

**MINISTERUL SÃNÃTÃŢII**

**INSPECŢIA SANITARĂ DE STAT**

Strada Cristian Popişteanu nr.1-3, 010024, Bucureşti, ROMANIA

Telefon: 021 / 3072557, email [iss@ms.ro](mailto:iss@ms.ro)

**RAPORT**

**referitor la acţiunea tematică de control în spitalele de urgență și institute**

Având în vedere Planul naţional de acţiuni tematice de control în sănătate publică 2022 și ținând cont de atribuțiile Ministerului Sănătăţii privind controlul respectării prevederilor legale în vigoare în ceea ce priveşte calitatea condiţiilor de acordare a servicilor de asistenţă medicală, Inspecția Sanitară de Stat a organizat şi coordonat , în perioada 15.03.2022 – 15.04.2022 acţiunea tematică de control privind verificarea respectării conformității spitalelor de urgență și a institutelor la legislația în vigoare**.**

**Obiectivul acţiunii de inspecție și control în unitățile sanitare l-a constituit verificarea:**

- asigurării asistenței medicale acordate pacienților în contextul, conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 434/ 2021 privind aprobarea Planului de măsuri pentru organizarea spitalelor şi a unităţilor de dializă în contextul pandemiei de COVID-19 şi a listei spitalelor şi unităţilor de dializă care asigură asistenţa medicală pentru pacienţi, cazuri confirmate şi suspecte de COVID-19, conform clasificării spitalelor în 3 niveluri de competenţă, cu modificările și completările ulterioare;

- respectării prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr.1829/2020 pentru aprobarea fluxului informaţional utilizat în raportarea datelor referitoare la infecţia cu virusul SARS-CoV-2, cu modificările și completările ulterioare;

- respectării Normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1101/ 2016;

- respectării prevederilor Ordinului nr. 1.025/ 2000 pentru aprobarea Normelor privind serviciile de spălătorie pentru unitatile medicale;

- respectării prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 476/2017 privind organizarea şi funcţionarea structurilor care acordă asistenţă medicală şi îngrijirea bolnavilor cu arsuri, cu modificările și completările ulterioare;

- respectării condiţiilor de funcţionare conform Ordinului MS nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condiţiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obţinerii autorizaţiei sanitare de funcţionare, cu modificările și completările ulterioare;

- respectării prevederilor Ordinului nr. 1.030/2009 privind aprobarea procedurilor de reglementare sanitară pentru proiectele de amplasare, amenajare, construire şi pentru funcţionarea obiectivelor ce desfăşoară activităţi cu risc pentru starea de sănătate a populaţiei ,cu modificările și completările ulterioare;

- respectării prevederilor Ordinului nr. 1761/2021 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curăţarea, dezinfecţia şi sterilizarea în unităţile sanitare publice şi private, evaluarea eficacităţii procedurilor de curăţenie şi dezinfecţie efectuate în cadrul acestora, procedurile recomandate pentru dezinfecţia mâinilor în funcţie de nivelul de risc, precum şi metodele de evaluare a derulării procesului de sterilizare şi controlul eficienţei acestuia;

- conformității produselor biocide (avizare, etichetare, utilizare) la prevederile HG nr. 617/2014 privind stabilirea cadrului instituţional şi a unor măsuri pentru punerea în aplicare a Regulamentului (UE) nr. 528/2012 al Parlamentului European şi al Consiliului din 22 mai 2012 privind punerea la dispoziţie pe piaţă şi utilizarea produselor biocide;

- respectării prevederilor HG nr. 856/2002 privind evidenţa gestiunii deşeurilor şi pentru aprobarea listei cuprinzând deşeurile, inclusiv deşeurile periculoase, cu modificările şi completările ulterioare, inclusiv a prevederilor Ordonanței de Urgență nr 92/2021 privind regimul deşeurilor;

- respectării prevederilor HG nr. 1061/2008 privind transportul deşeurilor periculoase şi nepericuloase pe teritoriul României;

- respectării prevederilor Ordinului nr. 1226/2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deşeurilor rezultate din activităţile medicale şi a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza naţională de date privind deşeurile rezultate din activităţile medicale;

- respectării prevederilor Ordinului nr. 1279/2012 privind aprobarea Criteriilor de evaluare, a condiţiilor de funcţionare şi monitorizare a echipamentelor de tratare prin decontaminare termică la temperaturi scăzute a deşeurilor medicale periculoase.

În cadrul acțiunii de control, la nivel national, au fost verificate **82** unități sanitare (**62 spitale de urgență și 20 institute**). Cele **82** unități sanitare dețin autorizație sanitară de funcționare.

Inspectorii sanitari au aplicat **322** sanctiuni după cum urmează:

- avertismente - **160**

- nr. amenzi - **162**

- valoare amenzi – **470.200** **lei**

**ASPECTE CONSTATATE**

**I.Referitor la verificările respectării normelor privind structura funcțională a secțiilor de spital, conform Ordinului nr. 914/2006, inspectorii sanitari au identificat neconformități, iar cel mai des întâlnite au fost următoarele:**

* în **16%** din unitățile sanitare **starea igienico-sanitară era necorespunzătoare,** de exemplu:

**-** pereți cu tencuiala deteriorată;

- plafoane cu zone de infiltrații;

- vopsea exfoliată pe anumite zone;

- pavimente cu zone deteriorate;

- mobilierul cu diferite grade de uzură;

* în **5%** din unitățile sanitare **nu se asigura un microclimat corespunzător,** deexemplu**:**

**-** nu se asigura o ventilație corespunzătoare;

- nu se asigura ventilație mecanică;

* În **13 %** din unitățile sanitare **nu se asigura dotarea minimă a saloanelor,** încălcându-se astfel prevederile art. 7 din Ordinul nr. 914/2006:

**-** nu se asiguraopriză de oxigen la două paturi;

**-** nu se asigura corp de iluminat la fiecare pat;

**-** nu se asigurapriză electrică şi sonerie;

**-** nu se asigura masă şi scaune la fiecare salon.

* În **30%** din unitățile sanitare **nu se respectau normele de amplasare a paturilor**, încălcându-se astfel prevederile art. 5 din Ordinul MS nr. 914/2006**:**

**-** nu se respecta aria utila minima/pat.

* în **25%** din unitățile sanitare **nu se respectau normele privind Serviciul de anestezie - terapie intensive,** așa cum sunt prevăzute la Cap. II Serviciul de anestezie - terapie intensivă (ATI) din Ordinul MS nr. 914/2006:

**-** nu exista în dotare instalaţii de tratare specială a aerului cu filtre HEPA sau filtre cu penetrare ultra-ușoară;

-nu se asigurau suprafețele minime obligatorii și circuitele funcționale corespunzătoare;

**-** nu se asigurau toate spațiile necesare desfășurării activității;

- nu se asigura dotarea specifică paturilor TI și TIIP;

**-** nu se asigurau stații centrale de monitorizare a paturilor TI.

* în **19 %** din unitățile sanitare **nu se respectau normele privind blocul operator**, așa cum sunt prevăzute la Cap. II Blocul Operator din Ordinul MS nr. 914/2006:

**-** nu se asigurau circuite funcționale;

- nu se asigurau următoarele categorii de spații: spații medicale, spații gospodărești, spații de control și filtrare a acceselor;

- nu se asigurau spațiile și nu erau organizate circuite în interiorul blocului operator astfel încât să se respecte principiul zonării după cerinţele de asepsie, trecerea făcându-se gradat dinspre spaţiile "neutre" (condiţii igienico-sanitare obişnuite pentru sectorul sanitar), prin cele "curate" (cu condiţionări igienice speciale), la cele aseptice;

- ventilația mecanică era necorespunzătoare.

* în **13%** din unitățile sanitare **nu se asigurau circuitele funcţionale adecvate,** de exemplu**:**
* nu se asigurau circuite funcționale separate pentru personal, pacienți, materiale sanitare curate/murdare, deșeuri medicale, etc.
* în **14%** din unitățile sanitare **nu se se asigurau, la nivelul secțiilor, spaţii pentru activităţile gospodăreşti,** așa cum sunt prevăzute la art. 12 din Ordinul MS nr. 914/2006,cum ar fi camera de spălare-sterilizare a ploştilor şi a altor recipiente ,spaţiu de colectare a rufelor murdare şi boxă de curăţenie depozit de lenjerie curată)
* în **14%** din unitățile sanitare **nu se respectau normele privind Serviciul de primire - internare a bolnavilor,** așa cum sunt prevăzute la Cap. II Serviciul de primire-internare a bolnavilor din Ordinul MS nr. 914/2006**:**

- nu se asigurau componentele funcționale, și anume: unitatea de întocmire a documentelor medicale de internare, compartimentul de examinări medicale, care include cabinete de consultaţie specializate; unitatea de igienizare sanitară; unitatea de gestiune a hainelor şi efectelor de spital; unitatea de externare.

* în **30%** din unitățile sanitare **nu se respectau normele privind numărul grupurilor sanitare,** așa cum prevede art. 6 din Ordinul MS nr. 914/2006 cu modificările și completările ulterioare**,** și anume**:**

- la saloanele cu 1 - 2 paturi: grup sanitar propriu/comun (duş, WC, lavoar);

- la saloanele cu 3 - 4 paturi: grup sanitar propriu, comun la două saloane (duş, WC, lavoar);

- la saloanele cu 5 - 6 paturi: grup sanitar propriu (WC, lavoar);

- un duş la 15 asistaţi când saloanele nu sunt prevăzute cu duşuri.

* în **4** unități sanitare **în blocul alimentar starea igienico-sanitară era necorespunzătoare,** nerespectându-se prevederile Cap. II Blocul alimentar din Ordinul MS nr. 914/2006**:**

**-** o parte din ustensilele folosite în blocul alimentar prezentau grade diferite de uzură;

- nu erau delimitate și inscripționate zonele de lucru pe categorii de produse;

- pereți cu zugrăveală deteriorată.

* în **4** unități sanitare în blocul alimentar **nu se păstrau probe din fiecare fel de mâncare servit, timp de 48 h**
* în **6 %** din unitățile sanitare **nu se respectau normele privind Laboratorul de analize medicale,** așa cum sunt prevăzute la Cap. II Laboratorul de analize medicale din Ordinul MS nr. 914/2006**:**

**-** nu se asigurau circuite funcționale corespunzătoare;

- nu se asigurau suprafețe suficiente de primire și triere a probelor biologice;

**-** nu se asigurau spații suficiente pentru depozitare și decontaminare ustensile de curățenie;

- nu se respecta structura funcțională aprobată.

* în **22%** din unitățile sanitare **nu se asigura rezerva de apă pentru consum,** așa cum prevede art. 16 din Ordinul MS nr. 914/2006**.**
* în **23 %** din unități sanitare **nu se asigura rezervă de apă de incendiu,** așa cum prevede art. 16 din Ordinul MS nr. 914/2006.
* în **24%** din unitățile sanitare **evacuarea apelor uzate nu se realiza în mod corespunzător,** nerespectându-se art. 24 din Ordinul MS nr. 914/2006 cu modificările și completările ulterioare

**-** la nivelul unităților sanitare nu se asigură separatoare, decantoare, stații de dezinfecție pentru tratarea apelor uzate;

- nu există staţie de tratare a apelor uzate rezultate din activitățile unităților sanitare.

* în **3** unități sanitare **nu se respectau normele de organizare şi funcţionare a spălătoriei,** așa cum sunt prevăzute la Cap. II Spălătoria din Ordinul MS nr. 914/2006:

**-** neasigurarea circuitelor funcționale corespunzătoare;

- nu se asigurau toate spațiile necesare desfășurării activității specifice;

- pardoseala nu era netedă și prezinta discontinuități.

**II. Referitor la verificarea respectării prevederilor Ordinului MS nr. 1761/2021 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curăţarea, dezinfecţia şi sterilizarea în unităţile sanitare publice şi private, evaluarea eficacităţii procedurilor de curăţenie şi dezinfecţie efectuate în cadrul acestora, procedurile recomandate pentru dezinfecţia mâinilor în funcţie de nivelul de risc, precum şi metodele de evaluare a derulării procesului de sterilizare şi controlul eficienţei acestuia, s-au constat următoarele deficiențe:**

* în **3%** din unitățile sanitare **nu era elaborat un program de curăţenie şi dezinfecţie, care să cuprindă proceduri operaţionale şi activităţi de monitorizare** ale acestora, așa cum este prevăzut la art. 2 din Ordinul MS nr. 1761/2021;
* în **3%** din unitățile sanitare **nu se asigurau materialele de curăţenie şi dezinfecţie în cantităţi suficiente;**
* în **16%** din unitățile sanitare **nu exista, în fiecare secție sau compartiment, spaţiu special destinat pentru produse și ustensile aflate în rulaj și pregătirea activității de curățenie, precum și pentru depozitarea/dezinfecția ustensilelor și materialelor utilizate,** așa cum este prevăzut la art. 6 din Ordinul MS nr. 1761/2021;
* în **8 %** din unitățile sanitare **nu se respecta interdicția ambalării materialelor supuse sterilizării în recipiente din metal cu colier, ale căror orificii sunt deschise și închise manual**, așa cum este prevăzut la art. 42 din Ordinul MS nr. 1761/2021;
* în **16%** din unitățile sanitare **nu se asigura trasabilitatea instrumentarului /dispozitivelor medicale supuse sterilizării** (înregistrare în registrul de evidență a sterilizării și în documentele medicale ale pacientului), așa cum este prevăzut la art. 53 din Ordinul MS nr. 1761/2021;
* în **10 %** din unitățile sanitare **personalul medical responsabil cu sterilizarea nu era instruit și acreditat să lucreze cu aparate sub presiune, așa cum este prevăzut** la art. 55 din Ordinul MS nr. 1761/2021 ;
* în **3 %** din unitățile sanitare **nu a fost efectuat controlul eficienței sterilizării**, așa cum este prevăzut la Anexa 4 din Ordinul MS nr. 1761/2021.

**III. Referitor la verificarea respectării normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare aprobate prin Ordinul nr. 1101/ 2016, s-au constatat următoarele:**

Din situația centralizatoare a rapoartelor transmise de către direcțiile de sănătate publică privind infecțiile asociate asistenței medicale (IAAM), rezultă faptul că în perioada septembrie 2021 - martie 2022 au fost înregistrate **16 843** **infecții asociate asistenței medicale**.

În urma verificărilor privind respectarea Normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare, au fost constatate următoarele **deficiențe:**

- în **1% din unitățile sanitare**  verificate, **nu se respecta, în totalitate, planul anual de supraveghere şi control al IAAM;**

- în **1%** din unitățile sanitare verificate **nu era implementată procedura privind controlul și prevenirea infecţiilor IAAM** ;

- în **1%** dinunitățile sanitare verificate, **nu era întocmită procedura privind intervenția în cazul apariției unui episod de infecție IAAM și limitarea efectelor acestuia;**

- în **10%** dinunitățile sanitare verificate, **probele recoltate în cadrul planului de autocontrol erau prelucrate / analizate într-un laborator neacreditat;**

- în **6%** din unitățile sanitare verificate, **nu a fost implementat Registrul electronic unic de monitorizare al IAAM, la nivel de unitate sanitară și la nivel de secție;**

- în **2%** din unitățile sanitareverificate, **nu a fost înfiinţat Comitetul de prevenire a infecţiilor** asociate asistenţei medicale;

-  în **9%** din unitățile sanitareverificate, nu se asigura **funcţia de responsabil al politicii de utilizare a antibioticelor în cadrul serviciului / compartimentului**, conform Ord.1101/2016;

- în **14%** din unitățile sanitareverificate, **nu era implementată activitatea de screening al pacienţilor în secţii de terapie intensivă şi alte secţii cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecţiilor cu germeni multiplurezistenţi** în conformitate cu prevederile programului naţional de supraveghere şi control al infecţiilor asociate asistenţei medicale;

- în **5%** din unitățile sanitareverificate, **nu au fost elaborate ghiduri de tratament iniţial** în principalele sindroame infecţioase şi profilaxie antibiotică, aplicate în unitatea sanitară.

**IV. Referitor la verificarea respectării prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 476/2017 privind organizarea şi funcţionarea structurilor care acordă asistenţă medicală şi îngrijirea bolnavilor cu arsuri,** s-au constat următoarele deficiențe:

La nivel național au fost verificate **34 unități sanitare cu structuri care acordă asistenţă medicală şi îngrijirea bolnavilor cu arsuri** .

În urma verificărilor efectuate în **unitățile funcționale pentru arși**, au fost constatate următoarele **neconformități:**

- **nu existau în dotare paturi de terapie intensivă (1-3 paturi) sau paturi de terapie intermediară/îngrijire postoperatorie TIIP** cu caracteristicile descrise în Ordinul ministrului sănătăţii nr. 1.500/2009;

- **nu au fost organizate posturi de supraveghere a paturilor de terapie intensivă**;

- **nu existau paturi de chirurgie plastică, microchirurgie reconstructivă (între 3 şi 5 paturi) - pentru arşi - organizate în rezerve cu 1 şi 2 paturi, cu grup sanitar propriu adaptat**;

- **nu se asigurau circuite adecvate**;

- **nu se asigura continuitatea îngrijirilor medicale**, inclusiv a celor de recuperare medicală - readaptare funcţională şi psihoterapie specifice pacientului ars;

- **nu existau dotări cu echipamente, aparatură şi consumabile pentru unitatea funcţională**;

- **nu se asigura resursele umane pentru tratamentul şi îngrijirea pacienţilor cu arsuri de gravitate medie**.

În urma verificărilor efectuate în **compartimentele pentru arși**, au fost constatate următoarele neconformități**:**

- **nu se asigurau dotări cu echipamente, aparatură şi consumabile**;

- **nu se asigurau resursele umane pentru tratamentul şi îngrijirea pacienţilor cu arsuri de gravitate redusă**.

**V. Referitor la verificarea respectării Ordinului nr. 434/2021 privind aprobarea Planului de măsuri pentru organizarea spitalelor şi a unităţilor de dializă în contextul pandemiei de COVID-19 şi a listei spitalelor şi unităţilor de dializă care asigură asistenţa medicală pentru pacienţi, cazuri confirmate şi suspecte de COVID-19, conform clasificării spitalelor în 3 niveluri de competenţă,** s-au constat următoarele:

Din situația centralizatoare a rapoartelor transmise de către DSP-uri a rezultat faptul că în perioada septembrie 2021 - martie 2022 au fost efectuate:

* 657095 teste RT-PCR pentru infecția cu SARS-CoV-2 la pacienți
* 570261 teste rapide antigenice pentru infecția cu SARS-CoV-2 la pacienți
* 65640 teste RT-PCR pentru infecția cu SARS-CoV-2 la personalul unităților sanitare
* 61300 teste rapide antigenice pentru infecția cu SARS-CoV-2 la personalul unităților sanitare

În ceea ce privește **triajul epidemiologic al tuturor persoanelor la prezentarea în unitatea sanitară**, precizăm că acesta se asigura toate **unitățile sanitare** verificate.

Referitor la **izolarea pacienților (cazuri suspecte) în zona tampon**, menționăm că aceasta nu se asigura într-o unitate sanitară verificată.

În **6%** din unitățile sanitare verificate nu a fost elaborat **planul de rezilienţă faţă de recrudescenţa COVID-19.**

În **6**% din unitățile sanitare verificate nu au întocmite **proceduri interne pentru consulturi multidisciplinare**, în acord cu prevederile planului de reziliență a spitalului față de recrudescență COVID-19 și **nu se asigură personal medical si materiale sanitare și de protecție, echipamente și medicamente** necesare pentru îndeplinirea cerințelor planului.

În **8**% din unitățile sanitare verificate **nu se asigură circuite separate pentru pacienții COVID-19 și pacienții non-COVID-19.**

La nivel national există **46 de centre de evaluare** în care se acordă servicii medicale de tip spitalicesc - spitalizare de zi destinate în vederea evaluării şi tratării pacienţilor confirmaţi cu COVID-19, avizate de Direcţiile de sănătate publică judeţene sau a municipiului Bucureşti.

La nivel national sunt **31 maternităţi cu paturi avizate** pentru pacientele cazuri confirmate cu COVID-19 sunt organizate circuite separate pentru cazurile de COVID-19 care să cuprindă facilităţile necesare îngrijirii mamei şi nou-născutului: obstetrică-ginecologie, ATI, neonatologie, terapie intensivă neonatală și **42 unităţi sanitare care realizează dializă.**

**VI. Referitor la verificarea respectării Ordinul ministrului sănătății nr.1829/2020 pentru aprobarea fluxului informaţional utilizat în raportarea datelor referitoare la infecţia cu virusul SARS-CoV-2, cu modificările și completările ulterioare,** s-au constat următoarele:

Din centralizarea datelor provenite de la Direcțiile de Sănătate Publică Județene și a Municipiului București au reieșit următoarele:

* **Numărul total de pacienți confirmați COVID-19 internați** începând cu 01.01.2022 - martie 2022, **la nivelul țării au fost 42339**. Din acest total, numărul pacienților pentru care nu au fost completate formularele (fișa de spital) în aplicația Corona Forms, în primele 12 ore de la internare este de **9387.**
* **Numărul total de pacienți confirmați COVID-19 externați** în perioada 01.01.2022- martie 2022 **la nivelul țării au fost 41577**. Din acest total, numărul pacienților pentru care nu au fost completate formularele (fișa de spital) în aplicația Corona Forms, în maximum 24 ore de la externare este de **5913.**

**VII.** **Referitor la** **gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală, inclusiv echipamentele de tratare prin decontaminare termică la temperaturi scăzute a deeurilor medicale periculoase**

**Inspectorii sanitari au identificat la unitățile sanitare următoarele neconformități privind modului de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală:**

* Cele mai frecvente neconformități privind **ambalarea deșeurilor**:
* neinscripționarea recipienților destinați colectării deșeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală în conformitate cu prevederile Ordinului nr. 1226/2012;
* nerespectarea procedurii specifice privind gestionarea deșeurilor periculoase;
* neinscripționarea sacilor pentru colectarea deșeurilor medicale;
* nereguli privind colectarea deșeurilor periculoase și depozitarea în recipiente neinscripționate și neavizate;
* gestionarea necorespunzătoare a medicamentelor expirate.
* Deficiențele cel mai des întâlnite privind **stocarea temporară a deșeurilor**:
* spaţiul central pentru stocarea temporară subdimensionat, neputându-se asigura stocarea corespunzătoare a deșeurilor produse în intervalul dintre două îndepărtări succesive;
* neînregistrarea operațiunilor de spălare și dezinfecție a containerelor mobile utilizate la transportul deșeurilor provenite din activitatea medicală în spațiul stocare temporară a deșeurilor periculoase;
* nerespectarea condițiilor de stocare temporară a deșeurilor provenite din activitățile medicale;
* spațiul central destinat stocării temporare a deșeurilor periculoase, respectiv: paviment dezafectat, surplus mare de apă uzată, ventilație necorespunzătoare a spațiului; amplasamentul nu are sistem de monitorizare a temperaturilor, nerespectându-se prevederile Ordinului nr. 1226/2012;
* la agregatul frigorific destinat depozitarii deșeurilor periculoase nu era consemnată la zi monitorizarea temperaturii, nu era întreținută corespunzator curățenia în spațiul central de depozitare și nu erau consemnate la zi în grafic aceste operațiuni;
* recipienții cu deșeuri medicale infecțioase neinscripționate corespunzător de către personalul medical responsabil, neputându-se face dovada stocării temporare, mai puțin de 48 ore;
* în depozitul central au fost identificaţi saci de deşeuri infecţioase fără sigilii; saci galbeni din polietilenă care nu purtau marcajul complet (lipsa persoană responsabilă cu manipularea, data umplerii definitive), nerespectându-se prevederile Ordinului nr. 1226/2012;
* neefectuarea reparațiilor și igienizării spațiului de depozitare temporară a deșeurilor periculoase;
* nedotarea spațiului destinat stocării deșeurilor medicale cu produse dezinfectante și mănuși;
* neasigurarea rampei de acces;
* Exemple de deficiențe privind **transportul deșeurilor:**
* nerespectarea completării în mod corespunzător a formularului de expediție/transport deșeuri periculoase conform prevederilor HG nr. 1061/2008;
* nu se respectă periodicitatea evacuării deșeurilor periculoase.
* Neconformități frecvente privind **evidența cantităților de deșeuri**:
* nedeținerea evidenței de gestionare a deșeurilor provenite din activitatea medicală;
* necalibrarea și neverificarea din periodic din punct de vedere metrologic a cântarului din spațiul destinat stocării deșeurilor provenite din activitatea medicală).
* Unele deficiențe privind **instruirea și formarea personalului**:
* neinstruirea privind cântărirea deșeurilor, înregistrarea acestei operațiuni și păstrarea evidențelor.
* Cel mai des întâlnite neconformități privind **responsabilitățile în domeniul gestionării deșeurilor medicale**
* lipsa consilierului pe probleme de siguranță;
* nerespectarea în totalitate a atribuțiilor privind gestionarea deșeurilor stabilite în fișele de post;
* neasigurarea gestionarii corecte a deșeurilor rezultate din activitatea medicală de către persoana responsabilă cu gestionarea deșeurilor;
* nerevizuirea procedurilor operaționale privind managementul deșeurilor;
* nerevizuirea Planului Tematic de instruire pentru anul 2022 care să cuprinda specificată clar tema instruirii conform atribuțiilor ficărei categorii de personal instruit (ex.asistenți medicali, infirmiere, personal bloc alimentar, spălătorie, etc).

**La nivel național inspectorii sanitari au identificat în unitățile sanitare 11 echipamente funcționale de tratare prin decontaminare termică a deșeurilor rezultate din activitatea medicală, dintre care 10 sunt echipamente cu nivel de inactivare microbiana IV, iar un echipament are nivel de inactivare microbiană III.**

În ceea ce privește dotarea și funcționarea echipamentelor de tratare, au fost identificate ca neconformități:

- lipsa conectării la un calculator, astfel încât să fie posibilă înregistrarea automată şi arhivarea pentru monitorizarea procesului de tratare şi a parametrilor de funcţionare specifici;

- lipsa sistemului de compactare a deşeurilor rezultate în urma operaţiunii de procesare mecanică şi termică în scopul reducerii volumului de deşeuri care se elimină definitiv;

- incinta unde este amplasat echipamentul de tratare prin decontaminare termică la temperaturi scăzute a deşeurilor medicale periculoase nu are prevăzute captatoare de miros;

- persoana responsabilă nu poartă echipament de protecție;

- echipamentul de tratare nu este inclus în autorizaţia de mediu actuală.