

## Decontare nelimitata pentru analize de laborator pentru cele 7 tipuri de "Monitorizari"

Având în vedere **OUG 44/14.04.2022** privind stabilirea unor măsuri în cadrul sistemului de sănătate, precum și pentru interpretarea, modificarea și completarea unor acte normative, ART.IX- (I)-Pentru investigațiile paraclinice efectuate în regim ambulatoriu, potrivit ghidurilor de practică medicală, aprobate prin ordin al ministrului sănătății, necesare monitorizării pacienților diagnosticați cu COVID-19, după externarea din spital sau după încetarea perioadei de izolare, precum și a pacienților diagnosticați cu boli oncologice, diabet zaharat, afecțiuni rare, boli cardiovasculare, boli cerebrovasculare, boli neurologice, sumele contractate cu casele de asigurări de sănătate se suplimentează după încheierea lunii în care au fost acordate investigațiile paraclinice, prin acte adiționale.

**Efectuarea investigațiilor paraclinice necesare pacienților diagnosticați cu boli cronice în vederea monitorizării se realizează de către furnizorii de servicii medicale paraclinice în termen de maximum 5 zile lucratoare de la data solicitării acestora.**

Pe cale de consecință, pacienții au dreptul la investigații paraclinice decontate, efectuate în regim ambulatoriu, în termen de maximum 5 zile de la solicitare **numai dacă sunt recomandate pentru monitorizarea unei afecțiuni care se încadrează într-una dintre cele 7 categorii** pe care Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări de Sănătate au decis să le prioritizeze:

- **Monitor 1 - pacienți diagnosticați cu COVID-19 aflați după externarea din spital sau după încetarea perioadei de izolare.**
- **Monitor 2 - pacienți cu cancer.**
- **Monitor 3 - pacienți cu diabet.**
- **Monitor 4 - pacienți cu boli cardiovasculare.**
- **Monitor 5 - pacienți cu boli rare.**
- **Monitor 6 - pacienți cu boli neurologice.**
- **Monitor 7 - pacienți cu boli cerebrovasculare.**

Pentru a putea beneficia gratuit în maximum 5 zile de investigațiile necesare monitorizării unei afecțiuni din cele 7, **medicul trebuie să scrie neapărat pe biletul de trimitere la analize codul de monitor ( exemplu: Monitor 2 pentru investigațiile paraclinice necesare monitorizării unei afecțiuni oncologice).**

Un bilet de trimitere pe care nu apare acest cod, cu toate că sunteți încadrat dintr-una dintre cele 7 categorii de pacienți de mai sus, **nu va oferi acces cu prioritate la analize** (în termen de 5 zile).

Investigațiile pot fi efectuate la **orice furnizor de servicii medicale aflat în contract cu Casa de Asigurări de Sănătate** - de stat sau privat

Formular medical pentru investigații paraclinice. Câmpurile completate sunt:

- Cetățenia: [ ]
- CID/CNP/CE/PASS: [ ]
- COD CARD ASIGURAT: [ ]
- 3. Cod diagnostic: [ ]
- Diagnostic: **NEOPLAZM MAMAR**
- P A/S C: [ ] [ ] [ ]
- Accidente de muncă/Boli profesionale/Daune: [ ]
- Data trimiterii: [ ]
- Semnătura medicului: [ ]
- Cod parafă: [ ]
- Data reconfirmării: [ ]
- Semnătura medicului: [ ]
- Cod parafă: [ ]
- 4. Tip investigație indicat: [ ]
- cod investigație: [ ]

Medicul va aplica semnătura și parafă asupra acestei mențiuni.