

**TIPURI DE SERVICII MEDICALE SPITALICEŞTI CONTRACTATE CU
 CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE A JUDEȚULUI TIMIŞ**

DENUMIREA SECTIEI	SERVICIIS MEDICALE DE SPITALIZARE CONTINUĂ	SERVICIIS MEDICALE DE SPITALIZARE DE ZI	TIP DE ÎNGRIJIRE-spitalizare continuă
MEDICINĂ INTERNĂ	✓	✓	acut
CHIRURGIE GENERALĂ	✓	✓	acut
PNEUMOLOGIE	✓	✓	Acut și croniți-tbc
OBSTRETICĂ-GINECOLOGIE	✓	✓	acut
BOLI CRONICE	✓		cronic
RECUPERARE, MEDICINĂ FIZICĂ ȘI BALNEOLOGIE	✓		cronic

TERIFE DECONTATE DE CASS TIMIŞ PENTRU SERVICIILE MEDICALE PRESTATE

TIP SERVICIU	TARIF- LEI
ACUȚI-DRG	1475
TBC	200,20
BOLI CRONICE	198,20
RECUPERARE, MEDICINĂ FIZICĂ ȘI BALNEOLOGIE	202,11

A. Pachetul de servicii medicale de bază pentru asistența medicală spitalicească include:

1. Serviciile spitalicești sunt de tip preventiv, curativ, de recuperare medicală, paliative și cuprind: consultații medicale de specialitate, investigații, tratamente medicale și/sau chirurgicale, îngrijire, medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale, cazare și masă, după caz, în funcție de tipul de spitalizare.

B. Pachetul minimal de servicii medicale în asistența medicală spitalicească cuprinde servicii medicale acordate în regim de spitalizare continuă și de zi și se acordă în situația în care pacientul nu poate dovedi calitatea de asigurat

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.

C. Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană, titulari de card european de asigurări sociale de sănătate, în perioada de valabilitate a cardului, beneficiază de servicii medicale, conform contractului cadru de acordare a serviciilor medicale. Pentru aceste servicii medicale, furnizorii de servicii medicale spitalicești nu solicită bilet de internare.

D. Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederației Elvețiene, beneficiari ai formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială, beneficiază în asistența medicală spitalicească, de serviciile prevăzute la capitolul I din prezenta anexă. Furnizorii de servicii medicale spitalicești acordă serviciile medicale prevăzute în norme, pe baza biletului de internare în aceleași condiții ca și persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, cu excepția situației în care pacienții respectivi beneficiază de servicii medicale programate, acordate cu autorizarea prealabilă a instituțiilor competente din statele membre ale Uniunii Europene/din Spațiul Economic European/Confederației Elvețiene.

E. Pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, pot beneficia, după caz, de serviciile medicale conform normelor legale, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale.

Serviciile medicale, se acordă pe baza biletului de internare în aceleași condiții ca și persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România.

MANAGER
CÎRLIG DANIELA

