

PACHETUL MINIMAL DE SERVICII MEDICALE PENTRU ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

1.1. Criteriile pe baza cărora se efectuează internarea pacienților în regim de spitalizare continuă sunt:

- a) urgență medico-chirurgicală în care este pusă în pericol viața pacientului sau care au acest potențial până la rezolvarea situației de urgență;
- b) boli cu potențial endemoepidemic până la rezolvarea completă a cazului;
- c) nașterea.

1.2. Criteriile pe baza cărora se efectuează internarea pacienților în regim de spitalizare de zi sunt:

a) urgență medico-chirurgicală;

a1) situația de urgență medico-chirurgicală:		Tarif pe serviciu medical (lei)
Urgență medico-chirurgicală în camerele de gardă		57 lei/pacient
Urgență medico-chirurgicală în structurile de urgență din cadrul spitalelor pentru care finanțarea nu se face din bugetul Ministerului Sănătății		171 lei/pacient
a2) unele servicii prevzute în lista B1 din Anexa 22 la Ordinul MS/CNAS nr. 1068/627/2021		Tarif pe caz rezolvat medical (lei)
O02.1	Avort fals	97.77 lei
O03.4	Avort spontan incomplet, fără complicații	98.84 lei
S61.0	Plagă deschisă a degetului (degetelor) fără vătămarea unghiei	246.68 lei
S61.88	Plagă deschisă a altor părți ale pumnului și mâinii	245.74 lei

b) epidemiologic pentru bolnavii care necesită tratament în afecțiuni care nu necesită izolare:

		Tarif maximal pe serviciu medical (lei)
Tratamentul și profilaxia rabiei cu antitetanic		171 lei/administrare
Tratamentul și profilaxia rabiei fără antitetanic		111 lei/administrare
Monitorizarea sifilisului genital primar și sifilisului secundar al pielii și mucoaselor		130 lei/asigurat/ trimestru

Pentru criteriul urgență medico-chirurgicală, spitalul acordă serviciile medicale având obligația să evalueze situația medicală a pacientului și să îl externeze dacă serviciile medicale de urgență nu se mai justifică. Pentru spitalizarea continuă, la solicitarea pacientului se poate continua internarea în regim de spitalizare continuă cu suportarea cheltuielilor aferente serviciilor medicale spitalicești de către pacient pentru perioada în care serviciile acordate nu mai reprezintă urgență.

PACHETUL DE SERVICII MEDICALE DE BAZĂ PENTRU ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

1.1. Criteriile pe baza cărora se efectuează internarea pacienților în regim de spitalizare continuă sunt:

- a) naștere;
- b) urgențe medico-chirurgicale și situațiile în care este pusă în pericol viața pacientului sau care au acest potențial, ce necesită supraveghere medicală continuă;
- c) boli cu potențial endemoepidemic care necesită izolare și tratament;
- d) bolnavi aflați sub incidența art. 109, 110, 124 și 125 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare, și în cazurile dispuse prin ordonanță a procurorului pe timpul judecării sau urmării penale, care necesită izolare ori internare obligatorie, și tratamentul persoanelor private de libertate pentru care instanța de judecată a dispus executarea pedepsei într-un penitenciar-spital, precum și tratamentul pacienților din penitenciare ale căror afecțiuni necesită monitorizare și reevaluare în cadrul penitenciarelor-spital; bolnavii care necesită asistență medicală spitalicească de lungă durată - ani;
- e) afecțiuni pentru care diagnosticul și/sau tratamentul nu pot fi monitorizate în ambulatoriu sau spitalizare de zi.

1.2. Criteriile pe baza cărora se efectuează internarea pacienților în regim de spitalizare de zi sunt:

- a) urgențe medico-chirurgicale ce necesită supraveghere medicală până la 12 ore în condițiile stabilite în prezentele norme, doar în unitățile sanitare cu paturi care acordă și asistența medicală spitalicească în regim de spitalizare continuă;
- b) diagnosticul nu poate fi stabilit și tratamentul nu poate fi efectuat și/sau monitorizat în ambulatoriu.

PACHETUL DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

Fiecare unitate sanitară afișează numai afecțiunile (diagnosticele) contractate cu casa de asigurări de sănătate

Lista afecțiunilor (diagnosticelor) medicale caz rezolvat medical în spitalizare de zi și tarifele pe caz rezolvat medical corespunzătoare:

Nr. crt.	Cod diagnostic	Denumire afecțiune (diagnostic)	Tarif pe caz rezolvat medical -lei-
1.	A04.9	Infecția intestinală bacteriană, nespecificată	304,46
2.	A08.4	Infecția intestinală virală, nespecificată	241,74
3.	A09	Diareea și gastro-enterita probabil infecțioase	255,40
4.	A49.9	Infecția bacteriană, nespecificată	304,46
5.	D17.1	Tumora lipomatoasă benignă a pielii și a țesutului subcutanat al trunchiului	225,87
7.	D50.8	Alte anemii prin carență de fier	532,02
8.	D50.9	Anemia prin carență de fier, nespecificată	340,34
9.	E04.2	Gușa multinodulară netoxică	340,34
10.	E06.3	Tiroidita autoimună	316,99
11.	E10.65	Diabet mellitus (zaharat) tip 1 cu control slab	303,12
12.	E10.71	Diabet mellitus tip 1 cu complicații microvasculare multiple	378,90
13.	E11.65	Diabet mellitus (zaharat) tip 2 cu control slab	341,86
14.	E11.71	Diabet mellitus tip 2 cu complicații microvasculare multiple	427,32
15.	E11.9	Diabet mellitus (zaharat) tip 2 fără complicații	305,81
16.	E13.65	Alte forme specificate de diabet mellitus cu control slab	427,32
17.	E44.0	Malnutriția proteino-energetică moderată	362,46
18.	E44.1	Malnutriția proteino-energetică ușoară	362,46
19.	E66.0	Obezitate datorită unui exces caloric	305,19
20.	E78.2	Hiperlipidemie mixta	381,48
21.	E89.0	Hipotiroidism postprocedural	328,89
22.	F41.2	Tulburare anxioasă și depresivă mixtă	297,53
23.	F50.9	Tulburare de apetit, nespecificată	297,53
24.	G45.0	Sindrom vertebro-bazilar	227,98
25.	I20.8	Alte forme de angină pectorală (* fără coronarografie)	273,62
26.	I25.11	Cardiopatia aterosclerotică a arterei coronariene native	322,40
27.	I25.9	Cardiopatie ischemică cronică, nespecificată, fără coronarografie	302,74
28.	I34.0	Insuficiența mitrală (valva) (* fără indicație de intervenție chirurgicală)	379,67
29.	I35.0	Stenoza (valva) aortică (* fără indicație de intervenție chirurgicală)	400,68
30.	I35.1	Insuficiență (valva) aortică (* fără coronarografie; fără indicație de intervenție chirurgicală)	381,12
31.	I67.2	Ateroscleroza cerebrală	322,40
32.	I67.8	Alte boli cerebrovasculare, specificate	322,40
33.	I83.9	Vene varicoase ale extremităților inferioare fără ulcerare sau inflamație	383,92
34.	J00	Rino-faringita acută [guturaiul comun] (* pentru copii 0 - 5 ani)	167,15
35.	J02.9	Faringita acută, nespecificată (* pentru copii 0 - 5 ani)	163,63
36.	J03.9	Amigdalita acută, nespecificată	165,12
37.	J06.8	Alte infecții acute ale căilor respiratorii superioare cu localizări multiple	171,71
38.	J06.9	Infecții acute ale căilor respiratorii superioare, nespecificate	163,56
39.	J12.9	Pneumonia virală, nespecificată	372,77
40.	J15.8	Alte pneumonii bacteriene	398,65
41.	J18.1	Pneumonia lobară, nespecificată	402,62
42.	J18.8	Alte pneumonii, cu micro-organisme nespecificate	375,98
43.	J18.9	Pneumonie, nespecificată	417,73
44.	J20.9	Bronșita acută, nespecificată	168,46
45.	J44.0	Boala pulmonară obstructivă cronică cu infecție acută a căilor respiratorii inferioare	375,74
46.	J44.1	Boala pulmonară obstructivă cronică cu exacerbare acută, nespecificată	370,60
47.	J44.9	Boala pulmonară obstructivă cronică, nespecificată	360,39
48.	J45.0	Astmul cu predominanță alergică	177,30
51.	J84.9	Boala pulmonară interstițială, nespecificată	381,74

52.	K21.0	Boala refluxului gastro-esofagian cu esofagită	307,15
53.	K21.9	Boala refluxului gastro-esofagian fără esofagită	230,01
54.	K26.3	Ulcerul duodenal, acut fără hemoragie sau perforație, diagnosticat anterior	200,82
55.	K29.1	Alte gastrite acute	311,60
56.	K29.5	Gastrita cronică, nespecificată	313,43
57.	K29.9	Gastro-duodenita, nespecificată	216,25
58.	K30	Dispepsia	180,12
59.	K52.9	Gastroenterita și colita neinfecțioase, nespecificate	241,02
60.	K58.0	Sindromul intestinului iritabil cu diaree	322,47
61.	K58.9	Sindromul intestinului iritabil fără diaree	309,88
62.	K70.1	Hepatita alcoolică	271,45
63.	K73.2	Hepatita activă cronică, neclasificată altundeva	405,55
64.	K75.2	Hepatita reactivă nespecifică	474,96
65.	K76.0	Degenerescența grăsoasă a ficatului, neclasificată altundeva	397,10
66.	K81.1	Colecistita cronică	339,14
67.	K81.8	Alte colecistite	290,90
68.	K82.8	Alte boli specificate ale vezicii biliare	263,17
69.	K86.9	Boala pancreasului nespecificată	250,00
70.	K91.1	Sindroame după chirurgia gastrică	285,59
72.	L50.0	Urticaria alergică (fără Edem Quinke)	204,48
73.	L60.0	Unghia încarnată	297,32
74.	M16.9	Coxartroza, nespecificată	196,79
75.	M17.9	Gonartroza, nespecificată	202,45
76.	M51.2	Altă deplasare a unui alt disc intervertebral specificat, fără indicație operatorie	313,33
77.	M54.4	Lumbago cu sciatică-	347,28
78.	M54.5	Dorsalgie joasă-	378,19
79.	N30.0	Cistita acută	221,39
80.	N39.0	Infecția tractului urinar, cu localizare nespecificată	213,11
81.	N47	Hipertrofia prepuțului, fimoză, parafimoză	229,22
82.	N73.9	Boala inflamatorie pelviană feminină, nespecificată	138,35
83.	N92.0	Menstruație excesivă și frecventă cu ciclul menstrual regulat	332,24
84.	N92.1	Menstruație excesivă și frecventă cu ciclul menstrual neregulat	233,25
85.	N92.4	Sângerări excesive în perioada de premenopauză	323,27
86.	N93.8	Alte sângerări anormale specificate ale uterului și vaginului	389,85
87.	N95.0	Sângerări postmenopauză	311,36
88.	O02.1	Avort fals	97,77
89.	O03.4	Avort spontan incomplet, fără complicații	98,84
90.	O12.0	Edem gestațional	198,65
91.	O21.0	Hiperemeza gravidică ușoară	125,86
92.	O23.1	Infecțiile vezicii urinare în sarcină	127,48
93.	O34.2	Îngrijiri acordate mamei pentru cicatrice uterină datorită unei intervenții chirurgicale anterioare	464,82
94.	R10.4	Altă durere abdominală și nespecificată	134,41
95.	R59.0	Ganglioni limfatici măriți localizați	512,98
96.	S61.0	Plagă deschisă a degetului (degetelor) fără vătămarea unghiei	246,68
97.	S61.88	Plagă deschisă a altor părți ale pumnului și mâinii	245,74
98.	Z46.6	Amplasarea și ajustarea unei proteze urinare	127,48
99.	Z50.9	Îngrijiri implicând o procedură de reabilitare, nespecificată	331,17
100.	Z51.88	Alte îngrijiri medicale specificate	331,17
101.	I25.5	Cardiomiopatie ischemică	273,62
102.	I70.21	Ateroscleroza arterelor extremităților cu claudicație intermitentă	273,62
103.	I80.3	Flebita și tromboflebita extremităților inferioare, nespecificată	383,92
104.	R60.0	Edem localizat	198,65
105.	I83.0	Vene varicoase cu ulcerare ale extremităților inferioare	383,92
106.	I87.2	Insuficiența venoasă (cronică) (periferică)	383,92

*) această specificare nu face parte din denumirea diagnosticului, ci semnifică faptul că respectivul tip de caz poate fi rezolvat în spitalizare de zi cu condiția îndeplinirii criteriului din paranteză.

PACHETUL DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

Fiecare unitate sanitară afișează numai cazurile rezolvate cu procedură chirurgicală contractate cu casa de asigurări de sănătate

Lista cazurilor rezolvate cu procedură chirurgicală - în spitalizare de zi și tarifele pe caz rezolvat corespunzătoare:

Nr. crt.	Denumire caz rezolvat cu procedură chirurgicală	Cod Procedură	Denumire procedură chirurgicală	Tarif pe caz rezolvat cu procedură chirurgicală -lei-
3	Amigdalectomie	E04301	Tonsilectomia fără adenoidectomie	589,67
4	Amigdalectomie	E04302	Tonsilectomia cu adenoidectomie	589,67
16	Biopsia pleurei	G03103	Biopsia pleurei	538,48
17	Biopsie ganglioni laterocervicali și supraclaviculari	I00601	Biopsie de ganglion limfatic	416,26
18	Puncție biopsie transparietală cu ac pentru formațiuni tumorale pulmonare	G03102	Biopsia percutanată (cu ac) a plămânului	696,26
19	Implantare cateter pleural	G04103	Insertia cateterului intercostal pentru drenaj	653,15
20	Adenoidectomie	E04303	Adenoidectomia fără tonsilectomie	589,67
21	Extracția de corpi străini prin bronhoscopie	G02502	Bronhoscopia cu extracția unui corp străin	526,19
22	Strabismul adultului	C05702	Proceduri pentru strabism implicând 1 sau 2 mușchi, un ochi	246,93
23	Pterigion cu plastie	C01302	Excizia pterigionului	246,93
24	Refacerea stăcii palpebrare (entropion, ectropion, lagofalmie) ptoză palpebrală	C08003	Corecția ectropionului sau entropionului prin strângerea sau scurtarea retractoarelor inferioare	246,93
25	Refacerea stăcii palpebrare (entropion, ectropion, lagofalmie) ptoză palpebrală	C08004	corecția ectropionului sau entropionului prin alte corecții ale retractoarelor inferioare	246,93
26	Refacerea stăcii palpebrare (entropion, ectropion, lagofalmie) ptoză palpebrală	C08005	corecția ectropion-ului sau entropion-ului prin tehnici de sutură	246,93
27	Refacerea stăcii palpebrare (entropion, ectropion, lagofalmie) ptoză palpebrală	C08006	corecția ectropion-ului sau entropion-ului cu rezecție largă	246,93
28	Extracția dentară chirurgicală	F00801	Extracție dentară sau a unor părți de dinte	283,18
29	Extracția dentară chirurgicală	F00802	Extracție dentară cu separare	283,18
30	Extracția dentară chirurgicală	F00901	Îndepărtare chirurgicală a unui dinte erupt	283,18
31	Extracția dentară chirurgicală	F00902	Îndepărtare chirurgicală a 2 sau mai mulți dinți erupți	283,18
32	Extracția dentară chirurgicală	F00903	Îndepărtarea chirurgicală a unui dinte inclus sau parțial erupt, fără îndepărtare de os sau separare	283,18
33	Extracția dentară chirurgicală	F00904	Îndepărtarea chirurgicală a unui dinte inclus sau parțial erupt, cu îndepărtare de os sau separare	283,18
34	Excizie polip cervical, dilatația și chiuretajul uterului	M02601	Dilatarea și chiuretajul uterin [D&C]	390,76
35	Excizie polip cervical, dilatația și chiuretajul uterului	M02602	Chiuretajul uterin fără dilatare	390,76
36	Excizie polip cervical, dilatația și chiuretajul uterului	M02801	Dilatarea și curetajul[D&C] după avort sau pentru întrerupere de sarcină	219,55
37	Excizie polip cervical, dilatația și chiuretajul uterului	M02802	Curetajul aspirativ al cavității uterine	219,55
38	Excizie polip cervical, dilatația și chiuretajul uterului	M03702	Polipectomia la nivelul colului uterin	390,76
39	Reparația cisto și rectocelului	M04402	Corecția chirurgicală a rectocelului	480,31
40	Reparația cisto și rectocelului	M04403	Corecția chirurgicală a cistocelului și rectocelului	480,31
41	Artroscopia genunchiului	O13205	Artroscopia genunchiului	439,53
42	Operația artroscopică a meniscului	O13404	Meniscectomie artroscopică a genunchiului	371,57
43	Îndepărtarea materialului de osteosinteză	O18104	Îndepărtarea de broșă, șurub sau fir metalic, neclasificată în altă parte	492,38
44	Îndepărtarea materialului de osteosinteză	O18106	Îndepărtarea de placă, tijă sau cui, neclasificată în altă parte	492,38
45	Reparația diformității piciorului	O20404	Corecția diformității osoase	1.421,61
47	Eliberarea tunelului carpian	A07403	Decompresia tunelului carpian	674,75
48	Excizia chistului Baker	O13601	Excizia chistului Baker	682,96
49	Rezolvarea contracturii Dupuytren	O07302	Fasciotomia subcutanată pentru maladia Dupuytren	674,75
50	Rezolvarea contracturii Dupuytren	O08001	Fasciectomia palmară pentru contractura Dupuytren	674,75
53	Excizia locală a leziunilor sânelui	Q00501	Excizia leziunilor sânelui	413,52
57	Hemoroidectomie	J08504	Hemoroidectomie	631,35
60	Endoscopie digestivă superioară	J00101	Esofagoscopia flexibilă	371,57
61	Endoscopie digestivă superioară cu biopsie	J01202	Esofagoscopia cu biopsie	480,31
62	Endoscopie digestivă superioară	J13901	Panendoscopia până la duoden	371,57
63	Endoscopie digestivă superioară	J13903	Panendoscopia până la ileum	371,57
64	Endoscopie digestivă superioară cu biopsie	J14201	Panendoscopia până la duoden cu biopsie	480,31

65	Endoscopie digestivă superioară cu biopsie	J14202	Endoscopia ileală cu biopsie	480,31
66	Terapia chirurgicală a fimozei	L03702	Circumcizia la bărbat	193,54
67	Terapia chirurgicală a fimozei	L04101	Reducerea parafimozei	193,54
68	Chirurgia varicelor	H12002	Injectări multiple cu substanțe sclerozante la nivelul venelor varicoase	808,68
69	Chirurgia varicelor	H12501	Înteruperea joncțiunii safenofemurală varicoasă	808,68
70	Chirurgia varicelor	H12502	Înteruperea joncțiunii safenopoplitee varicoasă	808,68
71	Chirurgia varicelor	H12503	Înteruperea joncțiunilor safeno-femurală și safeno-poplitee varicoase	808,68
72	Chirurgia varicelor	H12601	Înteruperea a mai multor vene tributare unei vene varicoase	808,68
73	Chirurgia varicelor	H12602	Înteruperea subfascială a uneia sau mai multor vene perforante varicoase	808,68
74	Debridarea nonexcizională a tegumentului și țesutului subcutanat	P02103	Debridarea nonexcizională a arsurii	162,44
75	Debridarea excizională a părților moi	O19301	Debridarea excizională a părților moi	649,77
76	Debridarea excizională a tegumentului și țesutului subcutanat	P02201	Debridarea excizională a tegumentului și țesutului subcutanat	649,77
78	Aplicarea dispozitivului de fixare externă neclasificată altundeva	O17801	Aplicarea dispozitivului de fixare externă neclasificată altundeva	965,45
79	Biopsia tegumentului și țesutului subcutanat	P01701	Biopsia tegumentului și țesutului subcutanat	609,55
80	Incizia și drenajul tegumentelor și ale țesutului subcutanat	P00701	Incizia și drenajul hematomului tegumentar și al țesutului subcutanat	519,43
81	Incizia și drenajul tegumentelor și ale țesutului subcutanat	P00702	Incizia și drenajul abceselor tegumentelor și ale țesutului subcutanat	519,43
82	Incizia și drenajul tegumentelor și ale țesutului subcutanat	P00703	Alte incizii și drenaje ale tegumentelor și țesutului subcutanat	519,43
83	Examinare fibroscopică a faringelui	E04701	Examinare fibroscopică a faringelui	444,84
84	Excizia leziunilor tegumentare și țesutului subcutanat	P01901	Excizia leziunilor tegumentare și țesutului subcutanat în alte zone	555,80
85	Chiuretaj cu biopsia de endometru	M02501	Biopsia de endometru	444,84
86	Chiuretaj cu biopsia de col uterin	M03701	Biopsia de col uterin	444,84
87	Îndepărtarea corpurilor străini din tegument și țesutul subcutanat cu incizie	P00601	Îndepărtarea corpurilor străini din tegument și țesutul subcutanat cu incizie	454,09
88	Electroterapia leziunilor tegumentare, leziuni multiple/leziune unică	P01309	Electroterapia leziunilor tegumentare, leziune unică	273,03
89	Repararea plăgilor tegumentare și ale țesutului subcutanat, implicând țesuturile mai profunde	P02902	Repararea plăgilor tegumentare și ale țesutului subcutanat în alte zone implicând și țesuturile profunde	555,80
90	Extragerea endoscopică a stentului ureteral	K02803	Extragerea endoscopică a stentului ureteral	360,11
91	Rezeecția parțială a unghiei încarnate	P02504	Rezeecția parțială a unghiei încarnate	283,18
92	Îndepărtarea dispozitivului de fixare externă	O18108	Îndepărtarea dispozitivului de fixare externă	379,98
94	Realizarea fistulei arteriovenoase la persoanele dializate	H15902	Efectuarea unei fistule arteriovenoase native (cu venă) la nivelul membrului inferior	283,18
95	Realizarea fistulei arteriovenoase la persoanele dializate	H15903	Efectuarea unei fistule arteriovenoase native (cu venă) la nivelul membrului superior	283,18
96	Biopsia leziunii peniene	L03701	Biopsia peniană	538,48
103	Biopsia transrectală (cu ac de biopsie) a prostatei	L00404	Biopsia transrectală (cu ac de biopsie) a prostatei	538,48
108	Hidrodilatarea vezicii urinare sub control endoscopic	K06801	Hidrodilatarea vezicii urinare sub control endoscopic	480,31
110	Extragerea endoscopică a litiazei vezicale	K05604	Litolapaxia vezicii urinare	480,31
111	Cistostomia percutanată cu inserția percutanată a cateterului suprapubic	K05303	Cistotomia percutanată (cistostomia)	259,72
112	Cistoscopia	K04901	Cistoscopia	297,50
135	Terapia chirurgicală a tumorilor de perete abdominal sau ombilic	J12401	Biopsia peretelui abdominal sau a ombilicului	300,00
136	Terapia chirurgicală a granulomului ombilical	J12507	Excizia granulomului ombilical	300,00

NOTĂ:

Pozițiile 5 - 13 din tabelul de mai sus se referă la cura chirurgicală a fracturilor de piramidă nazală după un traumatism recent; nu sunt incluse corecțiile estetice.

PACHETUL DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

Fiecare unitate sanitară afișează numai serviciile contractate cu casa de asigurări de sănătate

Lista serviciilor medicale în regim de spitalizare de zi decontate asiguraților prin tarif pe serviciu medical/vizită (zi) și pentru care în vederea decontării nu este necesară închiderea fișei de spitalizare de zi (FSZ) după fiecare vizită (zi).

Nr. crt.	Denumire serviciu medical	Tarif pe serviciu medical
1	Chimioterapie*) cu monitorizare	280 lei/ședință
2	Litotriție	350 lei/ședință

PACHETUL DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

Fiecare unitate sanitară afișează numai serviciile contractate cu casa de asigurări de sănătate

Lista serviciilor medicale în regim de spitalizare de zi decontate asiguraților prin tarif pe serviciu medical și pentru care în vederea decontării se încheie fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării serviciului medical

Nr. crt.	Denumire serviciu medical	Tarif pe serviciu medical
1	Implant de cristalin**)	1.050 lei/asigurat/un serviciu pentru fiecare ochi, maxim 2 servicii pe CNP
2	Înterupere de sarcină cu recomandare medicală * valabil pentru sarcini de până la 12 săptămâni de amenoree	272,40 lei/asigurat /serviciu
3	Amniocenteză***)	900 lei/asigurat/ serviciu
7	Monitorizarea bolilor neurologice (epilepsie și tulburări de somn, boala Parkinson și alte manifestări extrapiramidale, boli neuromusculare, miastenia gravis și sindromul miastenic, neuropatii periferice, boli neurodegenerative ale sistemului nervos central, scleroza multiplă, stenoze arteriale carotidiene, vertebrale și artere subclaviculare, demențe, paralizii cerebrale)	200 lei/asigurat/lună
8	Monitorizarea și tratamentul talasemiei și hemofiliei*)	200 lei/lună/asigurat
11	Poliartrita reumatoidă pentru tratamentul cu imunosupresoare****)	200 lei/lună/asigurat
12	Artropatia psoriazică pentru tratamentul cu imunosupresoare****)	200 lei/lună/asigurat
13	Spondilita ankilozantă pentru tratamentul cu imunosupresoare****)	200 lei/lună/asigurat
16	Scleroza multiplă****)	200 lei/lună/asigurat
17	Boli rare****)	200 lei/lună/asigurat
32	Proceduri specifice pentru cefalee, algii craniene, sindroame vertiginose și crize de pierdere a conștienței fără diagnostic etiologic cu investigații de înaltă performanță	409 lei/asigurat
40	Monitorizare afecțiuni oncologice cu investigații de înaltă performanță	409 lei/asigurat/lună
41	Monitorizare afecțiuni oncologice fără investigații de înaltă performanță	204,48 lei/asigurat
50	Implantarea cateterului venos central long-life destinat: administrării de medicamente, dializei cronice sau administrării de chimioterapice (în cure lungi de 6 - 24 luni) pentru pacienții oncologici, hematologici, dializați. Tariful aferent acestui serviciu include costul cateterului venos central long-life.	960 lei/asigurat
51	Implantarea cateterului venos central cu cameră implantabilă destinat administrării de chimioterapice (în cure lungi de 6 - 24 luni) pentru pacienții oncologici și hematologici. Tariful aferent acestui serviciu include costul cateterului venos central și camerei implantabile.	1.200 lei/asigurat
52	Monitorizarea pacemakerelor/defibrilatorului implantabil	309 lei/asigurat/anual
53	Monitorizarea pacienților cu insuficiență cardiacă congestivă pentru asigurați cu afecțiuni cardiovasculare grave de debut sau devenite cronice	327 lei/asigurat/anual
54	Monitorizarea pacienților cu tulburări de ritm/ conducere cu afecțiuni cardiovasculare grave de debut sau devenite cronice	394 lei/asigurat/anual
60	Monitorizarea și tratamentul colagenozelor: poliartrita reumatoidă, lupus eritematos sistemic, dermato-polimiozită, sindrom Sjorgen, vasculite sistemice.	200 lei/asigurat/lună
61	Diagnostic și monitorizare artrită precoce	200 lei/asigurat/lună
62	Monitorizarea bolilor hematologice	200 lei/asigurat/lună

*) Tariful nu cuprinde medicamentele specifice nominalizate prin programele naționale de sănătate.

***) Tariful nu cuprinde contravaloarea lentilei intraoculare. Serviciul medical se acordă o singură dată pentru fiecare ochi.

***) Biopsia de vilozități coriale se decontează la gravide în trimestrul I de sarcină, iar amniocenteza la gravide în trimestrul II de sarcină, efectuate numai de către medicii de specialitate obstetrică-ginecologie cu supraspecializare în medicină materno-fetală, pentru cazuri cu anomalii majore confirmate imagistic anterior procedurii sau în caz de patologie genetică în familie cu risc de transmitere la descendenți - la recomandarea medicului genetician sau risc de aneuploidii mai mare de 1/250 în urma screening-ului genetic prenatal: test combinat (markeri ecografici și dublu test sau triplu test); în tarifele aferente acestora este inclusă și testarea genetică a probelor prelevate. Cordonocenteza se decontează la gravide în trimestrul II de sarcină, efectuată numai de către medicii de specialitate obstetrică-ginecologie cu supraspecializare în medicină materno-fetală, pentru cazuri cu indicație în scop diagnostic sau terapeutic; în tarifele aferente acestora este inclusă și testarea genetică a probelor prelevate.

Testarea genetică a probelor prelevate prin biopsie de vilozități coriale, amniocenteză sau cordonocenteză se realizează prin una din următoarele tehnici: citogenetică, FISH, MLPA, QF-PCR.

****) Monitorizare și administrare tratament afecțiuni care necesită administrare de medicamente corespunzătoare DCI-urilor notate cu (**) 1 (**) 1β și (**) 1Ω , prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, republicată, cu modificările și completările ulterioare cu administrare parenterală sub supraveghere specială; tariful nu cuprinde medicamentele specifice corespunzătoare DCI-urilor notate cu (**) 1 , (**) 1β și (**) 1Ω , prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, republicată, cu modificările și completările ulterioare

*****) sub ghidaj Rx

*****) sub ghidaj și mașina de ablație

*****) Se poate efectua trimestrial la asigurații cu diabet zaharat confirmat.

PACHETUL DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

Fiecare unitate sanitară afișează numai serviciile contractate cu casa de asigurări de sănătate

Lista serviciilor medicale standardizate acordate în regim de spitalizare de zi care se decontează numai dacă s-au efectuat toate serviciile obligatorii și pentru care în vederea decontării se încheie fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării serviciului medical.

Nr. Crt.	Denumire serviciu medical	Servicii obligatorii	Tarif pe serviciu medical
18	Evaluarea și tratamentul anemiei prin carență de fier cu fier injectabil intravenos se recomandă numai la pacienții cu un risc mare de sângerare pentru intervențiile prevăzute în Anexa 1 la ordinul ministrului sănătății nr. 1251/2018 pentru aprobarea Ghidului de gestionare a sângelui pacientului în perioada perioperatorie	consultație de specialitate, analize de laborator: feritină serică, transferină, hemoleucogramă completă, sideremie, proteina C reactivă, glicemie, creatinină serică, uree, timp Quick (inclusiv INR), APTT; fier injectabil intravenos 500 mg	670,39 lei
19	Endoscopie digestivă inferioară cu sedare, fără biopsie - colonoscopie flexibilă până la cec	consultație de specialitate; consultație ATI; analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv INR), APTT; EKG; anestezie midazolam/propofol; colonoscopie până la cec	427,26 lei
20	Endoscopie digestivă inferioară fără sedare, fără biopsie - colonoscopie flexibilă până la cec	consultație de specialitate; analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv INR), APTT; EKG; colonoscopie până la cec.	336,05 lei
21	Endoscopie digestivă inferioară cu sedare, cu polipectomie și biopsie - colonoscopie flexibilă până la cec	consultație de specialitate; consultație ATI; analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv INR), APTT; EKG; anestezie midazolam/propofol; colonoscopie până la cec; polipectomie; examen anatomo-patologic	914,02 lei
22	Endoscopie digestivă inferioară fără sedare, cu polipectomie și biopsie - colonoscopie flexibilă până la cec	consultație de specialitate; analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv INR), APTT; EKG; colonoscopie până la cec; polipectomie; examen anatomo-patologic	822,05 lei
23	Endoscopie digestivă inferioară cu sedare, cu biopsie - colonoscopie flexibilă până la cec	consultație de specialitate; consultație ATI; analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv INR), APTT; EKG; anestezie midazolam/propofol; colonoscopie până la cec; examen anatomo-patologic.	608,92 lei

24	Endoscopie digestivă inferioară fără sedare, cu biopsie - colonoscopie flexibilă până la cec	consultație de specialitate; analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv INR), APTT; EKG; colonoscopie până la cec; examen anatomo-patologic	531,15 lei
25	Endoscopie digestivă inferioară cu sedare, fără biopsie - colonoscopie flexibilă până la flexura hepatică	consultație de specialitate; consultație ATI; analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv INR), APTT; EKG; anestezie midazolam/propofol; colonoscopie până la flexura hepatică;	401,26 lei
26	Endoscopie digestivă inferioară fără sedare, fără biopsie - colonoscopie flexibilă până la flexura hepatică	consultație de specialitate; analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv INR), APTT; EKG; colonoscopie până la flexura hepatică.	309,81 lei
27	Endoscopie digestivă inferioară cu sedare, cu polipectomie și biopsie - colonoscopie flexibilă până la flexura hepatică	consultație de specialitate; consultație ATI; analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv INR), APTT; EKG; anestezie midazolam/propofol; colonoscopie până la flexura hepatică; polipectomie; examen anatomo-patologic	873,02 lei
28	Endoscopie digestivă inferioară fără sedare, cu polipectomie și biopsie - colonoscopie flexibilă până la flexura hepatică	consultație de specialitate; analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv INR), APTT; EKG; colonoscopie până la până la flexura hepatică; polipectomie; examen anatomo-patologic	781,05 lei
29	Endoscopie digestivă inferioară cu sedare, cu biopsie - colonoscopie flexibilă până la flexura hepatică	consultație de specialitate; consultație ATI; analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv INR), APTT; EKG; anestezie midazolam/propofol; colonoscopie până la flexura hepatică; examen anatomo-patologic	572,92 lei
30	Endoscopie digestivă inferioară fără sedare, cu biopsie - colonoscopie flexibilă până la flexura hepatică	consultație de specialitate; analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv INR), APTT; EKG; colonoscopie până la flexura hepatică; examen anatomo-patologic	495,15 lei

****) Monitorizare și administrare tratament afecțiuni care necesită administrare de medicamente corespunzătoare DCI-urilor notate cu (**)*1 (**)*1β și (**)*1Ω, prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, republicată, cu modificările și completările ulterioare, cu administrare parenterală sub supraveghere specială; tariful nu cuprinde medicamentele specifice corespunzătoare DCI-urilor notate cu (**)*1, (**)*1β și (**)*1Ω, prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

PACHETUL DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

Fiecare unitate sanitară afișează numai serviciile contractate cu casa de asigurări de sănătate

Lista serviciilor medicale standardizate acordate în regim de spitalizare de zi care se contactează și în ambulatoriul de specialitate clinic și se decontează numai dacă s-au efectuat toate serviciile obligatorii, și pentru care în vederea decontării se încheie fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării serviciului medical

Nr. crt.	Denumire serviciu medical	Servicii obligatorii	Tarif/serviciu
1	Supravegherea unei sarcini normale (la gravida care nu deține documente medicale care să ateste existența în antecedentele personale patologice a rubeolei, toxoplasmozei, infecției CMV)	Consultații de specialitate obstetrică-ginecologie	632,41 lei
		Hemoleucogramă completă	
		Determinare la gravidă a grupului sanguin ABO	
		Determinare la gravidă a grupului sanguin Rh	
		Uree serică	
		Acid uric seric	
		Creatinină serică	
		Glicemie	
		TGP	
		TGO	
		TSH	
		Examen complet de urină (sumar + sediment)	
		VDRL sau RPR	
		Testare HIV la gravidă	
Evaluarea gravidei pentru infecții cu risc pentru sarcină (pentru rubeolă, toxoplasmoză, infecția CMV, hepatită B și C)			
Secreție vaginală			
Examen citologic cervico-vaginal Babeș-Papanicolau (până la S23+6 zile) sau Test de toleranță la glucoză per os +/- Hemoglobină glicată (S24 – S28+6 zile) sau Biometrie fetală (S29-S33+6 zile) sau Detecția Streptococului de grup B (S34 – S37+6 zile)			
Ecografie de confirmare, viabilitate și datare a sarcinii			
3	Screening prenatal (S11 - S19+6 zile)	Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie (interpretare integrative a rezultatelor)	552,00 lei
		Dublu test / triplu test	
		Ecografie pentru depistarea anomaliilor fetale (S11 - S19+6 zile)	
12	Tratamentul excizional sau ablativ al leziunilor precanceroase ale colului uterin	Consultație obstetrică-ginecologie; colposcopie; anestezie locală; prelevare țesut ERAD (bisturiu rece); examen histopatologic (1-3 blocuri)	391,30 lei

Servicii medicale de tip spitalicesc - spitalizare de zi acordate în centrele de evaluare organizate conform reglementărilor Ordinului ministrului sănătății nr. 434/2021

Nr. crt.	Denumire serviciu medical	Servicii obligatorii	Tarif/ serviciu medical-caz* ³⁾
1.	Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată, cu asigurarea medicației prin Ministerul Sănătății* ¹⁾	<ul style="list-style-type: none"> - Consultație medicală de specialitate - Hemoleucogramă completă - hemoglobină, hematocrit, numărătoare eritrocite, numărătoare leucocite, numărătoare trombocite, formulă leucocitară, indici eritrocitari - TGO - TGP - Glicemie - Creatinină serică - Uree serică - Proteina C reactivă - EKG - Pulsoximetrie - Administrare de medicamente injectabil/ perfuzii/ alte tipuri de administrări de medicamente - Medicamente cu acțiune antivirală administrate parenteral/oral: anticorpi monoclonali neutralizanți/molnupiravir/paxlovid sau alte medicamente achiziționate de Ministerul Sănătății și distribuite gratuit la nivelul centrului de evaluare 	215.37
2.	Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată, cu asigurarea medicației prin Ministerul Sănătății* ¹⁾ – cu investigație CT	<ul style="list-style-type: none"> - Consultație medicală de specialitate - Hemoleucogramă completă - hemoglobină, hematocrit, numărătoare eritrocite, numărătoare leucocite, numărătoare trombocite, formulă leucocitară, indici eritrocitari - TGO - TGP - Glicemie - Creatinină serică - Uree serică - Proteina C reactivă - Computer tomografie torace - EKG - Pulsoximetrie - Administrare de medicamente injectabil/ perfuzii/ alte tipuri de administrări de medicamente - Medicamente cu acțiune antivirală administrate parenteral/oral: anticorpi monoclonali neutralizanți/molnupiravir/paxlovid sau alte medicamente achiziționate de Ministerul Sănătății și distribuite gratuit la nivelul centrului de evaluare 	390.37
3.	Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată, cu asigurarea medicației prin Ministerul Sănătății* ¹⁾ – cu investigație RX	<ul style="list-style-type: none"> - Consultație medicală de specialitate - Hemoleucogramă completă - hemoglobină, hematocrit, numărătoare eritrocite, numărătoare leucocite, numărătoare trombocite, formulă leucocitară, indici eritrocitari - TGO - TGP - Glicemie - Creatinină serică - Uree serică - Proteina C reactivă - Examen radiologic torace ansamblu - EKG - Pulsoximetrie - Administrare de medicamente injectabil/ perfuzii/ alte tipuri de administrări de medicamente 	247.37

		- Medicamente cu acțiune antivirală administrate parenteral/oral: anticorpi monoclonali neutralizanți/molnupiravir/paxlovid sau alte medicamente achiziționate de Ministerul Sănătății și distribuite gratuit la nivelul centrului de evaluare	
4.	Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată, cu asigurarea medicației prin farmacia cu circuit închis a spitalului* ²⁾ – cu investigație CT	- Consultație medicală de specialitate - Hemoleucogramă completă - hemoglobină, hematocrit, numărătoare eritrocite, numărătoare leucocite, numărătoare trombocite, formulă leucocitară, indici eritrocitari - TGO - TGP - Glicemie - Creatinină serică - Uree serică - Proteina C reactivă - Potasiu - Sodiu - Computer tomografie torace - EKG - Pulsoximetrie - Administrare de medicamente injectabil/ perfuzii/ alte tipuri de administrări - Medicamente cu acțiune antivirală, cu administrare orală achiziționate la nivelul unității sanitare: Favipiravir administrat în centrul de evaluare și eliberat pacientului pentru tratament la domiciliu	676,67
5.	Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată, cu asigurarea medicației prin farmacia cu circuit închis a spitalului* ²⁾ – cu investigație RX	- Consultație medicală de specialitate - Hemoleucogramă completă - hemoglobină, hematocrit, numărătoare eritrocite, numărătoare leucocite, numărătoare trombocite, formulă leucocitară, indici eritrocitari - TGO - TGP - Glicemie - Creatinină serică - Uree serică - Proteina C reactivă - Potasiu - Sodiu - Examen radiologic torace ansamblu - EKG - Pulsoximetrie - Administrare de medicamente injectabil/ perfuzii/ alte tipuri de administrări - Medicamente cu acțiune antivirală, cu administrare orală achiziționate la nivelul unității sanitare: Favipiravir administrat în centrul de evaluare și eliberat pacientului pentru tratament la domiciliu	533,67
6.	Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată, cu asigurarea medicației prin farmacia cu circuit închis a spitalului* ²⁾	- Consultație medicală de specialitate - Hemoleucogramă completă - hemoglobină, hematocrit, numărătoare eritrocite, numărătoare leucocite, numărătoare trombocite, formulă leucocitară, indici eritrocitari - TGO - TGP - Glicemie - Creatinină serică - Uree serică - Proteina C reactivă - Potasiu - Sodiu - EKG - PULSOXIMETRIE - Administrare de medicamente injectabil/perfuzii/ alte tipuri de administrări	501,67

		- Medicamente cu acțiune antivirală, cu administrare orală achiziționate la nivelul unității sanitare: Favipiravir administrate în centrul de evaluare și eliberate pacientului pentru tratament la domiciliu	
7.	Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată – fără tratament	- Consultație medicală de specialitate - Hemoleucogramă completă - hemoglobină, hematocrit, numărătoare eritrocite, numărătoare leucocite, numărătoare trombocite, formulă leucocitară, indici eritrocitari - TGO - TGP - Glicemie - Creatinină serică - Uree serică - Proteina C reactivă - EKG - Pulsoximetrie	205.37
8.	Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată – cu RX – fără tratament	- Consultație medicală de specialitate - Hemoleucogramă completă - hemoglobină, hematocrit, numărătoare eritrocite, numărătoare leucocite, numărătoare trombocite, formulă leucocitară, indici eritrocitari - TGO - TGP - Glicemie - Creatinină serică - Uree serică - Proteina C reactivă - Examen radiologic torace ansamblu - EKG - Pulsoximetrie	237.37
9.	Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată – cu investigație CT – fără tratament	- Consultație medicală de specialitate - Hemoleucogramă completă - hemoglobină, hematocrit, numărătoare eritrocite, numărătoare leucocite, numărătoare trombocite, formulă leucocitară, indici eritrocitari - TGO - TGP - Glicemie - Creatinină serică - Uree serică - Proteina C reactivă - Computer tomografie torace - EKG - Pulsoximetrie	380.37

*1) Tariful serviciului nu cuprinde costul medicamentelor distribuite gratuit de către Ministerul Sănătății unității sanitare și transferate în gestiunea centrului de evaluare în baza documentelor justificative prevăzute de legislația în vigoare.

*2) Tariful serviciului cuprinde costul medicamentului cu acțiune antivirală directă cu administrare orală (favipiravir) achiziționat la nivelul unității sanitare, în conformitate cu Ordinul ministrului sănătății nr. 487/2020 pentru aprobarea protocolului de tratament al infecției cu virusul SARS-CoV-2, cu modificările și completările ulterioare.

*3) Tariful serviciului medical-caz este aferent unui episod cu infectare cu virusul SARS-CoV-2/persoană.

NOTE:

1. Tarifele cuprind cheltuielile aferente serviciilor medicale-caz (cheltuieli de personal, materialele sanitare, investigații medicale paraclinice, precum și cheltuieli indirecte, după caz).

2. Administrarea/eliberarea medicamentelor antivirale pacienților în cadrul centrelor de evaluare se face cu respectarea reglementărilor Ordinului ministrului sănătății nr. 487/2020 pentru aprobarea protocolului de tratament al infecției cu virusul SARS-CoV-2, cu modificările ulterioare.

PACHETUL DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ PENTRU AFECȚIUNI CRONICE

Fiecare unitate sanitară afișează numai secțiile/compartimentele contractate cu casa de asigurări de sănătate

Nr. crt.	Denumire secție/compartiment	Codul secției/ compartimentul ui	Tarif maximal pe zi de spitalizare 2021 (lei)	Tarif pe zi de spitalizare negociat și contractat cu casa de asigurări de sănătate (lei) - 2022
4.	Neonatologie (prematuri) aferente unei maternități de gradul II	1222.1	573	
6.	Pediatrie (Recuperare pediatrică)	1272	199.08	
12.	Recuperare, medicină fizică și balneologie	1371	202.11	
15.	Recuperare medicală – neurologie	1393	217.72	
16.	Recuperare medicală - ortopedie și traumatologie	1403	268.52	
17.	Recuperare medicală - respiratorie	1413	256.58	

NOTA 1: Tariful contractat pentru anul 2021 nu poate fi mai mare decât tariful maximal pe zi de spitalizare prevăzut în tabel, cu excepția secțiilor de psihiatrie cronici prevăzute la poz. 10 și 11 a secției de recuperare medicală neurologie și recuperare neuropsihomotorie prevăzute la poz. 15 și 18, din tabelul de mai sus, pentru care tarifele maximale se pot majora cu până la 30%, respectiv secțiilor de pneumoftiziologie și pneumoftiziologie copii prevăzute la poz. 8 și 9, pentru care tarifele maximale se pot majora cu până la 15%.

NOTA 2: Pentru secția clinică recuperare neuromusculară, recuperare medicală, neurologie din structura Spitalului Clinic de Urgență "Bagdasar Arseni", secția clinică (IV) de recuperare medicală neurologie din cadrul Institutului Național de Recuperare Medicină Fizică și Balneologie, secția de recuperare neuropsihomotorie pentru copii de la Centrul Medical Clinic de Recuperare Neuropsihomotorie pentru Copii "Dr. N. Robanescu" și secția de recuperare neurologică de la Spitalul Universitar de Urgență Elias, tariful pe zi de spitalizare este 512,96 lei/zi.

Unitatile sanitare cu paturi care acorda servicii medicale spitalicești a căror plată se face pe bază de tarif pe caz rezolvat - sistem DRG vor afișa următorii indicatori:

ICM 2022 <i>(indicele de complexitate a cazurilor)</i>	TCP 2022 <i>(tarif pe caz ponderat)</i>	Tarif pe caz rezolvat
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3=1*2</i>

La contractarea serviciilor medicale spitalicești se are în vedere tariful pe caz rezolvat.

La decontarea serviciilor medicale spitalicești (pentru serviciile confirmate și validate), suma de decontat pentru fiecare caz rezolvat se stabilește prin înmulțirea valorii relative a cazului (complexitate) cu tariful pe caz ponderat (TCP).