



Nr. 2982 / 08.04.2026

Condițiile acordării asistenței medicale spitalicești și criteriile de internare în Spitalul de Pneumoftiziologie" Dr. Nicolae Rușdea" Baia Mare

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

1. 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 **cod:2**

b) boli cu potențial endemoepidemic care necesită izolare și tratament **cod :3**

c) afecțiuni pentru care diagnosticul și/sau tratamentul nu pot fi monitorizate în ambulatoriu sau spitalizare de zi **cod:5**

d)afecțiune oncologică diagnosticată - persoană asigurată **cod:7**

e)suspiciune de afecțiune oncologică, pentru confirmare - persoană asigurată **cod :8**

f)bolnavii neasigurați înrolați în Programul național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV/SIDA, **respectiv în Programul național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei**, care beneficiază de pachetul de bază acordat în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, precum și de medicamentele, materialele sanitare, dispozitivele medicale și serviciile medicale cuprinse în programele naționale de sănătate ai căror beneficiari sunt, până la vindecarea respectivei afecțiuni **cod :11**

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.

Spitalizarea continuă are o durată de peste 12 ore

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.

5. Prevenirea spitalizărilor continue considerate evitabile se va realiza prin diagnosticare precoce, abordare, tratament și monitorizare, respectiv supraveghere corespunzătoare, în ambulatoriu și în spitalizarea de zi, după caz.

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

1. Spitalizarea de zi are o durată de maximum 12 ore/vizită (zi), dar nu mai puțin de 2 ore/vizită (zi), cu excepția serviciilor acordate în camerele de gardă și în structurile de urgență din cadrul spitalelor pentru care finanțarea nu se face din bugetul Ministerului Sănătății, precum și a serviciilor acordate pentru afecțiuni oncologice și hemato-oncologice.



Toate serviciile medicale și procedurile chirurgicale se acordă obligatoriu în intervalul orar de la deschiderea și până la închiderea fișei de spitalizare de zi. În caz contrar, serviciul acordat nu se decontează.

2. Criteriile de internare în spitalizare de zi sunt:

a) diagnosticul nu poate fi stabilit și tratamentul nu poate fi efectuat și/sau monitorizat în ambulatoriu **cod:2**

b) afecțiune oncologică diagnosticată - persoană asigurată **cod:4**

c) suspiciune de afecțiune oncologică, pentru confirmare - persoană asigurată **cod:5**

d) suspiciune de afecțiune oncologică, pentru confirmare - persoană neasigurată **cod:6**

e) bolnavii neasigurați înrolați în Programul național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV/SIDA, respectiv în **Programul național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei**, care beneficiază de pachetul de bază acordat în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, precum și de medicamentele, materialele sanitare, dispozitivele medicale și serviciile medicale cuprinse în programele naționale de sănătate ai căror beneficiari sunt, până la vindecarea respectivei afecțiuni **cod:9**

Serviciile medicale spitalicești se acordă asiguraților pe baza biletului de internare eliberat de:

- medicul de familie,
- medicul de specialitate din unitățile sanitare ambulatorii, indiferent de forma de organizare,
- medicii din unitățile de asistență medico-socială, medicii din centrele de dializă private aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, după caz, medicii care își desfășoară activitatea în dispensare TBC, în laboratoare de sănătate mintală, respectiv în centre de sănătate mintală și staționar de zi psihiatrie, în cabinete de medicină dentară care nu se află în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate și care se află în structura spitalelor ca unități fără personalitate juridică, precum și de medicii de medicina muncii. Casele de asigurări de sănătate încheie convenții cu unitățile medico-sociale, cu spitalele pentru dispensare TBC, laboratoare de sănătate mintală, respectiv centre de sănătate mintală și staționar de zi psihiatrie, cabinete de medicină dentară care nu se află în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate și care se află în structura spitalelor ca unități fără personalitate juridică, precum și cu cabinetele de medicina muncii organizate conform prevederilor legale în vigoare, în vederea recunoașterii biletelor de internare eliberate de către medicii care își desfășoară activitatea în aceste unități.

Fac excepție de la prevederile următoarelor situații:

a) pentru spitalizare continuă:

- a.2) urgențe medico-chirurgicale;
- a.3) boli cu potențial endemoepidemic, care necesită izolare și tratament;
- a.6) cazurile care au recomandare de internare într-un spital ca urmare a unei scrisori medicale acordate de medicii din ambulatoriul integrat al spitalului respectiv, aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate;
- a.7) transferul intraspitalicesc în situația în care se schimbă tipul de îngrijire;
- a.8) transferul interspitalicesc;
- a.9) pacienții care au scrisoare medicală la externare cu indicație de revenire pentru internare;
- a.11) pacienți cu diagnostic oncologic confirmat aflați în Programul național de oncologie;



pentru spitalizare de zi, dacă se acordă servicii de:

- b.1) urgență medico-chirurgicală;
- b.2) chimioterapie;
- b.8) monitorizare a bolnavilor oncologici;
- b.11) 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, aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate;
- b.12) pacienții care au scrisoare medicală la externare cu indicație de revenire pentru internare;

Manager
Ec.Cimpean Madalina

