
	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ EVIDENȚA ȘI ÎNREGISTRAREA SUBSTANȚELOR STUPEFIANTE ȘI PSIHOTROPE ADMINISTRATE PACIENȚILOR SPITALIZAȚI ÎN CADRUL IMSP IO LA INDICAȚIA MEDICILOR DE GARDĂ/ CONSULTANȚI	Ediția: I Nr.de ex.: II	Revizia: 0
	Cod:P.O. 05 - 38/19	Exemplar nr.: 1	

PROCEDURA OPERAȚIONALĂ

EVIDENȚA ȘI ÎNREGISTRAREA SUBSTANȚELOR STUPEFIANTE
ȘI PSIHOTROPE ADMINISTRATE PACIENȚILOR SPITALIZAȚI
ÎN CADRUL IMSP IO LA INDICAȚIA
MEDICILOR DE GARDĂ/CONSULTANȚI

1. Lista responsabililor de elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii operaționale:

Nr. crt.	Elemente privind responsabil/ operațiune	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
1	2	3	4	5	
1.1.	Elaborat	Angela Rusnac Ludmila Cîrciumari	Șef secție UPU Manager SMC	20.08.2019	semnat
1.2.	Verificat	Aliona Grecu	Vicedirector Nursing	20.08.2019	semnat
1.3.	Aprobat	Larisa Catrinici	Director IMSP IO	20.08.2019	semnat

	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ EVIDENȚA ȘI ÎNREGISTRAREA SUBSTANȚELOR STUPEFIANTE ȘI PSIHOTROPE ADMINISTRATE PACIENȚILOR SPITALIZAȚI ÎN CADRUL IMSP IO LA INDICAȚIA MEDICILOR DE GARDĂ/ CONSULTANȚI	Ediția: I Nr.de ex.: II	Revizia: 0
	Cod:P.O. 05 - 38/19	Exemplar nr.: 1	

2. Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale.

Nr. crt.	Ediția/revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
	1	2	3	4
2.1.	Ediția 1			
2.2.	Revizia 1			

3. Lista persoanelor la care se difuzează procedura

Nr. d/o	Scopul difuzării	Exemplar nr.	Compartiment	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura
	1	2	3	4	5	6	7
1	Evidența, arhivare	1	SMECISAM	Manager al sistemelor de management al calității	Ludmila Cîrciumari	20.08.2019	semnat
2	Arhivare (anexa la ordin IMSP IO nr.109 din 20.08.2019)	2	Cancelaria	Șeful cancelariei	Galina Dragan	20.08.2019	semnat
3	Aplicare	1 (în copie)	Secțiile spitalicești, Secția UPU	Medicii de gardă/consultanți, asistenți medicali	Plasat pe pagina web instituțională, rubrica Managementul calitatii		

4. Scopul procedurii:

- Asigurarea transparenței procedurii de administrare a substanțelor stupefiante și psihotrope pacienților spitalizați în secțiile spitalicești din IMSP IO la indicația medicului de gardă și consultanților.
- Asigurarea documentației necesare desfășurării procesului menționat și continuității activității, inclusiv în condiții de fluctuație a personalului.
- Suport pentru audit și/sau alte structuri abilitate în activități de evaluare, iar directorului la luarea deciziilor.

5. Domeniul de aplicare a procedurii

Procedura se aplică în secțiile spitalicești de către asistenții medicali și medicii de gardă/ consultanți.


6. Documente de referință: nominalizate în Procedura Operațională Internă 00 privind elaborarea PO, aprobată prin ordinul IMSP IO nr.166 din 02.11.2017;

6.1. Reglementări internaționale:

6.2. Reglementări naționale:

Legea RM nr.382 din 16.05.1999 cu privire la circulația substanțelor stupefiante, psihotrope și precursorilor, M:O. Nr.73-77, art.339

Hotărîrea Guvernului nr. Nr. 1088 din 05.10.2004 “Cu privire la aprobarea tabelor și listelor substanțelor stupefiante, psihotrope și precursorilor acestora, supuse controlului”

	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ EVIDENȚA ȘI ÎNREGISTRAREA SUBSTANȚELOR STUPEFIANTE ȘI PSIHOTROPE ADMINISTRATE PACIENȚILOR SPITALIZAȚI ÎN CADRUL IMSP IO LA INDICAȚIA MEDICILOR DE GARDĂ/ CONSULTANȚI	Ediția: I Nr.de ex.: II	Revizia: 0
	Cod:P.O. 05 - 38/19	Exemplar nr.: 1	

6.3. Reglementări secundare:

Ordinul MS nr.71 din 03.03.1999 „Cu privire la păstrarea, evidența și eliberarea produselor și substanțelor stupefiante, toxice și psihotrope în scopul perfectării conforme a documentației medicale în prescrierea și administrarea stupefiantelor”

PCN 135 Durerea în cancer, aprobat prin ordinul MS nr.1181 din 28.10.2014 cu privire la actualizarea unor Protocoale clinice naționale

Standardele de evaluare și acreditare a spitalelor, aprobate la 30.06.2016 de CNEAS (p.6.1.2.)

6.4. Reglementări interne:

Ordin IMSP IO nr.88 din 31.05.2017 cu privire la recepționare, păstrare, utilizarea și evidența medicamentelor stupefiante și psihotrope în cadrul Institutului

7. Definiții și abrevieri ale termenilor utilizați în procedură.

7.1. Definiții ale termenilor:

Nr. crt.	Termenul	Definiția și/sau dacă este cazul, actul care definește termenul
7.1.1.	Procedura operațională	Procedură care descrie o activitate sau un proces care se desfășoară la nivelul unuia sau mai multor subdiviziunilor din IMSP IO
7.1.2.	Stupefiante	Substanțele înscrise în anexele la Convenția unică a națiunilor Unite asupra substanțelor stupefiante din 1961, modificată prin Protocolul din 1972 și prevăzute în actele normative ale Guvernului (Legea RM nr.382 din 06.05.1999 cu privire la circulația substanțelor stupefiante, psihotrope și precursorilor, M:O: nr.73-77, art.339)
7.1.3.	Psihotrop	Substanțele înscrise în anexele la Convenția asupra substanțelor psihotrope din 1971 și prevăzute în actele normative ale Guvernului (Legea RM nr.382/1999) nominalizată mai sus

7.2. Abrevieri ale termenilor:

PO – Procedura operațională

IMSP – Instituția Medico-Sanitară Publică

IO – Institutul Oncologic

MS – Ministerul Sănătății

UPU - Unitatea de primire urgente

CNEAS – Consiliul Național de Evaluare și Acreditare în Sănătate

SMC – Sistem de management al calității

SMECISAM – Secția monitorizare evaluarea calitate și integrare a serviciilor de asistență medicală

8. DESCRIEREA PROCEDURII:

8.1. Generalități

Volumul stupefiantelor în IMSP IO care este indicat pacienților spitalizați atinge 215 fiole/zi în mediu.

Medicii curanți în administrarea stupefiantelor se ghidează de ordinul IMSP IO nr.88 din 31.05.2017.

Medicii de gardă/consultanții, care întâmpină probleme pentru semnare în Fișa de supraveghere a pacientului forma electronică este necesară o procedură scrisă suplimentară.

8.2. Documente utilizate:

Fișa medicală a bolnavului de staționar f.003/e-2012

Formular I-038/19-AS


8.3. Resurse necesare

8.3.1. Resurse materiale: pix, documentația medicală nominalizată în p. 8.2

8.3.2. Resurse umane: medicul de gardă/consultant, asistentă medicală

8.3.3. Resurse financiare: nu este cazul

8.3.4. Resurse nemateriale: instruirea personalului medical implicat în proces

	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ EVIDENȚA ȘI ÎNREGISTRAREA SUBSTANȚELOR STUPEFIANTE ȘI PSIHOTROPE ADMINISTRATE PACIENȚILOR SPITALIZAȚI ÎN CADRUL IMSP IO LA INDICAȚIA MEDICILOR DE GARDĂ/ CONSULTANȚI	Ediția: I Nr.de ex.: II	Revizia: 0
	Cod:P.O. 05 - 38/19	Exemplar nr.: 1	

8.4. Descrierea

Medicul de gardă/consultantul care ia decizia de a indica pacientului substanțe stupefiante și psihotrope în Fișa de supraveghere în varianta electronică realizează următoarele înregistrări:

În zilnicul electronic se argumentează indicația substanțelor stupefiante și psihotrope;

În foaia de prescripții se indică denumirea și cantitatea (cu cifre și litere) medicamentului prescris.

Asistentul medical se pregătește și administrează pacientului substanța medicamentoasă indicată, în prezența medicului;

În Fișa de evidență a administrării substanțelor stupefiante și psihotrope f. I 038/19-AS inițial se notează în rubricile prevăzute nr. fișei medicale și numele prenumele pacientului.

În colonița 1 din tabel se notează data și ora administrării substanței medicamentoase administrate.

În colonița 2 se descrie procedura efectuată cu nominalizarea formei farmaceutice, denumirea substanței medicamentoase, concentrația, volumul (de ex. sol. Omnopon 2% 2 ml)

În colonița 3 scrie numele prenumele asistentului medical care a administrat medicamentul și se semnează.

În colonița 4 medicul de gardă/consultant notează numele prenumele său și se semnează.

Formularul se anexează la Foaia deprescripții și ulterior se vor anexa la varianta pe suport de hârtie a Fișei f.003/e-2012.

9. Responsabilități și răspunderi în derularea activității

Medicul de gardă/consultant, asistentul medical

10. Anexe, înregistrări

Cuprins:

Nr.	Denumirea componentei	Pagina
1	Denumirea PO. Lista responsabilităților de elaborarea,verificarea și aprobarea ediției sau,după caz,a reviziei în cadrul ediției procedurii de sistem	1
2	Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul procedurii de sistem	2
3	Lista persoanelor la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii de sistem	2
4	Scopul procedurii	2
5	Domeniul de aplicare a procedurii de sistem	2
6	Documente de referință aplicabile activității procedurale	2
7	Definiții și abrevieri ale termenilor utilizați în procedura de sistem	3
8	Descrierea procedurii	3
9	Responsabilități și răspunderi în derularea activității	4
10	Anexe	4