**CONDIŢIILE ACORDĂRII PACHETULUI DE SERVICII MINIMAL ŞI DE BAZĂ ÎN**

**ASISTENŢA MEDICALĂ PRIMARĂ**

**A. PACHETUL MINIMAL DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENŢA MEDICALĂ**

**PRIMARĂ**

**1.5. Serviciile de prevenţie – consultație preventivă:**

Consultația preventivă pentru persoanele în vârstă de peste 18 ani pentru prevenirea bolilor cu

consecinţe majore în morbiditate şi mortalitate se acordă o dată la 3 ani şi cuprinde:

- consultaţie (anamneză, examen obiectiv, diagnostic);

- recomandare pentru examene paraclinice atunci când există argumente clinice de suspiciune a

unei stări patologice consemnate în foaia de observaţie;

- încadrarea medicală a asiguratului într-o grupă de risc;

- sfat medical, recomandări regim igieno-dietetic.

Consultația se poate efectua la solicitarea persoanei beneficiară de pachet minimal de servicii

medicale sau la solicitarea medicului de familie – pentru persoanele neasigurate înscrise pe lista

medicului de familie.

**B. PACHETUL DE SERVICII DE BAZĂ ÎN ASISTENŢA MEDICALĂ PRIMARĂ**

**1.2. Serviciile medicale preventive şi profilactice sunt:**

1.2.1. **Consultaţiile preventive sunt consultaţii periodice active oferite persoanelor cu vârsta între 0 - 18 ani** privind:

a. creşterea şi dezvoltarea;

b. starea de nutriţie şi practicile nutriţionale;

c. depistarea şi intervenţia în consecinţă pentru riscurile specifice grupei de vârstă/sex; serviciile

preventive pentru copii pe grupe de vârstă şi sex, conform anexei nr. 2 C la ordin.

1.2.1.1: Frecvenţa efectuării consultaţiilor se va realiza după cum urmează:

**a) la externarea din maternitate şi la 1 lună - la domiciliul copilului;**

**b) la 2, 4, 6, 9, 12,15,18, 24, 36 luni;**

**c) o dată pe an de la 4 la 18 ani.**

NOTA 1: În cadrul consultațiilor preventive copii cu vârsta cuprinsă între 2 și 18 ani, beneficiază

anual de investigații paraclinice – analize de laborator, pe baza biletului de trimitere eliberat de

medicul de familie, dacă în anul în care se acordă consultațiile preventive de evaluare a riscului

individual, nu au efectuat aceste investigații. Biletul de trimitere se întocmește distict pentru aceste

investigații paraclinice cu completarea câmpului corespunzător prevenției.

Investigațiile paraclinice recomandate pentru prevenție sunt:

a.**Vârsta cuprinsă între 2 ani şi 5 ani inclusiv**:

1. Pentru profilaxia anemiei:

 Hemoleucograma completă

 Sideremie

2. Pentru profilaxia rahitismului:

 Calciu seric total

 Calciu ionic seric

b.**Vârsta cuprinsă între 6 ani şi 11 ani inclusiv**

1. Pentru profilaxia sindromului dismetabolic pentru copii cu indicele de masă corporală -

(IMC) crescut

 Proteine totale serice

 Colesterol seric total

 Trigliceride serice

 Glicemie

 TGP

 TGO

2. Pentru profilaxia anemiei:

 Hemoleucograma completă

 Sideremie

c.**Vârsta cuprinsă între 12 ani şi 17 ani inclusiv**

1. Pentru profilaxia sindromului dismetabolic pentru indice de masă corporală - (IMC) crescut

 Proteine totale serice

 Colesterol seric total

 Trigliceride serice

 Glicemie

 TGP

 TGO

2. Pentru screening ITS (după începerea vietii 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

specialişti 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.

1.2.2. **Consultaţii în vederea monitorizării evoluţiei sarcinii şi lăuziei**, conform prevederilor

legale în vigoare:

a) luarea în evidenţă în primul trimestru; se decontează o consultaţie;

b) supravegherea, lunar, din luna a 3-a până în luna a 7-a se decontează o consultaţie/lună. În

situaţia în care luarea în evidenţă a gravidei are loc în luna a 3-a, pentru această lună se va raporta

casei de asigurări de sănătate numai luarea în evidenţă a gravidei, nu şi supravegherea;

c) supravegherea, de două ori pe lună, din luna a 7-a până în luna a 9-a inclusiv; se decontează

două consultaţii/lună;

d) urmărirea lehuzei la externarea din maternitate - la domiciliu; se decontează o consultaţie;

e) urmărirea lehuzei la 4 săptămâni de la naştere; se decontează o consultaţie.

1.2.2.1: În cadrul supravegherii gravidei se face şi promovarea alimentaţiei exclusive la sân a

copilului până la vârsta de 6 luni şi continuarea acesteia până la minim 12 luni, testare pentru HIV,

hepatită de etiologie virală cu virus B şi C, precum şi consiliere pre şi post testare HIV şi lues a

femeii gravide.

NOTĂ: În conformitate cu programul de monitorizare, investigaţiile paraclinice şi tratamentele

specifice sarcinii pot fi recomandate de către medicul de familie, numai pentru intervalul de timp de

la momentul în care gravida este luată în evidenţă de către acesta şi până la 4 săptămâni de la

naştere.

**1.2.3. Consultaţii preventive de evaluare a riscului individual la adultul asimptomatic** care se

acordă la cabinetul medicului de familie în mod activ adulţilor din populaţia generală - fără semne

de boală - se vor realiza după cum urmează:

1.2.3.1. Toate persoanele asimptomatice cu **vârsta între 18 şi 39 ani - o dată la 3 ani**

calendaristici, pentru care medicul de familie evaluează expunerea la factorii de risc finalizată prin

completarea riscogramei pentru grupa de vârstă şi sex corespunzătoare conform anexei nr. 2 C la

ordin. Se decontează maxim 2 consultaţii/asigurat în anul în care se realizează evaluarea riscului

individual. Pentru persoanele asimptomatice cu vârsta între 18 şi 39 ani depistate cu risc înalt,

consultaţiile preventive de evaluare se acordă anual, conform prevederilor de la punctul 1.2.3.2. şi

se decontează **maxim 2 consultaţii/asigurat, anual**.

1.2.3.2. Toate persoanele asimptomatice cu **vârsta > 40 ani, anual** - pentru care medicul de

familie evaluează expunerea la factorii de risc finalizată prin completarea riscogramei pentru grupa

de vârstă şi sex corespunzătoare conform anexei nr. 2 C la ordin. Se decontează maxim 2

consultaţii/asigurat, anual.

NOTA 1: În cadrul consultațiilor preventive asigurații asimptomatici cu vârsta peste 18 ani, anual

respectiv odată la 3 ani, beneficiază de investigații paraclinice – analize de laborator, pe baza

biletului de trimitere eliberat de medicul de familie, dacă în anul în care se acordă consultații

preventive de evaluare a riscului individual, nu au efectuat aceste investigații. Biletul de trimitere se

întocmește distict pentru aceste investigații paraclinice cu completarea câmpului corespunzător

prevenției.

**Investigațiile paraclinice recomandate pentru prevenție sunt:**

**a. pentru adultul asimptomatic cu vârsta cuprinsă între 18 şi 39 ani**

 Hemoleucogramă completă

 VSH

 Glicemie

 Colesterol seric total

 Electroforeza proteinelor serice

 Creatinina serică

**b. pentru femeia cu vârsta între 18 şi 39 ani care planifică o sarcină**

 VDRL sau RPR

c. pentru adultul asimptomatic cu vârsta de 40 de ani şi peste

 Hemoleucogramă completă

 VSH

 Glicemie

 Colesterol seric total

 Electroforeza proteinelor serice

 Creatinina serică

 PSA la barbati

 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

specialişti 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.

1.2.4**. Supraveghere (evaluarea factorilor ambientali, consiliere privind igiena alimentaţiei) şi**

**depistare de boli cu potenţial endemo-epidemic** (examen clinic, diagnostic prezumtiv, trimitere

către structurile de specialitate pentru investigaţii, confirmare, tratament adecvat şi măsuri igienicosanitare

specifice, după caz). Bolile cu potenţial endemo-epidemic sunt cele prevăzute la punctul II

din anexa la H.G. nr. 1186/2000.

1.2.4.1: Se acordă o singură consultaţie per persoană pentru fiecare boală cu potenţial endemoepidemic

suspicionată şi confirmată.

1.2.5. **Consultaţii pentru acordarea serviciilor de planificare familială**:

a) consilierea femeii privind planificarea familială;

b) indicarea unei metode contraceptive la persoanele fără risc.

1.2.5.1.: Consultaţia poate cuprinde, după caz, numai serviciul prevăzut la litera a) sau serviciile

prevăzute la literele a) şi b); se acordă maximum două consultaţii pe an calendaristic, pe asigurat.