PROCEDURĂ DE SISTEM DOCUMENTATĂ PRIVIND PROTECȚIA MEDIULUI ȘI GESTIONAREA (COLECTAREA DIFERENȚIATĂ, TRANSPORTUL ȘI ELIMINAREA) DEȘEURILOR

COD: PS-SCMUT-CM-10

Ediția III Revizia 1

Nr crt	Elemente privind responsabilii/operaţiunea	Numele şi prenumele	Funcţia	Data	Semnătura
	1	*2*	*3*	*4*	*5*
1.	REVIZUIT	DR. VALENTIN IONEL PERDUȘ	CONSILIER		
2.	VERIFICAT	AS. PR. S. BĂLAȘA VÎRZOB CLAUDIA RALUCA	DIRECTOR ÎNGRIJIRI MEDICALE		
3.	AVIZAT JURIDIC	CJ. FODOR ADELINE	CONSILIER JURIDIC		
4.	AVIZAT	AS. UNIV. DR. MARGAN MĂDĂLIN MARIUS	PREȘEDINTE CM		
5.	APROBAT	CONF. UNIV. DR. IURCIUC STELA	MANAGER		

Document controlat C.M.C.S.S.

Prezenta procedură a fost adoptată în cadrul ședinței Comisiei de monitorizare din data de ..... (P.V. nr. ...din .....).

Prezentul document este proprietatea Spitalului Clinic Municipal de Urgență Timișoara și nu poate fi reprodus, în totalitate sau în parte, decât cu acordul scris al instituției. Orice referire la acest document trebuie făcută cu indicarea sursei și cu menținerea în context a informațiilor.

CUPRINS

1. SCOP....3
2. DOMENIUL DE APLICARE....3
3. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ NAȚIONALĂ ȘI INTERNAȚIONALĂ....3
4. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI....4
5. DESCRIEREA ACTIVITĂȚII SAU PROCESULUI....7
6. RESPONSABILITĂȚI....17
7. FORMULAR DE EVIDENȚĂ A MODIFICĂRILOR....20
8. FORMULAR DE ANALIZĂ A PROCEDURII....20
9. FORMULAR DISTRIBUIRE/DIFUZARE....22
10. ANEXE, INCLUSIV DIAGRAMA DE PROCES....24

1. SCOP

Procedura are ca scop responsabilizarea strictă a persoanelor care manipulează deșeurile, care au fost instruite în prealabil în privinţa precauţiilor necesare pentru a se evita accidentele prin expunere la sânge sau alte produse biologice.

1.1. Riscuri

Procedura de sistem reglementează gestionarea deșeurilor prin supravegherea colectării diferențiate, a transportului, a locațiilor și a timpului de depozitare a acestora, în vederea prevenirii următoarelor riscuri înscrise în registrul de riscuri:

- apariției unor infecții asociate asistenței medicale (IAAM),
- accidentării sau/și imbolnăvirii profesionale a personalului,
- afectării stării de sănătate a pacienților,
- afectării imaginii spitalului.

2. DOMENIU DE APLICARE

Procedura se aplică la nivelul întregului spital pentru personalul medico-sanitar / tehnic / administrativ, pacienți, studenți, elevi, voluntari, etc. Prezenta procedură reglementează colectarea și eliminarea deșeurilor la nivelul spitalului.

3. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ NAȚIONALĂ ȘI INTERNAȚIONALĂ

- Legea nr. 185/2017 privind asigurarea calității în sistemul de sănătate, prevede la art.1, alin. (4): “Actele normative adoptate de ANMCS sunt obligatorii pentru toate unitățile sanitare care doresc să se acrediteze, în condițiile legii”;
- Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătăţii;
- Legea nr. 211/2011 Deşeurile rezultate din activităţi medicale şi care prezintă una sau mai multe din proprietăţile periculoase enumerate în anexa nr 4 din legea menționată mai sus, cu modificările ulterioare;
- Legea 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătăţii;
- Legea nr.147/2005 privind aprobarea ordonanței nr.18/2005 pentru modificarea Legii nr.98/1994 privind stabilirea și sancționarea contravențiilor la normele legale de igienă și sănătate publică
- OMS nr.713/2004 privind aprobarea normelor de autorizare sanitară a unităților sanitare cu paturi;
- OMS nr.994/2004 privind aprobarea normelor de supraveghere și control a infecțiilor nosocomiale în unitățile sanitare;
- OUG nr.78/2000 privind regimul deșeurilor , aprobată și modificată prin Legea nr.426/2001 și ale OMS nr.536/1997 pentru aprobarea normelor de igienă și a recomandărilor privind mediul de viață al populației ;
- OUG 195/2006 privind protecția mediului
- Ordinul M.S. nr. 1226/03.12.2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale;
- Ordinul M.S. nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare;
- Ordinul M.S. nr. 914/2006 pentru aprobarea Normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul Secretarului General al Guvernului nr. 600/2018 pentru aprobarea codului controlului intern managerial al entităţilor publice;
- Ordinul M.S. nr. 972/2010 privind aprobarea standardelor de acreditare ale spitalului;

- Ordinul M.S. nr. 320/2007 privind aprobarea conținutului Contractului de administrare a Secției/Laboratorului sau Serviciului medical din cadrul spitalului public;
- Ordinul M.S. nr. 863/2004 pentru aprobarea atribuțiilor și competențelor consiliului medical al spitalelor;
- Ordinul nr. 1.226 din 3 decembrie 2012 Pentru aprobarea normelor tehnice pentru gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale și a metodologiei de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activităţilr medicale;
- Hotărârea nr. 856 din 16 augus 2002 Privind evidența gestiunii deșeurilor și pentru aprobarea listei cuprizând deșeurile, inclusiv deșeurile periculoase.
- Ordonanța de urgență nr. 92 din august 2021 Privind regimul deșeurilor.
- Decizia 2014/955/UE de modificare a Deciziei 2000/532/CE de stabilire a unei liste de deșeuri în temeiul Directivei 2008/98/CE a PARLAMENTULUI EUROPEAN și a CONSILIULUI;
- Ordinul preşedintelui A.N.MC.S. nr. 8/18.01.2018 privind aprobarea instrumentelor de lucru utilizate de către Autoritatea Naţională de Management al Calităţii în Sănătate în cadrul celui de al II-lea Ciclu de acreditare a spitalelor, cu modificările şi completările ulterioare prevede în speță următorii indicatori:
- Regulamentul de ordine interioară a Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara (RI);
- Fișa postului.

4. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI

4.1.Definiţii ale termenilor

4.2. Abrevieri

Nr. crt.	Termenul	Definiţia şi/sau dacă este cazul, actul care defineşte termenul
		4.1. DEFINIȚII:
1.	Ambalajele pentru deşeuri rezultate din activitatea medicală	Recipiente şi containere utilizate pentru colectarea, ambalarea, transportul, tratarea şi eliminarea finală a deşeurilor rezultate din activitatea medicală;
2.	Colectarea deşeurilor medicale	Orice activitate de strângere a deşeurilor, incluzând separarea deşeurilor pe categorii, la sursă, şi stocarea temporară a deşeurilor în scopul transportării acestora la o instalaţie de tratare sau de eliminare a deşeurilor
3.	Colectarea separată a deşeurilor medicale	Colectarea în cadrul căreia un flux de deşeuri este păstrat separat în funcţie de tipul şi natura deşeurilor, cu scopul de a facilita tratarea specifică a acestora
4.	Decontaminarea termică	Operaţiunea care se bazează pe acţiunea căldurii umede sau uscate pentru îndepărtarea prin reducere a microorganismelor (patogene sau saprofite) conţinute în deşeurile medicale periculoase la temperaturi scăzute
5.	Deşeurile anatomo-patologice	Fragmente şi organe umane, inclusiv recipiente de sânge şi sânge conservat. Aceste deşeuri sunt considerate infecţioase
6.	Deşeurile chimice şi farmaceutice	Substanţe chimice solide, lichide sau gazoase, care pot fi toxice, corozive ori inflamabile; medicamentele expirate şi reziduurile de substanţe chimioterapeutice, care pot fi citotoxice, genotoxice, mutagene, teratogene sau carcinogene; aceste deşeuri sunt incluse în categoria deşeurilor periculoase atunci când prezintă una sau mai multe din proprietăţile prevăzute în anexa nr. 4 la Legea nr. 211/2011

		privind regimul deşeurilor, cu modificările ulterioare
7.	Deşeurile infecţioase	Deşeurile care prezintă proprietăţi periculoase, astfel cum acestea sunt definite în anexa nr. 4 la Legea nr. 211/2011, cu modificările ulterioare la punctul "H 9 - «Infecţioase»: substanţe şi preparate cu conţinut de microorganisme viabile sau toxine ale acestora care sunt cunoscute ca producând boli la om ori la alte organisme vii"; aceste deşeuri sunt considerate deşeuri periculoase;
8.	Deşeurile înţepătoare-tăietoare	Obiecte ascuţite care pot produce leziuni mecanice prin înţepare sau tăiere; aceste deşeuri sunt considerate deşeuri infecţioase/periculoase, dacă au fost în contact cu fluide biologice sau cu substanţe periculoase
9.	Deşeurile medicale periculoase	Deşeurile a căror compoziţie şi ale căror proprietăţi nu prezintă pericol pentru sănătatea umană şi pentru mediu
10.	Deşeurile medicale periculoase	Deşeurile rezultate din activităţi medicale şi care prezintă una sau mai multe din proprietăţile periculoase enumerate în anexa nr 4 la Legea nr 211/2011, cu modificările ulterioare;
11.	Deşeurile rezultate din activitatea medicală	Toate deşeurile periculoase şi nepericuloase care sunt generate de activităţi medicale şi sunt clasificate conform Hotărârii Guvernului nr. 856/2002 privind evidenţa gestiunii deşeurilor şi pentru aprobarea liste cuprinzând deşeurile, inclusiv deşeurile periculoase, cu completările ulterioare;
12.	Echipamentul de tratare prin decontaminare termică a deşeurilor rezultate din activitatea medicală	Orice echipament fix destinat tratamentului termic la temperaturi scăzute (105°C - 177°C) a deşeurilor medicale periculoase unde are loc acţiunea generală de îndepărtare prin reducere a microorganismelor (patogene sau saprofite) conţinute în deşeuri; acesta include dispozitive de procesare mecanică a deşeurilor
13.	Eficacitate	Gradul de îndeplinire a obiectivelor programate pentru fiecare dintre activităţi şi raportul dintre efectul proiectat şi rezultatul efectiv al activităţii respective.
14.	Eficienţă	Maximizarea rezultatelor unei activităţi în relaţie cu resursele utilizate.
15.	Eliminarea deşeurilor medicale	Operaţiunile prevăzute la D5 şi D10 din anexa nr. 2 la Legea nr. 211/2011, cu modificările ulterioare, cu precizarea că numai deşeurile tratate pot fi eliminate prin depozitare;
16.	Fişa internă a gestionării deşeurilor medicale	Formularul de păstrare a evidenţei deşeurilor rezultate din activităţile medicale, conţinând datele privind circuitul complet al acestor deşeuri de la producere şi până la eliminarea finală a acestora, conform Hotărârii Guvernului nr. 856/2002, cu completările ulterioare, conform Listei Europene a Deşeurilor
17.	Fișa postului	Document care definește locul și contribuția postului în atingerea obiectivelor individuale și organizaționale, caracteristic atât individului, cât și entității și care precizează sarcinile și responsabilitățile care îi revin titularului unui post; în general, fișa postului cuprinde: informații generale privind postul (denumirea postului, nivelul postului, scopul principal al postului), condițiile specifice pentru ocuparea postului (studiile de specialitate, perfecționări, cunoștințe de operare/programare pe calculator, limbi străine, abilități, calități și aptitudini necesare, cerințe specifice,

		competența managerială), sarcinile/atribuțiile postului, sfera relațională
18.	Gestionarea deşeurilor medicale	Colectarea, stocarea temporară, transportul, tratarea, valorificarea şi eliminarea deşeurilor, inclusiv supravegherea acestor operaţii şi întreţinerea ulterioară a amplasamentelor utilizate;
19.	Indicatori de eficacitate	Relevă gradul de îndeplinire a obiectivelor programate pentru fiecare dintre activităţi şi raportul dintre efectul proiectat şi rezultatul efectiv al activităţii respective (cât de mult/bine faci în raport cu ce ți-ai propus).
20.	Indicatori de eficienţă	Relevă gradul de maximizare a rezultatelor unei activităţi în relaţie cu resursele utilizate (cât de mult/bine faci în raport cu resursele pe care le-ai utilizat).
21.	Infecții asociate asistenței medicale (IAAM)	Este infecția contractată în unități sanitare cu paturi (de stat și private), care se referă la orice boală infectioasă ce poate fi recunoscută clinic și / sau microbiologic și pentru care exisă dovada epidemiologică a contractării în timpul spitalizării / actului medical sau manevrelor medicale, care afectează fie bolnavul - datorită îngrijirilor medicale primite, fie personalul sanitar - datorită activității sale și este legată prin incubație de perioada asistării medicale în unitatea respectivă, indiferent dacă simptomele bolii apar sau nu apar pe perioada spitalizării.
22.	Procedură de sistem (procedura generală)	Descrie un proces sau o activitate care se desfășoară la nivelul entității publice aplicabil/aplicabilă majorității sau tuturor compartimentelor dintr-o entitate publică
23.	Proces	Flux /succesiune de activităţi logic structurate, organizate în scopul atingerii unor obiective definite, care utilizează resurse, adăugându-le valoare.
24.	Producătorul de deşeuri medicale	Orice persoană fizică sau juridică ce desfăşoară activităţi medicale din care rezultă deşeuri medicale;
25.	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
26.	Spaţiul central de stocare temporară a deşeurilor medicale	Un amplasament de stocare temporară a deşeurilor medicale, amenajat în incinta unităţii care le-a generat, destinat exclusiv stocării temporare deşeurilor până la momentul la care acestea sunt evacuate în vederea eliminării.
4.2. ABREVIERI:		
1.	C.M.C.S.S.	Serviciul de Management al Calităţii Serviciilor de Sănătate
2.	CM	Comisia de monitorizare
3.	SPIAAM	Serviciul de Prevenire a Infecțiilor Asociate Asistenței Medicale
4.	IAAM	Infecții asociate asistenței medicale
5.	P.S.	Procedură de sistem
6.	RI	Regulament intern

5. DESCRIEREA ACTIVITĂȚII SAU PROCESULUI

5.1 Clasificarea deșeurilor medicale

Deșeurile periculoase sunt marcate cu un asterisc (*)

(1) Tipurile de deșeuri, inclusiv cele periculoase prevăzute în anexa nr. 2 la Hotarârea Guvernului nr. 856/2002, cu completările ulterioare, întâlnite frecvent în activitățile medicale, sunt următoarele:

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, pipete, sticlărie de laborator ori altă sticlărie spartă sau nu etc. de unică folosință, neîntrebuințată 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 biopsie rezultat din blocurile operatorii de chirurgie și obstetrică (fetuși, placente etc.), părți anatomice rezultate din laboratoarele de autopsie, recipiente pentru sânge și sânge etc.

Toate aceste deșeuri sunt considerate infecțioase și sunt incluse în categoria cu codul 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, 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 secția de boli infecțioase.

18 01 04 – Deșeuri ale căror colectare și eliminare nu fac obiectul unor măsuri speciale privind prevenirea infecțiilor

Îmbracăminte și lenjerie necontaminată, apărate gipsate, recipiente care au conținut medicamente, 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 developare, produse concentrate utilizate în serviciile de dezinfecție și curățenie, soluții de formaldehidă etc.

18 01 07 - Produse chimice organice și anorganice nepericuloase (care nu necesită etichetare specifică), dezinfectanți, substanțe de curățare, soluții antiseptice, deșeuri de la aparatele de diagnoză cu concentrație scăzută de substanțe chimice periculoase etc., care nu se încadrează la codul 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) din ordin 1226/2012.

18 01 09 - Medicamente, altele decât cele specificate la 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) din ordin 1226/2012.

18 01 10* - Deșeuri de amalgam de la tratamentele stomatologice; aceste deșeuri sunt considerate periculoase - capsule sau resturi de amalgam (mercur), dinţi extraşi care au obturaţii de

amalgam, coroane dentare, punţi dentare, materiale compozite fotopolimerizabile, ciment glasionomer etc.

(2) Deșeurile neexemplificate la alin. (1) generate în unitățile sanitare se clasifică conform prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 856/2002, cu completările ulterioare, și se gestionează conform legislației în vigoare.

CODURI DE DEȘEURI

- ✓ **ORDINUL MINISTRULUI SĂNĂTĂȚII NR. 1226/2012**
  pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deşeurilor rezultate din activităţi medicale şi a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza naţională de date privind deşeurile rezultate din activităţi medicale

- ✓ **CONFORM HOTĂRÂRII GUVERNULUI NR. 856/2002**
  Categorii de deşeuri rezultate din activităţi medicale

Cod deşeu, conform Hotărârii Guvernului nr. 856/2002	Categorii de deşeuri rezultate din activităţi medicale
15 01 **AMBALAJE (INCLUSIV DEȘEURILE DE AMBALAJE MUNICIPALE COLECTATE SEPARAT)**	
15 01 01	Deșeuri ambalaje de hârtie și carton (FARMACII)
15 01 02	Deșeuri ambalaje de materiale plastic (FARMACII)
18 01 **DEȘEURI REZULTATE DIN ACTIVITĂȚILE DE PREVENIRE, DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT DESFĂȘURATE ÎN UNITĂȚILE SANITARE**	
18 01 01	Obiecte ascuțite (cu excepția 18 01 03)
18 01 01	Înțepătoare
18 01 01	Sticlă medicamente
18 01 02	Fragmente și organe umane, inclusiv recipiente de sânge și sânge conservat (cu excepția 18 01 03)
18 01 03*	Deșeuri a căror colectare și eliminare fac obiectul unor măsuri speciale privind prevenirea infectiilor
18 01 03*	Resturi alimentare provenite de la bolnavi (infecțioase)
18 01 13*	Infecțioase lichide
18 01 03* (18 01 01)	Obiecte ascuțite, înțepătoare, tăietoare
18 01 04	Deșeuri a căror colectare și eliminare nu fac obiectul unor măsuri speciale privind prevenirea infecțiilor (de ex: îmbrăcăminte, aparate gipsate, lenjerie, îmbrăcăminte disponibilă, scutece)
18 01 04, 20 03 01	Deșeuri asemănătoare celor menajere
18 01 06*	Chimicale constând din sau conținând substanțe periculoase (Laborator Medical și Radiologie și Imagistică Medicală), Deșeuri dezifectanți.
18 01 06*	Infecțioase
18 01 07	Chimicale, altele decât cele specificate la 18 01 06
18 01 08*	Medicamente citotoxice și citostatice
18 01 09	Medicamente, altele decât cele specificate la 18 01 08
18 01 10*	Deșeuri de amalgam de la tratamentele stomatologice
18 01 04, 20 03 01	Deșeuri asemănătoare celor menajere

20 01 FRACȚIUNI COLECTATE SEPARAT (CU EXCEPȚIA 15 01)	
20 01 01	Deșeuri Hârtie și Carton
20 01 02	Deșeuri Sticlă
20 01 08	Deșeuri biodegradabile de la bucătării și cantine
20 01 10	Deșeuri Îmbrăcăminte
20 01 11	Deșeuri Textile
20 01 13*	Deșeuri Solvenți
20 01 14*	Deșeuri Acizi
20 01 15*	Deșeuri Baze
20 01 31*	Medicamente citotoxice și citostatice
20 01 32	Medicamente, altele decât cele specificate la 18 01 31
20 01 39	Deșeuri material plastic
20 01 40	Deșeuri metalice
20 01 39, 20 01 40	Deșeuri materiale plastice și metalice
20 03 01	Deșeuri municipale amestecate
20 03 99	Deșeuri municipale, fără altă specificație (deșeuri menajere)

5.2 Minimizarea cantității de deșeuri

Minimizarea cantității de deșeuri are ca scop reducerea costurilor pentru eliminarea acestora.

Etape:

a) reducerea la sursă a deșeurilor:

- achiziționarea de materiale care generează cantitati mici de deșeuri;
- gestionarea corectă a depozitelor de materiale și reactivi;

b) separarea la sursă prin asigurarea că deșeurile sunt colectate în ambalajele corespunzatoare fiecărei categorii;

5.3 Deșeurile periculoase rezultate din activitățile medicale - modul de lucru

5.3.1 Colectarea diferențiată a deșeurilor medicale la locul de producere

Colectarea separată/diferențiată a deșeurilor este reglementată la nivelul spitalului - este prima etapă în gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale [1]. Producătorii de deșeuri medicale au următoarele obligații:

a) colectarea separată/diferențiată a deșeurilor, în funcție de tipul și natura deșeului, în containere/recipiente separate, în funcție de codurile de culori, cu scopul de a facilita tratarea/eliminarea specifică fiecărui deșeu.

b) să nu se amestece diferite tipuri de deșeuri periculoase cu deșeuri nepericuloase.

În situația în care, accidental, nu se realizează separarea deșeurilor, întreaga cantitate de deșeuri în care au fost amestecate deșeuri periculoase se tratează ca deșeuri periculoase.

ATENȚIE: Anual, asistentele șefe elaborează analiza modului de colectare a deșeurilor din secția respectivă [2].

5.3.2 Ambalarea deșeurilor medicale

Recipientul în care se face colectarea și care vine în contact direct cu deșeurile periculoase rezultate din activități medicale este de unică folosință și se elimină odată cu conținutul.

---

[1] "Indicator 01.08.02.02.01 – Colectarea diferențiată a deșeurilor este reglementată la nivelul spitalului"; (LV 08)

[2] "Indicator 01.08.02.02.02 – La nivelul spitalului există analize periodice ale modului de colectare a deșeurilor"; (LV 08, LV 24, LV 39)

Colectarea deşeurilor se face în containere separate în funcţie de codurile de culori. Codurile de culori ale recipientelor în care se colectează deșeurile medicale sunt [3]:

a) galben - pentru deșeurile medicale periculoase.

b) negru sau transparent - pentru deșeurile nepericuloase.

Pentru deșeurile infecțioase se folosește pictograma "Pericol biologic".

Pentru deșeurile infecțioase care nu sunt obiecte ascuțite, identificate prin codul 18 01 03*, se folosesc cutii din carton prevăzute în interior cu saci galbeni din polietilenă sau saci din polietilenă galbeni ori marcați cu galben.

Atât cutiile prevăzute în interior cu saci din polietilenă, cât și sacii sunt marcați și etichetați cu urmatoarele informații: tipul deșeului colectat - codul, pictograma "Pericol biologic", capacitatea recipientului (I sau kg), linia de marcare a nivelului maxim de umplere, data începerii utilizării recipientului pe secție, denumirea spitalului și secția care a folosit recipientul, persoana responsabilă cu manipularea lor și data umplerii definitive (îngrijitoarea). 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. La alegerea dimensiunii sacului se ține seama de cantitatea de deșeuri produse în intervalul dintre două îndepărtari succesive ale deșeurilor.

Atunci când nu este pus în cutie de carton care să asigure rezistența 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 răsfrângă peste marginea superioară a acesteia, iar surplusul trebuie să permită închiderea sacului în vederea transportului sigur. Gradul de umplere a sacului nu va depași trei pătrimi din volumul său.

Pubelele cu pedală și capac trebuie să fie inscripționate cu pictograma "Pericol biologic".

Deșeurile înțepătoare-tăietoare, identificate prin codul 18 01 01, cât și prin codul 18 01 03* se colectează în recipiente standardizate, din material plastic (rigid și rezistent la acțiuni mecanice) [4]. Recipientele utilizate pentru deșeurile înțepatoare-tăietoare infecțioase au culoarea galbenă și sunt marcate cu pictograma "Pericol biologic". Recipientul trebuie prevăzut la partea superioară cu un capac special care să permită introducerea deșeurilor și să împiedice scoaterea acestora după umplerea recipientului, fiind prevăzut în acest scop cu un sistem de închidere definitivă. Capacul recipientului are orificii pentru detașarea acelor de seringă și a lamelor de bisturiu. Recipientele trebuie prevăzute cu un mâner rezistent pentru a fi ușor transportabile la locul de stocare temporară și, ulterior, la locul de eliminare finală.

Recipientul standardizat, destinat colectării deșeurilor întepătoare-tăietoare trebuie să aibă următoarele caracteristici:

a) să fie impermeabil, să prezinte etanșeitate, un sistem de închidere temporară și definitivă. Prin sistemul de închidere temporară se asigură o măsura de prevenție suplimentară, iar prin sistemul de închidere definitivă se împiedică posibilitatea de contaminare a personalului care manipulează deșeurile înțepătoare-tăietoare și a mediului, precum și posibilitatea de refolosire a acestora de către persoane din exteriorul unității sanitare;

b) să fie marcat și etichetat în limba română cu următoarele informații: tipul deșeului colectat, pictograma "Pericol biologic", capăcitatea recipientului (I sau kg), modul de utilizare, linia de marcare a nivelului maxim de umplere, data începerii utilizării recipientului pe secție, secția care a folosit recipientul, persoana responsabilă cu manipularea lui și data umplerii definitive;

---

[3] "Indicator 01.08.02.02.03 – Colectarea deşeurilor se face în containere separate în funcţie de codurile de culori"; (LV 13, LV14, LV 23, LV 31, LV 32, LV 35, LV 38, LV46, LV 53, LV56, LV57, LV 58, LV 59, LV 60, LV 61, LV 62, LV 64)

[4] "Indicator 01.08.02.02.04 – Deşeurile înţepătoare-tăietoare sunt colectate în cutii standardizate"; (LV 23, LV 35, LV 38, LV46, LV 53, LV56, LV57, LV 58, LV 59, LV 60, LV 61, LV 62, LV 64)

c) 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 continutului.

Seringile fară ace se pot colecta împreună cu alte deșeuri infecțioase, cod 18 01 03*.

Pentru deșeurile infecțioase de laborator se folosesc cutii din carton rigid prevăzute în interior cu sac galben de polietilena, marcate cu galben, etichetate cu următoarele informații: tipul deșeului colectat, pictograma "Pericol biologic", capacitatea recipientului (I sau kg), linia de marcare a nivelului maxim de umplere, data începerii utilizării recipientului, persoana responsabilă cu manipularea lui și data umplerii definitive.

Deşeurile lichide (periculoase/chimice/toxice) rezultate din laboratoare, bloc operator, identificate prin codul 18 01 03*, 18 01 06* sau 18 01 07 se colectează în recipiente speciale, marcate adecvat pericolului ("Pericol biologic“, "Inflamabil", "Coroziv", "Toxic“). Sunt colectate şi ambalate în recipiente cu o capacitate care să nu depăşească 5 litri.

Deşeurile periculoase chimice rezultate din spital – laborator, identificate prin codul 18 01 06* se colectează în recipiente speciale, cu marcaj adecvat pericolului ("Inflamabil", "Coroziv", "Toxic" etc.) şi se tratează conform prevederilor legale privind deşeurile periculoase. Deşeurile chimice sunt colectate şi ambalate în recipiente cu o capacitate care să nu depăşească 5 I pentru substanţe lichide şi 5 kg pentru substanţe solide. Recipientele în care se colectează deşeurile chimice trebuie să împiedice orice pierdere de conţinut, cu respectarea următoarelor condiţii:

a) materialele din care sunt executate recipientele şi sistemele de închidere ale acestora nu trebuie să fie atacate de către conţinut şi nici să formeze cu acesta compuşi periculoşi;

b) toate părţile recipientelor şi ale sistemelor de închidere ale acestora trebuie să fie solide şi rezistente, astfel încât să excludă orice defecţiune şi să răspundă în deplină siguranţă la presiunile şi eforturile normale de manipulare;

c) recipientele prevăzute cu sistem de închidere trebuie să fie proiectate în aşa fel încât ambalajul să poată fi deschis şi închis în mod repetat, fără pierdere de conţinut.

Deşeurile chimice periculoase aflate în stare lichidă se colectează în recipiente speciale, impermeabile, iar evacuarea lor se realizează de către firma autorizată, pe bază de contract.

Deşeurile chimice nepericuloase, identificate prin codul 18 01 07 rezultate din unităţi sanitare se colectează separat în ambalajul original. În cazul deşeurilor de la aparatele din laborator, ce conţin substanţe chimice periculoase în concentraţii neglijabile, sunt urmate instrucţiunile specifice echipamentului respectiv. Aceste deşeuri se elimină ca deşeuri nepericuloase. În această categorie/cod sunt incluse și recipientele goale de dezinfectanți.

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

Deșeurile anatomo-patologice, constând în fragmente din organe și organe umane, părți anatomice, lichide organice, material biopsie rezultat din blocul operator, părți anatomice rezultate din laboratoarele de autopsie, recipiente pentru sânge și sânge etc., încadrate la codul 18 01 02 (18 01 03*), 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 cu capac ce prezintă etanșeitate la închidere, având marcaj galben, special destinate acestei categorii de deșeuri, și sunt eliminate prin incinerare.

Containerele mobile pentru deșeuri infecțioase, anatomo-patologice și părți anatomice și înțepătoare-tăietoare au marcaj galben, sunt etichetate "Deșeuri medicale" și poartă pictograma "Pericol biologic".

Recipientele vor fi etichetate/inscripționate cu urmatoarele informații: tipul deșeului colectat, pictograma "Pericol biologic", capacitatea recipientului (I sau kg), modul de utilizare, linia de marcare

a nivelului maxim de umplere, data distribuirii recipientului pe secție, secția care a folosit recipientul, persoana responsabilă cu manipularea lui și data umplerii definitive.

Este interzisă utilizarea de către spital a altor tipuri de ambalaje care nu prezintă documente de certificare și testare, inclusiv pentru compoziția chimică a materialului din care este realizat ambalajul.

Deșeurile rezultate în urma administrării tratamentelor cu citotoxice și citostatice reprezentate de corpuri de seringa cu sau fără ac folosite, sticle și sisteme de perfuzie, materiale moi contaminate, echipament individual de protecție contaminat etc. trebuie colectate separat, ambalate în containere de unică folosință sigure, cu capac, care se elimină separat.

Recipientele trebuie marcate și etichetate cu aceleași informații specificate mai sus, pentru alte tipuri de deșeuri.

Deșeurile nepericuloase se colectează în saci din polietilenă de culoare neagră sau transparenți.

ATENȚIE: Inscripționarea recipientelor se face obligatoriu de către persoana (îngrijitoare sau asistentă) care le pune în uz cu următoarele informații:

- tipul deșeului colectat – CODUL
- spitalul – SCMUT, secția/compartimentul
- data deschiderii recipientului
- data închiderii recipientului - data umplerii definitive
- persoana responsabilă cu manipularea lui - îngrijitoare !!!

5.3.3 Stocarea temporară a deșeurilor medicale

La nivelul spitalului sunt prevăzute spații de depozitare temporară a deșeurilor la nivelul secțiilor, precum și un spațiu central. Durata stocării temporare a deșeurilor medicale infecțioase pe secție nu poate să depășească un interval de **48 de ore**. Durata pentru transportul și eliminarea finală a deșeurilor medicale infecțioase de către firma autorizată cu care spitalul are contract nu trebuie să depășească **24 de ore**. [5]

Stocarea temporară trebuie realizată în funcție de categoriile de deșeuri colectate la locul de producere. La nivelul fiecărei secții/compartiment, în funcție de cantitatea de deșeuri produsă și de spatiul disponibil, se amenajează un loc destinat depozitării temporare a deșeurilor medicale, securizat și semnalizat corespunzător (”Spațiu depozitare deșeuri medicale”, pictograma "Pericol biologic") [6]. Acesta este dotat cu cărucioare speciale sau cu containere mobile necesare pentru transportul până la spațiul central de stocare a deșeurilor medicale periculoase, amenajat în curtea spitalului.

Este interzisă cu desăvârșire abandonarea, descărcarea sau eliminarea necontrolată a deșeurilor medicale.

În curtea spitalului este amenajat un spațiu central pentru stocarea temporară a deșeurilor, amenajat conform Ordinului MS nr. 1226/2012. Spațiul central de stocare a deșeurilor are două compartimente:

- un compartiment pentru deșeurile periculoase, prevăzut cu dispozitiv de închidere – lacăt, care să permită numai accesul persoanelor autorizate, semnalizat corespunzător (”Spațiu depozitare deșeuri medicale”, pictograma "Pericol biologic"); este afișat programul de preluare a deșeurilor medicale periculoase. Este interzis accesul persoanelor neautorizate în spații destinate stocării temporare a deșeurilor periculoase.

- un compartiment pentru deșeurile nepericuloase (menajere și reciclabile), amenajat conform Normelor de igienă și recomandărilor privind mediul de viață al populației, aprobate prin OMS nr. 119/2014, cu modificările și completările ulterioare.

Spațiul central destinat stocării temporare a deșeurilor periculoase permite stocarea temporară a cantității de deșeuri periculoase acumulate în intervalul dintre două îndepărtări succesive ale acestora.

---

[5] “Indicator 01.08.02.02.08 – Locațiile şi timpul de depozitare a deşeurilor respectă prevederile legale”; (LV 13, LV 14, LV23, LV 31, LV 35, LV 38, LV 53, LV56, LV57, LV 64)

[6] “Indicator 01.08.02.02.10 – Zonele de colectare şi depozitare a deşeurilor sunt semnalizate”. (LV 13)

Spațiul de stocare temporară a deșeurilor periculoase este o zonă cu potențial septic și este separat funcțional de restul construcției și asigurat prin sistem de închidere cu lacăt. Încăperea este prevazută cu sifon de pardoseală pentru evacuarea în rețeaua de canalizare a apelor uzate rezultate în urma curățării și dezinfecției. Spațiul este ventilat corespunzator.

Spațiul de stocare temporară a deșeurilor respectă normele de igienă în vigoare și este supus dezinsecției și deratizării în scopul prevenirii apariției vectorilor de propagare a infecțiilor (insecte, rozătoare).

ATENȚIE: Fiecare secţie/compartiment/cabinet este obligată să cunoască cantitatea de deşeuri produsă. Cantitățile, diferențiate pe coduri, se notează într-un *Registru de evidență a predării deșeurilor medicale – de la nivelul fiecărei secții/compartiment/serviciu* **(Anexa 1)** de către persoana responsabilă cu manipularea acestora (îngrijitoare sau la nevoie de către brancardieri). Aceste cantități se vor regăsi și în *Registrul de evidență a primirii deșeurilor medicale* - de la nivelul Spațiului de stocare temporară a deșeurilor periculoase **(Anexa 2)**.

5.3.4 Transportul și eliminarea deșeurilor

Transportul deșeurilor este reglementat la nivelul spitalului [7], astfel: se face de către personal dedicat (îngrijitoare sau la nevoie brancardieri) [8], cu ajutorul unor cărucioare speciale pe un circuit separat de cel al pacienților și vizitatorilor, conform circuitelor funcționale ale spitalului, stabilite de către SPIAAM.

Se vor respecta Normele specifice de protecţie a muncii în domeniul sănătăţii. Personalul care realizează trierea, colectarea și depozitarea deșeurilor și a substanțelor toxice va purta pe tot timpul activităţii echipamentul de protecţie, stabilit prin Regulamentul intern al spitalului! [9]

Cărucioarele se curăță și se dezinfectează după fiecare utilizare în spațiul central de stocare a deșeurilor periculoase, utilizând produse biocide, fapt consemnat în *Registrul de evidență a primirii deșeurilor medicale* (la rubrica Observații).

Eliminarea finală a deșeurilor medicale periculoase și nepericuloase este reglementată la nivelul spitalului [10]: se face pe bază de contract, de către operatori economici autorizați conform legislației specifice în vigoare [11]. Evidenţa ridicării deşeurilor periculoase este ţinută la zi, pe baza unor formulare tipizate de identificare pentru transport şi eliminare finală (conform legislaţiei în vigoare) – furnizate de firmă. Formularele pentru transportul și eliminarea deșeurilor medicale periculoase care părăsesc spitalul în scopul eliminării finale se întocmesc și se completează cu respectarea prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 1.061/2008.

5.4 Protocoale de urgență

La nivelul spitalului sunt elaborate planuri de intervenție pentru situații deosebite privind gestionarea riscului de contaminare chimică și biologică, astfel:

a. Protocol de urgență în cazul împrăștierii deșeurilor în timpul transportului:

- se izolează zona afectată și nu se lasă zona nesupravegheată;
- se folosește echipament individual de protecție;

Deșeu solid:

---

[7] "Indicator 01.08.02.02.06 – Transportul deșeurilor este reglementat la nivelul spitalului"; (LV 08)

[8] "Indicator 01.08.02.02.07 – La nivelul spitalului există personal dedicat pentru transportul deșeurilor"; (LV 08)

[9] "Indicator 01.08.02.09.03 – Personalul care realizează trierea, colectarea și depozitarea deșeurilor și a substanțelor toxice utilizează echipament de protecţie". (LV 13, LV 14, LV23, LV 35, LV 38, LV39, LV46, LV 53, LV56, LV58, LV59, LV60, LV61, LV 64).

[10] "Indicator 01.08.02.02.09 – Eliminarea deșeurilor este reglementată la nivelul spitalului"; (LV 08)

[11] "Indicator 01.08.02.02.11 - La nivelul spitalului există contracte pentru colectarea deșeurilor periculoase" (LV 11)

- dacă este împrăștiat în timpul transportului în incinta spitalului, deșeul trebuie colectat în recipienți noi pentru deșeuri infecțioase;

Deșeu lichid:

- dacă este împrăștiat în incinta spitalului în "zone umede" (toalete, băi) se spală zona cu apă din abundență;
- dacă este împrăștiat în incinta spitalului în "zone uscate" (secții) se limitează împraștierea și aerosolizarea folosind imediat șervete de hârtie sau lavete absorbante pentru a acoperi și colecta lichidul;
- adăugarea unui dezinfectant concentrat dinspre margini spre centrul zonei afectate contribuie la minimizarea aerosolizării;
- materialele contaminate se elimină pe circuitul deșeurilor infecțioase;
- zona accidentului și zonele adiacente se curată și se dezinfectează cu o soluție concentrată de dezinfectant, se lasă să acționeze cca 5-10 min., apoi se spală după procedurile obișnuite;

NOTĂ:

- când există un risc crescut de expunere la aerosoli, se părăsește imediat aria, se izolează și se interzice accesul în zonă;
- se revine la locul accidentului pentru intervenție după depunerea aerosolilor (minim 30 min.);

ATENȚIE:

- se folosește echipament de protecție – mănuși de unică utilizare, mască, ochelari de protecție, halat - pe toata durata procedurii;
- materialele folosite vor fi eliminate prin depozitarea în recipientul pentru deșeuri medicale periculoase și în recipientul pentru deșeuri medicale;
- este informat superiorul responsabil despre incident;

Trusa de intervenție: recipient pentru deșeuri infecțioase, recipient pentru deșeuri medicale înțepătoare-tăietoare, o cantitate suficientă de prosoape de hârtie/lavete, pensă pentru colectarea deșeurilor de sticlă spartă, soluție detergent-dezinfectant.

b. Protocol de urgență în cazul împrăștierii sângelui sau a secrețiilor:

Împrăștieri mari:

- se izolează zona afectată pentru a preveni tranzitul persoanelor neautorizate;
- se acoperă suprafața contaminată cu lavete/prosoape de hârtie;
- se toarnă deasupra acestora soluție dezinfectantă (timp de acțiune 5-10 minute);
- se îndepărtează toate resturile, având grijă ca cioburile de sticlă să fie îndepărtate cu un clește sau pensă și plasate în recipientul special pentru deșeuri tăietoare-înțepătoare;
- deșeurile moi, inclusiv materialele folosite pentru a curăța zona, se colectează în recipient pentru deșeuri infecțioase;
- zona contaminată și curățată se tratează cu dezinfectant concentrat și apoi se spală cu apă și detergent;

Împrăștieri mici:

- se curăță zona cu lavete absorbante sau cu prosoape de hârtie îmbibate în soluție dezinfectantă concentrată;
- se spală cu apă și detergent;

ATENȚIE:

- se folosește echipament de protecție – mănuși de unică utilizare, mască, ochelari de protecție, halat - pe toata durata procedurii;
- toate materialele folosite vor fi eliminate prin depozitarea în recipientul pentru deșeuri medicale periculoase;

- este informat superiorul responsabil despre incident.

Trusa de intervenție: recipient pentru deșeuri infecțioase, o cantitate suficientă de prosoape de hârtie/lavete, pensa pentru colectarea deșeurilor de sticlă spartă, soluție detergent-dezinfectant.

5.5 Deșeurile nepericuloase rezultate din activitățile medicale

Spitalul, în calitate de deținător de deșeuri rezultate din activitățile medicale, are obligația să nu amestece diferitele categorii de deșeuri periculoase cu deșeuri nepericuloase și să separe deșeurile în vederea eliminării acestora.

Deșeurile nepericuloase (menajere și reciclabile) sunt colectate separat și predate pe bază de contract unor operatori economici specializați și autorizați în eliminarea deșeurilor.

Colectarea deşeurilor menajere, la locul de producere, se face prin amplasarea unui coș de gunoi menajer prevăzut cu sac negru sau transparent în fiecare spaţiu.

Colectarea deșeurilor reciclabile, de tip hârtie/carton, sticlă și plastic/metal vor fi colectate în recipiente speciale etichetate corespunzător, amplasate în spații special destinate în fiecare secție/compartiment. Colectarea separată a deşeurilor reciclabile (plastic, hârtie, sticlă, metal etc.) duce la minimizarea cantității de deşeuri menajere și minimizarea costurilor pentru eliminarea finală a deşeurilor menajere.

Colectarea diferențită a deşeurilor reciclabile se face în containere separate, pe categorii, în funcție de codurile de culori, astfel [12]:

- **hârtie/carton - albastru**
- **sticlă - verde**
- **plastic/metal – galben**
- **menajere - negru**

În spaţiile de depozitare vor fi instalate containere de colectare selectivă a deşeurilor de mare capacitate. Numărul şi capacitatea containerelor se calculează în funcţie de cantitatea de deşeuri colectate şi de numărul săptămânal / lunar de goliri.

Preluarea deşeurilor colectate selectiv se face la intervale de timp stabilite în contractul încheiat între societate şi operatorul economic autorizat.

Sistemul de colectare selectivă a deşeurilor trebuie să respecte următoarele condiţii:

- Containerele şi recipientele folosite pentru colectarea selectivă pot fi inscripţionate cu denumirea materialului/materialelor pentru care sunt destinate și marcaje cu codurile specifice fiecărui deșeu există amplasate în mod vizibil pe perete, deasupra fiecărui container / pubelă / tomberon, fiind separate pe categorii în funcție de codurile de culori.
- Pe fiecare secție/compartiment/sector de activitate vor fi amplasate recipiente de colectare selectivă, într-un loc uşor accesibil.
- La intrarea în spital există un punct de colectare selectivă a deşeurilor.
- Recipientele din interiorul clădirilor sunt golite în funcţie ritmul de umplere de către îngrijitoare.
- Preluarea deşeurilor colectate selectiv se face la intervale de timp stabilite în contractul încheiat între societate şi operatorul economic autorizat.

5.6 Evidența cantității de deșeuri generate în unitățile sanitare. Metodologia de culegere a datelor - raportarea

Spitalul, ca unitate producătoare de deșeuri este obligat să țină o evidență separată, pentru fiecare categorie de deșeuri. În acest scop, coordonatorul activității de protecție a sănătății în relație cu mediul ține evidența deșeurilor pe tipuri și este responsabilă cu completarea formularelor prevăzute în anexa nr. 1 la Hotărârea Guvernului nr. 856/2002, cu completările ulterioare. Aceasta asigură furnizarea

[12] "Indicator 01.08.02.02.03 – Colectarea deşeurilor se face în containere separate în funcţie de codurile de culori"; (LV 13, LV14, LV 23, LV 31, LV 32, LV 35, LV 38, LV46, LV 53, LV56, LV57, LV 58, LV 59, LV 60, LV 61, LV 62, LV 64)

datelor privitoare la cantitățile de deșeuri colectate, pe tipuri, conform metodologiei prevăzute în anexa nr. 2 la ordinul 1226/2012. Coordonatorul activității de protecție a sănătății în relație cu mediul poate desemna personal cu atribuții de monitorizare, raportare, control, supraveghere a deșeurilor generate de secțiile / laboratoarele/ farmaciile, etc ale spitalului.

Pentru îndeplinirea prevederilor de mai sus privind înregistrarea și raportarea cantităților de deșeuri generate în fiecare unitate, se aplică Metodologia de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activități medicale, calcularea cantităților lunare și raportarea, conform prevederilor legale în vigoare.

Spitalul prezintă anual un raport privind activitatea de gestiune a deșeurilor, în conformitate cu metodologia prevazută în anexa nr. 2 la Ordinul nr. 1226/2012.

Raportarea deșeurilor se face:

- *lunar*, până la data de 15 a lunii ulterioare celei pentru care se întocmește raportarea, către Direcția de Sănătate Publică Timiș – se transmite formularul electronic completat lunar;
- *anual*, până la 15 ianuarie pentru unităţi – se transmite ierarhic raportul completat conform cerinţelor.

5.7 Instruirea și formarea personalului

Conştientizarea personalului asupra necesităţii unui sistem de management corect al deşeurilor:

- colectarea corectă a deşeurilor infecţioase și menajere prin instruirea periodică a personalului duce la reducerea cantității de deşeuri infecţioase și minimizarea costurilor pentru incinerare;
- transportul corect al deşeurilor duce la prevenirea accidentelor prin expunere la sânge și minimizarea costurilor de diagnostic și tratament pentru personalul secției.

La nivelul spitalului, coordonatorul activității de protecție a sănătății în relație cu mediul asigură instruirea și formarea profesională continuă pentru angajați cu privire la gestionarea deșeurilor medicale, în oricare dintre următoarele situații:

- la angajare;
- la preluarea unei noi sarcini de serviciu sau la trecerea pe un alt post;
- la introducerea de echipamente noi sau la modificarea echipamentelor existente;
- la introducerea de tehnologii noi;
- la recomandarea persoanei desemnate să coordoneze activitatea de gestionare a deșeurilor rezultate din unitatea sanitară existentă care a constatat nereguli în aplicarea codului de procedură, precum și la recomandarea inspectorilor sanitari de stat;
- la recomandarea coordonatorului activității de protecție a sănătății în relație cu mediul;
- anual (perioada dintre instruiri să nu depășească 12 luni), indiferent dacă au survenit sau nu schimbări în sistemul de gestionare a deșeurilor medicale, conform planificării instruirilor prevăzute în *Planul anual de educare și formare continuă cu privire la gestionarea deșeurilor medicale periculoase*, anexă la *Planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale* [13].

Instruirile personalului care realizează trierea, colectarea și depozitarea deșeurilor se consemnează în *Formularul de confirmare a instruirii* [14], model prezentat în Anexa nr. 3.

Personalul implicat în sistemul de gestionare a deșeurilor medicale periculoase trebuie să cunoască:

- tipurile de deșeuri produse în unitatea sanitară;
- riscurile pentru mediu și sănătatea umană în fiecare etapă a ciclului de eliminare a deșeurilor medicale;

[13] "Indicator 01.08.02.02.05 – În planul anual de formare/dezvoltare profesională sunt programate cursuri/instruiri cu privire la colectarea selectivă și în siguranță a deșeurilor" (LV 15)

[14] "Indicator 01.08.02.09.04 - Există dovada instructajelor periodice ale personalul care realizează trierea, colectarea și depozitarea deșeurilor și a substanțelor toxice" (LV 8)

- planul de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale, cu regulamentele interne și codurile de procedură pentru colectarea separată pe categorii, stocarea temporară, transportul și eliminarea deșeurilor medicale periculoase, precum și procedurile/protocoalele aplicabile în caz de accidente sau incidente survenite în activitatea de gestionare a deșeurilor.

5.8. Indicatorii de eficacitate și de eficiență

- Gradul de respectare a etapelor procedurii;
- Numărul de recipiente necorespunzătoare folosite la colectarea deşeurilor din totalul recipientelor folosite în perioada analizată;
- Rata respectării timpilor de păstrare, la locul de producere, a deşeurilor contaminate infecţios, din totalul perioadei analizate;
- Numărul de recipiente standardizate pentru colectarea deşeurilor contaminate furnizate de spital din totalul necesar şi prevăzut în PAAP;
- Rata de recipiente cu deşeuri etichetate corespunzător din totalul perioadei analizate;
- Rata de utilizarea în totalitate/sau nu a echipamentului de protecţie în procesul de triere, colectare, transport şi depozitare a deşeurilor provenite din activitatea medicală din totalul perioadei analizate;
- Numărul de evenimente indezirabile/accidente de muncă în legătură cu nerespectarea reglementării cu privire la modul de colectare diferenţiată, transport şi eliminare a deşeurilor înregistrate în ultimul an calendaristic;
- Numărul de sugestii din partea personalului cu privire la nevoia de modificare a unor etape din reglementare;
- Numărul de reclamaţii ale pacienţilor care au ca subiect modul de colectare diferenţiată, transport şi eliminare a deşeurilor;
- Riscul rezidual obţinut comparativ cu riscul rezidual estimat după aplicarea măsurilor de tratare a acestuia din urmă.

5.9. Resurse necesare

5.9.1. Resurse materiale: ambalaje pentru deșeuri rezultate din activitatea medicală, saci inscripționați pentru deșeurile nepericuloase, menajere și reciclabile, echipamente de protecție, cântare electronice, echipament IT și birotică.

5.9.2. Resurse umane: persoanele implicate în gestionarea deșeurilor, decizia managerului.

5.9.3. Resurse financiare: cheltuielile aferente achiziționării materialelor consumabile necesare acestei activități și cheltuielile generate de eliminarea deșeurilor medicale și valorificarea celor nepericuloase.

6. RESPONSABILITĂŢI

Managerul spitalului:

- initiază, implementează și conduce sistemul de gestionare a deșeurilor medicale;
- asigură fondurile necesare pentru asigurarea funcționării sistemului de gestionare a deșeurilor medicale, inclusiv pentru acoperirea costurilor operațiunii de eliminare a deșeurilor;
- desemnează coordonatorul activității de protecție a sănătății în relație cu mediul, care să urmărească și să asigure îndeplinirea obligațiilor prevăzute de Legea nr. 211/2011, și de normele tehnice din Ordinul nr. 1226/2012, precum și de legislația specifică referitoare la managementul deșeurilor medicale în ceea ce privește obligațiile deținătorilor/producătorilor de deșeuri;

- aprobă Planul de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale pe baza regulamentelor interne, a codurilor de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor medicale periculoase din unitatea sanitară respectivă;
- aprobă Planul de educare și formare continuă cu privire la gestionarea deșeurilor medicale periculoase, elaborat de coordonatorul activității de protecție a sănătății în relație cu mediul.

Directorul medical:
- verifică procedura elaborată.

Directorul financiar:
- asigură resursele financiare necesare aplicării prezentei proceduri.

Șeful serviciului administrativ:
- asigură și răspunde de aprovizionarea unității cu materialele necesare sistemului de gestionare a deșeurilor medicale periculoase;
- controlează respectarea de către unitatea sanitară a condițiilor tehnice stipulate în contractul încheiat cu operatorii economici care prestează activitățile de tratare, transport și eliminare finală a deșeurilor medicale periculoase, astfel încât să demonstreze trasabilitatea deșeurilor în sensul prevenirii abandonării în locuri nepermise sau eliminării necorespunzătoare a acestora.

Directorul de îngrijiri:
- coordonează și verifică respectarea circuitului deșeurilor infecțioase și neinfecțioase, depozitarea lor la nivelul depozitului central și respectarea modului de eliminare a acestora;
- supraveghează activitatea personalului implicat în gestionarea deșeurilor medicale periculoase;
- răspunde de educarea și formarea continuă a personalului cu privire la gestionarea deșeurilor medicale periculoase;
- elaborează și aplică Planul de educare și formare continuă cu privire la gestionarea deșeurilor medicale periculoase.

Coordonatorul activității de protecție a sănătății în relație cu mediul:
- controlează și răspunde de încheierea contractelor cu operatorii economici care transportă, tratează și elimină deșeurile rezultate din activitățile medicale;
- controlează și răspunde de colectarea, transportul, tratarea și eliminarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale;
- 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 medicul epidemiolog în elaborarea unui plan corect și eficient de gestionare a deșeurilor rezultate din activitățile medicale;
- 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 Hotarârea Guvernului nr. 856/2002;
- stabilește codul de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor medicale periculoase;
- 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 Hotarârea Guvernului nr. 856/2002, cu completările ulterioare;
- 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;
- supraveghează activitatea personalului implicat în gestionarea deșeurilor medicale periculoase;

- se asigură de cântarirea corectă a cantității de deșeuri medicale periculoase care se predă operatorului economic autorizat, utilizând cântare verificate metrologic;
- propune și alege soluția de eliminare finală într-un mod cât mai eficient a deșeurilor medicale periculoase în cadrul fiecărei unități sanitare;
- verifică dacă operatorul economic ce prestează servicii de transport al deșeurilor medicale este autorizat, conform prevederilor legale, pentru efectuarea acestei activități și dacă autovehiculul care preia deșeurile corespunde cerințelor legale;
- verifică dacă destinatarul transportului de deșeuri este un operator economic autorizat să desfășoare activități de eliminare a deșeurilor;
- colaborează cu persoana desemnată să coordoneze activitatea de gestionare a deșeurilor rezultate din unitățile sanitare în scopul derulării unui sistem de gestionare corect și eficient a deșeurilor periculoase;
- este responsabil de îndeplinirea tuturor obligațiilor prevăzute de lege în sarcina deținătorului/producătorului de deșeuri, inclusiv a celor privitoare la încheierea de contracte cu operatori economici autorizați pentru transportul, tratarea și eliminarea deșeurilor medicale
- efectuează control / audit prin documentație, audiere și observare directă la toate punctele de stocare temporară a deșeurilor, inclusiv laboratoare de analize medicale, farmacii, servicii de anatomie patologică, servicii de ragiologie și imagistică medicală și toate secțiile / compartimentele care generează deșeuri periculoase și nepericuloase .

Medicul SPIAAM:
- participă la stabilirea codului de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor medicale periculoase;
- participă la buna funcționare a sistemului de gestionare a deșeurilor medicale periculoase.

Medicul șef de secție:
- controlează modul în care se aplică pe secție prevederile prezentei proceduri;
- organizează și coordonează activitatea medicală din cadrul secției;
- răspunde de calitatea serviciilor medicale prestate de către personalul medico-sanitar din cadrul secției;
- propune planul de formare și perfectionare a personalului aflat în subordine, în conformitate cu legislația în vigoare, pe care îl supune aprobării managerului;
- răspunde de asigurarea condițiilor adecvate de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale - IAAM în cadrul secției;
- răspunde de soluționarea sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea secției.

Asistenta-șefă:
- răspunde de aplicarea prezentei proceduri;
- prezintă șeful serviciului administrativ planificarea necesarului de materiale pentru sistemul de gestionare a deșeurilor medicale periculoase;
- elaborează anual analiza modului de colectare a deșeurilor din secția respectivă.
- raportează coordonatorului activității de protecție a sănătății în relație cu mediul, lunar până în data de zece a lunii în curs pentru luna anterioară, și anual – până în 10 ianuarie, pe coduri, cantitățile de deșeuri generate la nivelul fiecărei secții;
- verifică și raspunde de modul de colectare a deșeurilor infecțioase și neinfecțioase, de depozitarea lor pe secție, de modul de transport la depozitul central.

Asistenta:

- aplică prezenta procedură.

Infirmiera/îngrijitoarea pentru curățenie:

- aplică prezenta procedură;
- asigură colectarea și transportul deșeurilor pe circuitul stabilit.

7. FORMULAR DE EVIDENȚĂ A MODIFICĂRILOR

Nr. crt.	Ediție	Data ediției	Revizie	Data reviziei	Nr. pag. modificate	Descrierea modificării	Semnatura conducătorului compartimentului
0.	1	2	3	4	5	6	7
1.	I	2013	-	-	-	Ordin 946 /2005	
2.	II	2017	-	-	-	Ordin 400 /2015	
3.	III	2021	-	-	-	Ordin 600/2018	
4.	III	2025	1	05.03.2025	Parțial	Ordin 600/2018	

8. FORMULAR DE ANALIZĂ A PROCEDURII

Nr. crt.	Compartiment	Nume și prenume conducător compartiment	Inlocuitor de drept sau delegat	Aviz favorabil		Aviz nefavorabil		
				Data	Semnătura	Observații	Data	Semnatura
0	1	2	3	4	5	6	7	8
1.	A.T.I. I +UTS I	DR. BUTAȘ MĂDĂLINA						
2.	A.T.I. II +U.T.S. II	DR. BRÎNCOVEANU MARIA						
3.	BLOC OPERATOR I	DR. HUȚ FLORIN						
4.	BLOC OPERATOR II	DR. TALPOȘ ȘERBAN						
5.	BLOC OPERATOR III	DR. LUPESCU STELIAN						
6.	BLOC OPERATOR IV	DR. BUZESCU MANUELA						
7.	BLOC OPERATOR V	DR. OLARU FLAVIUS						
8.	CARDIOLOGIE	PROF. UNIV. DR. ANDOR MINODORA						
9.	CHIRURGIE GENERALĂ I	PROF. UNIV. DR. SIMA LAURENȚIU						
10.	CHIRURGIE GENERALĂ II - ONCOLOGICĂ	CONF. UNIV. DR. ILINA RĂZVAN						
11.	CHIRURGIE ORALĂ ȘI MAXILO-FACIALĂ	PROF. UNIV. DR. PRICOP MARIUS						
12.	CHIRURGIE TORACICĂ	ȘEF LUCRĂRI DR. COZMA GABRIEL						
13.	DERMATOVENERO LOGIE	ȘEF LUCRĂRI DR. TOMA ANA OLIVIA						

14.	FARMACIA NR 1	FARM. DREAVĂ ANA FRUNZINA						
15.	FARMACIA NR 2	FARM. SIMONA FLOREA						
16.	GASTROENTEROLOGIE	CONF. UNIV. DR. MUSTA IOAN OCTAVIAN						
17.	GERIATRIE ȘI GERONTOLOGIE	DR. STROE CORINA						
18.	HEMATOLOGIE	PROF. UNIV. DR. IONIȚĂ IOANA						
19.	LABORATOR DE ANALIZE MEDICALE	PROF. UNIV. DR. OLARIU RAREȘ						
20.	LABORATOR DE RADIOLOGIE ȘI IMAGISTICĂ MEDICALĂ	PROF. UNIV. DR. MALIȚA DANIEL CALUDIU						
21.	MEDICINĂ INTERNĂ	PROF. UNIV. DR. LIGHEZAN DANIEL						
22.	MEDICINA MUNCII	PROF. UNIV. DR. POPESCU FLORINA						
23.	NEONATOLOGIE	DR. OLARIU GABRIELA						
24.	O.R.L.	CONF. UNIV. DR. HORHAT DELIA						
25.	OBSTRETICĂ–GINECOLOGIE I	CONF. UNIV. DR. CHIRIAC DANIELA						
26.	OBSTRETICĂ–GINECOLOGIE II	PROF. UNIV. DR. PIRTEA LAURENȚIU						
27.	OBSTRETICĂ–GINECOLOGIE III	ȘEF LUCRĂRI DR. CRIȘAN DORU CIPRIAN						
28.	OBSTRETICĂ–GINECOLOGIE IV	PROF. UNIV. DR. SAS IOAN						
29.	OFTALMOLOGIE	PROF. UNIV. DR. MUNTEANU MIHNEA						
30.	ONCOLOGIE MEDICALĂ	DR. CURESCU PETRA						
31.	RADIOTERAPIE	ȘEF LUCRĂRI DR. DEMA SORIN						
32.	RECUPERARE, MEDICINĂ FIZICĂ ȘI BALNEOLOGIE	ȘEF LUCRĂRI. DR. GOGULESCU ARMAND						
33.	SERV. ANATOMIE PATOLOGICĂ I	PROF. UNIV. DR ZARĂ FLAVIA						
34.	SERV. ANATOMIE PATOLOGICĂ II	DR. FAUR ALEXANDRA						
35.	U.P.U.	PROF. UNIV. DR. MEDERLE OVIDIU						
36.	COMPARTIMENT AUDIT INTERN	EC. GAȘPAR VICTORIA						
37.	COMP. JURIDIC	CJ. ADELINE FODOR						
38.	S.P.I.A.A.M.	DR. ONEȚ DELIA						
39.	P.S.I.-S.S.M.	ING. BORLOVAN DAN-BICSOK ROZALIA						
40.	SERV. ACHIZIȚII	EC. JIAN BEATRICE						

41.	SERV. ADMINISTRATIV	ING. SZEKELY ALEXANDRU						
42.	SERV. APROVIZIONARE	EC. MANGRA GEORGETA						
43.	SERV. FINANCIAR-CONTABILITATE	DIR. FIN-CONTABIL EC. MICLOȘONI DANA						
44.	S.M.C.S.S.	EC. VOICULESCU VIORICA						
45.	SERV. R.U.N.O.S.	ING. PĂDURARU FLORICA DANIELA						
46.	SERV. STATISTICĂ MEDICALĂ	DR. GIEA LUCIA						
47.	SERV. TEHNIC	ING. CONSTANTINESCU DAN						
48.	COMP. DE DEZVOLTARE ȘI FINANȚĂRI EXTERNE	REF. KORMANY ANA-MARIA						
49.	SERV. INFORMATICĂ	ING. MUNTEANU ADINA						

8.1. Formularul privind descrierea modificării/concluziile analizei

Data ediției	DESCRIEREA MODIFICĂRII / CONCLUZIILE ANALIZEI
ANUL 2021 EDIȚIA III	Prezentei proceduri de sistem • Includerea riscurilor • Includerea indicatorilor de monitorizare a eficienței și eficacității • Includerea Diagramei de proces ANEXE/DIAGRAMA DE PROCES.
ANUL 2021 EDIȚIA III REVIZIA 1	• Actualizare antet; • Legislație; • Structuri și șefi structuri.

9. FORMULAR DE DISTRIBUIRE/DIFUZARE

Nr. crt.	Compartiment	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura	Data retragerii procedurii înlocuite	Semnătura	Data intrării în vigoare
0.	1	2	3	4	5	6	7
1.	A.T.I. I +UTS I	DR. BUTAȘ MĂDĂLINA					
2.	A.T.I. II +U.T.S. II	DR. BRÎNCOVEANU MARIA					
3.	BLOC OPERATOR I	DR. HUȚ FLORIN					
4.	BLOC OPERATOR II	DR. TALPOȘ ȘERBAN					
5.	BLOC OPERATOR III	DR. LUPESCU STELIAN					
6.	BLOC OPERATOR IV	DR. BUZESCU MANUELA					
7.	BLOC OPERATOR V	DR. OLARU FLAVIUS					
8.	CARDIOLOGIE	PROF. UNIV. DR.					

		ANDOR MINODORA					
9.	CHIRURGIE GENERALĂ I	PROF. UNIV. DR. SIMA LAURENȚIU					
10.	CHIRURGIE GENERALĂ II - ONCOLOGICĂ	CONF. UNIV. DR. ILINA RĂZVAN					
11.	CHIRURGIE ORALĂ ȘI MAXILO-FACIALĂ	PROF. UNIV. DR. PRICOP MARIUS					
12.	CHIRURGIE TORACICĂ	ȘEF LUCRĂRI DR. COZMA GABRIEL					
13.	DERMATOVENERO LOGIE	ȘEF LUCRĂRI DR. TOMA ANA OLIVIA					
14.	FARMACIA NR 1	FARM. DREAVĂ ANA FRUNZINA					
15.	FARMACIA NR 2	FARM. SIMONA FLOREA					
16.	GASTROENTEROLOG IE	CONF. UNIV. DR. MUSTA IOAN OCTAVIAN					
17.	GERIATRIE ȘI GERONTOLOGIE	DR. STROE CORINA					
18.	HEMATOLOGIE	PROF. UNIV. DR. IONIȚĂ IOANA					
19.	LABORATOR DE ANALIZE MEDICALE	PROF. UNIV. DR. OLARIU RAREȘ					
20.	LABORATOR DE RADIOLOGIE ȘI IMAGISTICĂ MEDICALĂ	PROF. UNIV. DR. MALIȚA DANIEL CALUDIU					
21.	MEDICINĂ INTERNĂ	PROF. UNIV. DR. LIGHEZAN DANIEL					
22.	MEDICINA MUNCII	PROF. UNIV. DR. POPESCU FLORINA					
23.	NEONATOLOGIE	DR. OLARIU GABRIELA					
24.	O.R.L.	CONF. UNIV. DR. HORHAT DELIA					
25.	OBSTRETICĂ–GINECOLOGIE I	CONF. UNIV. DR. CHIRIAC DANIELA					
26.	OBSTRETICĂ–GINECOLOGIE II	PROF. UNIV. DR. PIRTEA LAURENȚIU					
27.	OBSTRETICĂ–GINECOLOGIE III	ȘEF LUCRĂRI DR. CRIȘAN DORU CIPRIAN					
28.	OBSTRETICĂ–GINECOLOGIE IV	PROF. UNIV. DR. SAS IOAN					
29.	OFTALMOLOGIE	PROF. UNIV. DR. MUNTEANU MIHNEA					
30.	ONCOLOGIE MEDICALĂ	DR. CURESCU PETRA					
31.	RADIOTERAPIE	ȘEF LUCRĂRI DR. DEMA SORIN					
32.	RECUPERARE, MEDICINĂ FIZICĂ ȘI BALNEOLOGIE	ȘEF LUCRĂRI DR. GOGULESCU ARMAND					
33.	SERV. ANATOMIE PATOLOGICĂ I	PROF. UNIV. DR. ZARĂ FLAVIA					
34.	SERV. ANATOMIE	DR. FAUR					

	PATOLOGICĂ II	ALEXANDRA					
35.	U.P.U.	PROF. UNIV. DR. MEDERLE OVIDIU					
36.	COMPARTIMENT AUDIT INTERN	EC. GAȘPAR VICTORIA					
37.	COMP. JURIDIC	CJ. ADELINE FODOR					
38.	S.P.I.A.A.M.	DR. ONEȚ DELIA					
39.	P.S.I.-S.S.M.	ING. BORLOVAN DAN-BICSOK ROZALIA					
40.	SERV. ACHIZIȚII	EC. JIAN BEATRICE					
41.	SERV. ADMINISTRATIV	ING. SZEKELY ALEXANDRU					
42.	SERV. APROVIZIONARE	EC. MANGRA GEORGETA					
43.	SERV. FINANCIAR-CONTABILITATE	DIR. FIN-CONTABIL EC. MICLOȘONI DANA					
44.	C.M.C.S.S.	EC. VOICULESCU VIORICA					
45.	SERV. R.U.N.O.S.	ING. PĂDURARU FLORICA DANIELA					
46.	SERV. STATISTICĂ MEDICALĂ	DR. GIEA LUCIA					
47.	SERV. TEHNIC	ING. CONSTANTINESCU DAN					
48.	COMP. DE DEZVOLTARE ȘI FINANȚĂRI EXTERNE	REF. KORMANY ANA-MARIA					
49.	SERV. INFORMATICĂ	ING. MUNTEANU ADINA					
50.	ARHIVĂ	CM/C.M.C.S.S.					

10. ANEXE/DIAGRAMA DE PROCES

10.1. Modele de documente

10.1.1. Registrul de evidență a predării deșeurilor medicale – de la nivelul fiecărei secții/compartiment/serviciu – Anexa nr. 1

10.1.2. Registrul de evidență a primirii deșeurilor medicale - de la nivelul Spațiului de stocare temporară a deșeurilor periculoase - Anexa nr. 2

10.1.3. Formular de confirmare a instruirii - Anexa nr. 3

10.1.4. Formular de confirmare a evaluării - Anexa nr. 4

10.2. Diagrama de proces

a) Diagrama de proces (tabelar) - Anexa nr. 5

b) Diagrama de proces (grafic) - Anexa nr. 6

Anexa nr. 1

10.1.1. Formular standard privind evidența gestiunii deșeurilor medicale în cadrul SCMUT

SPITALUL CLINIC MUNICIPAL DE URGENȚĂ TIMIȘOARA
Număr Operator de date cu caracter personal - 37058
Str. Hector Nr. 2 A, Timișoara, Timiș - RO, 300041
Tel : 0256/200048, 0256/221553, Fax : 0256/200046
http://www.spitalul-municipal-timisoara.ro
E-mail: secretariat@scmtm.ro Cod fiscal: 4483447

Număr de înregistrare...../.....	
ANEXA 1-EVIDENȚA GESTIUNII DEȘEURILOR	
Agentul economic	SPITALUL CLINIC MUNICIPAL DE URGENȚĂ TIMIȘOARA
Secția spitalului / adresa punctul de lucru	SE VA SCRIE ADRESA / SE VA SCRIE SECȚIA, COMPARTIMENTUL
Anul	SE VA SCRIE ANUL
Tipul de deșeu / Cod	SE VA SCRIE DENUMIREA DEȘEURILOR / SE VA SCRIE CODUL DE DEȘEU
Stare fizică	SE VA SCRIE FORMA FIZICĂ, EXEMPLU: SOLIDĂ / SEMISOLIDĂ / LICHIDĂ
Unitatea de măsură	SE VA SCRIE UNITATEA DE MĂSURĂ, EXEMPLU: KILOGRAM (KG) / LITRI (L)
Capitolul	1

NR. CRT.	LUNA	GENERAREA DEȘEURILOR			
		GENERATE	CANTITATEA DE DEȘEURI		
			VALORIFICATA	ELIMINATA	RAMASA IN STOC
1.	IANUARIE				
2,	FEBRUARIE				
3.	MARTIE				
4.	APRILIE				
5.	MAI				
6.	IUNIE				
7	IULIE				
8.	AUGUST				
9.	SEPTEMBRIE				
10.	OCTOMBRIE				
11.	NOIEMBRIE				
12.	DECEMBRIE				
----------	TOTAL AN:				
NUMELE ȘI PRENUMELE, SEMNĂTUR PERSOANEI RESPONSABILE		STAMPILA SECȚIEI / COMPARTIMENTULUI			DATA COMPLETĂRII

Anexa nr. 2

10.1.2. Registrul de evidență a predării deșeurilor medicale – de la nivelul fiecărei secții/compartiment/serviciu

Cod deșeu Ziua	Persoana care efectuează cântărirea /semnătură	18.01.01 (18.01.03*) Infecțioase înțepătoare	18.01.03* Infecțioase neînțepătoare	18.01.02 (18.01.03*) Anatomo-patologice	18.01.06* Chimice	Altele	Semnătura persoană care preia

Anexa nr. 3

10.1.3. Registrul de evidență a primirii deșeurilor medicale - de la nivelul Spațiului central de stocare a deșeurilor periculoase

Cod deșeu Secția	18.01.01 (18.01.03*) Infecțioase înțepătoare	18.01.03* Infecțioase neînțepătoare	18.01.02 (18.01.03*) Anatomo-patologice	18.01.06* 18.01.07 Chimicale	Altele	Predare NUME, SEMNĂTURĂ	Preluare responsabil gestionare deșeuri NUME, SEMNĂTURĂ	Obs.

Anexa nr. 4

10.1.4. Formular de confirmare a instruirii

ANTET SPITAL

Nr.de înregistrare……/…….. Ștampila secției/Compartimentului/Serviciului, etc.

FORMULAR DE CONFIRMARE A INSTRUIRII - FCI

Tema Instruirii:

PROCEDURĂ DE SISTEM DOCUMENTATĂ PRIVIND PROTECȚIA MEDIULUI ȘI GESTIONAREA (COLECTAREA DIFERENȚIATĂ, TRANSPORTUL ȘI ELIMINAREA) DEȘEURILOR

COD: PS-SCMUT-CM-10

Instructor: Coordonatorul activității de protecție a sănătății în relația cu mediul

Personal instruit: Medici/Medici rezidenți/ Farmaciști/Asistenți medicali/Infirmieri/Auxiliar/Alte categori de personal

Nr. Crt.	Nr. Crt. Nume și prenume salariat	Funcția	Data instruirii:	Semnătura salariat

Coordonatorul Activității de Protecția Sănătății în Relația cu Mediul

Dr……

Întocmit

Consilier pe Probleme de Siguranță

……..

Data:

Semnătura

Șef secție/Compartiment/Farmacii/Radiologie si imagistică/Lab. De Analize Medicale/ Bucătărie/Administrativ/Tesa

Semnătura Responsabil instruire

asistent șef

NOTĂ: Asistentele șefe au obligația de a instrui personalul din subordine pe baza formularului de confirmare a instruirii.

Anexa nr. 5

10.1.5. Formular de confirmare a evaluării

ANTET SPITAL

Nr.de înregistrare……/…….. Ștampila secției/compartimentului/serviciului, etc.

FORMULAR DE CONFIRMARE A EVALUARII - FCE

Tema evaluarii: **PROCEDURĂ DE SISTEM DOCUMENTATĂ PRIVIND PROTECȚIA MEDIULUI ȘI GESTIONAREA (COLECTAREA DIFERENȚIATĂ, TRANSPORTUL ȘI ELIMINAREA) DEȘEURILOR** **COD: PS-SCMUT-CM-10**					
Evaluator: Coordonatorul activității de protecție a sănătății în relația cu mediul					
Mod de evaluare	☐ **Oral**	☐ **Scris**	**Nr. Admiși**	**Nr. Respinși**	**Observații**
Data evaluării:					
Personal evaluat: Medici/Medici rezidenți/ Farmaciști/Asistenți medicali/Infirmieri/ Auxiliar/Alte categori de personal					

Nr. Crt.	Nume și prenume salariat	Funcția	Data evaluării	Se notează cu: NESATISFĂCĂTOR SATISFĂCĂTOR BINE FOARTE BINE	Semnătura salariat

Coordonatorul Activității de Protecția Sănătății în Relația cu Mediul
Dr. ……

Întocmit
Consilier pe Probleme de Siguranță
……

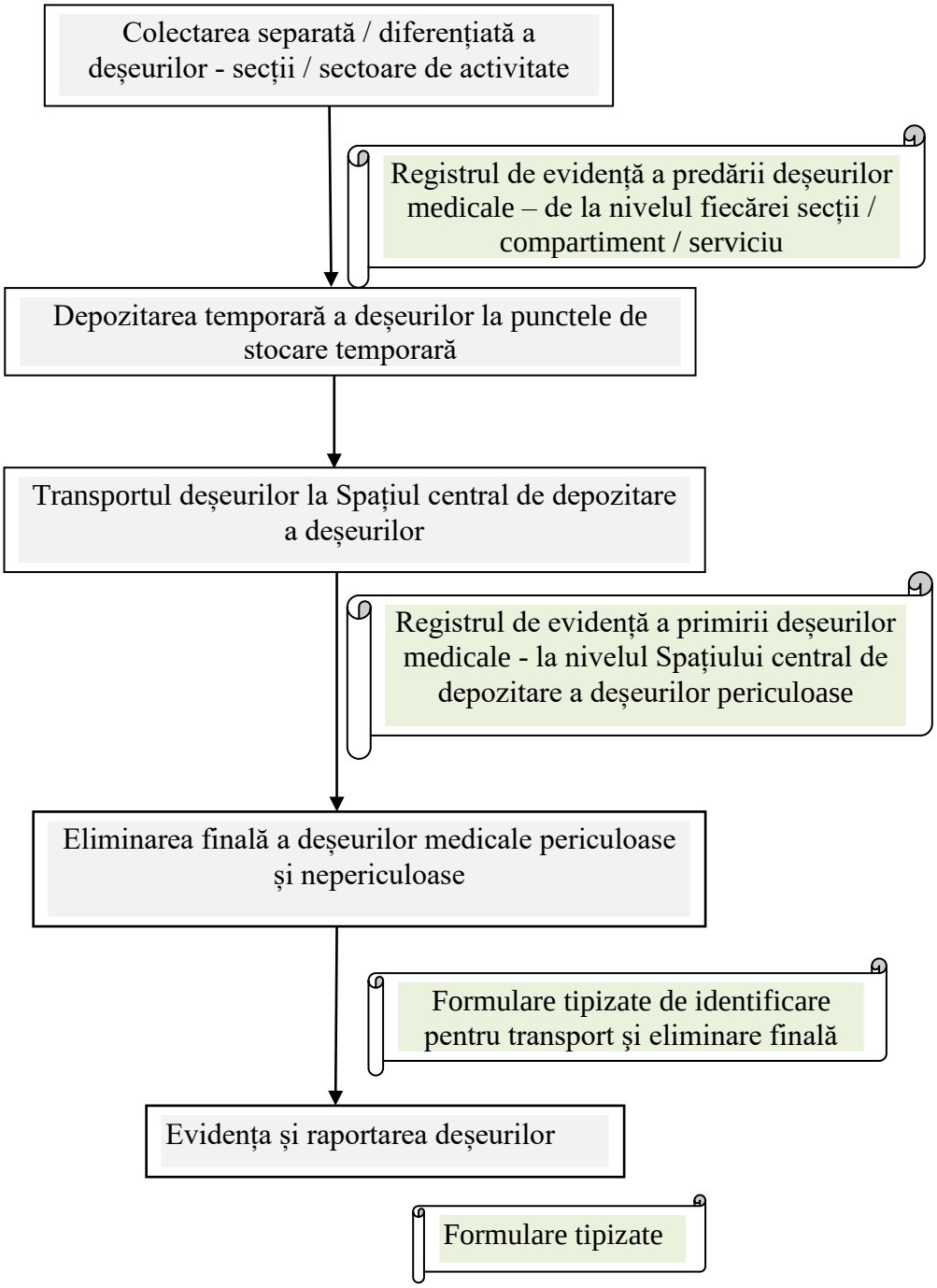
Legendă
1-4 NESATISFĂCĂTOR……
5-6 SATISFĂCĂTOR……..
7-8 BINE……
9-10 FOARTE BINE……

Anexa nr. 6
10.2. Diagrama de proces
a) tabelar:

Nr. crt.	Descriere activitate	Responsabil	Termen (timp alocat)	Documente (de intrare, de ieşire, ajutătoare)	Observaţii
1.	Colectarea separată / diferențiată a deșeurilor, în funcție de tipul și natura deșeului, în containere / recipiente separate, la nivelul secțiilor / sectoare de activitate	Infirmieră / Îngrijitoare	Permanent	Registrul de evidență a predării deșeurilor medicale – de la nivelul fiecărei secții / compartiment/serviciu	
2.	Depozitarea temporară a deșeurilor la nivelul secțiilor	Infirmieră / Îngrijitoare	Maxim 48 h		
3.	Transportul și depozitarea temporară a deșeurilor la Spațiul central de depozitare a deșeurilor	Infirmieră / Îngrijitoare	Maxim 48 h Conform circuitelor funcționale ale spitalului	Registrul de evidență a primirii deșeurilor medicale - de la nivelul Spațiului de stocare temporară a deșeurilor periculoase	
4.	Eliminarea finală a deșeurilor medicale periculoase și nepericuloase	Operatori economici autorizați	Maxim 72 h de la generarea lor	Formulare tipizate de identificare pentru transport şi eliminare finală	
5.	Evidența și raportarea deșeurilor	Asistent șef	Lunar Anual	Formulare tipizate	
6.	Instruirea personalului cu privire la gestionarea deșeurilor	Coordonatorul activității de protecție a sănătății în relație cu mediul	Anual și ori de câte ori este nevoie	Planul de educare și formare continuă cu privire la gestionarea deșeurilor medicale periculoase Formular de confirmare a instruirii Formular de confirmare a evaluării	

Anexa nr. 7

b) grafic prin prezentarea etapelor în ordine cronologică:



Prezenta PS abrogă Ediția nr. III – 2025.