



GŁÓWNY INSPEKTOR SANITARNY

HŚ.NS.541.217.2021.JŁ

Warszawa, dnia 14 października 2021 r.

Pani
Mariola Łodzińska
Wiceprezes Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Prezes,

nawiązując do wcześniejszej korespondencji w zw. z wystąpieniem znak: NIPiP-NRPiP-DM.025.41.2021.MK w sprawie zaleceń dotyczących realizacji przez pielęgniarki POZ świadczeń zdrowotnych u pacjenta z COVID-19, w zakresie przewożenia odpadów medycznych, uprzejmie informuję, że Główny Inspektorat Sanitarny uzyskał w przedmiotowej sprawie opinię Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH- Państwowego Instytutu Badawczego (w załączeniu), stanowiącą wsparcie merytoryczne przy opracowaniu ww. zaleceń.

Z poważaniem

Główny Inspektor Sanitarny
wz. Krzysztof Saczka
Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego

/dokument podpisany elektronicznie/

Załącznik

opinia NIZP PZH- Państwowego Instytutu Badawczego z dnia 29.09.2021 r., znak: B-BE-547-36/21

niepodległa

POLSKA
STULECIE ODZYSKANIA
NIEPODLEGŁOŚCI

GŁÓWNY INSPEKTORAT SANITARNY
ul. Targowa 65 | 03-729 Warszawa
+48 22 345 33 00
inspektorat@gis.gov.pl | www.gis.gov.pl

Warszawa, dnia 29.09.2021 r.

B-BE-547-36/21

**Pan
Krzysztof Saczka
Główny Inspektor Sanitarny
ul. Targowa 65
03-729 Warszawa**

Szanowny Panie Ministrze,

W odpowiedzi na pismo nr HŚ.NS.541.217.2021 z dnia 11 sierpnia 2021 r. dotyczące transportu odpadów medycznych środkami transportu publicznego przez pielęgniarki udzielające świadczeń zdrowotnych w domach pacjentów z COVID-19 Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy informuje, że odpady medyczne zakwalifikowane do kodu 18 01 03* (odpady medyczne niebezpieczne) powinny być transportowane z zachowaniem przepisów obowiązujących przy transporcie towarów niebezpiecznych. Odpady medyczne niebezpieczne, co do których wiadomo, że istnieje małe prawdopodobieństwo, że zawierają materiał zakaźny wg przepisów dotyczących transportu towarów niebezpiecznych zaliczane są do kategorii B o kodzie UN 3291, zgodnie z wytycznymi ECDC (Infection prevention and control and preparedness for COVID-19 in healthcare settings). Transport tego typu odpadów może odbywać się pojazdami nieoznakowanymi, a od kierowców nie wymaga się posiadania kwalifikacji ADR, jeśli odpady są opakowane i transportowane zgodnie z wytycznymi przewidzianymi dla tej kategorii odpadów (np. instrukcja pakowania P621). Najważniejsze jest aby odpady zostały tak opakowane, aby podczas transportu nie doszło do uwolnienia ich zawartości na zewnątrz. Opakowanie zewnętrzne powinno zostać oznakowane w widoczny sposób tak, aby było możliwe zidentyfikowanie zawartości opakowania.

Odpady medyczne powinny być zabezpieczone w transportowe pojemniki zamykane. Pojemnik transportowe po wyładowaniu odpadów powinny zostać umyte i w razie potrzeby zdezynfekowane. Kluczowym aspektem jest zapewnienie bezpiecznego transportu niebezpiecznych odpadów medycznych. Transport odpadów medycznych – zwłaszcza odpadów medycznych niebezpiecznych – środkami

komunikacji publicznej nie powinien mieć miejsca z uwagi na ryzyko narażenia na skażenie biologiczne ludzi i środowiska.

Przykładowy opis procedury postępowania z odpadami medycznymi wytwarzanymi podczas wykonywania świadczeń zdrowotnych w środowisku domowym pacjenta, zaproponowany przez Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych dotyczy wyłącznie odpadów medycznych niebezpiecznych. Procedura kończy się na opakowaniu odpadów w dodatkowy worek foliowy. Biorąc pod uwagę wytyczne ADR, odpady medyczne niebezpieczne powinny być opakowane w opakowanie pierwotne, opakowanie pośrednie (drugie) i opakowanie zewnętrzne. Jeśli druga warstwa opakowania nie jest sztywna, to opakowanie zewnętrzne powinno być sztywne. Opakowania powinny być zbudowane i zamknięte w taki sposób aby zapobiec utracie ich zawartości w normalnych warunkach przewozu przez wibracje, zmiany temperatury, wilgotności lub ciśnienia. Opisane opakowanie nie wymaga zatwierdzenia typu konstrukcji. Na powierzchni każdego opakowania zewnętrznego należy umieścić znak przewozowy. Znak musi być widoczny i czytelny, mieć postać kwadratu w kształcie rombu o minimalnych wymiarach 50 mm×50 mm, szerokość linii co najmniej 2 mm, a litery i cyfry mają mieć co najmniej 6 mm wysokości. Prawidłowa nazwa przewozowa *Materiał biologiczny – Kategoria B – UN 3291* - wysokość liter co najmniej 6 mm powinna być oznaczona na opakowaniu zewnętrznym. Znak przewozowy nie musi być nadrukowany na opakowaniu zewnętrznym. Może być narysowany odręcznie, o ile są przestrzegane wymiary. Do narysowania znaku należy użyć długopisu, mazaka o kontrastowym kolorze w stosunku do koloru opakowania zewnętrznego. W przypadku przewozu odpadów w postaci płynnej, opakowanie pierwotne powinno być szczelne, a pomiędzy opakowaniem pierwotnym a pośrednim należy umieścić materiał chłonny w ilości wystarczającej do zaabsorbowania uwolnionego płynu tak, aby ciecz nie wydostała się z opakowania pośredniego na zewnątrz.

Jeśli podczas przewozu odpadów, istnieje konieczność zastosowania czynników chłodzących, to umieszcza się je na zewnątrz opakowania pośredniego, w opakowaniu zewnętrznym lub w opakowaniu zbiorczym. W przypadku zastosowania lodu opakowanie zewnętrzne lub opakowanie zbiorcze muszą być szczelne. Tak opakowane odpady medyczne niebezpieczne mogą być przewożone w środkach transportu indywidualnego.

Bibliografia:

1. Przewodnik pakowania i transportu próbek od pacjentów - UN 3373, Departament Transportu UK;

26 marca 2020 r. <https://www.gov.uk/government/publications/packaging-and-transport-requirements-for-patient-samples-un3373/packaging-and-transport-requirements-for-patient-samples-un3373>

2. Guidance on regulations for the transport of infectious substances 2021-2022. WHO. Applicable from 1 January 2021. (Dostępne na: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240019720>)
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz.U. z 2017 r., poz. 1975) (Dostępne na: <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20170001975>)
4. ECDC - Infection prevention and control and preparedness for COVID-19 in healthcare settings Sixth update – 9 February 2021 (Dostępne na: https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Infection-prevention-and-control-in-healthcare-settings-COVID-19_6th_update_9_Feb_2021.pdf)

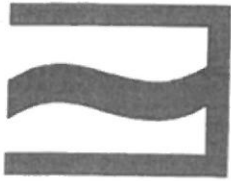
Z poważaniem,

dr hab. n. med. Rafał Gierczyński
Zastępca Dyrektora ds. Bezpieczeństwa
Epidemiologicznego i Środowiskowego
NIZP PZH-PIB

*/Dokument podpisany kwalifikowanym
podpisem elektronicznym/*

Rafał Krzysztof
Gierczyński

Elektronicznie podpisany
przez Rafał Krzysztof
Gierczyński
Data: 2021.09.29 15:24:05
+02'00'



NACZELNA IZBA PIELEGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPIP-DM.025.41.2021.MK

Warszawa, dnia 8 kwietnia 2021 r.

Pan
Krzysztof Saczka
Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego

Szanowny Panie Ministrze

W związku ze znacznym wzrostem w środowisku domowym liczby pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, u których pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej realizują świadczenia zdrowotne, zwracam się z prośbą do Pana Ministra o wydanie zaleceń dotyczących przewożenia komunikacją publiczną przez pielęgniarki POZ odpadów medycznych wytworzonych podczas realizacji świadczeń u pacjenta z COVID-19. Do odpadów medycznych należą m.in. środki ochrony indywidualnej, materiały opatrunkowe, igły, aparaty do przetaczania kroplowych wlewów dożylnych, opakowania po produktach leczniczych, jednorazowy zestaw narzędzi chirurgicznych.

Zgodnie z art. 11 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 1845 ze zm.) kierownicy podmiotów leczniczych oraz inne osoby udzielające świadczeń zdrowotnych są obowiązani do podejmowania działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.

Działania te obejmują w szczególności:

- 1) ocenę ryzyka wystąpienia zakażenia związanego z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych;
- 2) monitorowanie czynników alarmowych i zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywanych świadczeń;
- 3) opracowanie, wdrożenie i nadzór nad procedurami zapobiegającymi zakażeniom i chorobom zakaźnym związanym z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w tym dekontaminacji:
 - a) skóry i błon śluzowych lub innych tkanek,

- b) wyrobów medycznych, wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro, wyposażenia wyrobów medycznych, wyposażenia wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro i aktywnych wyrobów medycznych do implantacji, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych, oraz powierzchni pomieszczeń i urządzeń;
- 4) stosowanie środków ochrony indywidualnej i zbiorowej w celu zapobieżenia przeniesieniu na inne osoby biologicznych czynników chorobotwórczych;
- 5) wykonywanie badań laboratoryjnych oraz analizę lokalnej sytuacji epidemiologicznej w celu optymalizacji profilaktyki i terapii antybiotykowej;
- 6) prowadzenie kontroli wewnętrznej w zakresie realizacji działań, zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.

Normy § 11 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w *sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi* (Dz. U. z 2017 r., poz. 1975), stanowią, iż:

1. Podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych lub prowadzące badania i doświadczenia naukowe w zakresie medycyny stosują, opracowaną przez siebie, szczegółową procedurę postępowania z odpadami medycznymi w zakresie selektywnego zbierania, transportu i wstępnego magazynowania odpadów medycznych wraz z instrukcją selektywnego zbierania odpadów medycznych w miejscu ich powstawania.
2. Osoby udzielające świadczeń zdrowotnych w miejscu wezwania stosują, opracowaną przez siebie, szczegółową procedurę postępowania z odpadami medycznymi przez osoby udzielające świadczeń zdrowotnych w miejscu wezwania, która zawiera oznaczenie miejsca wstępnego magazynowania odpadów medycznych przez te osoby.

Zgodnie z § 2 ww. rozporządzenia odpady medyczne powstałe w wyniku udzielania świadczeń zdrowotnych w miejscu wezwania przez osoby udzielające świadczeń zdrowotnych, zbierane są do pojemników lub worków, o którym mowa w § 3 ww. rozporządzenia oraz przekazywane niezwłocznie do pomieszczenia lub urządzenia, o którym mowa w § 7 ww. rozporządzenia, z zachowaniem odpowiednich środków ostrożności.

Pielęgniarki POZ realizując świadczenia zdrowotne na rzecz pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 gromadzą odpady medyczne do pojemników lub worków,

o których mowa powyżej, jednakże problem budzi kwestia zachowania odpowiednich środków ostrożności w trakcie ich transportu do miejsca magazynowania, w sytuacji gdy ww. pielęgniarki poruszają się komunikacją publiczną.

W związku z powyższym, zwracamy się do Pana Ministra z prośbą o wydanie szczegółowych wytycznych zachowania odpowiednich środków ostrożności przy wykonywaniu powyższego transportu.

Z wyrazami szacunku

Wiceprezes NRPiP



Mariola Łodzińska