

D. a) CHESTIONAR DE AUTOEVALUARE PENTRU SPITALE

STANDARD CRITERII	DESCRIERE	EVALUARE	OBSERVAȚII
I	STANDARD REFERITOR LA ORGANIZARE		
I.1*	Spitalul are act de înființare sau de organizare conform legislației în vigoare.	DA / NU	
I.2*	Spitalul are autorizație sanitară valabilă, eliberată de Direcția de Sănătate Publică.	DA / NU	
I.3*	Spitalul are o structură organizatorică aprobată/avizată de Ministerul Sănătății.	DA / NU	
I.4	Spitalul are un Regulament Intern, de care întreg personalul a luat la cunoștință în scris.	DA / NU	
I.5	Spitalul are un Regulament de Organizare și Funcționare, aprobat/avizat conform prevederilor legale în vigoare, de care întreg personalul a luat la cunoștință în scris.	DA / NU	
I.6*	Spitalul funcționează într-un spațiu pe care îl deține în mod legal.	DA / NU	
I.7	Spitalul are stabilite și aduse la cunoștința personalului medical criteriile de internare, conform reglementărilor în vigoare.	DA / NU	
I.8*	Spitalul face dovada deținerii asigurării de răspundere civilă în domeniul medical.	DA / NU	
II	STANDARD REFERITOR LA STRUCTURA DE PERSONAL		
II.1*	Medicii și farmaciștii care lucrează în cadrul furnizorului au certificat de membru al Colegiului Medicilor din România/Colegiului Farmaciștilor din România, cu excepția medicilor străini care au aviz de practică temporară/ocazională, conform reglementărilor în vigoare.	DA / NU	
II.2*	Biologii, chimiștii și biochimiștii care lucrează în cadrul furnizorului au certificat de membru al Ordinului Biochimiștilor, Biologilor, Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România.	DA / NU	
II.3*	Asistenții medicali care lucrează în cadrul furnizorului au certificat de membru al OAMGMAMR, conform reglementărilor legale în vigoare.	DA / NU	
II.4*	Personalul își desfășoară activitatea într-o formă legală la furnizor.	DA / NU	
II.5*	Medicii, farmaciștii, biologii, chimiștii, biochimiștii și asistenții medicali care lucrează în cadrul furnizorului au asigurare de răspundere civilă (malpraxis) în vigoare.	DA / NU	
II.6*	Întreg personalul are întocmite fișele de post cu atribuțiile specifice, cu semnătura fiecărui angajat și a reprezentantului legal.	DA / NU	
II.7	Spitalul are afișat la nivelul fiecărui tip de structură din structura organizatorică aprobată/avizată, graficul de lucru al personalului angajat pentru luna în curs, semnat de șeful de secție /laborator.	DA / NU	
III	STANDARD REFERITOR LA INFORMAREA ASIGURAȚILOR		
III.1	Spitalul este semnalizat corespunzător în zonă.	DA / NU	
III.2	În incinta spitalului nu este permis accesul animalelor.	DA / NU	
III.3*	Accesul pacienților către secții și compartimente este semnalizat vizibil; toate secțiile, compartimentele, saloanele și cabinetele au inscripționată vizibil denumirea.	DA / NU	
III.4	În spital se află expus la loc vizibil numele casei de asigurări de sănătate cu care se află în contract, precum și datele de contact ale acesteia, după caz.	DA / NU	
III.5	Spitalul are afișat la loc vizibil numărul de telefon al serviciului de urgență (112).	DA / NU	
III.6	Este afișat programul și numărul de telefon la care se poate face programarea la internări.	DA / NU	
III.7	Există afișate în fiecare secție/ compartiment/ laborator/servicii de diagnostic și tratament din structura spitalului, la loc vizibil, drepturile pacienților conform Legii nr. 46/2003.	DA / NU	

III.8	În fiecare secție/ compartiment/ laborator/servicii de diagnostic și tratament din structura spitalului există afișate, la loc vizibil, drepturile și obligațiile asiguraților referitoare la asistența spitalicească.	DA / NU	
III.9	Întreg personalul care lucrează în spital poartă în permanență ecuson inscripționat cu numele și funcția.	DA / NU	
III.10	Există afișat la loc vizibil și accesibil programul de vizită al aparținătorilor pacienților internați.	DA / NU	
III.11	Fiecare spital va avea pagină web proprie cu prezentarea următoarelor informații minime: - structura aprobată a spitalului; - serviciile medicale oferite; - pachetele de servicii contractate cu casele de asigurări de sănătate; - tarifele practicate pentru serviciile nedecontate de casa de asigurări de sănătate; - criteriile de internare; - programul și numărul de telefon la care se poate face programarea la internări - adresa de e-mail unde se pot face sesizări; - chestionarele de satisfacție.	DA / NU	
III.12	Asigurații au acces neîngrădit la un registru de reclamații și sesizări, cu paginile numerotate.	DA / NU	
IV	STANDARD REFERITOR LA DOTARE	DA / NU	
IV.1*	Spitalul utilizează echipamente și aparatură medicală în stare de funcționare.	DA / NU	
IV.2	Medicamentele și celelalte materiale utilizate în cadrul activității medicale sunt înregistrate și depozitate în mod adecvat (conform recomandărilor din prospectul de utilizare), la nivelul fiecărui tip de structură din structura organizatorică aprobată/avizată.	DA / NU	
IV.3	Aparatul de urgență conține medicamente și materiale sanitare aflate în termenul de valabilitate și există la nivelul fiecărui tip de structură din structura organizatorică aprobată/avizată.	DA / NU	
IV.4*	Spitalul face dovada deținerii legale a aparaturii medicale, din care rezultă data fabricației și data achiziției și avizul de utilizare după caz, emis conform prevederilor legale în vigoare pentru aparatele medicale achiziționate second-hand.	DA / NU	
IV.5	Spitalul face dovada verificării periodice a echipamentelor utilizate în conformitate cu reglementările ANMDM.	DA / NU	
IV.6*	Spitalul are contract pentru colectarea și distrugerea (neutralizarea) deșeurilor cu risc biologic.	DA / NU	
IV.7	Spitalul deține un post/terminal telefonic (fix, mobil) funcțional, fax și sistem informatic, inclusiv echipamente periferice își desfășoară	DA / NU	
IV.8	Spitalul facilitează accesul asiguraților la servicii spitalicești prin dotări specifice (rampe, cărucioare, târgi, lifturi).	DA / NU	
IV.9*	Spitalul asigură sterilizarea pentru instrumentarul re folosibil, conform prevederilor legale în vigoare.	DA / NU	
V	STANDARD REFERITOR LA ASIGURAREA SERVICIILOR		
V.1*	Spitalul respectă normativele în vigoare cu privire la prevenirea și combaterea infecțiilor nosocomiale.	DA / NU	
V.2*	Spitalul ține evidența bolnavilor internați precum și a consultațiilor, tratamentelor și a serviciilor medicale oferite, astfel încât să fie identificabil asiguratul și personalul medical care a furnizat serviciul, precum și data și ora când acesta a fost furnizat.	DA / NU	
V.3*	Spitalul aplică protocoalele de practică medicală, elaborate conform prevederilor în vigoare.	DA / NU	
V.4*	Pe parcursul activității, la nivelul spitalului se află și se utilizează, după caz, formularele tipizate din sistemul informațional al Ministerului Sănătății, conform prevederilor legale în vigoare.	DA / NU	
V.5	Spitalul asigură o alimentație adecvată pentru pacienților internați în concordanță cu afecțiunea și recomandările medicale, în cadrul alocațiilor de	DA / NU	

	hrană stabilite de lege.		
V.6	Spitalul își întocmește și afișează criteriile de prioritizare pentru accesul la serviciile oferite în cazul listelor de așteptare pentru internările programabile.	DA / NU	
V.7	În ROF vor fi menționate în mod expres următoarele: - definirea manevrelor care implică soluții de continuitate, a materialelor utilizate și a condițiilor de sterilizare la nivelul fiecărui tip de structură din structura organizatorică aprobată/avizată; - obligativitatea păstrării confidențialității față de terți asupra tuturor informațiilor decurse din serviciile medicale acordate pacienților; - obligativitatea acordării serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu pacienților; - neutilizarea materialelor și a instrumentelor a căror condiție de sterilizare nu este sigură; - prevederi referitoare la obligațiile personalului spitalului pentru respectarea clauzelor contractuale cu casa de asigurări de sănătate și sancțiuni în caz de nerespectare a acestor clauze.	DA / NU	
V.8*	Spitalul asigură continuitatea asistenței medicale prin organizarea liniilor de gardă, cu excepția spitalelor pentru bolnavii cu afecțiuni cronice.	DA / NU	
V. 9*	Spitalul respectă prevederile Legii nr. 677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, cu modificările și completările ulterioare.	DA / NU	
	TOTAL CRITERII 45		

*) reprezintă criteriile eligibile.

D. b) CHESTIONAR DE AUTOEVALUARE PENTRU AMBULATORIUL DIN CADRUL SPITALULUI

STANDARD CRITERII	DESCRIERE	EVALUARE	OBSERVAȚII
1	Ambulatoriul spitalului este menționat aparte în Regulamentul Intern și în Regulamentul de Organizare și Funcționare ale spitalului sau are Regulament Intern și Regulament de Organizare și Funcționare propriu de care întreg personalul a luat la cunoștință în scris.	DA / NU	
2*	Ambulatoriul spitalului face dovada deținerii asigurării de răspundere civilă în domeniul medical.	DA / NU	
3	La nivelul ambulatoriului spitalului: - se află afișată în sala de așteptare, lista cu denumirea tuturor cabinetelor de specialitate care funcționează conform structurii organizatorice aprobate, cu numele medicului de specialitate și programul de activitate; - se află expus la loc vizibil numele casei de asigurări de sănătate cu care se află în contract, precum și datele de contact ale acesteia, după caz; - se află afișat numărul de telefon la care se pot face programările.	DA / NU	
4*	În ambulatoriul din cadrul spitalului, la nivelul fiecărui cabinet: - este afișat la loc vizibil programul de lucru stabilit conform reglementărilor în vigoare; - se află afișat pachetul de servicii medicale acordat; -sunt afișate tarifele practicate pentru serviciile nedecontate de casa de asigurări de sănătate, după caz;	DA / NU	
5*	Pentru pacienții cu afecțiuni cronice care necesită îngrijire și tratament special, serviciile medicale furnizate se înregistrează obligatoriu atât în fișele de consultații, cât și în registrul de consultații.	DA / NU	
6*	Fiecare cabinet din ambulatoriul spitalului deține evidențe specifice cu înregistrarea în documentele medicale primare, astfel încât să fie identificabil asiguratul și persoana care a oferit serviciul, diagnosticul, tratamentul precum data și ora când acesta a fost furnizat.	DA / NU	
7	La nivelul fiecărui cabinet medical din ambulatoriu se află lista de programare a asiguraților la consultații și lista cu criteriile de acces prioritar.		
	TOTAL CRITERII 7		

*) reprezintă criteriile eligibile.

D. c) CHESTIONAR DE AUTOEVALUARE PENTRU FARMACIA CU CIRCUIT ÎNCHIS

STANDARD CRITERII	DESCRIERE	EVALUARE	OBSERVAȚII
1*	Farmacia are autorizație de funcționare valabilă, conform prevederilor legale în vigoare.	DA / NU	
2*	Farmacistul șef nu exercită această calitate și în altă farmacie.	DA / NU	
3*	Farmacistul șef desemnează un înlocuitor (farmacist) pe perioada în care acesta nu se află în farmacie.	DA / NU	
4*	Farmacia deține un post/terminal telefonic (fix, mobil) funcțional, fax și sistem informatic, inclusiv echipamente periferice (cititor de carduri), după caz.	DA / NU	
5	Farmacia are adresă de poștă electronică (e-mail) funcțională.	DA / NU	
6*	Farmacia păstrează/stocheză medicamentele conform recomandărilor din prospectul de utilizare.	DA / NU	
7*	Farmacia are o evidență cantitativ valorică pentru medicamentele existente.	DA / NU	
	TOTAL CRITERII 7		

*) reprezintă criteriile eligibile.

D. d) CHESTIONAR DE AUTOEVALUARE PENTRU LABORATORUL DE ANALIZE MEDICALE DIN STRUCTURA SPITALULUI

STANDARD CRITERII	DESCRIERE	EVALUARE	OBSERVAȚII
1	Laboratorul are un program de lucru stabilit conform reglementărilor legale în vigoare afișat vizibil.	DA / NU	
2*	Laboratorul are contract de service pentru aparatura din dotare, încheiat cu un furnizor avizat potrivit prevederilor legale în vigoare sau are angajat personal autorizat pentru asigurarea întreținerii.	DA / NU	
3*	Laboratorul efectuează și face dovada controlului intern al calității pentru toate analizele efectuate(cu excepția laboratorului de anatomie patologică).	DA / NU	
4*	În cadrul laboratorului există evidența serviciilor medicale oferite astfel încât să fie identificabil asiguratul și persoana care a oferit serviciul, precum și data și ora când acesta a fost furnizat.	DA / NU	
	TOTAL CRITERII 4		

*) reprezintă criteriile eligibile.

D. e) CHESTIONAR DE AUTOEVALUARE PENTRU LABORATORUL DE RADIOLOGIE ȘI IMAGISTICĂ MEDICALĂ DIN STRUCTURA SPITALULUI

STANDARD CRITERII	DESCRIERE	EVALUARE	OBSERVAȚII
1*	Laboratorul are autorizație emisă de Comisia Națională pentru Controlul Activităților Nucleare valabilă.	DA / NU	
2	Laboratorul are un program de lucru stabilit conform reglementărilor legale în vigoare afișat vizibil.	DA / NU	
3	Laboratorul face dovada verificării periodice a echipamentelor utilizate în conformitate cu reglementările ANMDM.	DA / NU	
4*	Laboratorul are contract de service pentru aparatura din dotare, încheiat cu un furnizor avizat potrivit prevederilor legale în vigoare sau are angajat personal autorizat pentru asigurarea întreținerii.	DA / NU	

5*	Laboratorul are evidența serviciilor medicale oferite astfel încât să fie identificabil atât asiguratul, cât și persoana care a oferit serviciul, diagnosticul precum și data și ora când acesta a fost furnizat.	DA / NU	
	TOTAL CRITERII 5		

*) reprezintă criteriile eligibile.