

## **NORMA din 26 iulie 2006 privind asigurarea condițiilor generale de igienă**

Forma sintetică la data 05-Nov-2007. Acest act a fost creat utilizand tehnologia SintACT®-Acte Sintetice. SintACT® și tehnologia Acte Sintetice sunt mărci înregistrate ale Wolters Kluwer.

(la data 15-Aug-2006 actul a fost aprobat de **Ordinul 914/2006** )

### **Art. 1**

Incinta spitalului (toate clădirile și anexele care asigură desfășurarea activității) trebuie să fie:

- a)** delimitată de zonele din jur, astfel încât accesul în incintă să fie controlat;
- b)** zonată astfel încât sectoarele în care se desfășoară activitățile medicale să fie separate de cele tehnice și gospodărești;
- c)** prevăzută cu căi de acces pietonal și pentru autovehicule;
- d)** prevăzută cu o zonă verde cu o suprafață de minimum 20 m<sup>2</sup>/pat.

### **Art. 2**

Distanțele minime față de alte clădiri sau surse de nocivități din mediu vor asigura un perimetru de protecție sanitară care să evite depășirea valorilor normate privind calitatea aerului și nivelul de zgomot exterior.

### **Art. 3**

**(1)** Finisajele încăperilor de spital în care staționează sau se deplasează bolnavii ori în care se desfășoară activități medicale vor fi:

- a)** lavabile;
- b)** rezistente la dezinfectante;
- c)** rezistente la decontaminări radioactive (după caz);
- d)** fără asperități care să rețină praful;
- e)** bactericide (în spațiile aseptice);
- f)** regeneratoare de fibre sau particule care pot rămâne suspendate în aer;
- g)** rezistente la acțiunea acizilor (în laboratoare și săli de tratamente).

**(2)** Se interzice folosirea materialelor de finisaj care prin alcătuirea lor sau prin modul de punere în operă pot favoriza dezvoltarea de organisme parazite (artropode, acarieni, mușegaiuri) sau a substanțelor nocive ce pot periclita sănătatea omului.

**(3)** Este interzisă amenajarea de tavane false în spațiile frecventate de bolnavi.

**(4)** Unghiurile dintre pardoseală și pereți trebuie să fie concave.

**(5)** Se interzice mochetarea pardoselilor.

### **Art. 4**

**(1)** Toate încăperile din spital în care au acces bolnavii vor beneficia, în măsura posibilităților, de lumină naturală.

**(2)** La proiectarea sau reamenajarea spitalului, ferestrele din încăperile unde au acces bolnavii vor fi astfel dimensionate încât să asigure următoarele rapoarte specifice între aria ferestrelor și suprafața pardoselii:

- a)** 1/3 - 1/4 în săli de operație, de naștere, de tratamente și laboratoare;
- b)** 1/4 - 1/5 în saloane pentru alăptare, nou-născuți, sugari și farmacii;
- c)** 1/4-1/6 în cabinete de consultații și saloane pentru bolnavi;
- d)** 1/5 - 1/8 în spații de lucru, bucătării și spații de sterilizare;
- e)** 1/6-1/7 în săli de așteptare și de fizioterapie.

### **Art. 5**

**(1)** Iluminatul artificial este obligatoriu în toate încăperile din spital unde au acces utilizatorii.

**(2)** Spitalul va fi dotat cu grup electrogen propriu pentru a se asigura continuarea activității în cazul întreruperii distribuției energiei electrice.

### **Art. 6**

În încăperile pentru bolnavi (saloane cu paturi, rezerve), instalațiile și corpurile de iluminat vor fi amplasate în așa fel încât să asigure funcționarea corespunzătoare a următoarelor sisteme de

iluminat normal:

- a)** iluminat general;
- b)** iluminat local la pat, pentru lectură;
- c)** iluminat local la pat, pentru examinarea și îngrijirea bolnavilor;
- d)** iluminat pentru supraveghere în timpul nopții.

#### **Art. 7**

- (1)** În cazul în care în toate încăperile spitalului în care au acces utilizatorii nu există sisteme mecanice autorizate de ventilație, se vor asigura condiții pentru ventilația prin aerisire.
- (2)** Pentru aerisirea permanentă pe timpul verii, ferestrele vor fi astfel construite încât să permită deschiderea parțială a treimii sau jumătății superioare a acestora.

#### **Art. 8**

- (1)** Ventilația mecanică se va asigura cu predilecție în sălile de tratament al pacienților, în unitățile de tratament intensiv, în spațiile de izolare, în blocurile de operație și în grupurile igienico-sanitare.
- (2)** Este obligatorie asigurarea ventilației mecanice prin exhaustare în spațiile prevăzute în normele de protecție a muncii.
- (3)** Pentru protecția mediului este obligatorie dotarea echipamentelor de ventilație mecanică prin exhaustare cu dispozitivele de filtrare prevăzute de norme.

#### **Art. 9**

- (1)** Se recomandă dotarea blocurilor operatorii (cu precădere pentru compartimentele de transplant, mari arși, chirurgie pe cord deschis, imunodepresați), a serviciilor de terapie intensivă și a unităților de prematuri din spitalele existente la data intrării în vigoare a prezentelor norme cu instalații de tratare specială a aerului (în cazul în care spitalul nu este încă dotat cu astfel de instalații).
- (2)** Instalația specială de tratare a aerului din dotarea compartimentelor menționate la alin. (1) va trebui să funcționeze cu 100% aer exterior și 3 trepte de filtrare, din care ultima treaptă prin filtru de tip HEPA sau superior.

#### **Art. 10**

Spitalul trebuie să aibă asigurat accesul la apă potabilă prin cel puțin una dintre variantele următoare:

- a)** racord la sistem public;
- b)** sistem individual din sursă proprie.

#### **Art. 11**

- (1)** Indiferent de sursă, calitatea apei va trebui să corespundă normelor în vigoare.
- (2)** Indiferent de scop, se interzice racordarea spitalului la rețele de ape industriale.

#### **Art. 12**

Se recomandă ca pentru spitalele cu 400 de paturi și mai mult să se prevadă o sursă proprie de apă (puț), calitatea apei urmând a corespunde normelor în vigoare.

#### **Art. 13**

Pentru siguranța în consum a spitalelor alimentate cu apă potabilă din rețeaua publică, racordarea se va face prin două branșamente. Pe aceste branșamente, în căminele de apometru se vor monta ventile de reținere pentru a permite circulația apei într-un singur sens (de la rețeaua publică spre spital).

#### **Art. 14**

- (1)** Pentru asigurarea continuă a necesarului de apă, spitalele vor fi dotate cu rezervoare de acumulare dimensionate astfel încât să asigure o rezervă de consum de 1-3 zile.
- (2)** Rezervoarele vor fi amplasate în circuitul general al apei, astfel încât aceasta să fie în permanență proaspătă.
- (3)** În afara rezervei de consum se va asigura o rezervă de apă de incendiu, care să permită funcționarea hidranților interiori timp de 10 minute și a celor exteriori timp de 3 ore.

### **Art. 15**

(1) Pentru a asigura în permanență debitele și presiunile necesare funcționării optime a instalațiilor de alimentare cu apă și de combatere a incendiilor se vor prevedea stații de ridicare a presiunii (de pompare), racordate la rezervoarele de acumulare.

(2) Instalațiile vor fi astfel alcătuite încât să nu permită stagnarea apei și impurificarea ei cu rugină sau microorganisme.

### **Art. 16**

Fiecare salon și rezervă de bolnavi, cabinet de consultație, sală de tratamente va fi prevăzut/prevăzută cu lavoar amplasat cât mai aproape de intrarea în încăpere; lavoarul va fi suficient de mare pentru a preveni stropirea și va fi prevăzut cu următoarele:

- a) baterie de amestecare a apei calde cu rece, prevăzută cu robinet manevrabil cu cotul;
- b) dispenser de săpun lichid;
- c) suport/dispenser de hârtie-prosop;
- d) dispenser de loțiune pentru îngrijirea mâinilor personalului (dacă nu este distribuită în flacoane individuale).

### **Art. 17**

Materialele folosite pentru construcția instalațiilor interioare de apă potabilă rece și caldă, pentru construcția rezervoarelor de stocare sau de transport, a recipientelor de stocare sau de transport trebuie să corespundă cerințelor legale privind utilizarea în contact cu apa potabilă.

### **Art. 18**

(1) Alimentarea cu apă caldă menajeră a spitalului se face centralizat, de la centrala termică sau punctul termic propriu.

(2) Pentru menținerea unei temperaturi constante a apei calde menajere, precum și pentru evitarea risipei de apă punctul termic va fi prevăzut cu pompe pentru recircularea apei calde menajere.

### **Art. 19**

Apa caldă se va distribui în program continuu la toate punctele de distribuție prevăzute cu lavoare, căzi/cădițe de baie, dușuri.

### **Art. 20**

Instalația de apă caldă va fi astfel construită încât să permită accesul ușor pentru dezinfecția rezervoarelor, turnurilor de răcire și condensatoarelor.

### **Art. 21**

(1) Apele uzate evacuate din spital sunt: menajere obișnuite (de la grupurile sanitare), menajere cu nisip, pământ și grăsimi (de la bucătărie și spălătorie), acide (de la laboratoare), radioactive (de la laboratoare de medicină nucleară), contaminate cu agenți patogeni (de la secții de boli infecțioase și laboratoare de bacteriologie), pluviale.

(2) Apele uzate din spital se colectează prin rețele interioare separate și se evacuează în rețeaua de canalizare a incintei, după tratarea celor care nu corespund normativelor în vigoare, după cum urmează:

- a) apele uzate cu nisip, pământ și grăsimi vor fi trecute mai întâi prin separatoare;
- b) apele uzate de la secțiile de gipsare vor fi decantate în decantoare locale;
- c) apele uzate radioactive vor fi decontaminate în instalații de tratare și rezervoare de stocare, alcătuite conform prescripțiilor din norme;
- d) apele uzate suspect radioactive vor fi dirijate spre rezervoare de retenție și, după un control al radioactivității, vor fi evacuate la canalizarea publică sau tratate;
- e) apele uzate de la secțiile de boli infecțioase și/sau de la laboratoarele care lucrează cu produse patologice sau care prin specificul lor contaminate apele reziduale cu agenți patogeni se vor dirija spre o stație de dezinfecție locală, în care se vor neutraliza agenții nocivi, conform normelor Ministerului Sănătății Publice.

### **Art. 22**

Absența în zonă a unor sisteme publice de canalizare se acceptă numai pentru spitale mici

rurale și unele așezăminte de postcură, caz în care unitățile sanitare respective vor fi prevăzute cu instalații proprii pentru colectarea, tratarea și evacuarea apelor uzate, executate și exploatate astfel încât să nu provoace poluarea solului, a apelor sau a aerului.

#### **Art. 23**

Pentru evacuarea apelor pluviale spitalul va dispune de instalațiile necesare care vor fi exploatate astfel încât să prevină bălțirile favorabile dezvoltării țânțarilor.

#### **Art. 24**

**(1)** Compartimentele spitalului se dotează obligatoriu cu echipamente frigorifice, după cum urmează:

**a)** camere reci:

- bucătăria;
- prosectura;

**b)** frigidere tip domestic:

- maternitatea (produse imunobiologice - vaccinuri, imunoglobuline);
- punctul de transfuzii (sânge și derivate de sânge, teste de laborator);
- laboratorul de analize medicale (teste);
- farmacia (specialități perisabile);
- secția de terapie intensivă;
- secțiile de spitalizare - minimum 1 frigider de cel puțin 90 de litri la 20 de paturi de spital;

**c)** congelatoare tip ladă:

- laboratorul;
- banca de țesuturi și organe.

#### **Art. 25**

Unitatea sanitară trebuie să aplice planul de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală, în conformitate cu reglementările legale în vigoare privind managementul deșeurilor periculoase.

Publicat în Monitorul Oficial cu numărul 695 din data de 15 august 2006

Forma sintetică la data 05-Nov-2007. Acest act a fost creat utilizand tehnologia SintACT®-Acte Sintetice. SintACT® și tehnologia Acte Sintetice sunt mărci înregistrate ale Wolters Kluwer.