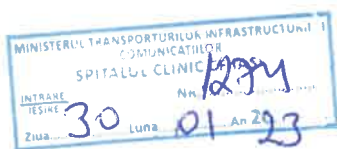




MINISTERUL TRANSPORTURILOR ȘI INFRASTRUCTURII
SPITALUL CLINIC CĂI
FERATE IAȘI

Iași, Cod 700506, Str. Garabet Ibrăileanu, Nr. 1, C.I.F.: 4981239, E-mail: spitalcfiasi@yahoo.com
Tel.: 0232/216422 Secretariat Tel./Fax: 0232/264013 Web: www.spitaluniversitarcfiasi.ro



Aprobat Manager,
Dr. Elena Cristina Mitrofan



**CRITERII DE INTERNARE A PACIENȚILOR
PENTRU ASISTENȚĂ MEDICALĂ SPITALICEASCĂ**

Serviciile spitalicești de tip preventiv, curativ, de recuperare și de reabilitare medicală cuprind: consultații, investigații, stabilirea diagnosticului, tratament medical și/sau tratament chirurgical, îngrijire, recuperare, medicamente și materiale sanitare, dispozitive medicale și în funcție de tipul de spitalizare, după caz, cazare și masă. Serviciile spitalicești în funcție de durata de spitalizare, se acordă în regim de :

- a) spitalizare continuă
- b) spitalizare de zi
- c) ambulatoriu

În funcție de durata de spitalizare, asistența medicală spitalicească se acordă în regim de:

- a) spitalizare continuă cu o durată peste 24 ore;
- b) spitalizare de zi cu o durată de maximum 12 ore/vizită (zi).

A. Servicii medicale spitalicești pentru patologia care necesită internare în regim de spitalizare continuă:

1. Spitalizarea continuă are o durată de peste 12 ore.
2. 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) urgențe medico-chirurgicale și situațiile în care este pusă în pericol viața pacientului sau care au acest potențial, ce necesită supraveghere medicală continuă;
 - b) boli cu potențial endemoepidemic care necesită izolare și tratament;
 - c) afecțiuni pentru care diagnosticul și/sau tratamentul nu pot fi monitorizate în ambulatoriu sau spitalizare de zi.
3. Factorii de care trebuie să se țină cont cumulativ în luarea deciziei de internare în regim de spitalizare continuă sunt:
 - a) severitatea semnelor și simptomelor prezentate de pacient;
 - b) predictibilitatea medicală a unei evoluții negative, nedorite a pacientului;

- c) nevoia pentru și disponibilitatea analizelor/investigațiilor diagnostice;
 - d) epuizarea resurselor diagnostice și terapeutice în celelalte domenii de asistență medicală.
4. 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.

B. Servicii medicale spitalicești care nu necesită internare continuă, acordate în regim de spitalizare de zi:

1. Spitalizarea de zi are o durată de maxim 12 ore/vizită (zi).
2. Criteriile de internare în spitalizare de zi sunt:
 - a) urgențe medico-chirurgicale ce necesită supraveghere medicală până la 12 ore
 - b) diagnosticul nu poate fi stabilit și tratamentul nu poate fi efectuat și/sau monitorizat în ambulatoriu.

C. Criteriile pe baza cărora se efectuează servicii medicale în asistența medicală ambulatorie:

- a) situațiile de urgență medico-chirurgicală,
- b) consultații pentru afecțiuni acute, subacute și acutizări ale bolilor cronice
- c) consultații pentru afecțiuni cronice
- d) depistarea de boli cu potențial endemo-epidemic
- c) servicii diagnostice și terapeutice
- d) servicii de sănătate conexe actului medical

Planificarea internărilor pacienților cu afecțiuni cronice

Internarea este modalitatea prin care pacientul cu o anumită afecțiune stabilită la Camera de Gardă, prin urgență sau în ambulatoriu, după consultație este admis în secția/compartimentul cu paturi. Nu fac obiectul acestei informări urgențele medico-chirurgicale.

Pacientul care nu prezintă urgențe medico-chirurgicale, dar care necesită spitalizare, se poate interna în secția/ compartimentele din cadrul Spitalului Clinic Căi Ferate Iași prin programare. La nivelul fiecărei secții/compartiment/cabinet din cadrul spitalului există un registru programare la internare al pacienților cronici.

Medicii șefi de secție/compartiment stabilesc în funcție de numărul de paturi și de dinamica internărilor/externărilor pacienților care reprezintă urgențe medico-chirurgicale numărul de bolnavi care pot fi internați pe zi, prin programare.

Se ține cont de faptul că fiecare secție/compartiment are obligația de a asigura un număr de paturi libere între 5 și 10% din numărul total de paturi din secția/compartimentul respectiv pentru urgențe. Criteriile de prioritate pentru accesul la serviciile medicale oferite prin internarea programată:

- starea clinică a pacientului;
- distanța dintre locuință și spital;
- existența sau nu a aparținătorilor.

Programarea se poate realiza:

a) **telefonic** – la numărul de telefon pentru programări al spitalului, se stabilește legătura telefonică a pacientului cu medicul sau asistenta șefă de pe secția/compartimentul pentru care are bilet de internare. Medicul respectiv îl programează cu data, ora, diagnostic prezumtiv; toate acestea se notează în registrul special conceput, din secția/compartimentul respectiv. De asemenea, se trec în registru și date de contact, când este posibil.

b) **medicul/ asistenta medicală din fiecare cabinet medical programează pacientul pentru consultația de specialitate din ambulatoriu**, notând aceste date în registru.

Pacientul este rugat să ia legătura telefonic cu medicul la care este programat cu o zi anterior datei stabilită pentru internare, pentru a verifica dacă există pat disponibil iar în situațiile în care datorită numărului mare de internări de urgență nu sunt paturi libere pe secția / compartimentul respectiv, medicul va stabili, de comun acord cu pacientul, o altă dată pentru programare.

Medicii curanți din secția/compartimentele unde se efectuează internarea, în funcție de locurile disponibile, semnează, parafează și datează biletul de internare.

Pacientul se prezintă la internare conform programării, prezentând următoarele acte:

- biletul de trimitere;
- cardul de sănătate;
- dovada calității de asigurat;
- CI, BI, Pasaport;
- certificat de naștere- în cazul copiilor cu vârsta până în 14 ani
- Adeverință de salariat cu numărul de zile de concediu medical efectuat în ultimele 12 luni

În cazul în care pacientul nu este asigurat/nu poate face dovada calității de asigurat, va completa declarația, în scris, prin care se obligă să achite cheltuielile atrase de spitalizarea sa.

Director medical,
Dr. Emilia Solomon

