

Lista cuprinzand valoarea estimata a contributiei personale a asiguratilor/ grupe de diagnostic* pentru serviciile medicale spitalicesti in regim de spitalizare continua acordata in sectiile de acuti finantate pe baza sistemului DRG, la data de 01.12.2021 conform anexa nr. 2 la HG 696/2021 si art. 11 alin. (4) lit. b din anexa nr. 23 la OMS si al presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate nr. 1068/627/2021, cu modificarile si completarile ulterioare

Nr. crt.	Descrierea grupelor de diagnostice*	Valoarea relativa a cazului **	Tarif pe caz ponderat propriu spitalului ***	Suma decontata de CAS/ caz	Tarif / caz practicat de unitatea sanitara privata	Contributia personala a asiguratului
c1	c2	c3	c4	c5=c3xc4	c6	c7=c6-c5
1	F3032	0.7561	1430	1081.22	1891	810
2	F 3041	1.2538	1430	1792.93	3143	1350
3	F3050	1.5689	1430	2243.53	3594	1350
4	F3061	1.2853	1430	1837.98	3188	1350
5	F3071	0.5482	1430	783.93	1594	810
6	F3081	0.7246	1430	1036.18	2116	1080
7	F3101	1.2034	1430	1720.86	3071	1350
8	F3041	1.4996	1430	2144.43	3224	1080
9	K3011	1.279	1430	1828.97	2909	1080
10	E3061	1.1467	1430	1639.78	2720	1080
11	E3050	0.8758	1430	1252.39	2332	1080
12	B3101	0.9766	1430	1396.538	2207	810

*) Descrierea grupelor de diagnostic se completează conform datelor din coloana «Descrierea grupelor de diagnostice» din tabelul prevăzut în anexa nr. 23 B II la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.068/627/2021, cu modificările și completările ulterioare.

**) Valoarea relativă a cazului se completează conform datelor din coloana «valoarea relativă» din tabelul prevăzut în anexa nr. 23 B II la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.068/627/2021, cu modificările și completările ulterioare.

Valoarea contributiei personale este estimativa. Informatiile referitoare la valoarea contributiei personale se pot actualiza in functie de complexitatea cazului. Tariful practicat de Incarmed, pentru rezolvarea cazului in regim de spitalizare continua difera in functie de specialitatea medicului curant, gradul profesional, perioada de spitalizare, numarul de servicii medicale acordate, etc.

La tarifele de mai sus se adauga alte investigatii, analize medicale, efectuate suplimentar, la cererea pacientului.