

ORDIN nr. 3.688 din 27 iunie 2024
 pentru modificarea [Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 2.168/502/2023](#) 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

EMITENT: Ministerul Sănătății

PUBLICAT ÎN: Monitorul Oficial nr. 605 din 28 iunie 2024

Data intrării în vigoare: 01 Iulie 2024

Forma consolidată valabilă la data de 03 Iulie 2024

Prezenta formă consolidată este valabilă începând cu data de 01 Iulie 2024 până la 03 Iulie 2024

Având în vedere Referatul de aprobare nr. 3.688R din 27 iunie 2024 al Ministerului Sănătății și nr. DG 4.501 din 25 iunie 2024 al Casei Naționale de
 Asigurări de Sănătate,

în temeiul prevederilor:

- [art. 291 alin. \(2\) din titlul VIII „Asigurările sociale de sănătate” din Legea nr. 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății, republicată,
 cu modificările și completările ulterioare;

- [Hotărârii Guvernului nr. 521/2023](#) pentru aprobarea [pachetelor de servicii](#) și a [contractului-cadru](#) care reglementează condițiile
 acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și
 completările ulterioare;

- [Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023](#) privind aprobarea [Normelor
 metodologice](#) de aplicare a [Hotărârii Guvernului nr. 521/2023](#) pentru aprobarea [pachetelor de servicii](#) și a [Contractului-cadru](#) care
 reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de
 sănătate, cu modificările și completările ulterioare;

- [art. 7 alin. \(4\) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010](#) privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și
 completările ulterioare;

- [art. 17 alin. \(5\) din Statutul](#) Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin [Hotărârea Guvernului nr. 972/2006](#) , cu modificările și
 completările ulterioare,

ministrul sănătății și președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emit următorul ordin:

ART. I

[Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 2.168/502/2023](#) 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, publicat
 în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 600 și 600 bis din 30 iunie 2023, cu modificările ulterioare, se modifică după cum urmează:

1. În [anexa nr. 1](#) , câmpul 2 „Date identificare asigurat” se modifică și va avea următorul cuprins:

2. Date de identificare pacient		
	<input type="checkbox"/> Salariat	<input type="checkbox"/> Veteran
	<input type="checkbox"/> Coasigurat	<input type="checkbox"/> Revoluționar
	<input type="checkbox"/> Liber-profesionist	<input type="checkbox"/> Handicap
Asigurat la CAS/Neasigurat: RC:	<input type="checkbox"/> Copil (< 18 ani)	<input type="checkbox"/> PNS
Nume	<input type="checkbox"/> Elev/Ucenic/
Prenume	<input type="checkbox"/> Student	<input type="checkbox"/> Ajutor
Adresa	(18-26 ani)	social
.....	<input type="checkbox"/> Gravida/Lăuză	<input type="checkbox"/> Card
.....	<input type="checkbox"/> Pensionar	European (CE)
.....	<input type="checkbox"/> Alte categorii	<input type="checkbox"/> Acorduri internationale
CID/CNP/CE/PASS [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	Cetățenia [] []	
[] [] [] [] [] []		

2. În [anexa nr. 1](#) , câmpul 3 „Cod diagnostic” se modifică și va avea următorul cuprins:

3. Cod diagnostic	P	A/S	C	M	G	SO	AO	HS
[] [] [] [] [] [] [] [] [] []								
[] [] [] [] [] [] [] [] [] []								
[] [] [] [] [] [] [] [] [] []								
[] [] [] [] [] [] [] [] [] []								
Accidente de muncă/Boli profesionale/Daune []								
Data trimiterii	Semnătura medicului		Cod parafă [] [] [] [] [] [] [] [] [] []					
/.....	/.....		[]					

3. În [anexa nr. 1](#) , câmpul 6 se modifică și va avea următorul cuprins:

6. Data prezentării pacientului	Semnătura pacientului
/.....	
/.....	

4. În [anexa nr. 1a](#) , câmpul 3 „Cod diagnostic” se modifică și va avea următorul cuprins:

3. Cod diagnostic	P	A/S	C	SO	AO
[] [] [] [] [] [] [] [] [] []					
[] [] [] [] [] [] [] [] [] []					
[] [] [] [] [] [] [] [] [] []					
[] [] [] [] [] [] [] [] [] []					
Accidente de muncă/Boli profesionale/Daune []					
Data trimiterii	Semnătura medicului		Cod parafă [] [] [] [] [] [] [] [] [] []		
/.....	/.....		[]		
Data reconfirmării	Semnătura medicului		Cod parafă [] [] [] [] [] [] [] [] [] []		
/.....	/.....		[]		

...../.....
.....

5. În [anexa nr. 1a](#) , câmpul 6 se modifică și va avea următorul cuprins:

6. Data prezentării pacientului	Semnătura pacientului
.....
/.....
/.....

6. În [anexa nr. 1b](#) , câmpul 3 „Cod diagnostic” se modifică și va avea următorul cuprins:

3. Cod diagnostic		P	A/S	C	SO	AO
[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	Diagnostic	[]	[]	[]	[]	[]
Accidente de muncă/Boli profesionale/Daune []						
Data trimiterii	Semnătura medicului	Cod parafă []				
...../.....] [] [] []				
/.....] []				
Data reconfirmării	Semnătura medicului	Cod parafă []				
...../.....] [] [] []				
/.....] []				

7. În [anexa nr. 1b](#) , câmpul 6 se modifică și va avea următorul cuprins:

6. Data prezentării pacientului	Semnătura pacientului
.....
/.....
/.....

8. În [anexa nr. 1c](#) , câmpul 3 „Cod diagnostic” se modifică și va avea următorul cuprins:

3. Cod diagnostic		P	A/S	C	SO	AO
[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	Diagnostic	[]	[]	[]	[]	[]
Accidente de muncă/Boli profesionale/Daune []						
Data trimiterii	Semnătura medicului	Cod parafă []				
...../.....] [] [] []				
/.....] []				
Data reconfirmării	Semnătura medicului	Cod parafă []				
...../.....] [] [] []				
/.....] []				

9. În [anexa nr. 1c](#) , câmpul 6 se modifică și va avea următorul cuprins:

6. Data prezentării pacientului	Semnătura pacientului
.....
/.....
/.....

10. În [anexa nr. 1d](#) , câmpul 3 „Cod diagnostic” se modifică și va avea următorul cuprins:

3. Cod diagnostic		P	A/S	C	SO	AO
[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	Diagnostic	[]	[]	[]	[]	[]
Accidente de muncă/Boli profesionale/Daune []						
Data trimiterii	Semnătura medicului	Cod parafă []				
...../.....] [] [] []				
/.....] []				
Data reconfirmării	Semnătura medicului	Cod parafă []				
...../.....] [] [] []				
/.....] []				

11. În [anexa nr. 1d](#) , câmpul 6 se modifică și va avea următorul cuprins:

21. în [anexa nr. 2b, la litera C, titlul câmpului 2](#) și [litera a\)](#), se modifică și vor avea următorul cuprins:

"Câmpul 2 - «Date de identificare pacient»:

a) «Asigurat la CAS/Neasigurat»

- dacă pacientul este asigurat, se va tăia cu o linie «Neasigurat» și se va înscrie casa de asigurări de sănătate în evidența căreia se află asiguratul;

- dacă pacientul este neasigurat, se va tăia cu o linie «Asigurat la CAS»."

22. în [anexa nr. 2b, litera C, la „Câmpul 3 - Cod diagnostic”, nota de la punctul \(ii\)](#) se modifică și va avea următorul cuprins:

"NOTĂ:

Cifra 8 sau 9 se completează numai pentru persoanele asigurate de către medicul de familie pentru biletele de trimitere pentru efectuarea de investigații pentru depistarea diabetului zaharat, respectiv a bolii cronice de rinichi, cu ocazia acordării altor tipuri de consultații, dacă persoana nu a mai efectuat investigațiile recomandate în ultimele 6 luni."

23. în [anexa nr. 2b, la litera C, titlul câmpului 6](#) se modifică și va avea următorul cuprins:

"Câmpul 6 - «Data prezentării pacientului»"

24. în anexa nr. 2b la litera C, în cuprinsul câmpului 4, câmpului 6 și câmpului 7, cuvântul „asigurat” se înlocuiește cu cuvântul „pacient” și cuvântul „asiguratului” se înlocuiește cu cuvântul „pacientului”.

ART. II

Până la tipărirea formularelor de bilete de trimitere pentru investigații paraclinice utilizate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate în formatul prevăzut în anexa nr. 1 la [Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 2.168/502/2023](#), cu modificările ulterioare, precum și cu modificările aduse prin prezentul ordin, și achiziționarea acestora de către furnizorii de servicii medicale paraclinice, în situația în care medicul de familie sau medicul de specialitate din specialitățile clinice va recomanda investigații medicale paraclinice, se vor utiliza biletele de trimitere pentru investigații paraclinice - formulare cu regim special, în formatul aprobat anterior intrării în vigoare a prezentului ordin.

Medicul care va recomanda persoanelor asigurate servicii medicale paraclinice în aplicarea Planului național de prevenire și combatere a cancerului aprobat prin [Legea nr. 293/2022](#) pentru prevenirea și combaterea cancerului, cu modificările și completările ulterioare, va menționa pe formularul biletului de trimitere, după caz, aplicând totodată semnătura și parafa:

- „SO” - pentru serviciile medicale paraclinice recomandate persoanelor cu suspiciune de afecțiune oncologică, pentru confirmare;

- „AO” - pentru servicii medicale paraclinice acordate persoanelor diagnosticate cu afecțiune oncologică.

Medicul care va recomanda persoanelor neasigurate servicii medicale paraclinice în aplicarea Planului național de prevenire și combatere a cancerului aprobat prin [Legea nr. 293/2022](#) pentru prevenirea și combaterea cancerului, cu modificările și completările ulterioare, va menționa pe formularul biletului de trimitere „SO” - pentru serviciile medicale paraclinice recomandate persoanelor cu suspiciune de afecțiune oncologică pentru confirmare, aplicând totodată semnătura și parafa.

Medicul care va recomanda persoanelor neasigurate servicii medicale paraclinice în vederea efectuării testării pentru virusul hepatitic B, virusul hepatitic C și la gravida, virusul HIV, în aplicarea [art. 232 alin. \(3^5\)](#) și [\(3^6\) din Legea nr. 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, va menționa pe formularul biletului de trimitere „HS”, aplicând totodată semnătura și parafa.

ART. III

Până la tipărirea formularelor de bilete de trimitere pentru investigații paraclinice utilizate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate în formatele prevăzute în anexele nr. 1a, 1b, 1c și 1d la [Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 2.168/502/2023](#), cu modificările ulterioare, precum și cu modificările aduse prin prezentul ordin, și achiziționarea acestora de către furnizorii de servicii medicale paraclinice, în situația în care medicul de specialitate din specialitățile clinice va recomanda investigații medicale paraclinice, se vor utiliza biletele de trimitere pentru investigații paraclinice - formulare cu regim special, în formatele aprobate anterior intrării în vigoare a prezentului ordin.

Medicul care va recomanda persoanelor asigurate servicii medicale paraclinice în aplicarea Planului național de prevenire și combatere a cancerului aprobat prin [Legea nr. 293/2022](#) pentru prevenirea și combaterea cancerului, cu modificările și completările ulterioare, va menționa pe formularul biletului de trimitere, după caz, următoarele, aplicând totodată semnătura și parafa:

- „SO” - pentru serviciile medicale paraclinice recomandate persoanelor cu suspiciune de afecțiune oncologică pentru confirmare;

- „AO” - pentru servicii medicale paraclinice acordate persoanelor diagnosticate cu afecțiune oncologică.

ART. IV

Până la tipărirea formularelor de bilete de trimitere pentru investigații paraclinice recomandate de medicii de familie în cadrul consultațiilor preventive din pachetul de bază, în formatul prevăzut în anexa nr. 1e la [Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 2.168/502/2023](#), cu modificările ulterioare, precum și cu modificările aduse prin prezentul ordin, și achiziționarea acestora de către furnizorii de servicii medicale, pentru situațiile în care medicul de familie, în cadrul consultației de prevenție, va recomanda investigații medicale paraclinice în aplicarea Planului național de prevenire și combatere a cancerului aprobat prin [Legea nr. 293/2022](#) pentru prevenirea și combaterea cancerului, cu modificările și completările ulterioare, persoanelor neasigurate, se va utiliza biletul de trimitere pentru investigații paraclinice recomandate de medicii de familie în cadrul consultațiilor preventive din pachetul de bază, formular cu regim special, în formatul aprobat anterior intrării în vigoare a prezentului ordin. Medicul va menționa „neasigurat” pe formularul biletului de trimitere, aplicând totodată semnătura și parafa.

ART. V

Formularele biletelor de trimitere pentru investigații paraclinice, al căror model este prevăzut în anexele nr. 1, 1a, 1b, 1c, 1d și 1e la [Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 2.168/502/2023](#) 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, cu modificările ulterioare, în formatul aprobat anterior intrării în vigoare a prezentului ordin, se utilizează până la epuizarea stocului existent, dar nu mai târziu de 31 decembrie 2024 inclusiv.

ART. VI

Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I, și se aplică începând cu luna iulie 2024.

Ministrul sănătății,
Alexandru Rafila
Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,
Valeria Herdea
