

În sistemul asigurărilor sociale de sănătate, la nivelul **asistenței medicale primare**, persoanele asigurate beneficiază de serviciile medicale preventive și profilactice din pachetul de servicii de bază.

**În cadrul consultațiilor preventive** asigurații pot beneficia anual / o dată la 3 ani, după caz, de recomandare 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 distinct pentru aceste investigații paraclinice cu completarea câmpului corespunzător prevenției. Formularul utilizat pentru recomandarea investigațiilor paraclinice este cel prevăzut în Anexa 1-f „*Bilet de trimitere pentru investigații paraclinice - analize de laborator recomandate de medicii de familie în cadrul consultațiilor preventive din pachetul de bază*” la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate 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, cu modificările și completările ulterioare.

Facem precizarea că pe biletul de trimitere pentru analize de laborator eliberate de medicii de familie în cadrul consultațiilor preventive se pot recomanda **doar** analizele de laborator ce pot fi recomandate pentru prevenție nominalizate în Anexa 1 la Ordinul MS/CNAS nr. 1068/627/2021 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a Hotărârii Guvernului 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.

Raportat la analizele medicale de laborator ce pot fi recomandate de medicii de familie în cadrul consultațiilor de prevenție, facem precizarea că, **furnizorul de analize de laborator poate efectua, 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.