SRP
Societatea Română de PNEUMOLOGIE

SOCIETATEA ROMÂNĂ DE PNEUMOLOGIE
Şos. Viilor nr. 90, sector 5, 050159, Bucureşti
CIF: 4433929
IBAN: RO38BRDE410SV20979184100,
BRD GSG Sucursala Brătianu
Tel./Fax: 0213374460 *E-mail: office@srp.ro*

SOCIETATEA ROMANA DE PNEUMOLOGIE
SOS.VIILOR NR.90 SECTOR 5 BUCURESTI
REGISTRATURA
NR. 518
2015 Luna I Ziua 16

Către: **Casa Naţională de Asigurări de Sănătate**
În atenţia: **Domnului Preşedinte, Vasile Ciurchea**

Urmare a adresei dumneavoastră nr. P91/08.01.2015, înregistrată în cadrul Societăţii Române de Pneumologie (SRP) cu nr. S12/12.01.2015, cu privire la Proiectul Normelor metodologice de aplicare in anul 2015 a HG nr. 400/2014, vă comunicăm următoarele propuneri:

- Modificarea Ordinului Nr. 619/360 din 30 mai 2014 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2014 a Hotărârii Guvernului nr. 400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii şi a Contractului-cadru care reglementează condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014 – 2015, conform propunerilor din Anexa 1

- Memoriu de fundamentare pentru spitalizarea de zi pentru includerea in lista afectiunilor (diagnosticelor) medicale din Normele de Aplicare a Contractului Cadru – caz medical rezolvat in spitalizare de zi a Pachetului de Servicii Medicale de baza „Somnologie si monitorizare ventilatie non-invaziva la pacientii cronici"

- Memoriu de fundamentare pentru includerea in lista afectiunilor (diagnosticelor) medicale din Normele de Aplicare a Contractului Cadru – caz medical rezolvat in spitalizare de zi) a Pachetului de Servicii Medicale de baza „ Reabilitare respiratorie"

- Memoriu de fundamentare pentru includerea in lista afectiunilor (diagnosticelor) medicale din Normele de Aplicare a Contractului Cadru – caz medical rezolvat in spitalizare de zi) a Pachetului de Servicii Medicale de baza „ Hipertensiune pulmonară"

-- Memoriu de fundamentare pentru includerea in lista afectiunilor (diagnosticelor) medicale din Normele de Aplicare a Contractului Cadru – caz medical rezolvat in spitalizare de zi) a Pachetului de Servicii Medicale de baza „ Revarsatul pleural"

- Memoriu de fundamentare pentru includerea in lista afectiunilor (diagnosticelor) medicale din Normele de Aplicare a Contractului Cadru – caz medical rezolvat in spitalizare de zi) a Pachetului de Servicii Medicale de baza „ Chirurgie toracică".

PRESEDINTE,
Prof. Dr. Florin Mihălţan

SOCIETATEA ROMÂNĂ DE PNEUMOLOGIE S.R.P.

Anexa 1

Propunem modificarea ORDIN Nr. 619/360 din 30 mai 2014 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2014 a Hotărârii Guvernului nr. 400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii şi a Contractului-cadru care reglementează condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014 – 2015, cu modificarile si completarile ulterioare, astfel:

B.1

1.În anexa nr. 22, în tabelul de la litera B.1- Lista afecţiunilor (diagnosticelor) medicale - caz rezolvat medical în spitalizare de zi şi tarifele maximale pe caz rezolvat medical corespunzătoare, **poziţiile 36-50 şi 97-98** propunem sa se modifice şi sa aiba următorul cuprins:

Nr.crt	Cod diagnostic	Denumire afectiune (diagnostic)	Tarif maximal pe caz rezolvat - lei -
36	J06.8	Alte afectiuni acute ale cailor respiratorii superioare cu localizari multiple	**204,10**
37	J06.9	Infectii acute ale cailor respiratorii superioare nespecificate	**193,99**
38	J12.9	Pneumonia virala, nespecificata	**492,60**
39	J15.8	Alte pneumonii bacteriene	**492,60**
40	J18.1	Pneumonie lobara, nespecificata	**492,60**
41	J18.8	Alte pneumonii, cu micro-organisme nespecificate	**492,60**
42	J18.9	Pneumonie, nespecificata	**492,60**
43	J20.9	Bronsita acuta, nespecificata	**193,99**
44	J44.0	Boala pulmonara obstructiva cronica cu infectie acuta a cailor respiratorii inferioare	**434,69**
45	J44.1	Boala pulmonara obstructiva cronica , nespecificata	**434,69**
46	J44.9	Boala pulmonara obstructiva cronica cu exacerbare acuta, nespecificata	**434,69**
47	J45.0	Astmul cu predominenta alergica	**204,10**
48	J47	Bronsiectazia	**445,82**
49	J84.8	Alte boli pulmonare interstitiale specificate	**445,82**
50	J84.9	Boala pulmonara interstitiala nespecificata	**445,82**
97	Z50.9	Ingrijiri implicand o procedura de reabilitare, nespecificata	**385,19**
98	Z51.88	Alte ingrijiri medicale specificate	**385,19**

2. **În anexa nr. 22, în tabelul de la litera B.1, lista afectiunilor (diagnosticelor) medicale - caz rezolvat medical în spitalizare de zi şi tarifele maximale pe caz rezolvat medical corespunzătoare,** după poziţia **26** introducerea unei noi poziţii, poziţia **26^1 si 26^2**, cu următorul cuprins:

Nr.crt	Cod diagnostic	Denumire afectiune (diagnostic)	Tarif maximal pe caz rezolvat - lei -
26^1	**I.27.0**	Hipertensiune pulmonara primara	**257**
26^2	**I.27.8**	Alte cardiopatii pulmonare specificate	**257**

B.2

3. În anexa nr. 22, în tabelul de la litera B.2. Lista cazurilor rezolvate cu procedură chirurgicală - în spitalizare de zi şi tarifele maximale pe caz rezolvat corespunzătoare, **poziţiile 14-15, 17, 82-84 şi 90, propunem** sa se modifice şi sa aiba următorul cuprins:

Nr. crt	Denumire caz rezolvat cu procedură chirurgicală	Cod Procedură	Denumire procedură chirurgicală	Tarif maximal pe caz rezolvat cu procedură chirurgicală - lei -
14	Bronhomediastinoscopie	G02401	Bronhoscopia	629,69
15	Bronhomediastinoscopie	G02403	Fibrobronhoscopia	629,69
17	Extractia de corpi straini prin bronhoscopie	G02502	Bronhoscopia cu extractia unui corp strain	526,19
82	Biopsia tegumentului si tesutului subcutanat	P01701	Biopsia tegumentului si tesutului subcutanat	609,55
83	Incizia si drenajul abceselor tegumentelor si ale tesutului subcutanat	P00701	Incizia si drenajul hematomului tegumentar si al tesutului subcutanat	519,43
84	Examinare fibroscopica a faringelui	E04701	Examinare fibroscopica a faringelui	444,84
90	Repararea plagilor tegumentare si ale tesutului subcutanat, implicand tesuturile mai profunde	P02902	Repararea plagilor tegumentare si ale tesutului subcutanat in alte zone implicand si tesuturile profunde	555,80

4. În anexa nr. 22, în tabelul de la litera B.2 - Lista cazurilor rezolvate cu procedură chirurgicală - în spitalizare de zi şi tarifele maximale pe caz rezolvat corespunzătoare, după poziţia 15 introducerea unei noi poziţii, poziţia 15^1, 15^2, 15^3 , 15^4, cu următorul cuprins:II. De inclus in:

Nr. crt	Denumire caz rezolvat cu procedură chirurgicală	Cod Procedură	Denumire procedură chirurgicală	Tarif maximal pe caz rezolvat cu procedură chirurgicală - lei -
15 ^1	Biopsie pleurei	G03103	Biopsie pleurala	569,12
15 ^2	Biopsie ganglioni laterocervicali si supraclaviculari	I00601	Biopsie ganglioni laterocervicali si supraclaviculari	416,26
15	Punctia biopsie	G03102	Punctia biopsie transparietala	972,26

^3	transparietala cu ac pentru formatiuni tumorale pulmonare		cu ac pentru formatiuni tumorale pulmonare	
15 ^4	Implantare cateter pleural	G03003	Implantare cateter pleural	683,54

B.3

5. B. 3. 1 Lista serviciilor medicale în regim de spitalizare de zi decontate asiguraților prin tarif pe serviciu medical/vizită (zi) și pentru care în vederea decontării nu este necesară închiderea fișei de spitalizare de zi (FSZ) după fiecare vizită (zi).

Nr. crt.	Denumire serviciu medical	Tarif maximal pe serviciu medical
1.	Reabilitare respiratorie*	21,93/sedinta

*** pachetul include 20 de sedinte/pacient**

B.3.2

6. În anexa nr. 22, în tabelul de la litera B.3.2.- Lista serviciilor medicale în regim de spitalizare de zi decontate asiguraţilor prin tarif pe serviciu medical şi pentru care în vederea decontării se închide fişa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării serviciului medical după poziţia 58 propune introducerea urmatoarelor pozitii:

Nr. crt.	Denumire serviciu medical	Tarif maximal pe serviciu medical
	Proceduri specific pentru diagnosticul si tratamentul pacientilor cu revarsate lichidiene de etiologie neprecizata	
1.	Diagnosticul etiologic al sindromului lichidian pleural (revarsat pleural)	**569,12**
2.	Terapia sindromului lichidian (revarsat pleural)	**178,45**
	Proceduri specifice postoperator chirurgie toracica	
1	Control postoperator medico-chirugical	*486,38 lei/asigurat*
2	Ingrijire plaga deschisa cronica toracica pentru cavitati post empiem	*220,9 lei / asigurat*
3	Verificare plaga postoperatorie cu scoatere de fire	*276,91 lei/ asigurat*
4	Implantare catater pleural long-life pentru pleurezii rebele recidivante, pacienti critici, oncologici	*1580 lei/ asigurat*
	Proceduri specifice pentru diagnosticul tratamentul si monitorizarea tulburarilor respiratorii diurne, nocturne si al patologiei somnului	
1	*Monitorizarea poligrafică*	*359 lei /asigurat*
2	*Monitorizarea polisomnografica*	*559 lei/asigurat*
3	*Titrare presiune pozitiva*	*340 lei/asigurat*
4	*Monitorizarea evolutiei sub CPAP*	*163 lei/ asigurat*
5	*Monitorizarea evolutiei sub ventilatie noninvaziva*	*298 lei/asigurat*

PRESEDINTE,

Prof. Dr. Florin Mihălțan

S.R.P. SOCIETATEA ROMÂNĂ DE PNEUMOLOGIE

Memoriu de fundamentare pentru spitalizarea de zi

Pentru includerea in lista afectiunilor (diagnosticelor) medicale din Normele de Aplicare a Contractului Cadru – caz medical rezolvat in spitalizare de zi a Pachetului de Servicii Medicale de baza „Somnologie si monitorizare ventilatie non-invaziva la pacientii cronici".

Somnologia sau medicina somnului este o disciplina care are ca obiect de studiu somnul normal şi patologic. Combinând informaţiile obţinute prin înregistrarea unei serii largi de parametri respiratori, cardiologici şi neurologici (fluxul respirator, efortul toracic, saturaţia cu oxigen, EKG, EEG, EOG, EMG etc) sub forma poligrafiei şi a polisomnografiei, somnologia permite indentificarea atât a **problemelor de natura respiratorie (sforăit, apnee) cât şi a altor tulburări ale somnului**, implicand specialişti din domenii diferite (pneumologie, neurologie, cardiologie, ORL, medicina muncii, psihlogie, psihiatrie, etc). Sforăitul sau somnul neodihnitor şi oboseala în timpul zilei ascund de multe ori **probleme respiratorii grave cu multiple implicaţii cardio-vasculare şi metabolice.** Un numar deloc neglijabil din accidentele mortale de pe autostrăzi provocate de adormirea la volan au fost asociate cu tulburări ale somnului, persoanele care suferă de apnee în somn fiind de 6 ori mai expuse riscului de a fi implicate într-un accident de maşină din cauza oboselii. În acest sens, **conform Ordinul Ministrului Transporturilor şi al Ministrului Sănătăţii nr. 1.257/1.391/2013,** precum şi prin **Ordinul Ministrului Transporturilor nr. 1256/2013** pentru aprobarea funcţiilor din siguranţa transporturilor pentru care sunt necesare avize de aptitudine medicală şi/sau psihologică sunt considerate **inapte pentru angajare** în functii cu responsabilitate persoanele cu **sindrom de apnee în somn sever netratat, iar din 1.07.2014 a intrat in vigoare Directiva 2014/85/UE de modificare a Directivei 2006/126/CE a Parlamentului European şi a Consiliului privind permisele de conducere** prin care se reglementează faptul ca toţi candidaţii sau conducătorii auto la care **există suspiciune de sindrom de apnee moderată sau severă în somn de tip obstructiv trebuiesc supuşi unei consultaţii medicale pentru obţinerea unui aviz autorizat înainte de eliberarea sau reînnoirea permisului de conducere.**

În Institutul de Pneumologie „M. Nasta" se **desfăşoară din 1996** activităţile de depistare a patologiilor somnului. Achiziţia de aparatură s-a făcut în cadrul unui proiect **Proiect-SASPROT-2007-2010** iar ulterior completat din sponsorizări obţinute prin eforturile colectivului. În prezent în Institut sunt evaluate anual aproximativ **1200 de persoane pe an cu tulburări de somn**, pentru multi dintre acestia neexistand posibilitatea de a se efectua investigatiile standard altfel decat prin **munca de voluntariat** a echipei de medici atestaţi în somnologie în numar de 3 şi a 5 asistenti instruiţi în acest sens. Centre care practică acest tip de voluntariat s-au dezvoltat în mai multe spitale de pneumologie din ţară, cele mai importante fiind în Iaşi, Cluj, Timişoara, Oradea, Craiova, Constanţa, Targu-Mureş, centre în care se diagnostichează **anual aproximativ 6.000 de pacienţi**.

Societatea Romană de Pneumologie (SRP) şi Secţiunea de Somnologie şi Ventilaţie Non-Invazivă (SSVNI) organizează din 2013 **programele de studii complementare** pentru **Managementul general, clinic şi terapeutic al tulburărilor respiratorii din timpul somnului. Somnologie, poligrafie (M1)** şi **Somnologie, poligrafie, polisomnografie şi titrare (M2)**, avizate conform OMS 120/2011, publicat în Monitorul Oficial179/2011, care s-au soldat cu existenţa unui număr de **37 medici cu atestat în România.** De asemenea în România există **2 experţi certificaţi la nivel european** (din totalul de mai puţin de 200 de medici certificaţi la nivel de Europa).

O statistică realizată în Institut arată că în România sunt în jur de **10.000 de persoane diagnosticate** până în prezent cu apnee în somn, dar estimările arată că în România ar exista **aproximativ 1,5 si 2 milioane de persoane cu apnee.** Sindromul de apnee în somn însotit de somnolenta apare la 2% - 4% din populaţie dar neînsoţit de somnolenţă apare la 24% din bărbaţi şi la 9% din femei.

Ghidurile internationale si practica medicala curenta din implica proceduri diagnostice care includ studii de **tip poligrafie (*pachet Monitorizarea poligrafică*) sau polisomnografie (*pachet Monitorizarea polisomnografică*)** precum şi interventii terapeutice; cel mai obişnuit tratament prescris pentru apneea obstructivă în somn este un aparat cu **presiune pozitivă continuă (CPAP) care se titrează** până la obţinerea presiunii terapeutice în cursul unei a2a evaluări de tip poligrafie sau polisomnografie (***pachet Titrare presiune pozitivă***). Pacienţii aflaţi sub terapie CPAP necesita evaluare periodica (***pachet monitorizarea Evoluţiei sub CPAP***).

Ventilaţia non-invaziva (VNI) reprezintă prin livrarea aerului de la ventilator la pacient printr-o mască oro-nazală; poate fi cu presiune pozitivă (dispozitivul de la care se porneşte acest tip de ventilaţie fiind CPAPul descris anterior), negativă sau cu livrare de volum. Modul VNI şi-a gasit o aplicaţie în tratamentul în acut dar şi **la domiciliu (insuficienţă respiratorie cronică datorată hipoventilaţiei nocturne, deformarii peretelui toracic, bolilor neuromusculare, BPOCului)**, scopul fiind reducerea efortului depus de musculatura respiratorie. În **Monitorul Oficial 366/19.05.2014 s-a publicat HG nr. 400 /2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii si a Contractului cadru** care reglementeaza condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2014-2015 şi **care include Ventilaţia noninvazivă pe lista Pachetelor de servicii medicale de bază pentru îngrijiri medicale la domiciliu şi îngrijiri paliative la domiciliu** (Se efectuează sub supravegherea medicului pneumolog sau a medicului cu specialitatea anestezie şi terapie intensivă care îşi desfăşoară activitatea într-o formă legală la furnizorul de îngrijiri medicale la domiciliu/îngrijiri paliative la domiciliu), iar prin Ordinul ministrului sanatatii si al presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate nr. 619/360/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Hotărârii de Guvern nr.400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii medicale şi a Contractului-cadru se reglementează condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014 – 2015, incluziv pentru Ventilaţie Non-Invazivă.

VNI se instituie pe parcursul internării dar ulterior pacienţii necesită **reevaluări periodice** (***pachet Monitorizarea evolutiei sub tratament cu presiune pozitivă***). În prezent este în curs de elaborare modulul de **Managementul general, clinic şi terapeutic al tulburărilor respiratorii din timpul somnului. Ventilaţie Non-Invazivă (M3),** avizat conform **OMS nr. 959/2014, publicat în M.O.nr. 626/2014.**

Prof. Dr. Florin dumitru Mihalţan

Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta"

UMF "Carol Davila"

Preşedinte SRP

Coordonator programe de studii complementare

As. Univ. Dr. Oana Claudia Deleanu

Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta"

UMF "Carol Davila"

Preşedinte SSVNI

Expert somnolog certificat european

Memoriu de fundamentare

Pentru includerea in lista afectiunilor (diagnosticelor) medicale din Normele de Aplicare a Contractului Cadru – caz medical rezolvat in spitalizare de zi) a Pachetului de Servicii Medicale de baza „ Reabilitare respiratorie" .

Reabilitarea respiratorie reprezintă o interventie terapeutica bazata pe dovezi, realizata de o echipă multidisciplinară, care se adresează pacienţilor cu boli respiratorii cronice, ce presupune reantrenament la efort, kinetoterapie respiratorie, monitorizare nutriţională, psihologică şi socială.

Beneficiile reabilitării respiratorii:

- Reducerea simptomelor, cresterea calitatii vietii pacientilor, prevenirea exacerbarilor, cresterea performantelor fizice
- Ameliorarea independentei functionale si autonomizarea rapida a pacientului
- Reducerea numarului de zile de spitalizare, a reducerii zilelor de absenteism de la locul de munca si per total o scadere a costurilor pentru sanatate.

În acest moment oferta de servicii medicale de acest tip se află într-o perioadă de pionierat în România. Programe de reabilitare respiratorie funcţionează la Timişoara şi la Iaşi (pentru pacienţi internaţi) prin contract cu Casele Judeţene de Asigurări de Sănătate.

In Institutul de Pneumoftiziologie Marius Nasta sunt spitalizati anual **3000 pacienti cu BPOC, dintre care 1800 cu exacerbare acuta,** patologii ce necesita mari consumuri de resurse. Instituirea unor programe preventive de tipul reabilitarii **respiratorii poate reduce cheltuielile legate de spitalizarea pacientului, reducand numarul de exacerbari si apelul la serviciile de sanatate**. In acelasi timp, de procedurile de kinetoterapie respiratorie pot beneficia pacientii internati in **Serviciul de Chirurgie toracica**, pentru ameliorarea recuperarii post-operatorii.

In Institutul de Pneumologie "M. Nasta" se desfasoara din 2009 un **program pilot de cercetare in domeniul Reabilitarii Respiratorii**, care a avut beneficii dovedite la pacientii cu BPOC, chirurgie toracica, boli pulmonare restrictive si bronsiectazii.

Dotarea cu echipamente se datorează proiectului de cercetare contractat cu Autoritatea Naţională de Cecetare Ştiinţifică – „Reţea de reabilitare Respiratorie a pacienţilor cu Bronho-pneumopatie Obstructivă Cronică (REABILUM)" si donaţiei de aparatură din Franţa.

Ghidurile internationale si practica medicala curenta din Centrele de Reabilitare **implica pentru buna desfasurare a reabilitarii respiratorii urmatoarele proceduri:**

- investigatii: consultatie medicala, masurare indici antropometrici (IMC, analiza corporala), spirometrie, test de efort pentru evaluarea functiei respiratorii, evaluare psihologica clinica si psihodiagnostic
- interventii terapeutice: kinetoterapie pe aparate, kinetoterapie individuala, antrenament muschi respiratori, consiliere psihologica clinica pentru adult

Pacienti vizati: BPOC, astm bronsic, bronsiectazii, pneumopatii interstitiale, chirurgie toracica, deformari toracice, sechele de tuberculoza

Prof. Dr. Miron Bogdan
Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta"
Şef Catedră Pneumologie UMF "Carol Davila"

Dr. Alina Croitoru
Medic specialist pneumologie
Formare in reabilitare respiratorie

INSTITUTUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE
« MARIUS NASTA » BUCURESTI

PACHETE SERVICII MEDICALE PENTRU INTERNAREA DE ZI / 2014

Hipertensiune arteriala pulmonara – cod I27.0 si I27.8

Memoriu de fundamentare

Pentru includerea in lista afectiunilor (diagnosticelor) medicale din Normele de Aplicare a Contractului Cadru – lista B.3.2) a Pachetului de Servicii Medicale de baza „ Hipertensiunea pulmonara" .

Hipertensiunea arteriala pulmonara (HTAP) este o boala foarte rara, cu o prevalenta estimata intre 15-50 cazuri /100000 locuitori. In Romania exista un Program National de Boli Rare ce include un subprogram de Tratament al Pacientilor cu HTAP (PNHTAP). In cadrul PNHTAP este asigurata medicatia necesara acestor pacienti. Pacientii necesita diagnostic si urmarire periodica ulterioara pe toata durata tratamentului sau tinerii in evidenta in cadrul Centrului de Hipertensiune Arteriala Pulmonara.

Beneficiile PNHTAP si urmaririi pacientilor:

- Cresterea calitatii vietii (ameliorarea dispneei de efort) si a supravietuirii prin prescriptia medicatiei cu dovezi de eficienta in categoriile de etiologii HTAp incluse in PNHTAP
- Identificarea momentelor de agravare si optimizarea managementului pacientilor in ce priveste deciziile de modificare a terapiei sau stabilirea indicatiei de transplant pulmonar

In acest moment in Romania se afla 5 centre HTAp adulti si 4 centre HTAP copii. Institutul „Marius Nasta" din Bucuresti este centrul coordonator al PNHTAP, avand in evidenta aproximativ 65 pacienti cu aceasta patologie. La nivel national sunt urmariti aproximativ 400 de pacienti.

Ghidurile internationale si practica medicala curenta din Centrele HTAP **implica efectuarea urmatoarelor proceduri pentru o vizita periodica HTAP:**

- investigatii: consultatie medicala cu evaluarea clasei functionale NYHA, test de mers 6 minute, radiografie toracica, electrocardiograma, ecocardiografie, INR, NT-proBNP
- interventii terapeutice: prescriptie medicamente HTAP din farmacia cu circuit inchis a spitalului

Pacienti vizati: pacienti cu HTAp la prim diagnostic sau la vizitele periodice de urmarire

Serviciile furnizate sunt conforme cu ghidurile aprobate de Ministerul Sanatatii si afisate pe site-ul Ministerului.

Se aplica pacientilor cu boli respiratorii aflati la prima investigatie sau control.
Medicul pneumolog dispune procedurile si serviciile sus-mentionate.

Prof. Dr. Miron Bogdan

Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta"

Şef Catedră Pneumologie UMF "Carol Davila"

Prof. Dr. Miron Bogdan
medicină internă
pneumologie
Cod: 536478

Nota de fundamentare – proceduri

Pachet hipertensiune pulmonara SZ

- **Consultatie**
  - Anamneza
  - Examen clinic, care sa includa si:
    - TA, AV, SaO2 repaus, aer ambiant
  - Evaluare clasa functionala NYHA
  - Interpretare ECG, test de mers, ecocardiografie, rx torace, Nt-proBNP, INR
  - Decizie continuare includere in Programul National HTAP
  - Prescriptie medicatie HTAP din farmacie cu circuit inchis
  - Redactare rezultat, indicatii
  - Introducerea datelor in registrul HTAP

  - Materiale: calculator,imprimanta, toner
  - Personal: medic
- **Ecografie cardiaca**
  - Masurare cavitati cardiace
  - Masurare TAPSE
  - Analiza cineticii parietale cardiace
  - Estimare PAPs
  - Analiza prezenta lichid pericardic
  - Consumabile: gel ecografie, hartie Xerox,
  - Ecocardiograf (amortizare)
  - Personal: medic si asistenta ecocardiografie
- **ECG**
  - Hartie electrocardiografie (consumabil)
  - Electrocardiograf (amortizare)
  - Personal: asistenta sau technician ECG
- **Test de mers 6 minute**
  - Personal: medic sau asistenta
- **Radiografie toracica**
  - Film, solutie developare (consumabile)
  - Serviciu radiologie (amortizare)
  - Personal: medic radiolog, technician radiologie
- **INR, NT-pro-BNP**
  - Kituri NT-pro-BNP si INR (consumabile laborator)
  - Recoltare (procedura) cu consumabile (ace recoltare, eprubere)
  - Personal – asistenta recoltare, personal laborator

Prof. Dr. Miron Bogdan
medicină internă
pneumologie
Cod: 536479

Nota de fundamentare SZ pnemologie

Institutul de Pneumotiziologie"Marius Nasta" este un spital de categoria I M ,cu adresabilitate foarte mare a pacientilor din intrega tara(o proportie de peste 60% a pacientilor din toata tara),pacienti cu afectiuni complexe,grave ,comorbiditati importante care ridica probleme de diagnostic si tratament .

Revarsatul pleural reprezinta o patologie frecventa care este adresata Institutului pentru stabilirea etiologiei acestuia si/sau efectuarea unor manevre terapeutice(evacuare,pleurodeza).

Spre exemplu,pe parcursul anului precedent(2014) au fost in total 645 cazuri de pacienti spitalizati cu forma de internare continua.

Cand starea clinica a pacientului o permite,o mare parte din aceste manevre se pot efectua in sistem ambulator sau prin prezentare la camera de garda,ceea ce ar scade costurile spitalizarii continue.

In consecinta,propunem crearea unor noi pachete de investigatii pentru patologie pleurala care sa cuprinda procedure precum:

- punctie pleurala in anestezie locala,examinarea citologica,biochimica si bacterilogica a lichidului pleural recoltat,evacuarea lichidului pleural,

-punctie-biopsie pleurala pe ac cu examen histopatologic al produsului recoltat

		Tip manevra medicala	Pret
1	Revarsat pleural	consultatia medicala	40.25
		cheltuieli indirecte	40.25
		Radiografie pulmonara fata si profil	61.89
		Toracocenteza	50.00
		Evacuare lichid pleural	10.00
		Proteine totale din lichid punctie	9.00
		Lactat hidrogenaza LDH din lichid punctie	12.00
		Glucoza din lichid punctie	9.00
		ADA, lichid pleural	20.00
		Citodiagnostic lichid de punctie	32.73
		Ex.BK microscopie+cultura	43.00
		Cultura flora+Examen microscopic colorat gram +field	41.00
		Total	**369.12**

		Tip manevra medicala	Pret
2	Punctie-biopsie pleurala pe ac	consultatia medicala	40.25
		cheltuieli indirecte	40.25
		Radiografie pulmonara fata si profil	61.89
		Toracocenteza	50.00
		Evacuare lichid pleural	10.00
		Proteine totale din lichid punctie	9.00
		Lactat hidrogenaza LDH din lichid punctie	12.00
		Glucoza din lichid punctie	9.00
		ADA, lichid pleural	20.00
		Citodiagnostic lichid de punctie	32.73
		Ex.BK microscopie+cultura	43.00
		Cultura flora+Examen microscopic colorat gram +field	41.00
		Biopsie pleurala	200
		Total	**569.12**

Serviciile furnizate sunt conforme cu ghidurile aprobate de Ministerul Sanatatii si afisate pe site-ul Ministerului.

Se aplica pacientilor aflati la prima investigatie sau control.

Nu se administreaza tratament medicamentos.

Consultatia cuprinde anamneza, examen clinic si interpretare investigatii paraclinice, formulare diagnostic si atitudine terapeutica (Rp, etc)

Director medical

Prof.Dr.Crisan Emilia

Dr. Ghican Dumitrache - Ruginoasa
medic primar pneumologie
asistent universitar
cod: 865962

Dr. CAMELIA BADESCU
medic specialist pneumolog
pneumolog
cod: 130755

Nota de fundamentare pachete de spitalizare de zi - chirurgia toracica

In Institutul de Pneumoftiziologie"Marius Nasta",in cadrul serviciilor de pneumologie si chirurgie toracica a crescut foarte mult ponderea pacientilor cu patologie tumorala, in ultimii ani,ajungand la aproximativ 50% dintre pacientii .Procentul este semnificativ fata de deceniile trecute, cand predomina patologia tuberculoasa inclusiv in chirurgia toracica.

La inceputul anului 2014 s-a infiintat si Departamentul de Oncologie Medicala in cadrul Institutului de Pneumoftiziologie"Marius Nasta',ducand la o crestere a numarului pacientilor cu afectiuni oncologice si necesitatea diversificarii serviciilor medicale si chirurgicale pentru o mai buna ingrijire a pacientilor.

Se impune crearea de noi pachete de servicii de spitalizare de zi in cadrul serviciului de chirurgie toracica, pentru monitorizarea pacientilor din sectia chirurgie toracica si degrevarea sistemului da sanatate de costuri suplimentare legate de costurile spitalizarii continue. Unele manevrele specifice chirurgiei toracice,care pot sa fie efectuate pe spitalizare de zi,nu sunt codificate si decontate de CASMB(biopsii ganglionare,biopsii cu ac/transparietale, biopsii excizionale,montare camera tratament citostatic,control postoperator,revizie plaga ,revizie drenaj pleural-montare valve unidirectionale).

Propuneri:

Manevre chirurgicale care sa se regaseasca in lista de diagnostice si proceduri decontate pentru internarea de zi de catre Casa de Asigurari de Sanatate:

a)-biopsii ganglionare in anestezie locala/sedare locala*

b)-biopsii cu ac/transparietale in anestezie locala/sedare intravenoasa* pentru formatiuni tumorale

c)-biopsii excizionale in anestezie locala/sedare intravenoasa*

* cu examen histopatologic inclus

d)-control postoperator care sa includa: radiografie toracica,spirometrie,analize standard(hemoleucograma complete,biochimie:uree,creatinina,Na/K seric,coagulograma),

Revizie plaga-toaleta locala,pansament,suprimare fire de sutura,respectiv excizia posibilelor granuloame de fir,punctia unei colectii la nivelul plagii si recoltarea pentru examene bacteriologice(flora specifica si nespecifica),respectiv biochimica din produsul recoltat.

e) ingrijire plaga deschisa cronica toracica pentru cavitati post empiem

f)-montare camera tratament citostatic prin implantare cateter venos long-life

g)-implantare cateter pleural long-life, revizie drenaj pleural(pentru drenaje prelungite)-montare valve unidirectionale/Heimlich,punga colectoare,tubulatura.

Propuneri de inclus in pachetele de servicii spitalizare de zi 2015

	Chirurgie Toracica	Tip manevra medicala	Pret
1	Biopsie ganglioni laterocervicali si supraclaviculari	Consultatia medicala	40.00
		Cheltuieli indirecte	35.00
		Radiografie pulmonara fata	26.91
		EKG	7.64
		Hemograma	14.01
		Pansament plaga	75.00
		Examen histopatologic (piesa prelucrata la parafina+bloc inclus la parafina cu histopatologic+diagnostic histopatologic pe lama)	180
		Manopera de mica chirurgie(punctie,biopsie,etc)	180.00
		Teste de coagulare	30
		Total	**588,56**
		Tip manevra medicala	**Pret**
2	Punctia biopsie transparietala cu ac pentru formatiuni tumorale	consultatia medicala	45
		cheltuieli indirecte	50
		Radiografie pulmonara fata, profil	61.89
		EKG	7.64
		Teste de coagulare	30
		Hemograma	14.01
		Ac through-cut	100.00
		Uree, creatinina	11.72
		Consult histopatologic pe lame	60
		Examen histopatologic (piesa prelucrata la parafina+bloc inclus la parafina cu histopatologic+diagnostic histopatologic pe lama)	180
		Manopera de mica chirurgie(punctie,biopsie,etc)	180.00
		Examen histopatologic cu coloratii speciale	232
		Total	**972.26**
		Tip manevra medicala	**Pret**
	Control postoperator medico-chirugical	Consultatia medicala	40.00
		Cheltuieli indirecte	35.00
		Spirograma + test farmacodinamic bronhomotor	16.10
		TLCO,factor de transfer	50
		Radiografie pulmonara fata	26.91
		EKG	7.64

3		Hemograma	14.01
		Uree, creatinina	11.72
		Pansament plaga	75.00
		Manopera de mica chirurgie (punctie, biopsie, montare si repozitionare tub dren etc)	180.00
		Total	**486.38**

		Tip manevra medicala	**Pret**
4	**Ingrijire plaga deschisa cronica toracica pentru cavitati post empiem**	consultatia medicala	35
		cheltuieli indirecte	60
		Radiografie pulmonara fata, profil	61.89
		Hemograma	14.01
		Aplicare pansamente	50.00
		Total	**220.9**

5	**Verificare plaga postoperatorie cu scoatere de fire**	Consultatia medicala	40.00
		Cheltuieli indirecte	35.00
		Radiografie pulmonara fata	26.91
		Pansament plaga	75.00
		Materiale	100.00
		Total	**276,91**

		Tip manevra medicala	**Pret**
6	**Implantare catater pleural**	consultatia medicala	40
		cheltuieli indirecte	50
		Radiografie pulmonara fata, profil	61.89
		EKG	7.64
		Hemograma	14.01
		Teste de coagulare	30
		Cateter pleural	300
		Manopera chirurgicala	180
		Total	**683,54**

		Tip manevra medicala	**Pret**
7	**Propunere:Cateter pleural long-life**	Pachet cateter pleural+ cost cateter special long-life	1400
		Manopera chirurgicala	180
		Total	**1580**

Seviciile furnizate sunt conforme cu ghidurile aprobate de Ministerul Sanatatii si afisate pe ste-ul Ministerului.

Se aplica pacientilor aflati la prima investigatie sau la control

Dr. FALER CRISTIAN
SEF LUCRARI
MEDIC PRIMAR CHIRURGIE TORACICA
Cod 581876