevenție acordate pentru orice categorie de vârstă medicul de familie va completa forma actuală a biletului de trimitere pentru investigații, astfel:

„(ii) În căsuța „PREV” se va nota:

- cifra 1 – pentru copii cu vârsta cuprinsă între 2 și 5 ani inclusiv;
- cifra 2 – pentru copii cu vârsta cuprinsă între 6 și 9 ani inclusiv;
- cifra 3 – pentru copii cu vârsta cuprinsă între 10 și 17 ani inclusiv;
- cifra 4 – pentru persoanele asimptomatice cu vârsta cuprinsă între 18 și 39 de ani;
- cifra 5 – pentru persoanele asimptomatice cu vârsta de 40 de ani și peste.”

În titlul biletului de trimitere, medicul de familie va tăia cu o linie sintagma: „a căror contravaloare se suportă de către furnizorii de servicii medicale paraclinice – analize medicale de laborator aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate” (*Ordinul nr. 1455/671/2021 pentru modificarea și completarea prevederilor Ordinului comun M.S./C.N.A.S. nr. 868/542/2011 privind aprobarea modelului unic al biletului de trimitere pentru investigații paraclinice utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate și a Instrucțiunilor privind utilizarea și modul de completare a biletului de trimitere pentru investigații paraclinice utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate*).

Va rugăm să dispuneți măsurile necesare pentru respectarea prevederilor actelor normative mai sus menționate .

**DIRECTOR GENERAL ,
Ec. Carmen Amalia Fagăș**

**Director Direcția Relații Contractuale
Ec. Daniel Constantin Surlea**

**Intocmit ,
Ec. Popescu Leonard**