**Plan upravljanja medicinskim otpadom 2021. - 2024. godine**

 **Dom zdravlja Rekovac**

 **1. Uvod**

 Organizacije koje proizvode više od **100 tona neopasnog otpada ili 200 kg opasnog otpada** godišnje imaju zakonsku obavezu da pripreme pisani plan upravljanja medicinskim otpadom prema Zakonu o upravljanju otpadom („Službeni glasnik RS”, br. 95/2018) i Pravilniku o upravljanju medicinskim otpadom („Službeni glasnik RS”, 48/2019).

 Ovaj dokument odnosi se na zdravstvenu ustanovu: Dom zdravlja Rekovac.

 Plan upravljanja otpadom prikazuje način upravljanja otpadom u Domu zdravlja Rekovac i između ostalog sadrži elemente definisane Pravilnikom o upravljanju medicinskim otpadom („Službeni glasnik RS”, 48/2019):

- Podatke o vrsti, količini i poreklu otpada koji se stvara (poglavlje 6.)

 - Tokove kretanja medicinskog otpada unutar zdravstvene službe u kojoj nastaje (poglavlje 7.)

 - Mogućnosti za minimizaciju, ponovno iskorišćenje medicinskog otpada i reciklažu (poglavlje 8.)

 - Broj, obaveze i odgovornosti osoblja angažovanog u postupku upravljanja medicinskim otpadom (poglavlje 9.)

 - Operativne procedure upravljanja medicinskim otpadom prema mestu nastanka (poglavlje 10.)

 - Raspored kesa i kontejnera za odlaganje medicinskog otpada (poglavlje 11.

 - Postupanje sa otpadom na mestu nastanka, prevoz unutar zdravstvene službe, način i uslove skladištenja (pogl. 12.)

 - Identifikaciju metoda tretmana i konačno odlaganje otpada (poglavlje 13.)

 - Vođenje i čuvanje dokumentacije i evidencije (poglavlje 14.)

- Mere prevencije od povreda oštrim predmetima i nastanka infekcija (poglavlje 15.)

- Mere zaštite zdravlja i bezbednosti radnika angažovanih u postupku upravljanja medicinskim otpadom (opremljenost radnom odećom, obućom i zaštitnim rukavicama, u skladu sa propisima kojima se uređuje bezbednost i zdravlje na radu) (poglavlje 16.)

 - Mere zaštite od požara i eksplozija (poglavlje 17.)

 - Uslove zaštite životne sredine utvrđene u skladu sa posebnim propisima (poglavlje 18.)

- Način postupanja u akcidentnim situacijama (poglavlje 19.)

- Program obuke osoblja za upravljanje medicinskim otpadom (poglavlje 20.)

 - Procena troškova upravljanja medicinskim otpadom na godišnjem nivou (poglavlje 21.)

 **2. Termini i značenje upotrebljenjih izraza**

**- Proizvođač otpada** jeste privredno društvo, preduzeće ili drugo pravno lice, odnosno preduzetnik, čijom aktivnošću nastaje otpad i/ili čijom aktivnošću prethodnog tretmana, mešanja ili drugim postupcima dolazi do promene sastava ili prirode otpada;

 ¬ **Reciklaž**a jeste ponovna prerada otpadnih materijala u proizvodnom procesu za prvobitnu ili drugu namenu, osim u energetske svrhe;

 ¬ **Sakupljanje otpada** jeste aktivnost sistematskog sakupljanja, razvrstavanja i/ili mešanja otpada radi transporta; ¬ Sakupljač otpada jeste fizičko ili pravno lice koje sakuplja otpad;

¬ **Skladištenje otpada** jeste privremeno čuvanje otpada na lokaciji proizvođača ili vlasnika otpada, kao i aktivnost operatera u postrojenju opremljenom i registrovanom za privremeno čuvanje otpada;

 ¬ **Transport otpada** jeste prevoz otpada van postrojenja koji obuhvata utovar, prevoz (kao i pretovar) i istovar otpada;

 **¬ Tretman otpada** obuhvata fizičke, termičke, hemijske ili biološke procese uključujući i razvrstavanje otpada, koji menjaju karakteristike otpada sa ciljem smanjenja zapremine ili opasnih karakteristika, olakšanja rukovanja sa otpadom ili podsticanja reciklaže i uključuje ponovno iskorišćenje i reciklažu otpada;

¬ **Upravljanje otpadom** jeste sprovođenje propisanih mera za postupanje sa otpadom u okviru sakupljanja, transporta, skladištenja, tretman/odlaganje otpada, uključujući i nadzor nad tim aktivnostima i brigu o postrojenjima za upravljanje otpadom posle zatvaranja;

 ¬ **Vlasnik otpada** jeste proizvođač otpada, lice koje učestvuje u prometu otpada kao posredni držalac otpada ili pravno ili fizičko lice koje poseduje otpad;

¬ **Medicinski otpad** je otpad koji nastaje pri pružanju zdravstvene zaštite ljudima, a koji čini neopasan i opasan otpad definisan u Katalogu otpada, u skladu sa propisom kojim se uređuju kategorije i klasifikacija otpada. Medicinski otpad se može podeliti na neopasan i opasan medicinski otpad;

 ¬ **Neopasan medicinski otpad** je otpad koji nije zagađen opasnim ili drugim materijama, a koji je po svom sastavu sličan komunalnom (kućnom) otpadu (reciklabilan, biorazgradiv i dr.);

¬ **Opasan medicinski otpad** je opasan otpad koji zahteva posebno postupanje, i to:

 1. Patoanatomski otpad su tkiva, organi, delovi tela, ljudski fetusi i kese sa krvlju ;

2. Oštri predmeti su predmeti ili materijali koji mogu izazvati posekotine ili ubodne rane, bez obzira da li su bili u kontaktu sa pacijentom ili infektivnim materijalom ;

 3. Farmaceutski otpad su svi lekovi, uključujući i primarnu ambalažu kao i sav pribor korišćen za primenu takvih proizvoda, a koji su postali neupotrebljivi zbog isteka roka upotrebe, neispravnosti u pogledu njihovog propisanog kvaliteta, kontaminirane ambalaže, prolivanja, rasipanja, pripremljeni, pa neupotrebljeni, vraćeni od strane krajnjih korisnika, ili se ne mogu koristiti iz drugih razloga ;

 4. Citotoksični i citostatički otpad je opasan farmaceutski otpad, koji obuhvata citotoksične i citostatičke lekove koji su postali neupotrebljivi, otpad koji nastaje prilikom korišćenja, transporta i pripreme lekova sa citotoksičnim i citostatičkim efektom, uključujući primarnu ambalažu i sav pribor korišćen za pripremu i primenu takvih proizvoda. Citotoksični i citostatički lekovi su toksična jedinjenja koja imaju kancerogeni, mutageni i/ili teratogeni efekat ;

5. Otpad zagađen krvlju i telesnim tečnostima je otpad koji je zagađen ljudskom krvlju, sekretima i drugim izlučevinama i koji zbog mogućeg prisustva patogenih mikroorganizama može biti potencijalno infektivni otpad (npr. zavoji gipsevi, posteljina, odeća za jednokratnu upotrebu, špic bez igle, pelene) ;

6. Infektivni i visoko infektivni otpad je opasan otpad koji, zbog patogenosti i/ili broja mikroorganizama, predstavlja rizik po zdravlje ljudi, kao što su: kulture i materijal iz laboratorija koji sadrži infektivne agense; oprema, materijal i pribor koji je bio u kontaktu s krvlju, derivatima krvi, ostalim telesnim tečnostima, izlučevinama od klinički potvrđenih inficiranih pacijenata, uključujući hirurške zahvate i obdukcije; otpad iz odeljenja za patologiju i izolaciju infektivnih pacijenata; otpad od dijalize, infuzije i sličnih zahvata, uključujući sav pribor i materijal za jednokratnu upotrebu; zarazni otpad koji je bio u dodiru sa inficiranim pacijentima, kao i visoko infektivan otpad iz medicinskih laboratorija ;

 7. Ostali opasan medicinski otpad jeste otpad iz objekata u kojima se obavlja zdravstvena zaštita i/ili sa drugih mesta u kojima se pružaju zdravstvene usluge, iz dijagnostike, eksperimentalnog rada, laboratorija, čišćenja, održavanja i dezinfekcije prostora i opreme (hemijski otpad, otpad sa visokim sadržajem teških metala i otpadne boce pod pritiskom);

 8. Hemijski otpad jeste otpad u gasovitom, tečnom i čvrstom stanju koji ima opasne karakteristike, a naročito: toksičnost, korozivnost, zapaljivost, eksplozivnost, cito ili genotoksičnost i dr. ;

 9. Otpad sa visokim sadržajem teških metala predstavlja podkategoriju hemijskog otpada sa visokotoksičnim svojstvima i zahteva poseban tretman (npr. ostaci amalgama iz stomatoloških ordinacija, razbijeni termometri i manometri koji sadrže živu, odbačene baterije sa kadmijumom i dr.) 10.Otpadne boce pod pritiskom jesu otpad od pune ili prazne boce koji sadrže inertne gasove pod pritiskom pomešane sa antibioticima, dezinficijensima, insekticidima koji se primenjuju kao aerosoli, a koje pri izlaganju visokim temperaturama mogu da eksplodiraju.

 **¬ Fizičko-hemijski postupci tretmana medicinskog otpada** su drobljenje, hemijska dezinfekcija/sterilizacija ili drugi slični postupci kojima se postiže neprepoznatljivost, smanjenje zapremine i/ili uklanjanje opasnih svojstava medicinskog otpada;

 ¬ **Sterilizacija parom ili autoklaviranje** je fizički postupak tretmana koji podrazumeva termičku obradu pod strogo kontrolisanim operativnim uslovima (pritisak, temperatura, zasićenost vodene pare, vreme trajanja i dr.) čiji rezultat je smanjenje sadržaja bioloških agenasa u otpadu do 4 log10 za bakterijske spore i 6 log10 za vegetativne bakterije.

**3. Procedure revizije**

 Ovaj plan se mora redovno ažurirati, kako bi odslikavao promene u zakonu i dobroj praksi upravljanja medicinskim otpadom. Za formalnu godišnju reviziju ovog plana biće zadužena Marijana Lukić koja će uneti sve eventualno neophodne promene i ratifikovati dokument.

|  |
| --- |
|  **PREGLED POLITIKE:** |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datum: | Ime: | Potpis: |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |

 **4. Izjava o upravljanju medicinskim otpadom**

 Dom zdravlja Rekovac, ima odgovornost da ograniči količinu otpada koju proizvodi kroz svoje aktivnosti, u onoj meri u kojoj je to neophodno i ekonomski izvodljivo. Ovaj cilj se postiže pažljivim razmatranjem uticaja koji će svaka nabavka ili donacija imati na odlaganje otpada. U slučajevima u kojima je proizvodnja otpada neizbežna, naša politika je da obezbedimo bezbedno razvrstavanje, rukovanje i odlaganje otpada i da sva lica koja takvim otpadom rukuju to čine pažljivo, kako bi izbegla rizik od povreda ili štetnih posledica, kako po njih same, tako i po druge ljude, uključujući opštu javnost. U našim naporima rukovodimo se našim Planom za upravljanje otpadom i uverenjem da je upravljanje otpadom odgovornost svake pojedinačne osobe, odnosno zaposlenog u našoj ustanovi. Posvećeni smo zaštiti zdravlja ljudi i očuvanju životne sredine.

**Cenimo: Naši ciljevi:**

Zakon i upravu: Da obezbedimo obezbeđenje ili prevazilaženje svih primenljivih zakona i

 propisa koji su na snazi u oblasti upravljanja otpadom.

Stalno unapređenje: Da uključimo upravljanje otpadom u opštu procenu našeg rada, što će

 nam omogućiti stalno unapređenje.

Stručnost: Obezbediti obuku, pomoć i nadzor za zaposlene kako bi se osiguralo da

 svi poseduju potrebna znanja i veštine neophodne za bezbedno

 upravljanje otpadom u okviru ove ustanove. Promovisati i ohrabrivati

 uključivanje i odgovornost zaposlenih.

Odgovornost i učešće zaposlenih: Tražiti učešće svakog zaposlenog u svim aktivnostima

 upravljanja otpadom, istovremeno obezbeđujući da konačnu

 odgovornost za primenu mera za upravljanje otpadom snosi uprava.

Potpis direktora: ..........................................................

 Datum: 28 .04.2021.

 **5. Tim za upravljanje medicinskim otpadom**

Tim za upravljanje otpadom sastavljen je od sledećih zaposlenih:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Zaduženje** | **Ime i prezime** | **Radno mesto**  | **Telefon** |
| Predsednik tima | Maja Vulović | direktor | 035/8411-328 |
| Lice odgovorno za upravljanje otpadom | Marijana Lukić | Glavna medicinska sestra SZZOS | 035/8411-441 |
| Predstavnik Komisije za bolničke infekcije | Biljana Milikić Simović | Doktor medicine | 035/8100-124 |
| Član | Mirjana Jakovljević | pedijatrijska sestra | 035/8411-304 |
| Član | Biserka Bojković | Medicinska sestra | 035/8100-124 |

Ovaj plan za upravljanje otpadom definiše politiku (strategiju) upravljanja medicinskim otpadom i procedure u Domu zdravlja Rekovac.

 Plan postavlja ciljeve i definiše aktivnosti koje treba da poboljšaju sve aspekte upravljanja otpadom, uključujući proizvodnju, razvrstavanje, pakovanje, obeležavanje, transport, čuvanje, tretman i konačnu dispoziciju, u skladu sa republičkim zakonima, pravilnicima, smernicama i međunarodno prihvaćenom praksom.

Svi zaposleni dužni su da primenjuju odredbe ovog Plana.

 Glavni cilj ovog Plana je da se obezbedi bezbedan način upravljanja otpadom, koji ne ugrožava životnu sredinu, kako bi se, na taj način, zaštitili korisnici usluga, zaposleni koji rade u zdravstvenoj ustanovi i zaposleni u javnim komunalnim preduzećima.

 Ovaj Plan zasnovan je na sledećim ključnim koracima:

 KORAK 1 smanjenje proizvodnje otpada na najmanju moguću meru

 KORAK 2 proizvodnja i klasifikacija otpada

 KORAK 3 razdvajanje i pakovanje otpada

 KORAK 4 obeležavanje, transport unutar ustanove i čuvanje otpada

 KORAK 5 transport van ustanove

 KORAK 6 tretman (uključujući i odlaganje) medicinskog otpada

 KORAK 7 dokumentacija i čuvanje zapisa

**6. Vrste, količine i poreklo otpada koji se stvara**

 Sledeće vrste i količine otpada se trenutno generišu u Domu zdravlja Rekovac

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Vrsta otpada** | **Šifra iz EKO** | **Generiše se u:** | **Približna dnevna količina u kg** | **Približna godišnja količina u kg:** |
| Komunalni otpad | 20:03:01 | Sve službe | 10 | 3650 |
| Infektivni otpad | 18:01:03 | Zdravstvene službe | 7 | 2500 |
| Farmaceutski otpad | 18:01:09 | Zdravstvene službe | / | 1 |
| Hemijski otpad | 18:01:06 | Sve službe | / | 100 |

Sav otpad koji se generiše u Domu zdravlja Rekovac se klasifikuje.

 **Klasifikaciju sprovodi osoba koja odlaže otpad**, u skladu sa Evropskim katalogom otpada (EKO) i savetima navedenim u ovom planu.

 **7. Tokovi kretanja medicinskog otpada unutar zdravstvene službe u kojoj nastaje**

Опасан?

Може ли да се ререциклира?

 Да Да

 Не

 Не

Оштар предмет?

Цитотоксичне материје

 Да Да

ИнИ

 Не Не

Хемикалија?

Не Да

Да ли је контаминиран хемикалијом?

 Да

Не

Да ли је под притиском?

 Да

Не

Фармацеутски отпад?

 Да

Не

Инфективан отпад?

Не Да

Не

Ткива или делови тела?

Не

 Да

 Sav selektovan, razdvojen i spakovani medicinski otpad (koji ne obuhvata komunalni otpad) mora da bude jasno obeležen, pravilno odabranom oznakom na kojem je prikazan:

♣ Opis otpada u skladu sa njegovom šestocifrenom šifrom iz EKO kataloga

 ♣ Datum kada je otpad sakupljen

♣ Proizvođač (odeljenje/služba) otpada (ime i mesto)

♣ Ime i prezime lica koje popunjava deklaraciju

 ¬ Odgovornost je proizvođača otpada (medicinskog osoblja) da ambalaža u kojoj je sakupljen infektivni otpad bude pravilno obeležena pre sakupljanja.

 ¬ Radnici službe higijene odgovorni su za sakupljanje i transport razvrstanog i obeleženog otpada kroz ustanovu do mesta privremenog skladištenja.

 ¬ Puni kontejneri i kese će, bez odlaganja, biti zamenjeni, jedan po jedan.

 **8. Mogućnosti za minimizaciju, ponovno iskorišćenje medicinskog otpada i reciklažu**

 Smanjenje otpada na najmanju moguću meru je ključni deo delotvornog sistema za upravljanje otpadom, koji štedi novac, te doprinosi čistijoj i bezbednijoj životnoj sredini. Svi šefovi i glavne sestre odgovorni su za otpad koji proizvode njihove jedinice i trebalo bi da obezbede kontinuirani pad proizvodnje otpada i održavanje iste na najmanjoj mogućoj meri.

 **Opšti postupci za smanjenje proizvodnje otpada obuhvataju**:

 ¬ Eliminaciju nepotrebnih nabavki.

 ¬ Ograničavanje zaliha (naručivanje manjih količina hemikalija, umesto većih količina koje se naručuju sa manjom učestalošću).

 ¬ Nabavka proizvoda sa manjom ambalažom ili na veliko (u većim pakovanjima) kako bi se smanjila količina ambalaže.

¬ Sprečavanje mešanja opasnog i neopasnog otpada.

 ¬ Obezbeđivanje pravilne rotacije zaliha po principu “first in – first out” (ono što je stiglo prvo, prvo se i koristi) za proizvode sa ograničenim rokom trajanja.

 ¬ Ponovna upotreba tamo gde je moguće i praktično izvodljivo (koristiti proizvode za višekratnu upotrebu umesto onih za jednokratnu upotrebu itd).

**9. Broj, obaveze i odgovornosti osoblja angažovanog u postupku upravljanja medicinskim otpadom**

**9.1 Organizaciona šema**

ДИРЕКТОР

Лице одговорно за управљање медицинским отпадом

Представник Комисије за кућне инфекције

Шефови служби

Сви запослени

**9.2 Dužnosti direktora**

Obezbeđuje da se promoviše upravljanje otpadom, na pozitivan način, uz stalnu posvećenost unapređenju načina rada. Obezbeđuje povremenu reviziju i kontinuirano unapređenje u praksi u upravljanju otpadom u okviru ustanove, kako bi se osigurala primena visokih standarda rada, te kako bi se identifikovale oblasti u kojima su potrebna poboljšanja. Direktor snosi opštu odgovornost za upravljanje otpadom i za ispunjavanje svih dužnosti koje nameću zakoni i propisi na snazi Ispunjavajući svoje zakonske obaveze, direktor će:

¬ Oformiti tim za upravljanje otpadom, uz praćenje implementacije i poboljšanja ovog plana za upravljanje otpadom.

 ¬ Imenovati lice odgovorno za upravljanje otpadom, koje će koordinisati i nadgledati implementaciju plana za upravljanje otpadom.

¬ Preusmeriti dovoljnu količinu finansijskih sredstava i ljudstva kako bi se obezbedilo efikasno funkcionisanje plana za upravljanje.

¬ Obezbediti da se periodično sprovodi nadzor nad planom (kako bi sistem za upravljanje otpadom mogao da se unapredi, ukoliko je to potrebno).

 ¬ Obezbediti odgovarajuću obuku za zaposlene u upravljanju otpadom, kako bi se omogućilo da se ovaj plan implementira na svim nivoima

 **9.3 Dužnosti predstavnika komisije za bolničke infekcije**

 Pruža direktoru sve neophodne savete u vezi sa njegovim odgovornostima ili bilo kojim pitanjima koja se tiču kontrole infekcija i prevencije bolničkih infekcija. Predstavnik komisije za bolničke infekcije će:

 ¬ Sprovoditi inspekcijske preglede u ustanovi, odnosno kontrolu prakse i primenjivati važeće kontrolne procedure, obezbeđujući savete i pomoć u svim pitanjima kontrole infekcija.

 ¬ Stupiti u kontakt sa licem odgovornim za upravljanje medicinskim otpadom u svim pitanjima koja se odnose na kontrolu infekcija i pružiti savete i pomoć kada je to potrebno

¬ Istražiti i prijaviti potencijalne i stvarne infekcije koje su posledica nepravilnog upravljanja otpadom, te o tome izvestiti Komisiju za kontrolu infekcije.

**9.4 Dužnosti lica odgovornog za upravljanje otpadom**

Lice odgovorno za upravljanje otpadom biće izabrano iz redova zaposlenih, koji su stekli potrebne kvalifikacije za upravljanje medicinskim otpadom, a biće odgovorno za svakodnevno funkcionisanje plana za upravljanje otpadom. Lice odgovorno za upravljanje otpadom podnosi izveštaje direktoru, izveštavajući ga o svim pitanjima koja se tiču upravljanja otpadom.

Dužnosti lica odgovornog za upravljanje otpadom obuhvataju:

**Opšte upravljanje otpadom**:

 ¬ Priprema godišnjih revizija za tretman/odlaganje otpada.

 ¬ Identifikacija, praćenje i nadzor nad otpadom kroz celu ustanovu. Identifikacija tokova otpada koji nastaju unutar ustanove; postizanje optimalnih rezultata u sprečavanju nastanka otpada, smanjenju proizvodnje otpada i ekonomičnosti, pregledom svakog pojedinačnog toka otpada u odnosu na plan upravljanja otpadom cele ustanove.

 ¬ Identifikacija opasnosti koje predstavlja svaki tok otpada i navođenje kontrolnih mehanizama koji su potrebni za kontrolisanje rizika po zdravlje i/ili okolinu.

 ¬ Razvoj, implementacija i upravljanje sveobuhvatnim sistemom za sakupljanje i privremeno skladištenje neopasnog i opasnog otpada, koji je u stanju da ispuni potrebe ustanove, u saradnji sa drugim relevantnim organizacijama, kao što su operateri ili privatni pružaoci usluga tretmana i odlaganja otpada.

¬ Identifikacija mogućnosti za smanjenje proizvodnje otpada i koordinacija aktivnosti usmerenih u tom smeru. Identifikacija, popis, praćenje i nadzor nad materijalima koje je moguće reciklirati u okviru ustanove. Nadzor i praćenje

¬ Uz konsultacije sa direktorom, vrši godišnje revizije plana za upravljanje otpadom.

 ¬ Sakuplja informacije o potencijalnim i stvarnim infekcijama izazvanih nepravilnim upravljanjem otpadom, te obaveštava odgovorno lica/komisiju za kontrolu kućnih infekcija.

 ¬ Prijavljivanje incidenata i nesrećnih slučajeva sa opasnim medicinskim otpadom direktoru.

 ¬ Praćenje implementacije/upotrebe opreme za upravljanje otpadom, lične zaštitne opreme (LZO), standardnih operativnih procedura (SOP) i sprovođenje redovnih inspekcijskih pregleda kako bi se pratila praksa upravljanja otpadom. Obuka i izgradnja kapaciteta

¬ Obezbediti dostupnost dovoljnog broja programa za obuku zaposlenih, koji se odnose na razvrstavanje otpada, probleme zaštite životne sredine, transport opasnih materija i opasnog otpada.

 ¬ Praćenje dokumentacije o zakonom propisanim obukama.

 ¬ Prenošenje informacija osoblju i stanovništvu u pogledu mera za kontrolu infekcija i upravljanje medicinskim otpadom.

 ¬ Ponuditi novim zaposlenima i ostalom osoblju da se specijalizuje za upravljanje otpadom, kako plan za upravljanje otpadom ne bi bio u opasnosti od neispunjavanja usled nedostatka informacija/znanja.

**9.8 Dužnosti svih zaposlenih**

Svi zaposleni imaju dužnost obraćanja pažnje kako bi se obezbedilo da otpad ne ugrozi zdravlje ljudi i/ili životnu sredinu. Svi zaposleni će:

 ¬ se pridržavati svih zahteva navedenih u ovom planu;

¬ obezbediti da se otpad pravilno razvrstava i odlaže u odgovarajuće kontejnere;

 ¬ stalno sarađivati sa tehničarima i licem odgovornim za upravljanje otpadom;

 ¬ pomagati u promovisanju pozitivne kulture upravljanja otpadom, u celoj ustanovi;

 ¬ upoznati se sa svim bezbednim načinima rada i procedurama za hitne slučajeve;

 ¬ izvršavati samo one obaveze za koje su obučeni i stručni;

¬ koristiti i održavati svu opremu u radnom stanju, u skladu sa obukom koju su pohađali;

 ¬ obezbediti da svi udesi i povrede, čak i incidenti koji zamalo nisu doveli do povrede, budu prijavljeni, njihovom neposrednom rukovodiocu kako bi bila sprovedena odgovarajuća istraga;

¬ prijaviti bilo kakva oštećenja opreme/infrastrukture za upravljanje otpadom licu odgovornom za upravljanje otpadom ili neposrednom rukovodiocu;

¬ Skrenuti pažnju licu odgovornom za upravljanje otpadom na sve relevantne probleme, koji se odnose na upravljanje otpadom ili bezbednost, čim se takvi problemi pojave;

¬ Upotrebljavati i održavati, u skladu sa uputstvima i obukom, svu ličnu zaštitnu opremu (LZO).

 **9.9 Podnošenje izveštaja**

Kada god zaposleni, ili njima nadređeni, primete nepravilnosti u vezi sa upravljanjem otpadom koje ne mogu sami da reše, **moraju obavestiti lice odgovorno za upravljanje otpadom** čim praktično to bude bilo moguće.

**10. Operativne procedure upravljanja medicinskim otpadom prema mestu nastanka**

 **10.1 Razvrstavanje medicinskog otpada**

 Razvrstavanje otpada je razdvajanje različitih vrsta otpada u definisane grupe sa sličnim osobinama i/ili opasnostima (koje se nazivaju tokovi otpada). Različiti tokovi otpada zahtevaju različite vrste pakovanja, rukovanja, transporta i čuvanja. Različiti tokovi otpada takođe zahtevaju različite postupke za tretman. Pravilno razvrstavanje medicinskog otpada obezbeđuje da svaki otpad bude tretiran u skladu sa opasnostima koje su za njega karakteristične. Efikasno razdvajanje otpada veoma je važno, jer štiti zdravlje zaposlenih i zdravlje pacijenata, povećava bezbednost rukovanja otpadom, smanjuje troškove i promoviše reciklažu. Pri razvrstavanju medicinskog otpada poštuju se sledeća osnovna pravila:

 ¬ Razvrstavanje je odgovornost proizvođača otpada (princip dužnosti pažnje).

 ¬ Razvrstavanje bi trebalo da se sprovodi što je bliže mestu nastanka (princip blizine).

¬ Ukoliko prilikom klasifikacije postoje bilo kakve sumnje, otpad bi trebalo svrstati u sledeću kategoriju sa višim nivoom rizika (princip opreza).

 ¬ Mešanje opasnog i neopasnog otpada je zabranjeno.

 Na svakom mestu razvrstavanja medicinskog otpada se nalazi tabela sa osnovnim upustvima o načinu razvrstavanja i pakovanja: Vrsta otpada Primeri Kontejner Put za tretman/odlaganje Komunalni otpad Opšti otpad, hrana i nekontaminirana ambalaža itd Crna kesa Komunalna deponija Infektivni i potencijalno infektivni otpad Gaze, zavoji kontaminirani krvlju i telesnim tečnostima, špricevi (bez igala), krv za laboratorijske testove itd Žuta kesa Sterilizacija vodenom parom (autoklav itd), mehaničko usitnjavanje i kontrolisano odlaganje na deponiju u skladu sa posebnim propisima. Otpad od oštrih predmeta Predmeti ili materijali koji mogu da ubodu ili poseku, kao što su igle, skalpeli itd. Žuti kontejner Sterilizacija vodenom parom (autoklav itd), mehaničko usitnjavanje i kontrolisano odlaganje na deponiju u skladu sa posebnim propisima. Farmaceutski otpad Farmaceutski proizvodi/lekovi i kontaminirani materijali (unutrašnja ambalaža i uređaji koji se koriste za njihovu primenu itd.) Crveni kontejner ili kesa Bezbedno skladištenje do 12 meseci i konačno odlaganje spaljivanjem ili fizičko-hemijskim tretmanom Hemijski otpad Opasne hemikalije kao što su kiseline, baze, rastvarači, fotohemikalije, reagensi itd. Crveni kontejner ili kesa Bezbedno skladištenje do 12 meseci i konačno odlaganje spaljivanjem ili fizičko-hemijskim tretmanom Patoanatomski otpad Prepoznatljiva tkiva, organi, delovi tela, kese sa krvlju za transfuziju itd. Smeđi kontejner ili kesa Čuvanje u zamrzivaču nakon čega sledi kremacija ili sahranjivanje Otpad koji sadrži teške metale Baterije ili otpad koji sadrži živu, kao što su termometri, manometri i amalgam za plombe Crveni kontejner ili kesa Bezbedno skladištenje i reciklaža i/ili fizičkohemijski tretman

**10.2 Pakovanje medicinskog otpada**

 Različite vrste otpada zahtevaju različite vrste pakovanja, kako bi se osigurala bezbednost svih koji dolaze u dodir sa otpadom. Mesta za razvrstavanje otpada u celoj ustanovi biće opremljena dovoljnim količinama odgovarajućih pakovanja, kako bi se obezbedilo uspešno razvrstavanje u skladu sa planom i bezbednost svih koji u njemu učestvuju. Pri pakovanju medicinskog otpada poštovaće se sledeća osnovna pravila:

¬ Koristite samo onu ambalažu koja je za to predviđena i koja odgovara nameni.

 ¬ Kese i kontejneri za oštri otpad treba da se pune samo do 3/4 zapremine kako bi se omogućilo njihovo pravilno zatvaranje.

 ¬ Jednom zatvoreni kontejneri se nikada ne otvaraju ponovo (čak ni da bi se ispravile greške u razvrstavanju).

 ¬ Infektivni otpad se pakuje samo u kese koje su odobrene za upotrebu u odgovarajućem pogonu za tretman (autoklav itd).

 ¬ Lekovi sa isteklim rokom trajanja, u originalnom neotvorenom pakovanju, vraćaju se apoteci.

 ¬ Različite hemikalije se nikada ne mešaju u istom kontejneru.

**11. Raspored kesa i kontejnera za odlaganje medicinskog otpada**

 Na svakom mestu generisanja medicinskog otpada (ordinacije, prostorije za intervencije, prostor laboratorije, rtg-a itd.) je postavljena odgovarajuća ambalaža za odlaganje medicinskog otpada koji nastaje na datoj lokaciji. Medicinski otpad se sakuplja po sledećem rasporedu: Infektivni otpad i oštri predmeti iz zdravtvenih službi sakupljaju dva puta dnevno, u 14h i u 20 h ; Hemijski i Farmaceutski otpad se sakupljaju po zahtevu zaposlenih; Komunalni otpad se sakuplja dva puta dnevno, u 14h i u 20h. Skladište ispunjava zahteve važećih nacionalnih smernica, zaključano je, označeno i obezbeđeno u svakom trenutku, a pristup imaju samo ovlašćeni radnici.

**12. Postupanje sa otpadom na mestu nastanka, prevoz unutar ustanove, način i uslovi skladištenja**

Na mestu nastanka otpad se razvrstava poštujući principe dužnosti pažnje, blizine i opreza.

Mešanje opasnog i neopasnog otpada kao i opasnog i opasnog otpada je zabranjeno.

Odgovornost proizvođača otpada je da sav opasan otpad bude spakovan u odgovarajuću ambalažu koja će biti zatvorena i obeležena pre sakupljanja i transporta.

Puni kontejneri i kese će, bez odlaganja, biti zamenjeni jedan po jedan.

Spremačice su dužne da izvrše transport razvrstanog i obeleženog otpada kroz ustanovu do mesta privremenog skladištenja.

**13. Identifikacija metoda tretmana i konačno odlaganje otpada**

Sav otpad koji se generiše u Domu zdravlja Rekovac će u skladu sa svojim osobinama biti tretiran i odložen pravilno i u skladu sa svim važećim smernicama i zakonskim propisima. Otpad se predaje isključivo ovlašćenim operaterima koji poseduju dozvole za skupljanje i tretman/odlaganje određene vrste otpada. Svaku predaju otpada prati odgovarajuća dokumentacija. Sledeće organizacije su ovlašćene za skupljanje i tretman otpada koji potiče od Doma zdravlja Rekovac.

**14. Vođenje i čuvanje dokumentacije i evidencije**

 Zapisi o svom otpadu koji je proizveden u okviru Doma zdravlja Rekovac, transportovan i tretiran će se čuvati i slati nadležnom ministarstvu i organizacijama u skladu sa zakonskim propisima. O svim generisanim količinama medicinskog otpada se vodi evidencija. Svaku predaju otpada ovlašćenom operateru prati u zavisnosti od karaktera otpada dokument o kretanju otpada ili dokument o kretanju opasnog otpada overen u skladu sa propisima. Dokumenta o krenju opasnog i neopasnog otpada se čuvaju trajno. Dokument o kretanju opasnog otpada se generiše preko aplikacije Agencije za zaštitu životne sredine, štampa, overava, predaje ovlašćenom operateru i u roku od 15 dana od dana predaje opasnog otpada dokument se "zatvara" u aplikaciji Agencije za zaštitu životne sredine. Za sve generisane količine otpada u Domu zdravlja Rekovac se vodi dnevna evidencija na obrascu DEO1. Na osnovu dnevne evidencije vodi se godišnja evidencija o svim generisanim količinama otpada na obrascima GIO1 koja se u vidu godišnjeg izveštaja unosi u aplikaciju Agencije za zaštitu životne sredine, a jedan overen primerak se u štampanom obliku dostavlja poštom Agenciji za zaštitu životne sredine. Za vođenje i čuvanje evidencije o svim tokovima medicinskog otpada u Domu zdravlja zaduženo je lice odgovorno za upravljanje medicinskim otpadom.

**15. Mere prevencije od povreda oštrim predmetima i nastanka infekcija** Standardne, univerzalne mere opreza biće primenjivane u svakom trenutku, kada se radi sa potencijalno infektivnim materijalima i/ili oštrim predmetima, uključujući otpad. One obuhvataju (ali nisu ograničene na) sledeće mere opreza: ¬ Uvek nosite rukavice i drugu zaštitnu odeću ukoliko postoji mogućnost izlaganja infektivnim materijalima i/ili oštrim predmetima. ¬ Kontejneri za oštre predmete se čuvaju privremeno zatvoreni između upotreba. ¬ Nikada ne vraćajte poklopce na igle. ¬ Nikada ne gurajte ruke u kontejnere sa oštrim predmetima. ¬ Nikada ne pokušavajte da uhvatite instrumente koji padaju. ¬ Oštri predmeti treba da se odlažu isključivo u odobrene kontejnere za oštre predmete (nikada u kese). ¬ Uvek operite ruke nakon što ste rukovali potencijalno infektivnim materijalima. ¬ Kontejneri za oštre predmete trebalo bi da budu hermetički zatvoreni pre transporta. ¬ Kontejneri za višekratnu upotrebu trebalo bi da se dezinfikuju posle svake upotrebe. ¬ Prostorija/mesto za čuvanje opasnog otpada se čisti i dezinfikuje svakog dana. ¬ Saveti o kontroli infekcija mogu se dobiti od lica odgovornih za preventivu bolničkih infekcija, a svi eventualni problemi trebalo bi da budu prijavljeni glavnoj sestri, kao i licu odgovornom za upravljanje otpadom i predstavniku Komisije za zaštitu od bolničkih infekcija. Povrede iglom ili oštrim predmetima trebalo bi prijaviti neporednom rukovodiocu , a on će o tome napraviti izveštaj za arhivu. Ukoliko dođe do povrede iglom ili oštrim predmetima, trebalo bi ispoštovati sledeću proceduru: 1. Ostavite ranu da slobodno krvari, ne pritiskajte, ne istiskujte krv i nemojte da sisate ranu. 2. Isperite ranu sapunom i vodom. 3. Obavestite svog pretpostavljenog i javite se lekaru radi daljeg tretmana. 4. Popunite izveštaj o nesrećnom slučaju. 5. Ukoliko je moguće, identifikujte od kog pacijenta je potekao oštri predmet. Obezbedite da se krv pacijenta (uz saglasnost) i krv povređenog lica testiraju na: a. HIV b. HBV / HCV 6. Obavezno uključite ovaj izveštaj o nesrećnom slučaju u godišnje izveštaje koji se podnose odgovarajućim ustanovama za sakupljanje podataka (RIJZ Batut)

**16. Mere zaštite zdravlja i bezbednosti radnika angažovanih u postupku upravljanja medicinskim otpadom**

U cilju prevencije povreda na radu i profesionalnih oboljenja u vezi sa medicinskim otpadom potrebno je preduzeti sledeće mere zaštite: ¬ Upotrebljene igle i drugi oštri predmeti OBAVEZNO se odlažu u žute kutije za oštre predmete; ¬ Zabranjeno je vraćanje zaštitnika (poklopca) na upotrebljenu iglu; ¬ U slučaju povrede na oštre predmete obavezno se postupa po proceduri prijavljivanja profesionalnog izlaganja infektivnim i potencijalno infektivnim agensima; ¬ U slučaju izlivanja infektivnog otpada, žive postupa se po određenim pisanim procedurama; ¬ Imunizacija svih zaposlenih protiv akutnog virusnog hepatitisa B. ¬ Zabranjeno je naknadno presipanje otpada iz jedne vreće u drugu; ¬ Ukoliko postoji bilo kakva sumnja u kategoriju otpada obavezno je poštovanje “principa opreza”; ¬ Prilikom svake manipulacije sa otpadom obavezno je korišćenje lične zaštitne opreme; ¬ Prilikom skladištenja i rada sa hemijskim sredstvima neophodno je pridržavati se znakova upozorenja i uputstava za primenu; ¬ Redovna kontrola segregacije, sakupljanja, obeležavanja, tretmana ili bezbednog odlaganja otpada.

**16.1 Povrede i opasni događaji**

 Sve povrede i opasni događaji, kao i događaji koji zamalo nisu doveli do povreda biće prijavljeni licu odgovornom za upravljanje otpadom , kako bi mogla da se sprovede istraga, ukoliko je potrebno i preduzmu korektivne mere.

 **16.2 Lična zaštitna oprema**

Svi zaposleni koji su angažovani na poslovima rukovanja medicinskim otpadom koristiće ličnu zaštitnu opremu u svakom trenutku, u skladu sa svim odgovarajućim procedurama i/ili obukom koju su pohađali.

**17. Mere zaštite od požara i eksplozije**

Direktor će obezbediti da se primene sve odgovarajuće mere za sprečavanje požara, kao i da se uspostave procedure za hitne slučajeve. Ove mere su sastavni deo pravila zaštite od požara. Ovim pravilima uređuje se i način osposobljavanja zaposlenih za sprovođenje zaštite od požara i obaveze lica osposobljenih za obavljanje poslova zaštite od požara i drugih zaposlenih. Zaštita od požara organizuje se i sprovodi neprekidno u svim objektima Doma zdravlja Rekovac skladu sa Zakonom, drugim propisima i ovim pravilima. U cilju zaštite i prevencije od požara Dom zdravlja Žitište je obezbedilo primenu svih mera za sprečavanje požara, kao i procedura za hitne slučajeve, a o čemu su svi zaposleni upoznati. Zaključen je Ugovor sa ovlašćenom firmom koja je u svrhu preventivnih mera zaštite od požara, kako bi se mogućnost pojave požara svela na najmanju moguću meru, izradila: ¬ Pravila zaštite od požara sa Planom evakuacije ¬ Sanacioni plan i druga dokumenta propisana Zakonom o zaštiti od požara, Obezbeđena je hidrantska mreža za potrebe gašenja požara koji se gase vodom, kao i protivpožarni aparati tipa S i CO2. Na svim vidnim mestima istaknuta su odgovarajuća upozorenja u vezi zaštite od požara i vodi se računa o njihovom postavljanju i održavanju u urednom stanju kao što je propisano Pravilnikom o obezbeđivanju oznaka za bezbednost i zdravlje na radu ("Sl. glasnik RS", br. 95/2010 i 108/2017). U cilju sprečavanja nastanka požara u svim radnim prostorijama zabranjuje se: ¬ Upotreba otvorenog plamena i sredstava za paljenje; ¬ Korišćenje uredjaja i svih drugih instalacija koje mogu izazvati požar i eksploziju, ¬ Korišćenje grejnih uredjaja koji varniče, ¬ Upotreba otvorenih, neuzemljenih električnih grejalica i drugih uredjaja koji se koriste, ¬ Upotreba rešoa, ¬ Držanje i smeštaj materijala koji je sklon samozapaljenju u prostorijama, ¬ Pranje mašina i uredjaja zapaljivim tečnostima dok su u radu, pušenje u zatvorenim prostorijama, popravka mašina, uređaja i drugih sredstava u prostorijama koje nisu za to namenjene, ¬ Preduzimanje drugih radnji i postupaka koji mogu da prozrokuju požar. Zaposleni su upoznati sa merama u slučaju požara i u drugim hitnim slučajevima unutar zdravstvene ustanove, prilikom zasnivanja radnog odnosa. Zaposleni će postupati u skladu sa merama u slučaju požara i u drugim hitnim slučajevima. Zaposleni će u svemu postupati u skladu sa donetim smernicama, u slučaju opasnosti od požara. Zaposleni su obučeni od strane nadležnog organa kako treba da se ponašaju u smislu prevencije nastanka požara, kao i kako da postupaju u momentu izbijanja istog. Shodno tome zaposleni su upoznati i obučeni sa: ¬ Opasnostima od požara koje mogu ugroziti život i zdravlje, ¬ Načinom obavljanja posla, bilo korišćenjem opasnih oruđa ili uređaja, bilo određenog materijala, kao i ¬ Opasnostima koje postoje, odnosno koje mogu da nastanu na drugi način, ¬ Obavezom da se na radu pridržava svih opštih i posebnih mera i uputstava o zaštiti od požara, kao i sa razlozima zbog kojih se ove mere predviđaju i sprovode, ¬ Praktičnom upotrebom priručnih aparata, uređaja i sredstava za gašenje požara koje su dužni da koristi u slučaju požara kako i načinom njihovog pravilnog i svrsishodnog korišćenja, ¬ Upotrebom ličnih i kolektivnih zaštitnih sredstava radi zaštite života ili zdravlja u slučaju izbijanja požara, ¬ Organizacijom zaštite od požara i njenom funkcionisanju u Domu zdravlja Žitište, ¬ Dužnostima, pravima i odgovornostima u oblasti zaštite od požara, i drugim elementima koji mogu biti od značaja za zaštitu od požara.

**17.1 Postupanje u slučaju izbijanja požara**

 U slučaju izbijanja požara u objektima Doma zdravlja Rekovac, radi bezbedne evakuacije ljudi i imovine i sprečavanja širenja požara, postupa se po Planu evakuacije i uputstvima za postupanje u slučaju požara. Zaposleni koji primeti požar dužan je da ga ugasi, a ako to ne može da učini bez opasnosti po sebe ili drugoga, dužan je da o požaru odmah obavesti nadležnog Rukovodioca, kao i teritorijalnu vatrogasnu jedinicu. Evakuacija se vrši najbezbednijim i, po pravilu, propisno obeleženim putevima za izlazak iz objekta zahvaćenog požarom. Gašenje požara i spasavanje ljudi i imovine vrši se dok se požar ne ugasi, odnosno spasavanje ne završi. Zaposleni koji učestvuju u gašenju požara i spasavanju ljudi i imovine napuštaju mesto požara tek pošto se uvere da je požar ugašen i spasavanje uspešno završeno.

**18. Uslovi zaštite životne sredine utvrđeni u skladu sa posebnim propisima**

U cilju zaštite životne sredine potrebno je primeniti sledeće mere:

 ¬ Obezbediti poseban prostor/skladište za odlaganje opasnog otpada. Prostor za čuvanje otpada mora da ispunjava sve uslove propisane zakonom; ¬ Opremiti sekundarnim prihvatima prostor za odlaganje tečnog opasnog otpada;

 ¬ Otpad odlagati u adekvatnu ambalažu/kontejnere u skladu sa njihovim fizičkim i hemijskim karakteristikama i propisno ih obeležiti;

 ¬ Izbegavati odlaganje opasnog kabastog otpada direktno na zemlju. Odlagati ga isključivo na izbetonirane površine; ¬ Zaposlene edukovati/obučiti za bezbedno postupanje i rukovanje otpadom;

¬ Sve radnje i postupke potrebno je izvoditi u skladu sa važećim propisima;

¬ Neutralizacija, odnosno sakupljanje eventualno iscurelog-prosutog otpada, mora se obaviti na takav način, kako bi se sprečila emisija štetnih materija u okolnu radnu i životnu sredinu;

¬ Zapaljiv i drugi opasan otpad obavezno transportovati u ispravnim, atestiranim i UN odobrenim kontejnerima i posudama(ambalaži);

¬ Ambalaža sa opasnim hemijskim materijama se mora čuvati u propisanim uslovima;

¬ Nezaposleni ne smeju ulaziti u prostorije za čuvanje otpada, a upozorenja o ovim zabranama moraju biti postavljena na vidnim mestima i na svim stranama prostorije. Na vidnom mestu se postavljaju i upozorenja o opasnosti od požara, eksplozije i trovanja;

 ¬ U svim prostorijama ili površinama gde se privremeno čuva otpad moraju postojati na vidnom mestu istaknuta uputstva o postupku u slučaju akcidenta i pružanju prve pomoći kod trovanja datom materijom;

 ¬ Obezbediti prostor za postavljanje kontejnera, odnosno posuda za prikupljanje čvrstog komunalnog otpada, a prema uslovima JKP. Omogućiti lak i nesmetan pristup komunalnim vozilima unutar objekata za preuzimanje čvrstog komunalnog otpada. Čvrst komunalni otpad odlagati u kontejnere koji su i postavljeni na platou, na lokaciji za kontejnere, a koje će redovno prazniti javno komunalno preduzeće.

Na osnovu karakteristika opasnih materija-otpada i karakteristike transporta, čuvanja i manipulacije sa opasnim materijama-otpadom postoji određena verovatnoća od nastanka udesa. Iz ovog razloga potrebno je organizovati i dobro obučiti i opremiti odgovarajuće ekipe, službe obezbeđenja, zaštite i održavanja, sanitarne, zdravstvene i druge nadležne službe za postupanje u tim situacijama. Preventivne akcije imaju za cilj minimiziranje efekata zagađenja u sanitarnim zaštitnim i kontrolisanim zonama. Preventivne mere počinju sa planiranjem procedure u slučaju izlivanja i razlivanja.

**19. Način postupanja u akcidentnim situacijama**

U akcidentnim slučajevima primenjivaće se sledeće procedure:

**19.1 Izlivanje krvi i telesnih tečnosti**: U slučaju izlivanja krvi i/ili telesnih tečnosti, primenjivaće se sledeća procedura:

 1) Pokriti izliveni sadržaj papirnim ubrusima i odvojiti okolinu mesta izlivanja znacima upozorenja.

 2) Uzeti komplet za saniranje izlivanja, a ako on nije dostupan, prikupiti sledeću opremu:

♣ kesu za odlaganje infektivnog otpada

 ♣ nesterilne rukavice od lateksa, masku i zaštitne naočare

♣ deterdžent sa hipohloritom (10000 ppm ili 1% natrijum hipohlorita)

 ♣ dovoljan broj papirnih ubrusa.

 3) Stavite LZO i pažljivo obrišite izliveni sadržaj, pazeći pri tom da tečnost ne prsne po Vama.

 4) Pokrijte mesto izlivanja sa još papirnih ubrusa.

 5) Sipajte rastvor hipohlorita/natrijum hipohlorita na ubruse i ostavite ih da stoje 10 minuta.

 6) Obrišite mesto izlivanja i odložite papirne ubruse i rukavice u kesu sa infektivnim otpadom i dalje postupajte sa ovim otpadom kao sa infektivnim otpadom. Obavestite lice odgovorno za upravljanje otpadom.

**19.2 Izlivanje žive**: Živa se nalazi u mnogim medicinskim instrumentima i opremi, a u telo može da uđe u obliku pare i/ili kroz kožu. U slučaju izlivanja žive, trebalo bi da se prati sledeća procedura:

 1) Obezbedite mesto izlivanja i izolujte ga, ako je moguće, otvorite prozore zbog boljeg provetravanja.

 2) Stavite LZO: rukavice, zaštitne naočare i respirator.

 3) Uzmite komplet za saniranje izlivanja, a ako on nije dostupan, prikupite sledeću opremu:

 ♣ četku

 ♣ plastičnu lopatu

♣ staklenu bocu

♣ kolektor za sakupljanje izlivene žive koji se sastoji od sunđera i cinka u prahu

♣ veliki špric ili ručnu vakuum pumpu.

 4) Pokupite slomljeno staklo pomoću komada kartona.

 5) Bacite staklo u kontejner za oštre predmete.

 6) Pokupite živu špricem i prenesite je u staklenu bocu.

7) Naprskajte mesto izlivanja cinkom u prahu, kako bi se stvorio amalgam žive (koji će je neutralisati).

 8) Ubacite materijale koje ste koristili u bocu i dobro je zatvorite.

9) Označite staklenu bocu odgovarajućim podacima i odložite kroz tok opasnog otpada. Obavestite lice odgovorno za upravljanje otpadom. 1

**9.3 Izlivanje formaldehida** Formaldehid može da izazove ireverzibilno vezivanje proteina za DNK i klasifikovan je kao verovatni karcinogen kod ljudi. Informacije o ovoj supstanci mogu da se pronađu u odgovarajućoj tabeli sa podacima o bezbednosti supstanci (TPBS). U slučaju izlivanja formaldehida, potrebno je pratiti sledeću proceduru:

1) Obezbedite mesto izlivanja i izolujte ga, ako je moguće, otvorite prozore zbog boljeg provetravanja

. 2) Stavite LZO: rukavice, zaštitne naočare i respirator.

 3) Uzmite komplet za saniranje izlivanja, a ako on nije dostupan, prikupite sledeću opremu: a. Suvi kreč ili sodu u prahu (natrijum karbonat) b. dovoljnu količinu papirnih ubrusa c. crvenu kesu za opasni otpad.

 4) Pokrijte mesto izlivanja suvim krečom ili sodom.

 5) Očistite mesto izlivanja papirnim ubrusima.

6) Radite što je brže i bezbednije moguće.

7) Pokupite slomljeno staklo komadom kartona.

8) Bacite staklo u kontejner za oštre predmete.

 9) Bacite papirne ubruse i ostatak otpada u crvenu kesu i obeležite je kao opasni otpad, te je odložite kroz tok opasnog otpada.

 10)Isperite mesto izlivanja vodom a potom ga očistite na uobičajen način. Obavestite lice odgovorno za upravljanje otpadom.

**19.4 Izlivanje infektivnog otpada**

 1. Izolujte mesto izlivanja i ograničite ga znacima upozorenja.

2. Stavite LZO: rukavice, zaštitni mantil i zaštitne naočare.

 3. Uzmite komplet za saniranje izlivanja, a ako on nije dostupan, prikupite sledeću opremu:

 a) Dovoljnu količinu apsorbenata

b) Specifično sredstvo za čišćenje (70% alkohol)

c) Malu plastičnu lopatu i hvataljke za skupljanje stakla

 d) Kese i kontejnere za oštre predmete za odlaganje infektivnog otpada

e) Celulozu i sapun.

 4. Ukoliko je prosut čvrst infektivni otpad, otpad treba bez odlaganja prebaciti lopatom u novu kesu za infektivni otpad. 5. Ukoliko je izliven tečni infektivni otpad ili su prosuti oštri predmeti, trebalo bi ih odložiti u kontejner za oštre predmete, ukoliko je moguće.

 6. Odložite otpad kroz tok infektivnog otpada. Obavestite lice odgovorno za upravljanje otpadom.

**19.5 Lična zaštitna oprema**

Svi zaposleni koji učestvuju u rukovanju otpadom koristiće odgovarajuću ličnu zaštitnu opremu (LZO) u svakom trenutku, u skladu sa svim odgovarajućim procedurama .

 **20. Program obuke osoblja za upravljanje medicinskim otpadom**

 Svi zaposleni će proći obuku za implementaciju ovog plana, u skladu sa svojim radnim mestom i odgovornostima. Ova obuka obuhvataće, najmanje:

- Sadržaj ovog plana;

 ¬ Klasifikaciju i razvrstavanje otpada;

 ¬ Bezbednosne procedure za rukovanje pojedinačnim vrstama otpada;

 ¬ Zahteve za ličnu zaštitnu opremu (LZO) ;

¬ Procedure za podnošenje izveštaja.

Ova obuka će se održavati redovno, a novozaposleni su u obavezi da prođu obuku u roku od mesec dana od dana zaposlenja. Zaposleni će obnavljati kvalifikacije svake 2 godine. O svim održanim obukama čuvaće se zapisi.

**21. Procena troškova upravljanja medicinskim otpadom na godišnjem nivou** Troškovi implementacije sistema za upravljanje medicinskim otpadom podrazumevaju: skladište u sedištu Doma zdravlja Rekovac-adaptacija prostora za privremeno skladište 100.000,00 din, kante žute za odlaganje infektivnog otpada 30.000,00 din, kese žute za odlaganje infektivnog otpada 20.000,00din , kante pedalke za odlaganje komunalnog otpada 20.000,00 din, kese crne za odlaganje konumalnog otpada 10.000,00 din. Troškovi odlaganja komunalnog otpada 300.000,00 din, troškovi za ličnu zaštitnu opremu 30.000,00 ,troškovi obuke osoblja 20.000,00. Godišnji troškovi za rad sistema za upravljanje otpadom iznose ukupno: 480.000,00din.