

MEMORIU TEHNIC

1. DATE GENERALE

Denumirea obiectivului _____

Numele persoanei fizice sau juridice detinatoare _____

Adresa obiectivului _____

2. SPECIALITATI / SERVICII MEDICALE EFECTUATE _____

3. CIRCUITE FUNCȚIONALE: _____

Exista separate activitatile aseptice de cele septic _____

4. STRUCTURA: nr. incaperi si destinatia lor/suprafata (mp): _____

Cabinet medical _____

Sala de tratament _____ Sala de asteptare _____

Magazie/depozit materiale / ustensile de curatenie _____

Vestiar _____ Birou _____

Alte incaperi _____

Grupuri sanitare: personal _____ pacienti _____

5. STERILIZAREA: punct de sterilizare _____

Tip aparat de sterilizare _____

Registru de sterilizare _____

6. DOTARE – conf. Ord.M.S.Nr.153/2003 _____

7. CONTRACTE de servicii pentru intretinerea si repararea aparaturii _____

Tip frigider, numar si destinatie _____

Genți frigorifice cu termometru _____ Termos _____

8.GESTIONAREA DESEURILOR rezultate din activitatea cabinetului:

Existenta planului anual _____

Existenta recipientilor corespunzatori pentru colectare _____

Spatiu si locul de depozitare temporara a deseurilor _____

Existenta contractului de transport si neutralizare a deseurilor periculoase _____

Evidenta deseurilor _____

9. CONDITII IGIENICO-SANI TARE: _____

Asigurarea lavabilitatii incaperilor _____

Asigurarea lavabilitatii mobilierului _____

Apa potabila curenta rece si calda _____

Evacuarea apelor uzate _____

Iluminat natural _____ artificial _____

Ventilatie naturala _____ artificială _____

Dotare cu substante dezinfectante in functie de natura suportului tratat _____

Asigurarea echipamentului de protectie _____

Asigurarea instruirii personalului privind precautiunile universale _____

10.PERSONAL INCADRAT: _____

11. Program de activitate: _____

12.OBSERVATII _____

Data intocmirii:

MEDIC SEF CABINET