

potrivit Legii nr. **31/1990**, republicată, cu modificările și completările ulterioare, se efectuează după finalizarea perioadei de aplicare a măsurii.

(21) În lunile în care se aplică reducerea timpului de muncă, în condițiile prevăzute la alin.

(1), angajatorul nu poate iniția concedieri colective.

(22) Prevederile alin. (1)-(21) se aplică și în cazul ucenicilor, cu condiția ca angajatorul să asigure ucenicului accesul la pregătire teoretică și practică pentru dobândirea competențelor prevăzute de standardul ocupațional, respectiv de standardul de pregătire profesională, potrivit Legii nr. **279/2005** privind ucenicia la locul de muncă, republicată, cu modificările ulterioare.

► (la data 08-apr-2021 Art. 112, alin. (1) din titlul III, capitolul I, secțiunea 1 a se vedea referințe de aplicare din Art. 1 din **Ordonanța urgentă 132/2020**)

(2) În cazul tinerilor în vârstă de până la 18 ani durata timpului de muncă este de 6 ore pe zi și de 30 de ore pe săptămână.

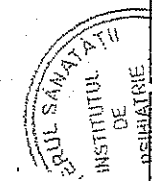
Practică judiciară extinsă (6894 referințe)
Practică judiciară (670 referințe)
comentariu publicat în lucrarea de GILCA Costel, Codul Muncii comentat și adnotat, editia a II-a din 18-aug-2015, Rosetti [±]
comentariu publicat în lucrarea de PREDUT Marius Catalin, Codul Muncii comentat din 20-oct-2016, Universul Juridic [±]
comentariu publicat în lucrarea de GEORGESCU Laura; TICLEA Alexandru, Codul Muncii comentat și adnotat cu legislație conexasă și jurisprudența relevantă din 01-apr-2017, Universul Juridic [±]
comentariu publicat în lucrarea de STEFANESCU Ion Traian; EZER Marius; GHEORGHE Monica; SORICA Irina; TELEOACA-VARTOLOMEI Brandusa; ULUITU Aurelian Gabriel; VOINESCU Veronica, Codul Muncii din 15-sep-2017, Universul Juridic [±]
comentariu publicat în lucrarea de PREDUT Marius Catalin, Codul Muncii comentat. Protecția datelor personale, telemunca, munca virtuală și alte forme de muncă. Editia a II-a completată și revizuită din 01-ian-2019, Universul Juridic [±]

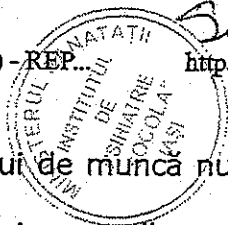
Art. 113

5p (1) Repartizarea timpului de muncă în cadrul săptămânii este, de regulă, uniformă, de 8 ore pe zi timp de 5 zile, cu două zile de repaus.

5p (2) În funcție de specificul unității sau al muncii prestate, se poate opta și pentru o repartizare inegală a timpului de muncă, cu respectarea duratei normale a timpului de muncă de 40 de ore pe săptămână.

Practică judiciară extinsă (711 referințe)
Practică judiciară (71 referințe)
vezi diagrama flux Tipuri de programe de lucru (Wolters Kluwer) [±]
comentariu publicat în lucrarea de GILCA Costel, Codul Muncii comentat și adnotat, editia a II-a din 18-aug-2015, Rosetti [±]
comentariu publicat în lucrarea de PREDUT Marius Catalin, Codul Muncii comentat din 20-oct-2016, Universul Juridic [±]
comentariu publicat în lucrarea de GEORGESCU Laura; TICLEA Alexandru, Codul Muncii comentat și adnotat cu legislație conexasă și jurisprudența relevantă din 01-apr-2017, Universul Juridic [±]
comentariu publicat în lucrarea de STEFANESCU Ion Traian; EZER Marius; GHEORGHE Monica; SORICA Irina; TELEOACA-VARTOLOMEI Brandusa; ULUITU Aurelian Gabriel; VOINESCU Veronica, Codul Muncii din 15-sep-2017, Universul Juridic [±]
comentariu publicat în lucrarea de PREDUT Marius Catalin, Codul Muncii comentat. Protecția datelor personale, telemunca, munca virtuală și alte forme de muncă. Editia a II-a completată și revizuită din 01-ian-2019, Universul Juridic [±]





Subiectul 1

14

irata maximă legală a timpului de muncă nu poate depăși 48 de ore pe săptămână, 5p
v orele suplimentare.

in excepție, durata timpului de muncă, ce include și orele suplimentare, poate fi
gită peste 48 de ore pe săptămână, cu condiția ca media ărelor de muncă, calculată
perioadă de referință de 4 luni calendaristice, să nu depășească 48 de ore pe
rână. 2p

ntru anumite activități sau profesii stabilite prin contractul colectiv de muncă
il, se pot negocia, prin contractul colectiv de muncă respectiv, perioade de referință
ari de 4 luni, dar care să nu depășească 6 luni. 2p

b rezerva respectării reglementărilor privind protecția sănătății și securității în muncă
riaților, din motive obiective, tehnice sau privind organizarea muncii, contractele
ve de muncă pot prevedea derogări de la durata perioadei de referință stabilite la
i), dar pentru perioade de referință care în niciun caz să nu depășească 12 luni. 1p

stabilirea perioadelor de referință prevăzute la alin. (2)-(4) nu se iau în calcul durata
liului de odihnă anual și situațiile de suspendare a contractului individual de muncă.
vederile alin. (1)-(4) nu se aplică tinerilor care nu au împlinit vârsta de 18 ani. 2p

actică judiciară extinsă (579 referinte)

actică judiciară (119 referinte)

diagrama flux Tipuri de programe de lucru (Wolters Kluwer) [±]

mentariu publicat în lucrarea de GILCA Costel, Codul Muncii comentat si adnotat, editia a II-a
18-aug-2015, Rosetti [±]

mentariu publicat în lucrarea de PREDUT Marius Catalin, Codul Muncii comentat din 20-
-2016, Universul Juridic [±]

mentariu publicat în lucrarea de GEORGESCU Laura;TICLEA Alexandru, Codul Muncii comentat si
notat cu legislatie conexa si jurisprudenta relevanta din 01-apr-2017, Universul Juridic [±]

mentariu publicat în lucrarea de STEFANESCU Ion Traian;EZER Marius;GHEORGHE
nica;SORICA Irina;TELEOACA-VARTOLOMEI Brandusa;ULUITU Aurelian Gabriel;VOINESCU
onica, Codul Muncii din 15-sep-2017, Universul Juridic [±]

mentariu publicat în lucrarea de PREDUT Marius Catalin, Codul Muncii comentat. Protecția
elor personale, telemunca, munca virtuala și alte forme de munca. Editia a II-a completata si
izuita din 01-ian-2019, Universul Juridic [±]

5

tru anumite sectoare de activitate, unități sau profesii se poate stabili prin negocieri
e sau individuale ori prin acte normative specifice o durată zilnică a timpului de
mai mică sau mai mare de 8 ore. 3p

ata zilnică a timpului de muncă de 12 ore va fi urmată de o perioadă de repaus de
re.

actică judiciară extinsă (1333 referinte)

actică judiciară (114 referinte)

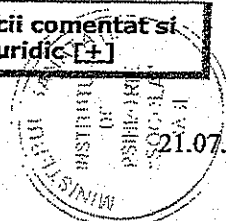
liagrama flux Tipuri de programe de lucru (Wolters Kluwer) [±]

entariu publicat în lucrarea de GILCA Costel, Codul Muncii comentat si adnotat, editia a II-a
18-aug-2015, Rosetti [±]

entariu publicat în lucrarea de PREDUT Marius Catalin, Codul Muncii comentat din 20-
2016, Universul Juridic [±]

entariu publicat în lucrarea de GEORGESCU Laura;TICLEA Alexandru, Codul Muncii comentat si
stat cu legislatie conexa si jurisprudenta relevanta din 01-apr-2017, Universul Juridic [±]

2



reprezentatului acestuia, legal sau convențional, consemnându-se, în același timp, în dosarul medical.

Practică judiciară extinsă (1 referințe)

Art. 33

(1) Fiecare membru din echipa terapeutică este obligat să păstreze confidențialitatea informațiilor, cu excepția situațiilor prevăzute de prezenta lege.

(2) Situațiile în care pot fi dezvăluite informații referitoare la o persoană cu tulburare psihică sunt următoarele:

a) există o dispoziție legală în acest sens;

b) stabilirea vinovăției în cazul unei infracțiuni prevăzute de lege;

c) acordul persoanei în cauză;

d) este necesară pentru exercitarea profesiei, cu condiția respectării anonimatului persoanei în cauză.

(3) Pot fi transmise dosare și informații medicale între diferite unități sanitare, la cerere sau cu ocazia transferului, dacă pacientul acceptă transferul.

(4) Când anumite informații referitoare la un tratament actual sau trecut privind un pacient sunt necesare unei instanțe de judecată sau Colegiului Medicilor din România, care judecă în legătură cu o cauză, medicul curant este autorizat să aducă dovezi de orice fel privind pacientul și comunicări ale informațiilor aflate sub semnul confidențialității.

(5) Orice pacient sau fost pacient are acces la toată documentația medicală din serviciile unde a fost îngrijit, cu excepția cazurilor în care:

a) dezvăluirea unor asemenea documente medicale ar putea să fie în detrimentul sănătății sale fizice și mintale, acest fapt fiind stabilit de către medicul-șef sau de către medicul curant;

b) a fost efectuată o specificație scrisă asupra riscului acestui efect pe dosarul pacientului, aplicată numai persoanelor care sunt pacienți în prezent, nu și foștilor pacienți.

Practică judiciară extinsă (5 referințe)

Practică judiciară (1 referințe)

Art. 34

Orice pacient sau fost pacient cu tulburări psihice sau reprezentantul său legal ori convențional poate formula plângeri privind încălcarea drepturilor pacienților prevăzute de prezenta lege, în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare; în cazul internării nevoluntare sunt aplicabile prevederile art. 61 și următoarele.

Practică judiciară extinsă (1 referințe)

prevederi din Art. 18 din capitolul III (Norma din 2006) la data 2012-09-16 pentru capitolul IV, secțiunea 2 [+]

prevederi din Art. 16 din capitolul III (Norma din 2006) la data 2012-10-16 pentru capitolul IV, secțiunea 2 [+]

SECȚIUNEA 3: Drepturile persoanelor cu tulburări psihice

Art. 35

Îngrijirea persoanelor internate în unități de psihiatrie sau admise în centre de recuperare și reabilitare se realizează în condiții care să asigure respectarea demnității umane.

Art. 36

(1) Persoanele internate sunt cazate individual sau în comun.

(2) Încăperile în care se află persoanele internate și celelalte încăperi destinate acestora trebuie să dispună de iluminat natural și de instalațiile necesare asigurării iluminatului artificial corespunzător.

(3) Fiecărei persoane internate i se pune la dispoziție un pat.

(4) Normele minime obligatorii privind îngrijirea persoanelor internate într-o unitate de psihiatrie se stabilesc prin normele de aplicare a prezentei legi*.

*A se vedea Ordinul ministrului sănătății nr. **372/2006** privind **Normele de aplicare a Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002**, cu modificările ulterioare, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 373 din 2 mai 2006.

Practică judiciară extinsă (1 referințe)

Art. 37

(1) Se interzice supunerea oricărei persoane internate într-o unitate de psihiatrie sau admise în centre de recuperare și reabilitare la tratamente inumane sau degradante ori la alte rele tratamente.

(2) Încălcarea prevederilor alin. (1) se pedepsește potrivit legii penale.

Art. 38

(1) În timpul internării într-o unitate de psihiatrie este interzisă orice formă de discriminare pe criterii de rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, gen, orientare sexuală, opinie, apartenență politică, convingeri, avere, origine socială, vârstă, dizabilitate, boală cronică necontagioasă, infecție HIV/SIDA sau alte criterii.

(2) Încălcarea prevederilor alin. (1) se pedepsește potrivit legii penale.

Practică judiciară extinsă (1 referințe)

Art. 39

(1) Persoanelor internate li se poate restricționa libertatea de mișcare, prin folosirea unor mijloace adecvate, pentru a salva de la un pericol real și concret viața, integritatea corporală sau sănătatea lor ori a altei persoane.

(2) Este interzisă imobilizarea cu lanțuri ori cătușe a persoanelor internate, iar imobilizarea cu mijloace specifice protejate, care nu produc vătămări corporale, este permisă doar în situații excepționale, care sunt stabilite prin normele de aplicare a prezentei legi*.

*A se vedea Ordinul ministrului sănătății nr. **372/2006** privind **Normele de aplicare a Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002**, cu modificările ulterioare, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 373 din 2 mai 2006.

(3) Măsura conținționării nu poate fi folosită ca sancțiune, nu poate fi parte a programului de tratament și nu poate fi dispusă pentru cazuri de suicid sau de autoizolare ori ca o soluție pentru lipsa de personal sau de tratament, ca o sancțiune ori formă de amenințare sau pentru forțarea unei bune purtări ori pentru a preveni distrugerile de bunuri. Această măsură poate fi folosită doar dacă aplicarea celor mai puțin restrictive tehnici a fost neadecvată sau insuficientă pentru a preveni orice lovire ori vătămare.

(4) În caz de suicid sau autoizolare, măsura conținționării nu poate fi folosită mai mult de două ore.

(5) Folosirea mijloacelor de conținționare trebuie să fie proporțională cu starea de pericol, să se aplice numai pe perioada necesară doar atunci când nu există o altă modalitate de înlăturare a pericolului și să nu aibă niciodată caracterul unei sancțiuni.

(6) Utilizarea mijloacelor de conținționare trebuie autorizată în prealabil de către medicul șef de secție, cu excepția cazurilor în care urgența nu permite acest lucru, situație care va fi de îndată adusă la cunoștința medicului șef de secție.

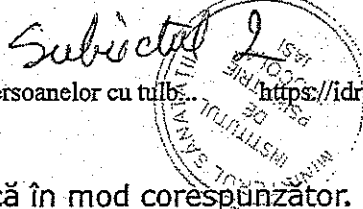
(7) Utilizarea și încetarea utilizării oricărui mijloc de conținționare se consemnează într-un registru special, întocmit de către fiecare unitate psihiatrică.

(8) Procedurile standard de intervenție și imobilizare a pacienților se stabilesc prin normele de aplicare a prezentei legi.

(9) Mijloacele necesare pentru aplicarea măsurilor prevăzute la art. 5 lit. q) se asigură de către Ministerul Sănătății.

Art. 40

(1) Persoanele internate pot fi izolate temporar, fără conținționare, în vederea protejării acestora, dacă reprezintă un pericol pentru ele însele sau pentru alte persoane. Această măsură trebuie aplicată cu maximă precauție și numai în cazul în care orice altă modalitate



s-a dovedit ineficientă.

(2) Prevederile art. 39 se aplică în mod corespunzător.

Practică judiciară extinsă (2 referințe)

Art. 41

(1) Orice persoană cu tulburări psihice are dreptul la cele mai bune servicii medicale și îngrijiri de sănătate mintală disponibile.

(2) Orice persoană care suferă de o tulburare psihică are dreptul să exercite toate drepturile civile, politice, economice, sociale și culturale recunoscute în Declarația Universală a Drepturilor Omului, precum și în alte convenții și tratate internaționale în materie, la care România a aderat sau este parte, cu excepția cazurilor prevăzute de lege.

(3) Orice persoană care suferă de o tulburare psihică are dreptul, în măsura posibilului, să trăiască și să lucreze în mijlocul societății. Administrația publică locală, prin organismele competente, asigură integrarea sau reintegrarea în activități profesionale corespunzătoare stării de sănătate și capacității de reinserție socială și profesională a persoanelor cu tulburări psihice.

(4) Orice persoană cu tulburare psihică are dreptul să primească îngrijiri comunitare, în sensul prezentei legi.

Practică judiciară extinsă (1 referințe)

Practică judiciară (1 referințe)

Art. 42

(1) Orice pacient cu tulburări psihice are dreptul la:

a) recunoașterea de drept ca persoană;

b) viață particulară;

c) libertatea de comunicare, în special cu alte persoane din unitatea de îngrijire, libertatea de a trimite și de a primi comunicări particulare fără niciun fel de cenzură, libertatea de a primi vizite particulare ale unui consilier ori ale unui reprezentant legal sau convențional și, ori de câte ori este posibil, și ale altor vizitatori, libertatea de acces la serviciile poștale și telefonice, precum și la ziare, la radio și la televiziune;

d) libertatea gândirii și a opiniilor, precum și libertatea credințelor religioase.

(2) Mediul și condițiile de viață în serviciile de sănătate mintală trebuie să fie pe cât posibil cât mai apropiate de viața normală a persoanelor de vârstă corespunzătoare.

(3) Pentru petrecerea timpului liber orice pacient cu tulburări psihice are dreptul la:

a) mijloace de educație;

b) posibilități de a cumpăra sau de a primi articolele necesare vieții zilnice, distracțiilor sau comunicării;

c) mijloace care să permită pacientului să se consacre unor ocupații active, adaptate mediului său social și cultural, încurajări pentru folosirea acestor mijloace și măsuri de readaptare profesională de natură să îi ușureze reinserția în societate.

(4) Pacientul nu poate fi obligat să presteze o muncă forțată.

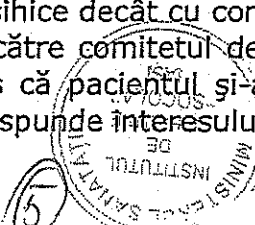
(5) Activitatea efectuată de către un pacient într-un serviciu de sănătate mintală nu trebuie să permită exploatarea fizică sau psihică a acestuia.

prevederi din Art. 24 din capitolul IV (Norma din 2006) la data 2012-09-16 pentru Art. 42 din capitolul IV, secțiunea 3 [+]

Art. 43

Studiile clinice și tratamentele experimentale, psihochirurgia sau alte tratamente susceptibile să provoace vătămări integrității pacientului, cu consecințe ireversibile, nu se aplică unei persoane cu tulburări psihice decât cu consimțământul acesteia, în cunoștință de cauză, și cu condiția aprobării de către comitetul de etică din cadrul unității de psihiatrie, care trebuie să se declare convins că pacientul și-a dat cu adevărat consimțământul, în cunoștință de cauză, și că acesta răspunde interesului pacientului.

Art. 44



Subiectul 3

n) stochează tulpini microbiene de importanță epidemiologică în vederea confirmării caracterizării și studiilor epidemiologice comparative într-un laborator de referință, cu respectarea reglementărilor legale privind biosecuritatea și biosiguranța.

11. Atribuțiile farmacistului:

- a) obținerea, depozitarea și distribuirea preparatelor farmaceutice, utilizând practici care limitează posibilitatea transmisiei agentului infecțios către pacienți;
- b) distribuirea medicamentelor antiinfecțioase cu respectarea reglementărilor privind avizarea acestei prescrieri existente în spital și ținerea unei evidențe adecvate;
- c) obținerea și depozitarea vaccinurilor sau imunoglobulinelor specifice/serurilor heterologe și distribuirea lor în mod adecvat;
- d) păstrarea evidenței antibioticelor distribuite departamentelor medicale;
- e) raportează către serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale medicului responsabil de politica utilizării antibioticelor consumul de antibiotice pe clase și pe secțiile unității sanitare și participă la evaluarea tendințelor utilizării antibioticelor;
- f) colaborează cu medicul infecționist/clinician responsabil de elaborarea politicii de utilizare judicioasă a antibioticelor în monitorizarea consumului de antibiotice;
- g) organizează și realizează baza de date privind consumul de antibiotice din unitate, pe clase de antibiotice și pe secții/compartimente, cu calcularea DDD/100 zile spitalizare și a duratei medii a terapiei cu antibiotice per pacient internat, pe suport electronic.

12. Atribuțiile asistentei șefe de secție:

- a) prelucrează procedurile și protocoalele de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale elaborate de serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale cu personalul mediu și auxiliar din secție și răspunde de aplicarea acestora;
- b) răspunde de aplicarea precauțiilor standard și specifice de către personalul secției;
- c) răspunde de comportamentul igienic al personalului din subordine, de respectare regulilor de tehnică aseptică de către acesta;
- d) controlează respectarea circuitelor funcționale din secție;
- e) răspunde de starea de curățenie din secție;
- f) transmite directorului de îngrijiri necesarul de materiale de curățenie, consumabile dezinfectanți, elaborat în concordanță cu recomandările serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- g) controlează respectarea măsurilor de asepsie și antisepsie;
- h) supraveghează și controlează activitatea în oficiul alimentar privind depozitarea, prepararea și distribuirea alimentelor, în special la bucătăria dietetică, lactariu, biberoneri etc.;
- i) supraveghează calitatea prestațiilor efectuate la spălătorie și sesizează directorului de îngrijiri orice deficiențe constatate;
- j) verifică igiena bolnavilor și a însoțitorilor și face educația sanitară a acestora;
- k) urmărește efectuarea examenului organoleptic al alimentelor distribuite bolnavilor însoțitorilor și le îndepărtează pe cele necorespunzătoare, situație pe care o aduce cunoștința directorului de îngrijiri;
- l) constată și raportează directorului de îngrijiri deficiențe de igienă (alimentare cu apă instalații sanitare, încălzire);
- m) coordonează și supraveghează operațiunile de curățenie și dezinfecție;
- n) participă la recoltarea probelor de evaluare a eficienței curățeniei, dezinfecției și sterilizării împreună cu echipa serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- o) asigură necesarul de materiale (săpun, dezinfectant, prosoape de hârtie, echipament unică folosință) și coordonează în permanență respectarea de către personal și însoțitori măsurilor de izolare și controlează prelucrarea bolnavilor la internare;
- p) anunță la serviciul de internări locurile disponibile, urmărește internarea corectă bolnavilor în funcție de infecțiozitate sau receptivitate;
- q) coordonează și verifică aplicarea măsurilor de izolare a bolnavilor cu caracter infecțios

Subiectul 3
INSTITUTUL DE PSIHIATRIE
"SOCOL" IASI

a măsurilor pentru supravegherea contactilor, în conformitate cu ghidul de izolare elaborat de șeful serviciului/coordonatorul compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate îngrijirilor medicale;

1) instruieste personalul din subordine privind autodeclararea îmbolnăvirilor și urmărește aplicarea acestor măsuri;

2) semnaleză medicului șef de secție și/sau directorului de îngrijiri cazurile de boli transmisibile pe care le suspicionează în rândul personalului;

3) instruieste și supraveghează personalul din subordine asupra măsurilor de igienă care trebuie respectate de vizitatori și personalul spitalului (portul echipamentului, evitarea glomerării în saloane);

4) verifică și răspunde de modul de manipulare a lenjeriei bolnavilor, colectarea și păstrarea lenjeriei murdare, dezinfecția lenjeriei de la bolnavii infecțioși, transportul lenjeriei murdare, transportul și păstrarea lenjeriei curate;

5) verifică și răspunde de modul de colectare a deșeurilor infecțioase și neinfecțioase, de depozitare a lor pe secție, de modul de transport la depozitul central;

6) controlează și instruieste personalul din subordine asupra echipamentului de protecție și comportamentului igienic, precum și asupra respectării normelor de tehnică aseptică și raportează directorului de îngrijiri măsuri disciplinare în cazurile de abateri;

7) răspunde de elaborarea procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secție, în funcție de manevrele și procedurile medicale efectuate cu risc pentru pacienți, și se asigură de implementarea acestora;

8) răspunde de întocmirea și completarea registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secție;

9) răspunde de întocmirea și completarea registrului de expunere accidentală la produse biologice pe secție.

3. Atribuțiile asistentei medicale responsabile de salon:

1) implementează practicile de îngrijire a pacienților în vederea limitării infecțiilor;

2) se familiarizează cu practicile de prevenire a apariției și răspândirii infecțiilor și aplicarea măsurilor adecvate pe toată durata internării pacienților;

3) menține igiena, conform politicilor spitalului și practicilor de îngrijire adecvate din salon;

4) informează cu promptitudine medicul de gardă/medicul șef de secție în legătură cu apariția semnelor de infecție la unul dintre pacienții aflați în îngrijirea sa;

5) inițiază izolarea pacientului care prezintă semne ale unei boli transmisibile și anunță imediat medicul curant și serviciul de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale;

6) limitează expunerea pacientului la infecții provenite de la vizitatori, personalul spitalului, pacienți sau echipamentul utilizat pentru diagnosticare;

7) semnaleză medicului curant existența elementelor sugestive de infecție asociată asistenței medicale;

8) participă la pregătirea personalului;

9) participă la investigarea focarelor.

Atribuțiile asistentei de la stația de sterilizare:

1) verifică modul de pregătire și împachetare a echipamentelor/instrumentarului, altor materiale trimise pentru sterilizare și respinge trusele necorespunzătoare;

2) efectuează sterilizarea, respectând normele tehnice de sterilizare și instrucțiunile de utilizare ale fiecărui aparat;

3) anunță imediat personalul tehnic de întreținere și pe directorul de îngrijiri cu privire la apariția oricărei defecțiuni care survine la aparatele de sterilizare;

4) răspunde de igiena încăperilor în care se face sterilizarea și de respectarea circuitelor;

5) etichetează corespunzător trusele și pachetele cu materiale sterilizate și ține evidența etichetelor de sterilizare pe aparate și șarje, conform prevederilor legale în vigoare;

6) efectuează teste de control al sterilizării și ține evidența rezultatelor;

7) respectă precauțiile standard.

INSTITUTUL DE PSIHIATRIE
"SOCOL" IASI

1p
1p
1p
1p
1p
1p
1p
1p
0,5p
0,5p

Subiectul 4

- a) în spațiile/zonile/sectoarele unde se constată evoluția unor cazuri de infecții asociate asistenței medicale, inclusiv infecția cu *Clostridioides difficile*;
- b) în spațiile/zonile/sectoarele unde se constată situațiile de risc epidemiologic;
- c) blocul operator, blocul/săli de nașteri.

Art. 18

Criteriile de alegere corectă a dezinfectantelor sunt următoarele:

- a) spectrul de activitate adaptat obiectivelor fixate;
- b) timpul de acțiune;
- c) în funcție de secția/compartimentul din unitatea sanitară în care sunt utilizate, dezinfectantele trebuie să aibă eficiență și în prezența substanțelor interferente: sânge, puroi, vomă, diaree, apă dură, materii organice;
- d) compatibilitatea cu materialele pe care se vor utiliza;
- e) gradul de periculozitate (foarte toxic, toxic, nociv, coroziv, iritant, oxidant, foarte inflamabil și inflamabil) pentru personal și pacienți;
- f) să fie ușor de utilizat;
- g) să fie stabile în timp;
- h) natura suportului care urmează să fie tratat;
- i) riscul de a fi inactivat de diferite substanțe sau condiții de mediu, așa cum este prevăzut în fișa tehnică a produsului.

Art. 19

(1) Regulile generale de practică ale dezinfecției sunt următoarele:

- a) dezinfecția completează curățarea, dar nu o suplinește și nu poate înlocui sterilizarea;
- b) pentru dezinfecția în focar se utilizează dezinfectante cu acțiune documentată asupra agentului patogen incriminat sau presupus;
- c) utilizarea dezinfectantelor se face respectându-se normele de protecție a muncii, care să prevină accidente și intoxicațiile;
- d) personalul care utilizează în mod curent dezinfectantele trebuie instruit cu privire la noile proceduri sau la noile produse dezinfectante;
- e) în fiecare încăpere în care se efectuează operații de curățare și dezinfecție trebuie să existe în mod obligatoriu un grafic zilnic orar, în care personalul responsabil va înregistra tipul operației, ora de efectuare și confirmate prin semnătură; personalul trebuie să cunoască denumirea dezinfectantului utilizat, data preparării soluției de lucru și timpul de acțiune, precum și concentrația de lucru.
- e) în unitățile sanitare cu paturi, pentru fiecare încăpere în care se efectuează operații de curățare și dezinfecție trebuie să existe în mod obligatoriu un grafic orar zilnic, în care personalul responsabil va înregistra tipul operației, ora de efectuare, confirmate prin semnătură; în unitățile sanitare ambulatorii înregistrarea operațiunilor de curățare și dezinfecție se poate realiza și centralizat într-un grafic unic pe unitate care să reflecte efectuarea zilnică a acestora în toate încăperile; responsabilitatea evidențelor zilnice revine unității sanitare; personalul trebuie să cunoască denumirea și modul de utilizare a dezinfectantului utilizat, data preparării soluției de lucru și timpul de acțiune, precum și concentrația de lucru.

(la data 30-mar-2022 Art. 19, alin. (1), litera E. din capitolul III modificat de Art. I, punctul 7. din Ordinul 854/2022)

(2) La prepararea și utilizarea soluțiilor dezinfectante sunt necesare următoarele:

- a) cunoașterea și respectarea exactă a concentrației de lucru în funcție de materialul supus dezinfecției;
- b) folosirea de recipiente curate;
- c) utilizarea soluțiilor de lucru în cadrul perioadei de stabilitate și eficacitate, conform unei bune practici medicale, pentru a se evita contaminarea și degradarea sau inactivarea lor;
- d) respectarea timpului de contact specificat în avizul produsului;
- e) este interzisă amestecarea diferitelor tipuri de dezinfectanți.

Art. 20