

SPITALUL ORĂȘENESC GĂEȘTI MEDICALE	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediție: III
	PRIVIND	Revizia: 0
	INTERNAREA PACIENȚILOR	Exemplar nr. 1
	Cod: PO-DM. 01	Pag. 1/20

Nr.inreg.2013 /04.03.2025

PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND INTERNAREA PACIENȚILOR

PO-DM.01

Ediția III / Revizia 0

Avizat

CJ. Savu Aurelia



**Coord. elaborare proceduri
RMC. Cobzaru Dorina**



SPITALUL ORĂȘENESC GĂEȘTI MEDICALE	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ		Ediție: III
	PRIVIND		Revizia: 0
	INTERNAREA PACIENȚILOR		Exemplar nr. 1
	Cod: PO-DM. 01		Pag. 2/20

Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea, avizarea si aprobarea editiei sau, dupa caz, a reviziei in cadrul procedurii operaționale

Nr. crt.	Elaborat/verificat/avizat/aprobat	NUME SI PRENUME	FUNCTIA	SEMNATURA	DATA
1	ELABORAT	Dr. Ralea Rodica	Sef sectie Medicina Interna		26.02.2025
2	VERIFICAT	Dr. Timus Adriana	Director Medical		27.02.2025
3	AVIZAT	Ec.Ghenu Mariana	PRESEDINTE COMISIE DE MONITORIZARE		03.03.2025
4	APROBAT	Ec. Pavel Alexandra	MANAGER		04.03.2025

SPITALUL ORĂȘENESC GĂEȘTI MEDICALE	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediție: III
	PRIVIND	Revizia: 0
	INTERNAREA PACIENȚILOR	Exemplar nr. 1
	Cod: PO-DM. 01	Pag. 3/20

CUPRINS

Pagina de gardă	1
Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea si avizarea editiei sau, dupa caz, a reviziei in cadrul procedurii operaționale.....	2
Cuprins	3
1. Scop	4
2. Domeniu de aplicare	4
3. Documente de referință	4
4. Definiții și abrevieri	5
5. Descrierea procedurii	5
6. Responsabilități	10
7. Identificarea riscurilor.....	11
8. Indicatori de eficienta si eficacitate.....	11
9. Formulare.....	13
9.1. Formular evidență modificări	
9.2. Formular de analiză a procedurii	
9.3. Formular de distribuire a proceduri	
10. Anexe	15

SPITALUL ORĂȘENESC GĂEȘTI MEDICALE	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediție: III
	PRIVIND	Revizia: 0
	INTERNAREA PACIENȚILOR	Exemplar nr. 1
	Cod: PO-DM. 01	Pag. 4/20

1. Scopul

Scopul acestei proceduri este de a descrie activitățile și responsabilitățile personalului implicat în internarea, investigarea, diagnosticarea și tratarea pacienților care apelează la serviciile medicale ale Spitalului Orășenesc Găești.

2. Domeniul de aplicare

Procedura se utilizează de către tot personalul secțiilor și compartimentele cu paturi, Birou de Internări și CPU, din cadrul Spitalului Orășenesc Găești.

3. Documente de referință

3.1 Legislație principală

- **Ordinul Secretarului General al Guvernului nr.600/2018** pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;
- **SR EN ISO 9001-2015-privind Sistemul de Management al Calitatii**
- **SE CEN/TS 15224:2017** – Servicii de sănătate. Sisteme de management al calității. Ghid pentru utilizarea standardului EN ISO 9001:2015;
- **Legea nr. 95/2006** privind reforma în domeniul sănătății;
- **Ordonanța Guvernului nr.11/2015** pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, aprobată prin Legea nr. 126/2015;
- **OUG nr. 54 din 24 iunie 2021** pentru modificarea și completarea art. 230 și 349 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății
- **Ordinul MS nr. 1091/2006** privind aprobarea protocoalelor de transfer interclinic al pacientului critic
- **Hotărârea Guvernului nr. 521/2023** pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare
- **Hotărârea Guvernului nr. 60 din 31 ianuarie 2024 privind modificarea și completarea anexelor nr. 1 și 2 la Hotărârea Guvernului nr. 521/2023** pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate
- **Ordin nr. 1782/2006-** privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi
- **Ordinul nr.1549/2018 al Președintelui CNAS** privind aprobarea Normelor metodologice pentru stabilirea documentelor justificative privind dobândirea calității de asigurat.
- **Ordin MS 3670/2022** privind stabilirea programului de vizite
- **Legea 46/2003-** privind drepturile pacientului
- **Ordinul MS nr 1410/2016** pentru aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr.46/2003
- **Legea 190/2018** privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date.

SPITALUL ORĂȘENESC GĂEȘTI MEDICALE	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediție: III
	PRIVIND	Revizia: 0
	INTERNAREA PACIENȚILOR	Exemplar nr. 1
	Cod: PO-DM. 01	Pag. 5/20

3.2 Legislație secundară

- **Ordinul 446/2017**, privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor
- **Ordinul ANMCS nr. 298/2020** pentru aprobarea Metodologiei privind monitorizarea procesului de implementare a sistemului de management al calitatii serviciilor de sanătate si sigurantei pacientului.

3.3 Alte reglementări

- Regulamentul Intern al spitalului Orășenesc Găești
- Regulamentul de organizare și funcționare al spitalului Orășenesc Găești
- Regulament de organizare și de lucru al Comisiei pentru monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a dezvoltării sistemului de Control Intern Managerial al Spitalului Orășenesc Găești

4. Definiții și Abrevieri

4.1. Definiții

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

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 urgențelor cu personal propriu, a medicului care asigură garda de urgență în unitatea sanitară respectivă;

Pacient critic netransportabil - pacientul aflat în stop cardiorespirator sau pacientul care se află într-o stare critică care necesită investigație, intervenție imediată cu scopul salvării vieții și/sau îngrijiri complexe într-o secție de terapie intensivă, fără de care nu va supraviețui sau va suferi complicații ireversibile, cu condiția ca unitatea sanitară în care se află să aibă posibilitatea din punct de vedere al resurselor tehnico-materiale, precum și al resurselor umane de a acorda îngrijirile necesare. Dacă transportul unui pacient critic către o altă unitate reprezintă unica șansă de diagnosticare și/sau rezolvare definitivă în vederea salvării vieții acestuia, pacientul este considerat transportabil indiferent de starea acestuia și riscurile posibil a apărea pe durata transportului, cu condiția asigurării condițiilor adecvate de transport din punct de vedere tehnic, precum și din punct de vedere al resurselor umane necesare.

4.2. Abrevieri

CM - Comisia de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a dezvoltării sistemului de control managerial al Secretariatului General al Guvern, înființată prin Ordinul secretarului general al Guvernului nr.600/2018;

F – formular;

PO- Procedură Operațională;

PS- Procedură de Sistem;

FOCG- Foaia de Observație Clinică Generală;

FSZ – Fisa Spitalizare de ZI

CNAS- Casa Națională de Asigurări de Sănătate;

CJAS- Casa Județeană de Asigurări de Sănătate

SIUI- Sistem Informatic Unic Integrat

SPITALUL ORĂȘENESC GĂEȘTI MEDICALE	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediție: III
	PRIVIND	Revizia: 0
	INTERNAREA PACIENȚILOR	Exemplar nr. 1
	Cod: PO-DM. 01	Pag. 6/20

5. Descrierea procedurii

5.0 Generalitati

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/compartiment. 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 cazul spitalizărilor de Zi pacienții se pot interna doar cu bilet de trimitere, eliberat de medicul de familie sau medic specialist din Ambulatoriul de specialitate.

Nu se pot efectua internări prin CPU.

Serviciile medicale prestate unui pacient în cadrul spitalizării de zi se vor derula numai “pe zi” și pot dura câteva ore, în funcție de nevoile specifice, în intervalul orar 8-20, de luni până vineri, pe baza unor programări prealabile.

5.1 MOD de LUCRU

5.1.1 Internarea programată în spitalizare – Continuă și de Zi

Programarea pacienților pentru internare în Spitalizare Continuă, de Zi

În spital, pacienții cu bilet de internare vor putea fi programați pentru internare în funcție de boală, gravitatea semnelor și simptomelor prezentate și de disponibilitatea serviciilor unității spitalicești – liste de așteptare.

Programarea se poate realiza:

a. Telefonice

Numarul de telefon pentru programari pentru fiecare secție / compartiment - (afisat pe site si la avizierele spitalului)

Raspunde si programeaza –asistenta sef .

Consemnarea se face în registrul de programari.

Se consemneaza numele si prenumele, numarul de telefon al pacientului, data programată.

b. Direct la medicul specialist din Ambulator

Consemnarea se face în registrul de programari al medicului specialist.

Se consemneaza numele si prenumele, numarul de telefon al pacientului si data programata.

Eliberarea Biletului de trimitere în vederea internării

Informează pacientul despre diagnostic, procedurile și tratamentul care urmează a fi efectuat.

5.1.2. Acte necesare la internare

În vederea internării programate în cadrul Spitalului Orășenesc Găești, Registratorul medical / asistentul medical de la Biroul de Internari, solicită pentru:

a. Pacientul cu domiciliul în **Județul Dambovita** se va prezenta la Biroul Internări cu:

- actul de identitate,
- card de sănătate sau adeverință CJAS
- talon de pensie în original sau copie (pentru pensionari)
- cupon de șomaj în original sau copie (pentru șomeri)
- adeverință de ajutor social sau cupon de ajutor social
- adeverință elev/student
- adeverință de la CJAS pentru persoanele asigurate facultativ
- certificat de naștere în cazul copiilor

SPITALUL ORĂȘENESC GÂEȘTI MEDICALE	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediție: III
	PRIVIND	Revizia: 0
	INTERNAREA PACIENȚILOR	Exemplar nr. 1
	Cod: PO-DM. 01	Pag. 7/20

- biletul de internare semnat de medicul specialist din ambulator sau medicul de familie și vizat de medicul de gardă al secției/compartimentului 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 ultimile 12 luni.

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

- actul de identitate;

- card de sănătate sau adeverință CJAS

- cupon de pensie în original sau copie (pentru pensionari)

- cupon de șomaj în original sau copie (pentru șomeri)

- adeverință de ajutor social sau cupon de ajutor social

- adeverință elev/student

- adeverință de la CJAS pentru persoanele asigurate facultativ

- certificat de naștere în cazul copiilor și actul de identitate al aparținătorului

- 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

- în cazul în care asiguratul este salariat va prezenta adeverința de salariat cu numărul de zile de concediu medical efectuat în ultimile 12 luni.

- obligatoriu dovada calității de asigurat eliberată de CJAS de domiciliu.

5.1.3 În cadrul Biroului de Internări

Este verificată calitatea de asigurat a persoanei pentru care se ia decizia internării, prin accesarea bazei de date CJAS. Dacă pacientul se regăsește în baza de date CJAS se înscrie în FOCG calitatea de asigurat. Persoana abilitată care operează internarea (registrator medical/ asistent medical) poartă răspunderea corectitudinii datelor.

În cazul în care acesta nu identifică calitatea de asigurat a pacientului, va pune la dispoziția acestuia „Informații cu privire la obținerea calității de asigurat”, care sunt afișate în spital. **Anexa 1**

În situația în care pacientul nu este identificat ca persoana asigurată /nu poate face dovada calității de asigurat și nu intruneste criteriile de internare în urgență, va semna „Angajament de plată” – **Anexa 2**.

Prin acest document pacientul se angajează să prezinte în timp util dovada calității de asigurat sau să achite cheltuielile de spitalizare. Asistenta va nota în FOCG ca „neasigurat/angajament de plată”.

Spitalul acordă serviciile medicale de urgență necesare, având obligația să evalueze situația medicală a pacientului și să externeze pacientul dacă starea de sănătate a acestuia nu mai reprezintă urgență.

Acordarea consultatiilor pacientilor care indeplinesc criteriile de urgențe medico-chirurgicale se face în CPU.

Medicul care decide internarea cu respectarea criteriilor de internare de urgență – după caz, afișate la CPU- specifica INTERNAREA în registrul de consultatie, înscrie diagnosticul și parafeaza.

Dacă pacientul refuza internarea contrar avizului medical este înregistrat cu datele personale și cu diagnosticul în registrul de consultatii unde se înscrie refuzul de internare și semnatura acestuia .

Dacă medicul decide redirectionarea cazului prezentat la CPU către alt spital, decizia este înregistrată în registrul de consultatii, cu datele pacientului, diagnosticul și spitalul către care este îndrumat, după caz numărul salvării cu care se efectuează transportul către alta unitate spitalicească, precum și numele medicului care a aprobat primirea în serviciu.

La solicitarea pacientului care nu are calitatea de asigurat, se poate continua internarea, cu suportarea cheltuielilor aferente serviciilor medicale de către acesta. Spitalul are obligația de a anunța Casa de asigurări de sănătate cu care a încheiat contract de furnizare de servicii medicale despre internarea acestor pacienți, lunar, printr-un centralizator separat, cu justificarea medicală a internării de urgență. În această

SPITALUL ORĂȘENESC GĂEȘTI MEDICALE	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediție: III
	PRIVIND	Revizia: 0
	INTERNAREA PACIENȚILOR	Exemplar nr. 1
	Cod: PO-DM. 01	Pag. 8/20

situație, casele de asigurări de sănătate decontează spitalului contravaloarea serviciilor medicale în condițiile stabilite prin norme.

După stabilirea calității de asigurat /neasigurat a pacientului, persoana abilitată atașează dovada calității de asigurat și biletul de trimitere la FOCG / FSZ. În cazul în care Dovada calității de asigurat nu va fi prezentată la internare, aceasta este obligatoriu de a fi predată în timpul spitalizării, în caz contrar, costurile spitalizării vor fi achitate la externare, de către pacient.

Registratorul medical completează datele inițiale de identificare în FOCG precum și în programul informatic al spitalului și inițiază *FISA de CIRCUIT a pacientului* (care va fi completată pe secția / compartimentul în care este internat acesta).

Datele preliminare sunt transmise în SIUI și validate cu cardul pacientului în primele 72 ore de la momentul internării. Verificarea și validarea datelor preliminare intră în responsabilitatea medicului curant, cu utilizarea semnăturii electronice.

5.1.4 Utilizarea paturilor, în funcție de nevoile imediate, ținând cont de compatibilitățile patologiilor

Spitalul Orasenesc Gaesti trateaza patologii legate de afectiuni *medicina internă, reumatologie, chirurgie generala, urologie, , O.R.L., obstetrica ginecologie, pediatrie, neonatologie.*

Astfel **pentru urgente, sunt alocate un numar de paturi pe fiecare secție**, după cum urmează:

- **Secția Medicina Interna: 4 paturi**
- **Secția Chirurgie generala: 2 paturi**
- **Secția Pediatrie: 2 paturi**
- **Compartiment Obstetrica Ginecologie: 1 pat**

Identificarea numărului de paturi disponibile la nivelul fiecărei secții și compartiment OG, se face de către asistenta șef /de tură (având în vedere identificarea paturilor pe saloane conform sistemului de numărare).

La terminarea gardiei, în raportul de gardă, fiecare medic șef al secției / compartimentului OG consemnează numărul de paturi disponibile pentru internare de la nivelul secțiilor/compartimentelor.

La internarea pacientului, paturile se utilizează în funcție de numărul locurilor disponibile al fiecărei zile din secții / compartimente.

Zilnic, dimineața, se comunica la CPU (pe whats app – Grup asistente medicale) - situația numărului de locuri libere pe fiecare secție / compartiment (generată din softul medical Hipocrate), în limita carora se pot face internări pentru urgențele medicale.

5.1.4 Internarea pacientului în Secție / compartiment

De la Biroul de Internări pacientul este îndrumat spre Garderoba unde pacientul se schimbă în haine de spital – hainele de stradă sunt preluate la garderoba, spre depozitare.

Pacientul/apartinatorul predă hainele proprii pacientului, garderobierului pe baza unui inventar și după înregistrarea în registrul de garderobă, se va emite un Proces Verbal de predare-primire, în dublu exemplar, semnat de pacient/apartinator și garderobier.

Pacienții sunt rugați să trimită acasă prin intermediul rudelor bunurile personale, inclusiv obiectele de valoare, bijuteriile și documentele importante.

La internarea pacientului, dacă acesta posedă bunuri de valoare sub forma de bani, bijuterii etc. și își exprimă dorința de a fi puse în păstrare și asigurate, se procedează astfel:

- Se va prezenta pacientului posibilitatea de păstrare a bunurilor în seiful spitalului

SPITALUL ORĂȘENESC GĂEȘTI MEDICALE	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediție: III
	PRIVIND	Revizia: 0
	INTERNAREA PACIENȚILOR	Exemplar nr. 1
	Cod: PO-DM. 01	Pag. 9/20

- Se va înregistra pacientul și bunul de valoare predat. Pacientul va semna pentru predare și asistentul/garderobierul, de primire.
 - La externare, pacientul va solicita bunul dat în păstrare.
- Responsabilul Administrativ va verifica modul de înregistrare a bunurilor date în păstrare și modul de depozitare a acestora.

Programul Garderobei

Garderoba - cu program până la ora 16.00

În intervalul 16.00 – 19.00, cheia ramane la CPU - personalul auxiliar din secțiile/compartimentele spitalului este instruit să acceseze garderoba, vor proceda la predarea-primirea hainelor pacientului după îmbrăcare.

Control epidemiologic al pacientului este efectuat pe fiecare secție / compartiment.

Obiectele și medicamentele necesare la internarea pacientului, sunt:

- pentru o anamneză completă: medicația curentă completă, inclusiv medicamentele naturiste sau fără prescripție pe care le ia bolnavul;
- obiectele și materialele necesare igienei personale a bolnavului în spital (pieptene și perie de păr; prosop, burete și săpun; periuța și pasta de dinți);
- pijamale/cămașă de noapte -neobligatorii (pot fi asigurate de către spital);
- halat
- papuci de casă;

După aplicarea măsurilor referitoare la prevenirea și combaterea infecțiilor intraspitalicești, pacientul însoțit de personalul auxiliar (infermiera / îngrijitoare) va merge în secția/ compartimentul în care a fost internat cu FOCG/FSZ. Aici, el va fi primit de asistenta șef /de salon care îl va conduce în salonul unde a fost repartizat. Repartizarea pacienților pe secții și pe saloane se face avându-se în vedere gravitatea bolii și sexul pacienților.

Asistenta de salon:

- Preia pacientul la internarea pe secție/compartiment, îl repartizează în salon și atribuie acestuia un pat numerotat.
- Informează pacientul în legătură cu Regulamentul de ordine Interioară al secției / compartimentului - reguli și obiceiuri pe care trebuie să le respecte pacientul și aparținătorii - precum și drepturile și obligațiile acestuia,
- În cadrul evaluării inițiale, pentru identificarea nevoilor și a riscurilor (boli transmisibile, manifestări de agresiune, cădere, neoi speciale / dizabilitati) se aplică pacientului pe brățara de identificare, o bulina de culoarea riscului identificat
- Pacientul primește la internare, o brățară de culoare albă – la biroul de internări
- Va da primele elemente de educație sanitară.
- Informează pacientul în legătură cu manevrele pe care urmează să le efectueze și cu tratamentul pe care trebuie să îl administreze și însoțește pacientul la investigații.

Medicul curant

- Completează FOCG/ FSZ cu respectarea prevederilor Procedurii operaționale privind „completarea documentelor medicale”
- Obținerea Consimțământului informat al pacientului - medicul curant îi prezintă formularul acestuia (pacientului) detaliind informațiile cuprinse în formular, urmate de obținerea semnăturii privind acordul și luarea la cunoștință; se atasează la FOCG / FSZ.
- Indică în FOCG/ FSZ investigațiile paraclinice ce urmează a fi efectuate.
- Validează datele preliminare transmise în SIUI cu cardul de sănătate al pacientului, sub semnatura electronică.

SPITALUL ORĂȘENESC GĂEȘTI MEDICALE	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediție: III
	PRIVIND	Revizia: 0
	INTERNAREA PACIENȚILOR	Exemplar nr. 1
	Cod: PO-DM. 01	Pag. 10/20

Asistenta sef sectie / coordonator compartiment:

- Preda la Biroul de Internari dovada calitatii de asigurat care a fost prezentata de pacient pe parcursul spitalizarii (daca acesta nu a prezentat-o la internare);
- generează din programul informatic *foaia zilnică de mișcare a bolnavilor internați*.
Aceasta *foaie zilnică de mișcare a bolnavilor internați* servește secției și spitalului la cunoașterea mișcării bolnavilor, a duratei de spitalizare precum și la stabilirea numărului de rații și regimuri alimentare pe parcursul internării. *Foaia zilnică de mișcare a bolnavilor internați* se completează până la orele 13.00. Pentru pacienții care se internează ulterior, în cursul după amiezii sau noaptea, în dimineața următoare se completează o foaie anexă.

5.1.5. Criterii de internare în cadrul structurii de SPITALIZARE de ZI

- internările de zi nu pot fi tip urgență;
- diagnosticul nu poate fi stabilit în ambulatoriu sau necesită intervenții suplimentare;
- tratamentul nu poate fi aplicat în condițiile asistenței medicale ambulatorii;
- criteriile de prioritizare a pacienților pe lista de așteptare sunt în ordinea cronologică a adresării acestora la spital.

5.1.6. Circuitul Pacientilor

CIRCUITUL PACIENTULUI IN INTERNAREA CONTINUA

BIROU INTERNARI – GARDEROBA - LIFT – SECȚIE/COMPARTIMENT - AMBULATORIU / RADIOLOGIE / EXPLORARI /BLOC OPERATOR – SECȚIE /COMPARTIMENT - EXTERNARE

CIRCUITUL PACIENTULUI IN INTERNAREA DE ZI

BIROU INTERNARI – GARDEROBA - LIFT – SECȚIE/COMPARTIMENT - AMBULATORIU / RADIOLOGIE / EXPLORARI – SECȚIE /COMPARTIMENT - EXTERNARE

5.1.7 Accesul aparținătorilor la pacientul internat

Conform Ordinului Ministrului Sănătății nr. 3670/2022, privind stabilirea programului de vizite în unitățile sanitare publice – „(1) Programul de acces al vizitatorilor pacienților internați în unitățile sanitare publice este stabilit de către conducerea unităților sanitare publice, având o durată de minimum 4 ore, în intervalul orar 10.00-20.00 de luni până vineri, iar în zilele de sâmbătă și duminică o durată de minimum 6 ore în intervalul orar 9.00-20.00”.

(2) Accesul vizitatorilor în salon este permis după cum urmează:

a) 1 vizitator/pacient în saloanele cu un număr de cel mult 3 paturi, pacienții putând fi vizitați doar pe rând;

b) 1 vizitator/pacient în saloanele cu un număr de 4-6 paturi, putând fi vizitați maximum doi pacienți în același timp;

c) 1 vizitator/pacient în saloanele cu un număr mai mare de 6 paturi, putând fi vizitați maximum trei pacienți în același timp.

(3) Durata vizitei este limitată la 30 de minute, cu excepția secțiilor/compartimentelor ATI.

(4) În cazul unor evenimente epidemiologice deosebite, pe baza analizei efectuate de către direcția de sănătate publică, în secțiile/compartimentele fără risc durata vizitei poate fi limitată la 15 minute, iar în secțiile/compartimentele în care se află internate persoane aflate la risc pentru dezvoltarea unor forme severe de boală programul de vizită poate fi suspendat.

(5) Programul de vizită la nivelul unității sanitare poate fi suspendat de manager în situațiile de risc epidemiologic, prevăzute la art. 6 din Legea nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, republicată, cu modificările și completările ulterioare”.

SPITALUL ORĂȘENESC GĂEȘTI MEDICALE	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediție: III
	PRIVIND	Revizia: 0
	INTERNAREA PACIENȚILOR	Exemplar nr. 1
	Cod: PO-DM. 01	Pag. 11/20

La nivelul Spitalului Orasenesc Gaesti programul de vizita a fost stabilit astfel:

LUNI- VINERI interval orar: 15.00-20.00

SÂMBĂȚA - DUMINICA interval orar: 10.00-13.00 si 15.00-18.00

Program de vizite in ATI : luni-vineri : 15.00-16.00

-sambata- duminica:10.00-12.00 si 15.00-17.00

Vizitatorii sunt obligați să poarte echipamentul de protecție pe care-l pot ridica de la intrarea pe secție/ compartiment.

Vizitarea pacientului aflat în Compartimentul de Terapie Intensivă este permisă doar membrilor familiei, cu condiția ca vizita să se facă individual și cu respectarea Regulilor și obiceiurilor pe care trebuie să le respecte pacienții și însoțitorii pe durata internării în spital, cu aprobarea medicului specialist al compartimentului. Vizita nu va depasi 10 minute.

Pacienții aflați în stare critică sau terminală pot fi vizitați la orice oră, indiferent de secția pe care sunt internați, se acceptă solicitarea unui membru al familie, de a sta în permanență lângă pacient, unitatea asigurând pentru însoțitor condiții de cazare.

În cazul copiilor până în 14 ani și a celor cu vârstă cuprinsă între 14 și 18 ani, internați în oricare dintre secții/compartimente, unitatea acceptă prezența unui aparținător permanent cu acordul medicului șef de secție/compartiment.

5.1.8 Modul de utilizarea a telefoanelor mobile în cadrul unității de către pacienții internați

La internare, pe frontul FOCG / FSZ, se va nota un număr de contact aparținători.

În cazul apariției unor evenimente urgente în situația clinică a pacientului, care necesită consimțământ complementar, inclusiv în cazul externării/ decesului, aparținătorii vor fi anunțați telefonic la numărul lăsat în FO, de către medicul curant / sau medicul de gardă, după caz.

Pe perioada internării și la externare, asistentele medicale vor urmări modul în care se utilizează telefonul, astfel ca pacientul să nu abuzeze de acesta, inclusiv existența/ inexistența acestuia după externarea pacientului.

5.1.9. Comunicare catre apartinatori

Conform Ordinului MS nr. 3670/2022, unitatea trebuie sa alocce un cod unic care va fi comunicat apartinatorilor. Codul unic va fi reprezentat de numarul de inregistrare al FOCG pentru zilele de luni pana vineri; in zilele de sambata si duminica, va fi reprezentat de numarul de inregistrare din Registrul de prezentari de la cabinetul de consultatii.

Apartinatorul - daca este persoana desemnata de catre pacient in Acordul pacientului privind comunicarea datelor medicale personale - va fi informat de catre spital in cazul degradarii starii de sanatate sau decesul pacientului. In cazul in care pacientul nu va desemna pe nimeni, nu va fi anuntat nici un apartinator, cu privire la informatiile specifice in ordin (sectia/compartimentul unde este internat, numarul salonului, etajul, numele medicului curant si numarul de telefon apelabil pentru informatii despre starea de sanatate a pacientului.)

Medicul /asistenta care face informarea apartinatorului va nota in FOCG data si ora la care a informat apartinatorul mentionat de pacient, in acordul Pacientului.

5.1.10. Criterii de recunoaștere a rezultatelor investigațiilor efectuate în alte unități sanitare

În cadrul spitalului sunt acceptate documente medicale eliberate de alte unități medicale, dacă îndeplinesc următoarele condiții:

- buletinele emise sunt de la unități acreditate RENAR /CNCAN
- sunt unități acreditate ANMCS cu laboratoare în componență
- analizele sunt efectuate într-un interval de timp stabilit ca relevant pentru pacientul respectiv de către medicul curant, care ce se încadrează în:

SPITALUL ORĂȘENESC GĂEȘTI MEDICALE	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediție: III
	PRIVIND	Revizia: 0
	INTERNAREA PACIENȚILOR	Exemplar nr. 1
	Cod: PO-DM. 01	Pag. 12/20

- 10 zile – pentru analizele de sânge și urină
- 30 zile – pentru markeri tumorali
- 60 zile - investigații imagistică

NOTA: Toate investigațiile trebuie să fie parafate de medic, să aibe datele de identificare ale pacientului și ale unității care le-a efectuat precum și data efectuării.

5.2. Resurse necesare

5.2.1 Resurse materiale: Linii telefonice, computer, imprimanta, internet, soft Hipocrate, tipizate speciale

5.2.2 Resurse umane: Persoanele implicate prin sarcinile se serviciu, conform organigramei

5.2.3 Resurse financiare: Prevăzute în bugetul de venituri si cheltuieli necesare pentru buna desfasurare a activitatii.

6. Responsabilități

6.1. Registrator

Verifică calitatea de asigurat /neasigurat a pacientului.

Deschide în sistemul informatic FO (FOCG / FSZ),

Completează FOCG cu datele necesare internării.

Transmite către comp. financiar-contabilitate situația privind pacienții neasigurați.

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.

6.2. Medicul currant / medicul din linia de gardă

Ia decizia de internare a pacientului, cu respectarea criteriilor de internare si a criteriilor de priorizare aplicabile în Spitalul Orășenesc Orasenesc.

Validează fișa pacientului în SIUI, cu utilizarea cardului de sănătate și a semnăturii electronice în primele 72 ore de la internarea pacientului pe secție.

Informează pacientul în legatură cu investigațiile si tratamentul care se impun, obținând Consimțământul informat al pacientului.

6.3. Medicul Sef /Coordonator de Sectie /Compartiment

Avizează internarea pacientului în secție/compartiment.

Verifica respectarea criteriilor de internare, a criteriilor de priorizare instituite la nivelul spitalului.

Verifica oportunitatea spitalizării pacienților.

Asigura prin intermediul medicilor din cadrul secției/compartimentului informarea pacientului la momentul internării despre modul cum sunt furnizate serviciile medicale, cu obtinerea Consimțământului informat, reguli si obiceiuri pe care trebuie sa le respecte pe durata spitalizării, interventii medicale propuse, riscuri potientiale ale fiecărei proceduri, alternative existente la procedurile propuse, inclusiv consecinte ale neefectuării tratamentului si nerespectării recomandarilor medicale.

Controlează și răspunde de respectarea procedurii în secție de către personalul aflat în subordine.

6.4. Asistenta sefa/coordonatoare

Tine evidenta intrarilor pe secție/compartiment.

Urmărește la fiecare FOCG/ FSZ, dacă este înscrisa de către Biroul de Internari prezența documentului care atestă calitatea de asigurat sau angajamentul de plată. După caz, trimite dovada de asigurat obtinuta ulterior de către pacient, pe parcursul spitalizării, către Biroul de Internari, în vederea actualizării datelor Coordonează personalul din subordine, în concordanta cu fisa postului.

SPITALUL ORĂȘENESC GĂEȘTI MEDICALE	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediție: III
	PRIVIND	Revizia: 0
	INTERNAREA PACIENȚILOR	Exemplar nr. 1
	Cod: PO-DM. 01	Pag. 13/20

6.5. Asistenta de tură

Preia pacientul pe secție/compartiment.

Informeaza pacientul în legatură cu Regulamentul de ordine interioară al secției / compartimentului-
Reguli și Obiceiuri-, Drepturi și Obligații,.

Introduce datele pacientului în sistemul informatic.

6.6. Infirmiera

Conduce pacientul de la Garderobă pe secție / compartiment

Efectueaza igienizarea pacientului.

Conduce ulterior pacientul pe secție/compartiment.

6.7. Directorul Medical: Verifica implementarea procedurii de către personalul din subordine.

6.8. Persoanele care utilizează această procedură: Aplică prezenta procedură

6.9. Responsabil de proces – Director medical

Echipa de proces – medici + asistente medicale + infirmiere.

7. Identificarea riscurilor

Neasigurarea aplicării cadrului legal cu privire la dreptul pacientului de a beneficia de servicii medicale în cadrul unor episoade de spitalizare continuă și de zi.

Completare eronată a documentelor de internare.

Internarea pacientului fără informarea lui și /sau fără să-și dea acordul prin consimțământul informat.

Necunoașterea criteriilor de internare în cadrul spitalizărilor de zi.

Disfuncționalități sistem informatic (ex: lipsa comunicării calității de asigurat în timp real, acces discontinuu SIUI);

Imposibilitatea stabilirii unui diagnostic de certitudine în condiții de disfuncționalități investigații paraclinice;

Nerespectarea / încălcarea drepturilor pacienților

8. Indicatorii de eficiență și eficacitate

- ✓ Numar pacienti internati din totalul pacientilor prezentati la CPU/ an;
- ✓ Numar pacienti internati cu bilet de trimitere din totalul pacientilor internati pe spital/ an;
- ✓ Numar pacienti internati in regim de urgenta din totalul pacientilor internati pe spital/ an

Analiza: Anuală, în Consiliul Medical în baza rapoartelor medicilor șefi secții Medicina internă, Chirurgie, Pediatrie și medic coordonator compartiment Obstetrică ginecologie

9. Formulare

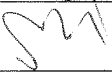
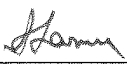
9.1. Formular evidență modificări

9.2. Formular de analiză a procedurii

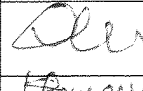
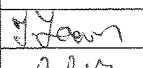
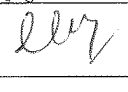
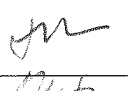
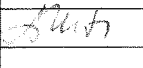
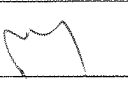
9.3. Formular de distribuire a procedurii

SPITALUL ORĂȘENESC GĂEȘTI MEDICALE	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ		Ediție: III
	PRIVIND		Revizia: 0
	INTERNAREA PACIENȚILOR		Exemplar nr. 1
	Cod: PO-DM. 01		Pag. 14/20

9.1. FORMULAR- Formular evidență modificări F-01 la PS-CIM - ST 09					
Ediția/ Revizia	Componenta revizuită, numărul și data		Numărul paginii unde s- a efectuat modificarea	Descrierea modificării	Semnătura conducătorului compartimentului
Ed 1/rev0		2016		Elaborare initiala	
Ed1/rev1		2018	Pag 3; Cap4	Actualizare legislatie	
Ed 1/rev3		2020	Pag 3; Cap4	Actualizare legislatie, responsabilitati,	
Ed2/rev0		2021	Pag 3,5; Cap.4 Cap.6	Modificare integrala a procedurii	
ED.III/0		04.03.2025	Cap. 5.2 Resurse necesare si cap. 8 Indicatorii de eficienta si eficacitate	Actualizare legislatie Modificare integrala a procedurii	

9.2. FORMULAR- Formular de analiză a procedurii F-02 la PS-CIM- ST 09							
Nr. crt.	Denumirea structurii care exprimă punctul de vedere	Nume/ prenume șef/coordonator	Avizul favorabil data/semnătura		Aviz nefavorabil precizarea explicită a observațiilor la procedură		
					Observații	Data	Semnătura
	Medicina Interna	Dr.Andrei Florenta		27.02.2025			
	Dir. Medical	Dr. Timus Adriana		27.02.2025			
	Consilier Juridic	Jr. Aurelia Savu		27.02.2025			

SPITALUL ORĂȘENESC GĂEȘTI MEDICALE	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ		Ediție: III
	PRIVIND		Revizia: 0
	INTERNAREA PACIENȚILOR		Exemplar nr. 1
	Cod: PO-DM. 01		Pag. 15/20

9.3. FORMULAR - Formular de distribuire a procedurii - F-03 la PS-CIM - ST 09						
Nr. crt.	Denumirea structurii care primește procedura	Nume/ prenume și semnătura persoanei care primește procedura		Data primirii/	Data retragerii versiunii procedurii înlocuite	Data intrării în vigoare a noii proceduri
1	Sectia Medicina Interna	Dr.Andrei Florenta		05-6.03.2025	10.03.2025	10.03.2025
2		As. Tanase Ionela		05-6.03.2025	10.03.2025	10.03.2025
3	Sectia Chirurgie generala	Dr. Popa Cristian		05-6.03.2025	10.03.2025	10.03.2025
4		As.Nedelcu Valeria		05-6.03.2025	10.03.2025	10.03.2025
5	Sectia Pediatrie	Dr.Preda Radu		05-6.03.2025	10.03.2025	10.03.2025
6		As.Stanciu Viorica		05-6.03.2025	10.03.2025	10.03.2025
7	Comp. Obstetrica Ginecologie	Dr.Vladucul Leliana		05-6.03.2025	10.03.2025	10.03.2025
8		As.Constantin Mariana		05-6.03.2025	10.03.2025	10.03.2025
9	ATI	As. Ionescu Ioana		05-6.03.2025	10.03.2025	10.03.2025
10	CPU	Dr.Chirculescu Claudia		05-6.03.2025	10.03.2025	10.03.2025
11	Radiologie, Imagistica medicala	Dr. Rusu Petre		05-6.03.2025	10.03.2025	10.03.2025
12		As. Rusu Liliana		05-6.03.2025	10.03.2025	10.03.2025
13	Comp. Statistica medicala	Registrator Petre Lucia		05-6.03.2025	10.03.2025	10.03.2025
14	Director Medical	Dr. Adriana Timus		05-6.03.2025	10.03.2025	10.03.2025

Procedura este difuzata pe Intranet, in folderul PROCEDURI „, DIRECTOR MEDICAL”.

10. Anexe

Anexa 1- Informații cu privire la obținerea calității de asigurat

Anexa 2- Angajament de plată

Anexa 3- Registru de evidență garderobă

Anexa 4- Proces-verbal de predare/primire la garderobă

Anexa 5 – PV de instruire

SPITALUL ORĂȘENESC GĂEȘTI MEDICALE	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediție: III
	PRIVIND	Revizia: 0
	INTERNAREA PACIENȚILOR	Exemplar nr. 1
	Cod: PO-DM. 01	Pag. 16/20

Anexa 1

Informații cu privire la obținerea calității de asigurat

În cazul în care nu ați fost găsit ca asigurat la Casa de Sanătate de unde aveți domiciliul, aveți următoarele cai de urmat pentru dobândirea calității de asigurat în funcție de categoria la care va încadrați:

a) **Persoanele neasigurate care nu obțin venituri impozabile** și nu se regăsesc în categoriile enumerate mai jos: se vor prezenta cu adeverința din care să rezulte că nu obțin venituri impozabile, eliberate de către Administrația Financiară pentru cei din mediul urban sau de către Serviciul Financiar din cadrul Primăriilor din mediul rural;

b) **Salariat** – se adresează angajatorului pentru a solicita acestuia depunerea la CAS a declarației lunare cu lista salariaților (anexe 2a, 2b și 2c) în format electronic și listat, în conformitate cu prevederile Ordinului CNAS 617/2007 modificat și completat de Ordinul CNAS 854/2008. Salariatii pentru care nivelul contribuțiilor lunare este 0, cu excepția situației în care se află în somaj tehnic de până la 3 luni (OUG 28/2009) sau concediu medical (OUG 158/2005);

c) **Persoanele fără venituri aflate în întreținerea unui salariat** se adresează angajatorului pentru a solicita acestuia luarea în evidență în această categorie și transmiterea la CAS a declarației lunare cu lista coasiguraților (anexe 2a, 2b, și 2c) în format electronic și listat, în conformitate cu prevederile Ordinului CNAS 617/2007 modificat și completat de Ordinul CNAS 854/2008. Statutul de coasigurat nu este implicit ci se obține de la momentul solicitării și al demonstrării cu documente justificative (certificat de căsătorie, declarație că nu obțin venituri impozabile, declarație de luare în întreținere de către salariat) ca se pot încadra în această categorie;

d) **Persoanele beneficiare de ajutor social** se vor adresa serviciilor de asistență socială din primării pentru a solicita acestuia depunerea la CAS declarației lunare cu lista persoanelor beneficiare, în același format ca la declarațiile angajatorilor (doar anexe 2a și 2b) în format electronic și listat. Categoria înscrisă în dreptul acestor persoane va fi TAS. ;

e) **Persoanele aflate în creștere copil până la 2 ani sau 3 ani** în cazul copiilor bolnavi se vor adresa Agenției Județene pentru Prestații Sociale (Direcția Muncii) pentru a solicita acestuia depunerea la CAS a declarației lunare cu lista persoanelor beneficiare, în același format ca la declarațiile angajatorilor (doar anexe 2a și 2b) în format electronic și listat. Categoria înscrisă în dreptul acestor persoane va fi CIC;

f) **Persoanele fizice autorizate**, membrii în asociații familiale, persoanele care obțin venituri agricole, cetățenii străini sau cetățenii români cu domiciliul în străinătate se adresează serviciului de evidență asigurați din cadrul CAS în vederea plății contribuției de asigurare pe baza de declarație;

g) **Persoanele care obțin venituri din dividende**, dobânzi, închirieri, drepturi de proprietate intelectuală, precum și alte categorii de persoane care obțin alte categorii de venituri – dacă nu sunt declarați, liber profesioniști, someri sau cu venituri agricole, se adresează serviciului de evidență asigurați din cadrul CAS în vederea plății contribuției de asigurare pe baza de declarație;

h) **Persoanele fără venituri aflate în întreținerea unui asigurat** care obține alte venituri decât cele de natură salarială se adresează direct la CAS pentru luarea în evidență. Statutul de coasigurat nu este implicit ci se obține de la momentul solicitării și al demonstrării cu documente justificative (dovada asigurării întreținătorului, certificat de căsătorie, declarația că nu obțin venituri impozabile) ca se pot încadra în această categorie;

i) **Bolnavii aflați sub tratament** în cadrul unui Program Național de Sanătate se vor adresa medicului coordonator al programului cu solicitarea înscrierii în raportarea lunară către CAS. Bolnavii care urmează tratamentul prescris de medicul curant (de familie sau specialist) se vor adresa direct la CAS cu adeverința de la medicul respectiv;

SPITALUL ORĂȘENESC GĂEȘTI MEDICALE	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediție: III
	PRIVIND	Revizia: 0
	INTERNAREA PACIENȚILOR	Exemplar nr. 1
	Cod: PO-DM. 01	Pag. 17/20

j) **Femeile gravide sau lehuze** se adreseaza direct la CAS cu adeverinta eliberata de medic sau certificatul de nastere al copilului, dupa caz, precum si adeverinta din care rezulta ca nu obtin venituri sau ca obtin venituri sub nivelul salariului minim brut pe economie;

k) **Persoanele cu handicap** precum si tinerii pana in 26 de ani care provin din sistemul de protectie a copilului se vor adresa Directiei Generale de asistenta Sociala si Protectie a Copilului pentru inscrierea in raportarea lunara catre CAS;

l) **Pensionarii** care nu se regasesc ca persoane asigurate raportate de catre CJP si nu obtin alte venituri impozabile se vor adresa la CAS cu cuponul de pensie sau alt document care demonstreaza incadrarea in aceasta categorie;

m) **Persoanele beneficiare de legi speciale** si nu obtin venituri impozabile vor prezenta la CAS documente care demonstreaza incadrarea in aceasta categorie;

n) **Persoanele care nu se regasesc in baza de date a CAS** se vor prezenta la CAS cu actul de identitate (certificat de nastere, carte de identitate) pentru luarea in evidenta;

o) **Elevii , studentii, masteranzii sau doctoranzii**, cu varsta pana in 26 de ani se vor adresa institutiilor de invatamant pentru inscrierea in baza de date comunicata catre CAS. Elevii sau studentii care se afla in evidenta altor case de asigurari , vor comunica acestora dovada incadrarii in categorie (adeverinta sau carnet elev sau student) pentru luarea in evidenta si validare ca asigurat in SIUI. In cazul persoanelor care studiaza intr-un alt stat membru UE, actul doveditor il constituie adeverinta de studii tradusa si legalizata in care sa fie inscise explicit coordonatele in timp ale anului universitar;

p) **Persoanele expulzate sau returnate** sau sunt victime ale traficului de persoane vor comunica la CAS adeverinta sau legitimatia eliberata de institutia abilitata;

r) Persoanele care nu se identifica in categoriile enumerate anterior se vor adresa la CAS pentru consiliere si incadrarea intr-o categorie de asigurat.

Manager

SPITALUL ORĂȘENESC GĂEȘTI MEDICALE	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ		Ediție: III
	PRIVIND		Revizia: 0
	INTERNAREA PACIENȚILOR		Exemplar nr. 1
	Cod: PO-DM. 01		Pag. 18/20

Anexa 2

Anexa la FOCG _____ Data internării _____

SECTIA/COMPARTIMENTUL _____

Angajament de plata

Subsemnatul _____ domiciliat în _____ str.
_____ nr. ____ bloc _____ sc. ____ et. ____ ap. ____ județul _____

CNP _____ posesor al BI/CI seria _____ nr. _____ eliberat de
_____ la data de _____, având funcția de _____ la unitatea

_____ am luat la cunoștință faptul că, neavând **calitatea de asigurat în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate**, voi achita conform decontului de cheltuieli emis de spital contravaloarea serviciilor medicale furnizate, în baza prevederilor Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate .

Plata se va efectua în termen de 15 zile de la data externării, în numerar la casieria spitalului.

Dat astăzi _____, în 2 exemplare.

Semnăt în fața noastră,
(numele și prenumele)

Semnătura pacientului,

Asistent medical
Semnătura _____

Anexa 3

REGISTRU DE EVIDENȚA GARDEROBA

Nr. crt.	NUME ȘI PRENUME PACIENT	CI și CNP	Denumirea bunului	Data depozitării	Semnătura de primire	Data eliberării	Semnătura de eliberare
1							
2							

SPITALUL ORĂȘENESC GĂEȘTI MEDICALE	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediție: III
	PRIVIND	Revizia: 0
	INTERNAREA PACIENȚILOR	Exemplar nr. 1
	Cod: PO-DM. 01	Pag. 19/20

Anexa 4

Proces-verbal de predare / primire (in doua exemplare)

Subsemnatul....., identificat cu CI, seria.....nr.....si cu CNP....., internat in sectia, am predat in data de.....in pastrarea *Spitalului Orasenesc Gaesti*.

Subsemnatul....., identificat cu CI, seria.....nr.....si cu CNP....., angajat al *Spitalului Orasenesc Gaesti* in functia de.....am preluat bunul.....in data de.....

Semnatura pacient care a predat
.....

Semnatura angajat care a preluat
.....

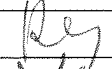
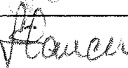
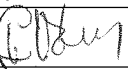
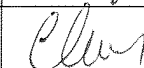
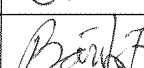
SPITALUL ORĂȘENESC GĂEȘTI MEDICALE	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ		Ediție: III
	PRIVIND		Revizia: 0
	INTERNAREA PACIENȚILOR		Exemplar nr. 1
	Cod: PO-DM. 01		Pag. 20/20

Anexa 5

PROCES VERBAL de INSTRUIRE si CONSTIENTIZARE

În data de 5-10.03.2025 a avut loc instruirea / constientizarea / evaluarea cunostintelor procedurii care urmeaza a fi implementata la nivelul spitalului. Tema instruirii si a verificarii cunostiintelor:

PO DM 01 PO PRIVIND INTERNAREA PACIENȚILOR

Nr. crt	Compartiment	Funcția	Nume si prenume	Calificativ	Semnatura
1.	Sectia Medicina Interna	Medic sef	Dr. Ralea Rodica	FB	
2.		Asistent sef	As. Tanase Ionela	FB	
3.	Sectia Chirurgie generala	Medic sef	Dr. Popa Cristian	FB	
4.		Asistent sef	As. Nedelcu Valeria	FB	
5.	Sectia Pediatrie	Medic sef	Dr. Preda Radu	FB	
6.		Asistent sef	As. Stanciu Viorica	FB	
7.	Comp. Obstetrica Ginecologie	Medic coordonator	Dr. Vladucul Leliana	FB	
8.		Asistent coordonator	As. Constantin Mariana	FB	
9.	CPU	Medic coordonator	Dr. Chirculescu Claudia	FB	
10.		Asistent coordonator	As. Barbulescu Flavian	FB	
11.	Comp. Statistica medicala	Statistician / responsabil	Registrator Petre Lucia	FB	

Persoana care a efectuat instruirea și evaluarea cunoștințelor

Numele și prenumele: Dr. Timus Adriana

Funcția: Director Medical

Semnătura:

NOTA:



Instructajul a cuprins aspectele generale ale procesului și detalierea activităților în care sunt implicați medicii/asistenții, conform curriculei / reglementării atașate.

Participanții la instruire:

a) au fost testați verbal cu privire la tema de instruire iar la evaluarea nivelului de cunoștințe au fost acordate între 1 – 5 puncte corespunzătoare următoarelor calificative:

- între 1,00 și 2,00 – nesatisfăcător (NS);
- între 2,01 și 3,50 – satisfăcător (S);
- între 3,51 și 4,50 – bine (B);
- între 4,51 și 5,00 – foarte bine (FB).

b) sunt nominalizați în tabelul de mai sus și confirmă, prin semnătură, prezența la fiecare sesiune de instruire la care au participat și calificativul obținut.