

02	R	MANAGEMENTUL CLINIC
02.01	S	Preluarea in ingrijire a pacientilor se face conform nevoilor acestora, misiunii si resurselor disponibile ale spitalului.
02.01.01	Cr	Spitalul si-a stabilit gradul de competenta tehnic si profesional.
02.01.01.01	C	Spitalul evalueaza grupurile populationale de pacienti cu particularitati clinico-biologice pentru a identifica si satisface nevoile, patologiiile specifice.
02.01.01.02	C	Spitalul a identificat patologiiile pentru care dispune de resurse.
02.01.02	Cr	Preluarea in ingrijire a pacientilor este organizata pentru a facilita accesul la serviciile de sanatate conform nevoilor acestora.
02.01.02.01	C	Primirea si consultul pacientului programat sunt reglementate la nivelul spitalului.
02.01.02.02	C	Sistemul de programare a pacientilor este organizat astfel incat sa nu afecteze interventiile pentru asistenta medicala de urgenta.
02.01.03	Cr	Spitalul are organizat serviciul de urgente medicale.
02.01.03.01	C	Spitalul asigura asistenta medicala de urgenta, in limitele competentelor sale, permanent.
02.01.03.02	C	Personalul medical angajat in unitatea de primiri urgente/compartimentul de primiri urgente (UPU/CPU) este calificat conform prevederilor legale si este instruit periodic in special in ce priveste atitudinea in urgentele cu o incidenta mai scazuta.
02.01.03.03	C	Serviciul de urgenta (camera de garda/UPU/CPU) este organizat eficace si eficient.
02.01.04	Cr	Spitalul asigura servicii adaptate si pentru persoanele cu dizabilitati, nevoi speciale sau manifestari agresive.
02.01.04.01	C	Pacientul cu dizabilitati sau nevoi speciale beneficiaza de conditii adecvate de preluare.
02.01.04.02	C	Spitalul este pregatit pentru managementul pacientului cu manifestari agresive.
02.01.05	Cr	Spitalele de psihiatrie sau spitalele cu sectii de psihiatrie asigura servicii adaptate pacientilor psihiatrici.
02.01.05.01	C	Spitalul de psihiatrie sau cu sectii de psihiatrie reglementeaza internarea nevoluntara a pacientului psihiatric.
02.01.05.02	C	Spitalul de psihiatrie sau cu sectii de psihiatrie reglementeaza internarea pacientilor in vederea efectuarii expertizei

		medico-legale psihiatrice.
02.01.05.03	C	Spitalul de psihiatrie sau cu sectii de psihiatrie reglementeaza preluarea in ingrijire a pacientului psihiatric arestat sau condamnat.
02.01.05.04	C	Spitalul de psihiatrie sau cu sectii de psihiatrie are prevazute masuri speciale, de prevenire si limitare a urmarilor unor manifestari comportamentale ale pacientului psihiatric, ce pot pune in pericol pacientul, pe cei din jur sau bunurile materiale.
02.01.05.05	C	Externarea pacientului psihiatric din spitalele de psihiatrie sau cu sectii de psihiatrie este reglementata si adaptata modalitatii de internare.
02.02	S	Evaluarea initiala urmareste identificarea nevoilor pacientilor in contextul cunoasterii expunerii la factori de risc (mediu, sociali, economici, comportamentali si biologici) si stabileste necesarul de asistenta si ingrijiri medicale pentru acestia.
02.02.01	Cr	Procesul de evaluare a nevoilor pacientului, in vederea stabilirii modalitatii de rezolvare a cazului, este bine definit la nivelul spitalului.

02.02.01.01	C	In functie de starea initiala se decide daca spitalul poate prelua pacientul si modalitatea de rezolvare a cazului in regim de ambulatoriu/spitalizare de zi/spitalizare continua.
02.02.01.02	C	Spitalul are organizata o modalitate de orientare a pacientilor care depasesc competentele acestuia si faciliteaza accesul la serviciile de care au nevoie.
02.02.01.03	C	Recunoasterea rezultatelor investigatiilor efectuate in alte unitati sanitare, precum si repetarea acestora sunt reglementate la nivelul spitalului.
02.02.02	Cr	Evaluarea initiala a pacientului include factorii psihocomportamentali si socioeconomics pentru asigurarea continuitatii ingrijirilor.
02.02.02.01	C	Spitalul se implica in rezolvarea cazurilor cu particularitati psihoemotionale si socioeconomice care pot afecta procesul de ingrijire.
02.02.02.02	C	Traseul pacientului este stabilit in raport si cu profilul psihocomportamental si socioeconomic al acestuia.
02.02.02.03	C	Managementul durerii acute sau cronice incepe din etapa evaluarii initiale.
02.03	S	Practica medicala abordeaza integrat si specific pacientul, cu asigurarea continuitatii asistentei si a ingrijirilor medicale.
02.03.01	Cr	Managementul cazului este bazat pe utilizarea protocoalelor de diagnostic si tratament.
02.03.01.01	C	Acordarea asistentei medicale se face conform unei planificari stabilite de catre medicul curant.
02.03.01.02	C	Elaborarea protocoalelor de diagnostic si tratament este facuta pe baza principiilor medicinei bazate pe dovezi, a experientei clinice de la nivelul spitalului si in functie de capacitatea tehnico-materiala a spitalului.
02.03.01.03	C	Protocoalele de diagnostic si tratament sunt utilizate individualizat, conform particularitatilor cazului.
02.03.01.04	C	Evaluarea eficientei si eficacitatii protocoalelor se efectueaza periodic.
02.03.01.05	C	Actualizarea protocoalelor se face cand evaluarile periodice ale eficacitatii si eficientei acestora o impun sau se schimba bunele practici in domeniu.
02.03.02	Cr	Abordarea integrata a pacientului este o uzanta a practicii medicale.
02.03.02.01	C	Spitalul asigura o abordare multidisciplinara a practicii medicale, completa si personalizata.
02.03.02.02	C	Consulturile interdisciplinare sunt fundamentate si consemnate in foaia de observatie (FO).
02.03.02.03	C	A doua opinie medicala este analizata si utilizata de catre spital pentru imbunatatirea practicii medicale.
02.03.02.04	C	Spitalul se preocupa de depistarea pacientilor cu boala cronica de rinichi (BCR).
02.03.02.05	C	Comisia multidisciplinara oncologica decide tratamentul pacientului oncologic.
02.03.03	Cr	Spitalul asigura continuitatea actului medical ulterior evaluarii initiale.
02.03.03.01	C	Spitalul asigura conditiile necesare pentru continuitatea actului medical.
02.03.03.02	C	Spitalul asigura conditiile pentru accesul pacientului la serviciile de recuperare/reabilitare necesare, in functie de patologie.
02.03.04	Cr	Planul de ingrijire a pacientului este parte integranta din managementul cazului.
02.03.04.01	C	Personalul medical asigura ingrijirea completa si personalizata a pacientului.
02.03.04.02	C	Planul de ingrijire individualizat este intocmit de catre asistentul medical, pe baza recomandarilor medicale.
02.03.04.03	C	Planul de ingrijire este adaptat in functie de evolutia pacientului.
02.03.04.04	C	La externare se intocmeste un plan de ingrijiri care se comunica atat pacientului/apartinatorilor, cat si medicului de familie/medicului care a trimis pacientul la internare.
02.03.04.05	C	Necesarul de personal medical de ingrijire este stabilit in functie de nevoia de ingrijire a pacientului.
02.03.05	Cr	Datele medicale sunt inregistrate corect, complet, in timp real si evitand redundantele, accesul la acestea fiind reglementat.
02.03.05.01	C	Spitalul stabileste datele necesare a fi culese, consemnate si monitorizate pe intreaga durata a internarii.
02.03.05.02	C	Personalul medical consemneaza informatiile privind ingrijirile acordate, rezultatele investigatiilor si recomandarile terapeutice conform specialitatii.

02.04	S	Spitalul promoveaza conceptul de „prieten al copilului“.
02.04.01	Cr	Spitalul a adoptat o politica de promovare a alimentatiei la san in sectiile de neonatologie.
02.04.01.01	C	Spitalul sustine un program de alaptare ca metoda sanatoasa de alimentatie a nou-nascutului si sugarului.

02.04.01.02	C	Mamele internate sunt informate in privinta beneficiilor alaptarii.
02.04.01.03	C	Personalul medical din sectia/sectiile obstetrica-ginecologie si neonatologie este format continuu pentru dobandirea abilitatilor necesare implementarii programului de promovare a alimentatiei la san.
02.04.01.04	C	Spitalul asigura facilitati pentru promovarea si sustinerea alaptarii.
02.04.02	Cr	Spitalul se preocupa de identificarea si prevenirea cazurilor de imbolnavire la nou-nascut.
02.04.02.01	C	Spitalul previne bolile infectocontagioase ale nou-nascutului.
02.04.02.02	C	Spitalul identifica malformatiile/deficientele nou-nascutului.
02.04.03	Cr	Spitalul se preocupa de asigurarea unui climat prietenos, adaptat copilului.
02.04.03.01	C	Spitalul asigura conditii adaptate ingrijirii copilului.
02.04.03.02	C	Spitalul asigura servicii de sustinere a asistentei medicale pentru copii.
02.05	S	Serviciile paraclinice corespund nevoilor de investigare.
02.05.01	Cr	Intreaga activitate a serviciilor paraclinice este efectuata in colaborare cu medicii clinicieni.
02.05.01.01	C	Sectiile definesc si estimeaza nevoia de servicii paraclinice in functie de nivelul de competenta a spitalului.
02.05.01.02	C	Specialistii din serviciile paraclinice fac parte din echipa multidisciplinara pentru rezolvarea cazurilor complexe.
02.05.02	Cr	Serviciile paraclinice raspund necesitatilor de investigare a pacientilor in ceea ce priveste accesibilitatea, calitatea si intervalul de timp pana la obtinerea rezultatelor.
02.05.02.01	C	Monitorizarea si analiza neconformitatilor sunt utilizate pentru imbunatatirea activitatii paraclinice.
02.05.02.02	C	Intervalele de referinta ale rezultatelor examenilor, valorile de alerta si valorile critice stabilite sunt comunicate odata cu transmiterea rezultatelor.
02.05.02.03	C	Practicile de radiodiagnostic, radiologie interventionala si explorari functionale sunt centrate pe nevoile pacientului, monitorizate si evaluate periodic.
02.05.03	Cr	Laboratorul se preocupa de satisfacerea in conditii optime a nevoilor de investigare.
02.05.03.01	C	Laboratorul stabileste solutiile de satisfacere a nevoilor de investigatii in conditii de eficienta si eficacitate.
02.05.03.02	C	Spitalul reglementeaza conditiile necesare desfasurarii proceselor de preexaminare si postexaminare de laborator.
02.06	S	Spitalul de nefrologie sau cu sectii de nefrologie asigura continuitatea asistentei medicale pentru pacientii cu boala cronica de rinichi (BCR).
02.06.01	Cr	Spitalul de nefrologie sau cu sectii de nefrologie asigura accesul pacientilor cu BCR la tratamentul de supleere a functiei renale (TSFR) individualizat si la momentul optim.
02.06.01.01	C	Pacientii aflati in evidenta sectiei/compartimentului de nefrologie sunt tratati si monitorizati in vederea reducerii ratei de progresie a BCR.
02.06.01.02	C	Spitalul cu sectii/compartimente de nefrologie se preocupa de pregatirea pacientilor cu BCR pentru tratamentul de supleere renala.
02.06.02	Cr	Eficacitatea si eficienta TSFR (tratamentelor de supleere renala) sunt preocupari constante ale unitatii de dializa.
02.06.02.01	C	Unitatea care initiaza dializa decide asupra modalitatii de TSFR (hemodializa, dializa peritoneala, transplant renal) de comun acord cu pacientii si familiile lor.
02.06.02.02	C	Unitatea care initiaza dializa colaboreaza cu sectiile/compartimentele de nefrologie care recomanda initierea tratamentului si cu centrele ambulatorii de dializa care continua tratamentul prin dializa.
02.06.03	Cr	Unitatea de dializa in regim de spitalizare de zi monitorizeaza evolutia (performanta medicala a tratamentului prin dializa) pacientilor dializati.

02.06.03.01	C	Unitatea de dializa in regim de spitalizare de zi inregistreaza si transmite on-line, in timp real, in formatul si cu frecventa solicitate de Registrul renal roman, toti parametrii de monitorizare a performantei medicale a tratamentului prin dializa.
02.06.03.02	C	Unitatea de dializa in regim de spitalizare de zi controleaza anemia pacientilor dializati.
02.06.03.03	C	Unitatea de dializa in regim de spitalizare de zi controleaza metabolismul mineral.
02.06.03.04	C	Unitatea de dializa in regim de spitalizare de zi controleaza acidoza.
02.06.03.05	C	Unitatea de dializa in regim de spitalizare de zi monitorizeaza riscul infectios specific pacientului dializat.
02.06.03.06	C	Unitatea de dializa in regim de spitalizare de zi monitorizeaza starea de nutritie a pacientilor dializati.
02.06.03.07	C	Unitatea de dializa in regim de spitalizare de zi monitorizeaza eficienta dializei (HD/DP).
02.06.03.08	C	Unitatea de dializa in regim de spitalizare de zi se preocupa de cresterea calitatii vietii pacientilor.
02.06.03.09	C	Unitatea de dializa are o politica de crestere a autonomiei pacientilor.
02.07	S	Radioterapia si/sau medicina nucleara asigura nevoile de tratament specifice.
02.07.01	Cr	Practica de radioterapie/medicina nucleara este adaptata nevoilor specifice ale pacientului.
02.07.01.01	C	Dotarea serviciului de radioterapie/medicina nucleara asigura nevoile de tratament specifice pacientului.
02.07.01.02	C	Radioterapia/Medicina nucleara respecta regulile de buna practica specifice.
02.07.02	Cr	Practica de radioterapie/medicina nucleara este monitorizata si evaluata periodic.
02.07.02.01	C	Radioterapia/Medicina nucleara utilizata in tratamentul pacientului oncologic este monitorizata.
02.07.02.02	C	Practica de radioterapie/medicina nucleara este evaluata si imbunatatita constant.
02.08	S	Ingrijirile paliative si terminale se adreseaza pacientilor cu boli cronice progresive si familiilor si urmaresc imbunatatirea calitatii vietii acestora prin ameliorarea suferintei.

02.08.01	Cr	Managementul pacienților cu boli cronice progresive și nevoi de îngrijiri paliative se face individualizat și nediscriminatoriu.
02.08.01.01	C	Nevoile de îngrijiri paliative la pacienții cu boala cronică progresivă sunt identificate prompt și se iau măsuri adecvate.
02.08.01.02	C	Internarea pacienților cu boala cronică progresivă și nevoi de îngrijiri paliative se face pe baza deciziei unei comisii multidisciplinare.
02.08.01.03	C	Personalul implicat în îngrijirea pacienților cu boli cronice progresive are pregătire recunoscută în îngrijiri paliative.
02.08.01.04	C	Durerea și celelalte simptome specifice bolilor cronice progresive sunt controlate prin metode adecvate.
02.08.01.05	C	Pacienții cu boli cronice progresive „cazuri complexe” primesc îngrijire paliativă specializată.
02.08.02	Cr	Îngrijirile paliative sunt oferite într-un mediu adecvat, cât mai apropiat de mediul familial, adaptat pacienților cu grad de dependență crescut.
02.08.02.01	C	Infrastructura de îngrijire paliativă este adaptată nevoilor speciale ale pacientului cu nevoi de îngrijiri paliative, cu grad ridicat de dependență, respectând intimitatea acestuia.
02.08.02.02	C	Infrastructura permite desfășurarea serviciilor conexe de îngrijire paliativă.
02.08.03	Cr	Serviciile de îngrijiri paliative asigură îmbunătățirea calității vieții pentru pacient și familie/apartinători.
02.08.03.01	C	La primirea pacientului în unitatea cu paturi de îngrijiri paliative se efectuează o evaluare comprehensivă a pacientului/familiei/apartinătorilor.
02.08.03.02	C	Obiectivele îngrijirii paliative, înțelegerea diagnosticului și prognosticului sunt evaluate împreună cu pacientul/familia/apartinătorii și documentate.
02.08.03.03	C	Semnele și simptomele stării terminale se evaluează folosind scale standardizate și se documentează.
02.08.03.04	C	Planul de management al pacientului cu nevoi de îngrijiri paliative este elaborat de echipa pluridisciplinară, pe baza protocoalelor specifice, și actualizat în funcție de evoluția patologiei sau nevoilor în schimbare ale pacientului/familiei/apartinătorilor.
02.08.03.05	C	Comunicarea echipei medicale cu pacientul/familia/apartinătorii este permanentă și parte definitorie a îngrijirii paliative.
02.08.03.06	C	La externare, continuitatea îngrijirilor pacienților cu nevoi de îngrijiri paliative se face luând în considerare opțiunile pacientului.

02.08.04	Cr	Asistența medicală paliativă este acordată de o echipă pluridisciplinară.
02.08.04.01	C	Structura minimă a echipei pluridisciplinare de îngrijiri paliative este compusă din: medic cu competență în paliativă, farmacist clinician, asistenți medicali, infirmiere, asistent social, psiholog, îndrumător spiritual.
02.08.04.02	C	Echipa pluridisciplinară de îngrijiri paliative include, în funcție de necesitățile pacienților, și alți specialiști, precum: kinezoterapeut, terapeut ocupațional, terapeut prin joc, dietetician, voluntari etc.
02.08.04.03	C	Membrii echipei pluridisciplinare de îngrijiri paliative din serviciile de îngrijire paliativă participă la programe de instruire continuă.
02.08.04.04	C	Instituția are un program coerent de monitorizare și menținere a sănătății muncii personalului implicat în îngrijiri paliative.
02.08.05	Cr	Managementul stării terminale respectă demnitatea și confortul pacientului, asigurând suport familiei.
02.08.05.01	C	Starea terminală este identificată și comunicată familiei/apartinătorilor.
02.08.05.02	C	Personalul medical respectă protocolul de stare terminală.
02.09	S	Managementul farmaceutic și al medicației asigură continuitatea tratamentului și siguranța pacientului.
02.09.01	Cr	La nivelul spitalului sunt utilizate reguli de prescriere a medicamentelor și monitorizare a prescrierilor.
02.09.01.01	C	Condițiile de prescriere a medicației în spital sunt stabilite și cunoscute la nivel de secție și farmacie.
02.09.01.02	C	Farmacologul/Farmacistul clinician este implicat activ în activitatea de prescriere și monitorizare a medicației.
02.09.01.03	C	Farmacia asigură medicamentele necesare susținerii continuității actului medical.
02.09.02	Cr	Infrastructura și organizarea activității farmaceutice susțin trasabilitatea medicamentelor uzuale.
02.09.02.01	C	Activitățile și responsabilitățile specifice specialității farmaceutice sunt consemnate corespunzător legislației în vigoare.
02.09.02.02	C	Organizarea activității farmaceutice se face pe baza unor proceduri și instrucțiuni de lucru specifice.
02.09.02.03	C	Organizarea și dotarea spațiului de lucru al farmaciei sunt conforme cu legislația specifică în vigoare, în concordanță cu trasabilitatea medicamentului.
02.09.02.04	C	Circuitul informațional al produselor farmaceutice este respectat.
02.09.02.05	C	Medicația din studiile clinice este păstrată și gestionată în condiții optime de farmacia spitalului/farmacistul-sef, utilizarea ei fiind monitorizată de farmacolog/farmacistul clinician.
02.10	S	Spitalul a implementat bunele practici de antibioticoterapie.
02.10.01	Cr	Spitalul are organizată activitatea de prescriere și monitorizare a antibioticoterapiei.
02.10.01.01	C	Spitalul a stabilit structurile funcționale cu atribuții în implementarea și monitorizarea bunelor practici de utilizare a antibioticelor.
02.10.01.02	C	Structurile implicate în implementarea și monitorizarea bunelor practici de utilizare a antibioticelor au stabilit modalitățile de lucru.
02.10.02	Cr	Prescrierea de antibiotice este fundamentată medical și asigură trasabilitatea utilizării acestora.
02.10.02.01	C	Prescrierea antibioticelor se face conform ghidurilor de antibioticoterapie recunoscute și rezultatului antibiogramelor, după

		caz.
02.10.02.02	C	Durata prescrierii se stabileste in functie de evolutie si este documentata.
02.10.02.03	C	Inregistrarea prescrierii unui antibiotic permit trasabilitatea utilizarii acestuia.
02.10.03	Cr	Farmacia spitalului este implicata direct in respectarea bunelor practici de antibioticoterapie.
02.10.03.01	C	Farmacia asigura necesarul de antibiotice, luand in considerare evolutia antibioticorezistentei, si monitorizeaza consumul de antibiotice si traseul complet al produselor eliberate, inclusiv al celor care nu au fost administrate.
02.10.03.02	C	Farmacia verifica respectarea bunelor practici in prescrierea si utilizarea antibioticelor.
02.10.03.03	C	Farmacia informeaza periodic prescriptorii si conducerea spitalului cu privire la antibioticele disponibile, precum si consumul de antibiotice realizat pe sectii/compartimente cu paturi si pe medici.

02.10.04	Cr	Activitatea laboratorului de microbiologie sustine respectarea bunelor practici in utilizarea antibioticelor.
02.10.04.01	C	Compartimentul de microbiologie al laboratorului clinic are proceduri de control intern de calitate al investigatiilor pentru detectarea antibioticorezistentei.
02.10.04.02	C	Compartimentul de microbiologie al laboratorului clinic colaboreaza cu Serviciul/Compartimentul de prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale (SPLIAAM/CPLIAAM), farmacia, clinicienii si managementul spitalului cu privire la datele de monitorizare a antibioticorezistentei.
02.10.05	Cr	Serviciile clinice au reglementat utilizarea antibioticelor, conform bunelor practici.
02.10.05.01	C	Serviciile clinice au implementat reglementari de antibioticoterapie si antibioticoprofilaxie, specifice specialitatii si sectiei, pentru principalele situatii clinice.
02.10.05.02	C	Monitorizarea consumului de antibiotice si trasabilitatea prescrierii si utilizarii antibioticelor sunt asigurate.
02.11	S	Managementul infectiilor asociate asistentei medicale respecta bunele practici in domeniu.
02.11.01	Cr	Managementul spitalului are organizata activitatea de supraveghere, prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale.
02.11.01.01	C	Managementul spitalului adopta masuri pentru constituirea structurilor implicate in prevenirea infectiilor asociate asistentei medicale.
02.11.01.02	C	Managementul spitalului asigura conditiile de implementare a prevederilor planului anual de activitate pentru supraveghere, prevenirea si limitarea infectiilor asociate asistentei medicale.
02.11.01.03	C	Activitatea de supraveghere, preventie si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale si a bolilor transmisibile este organizata si coordonata pana la nivelul fiecarei structuri.
02.11.02	Cr	Supravegherea mediului de ingrijire reduce gradul de risc infectios.
02.11.02.01	C	Zonele cu risc infectios sunt identificate si supravegheate pentru a preveni si limita infectiile asociate asistentei medicale (IAAM).
02.11.02.02	C	SPLIAAM/CPLIAAM monitorizeaza calitatea aerului si adopta masuri pentru a limita aparitia infectiilor aerogene.
02.11.02.03	C	Impactul lucrarilor de demolare, constructie, renovare, intretinere instalatii etc. efectuate in spital asupra calitatii aerului si activitatii de prevenire si control al infectiilor nosocomiale este gestionat.
02.11.02.04	C	Calitatea sterilizarii este verificata si supravegheata.
02.11.02.05	C	SPLIAAM/CPLIAAM monitorizeaza circuitul lenjeriei.
02.11.03	Cr	Politica de calitate a spitalului referitoare la siguranta alimentului are in vedere controlul riscului infectios.
02.11.03.01	C	Activitatea sectorului alimentar al spitalului este controlata (bloc alimentar, oficiu alimentar, biberonerie).
02.11.03.02	C	Respectarea regulilor de siguranta a alimentului pentru prevenirea infectiilor este evaluata.
02.11.04	Cr	Managementul clinic al structurilor medicale previne si limiteaza riscul infectios.
02.11.04.01	C	Structurile medicale (sectii/compartimente, laboratoare, farmacie etc.) identifica, evalueaza si trateaza riscul infectios al activitatilor de asistenta medicala.
02.11.04.02	C	Medicii curanti identifica pacientii cu risc infectios si adopta masuri pentru limitarea acestuia.
02.11.04.03	C	Trasabilitatea proceselor privind buna utilizare a dispozitivelor medicale, materialelor sanitare si echipamentelor de multipla folosinta este asigurata si supravegheata pentru prevenirea si limitarea infectiilor asociate asistentei medicale.
02.11.04.04	C	SPLIAAM/CPLIAAM supravegheaza respectarea regulilor de igiena a mainilor.
02.11.04.05	C	Spitalul respecta metodologiile nationale de supraveghere a bolilor transmisibile cu potential nosocomial.
02.11.04.06	C	Spitalul gestioneaza riscul infectios al personalului.
02.11.04.07	C	Spitalul de specialitate sau cu sectie de obstetrica adopta masuri de prevenire a riscului infectios prenatal.
02.12	S	Spitalul dezvolta si implementeaza o politica de asigurare si imbunatatire a sigurantei pacientului.
02.12.01	Cr	Spitalul are o politica proactiva de prevenire a riscurilor clinice.
02.12.01.01	C	La nivelul fiecarui sector de activitate medicala sunt documentate, identificate si evaluate periodic riscurile clinice, parte integranta a registrului riscurilor.
02.12.01.02	C	Spitalul dezvolta si implementeaza un sistem de gestionare a evenimentelor santinela.

02.12.01.03	C	Spitalul a elaborat si aplica o procedura de gestionare a evenimentelor adverse si a celor cu potential de afectare a pacientului („near miss“).
02.12.01.04	C	Spitalul are un sistem functional de identificare a pacientului bazat pe cel puțin doua elemente de identificare.
02.12.02	Cr	Spitalul urmareste identificarea si prevenirea riscurilor si a erorilor legate de medicatie.

02.12.02.01	C	Inregistrarea si comunicarea informatiilor legate de medicatia pacientului contribuie la evitarea asocierilor incompatibile sau nerecomandate.
02.12.02.02	C	Depozitarea si manipularea medicamentelor cu risc inalt sau a medicamentelor a/al caror denumire/ambalaj este asemanator sunt reglementate in spital.
02.12.02.03	C	Reglementarile specifice privind depozitarea si eliberarea medicamentelor psihotrope si stupefiante sunt respectate.
02.12.02.04	C	Reglementarile specifice privind depozitarea si eliberarea citostaticele sunt respectate.
02.12.02.05	C	Reglementarile specifice privind depozitarea si eliberarea solutiilor concentrate de electroliti sunt respectate.
02.12.03	Cr	Transferul informatiei si al responsabilitatilor privind pacientul asigura continuitatea ingrijirilor si siguranta acestuia.
02.12.03.01	C	Predarea-preluarea cazului se face aplicand o modalitate de transfer al informatiilor si responsabilitatilor legate de pacient, stabilita la nivel de spital.
02.12.03.02	C	Modul de transfer al informatiilor si responsabilitatilor la predarea-preluarea cazului se monitorizeaza si se evalueaza.
02.12.04	Cr	Spitalul urmareste cresterea sigurantei actului chirurgical si anestezic.
02.12.04.01	C	In practica chirurgicala si anestezica sunt utilizate liste de verificare specifice prin care se consemneaza elemente de identificare pentru fiecare caz in parte.
02.12.04.02	C	In practica medicala sunt aplicate si respectate protocoalele chirurgicale si anestezeice.
02.12.04.03	C	Incidentele aparute in practica chirurgicala si anestezica sunt recunoscute si se iau masuri imediate.
02.12.05	Cr	La nivelul spitalului sunt asigurate conditii pentru radioprotectia pacientilor si a personalului.
02.12.05.01	C	Principiile generale privind radioprotectia in radiodiagnostic, radiologie interventionala, radioterapie si medicina nucleara sunt aplicate corect si constant.
02.12.05.02	C	Principiile de radioprotectie privind procedurile de radiodiagnostic urmaresc calitatea imaginii, minimul de expunere si delimitarea precisa a zonei.
02.12.05.03	C	Principiile de radioprotectie privind procedurile de radioterapie/medicina nucleara urmaresc stabilirea, adaptarea si actualizarea planului de tratament individualizat.
02.12.05.04	C	Principiile de radioprotectie privind radiologia interventionala urmaresc utilizarea protocoalelor specifice in vederea optimizarii timpului de interventie.
02.12.05.05	C	Persoanele care ajuta voluntar un pacient sunt informate asupra riscurilor asociate expunerii voluntare si li se asigura protectia necesara.
02.12.06	Cr	Spitalul urmareste identificarea si diminuarea riscurilor asociate procesului investigational.
02.12.06.01	C	Laboratorul clinic identifica si evalueaza riscurile microbiologice.
02.12.06.02	C	Riscurile microbiologice ale laboratorului clinic sunt analizate si se stabilesc reguli de buna practica.
02.12.07	Cr	Spitalul urmareste identificarea si diminuarea cauzelor generatoare de vatamari corporale prin cadere/lovire.
02.12.07.01	C	Spitalul identifica pacientii cu risc de cadere si ia masuri pentru prevenirea si diminuarea consecintelor.
02.12.07.02	C	Informarea si educarea pacientului/apartinatorilor si personalului contribuie la diminuarea riscurilor de cadere.
02.12.07.03	Cr	Spitalul asigura resursele necesare desfasurarii activitatii de prelevare si/sau transplant, in conditii de eficacitate si siguranta a pacientului.
02.12.07.04	C	Spitalul asigura conditiile necesare pentru desfasurarea activitatilor de prelevare de organe/tesuturi/celule.
02.12.07.05	C	Spitalul asigura conditiile necesare pentru desfasurarea activitatilor de transplant de organe/tesuturi/celule.
02.12.07.06	C	La nivelul spitalului este organizata monitorizarea activitatii de prelevare si/sau transplant, in conformitate cu cerintele Agentiei Nationale de Transplant.

02.13	S	Spitalul a implementat bunele practici transfuzionale si de hemovigilenta.
02.13.01	Cr	Spitalul are organizate activitatea de prescriere si monitorizare a terapiei transfuzionale si hemovigilenta.
02.13.01.02	C	Spitalul indeplineste conditiile pentru asigurarea terapiei transfuzionale in conditii de siguranta.
02.13.01.03	C	Structurile functionale ale spitalului cu atributii in implementarea si monitorizarea utilizarii corecte a terapiei transfuzionale respecta modalitatile de lucru stabilite specific.
02.13.02	Cr	Prescrierea de sange si derivate este fundamentata medical si asigura trasabilitatea utilizarii acestora.
02.13.02.01	C	Prescrierea sangelui si derivatelor se face conform Ghidului national de utilizare terapeutica rationala a sangelui si a componentelor sanguine umane.
02.13.02.02	C	Inregistrarile aferente activitatii de transfuzie sanguina permit trasabilitatea procesului.
02.13.02.03	C	Spitalul asigura necesarul de sange total si componente sanguine, luand in considerare dinamica morbiditatii spitalizate, si monitorizeaza consumul si traseul complet al produselor eliberate, inclusiv al celor care nu au fost administrate.
02.14	S	Auditul clinic evalueaza eficacitatea si eficienta asistentei medicale.
02.14.01	Cr	Activitatea de audit clinic este organizata.
02.14.01.01	C	Misiunile de audit clinic intern sunt planificate anual.
02.14.01.02	C	Echipele de audit clinic sunt parte functionala a structurii de management al calitatii.
02.14.01.03	C	In situatiile in care se produc evenimentele indezirabile, echipa de audit clinic propune conducerii spitalului misiuni suplimentare.
02.14.02	Cr	Imbunatatirea activitatii medicale se face utilizand rezultatele auditarii clinice.
02.14.02.01	C	Recomandarile rezultate in urma auditului clinic sunt utilizate pentru imbunatatirea protocoalelor de diagnostic si tratament.

02.14.02.02	C	Spitalul urmareste imbunatatirea activitatii medicale, utilizand protocoale de diagnostic si terapeutice.
02.15	S	Externarea si transferul pacientului se organizeaza specific, in functie de starea acestuia.
02.15.01	Cr	Externarea este planificata, coordonata si documentata.
02.15.01.01	C	Estimarea momentului externarii se face la internarea pacientului si se actualizeaza in functie de evolutia clinica.
02.15.01.02	C	Spitalul indeplineste procedurile necesare externarii si asigurarii continuitatii ingrijirilor.
02.15.02	Cr	Spitalul are proceduri legate de stari critice sau deces.
02.15.02.01	C	Apartinatorii sunt alertati in caz de degradare a starii pacientului, inclusiv de iminenta/survenirea decesului.
02.15.02.02	C	Demnitata pacientului aflat in stare critica/faza terminala si convingerile sale spirituale/culturale, deciziile anterioare legate de acest eveniment sunt luate in considerare.
02.15.02.03	C	Spitalul are reglementate activitatile necesar a fi desfasurate in situatiile de deces al pacientului.