

**EVALUAREA NIVELULUI DE RISC**  
**DE ACCIDENTARE SI IMBOLNAVIRE PROFESIONALA**  
**LA**  
**MEDIC SPECIALITATI MEDICALE CLINICE**

**S.C. FIRMA TA S.R.L. PLOIESTI**

## 1. INTRODUCERE

În procesul muncii, obiectivul protejării omului se traduce în eliminare și/ sau controlul riscurilor de accidentare și îmbolnavire profesională specifice activității desfășurate, aceasta finalizându-se cu adoptarea unor măsuri concrete. Prin urmare se impune necesitatea elaborării unor programe de acțiune, formate din ansamblul măsurilor de securitate și sănătate în muncă de implementat pentru eliminarea și/sau reducerea riscurilor, măsuri ce sunt stabilite și prioritate corect numai în urma unui proces de evaluare a riscurilor.

Prezenta lucrare are ca scop evaluarea riscurilor de accidentare și îmbolnavire profesională la clinica FIRMA TA PLOIESTI, unitate ce este amplasată în Municipiul Ploiești, str. R\*\*\* nr. \*\*, în Județul Prahova, și are ca obiect de activitate principală – activități de asistență medicală generală – cod CAEN 8621.

Clinica a fost înființată în anul 2002, în prima fază doar cu activitate de îngrijiri la domiciliu, iar prin realizarea unui sediu propriu și-a extins activitatea printr-o bază de fizioterapie și secții după cum urmează:

- baza de tratament și recuperare fizioterapie :

- cu 6 paturi
- sauna
- kinetoterapie
- bai galvanice
- bazin de recuperare
- masaj și hidromasaj
- impachetari cu parafina
- tratamente cu UV
- tratamente diadinamice
- tratamente magneto-diaflux
- cabinet de medicină muncii
- laborator
- medicină internă cu 6 paturi
- chirurgie generală
- cardiologie
- oftalmologie
- contabilitate
- sector administrativ

Pentru optimizarea activității de prevenire a accidentelor de muncă și a îmbolnavirilor profesionale într-un sistem, punctul de plecare este evaluarea riscurilor din sistemul respectiv.

Evaluarea riscurilor presupune identificarea tuturor factorilor de risc din sistemul analizat și cuantificarea dimensiunii lor pe baza combinației dintre doi parametri: gravitatea și frecvența consecinței maxime posibile asupra organismului uman.

Se obțin astfel niveluri de risc parțial pentru fiecare factor de risc, respectiv niveluri de risc global pentru întregul sistem(loc de muncă)

Acest principiu de evaluare a riscurilor este inclus deja in standardele europene (CEI 812/85, respectiv EN 292-1/1991, EN1050/96) si sta la baza diferitelor metode cu aplicabilitate practica. Astfel, SR EN 292-1/1996, preluat i Romania dupa standardul european amintit, in cap.6, precizeaza ca “factorii ce trebuie luati in considerare la evaluarea riscurilor sunt:

- a) Probabilitatea producerii unei leziuni sau afectari a sanatatii;
- b) Gravitatea maxima previzibila a leziunii sau afectarii sanatatii.”

Obligativitatea evaluarii riscurilor la locurile de munca in tara noastra decurge din legislatia actuala in domeniu, care a fost armonizata cu legislatia Uniunii Europene privind sanatatea si securitatea in munca.

Metoda a fost avizata de Ministerul Muncii si Solidaritatii sociale in anul 1993.

Aplicarea metodei permite:

-radiografierea situatiei existente la locul de munca, reflectandu-se riscurile acceptabile si cele inacceptabile, precum si masurile ce trebuiesc adoptate;

-compararea si ierarhizarea locurilor de munca dupa criteriul gravitatii riscurilor, ceea ce asigura:

- justificarea riguros economica si sociala pentru decizia manageriala vizand ordinea de adoptare a masurilor preventive;
- baza obiectiva in discutiile dintre consiliul de conducere si lucratori privind salarizarea si acordarea diferitelor compensatii.
- 

### **2.1.Descrierea locului de munca –medic specialitati medicale clinice**

a) Amplasarea:

In cadrul unitatii isi desfasoara activitatea un nr. de 15 lucratori incadrati in functia de medic specialitati clinice.

Lucratorii isi desfasoara activitatea in cabinetele ambulatorii si in saloanele cu paturi conform specialitatii fiecaruia.

### **2.2.Sarcina de munca:**

- Examineaza bolnavii imediat la internare si completeaza foaia de observatie in primele 24 de ore, iar in cazuri de urgenta imediat;
- Foloseste investigatiile paraclinice efectuate in ambulatoriu;
- Examineaza zilnic bolnavii si consemneaza in foaia de observatii evolutia, explorarile de laborator, alimentatia si tratamentul corespunzator;
- La sfarsitul internarii intocmeste epicriza;
- Prezinta la cererea medicului sef de sectie, situatia bolnavilor pe care ii are in ingrijire si solicita sprijinul acestuia ori de cate ori este necesar;
- Participa la consulturi cu medicii din alte specialitati si in cazuri deosebite la examenele paraclinice, precum si la expertizele medico-legale si expertiza capacitatii de munca;
- Comunica medicului de garda, bolnavii gravi pe care-i are in ingrijire si care necesita supravegherea deosebita;
- Recomanda si urmareste zilnic regimul alimentar al bolnavului;

- Asigura si raspunde de aplicarea tuturor masurilor de igiena si antiepidemice;
- Raporteaza cazurile de boli infectioase si boli profesionale potrivit dispozitiilor in vigoare;
- Raspunde de disciplina, tinuta si comportamentul personalului din subordine si a bolnavilor pe care ii are in ingrijire;
- Intocmeste formele de externare ale bolnavilor si redacteaza orice act medical, aprobat de conducerea unitatii in legatura cu bolnavii pe care ii are sau i-a avut in ingrijire;
- Executa sarcini de indrumare si control tehnic, precum si consultatii de specialitate in ambulatoriu, conform planului intocmit de medical sef de sectie;
- Desfasoara dupa caz, activitate de cercetare medicala;
- Depune o activitate permanenta de educatie sanitara a bolnavilor si apartinatorilor;
- Intocmeste si semneaza condica de medicamente pentru bolnavii pe care-i ingrijeste;
- Supravegheaza tratamentele medicale executate de cadrele medii si auxiliar sanitare, iar la nevoie le efectueaza personal;
- Controleaza si raspunde de intreaga activitate de ingrijire a bolnavilor, desfasurata de personalul mediu, auxiliar si elementar sanitar cu care lucreaza;
- Asigura contravizita si garzile in sectie , potrivit graficului de munca stabilit de catre medicul sef de sectie, sau in situatii deosebite , din dispozitia acestuia;
- Raspunde prompt la toate solicitarile de urgent si la consulturile din aceeaasi sectie si din alte sectii;
- Colaboreaza cu toti medicii din sectiile si laboratoarele din policlinica, in interesul ingrijirii medicale a bolnavilor;
- Pastreaza confidentialitatea fata de terti
- Examineaza bolnavii imediat la internare si completeaza foaia de observatie in primele 24 de ore , iar in cazuri de urgent , imediat;
- Asigura si raspunde de aplicarea tuturor masurilor de igiena si antiepidemice;
- Raporteaza cazurile de boli profesionale si boli infectioase potrivit dispozitiilor in vigoare;

### **2.3. Mijloace de productie**

#### Echipamente tehnice

Aparatura fiecarui compartiment din cadrul unitatii. Medicul este obligat sa cunoasca in detaliu aparatura aflata in dotarea sectiei, laboratorului sau cabinetului unde isi desfasoara activitatea. Echipamentele tehnice pot fi alimentate la sursa de current electric, fixe sau mobile, sau sa functioneze pe baza de acumulatori(baterie). De asemenea medicul foloseste in activitatea sa instrumentar specific specialitatii, tensiometre, stetoscoape, consumabile sanitare(seringi, ace, perfuzoare, branule, etc.)

## **2.4.Procesul de munca:**

Principalul scop al medicului este acela de a descoperi la timp afecțiunile pacientului, de a trata afecțiunile deja existente, de a proteja colectivitățile de cazurile infecto-contagioase, de a sprijini pacientul (macar din punct de vedere moral în cazurile foarte grave, fără speranțe) dar și pe aparținătorii acestuia.

Pe lângă riscurile ce pot apărea datorită folosirii inadecvate a echipamentelor tehnice, a contaminării cu produse biologice infectate de la pacient, apare suprasolicitarea psihică și chiar și fizică în cazul unor intervenții cu o durată de timp mai mare.

## **2.Cap.1 PREZENTAREA METODEI DE EVALUARE**

Orice studiu de securitate are drept obiectiv stabilirea riscurilor acceptabile. O asemenea tratare a riscului ridică două probleme:

- cum se stabilesc coordonatele riscului: cuplul gravitate – probabilitate;
- ce coordonate ale riscului se vor alege pentru a delimita zonele de acceptabilitate de cele de inacceptabilitate.

Pentru a le rezolva, premisa de la care s-a pornit în elaborarea metodei de evaluare a fost relația risc – factor de risc.

### **Determinarea coordonatelor riscului**

Existența riscului într-un sistem de muncă este datorată prezenței factorilor de risc de accidentare și îmbolnăvire profesională. Prin urmare, elementele cu ajutorul cărora poate fi caracterizat riscul, deci pot fi determinate coordonatele sale, sunt de fapt probabilitatea cu care acțiunea unui factor de risc poate conduce la accident și gravitatea consecinței acțiunii factorului de risc asupra victimei.

În consecință, pentru evaluarea riscului, respectiv a securității, este necesară parcurgerea următoarelor etape:

- a. identificarea factorilor de risc din sistemul analizat;
- b. stabilirea consecințelor acțiunii asupra victimei, ceea ce înseamnă determinarea gravității lor;
- c. stabilirea probabilității de acțiune a lor asupra executantului;

- d. atribuirea nivelurilor de risc funcție de gravitatea și probabilitatea consecințelor acțiunii factorilor de risc.
- a. Modelul teoretic al genezei accidentelor de muncă și bolilor profesionale elaborat în cadrul I.N.C.D.P.M. București, abordând sistematic cauzalitatea acestor evenimente, permite elaborarea unui instrument pragmatic pentru identificarea tuturor factorilor de risc dintr-un sistem .

### **Scop și finalitate**

Metoda elaborată în cadrul I.N.C.D.P.M. București are ca scop determinarea cantitativă a nivelului de risc/securitate pentru un loc de muncă, sector, secție sau întreprindere, pe baza analizei sistemice și evaluării riscurilor de accidentare și îmbolnăvire profesională. Aplicarea metodei se finalizează cu un document centralizator (FIȘA DE EVALUARE A LOCULUI DE MUNCĂ), care cuprinde **nivelul de risc** global pe loc de muncă.

Fișa locului de muncă astfel întocmită constituie baza fundamentării programului de prevenire a accidentelor de muncă și îmbolnăvirilor profesionale pentru locul de muncă, sectorul, secția sau întreprinderea analizată.

### **Principiul metodei**

Esența metodei constă în identificarea tuturor factorilor de risc din sistemul analizat (loc de muncă) pe baza unor liste de control prestabilite și cuantificarea dimensiunii riscului pe baza combinației dintre gravitatea și frecvența consecinței maxim previzibile.

**Nivelul de securitate pentru un loc de muncă este invers proporțional cu nivelul de risc.**

### **Utilizatori potențiali**

În prima situație, metoda constituie un instrument util și necesar pentru proiectanți în vederea integrării principiilor și măsurilor de securitate a muncii în concepția și proiectarea sistemelor de muncă.

În faza de exploatare, metoda este utilă personalului de la compartimentele de protecție a muncii din întreprinderi pentru îndeplinirea următoarelor atribuții:

- analiza pe o bază științifică a stării de securitate a muncii la fiecare loc de muncă;
- fundamentarea riguroasă a programelor de prevenire.

### **Etapele metodei**

Metoda cuprinde următoarele etape obligatorii:

1. definirea sistemului de analizat (loc de muncă);
2. identificarea factorilor de risc din sistem;
3. evaluarea riscurilor de accidentare și îmbolnăvire profesională;
4. ierarhizarea riscurilor și stabilirea priorităților de prevenire;
5. propunerea măsurilor de prevenire.

### **Instrumente de lucru utilizate**

Etapele necesare pentru evaluarea securității muncii într-un sistem, descrise anterior, se realizează utilizând următoarele instrumente de lucru:

- a. Lista de identificare a factorilor de risc;
- b. Lista de consecințe posibile ale acțiunii factorilor de risc asupra organismului uman;
- c. Scala de cotare a gravității și probabilității consecințelor;
- d. Grila de evaluare a riscurilor;
- e. Scala de încadrare a nivelurilor de risc, respectiv a nivelurilor de securitate;
- f. Fișa locului de muncă – document centralizator;
- g. Fișa de măsuri propuse.

Conținutul și structura acestor instrumente sunt prezentate în continuare.

● **Lista de identificare a factorilor de risc** -este un formular care cuprinde, într-o formă ușor identificabilă și comprimată, principalele categorii de

factori de risc de accidentare și îmbolnăvire profesională, grupate după criteriul elementului generator din cadrul sistemului de muncă (executant, sarcină de muncă, mijloace de producție și mediu de muncă).

● **Lista de consecințe posibile** ale acțiunii factorilor de risc asupra organismului uman, este un instrument ajutător în aplicarea scalei de cotare a gravității consecințelor. Ea cuprinde categoriile de leziuni și vătămări ale integrității și sănătății organismului uman, localizarea posibilă a consecințelor în raport cu structura anatomo-funcțională a organismului și gravitatea minimă – maximă generică a consecinței.

● **Scala de cotare a gravității și probabilității** consecințelor acțiunii factorilor de risc asupra organismului uman, este o grilă de clasificare a consecințelor în clase de gravitate și clase de probabilitate a producerii lor.

Partea din grilă referitoare la gravitatea consecințelor se bazează pe criteriile medicale de diagnostic clinic, funcțional și de evaluare a capacității de muncă elaborate de Ministerul Sănătății și Ministerul Muncii, Solidarității Sociale și Familiei.

În ceea ce privește clasele de probabilitate, în urma experimentărilor s-a optat în forma finală a metodei pentru adaptarea standardului Uniunii Europene, astfel încât în locul intervalelor precizate de acesta s-au luat în considerare următoarele:

- clasa 1 → frecvența evenimentului: o dată la peste 10 ani;
- clasa 2 → frecvența de producere: o dată la 5 –10 ani;
- clasa 3 → o dată la 2 – 5 ani;
- clasa 4 → o dată la 1 – 2 ani;
- clasa 5 → o dată la 1 an – 1 lună;
- clasa 6 → o dată la mai puțin de o lună.

● **Grila de evaluare a riscurilor**

Liniile din tabel sunt liniile claselor de gravitate din grafic, iar coloanele – coloanele claselor de probabilitate. Fiecare căsuță corespunde câte unui punct din



grafic, de coordonatele g,p. Culorile diferite marchează secțiunile obținute în grafic prin trasarea curbelor de nivel.

Cu ajutorul grilei se realizează exprimarea efectivă a riscurilor existente în sistemul analizat, sub forma cuplului gravitate – frecvență de apariție.

● **Scala de încadrare a nivelurilor de risc/securitate** a muncii , construită pe baza grilei de evaluare a riscurilor, este un instrument utilizat în aprecierea nivelului riscului previzionat, respectiv a nivelului de securitate.

Scala cuprinde în fapt cele 7 zone din matricea  $M_{g,p}$  , transformate în niveluri, numerotate de la 1 la 7 pentru nivelul de risc și de la 7 la 1 pentru nivelul de securitate.

În zona centrală a formularului sunt prezentate explicit elementele din submatricele delimitate, precum și elementele singulare corespunzătoare fiecărui nivel de risc, respectiv toate cuplurile gravitate – probabilitate aferente nivelurilor de risc.

● **Fișa de evaluare a locului de muncă** este documentul centralizator al tuturor operațiilor de identificare și evaluare a riscurilor de accidentare și/sau îmbolnăvire profesională. Ca urmare, acest formular cuprinde:

- date de identificare a locului de muncă: unitatea, secția , locul de muncă;
- date de identificare a evaluatorului: nume, prenume, funcție;
- componentele generice ale sistemului de muncă;
- nominalizarea factorilor de risc identificați;
- explică formelor concrete de manifestare a factorilor de risc identificați  
(descriere, parametri și caracteristici funcționale);
- consecința maximă previzibilă a acțiunii factorilor de risc;
- clasa de gravitate și probabilitate previzionată;
- nivelul de risc.

● **Fișa de măsuri propuse** este un formular pentru centralizarea măsurilor de prevenire necesare de aplicat, rezultate din evaluarea locului de muncă sub aspectul securității muncii. ce disfuncții poate prezenta, în toate situațiile previzibile și probabile de funcționare.

Pentru identificarea tuturor riscurilor posibile este deci necesară simularea funcționării sistemului și deducerea respectivelor abateri, metodele de lucru fiind observarea directă și deducția logică.

În cazul factorilor de risc obiectivi (generați de mijloacele de producție sau mediul de muncă), identificarea lor se face pe baza parametrilor și caracteristicilor funcționale ale mașinilor, utilajelor, instalațiilor, a proprietăților fizico-chimice ale materiilor și materialelor utilizate sau pe baza buletinelor de analiză a condițiilor de mediu.

Referitor la executant, operația implică un grad ridicat de nedeterminare. Pe cât posibil, se analizează toate erorile previzibile și probabile ale acestuia în raport cu sarcina de muncă atribuită, sub forma omisiunilor și acțiunilor sale greșite, precum și impactul lor asupra propriei sale securități și asupra celorlalte elemente ale sistemului.

Identificarea factorilor de risc dependenți de sarcina de muncă se realizează, pe de o parte, prin analiza conformității dintre conținutul său și capacitatea de muncă a executantului căruia îi este atribuită, iar pe de altă parte, prin precizarea eventualelor operații, reguli de muncă, procedee de lucru greșite.

Factorii de risc identificați se înscriu în Fișa de evaluare a locului de muncă, unde se mai specifică, în aceeași etapă, și forma lor concretă de manifestare: descrierea acestora și dimensiunea parametrilor prin care se apreciază respectivul factor.

### **Evaluarea riscurilor**

Informații importante pentru aprecierea cât mai exactă a gravității consecințelor posibile se obțin din statisticile accidentelor de muncă și bolilor profesionale produse la locul de muncă respectiv sau la locuri de muncă similare.

Încadrarea în clasele de probabilitate se face după ce se stabilesc, pe bază statistică sau de calcul, intervalele la care se pot produce evenimentele (zilnic, săptămânal, lunar, anual etc.). Intervalele respective se transformă ulterior în frecvențe exprimate prin număr de evenimente posibile pe an.

Rezultatul obținut în urma procedurilor anterioare se identifică în Grila de evaluare a riscurilor și se înscrie în Fișa locului de muncă. Cu ajutorul scalei de încadrare a nivelurilor de risc/securitate se determină apoi aceste niveluri pentru fiecare factor de risc în parte. Se obține astfel o ierarhizare a dimensiunii riscurilor la locul de muncă, ceea ce dă posibilitatea stabilirii unei priorități a măsurilor de prevenire și protecție, funcție de factorul de risc cu nivelul cel mai mare de risc.

Nivelul de risc global ( $N_r$ ) pe locul de muncă se calculează ca o medie ponderată a nivelurilor de risc stabilite pentru factorii de risc identificați. Pentru ca rezultatul obținut să reflecte cât mai exact posibil realitatea, se utilizează ca element de ponderare rangul factorului de risc, care este egal cu nivelul de risc.

În acest mod, factorul cu cel mai mare nivel de risc va avea și rangul cel mai mare. Se elimină astfel posibilitatea ca efectul de compensare între extreme, pe care îl implică orice medie statistică, să mascheze prezența factorului cu nivel maxim de risc.

Formula de calcul al nivelului de risc global este următoarea:

$$N_r = \frac{\sum_{i=1}^n r_i \cdot R_i}{\sum_{i=1}^n r_i}$$

unde:

$N_r$  - este nivelul de risc global pe loc de muncă;

$r_i$  - rangul factorului de risc „i”;

$R_i$  - nivelul de risc pentru factorul de risc „i”;

$n$  - numărul factorilor de risc identificați la locul de muncă.

Nivelul de securitate ( $N_s$ ) pe loc de muncă se identifică pe Scala de încadrare a nivelurilor de risc/securitate, construită pe principiul invers proporționalității nivelurilor de risc și securitate.

Atât nivelul de risc global, cât și nivelul de securitate se înscriu în Fișa locului de muncă .

În cazul evaluării unor macrosisteme (sector, secție, întreprindere), se calculează media ponderată a nivelurilor medii de securitate/ risc determinate pentru fiecare loc de muncă analizat din componența macrosistemului (locurile de muncă similare se consideră ca un singur loc de muncă), pentru a se obține nivelul global de securitate a muncii pentru atelierul/secția/sectorul sau întreprinderea investigată –  $N_{gr}$ :

$$N_{gr} = \frac{\sum_{p=1}^n r_p \cdot n_{lp}}{n_l}$$

unde:

$r_p$  este rangul locului de muncă „p” (egal ca valoare cu nivelul de risc al locului);

$n$  - numărul de locuri de muncă analizate;

$n_{lp}$  – numărul de locuri de muncă pentru locul de muncă „p”;

$n_l$  – numărul total de lucrători din unitatea, secția, atelierul, punctul de lucru analizat.

### **Stabilirea măsurilor de prevenire**

Pentru stabilirea măsurilor necesare îmbunătățirii nivelului de securitate a sistemului de muncă analizat se impune luarea în considerare a ierarhiei riscurilor evaluate, conform Scalei de încadrare a nivelurilor de risc/securitate a muncii în ordinea:

➤ 7 – 1 dacă se operează cu nivelurile de risc;

➤1 – 7dacă se operează cu nivelurile de securitate.

De asemenea, se ține seama de ordinea ierarhică generică a măsurilor de prevenire, respectiv:

- măsuri de prevenire intrinsecă;
- măsuri de protecție colectivă;
- măsuri de protecție individuală.

Măsurile propuse se înscriu în Fișa de măsuri de prevenire propuse .

Aplicarea metodei se încheie cu redactarea raportului analizei. Acesta este un instrument neformalizat care trebuie să conțină, clar și succint, următoarele:

- modul de desfășurare a analizei;
- persoanele implicate;
- rezultatele evaluării, respectiv fișele locurilor de muncă cu nivelurile de risc;
- interpretarea rezultatelor evaluării;
- fișele de măsuri de prevenire.

### **Condiții de aplicare**

Pentru ca aplicarea metodei să conducă la cele mai relevante rezultate, prima condiție este ca sistemul ce urmează să fie analizat să fie un loc de muncă, bine definit sub aspectul scopului și elementelor sale. În acest mod se limitează numărul și tipul de inter-relaționări potențiale ce urmează să fie investigate și implicit factorii de risc de luat în considerare.

Un avantaj al metodei elaborate în cadrul I.N.C.D.P.M. București îl constituie faptul că aplicarea ei nu este limitată de condiția existenței fizice a sistemului de evaluat. Ea poate fi utilizată în toate etapele legate de viața unui sistem de muncă sau a unui element al acestuia: concepția și proiectarea, realizarea fizică, constituirea și intrarea în funcțiune, desfășurarea procesului de muncă.

## **CAP.2 EVALUAREA RISCURILOR LA - SPECIALITATI MEDICALE CLINICE**

### **2.1.Descrierea locului de munca –medic specialitati medicale clinice**

#### **AMPLASAREA:**

In cadrul unitatii isi desfasoara activitatea un nr. de 15 lucratori incadrati in functia de medic specialitati clinice.  
Lucratorii isi desfasoara activitatea in cabinetele ambulatorii si in saloanele cu paturi conform specialitatii fiecaruia.

#### **SARCINA DE MUNCA:**

- Examineaza bolnavii imediat la internare si completeaza foaia de observatie in primele 24 de ore, iar in cazuri de urgenta imediat;
- Foloseste investigatiile paraclinice efectuate in ambulatoriu;
- Examineaza zilnic bolnavii si consemneaza in foaia de observatii evolutia, explorarile de laborator, alimentatia si tratamentul corespunzator;
- La sfarsitul internarii intocmeste epicriza;
- Prezinta la cererea medicului sef de sectie, situatia bolnavilor pe care ii are in ingrijire si solicita sprijinul acestuia ori de cate ori este necesar;
- Participa la consulturi cu medicii din alte specialitati si in cazuri deosebite la examenele paraclinice, precum si la expertizele medico-legale si expertiza capacitatii de munca;
- Comunica medicului de garda, bolnavii gravi pe care-i are in ingrijire si care necesita supravegherea deosebita;
- Recomanda si urmareste zilnic regimul alimentar al bolnavului;
- Asigura si raspunde de aplicarea tuturor masurilor de igiena si anti-epidemice;
- Raporteaza cazurile de boli infectioase si boli profesionale potrivit dispozitiilor in vigoare;
- Raspunde de disciplina, tinuta si comportamentul personalului din subordine si a bolnavilor pe care ii are in ingrijire;
- Intocmeste formele de externare ale bolnavilor si redacteaza orice act medical, aprobat de conducerea unitatii in legatura cu bolnavii pe care ii are sau i-a avut in ingrijire;
- Executa sarcini de indrumare si control tehnic, precum si consultatii de specialitate in ambulatoriu, conform planului intocmit de medical sef de sectie;
- Desfasoara dupa caz, activitate de cercetare medicala;
- Depune o activitate permanenta de educatie sanitara a bolnavilor si apartinatorilor;

- Intocmeste si semneaza condica de medicamente pentru bolnavii pe care-I ingrijeste;
- Supravegheaza tratamentele medicale executate de cadrele medii si auxiliar sanitare, iar la nevoie le efectueaza personal;
- Controleaza si raspunde de intreaga activitate de ingrijire a bolnavilor, desfasurata de personalul mediu, auxiliar si elementar sanitar cu care lucreaza;
- Asigura contravizita si garzile in sectie , potrivit graficului de munca stabilit de catre medicul sef de sectie, sau in situatii deosebite , din dispozitia acestuia;
- Raspunde prompt la toate solicitarile de urgent si la consulturile din aceeasi sectie si din alte sectii;
- Colaboreaza cu toti medicii din sectiile si laboratoarele din policlinica, in interesul ingrijirii medicale a bolnavilor;
- Pastreaza confidentialitatea fata de terti
- Examineaza bolnavii imediat la internare si completeaza foaia de observatie in primele 24 de ore , iar in cazuri de urgent , imediat;
- Asigura si raspunde de aplicarea tuturor masurilor de igiena si antiepidemice;
- Raporteaza cazurile de boli profesionale si boli infectioase potrivit dispozitiilor in vigoare;

## MIJLOACE DE PRODUCTIE

### Echipamente tehnice

Aparatura fiecarui compartiment din cadrul unitatii. Medicul este obligat sa cunoasca in detaliu aparatura aflata in dotarea sectiei, laboratorului sau cabinetului unde isi desfasoara activitatea. Echipamentele tehnice pot fi alimentate la sursa de current electric, fixe sau mobile, sau sa functioneze pe baza de acumulatori(baterie). De asemenea medicul foloseste in activitatea sa instrumentar specific specialitatii, tensiometre, stetoscoape, consumabile sanitare(seringi, ace, perfuzoare, branule, etc.)

### PROCESUL DE MUNCA:

Principalul scop al medicului este acela de a descoperi la timp afectiunile pacientului, de a trata afectiunile deja existente, de a proteja colectivitatile de cazurile infecto-contagioase, de a sprijini pacientul(macar din punct de vedere moral in cazurile foarte grave, fara sperante) dar si pe apartinatorii acestuia.

Pe langa riscurile ce pot aparea datorita folosirii inadecvate a echipamentelor tehnice, a contaminarii cu produsele biologice infectate de la pacient, apare suprasolicitarea psihica si chiar si fizica in cazul unor interventii cu o durata de timp mai mare.

### FISA DE IDENTIFICARE A RISCURILOR

Riscurile s-au identificat si s-au inregistrat in cuprinsul Fisei de Evaluare a locurilor de munca de mai jos

## 2.2.FIȘA DE EVALUARE A LOCULUI DE MUNCĂ

Unitatea	S.C. FIRMA TA		Numar de persoane expuse	
Sectia	interne	<b>FISA DE EVALUARE A LOCULUI DE MUNCA</b>	Durata expunerii (h/zi)	
Locul de munca	Medic specialitati medicale clinice		Nivel de risc global	<b>3,24</b>

<b>FACTORI DE RISC IDENTIFICATI</b>	<b>FORMA CONCRETA DE MANIFESTARE A FACTORILOR DE RISC Descriere-parametri</b>	<b>Consecin ta maxima previzibi la</b>	<b>Clasa de gravita te</b>	<b>Clasa de proba bi litate</b>	<b>Nivel parti al de risc</b>
1	2	3	4	5	6
<b>A.FACTORI DE RISC PROPRII EXECUTANTULUI</b>					
<b>1.ACTIUNI GRESITE</b>					
1.1.Executare defectuoasa de operatii	1.caderea de la acelasi nivel prin alunecare, Impiedicare,dezechilibrare- lovirea partilor corpului	deces	7	1	3
	2.pozitia de lucru vicioasa, neergonomica, nerespectarea distantei si a pozitiei indicate in relatia cu bolnavii	neglijabil	1	2	1
	3.patrundera in alte spatii ale policlinicii in mod Neautorizat sau nejustificativ si intempestiv	deces	7	1	3
	4.intrebuintarea gresita a instrumentelor, Instrumentarului si a altor	ITM 3-45	2	1	2



	accesorii taietoare, intepatoare, scarificatoare-sterile				
	5. intrebuintarea gresita a instrumentelor, Instrumentarului si a altor accesorii taietoare, intepatoare, scarificatoare-sterile	deces	7	1	4
	6. accidente de circulatie in timpul deplasarii la/de la Unitati,institutii,locatii, cu sarcini de serviciu	deces	7	1	3
	7. deplasarea in interesul serviciului pe alte trasee Decat cele normale-patrunderea neglijenta in zona de Trafic auto, traversari fara asigurare, lovirea partilor Corpului sau a intregului corp de catre autovehicule in miscare-consecinte minim-maxim	deces	7	1	3
	8.utilizarea neconforma/gresita a echipamentelor Medicale si/sau de birou	ITM3-45	2	1	1
	9.pozitia neergonomica a monitoarelor, aparatelor Medicale,panourilor de comanda si control si/sau a Echipamentelor de birou	ITM3-45	2	1	1
1.2.Nesincronizari de operatii	10.aplicarea procedurilor medicale in echipa cu Personal cu nivel diferit de experienta in practica Respectiva si cunostinte teoretice insuficiente	ITM 45-180	3	5	4
	11.nevoia unor utilitati diferite-lumina, aer rece,cald disconfort	ITM 3-45	2	1	1
1.3.Efectuarea de	12.actionarea altor aparate	deces	7	1	3

operatii neprevazute prin sarcina de munca	electricepersonale sau Din dotare, fara masuri de securitate si fara a fi instruit (cafetiere,fierbatoare, aparate termice, distrugatoare de Documente, cuttere, etc)				
	13.deplasari in afara unitatii spitalicesti, in interes Propriu sau de serviciu fara autorizare si/sau fara drept	deces	7	1	3
	14. intrebuintarea unei autorizari partiale fara Permisune suplimentara-conducerea altui autoturism Decat cel atribuit sau in alt scop decat cel stabilit, sau conducerea fara drept a unui autoturism de serviciu	deces	7	1	3
	15 convorbiri telefonice in masini neechipate Corespunzator si/sau in timpul mersului	deces	7	1	4
1.4.Comunicari accidentogene	16. stari conflictuale in timpul muncii cu pacientii agitati, apartinatorii, alte persoane implicate in actul medical sau aflate in zona de munca	ITM 45-180	3	5	4
	17.Modificarea sarcinii de munca pe traseul de deplasare sau in timpul indeplinirii ei in teren,in afara unitatii sau in alte spatii decat cele de birou, nu se iau masurile de securitate prealabile corespunzatoare	deces	7	1	3
<b>2. OMISIUNI</b>					
2.1. Omiterea unor operatii	18. Omiterea operatiilor care ii asigura securitatea la locul de munca-asepsie, antisepsie, protectie corporala	deces	7	1	4

	respiratorie				
	19. Neluarea masurilor de protectie fata de agresiunile fizice/verbale ale persoanelor violente cu care poate relationa in timpul actului medical	INV GR.III	4	5	4
	20. Nerespectarea regulilor de circulatie sau atunci cand conduc autoturismul, lipsa de atentie, experienta si previziune	deces	7	1	4
	21.nerespectarea prevederilor de reglementare a accesului si de securitatea muncii la intrarea in spatiile de lucru proprii sau in alte sectii/sectoare de activitate in care se manifesta riscuri diferite	deces	7	1	3
	22. omiterea utilizarii echipamentului individual de protectie,specific locului de munca	deces	7	1	4
<b>B.FACTORI DE RISC PROPRII SARCINII DE MUNCA</b>					
<b>1.CONTINUTUL NECORESPUNZATOR AL SARCINII DE MUNCA IN RAPORT CU CERINTELE DE SECURITATE</b>					
1.1.Operatii,reguli, procedee gresite	23. Organizarea muncii si procedurilor fara a tine cont de elementele esentiale	ITM 45-180	3	3	3

	ale sistemului de munca, complexitatea si responsabilitatea muncii, urgenta interventiilor, sarcinile conexe, atributiile suplimentare, cumulul de functii, timpul de lucru, pauzele de munca, climatul social al muncii				
	24. Atribuirea unor sarcini suplimentare personalului neinstruct, fara calificarile necesare, fara experienta, generatoare de riscuri neprevazute pentru ceilalti participanti la procesul de munca	INV gr.I	6	1	3
1.2. Absenta unor operatii	25. instruiri de securitate insuficiente fata de Complexitatea sarcinilor sau pentru sarcinile care Impun alte medii decat clinica(situatii de urgenta)	deces	7	2	4
	26. neluarea masurilor de securitate specifice Mediului sau de munca sau alte zone de lucru in care-si desfasoara activitatea la un moment dat	deces	7	1	4
1.3. Metode de munca necorespunzatoare	27. Mobilarea si dotarea locurilor de munca fara a se Efectua studii ergonomice prelabile	neglijabil	1	2	1
	28. Distribuirea neechilibrata, excesiva sau limitativa a sarcinilor de munca	ITM 3-45	2	3	2
	29. Atribuirea cu sarcini complexe fara o evaluare prelabila a capacitatii medicului	ITM 45-180	3	1	2
	30. Necunoasterea	deces	7	1	3

	echipamentelor tehnice din alte Locuri de munca si riscurile la care poate fi expus Medicul in zonele de actiune ale acelor ET				
	31.Necunoasterea si/sau neaplicarea masurilor de securitate tehnice si organizatorice in relatia cu alte ET decat cele de birou si in alte locuri de munca	deces	7	1	4
	32. Autorizare si autoritate nerelevanta in raport cu Ceilalti participanti la procesul de munca in care Medicul are sarcini de indrumare, control, verificare, supraveghere, supervizare	neglijabil	1	3	2
	33.lipsa trasabilitatii asupra performantelor muncii si Efectelor acesteia asupra medicului	neglijabil	1	2	1
<b>2.SARCINA SUB/SUPRADIMENSIONATA IN RAPORT CU CAPACITATEA EXECUTANTULUI</b>					
2.1.Solicitare fizica	34. Efortul este predominant static, solicitari de tip postural,pozitii dificile, contractura izometrica	ITM 3-45	2	1	1
	35. Efort dinamic al medicului in situatii de urgenta sau in intentia de mobilizare a pacientului	ITM 3-45	2	1	1
2.2.Solicitare psihica	36. Raspunderea pentru viata pacientului	neglijabil	1	6	3

	37. Decizii dificile si in scurt timp pentru medicul sef de sectie pe pozitia de conducere si cu atributii complexe	neglijabil	1	2	1
	38. Decizii dificile si in scurt timp pentru medicul curant in situatii de urgenta	neglijabil	1	5	3
	39. Intocmirea, lectura, intelegerea, prelucrarea unui volum mare de informatii primite pe canale diferite clasificarea importantei si solutionarea in ordinea corecta	neglijabil	1	2	1
	40. Stres cauzat de relatia profesionala cu diversi pacienti dificili, colaboratori, sefi, subalterni, apartinatori, organele de ordine	ITM 45-180	3	3	3
	41. Munca peste norma, peste program, in zilele libere munca nenormata sau normata necorespunzator	ITM 3-45	2	2	2
<b>C. FACTORI DE RISC SPECIFICI MIJLOACELOR DE PRODUCTIE</b>					
<b>1. FACTORI DE RISC MECANIC</b>					
1.1 Miscari periculoase	42. Suprafete, instrumente, instrumentar cu contururi periculoase (intepatoare, taioase) - ace, pense, foarfeci, manipulate de medic sau de ajutoarele sale neglijent sau pe un pacient agitat in situatii de	deces	7	1	4

	urgenta				
	43. Cadere libera de obiecte de la mica inaltime, sau de la inaltimea zonei de depozitare,(echipamente medicale, de birou, mobilier, dosare, etc.)	deces	7	1	3
1.1.2.Autodeclansari sau autoblocari contraindicate ale miscarilor functionale ale echipamentelor tehnice sau ale fluidelor	44.Interventia medicului cu scopul repararii, deblocarii, sau punerii in functiune a unui echipament medical sau de alta natura fara calificarea necesara si masuri de protectie adecvate	deces	7	1	3
1.1.3 Deplasari sub efectul gravitatiei	45.Desprinderea unor aparate medicale, monitoare, componente de mobilier suspendate, instalatii, placari ale peretilor, tavanului insuficient fixate sau deteriorate	deces	7	1	3
1.3.Recipiente sub presiune	46. Butelii cu aer, oxigen, narcotice,tubulatura aferenta Instalatiilor de gaz ale policlinicii deteriorata, fisurata lovita, desprinsa din suportii,in sectia proprie sau in alte sectoare in care este chemat in consult sau cand este de garda pe policlinica	deces	7	1	3
<b>2.FACTORI DE RISC TERMIC</b>					
2.1. Temperatura ridicata a obiectelor sau suprafetelor	47. Copiator, imprimanta, aparatura electrocasnica din dotarea oficiilor, termostate,pupinele,instrum	neglijabil	1	1	1

	entar insuficient racit daca solicita in urgenta				
2.2. Flacari, flame	48. Incendiu la locul de munca din cauze neprecizate	deces	7	1	3
<b>3 FACTORI DE RISC ELECTRIC</b>					
<b>3.1. Curent electric</b>					
Atingere directa	49. Electrocutare prin atingere directa-conductori Neizolati sau cu izolatia imbatranita si/sau umeda	deces	7	2	4
Atingere indirecta	50. Electrocutare prin atingere indirecta sau prin aparitia tensiunii de pas: legaturi la instalatia de impamantare cu grad ridicat de coroziune, fara papuci de priza; izolatii strapunse accidental si scurgeri condens	deces	7	1	4
<b>4.FACTORI DE RISC CHIMIC</b>					
4.1. Substante toxice, explozive inflamabile	51. Contactul intamplator cu substante toxice sau cu potential toxic in alte zone decat in sectia proprie, buteliile cu oxigen sub presiune sau din retea de distributie manipulate necorespunzator, alcoolul medicinal avand potential de diseminare a unui eventual incendiu, medicamente alergogene pentru medic	ITM 45- 180	3	1	2
4.2. Substante	52. Oxigenul in butelii sub presiune	deces	7	1	3
	53. Alcoolul,ingestie, determinant al unui incendiu	deces	7	1	3
<b>D.FACTORII DE</b>					



<b>RISC SPECIFICI MEDIULUI DE MUNCA</b>					
<b>1.FACTORI DE RISC FIZIC</b>					
1.1 Temperatura aerului					
ridicata	54. Temperaturi ridicate vara mai ales in sectiile ultimelor nivele	neglijabil	1	2	1
scazuta	55. Variatii de temperatura ca urmare a reglarii necorespunzatoare a temperaturii aerului conditionat	neglijabil	1	2	1
1.2. Iluminat					
stralucire	56. Contrastul necorespunzator la monitoarele din sectii	neglijabil	1	2	1
palpaire	57. Rata de refresh si frecventa limitate si necorespunzatoare la monitoarele medicale si ale computerelor	neglijabil	1	2	1
reflexii	58. Pozitionarea necorespunzatoare a monitoarelor si lipsa masurilor de limitare a reflexiei altor surse de lumina, inclusiv solara in planul ecranelor monitoarelor	neglijabil	1	3	2
1.3. Radiatii					
1.3.1. Ionizante	59. Expunere prelungita in timpul activitatilor in zonele de actiune ale surselor de radiatii ionizante	deces	7	1	3
1.4. Potential electrostatic	60. Lipsa legaturilor suplimentare la nul sub 4Ω pentru unitatile electronice	deces	7	2	4

	medicale, PC si perifericilor de birou				
1.5. Calamitati naturale	61. Efectele cutremurului, inundatiilor, alunecarilor de pamant, furtunilor, vijeliilor asupra medicului, policlinicii, personalului si pacientilor	deces	7	1	3
2.FACTORI DE RISC CHIMIC					
2.1.Gaze, vapori,aerosoli toxici sau caustici	62. Fum si gaze toxice in caz de incendiu- aparat respirator consecinte minime, evacuarea este posibila imediat	deces	7	1	3
	63. Contactul accidental cu substantele periculoase pentru medicul cu atributii in sectoarele in care acestea se utilizeaza	deces	7	1	3
3.FACTORI DE RISC BIOLOGIC					
3.1. Microorganisme	64.Infectare cu ciuperci, bacterii, alte microorganisme paraziti, acharieni, la contactul neprotejat cu diversi pacienti	deces	7	3	5
	65. Infectii profesionale prin solutii de continuitate neglijate	deces	7	1	4
	66.Infectii profesionale prin intepare,taiere, scarificare cu obiecte infectate provenind de la pacienti infectati	deces	7	2	5
	67. Microorganisme in suspensie in aer	ITM 45-180	3	5	4

**NIVELUL DE RISC GLOBAL este:**

$$Nrg1 = \frac{\sum_{i=1}^{67} Ri}{185} = \frac{2(5 \times 5) + 17(4 \times 4) + 26(3 \times 3) + 7(2 \times 2) + 15(1 \times 1)}{185} = 3,24$$

$$Nrg1 = \frac{2X5 + 17X4 + 26X3 + 7X2 + 15X1}{185}$$

**FISA DE MASURI PROPUSE  
LOCUL DE MUNCA  
MEDIC SPECIALIST SPECIALITATI MEDICALE CLINICE**

<b>Simbol factor</b>	<b>Factor de risc</b>	<b>Nivel de risc</b>	<b>Masura propusa</b>
F64	Infectare cu virusi, bacterii,alte microorganisme , paraziti,acharieni,la contactul neprotejat cu diversi pacienti	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asigurarea EIP din surse sigure si certificate</li> <li>• Selectia procedurala a furnizorilor de catre persoane competente si cu cunostinte in domeniu</li> <li>• Se vor asigura mijloace tehnice si personal competent pentru mentinerea pacientilor agitati in siguranta si protejarea personalului medical</li> <li>• Se vor asigura mijloace si conditii pentru igienizarea pacientilor si prevenirea riscurilor biologice raportat la personalul implicat si celorlalti pacienti</li> <li>• Instruirile de securitate si sanatate in munca vor avea in vedere constientizarea</li> </ul>

			<p>pericolului</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se va verifica utilizarea corecta a mijloacelor de protectie individuala si colective din dotare, de catre conducatorul locului de munca si serviciul intern de prevenire si protectie</li> </ul>
F66	<p>Infectii profesionale prin intepare,taiere,scarificare,cu Obiecte infectate provenind de la pacienti infectati</p>	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>• In masura timpului disponibil la primire se vor evita manevrele sangerande neobligatorii</li> <li>• Se vor lua masuri medicale de diagnosticare precoce a pacientilor susceptibili a se incadra in grupe de risc epidemic</li> <li>• Se vor lua masuri organizatorice, pentru eliminarea sarcinilor contrare si concomitente atunci cand medicul aplica proceduri periculoase raportate la instrumentarul intrebuintat</li> <li>• Examenele de medicina muncii se vor face conform prescriptiilor legale in vigoare si vor fi completate cu masurile stabilite de catre medicul specialist de medicina muncii</li> </ul>
F5	<p>Intrebuintarea gresita a instrumentelor, instrumentarului, si a altor accesorii taietoare, intepatoare, scarificatoare nesterili</p>	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nu se vor intrebuinta instrumente si instrumentar nesteril</li> <li>• Substantele de dezinfectare la rece vor fi avizate si testate</li> <li>• Vor fi prevazute mijloace pentru colectarea corecta a instrumentelor si instrumentarului utilizat,atat pentru cele de unica folosinta cat si pentru cele sterilizabile</li> <li>• Medicului i se vor asigura spatiile necesare si</li> </ul>

			<p>corespunzator amenajate si dotate pentru manevrele instrumentale si linistea necesara</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicii fara experienta relevanta vor lucra sub directa indrumare si supraveghere a medicului titular sau cu experienta necesara</li> <li>• Medicul va face interventii instrumentale asistat si ajutat de personal calificat ori de cate ori tehnica manevrei o impune</li> <li>• Protectia fata de aceste riscuri va face obiectul instructiunilor proprii si instruirilor SSM</li> </ul>
F10	Aplicarea procedurilor medicale in echipa cu personal cu nivel diferit de experienta in practica respectiva si cunostinte teoretice insuficiente	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se vor stabili echipele medicale in mod echilibrat</li> <li>• Personalul medical va fi instruit corespunzator in prealabil</li> <li>• Rezidentii practicantii si celalalt personal medical va fi instruit si antrenat pentru procedurile medicale pe care le va executa in echipa</li> <li>• Rezidentii, practicantii si celalalt personal medical vor aplica numai sub conducerea si supravegherea unui responsabil medical experimentat</li> <li>• Nu se admit in echipe complexe persoane neinstructite corespunzator sau care dovedesc neatenție si neindemanare</li> <li>• Conducatorul activitatilor va fi investit cu autoritatea necesara</li> <li>• Testarea psihologica a</li> </ul>

			personalului investit cu raspundere
F15	Convorbiri telefonice in masini neechipate corespunzator si/sau in timpul mersului	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• In orice situatie de traseu se vor respecta prevederile legale si se vor avea in vedere riscurile aditionale la care se expune personalul</li> <li>• Se interzice utilizarea tehnicii de comunicatie de pe pozitia de conducator auto altfel decat este prevazut prin dotarea/accesorizarea mijloacelor de transport</li> <li>• Se va acorda atentia necesara accidentelor de traseu al si de la locul de munca precum si in interesul serviciului in cadrul instruirilor de SSM</li> </ul>
F16	Stari conflictuale in timpul muncii cu pacienti agitati, apartinatorii, alte persoane implicate in actul medical sau aflate in zona de munca	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se vor asigura mijloace de securitate necesare in policlinica, supraveghere de la distanta, personal specializat</li> <li>• Se vor infiinta sisteme de avertizare si/sau alarmare in locurile de munca in care este posibil sa se materializeze acest risc(inclusiv butoane de panica)</li> <li>• Se vor limita accesul apartinatorilor in zonele de lucru ale medicului</li> <li>• Se va asigura insotirea apartinatorilor atunci cand prezenta acestora este solicitata de medic sau cand au aceste drepturi, de catre personal capabil sa previna sau sa se opuna unei violente de orice fel</li> <li>• Se vor prelucra in cadrul instruirilor periodice si in sedintele de raport aspectele relevante ale unor astfel de</li> </ul>

			situatii
F18	Omiterea operatiilor care ii asigura securitatea la locul de munca-asepsie, antisepsie, protectie corporala, respiratorie	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicul va fi instruit cu privire la necesitatea aplicarii masurilor de securitate inscrise in documentele serviviului intern si in fisa postului, conform cerintelor legale</li> <li>• Medicul va fi constientizat asupra riscurilor semnificative din meseria sa</li> <li>• CSSM va avea o atitudine proactiva fata de aplicarea masurilor stabilite</li> <li>• Conducatorii locurilor de munca vor fi responsabilizati cu privire la urmarirea si impunerea aplicarii masurilor de securitate si sanatate in munca</li> <li>• Medicul de medicina muncii va stabili masurile de natura medicala necesare fiecarui post</li> <li>• Medicul de medicina muncii impreuna cu specialistii in preventia infectiilor intraspitalicesti si in sanatatea publica vor stabili standardul de eficienta necesar pentru substantele cu impact asupra riscurilor biologice din policlinica</li> <li>• Se vor asigura resursele necesare implementarii coerente si consecvente a masurilor de prevenire si protectie</li> <li>• Medicul va aviza asupra altor operatiuni de securitate pe care le considera necesare din perspectiva profesiei sale</li> </ul>
F19	Neluarea masurilor de protectie fata de agresiunile fizice/verbale	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se va limita accesul apartinatorilor, vizitatorilor si</li> </ul>

	ale persoanelor violente cu care poate relationa in timpul actului medical		<p>in general a persoanelor straine in zonele de lucru ale medicului</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Paza si ordinea in policlinica vor fi asigurate cu personal capabil sa intervina local, la timp, ferm si eficient</li> <li>• Se va testa capacitatea personalului insarcinat cu protectia si paza corporala si interzicerea/reglementarea accesului in unitatea sanitara</li> <li>• Medicul va fi protejat impreuna cu pacientii si celalalt personal</li> <li>• Se vor instala butoane de panica in sectoarele expuse</li> <li>• Se vor face instruirii de securitate si se vor prelucra masurile aplicabile pe masura ce acestea vor fi disponibile</li> <li>• Medicul va avea posibilitatea de a se izola fata de agresori pana la mobilizarea acestora</li> </ul>
F20	Nerespectarea regulilor de circulatie sau atunci cand conduc autoturismul, lipsa de atentie, experienta si previziunea	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicul va conduce autoturismul de serviciu numai in situatiile in care este atribuit cu aceasta sarcina de munca sau in situatii de urgenta cand alte situatii nu exista</li> <li>• Numai medicul posesor de permis de conducere minim categoria B valabil va conduce autoturismul de serviciu</li> <li>• Respectarea normelor legale de deplasare pe drumurile publice este obligatorie si subiect de instruire SSM</li> <li>• Se completeaza cu prevederile F15</li> </ul>
	Omiterea utilizarii echipamentului individual de		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conducatorul locului de munca va supraveghea si</li> </ul>



F22	protectie specific locului de munca	4	<p>impune utilizarea EIP asa cum s-a stabilit prin normativ, situatie si instructiunile proprii</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiecare medic va fi obligat sa intrebuinteze corect EIP</li> <li>• Masurile de ordin administrativ vor viza in primul rand instruirea si constientizarea pericolelor</li> </ul>
F25	Instruiri de securitate insuficiente fata de complexitatea sarcinilor sau pentru sarcinile care impun alte medii decat clinica(situatii de urgenta )	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicul care actioneaza in alte locuri decat sectia se va fi instruit corespunzator si testat asupra insusirii cunostintelor specifice SSM</li> <li>• Medicul va fi instruit separat pentru situatiile de urgenta si se va face antrenamente de intrebuintare a echipamentelor</li> </ul>
F26	Neluarea masurilor de securitate specifice mediului sau de munca sau altor zone de lucru in care-si desfasoara activitatea la un moment dat	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dotarea medicilor cu EIP corespunzator activitatii ce urmeaza a fi desfasurata</li> <li>• Instruirea medicilor privind consecintele nerespectarii restrictiilor de securitate- neutilizarea sau utilizarea incompleta a mijloacelor de protectie, etc</li> <li>• Verificarea prin control permanent, din partea sefului direct, si/sau prin sondaj, din partea sefilor ierarhici superiori</li> </ul>
F31	Necunoasterea si/sau neaplicarea masurilor de securitate tehnice si	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asigurarea autorizarii personalului si repartizarea executarii sarcinilor respective de munca numai celor autorizati</li> <li>• Instruirea personalului</li> <li>• Supravegherea modului in care sunt respectate restrictiile tehnice side securitate a muncii</li> </ul>

	<p>organizatorice in relatia cu alte ET decat cele de birou si in alte locuri de munca</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instruirea medicilor si a altor lucratori cu care acestia coopereaza permanent si/sau punctual privind consecintele nerespectarii disciplinei tehnologice si a restrictiilor de securitate-neatentie fata de operatiile executate, omiterea unora din operatiile prevazute prin sarcina de munca, neutilizarea sau utilizarea incompleta a mijloacelor de protectie, etc</li> <li>• Instruirea si verificarea periodica a personalului, atat profesional, cat si pe linie de securitate a muncii, pe baza unor teste de verificare a cunostintelor adecvate</li> <li>• Se stabilesc masurile prin planul de prevenire si protectie</li> <li>• Se transpun masurile prin instructiuni proprii</li> <li>• Se insista asupra masurilor cu caracter tehnic</li> <li>• Se face instruirea privind tehnica medicala si aparatura intrebuintata si se verifica insusirea cunostintelor</li> <li>• Se fac demonstratii si verificari practice –training, coaching</li> <li>• Se afiseaza instructiunile tehnice de lucru si instructiunile proprii de securitate si sanatate in munca</li> <li>• Se supravegheaza respectarea masurilor si tehnicilor stabilite</li> <li>• Se aplica masuri de natura administrativa celor care nu le respecta</li> </ul>
--	--	--	--

F42	Suprafete, instrumente, instrumentar cu contururi periculoase(intepatoare,taioase)-ace, pense, foarfece, manipulate de medic sau de ajutoarele sale neglijent sau pe un pacient agitat in situatii de urgenta	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se asigura sedare, tranchilizare, imobilizarea pacientilor agitati anterior aplicarii procedurilor medicale</li> <li>• Se asigura masurile prevazute in procedurile referitoare la astfel de situatii</li> <li>• Se asigura spatiu de manevra si se vor asigura spatiile necesare si corespunzator amenajate si dotate pentru manevrele instrumentale si linistea acestora</li> <li>• Nu se vor intrebuinta instrumente si instrumentar nesteril</li> <li>• Substantele de dezinfectare la rece vor fi avizate si testate</li> <li>• Vor fi prevazute mijloace pentru colectarea corecta a instrumentelor si instrumentarului utilizat, atat pentru cele de unica folosinta cat si pentru cele sterilizabile</li> </ul>
F49 F50	Electrocutare prin atingere directa- conductori neizolati sau cu izolatie imbatranitasa/sau umeda Electrocutare prin atingere indirecta sau prin aparitia tensiunii de pas:legaturi la instalatia de impamantarecu grad ridicat de corozie; izolatie strapunse accidental si scurgeri condens	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificarea periodica, la intervale stabilite in functie de uzura instalatiilor, a integritatii cablurilor si a tuturor elementelor care nu permit contactul direct lucrator-circuite sub tensiune</li> <li>• Verificarea periodica a starii tehnice a elementelor instalatiei, cu inlocuirea imediata a pieselor defecte sau care prezinta un stadiu avansat de uzura</li> <li>• Efectuarea de interventii la instalatie numai de catre persoane autorizate in acest sens</li> <li>• Instructaje periodice privind riscul de electrocutare</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interzicerea efectuării de intervenții la instalația electrică sub tensiune</li> <li>• Legarea la pământ sau la conductorul de nul se va executa în conformitate cu prescripțiile în vigoare</li> </ul>
F60	Lipsa legăturilor suplimentare la nul sub 4Ω pentru unitățile electronice medicale, PC și perifericelor de birou	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se vor verifica legăturile pentru descărcarea capacitivă a carcaselor calculatoarelor</li> <li>• Se vor face aceste legături acolo unde nu există, de către personal specializat</li> </ul>
F65	Infecții profesionale prin soluții de continuitate neglijate	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orice soluție de continuitate va fi diagnosticată, tratată și protejată</li> <li>• Medicul va solicita consultanța medicului de medicină muncii care va stabili aptitudinea sa pentru muncă în funcție de gravitatea soluției de continuitate, tratamentul necesar, riscurile la care este expus și cerințele minime de securitate și sănătate prevăzute în situația concretă</li> <li>• Se interzic activitățile medicului cu soluții de continuitate ale pielii nediate, netratate și neprotejate corespunzător</li> <li>• Medicul de medicină muncii va stabili investigații suplimentare, supravegherea medicală activă și tratamente specifice, după caz</li> <li>• Se vor raporta bolile profesionale</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se vor aplica măsurile legale privind prevenirea infecțiilor intraspitalicești</li> <li>• Medicul de medicină muncii analizează aceste aspecte din</li> </ul>

F67	Microorganismele în suspensie în aer	4	<p>perspectiva lucratorului în spital și stabilește măsuri suplimentare specifice fiecărei zone de lucru și situații concrete</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se vor întreține și se vor schimba periodic filtrele instalațiilor de aer condiționat conform graficelor stabilite de producător și analizate și aprobate de conducerea spitalului</li> <li>• Se vor stabili măsurile de carantină și se vor lua măsurile administrative adecvate, avându-se în vedere și capacitatea operativă a personalului desemnat să reglementeze circulația persoanelor pe teritoriul clinicii</li> <li>• Se vor efectua campaniile de vaccinare stabilite prin programul anual de medicină preventivă și medicină muncii</li> </ul>
-----	--------------------------------------	---	--

## INTERPRETAREA REZULTATELOR EVALUARII

În urma analizei factorilor de risc și evaluării efectuate, nivelul de risc global ( $N_g$ ) calculat conform metodei avizate are valoarea de 3,24, situându-se peste limita de acceptabilitate (3,5), în categoria riscurilor medii. S-au identificat un nr. de 67 factori de risc, dintre care : 19 factori au nivel parțial de risc peste limita de acceptabilitate de 3,5 și 48 factori au niveluri parțiale de risc sub limita de acceptabilitate. În ceea ce privește repartitia factorilor de risc pe sursele generatoare, situația se prezintă astfel :

EXECUTANT	32,48%
SARCINA DE MUNCA	28,36%
MIJLOACE DE PRODUCTIE	17,91%
MEDIUL DE MUNCA	20,90%
Total Factori de Risc evaluati	67
Pondere Factorilor de Risc apartinand executantului in total FR	32,84%
Numar FR cu consecinte ireversibile	38
Pondere FR cu consecinta maxima in totalul Factorilor de Risc	56,72%
Numar factori de risc cu consecinta maxima previzibila in subtotal FR proprii executantului	15
Pondere FR cu consecinta maxima in Factorii de Risc proprii executantului	68,18%

Factorii de Risc ce pot avea consecintele maxime previzibile-Deces, reprezinta 56,72% din totalul factorilor de risc si 68,18% din totalul factorilor de risc proprii executantului.

Evenimentele de munca datorate materializarii acestor riscuri au in cea mai mare parte consecinte ireversibile asupra executantului , ceea ce impune o atentie sporita implementarii masurilor care conduc la eliminarea sau diminuarea lor .