

PROCEDURA OPERATIONALA

GESTIUNE DESEURI

COD PO-11-01

STANDARDE DE REFERINTA: SR EN ISO 9001: 2008

EDITIA: 1

REVIZIA: 1

**DIFUZAT IN REGIM CONTROLAT. EXEMPLAR NR.....
INFORMATIV**

Destinatar.....

**ELABORAT,
Responsabil gestiune deseuri**

Ivan Dumitru



**VERIFICAT,
Director ingrijiri
Pituh Florentina**



**APROBAT,
MANAGER**




Dr. Ec. Negoescu Daniel



Data aprobarii/aplicarii:

Avertisment: Documentul de fata este proprietatea Spitalului Judetean de Urgenta Tulcea
Utilizarea, reproducerea completa sau partiala si difuzarea prezentului document fara
acordul scris al managerului Spitalului Judetean de Urgenta Tulcea constituie o violare a
drepturilor de autor si va fi sanctionata conform legislatiei in vigoare.
Copiile sunt numerotate si tinute sub control

INDICATORUL REVIZIILOR

Nr. crt.	Ed/Rev/ Data	Continut sumar sau identificare	Elaborat	Verificat	Aprobat
			Funcție, nume, prenume, semnatura	Funcție, nume, prenume, semnatura	Funcție, nume, prenume, semnatura
1	Ed 1/Rev 0 05.10.2011	Elaborare PO-28 in Ed.1, Rev.0	Responsabil gestiune deseuri	Director ingrijiri	Manager Dr. Ion Popescu
2	Ed 1/Rev 1 01.04.2014	Managementul a luat la cunostinta documentatia intocmita in conformitate cu SR EN ISO 9001:2008 Schimbare codificare procedura din PO-28 in PO-11-01	Responsabil gestiune deseuri 	Director ingrijiri Pituh Florentina 	Manager Ec. Negoescu Daniel 

1. SCOP

Procedura stabileste principalele activitati efectuate in cadrul al Spitalului Judetean de Urgenta Tulcea pentru colectarea, manipularea, depozitarea, dirijarea si eliminarea deseurilor rezultate din activitatea medicala precum si a deseurilor menajere.

2. DOMENIU DE APLICARE

Procedura se aplica de intreg personalul cu responsabilitati in activitatea de gestionare deseuri din cadrul sectiilor medicale si a cabinetelor medicale ale Spitalului Judetean de Urgenta Tulcea

3. DOCUMENTE DE REFERINTA

- 3.1. MSMC-01 Manualul Sistemului de Management Calitate, editia 1, rev.0
- 3.2. SR EN ISO 9001:2008 - Sisteme de management al Calitatii. Cerinte.
- 3.3. SR EN ISO 9000: 2006 - Sisteme de managementul calitatii. Principii fundamentale si vocabular.
- 3.4. SR EN ISO 9004/2010 - "Conducerea unei organizatii catre un succes durabil. O abordare bazata pe managementul calitatii"
- 3.5. Ordin 914 din iulie 2006 - pentru aprobarea normelor privind conditiile pe care trebuie sa le indeplineasca un spital in vederea obtinerii autorizatiei sanitare de functionare;
- 3.6. LEGE nr. 46 din 21 ianuarie 2003 privind drepturile pacientului
- 3.7. Ordin nr. 219 /2002 al Ministrului Sanatatii si Familiei modificat si completat de Ordinul 997/2004 si 1029/2004 - aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deseurilor rezultate din activitatile medicale si a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza nationala de date privind deseurile rezultate din activitatile medicale
- 3.8. Ordin 261/06.02.2007 - Ordin pentru aprobarea normelor tehnice privind curatenia. Dezinfectia si sterilizarea in unitatile sanitare
- 3.9. Ordin 916/27.07.2006 - Ordin privind aprobarea normelor de supraveghere, prevenire si control a infectiilor nosocomiale.
- 3.10. Legea 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii
- 3.11. Legea drepturilor pacientilor 46/2003
- 3.12. Ordinul 891/18.12.2008 privind chestionarele pentru evaluarea satisfactiei asiguratului fata de calitatea serviciilor furnizate in medicina de familie si unitatile spitalicesti
- 3.13. HG 856/2002 - privind evidenta gestiunii deseurilor
- 3.14. HG 1061/2008 - privind transportul deseurilor periculoase si nepericuloase pe teritoriul Romaniei

4. TERMENI SI DEFINITII

4.1. Definitii

Termenii utilizati si definirea acestora este conform cu SR EN ISO 9000:2006 si MSMC-01.

4.2. Prescurtari

FOCG - Foaie de observatii clinica generala

UPU - unitate primiri urgente

CSPCIN - compartiment supraveghere, prevenire si control infectii nosocomiale

5. DESCRIEREA ACTIVITATII

5.1. In cadrul Spitalului Judetean de Urgenta Tulcea sunt generate doua mari categorii de deseuri:

- a. deseuri rezultate din activitatea medicala
- b. deseuri menajere

5.2. Deseuri rezultate din activitatea medicala

5.2.1. Deseurile rezultate din activitatea medicala se impart in deseuri periculoase si deseuri nepericuloase.

Deseurile periculoase rezultate din activitatea medicala constituie un risc real pentru sanatatea umana si mediu, sunt generate in cursul activitatilor de diagnostic, tratament, asistenta medicala. Aceste deseuri includ:

- deseuri anatomo-patologice cod 18 01 02, si parti anatomo patologice care sunt tesuturi si organe, parti anatomice rezultate din activitatile de chirurgie
- deseuri infectioase, cod 18 01 03, lichide si solide care contin sau sunt contaminate cu sange sau alte fluide biologice, precum si materialele care vin in contact cu virusi, bacterii, paraziti, toxine de microorganisme;
- deseuri chimice si farmaceutice: substante chimice solide, lichide sau gazoase care sunt fie toxice, corozive, inflamabile (deseuri de revelator si fixator fotografic coduri 09 01 01 si 09 01 04), reziduuri de substante chimioterapice care pot fi citotoxice, genotoxice mutagene, teratogene sau carcinogene (cod 18 01 08)

Deseuri nepericuloase:

- deseuri intepatoare-taietoare necontaminate, cod 18 01 01, sunt deseuri ce pot produce leziuni mecanice prin intepare sau taiere.
- deseuri neinfectioase cod 18 01 04
- deseuri de reactivi nepericulosi cod 18 01 07;
- deseuri de medicamente cod 18 01 09

5.2.2. Deseurile medicale periculoase rezultate in urma activitatilor medicale sunt colectate conform dispozitiilor legale in vigoare, cu respectarea prevederilor legale de securitatea manipularii, sortarii, colectarii in recipienti speciali, corespunzatori fiecarei categorii de deseuri, cu data, sectia/cabinetul si pictograma.

5.2.3. Deseurile colectate in ambalaje speciale distribuite de firma colectoare sunt depozitate in containere, in spatiu special destinat acestui scop, cu respectarea normelor legale de ambalare si marcare a lor.

Din momentul colectarii pana la ridicare si indepartare din incinta spitalului deseurile periculoase sunt pastrate intr-un depozit tampon care asigura securitatea deseurilor depozitate si accesul persoanelor autorizate in vederea ridicarii.

5.2.4. Activitatea de colectare, transport, neutralizare și eliminare finală prin incinerare a deșeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală se face pe baza de contract de servicii cu firma specializată, autorizată.

5.2.5. Evidența gestionării și mișcării cantităților de deșeurile periculoase se ține conform HG 856/2002.

5.2.6. Deșeurile periculoase se ridică periodic, conform graficului, care este anexa la contract.

Asistentul de igienă participă la cântărirea deșeurilor și predarea acestora către firma specializată. Predarea deșeurilor din secții se face pe baza caietului de predare deșeurile, cod R-PO-11-01

5.2.7. Fiecare transport de deșeurile periculoase este însoțit de formularele de transport și expeditie/transport deșeurile conform HG 1061/2008.

5.3. Deșeurile provenite din activitățile conexe

Deșeurile se gestionează conform Planului de gestionare deșeurile.

Obligația colectării selective a deșeurilor revine personalului fiecărei entități funcționale.

Colectarea se face pe tip de deșeu, în containere sau cutii identificate corespunzător.

Predarea deșeurilor menajere se face pe baza Caietului de predare deșeurile menajere.

5.4. Zilnic se verifică de către șefii entităților funcționale condițiile de colectare prin separare la locul producerii, pe categorii stabilite, a deșeurilor rezultate din activitățile medicale sau conexe, de la nivelul secțiilor, compartimentelor, laboratoarelor, cabinetelor, birourilor, etc.

Asistentul de igienă face inspecții periodice pentru verificarea respectării regulilor de colectare și depozitare. Rezultatul inspecțiilor se înregistrează în Registrul pentru evidența condițiilor igienico-sanitare din Spitalului Județean de Urgență Tulcea.

6. RESPONSABILITATI

6.1. Asistent CSPCIN

- participă la cântărirea și predarea deșeurilor periculoase societății autorizate;
- întocmește documentele de expeditie și transport pentru eliminarea finală;
- efectuează inspecția zilnică pentru verificarea respectării regulilor de colectare, sortare și depozitare a deșeurilor conform cu prevederile legale și prevederile procedurilor aplicabile;
- înregistrează rezultatele inspecției în Registrul pentru evidența condițiilor igienico-sanitare din Spitalului Județean de Urgență Tulcea;
- menține evidența gestiunii deșeurilor pe fișe de gestiune;
- întocmește raportarea situației monitorizării deșeurilor către DSP;
- instruiește personalul privind modul de colectare și sortare a deșeurilor;
- inscripționează secția și data începerii colectării recipientelor speciale pentru colectarea deșeurilor.

6.2. Asistenta medicala

- colecteaza deseurile rezultate din activitatile medicale pe categorii in recipiente conform tipului de deșeu;
- preda recipientele inscriptionate persoanei responsabile cu colectarea centralizata si cantarirea acestora.

6.3. Intreg personalul

- colecteaza selectiv deseurile generate.

7. INREGISTRARI

Inregistrarea	Suportul	Completeaza	Loc de depozitare	Durata
Formular pentru aprobarea transportului deseurilor periculoase/nepericuloase	Tipizat	Firma colectoare	Compartiment SCPIN	5 ani
Formular de expeditie-transport deseuri periculoase	Tipizat	Firma colectoare	Firma colectoare	5 ani
Formular pentru inscrierea cantaririlor trimestriale de deseuri	Hartie	Asistent igiena	Compartiment SPCIN	5 ani
Registru pentru evidenta conditiilor igienico-sanitare din Spitalul Judetean de Urgenta Tulcea	Formular	Asistent CSPCIN	Compartiment SPCIN	5 ani
Fise de evidenta lunara a deseurilor	Tipizat	Asistent igiena	Compartiment SPCIN	5 ani
Planul de gestionare deseuri	F-PO-11-01	Asistent igiena	Compartiment SPCIN	5 ani
Caiet de predare deseuri	R-PO-11-01	Asistent medical sectie Responsabil deseuri	Sectie	3 ani
Caiet de predare deseuri menajere	R-PO-11-02	Asistent medical sectie Responsabil deseuri	Sectie	3 ani

8. ANEXE

8.1. Anexa 1 - Model Plan de gestionare deseuri

