

**PACHETUL MINIMAL
DE SERVICII MEDICALE PENTRU ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ**

1. Criteriile pe baza cărora se efectuează internarea pacienților în regim de spitalizare continuă sunt:

a) urgență medico-chirurgicală în care este pusă în pericol viața pacientului sau care are acest potențial până la rezolvarea situației de urgență;

b) boli cu potențial endemoepidemic până la rezolvarea completă a cazului;

2. Criteriile pe baza cărora se efectuează internarea pacienților în regim de spitalizare de zi sunt:

a) situația de urgență medico-chirurgicală, pentru:

a1) serviciile medicale efectuate în camera de gardă, CPU/UPU, care nu sunt finanțate de Ministerul Sănătății/ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie;

b) epidemiologic pentru bolnavii care necesită tratament în afecțiuni care nu necesită izolare pentru serviciile medicale prevăzute la capitolul I litera B punctul B.3.1 pozițiile 3 și 4 și punctul B.3.2 poziția 59 din Anexa 22 la Ordinul MS/CNAS nr. 1068/627/2021, care se acordă în structuri de spitalizare de zi aprobate/avizate de Ministerul Sănătății, respectiv:

Nr. crt.	Denumire serviciu medical
	Lista B.3.1
(...)	(...)
3.	Tratamentul și profilaxia rabiei cu antitetanic
4.	Tratamentul și profilaxia rabiei fără antitetanic

3. 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.

4. Pentru servicii medicale din pachetul minimal furnizorii de servicii medicale spitalicești nu solicită bilet de internare.