

Casa de asigurări de sănătate: CAS Ialomita
 Localitatea: Fetești
 Județul: IALOMITA
 Spital: SPITAL MUNICIPAL FETESTI
 Perioada: APR2018 SPT CAS-IL

ICM contractat = 1,0936
 TCP = 1475
 ICM realizat = 1,1416

Decont din 08/05/2018

- RON -

Valoare contractată	Valoare realizată raportată	Valoare realizată validată	Valoare de decontat
spitalizare zi 159 500 <u>159.500,84</u>	304.995,61	296.070,82	29.974,29 ✓
Tarif pe caz ponderat 632.319,52	728.840,57	716.785,01	340.129,90 ✓
Total 791.820,36	-----	-----	370.104,19

DRG
CONTRACTAT 392 cazuri x 1475 x 1,0936 = 632.319,52 lei
RAPORTAT 433 cazuri x 1475 x DRG RELATIV (FIECARE CAZ)
 cu 728.840,57 lei

INVALIDATE 8 cazuri - CF RAPORT ANEXAT
VALIDATE 425 cazuri (din care: 1 caz TRANSFERAT x 10%) x 1475
 x DRG RELATIV (FIECARE CAZ) cu 716.785,01 lei

DECONTATE 381 cazuri (din care: 1 caz TRANSFERAT x 10%) x 1475
 x DRG RELATIV (FIECARE CAZ) cu 632.093,76 lei

FACTURAT 1-15 APRILIE 2018 = 291.963,86 lei
 FACTURAM 16-30 APRILIE, ASTFEL:
 DRG = 339.535,18 lei
 VATA MATI DRG = 594,72 lei
340.129,90 lei

SPITALIZARE DE zi

RAPORTAT

1245 servicii cu 203.315,00 lei
 421 cazuri cu 101.680,61 lei
304.995,61 lei

VALIDATI

1213 SERVICII cu 198.090 lei
398 CAZURI cu 97.980,82 lei

296.070,82 lei

DECONTATE

626 SERVICII cu 103.290,00 lei
221 CAZURI cu 56.186,92 lei

159.476,92 lei

FACTURAT 1-15 APRILIE 2018 = 129.502,63 lei

FACTURAM 16-30 APRILIE 2018, ASTFEL:

SP2i = 27.829,29 lei

VATANATI SP2i = 2145,00 lei

29.974,29 lei ✓

RAMAS NEFACTURAT DRG = 84.691,25 lei

RAMAS NEFACTURAT SP2i = 136.593,90 lei