

|   |  |                        |
|---|--|------------------------|
| <br><b>SPITALUL<br/>ORĂȘENESC<br/>„SFÂNTUL DIMITRIE”<br/>TG.NEAMȚ</b> | <b>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ</b>                          | <b>Ediție II</b>       |
|   | <b>DE INTERNARE A PACIENTULUI<br/>COD: PO - MI- 20</b> | <b>Nr. de ex.</b>      |
|   |  | <b>Revizie 2</b>       |
|   |  | <b>Nr. de ex.</b>      |
|   |  | <b>Pagina 1 din 17</b> |
|   |  | <b>Exemplar nr.:</b>   |

**APROBAT,  
MANAGER**

**DR. PATRĂȘCU ALEXANDRU**



**PROCEDURA OPERAȚIONALĂ  
DE INTERNARE A PACIENTULUI**

**COD: PO – MI – 20**

**Ediție II, Revizie 2, 19.11.2021**

**AVIZAT,**  
**PREȘEDINTE COMISIE DE MONITORIZARE**  
**DR. UDREA LARISA CRISTINA**

**VERIFICAT,**  
**CONDUCĂTOR COMPARTIMENT**  
**DR. HANGANU ELENA GABRIELA**

**ELABORAT:**  
**DR. UDREA LARISA CRISTINA**

Dr. HANGANU ELENA GABRIELA  
Pacientă medicina internă  
arăstat în manifestație generală  
Cardiolog CCR 032640  
fog

|   |   |   |
|---|---|---|
| <br><b>SPITALUL<br/>ORĂȘENESC<br/>„SFÂNTUL DIMITRIE”<br/>TG.NEAMȚ</b> | <b>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ</b><br><br><b>DE INTERNARE A PACIENTULUI</b><br><b>COD: PO - MI- 20</b> | <b>Ediție II</b><br><b>Nr. de ex.</b><br><b>Revizie 2</b><br><b>Nr. de ex.</b><br><b>Pagina 2 din 17</b><br><b>Exemplar nr.:</b><br><hr/> |
|---|---|---|

## Note

- Acest document conține informații și date care sunt proprietatea Spitalului Orășenesc „Sfântul Dimitrie” Târgu Neamț.
- Prezenta procedură operațională este destinată utilizării exclusive pentru propriile cerințe.
- Utilizarea integrală sau parțială a acestei proceduri în orice scop sau activitate sau reproducerea parțială/integrală în orice publicație și prin orice procedeu (electronic, mecanic, fotocopiere, microfilmare etc.) este interzisă fără acordul scris al PROPRIETARULUI.
- Aceasta este un document controlat. Orice documente care apar pe hârtie care nu sunt stampilate în roșu "Conform cu originalul" nu sunt controlate și ar trebui să fie verificate în raport cu documentul original.
- Transmiterea se realizează prin intranet și / sau e-mail

**Pagina de gardă.....1**

**Cuprins.....2**

|   |
|---|
| <b>1. Scop.....3</b>                                  |
| <b>2. Domeniu de aplicare.....3</b>                   |
| <b>3. Documente de referință.....3</b>                |
| <b>4. Definiții și abrevieri.....3</b>                |
| <b>5. Descrierea activității sau procesului.....4</b> |
| <b>6. Responsabilități.....6</b>                      |
| <b>7. Formular de evidență a modificărilor.....11</b> |
| <b>8. Formular de analiză a procedurii.....11</b>     |
| <b>9. Formularul de distribuire / difuzare.....11</b> |
| <b>10. Anexe.....11</b>                               |

|   |   |   |
|---|---|---|
| <br><b>SPITALUL<br/>ORĂȘENESC<br/>„SFÂNTUL DIMITRIE”<br/>TG.NEAMȚ</b> | <b>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ</b><br><br><b>DE INTERNARE A PACIENTULUI</b><br><b>COD: PO - MI- 20</b> | <b>Ediție II</b><br><b>Nr. de ex.</b><br><b>Revizie 2</b><br><b>Nr. de ex.</b><br><b>Pagina 3 din 17</b><br><b>Exemplar nr.:</b><br><hr/> |
|---|---|---|

## 1. Scop

**1.1.** Această procedură are drept scop stabilirea unui set de reguli și operațiuni unitare pentru reglementarea etapelor ce trebuie urmate în cadrul Spitalului Orășenesc „Sf. Dimitrie” Tg. Neamț, astfel încât să satisfacă cerințele de calitate impuse de reglementările normative în vigoare și documentele sistemului de management.

**1.2.** Preluarea în ingrijire a pacientilor se face în conformitate cu nivelul de competență asumat prin criteriile de clasificare a spitalului în categoria IV.

## 2. Domeniul de aplicare

**2.1.** Această procedură se aplică tuturor persoanelor implicate prin atribuțiile stabilite în fisă postului în derularea acestei activități din cadrul Spitalului Orășenesc „Sf. Dimitrie” Târgu Neamț.  
**2.2.** Prevederile prezentei proceduri se aplică de către personalul stabilit conform procedurii.

## 3. Documente de referință - legislație

**3.1. Legislație primară** - cuprinde legi și ordonațe ale Guvernului.

**3.1.1. SR EN ISO 9001:2015** – Sisteme de management al calității. Cerinte

**3.1.2. SR EN ISO 9000:2006** – Sisteme de management al calității. Principii fundamentale și vocabular.

**3.1.3. OMS nr. 446 / 2017** - privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor.

**3.1.4. OMS nr. 1782/576/2006** – privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi

**3.1.5. Legea 46/2003** – privind drepturile pacientului, cu modificările și completările ulterioare

**3.1.6. Legea 1706/2007** - privind conducerea și organizarea unităților și compartimentelor de primire a urgențelor, cu modificările și completările ulterioare

**3.1.7. Legea nr. 95/2006** - privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare

**3.2. Legislație secundară** - are în vedere hotărâri ale Guvernului sau acte ale organismelor cu atribuții de reglementare și care sunt emise în aplicarea legilor și/sau a ordonațelor Guvernului.

**3.2.1. OSGG nr. 600 / 2018** - privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice.

## 3.3. Reglementări interne ale spitalului

**3.3.1. Regulament intern**

## 4. Definiții și abrevieri

### 4.1. Definiții

**4.1.1. A internă** – asistență medicală spitalicească în regim de spitalizare continuă – îngrijiri de tip acut și îngrijiri de tip cronic cu o durată de peste 12 ore.

**4.1.2. Pacient critic** - pacient cu funcțiile vitale instabile sau cu afecțiuni care pot avea complicații ireversibile necesitând investigații, intervenții și/sau îngrijiri medicale speciale acordate de către o echipă complexă, pluridisciplinară, într-o clinică sau secție de terapie intensivă generală sau specializată;

**4.1.3. Pacient critic internat** - pacient critic pentru care s-au completat și înregistrat actele de internare într-o unitate sanitară cu paturi, responsabilitatea asupra acestui pacient fiind preluată de o secție sau clinică din cadrul spitalului sau unității sanitare;

**4.1.4. Pacient critic neinternat** - pacient critic pentru care nu s-au înregistrat actele de internare, aflându-se în unitatea de primiri urgențe sau compartimentul de primiri urgențe al unității sanitare

|   |  |  |
|---|--|--|
| <br><b>SPITALUL<br/>ORĂȘENESC<br/>„SFÂNTUL DIMITRIE”<br/>TG.NEAMȚ</b> | <b>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ</b>                                | <b>Ediție II</b><br><b>Nr. de ex.</b>  |
|   | <b>DE INTERNARE A PACIENTULUI</b><br><b>COD: PO - MI- 20</b> | <b>Revizie 2</b><br><b>Nr. de ex.</b><br><b>Pagina 4 din 17</b><br><b>Exemplar nr.:</b><br><hr/> |

respective, responsabilitatea asupra acestui pacient fiind a medicului din cadrul unității de primiri urgențe, al compartimentului de primiri urgențe sau, în lipsa unei structuri de primire a urgențelor cu personal propriu, a medicului care asigura garda de urgență în unitatea sanitată respectivă;

**4.1.5. Pacient / subiect al îngrijirii** – persoană programată să primească, care primește sau care a primit servicii de îngrijire a sănătății;

**4.1.6. Compartiment de primire urgențe (CPU)** - secție aflată în structura unui spital orășenesc, municipal sau în structura spitalelor aparținând ministerelor și instituțiilor cu rețele sanitare proprii, cu personal propriu, special pregătit, destinația triajului, evaluării și tratamentului de urgență ale pacienților cu afecțiuni acute care se prezintă la spital spontan sau care sunt transportați de ambulanțe.

## 4.2. Abrevieri

**4.2.1. CM** – Comisie de monitorizare

**4.2.2. PO** – Procedură Operațională

**4.2.3. F** - Formular

**4.2.4. RMC** – Responsabil cu Managementul Calității

**4.2.5. OMS** - Ordin al Ministrului Sănătății

**4.2.6. CPU** – Compartiment primiri urgențe

**4.2.7. CNAS** – Casa Națională de Asigurări de Sănătate

**4.2.8. CJAS** – Casa Județeană de Asigurări de Sănătate

**4.2.9. FOCG** – Fișa de Observație Clinică Generală

**4.2.10. FCPU** – Fișa CPU

## 5. Descrierea activității sau procesului

### 5.1. Generalități

Scopul acestei proceduri este de a stabili un set unitar de reguli pentru internarea pacienților în cadrul Spitalului Orășenesc Sf. Dimitrie Tg. Neamț.

Conform legii asigurărilor de sănătate, toți pacienții cu domiciliu în România, beneficiază de asistență medicală de urgență gratuită.

Serviciile medicale sunt decontate de CNAS pe perioadă de urgență, indiferent dacă pacienții au calitatea de asigurat sau nu.

În cazul pacienților neasigurați încetarea / continuarea stării de urgență este certificată de medicul curant, înscrisă în FOCG și vizată de șeful de secție.

Pacientul neasigurat trebuie informat de încetarea stării de urgență și de obligativitatea de a-și clarifica situația. Menținerea acestuia în spital se face doar cu condiția dovedirii calității de asigurat.

Pentru pacienții asigurați, internarea continuă (cu FOCG) se poate face în două situații:

1. Prin Compartimentul de Primire Urgențe (CPU), decizia de internare fiind luată de medicul de gardă sau, prin excepție, de medicul coordonator CPU;
2. Cu bilet de internare eliberat de medicul specialist din Ambulatoriu de Specialitate.

### 5.2. Pacienții care sunt internați prin CPU / camera de gardă:

Internarea pacienților în regim de urgență în spital se face doar prin CPU.

Decizia de internare a pacienților aflați în CPU aparține medicilor de gardă din secțiile spitalului, la propunerea medicilor de gardă din CPU, luând în considerare starea clinică a pacientului, antecedentele acestuia, probabilitatea agravării stării lui, existența unui diagnostic final cert, conduită terapeutică necesară și alți factori obiectivi de ordin medical și social care pot influența o asemenea decizie.

|   |   |   |
|---|---|---|
| <br><b>SPITALUL<br/>ORĂȘENESC<br/>„SFÂNTUL DIMITRIE”<br/>TG.NEAMȚ</b> | <b>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ</b><br><br><b>DE INTERNARE A PACIENTULUI</b><br><b>COD: PO - MI- 20</b> | <b>Ediție II</b><br><b>Nr. de ex.</b><br><b>Revizie 2</b><br><b>Nr. de ex.</b><br><b>Pagina 5 din 17</b><br><b>Exemplar nr.:</b><br><hr/> |
|---|---|---|

### **5.2.1. Criteriile de internare a pacienților din CPU sunt următoarele:**

1. pacientul este în stare critică;
2. există posibilitatea apariției unor complicații care pot pune în pericol viața pacientului;
3. afecțiunea pacientului necesită monitorizare, investigații suplimentare și tratament de urgență la nivel spitalicesc;
4. pacientul trebuie să fie supus unei intervenții chirurgicale de urgență;
5. simptomatologia și starea clinică a pacientului corelată cu alți factori, cum ar fi vârstă, sexul etc., pot fi cauzate de o afecțiune gravă chiar dacă testele și investigațiile paraclinice nu dovedesc acest lucru la momentul efectuării lor;
6. elucidarea cazului necesită investigații suplimentare ce nu pot fi efectuate la momentul respectiv, iar starea pacientului nu permite externarea;
7. afecțiunea de care suferă pacientul nu permite autosușinerea, iar pacientul locuiește singur și este fără aparținători;
8. alte situații bine justificate în care medicul din CPU sau medicul de gardă dintr-o secție consideră necesară internarea pacientului.

În cazul unor diferențe de opinie între medicul de gardă din CPU și un medic de gardă dintr-o altă secție a spitalului privind necesitatea internării unui pacient în secția respectivă, medicul din CPU, bazându-se pe motive bine întemeiate pe care le va documenta în fișa individuală a pacientului, poate interna pacientul într-un salon de observație din cadrul CPU. În acest sens medicul de gardă din CPU va informa medicul-șef al CPU sau locuitorul acestuia.

Pacientul internat în salonul de observație va fi urmărit de personalul din cadrul CPU, care va solicita consulturi de specialitate ori de câte ori consideră acest lucru necesar, până la luarea unei decizii finale în privința internării sau externării pacientului.

În cel mult 24 de ore de la internarea pacientului în salonul de observație, o comisie mixtă alcătuită din reprezentanți ai CPU, secției de specialitate din cadrul spitalului și direcțiunii spitalului va decide asupra oportunității externării pacientului la domiciliu. Această comisie va fi formată în dimineața următoare internării pacientului, indiferent de timpul petrecut în salonul de observație.

În cazul internării pacientului, toate cheltuielile suportate în cadrul CPU pe durata internării în salonul de observație vor fi preluate de secția în care se internează pacientul.

Este interzisă reținerea pacienților aflați în stare critică în CPU fără internare într-o secție de profil, mai mult de 3 ore de la momentul sosirii pacientului în CPU.

Secțiile au obligația de a asigura un procent de 5 - 10% din numărul total de paturi ale spitalului pentru internarea în regim de urgență a pacienților proveniți din CPU. La stabilirea numărului de paturi necesar internării pacienților proveniți din CPU se are în vedere media internărilor zilnice în regim de urgență pe o perioadă de cel puțin 6 luni. **Responsabilitatea asigurării paturilor libere revine șefilor de secție**

În situația în care secțiile de specialitate ale spitalului nu pot asigura numărul de paturi libere prevăzut, se reconsideră programul de internare a pacienților planificați.

### **5.2.2. Condiții de internare pentru nou născuți:**

**Toți nou născuții se internează în urgență:**

- **Nou - născuți prin naștere naturală**
- **Nou - născuți prin operație cezariană**
- **Nou - născuți asistați în afara spitalului(domiciliu, ambulanță, etc.)**

|   |   |   |
|---|---|---|
| <br><b>SPITALUL<br/>ORĂȘENESC<br/>„SFÂNTUL DIMITRIE”<br/>TG.NEAMȚ</b> | <b>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ</b><br><br><b>DE INTERNARE A PACIENTULUI</b><br><b>COD: PO - MI- 20</b> | <b>Ediție II</b><br><b>Nr. de ex.</b><br><b>Revizie 2</b><br><b>Nr. de ex.</b><br><b>Pagina 6 din 17</b><br><b>Exemplar nr.:</b><br><hr/> |
|---|---|---|

- *Nou - născuți reinternați pentru mama bolnavă (nou – născut până în 28 zile de la naștere).*

#### **5.2.3. Biroul de internări:**

- Serviciul primire bolnavi va intocmi foaia de observatie clinica generala - FOCG, sau foaia de spitalizare de zi FSZ, dupa caz;
- In cadrul serviciului primire bolnavi este confirmata calitatea de asigurat prin accesarea bazei de date din Platforma Informatica a Asigurarilor de Sanatate – PIAS. Registratorul care opereaza internarea poarta raspunderea corectitudinii datelor;
- In cazul in care nu se identifica calitatea de asigurat a pacientului, registratorul va pune la dispozitia acestuia “ Informatii cu privire la obtinerea calitatii de asigurat”, ANEXA 3  
Registratorul are obligatia de a nota in FOCG “ neasigurat/internare cu plata”.
- dupa stabilirea calitatii de asigurat/neasigurat a pacientului, registratorul de la serviciul primire bolnavi ataseaza dovada calitatii de asigurat si biletul de trimitere la FOCG.
- dupa finalizarea demersurilor de internare si aplicarea, dupa caz, a masurilor de prevenire si combatere a infectiilor intraspitalicesti (igienizare, deparazitare de către infirmieră) personalul de la serviciul primiri urgente anunta sectia unde este internat.

In vederea realizarii dublei identificari, pacientului i se pune la mana bratara de identificare, generata de aplicatia HMS – INFO WORLD.

După întocmirea FOCG pacientul va fi însoțit pe secție de către un brancardier / infirmier. Pacientul va fi prezentat asistentei șefe împreună cu FOGC. Pacientul este igienizat în secție, datorită sistemului multipavilionar al spitalului.

Infirmiera va insotii pacientul la garderoba/baie (dus), pentru predarea hainelor, bagajelor, igienizare si schimbare in tinuta obligatorie de spital.

Pacientii sunt informati despre preluarea/predarea, depozitarea valorilor si efectelor personale la magazia sectiei pe baza unui “Bon de predare bunuri de valoare si obiecte personale”. Bunurile de valoare vor fi pastrate in seiful de valori existent la nivelul sectiei.

Pentru definitivarea diagnosticului pacientului i se vor efectua explorări paraclinice, după caz, consulturi interdisciplinare. Pe toată perioada deplasării pacientului între laboratoare acesta va fi însoțit de personal medical.

#### **5.3. Pacienții care se internează cu bilet de trimitere, vizat de către medicul specialist din Ambulator:**

Spitalizarea continuă are o durată de peste 12 ore.

Asistența medicală spitalicească în regim de spitalizare continuă cuprinde îngrijiri de tip acut și îngrijiri de tip cronic și se acordă cu respectarea următoarelor criterii de internare:

- a) naștere;
- b) urgențe medico-chirurgicale și situațiile în care este pusă în pericol viața pacientului sau care au acest potențial, ce necesită supraveghere medicală continuă;
- c) boli cu potențial endemoepidemic care necesită izolare și tratament;
- d) afecțiuni pentru care diagnosticul și/sau tratamentul nu pot fi monitorizate în ambulatoriu sau spitalizare de zi.

Pacienții care prezintă un bilet de internare pentru spitalizare continuă vor putea fi programați pentru internare, în funcție de afecțiune și de gravitatea semnelor și simptomelor prezentate și de disponibilitatea serviciilor unității spitalicești solicitate.

##### **5.3.1. Acte necesare la internare:**

- actul de identitate;
- certificatul de naștere , în cazul copiilor;
- talon de pensie;
- biletul de internare semnat de medicul din ambulatoriu de specialitate;
- cardul de sănătate;
- dovada calității de asigurat (personalul din cadrul biroului de internări poate verifica calitatea de asigurat a pacientului accesând baza de date cu asigurații CJAS);
- în cazul în care asiguratul este salariat va prezenta adeverința de salariat cu numărul de zile de concediu medical efectuat în ultimele 12 luni.

#### **5.3.2. În vederea internării programate în cadrul Spitalului, medicul curant are următoarele obligații:**

- solicită biletul de trimitere de la medicul de familie / medicul specialist;
- informează pacientul despre diagnostic și procedurile care urmează a fi efectuate;
- informează pacientul cu privire la capacitatea spitalului de a asigura costurile tratamentului medical pe baza Listei de așteptare. În cazul în care pacientul nu este de acord cu înscrierea pe lista de așteptare, el se poate interna și va suporta costurile de medicamente și materiale sanitare. În acest caz, la biroul de internări, va semna o declarație pe proprie răspundere prin care își asumă aceste cheltuieli.
- completează biletul de internare.

#### **5.3.3. Medicul șef de secție are obligația :**

- stabilește în cadrul colectivului , care sunt materialele sanitare și medicamentele care trebuie să le achiziționeze pacientul în vederea asigurării asistenței medicale, pentru fiecare categorie de afecțiuni;
- se asigură că aceste costuri sunt comunicate pacientului la internare de către medicul curant din ambulatoriul de specialitate;
- se asigură că nu creează discriminări între pacienți.

#### **5.3.4. Asistenta șefă :**

- urmărește la fiecare FOCG dacă este înscrisă de către biroul de internări prezența documentului care atestă calitatea de asigurat sau angajamentul de plată;
- predă la biroul de internări dovada calității de asigurat care a fost prezentată de pacientul internat .

#### **5.3.5. Biroul de internări:**

Dacă pacientul **nu** prezintă dovada calității de asigurat, acesta va beneficia de servicii medicale de urgență pe o perioadă stabilită de medicul curant, iar după ce pacientul va fi stabilizat, la solicitarea acestuia poate beneficia de servicii medicale contra cost și va semna în acest sens un **angajament de plată**.

Același angajament va fi semnat și în cazul în care pacientul nu este spitalizat datorită unei urgențe medicale.

Anexeză foii de observație dovedă calității de asigurat.

Dacă dovedă este prezentată în timpul spitalizării sau după externare (în luna în care bolnavul a fost externat), la Biroul de internări, după operarea în FOCG a schimbării calității de asigurat, dovada se arhivează.

**Angajamentul de plată.** Prin acest document pacientul se angajează: să achite cheltuielile de spitalizare, dacă nu poate face dovadă calității de asigurat, cf. anexei 3 la prezenta procedură.

Verifică existența documentelor necesare internării:

- Carte de identitate;
- Bilet de internare ;
- Document care atestă calitatea de asigurat;
- Completează numărul FOOG conform numărului din Registrul de evidență internări ;
- Completează datele de identificare ale pacientului, secția și codul județului, nivelul de instruire al pacientului, ocupația, criteriul de internare.

#### **5.3.6. Procedura de internare:**

- pacientul se prezintă la biroul de internări / biroul de informații cu biletul de trimis și toate actele necesare la internare;
- de la biroul de internări, pacientul este însoțit de infirmieră la garderobă, se efectuează igienizarea, se schimbă în ținută obligatorie de spital și papuci corespunzători, după care este condus în salonul de pe secția în care a fost internat;
- lucrurile personale vor fi predate și stocate în spațiile special amenajate;
- pacientul va fi prezentat asistentei șefe împreună cu FOOG (sau asistentei de tură în programul de gardă), informează pacientul asupra drepturilor și obligațiilor sale și îl repartizează în saloanele tinând cont de compatibilitatele patologilor.

- planificarea pacientilor pentru accesul la investigații și interventii pentru diagnostic și tratament se va face conform criteriilor de prioritizare – Anexa 4

Pentru definitivarea diagnosticului pacientului i se vor efectua explorări paraclinice, după caz, consulturi interdisciplinare. Pe toată perioada deplasării pacientului între laboratoare și secții acesta va fi însoțit de personal medical.

#### **5.4. Internarea pacientului programat:**

Pacientul care nu prezintă urgente medico-chirurgicale, dar care necesita spitalizare, se poate interna pe secțiile și compartimentele Spitalului Orășenesc „Sf. Dimitrie” Tg. Neamț prin programare.

Programarea pacientilor pentru internarea în regim de spitalizare continuă se poate efectua ca urmare:

- A unei recomandări a medicului de familie sau a medicului specialist;
- A unui consult în prealabil în ambulatoriu de specialitate din cadrul spitalului, în urma căruia s-a decis necesitatea internării;
- A unei internări initiale cu recomandarea la externare de a reveni la control.

La nivelul fiecărei secții, compartiment din Spitalul Orășenesc „Sf. Dimitrie” fiecare medic are un registru de programare a pacientilor cronici.

Medicii sefii de secție sau coordonatori de compartimente stabilesc, în funcție de numărul de paturi și de dinamică externari/internari a pacientilor care prezintă urgente medico-chirurgicale, numărul de bolnavi care pot fi internați prin programare.

Se tine cont de faptul că fiecare secție/compartiment are obligația de a tine un număr de paturi libere, între 5 – 10% din numărul total de paturi din secția respectivă, pentru urgente.

Criteriile de prioritate pentru accesul la serviciile medicale oferite prin internarea programată: starea clinică a pacientului, distanța dintre domiciliu și spital, existența sau nu a apartinatorilor.

**Programarea se poate efectua:**

|   |   |   |
|---|---|---|
| <br><b>SPITALUL<br/>ORĂȘENESC<br/>„SFÂNTUL DIMITRIE”<br/>TG.NEAMȚ</b> | <b>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ</b><br><br><b>DE INTERNARE A PACIENTULUI</b><br><b>COD: PO - MI- 20</b> | <b>Ediție II</b><br><b>Nr. de ex.</b><br><b>Revizie 2</b><br><b>Nr. de ex.</b><br><b>Pagina 9 din 17</b><br><b>Exemplar nr.:</b><br><hr/> |
|---|---|---|

- Telefonic, prin centrala telefonica a spitalului (0233/790824) – se stabileste legatura pacientului cu medicul de pe sectia pentru care are bilet de internare; medicul respectiv il programeaza cu data, ora, diagnosticul prezumtiv in registrul de programari si datele de contact, daca este posibil. Se comunica pacientului actele pe care trebuie sa le prezinte la internare, precum si alte acte medicale din care sa rezulte evolutia starii de sanatate.

- Medicul curant programeaza pacientul dupa consultatia de specialitate din ambulatoriu, notand aceste date in registrul de consultatii;

Pacientul este rugat sa ia legatura telefonic cu sectia respectiva cu o zi anterior datei stabilite internarii pentru a verifica daca exista pat disponibil. In situatiile in care datorita numarului mare de internari de urgența nu sunt paturi disponibile pe sectia respectiva, medicul va stabili de comun acord o alta data pentru internare.

Medicii curanti de pe sectia/compartimentul unde se efectueaza internarea, in functie de locurile disponibile, semneaza, parafeaza si dateaza biletul de internare.

Pacientul se prezinta conform programarii cu urmatoarele acte:

- Bilet de trimitere;
- Bilet de internare;
- Dovada calitatii de asigurat;
- Carte de identitate, pasaport, certificat de nastere.

## 5.5. Internarea pacientului cu nevoi speciale

O persoana este considerata a fi dizabilitata sau cu nevoi speciale daca are o deficienta fizica sau mentala care limiteaza in mod considerabil una sau mai multe activitati majore din viata.

Internarea pacientilor cu nevoi speciale in cadrul Spitalului Orasenesc „Sf. Dimitrie” Tg. Neamt se face in conformitate cu normele legislative aflate in vigoare.

In acest sens, unitatea spitaliceasca a luat masuri pentru ca toate aspectele legate de circulatia orizontala sa fie accesibila tuturor persoanelor indiferent de handicapul acestora:

- Eliminarea pragurilor;
- Eliminarea, pe cat posibil, a treptelor, iar acolo unde nu este posibil, instalarea de ascensoare (bloc L5, pavilion central);
- Dotarea spitalului cu rampa de acces persoane cu handicap;
- Montarea de bare de sprijin (mana curenta) montate de-a lungul traseelor circulatiilor orizontale;
- Realizarea in viitorul apropiat a unor trasee cu suprafete de avertizare tactilo-vizuale pentru orientarea si gasirea traseului in cadrul sectiei de catre persoanele cu handicap vizual.

In cazul persoanelor cu nevoi speciale internarea pacientului se va face urmand aceiasi pasi urmand circuitul: Serviciu primire bolnavi – Cabinet de specialitate din Ambulatoriu – Internare – spatiu igienizare pacienti – Sectie.

Aceste persoane vor fi transportate in salon de catre personalul medical cu ajutorul caruciorului sa a targii mobile aflate in dotarea sectiei in care se face internarea. Acestia vor fi insotiti pe durata internarii de un apartinator.

Brățara de identificare a pacientului cu nevoi speciale este de culoare bleu.

## 5.6. Internarea pacientilor aflati in situatii deosebite

In vederea internarii pacientilor, personalul serviciului primire bolnavi va verifica daca cei care solicita internarea se afla in una din urmatoarele situatii:

- Lipsa reprezentantului legal;

|   |   |   |
|---|---|---|
| <br><b>SPITALUL<br/>ORĂŞENESC<br/>„SFÂNTUL DIMITRIE”<br/>TG.NEAMȚ</b> | <b>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ</b><br><br><b>DE INTERNARE A PACIENTULUI</b><br><b>COD: PO - MI- 20</b> | <b>Ediție II</b><br><b>Nr. de ex.</b><br><b>Revizie 2</b><br><b>Nr. de ex.</b><br><b>Pagina 10 din 17</b><br><b>Exemplar nr.: _____</b> |
|---|---|---|

- Are persoane dependente de el aflate in intretinere;
- Are animale care il insotesc.

Daca se constata existenta uneia din cazurile de mai sus mentionate, personalul Serviciului de primire bolnavi are obligatia de a instiinta serviciul juridic sau medicul curant care va luat legatura cu organele abilitate si vor lua masuri conform protocoalelor spitalului.

Internarea copiilor de pana la 18 ani va fi facuta de apartinatori: parinte, tutore, reprezentant legal.

Internarea pacientilor care necesita sprijin pentru vorbit limba romana se realizeaza cu suport din partea unor persoane (angajati spital, contract de colaborare) vorbitoare de aceeasi limba sau interpret mimico-gestic.

### **5.7. Internarea persoanelor private de liberatate**

Persoanele private de libertate beneficiaza de servicii medicale spitalicesti acordate de catre medicii de specialitate, in conformitate cu prevederile Contractului-cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate ale Normelor metodologice de aplicare a acestuia si a Legii 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii cu modificarile si completarile ulterioare.

Internarea persoanelor private de libertate se face pe baza de programare de catre medicul din penitenciar. Pacientul privat de libertate ce urmeaza a fi internat se prezinta la data si ora stabilita in programare la Serviciul primire bolnavi sub escorta unui organ de politie si a unui asistent medical din penitenciar.

Internarea se face in baza biletului de internare, avand stampila unitatii, eliberat de catre medicul unitatii, consecinta a actului medical propriu, la recomandarea medicului specialist, prin decizie a organului judiciar sau a oricarei urgente medico-chirurgicale.

### **5.8. Resurse necesare:**

#### **5.8.1. Resurse materiale**

Materiale necesare pentru efectuarea procedurii, care sunt enumerate in descriere.

#### **5.8.2. Resurse umane**

Persoanele implicate prin sarcinile de serviciu, fișa postului, RI.

#### **5.8.3. Resurse financiare**

Sunt prevăzute în bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului.

### **5.9. Indicatori de monitorizare:**

- Nr. internari in urgență/nr internari/an
- Nr pacienti internati cu nevoi speciale/nr total internari
- Nr internari programate/nr total internari
- Nr pacienti ce au necesitat deparazitare/nr pacienti internati igienizati
- Nr pacienti ce au refuzat internarea/total prezentari

### **5.10. Identificarea riscurilor operationale**

- Nevalidarea serviciilor medicale
- Internarea pacientului cu documente neconforme
- Feedback negativ
- Incalcarea drepturilor pacientului la sanatate

## **6. Responsabilități**

### **6.1. Manager:**

- aproba prezentata procedura operatiunala.

|   |   |  |
|---|---|--|
| <br><b>SPITALUL<br/>ORĂȘENESC<br/>„SFÂNTUL DIMITRIE”<br/>TG.NEAMȚ</b> | <b>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ</b><br><br><b>DE INTERNARE A PACIENTULUI</b><br><b>COD: PO - MI- 20</b> | <b>Ediție II</b><br><b>Nr. de ex.</b><br><b>Revizie 2</b><br><b>Nr. de ex.</b><br><b>Pagina 11 din 17</b><br><b>Exemplar nr.:</b><br><hr/> |
|---|---|--|

#### 6.2. Director medical:

- avizează prezenta procedură operațională

#### 6.3. Medic șef secție – verifică și urmărește aplicarea prezentei proceduri operaționale

#### 6.4. Medicul curant – urmărește aplicarea prezentei proceduri

#### 6.5. Asistentă șefă / compartiment: – respectă aplicarea prezentei proceduri ;

- instruiește asistenții medicali în vederea cunoașterii prezentei proceduri.

#### 6.6. Asistenții medicali de tură: – aplică prezenta procedură.

#### 6.7. Registratorul medical - aplică prezenta procedură

#### 6.8. MCSS

- analizează procedura din punctul de vedere al respectării conformității cu structura prevăzută în Procedura generală.
- prezenta procedura se revizuește o data pe an sau ori de cate ori se constată necesitatea, prin grija MCSS.
- urmărirea implementării prevederilor prezentei proceduri este condusă de către MCSS.
- utilizatorii procedurii care observă neconcordanțe în conținutul procedurii, între proceduri sau între proceduri și modul de desfășurare a activității au obligația de a le comunica imediat RMC, care analizează modalitatea de soluționare.

#### 7. Formular de evidență a modificărilor

#### 8. Formular de analiză a procedurii

#### 9. Formularul de distribuire / difuzare

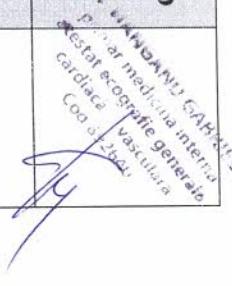
#### 10. Anexe

**Anexa nr. 1 – Angajament de plată**

**Anexa nr. 2 – Documente justificative privind dobândirea calitatii de asigurat**

**Anexa nr. 3 - Criterii de prioritizare a accesului la investigații și la intervenții terapeutice la nivelul spitalului**

#### Formularul de evidență a modificărilor

| Nr. crt. | Ediție | Data ediției | Rezvie | Data reviziei | Nr. pagină modificată | Descriere modificare                                      | Semnătură conducător compartment   |
|----------|--------|--------------|--------|---------------|-----------------------|---|--|
| 1        | II     | 28.03.2019   | 0      | 28.03.2019    |                       |   |  |
| 2        | II     | 28.03.2020   | 1      | 02.03.2020    |                       |   |  |
| 3        | II     | 28.03.2020   | 2      | 19.11.2021    | Pag. 5, 6             | S-au adăugat criteriile de internare pentru nou - născuți | <br>EXAMINANTE: Dr. BOGDAN POPESCU<br>Rezist. medicina interne<br>Cardiologie Coordonator<br>COO - 2021 |



**SPITALUL  
ORĂȘENESC  
„SFÂNTUL DIMITRIE”  
TG.NEAMȚ**

## PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ

### DE INTERNARE A PACIENTULUI COD: PO - MI- 20

**Ediție II**

**Nr. de ex.**

**Revizie 2**

**Nr. de ex.**

**Pagina 12 din 17**

**Exemplar nr.:**

**F-PO-MI-20.01**

### Formular de analiză a procedurii

| Nr.cert. | Compartiment | Nume și prenume conducețor compartiment | Înlocuitor de drept sau delegat | Semnătura | Aviz favorabil | Observații | Semnătura | Aviz nefavorabil |
|----------|--------------|---|---------------------------------|-----------|----------------|------------|-----------|------------------|
|          |              |   |                                 |           |                |            |           |                  |
| 1        | MI           | Dr. Hanganu Elena Gabriela              |                                 |           | 15.11.2021     |            |           |                  |
| 2        | OG           | Dr. Iovoia Mădălina                     |                                 |           | 15.11.2021     |            |           |                  |
| 3        | NN           | Dr. Imireanu Cristina                   |                                 |           | 15.11.2021     |            |           |                  |
| 4        | PED          | Dr. Irimescu Gabriela                   |                                 |           | 15.11.2021     |            |           |                  |
| 5        | CARD         | Dr. Gîrbea Smaranda                     |                                 |           | 15.11.2021     |            |           |                  |
| 6        | BI           | Dr. Filip Ioana                         |                                 |           | 15.11.2021     |            |           |                  |
| 7        | CHIR         | Dr. Tănase Mihai Aurelian               |                                 |           | 15.11.2021     |            |           |                  |
| 8        | REUM         | Dr. Richter Iolanda                     |                                 |           | 15.11.2021     |            |           |                  |
| 9        | CPU          | Dr. Ababei Gabriela                     |                                 |           | 15.11.2021     |            |           |                  |
| 10       | SFC          | Ec. Cristescu Ioan                      |                                 |           | 15.11.2021     |            |           |                  |
| 0        | MCSS         | Dr. Ursulianu Lăcrămioara               |                                 |           | 15.11.2021     |            |           |                  |

### Formularul de distribuire / difuzare

**F-PO-MI-20.02**

| Nr. exemplar | Compartiment | Nume și prenume            | Data primirii | Semnătura | Data retragerii procedurii înlocuite | Semnătura | Data intrării în vigoare |
|--------------|--------------|----------------------------|---------------|-----------|--------------------------------------|-----------|--------------------------|
| 1            | MI           | Dr. Hanganu Elena Gabriela | 19.11.2021    |           |                                      |           | 25.11.2021               |
| 2            | OG           | Dr. Iovoia Mădălina        | 19.11.2021    |           |                                      |           | 25.11.2021               |
| 3            | NN           | Dr. Imireanu Cristina      | 19.11.2021    |           |                                      |           | 25.11.2021               |
| 4            | PED          | Dr. Irimescu Gabriela      | 19.11.2021    |           |                                      |           | 25.11.2021               |
| 5            | CARD         | Dr. Gîrbea Smaranda        | 19.11.2021    |           |                                      |           | 25.11.2021               |



**SPITALUL  
ORĂȘENESC  
„SFÂNTUL DIMITRIE”  
TG.NEAMȚ**

**PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ**

**DE INTERNARE A PACIENTULUI  
COD: PO - MI- 20**

**Ediție II**

**Nr. de ex.**

**Revizie 2**

**Nr. de ex.**

**Pagina 13 din 17**

**Exemplar nr.:**

|    |      |                           |            |                |  |  |            |
|----|------|---------------------------|------------|----------------|--|--|------------|
| 6  | BI   | Dr. Filip Ioana           | 19.11.2021 | <i>R. I.</i>   |  |  | 25.11.2021 |
| 7  | CHIR | Dr. Tănase Mihai Aurelian | 19.11.2021 | <i>Atăluse</i> |  |  | 25.11.2021 |
| 8  | REUM | Dr. Richter Iolanda       | 19.11.2021 | <i>I. R.</i>   |  |  | 25.11.2021 |
| 9  | CPU  | Dr. Ababei Gabriela       | 19.11.2021 | <i>G. A.</i>   |  |  | 25.11.2021 |
| 10 | SFC  | Ec. Cristescu Ioan        | 19.11.2021 | <i>J. C.</i>   |  |  | 25.11.2021 |
| 0  | MCSS | Dr. Ursulianu Lăcrămioara | 19.11.2021 | <i>U. L.</i>   |  |  | 25.11.2021 |

**F-PO-MI-20.03**

**Anexa nr. 1**

Nr.

**ANGAJAMENT DE PLATA**

Subsemnatul/a..... CNP .....

..... domiciliat/ă în ..... act de identitate ..... seria.....nr..... mă angajez sa achit contravaloarea serviciilor medicale ce mi s-au acordat de către Spitalul Orășenesc Sf. Dimitrie Tg. Neamț , în perioada ....., în secția....., până la data de ..... cu numerar la casieria unității sau prin virament bancar.

Data .....

Semnătura .....

**F-PO-MI-20.04**



**Anexa nr.2**

**DOCUMENTE JUSTIFICATIVE PRIVIND DOBANDIREA CALITATII DE ASIGURAT**

| <b>CATEGORIA ASIGURATULUI</b>   | <b>ACTE NECESARE</b>  | <b>VELABILITATEA ADEVERINTEI ELIBERATA DE CAS</b>        |
|---|---|--|
| Tineri cu varsta cuprinsa intre 18 si 26 ani  | <ul style="list-style-type: none"> <li>-act de identitate;</li> <li>-document eliberat de organele fiscale teritoriale din care sa rezulte ca nu realizeaza venituri din munca (de la Finante Publice);</li> <li>-document din care sa rezulte ca au calitatea de elev sau student (de la scoala sau facultate);</li> <li>-declaratie pe propria raspundere din care sa rezulte ca nu realizeaza venituri din munca (de la ghiseul CAS).</li> </ul>   | Adeverinta valabila pe durata anului scolar/univeristar. |
| Tineri cu varsta de pana la 26 ani care provin din sistemul de protectie al copilului | <ul style="list-style-type: none"> <li>-act de identitate;</li> <li>-document eliberat de organele fiscale teritoriale din care sa rezulte ca nu realizeaza venituri din munca (de la Finante Publice);</li> <li>-document care sa ateste ca au fost inclusi intr-un sistem de protectie a copilului;</li> <li>-document eliberat de primaria din localitatea de domiciliu prin care sa ateste ca nu beneficiaza de ajutor social;</li> <li>-declaratie pe propria raspundere din care sa rezulte ca nu realizeaza venituri din munca (de la ghiseul CAS).</li> </ul> | Adeverinta valabila un an de la data emiterii            |
| Sotul, sotia si parintii aflati in intretinerea unei persoane asigurate               | <ul style="list-style-type: none"> <li>-act de identitate;</li> <li>-document eliberat de organele fiscale teritoriale din care sa rezulte ca nu realizeaza venituri impozabile (de la Finantele Publice);</li> <li>-document care sa ateste relatoa de rudenie sau casatorie cu persoana asigurata;</li> <li>-declaratie pe propria raspundere din care sa rezulte ca nu realizeaza venituri proprii (de la ghiseul CAS);</li> <li>-declaratie pe propria raspundere a</li> </ul>  | Adeverinta valabila 3 luni de la data emiterii           |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | persoanei asigurate prin care aceasta declara ca are in itretinere persoana respectiva (de la ghisul CAS).  |  |
| Beneficiarii Decret – lege 118/1990 (detinuti politici, deportati), OG 105/1999 (persecutati politic, etnic), Legea 11/1994 (veterani de razboi, invalizi si vaduve de razboi), Legea 641/2001 (eroi de revolutie 1989). | <ul style="list-style-type: none"> <li>-act de identitate;</li> <li>-documente doveditoare ca se incadreaza in una dintre categoriile de beneficiari ai acestor legi;</li> <li>-document eliberat de organele fiscale teritoriale din care sa rezulte ca nu realizeaza venituri impozabile, altele decat cele din pensii (de la Finantele Publice), sa rezulte ca nu realizeaza alte venituri decat cele prevazute din legile speciale sau pensii (de la ghiseul CAS).</li> </ul> | Adeverinta valabila un an de la data emiterii  |
| Persoane cu handicap   | <ul style="list-style-type: none"> <li>-act de identitate;</li> <li>-certificat de incadrare intr-un grad de handicap;</li> <li>-document eliberat de organele fiscale teritoriale din care sa rezulte ca nu realizeaza venituri impozabile (de la Finantele Publice);</li> <li>-declaratia pe propria raspundere din care sa rezulte ca nu realizeaza alte venituri decat cele prevazute de legea prin care i s-a stabilit aceasta calitate (de la ghiseul CAS).</li> </ul>      | Adeverinta valabila un an de la data emiterii. |
| Bolnavi cu afectiuni incluse in Programele Nationale de Sanatate   | <ul style="list-style-type: none"> <li>-act de identitate;</li> <li>-document eliberat de organele fiscale teritoriale din care sa rezulte ca nu realizeaza venituri impozabile (de la Finantele Publice);</li> <li>-adeverinta medicala eliberata de medicul curant sau coordonatorul programului de sanatate;</li> <li>-declaratie pe propria raspundere din care sarezulte ca nu realizeaza venituri din munca, pensie sau alte surse (de la ghiseu CAS).</li> </ul>           | Adeverinta valabila un an de la data emiterii  |
| Femei insarcinate sau leuze  | <ul style="list-style-type: none"> <li>-act de identitate;</li> <li>-adeverinta medicala;</li> <li>-certificat de nastere a copilului (pentru leuze);</li> <li>-document eliberat de organele fiscale teritoriale din care sa rezulte ca nu realizeaza venituri impozabile (de la Finante Publice);</li> </ul>  | Adeverinta valabila 2 ani de la data emiterii  |

|   |   |                   |
|---|---|-------------------|
| <br><b>SPITALUL<br/>ORĂȘENESC<br/>„SFÂNTUL DIMITRIE”<br/>TG.NEAMȚ</b> | <b>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ</b><br><br><b>DE INTERNARE A PACIENTULUI</b><br><b>COD: PO - MI- 20</b> | <b>Ediție II</b>  |
|   |   | <b>Nr. de ex.</b> |

|   |  |  |
|---|--|--|
|   | -declaratia pe propria raspundere din care sa rezulte ca nu realizeaza venituri (de la ghiseul CAS). |  |
| Persoane care se afla in concediu pentru cresterea copilului pana la 2 ani si pentru copil cu handicap pana la 3 ani                      | -act de identitate;<br>-decizie emisa de Directia Muncii.  | Adeverinta valabila 2 ani de la data emiterii  |
| Someri  | -act de identitate;<br>-carnet sau adeverinta de somer.  | Adeverinta valabila 6 luni de la data emiterii |
| Persoane expulzate sau returnate sau victime ale traficului de persoane si se afla in timpul procedurilor necesare stabilirii identitatii | -adeverinta din care sa rezulte ca se afla in aceasta situatie                                       | Adeverinta valabila 3 luni de la data emiterii |
| Beneficiarii Legii 416/2001 (ajutor social)   | -act de identitate;<br>-adeverinta eliberata de primaria localitatii de domiciliu                    | Adeverinta valabila 1 an de la data emiterii   |
| Pensionarii cu venituri din pensii pana la limita supusa impozitului pe venit   | -act de identitate;<br>-cupon de pensie din luna anterioara  | Adeverinta valabila 2 ani de la data emiterii  |
| Persoanele care se afla in executarea masurilor prevazute la art. 105, 113 si 114 din Codul Penal   | -act de identitate;<br>-adeverinta din care sa rezulte ca se incadreaza in aceasta categorie.        | Adeverinta valabila 3 luni de la data emiterii |

**F-PO-MI-20.05**

### **Anexa nr. 3**

### **CRITERII DE PRIORITIZARE A ACCESULUI LA INVESTIGAȚII ȘI LA INTERVENȚII TERAPEUTICE LA NIVELUL SPITALULUI**

Acordarea serviciilor medicale de specialitate se face fără discriminări legate de rasă, sex, vârstă, apartenență etnică, condiții sociale, opțiuni politice sau antipatii personale.

Conform art. 62 din OMS 1706 / 2007, Laboratoarele spitalului precum și serviciile de imagistică au obligația de a da prioritate investigațiilor solicitate din partea CPU.

1. Afecțiuni cu caracter de urgență medico – chirurgicală care pot fi tratate în cadrul spitalului nostru cu personalul și aparatura din dotare.
2. Afecțiuni chirurgicale cronice acutizate
3. Afecțiuni medicale decompensate
4. Copii între 0 – 3 ani

|   |   |   |
|---|---|---|
| <br><b>SPITALUL<br/>ORĂȘENESC<br/>„SFÂNTUL DIMITRIE”<br/>TG.NEAMȚ</b> | <b>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ</b><br><br><b>DE INTERNARE A PACIENTULUI</b><br><b>COD: PO - MI- 20</b> | <b>Ediție II</b><br><b>Nr. de ex.</b><br><b>Revizie 2</b><br><b>Nr. de ex.</b><br><b>Pagina 17 din 17</b><br><b>Exemplar nr.: _____</b> |
|---|---|---|

5. Gravide
6. Pacientul e în stare critică
7. Există posibilitatea apariției unor complicații care pot pune în pericol viața pacientului
8. Afecțiunea pacientului necesită monitorizare, investigații suplimentare și tratament de urgență la nivel spitalicesc
9. Pacientul trebuie să fie supus unei intervenții chirurgicale de urgență
10. Simptomatologia și starea clinică a pacientului corelată cu alți factori, cum ar fi vârstă, sexul, pot fi cauzate de o afecțiune gravă chiar dacă testele și investigațiile paraclinice nu dovedesc acest lucru la momentul efectuării lor
11. Elucidarea cazului necesită investigații suplimentare ce nu pot fi efectuate la momentul respectiv, iar starea pacientului nu permite externarea
12. Afecțiunea de care suferă pacientul nu permite autosușinerea, iar pacientul locuiește singur și este fără aparținători
13. Personalul medical are prioritate la investigații.

**APROBAT,**

**MANAGER**

**AVIZAT,**

**DIRECTOR MEDICAL**

**F-PO-MI-20.06**