SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA JEBEL	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND PRIMIREA ŞI INTERNAREA PACIENȚILOR ÎN SPITA[redacted]	Ediția: III Revizia: 1 Exemplar nr.1

SPITALUL DE PSIHIATRIE ŞI PENTRU MĂSURI DE SIGURANȚĂ JEBEL JUDEȚUL TIMIŞ
Nr. 10774 / 29.11.2024

[redacted]

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND PRIMIREA ŞI 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 şi aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii documentate

Nr. crt.	Elemente privind responsabilii/ operaţiunea	Numele şi prenumele	Funcţia	Data	Semnătura
	1	2	3	4	5
1.	Avizat	Dr.Negrut Sabina	Presedinte Comisie Monitorizare	29.11.2024	[redacted]
2.	Verificat	Dr.Tanase Elena	Responsabil Managementul Calitatii	29.11.2024	
3.	Elaborat	Dr.Babos Daniela	Medic Sef Sectie	27.11.2024	
4.	Aviz juridic	Jr.Olariu Alexandru	Consilier juridic	29.11.2024	

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. Stabileşte modul de derulare a procesului privind primirea si internarea pacienților in 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

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

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

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

- Conducerea entității publice;
- Comisia de monitorizare;
- Compartiment evaluare şi 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 şi completările ulterioare
- Legea nr.487/2002 a sănătății mintale şi a protecției persoanelor cu tulburări psihice – Republicata
- Ordin nr. 372/2006 Normă de aplicare a Legii nr. 487 a sănătății mintale şi a protecției persoanelor cu tulburări psihice
- Ordin nr. 1782/2006 privind înregistrarea şi raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă şi spitalizare de zi
- Lege nr. 46/2003 drepturilor pacientului şi 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 şi metodologiei de evaluare şi acreditare a spitalelor

5.3. Alte reglementări interne ale entității publice

- Regulamentul privind organizarea şi 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
- Fişa postului

6. Definiții şi abrevieri

6.1. Definiții ale termenilor

Nr. crt.	Termenul	Definiția şi/sau, dacă este cazul, actul care defineşte termenul
1.	Procedură operațională (procedură de lucru)	Procedură care descrie un proces sau o activitate care se desfăşoară 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 încunoștiințare și o deplină exprimare a voinței și liberei alegeri în ceea ce priveste actul medical; presupune informarea pacientului asupra tuturor aspectelor medicale/chirurgicale care vor fi efectuate în timpul interventiei și în acelasi timp a tuturor complicatiilor mai importante, care pot să apară și a modului de solutionare al lor dar și consecințele refuzului actului medical.
5.	Triaj urgențe	Selectarea cazurilor de urgență care se prezinta la camera de gardă, astfel încât prioritatea consultarii să revina întotdeauna persoanelor aflate în starea cea mai gravă. Se foloseste mai ales atunci când la internare se prezintă mai multe cazuri în acelaşi 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 generalî
9.	CP	Cod penal
10.	Cpp	Codul de procedură penală

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).

<u>În toate cazurile</u>, pacientul va fi îndrumat de portar la pavilionul de primire (camera de garda) și <u>examinat</u> 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 dependenti de alcool și/sau substanțe psihoactive (opiacee, 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 afectiuni 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.***

*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:

- In baza încheierii/sentinței/deciziei instanței în baza în art. 110Cod 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)

CONSIMTAMANTUL 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
- numarul 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 garda întocmește foaia de observație cu datele personale, motivele internării, examenul somatic, medicația administrata, evoluția clinică (obligatorie în cursul weekend-urilor)

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

- In 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.

- 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, 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.

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 si supuși urmatoarele 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 fierte
- 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 si/sau izolarea bolnavului, etc.), restul procedurilor igienizare fiind aplicate <u>dupa</u> rezolvarea urgentei, cand pacientul devine mai linistit si cooperant.

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 <u>după</u> rezolvarea urgenței, când pacientul devine mai liniștit 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 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 05.05.2010		-		

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 si decide internarea sau nu a acestuia, exceptie pacientul Cod penal Înregistrarea în evidente a pacienților internați Intocmește foaia de observație cu datele personale, motivele internării, examenul somatic, medicația administrata, evoluția clinică (obligatorie în cursul weekend-urilor)	20 min	permanent	Reclamatii/sesizari Erori in completarea FOCG Lipsa documentatiei necesare la internare
2.	Registrator medical	Înregistrarea în evidente a pacienților internați Intocmeste partial foaia de observație clinică generală cu datele personale ale pacientului	20 min	permanent	Lipsa documentatiei necesare la internare Erori in completarea FOCG
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	Insoteste pacientul in secție/ pavilion	20 min	permanent	Risc de parasire

Pas	Responsabil(i) mediu/auxiliar	Descriere	Timp alocat*	Termen**	Riscuri
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.			neavizata
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

12.2. Documente utilizate

12.2.1. Lista şi proveniența documentelor utilizate

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

12.2.2. Conținutul şi rolul documentelor utilizate

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

12.2.3. Circuitul documentelor

- Inregistrare 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 şi acțiunilor activității

Pacienții vor fi repartizați ținând cont de:

- afecțiune și gravitatea acesteia
- numarul 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 şi 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

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				

12.5. Anexe, înregistrări, arhivări

Anexa 1. Consimțământ informat

Anexa 2. Informare privind tratamentul medical în cadrul internării conform art.11 0 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 internarii.

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 si pentru Masuri de Siguranta Jebel pentru a beneficia de tratament medical pana 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 catre 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 si 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, Român ia
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
JUDEȚUL TIMIȘ
Nr. 6173 / 18.09.2023

Spitalul de Psihiatrie și pentru măsuri de Siguranță Jebel

Anexă la PO primirea și internarea pacienților

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

Reglementarea reprezinta sinteza corelata a mai multor acte normative, respectiv:

Legea135/2010 privind Codul de Procedura penala al Romaniei, Codul Penal al Romaniei, legea 254/2013 privind executarea pedepselor si masurilor privative de libertate, ordonanta de urgenta 30/2007 privind Organizarea si Functionarea Ministerului Afacerilor Interne.

CAPITOLUL I

-In principiu pacientii care au savarsit o infractiune vor fi internati in spitale penitenciare. In unitatile sanitare pentru masuri de siguranta sunt, de regula, internati pacienti cu dizabilitati mintale care au comis fapte penale fara discernamant.

- In unele cazuri anumiti pacienti arestati preventiv sau la domiciliu pot fi internati in Spitalul de Psihiatrie si pentru masuri de siguranta Jebel.

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

1. Exista o hotarare judecatoreasca prin care s-a dispus internarea medicala prevazuta de art.110 C. pen. ori s-a dispus fata de persoana arestata internarea provizorie prevazuta la art 246 CPP. Avand in vedere ca asupra arestatului s-a dispus o masura de siguranta cu caracter medical, acesta, din perspectiva medicala si juridica, dobandeste statut de pacient aspect pentru care persoanele cu atributii de paza din MAI **nu** sunt obligate la paza acestuia cat timp se afla in custodia unitatii sanitare.

2. Este adus de catre structurile MAI in vederea internarii, din Centrul de Retinere si Arest Preventiv. În lipsa unei hotarari judecatoresti de internare persoana arestata preventiv trebuie pazita de catre structurile MAI 24 de ore din 24.

3. Alte cazuri imprevizibile si exceptionale. În lipsa unei hotarari judecatoresti de internare persoana arestata preventiv trebuie pazita de catre structurile MAI 24 de ore din 24

4. Persoana arestata la domiciliu

Persoana arestata la domiciliu poate fi internata fara paza in unitate. Unitatea este obligata sa anunte ofiterul de supraveghere al persoanei arestate la domiciliu.

Nota: ofiterul de supraveghere este persoana care stabileste itinerarii, pentru anumite locuri sau zone in care persona 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 reteaua sanitara proprie a Agentiei Nationale a Penitenciarelor in penitenciare spital.

Oricărui detinut adus spre internare, trebuie sa îi fie asigurata paza permanenta, in conditiile 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: **Cons. Juridic Olariu Alexandru**

[redacted]