Spitalul Prof. Dr.
Eduard
Apetrei
BUHUȘI

prioritatea noastră este pacientul

Buhuși, Str. Văloagă, nr. 3
CIF: 4187271
Tel: 0234 282 220
Fax: 0234 261 560
office@spitalbuhusi.ro
www.spitalbuhusi.ro

SPITALUL Prof. Dr.
EDUARD APETREI BUHUȘI
Nr. 3206
Data 05.02.2026

SPITALUL "Prof. Dr. Eduard Apetrei" BUHUȘI

APROBAT,
Manager – Poiana Constantin

PACHETUL MINIMAL DE SERVICII MEDICALE PENTRU ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ, CONFORM DISPOZITIILOR OMS NR. 397/836/2018

Pachetul minimal cuprinde servicii medicale acordate în regim de spitalizare continuă şi de zi şi se acordă în situaţia în care pacientul nu poate dovedi calitatea de asigurat. Pentru aceste servicii medicale, furnizorii de servicii medicale spitaliceşti nu solicită bilet de internare.

1. Criteriile pe baza cărora se efectuează internarea pacienţilor în regim de spitalizare continuă sunt:

a) urgenţă medico-chirurgicală în care este pusă în pericol viaţa pacientului sau care au acest potenţial până la rezolvarea situaţiei de urgenţă;

b) boli cu potenţial endemo-epidemic până la rezolvarea completă a cazului;

c) naşterea.

2. Criteriile pe baza cărora se efectuează internarea pacienţilor în regim de spitalizare de zi sunt:

a) situaţia de urgenţă medico-chirurgicală, pentru:

a1) serviciile medicale prevăzute la capitolul I litera B punctul B.3.2 poziţiile 34 şi 35 efectuate în camera de gardă, CPU/UPU care nu sunt finanţate de Ministerul Sănătăţii/ministerele şi instituţiile cu reţea sanitară proprie

B.3.2. poz. 34 – Urgență medico – chirurgicală în camerele de gardă;

B.3.2. poz. 35 – Urgență medico – chirurgicală în structurile de urgenți din cadrul spitalelor pentru care finanțarea nu se face din bugetul M.S.

a2) serviciile prevăzute în lista de la punctul B.1 poziţiile 88, 89, 96 şi 97 care se acordă în structuri de spitalizare de zi aprobate/avizate de Ministerul Sănătăţii

B.1. poz. 88 – Avort fals

B.1. poz. 89 – Avort spontan incomplet, fără complicații

B.1. poz. 96 – Plagă deschisă a degetului (degetelor) fără vătămarea unghiei

B.1. poz. 97 – Plagă deschisă a altor părți ale pumnului și mâinii

b) epidemiologie pentru bolnavii care necesită tratament în afecţiuni care nu necesită izolare pentru serviciile medicale prevăzute la capitolul I litera B punctul B.3.1 poziţiile 3 şi 4 şi punctul B.3.2 poziţia 59, care se acordă în structuri de spitalizare de zi aprobate/avizate de Ministerul Sănătăţii.

B.3.1 poz. 3 – Tratamentul și profilaxia rabiei cu antitetanic

B.3.1 poz. 4 – Tratamentul și profilaxia rabiei fără antitetanic

B.3.2 poz. 59 – Monitorizarea sifilisului genital primar și sifilisului secundar al pielii și mucoaselor

3. Pentru criteriul urgenţă medico-chirurgicală, spitalul acordă serviciile medicale având obligaţia să evalueze situaţia medicală a pacientului şi să îl externeze dacă serviciile medicale de urgenţă nu se mai justifică. Pentru spitalizarea continuă, la solicitarea pacientului se poate continua internarea în regim de spitalizare continuă cu suportarea cheltuielilor aferente serviciilor medicale spitaliceşti de către pacient pentru perioada în care serviciile acordate nu mai reprezintă urgenţă.

4. Pentru servicii medicale din pachetul minimal furnizorii de servicii medicale spitaliceşti nu solicită bilet de internare.

PACHETUL DE SERVICII MEDICALE DE BAZĂ PENTRU ASISTENŢA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ, CONFORM DISPOZITIILOR OMS NR. 397/836/2018

Serviciile spitaliceşti sunt de tip preventiv, curativ, de recuperare, de reabilitare medicală, paliative şi cuprind: consultaţii medicale de specialitate, investigaţii, tratamente medicale şi/sau chirurgicale, îngrijire, medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale, cazare şi masă, după caz, în funcţie de tipul de spitalizare.

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

1. Spitalizarea continuă are o durată de peste 12 ore.

2. Asistenţa medicală spitalicească în regim de spitalizare continuă cuprinde îngrijiri de tip acut şi îngrijiri de tip cronic şi se acordă cu respectarea următoarelor criterii de internare:

a) naştere;

b) urgenţe medico-chirurgicale şi situaţiile în care este pusă în pericol viaţa pacientului sau care au acest potenţial, ce necesită supraveghere medicală continuă;

c) boli cu potenţial endemoepidemic care necesită izolare şi tratament;

d) bolnavi aflaţi sub incidenţa art. 109, 110, 124 şi 125 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările şi completările ulterioare, şi în cazurile dispuse prin ordonanţă a procurorului pe timpul judecării sau urmăririi penale, care necesită izolare ori internare obligatorie, şi tratamentul persoanelor private de libertate pentru care instanţa de judecată a dispus executarea pedepsei într-un penitenciar-spital, precum şi tratamentul pacienţilor din penitenciare ale căror afecţiuni necesită monitorizare şi reevaluare în cadrul penitenciarelor-spital; bolnavii care necesită asistenţă medicală spitalicească de lungă durată - ani;

e) afecţiuni pentru care diagnosticul şi/sau tratamentul nu pot fi monitorizate în ambulatoriu sau spitalizare de zi.

3. Factorii de care trebuie să se ţină cont cumulativ în luarea deciziei de internare în regim de spitalizare continuă sunt:

a) severitatea semnelor şi simptomelor prezentate de pacient;

b) predictibilitatea medicală a unei evoluţii negative, nedorite a pacientului;

c) nevoia pentru şi disponibilitatea analizelor/investigaţiilor diagnostice;

d) epuizarea resurselor diagnostice şi terapeutice în celelalte domenii de asistenţă medicală.

4. Pacienţii care prezintă un bilet de internare pentru spitalizare continuă vor putea fi programaţi pentru internare, în funcţie de afecţiune şi de gravitatea semnelor şi simptomelor prezentate şi de disponibilitatea serviciilor unităţii spitaliceşti solicitate.5. Prevenirea spitalizărilor continue considerate evitabile se va realiza prin diagnosticare precoce, abordare, tratament şi monitorizare, respectiv supraveghere corespunzătoare, în ambulatoriu şi în spitalizarea de zi, după caz.

B. Servicii medicale spitaliceşti 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) urgenţe medico-chirurgicale ce necesită supraveghere medicală până la 12 ore în condiţiile stabilite în prezentele norme, doar în unităţile sanitare cu paturi care acordă şi asistenţa medicală spitalicească în regim de spitalizare continuă;

b) diagnosticul nu poate fi stabilit şi tratamentul nu poate fi efectuat şi/sau monitorizat în ambulatoriu.

2.1. Serviciile necesare pentru diagnosticarea, tratarea sau monitorizarea pacientului care se efectuează în regim de spitalizare de zi pot avea caracter plurispecializat şi/sau multidisciplinar,

SPITALUL "Prof. Dr. Eduard Apetrei" BUHUŞI

Managementul Calităţii

pot fi invazive, pot fi urmate de reacţii adverse sau risc de urgenţă pe timpul efectuării lor sau corelate cu starea de sănătate a pacientului, impunând supraveghere medicală care nu poate fi efectuată în ambulatoriu.

3 . Afecţiunile care pot fi diagnosticate şi tratate în regim de spitalizare de zi:

a) afecţiunile şi procedurile prevăzute în norme;

b) instalarea de gastrostome sau jejunostome percutane pentru administrarea nutriţiei enterale;

c) proceduri specifice de terapia durerii, conform normelor;

d) instalarea de catetere intravenoase pentru utilizare îndelungată, tunelizate şi/sau cu cameră implantabilă pentru diverse metode terapeutice, conform normelor;

e) afecţiuni care necesită administrare de medicamente corespunzătoare DCI-urilor notate cu (**)1, (**)1β şi (**)1Ω, prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările şi completările ulterioare;

4. Serviciile medicale spitaliceşti în regim de spitalizare continuă şi de zi se acordă pe baza biletului de internare eliberat de:

a) medicul de familie;

b) medicul de specialitate din unităţile sanitare ambulatorii, indiferent de forma de organizare;

c) medicii din unităţile de asistenţă medico-socială;

d) medicii din centrele de dializă private aflate în relaţie contractuală cu casele de asigurări de sănătate/Casa Naţională de Asigurări de Sănătate, după caz;

e) medicii care îşi desfăşoară activitatea în dispensare TBC, în laboratoare de sănătate mintală, respectiv în centre de sănătate mintală şi staţionar de zi psihiatrie, în cabinete de medicină dentară care nu se află în relaţie contractuală cu casele de asigurări de sănătate şi care se află în structura spitalelor ca unităţi fără personalitate juridică;

f) medicii de medicina muncii.

5. Nu se solicită bilet de internare în următoarele situaţii:

a) pentru spitalizare continuă:

a.1) urgenţe medico-chirurgicale;

a.2) boli cu potenţial endemoepidemic, care necesită izolare şi tratament;

a.3) pentru bolnavii care necesită asistenţă medicală spitalicească de lungă durată - ani;

a.4) cazurile care au recomandare de internare într-un spital ca urmare a unei scrisori medicale acordate de medicii din ambulatoriul integrat al spitalului respectiv, aflaţi în relaţie contractuală cu casele de asigurări de sănătate;

a.5) transferul intraspitalicesc în situaţia în care se schimbă tipul de îngrijire;

a.6) transferul interspitalicesc;

a.7) pacienţii care au scrisoare medicală la externare cu indicaţie de revenire pentru internare;

a.8) pacienţii cu hemofilie aflaţi în programul naţional de hemofilie;

b) pentru spitalizare de zi, dacă se acordă servicii de:

b.1) urgenţă medico-chirurgicală;

b.2) administrare de medicamente corespunzătoare DCI-urilor notate cu (**)1, (**)1β şi (**)1Ω, prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările şi completările ulterioare;

b.3) monitorizarea sifilisului genital primar şi sifilisului secundar al pielii şi mucoaselor;

b.4) rezolvare a cazurilor care au recomandare de internare într-un spital ca urmare a unei scrisori medicale acordate de medicii din ambulatoriul integrat al spitalului respectiv, aflaţi în relaţie contractuală cu casele de asigurări de sănătate;

b.5) pacienţii care au scrisoare medicală la externare cu indicaţie de revenire pentru internare;

b.6) pacienţii cu hemofilie aflaţi în programul naţional de hemofilie.