

**PACHETUL MINIMAL DE SERVICII MEDICALE PENTRU ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ****1.1. 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;
- c) nașterea.

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

- a) urgență medico-chirurgicală;

a1)		Tarif maximal pe serviciu medical (lei)	Tarif negociat și contractat cu CAS (lei)
Urgență medico-chirurgicală în camerele de gardă		57 lei/pacient	57 lei/pacient
a2)		Tarif maximal pe caz rezolvat medical (lei)	Tarif negociat și contractat cu CAS (lei)
O02.1	Avort fals	97.77 lei	88.61 lei
O03.4	Avort spontan incomplet, fără complicații	98.84 lei	88.61 lei
S61.0	Plagă deschisă a degetului (degetelor) fără vătămarea unghiei	246.68 lei	166.05
S61.88	Plagă deschisă a altor părți ale pumnului și mâinii	245.74 lei	182.69

1.3. 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. 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.