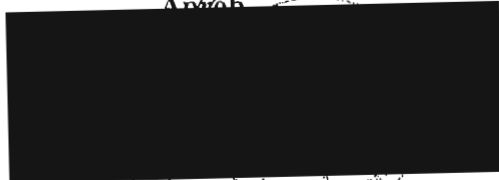


SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA JEBEL 	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND PRIMIREA ȘI INTERNAREA PACIENȚILOR ÎN SPITAL	Ediția: III
		Revizia: 1
		Exemplar nr.1

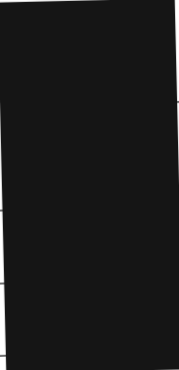
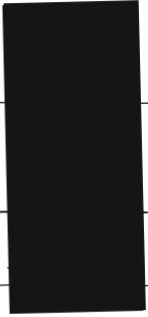
SPITAL DE PSIHIATRIE ȘI PENTRU MĂSURI DE SIGURANȚĂ JEBEL JUDEȚUL TIMIȘ Nr. 10774 / 29.11.2024	 Anexa 
--	---

**PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ
PRIVIND PRIMIREA ȘI INTERNAREA PACIENȚILOR ÎN SPITAL**

Cod: PO. SPMS.SM-01

Ediția	Revizia	Data
I	0	05.05.2010
II	0	01.04.2012
III	0	27.11.2019
III	1	29.11.2024

1. Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea, avizarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii documentate

Nr. crt.	Elemente privind responsabilii/ operațiunea	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
	1	2	3	4	5
1.	Avizat		Presedinte Comisie Monitorizare	29.11.2024	
2.	Verificat		Responsabil Managementul Calitatii	29.11.2024	
3.	Elaborat		Medic Sef Sectie	27.11.2024	
4.	Aviz juridic		Consilier juridic	29.11.2024	

SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA JEBEL 	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND PRIMIREA ȘI INTERNAREA PACIENȚILOR ÎN SPITAL	Ediția: III
		Revizia: 1
		Exemplar nr.1

2. Cuprins

Numărul componentei în cadrul procedurii documentate	Denumirea componentei din cadrul procedurii documentate	Pagina
1.	Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii documentate	
2.	Cuprins	
3.	Scopul procedurii documentate	
4.	Domeniul de aplicare a procedurii documentate	
5.	Documente de referință (reglementări) aplicabile activității procedurale	
6.	Definiții și abrevieri	
7.	Descrierea procedurii documentate	
8.	Responsabilități în derularea activității procedurale	
9.	Formular de evidență a modificărilor procedurii documentate	
10.	Formular de analiză a procedurii documentate	
11.	Formular de difuzare a procedurii documentate	
12.	Diagramă de proces	

3. Scopul procedurii documentate

3.1. Stabilește modul de derulare a procesului privind primirea și internarea pacienților în cadrul SPMS Jebel

3.2. Dă asigurări cu privire la existența documentației adecvate pentru internarea pacienților.

3.3. Asigură continuitatea activității, inclusiv în condiții de fluctuație a personalului.

3.4. Sprijină Curtea de Conturi și/sau alte organisme abilitate în acțiuni de auditare și/sau control, iar pe conducătorul entității publice îl sprijină în luarea deciziei.

4. Domeniul de aplicare a procedurii documentate

4.1. Procedura documentată privind primirea și internarea pacienților în spital stabilește activitățile ce trebuie realizate în vederea primirii, înregistrării și admiterii pacienților în spital.

4.2. În activitatea privind primirea și internarea pacienților sunt implicate următoarele persoane:

- Sector paza-poarta
- Compartiment evaluare și statistică medical
- Secții cu paturi
- Camera de garda

SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA JEBEL 	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND PRIMIREA ȘI INTERNAREA PACIENȚILOR ÎN SPITAL	Ediția: III Revizia: 1 Exemplar nr.1
---	---	--

4.3. Principalele activități derulate în vederea primiri și internării pacienților sunt următoarele:

- Internarea conform criteriilor- listă servicii
- Înregistrarea pacienților
- Repartizarea pe secții

4.4. Compartimentele furnizoare de date și/sau care implicate în procesul privind primirea și internarea pacienților sunt:

- Conducerea entității publice;
- Comisia de monitorizare;
- Compartiment evaluare și statistică medical
- Secții cu paturi
- Camera de garda

5. Documente de referință (reglementări) aplicabile activității procedurale

5.1. Legislație primară

- Legea nr. 95/14.04.2006 privind reforma în domeniul Sănătății, cu modificările și completările ulterioare
- Legea nr.487/2002 a sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice – Republicata
- Ordin nr. 372/2006 Normă de aplicare a Legii nr. 487 a sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice
- Ordin nr. 1782/2006 privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi
- Lege nr. 46/2003 drepturilor pacientului și Ordinul 386/2004 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003

5.2. Legislație secundară

- Ordinul Secretarului General al Guvernului nr. 600/2018, pentru aprobarea Codului de Control intern/managerial al entităților publice
- ORDIN nr. 871 din 19 iulie 2016 pentru aprobarea Procedurilor, standardelor și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor

5.3. Alte reglementări interne ale entității publice

- Regulamentul privind organizarea și funcționarea Spitalului de Psihiatrie si pentru Masuri de Siguranta Jebel
- Alte instrucțiuni ale Spitalului de Psihiatrie si pentru Masuri de Siguranta Jebel
- Acte administrative emise de conducătorul entității publice
- Fișa postului

6. Definiții și abrevieri

6.1. Definiții ale termenilor

SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA JEBEL 	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND PRIMIREA ȘI INTERNAREA PACIENȚILOR ÎN SPITAL		Ediția: III
			Revizia: 1
			Exemplar nr.1

Nr. crt.	Termenul	Definiția și/sau, dacă este cazul, actul care definește termenul
1.	Procedură operațională (procedură de lucru)	Procedură care descrie un proces sau o activitate care se desfășoară la nivelul unuia sau mai multor compartimente dintr-o entitate, fără aplicabilitate la nivelul întregii entități publice
2.	Responsabilitate	Obligația de a îndeplini sarcina atribuită, a cărei neîndeplinire atrage sancțiunea corespunzătoare tipului de răspundere juridică
3.	Revizie procedură	Acțiunea de modificare, respectiv adăugare sau eliminare a unor informații, date, componente ale unei ediții a unei proceduri, modificări ce implică, de regulă, sub 50% din conținutul procedurii
4.	Consimțământ informat	Consimțământul informat poate fi definit ca o deplină încunoștințare și o deplină exprimare a voinței și liberei alegeri în ceea ce privește actul medical; presupune informarea pacientului asupra tuturor aspectelor medicale/chirurgicale care vor fi efectuate în timpul intervenției și în același timp a tuturor complicațiilor mai importante, care pot să apară și a modului de soluționare al lor dar și consecințele refuzului actului medical.
5.	Triaj urgențe	Selectarea cazurilor de urgență care se prezintă la camera de gardă, astfel încât prioritatea consultării să revină întotdeauna persoanelor aflate în starea cea mai gravă. Se folosește mai ales atunci când la internare se prezintă mai multe cazuri în același timp.
6.	Internare nevoluntară	Internarea împotriva voinței pacientului

6.2. Abrevieri ale termenilor

Nr. crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
1.	P.S./P.O.	Procedură de sistem/Procedură operațională
2.	E	Elaborare
3.	V	Verificare
4.	Av	Avizare
5.	A	Aprobare
6.	Ap	Aplicare
7.	Ah.	Arhivare
8.	FOCG	Foaie de observație clinică generală
9.	CP	Cod penal
10.	Cpp	Codul de procedură penală

SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA JEBEL 	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND PRIMIREA ȘI INTERNAREA PACIENȚILOR ÎN SPITAL	Ediția: III
		Revizia: 1
		Exemplar nr.1

7. Descrierea procedurii documentate

7.1. Modalitati de prezentare a pacientului la spital:

- Singur sau cu aparținători
- Adus de ambulanță și/sau Poliție de la domiciliu, de la o altă unitate sanitară sau de pe stradă;
- Pacientul se poate prezenta sau poate fi adus cu sau fără bilet de trimitere (medic familie/medic specialist).

În toate cazurile, pacientul va fi îndrumat de portar la pavilionul de primire (camera de gardă) și examinat de medicul de gardă.

În cursul dimineții, **registratorul medical** va chema medicul de gardă din spital.

După terminarea programului Compartimentului de statistică și evaluare medicală, medicul de gardă va fi chemat telefonic, de către personalul aflat de serviciu la pavilionul Primire internări, în situația în care medicul nu este în camera de gardă.

- *Timpul mediu de așteptare de la prezentarea pacientului până la întâlnirea cu medicul de gardă trebuie să fie de maxim 10 minute.*

7.2. Criterii de internare la Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel (lista servicii care impun internarea)

1. Urgențe psihiatrice: agitație psihomotorie sau catatonă, depresii severe cu risc suicidar sau tentative de suicid, sindroame halucinator-delirante, sindroame confuzive sau stuporoase;
2. Internări obligatorii pentru pacienți încadrați juridic conform art. 110 din Codul Penal, proveniți din cele 15 județe arondate spitalului: Timiș, Hunedoara, Caras-Severin, Gorj, Mehedinți, Vâlcea, Dolj, Olt, Argeș, Teleorman, Dâmbovița, Alba, Sibiu, Ilfov, Giurgiu;
3. Internări în baza încheierii/sentinței/deciziei judecătorului de drepturi și libertăți, camera preliminară, fond sau alt stadiu procesual în vederea expertizării psihiatrice a unei persoane aflate într-un proces penal în baza Legii nr. 135/2010 - Codul de procedură penală, dar nu mai mult de 30 de zile, conform art.184, alin.6.
4. Internări pentru cura detox la pacienții dependenți de alcool și/sau substanțe psihoactive (opioace, barbiturce, sedative și hipnotice, canabinoide, halucinogene, etc.)
5. Internări la pacienți cu afecțiuni psihiatrice al căror diagnostic și tratament nu pot fi stabilite și monitorizate în ambulatoriu.
6. Internări nevoluntare conform Legii 487/2002, cu modificările și completările ulterioare
7. Internări pentru pacienți cu afecțiuni psihice severe care necesită supraveghere medicală continuă sau care prezintă potențial auto/heteroagresiv.

*În cazul prezentării mai multor pacienți în același timp, la camera de gardă, medicul face **triajul urgențelor** pe baza criteriilor de mai sus, acordând prioritate urgențelor psihiatrice și internărilor nevoluntare, **timpul mediu** de la prezentarea bolnavului până la primele intervenții de urgență incluzând administrarea tratamentului inițial, fiind de **20-30 de minute**.*

SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA JEBEL 	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND PRIMIREA ȘI INTERNAREA PACIENȚILOR ÎN SPITAL	Ediția: III
		Revizia: 1
		Exemplar nr.1

Timpul mediu necesar administrării tratamentului minimal la internare este cuprins între 10 și 20 de minute.

7.3. Acte necesare pentru internare, pe categorii de pacienți:

1. Pacienți obisnuiți:

- Bilet de trimitere/internare de la medic familie sau medic specialist din ambulatoriu ori de la un medic din alta unitate sanitară în cazul de transfer interspitalicesc al pacientului;
- Act de identitate
- Card de sănătate / adeverință de înlocuire a cardului de sănătate eliberată de casa de asigurări de sănătate a județului de domiciliu
- Act care să ateste calitatea de asigurat (adeverință salariat, cupon pensie, etc.);

În cazul în care pacientul nu poate face dovada calității de asigurat, poate fi internat doar în cazul în care îndeplinește criteriile urgenței psihiatrice.

2. Pacienți cu încadrare juridică:

- În baza încheierii/sentinței/deciziei instanței în baza în art. 110 Cod Penal rămase definitive
- Raport de expertiza medico-legală psihiatrică
- Act de identitate sau proces verbal de identificare (cu CNP-ul bolnavului și dovada domiciliului acestuia pe un județ arondat spitalului nostru)
- Sentință penală de internare provizorie pentru pacienții cu domiciliul în jud. Timiș
- Card de sănătate / adeverință de înlocuire a cardului de sănătate eliberată de casa de asigurări de sănătate a județului de domiciliu.

7.4. Reguli privind urgențele

- Spitalul este deschis tuturor pacienților care solicită acordarea asistenței medicale de urgență în urma apariției unei simptomatologii acute noi sau pe fondul unor afecțiuni cronice;
- Este interzis refuzul acordării asistenței medicale de urgență unui pacient care solicită acest lucru, fără evaluarea stării acestuia de către medicul de gardă.
- Investigarea pacienților în Camera de gardă are ca scop stabilirea unui diagnostic corect și a unei conduite terapeutice corecte bazate pe rezultatele examenului clinic și a investigațiilor paraclinice;
- Investigațiile pot fi efectuate inclusiv în scopul de a infirma un diagnostic prezumtiv, în vederea stabilirii unei conduite terapeutice corecte, precum și în vederea luării unei decizii asupra necesității internării pacientului;
- Testele rapide de laborator se fac conform Setului minim de teste în regim de urgență aprobat la nivelul spitalului, respectiv test detectare drog în urină, glicemie.

7.5. Înregistrarea în evidențe și repartizarea în secție a pacienților internați

După examinarea pacientului, medicul de gardă ia o decizie:

1. De internare a pacientului
2. De recomandări terapeutice în cazul în care consideră că nu este justificată internarea (și nu este urgență psihiatrică)

SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA JEBEL 	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND PRIMIREA ȘI INTERNAREA PACIENȚILOR ÎN SPITAL	Ediția: III
		Revizia: 1
		Exemplar nr.1

CONSIMITAMANTUL INFORMAT va fi prezentat pacientului în vederea semnării de către acesta, în momentul internării, de către medicul de gardă. În cazul refuzului bolnavului de a-l semna în primele 24-72 de ore de la internare, medicul curant va institui măsurile de internare nevoluntară prevăzute de *Legea sănătății mintale nr. 487/2002*.

INFORMARE PRIVIND TRATAMENTUL MEDICAL ÎN CADRUL INTERNĂRII CONFORM ART.110 Cod Penal va fi prezentat pacientului cod penal în vederea semnării de către acesta, în momentul internării, de către medicul de gardă.

- a. **Criterii de repartizare pe secții** a pacienților internați
Pacienții vor fi repartizați ținând cont de:
 - afecțiune și gravitatea acesteia
 - numărul de locuri din spital la categoria în care se încadrează pacientul
 - secția în care a fost cazat pacientul în cursul unor eventuale internări anterioare, condiție aplicabilă pacienților încadrați conform art.110 Cod Penal
- b. **Înregistrarea în evidente a pacienților internați** – pacienții vor fi înregistrați de registratorul medical și/sau medicul de gardă în **Registrul de consultații de la camera de gardă**, precum și în **Raportul de gardă**.
 - În cursul dimineții foaia de observație clinică generală este întocmită parțial de către registratorul medical (datele personale ale pacientului, etc.)
 - După începerea programului de gardă, medicul de gardă întocmește foaia de observație cu datele personale, motivele internării, examenul somatic, medicația administrată, evoluția clinică (obligatorie în cursul weekend-urilor)

7.6. Proceduri privind cazarea, tratamentul și îngrijirea pacientului nou internat

- În cursul dimineții (până la orele 14.00) pacientul internat este preluat de la pavilionul de primire și însoțit de către personalul de serviciu din secția/ pavilionul în care a fost repartizat de către medicul de gardă în vederea cazării.
- După orele 14.00 în zile lucrătoare, precum și în zilele de weekend și sărbători legale personalul de la pavilionul de primire, contactează telefonic secția în care a fost repartizat pacientul, pentru a fi preluat de către personalul acesteia sau însoțește el însuși pacientul la pavilion dacă personalul din secție nu este disponibil.
- În cel mai scurt timp după internare, când starea pacientului permite comunicarea cu acesta, medicul curant sau asistentul medical desemnat informează bolnavul, într-un limbaj adaptat nivelului acestuia de înțelegere, asupra :
 - planului de tratament și îngrijire al pacientului
 - programului zilnic al bolnavilor în pavilion
 - spațiului de cazare și facilitățile oferite în spital pe perioada internării (servirea mesei, igiena personală, modul de colectare a deșeurilor, colectarea rufelor murdare, ordinea și curățenia, depozitarea hainelor personale, corespondența, comunicarea la telefon, serviciul religios organizate în incinta spitalului etc.)
 - drepturilor pacienților care sunt afișate la avizierul pavilionului
 - obligațiilor pacienților.

SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA JEBEL 	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND PRIMIREA ȘI INTERNAREA PACIENȚILOR ÎN SPITAL	Ediția: III
		Revizia: 1
		Exemplar nr.1

- În timpul programului de lucru, pacientul internat este examinat de către medicul curant care decide tratamentul.
- După terminarea programului de lucru, tratamentul este decis de către medicul de gardă și este administrat și decontat de la aparatul de urgență de la camera de garda/pavilion.
- Tratamentul va fi administrat de către asistentul medical din secția unde se internează pacientul, iar când pe secție nu este un asistent (în turele de noapte), tratamentul va fi administrat de către asistentul din tura de noapte de la **Pavilionul de primire urgențe**.
- La internare, pacientul va fi supus triajului epidemiologic în pavilionul de cazare unde va fi igienizat și îmbrăcat în lenjerie de spital (pijama, halat) către personalul de serviciu

7.7. Trierea epidemiologica a pacienților internați

Înainte de cazarea pacientului în salon sunt necesare următoarele acțiuni:

- 1. Evaluarea bolnavului, verificându-i de către personalul mediu/auxiliar**
 - Hainele pana la lenjeria intima, căutând eventualii păduchi de corp.
 - Parul capului (căutând păduchii de cap)
 - Parul pubian și cel de pe piept (la bărbați), căutând păduchii lați.
 - Existenta unor eventuale leziuni de grataj sau orice leziuni suspecte la nivelul pielii.
- 2. Pacienții fără paraziți** vor fi spălați și îmbrăcați în lenjerie curată de spital și ulterior conduși în salon.
- 3. Pacienții depistați cu scabie sau cu păduchi** vor fi izolați în pavilion, duși la baie și supuși următoarele tratamente :
 - aplicarea de solutii antiparazitare pe zonele infestate cu paduchi
 - tunderea sau raderea parului cu oua de paduchi
 - imbaierea pacientului
 - Colectarea hainelor infestate cu paraziti in sac de nylon si transportarea lor la spalatorie pentru a fi fierate
 - Imbracarea pacientului in lenjerie curata de spital
- 4. Pacienții cu leziuni suspecte la nivelul pielii** vor fi văzuți mai întâi de către medic.

NOTĂ:

Având în vedere patologia pacienților, operațiunile privind depistarea, deparazitarea, spălarea, schimbarea lenjeriei și izolarea pacienților cu risc infecțios la momentul internării, vor fi făcute la nivelul pavilionului în care se internează aceștia, de către personalul mediu și auxiliar aflat pe tură.

*În cazul urgențelor psihiatrice (pacient agitat psihomotor, necooperant), **PRIORITAR** este procesul de gestionare a urgenței (administrarea tratamentului recomandat de medicul de garda/curant, contentionarea și/sau izolarea bolnavului, etc.), restul procedurilor igienizare fiind aplicate dupa rezolvarea urgenței, cand pacientul devine mai linistit si cooperant.*

SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA JEBEL 	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND PRIMIREA ȘI INTERNAREA PACIENȚILOR ÎN SPITAL	Ediția: III Revizia: 1 Exemplar nr.1
---	---	---

7.8. Păstrarea obiectelor personale ale pacienților:

- Hainele civile vor fi depozitate, după caz, în dulapul din salon sau în magazia de materiale;
- Bagajul pacientului va fi verificat, căutând alcool/ medicamente/ corpuri tăioase sau contondente, surse de foc, alimente, etc. care vor fi luate de la pacient și păstrate la pavilion în spațiile alocate fiecărei categorii;
- Telefoanele mobile vor fi luate și depuse într-un dulap special amenajat, încuiat permanent și situat în camera de gardă a personalului din pavilionul de cazare, fiind înmânate pacientului pentru convorbiri absolut necesare, după un program stabilit de către medicul curant.
- În cazul obiectelor de valoare precum: bani, documente, bijuterii, obiecte personale, etc., pentru ca acestea să fie protejate de furt, înstrăinare, șantaj, pierdere sau deteriorare, se recomandă pacientului și/sau aparținătorilor, să le predea personalului de serviciu din pavilion care le va prelua și păstra în cutii/pungi separate pentru fiecare pacient, în același dulap închis, pe bază de proces verbal de predare/primire pe care se trec: numele pacientului, obiectele care îi aparțin, data predării acestora spre păstrare, numele și semnătura pacientului și a celui care le preia. Banii sunt returnați pacientului la solicitarea acestuia în funcție de nevoi, iar restul obiectelor sunt returnate la externare, tot pe baza unui proces verbal semnat de pacient (aparținător) și angajatul care returnează. (vezi modelul anexat).

NOTĂ: în cazul urgențelor psihiatrice (pacient agitat psihomotor, necooperant), **PRIORITAR** este procesul de gestionare a urgenței (administrarea tratamentului recomandat de medicul de gardă/curant, contentionarea și/sau izolarea bolnavului, etc.), restul procedurilor (igienizare, alimentare, prezentare drepturi, etc.) fiind aplicate după rezolvarea urgenței, când pacientul devine mai linistit și cooperant.

8. Responsabilități în derularea activității procedurale

Responsabilii de respectarea și implementarea acestei proceduri sunt șefii/ coordonatorii de secții/ compartimente/ structuri, toți salariații Spitalului de Psihiatrie și pentru Masuri de Siguranță Jebel.

9. Formular de evidență a modificărilor procedurii documentate

Nr. crt.	Numărul și data ediției	Numărul și data reviziei	Numărul paginii unde s-a efectuat modificarea	Descrierea modificării	Avizul conducătorului compartimentului în cadrul căruia s-a elaborat procedura
	1	2	3	4	5
1.	Ediția I 05.05.2010		-		

SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA JEBEL		PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND PRIMIREA ȘI INTERNAREA PACIENȚILOR ÎN SPITAL		Ediția: III
				Revizia: 1
				Exemplar nr.1

12. Diagrama de proces

12.1 Procedura

Pas	Responsabil(i)	Descriere	Timp alocat*	Termen**	Riscuri
I. Înregistrarea în evidențe și repartizarea în secție a pacienților internați					
1.	Medicul de gardă	examinarea pacientului și decide internarea sau nu a acestuia, excepție pacientul Cod penal Înregistrarea în evidențe a pacienților internați Intocmește foaia de observație cu datele personale, motivele internării, examenul somatic, medicația administrată, evoluția clinică (obligatorie în cursul weekend-urilor)	20 min	permanent	Reclamații/sesizări Erori în completarea FOCC Lipsa documentatiei necesare la internare
2.	Registrator medical	Înregistrarea în evidențe a pacienților internați Intocmește partial foaia de observație clinică generală cu datele personale ale pacientului	20 min	permanent	Lipsa documentatiei necesare la internare Erori în completarea FOCC
II. Proceduri privind cazarea, tratamentul și îngrijirea pacientului nou internat					
1.	Medicul de gardă	Repartizeaza pacientul in secție/ pavilion Decide tratamentul care este administrat și decontat de la aparatul de urgență de la camera de garda/pavilion		permanent	Nestabilirea tratamentului
2.	Personalul	Însoțeste pacientul in secție/ pavilion	20 min	permanent	Risc de parásire

SPTALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA JEBEL		PROCEDURĂ OPERĂȚIONALĂ PRIVIND PRIMIREA ȘI INTERNAREA PACIENȚILOR ÎN SPITAL		Ediția: III
				Revizia: 1
				Exemplar nr.1

Pas	Responsabil(i)	Descriere	Timp alocat*	Termen**	Riscuri
	medu/auxiliar				nevizata
3.	Medicul curant sau asistentul medical desemnat	când starea pacientului permite comunicarea cu acesta, informează bolnavul, într-un limbaj adaptat nivelului acestuia de înțelegere, asupra : - planului de tratament și îngrijire al pacientului - programului zilnic al bolnavilor în pavilion - spațiului de cazare și facilitățile oferite în spital pe perioada internării - drepturilor pacienților care sunt afișate la avizierul pavilionului - obligațiilor pacienților.			
4.	Medicul curant	În timpul programului de lucru, pacientul internat este examinat de către medicul curant care decide tratamentul.		permanent	Nestabilirea tratamentului
III. Trierea epidemiologica a pacienților internați					
1.	Personalul mediu/auxiliar	Verifica: Hainele pana la lenjeria intima, căutand eventualii păduchi de corp.Parul capului (căutând păduchii de cap) Parul pubian și cel de pe piept (la bărbați), căutând păduchii lați.Existenta unor eventuale leziuni de grataj sau orice leziuni suspecte la nivelul pielii	20 min	permanent	Risc de contaminare

SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA JEBEL 	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND PRIMIREA ȘI INTERNAREA PACIENȚILOR ÎN SPITAL	Ediția: III
Revizia: 1		
Exemplar nr.1		

12.2. Documente utilizate

12.2.1. Lista și proveniența documentelor utilizate

- FOCG
- PV primire/predare obiecte personale
- PV returnare obiecte personale

12.2.2. Conținutul și rolul documentelor utilizate

- Datele de identificare ale pacientului
- Obiectele personale ale pacientului la momentul internării

12.2.3. Circuitul documentelor

- Înregistrare pacient-FOCG-Sectie

12.3. Resurse necesare

12.3.1. Resurse materiale

Resursele materiale necesare sunt: calculatoare personale, birouri, rechizite.

12.3.2. Resurse umane

Resursele umane necesare sunt: Sectii medicale, compartiment statistica si evaluare medicala, sector paza-poarta.

12.3.3. Resurse financiare

Resursele financiare necesare sunt stabilite prin bugetul SPMS Jebel

12.4. Modul de lucru

Conform descrierii procedurii operationale

12.4.1. Planificarea operațiunilor și acțiunilor activității

Pacienții vor fi repartizați ținând cont de:

- afecțiune și gravitatea acesteia
- numărul de locuri din spital la categoria în care se încadrează pacientul
- secția în care a fost cazat pacientul în cursul unor eventuale internări anterioare, condiție aplicabilă pacienților încadrați conform art.110 Cod Penal

12.4.2. Derularea operațiunilor și acțiunilor activității

- Înregistrarea în evidențe și repartizarea în secție a pacienților internați
- Examinarea medicala si trierea epidemiologica a pacienților internați
- Păstrarea obiectelor personale ale pacienților

12.4.3. Verificarea rezultatelor activității

SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA JEBEL 	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND PRIMIREA ȘI INTERNAREA PACIENȚILOR ÎN SPITAL	Ediția: III
		Revizia: 1
		Exemplar nr.1

Indicatori de performanță

Indicatori de monitorizare a rezultatelor	Analiza rezultatelor dupa implementare			
	Analiza 1 (data)	Analiza 2 (data)	Analiza 3 (data)	Analiza 4 (data)
Indicatori de structura. Nr personal instruit/nr personal angajat				
Indicatori de proces Nr evenimente adverse inregistrate la internare/an				
Indicatori de rezultat Nr pacienti internati/nr paturi/an Nr reclamatii privind internarea/ nr pacienti internati/an				

SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA JEBEL 	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND PRIMIREA ȘI INTERNAREA PACIENȚILOR ÎN SPITAL	Ediția: III Revizia: 1 Exemplar nr.1
---	---	--

12.5. Anexe, înregistrări, arhivări

Anexa 1. Consimțământ informat

Anexa 2. Informare privind tratamentul medical în cadrul internării conform art.110 cod penal

Anexa 3. Proces verbal de predare/primire a obiectelor proprietate personala deținute de pacienți la momentul internării.

Anexa 4. Proces verbal de returnare a obiectelor proprietate personala deținute de pacienți la momentul internării.

Anexa 5. Reglementare privind internarea pacientului aflat în arrest sau în detenție și statutul personalului MAI ce asigură paza pacientului aflat în arrest/detenție în vederea efectuării expertizei medico-legale psihiatrice

**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII**

Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel

Adresa: Localitatea Jebel, Cod postal 307235, România

TEL: 0256/394442 ; 0256/394443

FAX: 0256/394021 ; 0256/394026

email : secretariat@spitaljebel.ro**INFORMARE PRIVIND TRATAMENTUL MEDICAL ÎN CADRUL INTERNĂRII
CONFORM ART.110 COD PENAL****Stimate pacient,**

În conformitate cu sentința judecătorească emisă de instanța de judecată, în temeiul articolului 110 din Codul Penal, sunteți internat(ă) în Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel pentru a beneficia de tratament medical până la însănătoșire sau până la obținerea unei ameliorări care să înlăture starea de pericol. Vă rugăm să citiți cu atenție informațiile de mai jos, pentru a înțelege tratamentul ce vi se va administra și drepturile dumneavoastră în acest context.

1. Natura internării și scopul tratamentului

Internarea dumneavoastră a fost dispusă de către instanța de judecată în conformitate cu legislația penală, ca măsură de siguranță. Scopul principal al internării și tratamentului medicamentos este de a vă îngriji și a vă trata afecțiunile psihice, astfel încât să se reducă riscurile pentru dumneavoastră și pentru cei din jur, într-o manieră care să sprijine recuperarea dumneavoastră.

2. Tratamentul și administrarea medicamentelor

Vă vor fi prescrise medicamente în funcție de diagnosticul stabilit de echipa medicală. Medicamentele sunt administrate pentru a reduce simptomele bolii și pentru a îmbunătăți starea dumneavoastră de sănătate psihică.

3. Refuzul tratamentului și drepturile legale

Având în vedere natura internării dumneavoastră, în conformitate cu reglementările legale, refuzul tratamentului medicamentos nu este o opțiune disponibilă, întrucât internarea și tratamentul au fost dispuse de instanță pentru protecția dumneavoastră și a celor din jur. În cazul în care aveți nelămuriri sau întrebări, aveți dreptul să discutați cu medicul dumneavoastră curant pentru a înțelege mai bine tratamentul prescris.

4. Drepturile pacientului în cadrul internării judiciare

În timpul internării, aveți dreptul să fiți informat(ă) cu privire la tratamentul medicamentos și la eventualele sale modificări. De asemenea, aveți dreptul de a solicita explicații din partea echipei medicale și de a fi ascultat(ă) cu privire la opiniile dumneavoastră, în limita reglementărilor legale.

Declarație de luare la cunoștință

Prin semnătura dumneavoastră mai jos, confirmați că ați citit (v-au fost citite) și înțeles informațiile prezentate în acest document referitoare la tratamentul medicamentos care vă va fi administrat în cadrul internării judiciare. De asemenea, confirmați că aveți posibilitatea de a discuta cu medicul curant orice nelămuriri referitoare la tratament și la drepturile dumneavoastră.

Semnătura pacientului: _____**Data:** _____**Semnătura medicului curant:** _____**Data:** _____



www.SpitalJebel.ro



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel

Adresă: Localitatea Jebel, Cod postal 307185, România

TEL: 0256/394442 ; 0256/394443

FAX: 0256/394021 ; 0256/394026

email : secretariat@spitaljebel.ro

Proces verbal de predare/primire a obiectelor proprietate personală deținute de pacienți la momentul internării

Subsemnatul _____, identificat cu CI., seria __, nr. _____

în calitate de _____ în cadrul secției __, pavilionul __, am preluat în vederea depozitării și păstrării, bunurile proprietate personală a pacientului _____, identificat cu CI., seria __, nr. _____, pe perioada internării, după cum urmează:

Nr.crt	Obiecte(bani,telefon,ceas,accesorii,haine,incaltaminte,documente,etc)	Data predarii	Semnatura pacient	Semnatura angajat care le preia	Observatii/mentiuni (sume care se predau lunar spre pastrare, tel.care se returneaza ocazional ptr convorbiri,etc)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Semnătura angajatului _____

Semnătura pacientului _____

1.Depozitarul (personalul secției) se obligă să asigure păstrarea, întreținerea și paza bunurilor păstrate.

2.Deponentul (pacientul/reprezentantul personal sau legal) se obligă să ridice bunurile la externare.

3.Depozitarul poate în anumite condiții să permită deponentului utilizarea anumitor bunuri la cererea sa pe perioada internării.



www.SpitalJebel.ro



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel
Adresă: Localitatea Jebel, Cod postal 307185, România
TEL: 0256/394442 ; 0256/394443
FAX:0256/394021 ; 0256/394026
email : secretariat@spitaljebel.ro

Proces verbal de returnare
a obiectelor proprietate personală deținute de pacienți la momentul internării

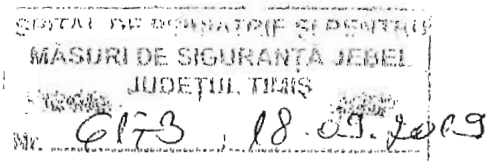
Subsemnatul _____, identificat cu CI., seria __, nr. _____

în calitate de pacient internat în secția __, pavilionul __, am preluat bunurile proprietate personală predate pe perioada internării, spre păstrare în pavilion, de la _____, identificat cu CI, seria __, nr. _____, în calitate de _____, după cum urmează:

Nr.crt	Obiecte(bani,telefon, ceas,accesorii,haine, incaltaminte, documente,etc)	Data predarii	Semnatura pacient	Semnatura angajat care le preia	Observatii/mentiuni (sume care se predau lunar spre pastrare, tel.care se returneaza ocazional ptr convorbiri,etc)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Semnătura pacientului (apartinatorului)

Semnătura angajatului



Spitalul de Psihiatrie și pentru măsuri de Siguranță Jebel

Anexă la PO primirea și internarea pacienților

REGLEMENTARE privind internarea pacientului aflat în arest sau detenție și statutul personalului MAI ce asigură paza pacientului aflat în arest/detenție în vederea efectuării expertizei medico-legale psihiatrice

Reglementarea reprezintă sinteza corelată a mai multor acte normative, respectiv:

Legea 135/2010 privind Codul de Procedură penală al României, Codul Penal al României, legea 254/2013 privind executarea pedepselor și măsurilor privative de libertate, ordonanța de urgență 30/2007 privind Organizarea și Funcționarea Ministerului Afacerilor Interne.

CAPITOLUL I

- În principiu pacienții care au săvârșit o infracțiune vor fi internați în spitale penitenciare. În unitățile sanitare pentru măsuri de siguranță sunt, de regulă, internați pacienți cu dizabilități mintale care au comis fapte penale fără discernământ.

- În unele cazuri anumiți pacienți arestați preventiv sau la domiciliu pot fi internați în Spitalul de Psihiatrie și pentru măsuri de siguranță Jebel.

Persoane arestate preventiv sau la domiciliu pot fi internate în unitate când:

1. Există o hotărâre judecătorească prin care s-a dispus internarea medicală prevăzută de art. 110 C. pen. ori s-a dispus față de persoana arestată internarea provizorie prevăzută la art. 246 CPP. Având în vedere că asupra arestatului s-a dispus o măsură de siguranță cu caracter medical, acesta, din perspectiva medicală și juridică, dobândește statut de pacient aspect pentru care persoanele cu atribuții de pază din MAI **nu** sunt obligate la paza acestuia cât timp se află în custodia unității sanitare.

2. Este adus de către structurile MAI în vederea internării, din Centrul de Retinere și Arest Preventiv. În lipsa unei hotărâri judecătorești de internare persoana arestată preventiv trebuie pazită de către structurile MAI 24 de ore din 24.

3. Alte cazuri imprevizibile și excepționale. În lipsa unei hotărâri judecătorești de internare persoana arestată preventiv trebuie pazită de către structurile MAI 24 de ore din 24

4. Persoana arestată la domiciliu

Persoana arestată la domiciliu poate fi internată fără pază în unitate. Unitatea este obligată să anunțe ofiterul de supraveghere al persoanei arestate la domiciliu.

Nota: ofiterul de supraveghere este persoana care stabileste itinerarii, pentru anumite locuri sau zone in care persoana aflata arestata la domiciliu se poate deplasa. Acesta face parte din Serviciul de investigatii criminale, Birou supravegheri judiciare.

CAPITOLUL II

In sensul prezentei reglementări, prin detinuti se intelege persoane condamnate definitiv la pedeapsa inchisorii. Persoanele detinute sunt spitalizate de regula in reseaua sanitara proprie a Agentiei Nationale a Penitenciarelor in penitenciare spital.

Oricărui detinut adus spre internare, trebuie sa îi fie asigurata paza permanenta, in condițiile cazarii in Spitalul de Psihiatrie si Pentru Masuri de siguranta Jebel. Paza îi va fi asigurata de catre politisti sau agenti de penitenciar.

CAPITOLUL III

UTILIZAREA MIJLOACELOR DE IMOBILIZARE STRICT LA PERSOANE ARESTATE SAU DETINUTE

1. Folosirea catuselor sau a altor mijloace de imobilizare nu este permisa decat in situatii in care alte masuri de mentinere a ordinii si disciplinei in randul detinutilor nu au dat rezultate in una din urmatoarele situatii:
 - a. Pentru a impiedica evadarea in timpul deplasarii detinutilor;
 - b. Pentru a proteja detinutii de autovatamare
2. Folosirea mijloacelor de imobilizare este permisa numai pe durata pentru care aceasta este strict necesara.

CAPITOLUL IV

-In cele mai multe cazuri de internare a unui detinut sau al unui arestat preventiv se va incerca pe cat posibil sa fie cazat intr-o camera singur, separat fata de alți pacienti cu dizabilitati mintale internate in unitate. Prin exceptie in considerarea faptului ca o persoana arestata detine mai multe calitati juridice si anume cea de pacient potrivit art. 110 Cp. Sau art. 246 din CPP poate sa fie cazat cu mai multe persoane in camera.

CAPITOLUL V

Persoanele arestate, detinute, altele decat cele internate in art 110 Cp si 246 Cpp sunt pazite 24 de ore din 24 de ore de catre agenti de politie din cadrul CRAP sau de agenti de penitenciar.

Elaborat: 