

IMSP Spitalul Raional Calarasi	PROCEDURA DE GESTIONARE A DESEURILOR MEDICALE IMSP SR CALARASI	Ediția:I Nr.de ex.:23
		Revizia: Nr. de ex.:
	Cod: SRC.PG01/01	Exemplar nr.
		Pagini : 17

Nr. crt.	Responsabil/ operațiune	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
1.1.	Elaborat	Rodica Negru	Membru SMC	16.03.2020	
1.2.	Verificat	Ion Veverita	Președintele Consiliului Calității, Vicedirector medical	18.03.2020.	
1.3.	Aprobat	Silvia Bobescu	Director al IMSP SR Calarasi	19.03.2020	

COD SRC.PG- 01/

2. Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale.

Nr. Crt.	Ediția/revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită (capitol, subcapitol)	Modalitatea reviziei -Modificat -Adăugat -Suprimat	Data de la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
	1	2	3	4
2.1.	Ediția 1			
2.2.	Revizia 1			
2.3.	Revizia 2			

3. Lista persoanelor la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii operaționale.

Nr. Crt.	Scopul difuzării	Exemplar nr.	Compartiment	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura
1	2	3	4	5	6	7	
3.1.	Evidență	1	Structura Managementului Calitatii (Registrul procedurilor operaționale)	Sef SMC	Angela Palitu		
3.2.	Arhivare	2	Structura Managementului Calitatii	Sef SMC	Angela Palitu		

IMSP Spitalul Raional Calarasi	PROCEDURA DE GESTIONARE A DESEURILOR MEDICALE IMSP SR CALARASI					Ediția: I	
						Nr. de ex.: 23	
						Revizia: Nr. de ex.:	
					Exemplar nr.	
					Cod: SRC.PG01/01	Pagini : 17	

3.3.	Aplicare	3	Cabinetul radiologic	R-g laborant	I. Carabcevschi		
3.4.	Aplicare	4	Farmacia	Farmacist	Vera Donos		
3.5	Aplicare	5	Serviciu gospodaresc	Şeful de gospodărie	V.Coscodan		
3.6	Aplicare	6	Laborator	Şef Laborator	T.Stratan		
3.7	Aplicare	7	Secția Terapie	Şef secție- a/medical superior	I.Cusnir T.Badasca		
3.8	Aplicare	8	Secția Consultativă	Şef secție- a/medical superior	V.Machidon L.Boian		
3.9	Aplicare	9	Serviciul imagistică	Şef serviciu	S.Lungu		
3.10	Aplicare	10	Serviciul ftziopulmonologie	Coordonator serviciu	V.Mocanu	???	
3.11	Aplicare	11	Secția Chirurgie	Şef secție- a/medical superior	M.Cusnir ZCiubeica		
3.12	Aplicare	12	UPU	Şef secție- a/medical superior	V.Gurschii N.Ciubuc		
3.13	Aplicare	13	Secția ATI	Şef secție- a/medical superior	V.Palitu A.Agapov		
3.14	Aplicare	14	Secția Boli Infecțioase	Şef secție- a/medical superior	L.Caterev L.Stratulat		
3.15	Aplicare	15	Secția Pediatrie	Şef secție- a/medical superior	I.Triboi I.Struna		
3.16	Aplicare	16	Secția Obstetrică/ Ginecologie	Şef secție- a/medical superior	V.Stratan M.Leiciu		
3.17	Aplicare	17	Secția Îngrijiri cronice	Şef secție- a/medical superior	M.Lungu A.Badia		
3.18	Aplicare	18	Bloc alimentar	Asistent dietecian	M.Ganea		
3.19	Aplicare	19	Morfopatologie	a/medical	L.Negru		
3.20	Aplicare	21	Serviciul de transfuzie a sângelui	Şef serviciu a/medical	Gh.Ghemu N.Ciubuc		

IMSP Spitalul Raional Calarasi	PROCEDURA DE GESTIONARE A DESEURILOR MEDICALE IMSP SR CALARASI					Ediția:I	
						Nr.de ex.:23	
						Revizia: Nr. de ex.:	
Cod: SRC.PG01/01					Exemplar nr.		
					Pagini : 17		
3.21	Aplicare	22	Camera de incinerare a deșeurilor	Lucrător	S.Sapoval		
3.22	Aplicare	23	Specialist pe securitatea si protectia muncii	Inginer	S.Mazilu		
3.23	Informare	24	Toate subdiviziunile			Manualul Procedurilor www.sr-calarasi.ms.md	

4.Scopul procedurii

Scopul prezentei Proceduri este :

- Protecția mediului prin gestionarea adecvată a deșeurilor medicale și menagere.
- Regulamentarea modului de supraveghere și realizare a procesului de segregare, colectare, depozitare și eliminare a deșeurilor în cadrul IMSP SR Calarasi
- Combaterea Infecțiilor Nosocomiale .
- Reducerea cazurilor de accidente la locul de munca.
- Minimalizarea cheltuielilor reesind din corectitudinea gestionarii si segregarii deseurilor

5.Domeniul de aplicare a procedurii operaționale cadru.

- Procedura se aplica in cadrul IMSP Spitalul Raional Calarasi permanent
- Procedura este o procedură generală

6.Documente de referință:

6.1.Reglementări naționale:

- „Regulamentul de gestionare a deșeurilor medicale “aprobat prin HG nr.5 din 14.12.2001
- Ordinul MS al RM nr.9 din 06.01.2006 Cu privire la nimicirea inofensiva a medicamentelor cu termen de valabilitate expirat
- Ghidul de Supraveghere și control in Infecțiile Nosocomiale aprobat prin Ordinul MSRM nr51 din 16.02.2009
- Strategia de gestionare a deseurilor in RM pentru anii 2013-2027 aprobata prin HG nr.248 din 10.04.2013
- Ghidul practic Siguranța injectiilor aprobat prin ordinul MSRM nr.765 din 30.09.2015
- Lege privind deșeurile aprobat prin Parlament nr.209 din 29.07.2016
- Lista deșeurilor aprobat prin HG nr.99 din 30.01.2018
- Regulamentul sanitar privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală aprobat prin HG nr.696 din 11.07.2018

6.2 .Reglementări interne:

IMSP Spitalul Raional Calarasi	PROCEDURA DE GESTIONARE A DESEURILOR MEDICALE IMSP SR CALARASI	Ediția:I Nr.de ex.:23
		Revizia: Nr. de ex.:
	Cod: SRC.PG01/01	Exemplar nr.
		Pagini : 17

- Regulamentul intern privind gestionarea deșeurilor medicale
- Planul anual al Consiliului Calității IMSP SR Calarasi
- Planul de supraveghere și control al Infecțiilor Nosocomiale in IMSP SR Calarasi pentru anii 2020-2021,coordonat cu CSP Calarasi la data de 19.01.2020
- Planul strategic de gestionare a deșeurilor medicale 2017-2023
- Ordinul IMSP SR Calarasi „Cu privire la numirea persoanelor responsabile de gestionarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale din IMSP SR Calarasi”Nr.34 din 24.02.2020

6.3.Reglementari secundare:

- Legea RM nr.280-XVI din 14.12.2007 Cu privire la poluarea aerului
- Autorizatie s. IES nr.002230 din 23 noiembrie 2017 –valabila 22 noiembrie 2022 ,pentru emisia poluantilor in atmosfera de la sursele fixe de poluare.

7. Definiții și prescurtări ale termenilor utilizați în procedură.

7.1. Definiții ale termenilor:

Nr. Crt.	Termenul	Definiția și/sau dacă este cazul, actul care definește termenul
7.1.1	Deșeuri rezultate din activitățile medicale	Toate deșeurile periculoase și nepericuloase , care se produc în unitățile medicale
7.1.2.	Deșeurile menajere (nepericuloase)	Deșeuri a căroră compoziție nu prezintă risc major pentru sănătatea umană și mediu. (de ex. hârtie, carton, plastic, sticlă, lemn, cutie din aluminiu, care nu au fost în contact cu sângele sau alte lichide biologice.)
7.1.3.	Deșeuri periculoase	Sunt deșeurile rezultate din activitățile medicale care prezintă un risc real pentru sănătatea umană și pentru mediu care sunt generate în cursul activităților de diagnostic, tratament, supraveghere, prevenția bolilor și recuperarea medicală, inclusiv cercetarea medicală și producerea, testarea , depozitarea și distribuția medicamentelor și produselor biologice. (ex. Mănuși, halate, măști, tifon, bandaje, tampoane, spatule care sunt contaminate vizibil cu sânge sau alte produse lichide din corp, urină, punși cu sânge, tuburi de colectare, catetere, deșeuri deosebit de infecțioase prelucrate în prealabil de laboratoare medicale: țesuturi organe)
7.1.3.1	Deșeurile infecțioase	Sunt deșeurile lichide și solide care conțin sau sunt contaminate cu sânge sau alte fluide biologice, precum și materiale care conțin sau au venit în contact cu virusuri, bacterii, paraziți

IMSP Spitalul Raional Calarasi	PROCEDURA DE GESTIONARE A DESEURILOR MEDICALE IMSP SR CALARASI	Ediția:I
		Nr.de ex.:23
		Revizia: Nr. de ex.:
	Cod: SRC.PG01/01	Exemplar nr.
		Pagini : 17

		și/sau toxinele microorganismelor;
7.1.3.2	Deșeurile înțepătoare - tăitoare	Deșeurile care pot produce leziuni mecanice prin înțepare sau tăiere;
7.1.3.3	Deșeurile chimice și farmaceutice	Sunt reprezentate de substanțe chimice solide , lichide sau gazoase care pot fi toxice (termometre) , corozive sau inflamabile. Deșeurile care includ serurile și vaccinurile cu termen de valabilitate depășit, medicamentele expirate, reziduurile de substanțe chimioterapice, reactivii și substanțele folosite în laboratoare, substanțele de curățenie și dezinfecție deteriorate ca urmare a depozitării lor necorespunzătoare sau cu termenul de valabilitate depășit .
7.1.3.4	Deșeurile radioactive	Sunt deșeurile solide , lichide sau gazoase rezultate din activitățile medicale de diagnostic și tratament, care conțin materiale radioactiv.
7.1.3.5	Deșeuri anatomo- patologice și părți (piese) anatomice	Sunt deșeuri care cuprind părți anatomice, material biopsic rezultat din blocurile operatorii de chirurgie și obstetrică (fetuși, placent), părți anatomice rezultate din laboratoarele de autopsie, cadavre de animale rezultate în urma activităților de cercetare și experimentare.
7.1.4	Sistemul de gestionare a deșeurilor	Reprezintă totalitatea activităților de colectare , separare la sursă, ambalare, depozitare temporară, precum și transportul și neutralizarea finală.
7.1.5	Depozitarea temporară	Este păstrarea pe o perioadă limitată de timp a deșeurilor medicale ambalate corespunzător, în spații special amenajate, până la preluarea și transportul lor pentru neutralizarea finală.

7.2. Abrevieri ale termenilor:

Nr. Crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
1.	DAM	Deșeuri rezultate din activitățile medicale
2.	GDAM	Gestionarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale
3.	SGDAM	Sistemul de gestionare a deșeurilor rezultate din activitățile medicale
4.	PM	Personal medical

IMSP Spitalul Raional Calarasi	PROCEDURA DE GESTIONARE A DESEURILOR MEDICALE IMSP SR CALARASI	Ediția:I Nr.de ex.:23
	Revizia: Nr. de ex.:
	Cod: SRC.PG01/01	Exemplar nr. Pagini : 17

8. Descrierea prezentei proceduri operaționale:

8.1 Generalități.

GDAM este una din cele mai responsabile și mai complexe măsuri în ceea ce privește igiena spitalului și controlul infecțiilor.

Clasificarea pe categorii a DAM se face pe criterii practice , după cum urmează:

- deșeuri nepericuloase
- deșeuri periculoase :
 - Deșeuri infecțioase
 - Deșeuri înțepătoare- tăitoare
 - Deșeuri chimice și farmaceutice
 - Deșeuri anatomo-patologice și părți anatomice
 - Deșeuri radioactive

8.2 Documente utilizate

- Registru de evidență a deșeurilor rezultate din activitățile medicale în subdiviziuni (Anexa 1)
- Registru de evidență a deșeurilor rezultate din activitățile medicale la punctul centralizat în Instituție (Anexa 2)
- Registru de evidență a deșeurilor chimice (Anexa 3)
- Registru de evidenta a deșeurilor farmaceutice (Anexa 4)

8.3 Resurse necesare

8.3.1. Resurse materiale:

- cutii de carton prevăzute în interior cu saci din polietilenă galbeni ori marcați cu galben și pictograma „Pericol biologic”
- saci galbeni din polietilenă volum 30 litri cu pictograma „Pericol biologic”
- pubele cu pedală și capac cu pictograma „Pericol biologic” prevăzute în interior cu saci din polietilenă galbeni ori marcați cu galben
- pungi din masă plastică galbene
- pungi din masă plastică negre
- saci din masă plastică negri volum 30 litri
- containere mobile cu pereții regizi
- soluție de lucru de dezinfectant

IMSP Spitalul Raional Calarasi	PROCEDURA DE GESTIONARE A DESEURILOR MEDICALE IMSP SR CALARASI	Ediția:I Nr.de ex.:23
		Revizia: Nr. de ex.:
	Cod: SRC.PG01/01	Exemplar nr.
		Pagini : 17

- tamberoane pentru deșeuri --

- tomberoane pentru deseuri menagere
- mănuși
- frigider
- termometru ,cintar

8.3.2 Resurse umane: tot personalul medical și non medical

8.3.3 Resurse financiare : conform bugetului

8.3.4 Resurse nemateriale:

Educarea și formarea profesională continuă:

- a)la angajare
- b) preluarea unei noi sarcini de serviciu sau la trecerea pe un alt post
- c)la introducerea de echipament noi sau modificarea echipamentelor existente
- d)la introducerea de tehnologii noi
- e)la constatarea neregulilor în aplicarea procedurilor operaționale standard
- f)periodic, dar nu mai rar de 1 dată la 12 luni, indiferent dacă au survenit sau nu schimbări
in sistemul de gestionare a deșeurilor

8.4 Etapele procesului GDAM

- a) Segregarea
- b) Colectarea și ambalarea
- c) Transportarea in interior
- e) Eliminarea finală

8.4.1. Segregarea DAM

în cadrul IMSP SR Calarasi se efectuează conform sistemului de separare a deșeurilor după următoarele categorii:

- DAM nepereculoase (menagere)

IMSP Spitalul Raional Calarasi	PROCEDURA DE GESTIONARE A DESEURILOR MEDICALE IMSP SR CALARASI	Ediția:I Nr.de ex.:23
		Revizia: Nr. de ex.:
		Exemplar nr.
	Cod: SRC.PG01/01	Pagini : 17

- DAM periculoase infectioase ,DAM intepatoare-taietoare(material contaminat cu diferite lichide biologice ale pacientului,sisteme,seringi ,pungi,ace,lame ,catetere,branule s.a)

- Deșeurile anatomo- patologice(specific pentru profilul chirurgical și anatomopatologice)

-Deseuri chimice(termometre,acumulate, pelicula R-g,lampi de zi s.a.)

-Deseuri farmaceutice (medicamente,vaccini s.a)

Orice manipulare se face cu respectarea strictă a normelor de igienă și securitate în scopul protejării personalului. Personalul va purta obligatoriu echipament de protecție corespunzător , inclusiv mănuși. După îndepărtarea echipamentului de protecție se va spăla obligatoriu pe mâini conform procedurii **PO- PG01/07 Procedura operațională „Igiena mâinilor”**.

8.4.2. Colectarea și ambalarea DAM

se efectuează direct la locul formării și cât mai aproape posibil (la „distanța unei mâini întinse”) de personalul care produce aceste deșeurile ,conform codurilor de culoare ale ambalajului:

galben - pentru deșeurile periculoase (infectioase, înțepătoare - tăitoare, chimice și farmaceutice, antomo-patologice)

negru - pentru deșeurile nepericuloase (menajere, alimentare)

Deșeurilor periculoase înțepătoare -tăitoare identificate cu codul 18 01 01 în Lista deșeurilor (plastic și cauciuc: seringă cu ac , branule, lame, capacul acului) .

- se colectează în cutii din carton sau containere adaptate cu pereții rigizi , cu **pungi galbene** din material plastic în interior sau saci din polietilenă galbeni, ori marcați cu galben și obligatoriu cu pictograma „**Pericol biologic**”

- Containerul nu se umple până sus , ci doar $\frac{3}{4}$, moment în care se închide ermetic. **Deșeurilor infectioase identificate cu codul 18 01 03* în Lista deșeurilor (comprese, pansament, flaconul perfuzabil, recipient care au conținut de sânge sau alte lichide biologice, mănuși , sonde , tampoane și alte materiale contaminate ,materiale de laborator folosite etc.)**

- se colectează în saci din polietilenă galbeni, obligatoriu cu pictograma „**Pericol biologic**” , volum 30L.

- Atunci când sacul nu este pus în cutie de carton care să asigure rezistența mecanică , pentru depozitarea deșeurilor priculoase/infecțioase sacul trebuie introdus în pubelă prevăzută cu capac și pedală (să fie inscripționată cu pictograma „**Pericol biologic**”).

IMSP Spitalul Raional Calarasi	PROCEDURA DE GESTIONARE A DESEURILOR MEDICALE IMSP SR CALARASI	Ediția:I Nr.de ex.:23
		Revizia: Nr. de ex.:
		Exemplar nr.
	Cod: SRC.PG01/01	Pagini : 17

- Înălțimea sacului pentru depozitarea deșeurilor priculoase/infecțioase trebuie să depășească înălțimea pubelei , astfel încât sacul să se răsfrângă peste marginea superioară a acesteia , iar surplusul să permită închiderea sacului în vederea transportului sigur.

- Gradul de umplere a sacului pentru depozitarea deșeurilor priculoase/infecțioase nu trebuie să depășească $\frac{3}{4}$ din volumul său.

Notă : Se pot folosi în locul sacilor de plastic , cutiile din carton rigid , de culoare galbenă, prevăzute în interior cu sac de polietilenă, etichetate cu următoarele informații: categoria deșeurii colectat, pictograma „Pericol biologic” , linia de marcare a nivelului maxim de umplere. La începerea utilizării recipientului, lucrătorul medical este obligat sa indice denumirea instituției și secției/subdiviziunea care a folosit recipientul, persoana responsabilă de manipularea lor și data umplerii definitive.

Deșeurilor anatomo-patologice identificate cu codul 18 01 02 în Lista deșeurilor:

Se colectează în mod obligatoriu în saci din polietilină de culoare galbenă , special destinate acestei categorii de deșeuri. Recipientul pentru deșeurile anatomopatologice este etichetat cu următoarele informații: categoria deșeurii colectat, pictograma „Pericol biologic” , linia de marcare a nivelului maxim de umplere, denumirea instituției și secția / subdiviziune care a folosit recipientul, persoana responsabilă de manipularea lor și data umplerii definitive.

Deșeurilor chimice periculoase identificate cu codul 18 01 06 în Lista deșeurilor: (termometre sparte defectate, psihometre, lămpi bactericide, tuburi luminescente) se colectează în recipiente cu pereții duri marcate cu pictogramele corespunzătoare pericolului „Inflamabil” „ Corosiv ” „Toxic”, etc.

Deșeurile nepericuloase identificate cu codul 20 03 01 în Lista deșeurilor :

Se colectează în saci din polietilenă de culoare neagră sau incolori.

Deșeurile blocul alimentar și a oficiilor de distribuire a hranei se colectează și se îndepărtează la fel ca deșeurile menajere, cu excepția deșeurilor alimentare din secția maladii contagioase, care necesită o dezinfectare prealabilă.

8.4.3. Transportarea în interior a deșeurilor periculoase :

In timpul serviciului , recipientele după ce a fost împlute cu unele din **deșeurile tăitoare-întăpătoare sau anatomopatologice și infecțioase** , pe un termen nu mai mare de **48 ore** sunt transportate de către infirmiera secției /subdiviziune (respectând Precauțiile Universale) pe circuit separat de cel al pacienților și vizitatori, conform graficului prestabilit (**08³⁰ - 10⁰⁰**), în fiecare zi de luni pana sambata, cu înregistrarea în Registrul de evidență a deșeurilor rezultate din activitățile medicale în subdiviziune .

IMSP Spitalul Raional Calarasi	PROCEDURA DE GESTIONARE A DESEURILOR MEDICALE IMSP SR CALARASI	Ediția:I Nr.de ex.:23
		Revizia: Nr. de ex.:
		Exemplar nr.
	Cod: SRC.PG01/01	Pagini : 17

Notă : la necesitate se pot transporta supraprogram.

Deșeurile anatomopatologice se pun în frigider (daca este cazul) ,temperatura în frigider +4 - +8
Deșeurile sint puse in saci rigizi ,de culoare galbena sau containere si sunt transportate cu respectare strictă a normelor de igienă și securitate în scopul protejării personalului. Containerul se spală și se dezinfectează după fiecare utilizare cu respectarea strictă a normelor de igienă și securitate.

Deșeurile nepericuloase se transportă la locul de depozitare a deșeurilor menajere,tomberoanele sint amplasate pe teritoriul spitalului in locul special destinat.

8.4.4. Depozitarea temporară :

se efectuează în încăperi separate) se permite depozitarea deșeurilor in „camera pentru lenjerie murdara”) conform tipurilor de deșeuri (periculoase și nepericuloase) .Durata stocării temporare în incinta depozitului temporar a deșeurilor medicale a SR Calarasi este de **-72 de ore**, din care:

- **48 de ore** în incinta instituției
- **24 de ore** la locul de colectare finală

Nota : Conform „Regulamentul sanitar privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală “ aprobat prin HG nr.696 din 11.07.2018 cu excepția situației în care deșeurile sunt depozitate intrun amplasament prevăzut cu sistem de răcire (in frigider) care asigura constant temperatura +4⁰C - +8⁰C, situație în care durata depozitării este maximum 7 zile.

8.4.5. Eliminarea finală

Deșeurile periculoase(infectioase,taietoare-intepatoare,anatomy-patopogice)

sunt transporte pentru neutralizare finala la camera de incinerare ,care se afla pe teritoriul IMSP SR Calarasi.Deseurile se cintaresc inainte de a fi transportate,ulterior la camera de incinerare la fel se cintaresc cu inregistrarea datelor in registru de evidenta a deșeurilor infectioase(Anexa Nr.1)

Deseurile chimice :

Se colecteaza de catre persoana responsabila si se depoziteaza ,pana la eliminarea finala,in incaperea speciala in afara spitalului(spalatoria.).se interzice accesul persoanelor straine in incaperea data.Pe usa este necesara afisarea inscriptiei „Deseuri chimice.”

Deseuri farmaceutice:

Decizia cu privire la nimicirea si transportarea medicamentelor devenite inutile(cu termenul de valabilitate expirat,fara certificat de calitate sau document de origine la insotire,rebutate), se legalizeaza prin elaborarea unui ordin intern de catre conducatorul IMSP SR Calarasi in adresa Comisiei Permanente pentru nimicirea inofensiva a produselor farmaceutice in conformitate cu procedura de nimicire aprobata prin ordinul Agentiei Medicamentului.

IMSP Spitalul Raional Calarasi	PROCEDURA DE GESTIONARE A DESEURILOR MEDICALE IMSP SR CALARASI	Ediția:I Nr.de ex.:23
		Revizia: Nr. de ex.:
	Cod: SRC.PG01/01	Exemplar nr.
		Pagini : 17

Deșeurile nepericuloase nu necesită tratament special , sunt încărcate și se transportă la gunoiștea autorizată a localității,conform contractului Nr.28 din 10.01.2014 ,incheiat între IM “Gospodaria Comunala Calarasi.”si IMSP SR Calarasi

Deseurile reciclabile(sticla,plasticul) se colecteaza separat in incaperea spalatorii.

8.4.5.Măsurile de precauție :

În caz de accident prin înțăpare cu ac contaminat:

Persoana responsabilă de gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală din secții /subdiviziune investighează accidentul și înregistrează în registrul de evidența a accidentelor profesionale.

- Lăsați rana să sângereze liber fără strângere
- Spălați-vă bine mâinile cu apă și săpun

În caz de contaminare accidentală a suprafețelor cu sânge sau alte lichide biologice:

- Puneți-vă mănuși de protecție
- Ștergeți suprafața contaminată cu o lavetă îmbibată cu soluție dezinfectată de lucru
- Se repetă procedura cu interval de 15 minute
- Curățiți zona , spălați cu apă și detergent, aruncați mănușile și laveta în cutia cu sac galben pentru deșeurile periculoase

În cazul spargerii unui termometru cu mercur:

- Puneți-vă mănuși de protecție
- Ventilați odaia
- Închideți ușile interziceți accesul
- Adunați bucățile de sticlă cu o bucată de carton și goliți-le într-un recipient de sticlă cu apă și capac
- Aspirați cu o seringă mare picăturile de mercur vizibile și introduceți-le într-un recipient de sticlă cu apă și capac
- Etichetați recipientul scriind ce conține
- În cazul scurgerii pe covor, lenjerie, haine - scoateți cu atenție din odaie sau tăieți secțiunea contaminată
- Tratați suprafața poluată cu soluție de săpun cu sodă alimentară(40gr săpun și 50 gr de sodă alimentară se dizolvă în 1 litru de apă fiartă răcită) ori permanganat de caliu
- În final ștergeți zona cu o cârpă umedă

Ce nu trebuie să faceți , în cazul în care se sparge termometrul:

- Nu atingeți mercurul cu mâinile goale
- Nu aruncați mercurul la gunoiul menajer
- Nu folosiți aspiratorul, vacuum-ul, peria, mop-ul sau mătura

IMSP Spitalul Raional Calarasi	PROCEDURA DE GESTIONARE A DESEURILOR MEDICALE IMSP SR CALARASI	Ediția:I Nr.de ex.:23
		Revizia: Nr. de ex.:
	Cod: SRC.PG01/01	Exemplar nr.
		Pagini : 17

- Nu creați praf în odaie
- Nu puneți mercurul în chiuveta sau rețeaua de scurgere în canalizare
- Nu spălați haine cu mercur în mașina de spălat
- Nu folosiți produse de curățat de uz casnic pentru a curăța mercurul(cu conținut de amoniac sau clor).

8.4.6 Valorificarea rezultatelor activităților :

- Rata personalului instruit
- Metoda vizuală
- Metoda interogativă

9. Responsabilități :

Medicul epidemiolog:

- a) participă la stabilirea codului de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor periculoase;
- b) participă la buna funcționare a sistemului de gestionare a deșeurilor periculoase;
- c) supraveghează activitatea personalului implicat în gestionarea deșeurilor periculoase; d) răspunde de educarea și formarea continuă a personalului în problema gestionării deșeurilor periculoase;
- e) elaborează și aplică planul de educare și formare continuă;
- f) investighează cazurile de infecții nosocomiale condiționate de neglijarea și deficiența

SGDAM.

Șeful de gospodărie :

- a) asigură și răspunde de aprovizionarea unității cu materiale necesare sistemului de gestionare a deșeurilor periculoase;
- b) asigură și răspunde de întreținerea instalațiilor de incinerare din incinta unității (dacă este cazul);
- c) controlează respectarea condițiilor tehnice stipulate în contractul încheiat cu agenții economici care prestează activitățile de transport și eliminarea finală a deșeurilor periculoase.

Specialist pe securitate si sanatate in munca:

- a) răspunde de aplicarea codului de procedură;
- b) aplică metodologia de investigație-sondaj pentru determinarea cantităților de deseuri chimice

IMSP Spitalul Raional Calarasi	PROCEDURA DE GESTIONARE A DESEURILOR MEDICALE IMSP SR CALARASI	Ediția:I Nr.de ex.:23
		Revizia: Nr. de ex.:
	Cod: SRC.PG01/01	Exemplar nr.
		Pagini : 17

Medicul șef de secție:

- a) controlează modul în care se aplică codul de procedură stabilit ;
- b) semnalează imediat șefului de gospodărie deficiențele în sistemul de gestionare a deșeurilor medicale.

Medicul curant:

- a) supraveghează modul în care se aplică codul de procedură stabilit în sectorul lui de activitate;
- b) aplică procedurile stipulate de codul de procedură;

Asistenta (moașa) șefă:

- a) răspunde de aplicarea codului de procedură;
- b) prezintă medicului șef de secție sau coordonator planificarea necesarului de materiale pentru sistemul de gestionare a deșeurilor periculoase;

Asistenta medicală (moașa):

- a) aplică procedurile stipulate de codul de procedură;
- b) aplică metodologia de investigație-sondaj pentru determinarea cantităților produse pe tipuri de deșeuri(cintareste deseurile.)

Farmacistul

- a) monitorizeaza termenul de valabilitate a medicamentelor primite in farmacie,bonul de insotire,certificatul de calitate.
- b) informeaza administratia despre toate neregulile depistate
- c) aplică metodologia de investigație-sondaj pentru determinarea cantităților produse de deșeuri.
- d)

Infirmiera:

- a) aplică procedurile stipulate de codul de procedură;
- b) aplică metodologia de investigație-sondaj pentru determinarea cantităților produse pe tipuri de deșeuri.

IMSP Spitalul Raional Calarasi	PROCEDURA DE GESTIONARE A DESEURILOR MEDICALE IMSP SR CALARASI	Ediția:I Nr.de ex.:23
	Revizia: Nr. de ex.:
	Cod: SRC.PG01/01	Exemplar nr. Pagini : 17

Lucrător medical inferior ce activează în camera de incinerare :

- a)respectarea normelor de protecție a muncii și a igienei personale
- b) aplică metodologia de investigație-sondaj pentru determinarea cantităților produse pe tipuri de deșeurile(cintareste deseurile.)cu înregistrarea în Registrul de evidență a deșeurilor cu pericol biologic la punctul centralizat în Instituție. Anexa nr.2
- c) menținerea în ordine a încăperii și a teritoriului aferent

9.1 Responsabilități și răspunderi în derularea activității:

Director IMSP Spitalul Raional Calarasi

- a) aprobă procedurile

Vicedirectorul IMSP Spitalul Raional Calarasi

- a) impune aplicarea procedurii;

Sef SMC

- a) înregistrează procedura în registrul de evidență a procedurilor
- b) arhivează procedura

Anexe, formulare, înregistrări, arhivări:

10.2 Anexe și formulare

- Registrul de evidență a deșeurilor rezultate din activitățile medicale în subdiviziune Anexa Nr.1
- Registrul de evidență a deșeurilor rezultate din activitățile medicale în Instituție Anexa Nr.2
- Registrul de evidență a deșeurilor chimice periculoase Anexa Nr.3
- Registrul de evidență a deșeurilor farmaceutice Anexa Nr.4

IMSP Spitalul Raional Calarasi	PROCEDURA DE GESTIONARE A DESEURILOR MEDICALE IMSP SR CALARASI	Ediția:I Nr.de ex.:23
		Revizia: Nr. de ex.:
	Cod: SRC.PG01/01	Exemplar nr.
		Pagini : 17

**REGISTRU DE EVIDENȚĂ A DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITĂȚILE
MEDICALE ÎN SUBDIVIZIUNE**

Anexa nr.1

Denumirea subdiviziunii _____

Data	Categoria deșeurilor		Cantitatea (buc)	kg	Semnătura persoanei responsabile de predare	Semnătura persoanei responsabile de primire la punctul centralizat
	infecțioase	anatomice				

**REGISTRU DE EVIDENȚĂ A DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITĂȚILE
MEDICALE LA PUNCTUL CENTRALIZAT ÎN INSTITUȚIE**

Anexa Nr.2

SECȚIA	DAM					Semnătura persoanei responsabile de primire la punctul centralizat	Semnătura persoanei responsabi le de predare
	infecțioase		anatomice		Data		
	Nr. (cutii)	kg	Nr. (saci)	kg			

IMSP Spitalul Raional Calarasi	PROCEDURA DE GESTIONARE A DESEURILOR MEDICALE IMSP SR CALARASI	Ediția:I Nr.de ex.:23
		Revizia: Nr. de ex.:
	Cod: SRC.PG01/01	Exemplar nr.
		Pagini : 17

**REGISTRU DE EVIDENȚĂ A DEȘEURILOR CHIMICE PERICULOASE LA PUNCTUL
CENTRALIZAT ÎN INSTITUȚIE**

Anexa Nr.3

Data	Denumirea deșeurilor	Secția	Cantitatea	Semnătura persoanei responsabile de primire la punct. c	Semnătura persoanei responsabile de predare
-------------	---------------------------------	---------------	-------------------	--	--

**REGISTRU DE EVIDENȚĂ A DEȘEURILOR FARMACEUTICE
PERICULOASE LA PUNCTUL CENTRALIZAT ÎN INSTITUȚIE**

Anexa Nr.4

Data	Denumirea medicamentu lui/seria,form a,doza,ambal aj	Seria,n r.docu mentul ui de insotir e	Cauza	Cantitatea	Semnătura persoanei responsabile de primire	Semnătura persoanei responsabile de predare
-------------	---	--	--------------	-------------------	--	--

11.CUPRINS

Numarul componentei în cadrul procedurii operaționale	Denumirea componentei din cadrul procedurii operaționale	Pag
1	Coperta - Lista responsabililor de elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii operaționale.	1
2	Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor	1
3	Lista de difuzare, domeniul de aplicare	1-2
4	Scopul, scopul de referință	3-4
6	Documente de referință	4
7	Definiții și abrevieri, definiția termenilor	4-5
8	Descrierea activității	6-11
9	Responsabilități	12-13
10	Anexe, formulare, înregistrări, arhivări	13-16
11	Cuprinsul	17

IMSP Spitalul Raional Calarasi	PROCEDURA DE GESTIONARE A DESEURILOR MEDICALE IMSP SR CALARASI	Ediția:I
		Nr.de ex.:23
	Cod: SRC.PG01/01	Revizia: Nr. de ex.: Exemplar nr.
		Pagini : 17

Situația edițiilor și a reviziilor:

Nr. Crt.	Ediția/revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită (capitol, subcapitol)	Modalitatea reviziei -Modificat -Adăugat -Suprimat	Data de la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
	1	2	3	4
2.1.	Ediția 1			
2.2.	Revizia 1			
2.3	Revizia 2			