

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 are acest potențial până la rezolvarea situației de 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:

- b) urgențe medico-chirurgicale și situațiile în care este pusă în pericol viața pacientului sau care au acest potențial, ce necesită supraveghere medicală continuă;
- 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 PENTRU AFECȚIUNI CRONICE

Nr. crt.	Denumire secție/compartiment	Codul secției/ Compartimentu lui*)	Tarif pe zi de spitalizare (lei)
1.	Recuperare Neuromusculara	1393.3	512.96

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 <i>(indicele de complexitate a cazurilor)</i>	TCP <i>(tarif pe caz ponderat)</i>	Tarif pe caz rezolvat
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3=1*2</i>
2.8851	2132	6151.0332

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).

PACHETUL DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

Lista afecțiunilor (diagnosticilor) 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	E04.2	Gușa multinodulară netoxică	394
2	E78.2	Hiperlipidemie mixta	442
3	I20.8	Alte forme de angină pectorală (* fără coronarografie)	317
4	I25.11	Cardiopatia aterosclerotică a arterei coronariene native	373
5	I25.9	Cardiopatie ischemică cronică, nespecificată, fără coronarografie	350
6	I34.0	Insuficiența mitrală (valva) (* fără indicație de intervenție chirurgicală)	440
7	I35.0	Stenoza (valva) aortică (* fără indicație de intervenție chirurgicală)	464
8	I35.1	Insuficiență (valva) aortică (* fără coronarografie; fără indicație de intervenție chirurgicală)	441
9	I67.8	Alte boli cerebrovasculare, specificate	373
10	I83.9	Vene varicoase ale extremităților inferioare fără ulceratie sau inflamație	444
11	J18.9	Pneumonie, nespecificată	484
12	J84.8	Alte boli pulmonare interstițiale specificate	440
13	K29.9	Gastro-duodenita, nespecificată	250
14	K81.1	Colecistita cronică	393
15	K82.8	Alte boli specificate ale vezicii biliare	305
16	M16.9	Coxartroza, nespecificată	228
17	M17.9	Gonartroza, nespecificată	234
18	M51.2	Altă deplasare a unui alt disc intervertebral specificat, fără indicație operatorie	363
19	M54.4	Lumbago cu sciatică-	402
20	M54.5	Dorsalgie joasă-	438
21	R10.4	Altă durere abdominală și nespecificată	155
22	Z50.9	Îngrijiri implicând o procedură de reabilitare, nespecificată	383
23	Z51.88	Alte îngrijiri medicale specificate	383
24	I80.3	Flebita și tromboflebita extremităților inferioare, nespecificată	444
25	I83.0	Vene varicoase cu ulceratie ale extremităților inferioare	444
26	I87.2	Insuficiența venoasă (cronică) (periferică)	444
27	G31.1	Degenerescenta senila a creierului, neclasificată altundeva	528
28	M85.80	Osteoporoza (Alte afecțiuni specificate ale densității și structurii osoase localizari multiple)	412

PACHETUL DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

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

Nrt. Crt.	Denumire caz rezolvat cu procedură chirurgicală	Cod Procedură	Denumire procedură chirurgicală	Tarif pe caz rezolvat cu procedură chirurgicală
				-lei-
1	Îndepărtarea materialului de osteosinteză	O18104	Îndepărtarea de broșă, șurub sau fir metalic, neclasificată în altă parte	570
2	Endoscopie digestivă superioară	J00101	Esofagoscopia flexibilă	430
3	Endoscopie digestivă superioară cu biopsie	J01202	Esofagoscopia cu biopsie	556
4	Endoscopie digestivă superioară	J13901	Panendoscopia până la duoden	430
5	Endoscopie digestivă superioară	J13903	Panendoscopia până la ileum	430
6	Endoscopie digestivă superioară cu biopsie	J14201	Panendoscopia până la duoden cu biopsie	556
7	Endoscopie digestivă superioară cu biopsie	J14202	Endoscopia ileală cu biopsie	556
8	Biopsia tegumentului și țesutului subcutanat	P01701	Biopsia tegumentului și țesutului subcutanat	706
9	Excizia leziunilor tegumentare și țesutului subcutanat	P01901	Excizia leziunilor tegumentare și țesutului subcutanat în alte zone	644