

Spitalul General C.F. Ploiesti	PROCEDURA TEHNICA	Pagina 1 din 6
<b>Titlul procedurii:</b>  <b>PROCEDURA COLECTARE SI SORTARE DESEURI</b>		

## CUPRINS

- 1. SCOP**
- 2. DOMENIU DE APLICARE**
- 3. MATERIALE ȘI ECHIPAMENTE**
- 4. PROCEDURA**
  - a. DEȘEURI NEPERICULOASE**
  - b. DEȘEURI PERICULOASE**
  - c. DEȘEURI TĂIETOARE - ÎNȚEPĂTOARE**
- 5. TRANSPORTUL**
- 6. RESPONSABILITĂȚI**
- 7. CONTROL**
- 8. SANCTIUNI**

Autor	Verificat	Aprobat	
	Director Medical Dr. Totolici Irinel  Manager Ec. Radulescu Georgeta	Manager Ec. Radulescu Georgeta	Data aprobarii
			11.2006

Spitalul General C.F. Ploiesti	PROCEDURA TEHNICA	Pagina 2 din 6
<b>Titlul procedurii:</b>  <b>PROCEDURA COLECTARE SI SORTARE DESEURI</b>		

### 1. SCOP

Procedura prezintă modalitatea de sortare, colectare, depozitare și eliminare a deșeurilor în cadrul Spitalului General C.F. Ploiesti

### 2. DOMENIUL DE APLICARE

Procedura se aplică la nivelul fiecărei secții a Spitalului General C.F. Ploiesti, la nivelul serviciului administrativ și la nivelul serviciilor externalizate.

### 3. MATERIALE ȘI ECHIPAMENTE

- Europubele
- Containere
- Saci pt. deșeuri
  - De culoare albastră pt. deșeuri nepericuloase
  - De culoare galbenă pt. deșeuri periculoase
  - Transparenți pt. material plastic

Materialele se vor ridica de la magazia spitalului cu aprobarea serviciului administrativ.

Autor	Verificat	Aprobat	
	Director Medical Dr. Totolici Irinel  Manager Ec. Radulescu Georgeta	Manager Ec. Radulescu Georgeta	Data aprobarii
			11.2006

Spitalul General C.F. Ploiesti	PROCEDURA TEHNICA	Pagina 3 din 6
<b>Titlul procedurii:</b>  <b>PROCEDURA COLECTARE SI SORTARE DESEURI</b>		

#### 4. PROCEDURA

Deșeurile sunt sortate în locuri bine delimitate, marcate și utilizate doar în acest scop. Sortarea se face pe categorii de deșeuri după cum urmează:

- a) **Deșeurile nepericuloase se colectează în saci de culoare albastră:**  
 ambalajele materialelor sterile, sticle care nu au venit în contact cu sânge, hârtie, resturile alimentare, saci și alte ambalaje  
 Toate ambalajele de hârtie sau carton vor fi desfăcute și colectate separat în vederea reciclării
- b) **Deșeurile periculoase se colectează în saci transparenți și saci de culoare galbenă:** flacoane de perfuzii, seringi, catetere, perfuzoare, câmpuri operatorii, pansamente, mănuși și orice deșeuri care au venit în contact cu sângele sau alte lichide biologice

**Aceste deșeuri vor fi sortate după cum urmează:**

- **Material plastic (flacoane de perfuzie, truse pt. perfuzie, seringi etc., fără urme de produse biologice) se va colecta în saci transparenți**
- **Material moale și mănuși – se vor colecta în saci de culoare galbenă**

Autor	Verificat	Aprobat	
	Director Medical Dr. Totolici Irinel  Manager Ec. Radulescu Georgeta	Manager Ec. Radulescu Georgeta	Data aprobarii
			11.2006

Spitalul General C.F. Ploiesti	PROCEDURA TEHNICA	Pagina 4 din 6
<b>Titlul procedurii:</b>  <b>PROCEDURA COLECTARE SI SORTARE DESEURI</b>		

**Este interzisă amestecarea deșeurilor din material plastic cu material moale, ace, lame sau alte tipuri de materiale**

c) **Deșeurile înțepătoare – tăietoare** se colectează în cutii de plastic care vor fi puse la dispoziția clinicilor de către serviciul administrativ al spitalului. Este interzisă recapșonarea acelor de seringă cu capacul de protecție, acele fiind colectate direct în cutiile de plastic.

La locul de colectare a deșeurilor este obligatorie prezența containerelor de plastic în care se află sacii de colectare, fiecare container fiind inscripționat corespunzător.

## **5. TRANSPORTUL**

Transportul deșeurilor nepericuloase se face zilnic între orele 6<sup>30</sup> - 8<sup>30</sup> la platforma din curtea interioară a Spitalului de către personalul de îngrijire al fiecărei secții. **Este strict interzisă depozitarea deșeurilor nepericuloase în subsolul tehnic al Spitalului, sau în alte spații decât cele menționate. Fiecare sac trebuie să fie marcat cu numele secției iar asistenta șefă răspunde de marcarea sacilor și de corectitudinea sortării deșeurilor.**

Colectarea deșeurilor periculoase se face zilnic între orele 7<sup>00</sup> - 9<sup>00</sup> de personalul serviciului administrativ, care nu va ridica sacii nemarcați.

Autor	Verificat	Aprobat	
	Director Medical Dr. Totolici Irinel  Manager Ec. Radulescu Georgeta	Manager Ec. Radulescu Georgeta	Data aprobarii
			11.2006

Spitalul General C.F. Ploiesti	PROCEDURA TEHNICA	Pagina 5 din 6
<b>Titlul procedurii:</b>  <b>PROCEDURA COLECTARE SI SORTARE DESEURI</b>		

## 6. RESPONSABILITĂȚI

De respectarea acestui protocol răspunde în întregime asistenta șefă care nominalizează personalul ce va colecta și sorta deșeurile. Atribuțiile persoanelor care desfășoară aceste activități vor fi menționate în fișa postului. De verificarea înscrierii atribuțiilor în fișa postului răspunde compartimentul R.U.S..

## 7. CONTROLUL

Controlul respectării prezentei proceduri este efectuat zilnic de către serviciul administrativ al spitalului la locul de colectare a deșeurilor de la platforma din curtea spitalului. Administratorul controlează cel puțin o dată pe săptămână modul de sortare și depozitare a deșeurilor în fiecare secție. În cazul în care apar încălcări ale acestei proceduri asistenta șefă din clinică este convocată pentru demararea unei anchete administrative.

Autor	Verificat	Aprobat	
	Director Medical Dr. Totolici Irinel  Manager Ec. Radulescu Georgeta	Manager Ec. Radulescu Georgeta	Data aprobarii
			11.2006

Spitalul General C.F. Ploiesti	PROCEDURA TEHNICA	Pagina 6 din 6
<b>Titlul procedurii:</b>		
<b>PROCEDURA COLECTARE SI SORTARE DESEURI</b>		

## 8. SANCTIUNI

**Sanctiunile pentru încălcarea acestei proceduri vor fi dictate de Comisia de disciplina a Spitalului, conform codului muncii, dupa cum urmează:**

- a. Avertisment scris**
- b. Penalizare cu 10% din salariu pe o perioadă de 1-3 luni**
- c. Imputarea amenzilor primite de către spital de la forurile de control**
- d. Desfacerea contractului individual de muncă în cazul a 3 abateri repetate.**

**Aceste sanctiuni vor fi aplicate persoanei direct răspunzatoare de respectarea acestui protocol.**

**Asistenta șefa din fiecare sectie va aduce la cunoștinta personalului de îngrijire această procedură și va întocmi un proces verbal de luare la cunoștință care va fi semnat de întreg personalul de îngrijire.**

Autor	Verificat	Aprobat	
	Director Medical Dr. Totolici Irinel  Manager Ec. Radulescu Georgeta	Manager Ec. Radulescu Georgeta	Data aprobarii
			11.2006