



GUVERNUL REPUBLICII MOLDOVA

HOTĂRÂRE nr. ____

din 2025

Chișinău

pentru aprobarea Regulamentului sanitar privind condițiile de igienă pentru prestatorii de servicii medicale

În temeiul prevederilor art. 6 alin. (2) din Legea nr. 10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2009, nr. 67, art. 183),

Guvernul HOTĂRĂȘTE:

1. Se aprobă Regulamentul sanitar privind condițiile de igienă pentru prestatorii de servicii medicale.
2. Hotărârea Guvernului nr. 663/2010 pentru aprobarea Regulamentului sanitar privind condițiile de igienă pentru instituțiile medico-sanitare (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2010, nr. 131-134, art.746), se abrogă.
3. Controlul asupra executării prezentei hotărâri se pune în sarcina Ministerului Sănătății.

PRIM-MINISTRU

Dorin RECEAN

Contrasemnează:

Ministra Sănătății

Ala NEMERENCO

Regulamentul sanitar
privind condițiile de igienă pentru prestatorii de servicii medicale

Capitolul I Dispoziții generale

1. Regulamentul sanitar privind condițiile de igienă pentru prestatorii de servicii medicale (în continuare – Regulament) stabilește cerințele pentru amplasarea, amenajarea, utilizarea, întreținerea, exploatarea edificiilor medicale, precum și pentru controlul infecțiilor în cadrul acestora.

2. În sensul prezentului Regulament, se aplică definițiile prevăzute în Codul muncii al Republicii Moldova nr. 154/2003, Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995, Legea securității și sănătății în muncă nr. 186/2008, Legea privind supravegherea de stat a sănătății publice nr. 10/2009, precum și următoarele noțiuni:

2.1 edificiu medical - în contextul prezentului regulament reprezintă clădiri și spații cu destinație nelocativă utilizate de prestatorii de servicii medicale;

2.2 încăperile de bază medicale - spații în care se desfășoară activități medicale directe, cum ar fi: cabinete de consultații, saloane, săli de tratamente, săli de proceduri, laboratoare, săli de intervenții. Acestea trebuie să respecte normele igienico-sanitare și funcționale prevăzute în prezentul Regulament;

2.3 dispozitiv de unică folosință - dispozitiv destinat unei singure utilizări pe parcursul unei singure proceduri la un pacient; acestea sunt marcate cu simbolul pictogramă specifică (un cerc în care se află cifra 2, tăiată cu o linie oblică);

2.4 încăperile auxiliare medicale - spații de sprijin indispensabile funcționării unui sector medical, care nu presupun contact direct cu pacientul, dar contribuie la asigurarea igienei, funcționalității și logisticii;

2.5 sala de curățare/decontaminare - încăpere unde are loc curățarea și dezinfectia instrumentarului după utilizare, înainte de procedura de sterilizare. Sala de curățare/ decontaminare este dotată cu chiuvete, mese de lucru și soluții dezinfectante aprobate de Agenție.

2.6 dispozitive medicale reutilizabile - dispozitive care sunt destinate utilizării multiple, necesită curățare, dezinfecție, sterilizare înainte de fiecare reutilizare, trebuie întreținute, exploatate conform instrucțiunilor producătorului;

2.7 sală de pansamente - încăpere amenajată în conformitate cu normele sanitare pentru efectuarea pansamentelor și tratamentul leziunilor tegumentare. Dotată cu mobilier medical, sursă de apă, trusă de pansamente sterilă și recipiente pentru colectarea deșeurilor periculoase;

2.8 sala de proceduri - încăpere destinată desfășurării procedurilor medicale minore (injecții, perfuzii, sondaje, recoltări). Trebuie să fie dotată conform cerințelor Ministerului Sănătății;

2.9 sala de sterilizare - spațiu prevăzut în secțiile cu instrumentar reutilizabil, destinat procesului de sterilizare. Trebuie să asigure flux unidirecțional murdar–curat–steril și să fie dotat cu echipamente adecvate;

2.10 sala de vaccinare - încăpere amenajată pentru imunizări, cu spațiu de triaj, zonă de vaccinare, frigider cu termometru pentru menținerea lanțului frig, trusă de prim ajutor pentru reacții adverse;

2.11 salon - încăpere destinată internării pacienților în cadrul unei secții spitalicești. Poate găzdui unul sau mai mulți pacienți, este echipată cu paturi medicale, mobilier adecvat, sursă de oxigen, sistem de semnalizare medicală și trebuie să corespundă cerințelor sanitare prevăzute de prezentul Regulament;

2.12 cabinet medical - este o unitate sanitară organizatorică de bază, înființată în cadrul instituțiilor medico-sanitare publice sau private, destinată acordării asistenței medicale primare, specializate sau de urgență, într-un spațiu amenajat corespunzător;

2.13 secție - compartiment funcțional dintr-o instituție medico-sanitară publică sau privată, organizat pentru acordarea îngrijirilor medicale de specialitate unui anumit grup de pacienți (ex: terapie intensivă, chirurgie generală, pediatrie), conform normelor aprobate de Ministerul Sănătății;

2.14 secție de spital / departament de spital - unitate structurală în cadrul unui spital, organizată pentru acordarea asistenței medicale într-un domeniu clinic sau funcțional specific. Termenul „departament” poate fi utilizat pentru a grupa mai multe secții cu profiluri înrudite;

2.15 staționar de zi - formă de asistență medicală organizată în cadrul instituțiilor medicale, în care pacientul primește tratamente sau investigații într-un interval de până la 24 de ore, fără internare;

2.16 cabinet medical mobil - structură medicală mobilă organizată pe un autovehicul special amenajat (autobuz, rulota, tir, autoutilitară, furgon carosat, sasiu carosat, camion carosat, cap tractor cu semiremorca carosata, container, nava, salupa, ponton mobil), cu dotări minime, care se deplasează în teritoriu împreună cu personalul medical, în vederea acordării serviciilor medicale, în special în zone rurale sau în zone cu acoperire deficitară cu servicii medicale, atât adulților, cât și copiilor, persoanelor aparținând categoriilor defavorizate, precum și celorlalte persoane;

2.17 unitate medicală mobilă - structură medicală mobilă care cuprinde două sau mai multe cabinete medicale mobile, respectând cerințele sanitare, organizate pe un autovehicul special amenajat (autobuz, rulota, tir, autoutilitară, furgon carosat, sasiu carosat, camion carosat, cap tractor cu semiremorca carosata, container, nava, salupa, ponton mobil), cort mobil și construcție ușor demontabilă cu dotări minime, care se deplasează în teritoriu împreună cu personalul medical, în vederea acordării serviciilor medicale, în special în zone rurale sau în zone cu acoperire deficitară cu servicii medicale populației, pe o perioadă determinată;

2.18 curățare - etapa preliminară obligatorie, permanentă și sistematică în cadrul oricărei activități sau proceduri de îndepărtare a murdăriei (materie organică și anorganică) de pe suprafețe (inclusiv tegumente) sau obiecte, prin operații mecanice sau manuale, utilizându-se agenți fizici și/sau chimici, care se efectuează

în instituțiile medicale de orice tip, astfel încât activitatea medicală să se desfășoare în condiții optime de securitate;

2.19 decontaminarea - procesul de neutralizare/îndepărtare a unor substanțe periculoase sau radioactive, inclusiv a încărcăturii microbiene de pe un obiect, o suprafață sau persoană; etapă importantă în dezinfecție și sterilizare;

2.20 dezinfecție - procedura de distrugere a majorității microorganismelor patogene sau nepatogene de pe orice suprafețe (inclusiv tegumente), utilizându-se agenți fizici și/sau chimici;

2.21 sterilizare - procesul de eliminare completă a tuturor microorganismelor de pe un obiect sau suprafață, inclusiv a sporilor bacterieni de pe obiectele contaminate.

3. Proiectele edificiilor medicale, inclusiv a celor construite sau reconstruite, supuse replanificării, reprofilării, reutilării vor fi coordonate cu Agenția Națională pentru Sănătate Publică (în continuare – Agenție), în conformitate cu cadrul legal existent.

4. Exploatarea edificiilor medicale, inclusiv a celor construite sau reconstruite, supuse replanificării, reprofilării, reutilării, folosirea temporară a clădirilor și încăperilor pentru amplasarea prestatorilor, precum și activitatea cabinetelor/unităților medicale mobile se efectuează în baza autorizației sanitare de funcționare pentru fiecare adresă de desfășurare a activității, eliberate de Agenție.

5. Orice tip de modificare prevăzute în pct. 4 al prezentului regulament ori de schimbare a destinației pentru spațiile edificiilor medicale, se coordonează cu Agenția, în baza proiectelor tehnologice elaborate de specialiști în domeniul vizat.

6. Pentru nerespectarea prevederilor prezentului Regulament angajatorii și lucrătorii poartă răspundere disciplinară, administrativă și penală, conform legislației.

Capitolul II

Cerințe igienico-sanitare și de infrastructură pentru amplasarea și organizarea teritoriului edificiilor medicale

7. Edificiile medicale pot fi amplasate în zone publice, mixte sau de afaceri, cu condiția respectării distanțelor minime față de sursele de poluare chimică, biologică, radioactivă sau fonică (ex. căi ferate, aeroporturi, unități industriale), conform normativelor naționale privind protecția sănătății publice.

8. Amplasarea edificiilor medicale în spații cu destinație nelocativă din cadrul altor clădiri (publice sau locative) este permisă doar dacă sunt respectate cumulativ următoarele condiții:

8.1 acces separat pentru pacienți și personal;

8.2 funcționare exclusiv ambulatorie pentru specialități cu risc redus (stomatologie, ginecologie, medicină de familie, reabilitare, laborator);

8.3 interdicția de a desfășura activități de dermatovenerologie, infecțioase, tuberculoză, psihiatrie, tratamente pentru adicții.

9. Este interzisă amplasarea pe teritoriul, în incinta sau pe acoperișurile edificiilor medicale, a obiectivelor de altă destinație socială, inclusiv de cult, locativă, comercială sau de producere, inclusiv a stațiilor de radiocomunicații.

10. Se admit, cu respectarea cerințelor de igienă și siguranță, următoarele excepții:

10.1 unităților comerciale pentru articolelor de igienă personală, produse alimentare sau a presei;

10.2 unităților de alimentație publică, amplasate strict în afara spațiilor medicale;

10.3 automate bancare (ATM).

11. Amplasarea prestatorilor de servicii medicale se face doar după efectuarea unei expertize sanitare care să includă evaluarea poluării mediului, a zgomotului și a expunerii la radiații, acolo unde este cazul, și se coordonează cu Agenția Națională pentru Sănătate Publică (în continuare - ANSP).

12. Este interzisă amplasarea edificiilor medicale pe terenuri traversat de magistrale ingineresti, (ex. rețele de apă, canalizare, termoficare, electricitate, oleo-și gazoducte), indiferent de nivelul administrativ.

13. Edificiile medicale amplasate în incinta întreprinderilor industriale, gărilor auto sau feroviare, aeroporturilor sau porturilor, constituie parte integrantă din unităților respective și sunt destinate exclusiv asistenței medicale a angajaților sau călătorilor. Aceasta necesită coordonare și autorizare sanitară prealabilă la ANSP.

14. În cazul edificiilor medicale situate în clădiri publice și cu destinație locativă, spațiile trebuie să fie complet separate de restul clădirii prin pereți structurali, să dispună de intrări proprii și să fie dotate cu sisteme independente de ventilare și canalizare.

15. Deșeurile medicale vor fi colectate, transportate și eliminate în conformitate cu reglementările legale în domeniu privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală.

16. Activitatea de comercializare a produselor alimentare trebuie organizată astfel încât să asigure un flux operațional unidirecțional, evitând încrucișarea fazelor insalubre cu cele salubre.

17. În unitățile cu profil alimentar din cadrul instituțiilor medicale se permite comercializarea produselor doar dacă:

17.1 sunt ambalate în ambalaj original al producătorului sau sunt neambalate, fără riscul de contaminare;

17.2 sunt depozitate în spații separate de cele pentru alimente, cu excluderea contaminării încrucișate;

17.3 sunt expuse separat de produsele alimentare neambalate;

17.4 operațiunile de preambalare se efectuează doar în zone delimitate, cu păstrarea ambalajului original al producătorului.

18. Expunerea produselor nealimentare spre comercializare este interzisă în imediata apropiere de secțiile destinate vânzării produselor alimentare neambalate. Preambalarea și ambalarea produselor nealimentare în unitățile cu profil alimentar sunt permise în condițiile păstrării ambalajului original al producătorului, și

desfășurării acestor operațiuni în spații clar delimitate, separate de zonele de manipulare a alimentelor.

19. Prestatorii de servicii medicale trebuie să asigure o delimitare clară a zonelor funcționale: zone pentru pacienți, zone pentru personal, zone tehnice și logistice, astfel încât să se prevină interferența fluxurilor murdare și curate.

20. Accesul în instituție pentru pacienți, vizitatori, personal și livrări se va organiza pe circuite distincte, semnalizate corespunzător.

21. Instituțiile medico-sanitare trebuie să fie proiectate și echipate astfel încât să asigure accesul neîngrădit al persoanelor cu dizabilități locomotorii, conform standardelor în domeniu privind accesibilitatea.

22. Instituțiile medico-sanitare vor fi dotate cu sisteme de detecție, alarmare și stingere a incendiilor, conforme cu cerințele normelor de securitate la incendiu și cu planuri de evacuare afișate vizibil pe fiecare nivel.

23. Instituțiile spitalicești trebuie să prevadă zone verzi amenajate sau curți interioare care să contribuie la confortul psiho-emoțional al pacienților, în special pentru secțiile de recuperare, pediatrie și psihiatrie.

24. Toate spațiile spitalului trebuie să fie semnalizate vizibil, lizibil și conform codurilor de culoare funcționale, pentru facilitarea orientării pacienților, a personalului și a vizitatorilor.

25. În proiectarea și exploatarea spitalelor se vor aplica principii de eficiență energetică, reducere a consumului de apă și gestionare responsabilă a deșeurilor, în conformitate cu politicile naționale de mediu și sănătate publică.

26. Construcția și reconstrucția edificiilor medicale se vor efectua cu respectarea integrală a normativelor tehnice în construcție aplicabile. Spațiile utilizate vor fi dotate cu ferestre prevăzute cu plase contra insectelor și sisteme de blocare parțială sau totală a deschiderii.

27. În cazul amplasării edificiilor medicale în vecinătatea obiectelor nominalizate în pct. 10, se va obține avizul Agenției, în baza calculelor privind nivelurile de poluare a mediului și de zgomot.

28. Teritoriul instituției medicale va fi compartimentat funcțional în zone curate și zone tehnico-funcționale (pentru aprovizionare, evacuare deșeuri, parcare, etc.), cu trasee separate pentru personal, pacienți, vizitatori și aprovizionare, astfel încât să fie prevenită contaminarea încrucișată și asigurate condiții optime pentru controlul infecțiilor.

29. În spațiile verzi ale instituției medicale este interzisă plantarea speciilor vegetale care pot favoriza apariția de alergii, înțepături, infestări cu insecte, păsări sau rozătoare. Proiectarea acestor spații va fi realizată cu utilizarea de plante nealergene, ușor de întreținut și compatibile cu mediul spitalicesc.

30. Instituțiile medicale nou construite sau extinse trebuie să asigure accese separate pentru urgențe, vizitatori, personal medical și aprovizionare logistică, precum și zone de decontaminare pentru mijloacele de transport din secțiile cu risc epidemiologic crescut.

31. Accesul în instituția medicală va fi amenajat astfel încât să respecte normele de accesibilitate pentru persoane cu dizabilități, cu asigurarea rampelor, traseelor

tactile, semnalizării vizuale și acustice, în conformitate cu cerințele standardului european EN 17210:2021.

32. Teritoriul unităților medicale va fi iluminat corespunzător pe timp de noapte, dotat cu sisteme de supraveghere video și control al accesului pentru a garanta securitatea pacienților, personalului și a vizitatorilor.

33. Teritoriul edificiilor medicale trebuie să fie îngădit pe perimetrul teritoriului amenajat, înverzit, iluminat corespunzător și întreținut în stare de curățenie permanentă. În cazul instituțiilor medicale multidisciplinare, secțiile de boli infecțioase, dermatovenerologie, obstetrică, pediatrie, psihosomatică, radiologie pot fi amplasate în aceeași clădire cu alte departamente, cu condiția asigurării izolării funcționale și a ventilației independente, cu excepția secțiilor de tuberculoză.

34. Secțiile de tuberculoză trebuie să fie amplasate exclusiv în clădiri sau blocuri separate și trebuie să dispună de zonă acoperită destinată dezinfectării mijloacelor de transport.

35. Pentru secțiile dedicate bolilor infecțioase sau cu risc biologic crescut, se va asigura zonarea fizică a clădirii, cu sistem de ventilație autonom, filtre HEPA și posibilitate de izolare rapidă în caz de focar.

36. În instituțiile medicale noi construite sau reabilite, se va prevedea existența unei stații centrale de monitorizare a calității aerului interior și exterior (pulberi, umiditate, temperatură, CO₂), ca parte a sistemului de management al riscurilor sanitare.

37. În instituții medicale multidisciplinare, unitățile consultative vor fi amplasate fie în clădiri separate, fie în componența lor, având intrări proprii.

38. În cadrul clădirilor nou construite sau reconstruite, este interzis amplasarea sub ferestrele saloanelor sau secțiilor sau secțiilor de internare a depozitelor, expedițiilor sau altor spații destinate accesului auto sau supuse generării de zgomot.

39. În proiectarea și amenajarea teritoriului instituției medicale, trebuie asigurată o zonă de triere epidemiologică separată, destinată primirii pacienților suspecti de boli transmisibile, cu intrare dedicată și circuite separate față de zonele generale de acces.

40. Instituțiile medicale trebuie să dispună de spații pentru gestionarea deșeurilor medicale periculoase (inclusiv infecțioase și chimice), amplasate în zone distincte, ventilate, cu acces auto restricționat și protejate împotriva accesului neautorizat.

41. Se va prevedea amenajarea unor platforme specializate pentru parcare ambulanțelor, în proximitatea secțiilor de urgență, cu acces direct și rampă acoperită, conform normelor de siguranță operațională.

42. În unitățile care dețin secții de radiologie sau medicină nucleară, se vor respecta distanțele de protecție radiologică conform normelor naționale și EURATOM, cu delimitarea clară a zonelor de risc și semnalizarea corespunzătoare.

43. În cazul unităților medicale cu heliport, acesta trebuie să fie amplasat astfel încât să nu afecteze zonele sensibile (bloc operator, ATI, secții de recuperare), să dispună de căi de acces rapide și să respecte standardele ICAO pentru transport medical aerian.

Capitolul III

Cerințe igienico-sanitare privind organizarea funcțională a clădirilor și secțiilor

44. Planificarea clădirilor și încăperilor din instituțiile medico-sanitare cu paturi trebuie să asigure un regim igienico-sanitar și antiepidemic corespunzător, condiții adecvate pentru acordarea asistenței medicale și desfășurarea activității personalului medical.

45. Compartimentarea încăperilor trebuie să prevină interferența fluxurilor tehnologice „curat” și „murdar”, prin circuite funcționale separate.

46. Nu se permite amplasarea echipamentelor generatoare de zgomot și vibrații (inclusiv ascensoare) în imediata apropiere a saloanelor, cabinetelor de proceduri sau a spațiilor curativ-diagnostice.

47. Nivelurile de vibrație, ultrasunet, infrasunet, presiune sonoră, radiații electromagnetice, laser, infraroșii, ultraviolete și câmp electrostatic trebuie să respecte valorile maxime admise conform reglementărilor tehnice în vigoare.

48. În cadrul prestatorilor de servicii medicale, se va prevedea o unitate de diagnostic funcțional, cu suprafață și compartimentare stabilite în funcție de capacitatea instituției. Se vor asigura două circuite distincte: unul pentru pacienții internați și unul pentru consultații ambulatorii. În lipsa acestei separări, fluxurile vor fi delimitate fizic și funcțional.

49. Secția de transfuzie sanguină se va amplasa la parterul clădirii. Componenta și suprafața se determină în funcție de volumul de activitate și specificul instituției.

50. În secțiile de boli infecțioase, vor fi prevăzute căi de acces separate pentru internarea și externarea pacienților.

51. Pentru internarea pacienților în secțiile infecțioase, se vor prevedea boxe de primire și examinare, după cum urmează: până la 60 de paturi: minimum 2 boxe; între 61 și 100 de paturi: minimum 3 boxe; peste 101 paturi: cel puțin 3% din totalul paturilor.

52. Fiecare boxă sau semiboxă va cuprinde: salon, grup sanitar (WC și baie) și ecluză între salon și coridor.

53. Saloanele din secțiile infecțioase vor fi prevăzute cu ecluze și grupuri sanitare proprii.

54. În secțiile de boli infecțioase destinate copiilor, în pereții și paravanele de separare față de coridor sau între saloane (pentru copii sub 7 ani) se vor prevedea ferestre de observație, dimensionate conform temei de proiectare.

55. Boxele, semiboxele și saloanele din secțiile infecțioase vor fi prevăzute cu ferestre de transfer dinspre coridor pentru transmiterea alimentelor, materialelor medicale și lenjeriei.

56. La intrarea în secțiile infecțioase se va prevedea obligatoriu o ecluză și un filtru sanitar pentru personal.

57. În cazul boxelor prevăzute în secțiile infecțioase, sălile de proceduri vor avea ieșire separată și ecluză de acces dinspre coridor.

58. Suprafețele saloanelor vor respecta cerințele prevăzute în Regulament.

59. Secțiile curative, indiferent de profil, nu vor fi utilizate ca spații de trecere sau de circulație generală.

60. Pentru pacienții cu boli infecțioase, alimentația se va asigura preferabil în salon, evitând deplasarea în spații comune.

61. Se vor prevedea grupuri sanitare separate pentru pacienți și pentru personal.

62. Grupurile sanitare vor include ecluze și lavoare, cu dimensiuni conforme reglementărilor în construcții.

63. Încăperile sanitare vor cuprinde:

63.1 instalații pentru personalul secției – minim două pentru femei și una pentru bărbați;

63.2 cabine de duș conform următoarelor criterii: minimum o cabină la 10 persoane în secțiile de boli infecțioase și tuberculoză, iar în celelalte secții – minimum o cabină, funcțională pe durata programului complet. În cazul unui număr de personal redus, se admite o cabină de duș pe secție.

64. În toate zonele de îngrijire a pacienților (inclusiv saloane, unități ATI, secții chirurgicale) se va prevedea un număr adecvat de lavoare igienice cu apă caldă și rece, robinete fără contact manual (cu senzor sau acționare cu cotul) și dozatoare pentru săpun și dezinfectant, în conformitate cu cerințele de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale.

65. Sistemul de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală, din edificiile și teritoriile prestatorilor se determină prin sarcina de proiectare, în conformitate cu Hotărârea Guvernului nr. 696/2018 pentru aprobarea Regulamentului sanitar privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală.

66. Instituțiile spitalicești trebuie să dispună de farmacie spitalicească proprie pentru asigurarea pacienților cu medicamente. Componenta, dotarea și suprafețele minime a încăperilor sunt prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 504/2012, pentru aprobarea Regulamentului sanitar privind dotarea și exploatarea farmaciilor și depozitelor farmaceutice .

67. Zonele de pregătire a medicamentelor și echipamentelor sterile trebuie să fie amplasate în proximitatea punctelor de îngrijire, în încăperi separate sau delimitate, ventilate corespunzător și cu finisaje lavabile.

68. Pentru pacienții cu dizabilități locomotorii, se vor prevedea saloane adaptate, dotate cu grupuri sanitare conforme standardelor de accesibilitate (dimensiuni, bare de sprijin, podele antiderapante etc.).

69. Se va prevedea existența spațiilor de depozitare pentru echipamente medicale portabile (de ex. injectomate, defibrilatoare), amplasate strategic și accesibile fără a obstrucționa căile de circulație.

70. În clădirile etajate, va fi asigurat accesul vertical pentru transportul pacienților prin lifturi medicale, conforme standardelor pentru transport pe targă, cu ventilație, iluminare și igienizare adecvată.

71. Planificarea spațiilor va permite delimitarea rapidă (izolare temporară) a zonelor afectate în caz de focare nosocomiale sau urgențe epidemiologice (prin uși de separare, filtre și zone tampon).

72. Instituțiile vor asigura stocuri strategice de echipamente individuale de protecție, dezinfectanți, materiale sanitare și medicamente esențiale pentru cel puțin 72 de ore de funcționare autonomă în caz de urgență.

73. Prestatorii de servicii medicale vor asigura un sistem de alimentare electrică de rezervă (generator), dimensionat pentru menținerea funcționării zonelor critice (săli de operații, ATI, laboratoare, echipamente de ventilație, IT), testat și întreținut periodic conform reglementărilor tehnice pentru cazurile de urgență.

74. La nivel de secții, vor fi stabilite proceduri operaționale standard (SOP-uri) pentru evacuarea pacienților în caz de incendiu sau alte incidente, cu planuri de evacuare afișate vizibil și exerciții periodice efectuate cu personalul.

Capitolul IV

Cerințe igienico-sanitare privind alimentarea cu apă și sistemul de canalizare

75. Prestatorii de servicii medicale au obligația de a asigura următoarele condiții privind alimentarea cu apă și evacuarea apelor uzate:

75.1 conectarea la rețeaua publică de alimentare cu apă potabilă sau, în lipsa acesteia, utilizarea unui sistem individual sigur, care să garanteze furnizarea apei potabile conform normelor în domeniu;

75.2 respectarea parametrilor de calitate a apei potabile în conformitate cu prevederile Legii nr. 182/2019 privind calitatea apei potabile;

75.3 conectarea la sistemul public de canalizare, cu respectarea cerințelor legislației și normele tehnice aplicabile în domeniu;

75.4 asigurarea continuității în distribuția apei calde la toate punctele de consum prevăzute în instituție;

75.5 instalațiile sanitare vor fi echipate cu dispozitive anti-reflux și supape de reținere, pentru a preveni contaminarea încrucișată a rețelei de apă potabilă cu apă uzată sau contaminată;

76. Edificiile medicale trebuie să fie dotate cu un sistem de rezervă pentru alimentarea cu apă, inclusiv apă caldă, în următoarele condiții:

76.1 în cazul edificiilor medicale nou-construite sau supuse reconstrucției, sistemul de rezervă este obligator și trebuie să permită funcționarea instituției în situații de avarie sau lucrări de întreținere la rețea;

76.2 pentru edificiile medicale existente, sursa de rezervă pentru apă caldă va fi asigurată prin instalații locale de încălzire, în special în spațiile funcționale cu risc epidemiologic ridicat: filtrele sanitare, spălătorii, bufete, sălile de distribuție, blocurile alimentare, sufragerii, sălile preoperatorii, de nașteri, de proceduri și pansament, secții pentru nou-născuți și copiii sub 1 an, băi și alte încăperi cu funcționalitate critică, care necesită respectarea strictă a regimului cu risc înalt.

77. Spitalele trebuie să dispună de rezervoare de apă potabilă care să asigure consumul zilnic în regim de avarie pentru cel puțin 24 de ore, conform debitului estimat în funcție de numărul de paturi.

78. Conductele și punctele de consum vor fi etichetate vizibil (apă potabilă / apă tehnică / apă sterilă / apă caldă / apă rece) pentru a preveni utilizarea eronată.

79. În lipsa posibilității de racordare la sistemul public de canalizare, evacuarea apelor uzate se va realiza prin sisteme autonome conforme (stații de epurare, fose septice conforme), autorizate sanitar.

80. Spațiile medicale care necesită igienizarea frecventă a mâinilor - inclusiv saloanele de pacienți, cabinet de consultație, săli de tratament, încăperi preoperatorii, blocuri sanitare și alte încăperi care necesită respectarea unui regim de igienizare a mâinilor, trebuie dotate cu lavoar amplasat în proximitatea imediată a intrării. Lavoarul va fi dimensionat astfel încât:

80.1 să prevină stropirea în afara zonei sanitare;

80.2 să fie echipat cu baterie de amestec pentru apă caldă și rece, dotat cu robinet manevrabil (preferabil cu acțiune non-manuală);

80.3 să fie prevăzut dozator de săpun lichid și după caz, loțiune pentru îngrijirea mâinilor personalului în flacon individual sau sistem fix;

80.4 să dispună de suport sau dozator pentru prosoape de hârtie de unică folosință.

Capitolul V

Cerințe igienico-sanitare pentru sistemele de încălzire, ventilare, și controlul microclimatului

81. Sistemele de încălzire, ventilare și de condiționare a aerului trebuie să asigure un microclimat optim, precum și o compoziție chimică și biologică adecvată a aerului din spațiile prestatorilor.

82. Temperatura, umiditatea relativă, frecvența schimburilor de aer trebuie să corespundă cerințelor stabilite prin actele normative în domeniu.

83. Instituția medicală trebuie să elaboreze o cartografiere internă care să identifice zonele cu risc epidemiologic ridicat, mediu și scăzut.

84. Sistemele de termoficare trebuie să respecte integral cerințele de siguranță prevăzute de producător.

85. Edificiile medicale trebuie să fie dotate cu sisteme de ventilare prin refulare și aspirație mecanică și/sau ventilație naturală, inclusiv prin deschiderea ferestrelor.

86. Proiectarea și exploatarea sistemelor de ventilare trebuie să împiedice circulația aerului din zonele „murdare” spre cele „curate”.

87. Încăperile prestatorilor, cu excepția sălilor de operații, vor fi prevăzute cu ventilație naturală pe lângă cea mecanică, acolo unde este posibil.

88. În încăperile unde se degajă substanțe nocive în aer, cum ar fi laboratoarele și zonele de preparare, vor fi dotate cu sisteme locale de aspirație sau nișe de ventilare.

89. Utilizarea aparatelor de aer condiționat de tip split este permisă doar în spațiile administrative sau în încăperi fără risc epidemiologic, cu condiția dotării acestora cu filtre standard de eficiență adecvată și efectuării întreținerii regulate

conform instrucțiunilor producătorului. Aceste aparate nu se utilizează în spațiile medicale cu risc crescut de transmitere a infecțiilor.

90. Umiditatea relativă a aerului în încăperi nu trebuie să depășească 60%, iar viteza de mișcare a aerului va fi de max 0,15 m/sec.

91. Conductele de aer, grilajele de distribuire și recepție, camerele și echipamentele de ventilare, trebuie menținute curate, fără defecte, coroziune, sau pierderi de etanșeitate.

92. Dezinfecția sistemului de ventilare și condiționare a aerului se va efectua de cel puțin o dată pe an, sau ori de câte ori este necesar, conform recomandărilor epidemiologice sau ale producătorului.

93. Dispozitivele de dezinfecție a aerului și filtrele de ventilare vor fi înlocuite în funcție de gradul de uzură, dar nu mai rar decât recomandările producătorului.

94. Instalațiile de ventilare vor fi amplasate în spații special amenajate, separate pentru admisie și evacuare, fără a fi fixate direct pe pereții încăperilor utilizate de pacienți sau personal (ex. cabinete medicilor, săli de operații, ATI) cu respectarea normelor de protecție fonică.

95. Spațiile tehnice pentru echipamentele de ventilare trebuie utilizate exclusiv conform destinației acestora.

96. În încăperi precum spălătorii, dușuri, grupuri sanitare, camere de curățenie, depozite pentru lenjerie murdară, deșeuri și produse dezinfectante, se va instala ventilație mecanică de evacuare, fără recirculare.

97. Autocontrolul parametrilor de microclimat (umiditatea, temperatura, frecvența schimbului de aer) se va efectua anual, inclusiv evaluarea eficienței ventilației în următoarele spații: săli de operații și postoperatorii, de nașteri, saloanele de terapie intensivă, oncohematologie, secțiile de combustii, săli de pansamente săli de tratamente, săli de vaccinare, încăperile pentru păstrarea substanțelor toxice, depozitele farmaceutice, încăperile pentru prepararea substanțelor medicamentoase, secțiile de chirurgie și implantologie stomatologică, încăperile speciale ale secțiilor de imagistică și în alte încăperi, în cabinetele unde se lucrează cu compuși chimici, de boli infecțioase, inclusiv secțiile de tuberculoză, laboratoarele bacteriologice, laboratoarele virusologice, cabinetele de imagistică și alte încăperi unde se elimină substanțe care pot avea acțiune nocivă asupra sănătății omului. Amplasarea dispozitivelor se va efectua conform instrucțiunii producătorului.

98. Pentru dezinfecția aerului vor fi utilizate lămpi cu raze ultraviolete ecranate, operate în conformitate cu normele igienice și instrucțiunile în domeniu și a cerințelor producătorului.

99. Recirculatoarele bactericide pot fi utilizate doar complementar sistemului principal de ventilație și amplasate în încăperi cu semnificație epidemiologică.

100. În sălile de operații, unitățile ATI, laboratoarele de microbiologie și alte spații cu risc epidemiologic înalt, sistemele de ventilare trebuie să fie echipate cu filtre HEPA (filtru de aer cu eficiență ridicată) și să asigure presiuni diferențiate conform destinației funcționale a încăperilor.

101. Spațiile sterile (săli de operații, camere de pregătire pentru intervenții) vor fi menținute sub presiune pozitivă față de zonele adiacente. În schimb, spațiile

cu risc de contaminare biologică (laboratoare, izolatoare, saloane de tuberculoză) vor fi menținute sub presiune negativă.

102. Camerele curate din cadrul instituțiilor medico-sanitare, utilizate pentru activități critice precum prepararea citostaticelor, sterilizarea sau producerea preparatelor farmaceutice, trebuie să respecte cerințele de clasificare ISO corespunzătoare (de exemplu, ISO 14644-1 – clase ISO 7 sau ISO 8), în funcție de tipul activității desfășurate. Clasificarea se stabilește pe baza concentrației maxime admise de particule suspendate în aer.

103. Unitățile medicale mobile, containerele sanitare și alte spații temporare utilizate pentru asistență medicală trebuie dotate cu sisteme de ventilație adaptate și conforme cu cerințele minime privind schimburile de aer și filtrarea, în funcție de utilizare.

104. Prestatorii de servicii medicale trebuie să efectueze anual o evaluare de risc pentru sistemele de încălzire și ventilare, în colaborare cu medicii de igienă și epidemiologi, pentru ajustarea cerințelor în funcție de specificul activităților medicale.

105. În instituțiile medicale nou construite și reconstruite care includ secții pentru pacienți cu boli infecțioase, inclusiv spații de izolare (boxe și semiboxe), sistemul de ventilație mecanică va fi proiectat cu canale de ventilație individuale pentru fiecare încăpere. Acestea vor funcționa cu presiune negativă și vor fi dotate cu dispozitive de dezinfecție a aerului.

106. În blocurile separate, cu înălțime de maximum trei niveluri, care includ secții de internare, sau secții de boli infecțioase, se admite utilizarea sistemului de aspirație naturală, cu condiția asigurării refulării mecanice a aerului viciat.

107. Sistemul de ventilație va fi configurat astfel încât să limiteze la minimum circulația aerului între secțiile spitalului, între saloane și între etajele adiacente, prevenind răspândirea agenților patogeni.

108. Debitul de aer refulat pentru fiecare pacient internat într-un salon va fi de cel puțin 20 m³/h, dar poate varia în funcție de categoria de salon (izolare, ATI, etc), conform normativelor tehnice în vigoare.

109. Accesul în secție de boli infecțioase va fi realizat printr-o ecluză prevăzută cu sistem de ventilație de aspirație individuală destinat fiecărei ecluze.

110. Pentru a preveni pătrunderea aerului potențial contaminat din spațiile comune (cum ar fi scări sau lift) în secțiile spitalicești, în special cele cu risc crescut (ex. terapie intensivă, chirurgie, neonatologie), se vor amenaja zone tampon (sasuri) între aceste spații, concepute pentru a menține un regim de presiune pozitivă față de încăperile adiacente. Aceste măsuri vor fi stabilite prin proiectare, în conformitate cu cerințele de control al infecțiilor.

111. Soluțiile arhitecturale, de compartimentare și de ventilație vor fi elaborate astfel încât să prevină transmiterea agenților infecțioși între încăperi și între secții.

112. În spațiile critice (săli de operații, ATI, saloane de izolare, laboratoare microbiologice), se vor instala sisteme de monitorizare continuă a calității aerului (temperatură, umiditate, presiune diferențiată, particule în suspensie) cu alarmare automată în caz de depășire a limitelor admise.

113. Recircularea aerului în spațiile cu risc crescut este permisă doar dacă aerul este filtrat prin sisteme HEPA sau supus decontaminării prin radiații UV-C într-un sistem închis, validat.

114. Sistemele de ventilare, încălzire și aer condiționat din spațiile critice vor fi conectate la surse alternative de energie electrică (generatoare), pentru a asigura continuitatea funcționării în caz de urgență.

115. În blocurile operatorii nu este permisă utilizarea aparatelor de aer condiționat de tip split sau a altor sisteme de recirculare locală a aerului, care nu asigură filtrare HEPA și presiune diferențiată față de spațiile adiacente.

116. Ventilarea blocurilor operatorii se va realiza exclusiv prin sisteme centralizate de climatizare, dotate cu filtre de înaltă eficiență (HEPA), cu asigurarea unui debit de aer proaspăt de minimum 20 schimburi/oră, menținerea presiunii pozitive față de zonele adiacente și controlul temperaturii și umidității în limitele stabilite de reglementările tehnice în domeniu.

Capitolul VI

Cerințe igienico-sanitare privind iluminatul natural și artificial

117. Încăperile edificiilor medicale trebuie să fie dotate cu iluminat mixt, asigurat atât prin surse naturale, cât și artificiale, în conformitate cu normele tehnice și de igienă în vigoare.

118. Toate instituțiile medicale trebuie să dispună de un sistem de iluminat de rezervă destinat funcționării în caz de întrerupere a sursei principale de electricitate, pentru a garanta siguranța pacienților și continuitatea actului medical.

119. Toate corpurile de iluminat trebuie să fie ușor accesibile pentru întreținere, protejate împotriva acumulării de praf și umiditate.

120. Nivelul de iluminare trebuie să corespundă cerințelor specifice funcțiunii fiecărei încăperi medicale, astfel:

120.1 săli de operații: minimum 10.000 lux în câmpul operator și 1.000–1.500 lux în zona periferică;

120.2 săli de tratamente, pansamente, ATI, laborator: minimum 500 lux;

120.3 saloane pacienți: minimum 200 lux;

120.4 coridoare, vestiare, depozite: minimum 100–150 lux.

121. Sursele de iluminat artificial trebuie să asigure o redare fidelă a culorilor (indice de redare cromatică $Ra \geq 80$), în special în zonele medicale și diagnostice, pentru interpretarea corectă a stării tegumentelor, a rănilor, a fluidelor biologice etc.

122. În încăperile medicale cu lumină naturală, suprafața vitrificată (ferestre) trebuie să reprezinte cel puțin 1/8 din suprafața podelei, cu excepția spațiilor tehnice sau sterile.

123. Iluminatul natural va fi controlat prin sisteme de protecție solară (jaluzele din PVC sau aluminiu ușor lavabile, rulouri textile tratate antibacterian, folii antireflex) pentru a preveni supraîncălzirea și efectul de orbire.

124. În contextul prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale, următoarele elemente se interzic a fi montate la ferestrele din instituțiile medicale, în special în spațiile cu risc epidemiologic:

- 124.1 draperii textile grele (perdele din stofă, catifea etc.);
- 124.2 perdele din materiale care nu permit decontaminarea frecventă (ex. perdele decorative din poliester/textil netratat);
- 124.3 jaluzele orizontale cu lamele fixe (tip „venetian blinds”) neetanșe;
- 124.4 folii sau materiale necertificate aplicate direct pe geamuri care favorizează condensul;

125. Pentru zonele unde textilele sunt inevitabile, perdelele și paravanele textile, dacă sunt utilizate, trebuie să fie confecționate din materiale lavabile și ignifuge, tratate antibacterian și schimbate cel puțin lunar sau ori de câte ori sunt vizibil contaminate.

126. Sistemele de iluminat artificial trebuie proiectate astfel încât să nu producă strălucire directă sau reflexii orbitoare pe suprafețele de lucru medicale.

127. În secțiile cu regim special (pediatrie, psihiatrie, geriatrie), se va acorda atenție iluminatului ambiental, cu temperatură de culoare adaptată (de ex., lumină caldă în saloane de odihnă), pentru confortul psihosenzorial al pacienților.

128. Sistemul de iluminat de urgență trebuie să acopere toate traseele de evacuare, secțiile critice (bloc operator, ATI), coridoarele și spațiile de circulație, asigurând o luminanță de minimum 1 lux la nivelul solului.

Capitolul VII

Cerințe igienico-sanitare privind finisajele interioare, mobilierul, echipamentele și materialele textile din spațiile medicale

129. Edificiile medicale trebuie să fie amenajate cu finisaje, mobilier, echipamente și inventar adecvat, însoțite de documente justificative care atestă conformitatea acestora cu reglementările tehnice și sanitare.

130. Mobilierul medical trebuie să aibă suprafețe netede, confecționate din materiale rezistente la acțiunea detergenților, substanțelor dezinfectante, chimice și medicamentoase.

131. Este interzisă utilizarea mobilierului, inventarului și echipamentelor deteriorate, cu colțuri tăioase și muchii periculoase.

132. Mobilierul și echipamentele uzate, deteriorate sau imposibil de igienizat vor fi retrase din utilizare și eliminate în conformitate cu normele privind deșeurile nepericuloase sau reciclabile.

133. Suprafețele încăperilor în care se desfășoară activități medicale trebuie să fie:

- 133.1 lavabile;
- 133.2 rezistente la substanțe dezinfectante și contaminanți chimici;
- 133.3 rezistente la decontaminări radioactive (acolo unde este cazul);
- 133.4 fără fisuri sau rugozități care pot acumula praf;
- 133.5 realizate din materiale bactericide în zonele aseptice;

- 133.6 să nu genereze fibre sau particule volatile;
- 133.7 compatibile cu curățarea și decontaminarea frecventă.
- 134. Finisajele pereților și tavanelor trebuie realizate cu vopsele lavabila, ușor de spălat și dezinfectat. Pardoseala se acoperă cu materiale dure rezistente la curățare, dezinfectare și adaptate pentru transportul pacienților cu brancarda.
- 135. Se interzice utilizarea materialelor de finisaj care, prin compoziție sau modul de instalare pot favoriza dezvoltarea de organisme parazite (artropode, acarieni, mușgaiuri) ori degajare a substanțelor toxice sau poluanți radioactivi.
- 136. În încăperile cu semnificație epidemiologică, unghiurile dintre pardoseală și pereți trebuie să fie rotunjite (concave), pentru a facilita curățarea.
- 137. Este interzisă montarea de mochetă sau alte materiale textile pe pardoseli în zonele clinice.
- 138. În încăperea destinată recoltării spermei se vor instala un pisoar și un lavoar.
- 139. Dotări minime pentru un salon:
 - 139.1 pat medical reglabil (manual sau electric), prevăzut cu protecții laterale, destinat facilitării mobilității pacientului și manipulării de către personalul medical;
 - 139.2 noptieră individuală, cu spațiu de depozitare pentru obiecte personale și consumabile uzuale;
 - 139.3 scaun pentru vizitatori, realizat din material lavabil;
 - 139.4 suport mobil sau fix pentru perfuzii, ușor de deplasat și stabil;
 - 139.5 dulapuri individuale sau comune pentru obiectele personale ale pacienților, realizate din materiale ușor de curățat;
 - 139.6 iluminat localizat pentru fiecare pat, de tip lampă de citit sau reglabilă.
- 140. Saltelele trebuie să fie confecționate din materiale impermeabile, lavabile, rezistente la dezinfectare, fără deteriorări. Se vor inspecta periodic și înlocui în caz de uzură sau compromitere a integrității.
- 141. Cerințe pentru lenjerie de pat (cearșafuri, fețe de pernă, huse pentru saltea):
 - 141.1 material: 100% bumbac sau amestec bumbac-poliester (preferabil 50/50) – rezistent la spălări industriale.
 - 141.2 culoare: de regulă albă sau culori deschise, care permit detectarea murdăriei.
 - 141.3 densitate țesătură: 145–160 g/m².
 - 141.4 rezistență la spălare: 60–90°C; suportă sterilizare termică sau chimică.
 - 141.5 neinflamabilitate: conform standardelor (ex. EN ISO 12952 pentru rezistență la aprindere).
 - 141.6 fără închizători metalice (fermoare, capse), pentru a evita deteriorarea în procesul de spălare.
 - 141.7 huse pentru saltele trebuie să fie din material lavabil și impermeabil.
 - 141.8 lenjerie de pat se va schimba:
 - 141.8.1 minim săptămânal;
 - 141.8.2 la fiecare externare, internare sau transfer al pacientului;

- 141.8.3 zilnic în secțiile cu risc epidemiologic crescut (ATI, neonatologie, boli infecțioase, etc) sau în cazul pacienților imobilizați;
- 141.8.4 imediat ce s-a constatat contaminarea cu fluide biologice;
- 141.8.5 cel puțin o dată la 2–3 zile în celelalte secții, dacă nu a intervenit contaminarea mai devreme.

141.9 Fiecare prestator de servicii medicale va asigura trasabilitatea lenjeriei curate și utilizate, inclusiv identificarea vizibilă a loturilor (prin coduri sau etichete) și păstrarea acestora în containere distincte, curate și închise.

142. Cerințe pentru pilote/plapume: husa exterioară trebuie să fie din bumbac 100% sau microfibră tratată antibacterian, culoare deschisă; umplutura - fibre sintetice siliconate, ignifuge, antialergice, lavabile integral, fără utilizarea de puf sau pene.

143. Cerințe pentru perne:

- 143.1 husa: bumbac 100% sau microfibră antibacteriană, cu cusături duble;
- 143.2 umplutură: poliester siliconat antialergic, fără puf/pene, lavabil la minim la 60°C.

Capitolul VIII

Cerințe privind curățenia, dezinfectarea și întreținerea igienico-sanitară a spațiilor, echipamentelor și inventarului

144. Fiecare prestator de servicii medicale va elabora și implementa un plan documentat de curățenie și dezinfecție, care să conțină: frecvența, metodele, substanțele utilizate, zonele vizate (risc scăzut/mediu/înalt), precum și persoanele responsabile. Acesta va fi revizuit anual și aprobat de conducerea instituției.

145. Fiecare instituție medicală va desemna o persoană responsabilă cu supravegherea activităților de igienizare și dezinfectare, care asigură respectarea procedurilor aprobate, instruirea personalului și verificarea periodică a eficacității.

146. Toate activitățile de curățenie și dezinfecție vor fi consemnate într-un registru de evidență (fizic sau electronic), cu semnătura persoanei responsabile și momentul efectuării, pentru asigurarea trasabilității și auditabilității.

147. În cadrul instituției se vor aplica reguli de codificare a echipamentelor și delimitare clară a spațiilor (zone curate, intermediare și contaminate), în special în blocurile operatorii, laboratoare, ATI și secțiile de spitalizare.

148. Produsele utilizate pentru curățenie și dezinfecție trebuie să fie autorizate conform Hotărârii de Guvern nr. 344/2020 pentru aprobarea Regulamentului sanitar privind punerea la dispoziție pe piață și utilizarea produselor biocide, și să fie adecvate pentru utilizarea în medii clinice, inclusiv cu eficacitate dovedită împotriva microorganismelor multirezistente.

149. Suprafețele frecvent atinse (mânere, întrerupătoare, balustrade, paturi etc.) din încăperile cu risc epidemiologic crescut vor fi curățate și dezinfectate de cel puțin două ori pe zi sau după fiecare pacient, conform procedurii interne.

150. Se vor respecta frecvențe minime de igienizare după cum urmează:

- 150.1 săli de operație: înainte și după fiecare intervenție;

150.2 saloane de spitalizare: cel puțin o dată pe zi și ori de câte ori este necesar;

150.3 grupuri sanitare: de cel puțin 3 ori pe zi;

150.4 spații administrative: o dată pe zi.

151. Se va asigura mentenanța și igienizarea periodică a tuturor filtrelor și componentelor cu risc din aparatura medicală și de ventilație, conform indicațiilor producătorului, cu evidențiere documentară a acestor activități.

152. Se vor stabili programe specifice pentru curățarea zonelor greu accesibile (ex. spatele echipamentelor medicale fixe, grile de ventilație, rafturi înalte), cu o frecvență lunară sau conform evaluării riscurilor.

153. În încăperile destinate pacienților izolați în funcție de modul de transmitere al agentului patogen (contact, picături, aerogen), curățenia și dezinfecția se efectuează în baza unor protocoale specifice, utilizând echipamente, materiale și substanțe dedicate, cu respectarea strictă a fluxului epidemiologic. Curățenia terminală se realizează obligatoriu după externarea pacientului, prin dezinfecție completă a suprafețelor, echipamentelor și mobilierului, însoțită, după caz, de aerisire forțată sau decontaminare cu ultraviolete.

154. Personalul auxiliar implicat în activitățile de curățenie în zonele de izolare epidemiologică trebuie instruit periodic și dotat cu echipament individual de protecție adecvat riscului. Colectarea lenjeriei și a deșeurilor provenite din aceste spații se realizează în condiții de siguranță biologică, utilizând saci etanși, etichetați corespunzător, și trasee separate.

155. Inventarul utilizat pentru activitățile de curățenie și dezinfecție (mopuri, lavete, găleți, cărucioare, perii etc.) trebuie curățat, dezinfectat și uscat la sfârșitul fiecărei ture de lucru și ori de câte ori este necesar.

156. Echipamentele de curățenie trebuie să fie:

156.1 ușor de curățat și dezinfectat;

156.2 codificate cromatic (pe zone curate/murdare) pentru a evita contaminarea încrucișată;

156.3 alocate distinct pentru diferite zone de risc (ex: grupuri sanitare, saloane, bloc operator, spații administrative).

157. În cadrul activităților de curățenie și dezinfecție, prestatorii de servicii medicale vor utiliza lavete, mopuri, găleți și alte echipamente de curățenie codificate pe culori, în funcție de zona de risc și tipul suprafețelor. Sistemul minim de codificare cromatică va include:

157.1 roșu – pentru toalete, grupuri sanitare, dușuri;

157.2 galben – pentru zone cu risc biologic moderat (ex. camere de tratamente, saloane izolate);

157.3 albastru – pentru zone generale (ex. saloane, coridoare);

157.4 verde – pentru spații curate/sterile (ex. săli de tratamente, blocuri alimentare, farmacii interne, bucătării).

158. Lavetele și mopurile reutilizabile trebuie spălate la temperaturi de minimum 60°C, uscate complet și depozitate în spații curate, ventilate. Alternativ, se pot utiliza articole de unică folosință, acolo unde este justificat epidemiologic.

159. Materialele absorbante utilizate pentru curățarea lichidelor biologice vor fi tratate ca deșeuri medicale periculoase și eliminate conform reglementărilor. Suprafețele vor fi ulterior dezinfectate cu substanțe sporicide.

160. Este interzisă depozitarea echipamentului de curățenie în grupurile sanitare pentru pacienți sau în alte încăperi nesanitare. Spațiile dedicate (camere de depozitare) vor fi prevăzute cu ventilație, lavoar și rafturi separate pentru materiale curate și murdare.

161. Detergenții și dezinfectanții vor fi depozitați în recipiente etichetate clar, în spații închise, ferite de accesul neautorizat, conform instrucțiunilor producătorului și reglementărilor privind substanțele chimice periculoase.

162. Se va întocmi un registru de evidență a întreținerii și igienizării echipamentelor de curățenie, completat de personalul responsabil.

163. Personalul responsabil de curățenie și dezinfecție trebuie să fie instruit periodic (cel puțin anual) privind procedurile, utilizarea în siguranță a substanțelor chimice și prevenirea contaminării încrucișate.

164. Personalul de curățenie va utiliza echipament individual de protecție adecvat riscului (halat impermeabil, mănuși, mască, ochelari de protecție, încălțăminte dezinfectabilă) și va respecta protocoalele privind dezbrăcarea și eliminarea acestuia.

165. Toate spațiile, echipamentele, instalațiile, inventarul medical și nemedical din cadrul instituției medicale trebuie menținute în condiții igienico-sanitare adecvate, prin curățare și dezinfecție periodică, în conformitate cu planurile operaționale aprobate și procedurile standard de lucru.

166. Echipamentele mobile (ex. tărgi, monitoare, pompe perfuzoare) și inventarul reutilizabil vor fi curățate și dezinfectate după fiecare utilizare, conform instrucțiunilor producătorului și procedurilor instituționale.

167. Eficacitatea activităților de igienizare va fi verificată periodic prin metode directe (teste de suprafață, indicatori UV, audituri interne) și va fi corelată cu incidentele IAAM.

168. Prestatori de servicii medicale au obligația de a asigura controlul vectorilor (deratizare și dezinsecție) prin: contract încheiate cu prestatorii economici autorizați sau, în cazuri justificate, prin efectuarea intervențiilor de către personal propriu, calificat și instruit, conform legislației în vigoare.

169. Prestatorii care dispun de spălătorii proprii, spațiile destinate dezinfecției și dezinsecției lenjeriei trebuie amplasate separat, într-o zonă delimitată funcțional în cadrul spălătoriei, cu respectarea fluxului tehnologic între zona „murdară” și „curată”. Activitățile din aceste spații se vor desfășura în conformitate cu cerințele naționale de prevenire și control al infecțiilor asociate asistenței medicale.

Capitolul IX

Cerințe igienico-sanitare pentru spațiile, echipamentele și procesele legate de manipularea și distribuția alimentelor

170. Spațiile, echipamentele și procesele aferente manipulării alimentelor în instituțiile medico-sanitare trebuie să respecte prevederile legislației naționale privind siguranța alimentelor, igiena produselor alimentare și protecția consumatorului, inclusiv Legea nr. 306/2018, Legea nr. 296/2017, Legea nr. 279/2017 și actele normative conexe.

171. Distribuția alimentelor către pacienți se va efectua în porții individuale, ambalate în recipiente închise, etichetate cu date de identificare și transportate conform graficului aprobat de conducerea instituției. Se interzice utilizarea recipientelor comune pentru mai mulți pacienți. În secțiile de boli infecțioase, livrarea alimentelor se va realiza prin ferestre de transmitere sau alte sisteme care asigură lipsa contactului direct între personal și pacienți, în vederea prevenirii transmiterii agenților patogeni.

172. Prepararea alimentelor pentru pacienți se poate realiza prin blocul alimentar propriu al instituției sau prin servicii de catering, cu respectarea aceluiași cerințe igienico-sanitare.

173. Punctele de distribuție a alimentelor din secțiile medicale (bufetele) trebuie să fie dotate cu chiuvete sau căzi racordate la rețele de apă caldă și rece, precum și cu mașini de spălat vase, dimensionate corespunzător capacității secției. În cazul în care alimentarea cu apă este descentralizată, se vor asigura rezerve suficiente de apă pentru igienizarea corespunzătoare a veselei.

174. Suprafețele, instalațiile și vesela utilizate în procesul de manipulare a alimentelor trebuie să fie confecționate din materiale sigure, conforme cu legislația privind siguranța alimentelor, care nu eliberează substanțe toxice și permit curățarea și dezinfecția corespunzătoare.

175. Mobilierul, instalațiile și echipamentele utilizate în spațiile de gestionare a produselor alimentare trebuie să fie proiectate și amplasate astfel încât să permită curățarea și dezinfecția eficientă, să prevină contaminarea alimentelor și acumularea murdăriei, precum și să limiteze dezvoltarea microorganismelor. Materialele din care sunt fabricate trebuie să fie rezistente la coroziune și uzură, impermeabile, netoxice, neabsorbante și conforme cu reglementările sanitare în vigoare.

176. Spațiile pentru depozitarea produselor alimentare și a ambalajelor trebuie să fie suficient dimensionate și compartimentate, pentru a preveni contaminarea încrucișată și degradarea alimentelor. Se va asigura un circuit clar pentru evacuarea deșeurilor alimentare.

177. Ustensilele folosite pentru manipularea materiilor prime și a alimentelor preparate trebuie să fie diferențiate și identificate corespunzător. În lipsa acestei separări, ustensilele vor fi curățate și dezinfectate corespunzător între utilizări. Materialele de ambalare vor respecta prevederile normative în domeniu.

178. Recipientele pentru reziduuri alimentare și materiale necomestibile vor fi realizate din materiale impermeabile, ușor de curățat, rezistente la scurgeri și identificate corespunzător.

179. Distribuția produselor alimentare către pacienți trebuie să se realizeze în condiții care să asigure păstrarea calității, siguranței și integrității alimentelor, prevenind contaminarea sau alterarea acestora.

180. Produsele alimentare se vor păstra și utiliza în condițiile de temperatură și termen de valabilitate stabilite de producător și în conformitate cu reglementările sanitare aplicabile.

181. Curățarea și dezinfectarea spațiilor, suprafețelor și echipamentelor din blocul alimentar trebuie realizate zilnic, pe baza unui plan aprobat, cu produse autorizate și înregistrări privind efectuarea acestora.

Capitolul X

Cerințe igienico-sanitare suplimentare în funcție de profil

Secțiunea 1

Secțiile curative

182. Încăperile secțiilor curative trebuie, de preferință, să fie amplasate pe un singur nivel. În cazul secțiilor de dimensiuni mari, care includ compartimente distincte, este permisă amplasarea pe mai multe niveluri, cu condiția respectării circuitelor funcționale.

183. Spațiile curative vor fi amenajate astfel încât să minimizeze riscul de transmitere a infecțiilor asociate asistenței medicale, prin aplicarea principiilor de izolare funcțională, separare a fluxurilor și respectarea precauțiilor standard și suplimentare.

184. Componenta minimă a unei secții curative include următoarele categorii de spații:

184.1 saloanele pacienților și dotările sanitare aferente;

184.2 încăperi pentru asistența medicală (ex. sala de examinare, tratament, pansament etc);

184.3 încăperi pentru deservirea pacienților (ex. sufragerie);

184.4 încăperi pentru personalul medical;

184.5 încăperi pentru odihna personalului, inclusiv cameră de gardă cu grup sanitar și duș;

184.6 spații auxiliare pentru activități gospodărești ale secției.

185. Salonul pentru pacienți adulți va respecta următoarelor cerințe:

185.1 capacitate maximă de 4 paturi;

185.2 suprafața minimă de 7 m²/pat ;

185.3 volum minim de aer de 20 m³/pat, în cazul ventilației naturale.

186. În spitalele nou construite sau reconstruite, saloanele sau grupurile de saloane vor dispune de cel puțin un grup sanitar propriu (duș, WC, lavoar), care va deservi maximum 4 pacienți.

187. Amenajarea salonului va prevedea următoarele cerințe:

187.1 acces facil pe ambele părți ale patului;

- 187.2 distanță minimă de 1 m între două paturi;
- 187.3 distanță minimă de 0,80 m între pat și peretele exterior;
- 187.4 distanță minimă de 1,30 m între pat și peretele cu lavoarul.
188. Se va asigura cel puțin un salon adaptat pentru persoane cu dizabilități, dotat cu grup sanitar propriu.
189. Încăperile necesare deservirii pacienților din cadrul secției vor include:
- 189.1 sufragerie sau bufet;
- 189.2 spațiu pentru activități de zi și primirea vizitatorilor;
- 189.3 camera de baie și, după caz, grup de dușuri, dacă acestea nu sunt prevăzute în altă parte.
190. Fiecare secție curativă va include o zonă septică care să permită, la nevoie, izolarea sau cohortarea pacienților contagioși sau imunocompromiși. Aceasta va include un salon separat cu grup sanitar propriu pentru pacienții cu infecții precum *Clostridioides difficile*.
191. În spitalele nou construite sau reconstruite, inclusiv în unitățile de terapie intensivă, se va amenaja cel puțin un salon de izolare cu grup sanitar propriu și sistem de ventilație cu presiune negativă.
192. Componenta și suprafața tuturor încăperilor principale și auxiliare vor fi stabilite prin caietul de sarcini aferent documentației de proiectare, cu respectarea cerințelor funcționale și igienico-sanitare prevăzute de reglementările în domeniu.

Secțiunea 2

Secțiile de pediatrie

193. Îngrijirea pacienților pediatrici se efectuează obligatoriu în compartimente distincte, organizate pe grupe de vârstă: 0–1 an (sugari), 1–3 ani, 4–6 ani, 7–14 ani și 15–17 ani.
194. Fiecare compartiment de vârstă constituie o unitate funcțională care va include:
- 194.1 spații de spitalizare adaptate vârstei;
- 194.2 spații pentru asistență medicală (examinare, tratament, supraveghere);
- 194.3 spații pentru deservirea pacienților, dimensionate conform vârstei;
- 194.4 spațiu dedicat pentru curățenie și depozitarea inventarului sanitar;
- 194.5 1–2 saloane izolate pentru pacienții cu risc epidemiologic, dotate cu grup sanitar propriu și organizate în funcție de tipul de transmitere (aerogen, picături, contact).
195. Compartimentul destinat copiilor cu vârsta peste 7 ani se va organiza conform standardelor aplicabile secțiilor pentru adulți.
196. Fiecare compartiment pediatic va include o zonă septică separată, cu 1–2 saloane cu grup sanitar propriu, pentru izolarea și cohortarea pacienților contagioși.

197. Compartimentul pentru copii între 3–6 ani va include grupuri de 3–4 saloane, fiecare cu 1–3 paturi, cu grup sanitar propriu sau comun, organizat pe sexe. Se va asigura un post de supraveghere permanent pentru asistenții medicali.

198. Cerințele specifice pentru saloanele destinate copiilor între 3–6 ani:

198.1 suprafața utilă minimă de 6 m²/pat;

198.2 mobilierul și obiectele sanitare vor fi adaptate vârstei copiilor.

199. În cadrul compartimentului se vor prevedea: sală de proceduri, oficiu pentru personalul mediu și saloane special amenajate pentru copiii internați cu însoțitori/reprezentant legal.

200. Compartimentul va include o zonă de joacă destinată copiilor.

201. Pentru grupa de vârstă 0–3 ani (sugari și copii mici) se vor respecta următoarele cerințe:

201.1 suprafața utilă per de 4-5 m²/pat.;

201.2 pereții vor avea vitraj în partea superioară pentru vizibilitate și supraveghere;

201.3 saloanele vor fi dotate cu cadă cu duș igienic;

201.4 pentru copiii care se internează cu mamele lor se prevăd rezerve având dotări sanitare specializate pentru mamă și pentru copil;

202. Departamentele de pediatrie va include următoarele spații funcționale:

202.1 secție de terapie intensivă pediatrică;

202.2 secție pentru îngrijirea prematurilor (cu separare septic/non-septic);

202.3 spații pentru consultații, investigații și tratament;

202.4 cabinete medicale și spații anexe pentru personalul medical auxiliar;

202.5 birouri administrative pentru conducerea departamentului.

203. Pentru prepararea alimentelor destinate sugarilor și copiilor între 1–3 ani se va organiza o bucătărie specializată („biberonerie” sau „bucătărie de lapte”), dimensionată în funcție de capacitatea secției.

204. Spațiile componente ale bucătăriei de lapte se dimensionează ținând seama de echipamente; alcătuirea lor urmărește fluxul tehnologic:

204.1 zonă pentru primirea, spălarea și sterilizarea ustensilelor (biberoane, cănuțe etc.);

204.2 zonă pentru prepararea alimentelor (piureuri, lichide dietetice, lapte);

204.3 zonă pentru umplerea, răcirea și distribuția biberoanelor;

204.4 spații de depozitare;

204.5 cameră pentru asistentă dieteticiană.

205. Dotările obligatorii ale biberoneriilor includ: autoclavă, chiuvete, frigider, aragaz, mese separate pentru biberoane murdare și sterile, casolete de transport.

206. În spitalele pentru copii cu profil multiplu, secțiile curative, inclusiv saloanele de tip mamă-copil pentru copiii cu vârsta sub 3 ani, vor fi amplasate, de preferință, la parter sau la etajele inferioare (cel mult etajul 2), pentru a asigura acces facil, rapid și sigur. Aceeași recomandare se aplică și saloanelor destinate copiilor sub 7 ani și secțiilor/saloanelor de psihiatrie pediatrică, cu excepția cazurilor în care infrastructura permite accesul medicalizat sigur prin lifturi specializate și circuite funcționale conforme cu normele de securitate.

207. În secțiile de boli somatice pentru copii se vor prevedea boxe – minim 5% din totalul paturilor și boxe pentru examinare și internare – minim 3% din numărul de paturi.

208. Capacitatea maximă a saloanelor pentru copii peste un an și a celor pentru însoțitori nu va depăși 2 paturi.

209. Saloanele pentru copii sub un an și saloanele de observație din secțiile obstetricale vor avea maximum 2 paturi.

210. În secțiile pediatrie se va amenaja o sufragerie pentru copiii peste 3 ani.

211. În saloanele pentru copiii peste un an în camera de baie se va instala dus, iar pentru copiii sub un an se va prevedea o cadă în salon sau în încăperea asistentei de gardă.

212. Planificarea arhitecturală a spațiilor pediatrie la etajele inferioare trebuie să asigure posibilitatea evacuării rapide și în siguranță a copiilor și însoțitorilor în caz de urgență (incendiu, cutremur, urgență medicală), inclusiv prin rampe de acces, coridoare largite și ieșiri de urgență marcate și accesibile.

213. Secțiile amplasate la parter sau la etaje inferioare vor dispune de căi de acces adaptate pentru transportul pacienților în scaun cu roțile, târgi sau paturi mobile, precum și pentru însoțitorii acestora.

Secțiunea 3

Departamentele de obstetrică-ginecologie

214. Secțiile de obstetrică-ginecologie din spitalele poliprofilate trebuie organizate distinct pentru obstetrică și pentru ginecologie, fiecare dispunând de anexe medicale separate (săli de naștere, săli de operație), spații de deservire (saloane, grupuri sanitare) și spații tehnico-gospodărești (depozite, lenjerii, deșeuri).

215. Organizarea funcțională a secțiilor poate urma unul dintre următoarele modele:

215.1 compartimente separate pentru mame și nou-născuți, fiecare cu anexe medicale, spații de deservire și gospodărești proprii; între acestea se va amplasa o zonă comună pentru alăptare;

215.2 secții mixte pentru mame și nou-născuți, compuse din cel puțin două saloane pentru mame (cu 3–5 paturi fiecare), două saloane pentru nou-născuți și spațiu de lucru pentru personalul medical;

215.3 rezerve individuale sau saloane comune pentru cazarea mamei împreună cu nou-născutul, dotate cu grupuri sanitare adaptate ambilor;

215.4 în cazul modelelor 1) și 2), anexele medicale și spațiile de deservire se vor grupa distinct pentru fiecare categorie de pacienți.

216. Indiferent de modelul organizatoric adoptat, vor fi prevăzute compartimente separate pentru mame și nou-născuți în cazurile cu risc epidemiologic sau medical.

217. Pentru cazurile de obstetrică patologică se vor amenaja saloane distincte, în compartimentele aseptice și septic, conform indicațiilor medicale.

218. Secția de obstetrică va fi amplasată la același nivel cu blocul de nașteri și sala de operație pentru cezariană, având un circuit separat de celelalte fluxuri ale spitalului.

219. În spitalele poliprofilate, blocul de nașteri poate fi integrat în cadrul departamentului de obstetrică-ginecologie.

220. Prestatorii de servicii obstetricale, fie ca unități independente, fie ca parte a unui spital poliprofilat, trebuie să asigure: zonarea clară a spațiilor, respectarea fluxurilor igienico-sanitare, condiții adecvate de muncă pentru personal și respectarea regulilor privind internarea și externarea.

221. Încăperile din departamentul de obstetrică-ginecologie, cu excepția vestiarelor, trebuie compartimentate distinct pentru:

221.1 secția fiziologică (flux curat) – gravide și lăuze cu evoluție normală;

221.2 secția de observație (flux murdar) – paciente suspecte sau cu risc infecțios crescut.

222. Pentru toate secțiile curative și de obstetrică se va prevedea o cameră de decontaminare (pentru igienizarea recipientelor și echipamentelor reutilizabile), cu o suprafață minimă de 6 m², conform reglementărilor naționale și internaționale privind controlul infecțiilor.

223. Se va prevedea existența unui punct de consiliere pentru alăptare și nutriție post-partum, dotat corespunzător și deservit de personal instruit.

224. În structura departamentului va fi prevăzută conexiunea funcțională cu secția de terapie intensivă pentru mame și nou-născuți, astfel încât să se asigure răspunsul rapid în caz de urgență maternă sau neonatală.

225. Sălile de naștere și sălile de operație pentru cezariană vor fi dotate cu sisteme de ventilație mecanică controlată care să asigure:

225.1 un flux de aer unidirecțional (laminar) sau turbulent controlat, cu presiune pozitivă față de încăperile adiacente;

225.2 un minim de 15 reîmprospătări ale aerului pe oră (ACH), dintre care cel puțin 3 cu aer proaspăt din exterior;

225.3 filtre de eficiență înaltă (HEPA H13 sau H14) în zonele critice;

225.4 temperatură controlată între 20–24°C și umiditate relativă între 40–60%, conform standardelor pentru încăperi chirurgicale.

226. Sistemele vor fi monitorizate periodic și întreținute conform unui plan documentat de mentenanță tehnică și igienico-sanitară.

227. Ventilația în spațiile pentru îngrijirea nou-născuților va fi reglată astfel încât să se evite curenții de aer direcți spre incubatoare sau zonele de examinare și tratament, păstrând temperatura în intervalul 22–26°C și umiditatea relativă în jur de 50%. În secțiile de prematuri, controlul climatizării va fi asigurat prin sisteme independente și ajustabile.

Secțiunea 4

Biroul de internare și zonele de primire și așteptare ale pacienților

228. Biroul de internare și zonele de primire și așteptare trebuie să fie organizate astfel încât să asigure trierea eficientă a pacienților, separarea fluxurilor

(urgență, programări, cazuri cu risc epidemiologic) și prevenirea transmiterii infecțiilor.

229. Zona de așteptare va fi compartimentată funcțional, cu delimitare vizibilă între spațiile destinate pacienților suspectați de boli transmisibile și ceilalți pacienți.

230. Se vor asigura circuite separate pentru pacienții suspecți/infecțioși, cu posibilitatea izolării temporare într-o zonă tampon sau salon dedicat până la stabilirea diagnosticului.

231. Amplasarea serviciului de primire-internare se va realiza în legătură directă cu accesul principal al spitalului, serviciul de urgență și, precum și, după caz, cu serviciile de spitalizare de zi (dializă, chimioterapie, întreruperi de sarcină, etc.).

232. În cadrul spitalelor generale, secția de internare trebuie să dispună obligatoriu de cel puțin câte un cabinet medical pentru următoarele profiluri medicale: pediatrie, obstetrică-ginecologie și adulți.

233. Se va prevedea o cameră de izolare temporară, dotată cu grup sanitar propriu, pentru pacienții care prezintă simptome infecțioase la internare, cu ventilație naturală sau mecanică.

234. Numărul de cabinete medicale pentru internare în spitale poliprofilate și specializate, se stabilește în funcție de capacitatea secțiilor cărora li se adresează.

235. Pentru specialitatea pediatrie, numărul minim de cabinete este următorul:

235.1 până la 150 de paturi - 1 cabinet;

235.2 între 151 și 300 de paturi - 2 cabinete;

235.3 peste 300 de paturi - 3 cabinete.

236. Pentru specialitatea obstetrică-ginecologie, numărul de cabinete nu va fi mai mic de:

236.1 până la 50 de paturi - 1 cabinet cu două boxe;

236.2 între 51 și 200 de paturi - 2 cabinete;

236.3 peste 200 de paturi - 3 cabinete.

237. Pentru secțiile destinate pacienților adulți, numărul minim de cabinete este:

237.1 până la 200 de paturi - 1 cabinet;

237.2 între 200 și 400 de paturi - 2 cabinete;

237.3 peste 400 de paturi - 3 cabinete.

238. Spațiul de așteptare destinat pediatriei:

238.1 va fi separat fizic de spațiul de așteptare pentru adulți;

238.2 va fi prevăzut cu următoarele amenajări:

238.2.1 zonă de triaj epidemiologic;

238.2.2 cel puțin o boxă de izolare pentru copii depistați cu afecțiuni contagioase, fiecare dotată cu grup sanitar propriu și cu acces direct către exteriorul clădirii.

239. La spitalele de pediatrie cu volum mare de activitate se vor amenaja minim 2-3 boxe de izolare.

240. În secțiile de internare, obstetrică și pediatrie se vor amenaja filtre sanitare pentru personalul medical, dotate cu vestiar și dușuri cu un minim de o cabină de duș la fiecare 5 persoane.

241. Zonele de așteptare vor fi dotate cu afișaje informative privind igiena mâinilor, eticheta tusei și regulile de comportament în incinta instituției.

Secțiunea 5

Unitatea de Primiri Urgente

242. În funcție de tipul instituției medico-sanitare spitalicești, serviciul de urgență se organizează sub forma unei Unități de Primiri Urgente (UPU). Aceasta constituie o subdiviziune structurală destinată acordării asistenței medicale de urgență, aplicabilă inclusiv în spitalele generaliste și cele specializate (cu profiluri limitate).

243. Din punct de vedere funcțional și igienico-sanitar, UPU va include următoarele spații obligatorii:

243.1 zonă de triaj, organizată cu respectarea principiilor controlului infecțiilor și a separării fluxurilor;

243.2 zonă de resuscitare (zonă roșie), echipată conform necesităților clinice și cu circuite igienico-sanitare dedicate;

243.3 zonă de tratament al urgențelor majore (zonă galbenă);

243.4 zonă de tratament al urgențelor minore (zonă verde);

243.5 zonă de supraveghere (zonă albastră);

243.6 spațiu de izolare pentru pacienții cu risc infecțios crescut, dotat cu grup sanitar propriu și, de preferință, ventilație cu presiune negativă;

243.7 spațiu de documentare și informare medicală;

243.8 sală destinată intervențiilor minore și procedurilor chirurgicale de urgență;

243.9 spațiu pentru gipsare;

243.10 spațiu pentru consultații specializate interdisciplinare;

243.11 spațiu de depozitare pentru materiale sanitare, echipamente și consumabile;

243.12 spațiu de așteptare pentru pacienți și însoțitori cu zone separate pentru adulți și copii, conform principiilor de control al infecțiilor;

243.13 spațiu pentru igienizare și deparazitarea pacienților, dotat cu duș și echipamente corespunzătoare;

243.14 cameră de decontaminare a echipamentelor reutilizabile;

243.15 spații administrative pentru personalul medical și auxiliar;

243.16 spațiu pentru colectarea și depozitarea temporară a lenjeriei murdare, deșeurilor medicale și echipamentelor de curățenie;

243.17 vestiare, grupuri sanitare și zone de odihnă pentru personal.

243.18 UPU va fi amplasată în legătură directă cu accesul principal al spitalului și va permite conexiuni funcționale rapide și separate cu secția de internare, blocul operator, unitatea de terapie intensivă, serviciile de radiologie și investigații funcționale, laboratorul de analize medicale.

Secțiunea 6

Secția consultativă de ambulator

244. Secția consultativă de ambulator va fi amplasată în proximitatea accesului principal al instituției medicale și va avea circuite funcționale distincte față de secțiile cu risc înalt (ex. UPU, secții de boli infecțioase, saloane de internare).

245. În structura funcțională a secției consultative se vor asigura următoarele spații, în conformitate cu profilul instituției medicale:

245.1 cabinete de consultații medicale, organizate pe specialități corespunzătoare profilului spitalului, precum și pe specialități conexe;

245.2 încăperi destinate efectuării pansamentelor și tratamentelor curente;

245.3 spații de așteptare corespunzătoare fiecărui cabinet;

245.4 birou pentru programarea, evidența și înregistrarea pacienților;

245.5 spații anexe pentru personalul medical (vestiare, grupuri sanitare, spații de odihnă);

245.6 grupuri sanitare pentru pacienți, nișe de curățenie și spațiu pentru stocarea temporară a deșeurilor medicale.

246. Componenta funcțională și suprafețele cabinetelor minime pentru cabinetele de consultații și sălilor de proceduri se stabilesc în conformitate cu prevederile anexei nr. 3 din prezentul regulament.

247. Numărul de cabinete de consultații, precum și al spațiilor anexe aferente, se determină în funcție de volumul estimat de consultații pentru fiecare specialitate.

248. Spațiile de așteptare și grupurile sanitare destinate copiilor vor fi separate fizic de cele destinate adulților, cu respectarea cerințelor privind accesibilitatea și siguranța.

249. Accesul în secția consultativă se poate realiza:

249.1 direct din exterior, caz în care se vor asigura spații specifice de primire, inclusiv garderobă, punct de informații și controlul accesului;

249.2 prin holul principal al spitalului, caz în care pacienții vor beneficia de infrastructura comună destinată vizitatorilor și însoțitorilor.

250. Amplasarea secției consultative în cadrul spitalului va permite conexiuni funcționale directe cu serviciile de investigații și explorări paraclinice, precum și cu structura de spitalizare de zi, dacă există.

Secțiunea 7

Blocul Operator

251. Blocul operator este unitatea funcțională care reunește toate sălile de operație necesare desfășurării intervențiilor chirurgicale pentru diverse specialități medico-chirurgicale. În spitalele generale, profilurile care utilizează blocul operator includ: chirurgie generală (colorectală, hepatobiliopancreatică, toracică, vasculară, viscerală abdominală), chirurgie septică, ortopedie, traumatologie, vertebrologie, microchirurgie și arsuri, neurochirurgie, chirurgie oro-maxilo-facială, chirurgie endoscopică, chirurgie cardiacă (pediatrie și adulți), urologie, obstetrică-

ginecologie, oftalmologie, ORL, chirurgie pediatrică, chirurgie oncologică, precum și intervențiile de urgență.

252. În funcție de numărul de paturi chirurgicale și specificul activităților medicale anumite secții pot dispune de săli de operații proprii, amplasate în afara blocului operator centralizat.

253. Blocul operator centralizat este alcătuit din sala de operație și încăperi auxiliare, organizate conform cerințelor de igienă și control al infecțiilor.

254. Blocul operator poate fi amplasat fie în clădiri independente (blocuri-anexă), fie în secții izolate din cadrul clădirii principale. Dacă blocul operator este amplasat în afara clădirilor clinice, se vor asigura pasarele sau culoare de legătură încălzite și protejate, care facilitează circulația personalului și pacienților în condiții de siguranță.

255. Accesul personalului în blocul operator se va realiza prin filtre sanitare conforme, iar accesul pacienților se va face prin spații de tip ecluză.

256. Organizarea funcțională a blocului operator se va realiza pe baza principiului zonării stricte, după cum urmează:

256.1 zonă sterilă: include sălile de operație, spațiul de spălare chirurgicală, zona de depozitare a materialelor sterile, vestiare de echipare a echipei operatorii;

256.2 zonă curată: include spațiile de transport al pacientului, trecerea personalului, pregătirea preoperatorie, camera de trezire postoperatorie;

256.3 zona murdară: include spațiile pentru evacuarea deșeurilor medicale și a lenjeriei utilizate.

257. Componenta minimă a unui bloc operator va include următoarele:

257.1 săli de operație cu filtru sanitar pentru personal (vestiar, grup sanitar, zonă de echipare/dezechipare, zonă pentru depozitare echipament individual uzat);

257.2 cameră de odihnă pentru personalul medical;

257.3 spații de curățenie și colectare a materialelor murdare (rufe, deșeuri);

257.4 spațiile tehnice pentru instalațiile aferente blocului operator vor fi amplasate în afara blocului operator, dar în imediata vecinătate a acestuia, și vor cuprinde următoarele:

257.4.1. stație de preparare a apei sterile;

257.4.2. stație de gaz anestezic;

257.4.3. centrală de tratare și ventilare a aerului.

258. Ușile sălilor de operații trebuie să aibă o lățime de minimum 1,20 m, pentru a permite accesul facil al tărgilor și echipamentelor.

259. Sălile de operație vor fi echipate cu sisteme de închidere automată (fotocelule, dispozitive automate de închidere) pentru menținerea controlului microclimatului și a presiunii aerului.

260. În sala de operații se vor instala minim două chiuvete cu robinet acționat fără contact manual (cu senzori sau pedală), situate în zona de spălare chirurgicală, cu dispensere pentru săpun antiseptic și dezinfectant pentru mâini.

261. Fiecare sală de operație va fi dotată obligatoriu cu: sistem de iluminat de urgență și sursă secundară de alimentare electrică (UPS sau generator automat), console funcționale pentru gaze medicale (inclusiv oxigen, protoxid de azot, aer

comprimat și vacuum), sistem de comunicare internă (interfon sau panou digital) și ceas sincronizat pentru documentarea precisă a duratei intervențiilor chirurgicale

262. Blocul operator trebuie să fie conectat funcțional cu secțiile de anestezie-terapie intensivă și sterilizarea centrală, pentru asigurarea continuității și siguranței actului medical.

263. Aerul introdus în sălile de operații, sălile de naștere, reanimare, terapie intensivă, saloanele postoperatorii, spațiile destinate pacienților cu arsuri sau imunosupresie, va fi tratat prin sisteme de dezinfecție a aerului, care trebuie să asigure o eficiență de filtrare de minimum 95%.

264. În cadrul blocului operator se vor asigura: un spațiu distinct pentru stocarea temporară a echipamentului steril, un spațiu separat pentru depozitarea temporară a deșeurilor periculoase, precum și un sistem funcțional de trasabilitate a materialelor și dispozitivelor medicale, care să includă etichetarea, identificarea loturilor și monitorizarea termenelor de valabilitate.

265. Accesul în zona sterilă se face doar prin filtre sanitare electronice sau fizice.

266. Între două intervenții chirurgicale succesive efectuate în aceeași sală de operație se va asigura un interval minim de 20–30 de minute, destinat realizării curățeniei terminale și aerisirii complete a încăperii.

267. Corpurile de iluminat operator trebuie să fie reglabile și fără zone de umbră, conform standardelor EN 60601-2-41.

268. Separarea strictă a circuitelor funcționale pentru personal, pacienți, materiale sterile și deșeuri este obligatorie, fiind asigurată prin amenajări fizice corespunzătoare (uși dedicate, culoare separate) și marcaje vizuale clare.

Secțiunea 8

Departamentul de anestezie și terapie intensivă (ATI)

269. Departamentul ATI asigură îngrijirea continuă și supravegherea medicală permanentă (24/7) a pacienților în stare critică, care necesită tratamente intensive și monitorizare specializată.

270. Structura funcțională a secției ATI poate include două compartimente distincte:

270.1 pentru pacienții transferați din alte secții curative;

270.2 pentru pacienții internați direct în regim de urgență.

271. Componenta și suprafața încăperilor se stabilesc conform cerințelor din documentația tehnică de proiectare, cu respectarea normelor igienico-sanitare și funcționale.

272. Secția ATI va fi organizată în spații dedicate, care să permită:

272.1 izolarea compartimentului cu paturi față de alte unități funcționale (bloc operator, punct transfuzional);

272.2 conexiune rapidă cu Unitatea de Primiri Urgențe (UPU);

272.3 acces separat pentru personal, pacienți și vizitatori;

272.4 prezența în proximitate a unui ascensor pentru paturi în cazul amplasării la alt etaj decât parterul.

273. Traseele funcționale între secția ATI și alte unități (bloc operator, laborator, imagistică, sterilizare etc.) vor fi cât mai scurte și separate, pentru a permite transferul rapid și sigur al pacienților.

274. Capacitatea secției ATI va fi de minimum 5% din totalul paturilor spitalului. Pentru spitalele de urgență, capacitatea poate ajunge până la 10–15% din totalul paturilor.

275. În spitalele în care serviciul ATI are sub 15 paturi, sau în spitalele de specialitate cu secții mari, spațiile vor fi zonate în compartimente aseptice și septice, în funcție de profilul pacienților și riscul infecțios.

276. Accesul vizitatorilor în secția ATI este reglementat printr-un program afișat la intrare. Accesul se va realiza doar cu acordul personalului, prin intermediul unui sistem de avertizare (sonerie, interfon etc.).

277. Structura funcțională a secției ATI va cuprinde următoarele zone:

277.1 zona administrativă - cuprinde spațiile pentru personalul medical și auxiliar, inclusiv birouri, vestiare și spații pentru activități didactice;

277.2 zona curativă - compartimentată cu paturi și, după caz, un laborator;

277.3 zona tehnică - depozite pentru echipamente și medicamente, cameră pentru igienizarea obiectelor, boxă pentru lenjerie curată și murdară, spațiu pentru colectarea deșeurilor;

277.4 vestiar-filtru pentru personalul medical, prevăzut cu grup sanitar și dușuri;

277.5 în cadrul secției ATI se va asigura cel puțin o rezervă de un pat cu grup sanitar pentru cazurile care necesită izolare bazată pe tipul de transmitere a infecției.

278. Secția ATI va fi preferabil amplasată la același nivel cu blocul operator. În cazul amplasării pe un nivel diferit, se va asigura o legătură directă, prin scară și ascensor special destinat transportului pacienților.

Secțiunea 9

Centrul perinatal/Blocul de nașteri

279. Blocul de nașteri reprezintă structura funcțională destinată asigurării centralizate a asistenței medicale calificate pentru parturiente, pe întreg parcursul procesului de naștere – travaliu, expulzie și postpartum imediat.

280. Blocul de nașteri va include următoarele componente spațio-funcționale esențiale:

280.1 zonă de acces cu filtru sanitar, prevăzută cu vestiare separate pe sexe pentru personal, grupuri sanitare și dușuri igienice, precum și grup sanitar pentru paciente;

280.2 săli de naștere dimensionate și organizate pentru desfășurarea celor trei faze – travaliu, expulzie și postpartum;

280.3 cameră de resuscitare neonatală, amplasată în imediata vecinătate a sălii de nașteri;

280.4 opțional, sală de operație pentru intervenții obstetrice urgente;

- 280.5 spații tehnico-gospodărești, inclusiv oficiu alimentar, spațiu pentru depozitarea lenjeriei curate, cameră sanitară pentru lenjeria murdară și spațiu pentru colectarea temporară a deșeurilor medicale.
281. Blocul de nașteri (centrul perinatal) va fi organizat pe un circuit funcțional închis, controlat strict prin filtre de acces, în vederea prevenirii riscului de infecții asociate asistenței medicale.
282. Compartimentul de naștere este organizat astfel:
- 282.1 cameră de travaliu tip salon, cu 2–3 paturi (suprafață recomandată: 14–20 m²), conectată direct la sala de nașteri (minim 25 m²), care include o zonă dedicată pentru îngrijirea primară a nou-născutului;
- 282.2 cameră de supraveghere postpartum, cu 2–3 paturi, toate cele trei spații fiind interconectate prin uși, în vederea asigurării continuității îngrijirilor și fluidității circuitului funcțional.

Secțiunea 10

Laboratorul de analize medicale

283. Laboratorul de analize medicale poate deservei atât pacienții internați în instituția medicală, cât și pacienții tratați în regim de ambulator.
284. Organizarea, funcționarea și dotarea laboratorului se vor realiza în conformitate cu normele și reglementările elaborate de Ministerul Sănătății.
285. Încăperile destinate activităților cu risc ridicat (degajări de noxe, vapori toxici, aerosoli biologici, radiații etc.) vor fi izolate structural, iar zonele de lucru care implică aceste procese vor fi compartimentate prin boxe sau nișe special amenajate.
286. Activitățile care necesită condiții speciale (ex. mediu aseptice sau steril) vor fi desfășurate în spații dedicate, prevăzute cu echipamente și măsuri corespunzătoare pentru menținerea parametrilor critici de igienă și siguranță.
287. Încăperile laboratorului vor fi protejate împotriva insolației directe și vor asigura iluminare uniformă în zonele de lucru. Orientarea recomandată pentru ferestre este către nord, nord-est sau nord-vest.
288. În cazul în care orientarea fațadelor nu permite evitarea insolației directe, se vor aplica măsuri de ecranare (geamuri termoabsorbante, parasolare, brise-soleil etc.).
289. Laboratorul va fi organizat în circuit funcțional închis, cu acces permis exclusiv personalului autorizat.
290. Pacienții și personalul medical din alte secții vor avea acces doar în spațiile special destinate: zona de recoltare a probelor biologice, camera de primire a probelor și ghișeu de eliberare a rezultatelor.
291. Fiecare încăpere de lucru din cadrul compartimentelor de bacteriologie, virusologie, microbiologie, biochimie va fi dotată cu sursă de apă potabilă rece și caldă, iluminat electric și acces la rețea de gaze (după caz).
292. Amplasarea laboratorului trebuie să permită conexiuni directe cu serviciul de explorări funcționale și acces facil către secțiile de spitalizare, ambulatoriu, serviciul de urgență și structura de spitalizare de zi.

293. Laboratorul de microbiologie va fi izolat fizic de celelalte compartimente de laborator pentru a preveni contaminarea încrucișată.

294. Se va prevedea o cale de acces separată din exterior pentru vizitatorii laboratorului de microbiologie (ex. inspectori, experți, tehnicieni externi).

295. În cazul în care compartimentele laboratorului sunt distribuite pe mai multe niveluri ale clădirii (organizare verticală), este obligatorie asigurarea unui circuit funcțional sigur și separat pentru transportul probelor, materialelor și personalului, prin intermediul ascensoarelor dedicate, scărilor tehnice sau altor mijloace conforme cu cerințele de igienă și control al infecțiilor. Compartimentul de microbiologie trebuie amplasat la ultimul etaj al clădirii, pentru a preveni riscul de contaminare încrucișată.

296. Încăperile în care se procesează produse biologice cu risc infecțios crescut (bacteriologie, virologie, manipulare SARS-CoV-2 etc.) trebuie echipate cu sisteme de ventilație mecanică și filtrare HEPA, cu menținerea presiunii negative acolo unde este necesar.

297. Se va asigura o separare clară între zona de recepție și triaj probe, zona de prelucrare analitică, zona de validare rezultate și raportare, zona administrativă.

298. Activitatea de recoltare se desfășoară în încăperi special amenajate, separate de zonele administrative și de laboratorul de analiză.

299. Probele biologice vor fi păstrate în containere de transport conforme, etanșe și dezinfectabile, până la predarea în laborator.

300. Se va asigura lanțul frigorific (2–8°C pentru majoritatea probelor) atunci când este necesară păstrarea până la procesare.

301. Laboratoarele care manipulează probe de la pacienți cu boli transmisibile vor include boxe de siguranță biologică clasa II sau III (în funcție de nivelul de risc), conform standardelor de biosecuritate.

302. Probele biologice contaminate sau expirate se vor considera deșeuri periculoase și se vor elimina conform procedurilor de biosecuritate.

303. Este obligatorie existența unui spațiu distinct pentru spălarea, decontaminarea și sterilizarea echipamentelor reutilizabile (pipete, suporturi, etc.) în afara fluxului de lucru principal.

304. Spațiile de recoltare și de păstrare vor fi dotate cu recipiente speciale pentru deșeuri periculoase (cutii pentru ace, saci galbeni, containere etanșe).

305. Se interzice manipularea simultană a probelor provenite din surse diferite în același spațiu fără măsuri de protecție specifice (schimbare echipament, dezinfecție, utilizare de echipamente separate).

306. Personalul de laborator trebuie să urmeze cursuri periodice de biosecuritate, igienă și management al riscurilor. Se va prevedea un plan de instruire continuă și audituri interne.

307. Laboratoarele care utilizează substanțe radioactive (ex. pentru radioimunotestări) vor respecta reglementările privind protecția radiologică (pereți ecranați, semnalizare, monitorizare doze, personal autorizat).

308. Se va asigura un spațiu special pentru îmbrăcarea/dezbrăcarea echipamentului individual de protecție în apropierea intrărilor în zonele de lucru biologic ridicat.

309. Laboratorul trebuie să aibă conexiune directă (informatizată) cu serviciile de urgență, spitalizare, ambulator, pentru transmiterea rapidă a rezultatelor și a alertelor microbiologice.

310. În cadrul laboratorului de analize medicale, este interzisă desfășurarea oricăror activități sau proceduri care nu fac parte din procesul autorizat de testare, analiză, recoltare, prelucrare sau raportare a probelor biologice. Utilizarea spațiilor de laborator în alte scopuri decât cele strict reglementate este interzisă, în vederea asigurării trasabilității, securității microbiologice și calității actului medical.

Secțiunea 11

Serviciul de imagistică și diagnostic funcțional

311. Serviciul de imagistică medicală și diagnostic funcțional cuprinde totalitatea investigațiilor paraclinice efectuate prin utilizarea radiațiilor ionizante (Roentgen), a altor tipuri de energii fizice (ecografie, RMN) și a echipamentelor destinate diagnosticului funcțional.

312. Înființarea, amplasarea și funcționarea acestor servicii se realizează cu respectarea reglementărilor în vigoare privind securitatea nucleară și radioprotecția, precum și a normelor de igienă aplicabile spațiilor medicale.

313. Utilizarea radiațiilor Roentgen în scopuri de diagnostic medical, precum și cerințele privind echipamentele, structura, dimensionarea și protecția radiologică a încăperilor în care acestea sunt instalate, se realizează cu respectarea strictă a normelor naționale în vigoare privind securitatea nucleară și regimul de utilizare a surselor de radiații ionizante.

314. La proiectare sau reamenajare, dimensionarea și structurarea serviciului sunt dependente de numărul și tipul de aparate radiologice ce urmează a se instala, de cerințele fluxului medical specific, de considerente de optimizare a măsurilor de radioprotecție. Pentru fiecare aparat sunt precis determinate necesarul de încăperi și condițiile tehnologice de montaj.

315. Pentru fiecare echipament Roentgen utilizat individual sau pentru ansambluri de aparate interconectate, se va organiza o unitate funcțională distinctă de examinare, care să asigure desfășurarea în condiții de siguranță a investigațiilor și respectarea cerințelor de radioprotecție.

316. Compartimentul de imagistică și diagnostic funcțional va cuprinde următoarele categorii de spații funcționale, dimensionate corespunzător volumului de activitate și specificului investigațiilor realizate:

316.1 unități funcționale de examinare, alcătuite din camere de investigație, posturi de comandă și control, boxe pentru dezbrăcarea pacienților, precum și spații sanitare și tehnice aferente;

316.2 spații de așteptare pentru pacienți, dotate cu grupuri sanitare separate pe sexe și adaptate persoanelor cu dizabilități;

316.3 spații medicale de suport pentru pacient, inclusiv secretariatul, cabinete de consultații și zone pentru recepția pacienților și eliberarea rezultatelor;

316.4 spații pentru personalul medical și auxiliar, precum cabinete de lucru, camere de repaus, vestiare cu dușuri și grupuri sanitare;

316.5 spații tehnice pentru procesarea și arhivarea imaginilor medicale, inclusiv încăperi pentru dezvoltare, triere, uscare, citire și depozitare a filmelor radiologice (dacă este utilizată tehnologie analogică);

316.6 spații destinate întreținerii și activităților gospodărești, cum ar fi camera tehnicianului de întreținere, depozite pentru piese de schimb și boxe pentru curățenie și igienizare.

317. Compartimentul de Rx-scopie și Rx-grafie clasică, componentă standard în cadrul spitalelor, va include următoarele încăperi funcționale, dimensionate și dotate în conformitate cu cerințele de protecție radiologică și fluxul medical specific:

317.1 două camere de investigație, fiecare cu o suprafață minimă de 20 m² și un raport între laturi de minimum 2:3, prevăzute cu ecranare adecvată nivelului de radiații emis de aparatura utilizată;

317.2 o cameră de comandă comună, cu suprafața minimă de 8 m², echipată cu vizoare din sticlă plumbată orientate spre camerele de investigație sau cu sistem de monitorizare video cu afișare în timp real;

317.3 boxe pentru îmbrăcarea și dezbrăcarea pacienților, amplasate pe traseul de acces către camerele de investigație, pentru asigurarea intimității și respectarea circuitelor igienico-sanitare;

317.4 spațiu de lucru pentru personalul mediu sanitar, destinat pregătirii materialelor de contrast și a seringilor, cu o suprafață minimă de 6 m², în relație directă cu camerele de investigație;

317.5 grup sanitar pentru pacienți, situat în proximitatea camerei de Rx-scopie, accesibil direct de pe circuitul funcțional.

318. Zona de angiografie, destinată procedurilor de cateterism vascular, va include cel puțin următoarele spații funcționale: spațiu de pregătire a pacientului, boxă separată pentru curățarea și igienizarea instrumentarului utilizat, camera de investigație, cu o suprafață minimă de 25 m².

319. Zona de tomografie computerizată (CT) va cuprinde următoarele încăperi funcționale: cameră de investigație (30–35 m²), cameră de comandă (minimum 15 m²), dotată cu vizor mare cu protecție radiologică, cameră pentru echipamente informatice (10–12 m²), cameră pentru pregătirea pacientului, boxe pentru îmbrăcare-dezbrăcare, cameră pentru evaluarea pacientului, spații tehnice suplimentare, conform cerințelor specifice ale furnizorului echipamentului.

320. Zona de microradiografie va include: camera de investigație (18-20 m²), camera de comandă care poate funcționa și ca spațiu de operare pentru personalul tehnic și boxele de îmbrăcare-dezbrăcare pentru pacienți.

321. Spațiile pentru prelucrarea filmelor radiologice (dezvoltare, uscare, citire) vor fi dimensionate în funcție de volumul estimativ de filme prelucrate și de tehnologia utilizată (manuală sau automată).

322. Depozitul pentru filmele radiologice neexpuse va fi protejat împotriva radiațiilor termice și Roentgen.

323. Departamentul de imagistică și diagnostic funcțional se va amplasa, preferabil, la nivelurile inferioare ale clădirii (demisol, parter sau etajul 1), având în

vedere greutatea aparaturii și necesitatea implementării de elemente structurale pentru ecranarea radiologică (plumb, tencuieli baritate).

324. Amplasarea în vecinătatea unităților radiologice a altor servicii sau compartimente spitalicești este permisă doar dacă se aplică măsuri conforme cu normele naționale în vigoare privind radioprotecția și securitatea nucleară, prin elemente constructive corespunzătoare (pereți, plafoane sau planșee ecranate).

325. Serviciul de imagistică și diagnostic funcțional va fi interconectat funcțional prin circuite directe și scurte cu blocul operator, serviciul de urgență, secțiile medicale și serviciul de explorări funcționale.

326. În spitalele mari și foarte mari, unitățile radiologice pot funcționa și ca unități satelit, amplasate în proximitatea blocului operator, în zona de urgență sau în alte secții specializate, precum ortopedia, asigurând respectarea normelor de radioprotecție.

327. Instalarea și exploatarea echipamentelor care utilizează câmpuri electromagnetice (inclusiv RMN și alte tehnologii avansate) se va realiza cu respectarea integrală a normelor sanitare și reglementărilor tehnice privind siguranța electromagnetică și protecția personalului și pacienților.

328. În spațiul destinat iradierii cu raze ultraviolete artificiale se vor amenaja obligatoriu: vestiare distincte pentru pacienți, cabine de duș igienice, separate pe sexe, un post de lucru pentru asistenta medicului/operator, amplasat în proximitatea zonei de iradiere, cu vizibilitate directă asupra pacienților.

329. Echipamentele de fizioterapie se vor instala în cabine individuale sau în zone delimitate prin paravane lavabile, care să asigure intimitate și protecție. Cabinele vor fi construite din materiale izolatoare (plastic, lemn tratat sau țevi metalice inoxidabile), fără contact direct cu pardoseala sau pereții, pentru a preveni propagarea electrică sau termică nedorită.

330. Fiecare cabină de fizioterapie va fi destinată utilizării unui singur aparat, în vederea respectării măsurilor de siguranță și evitării interferențelor electromagnetice sau suprasolicitării spațiului.

331. Aparatele pentru terapii cu frecvență înaltă sau foarte înaltă (ex. unde scurte, microunde), inclusiv cele prevăzute cu plăci de condensator reglabile, vor fi instalate în încăperi sau cabine special amenajate, ecranate cu materiale adecvate (ex. țesături cu microfibre conductoare), conform prevederilor tehnice și de securitate sanitară în vigoare.

332. În instituțiile medicale autorizate, inclusiv în structurile de tip staționar de zi, se permite instalarea surselor de radiații ionizante pentru scopuri de diagnostic (de exemplu: mamograf, ortopantomograf, radiofiziograf), cu condiția respectării prevederilor legale privind autorizarea și controlul utilizării surselor de radiații, emise de autoritatea competentă în domeniul securității nucleare.

333. Spațiile pentru iradiere UV și fizioterapie trebuie să fie prevăzute cu sisteme de ventilație mecanică controlată care să asigure un schimb de aer adecvat (minimum 6 schimburi/oră), menținerea presiunii pozitive acolo unde este necesar și evitarea acumulării de vapori sau ozon (în cazul lămpilor UV).

334. Accesul personalului în zonele de tratament UV sau cu frecvență înaltă trebuie reglementat prin:

- 334.1 semnalizare luminoasă „NU INTRAȚI – TRATAMENT ÎN CURS”;
- 334.2 echipamente de protecție individuală, inclusiv ochelari pentru protecția UV sau câmp electromagnetic;
- 334.3 instruirea periodică privind riscurile și utilizarea echipamentelor (cu documente doveditoare).
- 335. Fiecare cabină va fi dotată cu sistem de alertare rapidă (buton de panică sau sonerie) conectat la postul de supraveghere, pentru intervenție imediată în caz de sincopă, reacție adversă sau urgență medicală.
- 336. Pentru spațiile destinate iradierii cu raze ultraviolete, se impune efectuarea periodică a măsurătorilor intensității radiației emise, verificarea duratei de viață a lămpilor UV conform specificațiilor tehnice ale producătorului, precum și realizarea testelor de sterilitate sau a controalelor microbiologice de mediu, în funcție de tipul activității desfășurate (ex. în scopul profilaxiei infecțiilor asociate asistenței medicale).

Secțiunea 12

Laboratorul de explorări funcționale

- 337. Laboratorul de explorări funcționale constituie o structură centralizată la nivelul instituției medicale, destinată efectuării unui spectru larg de investigații bazate pe echipamente medicale specializate de înaltă tehnologie, care permit evaluarea potențialului funcțional al diferitelor organe și sisteme ale organismului uman.
- 338. Amplasarea cabinetelor de profil radiologic și a spațiilor destinate manipulării substanțelor radioactive se va realiza cu respectarea prevederilor în domeniu ale Normelor Fundamentale de Radioprotecție, inclusiv NFRP-2000 nr. 06.5.3.34 din 27 februarie 2001.
- 339. Proiectarea sau reamenajarea laboratorului de explorări funcționale va ține cont de următoarele aspecte:
 - 339.1 tipologia și numărul laboratoarelor necesare, în funcție de mărimea și profilul instituției;
 - 339.2 organizarea funcțională generală a laboratorului, stabilită în colaborare cu proiectantul;
 - 339.3 echipamentele medicale prevăzute pentru dotare, având în vedere cerințele tehnice ale producătorilor, care influențează direct configurarea și dimensionarea spațiilor.
- 340. În spitalele generale de dimensiuni medii și mari, în procesul de proiectare sau reamenajare a laboratorului de explorări funcționale, se vor respecta următoarele cerințe:
 - 340.1 se va stabili tipul și numărul laboratoarelor de explorări funcționale necesare, în funcție de mărimea, profilul și complexitatea serviciilor medicale oferite de instituție;
 - 340.2 împreună cu proiectantul, se va defini modul de organizare generală a laboratorului, inclusiv schema de compartimentare funcțională, adaptată circuitelor medicale și cerințelor de operare;

340.3 se va indica echipamentul medical propus pentru dotarea fiecărui compartiment, ținând cont de specificațiile tehnice ale producătorilor, întrucât conformarea și dimensionarea spațiilor vor fi realizate în funcție de cerințele tehnologice ale acestora.

341. În mod obișnuit, în spitalele generale de dimensiuni medii și mari, unitățile de explorări funcționale se organizează pe compartimente, în funcție de organele și sistemele anatomofiziologice investigate. Structura recomandată include următoarele compartimente:

- 341.1 explorări cardiorespiratorii și cardiovasculare;
- 341.2 explorări ale funcțiilor digestive;
- 341.3 explorări ale sistemului nervos;
- 341.4 explorări ale funcțiilor metabolice;
- 341.5 explorări ale funcțiilor renale;
- 341.6 explorări oftalmologice;
- 341.7 explorări imagistice generale.

342. În cadrul laboratorului de explorări funcționale, organizarea spațiilor se va realiza astfel:

342.1 Laboratoarele din cadrul aceleiași compartiment funcțional vor fi grupate într-un circuit intern clar definit, care va include, pe lângă cabinetele de examinare propriu-zisă, următoarele spații:

- 342.1.1 încăperi de lucru pentru personalul medical și sanitar mediu;
- 342.1.2 camere pentru pregătirea pacienților, acolo unde este necesar;
- 342.1.3 anexe sanitare și gospodărești;
- 342.1.4 spații tehnice aferente echipamentelor medicale;

342.2 Pentru fiecare compartiment funcțional, sau, după caz, în comun pentru 2–3 compartimente (în funcție de dimensiunea și structura organizatorică a serviciului), se vor amenaja:

342.2.1 spații de așteptare pentru pacienți, dotate cu grupuri sanitare aferente;

342.2.2 un ghișeu de relații cu pacientul destinat informării, programării și eliberării rezultatelor investigațiilor.

343. Având în vedere progresul tehnologic în domeniul investigațiilor endoscopice și laparoscopice, care integrează tot mai frecvent proceduri terapeutice invazive (precum cauterizări, excizii, suturi etc.), laboratoarele de endoscopie vor fi organizate ca unități funcționale autonome, distincte de celelalte compartimente de explorări funcționale. Acestea vor fi dotate corespunzător cu spații medicale, tehnice și auxiliare necesare desfășurării activităților în condiții de siguranță și eficiență, respectând cerințele aplicabile blocurilor operatorii din punct de vedere al organizării funcționale, al circuitelor funcționale, al igienei și controlului infecțiilor.

344. În cadrul spitalelor de dimensiuni mari și foarte mari, anumite unități de explorări funcționale pot fi amplasate și în cadrul secțiilor medicale cu paturi, în completarea serviciului centralizat de profil, în funcție de necesitățile specifice ale specialităților respective. Astfel de exemple includ, fără a se limita la acestea, cabinetul de ecografie integrat în secția de obstetrică-ginecologie sau cabinetul de electrocardiografie (EKG) în secția de cardiologie.

345. Laboratorul de explorări funcționale va fi amplasat în proximitatea serviciului de radiodiagnostic și a laboratorului de analize medicale, în vederea asigurării unui flux funcțional optim și a facilitării accesului pacienților și personalului medical la serviciile diagnostice conexe.

346. Laboratorul de explorări funcționale va fi conectat funcțional, prin circuite clare și acces facil, cu serviciul de urgență, sectorul ambulatoriu și structura de spitalizare de zi, în scopul asigurării continuității actului medical și eficienței în diagnostic.

347. Nu este permisă amplasarea, pe același nivel sau pe nivele adiacente (superioare sau inferioare), a saloanelor destinate internării copiilor și gravidelor în imediata vecinătate a sălilor de proceduri aferente cabinetelor de radiodiagnostic, cabinetelor și încăperilor de radioterapie care utilizează surse de radiații ionizante, încăperilor laboratorului de diagnostic radioizotopic în care se desfășoară activități clasificate cu gradul I sau II de pericol.

348. Secția de radiodiagnostic va dispune de căi de acces separate pentru pacienții internați și pentru vizitatorii din ambulatoriu. Circulația între aceste zone se va organiza astfel încât secțiile spitalului să nu fie utilizate ca traseu de acces către radiodiagnostic.

349. Se interzice accesul persoanelor neautorizate în spațiile de examinare radiologică.

350. Circuitele pacienților, personalului medical și ale materialelor (inclusiv echipamentele portabile radiologice) trebuie să fie clar delimitate și marcate, evitând încrucișările și aglomerările, în special în zonele de așteptare și triaj.

351. Între zona de acces și camerele de investigație trebuie să existe spații tampon (ex. zone de triaj, boxe de dezbrăcare) care să prevină contaminarea încrucișată și să permită respectarea măsurilor de protecție individuală.

352. În cazul investigațiilor pentru pacienți cu boli transmisibile, este necesar un traseu separat sau o planificare distinctă a investigațiilor, cu măsuri speciale de dezinfecție după fiecare caz.

Secțiunea 13

Laboratoarele de medicină nucleară

353. Procedurile medicale care implică utilizarea de substanțe radiofarmaceutice în scop diagnostic și/sau terapeutic se desfășoară exclusiv în cadrul unui compartiment specializat, izolat funcțional și structural de celelalte activități medicale – denumit laborator de medicină nucleară. Acest compartiment se organizează în spitalele generale mari și foarte mari, precum și, după caz, în spitale de specialitate, cum ar fi cele cu profil de oncologie, endocrinologie, reumatologie sau alte specialități care justifică utilizarea tehnologiilor specifice medicinei nucleare.

354. În structura serviciului de medicină nucleară pot fi incluse, în funcție de specificul activității, următoarele compartimente funcționale:

354.1 compartimentul de izotopodiagnostic, destinat efectuării investigațiilor cu ajutorul echipamentelor de tip scaner sau scintigraf;

354.2 compartimentul de izotopoterapie, organizat sub forma unei micro-unități de spitalizare pentru pacienții supuși tratamentelor cu produse radiofarmaceutice;

354.3 laboratorul de analize medicale, pentru prelucrarea produselor biologice provenite de la pacienții investigați sau tratați cu izotopi;

354.4 laboratorul pentru prepararea, dozarea și diluarea substanțelor radiofarmaceutice, cu respectarea normelor de siguranță radiologică;

354.5 anexe tehnico-funcționale comune, necesare pentru asigurarea funcționării în condiții de securitate, care includ:

354.5.1 depozitarea surselor radioactive;

354.5.2 decontaminarea lenjeriei și obiectelor de inventar;

354.5.3 decontaminarea personalului;

354.5.4 dezactivarea deșeurilor radioactive lichide și solide;

354.5.5 tratarea și filtrarea aerului.

355. Laboratorul de medicină nucleară se organizează și funcționează ca unitate nucleară pentru lucrul cu surse deschise, în conformitate cu definițiile, cerințele tehnice și normele de securitate radiologică stabilite prin legislația națională și reglementările autorității competente în domeniul protecției radiologice.

356. Laboratorul de medicină nucleară se va organiza în circuit închis, cu zone funcționale delimitate și protejate prin filtre și ecluze, prevăzute cu puncte de control dozimetric la accesul în laborator și la trecerile dintre compartimente.

357. Operațiunile de transvazare a surselor radiofarmaceutice cu activitate ridicată se vor efectua exclusiv în nișe sau boxe special amenajate, prevăzute cu sisteme de protecție radiologică corespunzătoare.

358. Efluenții și deșeurile solide radioactive vor fi colectați și stocați temporar în condiții controlate, pe durata necesară reducerii activității radioactive până la niveluri conforme cu reglementările în domeniu.

359. Aerul evacuat din zonele cu potențial contaminant (nișe, boxe, camere de manipulare) va fi supus proceselor de filtrare și monitorizare radiologică, înainte de eliberarea în atmosferă.

360. Laboratorul de medicină nucleară se va amplasa, de preferință, la parterul sau demisolul clădirii, dispunând de un spațiu tehnic propriu situat sub acesta, separat constructiv și funcțional de alte zone ale spitalului.

361. Pe lângă accesul din circulațiile interioare ale unității sanitare, laboratorul va avea un acces separat, direct din exterior, destinat exclusiv aprovizionării cu surse radiofarmaceutice și evacuării deșeurilor radioactive.

362. Este permisă amplasarea altor funcțiuni spitalicești în spațiile adiacente sau deasupra laboratorului de medicină nucleară, cu respectarea integrală a cerințelor de protecție radiologică stabilite prin reglementările naționale în domeniu.

Secțiunea 14

Serviciului de fizioterapie și reabilitare medicală

363. Serviciul de fizioterapie și recuperare medicală poate include, în funcție de profilul instituției medicale, următoarele compartimente funcționale:

- 363.1 kinetoterapie (cultură fizică medicală);
- 363.2 electrofototerapie;
- 363.3 hidrotermoterapie;
- 363.4 masoterapie;
- 363.5 pneumoterapie;
- 363.6 psihoterapie și terapie ocupațională.
- 364. Compartimentul de kinetoterapie trebuie să dispună de:
 - 364.1 sală de gimnastică în grup (dimensionată pentru 10-12 persoane);
 - 364.2 sală de gimnastică analitică (pentru 2-3 persoane);
 - 364.3 sală de elongații;
 - 364.4 sală de terapie pe тренажоре;
 - 364.5 anexe: camere pentru instructori, depozit de materiale, vestiare pentru pacienți, grupuri sanitare separate pe sexe.
- 365. Compartimentul de electrofototerapie se organizează pe subunități corespunzătoare tipurilor de proceduri:
 - 365.1 terapie cu curenți de frecvență joasă sau ultrasunete;
 - 365.2 terapie cu curenți de frecvență medie;
 - 365.3 terapie cu curenți de frecvență înaltă;
 - 365.4 terapie cu câmpuri electromagnetice;
 - 365.5 fototerapie.
- 366. Procedurile de electroterapie se aplică în boxe individuale, grupate în cadrul unui cabinet dotat cu spațiu de lucru pentru personalul medical.
- 367. Procedurile care utilizează curenți de frecvență înaltă și câmpuri electromagnetice se vor efectua în încăperi distincte, ecranate corespunzător.
- 368. Încăperea destinată terapiei cu radiații ultraviolete trebuie să fie închisă și să dispună de controlul ozonării aerului.
- 369. Compartimentul de electrofototerapie va include spații auxiliare: cameră de odihnă pentru personal, boxe de dezbrăcare și grupuri sanitare pentru pacienți.
- 370. Compartimentul de hidroterapie va include hidrotermoterapie, hidroelectroterapie, hidrokinetoterapie.
- 371. Secțiile de hidrokinetoterapie se amplasează într-o sală comună, prevăzută cu filtre-vestiar la intrare, grupuri sanitare și dușuri separate pe sexe, precum și cameră cu grup sanitar pentru instructori. Bazinele trebuie să fie echipate cu scări și rampe comode, balustrade de protecție și de susținere.
- 372. Celelalte unități de hidroterapie se amplasează în boxe compartimentate, cu acces separat pentru pacienți și personal medical.
- 373. Zonele de tratament umed (hidroterapie, masoterapie) vor fi prevăzute cu pardoseli antiderapante și sisteme de ventilație adecvate;
- 374. Se vor asigura spații auxiliare: cameră de odihnă și de lucru pentru personal, depozite pentru lenjerie umedă și curată, boxe pentru curățenie.
- 375. Se vor asigura circuite distincte pentru lenjerie curată și murdă, cu spații de depozitare separate.
- 376. Compartimentul de masoterapie se subdivide în:

376.1 unitate pentru proceduri umede – amplasată separat sau integrată în unitățile de hidroterapie;

376.2 unitate pentru proceduri uscate – amplasată între compartimentul de hidroterapie și cel de cultură fizică medicală; procedurile se efectuează în boxe individuale, iar pentru personal se asigură cameră de odihnă cu grup sanitar și duș.

377. Compartimentul de pneumoterapie poate avea în componență o unitate de aerosoli, o unitate de inhalații, barocameră, o unitate de gimnastică respiratorie la aparate.

378. Unitatea de aerosoli se organizează fie într-o încăpere compartimentată în boxe pentru proceduri individuale, fie într-o sală comună pentru mai mulți pacienți, dacă se fac tratamente cu ultrasono-aerosoli.

379. Unitatea de inhalații se poate organiza similar celei pentru aerosoli.

380. Barocamera se dimensionează pentru a asigura condiții optime de tratament unui grup de 18–20 pacienți, fiind dotată cu scaune individuale și respectând cerințele tehnice și de siguranță specifice utilizării în scopuri medicale.

381. În cadrul compartimentului de hidroterapie se vor asigura, suplimentar, următoarele spații funcționale: stații de lucru și de odihnă pentru personalul medical, grupuri sanitare pentru personal și pacienți, boxe distincte pentru depozitarea lenjeriei curate și murdare, precum și, după caz, anexe tehnice necesare funcționării și întreținerii echipamentelor specifice.

382. Compartimentul de psihoterapie și terapie ocupațională (ergoterapie) este destinat, cu prioritate, pacienților supuși tratamentelor complexe, de lungă durată, fiind organizat în cadrul spitalelor de boli cronice, al instituțiilor destinate persoanelor cu dizabilități, precum și în spitalele generale mari și foarte mari care dispun de secții corespunzătoare.

383. Unitatea de psihoterapie este compusă din cabinete destinate tratamentelor individuale, o sală pentru desfășurarea ședințelor de psihoterapie de grup, precum și grupuri sanitare separate pentru pacienți și personalul medical.

384. Unitatea de terapie ocupațională include săli-atelier specializate pentru desfășurarea diverselor activități terapeutice, precum lucrul manual, desenul și pictura, tâmplăria sau alte activități creative și funcționale, precum și spații anexe, inclusiv camere pentru personal, depozite pentru materiale și echipamente, și grupuri sanitare pentru pacienți și personal.

385. În zona accesului în serviciul de fizioterapie și recuperare medicală se amplasează biroul pentru programare și evidența pacienților (secretariat), cabinetele pentru medici de specialitate și pentru asistenta-șefă, garderoba pentru pacienții ambulatorii, vestiarele pentru personalul medical, spații de depozitare pentru lenjerie și cele pentru păstrarea produse farmaceutice utilizate în cadrul procedurilor terapeutice.

386. Spațiile de odihnă postratament pentru pacienți pot fi amplasate centralizat (în zona intrării), în cazul unităților de dimensiuni mici, sau pe grupe de compartimente, în cazul serviciilor de fizioterapie și recuperare medicală de capacitate extinsă.

387. Amplasarea serviciului în cadrul spitalului va asigura legăturile directe cu secțiile medicale de spitalizare (prin intermediul nodului de circulație verticală) și cu zona de acces în sectorul ambulatoriului.

388. Este interzis ca serviciul de fizioterapie și recuperare medicală să fie traversat de căile de circulație generală ale spitalului, în vederea asigurării protecției intimității pacienților, continuității actului medical și respectării normelor de igienă și siguranță sanitară.

389. În cazul în care serviciul de fizioterapie și recuperare medicală include un compartiment de hidroterapie, se recomandă ca amplasarea acestuia să fie realizată la un nivel inferior (demisol sau parter), de preferință deasupra unui subsol tehnic, care să permită distribuirea instalațiilor și accesul facil pentru lucrări de întreținere și control.

390. Serviciul de fizioterapie și recuperare medicală poate fi organizat pe două niveluri funcționale, cu condiția ca la nivelul superior să fie amplasate compartimentele care nu implică utilizarea apei (ex. electroterapie, pneumoterapie, cultură fizică medicală, psihoterapie). Între cele două niveluri trebuie asigurată o circulație verticală proprie, separată de căile de acces general ale spitalului.

391. Componenta funcțională a încăperilor și dimensionarea suprafețelor destinate secției de reabilitare pentru pacienții internați se stabilesc în etapa de proiectare, în baza unui calcul estimativ al numărului de proceduri ce urmează a fi efectuate. Acest calcul va lua în considerare, în principal numărul și tipul procedurilor fizioterapeutice planificate, volumul de activitate aferent terapiei manuale și culturii fizice medicale, inclusiv utilizarea piscinelor, sălilor de kinetoterapie și a facilităților de mecanoterapie.

Secțiunea 15

Serviciului de anatomie patologică și prosectură (autopsie clinică)

392. Serviciul este destinat realizării examinărilor anatomopatologice atât postmortem – inclusiv autopsii și analize ale organelor, țesuturilor și produselor biologice – cât și în scop diagnostic la pacienții vii, prin prelucrarea și evaluarea histopatologică a materialului biologic prelevat (biopsii, puncții, piese chirurgicale).

393. Structura serviciului include două componente distincte, fiecare organizată cu circuite funcționale interne relativ autonome, după cum urmează:

393.1 prosectura – destinată efectuării autopsiilor medico-legale și anatomopatologice, precum și manipulării și depozitării temporare a cadavrelor;

393.2 laboratorul de anatomie patologică – destinat prelucrării, analizării și interpretării probelor histopatologice și citologice, provenite din intervenții chirurgicale, puncții, biopsii sau alte proceduri medicale.

394. Compartimentul de prosectură se instituie obligatoriu în cadrul tuturor tipurilor de spitale, indiferent de nivelul de complexitate sau profilul acestora.

395. În spitalele de dimensiuni mici, serviciul de anatomie patologică nu se organizează ca structură distinctă. În acest caz, sala de autopsie va fi completată cu o încăpere anexă, destinată efectuării activităților elementare de laborator, necesare procesării probelor histopatologice.

396. Compartimentul de prosectură se organizează cu respectarea cerințelor funcționale, igienico-sanitare și de securitate, și va include următoarele spații obligatorii:

396.1 cameră frigorifică compartimentată în boxe, destinată depozitării temporare a cadavrelor;

396.2 sală de autopsie, dotată cu unul sau două posturi de lucru, în funcție de capacitatea instituției medicale;

396.3 spațiu pentru predarea cadavrelor către aparținător, cu acces propriu sau exterior;

396.4 spațiu destinat predării cadavrelor către aparținători, cu acces separat, preferabil direct din exterior;

396.5 hol de așteptare pentru aparținători, prevăzut cu grup sanitar;

396.6 birou pentru întocmirea și eliberarea documentelor de deces;

396.7 spațiu de odihnă pentru personal cu grup sanitar propriu și duș;

396.8 laborator aferent activității de autopsie, acolo unde este necesar, în funcție de nivelul spitalului și volumul activității.

397. Compartimentul de laboratoare de anatomie patologică se organizează în cadrul instituțiilor medicale care dispun de secții clinice sau chirurgicale și va include, după caz, următoarele spații funcționale:

397.1 spații special amenajate pentru prelucrarea și prepararea probelor și pieselor anatomice;

397.2 spații destinate efectuării de determinări histologice, histochimice, imunohistochimice, citologice și alte tipuri de investigații specifice;

397.3 cameră pentru examinarea microscopică, dotată corespunzător, și spațiu pentru histotecă (arhiva lamelor și blocurilor histologice);

397.4 spațiu de depozitare și, după caz, de expunere a pieselor anatomice de referință (muzeu anatomo-patologic);

397.5 boxe sau spații separate pentru depozitarea reactivilor chimici, cu respectarea normelor privind siguranța chimică și protecția muncii;

397.6 birou pentru medicul șef al compartimentului;

397.7 anexe destinate personalului (vestiare, grupuri sanitare, cameră de odihnă).

398. Activitățile desfășurate în cadrul serviciului de anatomie patologică, în special autopsiile și prelucrarea probelor biologice, generează noxe (mirosuri, vapori toxici) și implică riscuri biologice semnificative. Prin urmare, este obligatorie dotarea spațiilor cu nișe de laborator sau hotă cu ventilație locală pentru captarea noxelor la sursă și sisteme de ventilație mecanică generală eficiente, cu asigurarea schimbului de aer conform standardelor de biosiguranță și sănătate ocupațională.

399. Podeaua încăperilor utilizate pentru autopsie va fi prevăzută cu pantă de scurgere, conectată la sistemul de canalizare, iar reziduurile vor fi dezinfectate corespunzător înainte de deversare. Spațiile vor fi echipate cu instalații de apă caldă și rece, rețea electrică adecvată, dușuri și facilități sanitare pentru personal.

400. Amplasarea serviciului va fi astfel concepută încât să asigure un acces direct și separat din exterior pentru aparținători și pentru preluarea cadavrelor și în proximitatea acestui acces se va amenaja un spațiu destinat staționării

autovehiculelor funerare, ecranat vizual față de saloanele pacienților și spațiile frecventate de aceștia.

401. Accesul intern dinspre spital către serviciul de anatomie patologică se va realiza printr-un filtru igienico-sanitar, care să asigure izolarea completă a circuitului personalului și al materialelor față de celelalte zone funcționale ale unității medicale. Acest acces trebuie să permită legături directe cu blocul operator și cu nodul de circulație verticală aferent sectorului de spitalizare.

402. Clădirea sau spațiile serviciului de anatomie patologică, inclusiv zona destinată activităților cu caracter ritualic (ex. pregătirea decedaților), nu vor fi amplasate în câmpul vizual direct al ferestrelor secțiilor de spitalizare sau al clădirilor rezidențiale și publice din vecinătate. Se va asigura o intrare separată și discretă pentru accesul în zona rituală, în scopul protejării demnității pacientului și a confortului psihologic al aparținătorilor și al pacienților internați.

403. Serviciul de anatomie patologică și prosectură trebuie să respecte cerințele de biosiguranță de nivel minim BSL-2, cu dotări corespunzătoare pentru prevenirea expunerii la riscuri biologice și chimice.

404. Spațiile în care se desfășoară activități de autopsie și de prelucrare a probelor histopatologice vor fi dotate cu sisteme de ventilație mecanică cu presiune negativă și filtre HEPA, precum și cu hote de laborator pentru lucrul cu substanțe volatile (ex. formol).

405. Este obligatorie instalarea de nișe de laborator pentru operațiunile generatoare de aerosoli sau vapori toxici, precum și echipamente pentru neutralizarea mirosurilor și substanțelor nocive.

406. Accesul în zonele de lucru cu cadavre sau probe anatomopatologice va fi controlat electronic, fiind permis doar personalului autorizat, echipat corespunzător.

407. Toate spațiile utilizate în scopul autopsiilor vor fi prevăzute cu instalații de apă caldă și rece, scurgeri la podea cu pantă racordată la rețeaua de canalizare și posibilitate de dezinfecție a reziduurilor.

408. Încăperile vor fi dotate cu echipamente și mobilier specifice activității: mese de autopsie din inox, lămpi de examinare, instrumentar sterilizabil, microtoame, criostate, băi termostatate, sisteme de arhivare și digitalizare.

409. În cadrul compartimentului de laborator de anatomie patologică vor fi amenajate spații distincte pentru: prepararea probelor, histochimie, citologie, microscopie, depozitare reactivi, precum și cameră pentru medicul-șef și anexe pentru personal.

410. Cadrele medico-sanitare implicate în activități de anatomie patologică și prosectură vor beneficia de formare continuă privind măsurile de biosecuritate, manipularea substanțelor periculoase și gestionarea riscurilor ocupaționale.

Secțiunea 16

Farmacia spitalicească

411. Farmacia spitalicească este o structură funcțională în cadrul spitalelor, responsabilă de asigurarea cu medicamente, dispozitive medicale, produse parafarmaceutice și alte produse farmaceutice necesare activității medicale.

412. Farmacia spitalicească are responsabilitatea de a asigura recepția cantitativă și calitativă a medicamentelor și a altor produse de uz uman, păstrarea acestora în condiții corespunzătoare de conservare, precum și eliberarea produselor farmaceutice conform condicilor de prescripție. De asemenea, farmacia asigură prepararea și eliberarea preparatelor magistrale și oficinale, în conformitate cu reglementările în domeniu.

413. Farmacia spitalicească va include următoarele încăperi funcționale:

413.1 camera de recepție, destinată preluării medicamentelor și produselor de uz uman, urmată de distribuirea acestora în spațiile de depozitare corespunzătoare;

413.2 accesul în zona de recepție va fi asigurat direct din exterior și dotat cu rampă pentru descărcare, pentru a facilita manipularea și livrarea mărfurilor;

413.3 depozitarea se va realiza în camere organizate distinct, în funcție de tipul produselor, după cum urmează:

413.4 medicamente tipizate și produse fitofarmaceutice (din plante);

413.5 substanțe farmaceutice, separate în funcție de tipul de ambalare (solid, lichid, etc.);

413.6 produse inflamabile (alcool, eter, acetonă) – în spații special amenajate, conform normelor de securitate la incendii;

413.7 dispozitive medicale – în încăperi distincte, adaptate cerințelor de depozitare specifice.

414. Medicamentele termolabile vor fi depozitate în frigidere omologate, amplasate în încăperi corespunzătoare, dotate cu sisteme de monitorizare continuă a temperaturii, pentru a asigura respectarea lanțului frigorific conform specificațiilor producătorului și reglementărilor în vigoare.

415. Într-o încăpere distinctă, separată de spațiile de depozitare a medicamentelor, se va asigura depozitarea ambalajelor returnabile, precum și a altor materiale utilizate în activitatea tehnică a farmaciei spitalicești, cum ar fi flacoane, pungi, dopuri, etichete și alte consumabile specifice. Această încăpere va fi amenajată astfel încât să permită păstrarea materialelor în condiții igienice și funcționale.

416. În situația în care farmacia spitalicească include o secție pentru prepararea produselor sterile injectabile, spațiile aferente acestei activități vor fi amenajate și exploatate în conformitate cu Regulile de bună practică de fabricație (GMP), asigurând condițiile de mediu, echipamentele, fluxurile și controalele necesare menținerii sterilității produselor.

417. Prepararea formulelor magistrale se realizează în încăperea denumită receptură, dotată cu mobilier și echipamente corespunzătoare acestei activități.

418. Laboratorul farmaciei este încăperea destinată preparării produselor oficinale. În cazul în care spațiul permite, receptura și laboratorul pot fi organizate

într-o singură încăpere multifuncțională, cu respectarea normelor de igienă și separare a fluxurilor.

419. Pentru asigurarea procesului de spălare, uscare și depozitare a veselei și ustensilelor utilizate în prepararea medicamentelor, se va amenaja o încăpere separată, denumită spălătorie, cu acces direct din receptură și laborator.

420. Oficina farmaciei este încăperea destinată gestionării documentelor, în special a condicilor de prescripții medicale, și a altor activități administrative specifice.

421. Secția destinată preparării produselor sterile injectabile se proiectează în conformitate cu normele legale și standardele de bună practică de fabricație (GMP) în vigoare. Aceasta se compune dintr-un ansamblu de încăperi tehnologice, dispuse într-un circuit închis, separat de restul spațiilor farmaciei.

422. Accesul personalului în camera de preparare a soluțiilor sterile se realizează exclusiv printr-un filtru, care asigură respectarea cerințelor de igienă și de control al contaminării. Comunicarea cu celelalte spații din fluxul de producție se face prin ghișee speciale de transfer.

423. Spațiul destinat primirii și eliberării registrelor de prescripții medicale constituie interfața farmaciei cu restul spitalului. În acest spațiu, personalul spitalului transmite registrele de prescripții și primește medicamentele și produsele solicitate. Restul secției de farmacie este accesibil exclusiv personalului farmaciei, constituind un circuit închis.

424. Structura farmaciei spitalicești va fi în conformitate cu cerințele prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 504/2012, privind aprobarea Regulamentului sanitar privind dotarea și exploatarea farmaciei și depozitelor farmaceutice.

425. Farmacia spitalicească se va amplasa în spații corespunzătoare, astfel încât să fie evitată vecinătatea cu secții sau compartimente care ar putea contamina sau influența negativ calitatea medicamentelor și a altor produse farmaceutice.

426. Farmacia trebuie să fie conectată cu toate serviciile medicale ale spitalului, motiv pentru care amplasarea sa se va face în proximitatea unui nod de circulație verticală, pentru a facilita accesul rapid și eficient.

427. Amplasarea optimă a farmaciei este la parterul clădirii sau, alternativ, la etajul 1, cu asigurarea accesului direct din exterior.

428. În situația în care farmacia este amplasată la etajul 1, se va prevedea o legătură tehnologică proprie și directă între spațiul de recepție a produselor (accesibil din exterior) și restul farmaciei, prin intermediul unui ascensor pentru materiale și a unei scări dedicate.

429. Spațiile destinate farmaciei trebuie să fie prevăzute cu sisteme de control al temperaturii, umidității și ventilației, pentru a asigura condiții optime de păstrare a medicamentelor, în conformitate cu reglementările farmaceutice și normele de bună practică farmaceutică (GMP).

430. Farmacia spitalicească va fi inclusă într-un sistem informatic integrat cu celelalte structuri medicale ale instituției, pentru gestionarea trasabilității medicamentelor, eliberarea pe bază de prescripții, stocuri și raportări către autoritățile competente.

431. Accesul în zonele sensibile ale farmaciei (receptură, laborator, depozit de substanțe periculoase, secție de produse sterile) va fi limitat doar la personalul autorizat, cu implementarea unor sisteme de control al accesului.

432. În cazul spitalelor cu unități de terapie intensivă, oncologie, chirurgie sau alte specializări care presupun utilizarea preparatelor personalizate, farmacia va include spații sau linii de preparare individualizate, adaptate profilului instituției.

433. Pentru situații de urgență sau întreruperi ale lanțului de aprovizionare, farmacia va dispune de un stoc minim de medicamente esențiale și produse de urgență, stabilit prin regulament intern, în conformitate cu necesitățile spitalului.

434. Transportul intern al medicamentelor din farmacie către secțiile spitalului se va face în condiții controlate (inclusiv termic, pentru produsele sensibile), cu utilizarea cărucioarelor sau containerelor specializate și trasabile.

435. Spațiile pentru păstrarea deșeurilor farmaceutice vor fi separate de cele de depozitare a medicamentelor, marcate clar, dotate cu ventilație adecvată și conforme cu normele privind managementul deșeurilor periculoase.

436. Produsele medicamentoase termolabile se păstrează în frigidere sau camere reci, echipate cu sisteme de monitorizare continuă a temperaturii și alarme în caz de deviere de la parametrii prescriși.

437. Substanțele toxice, psihotrope, stupefiante, precum și alte medicamente aflate sub regim special se depozitează în spații încuiate, cu acces restricționat, conform legislației naționale în vigoare.

438. Produsele inflamabile (alcool, eter, acetona etc.) se păstrează într-un spațiu separat, ventilat natural sau mecanic, marcate corespunzător și dotate cu echipamente de prevenire a incendiilor.

439. Zona de depozitare trebuie să fie situată departe de surse de căldură, umiditate, raze solare directe și de zonele expuse la contaminare biologică (ex. laboratoare microbiologice, grupuri sanitare, spălătorii).

440. Produsele farmaceutice cu termen de valabilitate scurt sau cu condiții speciale de păstrare vor fi amplasate în zone ușor accesibile și etichetate clar, cu respectarea sistemului „primul intrat – primul ieșit” (FIFO) și, dacă e cazul, „primul expirat – primul ieșit” (FEFO).

441. Ambalajele deteriorate sau produsele expirate se vor izola imediat într-un spațiu special desemnat și etichetat, până la eliminarea lor conform procedurilor legale privind deșeurile farmaceutice.

442. Depozitarea directă a medicamentelor, ambalajelor sau materialelor farmaceutice pe podea este strict interzisă. Toate produsele se păstrează pe rafturi, etajere, paleți igienici sau în dulapuri, la o distanță minimă de 10–15 cm față de podea, pentru a permite curățarea și a evita contaminarea.

Secțiunea 17

Serviciului de sterilizare

443. În cadrul instituțiilor medico-sanitare, se va organiza un serviciu de sterilizare centralizată, a cărui suprafață și componență se determină în funcție de numărul de paturi din secțiile cu internare continuă deservite. Serviciul de sterilizare

va funcționa în regim de circuit închis, cu un singur punct de acces din circulațiile generale ale spitalului.

444. Serviciul de sterilizare este compartimentat în trei zone funcționale principale:

444.1 zona murdară – include încăperi pentru primirea, pretratarea și curățarea dispozitivelor medicale;

444.2 zona curată – include încăperi pentru ambalarea, echiparea și încărcarea materialelor în sterilizatoare;

444.3 zona sterilă – include jumătatea sterilă a camerei de sterilizare (în care se află autoclavele), spații pentru depozitarea materialelor sterile și zona de livrare către utilizatori;

445. De asemenea, se va amenaja un sector de anexe comune, care va include biroul de evidență, vestiare pentru personal și grup sanitar dotat cu duș.

446. Prelucrarea primară a materialelor nesterile se va realiza diferențiat în funcție de natura acestora (instrumentar metalic, articole din cauciuc, textile), în spații separate (boxe, alveole, nișe), dotate cu echipamente și mobilier adecvat.

447. Zona curată va include fronturi de lucru pentru spălare, pregătirea materialului moale (pliaj, ambalare), așezarea pe tăvi, în casonete sau containere, conform cerințelor tehnologice ale aparatelor de sterilizare utilizate.

448. Zona sterilă poate fi organizată într-o cameră de sterilizare (sau două camere distincte pentru sterilizarea umedă și cea uscată), plasată pe linia fluxului între zona curată și cea sterilă. Aceasta va include echipamentele de sterilizare și mese pentru descărcarea materialelor sterilizate.

449. Sterilizarea materialelor se realizează conform prevederilor ghidurilor și protocoalelor naționale. Echipamentele vor fi alese în funcție de tipul de agent sterilizant utilizat (abur, aer cald, oxid de etilenă, plasmă etc.).

450. Organizarea și dimensionarea serviciului de sterilizare se stabilește în funcție de:

450.1 capacitatea totală a instituției (numărul de paturi și săli de operație);

450.2 tipul și capacitatea echipamentelor de sterilizare;

450.3 durata ciclurilor de sterilizare pentru fiecare tip de aparat.

451. Este recomandată dotarea cu câte un aparat de rezervă pentru fiecare categorie de echipamente critice, în scopul asigurării continuității activității în caz de defecțiune tehnică.

452. Serviciul de sterilizare centrală va fi amplasat cât mai aproape de blocul operator, asigurând totodată conexiuni funcționale directe cu secția Anestezie și Terapie Intensivă (ATI), blocul de nașteri, serviciul de urgență, laboratoarele de explorări funcționale, secțiile medicale cu paturi.

453. Este obligatorie utilizarea indicatorilor biologici și chimici pentru validarea fiecărui ciclu de sterilizare, în conformitate cu procedurile standardizate și cu ghidurile de bună practică.

454. Fiecare etapă a procesului de sterilizare (curățare, ambalare, sterilizare, depozitare, distribuție) trebuie documentată într-un sistem de trasabilitate care să permită identificarea produsului sterilizat, ciclului de sterilizare și a operatorului responsabil.

455. Materialele sterile trebuie depozitate în condiții controlate de mediu (ventilație, temperatură, umiditate) și protejate de contaminare, cu asigurarea unei perioade de valabilitate documentate.

456. Accesul în zonele de lucru ale serviciului de sterilizare este permis doar personalului autorizat, în conformitate cu zona de lucru (murdară, curată, sterilă), cu respectarea echipării corespunzătoare și a circuitului funcțional.

457. În cazul externalizării serviciilor de sterilizare, unitatea sanitară va încheia un contract cu un operator autorizat, care va respecta aceleași cerințe privind calitatea, trasabilitatea, controlul infecțiilor și validarea proceselor.

458. Se va prevedea un plan de întreținere preventivă și de calibrare a echipamentelor de sterilizare, inclusiv revizii periodice, autorizate de producător sau de un organism competent.

459. În cazul sterilizării unor produse reutilizabile critice (endoscoape rigide, instrumentar chirurgical), este obligatorie respectarea protocoalelor privind dezinfectia de nivel înalt înainte de sterilizare.

460. Personalul care activează în cadrul serviciului de sterilizare trebuie să dețină pregătirea profesională necesară și să fie instruit periodic în domeniul controlului infecțiilor și al protocoalelor de sterilizare, conform reglementărilor naționale și internaționale în domeniu.

461. Nu este permisă organizarea activității de sterilizare în cadrul sălilor de proceduri medicale sau în proximitatea imediată a acestora. Activitatea de sterilizare se realizează în spații distincte, cu circuit funcțional separat, conform cerințelor de bună practică și normelor sanitare în vigoare.

462. Prelucrarea instrumentarului contaminat nu este permisă în sălile de proceduri. Sterilizarea propriu-zisă se realizează exclusiv în serviciul de sterilizare centralizată.

463. Etapa de curățare și dezinfecție (etapa de presterilizare) a instrumentarului reutilizabil poate fi organizată în cadrul secției medicale doar în următoarele cazuri:

463.1 nu există posibilitatea organizării unei încăperi distincte de presterilizare, conform structurii arhitecturale a instituției;

463.2 activitatea se desfășoară într-un spațiu separat fizic sau prin delimitare funcțională, destinat exclusiv acestei activități;

463.3 spațiul este dotat cu chiuvetă cu două cuve din inox, cu robinet acționat fără mâini, masă de lucru rezistentă la dezinfectanți, sistem de ventilație adecvat cu evacuarea aerului viciat, surse de apă caldă și rece, suprafețe lavabile, ușor de dezinfectat, recipiente conforme pentru colectarea instrumentarului murdar și a deșeurilor medicale.

463.4 activitatea este realizată numai de personal instruit, conform procedurilor operaționale standard;

463.5 transportul materialelor prelucrate se face în recipiente închise, către serviciul de sterilizare centralizată, prin circuite separate față de cele curate.

464. Este interzisă desfășurarea activităților de presterilizare în sălile de tratamente sau de proceduri care nu dispun de condiții igienico-sanitare separate și dotări conforme.

Secțiunea 18

Spălătoria

465. În cadrul unității sanitare cu paturi se organizează o spălătorie centralizată, destinată următoarelor activități: primirea, dezinfecția, spălarea, uscarea, călcarea, repararea, depozitarea și distribuirea rufelor.

466. Organizarea spațial-funcțională a serviciului de spălătorie va respecta următoarele cerințe: separarea obligatorie a circuitelor de rufe murdare și rufe curate;

466.1 separarea strictă a circuitului rufelor murdare față de cel al rufelor curate;

466.2 separarea sarjelor de rufe în funcție de originea acestora (secții de spitalizare, profiluri diferite);

466.3 diferențierea fluxurilor tehnologice și a echipamentelor pentru rufele pacienților copii față de cele ale pacienților adulți.

467. Pentru rufele provenite din secțiile de boli transmisibile și tuberculoză, se va organiza un circuit complet separat de cel al celorlalte secții, cu delimitarea clară a spațiilor pe întreg parcursul fluxului tehnologic.

468. În cazul în care secția de boli transmisibile este situată într-un pavilion separat, se va organiza o spălătorie proprie în cadrul aceluiași bloc.

469. Dimensionarea spălătoriei și echiparea acesteia cu utilaje se va realiza în funcție de capacitatea secțiilor cu paturi și de volumul serviciilor tehnico-medicale.

470. Necesarul zilnic de rufe se va calcula astfel:

471.1 minimum 2,5 kg de rufe/zi/pat pentru spitalele generale;

471.2 între 3 și 4 kg de rufe/zi/pat pentru spitalele cu profil chirurgical sau obstetrică-ginecologie.

471. Organizarea spațiilor în cadrul spălătoriei va respecta un flux tehnologic continuu, care va include următoarele zone:

471.1 camera de primire și triere a rufelor murdare;

471.2 spațiu pentru dezinfecția rufelor, dotat cu căzi de înmuiere în soluții dezinfectante; alternativ, dezinfecția poate fi realizată în utilaje automate, dacă acestea dispun de programe de dezinfecție conforme cerințelor sanitare;

471.3 spațiu de spălare, cu utilaje pentru spălare și centrifugare;

471.4 spațiu pentru uscare și călcare, organizat în sală comună sau compartimentată, separată de spațiul de spălare;

471.5 cameră pentru repararea rufelor, amplasată între zona de călcare și depozitul de rufe curate;

471.6 depozit de rufe curate, unde se realizează sortarea și ambalarea;

471.7 cameră de eliberare a rufelor către secțiile și serviciile spitalului.

471.8 Spațiile destinate personalului propriu al spălătoriei vor cuprinde vestiar cu grup sanitar și duș, camera de odihnă, biroul responsabilului, cu vizibilitate asupra zonelor de primire și eliberare.

472. Circuitul interior al spălătoriei va fi complet separat de celelalte circuite funcționale ale spitalului. Amplasarea echipamentelor și instalațiilor se va face astfel încât să se permită întreținerea, curățarea și reparațiile în condiții optime.

473. Spălătoria poate fi amplasată:

473.1 la parterul sau demisolul clădirii principale, deasupra subsolului tehnic, cu luarea tuturor măsurilor pentru prevenirea propagării aburului și mirosurilor în spațiile medicale;

473.2 într-un pavilion separat, eventual în asociere cu alte funcțiuni gospodărești, cu asigurarea unei legături protejate cu clădirea principală prin coridor de legătură.

474. Toate suprafețele din spațiile spălătoriei trebuie să fie netede, lavabile, rezistente la agenți chimici și ușor de dezinfectat. Podelele vor avea pantă spre rigole de scurgere racordate la canalizare cu sifon de pardoseală și clapetă antiretur.

475. Eficiența procesului de spălare și dezinfecție va fi verificată periodic prin teste microbiologice ale rufelor curate și ale suprafețelor de lucru, conform procedurilor aprobate.

476. Ambalarea rufelor curate se va realiza în saci/folii de protecție curate, de unică folosință sau refolosibile dezinfectate, etichetate corespunzător cu data spălării și secția de destinație.

477. Transportul rufelor curate și murdare se va realiza cu cărucioare dedicate, diferențiate vizual, confecționate din materiale ușor de curățat și dezinfectat.

478. Spălătoria va dispune de proceduri documentate pentru controlul eficacității ciclurilor de spălare și dezinfectare, inclusiv monitorizarea parametrilor de temperatură, durată și concentrație a dezinfectanților, conform normelor naționale în vigoare.

479. Personalul din cadrul serviciului de spălătorie va fi echipat cu îmbrăcăminte de protecție adecvată (halate impermeabile, mănuși, măști, încălțăminte de protecție, ochelari, după caz), diferențiată în funcție de zona de lucru (rufe murdare/rufe curate), pentru a preveni contaminarea încrucișată și pentru a asigura siguranța individuală. Echipamentele vor fi schimbate ori de câte ori este necesar și vor fi dezinfectate conform protocoalelor interne.

480. Spălătoria va fi dotată cu un sistem de ventilație separată, cu extracție mecanică, care să asigure evacuarea aburului și a mirosurilor fără a afecta zonele adiacente sau alte spații medicale.

481. Echipamentele din spălătorie vor fi supuse unei igienizări regulate, iar spălătoria va deține registrul de mentenanță tehnică și igienizare a utilajelor.

482. Personalul spălătoriei va beneficia de instruire periodică privind igiena, manipularea rufelor contaminate, utilizarea echipamentelor și normele de protecția muncii. Se va asigura supravegherea medicală periodică a angajaților conform legislației în vigoare.

483. În cazul în care prestatorul de servicii medicale nu dispune de o spălătorie proprie, activitățile de spălare, dezinfectare, uscare, călcare, reparare și livrare a rufelor se vor asigura prin contractarea unor servicii specializate, acreditate sau autorizate conform legislației în vigoare.

484. Prestatorul de servicii medicale are responsabilitatea de a monitoriza calitatea serviciilor externalizate, prin proceduri interne de evaluare și audit.

Secțiunea 18

Depozitul central

485. În cadrul prestatorilor de servicii medicale se va organiza un spațiu centralizat pentru depozitarea materialelor.

486. Depozitul central va fi conceput și amenajat în conformitate cu cerințele de siguranță, funcționalitate și igienă sanitară.

487. Se recomandă ca depozitul central de materiale să fie amplasat într-o construcție separată față de clădirea principală a unității sanitare.

488. În cazul utilizării unor spații existente, acestea vor fi amenajate astfel încât să respecte integral cerințele funcționale și de siguranță specifice activității de depozitare.

489. Pentru spațiile amenajate în subsoluri tehnice se va asigura o hidroizolație eficientă și o termoizolație corespunzătoare a conductelor care le traversează.

490. Depozitarea materialelor se va realiza într-o singură încăpere de dimensiuni adecvate sau în mai multe încăperi specializate, dotate cu mobilier corespunzător categoriilor de materiale.

491. Materialele sanitare vor fi depozitate distinct față de cele nesanitare, în spații separate.

492. Spațiile de depozitare vor fi echipate cu utilaje frigorifice pentru păstrarea materialelor care necesită temperaturi controlate.

493. Se vor implementa măsuri pentru protecția materialelor sensibile la radiații solare.

494. Temperatura și umiditatea vor fi monitorizate și menținute în limite adecvate, în funcție de specificul materialelor depozitate.

495. Spațiile vor fi prevăzute cu sisteme de ventilație naturală și/sau mecanică, care să asigure calitatea aerului interior, conform normelor tehnice și de igienă în vigoare.

496. Depozitul central va fi prevăzut cu sistem de control al accesului, permițând intrarea doar personalului autorizat.

497. Se vor implementa proceduri standardizate pentru recepția, înregistrarea, inventarierea și distribuția materialelor către compartimentele/unitățile solicitante.

498. Se va asigura o evidență clară a termenelor de valabilitate pentru materialele sanitare, cu un sistem de rotație a stocurilor conform principiului „primul intrat – primul ieșit” (FIFO).

499. Spațiile vor fi prevăzute cu sisteme de protecție împotriva incendiilor, inclusiv detectoare de fum, stingătoare și sisteme de alarmă, conform reglementărilor naționale privind securitatea la incendiu.

500. Materialele periculoase (ex. substanțe inflamabile, toxice sau corozive) se vor depozita separat, în spații special amenajate și semnalizate corespunzător, cu respectarea legislației privind sănătatea și securitatea în muncă.

501. Depozitul va fi prevăzut cu rampă de încărcare-descărcare și zonă tampon pentru recepția și verificarea mărfurilor livrate.

502. Pentru a preveni contaminarea, rafturile și materialele nu vor fi amplasate direct pe podea, ci pe suporti metalici sau palete, lăsând un spațiu minim de 10–15 cm față de pardoseală.

503. În depozit se va asigura un sistem periodic de igienizare și deratizare/dezinsecție, conform unui plan de igienă aprobat.

504. Se vor prevedea spații auxiliare, după caz, cum ar fi birou pentru gestionarul depozitului, spațiu pentru arhivarea documentelor de gestiune, grup sanitar pentru personalul tehnic.

505. Calculul suprafețelor în saloanele cu 2 și mai multe paturi pentru instituțiile de asistență medicală spitalicească se face în conformitate cu tabelul de mai jos.

Tabelul 1

Secții	Suprafața, m², la un pat (nu mai puțin)
Infecțioase și de tuberculoză pentru maturi	8,0
Tuberculoză MDR/XDR	13,0
Infecțioase și de tuberculoză pentru copii:	
- fără locuri pentru mame	7,0
- cu prezența mamelor în timpul zilei	8,0
- cu prezența permanentă a mamelor	10,0
Traumatologie-ortopedie (inclusiv tratament de reabilitare), combustii, radiologice:	
- pentru maturi și în saloanele pentru copii cu prezența diurnă a mamelor	10,0
- pentru copii cu prezența permanentă a mamelor	13,0
Terapie intensivă, postoperatorie	13,0
Somatice pentru copii:	
- fără locuri pentru mame	6,0
- cu prezența diurnă a mamelor	7,5
- cu însoțire permanentă a mamelor	9,5
Psihoneurologice și narcologice:	
- de tip general	6,0
- insulinice și narcologice	7,0
Psihiatrice pentru copii:	
- de tip general	5,0
- de supraveghere	6,0
Pentru nou-născuți	3,0

Alte în saloane cu 2 și mai multe paturi	7,0
Alte în saloane cu un pat	9,0

* suprafața liberă pentru un pacient - nu mai puțin de 5m²

506. Suprafețele încăperilor în secțiile cu saloane ale prestatorilor sunt menționate în tabelul de mai jos.

Tabelul 2

Încăperi	Suprafața, m ² (cel puțin)
Boxă pentru un pat	22
Pentru examinare:	
- fără fotoliu ginecologic	12
- cu fotoliu ginecologic	18
Filtru sanitar pentru pacienți:	
- vestiar	6
- baie cu duș	10
- baie cu accesorii pentru bolnav	12
- încăpere pentru îmbrăcare	6
- se admite comasarea încăperilor de baie și a vestiarului în spitalele cu 200 paturi și mai puțin	12
De proceduri	12
De pansament	18
Sală de operații pentru operații urgente:	
- de operații	36
- preoperatorie	10
- pentru sterilizare	10
- pentru pregătirea și păstrarea ghipsului	6
Încăperea (postul) asistentei medicului	6
Cabinetul medicului de gardă	10
Încăperea asistentei superioare	10
Încăperea asistentei gestionare	10
Încăperea pentru igiena personală a angajaților	5
Încăperea personalului	8
Boxă de internare și examinare (în secția de internare pentru bolnavii cu boli infecțioase și spitale infecțioase pentru copii)	16
Încăpere pentru păstrarea lenjeriei curate (în secțiile de internare ale spitalelor și secțiile somatice)	4
Filtru sanitar pentru personal (în secțiile de internare ale spitalelor și secțiilor infecțioase și somatice):	
- vestiar pentru hainele de stradă și echipament individual de protecție	0,4 m ² la un dulap 4

- duș	
Încăpere pentru păstrarea temporară a lenjeriei infectate (cu intrare separată din exterior în secția de internare a spitalelor și în secțiile infecțioase)	4
Bufet	12
Încăpere pentru ustensilele de deretecare și prepararea soluțiilor dezinfectante	4+4
Încăperi pentru spălarea și sterilizarea oalelor, spălarea și uscarea mușamalelor	4

Secțiunea 19

Norme privind asigurarea condițiilor generale de igienă în cadrul prestatorilor de servicii de asistență medicală primară și specializată.

507. Cabinetul medicului de familie, în calitate de subdiviziune structurală a prestatorului de asistență medicală primară, va fi compus, în mod obligatoriu, din: sală (hol) de așteptare, cabinet de consultații, sală de tratamente, grup sanitar și spații de depozitare. Aceste spații sunt necesare pentru furnizarea serviciilor medicale de bază.

508. Sala (holul) de așteptare va fi amenajată astfel încât să asigure un spațiu de minimum 1,5–2 m² pentru fiecare loc de ședere. Holul poate fi comun pentru mai multe cabinete de medicină de familie.

509. Cabinetul de consultații al medicului de familie va avea o suprafață minimă de 9 m² și va fi dotat cu o chiuvetă racordată la rețeaua de apă caldă și rece.

510. Sala de tratamente din cadrul asistenței medicale primare, cu o suprafață minimă de 9 m², va fi amenajată special și dotată cu chiuvetă cu apă caldă și rece. În cazul utilizării comune a mai multor cabinete de medicină de familie, suprafața minimă va fi suplimentată cu câte 3 m² pentru fiecare cabinet în plus, fără a depăși 21 m² în total.

511. Cabinetul medicului de familie va dispune de un grup sanitar destinat pacienților, cu acces din sala (holul) de așteptare, distinct de cel destinat personalului medical. Mai multe cabinete pot utiliza în comun grupuri sanitare, cu condiția asigurării unei capacități corespunzătoare.

512. În localitățile rurale unde nu este posibilă racordarea la rețeaua publică de canalizare, grupul sanitar va fi conectat la o fosă septică conform reglementărilor în domeniu.

513. În cadrul prestatorilor de asistență medicală primară (Oficiul medicului de familie, Centrul de sănătate) va fi amenajată o sală de vaccinare cu o suprafață minimă de 10 m², dotată și echipată conform normelor Ministerului Sănătății.

514. Prestarea serviciilor de asistență medicală primară și specializată va avea loc în încăperi distincte, cu suprafețe minime prevăzute în Anexa 1 la prezentul Regulament.

515. Cabinetul medicului de familie în care se efectuează prelevări de probe biologice (sânge, secreții) în scop diagnostic va dispune de un spațiu separat, racordat la apă și canalizare.

516. Personalul medical va beneficia de spații amenajate pentru vestiare, cu dotări corespunzătoare; numărul și dimensiunea vestiarelor se stabilesc în funcție de numărul personalului activ simultan.

517. În măsura posibilităților, în spațiile destinate cabinetelor de medicină de familie se vor asigura circuite separate pentru pacienții adulți și copii, prin programarea acestora la ore diferite.

518. Accesul în incinta cabinetului medicului de familie va fi asigurat și pentru persoanele cu dizabilități locomotorii, conform reglementărilor privind accesibilitatea.

519. Spațiile administrative ale prestatorului de asistență medicală primară vor fi separate fizic de cele destinate activităților medicale.

520. Cabinetele în care se efectuează proceduri minim invazive, proceduri parenterale sau tratamente care necesită supraveghere medicală de scurtă durată vor fi completate cu o încăpere destinată supravegherii pacienților, dotată cu paturi, cu o suprafață de minimum 7 m²/pat.

521. Componenta și suprafețele recomandate ale încăperilor specializate din cadrul instituțiilor medicale vor respecta cerințele prevăzute în Anexa 1 la prezentul Regulament.

522. Cabinetele medicale specializate, indiferent de forma de proprietate (publice sau private), vor cuprinde următoarele spații: sală de așteptare, cabinet de consultații, sală de tratamente, grup sanitar pentru vizitatori, vestiar și grup sanitar pentru personalul medical, cameră sanitară, precum și, după caz, spațiu pentru sterilizare și spațiu pentru stocarea temporară a deșeurilor medicale.

Secțiunea 20

Staționarul de zi

523. Staționarul de zi reprezintă o formă de internare prin care se asigură asistență medicală specializată, curativă și de recuperare, în regim de zi, pe durata a maximum 12 ore. În acest interval se efectuează, sub supraveghere medicală, examinări, investigații, tratamente și alte acte terapeutice. Aceste structuri sunt destinate pacienților care nu necesită internare continuă, dar ale căror afecțiuni nu pot fi tratate în ambulatoriu.

524. În cadrul spitalelor, staționarele de zi pot fi organizate unitar și/sau pe grupe de specialități (medicale și chirurgicale), având sau nu corespondență cu secțiile de spitalizare continuă, cu respectarea următoarelor cerințe:

524.1 amplasarea separată față de zona de spitalizare continuă, cu acces facil la ambulatoriu, serviciul de urgență, laboratoarele de investigații și tratamente;

524.2 organizarea unei zone de așteptare pentru pacienți și însoțitori;

524.3 respectarea cerințelor spațial-funcționale prevăzute în prezentul regulament.

525. În cazul spitalelor pavilionare, staționarul de zi poate fi organizat la parterul sau etajul I al clădirilor unde funcționează secțiile corespunzătoare, cu separare clară față de zona de spitalizare continuă.

526. Staționarul de zi va include, în funcție de profil și capacitate, următoarele spații:

- 526.1 cabinet(e) pentru consultații medicale;
- 526.2 săli de așteptare distincte pentru adulți și copii;
- 526.3 post de lucru pentru asistenți medicali;
- 526.4 saloane și rezerve pentru tratament;
- 526.5 sală de tratamente și pansamente;
- 526.6 sală pentru mici intervenții sau operații (după caz);
- 526.7 salon ATI/post-anestezic (după caz), organizat conform reglementărilor în vigoare;
- 526.8 acces la structuri paraclinice proprii sau prin conexiuni directe;
- 526.9 punct de recoltare pentru probe biologice;
- 526.10 spațiu cu hotă cu flux laminar pentru oncologie medicală (după caz);
- 526.11 bloc alimentar;
- 526.12 grupuri sanitare pentru pacienți;
- 526.13 grupuri sanitare pentru personal;
- 526.14 spații pentru materiale sanitare și consumabile;
- 526.15 spații pentru depozitarea lenjeriei curate și murdare;
- 526.16 spațiu pentru depozitarea temporară a deșeurilor periculoase;
- 526.17 spațiu pentru ustensile de curățenie;
- 526.18 vestiare pentru pacienți, dacă saloanele nu includ aceste facilități;
- 526.19 serviciu pentru internarea și externarea pacienților;
- 526.20 dotări minime pentru acordarea primului ajutor și, după caz, contract cu o unitate de profil pentru situații de urgență.

527. În cazul în care staționarul de zi este parte integrantă a unei unități sanitare cu paturi de spitalizare continuă, următoarele spații pot fi utilizate în comun: sala de tratamente, salonul ATI, punctul de recoltare, blocul alimentar, spațiile pentru materiale sanitare și spațiile pentru lenjerie.

528. Staționarele de zi trebuie dotate cu spații și echipamente care asigură condiții igienico-sanitare și antiepidemice optime, cu separarea fluxurilor „curate” și „murdare”.

529. Capacitatea maximă a unui salon în cadrul staționarului de zi nu va depăși 4 paturi.

530. Componenta și suprafețele spațiilor se stabilesc în funcție de profilul serviciilor oferite, capacitatea totală și specificul local.

531. Staționarele de zi din cadrul centrelor de îngrijiri paliative (hospice) pot avea o organizare flexibilă, neconvențională, inclusiv fără saloane, dacă profilul activității o permite.

532. În hospice-uri se vor prevedea spații dedicate pentru vizite, dialog între pacienți și familiile acestora, și interacțiunea cu personalul medical.

533. Secția de fizioterapie poate fi utilizată în comun atât de pacienții staționarului de zi, cât și de cei ai ambulatoriului.

534. Intrările către secția de reabilitare vor fi separate pentru pacienții staționarului de zi și cei ai ambulatoriului, pentru evitarea intersectării fluxurilor

Secțiunea 20

Norme privind asigurarea condițiilor generale de igienă în cadrul prestatorilor de servicii medicale prin asistență medicală mobilă

535. Prestarea serviciilor de asistență medicală prin cabinete și unități medicale mobile este permisă în scopul asigurării accesului populației, în special în zonele rurale, izolate, slab deservite medical sau în contexte de mobilizare pentru intervenții de sănătate publică. Aceste servicii se realizează cu respectarea normelor igienico-sanitare prevăzute de prezentul Regulament, precum și a cadrului normativ privind organizarea și funcționarea prestatorilor de servicii medicale.

536. Cabinetele și unitățile medicale mobile pot fi organizate și operate de instituții medicale publice sau private, în baza autorizației sanitare de funcționare eliberate de Agenția Națională pentru Sănătate Publică, cu respectarea cerințelor minime de dotare, igienă și siguranță pentru pacienți și personal.

537. Cabinetele și unitățile medicale mobile pot suferi adaptări structurale, ale circuitelor și ale racordării la utilități, în scopul asigurării unei funcționalități optime, cu respectarea legislației în vigoare și în limita posibilităților tehnico-constructive ale spațiului. Agenția Națională pentru Sănătate Publică poate acorda, la cerere, asistență tehnică de specialitate privind organizarea circuitelor funcționale. Orice modificare a structurii spațiilor autorizate anterior trebuie notificată ANSP cu minimum 30 de zile înainte de efectuare.

538. Cabinetul medical mobil trebuie să dispună de un spațiu de minimum 7 m², iar unitatea medicală mobilă (cu minimum două cabinete) de cel puțin 13 m². Acestea trebuie să fie prevăzute cu dispozitive de acces pentru persoane cu dizabilități (rampă, elevator, platformă), conform prevederilor legale. Amplasarea se va face în zone accesibile populației, neexpuse riscurilor de inundații sau alunecări de teren.

539. Componenta minimă a unui cabinet sau unitate medicală mobilă trebuie să includă:

- 539.1 sală de tratamente – minim 6 m²;
- 539.2 spațiu de depozitare – minim 1 m²;
- 539.3 compartiment pentru recoltarea probelor biologice, dacă este cazul;
- 539.4 aparatură pentru sterilizarea instrumentarului, dacă este cazul;
- 539.5 instrumentar medical corespunzător;

- 539.6 chiuvetă cu apă curentă caldă și rece;
- 539.7 sistem pentru lanțul frig: geantă izotermă cu termometru pentru transportul vaccinurilor și ladă frigorifică cu termometru pentru probe biologice, dacă este cazul.

540. Dotarea minimă obligatorie se stabilește în funcție de specialitatea medicală desfășurată, cu respectarea prevederilor prezentului regulament.

541. Sala de tratamente trebuie să fie organizată astfel încât să permită amplasarea echipamentelor specifice.

542. Compartimentul pentru recoltare probe trebuie:

- 542.1 să asigure spațiul necesar echipamentelor și personalului;
- 542.2 să permită desfășurarea activității simultane a două persoane în poziție verticală;
- 542.3 să reducă riscurile de rănire;
- 542.4 să fie dotat cu sistem de climatizare și ladă frigorifică conectabilă la sursă de 220 V.

543. În cazul în care nu se utilizează purificator de aer cu UV, sterilizarea trebuie efectuată într-un spațiu distinct. Dacă spațiul este minim, sterilizarea se efectuează doar când cabinetul este închis și decontaminat. În lipsa spațiului propriu de sterilizare, se permite contractarea unei unități autorizate, cu obligativitatea asigurării unui spațiu separat de depozitare pentru instrumentarul contaminat.

544. Autovehiculul utilizat trebuie să îndeplinească următoarele cerințe:

- 544.1 etanșare eficientă a tuturor deschiderilor împotriva infiltrării apei;
- 544.2 suprafețele interioare lavabile, rezistente la dezinfectanți, acizi, radiații, fără asperități;
- 544.3 interdicția utilizării mochetelor și tavanelor false poroase;
- 544.4 podele cu scurgeri și margini rotunjite la îmbinările cu pereții;
- 544.5 ventilație asigurată cu cel puțin 20 de înlocuiri de aer pe oră, în regim staționar;
- 544.6 sistem de răcire eficient pentru compartimentul de recoltare;
- 544.7 pentru cabinetele dotate cu echipamente radiologice, se vor obține avizele necesare privind amplasarea și funcționarea, respectând normele de radioprotecție și control individual al expunerii.

545. Cabinetele și unitățile medicale mobile trebuie să respecte următoarele cerințe igienico-sanitare:

- 545.1 asigurarea cu apă potabilă din surse conforme, verificată periodic;
- 545.2 asigurarea apei calde conform standardelor în vigoare;
- 545.3 racordarea la rețea de canalizare sau, în lipsa acesteia, dotarea cu rezervor pentru ape uzate;

- 545.4 colectarea, depozitarea și evacuarea deșeurilor medicale în conformitate cu legislația națională și cu un plan de minimizare a deșeurilor;
- 545.5 ventilație naturală și/sau artificială eficientă;
- 545.6 iluminare naturală și/sau artificială corespunzătoare;
- 545.7 limitarea zgomotului și asigurarea antifonării;
- 545.8 dotarea cu materiale pentru curățenie;
- 545.9 utilizarea exclusivă a dezinfectanților, antisepticelor și decontaminanților înregistrați/autorizați conform reglementărilor în vigoare;
- 545.10 asigurarea echipamentului de protecție pentru întregul personal, în conformitate cu cerințele legale.

Anexa nr. 1
la Regulamentul sanitar privind condițiile
de igienă pentru prestatorii de servicii medicale

**Componenta și suprafețele recomandate
ale încăperilor specializate**

Nr. d/o	Cabinete specializate	Suprafața încăperilor, m ²
1.	Sala de proceduri cu încăpere de preparare a alergenilor și cu ecluză între ele	12+10+2
2.	Cabinetul pentru examinarea funcției respirației	20
3.	Sala de proceduri a cabinetului de gastroscopie	18
4.	Sala de proceduri a cabinetului de rectoromanoscopie și colonoscopie (cu ecluză)	18+2
5.	Cabinetul pentru sondare duodenală	6 m ² pentru un loc, dar nu mai puțin de 12
6.	Cabinetul de ph-metrie	12
7.	Cabinetul de examinări ultrasonore la folosirea aparatajului modern (în miniatură) de examinări ultrasonore	14
8.	Cabinetul de electrocardiografie și reovasografie	14
9.	Cabinetul de electro- și reoencefalografie cu cabină Ecranată	14+6
10.	Cabinetul de ehoencefalografie. La necesitate poate fi conexat cu alte cabinete de diagnostic funcțional	14
11.	Cabinetul de audio- și vestibulometrie cu cabină sonoizolantă	14+6
12.	Cabinetul de examinare a medicului oftalmolog cu încăpere întunecată	18+6
13.	Cabinetul de examinare a medicului ginecolog, urolog, dermatolog, dermatovenerolog, cu fotoliu ginecologic	18
14.	Cabinetul medicului stomatolog	14 m ² pentru un fotoliu stomatologic, iar la majorarea numărului de fotolii într-un cabinet suprafața trebuie să fie majorată cu 10 m ² pentru fiecare

		fotoliu stomatologic suplimentar
15.	Cabinetul medicului chirurg, traumatolog, ftiziatru, oncolog, pediatru	15
16.	Cabinetul altor specialiști	12
Cabinete și săli de tratament		
17.	Cabinetul de tratament cu lumină electrică și iluminare	6 m ² la o banchetă, dar nu mai puțin de 12
	de pregătire	6
18.	Cabinetul de terapie cu unde de frecvență ultraînaltă	6 m ² la o banchetă, dar nu mai puțin de 12
19.	Cabinetul de tratament cu somn electric și încăpere pentru utilaj și cu ecluză la intrare	6 m ² la o banchetă, dar nu mai puțin de 12+6+2
20.	Cabinetul de terapie inhalatorie: sala de proceduri sala de compresoare	4 m ² la un loc, dar nu mai puțin de 10 1,5 m ² la un loc, dar nu mai puțin de 4
21.	Încăperea pentru tratamentul bolnavilor după principiul "peșterilor saline": sala de proceduri sala de dirijare ecluza	6 m ² la un om 6 3
22.	Cabinetul de cultură fizică pentru ocupații individuale	12
23.	Cabinetul de cultură fizică curativă pentru ocupații în grupuri mici (până la 4 persoane)	20
24.	Cabinetul de terapie mecanică	4 m ² la un loc, dar nu mai puțin de 20
25.	Cabinetul de terapie cu laser	12 m ² la o banchetă

26.	Cabinetul de reflexoterapie: cabinetul medicului sala de proceduri și de sterilizare	12 6 m ² la un loc, dar nu mai puțin de 14+4
27.	Cabinetul „ambulatorului” de dezintoxicație extracorporală (hemosorbție, plasmofereză etc.) la folosirea aparatajului mobil modern de dezintoxicare	12
28.	Cabinetul de aeroionoterapie individuală	4 m ² la u loc, dar nu mai puțin de 12
29.	Cabinetul de aeroionoterapie în grup cu încăperea pentru asistenta medicului	12+8
Prestatorii de profil psihiatrie și narcologie		
30.	Cabinetul de psihoterapie individuală	12
31.	Cabinetul de psihoterapie în grup cu ecluză	4 m ² la un loc, dar nu mai puțin de 24+2
32.	Sala de proceduri a terapiei individuale condiționat- reflectorie cu WC	12+3
33.	Sala de proceduri de terapie în grup condiționat- reflectorie cu WC	6 m ² la un loc, dar nu mai puțin de 24+3
34.	Cabinetul pentru efectuarea probelor teturam- alcoolice	6 m ² la un loc, dar nu mai puțin de 18
35.	Cabinetul psihologului	12
Consultații de femei și centre de planificare a familiei și reproducție		
36.	Cabinetul de instruire psihoprofilactică a gravidelor pentru naștere: individuală în grup	12 24
37.	Cabinetul de examinare al medicului ginecolog	18
38.	Cabinetul psihoterapeutului	12
39.	Cabinetul juristului (lucrătorului social)	12
40.	Cabinetul de examinare specializată (de planificare a familiei, sterilitate etc.)	10
41.	Sala mică de operații cu sală preoperatorie și ecluză (pentru efectuarea avorturilor)	24+8+2
Centre de patologie a vorbirii și neuroreabilitare		
42.	Cabinetul de eletctromiografie	18
43.	Cabinetul logopedului	18

44.	Sala de ocupații la тренажоре	5 m ² la un loc, dar nu mai puțin de 20
45.	Sala de exerciții pentru aparatul locomotor	36
Secțiile de ovulare extracorporală		
46.	Cabinetul medicului ginecolog (fără fotoliu ginecologic)	10
47.	Cabinetul de examinare al medicului ginecolog	18
48.	Cabinetul medicului ginecolog cu instalație ultrasonoră și fotoliu ginecologic	18
49.	Sala de proceduri pentru recepționarea ovulelor	18
50.	Încăperea pentru donarea spermei	6
51.	Sala de proceduri de implantarea ovulului fecundat	12
Centrele cosmetologice		
52.	Sala de manipulări pentru efectuarea procedurilor medicale cosmetologice	12
53.	Sala de manipulări pentru efectuarea procedurilor cosmetologice de către asistente	8 m ² la un loc de lucru, dar nu mai puțin de 12
54.	Sala de pansamente	18
55.	Solariu: la amplasarea verticală a lămpilor în cabine la amplasarea orizontală a lămpilor în cabine	2 m ² la un loc, dar nu mai puțin de 12 4 m ² la un loc, dar nu mai puțin de 12
56.	Vestiarul	3
57.	Postul asistentei (operatorului)	6
Prestatorii de asistență medico-socială (centre și spitale de geriatrie, case de îngrijire de către asistente, hospisuri)		
58.		
59.	Încăperea pentru asistenți voluntari	12
60.	Încăperea cu ecluză pentru relaxarea psihologică și psihoemoțională	16+2
61.	Cabinetul medicului specialist	12

Anexa nr. 2

la Regulamentul sanitar privind condițiile
de igienă pentru prestatorii de servicii medicale

Planul anual de monitorizarea microbiologică a mediului

Zone/compartamente monitorizate	Tip investigație	Frecvența		Responsabil	
		până la lucru	în timpul lucrului	până la lucru	în timpul lucrului

Anexa nr. 3

la Regulamentul sanitar privind condițiile
de igienă pentru prestatorii de servicii medicale

Criterii de interpretare

Parametru	Limită admisibilă
Aer bloc operator	< 100 UFC/m ³
Suprafele în zone sterile	< 5 UFC/cm ³
Mîinile personalului	< 10 UFC total, 0 patogeni
Apă potabilă	0 germeni coliformi / 100 ml
Apă hemodializa	< 100 UFC/ml + endotoxine < 0,25 EU/ml
Instrumentar sterilizat	Steril (0 germeni)

* Cadrul legal:

- OMS – Ghiduri privind controlul infecțiilor în sălile de operație
- ISO 14644-1:2015 – Clasificarea încăperilor curate în funcție de concentrația de particule
- HTM 03-01 (UK) – Specificații pentru ventilație în spitale

Anexa nr. 4
la Regulamentul sanitar privind condițiile
de igienă pentru prestatorii de servicii medicale

LISTA

Specialităților compatibile care pot funcționa în același cabinet medical

Grupa 1

- medicina de familie
- medicina internă
- cardiologie
- gastroenterologie
- hematologie
- nefrologie
- pneumologie
- reumatologie
- endocrinologie
- oncologie medicală
- medicina muncii
- diabet zaharat, nutriție și boli metabolice
- alergologie și imunologie clinică
- boli infecțioase
- geriatrie și gerontologie
- farmacologie clinică
- genetică medicală
- pediatrie
- neonatologie
- anestezie-terapie intensivă
- medicină de urgență
- dermato-venerologie

Grupa 2

- reumatologie
- medicină fizică și reabilitare
- medicină sportivă.

Grupa 3

- oncologie medicală
- radioterapie
- medicina internă

Grupa 4

- medicină de familie

- neurologie
- psihiatrie
- neurologie pediatrică
- psihiatrie pediatrică

Grupa 5

- medicină de familie
- medicină de urgență
- medicina muncii
- expertiza medicală a capacității de muncă
- geriatrie și gerontologie
- vasculară
- chirurgie cardiacă și a vaselor mari
- chirurgie plastică, microchirurgie reconstructivă
- urologie
- ortopedie și traumatologie
- ortopedie pediatrică
- obstetrică-ginecologie cu sala de examinare separată

Grupa 6

- neurochirurgie
- otorinolaringologie
- oftalmologie
- chirurgie orală și maxilo-facială
- chirurgie plastică, microchirurgie reconstructivă

Grupa 7

- radiologie-imagistică medicală
- medicină nucleară

Grupa 8

- anatomie patologică
- medicină legală
- Laboratorul morfopatologic

Grupa 9

- chirurgie dento-alveolară
- stomatologie generală
- ortodonție și ortopedie dento-facială
- chirurgie orală și maxilo-facială

Grupa 10

- farmacie clinică
- laborator farmaceutic