



REGISTRUL DE SIGURANȚĂ JEBEL
JUDEȚUL TIMIȘ
Nr. 9288 / 18.10.2023

<p>Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsurile de Siguranță Jebel</p>  	<p>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind codul de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale</p>	<p>Ediția: 1V</p> <p>Revizia: 1</p> <p>Exemplar nr.1</p>
--	---	---

Acrobat,
Manager
Cons.Jr.Olaru Marius - (



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind codul de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale

Cod: P.O-SPMS-SM-02

Ediția	Revizia	Data
I	-	-
II	-	-
III	-	-
IV	-	02.03.2020
IV	1	17.10.2023

1. Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea, avizarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii documentate

Nr. crt.	Elemente privind responsabilitii/ operațiunea	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
	1	2	3	4	5
1.	Avizat	Dr. Negruț Sabina	Președintele Comisiei de monitorizare	17.10.2023	
2.	Verificat	Dr. Negruț Sabina	Director medical	17.10.2023	
3.	Elaborat	As. Moldovan Ovidiu	Coordonator activitate protecția sănătății în relație cu mediul	16.10.2023	
4.	Verificat pentru conformitate	Dr. Tanase Elena	Responsabil Managementul Calitatii	17.10.23	
5.	Aviz juridic	Jur. Olariu Ioan Alexandru	Consilier juridic	17.10.23	

Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel  	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind codul de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale	Ediția: 1V
		Revizia: 1
		Exemplar nr.1

2. Cuprins

Numărul componentei în cadrul procedurii documentate	Denumirea componentei din cadrul procedurii documentate	Pagina
1.	Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii documentate	
2.	Cuprins	
3.	Scopul procedurii documentate	
4.	Domeniul de aplicare a procedurii documentate	
5.	Documente de referință (reglementări) aplicabile activității procedurale	
6.	Definiții și abrevieri	
7.	Descrierea activității sau a procesului	
8.	Responsabilități în derularea activității procedurale	
9.	Formular de evidență a modificărilor procedurii documentate	
10.	Formular de analiză a procedurii documentate	
11.	Formular de distribuire/difuzare a procedurii documentate	
12.	Anexe	
13.	Indicatori de eficiență și eficacitate	

3. Scopul procedurii operationale

- Stabilește modul de realizare a activităților, locațiile și persoanele implicate
- Previne riscul infecțios și infecțiile asociate asistentei medicale în spital
- Asigură acțiunea coordonată a secțiilor și compartimentelor



4. Domeniul de aplicare a procedurii operationale

Domeniul de aplicare este cel administrativ se referă la acțiuni de colectare, stocare temporară și evacuare a deșeurilor medicale, în vederea eliminării acestora.

5. Documente de referinta (reglementari) aplicabile activitatii procedurate.

a. Legislația de mediu privind gestionarea deșeurilor:

- OUG 78/2000, modificată cu Legea 426/2001, modificată și amendată cu OUG 61/2006, aprobată și modificată cu Legea 27/2007
- HG 856/2002 (anexa 1 și anexa 2) - evidența gestiunii deșeurilor și lista deșeurilor

Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel  	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind codul de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale	Ediția: 1V
		Revizia: 1
		Exemplar nr.1

3. HG 621/2005 - gestionarea ambalajelor și deșeurilor de ambalaje
4. Legea nr. 32/2010 privind gestionarea deșeurilor reciclabile
5. Legea nr. 211/2011 privind regimul deșeurilor

b. Legislația din domeniul sănătății:

1. Ord.1101/2016 Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare
2. Ord. MS 1226//2012- Gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale

a. Legislația din domeniul transporturilor :



- HG 128/2002 completată cu HG 268/2005 – privind incinerarea deșeurilor
- HG 349/2005- privind depozitarea deșeurilor

Reglementari interne ale spitalului

1. ROF, RI,
2. Fișele postului,
3. Planul de gestionare a deșeurilor și Regulamentul intern privind gestionarea deșeurilor

6. Definitii si abrevieri ale termenilor utilizati in procedura operationala

Nr. crt.	Termenul	Definiția și/sau, dacă este cazul, actul care definește termenul
1.	Procedură operațională (procedură de lucru)	Procedură care descrie un proces sau o activitate care se desfășoară la nivelul unui sau mai multor compartimente dintr-o entitate, fără aplicabilitate la nivelul întregii entități publice
2.	Responsabilitate	Obligația de a îndeplini sarcina atribuită, a cărei neîndeplinire atrage sancțiunea corespunzătoare tipului de răspundere juridică
3.	Revizie procedură	Acțiunea de modificare, respectiv adăugare sau eliminare a unor informații, date, componente ale unei ediții a unei proceduri, modificări ce implică, de regulă, sub 50% din conținutul procedurii
4.	CPIAAM	Compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale

Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel  	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind codul de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale	Ediția: 1V
		Revizia: 1
		Exemplar nr.1

Nr. crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
1.	P.S./P.O.	Procedură de sistem/Procedură operațională
2.	E	Elaborare
3.	V	Verificare
4.	Av	Avizare
5.	A	Aprobare
6.	Ap	Aplicare
7.	Ah.	Arhivare

7. Descrierea activitatii



7.1. OBLIGAȚIILE SPITALULUI CA PRODUCATOR DE DESEURI:

- Să diminueze cantitățile de deseuri ce urmează să fie eliminate, încă din etapa de producere, prin toate mijloacele disponibile;
- Să promoveze reutilizarea și reciclarea acelor categorii de deseuri care se pretează la aceste operațiuni;
- Să separe la locul de producere deșeurile periculoase de cele nepericuloase.
- Să elimine deșeurile generate pe bază de contracte cu firme autorizate și să suporte costurile pentru prevenirea sau ameliorarea consecințelor negative ale deșeurilor asupra mediului
- Să desemneze responsabili cu coordonarea și gestionarea deșeurilor rezultate în cadrul unității
- Să elaboreze anual Planul de gestionare a deșeurilor în unitate și Codul de Procedură privind gestionarea deșeurilor
- Să înregistreze activitățile legate de managementul deșeurilor în conformitate cu Anexa I la HG nr. 856/2002, pentru orice tip de deșeu
- Să raporteze Direcției de Sănătate Publică Timiș și Autorității Județene de Protecția Mediului, la cererea acestora, datele centralizate referitoare la managementul deșeurilor
- Să permită accesul autorităților cu drept de inspecție pentru verificarea documentației referitoare la deșeurile și respectării normelor privind gestionarea deșeurilor

7.2. RESPONSABILITĂȚI PRIVIND GESTIONAREA DEȘEURILOR ÎN SPITAL

Managerul unității are următoarele atribuții:

- inițiază, implementează și conduce sistemul de gestionare a deșeurilor medicale;
- asigură fondurile necesare pentru asigurarea funcționării sistemului de gestionare a deșeurilor medicale, inclusiv sumele necesare acoperirii costurilor;
- desemnează coordonatorul activității de protecție a sănătății în relație cu mediul;
- controlează și răspunde de încheierea contractelor cu operatorii economici care transportă, tratează și elimină deșeurile rezultate din activitățile medicale;
- controlează și răspunde de colectarea, transportul, tratarea și eliminarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale;
- aprobă planul de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale;
- aprobă planul de formare profesională continuă a angajaților din unitatea cu privire la gestionarea deșeurilor medicale.

Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel  	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind codul de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale	Ediția: 1V
		Revizia: 1
		Exemplar nr.1

Coordonatorul activității de protecție a sănătății în relație cu mediul desfășoară următoarele activități la nivelul spitalului:



- elaborează și supune anual spre aprobarea conducerii planul de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale;
- coordonează și răspunde de sistemul de gestionare a deșeurilor medicale periculoase în unitatea sanitară;
- stabilește codul de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor medicale periculoase;
- evaluează cantitățile de deșeurii medicale periculoase și nepericuloase produse în unitatea sanitară; păstrează evidența cantitatilor pentru fiecare categorie de deșeurii și raportează datele în conformitate cu Hotărârea Guvernului nr. 856/2002, cu completările ulterioare;
- coordonează activitatea de culegere a datelor pentru determinarea cantitatilor produse pe tipuri de deșeurii, în vederea completării bazei naționale de date și a evidenței gestiunii deșeurilor medicale;
- supraveghează activitatea personalului implicat în gestionarea deșeurilor medicale periculoase;
- se asigură de cântărirea corectă a cantității de deșeurii medicale periculoase care se predă operatorului economic autorizat, utilizând cântare verificate metrologic;
- propune și alege soluția de eliminare finală într-un mod cât mai eficient a deșeurilor medicale periculoase produse la nivelul spitalului;
- verifică dacă operatorul economic ce prestează servicii de transport al deșeurilor medicale este autorizat, conform prevederilor legale, pentru efectuarea acestei activități și dacă autovehiculul care preia deșeurile corespunde cerințelor legale;
- verifică dacă destinatarul transportului de deșeurii este un operator economic autorizat să desfășoare activități de eliminare a deșeurilor;
- colaborează cu persoana desemnată să coordoneze activitatea de gestionare a deșeurilor rezultate din unitățile sanitare în scopul derulării unui sistem de gestionare corect și eficient a deșeurilor periculoase;
- este responsabil de îndeplinirea tuturor obligațiilor spitalului ca producător de deșeurii, inclusiv a celor privitoare la încheierea de contracte cu operatori economici autorizați pentru transportul, tratarea și eliminarea deșeurilor medicale.

Responsabilul pe probleme de protecția mediului în spital are următoarele atribuții:

- monitorizează activitatea de transport al deșeurilor medicale periculoase efectuată de unitate în vederea conformării cu prevederile legale ce reglementează transportul marfurilor periculoase;
- consiliază managerul unității în privința transportului marfurilor periculoase;
- efectuează demersurile necesare ca unitatea să se asigure că incidentele/accidentele în care sunt implicate deșeurii medicale periculoase sunt investigate corect și sunt raportate corespunzător;
- elaborează raportul anual privind activitățile cu marfuri periculoase; aceste rapoarte anuale sunt păstrate 5 ani și sunt puse la dispoziția autorităților naționale competente la solicitarea acestora;
- monitorizează aplicarea practicilor și procedurilor instituite de unitate referitoare la transportul deșeurilor medicale periculoase.

Medicul cu responsabilități în prevenirea și combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale din spital are următoarele atribuții:

- participă la stabilirea codului de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor medicale periculoase;
- participă la buna funcționare a sistemului de gestionare a deșeurilor medicale periculoase;
- supraveghează activitatea personalului implicat în gestionarea deșeurilor medicale periculoase;

<p>Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel</p>  	<p>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind codul de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale</p>	<p>Ediția: 1V</p> <p>Revizia: 1</p> <p>Exemplar nr.1</p>
--	---	---

- d) raspunde de educarea si formarea continua a personalului cu privire la gestionarea deseurilor medicale periculoase;
e) elaboreaza si aplica planul de educare si formare continua cu privire la gestionarea deseurilor medicale periculoase.

Șeful Biroului administrativ are urmatoarele atributii:

- a) asigura si raspunde de aprovizionarea unitatii cu materialele necesare sistemului de gestionare a deseurilor medicale periculoase;
b) asigura si raspunde de întreținerea instalatiilor de tratare prin decontaminare termica din incinta unitatii sanitare, daca este cazul;
c) controleaza respectarea de catre unitatea sanitara a conditiilor tehnice stipulate in contractul incheiat cu operatorii economici care prestează activitatile de tratare, transport si eliminare finala a deseurilor medicale periculoase, astfel incat sa demonstreze trasabilitatea deseurilor in sensul prevenirii abandonarii in locuri nepermise sau eliminarii necorespunzatoare a acestora.

Serviciul RUNOS are urmatoarele atributii:

- a) Inscribe in fisa postului personalul cu responsabilitati in gestionarea deseurilor
b) Informeaza CPIAAM, in cel mai scurt timp, asupra personalului nou angajat la nivel de unitate, pentru a asigura instruirea specifica postului ocupat privind gestionarea desurilor
c) semnaleaza Biroului administrativ deficientele in sistemul de gestionare a deseurilor rezultate din activitatile medicale.

Medicul sef de sectie are urmatoarele atributii:

- a) controleaza modul in care se aplica codul de procedura stabilit pe sectie;
b) nominalizeaza persoanele responsabile cu gestionarea deseurilor
c) semnaleaza Biroului administrativ deficientele in sistemul de gestionare a deseurilor rezultate din activitatile medicale.

Asistenta-sefă de secție are urmatoarele atributii:



- a) raspunde de aplicarea codului de procedura la nivelul secției;
b) prezinta medicului sef de sectie sau coordonator planificarea necesarului de materiale pentru sistemul de gestionare a deseurilor medicale periculoase;
c) participă la aplicarea metodologiei de culegere a datelor pentru baza nationala de date privind deseurile rezultate din activitati medicale.

Asistenta medicală are urmatoarele atributii în cadrul pavilionului:

- a) aplica procedurile stipulate de codul de procedura;
b) aplica metodologia de culegere a datelor pentru baza nationala de date privind deseurile rezultate din activitati medicale.

Infirmiera are urmatoarele atributii în cadrul pavilionului cu bolnavi:

- a) aplica procedurile stipulate de codul de procedura;
b) aplica metodologia de culegere a datelor pentru baza nationala de date privind deseurile rezultate din activitati medicale.

<p>Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel</p>  	<p>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind codul de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale</p>	<p>Ediția: 1V</p> <p>Revizia: 1</p> <p>Exemplar nr.1</p>
--	---	---

Ingrijitoarea pentru curatenie are urmatoarele atributii:

- aplica procedurile stipulate de codul de procedura;
- asigura transportul deșeurilor pe circuitul stabilit de codul de procedura.

7.3. TIPURILE DE DESEURI (PE CODURI DE DESEURI), REZULTATE DIN ACTIVITATILE MEDICALE ÎN UNITATE:

Cod 18 01 01 Deșeurile înțepătoare - tăietoare sunt reprezentate de: ace, seringi cu ac nedetașabil, lame de bisturiu de unica folosință, fiole sparte, pipete, vârful detașabil al pipetelor, eprubete sparte și alta sticlărie sparta sau nu, care **NU** au venit în contact cu material infecțios.

In situația în care deșeurile mai sus menționate au intrat în contact cu material potențial infecțios, inclusiv recipientele care au conținut vaccinuri, sunt considerate deșeuri infecțioase și sunt incluse în categoria 18 01 03*.

În situația în care obiectele ascuțite au intrat în contact cu substanțe/materiale periculoase sunt considerate deșeuri periculoase și sunt incluse în categoria 18 01 06*

Cod 18 01 02 Deșeurile anatomo-patologice constând în fragmente din organe și organe umane, părți anatomice, lichide organice, material biopsie rezultat din blocurile operatorii de chirurgie și obstetrică (fetuși, placentă etc.), părți anatomice rezultate din laboratoarele de autopsie, recipiente pentru sânge și sânge etc. Toate aceste deșeuri sunt considerate infecțioase și sunt incluse în categoria 18 01 03*.

Cod 18 01 03 deșeuri ale caror colectare și eliminare fac obiectul unor măsuri speciale privind prevenirea infectiilor

Deșeurile infecțioase, respectiv deșeurile care conțin sau au venit în contact cu sânge ori cu alte fluide biologice, precum și cu virusuri, bacterii, paraziți și/sau toxinele microorganismelor, perfuzoare cu tubulatură, recipiente care au conținut sânge sau alte fluide biologice, câmpuri operatorii, mănuși, sonde și alte materiale de unică folosință, comprese, pansamente și alte materiale contaminate, membrane de dializă, pungi de material plastic pentru colectarea urinei, materiale de laborator folosite, scutece care provin de la pacienți internați în unități sanitare cu specific de boli infecțioase sau în secții de boli infecțioase ale unităților sanitare, cadavre de animale rezultate în urma activităților de cercetare și experimentare etc.



Cod 18 01 04 deșeuri ale caror colectare și eliminare nu fac obiectul unor măsuri speciale privind prevenirea infectiilor, respectiv:

- îmbracaminte necontaminată, aparate gipsate, lenjerie necontaminată, recipiente care au conținut medicamente, altele decât citotoxice și citostatice, scutece, etc.

Cod 18 01 06 chimicale constand din sau continand substante periculoase, respectiv: substanțele folosite în laboratorul de analize medicale (deșeuri de reactivi, recipiente ale reactivilor, acizi, baze, etc.), substanțele de dezinfectie deteriorate ca urmare a depozitării lor necorespunzătoare sau cu termenul de valabilitate depășit, recipientele acestor substanțe.

Cod 18 01 07 chimicale, altele decât cele specificate la 18 01 06 precum: recipientii de la: hipoclorit de sodiu slab concentrat, detergenți, soluții antiseptice, etc. care nu se încadrează la 18 01 06*

Cod 18 01 08 medicamente citotoxice și citostatice

<p>Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsurile de Siguranță Jebel</p>  	<p>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind codul de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale</p>	<p>Ediția: 1V</p> <p>Revizia: 1</p> <p>Exemplar nr.1</p>
--	---	---

Cod 18 01 09 medicamente, altele decât cele specificate la 18 01 08
Cod 18 01 10 deșeuri de amalgam de la tratamentele stomatologice

7.4. SEPARAREA, AMBALAREA, DEPOZITAREA TEMPORARA LA LOCUL DE PRODUCERE

7.4.1. Tipuri de containere utilizate în unitate:

- CUTII DIN CARTON, cu sac galben, de unică folosință, cu pictograma „*pericol biologic*”,
- pentru deșeuri infecțioase, altele decât cele înțepătoare tăietoare
- CUTII GALBENE DIN PLASTIC DUR cu capac special și cu pictograma „*pericol biologic*”
- pentru deșeuri infecțioase înțepătoare tăietoare
- RECIPIENTE SPECIALE, cu marcaj adecvat pericolului ("*Inflamabil*", "*Corosiv*", "*Toxic*") - pentru
Deșeurile chimice periculoase (reactivii și substanțele folosite în laborator)



7.4.2. Instrucțiuni pentru fiecare loc de muncă

I. SECTIA MEDICALA

A. Deșeurile periculoase :

a) Cod 18 01 03 Deșeurile infecțioase, respectiv deșeurile care conțin sau au venit în contact cu sânge ori cu alte fluide biologice, precum și cu virusuri, bacterii, paraziți și/sau toxinele microorganismelor, perfuzoare cu tubulatură, recipiente care au conținut sânge sau alte fluide biologice, câmpuri operatorii, mănuși, sonde și alte materiale de unică folosință, comprese, pansamente și alte materiale contaminate, membrane de dializă, pungi de material plastic pentru colectarea urinei, materiale de laborator folosite, scutece care provin de la pacienți internați în unități sanitare cu specific de boli infecțioase sau în secții de boli infecțioase ale unităților sanitare, cadavre de animale rezultate în urma activităților de cercetare și experimentare etc

- se colectează în cutii din carton de unică folosință, cu pictograma “Pericol biologic”, prevăzute în interior cu saci galbeni de nylon.
- cutiile de carton se distribuie compartimentelor în urma referatelor de necesitate completate de fiecare secție și compartiment, de către biroul administrativ, care asigură și răspunde de aprovizionarea cu aceste cutii
- cutia nu se umple până sus, ci doar trei pătrimi, moment în care se închide capacul ermetic.
- recipientele vor fi etichetate cu următoarele informații: tipul deșeurii colectate (se trece codul deșeurii), pictograma „Pericol biologic”, capacitatea recipientului (în litri sau kg), modul de utilizare, linia de marcare a nivelului maxim de umplere, data începerii recipientului pe secție, unitatea sanitară și secția care au folosit recipientul, persoana responsabilă cu manipularea lui, data umplerii definitive.
- cutia se păstrează în sala de tratament până la preluare și depozitare în depozitul temporar al spitalului
- transportul cutiilor până la depozitul temporar se face de către îngrijitoarea pentru curățenie (responsabil curățenie) desemnată, în maxim 48 ore indiferent de nivelul de umplere al recipientelor, în lipsa acesteia sarcinile sunt preluate de infirmier.
- depozitul temporar se afla în pavilionul Primire - Internări, cu acces interzis persoanelor neautorizate. Responsabil cu deschiderea și închiderea depozitului este îngrijitoarea de curățenie (responsabil curățenie) a pavilionului..

<p>Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel</p>  	<p>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind codul de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale</p>	<p>Ediția: 1V</p> <p>Revizia: 1</p> <p>Exemplar nr.1</p>
--	---	---

b) Cod 18 01 01 Deșeurile întepătoare - tăietoare sunt reprezentate de: ace, seringi cu ac nedetașabil, lame de bisturiu de unica folosință, fiole sparte, pipete, vârful detașabil al pipetelor, eprubete sparte și alta sticlărie sparta sau nu, care **NU** au venit în contact cu material infecțios.

In situația în care deșeurile mai sus menționate au intrat în contact cu material potențial infecțios, inclusiv recipientele care au conținut vaccinuri, sunt considerate deșeuri infecțioase și sunt incluse în categoria 18 01 03*.

În situația în care obiectele ascuțite au intrat în contact cu substanțe/materiale periculoase sunt considerate deșeuri periculoase și sunt incluse în categoria 18 01 06*

- se colectează în cutii galbene din plastic dur, cu pictograma "Pericol biologic",
- cutiile galbene din plastic dur se distribuie compartimentelor în urma referatelor de necesitate completate de fiecare secție și compartiment, de către biroul administrativ care asigură și răspunde de aprovizionarea cu aceste cutii
- cutia nu se umple până sus, ci doar trei pătrimi, moment în care se închide capacul ermetic.
- recipientele vor fi etichetate cu următoarele informații: tipul deșeurii colectate, pictograma „Pericol biologic”, capacitatea recipientului (l sau kg), modul de utilizare, linia de marcare a nivelului maxim de umplere, data începerii utilizării recipientului pe secție, unitatea sanitară și secția care au folosit recipientul, persoana responsabilă cu manipularea lui, data umplerii definitive.
- cutia se păstrează în sala de tratament până la preluare și depozitare în depozitul temporar al spitalului
- transportul cutiilor până la depozitul temporar se face de către îngrijitoarea pentru curătenie (responsabil curătenie) desemnată, în maxim 48 ore indiferent de nivelul de umplere al recipientilor, în lipsa acestora sarcinile sunt preluate de infirmier.

- depozitul temporar se află în pavilionul Primire - Internări, cu acces interzis persoanelor neautorizate. Responsabil cu deschiderea și închiderea depozitului este îngrijitoarea de curătenie (responsabil curătenie) a pavilionului.

c) Cod 18 01 06 Deșeuri chimice periculoase includ: substanțele de dezinfectie deteriorate ca urmare a depozitării lor necorespunzătoare sau cu termenul de valabilitate depășit, precum și recipientele acestor substanțe (ambalaje de la tablete de clor, clorhexidină, săruri cuaternare de amoniu), recipiente care au conținut medicamente (sticlărie de Haloperidol, etc).

Acestea se colectează separat în saci galbeni, se transportă la sfârșitul fiecărei luni, de către îngrijitoarea pentru curătenie sau infirmierul desemnat.

d) Cod 18 01 07 Deșeurile chimice nepericuloase precum recipientii de la: hipoclorit de sodiu slab concentrat (ACE, detergenți, soluții antiseptice (iod, alcool sanitar, aniosgel), detartranți (flacoane de ACE, de la Rivex, Domestos, etc) etc, sunt considerate nepericuloase și se colectează separat în **saci negri**.



Persoana desemnată de către biroul administrativ cântărește și predă cantitățile de deșeuri periculoase din depozitul temporar în baza contractului cu operatorul economic care efectuează activități de tratare, transport și eliminare finală a deșeurilor medicale.

B. Afișarea instrucțiunilor în cadrul pavilionului

B.1. Afișul din camera de tratament conține:

Regula de separare a deșeurilor:

- în CUTIA DE CARTON CU SAC GALBEN se pun **deșeuri medicale infecțioase**: seringi fără ac, capacul acului, perfuzoare cu tubulatură, flaconul perfuzabil, recipiente care au conținut sange sau alte lichide biologice, manusi, sonde și alte materiale de unică folosință, comprese, pansamente, tampoane și alte materiale contaminate, pungi de material plastic pentru colectarea urinei, recipiente care au conținut vaccinuri, materiale de laborator folosite etc.;

<p>Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel</p>  	<p>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind codul de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale</p>	<p>Ediția: 1V</p> <p>Revizia: 1</p> <p>Exemplar nr.1</p>
--	---	---

- în CUTIA GALBENA DIN PLASTIC DUR se pun: **deseurile intepatoare-taietoare** : ace de seringă, ace cu fir, catetere, seringi cu ac nedetașabil, branule, lame de bisturiu de unica folosinta, fiole sparte, altă sticlărie spartă.

- în SACUL NEGRU din coșul de plastic cu pedală se pun **deseuri asimilabile celor menajere**: *ambalaje de la medicamente, blistere goale, ambalaje de la seringi*, care se depozitează apoi în pubela pentru deșeuri menajere



- nivelul de umplere al cutiei fiind urmărit zilnic de catre personalul din pavilion.
- cutiile de carton se distribuie compartimentelor în urma referatelor de necesitate completate de fiecare secție și compartiment, de catre biroul administrativ care asigura și raspunde de aprovizionarea cu aceste cutii
- cutia nu se umple până sus, ci doar trei pătrimi, moment în care se închide capacul ermetic.
- recipientele vor fi etichetate cu urmatoarele informatii: tipul deseului colectat, pictograma „Pericol biologic”, capacitatea recipientului (l sau kg), modul de utilizare, linia de marcare a nivelului maxim de umplere, data distribuirii recipientului pe secție, unitatea sanitara și secția care au folosit recipientul, persoana responsabila cu manipularea lui, data umplerii definitive.
- cutia se păstrează în sala de tratament până la preluare și depozitare în depozitul temporar al spitalului
- transportul cutiilor pana la depozitul temporar se face de catre îngrijitoarea pentru curatenie din secție (responsabil curatenie) desemnata, în maxim 48 ore indiferent de nivelul de umplere al recipientelor, în lipsa acesteia sarcinile sunt preluate de infirmier sau supraveghetor bolnavi psihici periculoși
- depozitul temporar se afla în pavilionul Primire - Internări, cu acces interzis persoanelor neautorizate. Responsabil cu deschiderea și închiderea depozitului este îngrijitoarea de curatenie (responsabil curatenie) a pavilionului

Procedura în caz de accidentare prin înțepare cu ac contaminat:

- lăsați rana să sângereze liber fără a o strânge
- spălați-vă bine mâinile cu apă și săpun
- dezinfectați rana cu tampon de alcool sanitar sau tinctură de iod (5 minute)
- încercați să identificați pacientul sursă de la care a provenit acul,
- anunțați imediat medicul curant din pavilion/secție sau medicul de gardă
- anunțați în primele 24 de ore medicul epidemiolog al spitalului, personal sau telefonic

In caz de împrăștiere accidentală a sângelui sau altor lichide biologice respectați următorii pași:

- acoperiți lichidul împrăștiat cu prosoape de hârtie, izolați zona și postați indicatorul „*pardosea umedă*”
- puneți-vă mănuși de protecție
- turnați o soluție de clor preparată din 2 tablete de clor la 1 litru de apă peste prosoapele de hârtie. Lăsați să acționeze 10 minute.
- curățați zona, spălați cu apă și aruncați prosoapele și mănușile în cutia cu sac galben pentru deșeuri infectioase

Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsurile de Siguranță Jebel  	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind codul de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale	Ediția: 1V
		Revizia: 1
		Exemplar nr.1



II. MORGĂ UNITATII:

Cod 18 01 02 fragmente și organe umane, inclusiv recipiente de sânge și sânge conservat (cu excepția 18 01 03)

- se colectează în cutii din carton de unică folosință prevăzute în interior cu saci galbeni de nylon.
- curățenia și depozitarea deșeurilor intră în responsabilitatea secției al cărei cadavru a fost autopsiat
- cutiile de carton se distribuie compartimentelor în urma referatelor de necesitate completate de fiecare secție și compartiment, de către biroul administrativ care asigură și răspunde de aprovizionarea cu aceste cutii
- cutia nu se umple până sus, ci doar trei pătrimi, moment în care se închide capacul ermetic.
- recipientele vor fi etichetate cu următoarele informații: tipul deșeurilor colectate, pictograma „Pericol biologic”, capacitatea recipientului (l sau kg), modul de utilizare, linia de marcare a nivelului maxim de umplere, data începerii utilizării recipientului pe secție, unitatea sanitară și secția care au folosit recipientul, persoana responsabilă cu manipularea lui, data umplerii definitive.
- cutia se păstrează în morgă maxim 48 ore până la preluare și depozitare în depozitul temporar al spitalului
- transportul cutiilor până la depozitul temporar se face de către îngrijitoarea pentru curățenie (responsabil curățenie) desemnată, în maxim 48 ore indiferent de nivelul de umplere al recipientilor, în lipsa acesteia sarcinile sunt preluate de un infirmier/îngrijitor din secția pacientului decedat.
- depozitul temporar se afla în pavilionul Primire - Internări, cu acces interzis persoanelor neautorizate. Responsabil cu deschiderea și închiderea depozitului este îngrijitoarea de curățenie (responsabil curățenie) a pavilionului.

Cod 18 01 03 deșeurile medicale infecțioase sunt deșeurile care conțin sau au venit în contact cu sângele ori cu alte fluide biologice, precum și cu virusuri, bacterii, paraziți și/sau toxinele microorganismelor

- în această categorie intră: seringi, capacul acului, perfuzoare cu tubulatură, flaconul perfuzabil, recipiente care au conținut sânge sau alte lichide biologice, câmpuri operatorii, mănuși, măști, sonde și alte materiale de unică folosință, comprese, pansamente, tampoane și alte materiale contaminate, pungă de material plastic pentru colectarea urinei, recipiente care au conținut vaccinuri etc.;
- se colectează în cutii din carton de unică folosință prevăzute în interior cu saci galbeni de nylon.
- cutia nu se umple până sus, ci doar trei pătrimi, moment în care se închide capacul ermetic.
- cutiile de carton se distribuie compartimentului de către biroul administrativ care asigură și răspunde de aprovizionarea cu aceste cutii
- cutia nu se umple până sus, ci doar trei pătrimi, moment în care se închide capacul ermetic.
- recipientele vor fi etichetate cu următoarele informații: tipul deșeurilor colectate, pictograma „Pericol biologic”, capacitatea recipientului (l sau kg), modul de utilizare, linia de marcare a nivelului maxim de umplere, data începerii utilizării recipientului pe secție, unitatea sanitară și secția care au folosit recipientul, persoana responsabilă cu manipularea lui, data umplerii definitive.
- cutia se păstrează în sala de tratament până la preluare și depozitare în depozitul temporar al spitalului
- transportul cutiilor până la depozitul temporar se face de către îngrijitoarea pentru curățenie (responsabil curățenie) desemnată sau, în absența ei, de către infirmierul de serviciu la camera de gardă, în maxim 48 ore, indiferent de nivelul de umplere al recipientelor, în lipsa acesteia sarcinile sunt preluate de infirmier.
- depozitul temporar se afla în pavilionul Primire - Internări, cu acces interzis persoanelor neautorizate. Responsabil cu deschiderea și închiderea depozitului este îngrijitoarea de curățenie (responsabil curățenie) a pavilionului

<p>Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel</p>  	<p>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind codul de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale</p>	<p>Ediția: 1V</p> <p>Revizia: 1</p> <p>Exemplar nr.1</p>
--	---	---

Controlul respectării codului de procedură va fi efectuat de către asistenta șefă a secției.

III. COMPARTIMENTUL INTERNARI (sala tratament camera de garda)

Deșeurile periculoase:

a) **Cod 18 01 03 deșeurile medicale infecțioase** sunt deșeurile care conțin sau au venit în contact cu sângele ori cu alte fluide biologice, precum și cu virusuri, bacterii, paraziți și/sau toxinele microorganismelor

- în această categorie intră: seringi, capacul acului, perfuzoare cu tubulatură, flaconul perfuzabil, recipiente care au conținut sânge sau alte lichide biologice, câmpuri operatorii, mănuși, măști, sonde și alte materiale de unică folosință, comprese, pansamente, tampoane și alte materiale contaminate, pungi de material plastic pentru colectarea urinei, recipiente care au conținut vaccinuri etc.;

- se colectează în cutii din carton de unică folosință prevăzute în interior cu saci galbeni de nylon.

- cutia nu se umple până sus, ci doar trei pătrimi, moment în care se închide capacul ermetic.

- cutiile de carton se distribuie compartimentului de către biroul administrativ care asigură și răspunde de aprovizionarea cu aceste cutii

- cutia nu se umple până sus, ci doar trei pătrimi, moment în care se închide capacul ermetic.

- recipientele vor fi etichetate cu următoarele informații: tipul deșeurii colectate, pictograma „Pericol biologic”, capacitatea recipientului (l sau kg), modul de utilizare, linia de marcare a nivelului maxim de umplere, data începerii utilizării recipientului pe secție, unitatea sanitară și secția care au folosit recipientul, persoana responsabilă cu manipularea lui, data umplerii definitive.

- cutia se păstrează în sala de tratament până la preluare și depozitare în depozitul temporar al spitalului

- transportul cutiilor până la depozitul temporar se face de către îngrijitoarea pentru curățenie (responsabil curățenie) desemnată sau, în absența ei, de către infirmierul de serviciu la camera de gardă, în maxim 48 ore, indiferent de nivelul de umplere al recipientelor.

- depozitul temporar se află în pavilionul Primire - Internări, cu acces interzis persoanelor neautorizate.

Responsabil cu deschiderea și închiderea depozitului este îngrijitoarea de curățenie (responsabil curățenie) a pavilionului

b) **Cod 18 01 01 Deșeurile înțepătoare - tăietoare** sunt reprezentate de: ace, seringi cu ac nedetașabil, lame de bisturiu de unică folosință, fiole sparte, pipete, vârful detașabil al pipetelor, eprubete sparte și alta sticlărie spartă sau nu, care **NU** au venit în contact cu material infecțios.

În situația în care deșeurile mai sus menționate au intrat în contact cu material potențial infecțios, inclusiv recipientele care au conținut vaccinuri, sunt considerate deșeuri infecțioase și sunt incluse în categoria 18 01 03*.

În situația în care obiectele ascuțite au intrat în contact cu substanțe/materiale periculoase sunt considerate deșeuri periculoase și sunt incluse în categoria 18 01 06*



- se depozitează în CUTII GALBENE DIN PLASTIC DUR cu capac special și cu pictograma „pericol biologic”

- cutia se păstrează până la umplere în sala de tratament din compartimentul internări.

- cutiile se distribuie compartimentului de către biroul administrativ care asigură și răspunde de aprovizionarea cu aceste cutii

- cutia nu se umple până sus, ci doar trei pătrimi, moment în care se închide capacul ermetic.

- recipientele vor fi etichetate cu următoarele informații: tipul deșeurii colectate, pictograma „Pericol biologic”, capacitatea recipientului (l sau kg), modul de utilizare, linia de marcare a nivelului maxim de umplere, data distribuirii recipientului pe secție, unitatea sanitară și secția care au folosit recipientul, persoana responsabilă cu manipularea lui, data umplerii definitive.

<p>Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel</p>  	<p>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind codul de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale</p>	<p>Ediția: 1V</p> <p>Revizia: 1</p> <p>Exemplar nr.1</p>
--	---	---

- cutia se păstrează în sala de tratament până la preluare și depozitare în depozitul temporar al spitalului
- transportul cutiilor până la depozitul temporar se face de către îngrijitoarea pentru curatenie (responsabil curatenie) desemnată, în maxim 48 ore indiferent de nivelul de umplere al recipientilor, în lipsa acesteia sarcinile sunt preluate de infirmierul de serviciu la camera de gardă.
- depozitul temporar se afla în pavilionul Primire - Internări, cu acces interzis persoanelor neautorizate. Responsabil cu deschiderea și închiderea depozitului este îngrijitoarea de curatenie (responsabil curățenie) a pavilionului.

IV. LABORATORUL DE ANALIZE MEDICALE

Deseurile periculoase :



- a)) **Cod 18 01 03 deșeurile medicale infecțioase** sunt deșeurile care contin sau au venit în contact cu sangele ori cu alte fluide biologice, precum și cu virusuri, bacterii, paraziti și/sau toxinele microorganismelor
- în această categorie intră: seringi, capacul acului, recipiente care au continut sange (vacutainere) sau alte lichide biologice, manusi, măști, comprese, pansamente, tampoane și alte materiale contaminate, etc.;
 - se colectează în cutii din carton de unică folosință prevăzute în interior cu saci galbeni de nylon.
 - cutiile de carton se distribuie laboratorului, de către biroul administrativ, în urma referatelor de necesitate completate de medicul coordonator al acestuia.
 - cutia nu se umple până sus, ci doar trei pătrimi, moment în care se închide capacul ermetic.
 - recipientele vor fi etichetate cu următoarele informații: tipul deseului colectat, pictograma „Pericol biologic”, capacitatea recipientului (l sau kg), modul de utilizare, linia de marcare a nivelului maxim de umplere, data începerii utilizării recipientului pe secție, unitatea sanitară și secția care au folosit recipientul, persoana responsabilă cu manipularea lui, data umplerii definitive.
 - cutia se păstrează în laboratorul de biochimie până la preluare și depozitare în depozitul temporar al spitalului
 - transportul cutiilor până la depozitul temporar se face de către îngrijitoarea pentru curatenie (responsabil curatenie) desemnată sau locțiitorul acesteia, în maxim 48 ore indiferent de nivelul de umplere al recipientelor.
 - depozitul temporar se afla în pavilionul Primire - Internări, cu acces interzis persoanelor neautorizate. Responsabil cu deschiderea și închiderea depozitului este îngrijitoarea de curățenie (responsabil curățenie) a pavilionului.

b **Cod 18 01 01 Deșeurile înțepătoare - tăietoare** sunt reprezentate de: ace, seringi cu ac nedetașabil, lame de bisturiu de unică folosință, fiole sparte, pipete, vârful detașabil al pipetelor, eprubete sparte și alta sticlărie spartă sau nu, care **NU** au venit în contact cu material infecțios.

În situația în care deșeurile mai sus menționate au intrat în contact cu material potențial infecțios, inclusiv recipientele care au conținut vaccinuri, sunt considerate deșeuri infecțioase și sunt incluse în categoria 18 01 03*.

În situația în care obiectele ascuțite au intrat în contact cu substanțe/materiale periculoase sunt considerate deșeuri periculoase și sunt incluse în categoria 18 01 06*

- se depozitează în CUTII GALBENE DIN PLASTIC DUR cu capac special și cu pictograma „*pericol biologic*”
- cutiile de carton se distribuie de către biroul administrativ către laborator în urma referatelor de necesitate completate de medicul coordonator al acestuia.
- cutia nu se umple până sus, ci doar trei pătrimi, moment în care se închide capacul ermetic.
- recipientele vor fi etichetate cu următoarele informații: tipul deseului colectat, pictograma „Pericol biologic”, capacitatea recipientului (l sau kg), modul de utilizare, linia de marcare a nivelului maxim de umplere, data distribuirii recipientului pe secție, unitatea sanitară și secția care au folosit recipientul, persoana responsabilă cu manipularea lui, data umplerii definitive.
- cutia se păstrează în laboratorul de biochimie până la preluare și depozitare în depozitul temporar al spitalului

<p>Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel</p>  	<p>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind codul de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale</p>	<p>Ediția: 1V</p> <p>Revizia: 1</p> <p>Exemplar nr.1</p>
--	---	---

- transportul cutiilor până la depozitul temporar se face de către îngrijitoarea pentru curatenie (responsabil curatenie) sau locțiitoarea acesteia, în maxim 48 ore indiferent de nivelul de umplere al recipientilor.
 - depozitul temporar se afla în pavilionul Primire - Internări, cu acces interzis persoanelor neautorizate.
- Responsabil cu deschiderea și închiderea depozitului este îngrijitoarea de curatenie (responsabil curatenie) a pavilionului.

c) Cod 18 01 06 Deșeuri chimice periculoase: *reactivi, recipiente goale ale reactivilor, alte substanțe chimice folosite la analizele medicale și recipientele acestora* se colectează în recipiente speciale, cu marcaj adecvat pericolului ("Inflamabil", "Corosiv", "Toxic" etc.).

- cutiile de carton se distribuie de către biroul administrativ
- cutia nu se umple până sus, ci doar trei pătrimi, moment în care se închide capacul ermetic.
- recipientele vor fi etichetate cu următoarele informații: tipul deșeurilor colectate, pictograma „Pericol biologic”, capacitatea recipientului (l sau kg), modul de utilizare, linia de marcare a nivelului maxim de umplere, data începerii utilizării recipientului, unitatea sanitară și secția care au folosit recipientul, persoana responsabilă cu manipularea lui, data umplerii definitive.

- cutia se păstrează în laboratorul de biochimie până la preluare și depozitare în depozitul temporar al spitalului
- transportul cutiilor până la depozitul temporar se face de către îngrijitoarea pentru curatenie sau locțiitoarea acesteia, în maxim 48 ore, indiferent de nivelul de umplere al recipientilor.

- depozitul temporar se afla în pavilionul Primire - Internări, cu acces interzis persoanelor neautorizate.
- Responsabil cu deschiderea și închiderea depozitului este îngrijitoarea de curatenie (responsabil curatenie) a pavilionului.

Controlul gestionării corecte a deșeurilor va fi realizat zilnic de către medicul șef al laboratorului și periodic de către coordonatorul activității de protecție a sănătății în relație cu mediul din unitate.

• **Afișarea instrucțiunilor în cadrul laboratorului**



Regula de separare deșeurilor în laboratorul de analize medicale:

- în **CUTIA DE CARTON CU SAC GALBEN** se pun **deșeuri medicale infecțioase** *cod 18 01 03 și *18 01 02: *recipientele care au conținut sânge (vacutainere) sau alte lichide biologice, manși, măști, comprese, pansamente, tampoane și alte materiale contaminate.*

- în **CUTIA GALBENĂ DIN PLASTIC DUR** se pun **deșeurile intepătoare-tăietoare infecțioase** *cod 18 01 01: *ace, seringi cu ac nedetașabil, lame de bisturiu de unică folosință, fiole sparte, pipete, vârful detașabil al pipetelor, eprubete sparte și alte sticlărie spartă sau nu, care au venit în contact cu material infecțios.*

- în **SACUL NEGRU** din coșul de plastic cu pedală se pun **deșeuri asimilabile celor menajere:** *ambalaje de la reactivi, de la seringi sau de la alte materiale sanitare - care se depozitează apoi în pubela pentru deșeuri menajere*

- în **RECIPIENTE SPECIALE** din carton cu pereții tari, cu sac galben (marcate adecvat pericolului "Inflamabil", "Corosiv", "Toxic" etc.), se colectează **deșeurile chimice periculoase** de tipul: reactivi, recipiente goale ale reactivilor, alte substanțe chimice folosite la analizele medicale și recipientele acestora.

<p>Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel</p>  	<p>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind codul de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale</p>	<p>Ediția: IV</p> <p>Revizia: 1</p> <p>Exemplar nr.1</p>
--	---	---

V. FARMACIA

Deșeuri chimice: de tipul medicamente expirate:

- se colectează în recipiente speciale, cu marcaj adecvat pericolului („Inflamabil”, „Corosiv”, „Toxic” etc.).
- nivelul de umplere al cutiei fiind urmărit zilnic de către personalul din farmacie.
- cutiile de carton se distribuie farmaciei în urma referatelor de necesitate întocmite de personalul acesteia;
- cutia nu se umple până sus, ci doar trei pătrimi, moment în care se închide capacul ermetic.
- recipientele vor fi etichetate cu următoarele informații: tipul deseului colectat, pictograma „Pericol biologic”, capacitatea recipientului (l sau kg), modul de utilizare, linia de marcare a nivelului maxim de umplere, data începerii utilizării, unitatea sanitară și secția care au folosit recipientul, persoana responsabilă cu manipularea lui, data umplerii definitive.
- cutia se păstrează în farmacie până la preluare și depozitare în depozitul temporar al spitalului
- transportul cutiilor până la depozitul temporar se face de către îngrijitoarea pentru curatenie (responsabil curatenie) desemnată, în maxim 48 ore indiferent de nivelul de umplere al recipientilor

Controlul gestionării corecte a deșeurilor va fi realizat periodic de către farmacistul coordonator și coordonatorul activității de protecție a sănătății în relație cu mediul din unitate.

VI. CABINETUL DE URGENTE STOMATOLOGICE

a)) **Cod 18 01 03 deșeurile medicale infecțioase** sunt deseurile care conțin sau au venit în contact cu sangele ori cu alte fluide biologice, precum și cu virusuri, bacterii, paraziți și/sau toxinele microorganismelor

- în această categorie intră: seringi, capacul acului, manși, măști, comprese, pansamente, tamponuri și alte materiale contaminate, etc.;
- se colectează în cutii din carton de unică folosință prevăzute în interior cu saci galbeni de nylon.
- cutia nu se umple până sus, ci doar trei pătrimi, moment în care se închide capacul ermetic.
- cutiile de carton se distribuie cabinetului în urma referatelor de necesitate completate de medic
- cutia nu se umple până sus, ci doar trei pătrimi, moment în care se închide capacul ermetic.
- recipientele vor fi etichetate cu următoarele informații: tipul deseului colectat, pictograma „Pericol biologic”, capacitatea recipientului (l sau kg), modul de utilizare, linia de marcare a nivelului maxim de umplere, data începerii utilizării recipientului în cabinet, unitatea sanitară și secția care au folosit recipientul, persoana responsabilă cu manipularea lui, data umplerii definitive.



- cutia se păstrează în cabinetul de stomatologie până la preluare și depozitare în depozitul temporar al spitalului
- transportul cutiilor până la depozitul temporar se face de către îngrijitoarea pentru curatenie (responsabil curatenie) desemnată, în maxim 48 ore indiferent de nivelul de umplere al recipientilor, .

- depozitul temporar se afla în pavilionul Primire - Internări, cu acces interzis persoanelor neautorizate. Responsabil cu deschiderea și închiderea depozitului este îngrijitoarea de curatenie (responsabil curatenie) a pavilionului sau o persoană nominalizată Biroul admin. sau de conducerea unității.

b) **Cod 18 01 01 Deșeurile înțepătoare - tăietoare** sunt reprezentate de: ace, seringi cu ac nedetașabil, lame de bisturiu de unică folosință, fiole sparte, pipete, vârful detașabil al pipetelor, eprubete sparte și alta sticlărie spartă sau nu, care **NU** au venit în contact cu material infecțios.

În situația în care deșeurile mai sus menționate au intrat în contact cu material potențial infecțios, inclusiv recipientele care au conținut vaccinuri, sunt considerate deșeuri infecțioase și sunt incluse în categoria 18 01 03*.

În situația în care obiectele ascuțite au intrat în contact cu substanțe/materiale periculoase sunt considerate deșeuri periculoase și sunt incluse în categoria 18 01 06*

Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel  	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind codul de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale	Ediția: 1V
		Revizia: 1
		Exemplar nr.1

- se depozitează în CUTII GALBENE DIN PLASTIC DUR cu capac special și cu pictograma „pericol biologic”
- cutiile de plastic se distribuie cabinetului în urma referatelor de necesitate completate de fiecare secție și compartiment, de către biroul administrativ care asigură și răspunde de aprovizionarea cu aceste cutii
- cutia nu se umple până sus, ci doar trei pătrimi, moment în care se închide capacul ermetic.
- recipientele vor fi etichetate cu următoarele informații: tipul deșeurilor colectate, pictograma „Pericol biologic”, capacitatea recipientului (l sau kg), modul de utilizare, linia de marcare a nivelului maxim de umplere, data începerii utilizării, unitatea sanitară și secția care au folosit recipientul, persoana responsabilă cu manipularea lui, data umplerii definitive.
- cutia se păstrează în cabinetul de stomatologie până la preluare și depozitare în depozitul temporar al spitalului
- transportul cutiilor până la depozitul temporar se face de către îngrijitoarea pentru curățenie (responsabil curățenie) desemnată, în maxim 48 ore indiferent de nivelul de umplere al recipientilor
- depozitul temporar se află în pavilionul Primire - Internări, cu acces interzis persoanelor neautorizate. Responsabil cu deschiderea și închiderea depozitului este îngrijitoarea de curățenie (responsabil curățenie) a pavilionului.

7.5. ADMINISTRAREA DEPOZITELOR CENTRALE TEMPORARE DIN UNITATE

Depozitul central pentru deșeuri periculoase (infecțioase și chimice):

- se află într-un spațiu special amenajat din incinta pavilionului Primire - Internări
- este marcat pe ușă cu pictograma “Pericol biologic”,
- este inaccesibil pacienților și altor persoane în afara personalului responsabil cu transportul deșeurilor medicale de pe secții și compartimente.
- are pardosea și pereți lavabili
- are o capacitate suficient de mare de depozitare temporară până la evacuare din unitate
- curățenia și dezinsecția se face conform Regulamentului intern elaborat în unitate, după fiecare evacuare a deșeurilor
- depozitul temporar se află în pavilionul Primire - Internări, cu acces interzis persoanelor neautorizate. Responsabil cu deschiderea și închiderea depozitului este îngrijitoarea de curățenie (responsabil curățenie) a pavilionului.



Afișul din depozitul central conține:

Procedura în caz de accidentare prin înțepare cu ac contaminat:

- lăsați rana să sângereze liber fără a o strânge
- spălați-vă bine mâinile cu apă și săpun
- dezinfectați rana cu tampon de alcool sanitar sau tinctură de iod (5 minute)
- încercați să identificați pacientul sursă de la care a provenit acul,
- anunțați imediat medicul curant din pavilion/secție sau medicul de gardă
- anunțați în primele 24 de ore medicul epidemiolog al spitalului, personal sau telefonic

În caz de împrăștiere accidentală a sângelui sau altor lichide biologice respectați următorii pași:

- acoperiți lichidul împrăștiat cu prosoape de hârtie, izolați zona și postați indicatorul „pardosea umedă”
- puneți-vă mănuși de protecție

<p>Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel</p>  	<p>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind codul de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale</p>	<p>Ediția: 1V</p> <p>Revizia: 1</p> <p>Exemplar nr.1</p>
--	---	---

- turnați o soluție de clor preparată 2 tablete de clor la 1 litru de apă peste prosoapele de hârtie. Lăsați să acționeze 10 minute.
- curățați zona, spălați cu apă și aruncați prosoapele și mănușile în cutia cu sac galben pentru deșeuri infecțioase

7.6. EVACUAREA SI TRANSPORTUL DESEURILOR PERICULOASE IN AFARA UNITATII

a) Deșeurile periculoase (infecțioase, chimice)

- Preluarea recipienților plini se face de către Firma contractata cu care spitalul un încheie contract anual în vederea eliminării finale a deșeurilor
- Firma se prezintă pe baza contractului încheiat
- Transportul deșeurilor se face cu mașini speciale, marcate adecvat, prevăzute cu cântar pentru cântărirea deșeurilor la preluare
- Plata se face per kg de deșeu
- Transportul de la depozitul temporar la masina si cantarirea se face in prezenta persoanei desemnate din cadrul Biroului Administrativ.

7.7. TRATAREA ȘI ELIMINAREA DESEURILOR

- Nu se efectuează nici o operațiune de tratare a deșeurilor periculoase la nivelul spitalului.
- Deșeurile periculoase sunt eliminate prin incinerare de către firma contractata, la sediul acesteia
- Deșeurile chimice nepericuloase, după cântărire sunt eliminate ca deșeu menajer

7.8. INSTRUIREA PERSONALULUI

Se face în baza Planului de educare și formare continuă cu privire la gestionarea deșeurilor în unitate. Responsabil cu instruirea personalului privind gestionarea deșeurilor medicale periculoase este coordonatorul activității de protecție a sănătății în relație cu mediul al spitalului și directorul de îngrijiri.


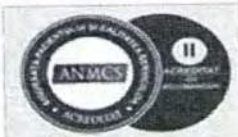
7.9. METODOLOGIA PROPRIE DE CULEGERE SI RAPORTARE A DATELOR PRIVIND DEȘEURILOR REZULTATE ÎN UNITATE

Cuprinde:

1. Determinarea prin cântărire a cantitatilor de deseuri produse și **ținerea evidenței deșeurilor rezultate la nivelul unității sub forma Registrului de evidență în format electronic (Excel)**
2. Calcularea cantitatii totale de deseuri lunare/anuale, pentru fiecare categorie de deșeu și **raportarea lunară și anuală a datelor către DSP Timiș**

Metodologie:

1. Determinarea cantitatilor de deseuri de fiecare tip generate de unitate se face prin cântărire, astfel:
 - a) Deseurile se cântăresc în incinta spațiului destinat stocării temporare (depozitul central de stocare a deșeurilor din incinta unității), cu cântarul adus de firma contractata la ridicarea fiecărui transport.
 - b) Unitatea de masura a cantitatii de deseuri este kilogramul (kg) pentru toate tipurile de deseuri.

Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel  	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind codul de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale	Ediția: 1V
		Revizia: 1
		Exemplar nr.1

c) Cantarirea se face în prezența responsabilului desemnat și a operatorului economic care efectuează transportul, înainte de îndepărtarea deșeurilor din depozit și încărcării lor în mijlocul de transport.

d) După efectuarea cântărilor se completează datele de pe eticheta fiecărui container sau recipient cu privire la cantitatea de deșeurile. Responsabilul desemnat în cadrul spitalului, completează după cântărire fișa fiecărui tip de deșeu, pe coduri (tabel 1).

2. Metodologie de calcul al cantitatilor de deseuri generate; raportarea rezultatelor activitatii de gestionare a deșeurilor:

a) Cantitatea lunară totală din fiecare tip de deșeurile, astfel cum acestea sunt clasificate în Ordinul MS 1226/2012, se determină prin însumarea tuturor cantitatilor de deseuri de tipul respectiv, cântărite în decurs de o lună. Prin însumarea cantitatilor lunare de deseuri se obțin cantitățile totale anuale de deseuri pentru fiecare tip.

b) Coordonatorul activității de protecție a sănătății în relație cu mediul urmărește corectitudinea completării, semnează tabelele și este responsabil cu transmiterea și păstrarea acestor evidente în conformitate cu prevederile legale

c) Transmiterea rapoartelor privind evidența deșeurilor și a activității de gestionare a deșeurilor se face după cum urmează:

- lunar, până la data de 15 a lunii ulterioare celei pentru care se întocmește raportarea, coordonatorul activității de protecție a sănătății în relație cu mediul din unitate transmite către Direcția de Sănătate Publică Timiș;

- anual, până la 15 ianuarie se transmite la DSP Timiș raportul completat conform cerințelor din secțiunea 5.2 partea I Ordinul 1226/2012.



d) Tabelele de la secțiunea 5.2, partea a II-a, din Ordin 1226/2012 completate corespunzător perioadei de raportare, se prezintă autorităților cu atribuții de control și/sau se transmit, la cerere, autorităților competente pentru protecția mediului.

e) Înregistrarea datelor privind evidența deșeurilor se face în format electronic (Excel). Transmiterea datelor se realizează electronic (prin e-mail - Excel) sau pe suport hârtie (prin fax sau prin poșta).

f) Raportarea statistică anuală a gestiunii deșeurilor către autoritatea competentă de protecție a mediului se realizează conform prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 856/2002, cu completările ulterioare.

8. Responsabilitati



Nr.crt.	Operațiunea/actiunea	Conducătorul instituției	Secții /compartimente	CPIAAM	Echipa de gestionare deșeurile
1.	Colectare/sortare deșeurile la locul de producere		Toți angajații		
2.	Transport la depozitele temporare deșeurile periculoase		Îngrijitor curățenie secții/comp.		
3.	Evacuare în vederea eliminării		responsabil desemnat de Birou administrativ		

Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel  	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind codul de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale	Ediția: 1V
		Revizia: 1
		Exemplar nr.1

4.	Instruire periodică a angajaților, afișare reguli		-Asistent medical CPIAAM -șef de secție pentru noii angajați		Asistent CPIAAM
5	Incheiere contract în vederea eliminării deșeurilor din unitate	Comitet director			
6	Control respectare cod	Director de îngrijiri. Director medical		Asist medical - CPIAAM/asistent șef de secție	Coordonator gestionare deșeuri pe spital

9. Formular de evidență a modificărilor procedurii documentate



	Nr. și data ediției	Nr. si data Rev.	Nr pagina si descriere modificare	Aviz sef compartiment
	1	2	3	4
2.1	Ediția I			
2.2	Ediția II			
2.3	Ediția III			
2.4	Ediția III, revizia I	Cap.8 Descriere	Inlocuire responsabili, denumire recipienți	
2.4	Ediția III Revizia II		Inlocuire Coordonator activitate protectia sănătății în relație cu mediul. Modificare legislație	
2.5	Ediția IV	28.02.2020	Formalizare cf ord. 600/2018	
2.6	Ediția IV	17.10.2020	Actualizare si conformare cu PS.SPMS.CM-09	

Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel  	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind codul de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale	Ediția: 1V
		Revizia: 1
		Exemplar nr.1

10. Formular de analiză a procedurii documentate



11. Formular de difuzare a procedurii documentate

Nr. Crt.	Compartiment	Nume si prenume conducător compartiment	Aviz favorabil		Aviz nefavorabil		
			Semnatura	Data	Observații	Semnatura	Data
	COMPARTIMENT IAAM	Dr. Negruț Sabina		18.10.2023			
	SECȚIA I PSIHIATRIE	Dr. Breilean Gabriela		24.10.2023			
	SECȚIA I PSIHIATRIE	As. Filip Victorița		30.10.2023			
	SECȚIA II PSIHIATRIE	Dr. Luțai Roxana		24.10.2023			
	SECȚIA II PSIHIATRIE	As. Iobb Hermine		24.10.2023			
	SECȚIA III PSIHIATRIE	Dr. Negru Dana		23.10.2023			
	SECȚIA III PSIHIATRIE	As. Lung Alina		23.10.2023			
	SECȚIA IV PSIHIATRIE	Dr. Baboș Daniela		24.10.2023			
	SECȚIA IV PSIHIATRIE	As. Ripan Cristina		27.10.2023			
	SECȚIA V PSIHIATRIE	Dr. Popa Elena		26.10.2023			
	SECȚIA V PSIHIATRIE	As. Beslia Dorina		24.10.2023			
	SECȚIA VI PSIHIATRIE	Dr. Popescu Ioana		23.10.2023			
	SECȚIA VI PSIHIATRIE	As. Marușca Mircea		23.10.2023			
	SECȚIA VII PSIHIATRIE	Dr. Bica Antonela		26.10.2023			
	SECȚIA VII PSIHIATRIE	As. Dan Lioara		24.10.2023			
	CABINET MEDICINA INTERNA	Dr. Coceala Nicolae Aurelian					

Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel  	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind codul de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale	Ediția: 1V Revizia: 1 Exemplar nr.1
--	---	---

11. Formular de difuzare a procedurii documentate



Nr. EX.	Compartiment	Nume si prenume	Data primirii	Semnatura	Data retragerii procedurii inlocuite	Semnatura	Data intrarii in vigoare
1	Exemplarul nr. 1 (originalul) se păstrează la Comisia de Monitorizare, în cazul procedurilor de sistem și la compartimentul inițiator, în cazul procedurilor operaționale						
5	BIROUL MCSS	Dr. Tănase Elena	20.10.23				
7	COMPARTIMENT IAAM	Dr. Negruț Sabina	19.10.2023				
12	SECTIA I PSIHIATRIE	Dr. Breilean Gabriela	24.10.2023				
13	SECTIA II PSIHIATRIE	Dr. Luțai Roxana	24.10.2023				
14	SECTIA III PSIHIATRIE	Dr. Negru Dana	23.10.2023				
15	SECTIA IV PSIHIATRIE	Dr. Baboș Daniela	27.10.2023				
16	SECTIA V PSIHIATRIE	Dr. Popa Elena	24.10.2023				
17	SECTIA VI PSIHIATRIE	Dr. Popescu Ioana	23.10.2023				
18	SECTIA VII PSIHIATRIE	Dr. Bica Antonela	26.10.2023				
23	FARMACIE	Farm. Rosca Tabita	24.10				
24	CABINET MEDICINA INTERNA	Dr. Coceala Nicolae Aurelian	24.10				

<p>Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsurile de Siguranță Jebel</p>  	<p>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind codul de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale</p>	<p>Ediția: 1V</p> <p>Revizia: 1</p> <p>Exemplar nr.1</p>
--	---	---

12. Diagrama de proces

12.1 Procedura

Pas	Responsabil(i)	Descriere	Timp alocat	Termen	Riscuri
I. Colectarea deșeurilor rezultate din activități medicale					
1.	Asistentul medical	<i>Colectează deseurile in cutiile speciale conform codurilor de deseuri. Inscriptiioneaza cutiile cu codul specific deseurilor, cu nume si prenumne asistent , data deschiderii, data inchiderii, sectia, numarul pavilionului.</i>		zilnic ori de câte ori e nevoie	RISC IAAM
2	Ingrijitoarea pentru curatenie (responsanil curatenie) din pavilionele spitalului	<i>Asigura transportul cutiilor pana la depozitul temporar</i>		zilnic ori de câte ori e nevoie	RISC IAAM
3	Ingrijitoarea pentru curatenie (responsanil curatenie) din pavilionul depozitului temporar	<i>Responsabil cu gestionarea depozitului (igienizare pubelelor, pavimentului, deschiderea, închiderea depozitului si predarea deseurilor catre firma contractata in vederea eliminarii lor)</i>			RISC IAAM
MONITORIZAREA PROCESULUI DE COLECTARE					
1.	Personalul CPIAAM	<i>Controlul se efectueaza lunar si consta in: Verificarea si inscripționarea corespunzătoare, nivelul de umplere al cutiilor</i>		Lunar trimestr ial	Inscripționari cronate

Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel  	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind codul de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale	Ediția: 1V
		Revizia: 1
		Exemplar nr.1

12.2. Resurse necesare

12.2.1. Resurse materiale

Resursele materiale necesare sunt: Cutii, saci, etc.

12.2.2. Resurse umane

Resursele umane necesare sunt: Comisia de monitorizare, medici, personalul medical si auxiliar, Responsabil cu gestionarea depozitului

12.2.3. Resurse financiare

Resursele financiare necesare sunt stabilite prin bugetul Spitalului de Psihiatrie si pentru Masuri de Siguranta Jebel.

12.3. Modul de lucru- conform descrierii procedurii

12.3.1. Verificarea rezultatelor activității

Indicatori de performanță

Indicatori de monitorizare a rezultatelor	Analiza rezultatelor dupa implementare			
	Analiza 1 (data)	Analiza 2 (data)	Analiza 3 (data)	Analiza 4 (data)
Indicatori de structura. Personal Nr.personal intruit/an				
Indicatori de proces Nr. accidente cu expunere la produse biologice înregistrate ca urmare a manipulării deșeurilor infecțioase de către personal/an				
Indicatori de rezultat Nr. abateri identificate de către instituții de control abilitate /an				

Data:

24

**Ediția: 1V**

Revizia: 1

Exemplar nr.1

[illegible]

**Ediția: 1V**

Revizia: 1

Exemplar nr.1

[illegible]





Ediția: 1V

Revizia: 1

Exemplar nr.1

[illegible]

Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel  	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind codul de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale	Ediția: 1V
		Revizia: 1
		Exemplar nr.1

12.4. Anexe, înregistrări, arhivări

Nr. anexă	Denumirea anexei	Elaborator	Aprobă	Număr de exemplare	Difuzare	Arhivare		Alte Elemente
						Loc	Perioadă	
0	1	2	3	4	5	6	7	8
1.								
2.								
3.								
4.								