



Important

CRITERII DE INTERNARE

Asistența medicală spitalicească se asigură cu respectarea următoarelor criterii de internare:

- a) urgențe medico-chirurgicale și situațiile în care este pusă în pericol viața pacientului sau au acest potențial, care necesită supraveghere medicală continuă;
- b) diagnosticul nu poate fi stabilit în ambulatoriu;
- c) tratamentul nu poate fi aplicat în condițiile asistenței medicale ambulatorii;
- e) alte situații bine justificate de către medicul care face internarea și avizate de medicul șef de secție.

Menționăm că toate internările se fac în concordanță cu structura de secții și compartimente pe specialități a spitalului.

Serviciile medicale spitalicești sunt preventive, curative, de recuperare și paliative și cuprind :

- a) consultații;
- b) investigații;
- c) stabilirea diagnosticului;
- d) tratamente medicale și chirurgicale;
- e) îngrijire, recuperare, medicamente, materiale sanitare, cazare și masă.

Serviciile medicale spitalicești se acordă asiguraților pe baza recomandării de internare din partea medicului de familie, a medicului de specialitate din unități sanitare ambulatorii, aflate în relații contractuale cu Casele de Asigurări de Sănătate.

Excepție fac urgențele medico-chirurgicale și bolile cu potențial endemoepidemic, care necesită izolare și tratament, și internările obligatorii pentru bolnavii psihici prevăzuți la art. 105, 113 și 114 din Codul Penal, precum și cele dispuse prin ordonanța procurorului pe timpul judecării sau al urmăririi penale.

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 consultatie 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 secțiile/ compartimentele din cadrul Spitalului de Oropedie și Traumatologie Azuga, prin programare. La nivelul fiecărei secții/compartiment/cabinet din cadrul spitalului există un registru programare la internare a pacienților cronici.

Medicii Sefi / coordonatori de sectie / compartiment stabilesc în functie de numarul de paturi si de dinamica internarilor/externarilor pacientilor care reprezinta urgente medico-chirurgicale numarul de bolnavi care pot fi internati pe zi ,prin programare.

Se tine cont de faptul ca fiecare sectie/compartiment are obligatia de a asigura un numar de paturi libere între 5 si 10% din numarul total de paturi din sectia respectiva pentru urgente.

Criteriile de prioritate pentru accesul la serviciile medicale oferite prin internarea programata:

- a) starea clinica a pacientului;
- b) distanta dintre locuinta si spital;
- c) existenta sau nu a apartinatorilor.

Programarea se poate realiza:

a) **telefonic** - prin centrala telefonica a spitalului, se stabileste legatura telefonica a pacientului cu medicul de pe sectia/compartimentul pentru care are bilet de internare. Medicul respectiv il programeaza cu dată, oră, diagnostic prezumtiv; toate acestea se noteaza in registrul special conceput, din sectia respectiva. De asemenea se trec in registru si date de contact, cand este posibil.

b) **medicul curant programeaza pacientul dupa consultatia de specialitate din ambulatoriu**, notand aceste date in registru.

- Pacientul este rugat sa ia legatura telefonic cu medicul la care este programat cu o zi anterior datei stabilita pentru internare, pentru a verifica daca exista pat disponibil iar in situatiile in care datorita numarului mare de internari de urgenta nu sunt paturi libere pe sectia respectiva, medicul va stabili ,de comun acord cu pacientul ,o alta data pentru programare.
- Medicii curanti din sectiile/compartimentele unde se efectueaza internarea, in functie de locurile disponibile, semneaza, parafeaza si dateaza biletul de internare.