



COMPANIA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI ÎN MEDICINĂ

ORDIN nr. 69-A

din „11” „aprilie” 2025

Cu privire la mecanismul de programare a pacienților oncologici la servicii medicale de înaltă performanță în cadrul Programului „Pacient oncologic”

În vederea facilitării programării persoanelor asigurate la servicii de înaltă performanță, precum și automatizării proceselor de evidență a serviciilor contractate de către prestatorii de servicii medicale și în temeiul prevederilor Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 874/2024, Normelor metodologice de aplicare a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și directorului general al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină nr. 1089/288-A și pct. 29 lit. c) din Statutul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 156/2002,

ORDON:

1. A organiza și desfășura programarea pacienților la servicii medicale de înaltă performanță (SIP) din cadrul Programului „Pacient oncologic” (PPO) prin intermediul Sistemului Informațional „Raportarea și Evidența Serviciilor Medicale” (SIRSM).

2. A desemna IMSP Institutul Oncologic și medicii oncologi raionali/medici responsabili de domeniul oncologic, responsabili de procesul de prescriere a SIP prin intermediul PPO, în conformitate cu prevederile prezentului ordin.

3. Directorul IMSP Institutul Oncologic, directorul IMSP SC Bălți, conducătorii instituțiilor medico-sanitare publice spitale raionale vor organiza prezentarea zilnică în adresa Companiei Naționale de Asigurări în Medicină (CNAM) a formularelor de trimitere a pacienților pentru SIP (format PDF scanat), prescrise în PPO, prin intermediul adresei electronice oncoprimary@cnam.gov.md.

4. Prescrierea SIP în cadrul PPO pacientului cu suspexie la patologie oncologică se efectuează la întrunirea următoarelor criterii generale:

4.1. Diagnostic oncologic cert:

4.1.1. confirmare morfologică (histologică/citologică) sau

4.1.2. imagine sugestivă + date clinico-biologice (markeri) – doar în situații în care biopsia este imposibilă sau amânată.

4.2. **Tipurile de investigații** (CT, RMN, PET/CT, scintigrafie) și segmentul anatomic (torace, abdomen, pelvis, creier etc.) se aleg conform protocoalelor clinice naționale,

standardelor medicale de diagnostic și tratament, ghidurilor clinice internaționale, specifice fiecărei localizări, conform anexei .

4.3. Distincție clară între:

Pacient oncologic primar: boală nou diagnosticată, care necesită stadializare inițială.

Pacient oncologic secundar (în tratament): pacient care efectuează cure de chimioterapie/radioterapie/terapie țintită și are nevoie de reevaluare pentru deciziile terapeutice.

4.4. Intervale și limitări:

Se respectă indicarea investigațiilor doar la momente-cheie (ex. înainte de chirurgie, la jumătatea unui protocol de chimioterapie, la final de tratament).

4.5. Comisie/Board:

Se instituie la nivelul IMSP Institutul Oncologic (IO) și altor centre raionale o comisie care poate valida indicațiile suplimentare.

Platforma informatică (SIRSM) poate genera „flag”-uri în cazul unor investigații ce nu corespund prevederilor anexei, prea frecvente, necesitând motivare.

5. Prescrierea SIP prin intermediul PPO se va efectua în dependență de localizare, în strictă conformitate cu prevederile anexei.

6. CNAM, în calitate de instituție responsabilă pentru programarea pacienților prin intermediul SIRSM în cadrul PPO, va asigura:

6.1. verificarea conformității cu prevederile anexei a prescripțiilor medicale prezentate de către IMSP Institutul Oncologic și medicii oncologi raionali/medici responsabili de domeniul oncologic.

6.2. organizarea programării SIP prin intermediul SIRSM, ținând cont de disponibilitatea sloturilor generate de către prestatorii de SIP;

6.3. informarea pacienților despre data și ora programării pentru investigația indicată;

6.4. întocmirea raportului săptămânal privind programarea pacienților în cadrul PPO din lista prescripțiilor prezentate.

7. Controlul executării prezentului ordin mi-l asum.

Director general



Ion DODON

Tipurile de investigații în funcție de localizare

Tumori cap/gât

1. Pacientul **primar** cu suspiciune de **tumori cap/gât**, care întrunește cumulativ următoarele condiții:
 - Ro-grafie torace;
 - USG ganglioni cervicali +USG abdomen și bazin;
 - Diagnostic confirmat citologic/patomorfologic, după caz IHC/IMG;
 - Examenul endoscopic, după caz.

în cadrul PPO se indică:

- CT sau RMN (în localizări complexe) cap/gât/zona afectată cu contrast,

în caz de suspiciune sau risc sporit de metastazare.

- CT torace cu contrast + CT abdomen cu contrast + la necesitate CT bazin mic cu contrast, Scintigrafia sistemului osteoarticular, după caz.

2. Pacient **secundar**:

– **după tratament chirurgical:**

- CT sau RMN (în localizări complexe) cap/gât/zona afectată cu contrast (în intervalul de până la 3 luni după intervenție).

– **în chimio-radioterapie** - reevaluare imagistică la ~ 8–12 săptămâni post-tratament:

- CT sau RMN (în localizări complexe) cap/gât/zona afectată cu contrast

în caz de suspiciune sau risc sporit de metastazare.

- CT torace cu contrast + CT abdomen cu contrast + la necesitate CT bazin mic cu contrast, Scintigrafia sistemului osteoarticular, după caz.

Tumoare col/corp uterin

1. Pacientul **primar** cu suspiciune de **tumoare col/corp uterin**, care întrunește cumulativ următoarele condiții:

- Radiografie torace;
- USG abdomen și bazin;
- Diagnostic confirmat citologic/patomorfologic, după caz IHC/IMG;
- Colposcopie (simplă sau lărgită);
- Cistoscopie, după caz;
- Rectoromanoscopie, după caz;
- FGDS, după caz.

în cadrul PPO se indică:

- CT torace cu contrast+CT abdomen cu contrast+RMN bazin mic cu contrast.

1. Pacient **secundar** în tratament:

- **în chimioradioterapie** - reevaluare imagistică în timp de 2-3 săptămâni de la ultima cură de tratament:
 - CT torace cu contrast+CT abdomen cu contrast+RMN bazin mic cu contrast.
- **în chimioterapie:**
 - CT cu contrast sau RMN cu contrast a zonei afectate - evaluare după 3 cure (la 3-4 luni) de chimioterapie.
 - CT torace cu contrast + CT abdomen cu contrast + RMN bazin mic - evaluare la finisarea tratamentului (în decurs de 2-3 săptămâni de la ultima cură administrată).

Cancer de colon

1. Pacientul **primar** cu suspiciune de **cancer de colon**, care întrunește cumulativ următoarele condiții:

- RRS, Irigoscopia, FCS;
- Morfologic confirmat;
- Marcher CEA, CA 19-9;
- Radiografia cutiei toracice.

în cadrul PPO se indică:

- CT bilanț oncologic cu contrast.
- RMN bazin mic cu contrast, după caz.

2. Pacient **secundar**:

- **în tratament specific chimioterapie:**

- CT torace/abdomen/bazinul mic (în dependenta de regiunea interesată) cu contrast - evaluare după 3-4 cure (3 luni) chimioterapie.
- CT bilanț oncologic cu contrast (în intervalul de 2-3 săptămâni de la ultima cură administrată) - evaluare la finisarea tratamentului.

Cancer gastric

1. Pacientul **primar** cu suspiciune de **cancer gastric**, care întrunește cumulativ următoarele condiții:

- FGDS;
- Morfologic și imunohistochimic (Her2 neu) confirmat;
- USG abdomen și bazin;
- Radiografia cutiei toracice;
- Scintigrafia sistemului osteoarticular, după caz.

în cadrul PPO se indică:

- CT bilanț oncologic cu contrast.

2. Pacient **secundar în tratament specific chimioterapie:**

- CT bilanț oncologic cu contrast, după caz RMN bazin mic cu contrast - evaluare după 3-4 cure (3 luni) chimioterapie;
- CT bilanț oncologic cu contrast - evaluare la finisarea tratamentului (în intervalul de 2-3 săptămâni de la ultima cură administrată).

Cancer pancreas

1. Pacientul **primar** cu suspiciune de **cancer pancreas**, care întrunește cumulativ următoarele condiții:
 - Marker CEA, CA 19-9;
 - Imagistica pulmonară și stomac cu pasaj pe duoden;
 - USG abdomen și bazin;
 - Colangiopancreatografie (ERCP);
 - Examen citologic și/sau morfopatologic.

În cadrul PPO se indică:

- CT bilanț oncologic cu contrast.

la prezența icterului obstructiv (tumori cap pancreas) sau când anatomia biliară/ductală necesită clarificare:

- RMN regim colangiografie.

2. Pacient **secundar în tratament specific chimioterapie:**

- CT bilanț oncologic cu contrast - evaluare după 3-4 cure (3 luni) chimioterapie;
- CT bilanț oncologic cu contrast - evaluare la finisarea tratamentului (în intervalul de 2-3 săptămâni de la ultima cură administrată).

Cancer hepatic

1. Pacientul **primar** cu suspiciune de **cancer hepatic**, care întrunește cumulativ următoarele condiții:
 - Marker AFP, CEA;
 - Radiografia cutiei toracice;
 - USG abdomen și bazin;
 - După caz biopsia cu morfologie.

În cadrul PPO se indică:

- CT trifazică a ficatului, pancreasului cu contrast.

2. Pacient **secundar în tratament specific chimioterapie:**

- CT bilanț oncologic cu contrast - evaluare după 3-4 cure (3 luni) chimioterapie.
- CT bilanț oncologic cu contrast - evaluare la finisarea tratamentului (în intervalul de 2-3 săptămâni de la ultima cură administrată).

Tumoare retro-peritoneală

1. Pacientul **primar** cu suspiciune de **tumoare retro-peritoneală**, care întrunește cumulativ următoarele condiții:
 - USG abdomen, bazin și retro-peritoneu;
 - FGDS;
 - FCS;
 - Urografia i/v.

În cadrul PPO se indică:

- CT abdomen + bazin cu contrast.

2. Pacient **secundar în tratament specific chimioterapie:**

- CT abdomen + bazin cu contrast - evaluare după 3-4 cure (3 luni) chimioterapie.

- CT bilanț oncologic cu contrast - evaluare la finisarea tratamentului (în intervalul de 2-3 săptămâni de la ultima cură administrată).

Boală hematologică malignă

1. Pacientul **primar** cu suspecție la **boală hematologică malignă**, care întrunește cumulativ următoarele condiții:
 - Analiza generală a sângelui periferic cu trombocite și reticulocite;
 - Puncția/biopsia ganglionilor limfatici sau măduvei osoase cu morfologie + IHC/IFT + genetic/molecular (după caz);
 - USG toate grupurile de ganglioni limfatici periferici și cavității abdominale;
 - Radiografia cutiei toracice în două proiecții și după caz radiografia scheletului.

în cadrul PPO se indică:

- CT bilanț oncologic contrast + IRM țesuturi moi a gâtului cu contrast sau
 - RMN cu contrast al regiunilor afectate.
2. Pacient **secundar** în tratament specific chimioterapie:
 - evaluare după 2-3 cure chimioterapie prin:
 - CT bilanț oncologic contrast + IRM țesuturi moi a gâtului cu contrast.
 - evaluare la finalizarea tratamentului:
 - CT bilanț oncologic contrast + IRM țesuturi moi a gâtului cu contrast și/sau
 - PET-CT pentru reconfirmarea răspunsului stabilit.

Cancer mamar

1. Pacientul **primar** cu suspiciune de **cancer mamar**, care întrunește cumulativ următoarele condiții:
 - Confirmat morfologic prin puncție cu ac gros gl. mamare cu IHC;
 - USG gl. mamară/Mamografie;
 - USG gangl./limf. axilari, subclaviculari și supraclaviculari;
 - USG abdomen și bazin;
 - Radiografia cutiei toracice;
 - Scintigrafia sistemului osteoarticular.

în cadrul PPO se indică:

sugestiv incipient (st. I-II)

- RMN gl.mamare cu contrast (la indicatii clinico-imagistice)

stadii avansate – st.III- IV (TNM - T: 2-4, N: 2-3, M -1)

- CT bilanț oncologic cu contrast;
- RMN cerebral cu contrast (obligatoriu pentru „Triplu negativ”, în rest conform simptomelor clinice).

2. Pacient **secundar** în proces de tratament:

- CT bilanț oncologic cu contrast
- evaluare după 3-4 cure (3 luni) chimioterapie;
- la finisarea tratamentului;

Tumoare ovare

1. Pacientul **primar** cu suspiciune de **tumoare ovariană**, care întrunește cumulativ următoarele condiții:
 - Radiografia cutiei toracice;
 - USG abdomen și bazin;
 - Diagnostic confirmat citologic/patomorfologic, după caz IHC/IMG;
 - Marcher CA 125, AFP, HCG, CEA, CA 19-9;
 - FGDS;
 - FCS, după caz;
 - Cistoscopie, după caz.

în cadrul PPO se indică:

- CT bilanț oncologic cu contrast.
- RMN bazin mic cu contrast, după caz.

2. Pacient **secundar** în tratament:

- **în chimioterapie** - evaluare după 3 cure (la 3-4 luni) de chimioterapie și evaluare la finisarea tratamentului (în decurs de 2-3 săptămâni de la ultima cură administrată);
 - CT bilanț oncologic cu contrast.
 - RMN b/mic cu contrast, după caz.

Tumori ale pielii/țes. moi/oase

1. Pacientul **primar** cu suspiciune de **tumori ale pielii/țes. moi/oase**, care întrunește cumulativ următoarele condiții:
 - Investigația dermatoscopică (în caz de tumoră cutanată);
 - Radiografia cutiei toracice/Tomosinteză pulmonară;
 - Radiografia regiunii afectate;
 - USG organelor cavității abdominale/bazinul mic/ganglionii limfatici cervicali, supraclaviculari, axilari, iliaci și inghinali;
 - Diagnostic confirmat citologic/patomorfologic, după caz IHC/IMG.

în cadrul PPO se indică:

- CT bilanț oncologic cu contrast.

în caz de suspiciune sau risc sporit de metastazare

- RMN creier/coloana vertebrală cu contrast și Scintigrafia sistemului osteoarticular.

în caz că nu s-a depistat focarul primar

- PET-CT cu administrarea radiotrasorului FDG F-18.

2. Pacient **secundar**:

- **după tratament chirurgical:**

- CT bilanț oncologic cu contrast (în intervalul de până la 3 luni după intervenție);

- **în tratament specific chimioterapie sau Target** - pacienții care vor realiza schema completă (6 cure) – la mijloc și la final de tratament; pacienții care vor realiza doar 3-4 cure – la final de tratament:

- CT bilanț oncologic cu contrast;

în caz de suspiciune sau risc sporit de metastazare

- RMN creier cu contrast și Scintigrafia sistemului osteoarticular.

Cancer de rect

1. Pacientul **primar** cu suspiciune de **cancer de rect**, care întrunește cumulativ următoarele condiții:
 - Morfologic confirmat;
 - Marcher CEA, CA 19-9;
 - USG abdomen + bazin mic.

În cadrul PPO se indică:

- RMN bazin mic cu contrast;
- CT torace + abdomen cu contrast.

2. Pacient **secundar**:

- **după tratament radio-chimioterapie neoadjuvant:**

- RMN bazin mic cu contrast,
- CT torace + abdomen cu contrast.

- **în tratament specific chimioterapie:**

- CT torace/abdomen cu contrast (în dependență de regiunea interesată) și/sau RMN bazin mic cu contrast - evaluare după 3-4 cure (3 luni) chimioterapie
- CT bilanț oncologic cu contrast (în decurs de 2-3 săptămâni de la ultima cură administrată) - evaluare la finisarea tratamentului citostatic.

Tumori renale

1. Pacientul **primar** cu suspiciune de **tumori renale**, care întrunește cumulativ următoarele condiții:
 - USG retro-peritoneu;
 - Radiografia cutiei toracice;
 - USG abdomen și bazin.

În cadrul PPO se indică:

- CT bilanț oncologic cu contrast;
- Angiografia prin tomografie computerizată a arterelor renale;
- Cavografia, după caz.

2. Pacient **secundar**:

- **în tratament specific chimioterapie:**

- CT bilanț oncologic cu contrast - evaluare după 3-4 cure (3 luni) chimioterapie.

Tumori ale toracelui/mediastinului

1. Pacientul **primar** cu suspiciune de **tumori ale toracelui/mediastinului**, care întrunește cumulativ următoarele condiții:
 - Radiografia cutiei toracice/Tomosinteză pulmonară/CT torace și mediastin fără contrast;
 - USG abdomen/spațiu retroperitoneal/regiunilor cervicale și supraclaviculare/cavități pleurale;

- Videobronhoscopia/videogastroscoopia/videotoracoscoopia/toracotomia cu biopsie și examen patomorfologic;
- Diagnostic confirmat citologic/patomorfologic, după caz IHC/IMG.

În cadrul PPO se indică:

- CT torace și mediastin cu contrast + CT abdomen cu contrast
în caz de suspiciune sau risc sporit de metastazare
- RMN creier cu contrast și Scintigrafia sistemului osteoarticular.

2. Pacient **secundar**:

– **după tratament chirurgical:**

- CT torace și mediastin cu contrast + CT abdomen cu contrast (în intervalul de până la 3 luni după intervenție).

– **în tratament specific chimioterapie sau Target** - pacienții care vor realiza schema completă (6 cure) – la mijloc și la final de tratament; pacienții care vor realiza doar 3-4 cure – la final de tratament:

- CT torace și mediastin cu contrast + CT abdomen cu contrast;
- RMN creier cu contrast și Scintigrafia sistemului osteoarticular.

Cancer de prostată*

Pacientul **primar** cu suspiciune de **cancer de prostată**, care întrunește cumulativ următoarele condiții:

- Marcher PSA;
- Tușeu rectal;
- Biopsia prostatei sub control USG transrectal;
- Radiografia cutiei toracice.

În cadrul PPO se indică:

- **Pacient cu risc scăzut**
 - RMN bazin mic cu contrast;
- **Pacient cu risc sporit**
 - RMN bazin mic cu contrast;
 - CT abdomen cu contrast;
 - Scintigrafia sistemului osteoarticular.

Tumori GIST*

Pacientul **primar** cu suspiciune de **tumori GIST, intestin subțire**, care întrunește cumulativ următoarele condiții:

- FGDS;
- Morfologic confirmat;
- USG abdomen și bazin;
- Radiografia cutiei toracice.

În cadrul PPO se indică:

- CT abdomen cu contrast.

** În PPO pacientul secundar nu este inclus*