DE SIGURANȚĂ JEB
JUDEȚUL TIMIȘ
Nr. 9288 / 18.10.2023

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

Acrobat,
Manager
Cons.Jr. [redacted]

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 responsabilii/ operațiunea	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
	1	2	3	4	5
1.	Avizat	[redacted]	Președintele Comisiei de monitorizare	17.10.2023	[redacted]
2.	Verificat		Director medical	17.10.2023	
3.	Elaborat		Coordonator activitate protecția sănătății în relație cu mediul	16.10.2023	
4.	Verificat pentru conformitate		Responsabil Managementul Calitatii	17.10.23	
5.	Aviz juridic		Consilier juridic	17.10.23	

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

a) Stabileşte modul de realizare a activităţilor, locaţiile şi persoanele implicate
b) Previne riscul infecţios şi infecţiile asociate asistentei medicale în spital
c) Asigură acţiunea coordonată a secţiilor şi compartimentelor

4. Domeniul de aplicare a procedurii operationale

Domeniul de aplicare este cel administrativ se referă la acţiuni de colectare, stocare temporară şi evacuare a deşeurilor medicale, în vederea eliminării acestora.

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

a. ***Legislaţia de mediu privind gestionarea deşeurilor:***

1. OUG 78/2000, modificată cu Legea 426/2001, modificată şi amendată cu OUG 61/2006, aprobată şi modificată cu Legea 27/2007
2. HG 856/2002 (anexa1 şi anexa 2) - evidenţa gestiunii deşeurilor şi lista deşeurilor

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 unuia 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

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

7. Descrierea activitatii

7.1. OBLIGATIILE SPITALULUI CA PRODUCATOR DE DESEURI:

a) Să diminueze cantitatile de deseuri ce urmeaza sa fie eliminate, inca din etapa de producere, prin toate mijloacele disponibile;
b) Să promoveze reutilizarea si reciclarea acelor categorii de deseuri care se preteaza la aceste operatiuni;
c) Să separe la locul de producere deseurile periculoase de cele nepericuloase.
d) Să elimine deşeurile generate pe bază de contracte cu firme autorizate şi să suporte costurile pentru prevenirea sau ameliorarea consecinţelor negative ale deşeurilor asupra mediului
e). Să desemneze responsabili cu coordonarea şi gestionarea deşeurilor rezultate în cadrul unităţii
f). Să elaboreze anual Planul de gestionare a deşeurilor în unitate şi Codul de Procedură privind gestionarea deşeurilor
g) Să înregistreze activităţile legate de managementul deşeurilor în conformitate cu Anexa 1 la HG nr. 856/2002, pentru orice tip de deşeu
h) Să raporteze Direcţiei de Sănătate Publică Timiş şi Autorităţii Judeţene de Protecţia Mediului, la cererea acestora, datele centralizate referitoare la managementul deşeurilor
i) Să permită accesul autorităţilor cu drept de inspecţie pentru verificarea documentaţiei referitoare la deşeuri şi respectării normelor privind gestionarea deşeurilor

7.2. RESPONSABILITATI PRIVIND GESTIONAREA DESEURILOR ÎN SPITAL

Managerul unităţii are urmatoarele atributii:
a) initiaza, implementează si conduce sistemul de gestionare a deseurilor medicale;
b) asigura fondurile necesare pentru asigurarea functionarii sistemului de gestionare a deseurilor medicale, inclusiv sumele necesare acoperirii costurilor;
c) desemneaza coordonatorul activitatii de protectie a sanatatii in relatie cu mediul;
d) controleaza si raspunde de incheierea contractelor cu operatorii economici care transporta, trateaza si elimina deseurile rezultate din activitatile medicale;
e) controlează si raspunde de colectarea, transportul, tratarea si eliminarea deseurilor rezultate din activitatile medicale;
g) aproba planul de gestionare a deseurilor rezultate din activitati medicale;
h) aproba planul de formare profesionala continua a angajaţilor din unitatea cu privire la gestionarea deseurilor medicale.

Coordonatorul activitatii de protectie a sănătății in relatie cu mediul desfășoară următoarele activități la nivelul spitalului:

a) elaboreaza si supune anual spre aprobarea conducerii planul de gestionare a deseurilor rezultate din activitati medicale;
b) coordoneaza si raspunde de sistemul de gestionare a deșeurilor medicale periculoase in unitatea sanitara;
c) stabileste codul de procedura a sistemului de gestionare a deseurilor medicale periculoase;
d) evalueaza cantitatile de deseuri medicale periculoase si nepericuloase produse in unitatea sanitara; pastreaza evidenta cantitatilor pentru fiecare categorie de deseuri si raporteaza datele in conformitate cu Hotararea Guvernului nr. 856/2002, cu completarile ulterioare;
e) coordoneaza activitatea de culegere a datelor pentru determinarea cantitatilor produse pe tipuri de deseuri, in vederea completarii bazei nationale de date si a evidentei gestiunii deseurilor medicale;
f) supravegheaza activitatea personalului implicat in gestionarea deseurilor medicale periculoase;
g) se asigura de cantarirea corecta a cantitatii de deseuri medicale periculoase care se preda operatorului economic autorizat, utilizand cantare verificate metrologic;
h) propune si alege solutia de eliminare finala intr-un mod cat mai eficient a deseurilor medicale periculoase produse la nivelul spitalului;
i) verifica daca operatorul economic ce presteaza servicii de transport al deseurilor medicale este autorizat, conform prevederilor legale, pentru efectuarea acestei activitati si daca autovehiculul care preia deseurile corespunde cerintelor legale;
j) verifica daca destinatarul transportului de deseuri este un operator economic autorizat sa desfasoare activitati de eliminare a deseurilor;
k) colaboreaza cu persoana desemnata sa coordoneze activitatea de gestionare a deseurilor rezultate din unitatile sanitare in scopul derularii unui sistem de gestionare corect si eficient a deseurilor periculoase;
l) este responsabil de indeplinirea tuturor obligatiilor spitalului ca producator de deseuri, inclusiv a celor privitoare la incheierea de contracte cu operatori economici autorizati pentru transportul, tratarea si eliminarea deseurilor medicale.
Responsabilul pe probleme de protecția mediului în spital are urmatoarele atributii:
a) monitorizeaza activitatea de transport al deseurilor medicale periculoase efectuata de unitate in vederea conformarii cu prevederile legale ce reglementeaza transportul marfurilor periculoase;
b) consiliaza managerul unitatii in privinta transportului marfurilor periculoase;
c) efectueaza demersurile necesare ca unitatea sa se asigure ca incidentele/accidentele in care sunt implicate deseuri medicale periculoase sunt investigate corect si sunt raportate corespunzator;
d) elaboreaza raportul anual privind activitatile cu marfuri periculoase; aceste rapoarte anuale sunt pastrate 5 ani si sunt puse la dispozitia autoritatilor nationale competente la solicitarea acestora;
e) monitorizeaza aplicarea practicilor si procedurilor instituite de unitate referitoare la transportul deseurilor medicale periculoase.

Medicul cu responsabilitati in prevenirea si combaterea infectiilor asociate asistenței medicale din spital are urmatoarele atributii:

a) participa la stabilirea codului de procedura a sistemului de gestionare a deseurilor medicale periculoase;
b) participa la buna functionare a sistemului de gestionare a deseurilor medicale periculoase;
c) supravegheaza activitatea personalului implicat in gestionarea deseurilor medicale periculoase;

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) Inscrie 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

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-șefă 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.

Ingrijitoarea pentru curatenie are urmatoarele atributii:

a) aplica procedurile stipulate de codul de procedura;
b) asigura transportul deseurilor 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 Deşeurile înţepătoare - tăietoare sunt reprezentate de: ace, seringi cu ac nedetaşabil, lame de bisturiu de unica folosinţa, fiole sparte, pipete, vârful detaşabil al pipetelor, eprubete sparte şi alta sticlărie sparta sau nu, care **NU** au venit in contact cu material infecţios.
In situaţia in care deşeurile mai sus menţionate au intrat in contact cu material potenţial infecţios, inclusiv recipientele care au conţinut vaccinuri, sunt considerate deşeuri infecţioase si sunt incluse in categoria 18 01 03*.
În situaţia în care obiectele ascuţite au intrat în contact cu substanţe/materiale periculoase sunt considerate deşeuri periculoase şi sunt incluse în categoria 18 01 06*

Cod 18 01 02 Deşeurile anatomo-patologice constând în fragmente din organe şi organe umane, părţi anatomice, lichide organice, material biopsie rezultat din blocurile operatorii de chirurgie şi obstetrică (fetuşi, placente etc.), părţi anatomice rezultate din laboratoarele de autopsie, recipiente pentru sânge şi sânge etc. Toate aceste deşeuri sunt considerate infecţioase şi sunt incluse în categoria 18 01 03*.

Cod 18 01 03 deseuri ale caror colectare si eliminare fac obiectul unor masuri speciale privind prevenirea infectiilor

Deşeurile infecţioase, respectiv deşeurile care conţin sau au venit în contact cu sânge ori cu alte fluide biologice, precum şi cu virusuri, bacterii, paraziţi şi/sau toxinele microorganismelor, perfuzoare cu tubulatură, recipiente care au conţinut sânge sau alte fluide biologice, câmpuri operatorii, mănuşi, sonde şi alte materiale de unică folosinţă, comprese, pansamente şi alte materiale contaminate, membrane de dializă, pungi de material plastic pentru colectarea urinei, materiale de laborator folosite, scutece care provin de la pacienţi internaţi în unităţi sanitare cu specific de boli infecţioase sau în secţii de boli infecţioase ale unităţilor sanitare, cadavre de animale rezultate în urma activităţilor de cercetare şi experimentare etc.

Cod 18 01 04 deseuri ale caror colectare si eliminare nu fac obiectul unor masuri speciale privind prevenirea infectiilor, respectiv:
- îmbracaminte necontaminată, aparate gipsate, lenjerie necontaminată, recipiente care au conţinut medicamente, altele decât citotoxice si citostatice, scutece, etc.

Cod 18 01 06 chimicale constand din sau continand substante periculoase, respectiv: substantele folosite in laboratorul de analize medicale (deşeuri de reactivi, recipiente ale reactivilor, acizi, baze, etc.), substantele de dezinfectie deteriorate ca urmare a depozitarii lor necorespunzatoare sau cu termenul de valabilitate depasit, recipientele acestor substanţe.

Cod 18 01 07 chimicale, altele decat cele specificate la 18 01 06 precum: recipienţii de la: hipoclorit de sodiu slab concentrat, detergenţi, soluţii antiseptice, etc. care nu se incadreaza la 18 01 06*

Cod 18 01 08 medicamente citotoxice şi citostatice

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 **Deseurile chimice periculoase** (reactivii si 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 in cutii din carton de unică folosință, cu pictograma "Pericol biologic", prevăzute in interior cu saci galbeni de nylon.
- cutiile de carton se distribuie compartimentelor in urma referatelor de necesitate completate de fiecare sectie si compartiment, de catre biroul adminitrativ, care asigura si 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 (se trece codul deșeului), pictograma „Pericol biologic", capacitatea recipientului (în litri sau kg), modul de utilizare, linia de marcare a nivelului maxim de umplere, data începerii recipientului pe sectie, unitatea sanitara si sectia 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 către îngrijitoarea pentru curățenie (responsabil curățenie) desemnata, in maxim 48 ore indiferent de nivelul de umplere al recipientelor, în lipsa acesteia sarcinile sunt preluate de infirmier.
- depozitul temporar se afla in pavilionul Primire - Internări, cu acces interzis persoanelor neautorizate. Responsabil cu deschiderea si inchiderea depozitului este ingrijitoarea 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 unica folosința, fiole sparte, pipete, vârful detașabil al pipetelor, eprubete sparte și alta sticlărie sparta sau nu, care **NU** au venit in contact cu material infecțios.

In situația in care deșeurile mai sus menționate au intrat in contact cu material potențial infecțios, inclusiv recipientele care au conținut vaccinuri, sunt considerate deșeuri infecțioase si sunt incluse in 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 in cutii galbene din plastic dur, cu pictograma "Pericol biologic",
- cutiile galbene din plastic dur se distribuie compartimentelor in urma referatelor de necesitate completate de fiecare sectie si compartiment, de catre biroul adminitrativ care asigura si 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 începerii utilizării recipientului pe secție, unitatea sanitara si sectia 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 ingrijitoarea pentru curatenie (responsanil curatenie) desemnata, in maxim 48 ore indiferent de nivelul de umplere al recipientilor, în lipsa acesteia sarcinile sunt preluate de infirmier.
- depozitul temporar se afla in pavilionul Primire - Internări, cu acces interzis persoanelor neautorizate. Responsabil cu deschiderea si inchiderea depozitului este ingrijitoarea de curățenie (responsabil curățenie) a pavilionului.

c) **Cod 18 01 06 Deșeuri chimice periculoase** includ: substantele de dezinfectie deteriorate ca urmare a depozitarii lor necorespunzatoare sau cu termenul de valabilitate depasit, precum și recipientele acestor substanțe (ambalaje de la tabletele de clor, clorhexidină, săruri cuaternare de amoniu), recipiente care au continut medicamente (sticluțe de Haloperidol, etc).

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

d) **Cod 18 01 07 Deșeurile chimicale nepericuloase** precum recipienții 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 si se colectează separat în **saci negri**.

Persoana desemnata de catre biroul administrativ cântărește si preda cantitățile de deșeuri periculoase din depozitul temporar in baza contractului cu operatorul economic care efectueaza activitati de tratare, transport si eliminare finala a deseurilor medicale.

B. Afișarea instructiunilor 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 tubulatura, flaconul perfuzabil, recipiente care au continut sange sau alte lichide biologice, manusi, sonde si alte materiale de unica folosinta, comprese, pansamente, tampoane si alte materiale contaminate, pungi de material plastic pentru colectarea urinei, recipiente care au conținut vaccinuri, materiale de laborator folosite etc.;*

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

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

- nivelul de umplere al cutiei fiind urmărit zilnic de catre personalul din pavilion.
- cutiile de carton se distribuie compartimentelor in urma referatelor de necesitate completate de fiecare sectie si compartiment, de catre biroul adminitrativ care asigura si 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 sectie, unitatea sanitara si sectia care au folosit recipientul, persoana responsabila cu manipularea lui, data umplerii definitive.
- cutia se păstrează în sala de tratament până la preluare şi depozitare în depozitul temporar al spitalului
- transportul cutiilor pana la depozitul temporar se face de catre ingrijitoarea pentru curatenie din secţie (responsanil curatenie) desemnata, in maxim 48 ore indiferent de nivelul de umplere al recipientelor, în lispa acesteia sarcinile sunt preluate de infirmier sau supraveghetor bolnavi psihici periculoşi
- depozitul temporar se afla in pavilionul Primire - Internări, cu acces interzis persoanelor neautorizate. Responsabil cu deschiderea si inchiderea depozitului este ingrijitoarea de curatenie (responsabil curatenie) a pavilionului

Procedura în caz de accidentare prin înţepare cu ac contaminat:

- lăsaţi rana să sângereze liber fără a o strânge
- spălaţi-vă bine mâinile cu apă şi săpun
- dezinfectaţi rana cu tampon de alcool sanitar sau tinctură de iod (5 minute)
- încercaţi să identificaţi pacientul sursă de la care a provenit acul,
- anunţaţi imediat medicul curant din pavilion/secţie sau medicul de gardă
- anunţaţi în primele 24 de ore medicul epidemiolog al spitalului, personal sau telefonic

In caz de împrăştiere accidentală a sângelui sau altor lichide biologice respectaţi următorii paşi:

- acoperiţi lichidul împrăştiat cu prosoape de hârtie, izolaţi zona şi postaţi indicatorul „*pardosea umedă*"
- puneţi-vă mănuşi de protecţie
- turnaţi o soluţie de clor preparată din 2 tablete de clor la 1 litru de apă peste prosoapele de hârtie. Lăsaţi să acţioneze 10 minute.
- curăţaţi zona, spălaţi cu apă şi aruncaţi prosoapele şi mănuşile în cutia cu sac galben pentru deşeuri infecţioase

II. MORGA UNITATII:

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

- se colecteaza in cutii din carton de unică folosinţă prevăzute in interior cu saci galbeni de nylon.
- curăţenia şi depozitarea deşeurilor intră în responsabilitatea secţiei al cărei cadavru a fost autopsiat
- cutiile de carton se distribuie compartimentelor in urma referatelor de necesitate completate de fiecare sectie si compartiment, de catre biroul administrativ care asigura si 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 începerii utilizării recipientului pe sectie, unitatea sanitara si sectia care au folosit recipientul, persoana responsabila cu manipularea lui, data umplerii definitive.
- cutia se păstrează în morga maxim 48 ore până la preluare şi depozitare în depozitul temporar al spitalului
- transportul cutiilor pana la depozitul temporar se face de catre ingrijitoarea pentru curatenie (responsanil curatenie) desemnata, in maxim 48 ore indiferent de nivelul de umplere al recipientilor, în lipsa acesteia sarcinile sunt preluate de un infirmier/îngrijitor din secţia pacientului decedat.
- depozitul temporar se afla in pavilionul Primire - Internări, cu acces interzis persoanelor neautorizate. Responsabil cu deschiderea si inchiderea depozitului este ingrijitoarea de curăţenie (responsabil curăţenie) a pavilionului.

Cod 18 01 03 deşeurile medicale infecţioase sunt deşeurile care conţin sau au venit in contact cu sângele ori cu alte fluide biologice, precum si cu virusuri, bacterii, paraziţi si/sau toxinele microorganismelor

- în această categorie intră: seringi, capacul acului, perfuzoare cu tubulatura, flaconul perfuzabil, recipiente care au conţinut sânge sau alte lichide biologice, câmpuri operatorii, mânuşi, măşti, sonde si alte materiale de unica folosinţa, comprese, pansamente, tampoane si alte materiale contaminate, pungi de material plastic pentru colectarea urinei, recipiente care au conţinut vaccinuri etc.;
- se colectează in cutii din carton de unică folosinţă prevăzute in 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 asigura si 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 informaţii: tipul deşeului 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 secţie, unitatea sanitara si secţia care au folosit recipientul, persoana responsabila cu manipularea lui, data umplerii definitive.
- cutia se păstrează în sala de tratament până la preluare şi depozitare în depozitul temporar al spitalului
- transportul cutiilor pana la depozitul temporar se face de către îngrijitoarea pentru curăţenie (responsabil curăţenie) desemnata sau, în absenţa ei, de către infirmierul de serviciu la camera de gardă, în maxim 48 ore, indiferent de nivelul de umplere al recipientelor, în lipsă acesteia sarcinile sunt preluate de infirmier.
- depozitul temporar se afla in pavilionul Primire - Internări, cu acces interzis persoanelor neautorizate. Responsabil cu deschiderea si închiderea depozitului este îngrijitoarea de curăţenie (responsabil curăţenie) a pavilionului

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 in contact cu sângele ori cu alte fluide biologice, precum si cu virusuri, bacterii, paraziți si/sau toxinele microorganismelor

- în această categorie intră: seringi, capacul acului, perfuzoare cu tubulatura, flaconul perfuzabil, recipiente care au conținut sânge sau alte lichide biologice, câmpuri operatorii, mânuși, măști, sonde si alte materiale de unica folosința, comprese, pansamente, tampoane si alte materiale contaminate, pungi de material plastic pentru colectarea urinei, recipiente care au conținut vaccinuri etc.;
- se colectează in cutii din carton de unică folosință prevăzute in 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 asigura si 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 deșeului 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 sanitara si 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 către îngrijitoarea pentru curățenie (responsabil curățenie) desemnata 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 afla in pavilionul Primire - Internări, cu acces interzis persoanelor neautorizate.

Responsabil cu deschiderea si 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 unica folosința, fiole sparte, pipete, vârful detașabil al pipetelor, eprubete sparte și alta sticlărie sparta sau nu, care **NU** au venit in contact cu material infecțios.

In situația in care deșeurile mai sus menționate au intrat in contact cu material potențial infecțios, inclusiv recipientele care au conținut vaccinuri, sunt considerate deșeuri infecțioase si sunt incluse in 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 catre biroul adminitrativ care asigura si 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 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 sectie, unitatea sanitara si sectia 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 ingrijitoarea pentru curatenie (responsanil curatenie) desemnata, in maxim 48 ore indiferent de nivelul de umplere al recipientilor, în lispa acesteia sarcinile sunt preluate de infirmierul de serviciu la camera de gardă.
- depozitul temporar se afla in pavilionul Primire - Internări, cu acces interzis persoanelor neautorizate. Responsabil cu deschiderea si inchiderea depozitului este ingrijitoarea 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 in contact cu sangele ori cu alte fluide biologice, precum si cu virusuri, bacterii, paraziti si/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 si alte materiale contaminate, etc.;
- se colectează in cutii din carton de unică folosință prevăzute in interior cu saci galbeni de nylon.
- cutiile de carton se distribuie laboratorului, de catre biroul adminitrativ, in 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 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 începerii utilizării recipientului pe sectie, unitatea sanitara si sectia care au folosit recipientul, persoana responsabila 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 pana la depozitul temporar se face de catre ingrijitoarea pentru curatenie (responsanil curatenie) desemnata sau locțiitorul acesteia, in maxim 48 ore indiferent de nivelul de umplere al recipientelor.
- depozitul temporar se afla in pavilionul Primire - Internări, cu acces interzis persoanelor neautorizate. Responsabil cu deschiderea si inchiderea depozitului este ingrijitoarea 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 unica folosința, fiole sparte, pipete, vârful detașabil al pipetelor, eprubete sparte și alta sticlărie sparta sau nu, care **NU** au venit in contact cu material infecțios.
In situația in care deșeurile mai sus menționate au intrat in contact cu material potențial infecțios, inclusiv recipientele care au conținut vaccinuri, sunt considerate deșeuri infecțioase si sunt incluse in 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 catre biroul adminitrativ către laborator in 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 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 sectie, unitatea sanitara si sectia care au folosit recipientul, persoana responsabila 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 pana la depozitul temporar se face de catre ingrijitoarea pentru curatenie (responsanil curatenie) sau locţiitoarea acesteia, in maxim 48 ore indiferent de nivelul de umplere al recipientilor.
- depozitul temporar se afla in pavilionul Primire - Internări, cu acces interzis persoanelor neautorizate.

Responsabil cu deschiderea si inchiderea depozitului este ingrijitoarea de curatenie (responsabil curatenie) a pavilionului.

c) Cod 18 01 06 Deşeuri chimice periculoase: *reactivi, recipiente goale ale reactivilor, alte substanţe chimice folosite la analizele medicale şi recipientele acestora* se colecteaza in recipiente speciale, cu marcaj adecvat pericolului ("Inflamabil", "Corosiv", "Toxic" etc.).

- cutiile de carton se distribuie de catre biroul adminitrativ
- 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 începerii utilizării recipientului, unitatea sanitara si sectia care au folosit recipientul, persoana responsabila cu manipularea lui, data umplerii definitive.
- cutia se păstrează în laboratorul de biochimie până la preluare şi depozitare în depozitul temporar al spitalului
- transportul cutiilor pana la depozitul temporar se face de catre ingrijitoarea pentru curatenie sau locţiitoarea acesteia, in maxim 48 ore, indiferent de nivelul de umplere al recipientilor.
- depozitul temporar se afla in pavilionul Primire - Internări, cu acces interzis persoanelor neautorizate.

Responsabil cu deschiderea si inchiderea depozitului este ingrijitoarea de curatenie (responsabil curatenie) a pavilionului.

Controlul gestionării corecte a deşeurilor va fi realizat zilnic de către medicul şef al laboratorului şi periodic de către coordonatorul activitatii de protectie a sanatatii in relatie cu mediul din unitate.

- ***Afişarea instructiunilor în cadrul laboratorului***

Regula de separare deşeuri în laboratorul de analize medicale:

- în CUTIA DE CARTON CU SAC GALBEN se pun **deşeuri medicale infecţioase** *cod 18 01 03 şi *18 01 02: *recipiente care au continut sange (vacutainere) sau alte lichide biologice, manusi, măşti, comprese, pansamente, tampoane si alte materiale contaminate.*

- în CUTIA GALBENA DIN PLASTIC DUR se pun **deseurile intepatoare-taietoare infecţioase *cod 18 01 01:** *ace, seringi cu ac nedetaşabil, lame de bisturiu de unica folosinta, fiole sparte, pipete, vârful detaşabil al pipetelor, eprubete sparte şi alta sticlarie sparta sau nu, care au venit în contact cu material infectios.*

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

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

V. FARMACIA

Deșeuri chimice: de tipul medicamente expirate:

- se colectează in recipiente speciale, cu marcaj adecvat pericolului („Inflamabil", „Corosiv", „Toxic" etc.).
- nivelul de umplere al cutiei fiind urmărit zilnic de catre personalul din farmacie.
- **cutiile de carton se distribuie farmaciei in 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 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 începerii utilizării, unitatea sanitara si sectia care au folosit recipientul, persoana responsabila cu manipularea lui, data umplerii definitive.**
- **cutia se păstrează în farmacie până la preluare și depozitare în depozitul temporar al spitalului**
- **transportul cutiilor pana la depozitul temporar se face de catre ingrijitoarea pentru curatenie (responsanil curatenie) desemnata, in 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 activitatii de protectie a sanatatii in relatie cu mediul din unitate.

VI. CABINETUL DE URGENTE STOMATOLOGICE

a)) **Cod 18 01 03 deșeurile medicale infecțioase** sunt descurile care contin sau au venit in contact cu sangele ori cu alte fluide biologice, precum si cu virusuri, bacterii, paraziti si/sau toxinele microorganismelor

- în această categorie intră: seringi, capacul acului,, manusi, măști, comprese, pansamente, tampoane si alte materiale contaminate,etc.;
- se colectează in cutii din carton de unică folosință prevăzute in 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 in 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 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 începerii utilizării recipientului în cabinet, unitatea sanitara si sectia care au folosit recipientul, persoana responsabila 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 pana la depozitul temporar se face de catre îngrijitoarea pentru curatenie (responsanil curatenie) desemnata, in maxim 48 ore indiferent de nivelul de umplere al recipientilor, .
- depozitul temporar se afla in pavilionul Primire - Internări, cu acces interzis persoanelor neautorizate. Responsabil cu deschiderea si inchiderea depozitului este ingrijitoarea de curatenie (responsabil curatenie) a pavilionului sau o persoana nominalizata Biroul admin. sau de conducerea unitatii.

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

In situația in care deșeurile mai sus menționate au intrat in contact cu material potențial infecțios, inclusiv recipientele care au conținut vaccinuri, sunt considerate deșeuri infecțioase si sunt incluse in 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 plastic se distribuie cabinetului in urma referatelor de necesitate completate de fiecare sectie si compartiment, de catre biroul adminitrativ care asigura si 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 începerii utilizării, unitatea sanitara si sectia care au folosit recipientul, persoana responsabila 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 pana la depozitul temporar se face de catre ingrijitoarea pentru curatenie (responsanil curatenie) desemnata, in maxim 48 ore indiferent de nivelul de umplere al recipientilor
- depozitul temporar se afla in pavilionul Primire - Internări, cu acces interzis persoanelor neautorizate. Responsabil cu deschiderea si 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 usa cu pictograma "Pericol biologic",
- este inaccesibil pacienților și altor persoane în afara personalului responsabil cu transportul deseurilor medicale de pe sectii si compartimente.
- are pardosea și pereți lavabili
- are o capacitate suficient de mare de depozitare temporară până la evacuare din unitate
- curățenia și dezinfecția se face conform Regulamentului intern elaborat în unitate, după fiecare evacuare a deșeurilor
- **depozitul temporar se afla in pavilionul Primire - Internări, cu acces interzis persoanelor neautorizate. Responsabil cu deschiderea si inchiderea depozitului este ingrijitoarea de curățenie (responsabil curățenie) a pavilionului.**

Afisul din <u>depozitul central</u> contine:

***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 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 incheiat
- 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 activitatii de protectie a sanatatii in relatie cu mediul al spitalului si directorul de îngrijiri.

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

Cuprinde:

1. Determinarea prin cantarire a cantitatilor de deseuri produse și **ținerea evidenței deșeurilor rezultate la nivelul unității sub forma Registrului de evidentă în format electronic (Excel)**
2. Calcularea cantitatii totale de deseuri lunare/anuale, pentru fiecare categorie de deseu 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 cantarire, astfel:
a) Deseurile se cantaresc in incinta spatiului destinat stocarii temporare (depozitul central de stocare a deseurilor din incinta unitatii), cu cantarul adus de firma contractata la ridicarea fiecarui transport.
b) Unitatea de masura a cantitatii de deseuri este kilogramul (kg) pentru toate tipurile de deseuri.

c) Cantarirea se face in prezenta responsabilului desemnat si a operatorului economic care efectueaza transportul, înaintea înlăturării deșeurilor din depozit și încărcării lor in mijlocul de transport.
d) Dupa efectuarea cantaririlor se completeaza datele de pe eticheta fiecarui container sau recipient cu privire la cantitatea de deseuri. Responsabilul desemnat în cadrul spitalului, completează dupa 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 lunara totala din fiecare tip de deșeuri, astfel cum acestea sunt clasificate în Ordinul MS 1226/2012, se determina prin insumarea tuturor cantitatilor de deseuri de tipul respectiv, cantarite in decurs de o luna. Prin insumarea cantitatilor lunare de deseuri se obtin cantitatile totale anuale de deseuri pentru fiecare tip.
b) Coordonatorul activitatii de protectie a sanatatii in relatie cu mediul urmareste corectitudinea completarii, semneaza tabelele si este responsabil cu transmiterea si pastrarea acestor evidente in conformitate cu prevederile legale
c) Transmiterea rapoartelor privind evidenta deseurilor si a activitatii de gestionare a deseurilor se face dupa cum urmeaza:

- lunar, pana la data de 15 a lunii ulterioare celei pentru care se intocmeste raportarea, coordonatorul activității de protectie a sanatatii in relatie cu mediul din unitate transmite catre Directia de Sanatate Publica Timiș;
- anual, pana la 15 ianuarie se transmite la DSP Timiș raportul completat conform cerintelor din sectiunea 5.2 partea I Ordinul 1226/2012.

d) Tabelele de la sectiunea 5.2, partea a II-a,din Ordin 1226/2012 completate corespunzator perioadei de raportare, se prezinta autoritatilor cu atributii de control si/sau se transmit, la cerere, autoritatilor competente pentru protectia mediului.
e) Înregistrarea datelor privind evidenta deseurilor se face in format electronic (Excel). Transmiterea datelor se realizeaza electronic (prin e-mail - Excel) sau pe suport hartie (prin fax sau prin posta).
f) Raportarea statistica anuala a gestiunii deseurilor catre autoritatea competenta de protectie a mediului se realizeaza conform prevederilor Hotararii Guvernului nr. 856/2002, cu completarile ulterioare.

8. Responsabilitati

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

4.	Instruire periodică a angajaţilor, afişare reguli		-Asistent medical CPIAAM -şef de secţie pentru noii angajaţi		Asistent CPIAAM
5	Incheiere contract în vederea eliminării deşeurilor din unitate	Comitet director			
6	Control respectare cod	Director de îngrijiri, Director medical		Asist medical - CPIAAM/asis-tent şef de secţie	Coordonator gestionare deşeuri pe spital

9. Formular de evidenţă a modificărilor procedurii documentate

	Nr. şi data ediţiei	**Nr. si data Rev.**	**Nr pagina si descriere modificare**	**Aviz sef compartiment**
	1	2	3	4
2.1	Editia I			
2.2	Ediţia II			
2.3	Ediţia III			
2.4	Ediţia III, revizia I	Cap.8 Descriere	Inlocuire responsabili, denumire recipienţi	
2.4	Ediţia III Revizia II		Inlocuire Coordonator activitate protectia sănătăţii în relaţie cu mediul. Modificare legislaţie	
2.5	Ediţia IV	28.02.2020	Formalizare cf ord. 600/2018	
2.6	Ediţia IV	17.10.2020	Actualizare si conformare cu PS.SPMS.CM-09	

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	[redacted]	[redacted]	18.10.2023			
	SECTIA I PSIHIATRIE			24.10.2023			
	SECTIA I PSIHIATRIE			30.10.2023			
	SECTIA II PSIHIATRIE			24.10.2023			
	SECTIA II PSIHIATRIE			24.10.2023			
	SECTIA III PSIHIATRIE			23.10 2023			
	SECTIA III PSIHIATRIE			23.10.2023			
	SECTIA IV PSIHIATRIE			24.10.123			
	SECTIA IV PSIHIATRIE			24.10.123			
	SECTIA V PSIHIATRIE			26.10.2023			
	SECTIA V PSIHIATRIE			24.10 2023			
	SECTIA VI PSIHIATRIE			23.10.2023			
	SECTIA VI PSIHIATRIE			23.10 2023			
	SECTIA VII PSIHIATRIE			26.10 2023			
	SECTIA VII PSIHIATRIE			24.10.2023			
	CABINET MEDICINA INTERNA						

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	[redacted]	20.10.2	[redacted]			
7	COMPARTIMENT IAAM		19.10.203				
12	SECTIA I PSIHIATRIE		24.10.23				
13	SECTIAS II PSIHIATRIE		24.10.2023				
14	SECTIA III PSIHIATRIE		23.10.2023.				
15	SECTIA IV PSIHIATRIE		24.10 2023				
16	SECTIA V PSIHIATRIE		20.10.2023				
17	SECTIA VI PSIHIATRIE		23.10.2023				
18	SECTIA VII PSIHIATRIE		26.10 2023				
23	FARMACIE		24.10				
24	CABINET MEDICINA INTERNA		24. X				

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	***Colecteaza deseurile in cutiile speciale conform codurilor de deseuri. Inscriptioneaza cutiile cu codul specific deseurilor, cu nume si prenumne asistent , data deschiderii, data inchiderii, sectia, numarul pavilionului.***		zilnic ori de câte ori e nevoie	RISC IAAM
2	Ingrijitoarea pentru curatenie (responsanil curatenie) din pavilionele spitalului	***Asigura transportul cutiilor pana la depozitul temporar***		zilnic ori de câte ori e nevoie	RISC IAAM
3	Ingrijitoarea pentru curatenie (responsanil curatenie) din pavilionul depozitului temporar	***Responsabil cu gestionarea depozitului (igienizare pubelelor, pavimentului, deschiderea, închiderea depozitului si predarea deseurilor catre firma contractata in vederea eliminarii lor)***			RISC IAAM
MONITORIZAREA PROCESULUI DE COLECTARE					
1.	Personalul CPIAAM	***Controlul se efectueaza lunar si consta in: Verificarea si inscriptionarea corespunzatoare, nivelul de umplere al cutiilor***		Lunar trimestrial	Inscriptionari eronate

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 Psihiarie 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				

Tabel luare la cunoștință/ instruire de către/ .....a personalului pentru ..... Data:

Nr. Crt.	Nume si Prenume	Funcția	Semnătura
1			
2			
3			
4			
5			

Tabel testare personal

Data testării :		Persoana care a efectuat testarea			
Nr. Crt	**Nume si Prenume**	**B.**	**S.**	**Ns.**	**Semnătura**
1					
2					
3					
4					

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.								