SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANȚĂ JEBEL JUDEȚUL TIMIȘ Nr. 6059 / 20.06.2025

Cons.ju[redacted]us Ciprian

PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND ADMINISTRAREA TRATAMENTULUI

Cod: PO.SPMS.SM-04

Ediția	Revizia	Data
I	-	09.02.2010
II	-	20.05.2012
III	-	01.11.2019
III	1	20.06.2025

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

Nr. crt.	Elemente privind responsabilii/ operaţiunea	Numele şi prenumele	Funcţia	Data	Semnătura
	1	2	3	4	[redacted]
1.	Avizat	Olaru Marius Ciprian	Presedinte Comisie de monitorizare	20.06.2025	
2.	Verificat	Bululoi Simina Ana	Responsabil Magementul Calitatii	19.06.2025	
3.	Elaborat	Trîmbaci Geanina Mihaela	Director Ingrijiri	20.06.2025	
4.	Aviz juridic	Olariu Alexandru	Consilier Juridic	20.06.2025	

2. Cuprins

Numărul componentei în cadrul procedurii documentate	Denumirea componentei din cadrul procedurii documentate	Pagina
1.	Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea şi aprobarea ediţiei sau, după caz, a reviziei în cadrul ediţiei procedurii documentate	
2.	Cuprins	
3.	Scopul procedurii documentate	
4.	Domeniul de aplicare a procedurii documentate	
5.	Documente de referinţă (reglementări) aplicabile activităţii procedurale	
6.	Definiţii şi abrevieri	
7.	Descrierea procedurii documentate	
8.	Responsabilităţi în derularea activităţii procedurale	
9.	Formular de evidenţă 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. Stabileşte derularea procesului privind modul de administrare a tratamentului medicamentos pacienţilor internaţi , în condiţii de siguranţă, legalitate şi profesionalism, cu respectarea drepturilor pacientului şi a normelor de bună practică medicală

3.2. Dă asigurări cu privire la existenţa documentaţiei adecvate pentru procesul de administrare a tratamentului medicamentos pacienţilor internaţi , în condiţii de siguranţă, legalitate şi profesionalism,
3.3. Asigură continuitatea activităţii, inclusiv în condiţii de fluctuaţie a personalului.

3.4. Sprijină Curtea de Conturi şi/sau alte organisme abilitate în acţiuni de auditare şi/sau control, iar pe conducătorul entităţii publice îl sprijină în luarea deciziei.

4. Domeniul de aplicare a procedurii documentate

4.1. Procedura documentată privind modul de administrare a tratamentului medicamentos pacienţilor internaţi , în condiţii de siguranţă, stabileşte activităţile ce trebuie realizate în vederea bunei desfasurari a procesului de

administrare de tratament.

4.2. În activitatea privind administrarea tratamentului sunt implicate următoarele persoane:

- Asistenti medicali
- Medici curanti

4.3. Principalele activități derulate în vederea administrarii tratamentului sunt următoarele:

- Verificarea prescriptiei medicale;
- Pregătirea tratamentului;
- Administrarea tratamentului
- Înregistrare/consemnare
- Monitorizare postadministrare

4.4. Compartimentele furnizoare de date și/sau care implicate în procedura de administrare a tratamentului sunt:

- Conducerea entității publice;
- Comisia de monitorizare;
- Sectii medicale
- Farmacie

5. Documente de referință (reglementări) aplicabile activității procedurale

5.1. Legislație primară

- LEGE nr. 95 din 14 aprilie 2006 (**republicată**)privind reforma în domeniul sănătății
- LEGE nr. 339 din 29 noiembrie 2005 ,privind regimul juridic al plantelor, substanţelor şi preparatelor stupefiante şi psihotrope
- HOTĂRÂRE nr. 1.915 din 22 decembrie 2006 ,pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 339/2005 privind regimul juridic al plantelor, substanţelor şi p reparatelor stupefiante şi psihotrope
- ORDIN nr. 444 din 25 martie 2019,pentru aprobarea Normelor privind înfiinţarea, organizarea şi funcţionarea unităţilor farmaceutice
- LEGEA farmaciei nr. 266 din 7 noiembrie 2008 (**republicată**)
- ORDIN nr. 444 din 25 martie 2019,pentru aprobarea Normelor privind înfiinţarea, organizarea şi funcţionarea unităţilor farmaceutice

5.2. Legislaţie secundară

- ORDIN nr. 1.782 din 28 decembrie 2006,privind înregistrarea şi raportarea statistică a pacienţilor care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă şi spitalizare de zi
- ORDIN nr. 1.142 din 3 octombrie 2013,privind aprobarea procedurilor de practică pentru asistenţi medicali generalişti

5.3. Alte reglementări interne ale entităţii publice

- Regulamentul privind organizarea şi funcţionarea Spitalului de Psihiatrie si pentru Masuri de Siguranta Jebel
- Alte instrucţiuni ale Spitalului de Psihiatrie si pentru Masuri de Siguranta Jebel
- Acte administrative emise de conducătorul entităţii publice

6. Definiţii şi abrevieri

6.1. Definiţii ale termenilor

Nr. crt.	Termenul	Definiţia şi/sau, dacă este cazul, actul care defineşte termenul
1.	**Incompatibilităţi medicamentoase**	Interacţiuni care pot sa apar in vitro (ex: la amestecarea a doua substanţe), ca urmare a unor fenomene de ordin fizic sau fizico-chimic in urma carora pot surveni precipitări, oxidari sau alte reacţii care au ca drept rezultat inactivarea unuia sau mai multor componente. Aceste incompatibilităţii impun limitarea amestecării soluţiilor in seringa sau in flacon de perfuzie.
2.	**Interacţiuni farmacocinetice**	Interacţiunile farmacocinetice sunt modificări ale absorbţiei, distribuţiei, metabolismului sau excreţiei unui medicament cauzate de prezenţa altui medicament, aliment, băutură sau substanţă chimică. Aceste interacţiuni pot influenţa concentraţia plasmatică a medicamentelor şi, implicit, eficacitatea sau toxicitatea lor.
3	**Interacţiuni farmacodinamice**	Interacţiunile farmacodinamice sunt modificări ale efectului unui medicament cauzate de prezenţa altui medicament, fără a implica schimbări în concentraţia sa plasmatică. Aceste interacţiuni apar la nivelul receptorilor, enzimelor sau căilor fiziologice şi pot duce la:

		Potentarea efectului (sinergism sau aditivitate)Inhibarea efectului (antagonism)
4	**Tratament**	Totalitatea măsurilor medicamentoase prescrise de medicul psihiatru în vederea ameliorării sau vindecării afecțiunii psihice;
5.	**Administrare**	Acțiunea de oferire și/sau aplicare efectivă a medicației către pacient, efectuată de personal calificat (asistent medical).

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	Foaia de observatie clinica generala
9.	FET	Foia de evolutie si tratament zilnic

7. Descrierea procedurii documentate

7.1. Planificarea și prescrierea tratamentului

- Medicul psihiatru examinează pacientul si elaboreaza schema terapeutica.Stabilește medicația specifică (antipsihotice, antidepresive, stabilizatori de dispoziție etc.), dozele, frecvența și calea de administrare.
- Schema de tratament este consemnată de catre medic în:
  - Foaia de observație clinică generală (FOCG);
  - Foia de evolutie si tratament zilnic (FET);
  - Dacă este cazul, în registrul de prescripții speciale (pentru substanțe stupefiante sau psihotrope).
- In afara situațiilor de urgență, medicatia pentru afecțiunile somatice este recomandata în FOCG de către medicul de medicină internă al spitalului, precum și de către medicii din alte servicii, inclusiv cele de stomatologie, după efectuarea consulturilor interdisciplinare la pacienți,
- De regula medicatia se prescrie pe condica pentru 3 zile

7.2. Transcrierea în sistem informatic

- Transcrierea in sistem informatic a prescriptiei medicului curant din FOCG este efectuata de catre asistentul medical
- Condicile de medicamente sunt verificate înaintea fiecărei transmiteri/eliberări de către medicul prescriptor.
- Medicatia este prescrisa pe condica pentru fiecare pacient, identificat cu: nume, prenume, CNP, nr.foaie observație, diagnostic.
- Condicile dupa verificare sunt printate si semnate de medicul prescriptor
- Condicile se transmit electronic către farmacie intre ore 8.00-14.00 urmând a fi eliberate tot in acest interval.
- După ora 14.00 se pot elibera condici de medicamente per pacient din dulapurile de urgenta ale sectilor si din camera de garda.

7.3.Transportul medicamentelor

- Medicamentele sunt aduse de la farmacie de către asistentul medical, fiind apoi depozitate în sala de tratament
- Accesul la medicamente este strict interzis atat in timpul transportului,cat si in salile de tratament,pentru pacienti si orice alte persoane,cu exceptia personalului medical autorizat (asistenți, medici)

7.4. Păstrarea medicamentelor în pavilion:

- Daca asistentul medical sau medicul nu se află în sala de tratament, aceasta va fi încuiată, cheia fiind păstrată în camera de gardă a pavilionului, într-un loc stabilit de comun acord cu tot personalul medical.
- Medicamentele care necesită pentru depozitare 0-8 grade C, se păstrează în frigiderul sectiei , respectându-se instrucțiunile din prospect.
- Monitorizarea depozitarii, etichetării si utilizării medicamentelor in fiecare pavilion se face de către asistentul de tura, la fiecare eliberare de condica, după preluarea din farmacie si depozitarea in sala de tratament a pavilionului, cât și înainte de fiecare administrare a tratamentului la pacient, verificând atât produsele, cât și prescripția medicului pentru fiecare pacient în parte

7.5. Pregătirea administrării tratamentului

- Asistentul medical verifica fișa de tratament zilnică actualizată,urmarind orice modificări recente indicate de medic (modificări de doză, întreruperea tratamentului etc.).
- Farmacia semnaleaza și atenționeaza asupra incompatibilităților medicamentoase in solutie/ in seringa, incompatibilitati care impun limitarea amestecarii solutiilor in seringa sau in flaconul de perfuzie conform cu *Anexa 1 - Lista cu incompatibilitatile medicamentoase.*
- Farmacia semnaleaza și atenționeaza asupra medicamentelor cu risc inalt utilizate in cadrul unitatii

conform cu *Anexa 2 – Lista medicamentelor cu risc inalt.*

- Farmacia semnaleaza și atenționeaza asupra medicamentelor cu ambalaj asemanator pentru prevenirea riscului de confuzie a medicamentelor in momentul depozitarii sau utilizarii, in farmacie sau pe sectie, conform cu Anexa 3 – *Lista medicamentelor cu ambalaj asemanator.*

7.6. Pregătirea medicației

- Asistentul medical distribuie medicamentele in plicurile individuale -condica pe 3 zile
- Asistentul medical pregătește tratamentul zilnic conform prescripției, separat pentru fiecare pacient,in organizatoarele de medicamente,care vor fi asezate in dreptul numelui pacientului pe masuta de tratament
- Se respectă regulile de igienă, se respecta precautiunile universale,se utilizează materiale sanitare sterile (pentru injecții);
- Se pregătesc pahare de unică folosință, seringi, fiole ,tablete, etc,conform prescriptiei din FOCG

7.7. Verificarea pacientului/comunicarea cu pacientul

- Se verifică identitatea pacientului (nume, cod numeric personal/fișă);
- Se evaluează starea generală, posibile reacții anterioare, refuzuri anterioare, semne de supradozaj sau interacțiuni medicamentoase.
- Se explică pacientului importanța tratamentului, în funcție de capacitatea de înțelegere și starea psihică;
- Se evită tonul coercitiv; pentru pacienții confuzi sau agitați, se utilizează o abordare calmă și empatică.

7.8. Administrarea efectivă a tratamentului

- Pentru pacientii internati administrarea tratamentului se face dupa urmatorul program zilnic astfel
  - dimineata intervalul 7.30-8.30
  - pranz intervalul 13.30-14.30
  - seara intervalul 20.30-21.30
- Medicația sub formă de picături se administrează picurând cu pipeta direct în cana cu lichid a pacientului. După fiecare administrare se închide flaconul cu capacul original.
- In vederea administrării medicației orale, pacienții deplasabili sunt anunțați de către personal să vină la sala de tratament cu propria cană (pahar) cu apă .
- Pacienților nedeplasabili li se administrează medicația la pat.

- Calea de administrare poate fi:
  -orală (comprimate, capsule, siropuri);
  -injectabilă intramuscular sau intravenos (în situații de urgență sau pentru pacienți necomplianți);
  -alte forme (subcutanat, transdermic, rectal etc.).

7.9.a. Monitorizarea în timpul administrării

- Se urmărește ca pacientul să înghită tableta/solutia,iar pentru a evita suspiciunea de ascundere sau eliminare ulterioară, se verifica cavitatea bucala.
- În cazurile cu risc de necompliantă, tratamentul se poate administra în prezența a doi membri ai echipei medicale.

- Administrarea în regim de urgență sau nevoluntar(În caz de criză psihotică sau pericol pentru sine/ceilalți, se poate administra tratament injectabil cu autorizarea medicului și consemnare in FOCG)

7.9 .b Monitorizare post-administrare

- Supravegherea pacientului

- După administrare, pacientul este observat timp de 30-60 de minute (în funcție de medicație) pentru posibile reacții adverse sau complicații (ex. reacții extrapiramidale, sedare excesivă, reacții alergice,etc).

- In caz de reacții adverse, se întrerupe administrarea, se anunță imediat medical curant sau de garda și se aplică tratament de urgență conform protocolului , la indicatia medicului)

7.10. Evidența administrării

- Asistentul medical completează fișa de tratament din planul de ingrijiri, atat cea de administrare zilnica ,cat si cea de administrare in urgenta cu toate datele solicitate:(data și ora administrării;tipul și doza medicamentului; semnătura asistentului;etc)

7.11. Refuzul tratamentului

- Identificarea refuzului
- Se anunță medicul curant sau de garda;Se consemnează refuzul în FOCG și în fișa de evolutie si tratament.)

7.12. Administrarea tratamentelor speciale (substanțe cu regim special)

- Se respectă prevederile privind păstrarea, eliberarea și administrarea substanțelor psihotrope sau stupefiante conform - legislației specifice;
  -PO privind accesul, depozitarea, prescrierea, eliberarea si administrarea medicamentelor psihotrope si stupefiante
  -Lista medicamentelor cu risc inalt: (Anexa 2)

- Se utilizează registre speciale și se păstrează în dulapuri metalice încuiate.
- Medicatia cu risc de administrare este reprezentată de:

-medicatia psihotropa
-antibiotice injectabile
-soluții perfuzabile
-medicamente cu administrare intramusculara sau intravenoasa

7.13.Circuitul medicamentelor eliberate și neutilizate

- In scopul asigurării recuperării medicamentelor (inclusiv a antibioticelor) eliberate pentru pacientii din secțiile spitalului, dar neutilizate datorita unor factori aparuti ulterior prescrierii si eliberării medicamentelor (pacienți decedați, pacienți externați etc) medicamentele pot fi returnate farmaciei.
- La predarea acestora in farmacie, vor fi întocmite documentele de reintrare in circuit, fiind reintroduse in gestiunea farmaciei.
- Returnarea medicamentului are loc in baza întocmirii unui *bon de retur* emis de către secția in care este/a fost internat pacientul in cauza. Pe bon va fi menționat motivul returnarii, tipul de medicatie (tip Standard sau tip Psihotrop – se fac bonuri separate pentru fiecare tip de medicatie), data returnarii, nume prenume si FO pacient precum si data si numarul condicii de la care se face returnarea ; bonul va fi semnat de către medicul curant, asistentul care preda, personalul farmaciei care primește returnarea si persoana din contabilitate care avizeaza returnarea.
- Lotul si Seria produsului trebuie sa fie identice cu cele eliberate si înregistrate in condica de prescripții medicale la pacientul in cauza.(respectiv de la care se face returnarea medicamentului).
- In baza bonului de retur, la nivelul farmaciei se va reintroduce in sistemul de gestiune medicamentul neutilizat, ulterior se emite un *proces verbal de returnare medicamente in*

farmacie in doua exemplare (unul pentru farmacie si unul pentru secție) semnat de către medicul curant, asistentul care preda, respectiv personalul farmaciei.

- La nivelul sectiei *Bonul de retur si Procesul verbal de returnare* vor fi atasate condicii de la care s-a facut returnarea.

8. Responsabilităţi în derularea activităţii procedurale

Responsabilii de respectarea și implementarea acestei proceduri sunt şefii/ coordonatorii de secţii/ compartimente/ structuri, toţi salariaţii Spitalului de Psihiatrie si pentru Masuri de Siguranta 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 09.02.2010				
2.	Ediția II 20.05.2012				
3.	**Editia III 01.11.2019**		Pag.	.....	
4.	**Editia IV 20.06.2025**		Pag. Total	total	
5.		Revizia n./.....	Pag.	.....	

12. Diagrama de proces

12.1 Procedura

Pas	Responsabil(i)	Descriere	Timp alocat*	Termen**	Riscuri
I. Planificarea și prescrierea tratamentului					
1.	**Medic**	Medicul psihiatru examinează pacientul si elaboreaza schema terapeutica. Schema de tratament este consemnată de catre medic în: • Foaia de observație clinică generală (FOCG); • Foia de evolutie si tratament zilnic (FET); • Dacă este cazul, în registrul de prescripții speciale (pentru substanțe stupefiante sau psihotrope).	**30-60min**	**permanent**	**Diagnostic incorect/incomplet** **Lipsa evaluarii comorbiditatilor** **Erori de medicatie** **Prescriere fara verificarea alergiilor**
II.Transcrierea in sistem informatic					
1.	**Asistent medical**	Transcrierea in sistem informatic a prescriptiei medicului curant din FOCG este efectuata de catre asistentul medical	**30-50min**	**permanent**	**Erori de transcriere doza/unitate de**

Pas	Responsabil(i)	Descriere	Timp alocat*	Termen**	Riscuri
		Medicatia este prescrisa pe condica pentru fiecare pacient, identificat cu: nume, prenume, CNP, nr.foaie observație, diagnostic. Condicile dupa verificare sunt printate si semnate de medicul prescriptor			**masura/frecventa** **Omitere sau adaugare a unui medicament neprescris** **Confuzie intre denumiri asemanatoare** **Copiere automata fara actualizare**
III. Transportul medicamentelor si pastrarea in pavilion					
1.	**Asistent medical**	Medicamentele sunt aduse de la farmacie de către asistentul medical, fiind apoi depozitate în sala de tratament Medicamentele care necesită pentru depozitare 0-8 grade C, se păstrează în frigiderul sectiei , respectându-se instrucțiunile din prospect.	**20min**	**permanent**	**Manipulare necorespunzatoare** **Erori de etichetare sau identificare** **Erori de temperatura**

Pas	Responsabil(i)	Descriere	Timp alocat*	Termen**	Riscuri
IV. Pregatirea medicatiei si verificarea pacientului					
1.	**Asistent medical**	Asistentul medical distribuie medicamentele in plicurile individuale -condica pe 3 zile Asistentul pregătește tratamentul zilnic conform prescripției, separat pentru fiecare pacient,in organizatoarele de medicamente,care vor fi asezate in dreptul numelui pacientului pe masuta de tratament Se verifică identitatea pacientului (nume, cod numeric personal/fișă);	**40-60min**	**permanent**	**Pregatire incompleta/incorecta** **Erori in identificarea pacient/medicament** **Pregatire tratament in conditii necorespunzatoare de igiena sau siguranta** **Erori de dozare**
V.Administrarea efectiva a medicatiei					

Pas	Responsabil(i)	Descriere	Timp alocat*	Termen**	Riscuri
1.	**Asistent medical**	Pentru pacientii internati administrarea tratamentului se face dupa urmatorul program zilnic astfel **- dimineata intervalul 7.30-8.30** **- pranz intervalul 13.30-14.30** **- seara intervalul 20.30-21.30** Se respectă prevederile privind păstrarea, eliberarea și administrarea substanțelor psihotrope sau stupefiante conform - legislației specifice;	**30-60min**	**permanent**	**Medicament gresit/doza incorecta,** **Cale de administrare sau tehnica imcorecta** **Pacient identificat gresit** **Nerespectarea programului de administrare**
VI. Monitorizare in timpul si dupa administrare					
1.	**Asistent medical**	Se urmărește ca pacientul să înghită tableta/solutia,iar pentru a evita suspiciunea de ascundere sau eliminare ulterioară, se verifica cavitatea bucala. După administrare, pacientul este observat timp de 30-60 de minute (în funcție de medicație) pentru posibile reacții adverse sau complicații (ex. reacții extrapiramidale, sedare excesivă, reacții	**30-60min**	**permanent**	**Identificare gresita a pacientului** **Moment gresit/cale de administrare gresita** **Neobservare reactii**

Pas	Responsabil(i)	Descriere	Timp alocat*	Termen**	Riscuri
		alergice,etc). In caz de reacții adverse, se întrerupe administrarea, se anunță imediat medical curant sau de garda și se aplică tratament de urgență conform protocolului , la indicatia medicului)			**adverse imediate sau tardive**
VII. Evidenta administrarii tratamentului					
1.	**Asistent medical**	Asistentul medical completează fișa de tratament din planul de ingrijiri, atat cea de administrare zilnica ,cat si cea de administrare in urgenta cu toate datele solicitate	**30-60min**	**permanent**	**Documentare incompleta sau inexacta** **Intarzaiere in consemnare** **Evidente ilizibile sau incorecte** **Pierdere sau**

Pas	Responsabil(i)	Descriere	Timp alocat*	Termen**	Riscuri
					deteriorare documente fizice
VIII.Returnarea medicamentelor neutilizate in farmacie					
1.	**Asistent medical**	Returnarea medicamentului are loc in baza întocmirii unui *bon de retur* emis de către secția in care este/a fost internat pacientul in cauza. Pe bon va fi menționat motivul returnarii, tipul de medicatie (tip Standard sau tip Psihotrop – se fac bonuri separate pentru fiecare tip de medicatie), data returnarii, nume prenume si FO pacient precum si data si numarul condicii de la care se face returnarea ; bonul va fi semnat de către medicul curant, asistentul care preda, personalul farmaciei care primește returnarea si persoana din contabilitate care avizeaza returnarea. Lotul si Seria produsului trebuie sa fie identice cu cele eliberate si înregistrate in condica de prescripții medicale la pacientul in cauza.(respectiv de la care se face returnarea medicamentului)	**15min**	**permanent**	**Returnarea unor produse neeligibile** **Returnarea fara documente justificative** **Returnarea incorecta a produsului** **Lipsa respectarii conditiilor de transport**

Pas	Responsabil(i)	Descriere	Timp alocat*	Termen**	Riscuri
2.	**Farmacie**	In baza bonului de retur, la nivelul farmaciei se va reintroduce in sistemul de gestiune medicamentul neutilizat, ulterior se emite un *proces verbal de returnare medicamente in farmacie* in doua exemplare (unul pentru farmacie si unul pentru secţie) semnat de către medicul curant, asistentul care preda, respectiv personalul farmaciei.	**10-30min**		**Neinregistrarea in sistem a produselor returnate**

*Timpul alocat operaţiunii este stabilit în funcţie de complexitatea activităţii.
** Termenul pentru realizarea operaţiunii se stabileşte în funcţie de complexitatea activităţii.

12.2. Documente utilizate

12.2.1. Lista şi proveniența documentelor utilizate

- FOCG
- Condici medicamente
- Bonuri retur

12.2.2. Conţinutul şi rolul documentelor utilizate

- Datele pacientului
- Medicatia

12.2.3. Circuitul documentelor

- SEctie-Farmacie-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: Comisia de monitorizare, conducerea entităţii publice, salariaţii.

12.3.3. Resurse financiare

Resursele financiare necesare sunt stabilite prin bugetul entităţii publice SPMS Jebel

12.4. Modul de lucru

12.4.1. Planificarea operaţiunilor şi acţiunilor activităţii

- Conform descrierii procedurii

12.4.2. Derularea operaţiunilor şi acţiunilor activităţii

- Prescriere tratament
- Transmitere condici in format informatic
- Transport medicamente
- Administrare tratament

12.4.3. Verificarea rezultatelor activității
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. Personal Nr post assist.med ocupat/aprobat				
Indicatori de proces				
Indicatori de rezultat Nr evenimente adverse administrare tratament/ an Nr incidente in timpul administrarii tratamentului/an Nr refuzuri tratament/an				

SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA JEBEL	PROCEDURĂ OPERATIONALA PRIVIND ADMNINISTRAREA TRATAMENTULUI	Ediția: III
		Revizia: 1
		Exemplar nr.1

Tabel luare la cunoștință/ instruire de către/ a personalului pentru **Data:**

Nr. Crt.	Nume si Prenume	Funcția	Semnătura
1			
2			
3			
4			
5			

Tabel testare personal

Data testării :		Persoana care a efectuat testarea			
Nr. Crt	Nume si Prenume	B.	S.	Ns.	Semnătura
1					
2					
3					
4					

12.5. Anexe, înregistrări, arhivări

Nr. anexă	Denumirea anexei	Elaborator	Aprobă	Număr de exemplare	Difuzare	Arhivare		Alte Elemente
						Loc	Perioadă	
0	1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Incompatibilitati medicamentoase							
2.	Lista medicamentelor cu RISC INALT							
3.	Lista medicamentelor cu AMBALAJ asemanator							
n								