

SPITALUL ORĂȘENESC BECLEAN

PACHETUL DE BAZĂ - ACORDAT PERSOANELOR ASIGURATE -

I. PACHETUL DE BAZĂ ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ PENTRU AFECȚIUNI ACUTE PENTRU CARE PLATA SE FACE PRIN TARIF PE CAZ REZOLVAT (SPITALE DRG)

ICM <i>(indicele de complexitate a cazurilor)</i>	TCP <i>(tarif pe caz ponderat)</i>	Tarif pe caz rezolvat
1	2	$3=1*2$
1.2034	1709.0000	2056.61

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).

II. PACHETUL DE BAZĂ ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ PENTRU AFECȚIUNI CRONICE

Nr. crt.	Denumire secție/compartiment	Codul secției/ comparti- mentului	Tarif maximal pe zi de spitalizare (lei)	Tarif pe zi de spitalizare negociat și contractat cu casa de asigurări de sănătate (lei)
c1	c2	c3	c4	c5
1	Recuperare, medicina fizica si balneologie	1371	202,11	202,11
2	Cronici-Interne	1061	198.29	229.82
3	Psihiatrie cronici(lunga durata)	1333.1	97.32	146.63