



CONSILIUL JUDEȚEAN BISTRIȚA-NĂSĂUD

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BISTRITA

420094 Municipiul Bistrița, Bulevardul General Grigore Bălan, nr. 43, Tel/Fax: 0263.231.404

E-mail: spital.bistrita@gmail.com / spital.oficiu@gmail.com



Nr. 5560 din 22.06.2020

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ

Titlu:	MANAGEMENTUL DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALĂ SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BISTRIȚA		
Numărul Documentului:	PO.SJUB-SPIAAM-04		
Nivelul Reviziei:	1	Exemplarul nr:	0
DOCUMENT CONTROLAT			




ISO 9001:2015
42237/A/0001/UK/Ro

ISO 14001:2015
42237/C/0001/UK/Ro

OHSAS 18001:2007
42237/B/0001/UK/Ro




	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALĂ PO.SJUB-SPIAAM-04	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex.: 1
		Page 2 of 28
		Exemplar nr. 0

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


Nr. crt	Elemente privind responsabilii/operatiunea	Nume și prenume	Funcția	Data	Semnătura
	1	2	3	4	5
1.1	Elaborat	As. Marian Marinell	As. pr. igiena	22.06.2020	
1.2	Verificat	As. Med. Pr. Remeș Gabriela	Director Ingrijiri	22.06.2020	
1.3	Avizat	Ec. Moruțan Mihaela	Șef SMC	22.06.2020	
1.4	Avizat	Av. Halas Niculae	Consultant juridic	22.06.2020	
1.5	Avizat	Ec. Pop Carmen Mirela	Președinte comisia de control intern managerial	22.06.2020	
1.6	Aprobat	Ec. Lazany Gabriel	Manager	22.06.2020	



 <p>SPIAAM</p>	<p align="center">PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ</p> <p align="center">MANAGEMENTUL DEȘEURILOR</p> <p align="center">REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALĂ</p> <p align="center">PO.SJUB-SPIAAM-04</p>	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex.: 1
		Page 3 of 28
		Exemplar nr. 0


2. Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul procedurii

	Ediția / revizia în cadru ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică prevederile editiei sau revizieie editiei
0	1	2	3	4
2.1	Ediția I	x	x	
2.2.	Ediția II	Revizia 0	Conformare la cerințele Ord. SGG 600/2018 privind Controlul intern managerial în unitățile publice	29.05.2019
2.3.	Ediția II	Revizia 1	Completare continut	

	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALĂ PO.SJUB-SPIAAM-04	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex.: 1
		Page 4 of 28
		Exemplar nr. 0

3. Cuprins

Numărul	Subcapitol	Denumirea	Pagina
1.		Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea, avizarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii	
2.		Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii	
3.		Cuprins	
4.		Scopul procedurii și riscurile pe care le tratează	
	4.1.	Scopul procedurii	
	4.2.	Riscurile pe care le tratează	
5.		Domeniul de aplicare a procedurii	
6.		Documentele de referință (reglementări) aplicabile activității procedurate	
	6.1.	Reglementări internaționale	
	6.2.	Legislație primară	
	6.3.	Legislație secundară	
	6.4.	Alte documente, inclusiv reglementări interne	
7.		Definiții și abrevieri ale termenilor utilizați	
	7.1.	Definiții ale termenilor utilizați	
	7.2.	Abrevieri ale termenilor utilizați	
8.		Descrierea procedurii	
	8.1.	Generalități	
	8.2.	Resurse necesare	
	8.3.	Modul de lucru	
9.		Responsabili	
10.		Indicatori	
11.		Anexe, înregistrări, arhivări	
	11.1.1	Anexa 1 – Formular de analiză a procedurii	
	11.1.2.	Anexa 2 - Lista cuprinzând persoanele la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii	
	11.1.3.	Anexa 3 - Tabel de evidență al deșeurilor periculoase și nepericuloase	
	11.1.4	Anexa 4 – Tabel de evidență al deșeurilor periculoase și nepericuloase (spațiu central stocare deseuri)	
	11.1.5.	Anexa 5 – Planul anual de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală	
	11.2.	Înregistrări	
	11.3.	Arhivări	

 <p>SPIAAM</p>	<p>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ</p> <p>MANAGEMENTUL DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALĂ</p> <p>PO.SJUB-SPIAAM-04</p>	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex.: 1
		Page 5 of 28
		Exemplar nr. 0


4. Scopul procedurii operaționale și riscurile pe care le tratează

4.1. Scopul procedurii:

- Standardizează modul în care organizația realizează managementul deșeurilor rezultate din activitatea medicală conform criteriilor stabilite de legislația în vigoare, cerințele standardului/specificației de referință și alte documente proprii; verificarea implementării și menținerii aplicării reglementărilor procedurate.
- Stabilește structurile organizatorice și persoanele implicate;
- Dă asigurări cu privire la existența documentației adecvate derulării activității Spitalului Județean de Urgență Bistrița;
- Asigură continuitatea activității, inclusiv în condiții de fluctuație a personalului;
- Sprijină auditul și/sau alte organisme de control, interne sau externe abilitate în acțiuni de auditare și/sau control, iar pe Manager, în luarea deciziilor;
- Această procedură documentează modul în care organizația realizează managementul deșeurilor rezultate din activitatea medicală este conform cu criteriile stabilite de legislația în vigoare, cerințele standardului/specificației de referință și alte documente proprii; implementat și menținut eficace.

4.2. Riscurile pe care le tratează procedura


- Riscul de contaminare biologică a personalului (prin deșeurile periculoase infecțioase 18 01 01, 18 01 02 și 18 01 03*),
- Riscul de contaminare chimică, radioactivă (prin deșeurile periculoase 18 01 06*)
- Riscul de contaminări toxice, mutagene, carcinogene (prin deșeurile periculoase 18 01 08*, 18 01 09).

	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALĂ PO.SJUB-SPIAAM-04	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex.: 1
		Page 6 of 28
		Exemplar nr. 0

5. Domeniul de aplicare a procedurii

Procedura se aplică de către:

- personalul medico-sanitar și auxiliar din toate structurile Spitalului Județean de Urgență Bistrița în care se generează deșeuri medicale (ambulatorii integrate, secțiile medicale, secții chirurgicale, laboratoare de analize, Serviciile de Radiologie diagnostică și intervențională, Centrul de Hemodializă, laboratoare anatomie patologica, BO, Sterilizare, Farmacie)
- personalul structurilor administrative ale SJUB responsabile cu stabilirea contractelor de prestări servicii cu firme autorizate pentru ridicarea, transportul și neutralizarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală.

 <p>SPIAAM</p>	<p>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ</p> <p>MANAGEMENTUL DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALA</p> <p>PO.SJUB-SPIAAM-04</p>	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex.: 1
		Page 7 of 28
		Exemplar nr. 0

6. Documente de referință (reglementări) aplicabile activității procedurale

6.1. Reglementări internaționale

- SR EN ISO 9001:2015 Sisteme de management al calității
- SR EN ISO 9000:2006 - Sisteme de management al calitatii. Principii fundamentale si vocabular

6.2 Legislație primară


- Legea 211/2011 privind regimul deșeurilor;
- Legea 95/2006 privind reforma in domeniul sanatații;
- Legea nr. 672/2002 privind auditul public intern;

6.3 Legislație secundară

- Ordinul nr. 600/2018 pentru aprobarea controlului intern managerial la nivelul unităților publice
- Ordinul nr. 1226/03.12.2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale și a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activități medicale;
- HGR nr. 856/2002 privind evidența gestiunii deșeurilor și pentru aprobarea listei cuprinzând deșeurile, inclusiv deșeurile periculoase;
- Hotărârea nr. 856/2002 privind evidența gestiunii deșeurilor și pentru aprobarea listei cuprinzând deșeurile, inclusiv deșeurile periculoase;
- Ordinul MSP nr. 536/1997 pentru aprobarea Normelor de igienă și a recomandărilor privind mediul de viață al populației;
- Hotărârile Guvernului nr. 1061/2008 privind transportul deșeurilor periculoase și nepericuloase pe teritoriul României;
- Ordinul nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare;

6.4. Alte documente, inclusiv reglementări interne ale SJUB


- Regulament de organizare și funcționare (ROF)
- Regulament de ordine interioară (ROI)
- Regulament de organizare și de lucru a Comisiei pentru prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- Fisele de post.
- MC.SJUB-RMC-01 Manualul Calității;
- PS.SJUB-RMC-02 Controlul Înregistrărilor;
- PS.SJUB-RMC-03 Controlul Neconformitatilor

	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALĂ PO.SJUB-SPIAAM-04	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex.: 1
		Page 8 of 28
		Exemplar nr. 0

7. Definiții și abrevieri ale termenilor utilizați în procedura operațională

7.1. Definiții ale termenilor


Nr. Crt.	Termenul	Definiția și/sau, dacă este cazul, actul care definește termenul
1.	Procedura operațională	Prezentarea formalizată, în scris, a tuturor pașilor ce trebuie urmați, a metodelor de lucru stabilite și a regulilor de aplicat în vederea realizării unei activități, a atribuțiilor și sarcinilor de serviciu. Descrie o activitate sau un proces care se desfășoară la nivelul unuia sau mai multor componente structurale, putând fi astfel elaborată de către unul, sau, prin colaborare, de mai multe componente structurale.
2.	Ediție a unei proceduri operaționale	Forma inițială sau actualizată, după caz, a unei proceduri operaționale, aprobată și difuzată.
3.	Revizia în cadrul unei ediții	Acțiunile de modificare, adăugare, suprimare sau altele asemenea, după caz, a uneia sau mai multor componente ale unei ediții a procedurii operaționale, acțiuni care au fost aprobate și difuzate.
4.	Gestionarea deșeurilor rezultate din activități	Colectarea, stocarea temporară, transportul, tratarea, valorificarea și eliminarea deșeurilor, inclusiv supravegherea acestor operații și întreținerea ulterioară a amplasamentelor medicale utilizate.
5.	Activitatea medicală	Orice activitate de diagnostic, prevenție, tratament, cercetare, precum și de monitorizare și recuperare a stării de sănătate, care implică sau nu utilizarea de instrumente, echipamente, substanțe ori aparatură medicală.
6.	Deșeurile rezultate din activitatea medicală	Toate deșeurile periculoase și nepericuloase care sunt generate de activități medicale și sunt clasificate conform Hotărârii Guvernului nr. 856/2002 privind evidența gestiunii deșeurilor și pentru aprobarea listei cuprinzând deșeurile, inclusiv deșeurile periculoase, cu completările ulterioare.
7.	Deșeurile medicale nepericuloase	Deșeurile a căror compoziție și ale căror proprietăți nu prezintă pericol pentru sănătatea umană și pentru mediu.
8.	Deșeurile medicale periculoase	Deșeurile rezultate din activități medicale și care prezintă una sau mai multe din proprietățile periculoase enumerate în anexa nr. 4 la Legea nr. 211/2011, cu modificările ulterioare.
9.	Deșeurile anatomo-patologice	Fragmente și organe umane, inclusiv recipiente de sânge și sânge conservat. Aceste deșeuri sunt considerate infecțioase.
10.	Deșeurile chimice și farmaceutice	Substanțe chimice solide, lichide sau gazoase, care pot fi toxice, corozive ori inflamabile; medicamentele expirate și reziduurile de substanțe chimioterapeutice, care pot fi citotoxice, genotoxice, mutagene, teratogene sau carcinogene; aceste deșeuri sunt incluse în categoria deșeurilor periculoase atunci când prezintă una sau mai multe din proprietățile prevăzute în anexa nr. 4 la Legea nr. 211/2011 privind regimul

 <p>SPIAAM</p>	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALĂ PO.SJUB-SPIAAM-04	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex.: 1
		Page 9 of 28
		Exemplar nr. 0

		deșeurilor, cu modificările ulterioare.
11.	Deșeurile infecțioase	Deșeurile care prezintă proprietăți periculoase, astfel cum acestea sunt definite în anexa nr. 4 la Legea nr. 211/2011, cu modificările ulterioare, la punctul „H 9 - «Infecțioase»: substanțe și preparate cu conținut de microorganisme viabile sau toxine ale acestora care sunt cunoscute ca producând boli la om ori la alte organisme vii”; aceste deșeuri sunt considerate deșeuri periculoase.
12.	Deșeurile înțepătoare-tăietoare	Obiecte ascuțite care pot produce leziuni mecanice prin înțepare sau tăiere; aceste deșeuri sunt considerate deșeuri infecțioase/periculoase, dacă au fost în contact cu fluide biologice sau cu substanțe periculoase
13.	Colectarea deșeurilor medicale	Orice activitate de strângere a deșeurilor, incluzând separarea deșeurilor pe categorii, la sursă, și stocarea temporară a deșeurilor în scopul transportării acestora la o instalație de tratare sau de eliminare a deșeurilor.
14.	Colectarea separată a deșeurilor medicale	Colectarea în cadrul căreia un flux de deșeuri este păstrat separat în funcție de tipul și natura deșeurilor, cu scopul de a facilita tratarea specifică a acestora.
15.	Stocarea temporară	Păstrarea pe o perioadă limitată a deșeurilor ambalate corespunzător în spații special destinate și amenajate, până la preluarea și transportul lor la locul de eliminare finală
16.	Tratarea deșeurilor medicale	Operațiunile de pregătire prealabilă valorificării sau eliminării, respectiv operațiunile de decontaminare la temperaturi scăzute, conform prevederilor legale în vigoare
17.	Eliminarea deșeurilor medicale	Operațiunile prevăzute la D5 și D10 din anexa nr. 2 la Legea nr. 211/2011, cu modificările ulterioare, cu precizarea că numai deșeurile tratate pot fi eliminate prin depozitare

7.2. Abrevieri ale termenilor

Nr. crt	Abrevierea	Termenul abreviat
1.	P.O.	Procedură operațională
2.	SJUB	Spitalul Județean de Urgență Bistrița
3.	RMC	Reprezentantul Managementului Calitatii
4.	SCM	Sistem de Control Managerial
5.	SMC	Serviciul de management al calității
6.	SPIAAM	Serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistentei medicale
7.	IAAM	Infecții asociate asistentei medicale
8.	PMC	Plan de Masuri Corective

 <p>SPIAAM</p>	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALĂ PO.SJUB-SPIAAM-04	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex.: 1
		Page 10 of 28
		Exemplar nr. 0

8. Descrierea procedurii operaționale

8.1. Generalitati

8.1.1. Codificarea și clasificarea deșeurilor medicale

Fiecare tip de deșeu are un cod numeric de șase cifre :

- primele două cifre ale codului se referă la capitolul din lista deșeurilor
- următoarele două cifre se referă la subgrupa din cadrul capitolului
- ultimele două cifre sunt unice pentru fiecare deșeu.

Clasificare deșeurilor conform Hotărârii Guvernului nr. 856/2002, cu completările ulterioare:

În vederea unei bune gestionari a deșeurilor medicale se utilizează codurile din Anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 856/2002, cu completările ulterioare.

Tipurile de deșeuri, inclusiv cele periculoase prevăzute în anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 856/2002, cu completările ulterioare sunt exemplificate în tabelul următor:

Cod deșeu, conform Hotărârii Guvernului nr. 856/2002	Categoriile de deșeuri rezultate din activități medicale
18 01 01 obiecte ascuțite (cu excepția 18 01 03*)	Deșeurile înțepătoare-tăietoare: ace, ace cu fir, catetere, seringi cu ac, branule, lame de bisturiu, fiole utilizate, sparte sau nu, pipete, sticlărie de laborator ori altă sticlărie spartă sau nu etc. de unică folosință, neîntrebuintată sau cu termen de expirare depășit, care nu a intrat în contact cu material potențial 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*.
18 01 02 fragmente și organe umane, inclusiv recipiente de sânge și sânge (cu excepția 18 01 03*)	Deșeurile anatomo-patologice constând în fragmente din organe și organe umane, părți anatomice, lichide organice, material biopsic 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



SPIAAM

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ
MANAGEMENTUL DEȘEURILOR
REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALĂ

PO.SJUB-SPIAAM-04


Ediția: II
Nr. de ex.: 1

Revizia: 1
Nr. de ex.: 1

Page 11 of 28

Exemplar nr. 0

	incluse în categoria 18 01 03*.
18 01 03* deșeuri ale căror colectare și eliminare fac obiectul unor măsuri speciale privind prevenirea infecțiilor	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, recipientele care contin sange (vacutainere), câmpuri operatorii, mănuși, sonde și alte materiale de unică folosință, comprese, pansamente și alte materiale contaminate, membrane de dializă, pungii 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, deseuri anatomo-patologice rezultate de la laboratoarele de anatomie patologica/blocurile de anatomie-patologica si care nu au caracter de intepare/taiere, lichidul de ascita, lichide aspiratie, etc.
18 01 04 deșeuri ale căror colectare și eliminare nu fac obiectul unor măsuri speciale privind prevenirea infecțiilor	Îmbrăcăminte necontaminată, aparate gipsate, lenjerie necontaminată, deșeuri rezultate după tratarea/decontaminarea termică a deșeurilor infecțioase, recipiente care au conținut medicamente (fara reziduu de medicament), altele decât citotoxice și citostatice, etc.
18 01 06* chimicale constând din sau conținând substanțe periculoase	Acizi, baze, solvenți halogenați, alte tipuri de solvenți, produse chimice organice și anorganice, inclusiv produse reziduale generate în cursul diagnosticului de laborator, soluții fixatoare sau de dezvoltare, produse concentrate utilizate în serviciile de dezinfectie și curățenie, soluții de formaldehidă, etc.
18 01 07 chimicale, altele decât cele specificate la 18 01 06*	Produse chimice organice și anorganice nepericuloase (care nu necesită etichetare specifică), dezinfectanți (hipoclorit de sodiu slab concentrat, substanțe de curățare etc.), soluții antiseptice, deșeuri de la aparatele de diagnoză cu concentrație scăzută de substanțe chimice periculoase etc., care

	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALĂ PO.SJUB-SPIAAM-04	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex.: 1
		Page 12 of 28
		Exemplar nr. 0

	nu se încadrează la 18 01 06*
18 01 08* medicamente citotoxice și citostatice	Categoriile de deșeuri vor fi stabilite în ordinul privind gestionarea deșeurilor de medicamente, care va fi reglementat conform art. 6 alin. (2).
18 01 09 medicamente, altele decât cele specificate la 18 01 08*	Categoriile de deșeuri vor fi stabilite în ordinul privind gestionarea deșeurilor de medicamente, care va fi reglementat conform art. 6 alin. (2). Ex: recipient care contin inca medicamente (ex: clorura sodium, bicarbonate sodium, glucoza, etc).
18 01 10* deșeuri de amalgam de la tratamentele stomatologice; aceste deșeuri sunt considerate periculoase.	Capsule sau resturi de amalgam (mercur), dinți extrași care au obturații de amalgam, coroane dentare, punți dentare, materiale compozite fotopolimerizabile, ciment glasionomer, etc.

8.1.2. Modalități de eficientizare a colectării selective a deșeurilor medicale

În spital, operaționalizarea colectării selective se realizează prin:

- a) organizarea colectării selective a deșeurilor în interiorul instituției publice;
- b) încheierea unui contract de predare a deșeurilor colectate selectiv cu un operator economic autorizat (STERICYCLE) care preia deșeurile colectate selectiv în vederea reciclării/valorificării corespunzătoare a acestora.


În scopul implementării colectării selective a deșeurilor în cadrul instituției, unitatea desemnează un angajat din compartimentul administrativ sau delegă responsabilitatea către terți.

De asemenea, are obligația de a elabora un plan de măsuri privind colectarea selectivă a propriilor deșeuri (Anexa 5), care conține următoarele informații:

- a) numele și datele de contact ale responsabilului cu organizarea colectării selective la nivelul unității;
- b) descrierea organizării colectării selective (scop, tipuri de containere, planse cu precizarea amplasării locațiilor);
- c) obligațiile angajaților și măsurile aplicabile în cazul nerespectării îndatoririlor;
- d) modalitatea de stocare temporară a deșeurilor colectate;
- e) programul de instruire a angajaților privind colectarea selectivă a deșeurilor;
- f) programul de raportare a rezultatelor;
- g) programul de informare a vizitatorilor unității asupra obligațiilor ce le revin în ceea ce privește gestionarea deșeurilor;
- h) detaliile contractului de predare a deșeurilor lor colectate selectiv.

În cazul în care unitatea delegă responsabilitatea colectării selective către terți, obligativitatea elaborării planului de măsuri privind colectarea selectivă revine terței părți, în termen de 60 de zile de la data intrării în vigoare a contractului.

În vederea respectării îndatoririlor lor mai sus menționate, unitatea este obligată să asigure finanțarea pentru colectarea selectivă a deșeurilor lor generate în cadrul acesteia.

 <p>SPIAAM</p>	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALĂ PO.SJUB-SPIAAM-04	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex.: 1
		Page 13 of 28
		Exemplar nr. 0


8.1.3 Tipurile de deșuri medicale produse în sectoarele de activitate ale SJUB:

1. **Sectiile medicale** – 18 01 01; 18 01 01/18 01 03*; 18 01 02/18 01 03*; 18 01 03*; 18 01 04; 18 01 07; 18 01 09
2. **Sectiile chirurgicale** -18 01 01; 18 01 01/18 01 03*; 18 01 02/18 01 03*; 18 01 03*; 18 01 04; 18 01 07; 18 01 09
3. **Sectiile ATI** -18 01 01; 18 01 01/18 01 03*; 18 01 02/18 01 03*; 18 01 03*; 18 01 04; 18 01 06*; 18 01 07; 18 01 09
4. **Sectia de Oncologie medicala:** 18 01 01; 18 01 01/18 01 03*; 18 01 02/18 01 03*; 18 01 03*; 18 01 04; 18 01 06*; 18 01 07; 18 01 08* 18 01 09
5. **Serviciile de Radioterapie** 18 01 01; 18 01 01/18 01 03*; 18 01 02/18 01 03*; 18 01 03*; 18 01 04; 18 01 06*; 18 01 07; 18 01 08* 18 01 09
6. **Centrul de hemodializă:** 18 01 01; 18 01 01/18 01 03*; 18 01 02/18 01 03*; 18 01 03*; 18 01 04; 18 01 06*; 18 01 07; 18 01 08* 18 01 09
7. **Laboratorul de Analize medicale** 18 01 01; 18 01 01/18 01 03*; 18 01 02/18 01 03*; 18 01 03*; 18 01 04; 18 01 06*; 18 01 07
8. **Sectoarele de Spitalizarea de zi:** 18 01 01; 18 01 01/18 01 03*; 18 01 02/18 01 03*; 18 01 03*; 18 01 04; 18 01 07; 18 01 09
9. **Farmacie** - 18 01 01; 18 01 04; 18 01 07; 18 01 08*; 18 01 09
10. **Blocurile operatorii** 18 01 01; 18 01 01/18 01 03*; 18 01 02/18 01 03*; 18 01 03*; 18 01 04; 18 01 06*; 18 01 07; 18 01 09
11. **UTS** 18 01 01; 18 01 01/18 01 03*; 18 01 02/18 01 03*; 18 01 03*; 18 01 04; 18 01 06*; 18 01 07; 18 01 09
12. **Statiile de sterilizare:** 18 01 04; 18 01 03*; 18 01 06* ; 18 01 07,
13. **Serviciul de Anatomie Patologica** -18 01 01; 18 01 01/18 01 03*; 18 01 02/18 01 03*; 18 01 03*; 18 01 04; 18 01 06*; 18 01 07
14. **Laborator radiologie – imagistica medicala** - 18 01 01; 18 01 01/18 01 03*; 18 01 03*; 18 01 04 , 18 01 06*; 18 01 07; 18 01 09
15. **Ambulatoriile integrate ale spitalului** 18 01 01; 18 01 01/18 01 03*; 18 01 02/18 01 03*; 18 01 03*; 18 01 04; 18 01 07; 18 01 09
16. **Serviciul de spalatorie:** 18 01 01; 18 01 03*; 18 01 04; 18 01 07;

8.2. Resurse necesare

8.2.1. Resurse materiale:

- Computer
- Imprimantă
- Copiator
- Consumabile (cerneală/toner)
- Hartie xerox

	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALA PO.SJUB-SPIAAM-04	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex.: 1
		Page 14 of 28
		Exemplar nr. 0

- Dosare
- Recipiente colectoare pentru diferitele categorii de deșeuri medicale, avizate și inscripționate adecvat conform legislației specifice în vigoare (saci galbeni cu pictogramă, cutii de carton prevăzute în interior cu saci galbeni, cutii cu pereți rigizi, din plastic cu capac, bidoane de plastic cu capacitate 5 litri etc.)
- Containere de transport până la punctele de colectare temporară/rampa de preluare a spitalului
- Etichete pentru etichetarea recipientelor
- Imprimare tipizate.

8.2.2. Resurse umane:

Personal desemnat prin fișa postului cu atribuții legate de procedura de management al deșeurilor rezultate din activitatea medicală.

8.2.3. Resurse financiare:

Cheltuieli privind asigurarea continuității activității de gestionare corectă a colectării și evacuării deșeurilor medicale, în limita bugetului unității sanitare aprobat.

8.3. Mod de lucru

8.3.1. Planificarea operațiunilor și acțiunilor activității:

Operațiunile și acțiunile privind activitatea procedurată se derulează de către toate compartimentele, conform instrucțiunilor din prezenta procedură.

8.3.2. Derularea operațiunilor și acțiunilor activității:

Colectarea și sortarea deșeurilor periculoase și nepericuloase

Colectarea se face într-un ambalaj de unică folosință care se elimină împreună cu conținutul, separat pentru fiecare categorie de deșeuri.


Se interzice rasturnarea (golirea sacului) deșeurilor dintr-un sac în altul.

Spitalul Județean de Urgență Bistrița ține o evidență separată, pentru fiecare categorie de deșeuri, în conformitate cu prevederile prezentelor norme tehnice (Anexa 3 – Tabel cu evidența deșeurilor periculoase și nepericuloase privind stocarea temporară pe secții; Anexa 4 - Tabel cu evidența deșeurilor periculoase și nepericuloase privind SPAȚIUL CENTRAL DE STOCARE).

Deseuri reciclabile

Pentru sortarea și depozitarea temporară a deșeurilor reciclabile provenite din activitatea de secretariat, din saloanele pacienților, depozit materiale sanitare etc, pe fiecare etaj s-au prevăzut câte trei europubele inscripționate cu natura deșeurilor – **HARTIE (20 01 01), PLASTIC (20 01 39), STICLA (20 01 02)**.

Toate ambalajele de hartie și carton vor fi desfacute și colectate separat în vederea reciclării. Deșeurile de plastic (ambalaje, PET, saci de plastic, etc) – se va încerca, pe cât posibil micșorarea volumului acestora și apoi introducerea în europubele.

 <p>SPIAAM</p>	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALĂ PO.SJUB-SPIAAM-04	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex.: 1
		Page 15 of 28
		Exemplar nr. 0

Europubelele vor avea prevazute cu saci negri mari, in scopul identificarii naturii deseului si transportul acestora catre containerele special destinate deseurilor, destinate valorificarii.

Deseurile medicale nepericuloase – cod deseu 18 01 04

Ambalajele materialelor sterile - flacoanele de la perfuzie care nu au venit in contact cu sangele sau alte lichide biologice, recipientele din sticla care nu au venit in contact cu sangele sau cu alte lichide biologice, se colecteaza in saci de *culoare neagra* , aflati pe mesele de tratament/trolere.

Deseurile nepericuloase de tip menajer – provenite din saloanele pacientilor (resturi alimentare s.a) si de la oficiile alimentare se vor colecta in *saci negri* si vor fi transportati la platforma de deseuri menajere.

Toti sacii destinati deseurilor nepericuloase vor fi incarcati pana la $\frac{3}{4}$ din capacitate si vor fi inchisi si apoi transportati la locurile de depozitare temporara a deseurilor, in functie de tip.

Deseuri periculoase

Deseuri Infectioase - cod deseu 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 (NU SE REFERA LA PUNGILE DE SANGE/ PLASMA) sau alte fluide biologice, câmpuri operatorii, mănuși, sonde și alte material 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, etc.


Se colecteaza in **saci de polietilena de culoare galbena** sau in **cutii de carton de carton galbene cu sac galben**, inscriptionati cu picrograma “**Pericol biologic**”.

Recipientele de colectare (saci sau cutii) vor fi inscriptionati obligatoriu cu urmatoarele informatii: *categoria deseului periculos (deseuri infectioase); sectia de unde provine; data si ora deschiderii; data si ora inchiderii; persoana responsabila.*

Recipientele vor fi preluate de catre ingrijitoarea de curatenie si transportate la spatiul temporar.

Deseuri Intepatoare – taietoare - cod deseu 18 01 01

Sunt reprezentate de ace, ace cu fir, catetere, seringi cu ac, branule, lame de bisturiu de unica folosinta, pipete, conuri de plastic, sticlari de laborator ori alta sticlari sparta sau nu, fiole etc, care au venit in contact cu material infectios. Aceste deseuri se considera infectioase la venirea in contact cu materiale potential infectioase, avand codul **18 01 03***.

	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALĂ PO.SJUB-SPIAAM-04	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex.: 1
		Page 16 of 28
		Exemplar nr. 0

Mod de colectare: sunt colectate în **cutii galbene** din material rezistent la acțiuni mecanice, de unică folosință.

Cutiile sunt prevăzute la partea superioară cu un capac special care să permită introducerea deșeurilor și să împiedice scoaterea acestora după umplere, fiind prevăzute în acest scop cu un sistem de închidere temporară și definitivă.

Capacul cutiei are orificii pentru detasarea acelor de seringă și a lamelor de bisturiu.

Cutiile vor fi inscripționate obligatoriu cu următoarele informații: *categoria deșeurii periculoase (deșeurii infectioase); secția de unde provine; data și ora deschiderii; data și ora închiderii; persoana responsabilă;*

Deșeurii anatomo-patologice - cod deșeu 18 01 02

Cuprind părți anatomice, material biopsic rezultat din blocurile operatorii de chirurgie și secții, părți anatomice rezultate din laboratoarele de anatomie patologică, recipiente care au conținut sânge și sânge, plasmă, lichide organice etc.

Aceste deșeurii sunt colectate obligatoriu în cutii de carton rigid, în interior cu saci din polietilenă galbeni de înaltă densitate marcați cu pictograma **PERICOL BIOLOGIC**.

Deșeurile provenite din blocul operator, vor fi pastrate în lada frigorifică.

Aceste cutii vor fi inscripționate obligatoriu cu următoarele informații: *categoria deșeurii periculoase (deșeurii anatomo-patologice); secția de unde provine; data și ora deschiderii sacului; data și ora închiderii sacului; persoana care a închis sacul;*

Toate deșeurile anatomopatologice vor fi colectate în cutii.

18 01 06*

18 01 07


Deșeurii citotoxice și citostatice – 18 01 08*

Acestea sunt deșeurile rezultate în urma administrării tratamentelor citotoxice și citostatice.

Acestea sunt: corpuri de seringă cu ac sau fără ac, folosite, sticle și sisteme de perfuzie, materiale moi contaminate, echipament individual de protecție contaminat, recipientele în care au fost ambalate aceste medicamente.

Deșeurile citotoxice și citostatice se colectează în pubele cu capac roșu, care conțin sac galben.

Sacii vor fi inscripționați obligatoriu cu următoarele informații: *categoria deșeurii periculoase (deșeurii infectioase); secția de unde provine; data și ora deschiderii sacului; data și ora închiderii sacului; persoana care a închis sacul;*

 <p>SPIAAM</p>	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALĂ PO.SJUB-SPIAAM-04	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex.: 1
		Page 17 of 28
		Exemplar nr. 0

Deseuri chimice si farmaceutice – 18 01 09

Sunt acceptate ca fiind serurile si vaccinurile cu termen de valabilitate depasit, medicamente expirate, reactivii si substantele folosite in laboratoare, substantele de curatenie si dezinfectie deteriorate ca urmare a depozitarii lor necorespunzatoare sau cu termenul de valabilitate depasit. Aceste deseuri se colecteaza in recipiente speciale, cu marcaj adecvat pericolului (inflamabil, coroziv, toxic).

Recipientele vor fi inscriptionate obligatoriu cu urmatoarele informatii: *categoria deseului periculos; sectia de unde provine; data si ora inchiderii recipientului; persoana care a inchis recipientul.*

Codurile de culori:

Sac galben - infectioase **18 01 03***

Sac negru – deseuri medicale nepericuloase **18 01 04**

Cutie galbena cu sac galben – deseuri infectioase -**18 01 03***

Cutie plastic - deseu intepator taietor - **18 01 01** sau **18 01 03***

Bidon plastic cu pereție rigizi - **18 01 06***

SE INTERZICE AMESTECAREA CODURILOR DE CULORI!

8.3.3.Tehnica de lucru:

Colectarea primara a deseurilor se realizeaza la locul producerii, odata cu efectuarea manoperelor medicale.

Ambalarea deseurilor medicale:

-Recipientul in care se face colectarea si care vine in contact direct cu deseurile periculoase rezultate din activitati medicale este de unica folosinta si se elimina odata cu continutul.


- Codurile de culori ale recipientelor in care se colecteaza deseurile medicale sunt:

a) galben - pentru deseurile medicale periculoase - Deseurile periculoase sunt marcate cu un asterisc (*)

b) negru - pentru deseurile nepericuloase

- Pentru deseurile infectioase se foloseste pictograma „Pericol biologic“. Pentru deseurile periculoase clasificate prin codurile 18 01 06* - chimicale constand din sau continand substante periculoase se folosesc pictogramele aferente proprietatilor periculoase ale acestora, respectiv: „Inflamabil“, „Coroziv“, „Toxic“ etc.

- Pentru deseurile infectioase care nu sunt obiecte ascutite identificate prin codul 18 01 03*, se folosesc cutii din carton prevazute in interior cu saci galbeni din polietilena sau saci din polietilena galbeni ori marcati cu galben. Atat cutiile prevazute in interior cu saci din polietilena, cat si sacii sunt marcati si etichetati in limba romana cu urmatoarele informatii: tipul deseului colectat, pictograma „Pericol biologic“, capacitatea recipientului (l sau kg), modul de utilizare, linia de

	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALĂ PO.SJUB-SPIAAM-04	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex.: 1
		Page 18 of 28
		Exemplar nr. 0

marcare a nivelului maxim de umplere, data începerii utilizării recipientului pe secție, unitatea sanitară și secția care au folosit recipientul, persoana responsabilă cu manipularea lor, data umplerii definitive, marcaj conform standardelor Națiunilor Unite (UN), în conformitate cu Acordul european referitor la transportul rutier internațional al marfurilor periculoase (ADR). Cutiile din carton prevăzute cu saci de plastic în interior trebuie stocate temporar pe suprafețe uscate.

- Sacii trebuie să aibă o rezistență mecanică mare, să se poată închide ușor și sigur, utilizând sigilii de unică folosință. Termosăturile trebuie să fie continue, rezistente și să nu permită scurgeri de lichid.

- La alegerea dimensiunii sacului se ține seama de cantitatea de deșuri produse în intervalul dintre două îndepărtări succesive ale deșeurilor. Atunci când nu este pus în cutie de carton care să asigure rezistență mecanică, sacul se introduce în pubele prevăzute cu capac și pedală sau în portsac, fiind obligatoriu ca și acesta din urmă să aibă capac. Înălțimea sacului trebuie să depășească înălțimea pubelei, astfel încât sacul să se rasfrângă peste marginea superioară a acesteia, iar surplusul trebuie să permită închiderea sacului în vederea transportului sigur. Gradul de umplere a sacului nu va depăși trei patrimi din volumul său. Pubelele cu pedală și capac trebuie să fie inscripționate cu pictograma „Pericol biologic”.

- Grosimea polietilenei din care este confecționat sacul este cuprinsă între 50-70 μ .


- Cutiile din carton prevăzute în interior cu saci galbeni din polietilena sau sacii din polietilena galbeni (sau marcați cu galben) trebuie să fie supuse procedurilor de testare specifică a rezistenței materialului la acțiuni mecanice, în conformitate cu standardele europene specifice pentru astfel de recipiente. Testele de încercare trebuie să fie realizate de către laboratoare acreditate.

- Atât deșeurile întepatoare-taietoare identificate prin codul 18 01 01, cât și prin codul 18 01 03* se colectează separat în același recipient din material plastic rigid rezistent la acțiuni mecanice.

- Recipientul trebuie prevăzut la partea superioară cu un capac special care să permită introducerea deșeurilor și să împiedice scoaterea acestora după umplere a recipientului, fiind prevăzut în acest scop cu un sistem de închidere definitivă. Capacul recipientului are orificii pentru detasarea acelor de seringă și a lamelor de bisturiu. Recipientele trebuie prevăzute cu un maner rezistent pentru a fi ușor transportabile la locul de stocare temporară și, ulterior, la locul de eliminare finală. Recipientele utilizate pentru deșeurile întepatoare-taietoare infecțioase au culoarea galbenă și sunt marcate cu pictograma „Pericol biologic”.

- Recipientul destinat colectării deșeurilor întepatoare-taietoare trebuie să aibă următoarele caracteristici:

a) să fie impermeabil, să prezinte etanșitate, un sistem de închidere temporară și definitivă. Prin sistemul de închidere temporară se asigură o măsură de prevenție suplimentară, iar prin sistemul de închidere definitivă se împiedică posibilitatea de contaminare a personalului care manipulează deșeurile întepatoare-taietoare și a mediului, precum și posibilitatea de re folosire a acestora de către persoane din exteriorul unității sanitare;

 <p>SPIAAM</p>	<p>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ</p> <p>MANAGEMENTUL DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALĂ</p> <p>PO.SJUB-SPIAAM-04</p>	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex.: 1
		Page 19 of 28
		Exemplar nr. 0

b) să fie marcat și etichetat în limba română 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, marcaj conform standardelor UN, în conformitate cu ADR;

c) să fie supus procedurilor de testare specifică a rezistenței materialului la acțiuni mecanice, testele de încercare urmând a fi realizate de către laboratoarele acreditate pentru astfel de testări, care să ateste conformarea la condițiile tehnice prevăzute de Standard SR 13481/2003: „Recipiente de colectare a deșeurilor întepatoare-taietoare rezultate din activități medicale. Specificații și încercări” sau cu alte standarde europene;

d) să prezinte siguranță și stabilitate pe masa de tratament sau acolo unde este amplasat, astfel încât să se evite răsturnarea accidentală a acestuia și împrăștierea conținutului.

- În situația în care numai acele de seringă sunt colectate în recipientele cu pereți rigizi, deșeurile infecțioase constând din seringi se pot colecta împreună cu alte deșuri infecțioase în funcție de destinația acestora.

- Pentru deșeurile infecțioase de laborator se folosesc cutii din carton rigid prevăzute în interior cu sac galben de polietilenă, marcate cu galben, 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, marcaj conform standardelor UN, în conformitate cu ADR.

- Al doilea recipient în care se depun sacii, cutiile și recipientele pentru deșeurile periculoase este reprezentat de containere mobile cu pereți rigizi, aflate în spațiul central pentru stocarea temporară a deșeurilor din incinta unității sanitare.

- Containerelor mobile pentru deșuri infecțioase, anatomo-patologice și parti anatomice și întepatoare-taietoare au marcaj galben, sunt etichetate „Deșuri medicale” și poartă pictograma „Pericol biologic”. Containerelor trebuie confecționate din materiale rezistente la acțiunile mecanice, ușor lavabile și rezistente la acțiunea soluțiilor dezinfectante.

- Containerul trebuie să fie etans și prevăzut cu un sistem de prindere adaptat sistemului automat de preluare din vehiculul de transport sau adaptat sistemului de golire în instalația de procesare a deșeurilor.

- Dimensiunea containerelor se alege astfel încât să se asigure preluarea întregii cantități de deșuri produse în intervalul dintre două îndepărtări succesive. Este strict interzisă depunerea deșeurilor periculoase neambalate (vrac).

- Deșeurile anatomo-patologice încadrate la codul 18 01 02 (18 01 03*) destinate incinerării sunt colectate în mod obligatoriu în cutii din carton rigid, prevăzute în interior cu sac din polietilenă care trebuie să prezinte siguranță la închidere sau în cutii confecționate din material plastic rigid

	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALĂ PO.SJUB-SPIAAM-04	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex.: 1
		Page 20 of 28
		Exemplar nr. 0

cu capac ce prezinta etanseitate la inchidere, avand marcaj galben, special destinate acestei categorii de deseuri, si sunt eliminate prin incinerare.

-Excretiile pacientilor aflati sub tratament cito-toxic colectate in scutece sunt incaqdarate in categoria de cod 18.01.08 si sunt colectate ca atare in cutii din carton rigid prevazut cu pungi galbene.

- 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, marcaj conform standardelor UN, in conformitate cu ADR.

- La solicitarea beneficiarului, partile anatomice pot fi inhumate sau incinerate in conditiile legii, pe baza unei declaratii pe propria raspundere a acestuia, ce se depune atat la unitatea sanitara respectiva, cat si la directia de sanatate publica judeteană. Directia de sanatate publica judeteană elibereaza un certificat in acest sens.

- Deseurile periculoase chimice rezultate din unitatile sanitare identificate prin codul 18 01 06* se colecteaza in recipiente speciale, cu marcaj adecvat pericolului („Inflamabil“, „Coroziv“, „Toxic“ etc.) si se trateaza conform prevederilor legale privind deseurile periculoase.

- Deseurile chimice sunt colectate si ambalate in recipiente cu o capacitate care sa nu depaseasca 5 l pentru substante lichide si 5 kg pentru substante solide. Aceste recipiente pot fi introduse intr-un ambalaj exterior care, dupa umplere, nu trebuie sa depaseasca greutatea de 30 de kg.

- Deseurile periculoase chimice rezultate din unitati sanitare se colecteaza separat si se elimina prin incinerare (dupa ce, in prealabil, a fost testata reactivitatea termica a acestor deseuri), tratare chimica sau sunt returnate la furnizor, cu acordul expres al acestuia.

- Recipientele in care se colecteaza deseurile chimice trebuie sa fie proiectate si realizate in asa fel incat sa impiedice orice pierdere de continut, cu respectarea urmatoarelor conditii:


a) materialele din care sunt executate recipientele si sistemele de inchidere ale acestora nu trebuie sa fie atacate de catre continut si nici sa formeze cu acesta compusi periculosi;

b) toate partile recipientelor si ale sistemelor de inchidere ale acestora trebuie sa fie solide si rezistente, astfel incat sa excluda orice defectiune si sa raspunda in deplina siguranta la presiunile si eforturile normale de manipulare;

c) recipientele prevazute cu sistem de inchidere trebuie sa fie proiectate in asa fel incat ambalajul sa poata fi deschis si inchis in mod repetat, fara pierdere de continut.

- Deseurile chimice periculoase aflate in stare lichida se colecteaza in recipiente speciale, impermeabile, iar evacuarea lor se realizeaza de catre o firma autorizata.

- Deseurile chimice, daca se afla in ambalajul lor original (sticla, folie etc.), pot fi impachetate in recipiente care nu corespund standardelor UN, in conformitate cu ADR (ADR 3.4 si dispozitia speciala 601 de la 3.3). In cazul in care aceste deseuri nu se mai afla in ambalajul original, ele se stocheaza si ambaleaza in recipiente care corespund standardelor UN, in conformitate cu prevederile ADR.

 <p>SPIAAM</p>	<p>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ</p> <p>MANAGEMENTUL DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALĂ</p> <p>PO.SJUB-SPIAAM-04</p>	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex.: 1
		Page 21 of 28
		Exemplar nr. 0

- Pentru a evita acumularea in unitate a unor cantitati mari de deseuri farmaceutice (de exemplu: medicamente expirate), acestea se pot returna, pe baza unui contract, farmaciei sau depozitului de produse farmaceutice in vederea eliminarii finale. Din sectii, medicamentele expirate ajung in Farmacia cu circuit inchis a SJUB, respectandu-se PO.Returul medicamentelor,de unde, produsele farmaceutice pot fi returnate conform PO.Gestionarea deseurilor in farmacie .
- Deseurile chimice nepericuloase identificate prin codul 18 01 07 rezultate din unitati sanitare se colecteaza separat in ambalajul original. In cazul deseurilor de la aparatele de diagnoza, ce contin substante chimice periculoase in concentratii neglijabile, sunt urmate instructiunile specifice echipamentului respectiv. Aceste deseuri se valorifica sau se elimina ca deseuri nepericuloase.
- Deseurile medicale periculoase trebuie sa fie ambalate si etichetate cu respectarea tuturor conditiilor
- Este interzisa utilizarea a altor tipuri de ambalaje care nu prezinta documente de certificare si testare, inclusiv pentru compozitia chimica a materialului din care este realizat ambalajul, marcajul care corespunde standardelor UN, precum si acordul producatorului/furnizorului de ambalaje.
- Este permisa utilizarea doar a ambalajelor confectionate din materiale care permit incinerarea cu riscuri minime pentru mediu si sanatate.
- Deseurile rezultate in urma administrarii tratamentelor cu citotoxice si citostatice reprezentate de corpuri de seringa cu sau fara ac folosite, sticle si sisteme de perfuzie, materiale moi contaminate, echipament individual de protectie contaminat etc. trebuie colectate separat, ambalate in containere de unica folosinta sigure, cu capac, care se elimina separat. Recipientele trebuie marcate si etichetate cu aceleasi informatii specificate mai sus, pentru alte tipuri de deseuri. Acest tip de deșeu se elimina numai prin incinerare, cu respectarea prevederilor Hotararii Guvernului nr. 128/2002, cu modificarile si completarile ulterioare.
- Deseurile nepericuloase se colecteaza in saci din polietilena de culoare neagra, inscriptionati „Deseuri nepericuloase“. In lipsa acestora se pot folosi saci din polietilena transparenti si incolori

8.3.4.Transportul


Transportul intern- Transportul deseurilor nepericuloase

Se va efectua catre ingrijitoarea de curatenie și anume:

Deseurile nepericuloase, colectate in sacii negri vor fi depozitate in zona temporara de pe sectie apoi vor fi transportati in intervalul orar stabilit, cu liftul **INSALUBRE**, catre platforma deseuri.

Deseurile nepericuloase reciclabile colectate in saci negri vor fi depozitati in zona temporara de pe sectie apoi vor fi transportati in intervalul orar stabilit, cu liftul **INSALUBRE**, catre depozitele centrale de depozitare temporara

Transportul deseurilor periculoase colectate in cutii galbene/saci galbeni vor fi depozitati in zona temporara de pe sectie apoi vor fi transportati in intervalul orar stabilit, cu liftul **INSALUBRE**, catre zona centrala de depozitare a deseurilor periculoase.

	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALĂ PO.SJUB-SPIAAM-04	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex.: 1
		Page 22 of 28
		Exemplar nr. 0

Transportul deșeurilor medicale periculoase/nepericuloase se face respectând orarul stabilit pe spital, și anume:

- Pentru deșuri menajere: 09⁰⁰ - 09³⁰; 14⁰⁰ - 15⁰⁰; 20⁰⁰ - 20³⁰;
- Pentru deșuri periculoase: 09⁰⁰ - 09³⁰; 14⁰⁰ - 15⁰⁰.

Transportul intern se face cu carucioarele destinate acestui scop, existente pe secție.

Sacii și cutiile cu deșuri periculoase nu vor fi preluate de către îngrijitoarea de curățenie de pe secție decât dacă sunt marcate corespunzător.

! Personalul care manipulează deșeurile periculoase respectă Precauțiunile Standard fiind instruit în mod repetat în acest sens.

! Îngrijitoarea de curățenie are obligația de a cântări deșeurile și de a înscrie în registrul de evidență

Transportul extern

Firma cu care are spitalul contract preia deșeurile și transporta extern conform graficului și programului din contractul încheiat. Preluarea deșeurilor se va efectua din zona centrală de depozitare, după cântărire.

Reprezentantul unității sanitare, responsabil și cu urmărirea întocmirii corecte a documentelor de predare – preluare și de cântărirea cantităților de deșuri, pe categorii, înainte de ridicarea din depozitul central este desemnat din serviciul administrativ.

8.3.5 Depozitarea temporară

Spațiile centrale de depozitare temporară se afla :

- în curtea interioară a Spitalului Județean de Urgență Bistrița,
- la punctului de lucru de pe strada Alba Iulia, nr. 7,
- la punctului de lucru de pe Bulevardul Independenței, nr. 30
- la punctului de lucru de pe strada Granicerilor nr.5
- la punctului de lucru de pe strada Somesului nr.1.3
- la Ambulatoriul Integrat al Spitalului Județean (Policlinica), zona de depozitare temporară este situată la demisol.


Acestea sunt amenajate cu sursa de apă, paviment lavabil, sifon de pardoseală, pubele.

În aceste spații vor fi depozitate următoarele categorii de deșuri:

Deșeurile infectioase, colectate în saci galbeni, vor fi depuși în pubelele galbene, marcate cu codul **18 01 03**

Deșeurile infectioase colectate în cutiile de carton cu sac galben vor fi depozitate pe paleti **18 01 03**

Deșeurile citotoxice-citostatice, colectate în pubele cu capac roșu vor fi depozitate în pubele **18 01 08**

	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALĂ PO.SJUB-SPIAAM-04	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex.: 1
		Page 23 of 28
		Exemplar nr. 0

Deseurile anatomo patologice, colectate in cutiile galbene vor fi depozitate in pubele **18 01 02**.

Spatiul central pentru stocarea temporara a deseurilor medicale este semnalizat cu afișe de avertizare privind accesul interzis persoanelor neautorizate și are doua compartimente:

- a) un compartiment pentru deseurile periculoase, prevazut cu dispozitiv de inchidere care sa permita numai accesul persoanelor autorizate;
- b) un compartiment pentru deseurile nepericuloase,

Spatiul central destinat stocarii temporare a deseurilor periculoase permite stocarea temporara a cantitatii de deseuri periculoase acumulate in intervalul dintre doua indepartari succesive ale acestora.

Este o zona cu potential septic si de aceea este separat functional de restul constructiei si asigurat prin sisteme de inchidere.

Incaperea in care sunt stocate temporar deseuri periculoase este prevazuta cu sifon de pardoseala pentru evacuarea in rețeaua de canalizare a apelor uzate rezultate in urma curatarii si dezinfectiei.

- Spatiul de stocare temporara a deseurilor periculoase este prevazut cu ventilatie corespunzatoare pentru asigurarea temperaturilor scazute care sa nu permita descompunerea materialului organic din compozitia deseurilor periculoase (lazi frigorifice, ventilatoare).

- Sunt prevăzute în planul anual DDD acțiuni de dezinfectie, dezinsectie si deratizare a spatiului de stocare temporara in scopul prevenirii aparitiei vectorilor de propagare a infectiilor (insecte, rozatoare).

- Durata stocarii temporare a deseurilor medicale infectioase in incintele unitatilor medicale nu poate sa depaseasca un interval de 48 de ore;

- Conditiiile de stocare temporara a deseurilor rezultate din activitatile medicale trebuie sa respecte normele de igiena in vigoare (finisaje care să permită dezinfectia de nivel corespunzător riscului din domeniul de activitate).


- Durata pentru transportul si eliminarea finala a deseurilor medicale infectioase nu trebuie sa depaseasca 24 de ore.

! Pubele se spala si se dezinfecteaza dupa fiecare utilizare

! Depozitarea temporara nu trebuie sa depaseasca 72 h din care 48 h in incinta unitatii si 24 h pentru eliminare conform Ord.M.S.nr.1226/2012.

8.3.5 Circuitul deșurilor medicale în Spitalul Județean de Urgență Bistrița

Locul de producere (sala operatie, sală tratamente, cabinet consultație, camera investigație, încăperea sterilizare, farmacie, încăperea de lucru laborator etc.) →→→ Depozitare temporara

	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALĂ PO.SJUB-SPIAAM-04	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex.: 1
		Page 24 of 28
		Exemplar nr. 0

la nivel de sectie/compartiment/structura →→→HOL →→→Lift *Insalubre* →→→
→→→ Depozit central →→→ Predare catre firma specializata

8.3.6. Riscuri si pericole generate de gestionarea incorecta a deseurilor medicale

Gestionarea incorecta a deseurilor medicale periculoase poate determina aparitia de boli sau leziuni.

Tipuri de risc

Riscurile prezentate de deseurile medicale se datoreaza urmatoarelor caracteristici:

- contin agenti infectiosi;
- sunt genotoxice;
- contin produse chimice sau farmaceutice toxice sau periculoase;
- sunt radioactive;
- prezinta caracter intepator-taietor.

Cine este expus la risc

Toate categoriile de personal care vin in contact cu deseurile medicale periculoase prezinta un risc potential de imbolnavire. Sunt expuse persoanele care lucreaza in cadrul unitatilor sanitare producatoare de deseuri medicale, precum si cei din afara acestor unitati, care, fie manipuleaza aceste deseuri, fie vin in contact cu acestea ca urmare a unei gestionari incorecte.

Principalele grupe de risc sunt:


- medici, asistente medicale, personal auxiliar si de intretinere a unitatii sanitare;
- pacienti;
- vizitatori;
- lucratori din serviciile auxiliare: spalatorie, personalul responsabil cu colectarea si transportul deseurilor;
- lucratori din serviciile ce se ocupa cu si eliminarea deseurilor in unitatea sanitara.

Deseurile cu potential infectios pot contine o mare varietate de microorganisme patogene. Agentii infectiosi pot supravietui in cantitati suficient de mari pentru a determina producerea unei infectii in urma contactului cu aceste deseuri. Modalitatile de baza prin care o persoana se poate imbolnavi in urma contactului cu deseurile ce au potential infectios sunt:

- prin intepare, zgiriere sau taiere;
- prin intermediul membranelor mucoase de la nivelul ochilor, gurii si nasului;
- prin inhalarea agentilor infectiosi;
- prin ingerarea agentilor infectiosi.

Riscurile generate de deseurile medicale care creaza cea mai mare ingrijorare sunt reprezentate de posibilitatea contactarii hepatitei B sau C, sau HIV, in urma inteparii cu ace contaminate, sau in urma contactului cu sangele, sau alte fluide ce contin sange contaminat, cu rani deschise, sau membrane mucoase.

Existenta in unitatile sanitare a bacteriilor rezistente la antibiotice si dezinfectante chimice poate contribui la pericolul reprezentat de gestionarea incorecta a deseurilor.

 <p>SPIAAM</p>	<p>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ</p> <p>MANAGEMENTUL DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALĂ</p> <p>PO.SJUB-SPIAAM-04</p>	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex.: 1
		Page 25 of 28
		Exemplar nr. 0

Riscuri generate de deseurile genotoxice

Manipularea deseurilor genotoxice trebuie făcută cu mare grijă, deoarece orice eliberare a acestui tip de deseuri în mediul înconjurător poate avea consecințe ecologice dezastruoase. Studii experimentale au arătat că multe medicamente antineoplazice sunt carcinogene și mutagene. Multe medicamente (ex: droguri) citotoxice sunt foarte iritante și au efecte locale la contactul direct cu pielea sau cu ochii.

Măsuri pentru reducerea riscului de contaminare a lucrătorilor din unitatea sanitară:

- Purtarea echipamentului de protecție individual (manuși, măști, ochelari de protecție, sorturi, halate de unică folosință, saboți cu vârful închis și talpă antiderapantă, cizme din cauciuc etc.);
- Respectarea regulilor de igienă: spălarea mâinilor, utilizarea de prosoape antiseptice;
- Interzicerea consumului de alimente, consumului de băuturi, fumatului, aplicării fardurilor, în zonele de lucru unde există risc de contaminare;
- Folosirea procedurilor de decontaminare: curățenie, dezinfectie;
- Raportarea accidentelor prin întepare/taiere cu deseuri întepătoare-taietore;
- Vaccinarea împotriva VHB .

Proceduri pentru situații de urgență


Proceduri în situații de urgență asociate transportului deseurilor infectioase.

Deseu solid infecțios: izolarea zonei afectate, utilizarea echipamentului individual de protecție, încărcarea deșeurilor solide infecțioase împrăștiat în timpul transportului în incinta unității, după care se colectează în saci noi pentru deseuri infecțioase.

Deseu lichid infecțios: spălarea zonei cu apă din abundență în cazul producerii accidentului într-o zonă umedă (toaletă), limitarea împrăștierei în zone uscate (sectii) și utilizarea de șervete de hârtie sau lavete absorbante pentru a acoperi și colecta lichidul; utilizarea de dezinfectant concentrat; eliminarea materialelor contaminate pe circuitul deșeurilor infecțioase; dezinfectia zonei accidentului și zonelor adiacente cu soluție concentrată de dezinfectant (ex. hipoclorit de sodiu 10%); spălarea cu apă și detergent după procedurile obișnuite; informarea persoanei responsabile privind incidentul.

Echipping individual de protecție: mănuși de latex nesterilizate de unică folosință, mască, ochelari de protecție, halat.

Trusa de intervenție: saci de plastic pentru deseuri infecțioase, o cantitate suficientă de prosoape de hârtie/lavete, clește pentru colectarea deșeurilor de sticlă spartă, fărăș ce poate fi autoclavat sau dezinfectat, dezinfectant chimic (hipoclorit de sodiu).

	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALĂ PO.SJUB-SPIAAM-04	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex.: 1
		Page 26 of 28
		Exemplar nr. 0

Proceduri in situatii de urgenta asociate imprastierii sangelui sau a secrețiilor

Imprastieri mari: izolarea zonei afectate; acoperirea suprafeței împrăștierei cu lavete sau prosoape de hârtie; turnarea de soluție dezinfectantă; îndepărtarea tuturor resturilor ascuțite și colectarea într-un container pentru deșeuri ascuțite; curățarea și dezinfectarea zonei contaminate (cu hipoclorit de sodiu 10%); spălarea cu apă și detergent; informarea superiorului responsabil despre incident.

Împrăstieri mici: spălarea cu atenție a lichidului împrăștiat; curățarea zonei cu lavete absorbante în soluție de hipoclorit de sodiu 10%; spălarea zonei cu apă și detergent; utilizarea manusilor de unică folosință pe toată durata procedurii; informarea superiorului responsabil despre incident.

Echipament individual de protecție: mănuși de latex nesterilizate de unică folosință, mască, ochelari de protecție, halat.

Trusa de intervenție: saci de plastic pentru deșeuri infecțioase, o cantitate suficientă de prosoape de hârtie/lavete, clește pentru colectarea deșeurilor de sticlă spartă, fărăș ce poate fi autoclavat sau dezinfectat, dezinfectant chimic (hipoclorit de sodiu) și instrucțiuni scrise privind procedura de intervenție.


Proceduri in situatii de urgenta asociate imprastierii glutaralhidei sau aldehidei formice

Imprastieri mici : informarea lucratorilor din aceeași incintă; izolarea zonei și evacuarea personalului
absorbția materialului împrăștiat cu prosoape de hârtie; curățarea zonei cu mare atenție pentru a nu se omite zonele greu accesibile; spălare din abundență cu apă și detergent; gestionarea deșeurilor rezultate; raportarea accidentului persoanei responsabile; monitorizarea stării de sănătate a populației;

Imprastieri mari: intervenția unei echipe pregătite și dotate adecvat, precum cele de intervenție în caz de incendiu; curățarea zonei se face prin folosirea ureei sau a unor saruri de amoniu, disponibile în kit-urile de intervenție specifice, împreună cu instrucțiunile de folosire.

Echipament individual de protecție: Ochelari de protecție, mască cu filtru pentru formaldehidă/ glutaraldehidă, îmbrăcăminte de protecție (halat cu închidere la spate), șorț impermeabil de protecție, mănuși rezistente la substanțe chimice (vinil).

Trusa de intervenție: saci de deșeuri periculoase, fărăș/cupă și racletă de colectare a resturilor solide, materiale absorbante, substanță neutralizantă specifică.

 <p>SPIAAM</p>	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITĂȚEA MEDICALĂ PO.SJUB-SPIAAM-04	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex.: 1
		Page 27 of 28
		Exemplar nr. 0

Proceduri in situatii de urgenta asociate deseurilor citotoxice-citostatice: alertarea personalului; izolarea zonei in care s-a produs accidentul; in cazul substantelor lichide, se asteapta sedimentarea aerosolilor; in cazul substantelor solide (pulbere) inlaturarea acestora se face doar dupa ce produsul imprastiat a fost acoperit cu material absorbant; deseurile rezultate colectate in punga vor fi indepartate in containerul pentru deseuri citotoxice-citostatice. Se curata apoi zona contaminata cu detergent si cu apa calda din abundenta.

Procedura recomandata in caz de contact cu pielea difera in functie de tipul substantei.

Echipament individual de protectie: manusi rezistente la substante chimice, masca, ochelari de protectie, halat, eventual sort de protectie si incaltaminte protectoare de unica folosinta.

Trusa de interventie: o cantitate suficienta de absorbanti, un faras de plastic, saci de plastic pentru deseuri periculoase, substante de curatare.

8.3.7. Controlul aplicării reglementărilor procedurii

Controlul respectării prezentei procedurii este efectuat zilnic de către Coordonatorul activității de protecția mediului al spitalului la locul de colectare a deseurilor de la platforma din curtea spitalului.

Acesta controlează cel puțin o dată pe săptămână modul de colectare selectivă și depozitare a deseurilor în fiecare secție. În cazul în care apar încălcări ale acestei procedurii asistenta sefa din secție este convocată pentru demararea unei anchete administrative.


8.3.8. Modalități de reducere a deseurilor

- Pregătirea personalului pentru o mai bună desfășurare a activităților medicale, evitând producerea de deseuri inutile;
- Participarea la cursuri de formare în aplicarea legislației din domeniul deseurilor;
- Colectarea și evacuarea ritmică a deseurilor, urmărind evitarea greselilor de colectare;
- Separarea deseurilor medicale (periculoase sau nepericuloase) de cele reciclabile (hartie, ambalaje plastic etc.).

8.3.9. Sanctiuni

Sanctiunile pentru încălcarea acestei procedurii vor fi dictate de Comisia de disciplină a Spitalului, conform codului muncii, după cum urmează:

- Aceste sanctiuni vor fi aplicate persoanei direct răspunzătoare de respectarea acestui protocol.
- Asistenta sefa din fiecare secție va aduce la cunoștința personalului de îngrijire această procedură și va întocmi un proces verbal de luare la cunoștință care va fi semnat de întreg personalul de îngrijire.*

	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALĂ PO.SJUB-SPIAAM-04	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex.: 1
		Page 28 of 28
		Exemplar nr. 0

8.3.10. Particularitati privind aceasta procedura

Blocul operator

Transportul deșeurilor infectioase, intepatoare taietoare, anatomo patologice catre zona centrala de depozitare temporara se face cu ajutorul liftului insalubre , situata la nivelul blocului operator.

Laborator anatomie patologica

Piese anatomo patologice, la expirarea timpului de pastrare, prevazut de legislatie, sunt colectate in cutiile galbene cu sac galben, formolul sau alte lichide sunt colectate in bidoane, care vor predate firmei contractante.

Unitatea de transfuzie sanguina

Dupa administrarea sangelui, plasmei, etc, toate recipientele (pungile) vor fi aduse la nivelul UTS. La expirarea timpului de pastrare, conform legislatiei, toate pungile vor fi colectate in cutie galbena cu sac galben si transportate de catre ingrijitoarea de curatenie catre zona central de depozitare temporara.

Farmacie


Toate medicamentele cu termen de valabilitate expirat vor fi colectate de pe sectii, la nivelul farmaciei si depozitate in spatiul special destinat.

Ulterior, vor fi predate firmei contractante pe baza de process verbal.

Deseurile rezultate din dizolvarea citostatice – citotoxice sunt colectate in pubele cu capac rosu (cu sac galben in interior) sunt transportate zilnic catre zona centrala de depozitare.

8.3.10. Difuzarea procedurilor operaționale

Dupa avizare si aprobare, exemplarul original 0 al procedurilor va fi păstrat la SMC, acesta fiind direct responsabil de publicarea pe Intranet. Șefii secțiilor au obligația prezentării procedurii personalului aflat în subordine. Procedurile operaționale vor fi înregistrate în Registrul unic al procedurilor operaționale și protocoalelor medicale existent la SMC.

	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALĂ PO.SJUB-SPIAAM-04	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex.: 1
		Page 29 of 28
		Exemplar nr. 0


9. Responsabilități

Conducerea unitatii (Manager, Director Medical, Director Financiar-Contabil)

- a) Inițiază programul de introducere a sistemului de gestionare a deșeurilor periculoase;
- b) Prevede fondurile necesare pentru asigurarea funcționării sistemului de gestionare a deșeurilor periculoase;
- c) Nominalizează persoanele responsabile cu activitățile specifice sistemului de gestionare a deșeurilor periculoase;
- d) Controlează modul în care funcționează sistemul de gestionare al deșeurilor periculoase;
- e) Aprobă planul de gestionare al deșeurilor rezultate din activitățile medicale, pe baza regulamentelor interne și a codurilor de procedură ale sistemului de gestionare a deșeurilor periculoase din unitate;
- f) Aprobă planul de formare profesională continuă.

Coordonatorul activității de protecție a mediului:

- a) este cadru medical certificat de către Institutul Național de Sănătate Publică - Centrul Național de Monitorizare a Riscurilor din Mediul Comunitar (CNMRMC), o dată la 3 ani;
- b) elaborează și supune spre aprobarea conducerii planul de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale, pe baza regulamentelor interne și a codurilor de procedură pentru colectarea, stocarea, transportul, tratarea și eliminarea deșeurilor medicale periculoase; în acest scop el colaborează cu epidemiologi în elaborarea unui plan corect și eficient de gestionare a deșeurilor rezultate din activitățile medicale;
- c) coordonează și răspunde de sistemul de gestionare a deșeurilor în unitatea sanitară; în acest scop el elaborează regulamentul intern referitor la colectarea separată pe categorii, stocarea temporară, transportarea și eliminarea deșeurilor și clasifică deșeurile generate în conformitate cu anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 856/2002, cu completările ulterioare;
- d) stabilește codul de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor medicale periculoase;
- e) evaluează cantitățile de deșeuri medicale periculoase și nepericuloase produse în unitatea sanitară; păstrează evidența cantităților pentru fiecare categorie de deșeuri și raportează datele în conformitate cu Hotărârea Guvernului nr. 856/2002, cu completările ulterioare;
- f) coordonează activitatea de culegere a datelor pentru determinarea cantităților produse pe tipuri de deșeuri, în vederea completării bazei naționale de date și a evidenței gestiunii deșeurilor medicale;
- g) supraveghează activitatea personalului implicat în gestionarea deșeurilor medicale periculoase;
- h) se asigură de cântărirea corectă a cantității de deșeuri medicale periculoase care se predă operatorului economic autorizat, utilizând cântare verificate metrologic;

	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALĂ PO.SJUB-SPIAAM-04	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex.: 1
		Page 30 of 28
		Exemplar nr. 0

- i) propune și alege soluția de eliminare finală într-un mod cât mai eficient a deșeurilor medicale periculoase în cadrul fiecărei unități sanitare;
- j) 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;
- k) verifică dacă destinatarul transportului de deșuri este un operator economic autorizat să desfășoare activități de eliminare a deșeurilor;
- l) 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;
- m) este responsabil de îndeplinirea tuturor obligațiilor prevăzute de lege în sarcina deținătorului/producătorului de deșuri, inclusiv a celor privitoare la încheierea de contracte cu operatori economici autorizați pentru transportul, tratarea și eliminarea deșeurilor medicale.

Medicul Coordonator SPIAAM:

- a) Participa la stabilirea codului de procedura a sistemului de gestionare a deșeurilor periculoase;
- b) Participa la buna functionare a sistemului de gestionare a deșeurilor periculoase;
- c) Supravegheaza activitatea personalului implicat in gestionarea deșeurilor periculoase;
- d) Raspunde de educarea si formarea continua a personalului;
- e) Elaboreaza si aplica planul de educare si formare continua;
- f) Participa la coordonarea investigatiei-sondaj pentru determinarea cantitatilor produse pe tipuri de deseuri, in vederea completarii bazei de date nationale si a evidentei gestiunii deșeurilor.

Medicul șef, medicul curant


- aplica procedurile stipulate de codurile de procedura privind activitatea medicala
- medicul sef al sectiei de chirurgie/alte sectii chirurgicale si al blocului operator, raspunde de colectarea separat a tuturor categoriilor de deseuri medicale rezultate din activitatea chirurgicală .

Asistenta sefa

- raspunde de aplicarea codurilor de procedura stipulate supraveghind personalul
- raspunde de planificarea necesarului de materiale pentru sistemul de gestionare a deșeurilor

Asistenta de salon

- aplica codurile de procedura privind activitatea de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală.
- **Infirmiera/brancardierul/ingrijitoarea de curatenie**
- aplica codurile de procedura privind activitatea de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală, în limita competenței.

 <p>SPIAAM</p>	<p>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ</p> <p>MANAGEMENTUL DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALĂ</p> <p>PO.SJUB-SPIAAM-04</p>	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex.: 1
		Page 31 of 28
		Exemplar nr. 0

10. Indicatori de monitorizare asociate activității procedurate

- Număr persoane instruite privind conținutul procedurii/Număr total personal care aplica procedura
- Nr. accidente prin expunere la produse biologice în contextul manipulării incorecte a deșeurilor medicale/Nr. total AES la personalul angajat, anual.
- Numar total imprastieri accidentale de deseuri cu risc biologic sau chimic/ Numar personal expus accidental la risc biologic sau chimic

11. Anexe, înregistrări, arhivări

11.1. Anexe

- 11.1.1. Anexa 1 - Formular de analiză a procedurii (Disponibil pe rețeaua de intranet a spitalului);
- 11.1.2. Anexa 2 - Lista cuprinzând persoanele la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii (Disponibila pe rețeaua de intranet a spitalului);
- 11.1.3. Anexa 3 – PO.SJUB-SPIAAM-04-01 - Tabel de evidență al deșeurilor periculoase și nepericuloase
- 11.1.4. Anexa 4 - PO.SJUB-SPIAAM-04-02 - SPATIU CENTRAL STOCARE DESEURI - Tabel de evidență al deșeurilor periculoase și nepericuloase
- 11.1.5. Anexa 5 – Planul anual de gestionare a deșeurilor medicale

11.2. Inregistrari

- 11.2.1. Contracte cu firme autorizate pentru preluarea si prelucrarea deseurilor infectate/menajere;
- 11.2.2. Tabel cu planificarea serviciului;
- 11.2.3. Evidentele instruirii personalului.

11.3. Arhivari

Procedura operationala se găsește la SMC, fiind disponibilă pe rețeaua de intranet a spitalului. Procedurile operaționale/de sistem retrase sau revizuite se păstrează termen de 2 ani de către SMC. După această perioadă se predau la Arhiva SJUB, cu respectarea reglementărilor specifice arhivării. Documentația specifică rezultată în urma aplicării prevederilor prezentei proceduri se arhivează și se păstrează conform prevederilor procedurii specifice privind arhivarea documentelor medicale implementată la nivelul unității sanitare.

Formular de analiza a procedurii PO.SJUB-SPIAAM-04 MANAGEMENTUL DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALA

Denumire structură	Nume, prenume al șefului de structură	Aviz favorabil		Aviz nefavorabil		
		Data	Semnătura	Data	Observații la procedură	Semnătura
1	2	3	4	5	6	7

Model Lista de difuzare - Asistenți medicali

Nr. crt.	Scopul difuzării	Nr. ex./ modalitate predare	Secția/ Compartimentul	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura
1.			Ambulatoriu integrat	asistent coordonator	Mocan Mariana		
2.			ATI	asistent medical sef	Kiss Maria Erzsebet		
3.			Bloc operator centralizat	asistent medical sef	Nath Ana		
4.			Boli cronice	asistent medical sef	Costea Liliana Sabina		
5.			Boli infectioase	asistent medical sef	Mihalca Adriana Ionela		
6.			Cardiologie	asistent medical sef	Bartha Catalina Marcela		

7.			Centrul de Sanatate Mintala	asistent medical sef	Rus Maria	
8.			Centrul Jud. de Hemodializa	asistent medical sef	Grefinuc Gabriela Maria	
9.			Chirurgie generala	asistent medical sef	Danescu Mariana	
10.			Comp. Dermatovenerologie	asistent coordonator	Nichita Adriana Aurelia	
11.			Comp. Diabet, nutriție și boli metabolice	asistent coordonator	Cimpan Geanina Ionela	
12.			Comp. Internari bolnavi	asistent coordonator	Pop Ioana	
13.			Comp. Oftalmologie	asistent coordonator	Safta Corina Sorina	
14.			Comp. Urologie	asistent coordonator	Rebreanu Florica	
15.			Farmacia cu circuit închis	asistent coordonator	Pop Angela	

16.			Lab. analize med. - spital	asistent medical sef	Circu Simona Cristina	
17.			Lab. analize med.- TBC	asistent medical sef	Galan Amalia Mihaela	
18.			Lab. Analize medicale - RT-PCR	Coordonator	Moldovan Elena Raluca	
19.			Lab. Explorari functionale - spital	asistent coordonator	Poenar Rus Margareta	
20.			Lab. Radiologie si imag. - sp.	asistent medical sef	Szekely Lacrimioara	
21.			Medicina interna	asistent medical sef	Varvari Olfita Ioana	
22.			Neonatalogie	asistent medical sef	Greab Cornelia	
23.			Neurologie	asistent medical sef	Teoc Maricuta	
24.			Obstetrica-ginecologie	asistent medical sef	Tanko Felicia	

25.				Obstetrica-ginecologie - Bloc operator	asistent medical sef	Kertesz Iolanda	
26.				Oncologie medicala	asistent medical sef	Man Minodora Manuela	
27.				ORL	asistent medical sef	Magda Mihaela Adriana	
28.				Ortopedie si traumatologie	asistent medical sef	Rusu Nadia Mihaela	
29.				Pediatrie	asistent medical sef	Trisca Mirela Tatiana	
30.				Pneumologie	asistent medical sef	Iepureanu Simona	
31.				Psihiatrie	asistent medical sef	Arsinte Ana	
32.				Recuperare, medicina fizica si baln.	asistent medical sef	Sirbu Cristina	
33.				Serv. Anatomie patologica	asistent medical sef	Ostace Luminita Narcisa	

34.			Serv. Evaluare si statistica med.	asistent medical sef	Moldovan Simona Teodora		
35.			Serv. Jud. de Medicina legala	asistent medical sef	Olli David Iulian Flaviu		
36.			SPLIAAM	asistent medical sef	Urza Diana Georgeta		
37.			Sterilizare	asistent medical sef	Secoban Ana Maria		
38.			UPU-SMURD	asistent medical sef	Habor Valentin		
39.			UTS	asistent coordonator	Circu Daniela		



Anexa nr. 2

Lista de difuzare

Nr. crt.	Scopul difuzării	Nr. ex./ modalitate predare	Secția/ Compartimentul	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							

Anexa 3

Tabel de evidență al deșeurilor periculoase și nepericuloase

Secția.....An.....Lună.....

Cod deșeu	18 01 01	18 01 01 (18 01 03*)	18 01 02 (18 01 03*)	18 01 03*	18 01 04	18 01 06*	18 01 07	18 01 08*	18 01 09	15 01 10*	NUME ȘI PRENUME
Zilele lunii	Canititate (kg)	Canititate (kg)	Canititate (kg)	Canititate (kg)	Canititate (kg)	Canititate (kg)	Canititate (kg)	Canititate (kg)	Canititate (kg)	Canititate (kg)	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											
Total luna											

Anexa 3

Tabel de evidență al deșeurilor periculoase și nepericuloase

Secția.....An.....Lună.....

Cod deșeu	18 01 01	18 01 01 (18 01 03*)	18 01 02 (18 01 03*)	18 01 03*	18 01 04	18 01 06*	18 01 07	18 01 08*	18 01 09	15 01 10*	NUME ȘI PRENUME
	Canțitate (kg)	Canțitate (kg)	Canțitate (kg)	Canțitate (kg)	Canțitate (kg)	Canțitate (kg)	Canțitate (kg)	Canțitate (kg)	Canțitate (kg)	Canțitate (kg)	
Zilele lunii											
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											
Total luna											

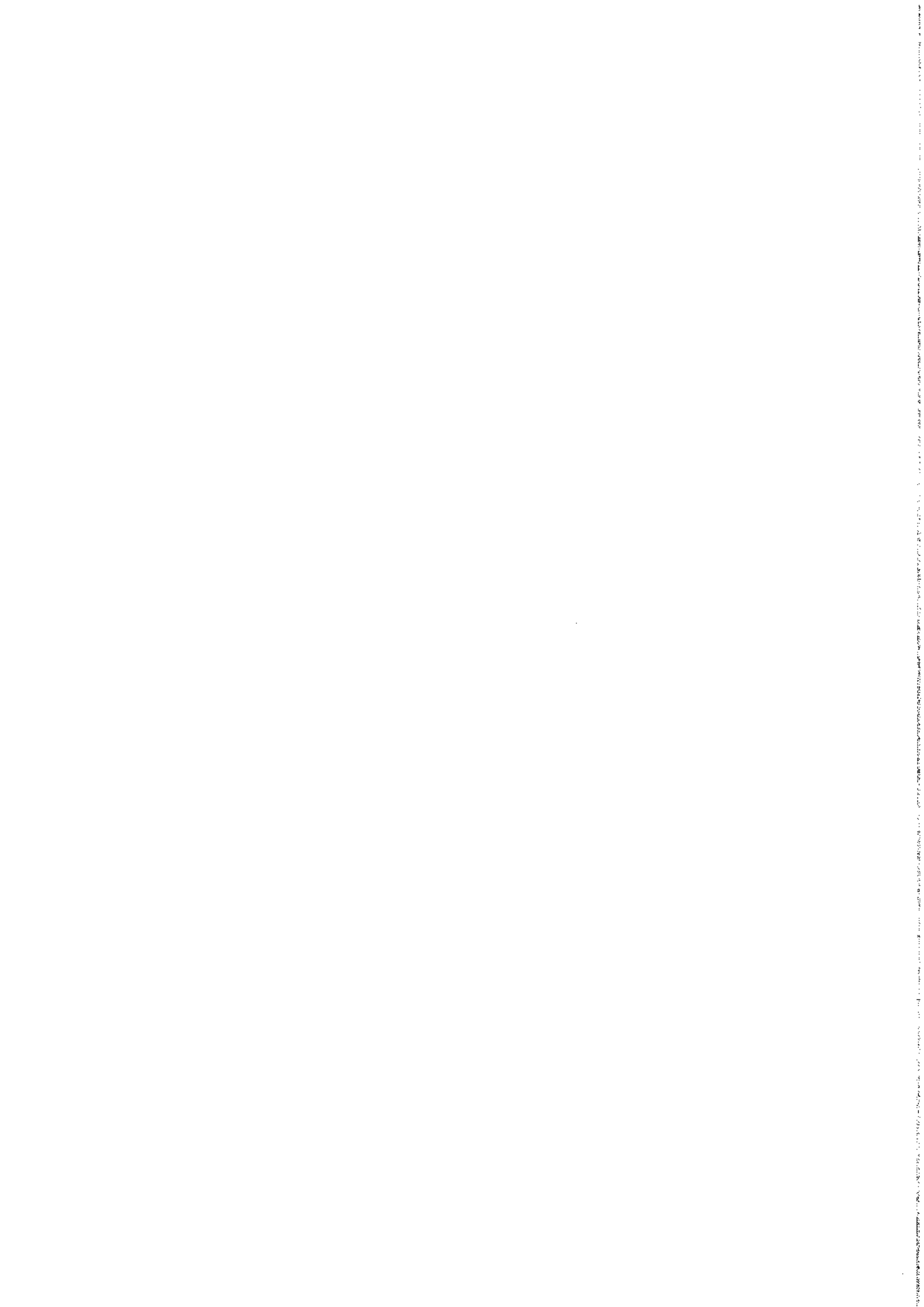


Table de evidență al deșeurilor periculoase și nepericuloase An..... Lună ZIUA

Cod deșeu	18 01 01		18 01 01 (18 01 03*)		18 01 02 (18 01 03*)		18 01 03*		18 01 04	
	Cantitate (kg)		Cantitate (kg)		Cantitate (kg)		Cantitate (kg)		Cantitate (kg)	
SECTIA	D	A	D	A	D	A	D	A	D	A
Total luna										

Anexa 4 (continuare)

SPATIU CENTRAL STOCARE DESEURI

Table de evidență al deșeurilor periculoase și nepericuloase

An..... Lună ZIUA

18 01 06*			18 01 07			18 01 08*			18 01 09			15 01 10*		NUME ȘI PRENUME Initale	
D	Cantitate (kg)		D	Cantitate (kg)		D	Cantitate(kg)		D	Cantitate(kg)		Cantitate (kg)		9 - 9 ³⁰ (D)	14 - 15 (A)
	A	A		A	A		A	A		A	A				

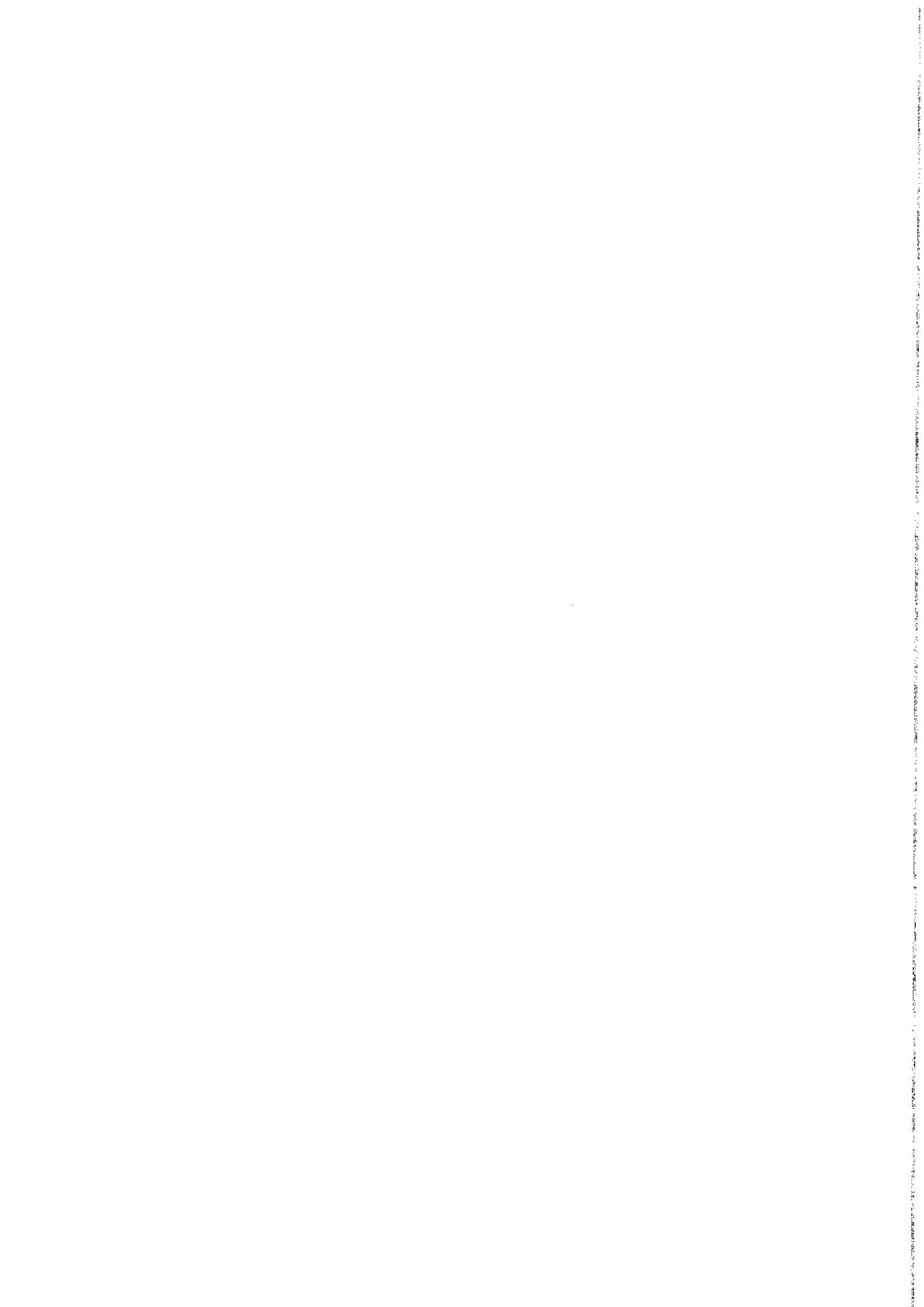
Anexa 4 (continuare)

SPATIU CENTRAL STOCARE DESEURI

Tabel de evidență al deșeurilor periculoase și nepericuloase

An..... Lună ZIUA

18 01 06*		18 01 07		18 01 08*		18 01 09		15 01 10*		NUME SI PRENUME Initiale	
Cantitate (kg)		Cantitate (kg)		Cantitate(kg)		Cantitate(kg)		Cantitate (kg)		9 - 9 ³⁰ (D)	14 - 15 (A)
D	A	D	A	D	A	D	A				



**INSTRUCȚIUNE DE LUCRU PRIVIND
MĂSURILE CARE SE IMPUN ÎN SITUAȚII DE URGENȚĂ ASOCIATE
ÎMPRĂȘTIERII ACCIDENTALE ALE UNOR CATEGORII DE DEȘEURI
CU RISC BIOLOGIC SAU CHIMIC**

La nivelul unității sanitare, sectoarele cu risc biologic și/sau chimic sunt:

Nr. crt.	Denumire sector medical/ nemedical	Locația	Risc biologic	Risc chimic
1.	Laborator de analize medicale	Sediul central și extern	DA	DA
2.	Farmacia	Sediul central	DA	
3.	Secțiile medicale	Sediul central/ Sediile externe	DA	DA (Oncologie)
4.	Sectii chirurgicale inclusiv Bloc Operator Centralizat	Sediu central	DA	

În astfel de situații de urgență măsurile de acțiune specifice elaborate în unitate trebuie cunoscute și aplicate unitar de către întreg personalul medico-sanitar și auxiliar implicat în gestionarea deșeurilor medicale.

În cazul împrăștiilor accidentale de deșuri medicale periculoase, acestea colectează în ambalaje corespunzătoare tipului de deșeu, respectând normele de protecția muncii, iar suprafața pe care s-au împrăștiat deșeurile se curăță și se dezinfectează cu dezinfectanții de suprafețe de nivel înalt, respectând protocoalele de lucru difuzate în unitate.

În cazul împrăștiilor substanțelor chimice, se procedează în conformitate cu specificațiile producătorului substanței cuprinse în fișa tehnică a produsului.

Măsuri care se impun în situații de urgență asociate împrăștiilor sângelui sau a secrețiilor

În caz de împrăștiuri mari:

- izolarea zonei afectate;
- acoperirea suprafeței împrăștiilor cu lavete sau prosoape de hârtie absorbante;
- lavetele și prosoapele de hârtie utilizate se vor colecta ca deșeu medical infecțios în recipient destinat acestei categorii de deșeu medical;
- turnarea de soluție dezinfectantă – decontaminarea zonei cu dezinfectant de nivel înalt, utilizat și disponibil la nivelul unității sanitare;
- se respectă concentrația substanței de lucru pentru efect dezinfectant de nivel înalt;
- se respectă timpul de acțiune pentru efect dezinfectant de nivel înalt specificate de producător și de avizele substanței biocide;
- îndepărtarea tuturor resturilor ascuțite (tăietoare – înțepătoare) și colectarea într-un container pentru deșuri ascuțite (cu pereții rigizi și capac cu închidere etanșă);
- spălarea cu detergent (sau detergent-dezinfectant);
- aplicarea de dezinfectant de nivel înalt pe suprafața curățată de articolele contaminante împrăștiate accidental;
- informarea superiorului ierarhic (medic șef, asistentă șefă) și a responsabilului cu gestionarea deșeurilor din spital despre incident.

Împrăștiari mici :

- colectarea cu atenție a lichidului împrăștiat (cu lavete sau prosoape de hârtie – care se vor colecta ca deșeu infecțios în recipient adecvate)
 - turnarea de soluție dezinfectantă – decontaminarea zonei (cu dezinfectant de nivel înalt, utilizat și disponibil la nivelul unității sanitare; se va respecta concentrația corectă a substanței de lucru pentru efect dezinfectant de nivel înalt; se va respecta timpul de acțiune pentru efect dezinfectant de nivel înalt specificate de producător și de avizele substanței biocide)
 - curățarea zonei prin aplicarea de detergent sau detergent-dezinfectant
 - spălarea zonei cu apă și detergent
 - dezinfecția zonei prin aplicarea de dezinfectant de nivel înalt
 - utilizarea echipamentului individual de protecție adecvat pe toată durata procedurii
- informarea superiorului ierarhic (medic șef, asistentă șefă) și a responsabilului cu gestionarea deșeurilor din spital despre incident.

Echipament individual de protecție: mănuși de latex nesterile de unică folosință, mască, ochelari de protecție, halat, saboți cu vârful închis.

Trusa de intervenție: saci de plastic pentru deșeurile infecțioase, o cantitate suficientă de prosoape de hârtie/lavete absorbante, clește pentru colectarea deșeurilor de sticlă spartă, fărăș ce poate fi autoclavat sau dezinfectat, dezinfectant chimic (dezinfectant de nivel înalt utilizat în centrul medical) și instrucțiuni scrise privind procedura de intervenție

Situații de urgență asociate transportului deșeurilor infecțioase

Deșeu solid infecțios :

- izolarea zonei afectate
- utilizarea echipamentului individual de protecție
- încărcarea deșeurilor solide infecțioase împrăștiate în timpul transportului în incinta unității în recipiente de plastic cu pereți rigizi (pentru deșeurile infecțioase tăietoare-înțepătoare) sau în cutii de carton cu pereți rigizi și sac galben cu pictogramă (pentru deșeurile medicale infecțioase netăietoare) , după care recipientele sigilate și etichetate conform etichetelor ambalajelor deteriorate accidental se colectează în saci noi pentru deșeurile infecțioase.

Deșeu lichid infecțios :

- spălarea zonei cu apă din abundență în cazul producerii accidentului într-o încăpere prevăzută cu sistem de scurgere a apei – ex. sifon de pardosca (toaleta)

Împrăștieri mici :

- colectarea cu atenție a lichidului împrăștiat (cu lavete sau prosoape de hârtie – care se vor colecta ca deșeu infecțios în recipient adecvate)
 - turnarea de soluție dezinfectantă – decontaminarea zonei (cu dezinfectant de nivel înalt, utilizat și disponibil la nivelul unității sanitare; se va respecta concentrația corectă a substanței de lucru pentru efect dezinfectant de nivel înalt; se va respecta timpul de acțiune pentru efect dezinfectant de nivel înalt specificate de producător și de avizele substanței biocide)
 - curățarea zonei prin aplicarea de detergent sau detergent-dezinfectant
 - spălarea zonei cu apă și detergent
 - dezinfecția zonei prin aplicarea de dezinfectant de nivel înalt
 - utilizarea echipamentului individual de protecție adecvat pe toată durata procedurii
- informarea superiorului ierarhic (medic șef, asistentă șefă) și a responsabilului cu gestionarea deșeurilor din spital despre incident.

Echipament individual de protecție: mănuși de latex nesterile de unică folosință, mască, ochelari de protecție, halat, saboti cu vârful închis.

Trusa de intervenție: saci de plastic pentru deșeuri infecțioase, o cantitate suficientă de prosoape de hârtie/lavete absorbante, clește pentru colectarea deșeurilor de sticlă spartă, fărăș ce poate fi autoclavat sau dezinfectat, dezinfectant chimic (dezinfectant de nivel înalt utilizat în centrul medical) și instrucțiuni scrise privind procedura de intervenție

Situații de urgență asociate transportului deșeurilor infecțioase:

Deșeu solid infecțios :

- izolarea zonei afectate
- utilizarea echipamentului individual de protecție
- încărcarea deșeurilor solide infecțioase împrăștiate în timpul transportului în incinta unității în recipiente de plastic cu pereți rigizi (pentru deșeuri infecțioase tăietoare-înțepătoare) sau în cutii de carton cu pereți rigizi și sac galben cu pictogramă (pentru deșeurile medicale infecțioase netăietoare), după care recipientele sigilate și etichetate conform etichetelor ambalajelor deteriorate accidental se colectează în saci noi pentru deșeuri infecțioase.

Deșeu lichid infecțios :

- spălarea zonei cu apă din abundență în cazul producerii accidentului într-o încăpere prevăzută cu sistem de scurgere a apei – ex. sifon de pardosea (toaleta)

