



Warszawa, 6 października 2008 r.

RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Obywatelskich

RPO-599436-X/08/JS

00-090 Warszawa Tł. centr. 0-22 551 77 00
Al. Solidarności 77 Fax 0-22 827 64 53

Pan
Andrzej WOJTYŁA
Główny Inspektor Sanitarny
ul. Długa 38/40
00-238 WARSZAWA

Szanowny Panie Ministrze

Wg informacji prasowej (Polska. Dziennik Bałtycki z dnia 25 września 2008 r.) powielonej w całym kraju przez liczne środki masowego przekazu, w ściekach wypływających z Pomorskiego Centrum Gruźlicy i Chorób Zakaźnych w Gdańsku wyizolowano szereg chorobotwórczych wirusów i bakterii. Wprawdzie placówka ta uruchamia właśnie nowoczesną oczyszczalnię, między innymi dzięki środkom finansowym pozyskanym z Wojewódzkiego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej oraz Pomorskiego Urzędu Marszałkowskiego, to jednak poruszony w artykule prasowym problem gospodarki odpadami szpitalnymi w Polsce wywołał szeroki rezonans społeczny. Do opinii publicznej dotarły też inne niepokojące informacje o zagrożeniach epidemicznych związanych z niewłaściwym oczyszczaniem i utylizacją ścieków i odpadów szpitalnych. Np. na Pomorzu tylko w czterech szpitalach dezynfekuje się nieczystości z oddziałów zakaźnych, kolejnych sześć placówek dysponuje jedynie urządzeniami do wstępnego procesu utylizacji (tzw. „podczyszczania”). Największy szpital w Gdańsku, czyli Akademickie Centrum Kliniczne (ponad 63 tys. hospitalizacji rocznie), odprowadza nieczystości wprost do miejskiej kanalizacji. Podobne praktyki dotyczą Szpitala Wojewódzkiego w Gdańsku oraz Szpitala Specjalistycznego św. Wojciecha na Zaspie.

W placówkach opieki zdrowotnej, w tym zwłaszcza w szpitalach, powstają różnorodne, stałe i płynne odpady, związane zarówno z prowadzonymi działaniami medycznymi, jak też wytwarzane przez przebywających tam ludzi, przede wszystkim

chorych. Struktura odpadów szpitalnych charakteryzuje się dużymi ilościami tworzyw sztucznych i produktów celulozowych, ale także materiałów biologicznych, w tym tkanek ludzkich. Cechą wspólną tych odpadów jest wielce prawdopodobna obecność mikroorganizmów chorobotwórczych stanowiących potencjalne źródło zakażenia. Ponadto podczas wykonywania specyficznych zabiegów leczniczych stosuje się częstokroć środki farmakologiczne o silnie toksycznych właściwościach, które po wykorzystaniu mogą trafiać do odpadów. Odpady szpitalne mogą również zawierać metale ciężkie, policykliczne oraz niskocząsteczkowe związki organiczne oraz bioaerozole. Z tych przyczyn część odpadów szpitalnych zaliczana jest do kategorii odpadów niebezpiecznych.

W 2006 roku (wg ostatniego dostępnego raportu GIS o stanie sanitarnym kraju), spośród znajdujących się w ewidencji 798 szpitali, skontrolowano stan sanitarny 794 placówek. Zły stan sanitarny stwierdzono ogółem w 116 placówkach, co stanowiło 14,6% objętych kontrolą. W przypadku placówek publicznej służby zdrowia odsetek ten był wyższy - 16,4% skontrolowanych placówek. W odniesieniu do gospodarki stałymi odpadami szpitalnymi, najwięcej zastrzeżeń budził stan sanitarno-techniczny miejsc składowania odpadów, gdzie były one gromadzone do czasu odebrania przez przedsiębiorstwa zajmujące się ich utylizacją. Zastrzeżenia dotyczyły przechowywania odpadów w miejscach nie zabezpieczonych przed dostępem osób niepowołanych i gryzoni, złego stanu technicznego ścian i sufitów w pomieszczeniach, gdzie odpady były magazynowane, braku odpływu w podłodze, braku doprowadzenia bieżącej wody, niedostatecznej czystości bieżącej pomieszczenia. Inne stwierdzone uchybienia, to zły stan techniczny zamykanych wózków do transportu odpadów z oddziałów do magazynu, brak ważnych umów z przedsiębiorstwami wyspecjalizowanymi w utylizacji odpadów oraz sporadycznie niewłaściwa segregacja odpadów.

Według Raportu GIS, w większości szpitali nieczystości płynne kierowane są bezpośrednio do ogólnej sieci kanalizacyjnej. W nielicznych przypadkach, zwłaszcza szpitali posiadających oddziały zakaźne, ścieki podlegają wstępnemu oczyszczeniu i dezynfekcji przed odprowadzeniem ich do kanalizacji. Jeszcze mniejszy odsetek szpitali posiada własne oczyszczalnie ścieków (około 7%).

Mając na względzie wagę problemu, na podstawie art. 13 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (tekst jedn. Dz. U. z 2001 r. Nr 14, poz. 147 ze zm.), zwracam się z uprzejmą prośbą o zajęcie stanowiska w sprawie poruszających opinię publiczną sygnałów o zagrożeniach bezpieczeństwa epidemiologicznego w kraju, związanych z nieprawidłowościami w gospodarce odpadami szpitalnymi oraz podejmowanych krokach zaradczych. W szczególności, proszę o udzielenie informacji o:

- 1) stanie sanitarnym, gospodarce odpadami stałymi i płynnymi, szpitali w Polsce w latach 2007 i 2008, w tym o wynikach kontroli prowadzonych przez organy inspekcji sanitarnej, a także o obowiązujących aktualnie zaleceniach dotyczących higieny szpitalnej - dezynfekcji, sterylizacji oraz zasad bezpiecznego postępowania z materiałem zakaźnym;
- 2) liczbie szpitali, które dopełniły obowiązku opracowania i przedłożenia właściwym terenowo organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej do zaopiniowania programów dostosowawczych oraz o wynikających z tych programów wnioskach dla polityki zdrowotnej i polityki ochrony środowiska;
- 3) liczbie szpitali posiadających opracowane i zatwierdzone programy postępowania z odpadami, jak również zezwolenia na wytwarzanie, składowanie, transport i zbieranie odpadów powstających w wyniku działalności służb medycznych oraz godnych uwagi inicjatywach w zakresie poprawy gospodarki odpadami medycznymi.

Z poważaniem

Z upoważnienia
Rzecznika Praw Obywatelskich

/-/ Stanisław Trociuk
Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich