



CONSILIUL LOCAL SALONTA
SPITALUL MUNICIPAL SALONTA
Str. I. Cantacuzino nr. 2-4
Telefon: 0259.374.040; 0259.374.041
0259.373.236
e-mail: spitalulsalonta@clcknet.ro
www.spitalulsalonta.ro



PROCEDURI PENTRU INTERNARE

1. SCOP

Scopul acestei proceduri este de a stabili un set unitar de reguli pentru internarea pacienților în cadrul *Spitalului*.

2. DOMENIU DE APLICARE

Procedura se aplică de către comp și persoanele cu atribuții în activitatea de internare a pacienților.

3. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI

Definiții:

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;

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;

Pacient critic neinternat - pacient critic pentru care nu s-au înregistrat actele de internare, aflându-se în unitatea de primiri urgente sau compartimentul de primiri urgente al unității sanitare respective, responsabilitatea asupra acestui pacient fiind a medicului din cadrul unității de primiri urgente, al compartimentului de primiri urgente sau, în lipsa unei structuri de primire a urgentelor cu personal propriu, a medicului care asigură garda de urgență în unitatea sanitară respectivă;

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

4. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

- Ordinul MS nr.972/2010, privind aprobarea standardelor de acreditare
- Ordin MFP nr.946/2005 – pentru aprobarea Codului controlului intern, cuprinzând standardele de management /control intern la entitățile publice și pentru dezvoltarea sistemelor de control managerial.
- Ordin nr. 1389/2006 privind modificarea și completarea Ordinului ministrului finanțelor publice nr. 946/2005 pentru aprobarea Codului controlului intern, cuprinzând standardele de management/control intern la entitățile publice și pentru dezvoltarea sistemelor de control managerial
- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății
- Fișe post

5. RESPONSABILITĂȚI

Registratoarea

Completează FOCG cu datele necesare internării

Verifică calitatea de asigurat /neasigurat a pacientului

Transmite către birou contabilitate situație privind pacienții neasigurați

6.DESCRIEREA PROCEDURII

Internarea de urgență/neprogramată

Conform legii asiguraților de sănătate, toți pacienții cu domiciliul 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.

Internarea în spitalizare programată – continuă

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 în Lista de așteptare, există pat liber în secție, el se poate interna dar va suporta costurile de medicamente și materiale sanitare. În acest caz, la biroul internări, va semna o declarație pe propria răspundere prin care își asumă aceste cheltuieli.

Criteriile de prioritate pentru accesul la serviciile oferite în cazul Listelor de așteptare ce nu constituie urgențe medicale sunt:

- starea clinică a pacientului;
- distanța dintre locuință și spital.

Programul de internări, în cadrul **Spitalului** este întocmit de către Directorul Medical în colaborare cu Șefii de Secții și este afișat în incinta spitalului la triaj, pe site-ul Spitalului și ori unde este necesar. Obligatoriu Programul va avea marcată data de la care intră în vigoare.

Acte necesare la internare

Pacientul cu domiciliul în **Jud.** se va prezenta la biroul internări cu:

- actul de identitate,
- certificatul de naștere în cazul copiilor,
- biletul de internare semnat de medicul din ambulator sau medicul de familie și vizat de medicul de gardă al secției în care urmează să se interneze
- 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.

Pacientul cu domiciliul în alte zone decât **Jud.** se va prezenta la biroul internări cu:

- actul de identitate;
- certificatul de naștere în cazul copiilor,
- biletul de internare semnat de medicul din ambulator sau medicul de familie și vizat de medicul de gardă al clinicii în care urmează să se interneze
- în cazul în care asiguratul este salariat va prezenta adeverința de salariat cu numărul de zile de concediu medical efectuat în ultimele 12 luni.
- obligatoriu dovada calității de asigurat eliberată de CJAS de domiciliu.

Procedura de internare

În cadrul biroului de internări :

- este confirmată calitatea de asigurat prin accesarea bazei de date CJAS. Dacă pacientul se regăsește în baza de date CJAS se înscrie în FOCG calitatea de asigurat. Registratoarea care operează internarea poartă răspunderea corectitudinii datelor. În cazul registratoarea nu identifică calitatea de asigurat a pacientului, va pune la dispoziția acestuia „Informații cu privire la obținerea calității de asigurat”, Anexa 2 la prezenta procedură.
- în cazul în care pacientul nu se găsește în baza de date a CJAS și nu poate face dovada calității de asigurat va semna „Angajament de plată”, cod PL 104-03/F1. Prin acest document pacientul se angajează să prezinte în timp util dovada calității de asigurat sau să achite cheltuielile de spitalizare. Registratoarea va nota în FOCG ca „neasigurat/angajament de plată”.
- după stabilirea calității de asigurat /neasigurat a pacientului registratoarea atașează dovada calității de asigurat și biletul de trimitere la FOCG.
- dacă dovada calității de asigurat este prezentată în timpul spitalizării sau după externare (în luna în care bolnavul a fost externat), registratoarea va opera în FOCG electronică schimbarea calității din neasigurat în asigurat și va arhiva dovada.
- dacă dovada de asigurat este prezentată în perioada următoare lunii în care bolnavul a fost externat, registratoarea va opera în FOCG electronic și va trimite dovada la biroul contabil pentru ca neasiguratul să fie scăzut din evidențele contabile.

În secție bolnavului neasigurat i se recomandă să prezinte dovada de asigurat pe timpul internării. În cazul în care pacientul dovedește calitatea de asigurat, Asistenta șefă va trimite dovada de asigurat biroului de internări, care va urma procedura mai sus amintită.

Serviciul statistică până la 25 ale fiecărei luni verifică în baza de date a spitalului situația neasiguraților din luna precedentă, confruntând-o cu situația validărilor primite de la CJAS. După confruntarea celor două situații. Întocmește un tabel pe care îl înaintează biroului de contabilitate (pentru înregistrarea neasiguraților în evidențele contabile) și oficiului juridic (pentru urmărirea și recuperarea debitelor).

Biroul de contabilitate procedează la înregistrarea în contul sintetic și analitic de Debitori a neasiguraților în baza tabelului primit de la serviciul statistică. Operează încasările de la pacienții neasigurați și comunică trimestrial oficiului juridic situația bolnavilor rămași neasigurați. Deasemeni biroul contabilitate operează scoaterea din evidență a bolnavilor neasigurați care au prezentat ulterior dovada de asigurat, în baza de vezi primite de la biroul internări. Ca și document justificativ de înregistrare, anexează o copie a acestei dovezi, originalul predându-l la secție pentru a se atașa la FOCG a bolnavului.

Oficiul juridic procedează la întocmirea formelor legale de urmărire a bolnavilor neasigurați pentru recuperarea debitelor, în baza comunicatelor de la serviciul de statistică și biroul de contabilitate.

Medicul curant în ambulatoriu de specialitate:

- a. Comunica pacientului toate informațiile necesare despre diagnosticul, investigațiile necesare pentru precizarea diagnosticului, și manevrele terapeutice.
- b. Informează pacientul privind 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 spitalizare. În acest caz va semna o declarație pe proprie răspundere prin care își asumă aceste cheltuieli.
- c. Comunica pacientului necesitatea de a fi asigurat, opțiunile legate de calitatea de asigurat.
- d. Completează biletul de internare prin viza.

Medicul șef de secție are obligația :

- Stabileste in cadrul colectivului , care sunt materialele sanitare si medicamentele care trebuie sa le achizitioneze pacientul in vederea asigurarii asistentei medicale, pentru fiecare categorie de afectiuni.

- Se asigura ca aceste costuri sunt comunicate pacientului la internare de catre medicul curant din ambulatorul de specialitate.

- Se asigura ca nu creaza discriminari intre pacienti

Asistenta sefa :

- urmareste la fiecare FOCG daca este inscrisa de catre biroul de internari prezenta documentului care atesta calitatea de asigurat sau angajamentul de plata.

- Preda la biroul internari dovada calitatii de asigurat care a fost prezentata de pacientul internat .

- Se asigura ca in FOCG se arhiveaza „Declaratia pe propria raspundere privind inscrierea in lista de asteptare”

Procedura de internare

- De la biroul de internare, pacientul este insotit de infirmiera la garderoba, se efectueaza igienizarea dupa care este condus in salonul de pe sectia in care a fost internat.

- I se vor aplica investigatiile paraclinice care urmeaza sa-i fie efectuate in perioada spitalizarii si tratamentul care ii va fi administrat

7. INREGISTRARI

- FOCG,

- bilet trimitere

- dovada asigurat.

8. ANEXE

8.1 Anexa 1 –Program internări

8.2 Anexa 2 – Informații cu privire la obținerea calității de asigurat

8.3 Anexa 3 – Angajamentul de plată

APROBAT
Manager Hategan Adrian

VERIFICAT
Dr.Stan Mihaela

INTOCMIT
As. Matei Ioana