

SPITALUL MUNICIPAL DE URGENȚĂ ROMAN

Roman, str. Tineretului nr.28-30, jud.Neamț
Cod fiscal: 2613940
Tel. :0233-742511/Fax :0233-741963
E-mail: cim@spitalroman.ro
Site: www.spitalroman.ro



98-1451

20. IAN. 2025

Aprobat,
Manager – Dr. Andrici Maria



GHIDUL PACIENTULUI

SPITALUL MUNICIPAL DE URGENȚĂ ROMAN

Spital acreditat ANMCS

2025

Codul: GHID PAC

ed.2, rev.0/2025

CUPRINS

Capitolul I

Despre noi.....pag. 3

Gama serviciilor medicale oferite de spital.....pag. 3

Misiunea spitalului.....pag. 4

Capitolul II

Drepturile și obligațiile pacientului.....pag. 4

Capitolul III

Condiții de internare.....pag. 10

Documente necesare la internare.....pag.12

Capitolul IV

Program și reguli de vizită.....pag. 14

Capitolul V

Externarea pacientului.....pag. 16

Capitolul VI

De calitate pentru pacienții noștri.....pag. 17

Capitolul VII

Facilitățile spitalului.....pag. 17

Capitolul VIII

Alte informații utile.....pag. 18

Capitolul IX

Aspecte de comunicare.....pag. 19

Capitolul X

Operatori date personale.....pag. 21

Anexa 1-Bilet de voie.....pag. 23

Capitolul I

Spitalul Municipal de Urgență Roman este spital clasificat gradul III, acreditat ANMCS, care asigură servicii medicale unei populații zonale estimată la un număr de aproximativ 200 000 locuitori atât pentru municipiul Roman cât și pentru un număr de 28 comune.

Spitalul Municipal de Urgență Roman are în structură 13 secții, 8 compartimente cu paturi, inclusiv Compartiment de Primiri Urgențe (CPU), cu:

- 666 paturi – destinate spitalizării continue
- 33 paturi – destinate spitalizării de zi
- 20 paturi – destinate însoțitorilor

Farmacie, Bloc operator, Unitate de transfuzie, Sterilizare, Laborator Analize medicale, Laborator radiologie și imagistică medicală, Serviciul Anatomie Patologică, Laborator recuperare, medicină fizică și balneologie (bază de tratament), Centrul de sănătate mintală, Serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, Compartiment de evaluare și statistică medicală, Cabinete, Dispensar T.B.C., Ambulatoriu integrat și Aparat funcțional.

1.1. Gama serviciilor medicale oferite de spital

a. Servicii de urgență:

- urgențe medico-chirurgicale și tromboliză;
- intervenții de urgență;
- investigații (explorări radiologice, ecografii, EKG, analize de laborator, CT);
- tratament medical și chirurgical;
- consultații de specialitate (linii de gardă): chirurgie generală, ortopedie traumatologie, medicină internă, obstetrică-ginecologie, pediatrie, neurologie, neonatologie, psihiatrie, CPU, laborator imagistică și radiologie medicală, laborator analize medicale)

b. Servicii curative:

- consultații în specialitățile: medicină internă, nefrologie, gastroenterologie, recuperare, medicină fizică și balneologie, reumatologie, cardiologie, obstetrică-ginecologie, ortopedie traumatologie, neurologie, chirurgie, urologie, chirurgie toracică, chirurgie vasculară, chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă, chirurgie și ortopedie pediatrică, dermatovenerologie, diabet zaharat nutriție și boli metabolice, endocrinologie, orl, oftalmologie, boli infecțioase, oncologie medicală, pediatrie, recuperare pediatrică, pneumologie, recuperare medicală respiratorie, psihiatrie;
- examene paraclinice și de laborator (clinic și anatomopatologic);
- alte investigații (EKG, ecocardiografii, oscilometrie, audiometrie, fond de ochi și alte investigații și măsurători oftalmologice, laringoscopii, spirometrie și alte măsurători ale funcției respiratorii punții, sigmoidoscopii, colposcopii, biopsii chirurgicale sau nechirurgicale), mamografii;
- tratament medical;
- tratament chirurgical clasic și laparoscopic;
- proceduri de recuperare;
- consiliere psihosocială, relațională și pentru situații de criză;
- prescrierea tratamentului necesar vindecării;

c. Servicii profilactice:

- examen medical la angajarea în instituție (promovarea sănătății la locul de muncă)
- controale periodice;
- evaluarea stării de sănătate pentru Comisia de Expertiză a Capacității de Muncă;
- servicii de planificare familială;
- monitorizarea evoluției sarcinii și a lăuziei;
- urmărirea dezvoltării fizice și psihomotorii a sugarului și copilului;
- servicii de educație sanitară.

1.2. Misiunea spitalului

Personalul medico-sanitar din unitatea noastră se obligă:

- Să respecte demnitatea vieții umane.
- Să manifeste compasiune și să îngrijească fără discriminare.
- Să susțină perfecțiunea și profesionalismul prin educație, cercetare și evaluare.
- Să promoveze calitatea, echitatea și responsabilitatea.

Capitolul II

Drepturile și obligațiile pacientului

Legea drepturilor pacientului 46/2003

Publicată în: Monitorul Oficial nr. 51 din 29 ianuarie 2003

Emitent: Parlamentul României

Dispoziții generale

ART. 1

În sensul prezentei legi:

- a) prin pacient se înțelege persoana sănătoasă sau bolnavă care utilizează serviciile de sănătate;
- b) prin discriminare se înțelege distincția care se face între persoane aflate în situații similare pe baza rasei, sexului, vârstei, apartenenței etnice, originii naționale sau sociale, religiei, opțiunilor politice sau antipatiei personale;
- c) prin îngrijiri de sănătate se înțelege serviciile medicale, serviciile comunitare și serviciile conexe actului medical;
c¹) prin medicină personalizată se înțelege îngrijirile de sănătate acordate pe baza unui model medical care folosește caracterizarea fenotipurilor și genotipurilor persoanelor, care constau în oferirea de servicii medicale preventive, de diagnostic, curative, de reabilitare, respectiv îngrijiri terminale specifice fiecărui pacient;
- d) prin intervenție medicală se înțelege orice examinare, tratament sau alt act medical în scop de diagnostic preventiv, terapeutic ori de reabilitare;
- e) prin îngrijiri terminale se înțelege îngrijirile acordate unui pacient cu mijloacele de tratament disponibile, atunci când nu mai este posibilă îmbunătățirea prognozei fatale a stării de boală, precum și îngrijirile acordate în apropierea decesului;
- f) prin reprezentant legal se înțelege soțul/soția, copiii, părinții sau celelalte rude până la gradul al IV-lea ale pacientului, tutorele, precum și orice persoană cu vârsta de minimum 18 ani împliniți pe care pacientul o desemnează în acest scop prin declarație încheiată în formă autentică, care se înregistrează în Registrul național notarial de evidență a procurilor și revocărilor acestora și care va cuprinde drepturile prevăzute de lege ce pot fi exercitate de reprezentant;
- g) prin screening se înțelege examinarea inițială de prezumție sau stabilirea existenței reale a bolilor sau a altor caracteristici biologice ori comportamentale într-o populație, care constă în aplicarea unui ansamblu de procedee și tehnici de investigație în scopul descoperirii precoce și evidențierii lor într-un stadiu incipient;
- h) prin supraviețuitor de cancer se înțelege persoana, astfel cum este definită la art. 1 alin. (2) din Legea nr. 18/2022 privind declararea primei zile de duminică din luna iunie ca Ziua națională a supraviețuitorilor de cancer;
- i) prin distribuitor de asigurări se înțelege persoana fizică sau juridică, astfel cum este definită la art. 3 alin. (1) pct. 6 din Legea nr. 236/2018 privind distribuția de asigurări, cu completările ulterioare.

ART. 2

Pacienții au dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare și materiale. Pacienții asigurați prin Casa Națională de Asigurări de Sănătate au dreptul la investigații gratuite de screening la justa solicitare proprie din momentul încadrării în grupul de risc sau pe baza unei trimeri de la medicul specialist.

ART. 3

Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoană umană, fără nici o discriminare.

Dreptul pacientului la informația medicală

ART. 4

Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum și la modul de a le utiliza.

ART. 5

(1) Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identității și statutului profesional al furnizorilor de servicii de sănătate.

(2) Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor și obiceiurilor pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării.

ART. 6

Pacientul are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului și nerespectării recomandărilor medicale, precum și cu privire la date despre diagnostic și prognostic.

ART. 7

Pacientul are dreptul de a decide dacă mai dorește să fie informat în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferință.

ART. 8

Informațiile se aduc la cunoștință pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate. În cazul în care pacientul nu cunoaște limba română, informațiile i se aduc la cunoștință în limba maternă ori într-o limbă pe care o cunoaște sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare.

Dacă pacientul nu este cetățean român, informațiile i se aduc la cunoștință într-o limbă de circulație internațională sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare.

ART. 9

Pacientul are dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat și de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său.

ART. 10

Rudele și prietenii pacientului pot fi informați despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament, cu acordul pacientului.

ART. 11

Pacientul are dreptul de a cere și de a obține o altă opinie medicală.

ART. 12

Pacientul sau persoana desemnată în mod expres de acesta, conform prevederilor art. 9 și 10, are dreptul să primească, la externare, un rezumat scris al investigațiilor, diagnosticului, tratamentului, îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării și, la cerere, o copie a înregistrărilor investigațiilor de înaltă performanță, o singură dată.

Consimțământul pacientului privind intervenția medicală

ART. 13

Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală asumându-și, în scris, răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.

ART. 14

Când pacientul nu își poate exprima voința, dar este necesară o intervenție medicală de urgență, personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a voinței acestuia.

ART. 15

În cazul în care pacientul necesită o intervenție medicală de urgență, consimțământul reprezentantului legal nu mai este necesar.

ART. 16

În cazul în care se cere consimțământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cât permite capacitatea lui de înțelegere.

ART. 17

(1) În cazul în care furnizorii de servicii medicale consideră că intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj de specialitate.

(2) Comisia de arbitraj este constituită din 3 medici pentru pacienții internați în spitale și din 2 medici pentru pacienții din ambulator.

ART. 18

Consimțământul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său, în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord.

ART. 19

Consimțământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale în învățământul medical clinic și la cercetarea științifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare științifică persoanele care nu sunt capabile să își exprime voința, cu excepția obținerii consimțământului de la reprezentantul legal și dacă cercetarea este făcută și în interesul pacientului.

ART. 20

Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat într-o unitate medicală fără consimțământul său, cu excepția cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului și evitării suspectării unei culpe medicale.

Dreptul la confidențialitatea informațiilor și viața privată a pacientului

ART. 21

Toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar și după decesul acestuia.

ART. 22

Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își dă consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.

ART. 23

În cazul în care informațiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditați, implicați în tratamentul pacientului, acordarea consimțământului nu mai este obligatorie.

ART. 24

(1) Pacientul are acces la datele medicale personale.

(2) Pacientul are dreptul de a desemna, printr-un acord consemnat în anexa la foaia de observație clinică generală, o persoană care să aibă acces deplin, atât în timpul vieții pacientului, cât și după decesul pacientului, la informațiile cu caracter confidențial din foaia de observație.

(3) În situația în care pacientul s-a aflat în imposibilitatea de a-și exprima consimțământul cu privire la informațiile prevăzute la [art. 21](#) și a intervenit decesul acestuia, prin excepție de la prevederile [art. 22](#), aceste informații pot fi accesate pe baza certificatului de calitate de moștenitor.

ART. 25

(1) Orice amestec în viața privată, familială a pacientului este interzis, cu excepția cazurilor în care această imixtiune influențează pozitiv diagnosticul, tratamentul ori îngrijirile acordate și numai cu consimțământul pacientului.

(2) Sunt considerate excepții cazurile în care pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sănătatea publică.

ART. 25¹

(1) Prin derogare de la prevederile art. 2.203 alin. (1) din Legea nr. 287/2009 privind Codul civil, republicată, cu modificările ulterioare, în situația încheierii contractelor de asigurare, în cazul în

care distribuitorul de asigurări solicită supraviețuitorului de cancer informații și documente în vederea evaluării riscului pentru preluarea, respectiv menținerea în asigurare, acesta are dreptul de a nu le furniza pe acelea care vizează afecțiunea oncologică, dacă a trecut un termen de 7 ani de la data încheierii protocolului oncologic. În cazul supraviețuitorului de cancer al cărui diagnostic a fost pus înainte de vârsta de 18 ani, termenul este de 5 ani de la data încheierii protocolului oncologic.

(2) Distribuitorii de asigurări au obligația de a înscrie dreptul prevăzut la alin. (1) în mod clar, concis, ușor de înțeles și vizibil în același câmp vizual și cu caractere de aceeași mărime în documentele prin care solicită informațiile și documentele în vederea evaluării riscului, sub sancțiunea nulității relative a contractului de asigurare.

(3) În vederea asigurării respectării dreptului de a fi uitat, personalul medico-sanitar are obligația de a nu furniza distribuitorilor de asigurări informațiile și documentele prevăzute la alin. (1).

ART. 25²

La propunerea institutelor oncologice, prin normele de aplicare a legii, Ministerul Sănătății stabilește termene reduse față de termenul prevăzut la art. 25¹ alin. (1), pe categorii de vârstă și tipuri de afecțiuni oncologice ale supraviețuitorilor de cancer, pe baza datelor științifice privind progresele terapeutice.

Drepturile pacientului în domeniul reproducerii

ART. 26

Dreptul femeii la viață prevalează în cazul în care sarcina reprezintă un factor de risc major și imediat pentru viața mamei.

ART. 27

Pacientul are dreptul la informații, educație și servicii necesare dezvoltării unei vieți sexuale normale și sănătății reproducerii, fără nici o discriminare.

ART. 28

(1) Dreptul femeii de a hotărî dacă să aibă sau nu copii este garantat, cu excepția cazului prevăzut la art. 26.

(2) Pacientul, prin serviciile de sănătate, are dreptul să aleagă cele mai sigure metode privind sănătatea reproducerii.

(3) Orice pacient are dreptul la metode de planificare familială eficiente și lipsite de riscuri.

Drepturile pacientului la tratament și îngrijiri medicale

ART. 29

(1) În cazul în care furnizorii sunt obligați să recurgă la selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile în număr limitat, selectarea se face numai pe baza criteriilor medicale.

(2) Criteriile medicale privind selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament se elaborează de către Ministerul Sănătății și Familiei în termen de 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei legi și se aduc la cunoștința publicului.

ART. 30

(1) Intervențiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai dacă există condițiile de dotare necesare și personal acreditat.

(2) Se exceptează de la prevederile alin. (1) cazurile de urgență apărute în situații extreme.

ART. 31

Pacientul are dreptul la îngrijiri terminale pentru a putea muri în demnitate.

ART. 32

Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material și de sfaturi pe tot parcursul îngrijirilor medicale. La solicitarea pacientului, în măsura posibilităților, mediul de îngrijire și tratament va fi creat cât mai aproape de cel familial.

ART. 33

Pacientul internat are dreptul și la servicii medicale acordate de către un medic acreditat din afara spitalului.

ART. 34*)

(1) Personalul medical sau nemedical din unitățile sanitare nu are dreptul să supună pacientul nici unei forme de presiune pentru a-l determina pe acesta să îl recompenseze altfel decât prevăd reglementările de plată legale din cadrul unității respective.

(2) Pacientul poate oferi angajaților sau unității unde a fost îngrijit plăți suplimentare sau donații, cu respectarea legii.

*) Prin Decizia Înaltei Curți de Casație și Justiție nr. 19/2015, s-a admis sesizarea privind dezlegarea unor chestiuni de drept și s-a stabilit că fapta medicului angajat cu contract de muncă într-o unitate spitalicească din sistemul public de sănătate, care are calitatea de funcționar public, în accepțiunea dispozițiilor art. 175 alin. 1 lit. b teza a II-a din Codul penal, de a primi plăți suplimentare sau donații de la pacienți, în condițiile art. 34 alin. 2 din Legea drepturilor pacientului nr. 46/2003, nu constituie o exercitare a unui drept recunoscut de lege având ca urmare incidența dispozițiilor art. 21 alin. 1 teza I-a din C. pen.

ART. 35

(1) Pacientul are dreptul la îngrijiri medicale continue până la ameliorarea stării sale de sănătate sau până la vindecare.

(2) Continuitatea îngrijirilor se asigură prin colaborarea și parteneriatul dintre diferitele unități medicale publice și nepublice, spitalicești și ambulatorii, de specialitate sau de medicină generală, oferite de medici, cadre medii sau de alt personal calificat. După externare pacienții au dreptul la serviciile comunitare disponibile.

ART. 36

Pacientul are dreptul să beneficieze de asistență medicală de urgență, de asistență stomatologică de urgență și de servicii farmaceutice, în program continuu.

ART. 36¹

Niciunui pacient nu i se va refuza dreptul la îngrijiri medicale din cauza neînregistrării nașterii sale în actele de stare civilă.

ART. 36²

(1) Pacientul are dreptul la medicină personalizată, pe baza recomandării medicale.

(2) În vederea asigurării respectării dreptului prevăzut la alin. (1), medicul specialist are obligația de a pune la dispoziția pacientului informații fiabile, pertinente și ușor de înțeles referitoare la opțiunile privind intervențiile medicale propuse, inclusiv beneficiile preconizate și riscurile acestora.

(3) Consimțământul pacientului este obligatoriu pentru fiecare intervenție medicală specifică medicinei personalizate.

(4) Colectarea, partajarea, gestionarea și standardizarea datelor necesare pentru dezvoltarea și aplicarea medicinei personalizate se realizează în conformitate cu legislația privind protecția datelor.

Sanctiuni

ART. 37

(1) Nerespectarea de către personalul medico-sanitar a confidențialității datelor despre pacient și a confidențialității actului medical, precum și a celorlalte drepturi ale pacientului prevăzute în prezenta lege atrage, după caz, răspunderea disciplinară, contravențională sau penală, conform prevederilor legale.

(2) Nerespectarea de către distribuitorii de asigurări a dreptului pacientului prevăzut la art. 25¹ alin. (1) atrage răspunderea civilă, conform prevederilor legale.

Dispoziții tranzitorii și finale

ART. 38

(1) Autoritățile sanitare dau publicității, anual, rapoarte asupra respectării drepturilor pacientului, în care se compară situațiile din diferite regiuni ale țării, precum și situația existentă cu una optimă.

(2) Furnizorii de servicii medicale sunt obligați să afișeze la loc vizibil standardele proprii în conformitate cu normele de aplicare a legii.

(3) În termen de 90 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei legi, Ministerul Sănătății și Familiei elaborează normele de aplicare a acesteia, care se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

ART. 39

Prezenta lege intră în vigoare la 30 de zile de la data publicării în Monitorul Oficial al României, Partea I, de la 08 noiembrie 2023.

ART. 40

La data intrării în vigoare a prezentei legi se abrogă art. 78, 108 și 124 din Legea nr. 3/1978*) privind asigurarea sănătății populației, publicată în Buletinul Oficial, Partea I, nr. 54 din 10 iulie 1978, precum și orice alte dispoziții contrare.

Obligațiile pacienților – Reguli de prevenire a infecțiilor în spital

ART. 41

După internarea în SMU Roman pacientul trebuie:

- a. Să poarte ținuta regulamentară de spital (pijama, halat, papuci). Este interzisă părăsirea spitalului în acest echipament. În situația în care datorită gradului de urgență nu are hainele personale pentru a sta în salon se vor îmbraca ținutele de unică folosință puse la dispoziție de spital.
 - b. Să respecte regulile de igienă personală zilnică - spălătul pe mâini, duș general, toaleta bucală-funcție de specificul afecțiunii pentru care s-a internat.
 - c. Să mențină și să respecte ordinea și curățenia în saloane, spațiile comune și grupurile sanitare.
 - d. Să ofere informații exacte și complete în legătură cu spitalizarile anterioare, detaliile personale și de sănătate, inclusiv regimuri alimentare și stil de viață și să respecte indicațiile personalului medical cu privire la tratament, investigații, regim dietetic (dacă este cazul).
 - e. Să respecte regulile de acces, de conduită și disciplină ale spitalului, orele de vizită ale medicului, orele de tratament, de masă și de odihnă, activitățile privind curățenia și dezinfecția în saloane și grupuri sanitare.
 - f. Pacientul paraseste salonul/sectia/compartimentul doar insotit de personalul auxiliar pentru investigatii/alte examinari /intersectii.
- In rest este interzisa parasirea sectiei/ compartimentului /spitalului pentru alte nevoi.
Daca medicul sef sectie/ coordonator compartiment / medic curant /medic de garda considera necesara invoirea /deplasarea , va intocmi bilet de voie (conform anexei 1) si va consemna motivul invoirii si va semna biletul de voie.
- g. Să informeze personalul medical, întocmai și la timp, cu privire la orice manifestare sau reacție la tratamentul prescris.
 - h. Să nu facă vizite pacienților din alte saloane/secții/compartimente și să nu circule pe holurile centrale decât cu excepția cazurilor când sunt conduși de către personalul medical la investigații medicale.
 - i. Să nu fumeze, să nu consume băuturi alcoolice sau substanțe psihotrope în incinta/curtea spitalului.
 - j. Să nu mențină asupra lor bijuterii, obiecte de valoare. Bunurile personale de valoare pe care le introduc în spital vor fi îndepărtate și predate la cutia de valori a secției pe bază de proces verbal și semnătură sau rudelor care vin în vizită. În cazul pacienților critici, obiectele de valoare se vor depune, pe baza de proces verbal, în cutia de valori existentă în fiecare secție/compartiment.
 - k. Piercing-urile se vor îndepărta având același regim cu obiectele de valoare.
 - l. Se recomandă ca la internare -în special pentru afecțiuni care permit programarea internării -să se îndepărteze lacul de unghii, iar manichiura sa fie scurtă astfel încat să nu faciliteze proliferarea germenilor și să permită monitorizarea corectă a pacientului prin pulsoximetrie.
 - m. Să nu primească vizitatori decât în orele de vizita stabilite și nu mai mult de doi vizitatori simultan-funcție de specificul secției, cu excepția perioadelor de carantină când accesul va fi limitat. Durata vizitei va fi de maximum 15 minute pentru un pacient.
- În situația în care pacientul este deplasabil se va deplasa pe holul central pentru a se întâlni cu vizitatorii.
- n. Pentru pacienții internati si izolati datorita unor infectii, cu risc de contaminare, vizita apartinatorilor este interzisa. Doar in cazuri exceptionale(stare grava),se accepta vizita cu informarea prealabila a vizitatorilor si asumarea pe baza de semnatura in registrul vizitatorilor.

Este interzis vizitatorilor sa se aseze pe patul bolnavului sau pe celelalte paturi pe perioada vizitei in salon

o. Vizitatorii vor fi echipați cu ținuta de protecție, pusă la dispoziție de spital, pe toată perioada vizitei.
p. Să nu aducă pacienților internati alimente ușor perisabile, provizii excesive, iar acolo unde există frigider să le pastreze în cutii închise ermetic. Alimentele vor fi etichetate, obligatoriu cu numele pacientului și data când au fost primite.

La externare, pacientul va arunca obligatoriu alimentele neconsumate.

r. Să nu etaleze pe noptiere sticle, obiecte de igienă personală, mâncare.

s. Să nu mențină pe noptiere vase cu flori, ghivece sau orice obiecte de decor care împiedică igienizarea corectă a spațiului de către personalul responsabil.

Capitolul III

Condiții de internare spitalizare continuă/ spitalizare de zi:

3.1. Ce fac atunci când apar primele semne de boală?

Pentru primele semne, simptome, care te deranjează, dacă acestea nu reprezintă o urgență, te vei prezenta la medicul de familie pe listele căruia ești înscris. Acesta îți va face o evaluare și, în funcție de complexitatea patologiei, îți va indica un tratament la domiciliu sau, dacă va considera necesar, îți va face o trimitere către un medic specialist.

Te vei prezenta, trimis de medicul de familie sau direct (în acest ultim caz serviciul se plătește, cu excepția unor cazuri speciale prevăzute prin lege) la medicul specialist din Ambulatoriu de Specialitate. Acesta îți va face un consult, în urma căruia îți va indica tratament la domiciliu, sub supravegherea medicului de familie, sau, dacă patologia este mai gravă, te va interna pe secția de specialitate în vederea tratamentului în spital, sub supraveghere permanentă.

În cazul unor urgențe medicale, te poți adresa direct CPU (Compartiment de Primiri Urgențe a SMU Roman) sau vei apela Serviciul Special de Urgență - 112.

După consultul medicului de urgență și/sau a medicului specialist, și acordarea primului ajutor, se va hotărî dacă vei urma tratament la domiciliu sau vei fi internat.

3.2. Pachetul minimal de servicii medicale pentru asistență medicală spitalicească

Pachetul minimal cuprinde servicii medicale acordate în regim de spitalizare continuă și se acordă în situația în care pacientul nu poate dovedi calitatea de asigurat. Pentru aceste servicii medicale, Spitalul Municipal de Urgență Roman nu solicită bilet de internare.

3.3. Criteriile pe baza cărora se efectuează internarea pacienților în regim de spitalizare continuă sunt:

- urgență medico-chirurgicală în care este pusă în pericol viața pacientului sau care are acest potențial până la rezolvarea situației de urgență;
- boli cu potențial endemoepidemic până la rezolvarea completă a cazului;
- nașterea.

Notă. Pentru criteriul urgență medico-chirurgicală, Spitalul Municipal de Urgență Roman acordă serviciile medicale având obligația să evalueze situația medicală a pacientului și să îl externeze dacă serviciile medicale de urgență nu se mai justifică. La solicitarea pacientului se poate continua internarea în regim de spitalizare continuă cu suportarea cheltuielilor aferente serviciilor medicale spitalicești de către pacient pentru perioada în care serviciile acordate nu mai reprezintă urgență.

3.4. Pachetul de servicii medicale de bază pentru asistență medicală spitalicească

Serviciile spitalicești acordate de Spitalul Municipal de Urgență Roman sunt de tip preventiv, curativ, de recuperare, de reabilitare medicală și cuprind: consultații medicale de specialitate, investigații, tratamente medicale și/sau chirurgicale, îngrijire, medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale, cazare și masă, după caz, în funcție de tipul de spitalizare.

3.5. În funcție de durata de spitalizare, asistența medicală spitalicească se acordă în regim de:

- a) spitalizare continuă;
- b) spitalizare de zi.

3.5.1. 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) naștere;
- b) urgențe medico-chirurgicale și situațiile în care este pusă în pericol viața pacientului sau care au acest potențial, ce necesită supraveghere medicală continuă;
- c) boli cu potențial endemoepidemic care necesită izolare și tratament;
- d) bolnavi aflați sub incidența art. 109, 110, 124 și 125 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare, și în cazurile dispuse prin ordonanță a procurorului pe timpul judecării sau urmăririi penale, care necesită izolare ori internare obligatorie, și tratamentul persoanelor private de libertate pentru care instanța de judecată a dispus executarea pedepsei într-un penitenciar-spital, precum și tratamentul pacienților din penitenciare ale căror afecțiuni necesită monitorizare și reevaluare în cadrul penitenciarelor-spital;
- e) afecțiuni pentru care diagnosticul și/sau tratamentul nu pot fi monitorizate în ambulatoriu sau spitalizare de zi.

3.5.2. 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.
- 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 spitalului.

3.5.3. Asistența medicală spitalicească în regim de spitalizare de zi cuprinde îngrijiri de tip acut și îngrijiri de tip cronic și se acordă cu respectarea următoarelor criterii de internare:

- a) urgențe medico-chirurgicale ce necesită supraveghere medicală până la 12 ore în condițiile stabilite în norme;
- b) diagnosticul nu poate fi stabilit și tratamentul nu poate fi efectuat și/sau monitorizat în ambulatoriu. Serviciile necesare pentru diagnosticarea, tratarea sau monitorizarea pacientului care se efectuează în regim de spitalizare de zi pot avea caracter plurispecializat și/sau multidisciplinar, pot fi invazive, pot fi urmate de reacții adverse sau risc de urgență pe timpul efectuării lor sau corelate cu starea de sănătate a pacientului, impunând supraveghere medicală care nu poate fi efectuată în ambulatoriu.

3.6. Afecțiunile care pot fi diagnosticate și tratate în regim de spitalizare de zi:

- afecțiunile și procedurile prevăzute în norme;
- afecțiuni pentru care se acordă servicii de chimioterapie, radioterapie, brahiterapie, litotriție, implant de cristal, întrerupere de sarcină cu recomandare medicală, amniocenteză, biopsie de vilozități coriale, administrarea tratamentului pentru profilaxia rabiei;
- instalarea de gastrostome sau jejunostome percutane pentru administrarea nutriției enterale;
- proceduri specifice de terapia durerii, conform normelor;
- instalarea de catetere intravenoase pentru utilizare îndelungată, tunelizate și/sau cu cameră implantabilă pentru diverse metode terapeutice, conform normelor;
- afecțiuni care necesită administrare de medicamente pentru care este necesară aprobarea comisiilor de experți constituite la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;

- HIV/SIDA care necesită monitorizarea bolnavilor.

3.7. Serviciile medicale spitalicești în regim de spitalizare continuă și de zi se acordă pe baza biletului de trimitere 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/Casa Națională 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;
- medicii de medicina muncii.

3.8. Nu se solicită bilet de internare în următoarele situații:

a) pentru spitalizare continuă:

- naștere
- urgențe medico-chirurgicale
- boli cu potențial endemoepidemic, care necesită izolare și tratament
- bolnavi aflați sub incidența art. 109, 110, 124 și 125 din Legea nr. 286/2009, cu modificările și completările ulterioare, și în cazurile dispuse prin ordonanță a procurorului pe timpul judecării sau urmării penale, care necesită izolare ori internare obligatorie, și tratamentul persoanelor private de libertate pentru care instanța de judecată a dispus executarea pedepsei într-un penitenciar-spital, precum și tratamentul pacienților din penitenciare ale căror afecțiuni necesită monitorizare și reevaluare în cadrul penitenciarelor-spital
- 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
- transferul intraspitalicesc în situația în care se schimbă tipul de îngrijire
- transferul interspitalicesc
- pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/din Spațiul Economic European/Confederația Elvețiană beneficiază de servicii medicale spitalicești programate și acordate cu autorizarea prealabilă a instituțiilor competente din statele membre ale Uniunii Europene/din Spațiul Economic European/Confederația Elvețiană, respectiv de servicii medicale spitalicești acordate pe baza cardului european de asigurări sociale de sănătate emis de unul dintre statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/ Confederația Elvețiană, precum și de servicii medicale spitalicești pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, care au dreptul și beneficiază de servicii medicale acordate pe teritoriul României

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

- chimioterapie
- administrare de medicamente pentru care este necesară aprobarea comisiilor de experți constituite la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate
- monitorizare a bolnavilor cu HIV/SIDA
- evaluare dinamică a răspunsului viro – imunologic
- monitorizare și tratament a bolnavilor cu talasemie
- monitorizare a bolnavilor oncologici
- administrare a tratamentului pentru profilaxia rabiei
- monitorizarea sifilisului genital primar și sifilisului secundar al pielii și mucoaselor

- 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
- pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/din Spațiul Economic European/Confederația Elvețiană beneficiază de servicii medicale spitalicești programate și acordate cu autorizarea prealabilă a instituțiilor competente din statele membre ale Uniunii Europene/din Spațiul Economic European/Confederația Elvețiană, respectiv de servicii medicale spitalicești acordate pe baza cardului european de asigurări sociale de sănătate emis de unul dintre statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană, precum și de servicii medicale spitalicești pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, care au dreptul și beneficiază de servicii medicale acordate pe teritoriul României.

3.9. Documente necesare la internare:

A. Persoane asigurate

1. bilet de trimitere de la medicul de familie;
2. bilet de trimitere de la medicul specialist, vizat pentru internare
3. carte / buletin de identitate;
4. adeverință de salariat – pentru persoanele angajate;
5. carnet de șomaj – pentru persoanele care beneficiază de șomaj;
6. cupon de pensie – pentru persoanele pensionare;
7. adeverință de elev sau student;
8. adeverință de la primărie – pentru persoanele care beneficiază de ajutor social.
9. adeverință de coasigurat
10. card de sanatate /adeverinta provizorie eliberata de CAS..

B. Persoane neasigurate/beneficiare a Programelor Nationale de Oncologie

1. bilet de trimitere de la medicul de familie;
2. bilet de trimitere de la medicul specialist;
3. carte / buletin de identitate;
4. certificat de atestare fiscală (cum că nu au venit);

3.10. Este important de știut!

- Să aveți la dumneavoastră medicația personală, în cazul afecțiunilor cronice, inclusiv medicamentele naturiste sau fără prescripție pe care le luați, astfel încât să avem o imagine completă a anamnezei dumneavoastră.
- Să aveți la dumneavoastră obiectele și materialele necesare igienei personale pentru perioada în care sunteți internat în spital (periuță și pastă de dinți; pijamale /cămașă de noapte; halat și papuci; prosop, cană, șervețele de unică folosință; pieptene/perie de păr; cremă și aparat de bărbierit (dacă este cazul).
- Dacă nu le dețineți, sau le-ați uitat acasă, sau nu le-ați putut aduce datorită stării dvs. de urgență, ele pot fi aduse cât mai repede posibil de către un aparținător.
- Este interzis ca unghiile să fie lacuite sau cu oă pentru situația în care va fi nevoie de intervenție chirurgicală/anestezie.
- Obiectele de valoare **NU** se pastrează cu dumneavoastră în spital: **Spitalul și personalul NU își asumă responsabilitatea pentru obiectele de valoare** ca de exemplu bani, bijuterii și alte bunuri personale, astfel sunteți rugați să trimiteți acasă, prin intermediul aparținătorilor/rudelor, bunurile personale, inclusiv obiectele de valoare, bijuteriile și documentele importante. Păstrați numai sume mici de bani (suficient pentru cheltuieli zilnice, sau eventual pentru acoperirea cheltuielilor ocazionate de drumul de întoarcere de la spital către casă).
- În cazul bolnavilor critici, obiectele de valoare se vor depune, **pe bază de proces verbal**, în cutia de valori existentă în fiecare secție în cabinetul asistenților medicali.
- Pacienții internați după ora 15:00 nu pot beneficia de hrana în ziua respectivă.

- Nu uitați să comunicați personalului spitalului numele, adresa și numărul de contact ale rudei/apartinătorului dumneavoastră, precum și numărul dvs. de telefon.

- Imediat după ruda/apartinătorul vor primi un mesaj cu date despre internarea dumneavoastră.

- Pe numărul de telefon personal, la externare veți primi un chestionar de feedback despre internarea dumneavoastră, la care sunteți rugat să răspundeți, iar datele vor fi prelucrate automat pe o platformă.

Capitolul IV

Program și reguli de vizită

Spitalul Municipal de Urgență Roman dorește să asigure pacienților confort optim în condițiile date și să optimizeze permanent serviciile medicale și de îngrijiri astfel încât vizitarea pacienților este limitată la un anumit program și respectă prevederile OMS nr. 3670 din 06 decembrie 2022, cu excepția secției ATI*:

- **Luni – Vineri - 14:00 -18:00**
- **Sâmbătă - Duminică - 10:00 – 12:00 și 14.00 – 18.00**

*Vizitarea pacienților în secția ATI este permisă zilnic cu respectarea regulilor de acces în intervalul:

- Luni – Duminică 14:00 – 16:00
- Pentru pacienții care se pot deplasa, aceștia vor primi vizita aparținătorilor în holul central.

4.1. Accesul vizitatorilor în salon este permis după cum urmează:

- 1 vizitator/pacient în saloanele cu un număr de cel mult 3 paturi, pacienții putând fi vizitați doar pe rând;
- 1 vizitator/pacient în saloanele cu un număr de 4 - 6 paturi, putând fi vizitați maximum doi pacienți în același timp;
- 1 vizitator/pacient în saloanele cu un număr mai mare de 6 paturi, putând fi vizitați maximum trei pacienți în același timp.
- Durata vizitei este limitată la 15 de minute, cu excepția secției ATI.
- 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, respectându-se măsurile de prevenire și combatere a răspândirii infecțiilor 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.**
- Programul de vizită la nivelul SMU Roman poate fi suspendat de managerul spitalului 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. Se va elabora un protocol specific care se va aplica pe termen limitat (cât impune situația epidemiologică).
- Pentru pacienții internați și izolați datorită unor infecții, cu risc de contaminare, vizita aparținătorilor este interzisă. Doar în cazuri excepționale (stare gravă), se accepta vizita cu informarea prealabilă a vizitatorilor și asumarea pe baza de semnătură în registrul vizitatorilor.

4.2. Vizitarea pacienților în secția de terapie intensivă (ATI) este permisă zilnic, de luni până duminică, între orele 14:00 – 16:00, cu respectarea următoarelor condiții:

- la saloanele cu cel mult 4 paturi este permis accesul pentru 1 vizitator/ pacient/intervalul orar de vizită, pacienții putând fi vizitați doar pe rând;
- la saloanele cu peste 4 paturi este permis accesul pentru 1 vizitator/ pacient/intervalul orar de vizită, putând fi vizitați maximum 2 pacienți în același timp;

- durata vizitei este de maximum 10 minute, cu posibilitatea de prelungire, cu acordul medicului ATI;
- timpul alocat vizitei va fi strict limitat de recomandarea medicului și de starea de sănătate a pacientului;
- pe toată durata vizitei, persoana vizitatoare va fi însoțită de personal al secției/compartimentului;
- vizitatorii vor fi trecuți în registrul de vizitator, se va efectua triajul epidemiologic de către cadrul medical desemnat și va fi echipat corespunzător în spațiul special amenajat în ATI.
- contactul fizic cu pacientul este permis numai cu acordul și sub supravegherea asistentei medicale sau medicului ATI și trebuie să fie scurt și după o prealabilă dezinfecție suplimentară a mâinilor vizitatorului.

4.2.1. În secția ATI, accesul vizitatorilor într-un salon în cursul intervalelor orare zilnice aprobate poate fi suspendat pe durata efectuării oricăror manevre, tehnici sau tratamente care necesită prezența unui medic ATI și a cel puțin unei asistente ATI. În aceste cazuri, intervalele orare zilnice de vizită vor fi prelungite astfel încât să se asigure accesul tuturor vizitatorilor în conformitate cu prevederile OMS nr. 3670/2022 din 06.12.2022 privind stabilirea programului de vizite în unitatile sanitare publice.

4.3. La nivelul Spitalului Municipal de Urgență Roman, aparținătorii pot discuta cu medicul curant, respectând programul:

Luni – Vineri 08:00 – 10:00 – în cabinet Ambulatoriu integrat

4.4. Vizitatorii au următoarele obligații:

- Să prezinte cadrului medical desemnat din zona special amenajată, de pe holul central, buletinul/CI/pasaport/permis, pentru a fi trecut în registru de vizitator;
- Să poarte ținută decentă și să poarte echipament de protecție adaptat în funcție de gradul de risc al secției. Echipamentul de protecție va fi asigurat în mod gratuit de către unitatea sanitară, (halat, papuci de unica folosință și după caz, masca chirurgicală în caz de simptomatologie respiratorie). Este interzisă prezența vizitatorilor neechipați corespunzător în saloanele secțiilor/ compartimentelor;
- Accesul se permite numai prin intrarea și locurile și spațiile special destinate vizitatorilor;
- Să respecte toate instrucțiunile personalului unității sanitare privind măsurile interne de prevenire a transmiterii infecțiilor, aduse la cunoștință de cadrul medical desemnat;
- Pentru pacienții deplasabili, aceștia vor fi anunțați să primească vizita aparținătorilor pe holul central, în zona special amenajată vizitelor. Aparținătorii pacienților care se deplasează vor fi înregistrați în registrul de vizitator și instruiți cu privire la măsurile de prevenire și limitare a transmiterii infecțiilor;
- Copiii care își vizitează rudele în spital trebuie să fie însoțiți și supravegheați tot timpul de către un adult;
- Dacă sunteți răcit, aveți gripă sau nu vă simțiți bine, este indicat să nu faceți vizite în spital.**

4.5. Personalul medical are următoarele obligații:

În situația în care programul de vizită este suspendat în caz de evenimente epidemiologice sau în situații de risc epidemiologic (situația în care starea de sănătate a pacientului nu permite vizitarea), personalul medical desemnat din secții/compartimente are obligația de a asigura informarea telefonică zilnică (o dată pe zi) a aparținătorilor cu privire la starea și evoluția pacienților.

4.6. Securitatea mediului spitalicesc

- În cazul apariției oricăror nereguli, personalul medico-sanitar sesizează de urgență serviciul de pază al spitalului sau va folosi butonul de panica din dotarea secției.
- Este interzis accesul în spital persoanelor care au asupra lor obiecte contondente (cuțite, foarfece, etc) armament, muniții, substanțe toxice, stupefiante, explosive ori alte instrumente care pot pune în pericol viața, integritatea corporală sau sănătatea personalului medical și a pacienților ori patrimonial unității. Fac excepție de la aceste prevederi persoanele care se află în timpul executării misiunilor de intervenție, de protecție a demnitarilor români sau străini sau care asigură paza persoanelor internate, private de libertate.

- c) Accesul reprezentanților mass-media se face numai pe baza legitimației de acreditare din partea instituției de presă, a documentului de identitate precum și cu acordul conducerii spitalului.
- d) Reprezentanții mass-mediei pot filma în unitatea medicală numai în spațiile pentru care conducerea și-a exprimat acordul în mod explicit, iar interviuarea pacienților sau filmarea acestora se poate face numai în condițiile legii. Purtătorul de cuvânt al spitalului însoțește pe reprezentanții mass-mediei pe durata prezenței acestora în incinta spitalului.
- e) Accesul în spital al unor echipe de control din cadrul Ministerului Sănătății Publice sau din cadrul instituțiilor cu abilități de control în domeniul sănătății se face conform legislației în vigoare.
- f) Utilizarea telefoanelor mobile/celulare este interzisă în anumite secții deoarece acestea pot interfera cu unele dispozitive vitale și sensibile; Aceasta interdicție este semnalizată acolo unde este cazul.
- g) Accesul cu aparatură de înregistrare audio/video și foto cât și înregistrarea audio/video și utilizarea aparatului foto în incinta unității medicale sunt strict interzise, cu excepția situațiilor în care există acordul scris anterior al conducerii spitalului.
- h) Autovehiculele serviciului de ambulanță, autovehiculele personale sau alte autovehicule care transport persoane care necesită îngrijiri de urgență ori persoane care nu se pot deplasa au acces permanent în spital.
- i) Accesul aparținătorilor la morga spitalului se face numai în timpul programului de lucru.

Capitolul V

Externarea pacientului

Momentul și ziua externării vă vor fi anunțate cu o zi înainte de medicul curant.

5.1. Documente pe care pacientul le primește la externare:

Scrisoarea medicală pentru medicul de familie sau medicul specialist din ambulatoriu;

Rețeta compensată sau gratuită, dacă este cazul;

Certificat de concediu medical, dacă este cazul;

Recomandări pentru dispozitive medicale, dacă este cazul;

Plan de îngrijiri la domiciliu;

Copie a înregistrărilor investigațiilor de înaltă performanță, o singură dată, la cerere;

Decont de cheltuieli pentru serviciile medicale primite.

Fiecare pacient primește la externare o scrisoare medicală, care este un document medical standardizat și include date privind motivele internării, investigațiile efectuate, evaluarea medicală și diagnosticul stabilit, tratamentul și evoluția pacientului pe perioada internării, durata de spitalizare, schema de tratament, recomandările medicale, planul de îngrijiri la domiciliu. Toate aceste informații sunt destinate atât pacientului, cât și medicului de familie sau medicului specialist din ambulatoriu sau dispensar, pentru continuarea tratamentului.

5.2. Externarea pacientului din spitalizare de zi

Toate etapele externării pacientului, de la întocmirea documentelor până la semnarea cu cardul de sănătate și validarea, se realizează în cadrul secției în care acesta a fost internat. Pacientul sau persoana desemnată în mod expres de acesta, are dreptul să primească, la externare documentele enumerate la **punctul 5.1.**

5.3. Externarea pacientului din spitalizare continuă

La terminarea tratamentului sau la depășirea fazei acute a bolii – estimarea momentului externării se face la internarea pacientului și se actualizează în funcție de evoluția clinică;

La cererea pacientului – pacientul poate părăsi spitalul la cerere, după ce în prealabil a fost informat de consecințele posibile asupra stării lui de sănătate, având obligația să completeze și să semneze formularul de externare la cerere;

La transferul pacientului în alte spitale – decizia transferului pacientului în alt spital aparține medicului curant sau medicului de gardă;

La decesul pacientului, conform procedurii interne;

La părăsirea spitalului fără aziv medical (fuga din spital);

Disciplinar, conform procedurii interne.

Capitolul VI

De calitate pentru pacienții noștri

Pacientul a fost înștiințat de consecințele/riscurile posibile asupra stării lui de sănătate.

Pacientul completează un formular prin care solicită externarea, îl semnează, iar medicul curant consemnează în foaie solicitarea pacientului.

Posibilitatea părăsirii spitalului la cerere nu se aplică în cazul bolilor infecțioase transmisibile și în alte cazuri similare prevăzute de lege.

Lista și proveniența documentelor

- Scrisoarea medicală/bilet de ieșire din spital;
- Certificat de concediu medical;
- Adeverință medicală - pentru elevi, studenți, etc.
- Rețetă gratuită/compensată;
- Formular - Cerere de externare pe propria răspundere;
- Decont de cheltuieli la externare

Pentru serviciile medicale primite de pacientul internat, în funcție de evoluția sanatații acestuia, medicul curant va stabili data externării lui. Odata stabilită data externării, va fi comunicată pacientului cu o zi anterior externării sau cel târziu, în dimineața zilei externării.

Medicul curant completează starea la externare, codifică diagnosticele de externare, notează tipul externării.

Medicii care își desfășoară activitatea în spital au obligația ca la externarea asiguratului să transmită medicului de familie sau medicului de specialitate din ambulatoriu, după caz - prin SCRISOARE MEDICALĂ / BILET DE IEȘIRE DIN SPITAL cu obligația ca acesta să conțină explicit toate elementele prevăzute în scrisoarea medicală - evaluarea stării de sănătate a asiguratului la momentul externării și indicațiile de tratament și supraveghere terapeutică pentru următoarea perioadă (determinată conform diagnosticului), informații care trebuie să se regăsească și în foaia de observație clinică generală la epicriză.

Recomandările sunt explicate de medicul curant. Dacă este cazul, medicul va comunica pacientului intervalul până la următorul control în Ambulatoriul integrat.

Tratamentul va fi prescris pe rețete gratuite, compensate sau simple, în funcție de caz.

Rețetele gratuite sau compensate se eliberează doar dacă pacientul a făcut dovada că este asigurat, iar pe biletul de trimitere la internare este specificat că pacientul nu a primit rețetă compensată/gratuită în ultimele 30 zile.

După înmânarea documentelor, pacientul va fi condus la garderoba spitalului și se va schimba în hainele sale de exterior.

În cazul în care pacientul nu se poate deplasa singur este însoțit până la ieșirea din spital de un brancardier sau de o infirmieră, de unde va fi preluat de familie sau însoțitorii acestuia (anunțați în prealabil de pacient sau după caz de personalul medical).

Dosarul medical al pacientului și toate actele medicale create pe parcursul spitalizării se arhivează și se păstrează conform Nomenclatorului arhivistic.

Capitolul VII

Facilitățile spitalului

7.1. Servicii religioase

Spitalul pune la dispoziție pacienților, la solicitarea acestora, servicii religioase prestate de preotul ortodox și de preotul romano-catolic, având calitatea de angajați ai unității noastre.

7.2. Acces persoane cu deficiență de vedere

Spitalul respectă dreptul tuturor pacienților de a primi informații de natură medicală și se preocupă permanent să asigure accesul pacienților /aparținătorilor (persoane cu handicap) la mediul fizic, informațional și comunicațional, luând toate măsurile specifice în conformitate cu Legea nr. 448/2006***Republicată. În acest sens SMU Roman a achiziționat sistemul <<STEP-HEAR>> ce asigură independență de deplasare pentru persoanele cu deficiență de vedere folosind mesaje vocale. Pe site-ul spitalului se regăsește pictograma distinctă <<Ghidaj Audio de Orientare pentru persoane cu deficiențe de vedere>> cu posibilitatea de a fi accesată cu telefonul personal, prin scanarea codurilor QR.

7.3. Parcare

Spitalul asigură parcare pentru autovehiculele străine sau ale aparținătorilor dar acestea pot fi parcate doar după ora 13:00 în cursul săptămânii, de luni până vineri iar sâmbăta și duminica în intervalul 08:00 – 20:00. Parcarea se face contracost și se achită la aparatul de taxat la intrarea în spital. Taxa percepută este pentru 1-3 ore.

7.4. Telefoane

Toate secțiile/compartimentele au acces la telefoane și o listă a acestora se regăsește pe site-ul spitalului dar în situația în care aveți nevoie de o programare pentru o consultație puteți utiliza unul din numerele de telefon de mai jos:

Telefon programări SMU Roman: **0720 056 249**

Diabet – Policlinică – dr. Leoreanu A.: **0731 355 842**

Oftalmologie – Policlinică – dr. Stirbu F.: **0731 355 850** (marti, joi 7-14; luni, miercuri, vineri 12-19)

Oftalmologie – Policlinică – dr. Vizitiu L.: **0733 682 645** (luni, miercuri, vineri 09-10)

Recuperare – Policlinică: **0768 172 159** (cam. 43)

Dermatologie – Policlinică: **0731 355 836** (cam. 40)

Laborator analize – Policlinică: **0742 239 105** (et. II, cam. 66)

Mamografii – Policlinică: 0742 243 730 (cam. 35)

Centrala telefonică: 0233 740 581

sau puteți face programare online pe sit-eul SMURoman.

7.5. Programul de masă

Veți avea la dispoziție un meniu. Dacă urmați o dietă specială, trebuie să informați medicul curant sau asistenta medicală care se ocupă de dvs.

Mesele sunt servite respectându-se circuitul alimentelor, conform următorului program:

Program distribuție – Spital Vechi		Program distribuție - Spital Nou	
- MIC DEJUN	07:30 – 08:00	- MIC DEJUN	08:00 – 08:30
- SUPLIMENT	09:30 – 10:00	- SUPLIMENT	10:00 – 10:30
- PRANZ	12:00 – 12:30	- PRANZ	12:30 – 13:00
- SUPLIMENT	16:00 – 16:30	- SUPLIMENT	16:30 – 17:00
- CINA	17:00 – 17:30	- CINA	17:30 – 18:00

Spitalul nu își asumă răspunderea oricaror reacții adverse pe care pacienții le pot suferi din cauza alimentelor care nu au fost pregătite sau furnizate de către spital.

Capitolul VIII

Alte informații utile

8.1. Prezența la CPU

La sosire, în urma efectuării triajului, pacienții din CPU sunt examinați de medicii de gardă din această structură, care vor decide investigațiile necesare și medicii de specialitate care urmează să fie chemați în vederea acordării consultului de specialitate, dacă se consideră necesar.

În zona de triaj pot fi recomandate unele investigații pacienților aflați în așteptare, în urma unei examinări clinice sumare efectuate de un medic, astfel încât rezultatele investigațiilor să fie disponibile la momentul examinării pacientului respectiv în spațiul de examinare din cadrul CPU.

Medicii specialiști în diferite profile din spital sunt solicitați pentru un consult în cadrul CPU după ce a fost stabilit un diagnostic prezumtiv sau final pe baza examinărilor și a investigațiilor efectuate, cu excepția pacienților aflați în stare critică, în cazul cărora, după caz chemarea medicilor specialiști din diferite secții poate fi necesară încă din primul moment de la sosirea pacientului în CPU.

8.2. Algoritmii de triaj (OMS nr. 443/2019 din 25 martie 2019 privind protocolul național de triaj al pacienților din structurile de primiri urgente)

NIVELUL DE TRIAJ:

Cuprinde toți pacienții care prezintă același grad de prioritate în funcție de gravitatea și/sau caracterul acut al patologiei lor și de resursele necesare.

Nivel I - Resuscitare (cod ROȘU)

Pacientul care necesită ACUM intervenție salvatoare de viață.

Timpul maxim de preluare în zona de tratament: **0 minute**.

Nivel II - Critic (cod GALBEN)

Pacientul care prezintă o situație cu risc major sau status mental alterat (modificare acută) sau orice durere intensă sau disconfort major.

Timpul maxim de preluare în zona de tratament: **15 minute**.

Nivel III - Urgent (cod VERDE)

Pacientul cu funcții vitale stabile, dar care necesită două sau mai multe dintre resursele definite mai jos.

Timpul maxim de preluare în zona de tratament: **60 de minute**.

Nivel IV - Nonurgent (cod ALBASTRU)

Pacientul care prezintă funcții vitale stabile și necesită o singură resursă dintre cele definite anterior (la nivelul III).

Timpul maxim de preluare în zona de tratament: **120 de minute**.

Nivel V - Consult (cod ALB)

Pacientul care nu necesită asistență medicală de urgență și niciuna dintre resursele definite mai sus (la nivelul III)

Timpul maxim de preluare în zona de tratament: **240 de minute**.

În spațiul destinat Ambulanțelor CPU- SMURD este interzisă staționarea oricărui alt autovehicul.

Capitolul IX

Aspecte de comunicare

9.1. Comunicarea cu pacienții este un segment foarte important în activitatea noastră

Pe durata tratamentului, trebuie să vă simțiți liber să discutați despre condiția dvs. cu doctorul, asistenta, asistentul social sau terapeutul. Acesta vă oferă explicații și vă permite să-i adresați întrebări sau să căutați lămuriri referitoare la orice subiect care vă poate fi neclar.

Pentru intervențiile chirurgicale, tratamente, prelevări de probe biologice ce urmează să le suportați în spital, trebuie să primim consimțământul dumneavoastră, acesta făcându-se prin semnarea unui formular atât în CPU cât și în toate celelalte secții/compartimente.

Pentru o îmbunătățire continuă a calității serviciilor oferite de SMU Roman , atât medicale și de îngrijire cât și hoteliere, avem nevoie de un feedback din partea dumneavoastră.

Astfel vă rugăm să:

- completați chestionarul de satisfacție pe care îl primiți după externare prin mesaj la numărul de telefon personal, număr de telefon pe care l-ați transmis la internare sau pe parcursul internării;
sau
- completați on-line chestionarul de satisfacție al pacientului care se găsește pe site-ul spitalului;
sau
- completați anonim chestionarul de satisfacție al pacientului/apartinătorului, care vă va fi înmănat de asistenta de salon înainte de externare/în ziua externării și pe care, după completare, îl depuneți în cutia special amenajată;

Pentru a adresa întrebări, a solicita informații suplimentare sau pentru a vă exprima satisfacția/nemulțumirea în legătură cu serviciile oferite de unitatea noastră, aveți la dispoziție:

Telefon: 0233-742511

Fax: 0233-741963

Pentru aspectele pe care doriți să le transmiteți conducerii spitalului puteți solicita audiență astfel:

	Ziua	Program
Manager	Joi	12:00 – 13:00
Director medical	Miercuri	11:00 – 11.30
Director îngrijiri medicale	Miercuri	08:00 – 08:30
Director Financiar – contabil	Luni	08:00 – 08:30

Programările se pot face telefonic la numărul 0233742511 și/sau e-mail [<secretariat@spitalroman.ro>](mailto:secretariat@spitalroman.ro).

9.2. Sesizări/plângeri

În cazul în care sunteți nemulțumit de calitatea tratamentului primit sau de orice alt aspect, puteți propune o îmbunătățire a serviciilor medicale oferite de unitate sau să menționați o sesizare/plângere personală.

9.2.1. Cum să faceți o plângere

Înainte să faceți o plângere este bine să vă gândiți la rezultatul pe care doriți să îl obțineți și să cereți clar acest lucru încă de la început.

Ați putea:

- Să vreți să vi se ceară scuze;
- Să doriți să vi se explice ceea ce s-a întâmplat;
- Să propuneți anumite schimbări sau îmbunătățiri;
- Să vreți să vă asigurați că personalul își recunoaște greșelile;
- Să vă asigurați că nu se va mai repeta greșeala.

9.2.2. Cine poate face o plângere

Puteți face o plângere în cazul în care sunteți pacient și ați fost sau ați putea fi afectat în vreun fel de un serviciu de care ați beneficiat sau vi s-a refuzat în spital.

De asemenea, puteți face o plângere în numele unei alte persoane numai dacă aveți mandatul persoanei în cauză, prin Notariat.

9.2.3. Care este timpul limită în care puteți face o plângere?

Puteți face o plângere în decurs de 10 zile de la data producerii incidentului sau în termen de doua zile de la data când v-ați dat seama de faptul care v-a produs nemulțumirea.

9.2.4. Procedura pentru depunerea unei plângeri

Personalul Spitalului Municipal de Urgențe Roman va depune toate eforturile ca toți pacienții să fie mulțumiți de serviciile medicale oferite, de rezolvarea situațiilor în care apar incidente neplăcute pentru pacienți.

În acest scop, va punem la dispoziție Condica de sugestii și reclamații pe spital, care se afla la Triajul central – Fișier Informații și vă asigurăm că toate sugestiile/reclamațiile dumneavoastră vor fi analizate cu atenție de managerul SMU Roman împreună cu ceilalți membri din echipa de conducere a unității sanitare.

Cu toate acestea, în cazul în care nu sunteți satisfăcut de rezolvare și doriți să obțineți un răspuns scris, puteți formula plângerea, de asemenea în scris depusă la Secretariatul spitalului sau transmisă e-mail la secretariat@spitalroman.ro. Răspunsul se trimite în termen de 30 de zile, după ce se va face ancheta necesară.

Plângerile anonime nu vor fi analizate.

9.3. Mulțumirile

Puteți, de asemenea, să vă exprimați satisfacția și aprecierea pentru serviciile primite în cadrul Spitalului Municipal de Urgență Roman, mulțumirile fiind un indiciu important pentru creșterea calității serviciilor medicale în viitor.

Puteti să adresați mulțumiri nominale și membrilor unei echipe de profesioniști care v-au îngrijit.

Capitolul X

Operatori date personale

10.1. SMU Roman – operator date cu caracter personal

Spitalul Municipal de Urgențe Roman, cu sediul situat în municipiul Roman, județul Neamț (2 locații Str. Tineretului, nr. 28-30, Roman → **Spitalul Nou** și Str. Speranței, nr.11-13, Roman → **Spitalul Vechi**) telefon 0233742511, e-mail: secretariat@spitalroman.ro, în calitate de operator prelucreaza datele cu caracter personal furizate de dumneavoastră prin acest document în scopul protejării și promovării sănătății dumneavoastră în special și a populației în general.

Datele vor fi dezvăluite autorităților statului, unor angajați ai spitalului precum și unor prestatori de servicii ai unității noastre care au legatura directă cu realizarea scopului pentru care sunt furnizate aceste date.

Sunteți obligați să furnizați datele personale în mod corect, acestea fiind necesare în corespondența pe care o purtăm cu instituții publice (Casa de Asigurări de Sănătate, Direcția de Sănătate Publică, Consiliul Local, Consiliul Județean, Ministerul Sănătății, Ministerul de Finanțe, etc.), cât și cu alte instituții private (laboratoare medicale) în scopul protejării și promovării sănătății dumneavoastră în special și a populației în general.

10.2. Refuzul dvs. determina imposibilitatea prestării acestor servicii.

Datele colectate de la subiect sunt următoarele: nume, prenume, CNP, adresa de e-mail, număr de telefon, număr de telefon aparținător/rude/reprezentant legal, adresă domiciliu, număr card de sănătate, diagnostice medicale, categorie socială, date genetice, date biometrice: înălțime, greutate, sex, produsul biologic prelevat sau autorecoltat, date privin starea de sănătate și semnătura.

10.3. Datele care fac obiectul prezentei vor fi utilizate strict în următoarele scopuri:

Prestarea de servicii medicale în interesul persoanei vizate (subiectului);

Prestarea de servicii precum efectuarea programărilor, recoltarea, păstrare și folosirea probelor, efectuarea buletinelor de analize și a testelor solicitate, a consilierii pre și/sau post testare (după caz); Comunicarea rezultatelor, raportarea rezultatelor în cazul valorilor critice;

Transmiterea de către operator a datelor subiectului către terții: Casa Națională de Asigurări de Sanatate, Casa Județeană de Asigurări de Sanatate Iași, Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, Direcția de Sanatate Publica Iași în scopul: decontare servicii medicale, statistică medicală în temeiul dreptului Uniunii Europene sau al dreptului intern; Laboratoare de analize medicale subcontractante UE; Medicul prescriptor;

Transmiterea prin SMS de notificări;

Efectuarea de apeluri de transmitere de informații legate de starea de sănătate a persoanei vizate, programări pentru servicii medicale;

Statistica medicală;

10.4. Drepturile pacientului conform Regulamentul nr. 679/27.04.2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor);

Subiectul este protejat de către Regulamentul General pentru Protecția Datelor cu caracter personal nr. 679/2016 și are următoarele drepturi:

- dreptul de a fi informat cu privire la scopul în care se prelucrează datele, destinatarii, perioada de stocare, dacă se fac transferuri de date;

- dreptul de acces. Reprezintă dreptul de a obține o confirmare de la operator cu privire la prelucrarea datelor personale precum și accesul la acestea;

- dreptul la rectificare. Este dreptul de a obține de la operator corectarea, fără întârzieri nejustificate a datelor personale incorecte sau incomplete;

- dreptul de portabilitate a datelor. Este dreptul de a primi datele personale într-un format structurat, și de a le transmite altui operator;

- dreptul de opoziție. Este dreptul de a vă opune prelucrării datelor personale care vă privesc (cu excepțiile prezăzute de Regulament);

- dreptul la ștergerea datelor/dreptul de a fi uitat. Constă în dreptul de a cere operatorului ștergerea datelor colectate, fără întârzieri nejustificate, atunci când nu mai sunt necesare pentru îndeplinirea scopurilor pentru care au fost colectate, în cazul retragerii consimțământului - dacă nu mai există alt temei legal, dacă persoana se opune prelucrării, dacă datele au fost prelucrate ilegal ori dacă ștergerea este impusă de o obligație legală;

- dreptul la restricționarea prelucrării. Poate fi exercitat în situația în care constatați că datele nu sunt exacte, că prelucrarea nu este legală, ș.a.

Pentru exercitarea acestor drepturi, subiectul se va adresa cu o cerere scrisă, datată și semnată la registratura operatorului sau responsabilului cu protecția datelor cu caracter personal.

De asemenea, vă este recunoscut dreptul de a vă adresa justiției.

Data: 20.01.2025

Întocmit SMCSS,

Referent de specialitate Chirila Elena



Anexa 1.

Bilet de voie

Subsemnatul, Dr....., în calitate de medic sef /
medic curant /medic de garda al sectiei/compartimentului
.....

din cadrul Spitalului Municipal de Urgență Roman, aprob prin prezenta ieșirea
pacientului.....F.O.C.G nr..... din
unitatea sanitară pentru o perioadă de.....minute, începând cu ora
.....

Nume /prenume pacient :

Semnătura

Data/ora/.....

Semnătura/parafa

medic sef /medic curant /medic de garda - al sectiei/compartimentului