

SPITALUL ORĂȘENESC GURA HUMORULUI - CUI 5347770

B-dul Bucovina nr. 17, Gura Humorului, jud. Suceava

Tel/fax: 0230/235.078 (Secretariat)

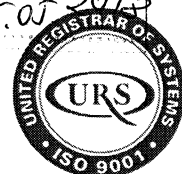
0230/230.756 (centrala)

email: secretariatgh@gmail.com

TEL: INFORMATII-PROGRAMARI

0787/506499

www.spitalgurahumorului.ro

**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

Nr. crt.	Cod diagnostic	Denumire afecțiune (diagnostic)	Tarif maximal pe caz rezolvat medical (lei)	Tarif pe caz rezolvat medical negociat și contractat cu casa de asigurări de sănătate (lei)
1.	A04.9	Infecția intestinală bacteriană, nespecificată	304.46	258.79
2.	A08.4	Infecția intestinală virală, nespecificată	241.74	205.48
3.	A09	Diareea și gastro-enterita probabil infecțioase	255.4	217.09
4.	A49.9	Infecția bacteriană, nespecificată	304.46	258.79
5.	D17.1	Tumora lipomatoasă benignă a pielii și a țesutului subcutanat al trunchiului	225.87	191.99
6.	D50.8	Alte anemii prin carență de fier	532.02	452.22
7.	D50.9	Anemia prin carență de fier, nespecificată	340.34	289.29
8.	E04.2	Gușa multinodulară netoxică	340.34	289.29
9.	E06.3	Tiroidita autoimună	316.99	269.44
10.	E10.65	Diabet mellitus (zaharat) tip 1 cu control slab	303.12	257.65
11.	E11.65	Diabet mellitus (zaharat) tip 2 cu control slab	341.86	290.58
12.	E11.9	Diabet mellitus (zaharat) tip 2 fără complicații	305.81	259.94
13.	E44.0	Malnutriția proteino-energetică moderată	362.46	308.09
14.	E66.0	Obezitate datorită unui exces caloric	305.19	259.41
15.	E89.0	Hipotiroidism postprocedural	328.89	279.56
16.	F50.9	Tulburare de apetit, nespecificată	297.53	252.9
17.	G45.0	Sindrom vertebro-bazilar	227.98	193.78
18.	I20.8	Alte forme de angină pectorală (* fără coronarografie)	273.62	232.58
19.	I25.9	Cardiopatie ischemică cronică, nespecificată, fără coronarografie	302.74	257.33
20.	I67.8	Alte boli cerebrovasculare, specificate	322.4	274.04
21.	I83.9	Vene varicoase ale extremităților inferioare fără ulcerație sau inflamație	383.92	326.33
22.	J00	Rino-faringita acută [guturaiul comun] (* pentru copii 0 - 5 ani)	167.15	142.08

23	J02.9	Faringita acută, nespecificată (* pentru copii 0 - 5 ani)	163.63	139.09
24	J03.9	Amigdalita acută, nespecificată	165.12	140.35
25	J06.8	Alte infecții acute ale căilor respiratorii superioare cu localizări multiple	171.71	145.95
26	J12.9	Pneumonia virală, nespecificată	372.77	316.85
27	J15.8	Alte pneumonii bacteriene	398.65	338.85
28	J18.1	Pneumonia lobară, nespecificată	402.62	342.23
29	J18.9	Pneumonie, nespecificată	417.73	355.07
30	J20.9	Bronșita acută, nespecificată	168.46	143.19
31	J44.9	Boala pulmonară obstructivă cronică, nespecificată	360.39	306.33
32	J45.0	Astmul cu predominență alergică	177.3	150.71
33	K21.0	Boala refluxului gastro-esofagian cu esofagită	307.15	261.08
34	K21.9	Boala refluxului gastro-esofagian fără esofagită	230.01	195.51
35	K26.3	Ulcerul duodenal, acut fără hemoragie sau perforație, diagnosticat anterior	200.82	170.7
36	K29.1	Alte gastrite acute	311.6	264.86
37	K29.5	Gastrita cronică, nespecificată	313.43	266.42
38	K29.9	Gastro-duodenita, nespecificată	216.25	183.81
39	K30	Dispepsia	180.12	153.1
40	K52.9	Gastroenterita și colita neinfecțioase, nespecificate	241.02	204.87
41	K58.0	Sindromul intestinului iritabil cu diaree	322.47	274.1
42	K58.9	Sindromul intestinului iritabil fără diaree	309.88	263.4
43	K70.1	Hepatita alcoolică	271.45	230.73
44	K73.2	Hepatita activă cronică, neclasificată altundeva	405.55	344.72
65	K76.0	Degenerescenta grăsoasă a ficatului, neclasificată altundeva	397.1	337.54
46	K81.1	Colecistita cronică	339.14	288.27
47	K81.8	Alte colecistite	290.9	247.27
48	K82.8	Alte boli specificate ale vezicii biliare	263.17	223.69
49	L40.0	Psoriazis vulgaris	316.09	268.68
50	L50.0	Urticaria alergică (fără Edem Quinke)	204.48	173.81
51	L60.0	Unghia încarnată	297.32	252.72
52	M54.4	Lumbago cu sciatică-	347.28	295.19
53	M54.5	Dorsalgie joasă-	378.19	321.46
54	N30.0	Cistita acută	221.39	188.18
55	N39.0	Infecția tractului urinar, cu localizare nespecificată	213.11	181.14
56	N47	Hipertrofia prepuțului, fimoza, parafimoza	229.22	194.84
57	N92.0	Menstruație excesivă și frecventă cu ciclu menstrual regulat	332.24	282.4
58	N93.8	Alte sângerări anormale specificate ale uterului și vaginului	389.85	331.37
59	N95.0	Sângerări postmenopauză	311.36	264.66
60	O12.0	Edem gestațional	198.65	106.98
61	O34.2	Îngrijiri acordate mamei pentru cicatrice uterină datorită unei intervenții chirurgicale anterioare	464.82	395.1
62	R10.4	Altă durere abdominală și nespecificată	134.41	114.25
63	R59.0	Ganglioni limfatici măriți localizați	512.98	436.03
64	S61.0	Plagă deschisă a degetului (degetelor) fără vătămarea unghiei	246.68	209.68

65	S61.88	Plagă deschisă a altor părți ale pumnului și mâinii	245.74	208.88
66	Z46.6	Amplasarea și ajustarea unei proteze urinare	127.48	108.36
67	I25.5	Cardiomiopatie ischemică	273.62	232.58
68	I80.3	Flebita și tromboflebita extremităților inferioare, nespecificată	383.92	326.33
69	I83.0	Vene varicoase cu ulcerare ale extremităților inferioare	383.92	326.33
70	I87.2	Insuficiența venoasă (cronică) (periferică)	383.92	326.33

Comitet Director,





PACHETUL MINIMAL DE SERVICII MEDICALE PENTRU ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

SPITALUL JUDEȚĂNESC
SUCEVA HUMANORULUI
3733
15.05.2018

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 are 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;

		Tarif maximal pe serviciu medical (lei)	Tarif negociat și contractat cu CAS (lei)
a1)			
Urgență medico-chirurgicală în camerele de gardă		57 lei/pacient	48.45
Urgență medico-chirurgicală în structurile de urgență din cadrul spitalelor pentru care finanțarea nu se face din bugetul Ministerului Sănătății		171 lei/pacient	0
		Tarif maximal pe caz rezolvat medical (lei)	Tarif negociat și contractat cu CAS (lei)
a2)			
O02.1	Avort fals	97.77 lei	0
O03.4	Avort spontan incomplet, fără complicații	98.84 lei	0
S61.0	Plagă deschisă a degetului (degetelor) fără vătămarea unghiei	246.68 lei	209.68
S61.88	Plagă deschisă a altor părți ale pumnului și mâinii	245.74 lei	208.88

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

	Tarif maximal pe serviciu medical (lei)	Tarif negociat și contractat cu CAS (lei)
Tratamentul și profilaxia rabiei cu antitetanic	171 lei/administrare	0
Tratamentul și profilaxia rabiei fără antitetanic	111 lei/administrare	0
Monitorizarea sifilisului genital primar și sifilisului secundar al pielii și mucoaselor	130 lei/asigurat/ trimestru	0

1.3. 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. 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 urmăririi 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 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.

Comitet



SPITALUL ORĂȘENESC GURA HUMORULUI - CUI 5347770

B-dul Bucovina nr. 17, Gura Humorului, jud. Suceava

Tel/fax: 0230/235.078 (Secretariat)

0230/230.756 (centrala)

email: secretariatgh@gmail.com



TEL: INFORMATII-PROGRAMARI

0787/506499

www.spitalgurahumorului.ro

SPITALUL ORĂȘENESC
GURA HUMORULUI
3732 15.05.2018

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 2018 <i>(indicele de complexitate a cazurilor)</i>	TCP 2018 <i>(tarif pe caz ponderat)</i>	Tarif pe caz rezolvat
1	2	3=1*2
1.0489	1475	1547.1275

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).

Comitet Director





SPITALUL ORĂȘENESC
GURA HUMORULUI
3734
05.05.2013

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

Nr. Crt.	Denumire caz rezolvat cu procedură chirurgicală	Cod Procedură	Denumire procedură chirurgicală	Tarif maximal pe caz rezolvat cu procedură chirurgicală (lei)	Tarif pe caz rezolvat cu procedură chirurgicală negociat și contractat cu casa de asigurări de sănătate (lei)
1	Excizie polip cervical, dilatația și chiuretajul uterului	M02601	Dilatarea și chiuretajul uterin [D&C]	390.76	332.15
2	Excizie polip cervical, dilatația și chiuretajul uterului	M03702	Polipectomia la nivelul colului uterin	390.76	332.15
3	Endoscopie digestivă inferioară cu polipectomie și biopsie	J06102	Colonoscopia flexibilă până la flexura hepatică, cu polipectomie	480.31	408.26
4	Endoscopie digestivă inferioară cu polipectomie și biopsie	J06104	Colonoscopia flexibilă până la cec, cu polipectomie	480.31	408.26

5	Endoscopie digestivă superioară	J13901	Panendoscopia până la duoden	371.57	315.83
6	Endoscopie digestivă superioară cu biopsie	J14201	Panendoscopia până la duoden cu biopsie	480.31	408.26
7	Endoscopie digestivă inferioară	J05501	Colonoscopia flexibilă până la flexura hepatică	371.57	315.83
8	Endoscopie digestivă inferioară	J05502	Colonoscopia flexibilă până la cec	371.57	315.83
9	Endoscopie digestivă inferioară cu biopsie	J06101	Colonoscopia flexibilă până la flexura hepatică, cu biopsie	480.31	408.26
10	Endoscopie digestivă inferioară cu biopsie	J06103	Colonoscopia flexibilă până la cec, cu biopsie	480.31	408.26
11	Debridarea nonexcizională a tegumentului și țesutului subcutanat	P02103	Debridarea nonexcizională a arsuri	162.44	138.07
12	Debridarea excizională a părților moi	O19301	Debridarea excizională a părților moi	649.77	552.3
13	Debridarea excizională a tegumentului și țesutului subcutanat	P02201	Debridarea excizională a tegumentului și țesutului subcutanat	649.77	552.3
14	Dilatarea și chiuretajul după avort sau pentru întrerupere de sarcină	M02801	Dilatarea și chiuretajul[D&C] după avort sau pentru întrerupere de sarcină	219.55	186.62
15	Biopsia tegumentului și țesutului subcutanat	P01701	Biopsia tegumentului și țesutului subcutanat	609.55	518.12
16	Incizia și drenajul tegumentelor și ale țesutului subcutanat	P00702	Incizia și drenajul abceselor tegumentelor și ale țesutului subcutanat	519.43	441.52
17	Incizia și drenajul tegumentelor și ale țesutului subcutanat	P00703	Alte incizii și drenaje ale tegumentelor și țesutului subcutanat	519.43	441.52
18	Examinare fibroscopică a faringelui	E04701	Examinare fibroscopică a faringelui	444.84	378.11
20	Chiuretaj cu biopsia de endometru	M02501	Biopsia de endometru	444.84	378.11
21	Chiuretaj cu biopsia de col uterin	M03701	Biopsia de col uterin	444.84	378.11
22	Electroterapia leziunilor tegumentare, leziuni multiple/leziune unică	P01309	Electroterapia leziunilor tegumentare, leziune unică	273.03	232.08

23	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	555.8	472.43
24	Rezecția parțială a unghiei încarnate	P02504	Rezecția parțială a unghiei încarnate	283.18	240.7

Comitet Director,

