



SPITALUL ORĂȘENESC
„SFÂNTUL DIMITRIE”
TG.NEAMȚ

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ

**PRIVIND EXTERNAREA
PACIENȚILOR
COD: PO – MI - 21**

Ediție II
Nr. de ex.

Revizie 1
Nr. de ex.

Pagina 1 din 30

Exemplar nr.: _____

**APROBAT,
MANAGER**

DR. APOSTOAE FLORIN – IONUȚ



PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ

PRIVIND EXTERNAREA PACIENȚILOR

Cod: PO – MI – 21

Ediția II, Revizia 1, 20.01.2020

AVIZAT,

PREȘEDINTE COMISIE MONITORIZARE

DR. SURPĂȚANU GABRIELA



VERIFICAT,

CONDUCĂTOR COMPARTIMENT

DR. AXINIA TUĐOREL



ELABORAT:

DR. SURPĂȚANU GABRIELA





SPITALUL ORĂȘENESC
„SFÂNTUL DIMITRIE”
TG.NEAMȚ

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ

PRIVIND EXTERNAREA
PACIENȚILOR
COD: PO – MI - 21

Ediție II
Nr. de ex.

Revizie 1
Nr. de ex.

Pagina 2 din 30

Exemplar nr.: ____

Note

- Acest document conține informații și date care sunt proprietatea Spitalului Orășenesc „Sfântul Dimitrie” Tîrgu Neamț.
- Prezenta procedură de sistem 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, fotocopiare, microfilmare etc.) este interzisă fără acordul scris al PROPRIETARULUI.
- Acesta este un document controlat. Orice documente care apar pe hârtie care nu sunt ștampilate 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
1. Scop.....	3
2. Domeniu de aplicare.....	3
3. Documente de referință.....	3
4. Definiții și abrevieri.....	3
5. Descrierea activității sau procesului.....	4
6. Responsabilități.....	14
7. Formular de evidență a modificărilor.....	16
8. Formular de analiză a procedurii.....	16
9. Formularul de distribuire / difuzare.....	16
10. Anexe.....	16



SPITALUL ORĂȘENESC
„SFÂNTUL DIMITRIE”
TG.NEAMȚ

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ

PRIVIND EXTERNAREA
PACIENȚILOR
COD: PO – MI - 21

Ediție II
Nr. de ex.

Revizie 1
Nr. de ex.

Pagina 3 din 30

Exemplar nr.: ____

1. Scop

1.1. Scopul acestei proceduri presupune evaluarea modului în care spitalul efectuează corect și complet din punct de vedere legal, externarea pacientului, în toate formele existente cu asigurarea continuității supravegherii și acordării îngrijirilor medicale pacientului viu, respectând drepturile pacientului viu sau decedat, menținând o comunicare adecvată între instituția sanitară, pacienți și aparținători.

1.2. Asigură continuitatea activității, inclusiv în condiții de fluctuație a personalului.

2. Domeniul de aplicare

2.1. Procedura se aplică în toate secțiile și compartimentele.

2.2. Prevederile prezentei proceduri se aplică de către personalul stabilit conform procedurii.

3. Documente de referință - legislație

3.1. Legislație primară

3.1.1. **LEGEA NR. 95/2006** privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare

3.1.2. **SREN ISO 9001: 2015 - Sisteme de management ale calității. Cerințe**

3.2. Legislație specifică:

3.2.1. **LEGEA NR. 46/2003** privind drepturile pacientului, cu modificările și completările ulterioare,

3.2.2. **ORDIN NR. 1410/2016** privind Normele de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003.

3.2.3. **ORDIN NR. 1100/2005** privind introducerea decontului de cheltuieli ce se eliberează pacientului pentru serviciile medicale primite.

3.2.4. **ORDIN NR. 1782/2006** privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi, cu modificările și completările ulterioare

3.2.5. **HOTĂRÂRE Nr. 451 din 1 aprilie 2004** pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 104/2003 privind manipularea cadavrelor umane și prelevarea organelor și țesuturilor de la cadavre în vederea transplantului

4. Definiții și abrevieri

4.1. Definiții

4.1.1. **Externare** – ansamblul de acțiuni ce are ca rezultat încetarea prestării serviciilor spitalicești către pacient și ieșirea acestuia din spital.

4.1.2. **Pacient** - Persoană ce necesită investigații și/sau tratament medical.

4.1.3. **Medic curant** – este considerat **medic curant** acel medic ce își desfășoară activitatea în cadrul spitalului, într-o secție cu paturi, după cum urmează:

- În Secțiile Medicale va fi considerat medic curant, medicul care parafează internarea/externarea și stabilește diagnosticele la externare
- În Secțiile Chirurgicale va fi considerat medic curant medicul care parafează internarea/externarea și stabilește diagnosticele la externare dacă nu s-au efectuat intervenții chirurgicale sau medicul operator principal la intervenția chirurgicală principală.

4.1.4. **Scrisoare medicală** - Scrisoarea medicală document tipizat care se întocmește la data externării conținând date și informații relevante cu privire la pacient și tratamentul aplicat pe perioada internării;

4.1.5. **Decont de cheltuieli** – Justificare amănunțită, pe bază de acte, a folosirii unei sume (primite); document, formular cu ajutorul căruia se face justificarea unor cheltuieli.

4.1.6. **Certificat de concediu medical** – documentul eliberat de instituția medicală ce confirmă incapacitatea temporară de muncă a persoanei, eliberat de medic.



SPITALUL ORĂȘENESC
„SFÂNTUL DIMITRIE”
TG.NEAMȚ

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ

PRIVIND EXTERNAREA
PACIENȚILOR
COD: PO – MI - 21

Ediție II
Nr. de ex.

Revizie 1
Nr. de ex.

Pagina 4 din 30

Exemplar nr.: ____

4.1.7. Adeverința eliberată de către CJAS –document eliberat de Casa Județeană de Asigurări de Sănătate prin care pacientul poate proba calitatea de asigurat în sistemul de asigurări sociale de sănătate.

4.1.8. Adeverință de salariat –document eliberat de angajator prin care acesta certifică faptul că pacientul are calitatea de angajat al său și că a plătit pentru acesta sumele reprezentând contribuția pentru asigurările de sănătate. De asemenea, angajatorul va menționa tipul și perioada concediului de care a beneficiat angajatul în ultimele 12 luni.

4.1.9. Cuponul de pensie – document prezentat de titular prin care se poate proba faptul că pacientul are calitatea de pensionar și deci beneficiază de asigurare de sănătate.

4.1.10. Act de identitate - cartea de identitate, precum și cartea de identitate provizorie și buletinul de identitate, aflat în termen de valabilitate. În cazul cetățenilor străini se va putea face dovada identității și cu pașaportul.

4.1.11. Angajament de plată –document completat de pacienții neasigurați/apartenenți prin intermediul căruia se angajează să achite contravaloarea serviciilor prestate pe perioada spitalizării.

4.2. Abrevieri

4.2.1. FOCG– Foaie de Observație Clinică generală

4.2.2. FCPU- Fișă CPU

4.2.3. PO– Procedură operațională

4.2.4. RMC – Responsabil cu Managementul Calității

4.2.5. SMC – Sistem de Management al Calității

4.2.6. CJAS - Casa Județeană de Asigurări de Sănătate

5: Descrierea activității sau procesului

5.1. Generalități

5.1.1. Cerințe generale.

Externarea se poate face:

- atunci când bolnavul este vindecat/ameliorat, la propunerea medicului curant și cu aprobarea medicului șef;
- *la cerere;*
- *prin transfer interspitalicesc;*
- *prin deces;*
- *prin transfer intraspitalicesc;*
- *prin transfer interclinic, cand asistenta medicala a cazului depaseste nivelul de competenta a spitalului;*
- *ingrijirea la domiciliu.*

În cadrul procesului de prestare către pacient a serviciilor medicale în regim de spitalizare, ultima etapă o reprezintă externarea. La acest moment, în funcție de tipul de externare, personalul implicat prin sarcinile de serviciu în acest proces are un număr de obligații ce sunt enumerate în prezenta procedură.

5.2. Documente utilizate/documentația disponibilă la externare/transfer

5.2.1. Lista și proveniența documentelor utilizate:

- FOCG
- Scrisoarea medicală
- Certificat de concediu medical / constatator deces;
- Adeverință medicală – pentru elevi, studenți, etc.
- Rețeta gratuită/compensată
- Formular – Cerere de externare pe propria răspundere
- Decont de cheltuieli la externare pentru serviciile medicale permise
- Fișa situație îngrijiri la externare

 <p>SPITALUL ORĂȘENESC „SFÂNTUL DIMITRIE” TG.NEAMȚ</p>	<p>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ</p> <p>PRIVIND EXTERNAREA PACIENȚILOR COD: PO – MI - 21</p>	<p>Ediție II Nr. de ex.</p>
		<p>Revizie 1 Nr. de ex.</p>
		<p>Pagina 5 din 30</p>
		<p>Exemplar nr.: ____</p>

5.2.2. Conținutul, rolul și circuitul documentelor

1. Scrisoarea medicală

Formular tipizat fără regim special, al cărui conținut a fost stabilit prin normele de aplicare la contractul cadru, transpus în practica internă a instituției prin formularul anexă la prezenta procedură. Este emis de medicul curant.

Conținutul scrisorii medicale este reglementat prin legislația în vigoare fără însă a se stabili și o formă tipizată a acesteia. Ca atare, în interesul menținerii unei practici unitare la nivelul spitalului, a fost reglementat anexă la prezenta procedură, formularul de scrisoare medicală (anexa 2).

Aceasta se întocmește în 2 (două) exemplare, un exemplar se înmânează pacientului spre a fi transmisă medicului de familie sau medicului de specialitate din ambulatoriu, după caz, iar un exemplar se păstrează la FOCG/FCPU.

Scrisoarea medicală va cuprinde:

- data eliberării,
 - perioada internării,
 - secția clinică în care pacientul a fost internat,
 - identitatea medicului curant,
 - numărul FOCG,
 - date de identificare a pacientului (nume/prenume pacient, vârsta, CNP, domiciliul, telefon, mail etc.),
 - diagnostic principal DRG-Cod I,
 - diagnostice secundare DRG,
 - starea la externare,
 - epicriza, care trebuie să cuprindă:
 - recomandări pentru control în ambulatoriul de specialitate /regim igienico-dietetic/medicație,
 - *recomandări pentru continuitatea îngrijirilor la domiciliu /îngrijiri paleative, luând legătura cu medicii de familie prin mijloace de comunicare (telefon, email, scrisoare medicală).*
- ANEXA nr. 10 EVIDENȚA DATELOR DE CONTACT A MEDICILOR DIN TERITORIUL ȘI A SERVICIILOR MEDICALE CONEXE
- informații cu privire la eventualele interacțiuni ale tratamentului recomandat de spital cu alte medicamente sau activități uzuale (ex. conducerea autovehiculelor),
 - investigații paraclinice efectuate în perioada internării (nume procedură-cod procedură standard),
 - rezultatele analizelor de laborator,
 - constatarea decesului;
 - semnătura și parafa medicului curant și a medicului șef de secție.

Criterii de îngrijire la domiciliu: post-externare – VEZI ANEXĂ

Dacă pacientul a beneficiat de transfuzie de sânge în perioada internării, informațiile respective vor fi consemnate în scrisoarea medicală.

Astfel, în scrisoarea medicală se va menționa data fiecărei **transfuzii**, numărul de unități transfuzate, produsul transfuzat, eventuale reacții adverse apărute în urma administrării.

Dacă pacientul a fost expus pe perioada internării la metode de diagnostic/tratament ce presupun expunerea acestuia la **radiații**, se va elibera Formularul de expunere medicală individuală la radiații ionizante.

Dacă pacientul a fost expus pe perioada internării la metode de diagnostic/tratament ce presupun expunerea acestuia la radiații, se va nota în scrisoarea medicală **doza totală de radiații la care a fost expus pacientul.**

 <p>SPITALUL ORĂȘENESC „SFÂNTUL DIMITRIE” TG.NEAMȚ</p>	<p>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ</p> <p>PRIVIND EXTERNAREA PACIENȚILOR COD: PO – MI - 21</p>	<p>Ediție II Nr. de ex.</p>
		<p>Revizie 1 Nr. de ex.</p> <p>Pagina 6 din 30</p> <p>Exemplar nr.: ____</p>

Scrisorile medicale pentru pacienții externați cu suspiciune de **BCR** sau BCR confirmată conțin indicații de monitorizare TA, raport albumină (proteine)/creatinină urinară în urină proaspăt emisă, creatinină serică (RFG).

Medicul curant va verifica Scrisoarea medicală listată de registratorul responsabil, o va semna și parafa.

În urma semnării și parafării scrisorii medicale de către medicul curant, se va face o copie după aceasta, care se anexează la FOCG/FCPU, originalul fiind înmânat pacientului.

2. Certificat de concediu medical

Formular tipizat, al cărui regim de întocmire și eliberare este reglementat legal.

Medicul curant emite certificatul de concediu medical la cerere, dacă este cazul, în condițiile stabilite prin legislația în vigoare cu respectarea procedurilor interne ce reglementează această activitate.

3. Adeverință medicală - document tipizat, eliberat la cerere de medicul curant în cazul elevilor, studenților etc.

4. Rețeta gratuită/compensată/simplă

Tratamentul va fi prescris pe rețete gratuite, compensate sau simple, după caz. Medicul curant emite rețeta, dacă este cazul, în condițiile stabilite prin legislația în vigoare.

5. Decontul de cheltuieli la externare pentru serviciile medicale primite

Decontul de cheltuieli se emite și eliberează pacientului la momentul externării pe bază de semnătură.

6. Fișă situație îngrijiri la externare din Planul de îngrijiri

Pe durata internării, asistentul medical completează planul de îngrijiri, pentru fiecare pacient.

În momentul externării, pacientul va primi un document rezumativ al planului de îngrijiri, recomandări pentru asigurarea continuității îngrijirilor, cu denumirea „Fișă situație îngrijiri la externare, - copie la aceasta.

7. Cerere de externare pe propria răspundere

Formular tipizat, reglementat intern, anexa 5 la prezenta procedură. Este completat de pacient/apartinători în situația în care pacientul dorește externarea înainte de data la care medicul curant decide externarea.

8. Proceduri de externare prin deces

5.3. Modul de lucru

5.3.1. Planificarea operațiunilor și acțiunilor activității

Estimarea momentului externării se face de către medicul curant la internarea pacientului și se actualizează în funcție de evoluția clinică, însoțită de mențiunea că pacientul se poate externa singur sau cu însoțitor.

După ce a fost stabilită data externării, ea va fi comunicată pacientului și/sau aparținătorilor, cu 24 ore anterior externării sau, cel târziu, în dimineața zilei externării, de către asistenta medicală de salon. Pentru pacienții imobilizați, cu dificultăți de deplasare, informarea cu privire la externare, se va realiza cu 48 de ore înainte.

În planificarea asistenței medicale întocmită de medicul curant este menționat momentul estimat al externării, însoțit de mențiunea că pacientul se poate externa singur sau cu însoțitor.

Anunțarea aparținătorilor se referă la aparținătorii pacienților fără discernământ, a pacienților minori, a pacienților imobilizați / greu deplasabili, folosind numărul de telefon declarat la internare pentru persoana de contact.

Pacienții minori se externează numai cu însoțitor.

Modul și momentul anunțării externării către aparținători se va consemna de către asistenta medicală în FOCG.

În ziua externării, asistentul medical de salon se asigură ca au fost efectuate toate înregistrările care țin de activitatea proprie în dosarul de îngrijiri, respectiv în FOCG. De asemenea, asistentul medical de salon se asigură ca au fost operate în programul informatic toate informațiile necesare - care țin de

 <p>SPITALUL ORĂȘENESC „SFÂNTUL DIMITRIE” TG. NEAMȚ</p>	<p>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ</p> <p>PRIVIND EXTERNAREA PACIENȚILOR COD: PO – MI - 21</p>	<p>Ediție II Nr. de ex.</p>
		<p>Revizie I Nr. de ex.</p>
		<p>Pagina 7 din 30</p>
		<p>Exemplar nr.: ____</p>

activitatea proprie- pentru ca internarea sa poată fi închisă (proceduri efectuate, consumuri de medicamente și materiale sanitare, etc.) și decontul să poată fi eliberat.

În ziua externării, medicul curant completează și închide FOCG/FCPU, fiind în mod obligatoriu completată epicriza, tipul externării, starea pacientului la externare și codificarea diagnosticelor la externare.

Epicriza reprezintă, în fapt, rezumatul foii de observație, la care se adaugă recomandările care trebuie respectate de pacient după externare în ceea ce privește regimul igieno-dietetic, tratamentul, concediul medical, controalele medicale pe care acesta le va face la medicul de familie / medicul de specialitate, respectiv la secția unde a fost internat sau în ambulator.

În ziua externării, în urma completării FOCG / FCPU de către medicul curant, registratorul medical înregistrează informațiile din epicriză în programul informatic existent la nivelul spitalului și listează Scrisoarea Medicală.

În situația în care se eliberează certificat de concediu medical, în mod obligatoriu medicul va menționa în epicriză seria și nr. certificatului de concediu medical.

Totodată, **registratorul medical** listează și decontul de cheltuieli în două exemplare. Toate exemplare trebuie să fie semnate de registratorul medical (întocmit) și medicul șef de secție. Un exemplar este înmănat pacientului, iar al doilea este anexat la FOCG/FCPU.

Dacă la internare nu au fost introduse în programul informatic informațiile referitoare la telefon fix/telefon mobil și emailul pacientului, aceste informații vor fi solicitate **obligatoriu** la externare de către registrator. Dacă pacientul furnizează datele, introducerea acestora în soft se realizează de către registratorul medical.

Medicii din spitale au **obligația** de a prescrie pacienților, la externare, medicamente în limita competenței și a consultațiilor interdisciplinare evidențiate în foaia de observație, luându-se în considerare medicația prescrisă anterior și în coroborare cu schema de tratament stabilită la externare. Rețeta gratuită/ compensată se eliberează în cazul în care pacientul asigurat trebuie să continue tratamentul și la domiciliu. În cazul în care pacientul nu este asigurat medicul va elibera rețetă simplă.

Dacă este cazul, medicul curant furnizează pacientului:

- Recomandări și indicații de tratament suplimentare,
- Recomandări și indicații referitoare la regimul alimentar,
- Recomandări și indicații referitoare la regimul de viață și de muncă,
- Recomandare - Prescripție medicală privind acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale
- Intervalul până la următorul control în ambulatoriul integrat,
- Certificat de concediu medical sau adeverință medicală

Recomandările sunt explicate pacientului de către medicul curant.

Pacientul/apartinatorul va semna în FOCG confirmarea primirii informațiilor și a documentelor medicale.

5.3.2. Predarea - primirea bunurilor pacientului

După ce primește documentele de externare și Fișa de înregistrare a bunurilor personale (care se găsește în FOCG), pacientul este condus de către infirmiera de serviciu la garderoba secției, unde, i se vor preda efectele personale, pe baza bonului și a biletului de ieșire din spital și apoi se va schimba.

Obiectele personale sunt inventariate și verificate de pacient și infirmieră în momentul preluării de la magazie.

În cazul pacientului mobilizat la pat, la externare, asistenta de tură predă infirmierei bonul de haine, aceasta ridicând de la garderoba secției obiectele personale și va fi schimbat de infirmieră în salon.

În situația în care pacientul a decedat, bunurile de valoare și obiectele personale vor fi ridicate de aparținător/ reprezentant legal.

5.3.3. Transportul / însoțirea pacientului la externare

 <p>SPITALUL ORĂȘENESC „SFÂNTUL DIMITRIE” TG.NEAMȚ</p>	<p>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ</p>	<p>Ediție II Nr. de ex.</p>
		<p>Revizie 1 Nr. de ex.</p>
	<p>PRIVIND EXTERNAREA PACIENȚILOR</p>	<p>Pagina 8 din 30</p>
	<p>COD: PO – MI - 21</p>	<p>Exemplar nr.: ____</p>

Dacă starea de sănătate a pacientului nu permite să fie transportat în mod convențional, atunci se poate recurge la transport medicalizat, respectiv autoturism/ambulanță care să poată îndeplini, pe perioada transportului, necesitățile medicale ale pacientului, conform reglementărilor interne.

La solicitarea transportului cu ambulanța, medicul curant are obligația de a completa referatul de solicitare transport adresat Serviciului de Ambulanță. Se anunță telefonic la nr. **0233202122**

În cazul externărilor programate, acest formular trebuie semnat și parafat atât de medicul curant cât și de medicul șef de secție și aprobat de directorul medical. Pentru pacienții externați de urgență, pe formularul de solicitare a transportului cu ambulanța se va semna și va pune parafa numai medicul de gardă, cu respectarea întocmai a listei cu afecțiuni pentru care se poate solicita transport cu ambulanța. În cazul în care pacientul nu se poate deplasa singur este însoțit până la ieșirea din spital de un brancardier sau o infirmieră.

5.3.4. Închiderea fișei referitoare la traseul pacientului

Închiderea Fișei de circuit a pacientului (anexa 3) se face în secție, în momentul externării pacientului. Dosarul medical al pacientului, constituit din FOCG / FCPU, dosarul de îngrijiri și toate actele medicale generate pe parcursul spitalizării, se arhivează și se păstrează conform Nomenclatorului arhivistic și procedurilor interne, de către registratorul medical.

5.4. Cazurile în care se poate face externarea:

- externarea la finalizarea tratamentului sau la depășirea fazei acute a bolii
- externare la cerere
- transfer la o altă unitate medicală
- decesul pacientului pe perioada internării
- externare în situații excepționale:
 - pacient în stare gravă / terminală externat la cerere
 - pacient care părăsește spitalul fără să anunțe personalul medical
 - pacient ce refuză în mod repetat tratamentul recomandat
 - pacient recalcitrant / violent.

5.4.1. Externarea la terminarea tratamentului sau la depășirea fazei acute a bolii

În funcție de evoluția pacientului internat, medicul curant va stabili data externării. La terminarea tratamentului sau la depășirea fazei acute a bolii, medicul curant decide externarea.

Aceasta poate fi :

- cu respectarea nr. de zile recomandat pentru afecțiunea cu care a fost internat;
- decalată, în caz de complicații sau de necesitatea prelungirii supravegherii.

Prin excepție de la alineatul precedent și doar în situații excepționale, pot fi externați înainte de termen:

- Pacienții recalcitranti/violenți;
- Pacienții ce refuză în mod repetat primirea tratamentului;
- Pacienții care părăsesc spitalul fără să anunțe personalul medical;
- Pacienții externați la cerere.

1. Externarea din motive de disciplină : externarea acestui tip de pacient va fi decisă de medicul curant numai cu avizul medicului șef de secție și cu informarea directorului medical al spitalului (sau a managerului)

Se referă la :

- pacientul ce refuză în mod repetat tratamentul recomandat , și
- pacientul recalcitrant/violent.

Externarea din motive de disciplină se poate pune în practică numai în cazul în care viața pacientului nu este în pericol.

2. Pacient care părăsește spitalul fără să anunțe personalul medical – în această situație se va consemna de către asistentul medical de salon în FOCG ora absenței la apel a bolnavului și se va informa imediat medicul curant și/ sau medicul de gardă (în absența medicului curant).

 <p>SPITALUL ORĂȘENESC „SFÂNTUL DIMITRIE” TG.NEAMȚ</p>	<p>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ</p> <p>PRIVIND EXTERNAREA PACIENȚILOR COD: PO – MI - 21</p>	<p>Ediție II Nr. de ex.</p>
		<p>Revizie 1 Nr. de ex.</p>
		<p>Pagina 9 din 30</p>
		<p>Exemplar nr.: ____</p>

Medicul curant/ medicul de gardă va informa medicul șef de secție, directorul medical /managerul și împreună cu aceștia, funcție de situație, se decide dacă e cazul de a solicita sprijinul poliției locale în vederea găsirii, identificării și readucerii bolnavului în spital, anunțarea aparținătorului, aparținătorului în cazul minorilor, prin telefon.

3. Externarea la cerere a pacientului în stare gravă/ terminală

Acest caz se referă la situația în care pacientul internat este în stare foarte gravă/ terminală și externarea i-ar periclita viața, iar pacientul sau aparținătorii își exprimă dorința ca pacientul să fie externat.

În cazul în care pacientul nu are discernământ/ nu este conștient/ este în comă se va proceda la constituirea unei Comisii de arbitraj (interdisciplinare), care va lua deciziile medicale cele mai favorabile evoluției pacientului. Din Comisie vor face parte: medic curant, medic ATI(unde este cazul), medic de gardă.

Constituirea acestei Comisii este reglementată printr-o procedură de lucru

5.4.2. Externarea la cerere

Acest caz se referă la situația în care pacientul internat, dorește să părăsească spitalul înainte de momentul la care medicul curant consideră că acesta este apt a fi externat.

În cazul pacientului minor sau fără discernământ, este necesară exprimarea intenției de către reprezentantul legal/aparținător.

Înainte de a părăsi spitalul, medicul curant/ de gardă informează pacientul și aparținătorii cu privire la posibilele consecințe negative asupra stării sale de sănătate.

Medicul curant consemnează în FOCG solicitarea pacientului privind externarea, iar pacientul semnează că a solicitat externarea utilizând formularul anexă la prezenta procedură.

Prin excepție, nu vor putea fi externați la cerere pacienții diagnosticați cu boli infecțioase/ transmisibile precum și în alte cazuri prevăzute de lege..

5.4.3. Transferul pacientului la o altă unitate medicală.

Decizia de transfer aparține echipei medicale. Medicul curant (medicul ce efectuează transferul) se va asigura de avizul favorabil al medicului primitor din unitatea sanitară în care va fi transferat pacientul.

Decizia trebuie să fie agreată și de pacient, dacă acesta este conștient și prezintă discernământ, sau de aparținători/ reprezentant legal, după caz.

În urma acestei decizii, pacientul este transferat la un alt spital în vederea primirii de îngrijiri medicale suplimentare/de altă natură.

La transferul pacientului către o altă unitate medicală se vor transmite xerocopii ale dosarului medical al pacientului, FOCG, bilet de trimitere, investigațiile efectuate și rezultatele acestora, medicația administrată, cu specificația dozelor și a orelor de administrare, consulturile de specialitate etc.

FOCG este copiată și trimisă spitalului care primește pacientul.

5.5. Decesul pacientului pe perioada internării

Degradarea stării de sanătate /faza terminala va fi comunicata de medicul curant/asistenta medicala aparținătorilor (in FOCG vor exista obligatoriu date de contact ale familiei/aparținători, nr tel/e-mai

5.5.1. Îngrijirea paliativă la pacientul aflat în faza terminala

Îngrijirea paliativă presupune:

- abordare care îmbunătățește(sau menține) calitatea vieții
- destinată pacienților și familiilor acestora
- intervine prin prevenirea și înlăturarea suferinței, prin identificarea precoce, evaluarea corespunzătoare și tratamentul eficient al durerii și al altor probleme fizice, psiho-sociale și emoționale
- necesară în fața problemelor asociate cu boala amenințatoare de viață
- reprezintă îngrijirea activă totală a pacienților a căror boală nu mai răspunde la tratamentul curativ.



SPITALUL ORĂȘENESC
„SFÂNTUL DIMITRIE”
TG.NEAMȚ

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ

PRIVIND EXTERNAREA
PACIENȚILOR
COD: PO – MI - 21

Ediție II
Nr. de ex.

Revizie I
Nr. de ex.

Pagina 10 din 30

Exemplar nr.: ____

Calitatea vieții:

- percepția individuală asupra propriei poziții în viață
- asigurată în contextul valorilor culturale și al sistemului în care trăiește pacientul

Aspectele esențiale în îngrijirea Paliativă sunt:

- controlul simptomelor (durerea)
- suportul psihologic, emoțional, spiritual
- sprijin pentru familie
- suportul în perioada de doliu îngrijirea Paliativă este modalitatea prin care se asigură confort, demnitate și supraviețuire crescută.

Măsuri paliative în starea terminală:

1) Tratarea simptomelor

2) Testele diagnostice - sunt strict necesare, se analizează cu atenție beneficiile și agresivitatea acestora.

3) Nr. limitat de medicamente administrate pe cale rectală, transdermică sau parenterală - numai dacă este absolut necesar

4) Pacientul nu va fi forțat să mănânce, nu se vor indica manevre agresive de restabilirea aportului nutritiv (gavaj, tubaj, nutriție parenterală), eventual soluții cu perfuzii izotone.

Se va insista asupra ameliorării simptomelor dominante (durere, dispnee, somnolență, vărsături, hipersecretii cu respirație zgomotoasă) lăsând aportul alimentar pe plan secundar.

Suportul psihologic emoțional și spiritual reprezintă o problemă importantă în tratamentul pacientului oncologic - spitalul are contracte prestări servicii cu preoți de diverse confesiuni (ortodoxă, catolică, mozaică);

Există psiholog în unitatea spitalicească.

Familia/apartinătorii vor avea acces la pacientii în faza terminală și în afara programului.

Dacă nu sunt precizări din partea familiei sau pacientului cu privire la momentul externării sau dacă în preajma momentului morții nu sunt solicitări exprese scrise de externare, pacientul va fi asistat ca orice alt pacient în urgență, dar fără începerea manevrelor de resuscitare.

5.5.2. Externarea pacientului decedat

Scrisoarea medicală

Externarea pacienților decedați care au fost internați va fi obligatoriu însoțită de îndeplinirea tuturor activităților (formalităților) cuprinse în procedura de externare, inclusiv codificarea cauzelor de boală și deces, precum și întocmirea Biletului de ieșire din Spital. Epicriza la externare va cuprinde obligatoriu epicriza de deces, menționând data completării acesteia.

Constatarea decesului

Decesul este obligatoriu constatat de un medic primar sau specialist.

În cazul în care decesul se produce între orele 13.00 - 08.00, acesta este constatat de medicul de gardă.

Medicul care constată decesul consemnează în FOCG data și ora decesului, după care aplică semnatura și parafa.

Medicul care constată decesul are obligația de a anunța telefonic aparținătorii legali ai pacientului decedat despre producerea decesului în maxim 2 ore de la constatarea decesului. Se vor consemna în FOCG data și ora la care au fost anunțați aparținătorii.

Înregistrarea decesului și întocmirea certificatului de deces

Decesul este înscris în Registrul de înregistrare a decedaților (Anexa 4).

 <p>SPITALUL ORĂȘENESC „SFÂNTUL DIMITRIE” TG.NEAMȚ</p>	<p>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ</p>	<p>Ediție II Nr. de ex.</p>
		<p>Revizie 1 Nr. de ex.</p>
	<p>PRIVIND EXTERNAREA PACIENȚILOR COD: PO – MI - 21</p>	<p>Pagina 11 din 30</p> <p>Exemplar nr.: ____</p>

Certificatul medical constatator al decesului este întocmit obligatoriu de un medic primar sau specialist, de pe secția sau compartimentul unde a fost internat pacientul, cu excepția cazurilor la care se efectuează autopsia anatomo-patologică sau medico-legală (în care caz certificatul constatator al decesului este eliberat de medicul anatomo-patolog sau legist).

*Întocmirea/completarea certificatului medical constatator al decesului poate fi făcută **numai după minim 6 ore** de la declararea decesului pentru adulți și copii peste 7 ani, respectiv după minim 12 ore pentru copiii sub 7 ani.*

a. În timpul programului de lucru (luni-vineri, orele 08.00 – 13.00), certificatul este întocmit de medicul curant.

b. În afara programului normal de lucru, respectiv în ziua de sâmbătă/duminică, la nevoie, la solicitarea expresă a aparținătorilor, certificatul este întocmit de medicul primar/specialist de gardă.

c. Dacă pacientul decedează în compartimentul ATI, certificatul de deces va fi întocmit de medicul curant, în colaborare cu medicul ATI, și doar prin excepție doar de către medicul ATI.

Completarea certificatului medical constatator al decesului se face pe secția sau compartimentul unde s-a produs decesul.

Este obligatorie completarea corectă a tuturor rubricilor conform cu FO și actul de identitate (carte de identitate, buletin de identitate sau pașaport), nefiind admise ștersături sau corecturi.

Excepțiile de la acesta procedură sunt legate de:

- Autopsia în cadrul Expertizei Medico-Legale.
- Autopsia anatomo-patologică.

Registrul de înregistrare a decedaților și Certificatele medicale constatatoare ale decesului se păstrează la Compartimentul Primiri Urgențe. Dacă decesul a survenit pe o secție, medicul are obligația de a solicita de la CPU aducerea Registrului de înregistrare a decedaților și Certificatierul. După completare acestea vor fi trimise către CPU.

Medicul curant este obligat ca în termen de 3 zile de la decesul pacientului să anunțe medicul de familie al pacientului

Transportul pacienților decedați

După constatarea decesului, cadavrul va rămâne în salon timp de 2 (două) ore.

Decedatului i se va aplica, de preferință pe antebraț, o brățară de identificare cu: numele și prenumele, vârsta, secția unde a fost internat, data și ora decesului, numărul foii de observație;

După două ore de la deces, cadavrul va fi transportat la Morga Spitalului și este depus în frigiderul mortuar/camera frigorifică.

Transportul este asigurat de brancardierii din Compartimentul Primiri Urgențe.

Responsabilitatea anunțării brancardierilor este a medicului care a constatat decesul sau medicul de gardă.

Decedatul este transportat dezbrăcat, fără obiecte prețioase, precum: inele, cercei etc., învelit într-un cearșaf sau introdus într-un sac de plastic opac; se va menționa în scris, pe biletul de însoțire a decedatului, prezența de proteze dentare fixe din aur;

Transportul decedatului se face Biletul de însoțire a decedatului (Anexa 1), fiind înregistrat în caietul de evidență existent la morga, cu consemnarea datei și orei depunerii.

Persoanele autorizate să intre în morga spitalului vor avea la dispoziție o singură cheie care se va afla la CPU.

Orice preluare sau predare a cheii va fi consemnata în registrul special instituit, înregistrându-se ata ora preluării și cât și cea a predării.

Autopsia medico-legală

Expertiza medico-legală este obligatorie în cazurile de:



SPITALUL ORĂȘENESC
„SFÂNTUL DIMITRIE”
TG.NEAMȚ

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ

PRIVIND EXTERNAREA
PACIENȚILOR
COD: PO – MI - 21

Ediție II
Nr. de ex.

Revizie 1
Nr. de ex.

Pagina 12 din 30

Exemplar nr.: ____

- moarte violentă, chiar și atunci când există o anumită perioadă între evenimentele cauzale și deces;
- cauza morții nu este cunoscută;
- cauza morții este suspectă.

Un deces este considerat moarte suspectă în următoarele situații:

- moarte subită;
- moartea este pusă în legătură cu o deficiență în acordarea asistenței medicale sau în aplicarea măsurilor de profilaxie ori de protecție a muncii;
- decesul pacientului a survenit în timpul sau la scurt timp după o intervenție diagnostică sau terapeutică medico-chirurgicală.

În toate aceste cazuri, întocmirea certificatului medical constatator al decesului este responsabilitatea medicului legist.

Autopsia anatomo-patologică

Se face la toate cazurile de deces survenite în timpul spitalizării cu excepția la care sunt îndeplinite condițiile de acordare a scutirii de autopsie:

a. Autopsia anatomopatologică se efectuează obligatoriu în toate decesele survenite în spital care nu sunt cazuri medico-legale și unde este necesară confirmarea, precizarea sau completarea diagnosticului clinic, inclusiv decesul copiilor cu vârsta sub un an, indiferent de locul decesului, precum și decesele materne care nu sunt cazuri medico-legale.

b. Pentru pacienții cu afecțiuni cronice cunoscute, bine investigate, în condițiile în care aparținătorii nu au nicio rezervă asupra bolii și tratamentului aplicat și își asumă în scris responsabilitatea pentru aceasta (completând formularul de solicitare de scutire de autopsie din Anexa 6), se poate dispune neefectuarea autopsiei. Formularul de solicitare de scutire de autopsie trebuie semnat de către managerul spitalului/directorul medical, cu avizul șefului de secție unde a fost internat decedatul și al medicului curant.

Scutirea de Autopsie

Pentru pacienții cu afecțiuni cronice cunoscute, bine investigate, în condițiile în care aparținătorii nu au nicio rezervă asupra bolii și tratamentului aplicat și își asumă în scris responsabilitatea pentru aceasta (completând formularul de solicitare de scutire de autopsie din Anexa 6), se poate dispune neefectuarea autopsiei. Formularul de solicitare de scutire de autopsie trebuie semnat de către managerul spitalului/directorul medical, cu avizul șefului de secție unde a fost internat decedatul și al medicului curant.

În cazul în care aparținătorii (familie, tutore, persoane care au legal în grija decedatul, etc) NU doresc autopsia, vor face o cerere de scutire de autopsie, completând formularul din anexa 6. Aceasta se va face în cel mai scurt timp de la anunțarea decesului, de preferință în primele 24 de ore.

Acesta trebuie vizat, în ordine, de către:

- medicul curant
- medicul șef de secție
- managerul spitalului/directorul medical

La cererea de scutire a autopsiei se anexează copie actul de identitate al celui care solicită scutirea de autopsie.

Formularul de solicitare de scutire de autopsie, avizat și aprobat, rămâne la FOCG a pacientului.

Cererea de scutirea de autopsie poate fi refuzată de oricare din cei enumerați, dacă există motive întemeiate. Dacă există motive întemeiate care să sugereze o moarte violentă sau suspectă, medicul curant trebuie să anunțe Poliția.

 <p>SPITALUL ORĂȘENESC „SFÂNTUL DIMITRIE” TG.NEAMȚ</p>	<p>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ</p> <p>PRIVIND EXTERNAREA PACIENȚILOR COD: PO – MI - 21</p>	<p>Ediție II Nr. de ex.</p>
		<p>Revizie 1 Nr. de ex.</p>
		<p>Pagina 13 din 30</p>
		<p>Exemplar nr.: ____</p>

Personalul spitalului Nu va efectua nici o procedură asupra decedatului (îmbălsămare, autopsie). Acestea pot fi facute **numai după minim 6 ore** de la declararea decesului pentru adulți și copii peste 7 ani, respectiv după minim 12 ore pentru copiii sub 7 ani de către o firmă specializată.

Dacă în termen de 3(trei) zile, nu se pot anunța aparținătorii și/sau decedatul nu este ridicat, este anunțată în scris Poliția de către secția spitalului unde s-a produs decesul.

Preluarea decedatului de către aparținători

Aparținătorii depun o solicitare de ridicare a cadavrului (Anexa 7), în zilele lucrătoare, la secretariatul unitatii, acolo unde va fi reținută o copie a solicitării. În zilele de sărbători legale aprobarea se va obține telefonic de la managerul unitatii sau inlocuitorul acestuia. Solicitarea va fi însoțită de copii ale documentelor de identitate ale aparținătorilor.

Aparținătorilor li se predau pe baza de semnatura de primire, de către asistentul șef sau de către inlocuitorul desemnat, după obținerea aprobării::

- Cadavrul,
- Un exemplar din certificatul constatator de deces,
- Obiectele prețioase (inele, cercei, etc..) ce au aparținut persoanei decedate
- Efectele cu care a venit pacientul, aflate în păstrarea spitalului, obiectele de valoare (inele, cercei etc.) ce au aparținut persoanei decedate..

La preluarea cadavrului, aparținătorii verifică identitatea acestuia și certifică prin semnatura identitatea acestuia..

Preluarea și transportul decedatului spre locul de înhumare se va face numai cu o mașină autorizată în acest sens.

Comisia de analiza a deceselor intraspitalicești

La nivelul Spitalului Orășenesc "Sfântul Dimitrie" Tîrgu Neamț funcționează o Comisie de analiză a deceselor intraspitalicești. Atribuțiile Comisiei sunt:

a. Analizează trimestrial sau de câte ori este nevoie, numărul deceselor înregistrate în activitatea spitalului, astfel:

- Numărul deceselor în totalitate,
- Numărul deceselor la 24 de ore de la internarea pacientului,
- Numărul deceselor intra operatorii,
- Numărul deceselor la 48 de ore de la intervenția operatorie.

b. Analizează motivele medicale care au dus la decesul pacienților, cuprinse în FOCG și Certificatul de deces;

c. În situația în care se constată un deces survenit ca urmare a acțiunii personalului medical (malpraxis) prezintă cazul conducerii spitalului în vederea luării de măsuri necesare;

d. Redactează un proces verbal de ședință în care consemnează rezultatele activității, prezentând concluziile analizei conducerii spitalului/conducerea spitalului.

5.6. Urmărirea/monitorizarea evoluției în regim ambulatoriu a pacientului externat

La externare, pacientului i se eliberează **Scrisoarea medicală** cu menționarea urmăririi în ambulatoriu a evoluției afecțiunii cornice. Se va îndruma pacientul spre cabinetul medical din ambulatoriu pentru a fi programat.

Pacientul va primi de asemenea informații despre monitorizarea și evaluarea afecțiunii, astfel:

- Ritmicitatea prezentării la control la cabinetul de specialitate din ambulatoriul spitalului;
- Ritmicitatea prezentării pentru internare și reevaluare a afecțiunii cu efectuarea pachetului de analize în vederea ajustării planului terapeutic;
- Respectarea planului terapeutic și de viață.

5.7. Criterii externare:

- Avizul medicului curant.

 <p>SPITALUL ORĂȘENESC „SFÂNTUL DIMITRIE” TG.NEAMȚ</p>	<p>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ</p> <p>PRIVIND EXTERNAREA PACIENȚILOR COD: PO – MI - 21</p>	<p>Ediție II Nr. de ex.</p>
		<p>Revizie 1 Nr. de ex.</p>
		<p>Pagina 14 din 30</p>
		<p>Exemplar nr.: ____</p>

- Solicitare concediu medical de către pacient (dacă este cazul).
- Completare formular cerere externare (în cazul externării la cerere).
- Achitarea de către pacient a obligațiilor către spital (dacă este cazul) – de tipul coplata, cazare în regim cu taxă.
- Completarea documentelor necesare, conform cerințelor legale (închidere FOCG după completarea epicrizei, scrisoare medicală/bilet de externare, rețetă medicală, decont de cheltuieli, adeverință medicală – pentru elevi/studenti, fișa situației îngrijirilor la externare, recomandări pentru alte servicii/tipuri de îngrijiri, dacă este cazul).
- Externarea cu însoțitor pentru copiii 0-18 ani; adulți cu afecțiuni care necesită însoțitor sau transport medicalizat.

5.8. Resurse necesare

5.8.1. Resurse materiale

Materiale necesare pentru efectuarea procedurii care sunt enumerate în descriere.

5.8.2. Resurse umane

Persoanele implicate prin sarcinile de serviciu, fișa postului.

5.8.3. Resurse financiare

Sunt prevăzute în bugetul de venituri și cheltuieli al unității sanitare.

5.9. Indicatori de monitorizare:

- Nr. personal instruit PO/ nr. pers. instruit și evaluat
- Nr. pacienți externați la fara scrisoare med/bilet ieseire/ RP/nr. total pacienti externti
- Nr. decese intraoperatorii/ nr. total pacienti decedati
- Nr. pacienti decedati/nr. total pacienti externati
- Nr.pacienti reinternati la 7-30 zile de la externare/ nr.pacienti externati

5.10. Identificarea riscurilor:

- Nerespectarea procedurii
- Reclamații din partea pacient / aparținători
- Completarea defectuoasă a documentelor medicale de externare;
- Neeliberarea tuturor documentelor menționate în procedură, la momentul externării pacientului.

6. Responsabilități

6.1. Manager: - aprobă prezenta procedură operațională.

6.2. Director medical:

- verifică și avizează prezenta procedură;
- instruește personalul din subordine referitor la prevederile prezentei proceduri;
- verifică modul de aplicare de către personalul din subordine a prevederilor prezentei proceduri.

6.3. Medicul șef de secție -

- instruește personalul din subordine cu privire la prevederile prezentei proceduri;
- se asigură că personalul din subordine respectă prezenta procedură;
- verifică și răspunde de completarea integrală și corectă a FOCG de către personalul din subordine;
- contrasemnează și parafează FOCG/FCPU întocmite în cadrul secției pe care o conduce;
- semnează și parafează biletele de ieșire.

6.4. Medicul curant - aplică prezenta procedură;

- întocmește documentele de externare conform procedurii;
- anunță aparținătorii privind degradarea stării pacientului sau în caz de deces ;
- transmite medicului de familie pe listele căruia se află pacientul o adresă de comunicare a decesului acestuia (atunci când este cazul) ;



SPITALUL ORĂȘENESC
„SFÂNTUL DIMITRIE”
TG.NEAMȚ

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ

PRIVIND EXTERNAREA
PACIENȚILOR
COD: PO – MI - 21

Ediție II
Nr. de ex.

Revizie 1
Nr. de ex.

Pagina 15 din 30

Exemplar nr.: ____

- codifică diagnosticele la externare;
- stabilește starea pacientului la externare;
- stabilește diagnosticul/ diagnosticele de externare;
- întocmește epicriza;
- semnează și parafează FOFG/FCPU;
- verifică, semnează și parafează scrisoarea medicală;
- prescrie tratamentul pe rețete gratuite, compensate sau simple;
- completează certificatul de concediu medical sau Adeverința medicală, la solicitarea pacientului
- explică tratamentul și recomandările pacientului;
- stabilește data consultației de control;
- completează recomandarea pentru alte servicii medicale pacientului , dacă este cazul (ex: paliativ).

6.5. Asistentă șefă / compartiment:

- anunță externarea: - cu 24 de ore înainte pacienților și aparținătorilor acestora ;
- scoate pacientul din registrul de intrări – ieșiri al secției și din foaia de alimentație zilnică;
- instruește asistenții medicali în vederea cunoașterii prezentei proceduri.

6.6. Asistenții medicali de tură:

- anunță externarea:- cu 24 de ore înainte pacienților și aparținătorilor acestora, notând data și ora acestui anunț în FOFG;
- înregistrează în FOFG, dosarul de îngrijiri și în softul spitalului toate datele necesare privind activitatea proprie desfășurată;
- asistenta medicală de salon va înmâna pacientului „Fișă situație îngrijiri la externare,, și va discuta cu acesta și aparținătorii aspecte privind nevoile de îngrijire ale pacientului post-externare, corelate cu gradul de dependență al acestuia;
- închide fișa referitoare la traseul pacientului, completând data externării și diagnosticul la externare;
- participă și răspunde de corectitudinea punerii în aplicare a actualei proceduri;
- participă la instruirile periodice legate de implementarea procedurilor din secție/compartiment.

6.7. Infirmiera

- însoțește pacientul la Garderobă și-l ajută să-și îmbrace ținuta civilă;
- însoțește pacientul la externare;
- participă la instruirile periodice legate de implementarea procedurilor din secție/compartiment.

6.8. Registratorul medical:

- după închiderea FOFG, registratorul medical înregistrează în sistemul informatic al spitalului informațiile din FOFG (epicriza).
- listează scrisoarea medicală și o transmite medicului curant spre verificare, semnare și parafare.
- listează și semnează decontul pacientului în 3exemplare, transmițându-l spre semnare medicului curant și șefului de secție. Preda un exemplar al decontului către pacient, pe baza de semnătura, transmite al doilea exemplar către Serviciul Financiar- Contabil și arhivează în FOFG al treilea exemplar (contrasemnat de pacient).
- solicită informațiile referitoare la telefon fix/telefon mobil și emailul pacientului și le introduce în programul informatic
- arhivează documentele medicale conform procedurii.

6.9. MCSM

- analizează procedura din punctul de vedere al respectării conformității cu structura prevăzută în Procedura generală.
- prezenta procedura se revizuieste o dată pe an sau ori de câte ori se constată necesitatea, prin grija MCSM.
- urmărirea implementării prevederilor prezentei proceduri este condusă de către MCSM.

 SPITALUL ORĂȘENESC „SFÂNTUL DIMITRIE” TG.NEAMȚ	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediție II Nr. de ex.
		Revizie 1 Nr. de ex.
PRIVIND EXTERNAREA PACIENȚILOR COD: PO – MI - 21		Pagina 16 din 30
		Exemplar nr.: ____

- 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 analiză procedură

9. Formular distribuire procedură

10. Anexele

Anexa nr.1 - Indicatori de monitorizare a rezultatelor / analiza rezultatelor implementării procedurii

Anexa nr. 2 – Scrisoarea medicală / Bilet de ieșire

Anexa nr. 3 – Fișa de circuit a pacientului

Anexa nr. 4 – Formular de solicitare externare la cerere

Anexa nr. 5 - Bilet de însoțire a decedatului

Anexa nr.6 - Cerere de scutire autopsie

Anexa nr. 7 - Solicitare de eliberare a cadavrului

Anexa nr. 8 – Adresa de comunicare a decesului

Anexa nr. 9 - Registru de înregistrare a deceselor

Anexa nr. 10 – Asigurarea continuității îngrijirii după externare

Anexa nr. 11 – Lista medicilor de familie

Formularul de evidență a modificărilor

Nr. crt.	Ediție	Data ediției	Revizie	Data reviziei	Nr. pagină modificată	Descriere modificare	Semnătură conducător compartiment
1.	II	03.04.2019	1	20.01.2020	5,6, 18,19	S-a modificat descrierea procedurii și s-a completat externarea pacientului decedat.	

F-PO-MI-21.01



SPITALUL ORĂȘENESC
„SFÂNTUL DIMITRIE”
TG.NEAMȚ

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ

PRIVIND EXTERNAREA
PACIENȚILOR
COD: PO – MI - 21

Ediție II
Nr. de ex.

Revizie 1
Nr. de ex.

Pagina 17 din 30

Exemplar nr.: ____

Formular de analiză a procedurii

Nr. crt.	Compartiment	Nume și prenume conducător compartiment	Înlocuitor de drept sau delegat	Aviz favorabil		Aviz nefavorabil		
				Semnătura	Data	Observații	Semnătura	Data
1	MI	Dr. Axinia Tudorel			15.01.2020			
2	OG	Dr. Iovoaia Mădălina			15.01.2020			
3	NN	Dr. Imireanu Cristina			15.01.2020			
4	PED	Dr. Irimescu Gabriela			15.01.2020			
5	CARD	Dr. Gîrbea Smaranda			15.01.2020			
6	BI	Dr. Filip Ioana			15.01.2020			
7	CHIR	Dr. Avadanei Neculai			15.01.2020			
8	REUM	Dr. Richter Iolanda			15.01.2020			
9	CPU	Dr. Țirdea Aurel Ovidiu			15.01.2020			
0	MCSM	Dr. Ursulianu Lăcrămioara			15.01.2020			

F-PO-MI-21.02

Formular distribuire / difuzare

Nr. exemplar	Compartiment	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura	Data retragerii procedurii înlocuite	Semnătura	Data intrării în vigoare
1	MI	Dr. Axinia Tudorel	22.01.2020				23.01.2020
2	OG	Dr. Iovoaia Mădălina	22.01.2020				23.01.2020
3	NN	Dr. Imireanu Cristina	22.01.2020				23.01.2020
4	PED	Dr. Irimescu Gabriela	22.01.2020				23.01.2020



SPITALUL ORĂȘENESC
„SFÂNTUL DIMITRIE”
TG.NEAMȚ

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ

**PRIVIND EXTERNAREA
PACIENȚILOR
COD: PO – MI - 21**

Ediție II
Nr. de ex.

Revizie 1
Nr. de ex.

Pagina 18 din 30

Exemplar nr.: ____

5	CARD	Dr. Gîrbea Smaranda	22.01.2020				23.01.2020
6	BI	Dr. Filip Ioana	22.01.2020				23.01.2020
7	CHIR	Dr. Avadanei Neculai	22.01.2020				23.01.2020
8	REUM	Dr. Richter Iolanda	22.01.2020				23.01.2020
9	CPU	Dr. Țirdea Aurel Ovidiu	22.01.2020				23.01.2020
0	MCSM	Dr. Ursulianu Lăcrămioara	22.01.2020				23.01.2020

F-PO-MI-21.03

Anexa nr.1 - Indicatori de monitorizare a rezultatelor / analiza rezultatelor implementării procedurii.

Denumirea indicatorului de monitorizare	Analiza periodică a indicatorilor	
	Analiza nr. 1	Analiza nr. 2
INDICATORI DE STRUCTURĂ - Nr. personal instruit PO/ nr. pers. instruit si evaluat		
INDICATORI DE PROCES- - Nr. pacienți externați la fara scrisoare med/bilet iesire/ RP/nr. total pacienti externti - Nr. decese intraoperatorii/ nr. total pacienti decedati		
INDICATORI DE REZULTAT - Nr. pacienti decedati/nr. total pacienti externati - Nr.pacienti reinternati la 7-30 zile de la externare/ nr.pacienti externati		

Măsuri / propuneri de îmbunătățire a procedurii

1	
2	

F-PO-MI-21.04



SPITALUL ORĂȘENESC
„SFÂNTUL DIMITRIE”
TG.NEAMȚ

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ

PRIVIND EXTERNAREA
PACIENȚILOR
COD: PO – MI - 21

Ediție II
Nr. de ex.

Revizie 1
Nr. de ex.

Pagina 19 din 30

Exemplar nr.: ____

Anexa nr. 2

Denumire Furnizor

Medic

Contract/convenție nr.

CAS

SCRISOARE MEDICALĂ

Stimate(ă) coleg(ă), vă informăm că, născut la data de, CNP/cod unic de asigurare, a fost consultat în serviciul nostru la data de nr. F.O./nr. din Registrul de consultații

Motivul prezentării

Diagnosticul:

Anamneza:

- factori de risc

Examen clinic:

- general

- local

Examen de laborator:

- cu valori normale

- cu valori patologice

Examen paraclinice:

EKG

ECO

Rx

Doza totală de radiație:

(se menționează doar dacă pacientul a avut investigații radiologice)

Altele

Tratament efectuat:

Transfuzii:

(se completează doar dacă au fost efectuate , cu următoarele informații):

(data efectuării transfuziei, produsul transfuzat , nr. unități, eventuale reacții adverse)

Alte informații referitoare la starea de sănătate a asiguratului:

Tratament recomandat

Indicație de revenire pentru internare

- da, revine pentru internare în termen de

- nu, nu este necesară revenirea pentru internare

Se completează obligatoriu una din cele trei informații:

- S-a eliberat prescripție medicală, caz în care se va înscrie seria și numărul acesteia

- Nu s-a eliberat prescripție medicală deoarece nu a fost necesar

- Nu s-a eliberat prescripție medicală

Se completează obligatoriu una din cele trei informații:

- S-a eliberat concediu medical la externare/consultația din ambulatoriu, caz în care se va înscrie seria și numărul acestuia

- Nu s-a eliberat concediu medical la externare deoarece nu a fost necesar

- Nu s-a eliberat concediu medical la externare

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

- S-a eliberat recomandare pentru îngrijiri medicale la domiciliu/paliative la domiciliu

- Nu s-a eliberat recomandare pentru îngrijiri medicale la domiciliu/paliative la domiciliu, deoarece nu a fost necesar



SPITALUL ORĂȘENESC
„SFÂNTUL DIMITRIE”
TG.NEAMȚ

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ

**PRIVIND EXTERNAREA
PACIENȚILOR
COD: PO – MI - 21**

Ediție II
Nr. de ex.

Revizie 1
Nr. de ex.

Pagina 20 din 30

Exemplar nr.: ____

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

- S-a eliberat prescripție medicală pentru dispozitive medicale în ambulatoriu
- Nu s-a eliberat prescripție medicală pentru dispozitive medicale în ambulatoriu deoarece nu a fost necesar

(cu viza Unității județene de implementare a programului, pentru diabet)

Unitate județeană de diabet zaharat:

Nr. înregistrare a asiguratului:

Data	Semnătura și parafa medicului
------------	--

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin poștă

F-PO-MI-21.05

Anexa nr.3 – FIȘA DE CIRCUIT A PACIENTULUI

Nr. crt.

Nr. FO.....

.....
Datele care se completează la camera de gardă

CNP al pacientului internat	
Diagnostic la internare	
Data si ora internarii	Semnatura si parafa medicului care a decis internarea
Reinternat, fără programare în termen de 30 de zile de la externare, în aceeași secție și cu același diagnostic principal	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu

Datele care se completeaza la camera de igienizare

Igienizarea pacientului	
Ora	Semnatura persoanei care a efectuat igienizarea

Datele care se completeaza pe sectie

Denumirea sectiei	
Personal sanitar care a insotit /trasportat pacientul pe sectie (semnatura)	<input type="checkbox"/> Medic <input type="checkbox"/> Cadru mediu <input type="checkbox"/> Infirmier/brancardier

Ora la care pacientul a ajuns pe sectie/compartiment

Personal sanitar care a preluat pacientul pe sectie (semnatura)	<input type="checkbox"/> Medic <input type="checkbox"/> Cadru mediu <input type="checkbox"/> Infirmier/brancardier
---	--



SPITALUL ORĂȘENESC
„SFÂNTUL DIMITRIE”
TG.NEAMȚ

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ

**PRIVIND EXTERNAREA
PACIENȚILOR
COD: PO – MI - 21**

Ediție II
Nr. de ex.

Revizie 1
Nr. de ex.

Pagina 21 din 30

Exemplar nr.: ____

Diagnostic la 24 ore
Semnătura și parafa medicului

Diagnostic la 72 ore
Semnătura și parafa medicului

Datele care se completeaza pe sectie la externarea pacientului

Data externarii		
Diagnostic la externare Semnătura și parafa medicului		
Scrisoare medicala	<input type="checkbox"/> Da	Nu <input type="checkbox"/>
Reteta gratuita /compensata	<input type="checkbox"/> Da	Nu <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nu necesită

F-PO-MI-21.06



SPITALUL ORĂȘENESC
„SFÂNTUL DIMITRIE”
TG.NEAMȚ

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ

**PRIVIND EXTERNAREA
PACIENȚILOR
COD: PO – MI - 21**

Ediție II
Nr. de ex.

Revizie 1
Nr. de ex.

Pagina 22 din 30

Exemplar nr.: ____

Anexa nr. 4

FORMULAR SOLICITARE EXTERNARE LA CERERE

Părăsirea spitalului la cerere este permisă doar după ce ați fost informat în prealabil de consecințele posibile asupra stării dumneavoastră de sănătate.

Medicul curant/de gardă va consemna externarea în Foaia de Observație Clinică Generală(FOCG) sau în Foaia CPU (FCPU), iar dumneavoastră confirmați prin semnătură faptul că ați solicitat externarea și că ați înțeles și vă asumați consecințele posibile asupra stării dumneavoastră de sănătate.

Posibilitatea părăsirii spitalului la cerere va putea fi refuzată în cazul bolilor infecțioase transmisibile precum și în cazurile expres prevăzute de lege.

Subsemnatul, domiciliat în localitatea

str. nr., bl., sc., ap., sectorul/județul, legitimat cu B.I./C.I. seria nr., având CNP: [], în calitate de pacient/reprezentant legal al pacientului, având CNP: [], în calitate de pacient/reprezentant al pacientului internat în secția a Spitalului Orășenesc Sf. Dimitrie Tg. Neamț , **solicit externarea din spital din motive personale.**

Detaliere:

.....
.....
.....
.....

De asemenea confirm că am fost informat de către personalul medical asupra consecințelor posibile ca urmare a întreruperii tratamentului și afirm că îmi mențin dorința de a fi externat din spital.

_____ Data

_____ Semnătură pacient/reprezentant pacient

În situații deosebite:

Subsemnatul, domiciliat în localitatea str. nr., bl., sc., ap., sectorul/județul, legitimat cu B.I./C.I. seria nr.,



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

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ

**PRIVIND EXTERNAREA
PACIENȚILOR
COD: PO – MI - 21**

Ediție II Nr. de ex.
Revizie 1 Nr. de ex.
Pagina 24 din 30
Exemplar nr.: ____

Anexa nr. 6

CERERE DE SCUTIRE AUTOPSIE

Subsemnatul/Subsemnata,
domiciliat/domiciliată în orașul, str. nr.,
bl., sc., et., ap., județul, în calitate de
..... față de decedatul/decedata, vă
rog să binevoiți a aproba scutirea de autopsie. Menționez că nu am nici un fel de obiecții asupra
tratamentului și diagnosticului stabilit în clinica/secția a spitalului
..... . Îmi asum întreaga responsabilitate în fața familiei
privind orice revendicări ulterioare.

Data

Semnătura

Act de identitate..... seria nr.,
eliberat de..... la data de

Mențiuni ale medicului curant:

Diagnostic de deces _____

Aprobat,
Manager

Avizat,
Medic șef secție/Compartiment

Avizat,
Medic curant



SPITALUL ORĂȘENESC
„SFÂNTUL DIMITRIE”
TG.NEAMȚ

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ

**PRIVIND EXTERNAREA
PACIENȚILOR
COD: PO – MI - 21**

Ediție II
Nr. de ex.

Revizie 1
Nr. de ex.

Pagina 25 din 30

Exemplar nr.: ____

Anexa nr. 7

SOLICITARE DE ELIBERARE A CADAVRULUI

Subsemnatul/Subsemnata.....,
domiciliat/domiciliată în orașul, str. nr.,
bl., sc., et., ap., județul, identificat/ă cu,
seria....., nr....., eliberat de, la data de....., în
calitate de față de decedatul/decedata
....., vă rog să binevoiți a aproba eliberarea cadavrului
decedatului/decedatei

Data

Semnătura



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

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ

**PRIVIND EXTERNAREA
PACIENȚILOR
COD: PO – MI - 21**

Ediție II
Nr. de ex.

Revizie 1
Nr. de ex.

Pagina 26 din 30

Exemplar nr.: ____

Anexa nr. 8

ADRESA DE COMUNICARE A DECESULUI

		Medic de familie:
Medic:	comunică	
Secție:	către	

Următoarele:

Pacientul..... CNP.....
 Adresa.....Inf
 ormații.....

Data:

Semnătura:

 <p>SPITALUL ORĂȘENESC „SFÂNTUL DIMITRIE” TG.NEAMȚ</p>	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediție II Nr. de ex.
	PRIVIND EXTERNAREA PACIENȚILOR COD: PO – MI - 21	Revizie 1 Nr. de ex.
		Pagina 27 din 30
		Exemplar nr.: _____

Anexa nr. 9

REGISTRU DE ÎNREGISTRARE A DECESELOR

Nr. · Cr t.	Nume și prenu me	Vârș ta	Domicil iul	Data naște rii	Cod Nume ric Perso nal	Data și ora decesu lui	Secția de intern are	Număr ul Foi i de observ ație	Diagnost icul de deces	Numel e medicu lui curant	Semnăt ura și parafa medicul ui care a constata t decesul

F-PO-MI-21.12

Anexa nr. 10 - Asigurarea continuității îngrijirii după externare

Pacienții au dreptul de îngrijiri medicale de calitate, dreptul de a fi respectat ca persoană umană fără nici o discriminare. Spitalul „Sf. Dimitrie Tg. Neamț are obligația prin personalul acestuia să asigure condițiile optime de tratament și îngrijire dar și de continuitate a tratamentului după externare în beneficiul pacientului.

Recomandare efectuarea serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu se face atât de către medicii specialiști din ambulatoriu de specialitate cât și de către medicii de specialitate din cadrul spitalului la externarea pacienților în concordanță cu diagnosticul stabilit și în funcție de patologia bolnavului, astfel bolnavul poate fi:

- incapabil să desfășoare activități casnice
- este imobilizat în fotoliu sau pat peste 50% din timpul zilei
- necesită sprijin pentru îngrijirea de bază (igienă/alimentație/mobilizare)

 <p>SPITALUL ORĂȘENESC „SFÂNTUL DIMITRIE” TG.NEAMȚ</p>	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediție II Nr. de ex.
		Revizie 1 Nr. de ex.
	PRIVIND EXTERNAREA PACIENȚILOR COD: PO – MI - 21	Pagina 28 din 30
		Exemplar nr.: _____

- complet imobilizat la pat, dependent total de altă persoană pentru îngrijirea de bază
- persoane vârstnice, la solicitarea pacientului

Continuarea furnizării de servicii medicale la domiciliu după externare se realizează și prin relația medic curant specialist al spitalului și medicul de familie al pacientului prin intermediul informațiilor din scrisoarea medicală sau sub forma unui referat medical după consultația din ambulatoriu.

F-PO-MI-21.13

Anexa nr. 11 – Lista medicilor de familie

LISTA MEDICILOR DE FAMILIE DIN ZONA TG. NEAMȚ

Nr. crt.	NUME ȘI PRENUME	NR. TELEFON MOBIL / FIX	ADRESA E-MAIL	ADRESA CABINET
1.	Dr. ALUCAI ECATERINA - DELIA	0742701249	ecaterinadelia.aluca@yahoo.com	TG. NEAMȚ
2.	Dr. ANA CARMINA	0233/252005 0744789527	dranacarmina@yahoo.co.uk	PIPIRIG
3.	Dr. ANDONE LILIANA - LUMINITA	0233/785002 0745389318	andoneliliana@yahoo.com	PETRICANI
4.	Dr. APOSTOL TEODORA - MONICA	0233/788150 0741083730	apmonadi@yahoo.com	RAUCESTI
5.	Dr. ASAVOAIEI ADINA	0233/293353 0745379400	adinaalungulesei@yahoo.com	TIBUCANI
6.	Dr. BATFOI DELIA	0745838968	deliabatfoi@yahoo.com	TG. NEAMȚ
7.	Dr. BRINCA MIRELA - MIHAELA	0233/787018 0740225194	mirelabrinca@yahoo.com	TIMISESTI
8.	Dr. BUJOR RODICA	0233/252005 0745608289	bujor_rodica2000@yahoo.com	PIPIRIG
9.	Dr. ENARU RALUCA	0233/246442 0755494499	ralu.enaru@gmail.com	CRACAOANI
10.	Dr. FOCHI ADRIAN	0233/790959 0745595262	drfochi.adrian@yahoo.com	TG. NEAMȚ
11.	Dr. GAUBE DORINA	0233/244604 0742133330	domnica.gaube@yahoo.com	AGAPIA
12.	Dr. GHEORGHIU -TUDOR TITINA	0233/791773 0745595270		TG. NEAMȚ
13.	Dr. HANGANU LUMINITA	0233/789050 0744341075	luminitahanganu@yahoo.com	DRAGANESTI
14.	Dr. GUSAVAN RAMONA-CRISTINA	0744790464	ramonamed@gmail.com	TG.NEAMȚ
15.	Dr. IACOBOAIA DOINA	0233/251051	doinaiac@yahoo.com	VANATORI-



SPITALUL
ORĂȘENESC
„SFÂNTUL DIMITRIE”
TG.NEAMȚ

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ

PRIVIND EXTERNAREA PACIENȚILOR
COD: PO – MI - 21

Ediție II
Nr. de ex.

Revizie 1
Nr. de ex.

Pagina 29 din 30

Exemplar nr.:

		0751857816		NEAMT
16.	Dr. LAPTES DAN	0233/244012 0723311207		BALTATESTI
17.	Dr. LAPTES DANIELA	0233/244012 0756947564		BALTATESTI
18.	Dr. MAFTEI DAN – IULIAN	0233/784050 0758994905	daniulian.maftei@yahoo.ro	URECHENI
19.	Dr. MAFTEI-STANCU LEANA	0233/790681 0742087552	drmaftei@yahoo.com	TG. NEAMT
20.	Dr. MANOLACHE MARIETA – LIDIA	0233/788009 0742041945	lidia_man65@yahoo.com	RAUCESTI
21.	Dr. NASTASA CARMENICA	0233/783064 0745525610	nastasa_2008@yahoo.com	PASTRAVENI
22.	Dr. NASTASA LAZAR	0233/783064 0745525610	laznast@gmail.com	PASTRAVENI
23.	Dr. NEAGU CONSTANTIN	0233/786009 0746070700	drcneagu@yahoo.com	GRUMAZESTI
24.	Dr. NEAGU ILEANA - MARINELA	0233/786009 0723201734		GRUMAZESTI
25.	Dr. NISTOR ZENAIDA - CARMEN	0233/790681 0745680148	cz.nistor@gmail.com	TG. NEAMT
26.	Dr. PAVAL IRINA	0233/784050 0744776376	pavalirina71@yahoo.com	URECHENI
27.	Dr. PETRE-CIUDIN CORNEL	0233/787504 0745639930	cornelciudin@yahoo.com	RAUCESTI
28.	Dr. SARBU IOAN	0233/293353 0745603557	klarasarbu@yahoo.com	TIBUCANI
29.	Dr. SARBU KLARA	0233/662477	klarasarbu@yahoo.com	TG. NEAMT
30.	Dr. SAVA LILIANA	0233/662477	sava.liliana@yahoo.com	TG. NEAMT
31.	Dr. SMANTANA SIMONA	0233/250005 0745608307	mica_smintina@yahoo.com	PIPIRIG
32.	Dr. TOPLICEANU DANUT	0233/251003 0744435665	dan_topliceanu@yahoo.com	VANATORI
33.	Dr. TOPLICEANU VERONICA	0233/251003	dan_topliceanu@yahoo.com	VANATORI
34.	Dr. TUMURUG EDUARD	0233/785002 0745625873		PETRICANI
35.	Dr. TUMURUG MAGDALENA - CATALINA	0233/785002 0745625873		PETRICANI
36.	Dr. VINASI GABRIEL	0233/246004 0745148562	gabivinasi@yahoo.com	CRACAOANI
37.	BIOTEST	0233/791006		TG. NEAMT
38.	SANTE	0233/790 048		TG. NEAMT
39.	MICROMEDICA	0233/791 333		TG. NEAMT
40.	ASCLEPION	0751910581		TG. NEAMT



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

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ

**PRIVIND EXTERNAREA PACIENȚILOR
COD: PO – MI - 21**

**Ediție II
Nr. de ex.**

**Revizie 1
Nr. de ex.**

Pagina 30 din 30

Exemplar nr.:

41.	CENTRUL DE PERMANENTA	0742087552		TG. NEAMT
42.	PALIMED – CENTRUL DE INGRIJIRI PALIATIVE	0756134432		TG. NEAMT

F-PO-MI-21.14