

**MINISTERUL SÃNÃTÃŢII**

**INSPECŢIA SANITARĂ DE STAT**

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

Telefon: 021 / 3072557, email iss@ms.ro

**RAPORT**

**privind rezultatele acţiunii tematice de control în spitalele municipale și orășenești**

**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 efectuarea acţiunii tematice de control privind verificarea respectării conformității spitalelor municipale și orășenești, în perioada 16.05.2022 – 16.06.2022 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 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, cu modificările și completările ulterioare;

- 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 172 unități sanitare (spitale municipal, orășenești și spitale clinice din municipiul București). Cele 172 unități sanitare dețin autorizație sanitară de funcționare**.

Inspectorii sanitari au aplicat **437** sanctiuni după cum urmează:

- avertismente - **190**

- nr. amenzi - **247**

- valoare amenzi – **493.100** **lei**

**ASPECTE CONSTATATE**

**I.Referitor la verificările care vizează respectarea 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 11% 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 3% din unitățile sanitare nu se asigura un microclimat corespunzător, de exemplu:**

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

- nu se asigura ventilație mecanică.

* **În 16 % 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 57% din unitățile sanitare nu se respectau normele de amplasare a paturilor, încălcându-se astfel prevederile art. 5 și art.9 din Ordinul nr. 914/2006:**

- nu se respecta aria utila minima/pat;

- paturile nu erau aşezate paralel cu frontul ferestrei;

 -nu se respecta distanţa dintre paturi ;

- nu se respecta distanţa dintre pat şi peretele exterior;

- nu se respecta distanţa dintre pat şi peretele paralel pe care se află lavoarul.

* **în 27% 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 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 28 % din unitățile sanitare nu se respectau normele privind blocul operator, așa cum sunt prevăzute la Cap. II Blocul Operator din Ordinul nr. 914/2006:**

- 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 necorespunzătoare.

* **în 15% 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 15% din unitățile sanitare nu se se asigurau, la nivelul secțiilor, spaţii pentru activităţile gospodăreşti, așa cum sunt prevăzute la art. 12 din Ordinul 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 20% 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 nr. 914/2006:**

- nu se asigură 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 33% din unitățile sanitare nu se respectau normele privind numărul grupurilor sanitare, așa cum prevede art. 6 din Ordinul 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 3% unități sanitare în blocul alimentar starea igienico-sanitară era necorespunzătoare, nerespectându-se prevederile Cap. II Blocul alimentar din Ordinul 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 6 unități sanitare în blocul alimentar nu se păstrau probe din fiecare fel de mâncare servit, timp de 48 h**

* **în 5 % 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 nr. 914/2006:**

- nu se asigurau circuite funcționale corespunzătoare;

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

- nu se respecta structura funcțională aprobată;

- existența scaunelor cu suprafețe din material textile;

- tulpinile de laborator nu sunt pastrate in mod securizat;

- prezența reactivilor cu termen de valabilitate expirat.

* **în 26% din unitățile sanitare nu se asigura rezerva de apă pentru consum, așa cum prevede art. 16 din Ordinul nr. 914/2006:**

* **în 30 % din unități sanitare nu se asigura rezervă de apă de incendiu, așa cum prevede art. 16 din Ordinul nr. 914/2006:**

* **în 14% din unitățile sanitare evacuarea apelor uzate nu se realiza în mod corespunzător, nerespectându-se art. 24 din Ordinul 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 7% din unitățile sanitare nu se respectau normele de organizare şi funcţionare a spălătoriei, așa cum sunt prevăzute la Cap. II Spălătoria din Ordinul nr. 914/2006:**

**-** neasigurarea circuitelor funcționale corespunzătoare;

- nu se asigurau toate spațiile necesare desfășurării activității specifice;

- pardoseala nu era netedă și prezinta discontinuități;

- pereți cu infiltrații.

**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, cu modificările și completările ulterioare, s-au constat următoarele deficiențe:**

* **în 2% 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,** **cu modificările și completările ulterioare**
* **în 2% din unitățile sanitare nu se asigurau materialele de curăţenie şi dezinfecţie în cantităţi suficiente**
* **în 10% 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 cu modificările și completările ulterioare**
* **în 7 % 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, cu modificările și completările ulterioare**
* **în 22% 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,** **cu modificările și completările ulterioare**
* **în 12 % 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, cu modificările și completările ulterioare**
* **în 4 % din unitățile sanitare nu a fost efectuat controlul eficienței sterilizării, așa cum este prevăzut la Anexa 4 din Ordinul MS nr. 1761/2021, cu modificările și completările ulterioare**

 **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 ianuarie 2022 - mai 2022 au fost înregistrate 2860 infecții asociate asistenței medicale.

În cadrul acțiunii de control s-a verificat respectarea normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale, și anume:

- asigurarea organizării funcţionării serviciilor/compartimentelor de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale;

- înfiinţarea Comitetului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale;

- asigurarea funcţiei de responsabil al politicii de utilizare a antibioticelor;

- implementarea Registrului electronic unic de monitorizare al IAAM, la nivel de unitate sanitară;

- implementarea Registrului electronic unic de monitorizare al IAAM, la nivel de secție

- întocmirea hărții punctelor şi a zonelor de risc pentru apariţia infecţiilor asociate asistenţei medicale;

- implementarea activității 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;

- întocmirea proceduri şi protocoale de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale;

- instruirea personalului medical și auxiliar privind Procedurile şi protocoalele de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale;

- respectarea Procedurilor şi protocoalele de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale;

- întocmirea planului anual de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale;

- respectarea planului anual de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale;

- întocmirea planului de autocontrol;

- respectarea planul de autocontrol;

- menționarea de către medicul curant a diagnosticului de infecţie asociată asistenţei medicale în toate actele medicale, de exemplu, foaia de observaţie clinică, fişa de consultaţie, registrul de consultaţie etc.;

- declararea și raportarea la DSP a cazurilor confirmate de infecţii asociate asistenţei medicale;

- elaborarea ghidului de izolare de către serviciul/compartimentul de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale;

- existența ghidurilor de tratament iniţial în principalele sindroame infecţioase şi profilaxie antibiotică, aplicate în unitatea sanitară;

- realizarea monitorizării consumului de antibiotice din unitatea sanitară;

- respectarea precauţiunilor standard şi specifice la nivelul unităţii sanitare;

- menționarea în Fisele de post a responsabilităților și sarcinilor specifice atribuite fiecarui angajat in parte, conform prevederilor Ord.1101/2016;

- numărul total de infecții IAAM , înregistrate în perioada ianuarie 2022- mai 2022.

**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 2% din spitalele verificate, nu se respecta, în totalitate, planul anual de supraveghere şi control al IAAM**

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

-**în 2% din spitalele verificate nu întocmit planul de autocontrol**

- **în 1% din spitalele verificate, probele recoltate în cadrul planului de autocontrol erau prelucrate / analizate într-un laborator neacreditat**

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

**- în 3% din spitalele verificate, nu a fost înfiinţat Comitetul de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale**

**- în 10% din spitalele verificate, nu se asigura funcţia de responsabil al politicii de utilizare a antibioticelor în cadrul serviciului / compartimentului, conform Ord.1101/2016**

**- în 27% din spitalele verificate, 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 7% din spitalele verificate, nu au fost elaborate ghiduri de tratament iniţial în principalele sindroame infecţioase şi profilaxie antibiotică, aplicate în unitatea sanitară**

**-în 2% din spitalele verificate, nu întocmită harta zonelor de risc pentru apariția infecțiilor asociate asistenței medicale**

**- în 1% din spitalele verificate, fișele de post nu cuprind responsabilitățile și sarcinile specifice atribuite fiecărui angajat în parte, conform prevederilor Ord.1101/2016**

**IV. 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 ianuarie 2022 - mai 2022 au fost efectuate:**

**-** 153.617 teste RT-PCR pentru infecția cu SARS-CoV-2 la pacienți

- 452.676 teste rapide antigenice pentru infecția cu SARS-CoV-2 la pacienți

- 12.868 teste RT-PCR pentru infecția cu SARS-CoV-2 la personalul unităților sanitare

- 61.272 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 în toate unitățile sanitare verificate.**

În 11% din unitățile sanitare nu se asigura izolarea pacienților (cazuri suspecte) în zona tampon.

În 10% din unitățile sanitare verificate nu a fost elaborat planul de rezilienţă faţă de recrudescenţa COVID-19.

În 10% 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 11% din unitățile sanitare verificate nu se asigură circuite separate pentru pacienții COVID-19 și pacienții non-COVID-19.

În 8% din unitățile verificate nu există întocmite proceduri de transport al pacienţilor confirmaţi cu COVID-19 care necesită deplasarea intra- sau interspitalicească, fie pentru investigaţii suplimentare, fie pentru tratamente specifice ce nu pot fi asigurate în secţia sau de către unitatea sanitară în care aceştia se află.

La nivel national există 60 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 23 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 8 unităţi sanitare care realizează dializă.

**V. 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-mai 2022, la nivelul țării au fost 38.608. 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 2980.

Numărul total de pacienți confirmați COVID-19 externați în perioada 01.01.2022- mai 2022 la nivelul țării au fost 37862. 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 2439.

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

Acțiunea de inspecție și control s-a realizat la unitățile sanitare publice cu paturi, conform competențelor. Controlul s-a efectuat în conformitate cu prevederile Ordinului nr. 824/2006 pentru aprobarea Normelor privind organizarea şi funcţionarea Inspecţiei Sanitare de Stat, cu modificările și completările ulterioare și a vizat în principal verificarea respectării prevederilor legale în vigoare privind ambalarea și stocarea temporară a deșeurilor, evidența cantităților de deșeuri generate, transportul deșeurilor, tratarea și eliminarea deșeurilor, instruirea, formarea și responsabilitățile personalului din cadrul unităților sanitare, dotarea, funcționarea și monitorizarea echipamentelor proprii de decontaminare termică la temperaturi scăzute.

Pe parcursul desfășurării acțiunii de control, inspectorii sanitari au verificat respectarea următoarelor prevederi legislative: OU nr. 92/2021 privind regimul deşeurilor, cu modificările și completările ulterioare; HG nr. 856/2002 privind evidenţa gestiunii deşeurilor şi pentru aprobarea listei cuprinzând deşeurile, inclusiv deşeurile periculoase, cu modificările şi completările ulterioare; HG nr. 1061/2008 privind transportul deşeurilor periculoase şi nepericuloase pe teritoriul României; HG nr. 857/2011 privind stabilirea şi sancţionarea contravenţiilor la normele din domeniul sănătăţii publice, cu modificările și completările ulterioare; Ordinul MS nr. 1226/2012 în ceea ce priveşte respectarea normelor tehnice privind gestionarea deşeurilor rezultate din activităţi medicale (colectarea, ambalarea, stocarea temporară, transportul, tratarea şi eliminarea deşeurilor) şi evidenţa cantităţilor de deşeuri generate de unităţile sanitare; Ordinul MS nr. 1279/2012 referitor la respectarea condiţiilor de funcţionare şi monitorizare a echipamentelor de tratare prin decontaminare termică la temperaturi scăzute a deşeurilor medicale periculoase.

 La nivel național, inspectorii sanitari au verificat 172 unități sanitare (spitale municipal și orășenești) în ceea ce privește respectarea prevederilor legate de gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală.

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 corespunzătoare a recipienților de colectarea deșeurilor medicale periculoase, contravenind prevederilor Ordinului nr. 1226/2012;
* recipienții pentru colectarea deșeurilor medicale periculoase nu sunt inscripționați corespunzător;
* cutiile de carton prevăzute în interior cu saci galbeni din polietilenă, nu erau etichetate cu următoarele informații: data umplerii definitive, persoana responsabilă cu manipularea recipientului, nerespectându-se prevederile Ordinului nr. 1226/2012;
* nerespectarea modului de colectare pe categorii, de depozitare, transport şi tratare a deşeurilor provenite din activităţile medicale, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
* condiții improprii în care se depozitează recipientele pentru colectarea deșeurilor medicale periculoase;
* gestionarea necorespunzătoare a deșeurilor medicale periculoase privind ambalarea deșeurilor, conform prevederilor Ordinului nr. 1226/2012;
* recipienți pentru colectarea deșeurilor medicale tăietoare – înțepătoare pentru care a fost depășită durata stocării temporare în unitate, aceasta fiind mai maire de 48 ore;
* recipienți pentru colectarea deșeurilor medicale tăietoare – înțepătoare incomplet inscripționați, neputându-se face dovada stocării temporare în unitate, mai puțin de 48 ore;
* recipienți cu termen de stocare depășit – mai mult de 48 ore;
* nu se utilizau sigilii de unică folosință pentru sacii din plastic;
* inscripționarea necorespunzătoare a recipienților de colectare a deșeurilor periculoase;
* neinscripționarea recipienților de colectare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală;
* nerespectarea modului de colectare a deseurilor periculoase.
* Deficiențele cel mai des întâlnite privind **stocarea temporară a deșeurilor:**
* nerespectarea condițiilor de stocare temporară a deșeurilor provenite din activitățile medicale, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
* neefectuarea în spațiul de stocare temporară deșeuri periculoase a operațiunilor de curățenie și dezinfecție a pubelelor utilizate la transportul/depozitarea deșeurilor periculoase în conformitate cu prevederile Ordinului nr. 1226/2012;
* neînregistrarea în spațiul de stocare temporară deșeuri periculoase a operațiunilor de spălare și dezinfecție după fiecare descărcare a cărucioarelor și pubelelor utilizate la transportul/depozitarea deșeurilor periculoase în incinta unității sanitare în conformitate cu prevederile Ordinului nr. 1226/2012;
* nedepozitarea corespunzătoare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală;
* gestionarea incorectă a deșeurilor (refolosirea sacilor menajeri prin răsturnarea recipienților de colectare și păstrarea sacilor în aceștia, depozitarea deșeurilor medicale pe cutie, nu în interiorul acesteia);
* nerespectarea duratei de stocare temporară a deșeurilor;
* depozitarea deseurilor în europubela destinată lenjerie murdare, nerespectând astfel protocoalele de lucru;
* nerespectarea condiţiilor de stocare temporară a deşeurilor provenite din activităţile medicale, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
* nerespectarea duratei stocarii temporare a deseurilor medicale;
* stocarea temporară a deșeurilor medicale infecțioase în incinta unității medicale, peste 48h;
* nerespectarea duratei stocării temporare a deşeurilor medicale infecţioase în incinta unităţii medicale mai mult de 7 zile, la o temperatură mai mică de 4°C;
* gestionarea necorespunzătoare a deșeurilor provenite din activitatea medical privind stocarea temporară a deșeurilor;
* Exemple de deficiențe privind **transportul deșeurilor:**
* neefectuarea verificărilor metrologice anuale ale cântarului folosit pentru deșeurile medicale, lipsa instruirilor privind gestionarea deșeurilor;
* Neconformități frecvente privind **evidența cantităților de deșeuri:**
* nerespectarea Metodologiei de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activitatea medicală;
* evidențe incomplete în modul de gestionare a deseurilor periculoase;
* Unele deficiențe privind **instruirea și formarea personalului:**
* nu se respectă perioada dintre două cursuri succesive pentru persoana desemnată să coordoneze activitatea de gestionare a deşeurilor rezultate din activitatea medicală; perioada dintre două cursuri successive este mai mare de 12 luni;

La nivel național inspectorii sanitari au identificat 13 **echipamente de tratare prin decontaminare termică a deșeurilor rezultate din activitatea medicală în unitățile sanitare (spitale orășenești și municipale)** cu următoarele neconformități:

* echipament nefuncțional;
* echipamentul nu este conectat la un calculator astfel încât să fie posibilă înregistrarea automată şi arhivarea (în format electronic) pentru monitorizare a procesului de tratare;
* echipamentul nu este dotat cu un sistem de compactare a deşeurilor rezultate în urma operaţiunii de procesare mecanică şi termică a deşeurilor medicale periculoase;
* incinta unde este amplasat echipamentul nu are prevăzute captatoare de miros;
* unitatea sanitară unde este amplasat echipametnul nu deține un protocol de monitorizare a emisiilor în mediu, încheiat între el și deţinător şi un laborator de specialitate.