

Casa de asigurări de sănătate: CAS Ialomita  
 Localitatea: Fetești  
 Județul: IALOMITA  
 Spital: SPITAL MUNICIPAL FETESTI  
 Perioada: MAR2018 SPT CAS-IL

ICM contractat = 1,0812  
 ICM realizat = 1,2058  
 TCP = 1475

Decont din 10/04/2018

- RON -

	Valoare contractată	Valoare realizată raportată	Valoare realizată validată	Valoare de decontat
Tarif pe caz ponderat	620.365,53	893.235,07	877.064,35	232.774,62
spitalizare zi	160.304,76 <del>160.309,56</del>	275.627,43	269.925,14	160.283,28
<b>Total</b>	<b>780.675,09</b>	-----	-----	<b>393.057,90</b>

DRG  
CONTRACTAT 389 cazuri x 1475 x 1,0812 = 620.365,53 lei  
RAPOERTAT 503 cazuri x 1475 x DRG RELATIV (FIECARE CAZ) cu 893.235,07 lei  
INVALIDATE - CTRAFORT ANEXAT - 10 cazuri  
VALIDATE 493 cazuri x 1475 x DRG RELATIV (FIECARE CAZ) cu 877.064,35 lei  
DECONTATE 345 cazuri x 1475 x DRG RELATIV (FIECARE CAZ) cu 620.303,73 lei  
 FACTURAT 1-15 MAR 2018 = 387.529,11 lei  
 FACTURAM 16-31 MAR 2018 = 232.774,62 lei  
 RAMAS NEFACTURAT DRG = 256.760,62 lei  
SPITALIZARE DE ZI  
RAPOERTAT 1172 servicii cu 191.215,00 lei  
 350 cazuri cu 84.412,43 lei  
 -----  
 275.627,43 lei  
VALIDATE 1146 servicii cu 186.380,00 lei  
 343 cazuri cu 82.945,14 lei  
 -----  
 269.925,14 lei

DECONTATE

GSF servicii cu 108405,00 lei'  
214 cazuri' cu 51.878,28 lei'  

---

160.283,28 lei'

FACTURAM SP2i 1-31 MAR 2018, ASTTEL:

SP2i = 158.303,28 lei'

VATAMATI SP2i = 1980,00 lei'

---

160.283,28 lei'.

RAMAS NEFACTURAT SP2i = 102.641,86 lei'.