

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia2006 r.

w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi

Na podstawie art. 7 ust. 4 ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. o odpadach (Dz. U. Nr 62, poz. 628, z późn. zm. ²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1.

Rozporządzenie określa szczegółowy sposób postępowania z odpadami medycznymi polegający na:

- 1) klasyfikowaniu odpadów medycznych celem określenia właściwego sposobu postępowania z określonymi rodzajami odpadów medycznych;
- 2) zbieraniu odpadów medycznych w miejscach ich powstawania;
- 3) magazynowaniu odpadów medycznych w zakładach opieki zdrowotnej oraz innych podmiotach udzielających świadczeń zdrowotnych, zwanych dalej „jednostkami ochrony zdrowia”, oraz w podmiotach prowadzących badania i doświadczenia naukowe w zakresie medycyny przed poddaniem odpadów procesowi unieszkodliwiania, a w przypadku braku takich możliwości przed ich przetransportowaniem do miejsca unieszkodliwiania;
- 4) określeniu warunków transportu odpadów medycznych wewnątrz jednostki ochrony zdrowia oraz podmiotu prowadzącego badania naukowe w zakresie medycyny, zwanego dalej „transportem wewnętrznym”.

§ 2.

Odpady medyczne klasyfikuje się w następujący sposób:

- 1) zakaźne odpady medyczne o kodach klasyfikacyjnych 18 01 02*, 18 01 03*, 18 01 80* i 18 01 82*, zwane dalej „odpadami zakaźnymi”, są to odpady niebezpieczne, które zawierają żywe mikroorganizmy lub ich toksyny, o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do przyjęcia, że wywołują choroby zakaźne u ludzi lub innych żywych organizmów;
- 2) specjalne odpady medyczne, o kodach klasyfikacyjnych 18 01 06*, 18 01 08* i 18 01 10*, zwane dalej „odpadami specjalnymi”, są to odpady niebezpieczne, które zawierają substancje chemiczne, o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do sądenia, że wywołują choroby niezakaźne u ludzi lub innych żywych organizmów albo mogą być źródłem skażenia środowiska;
- 3) odpady medyczne o kodach klasyfikacyjnych 18 01 01, 18 01 04, 18 01 07, 18 01 09 i 18 01 81 – zwane dalej „odpadami pozostałymi”, są to odpady medyczne nieposiadające właściwości niebezpiecznych.

§ 3.

1. Odpady medyczne, powstałe w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych w jednostkach ochrony zdrowia oraz w zakładach prowadzących badania i doświadczenia naukowe w zakresie medycyny, segreguje się w miejscach ich powstawania na odpady zakaźne, specjalne i pozostałe.
2. Odpady określone w § 2 pkt 2 i 3 podlegają segregacji w miejscach ich powstawania, uwzględniającej ich sposób unieszkodliwiania oraz proces odzysku.
3. Dopuszcza się wspólne zbieranie grup odpadów niebezpiecznych w przypadkach unieszkodliwiania ich tą samą metodą.

§ 4.

1. Odpady niebezpieczne, z wyjątkiem odpadów o ostrych końcach i krawędziach, zbiera się do pojemników lub worków jednorazowego użycia z folii polietylenowej, nieprzeźroczystych, wytrzymałych, odpornych na działanie wilgoci i środków chemicznych, z możliwością jednokrotnego zamknięcia.
2. Worki jednorazowego użycia umieszcza się na stelażach lub w sztywnych pojemnikach (jednorazowego lub wielokrotnego użycia), w taki sposób, aby ich górna, wywinięta na szerokość około 20 cm krawędź, nie uległa skażeniu.
3. Odpady medyczne o ostrych końcach i krawędziach zbiera się w sztywnych, nieprzemakalnych, mechanicznie odpornych na przekłucie bądź przecięcie pojemnikach jednorazowego użycia. Pojemniki te umieszcza się w miejscach powstawania odpadów.
4. Pojemniki lub worki, o których mowa w ust. 1 i 3, należy wymieniać na nowe, nie rzadziej niż jeden raz dziennie. Pojemniki lub worki mogą być wypełnione do 2/3 objętości.
5. Niedopuszczalne jest otwieranie raz zamkniętych pojemników lub worków jednorazowego użycia,

o których mowa w ust. 1 i 3.

6. W przypadku uszkodzenia worka lub pojemnika należy go w całości umieścić w innym większym nieuszkodzonym worku lub pojemniku.

7. Dopuszcza się zbieranie odpadów określonych w § 2 ust. 1 pkt 3 do pojemników wielokrotnego użycia.

§ 5.

1. Każdy pojemnik i każdy worek jednorazowego użycia powinny posiadać widoczne oznakowanie, świadczące o rodzaju odpadów w nich przechowywanych, miejscu pochodzenia odpadów, dacie ich zamknięcia i pozwalające zidentyfikować osobę zamykającą (pojemnik lub worek).

2. Odpady zakaźne inne niż wymienione w § 4 ust. 3 gromadzi się w workach koloru czerwonego.

3. Odpady specjalne gromadzi się w workach koloru żółtego.

4. Pozostałe odpady medyczne inne niż wymienione w § 4 ust. 3 gromadzi się w workach koloru niebieskiego.

5. Odpady medyczne powstałe w wyniku udzielania świadczeń zdrowotnych w miejscu wezwania powinny zostać usunięte przez osoby udzielające świadczeń zdrowotnych, zgodnie z opracowaną procedurą, o której mowa w § 9.

§ 6.

1. Dopuszczalne jest magazynowanie niebezpiecznych odpadów medycznych na terenie jednostek, o których mowa w § 1 ust. 1 pkt 3, poza miejscem ich powstawania w odpowiednio przystosowanym do tego celu pomieszczeniu.

2. Pomieszczenie, o którym mowa w ust. 1, powinno:

- 1) posiadać ściany i podłogi wykonane z materiałów łatwozmywalnych i umożliwiających dezynfekcję;
- 2) posiadać zawór ze złączką do węża i spust podłogowy;
- 3) być zabezpieczone przed dostępem owadów, gryzoni oraz innych zwierząt;
- 4) posiadać drzwi wejściowe, których minimalna szerokość i wysokość powinna gwarantować swobodny wjazd i wyjazd środka transportu oraz dostęp obsługi;
- 5) posiadać wydzielone boksy w zależności od rodzajów magazynowanych odpadów medycznych, zgodne z zasadami ich sortowania w miejscach powstawania;
- 6) posiadać wentylację;
- 7) powinno być zabezpieczone przed dostępem osób nieupoważnionych;
- 8) powinno być przeznaczone tylko i wyłącznie do magazynowania odpadów medycznych i posiadać niezależne wejście.

3. Czas magazynowania odpadów zakaźnych nie może przekraczać 48 godzin w pomieszczeniach o temperaturze wyższej niż 100 C. W temperaturze poniżej 100 C zakaźne odpady medyczne mogą być magazynowane tak długo jak pozwala na to ich rodzaj, ale nie dłużej niż 14 dni.

§ 7.

1. Transport wewnętrzny odpadów medycznych z miejsca powstawania do miejsca magazynowania, unieszkodliwiania lub odbioru odbywa się, środkami transportu przeznaczonymi wyłącznie do tego celu.

2. Do transportu odpadów zakaźnych używa się wózków zamykanych.

3. Wewnątrzzakładowe środki transportu odpadów i pojemniki wielokrotnego użycia należy zdezynfekować i umyć po każdym użyciu.

4. W jednostkach, o których mowa w § 1 ust. 1 pkt 3, transport odpadów odbywa się wydzielonymi drogami wewnętrznymi.

§ 8.

1. W jednostkach, o których mowa w § 1 ust.1 pkt 3, należy wydzielić miejsce przeznaczone do dezynfekcji, mycia i przechowywania wewnątrzzakładowych środków transportu odpadów i pojemników wielokrotnego użycia.

2. Miejsce, o którym mowa w ust. 1, powinno:

- 1) posiadać ściany i podłogi wykonane z materiałów łatwozmywalnych i umożliwiających dezynfekcję;
- 2) posiadać zawór ze złączką do węża i spust podłogowy;
- 3) posiadać drzwi wejściowe, których minimalna szerokość i wysokość powinna gwarantować swobodny wjazd i wyjazd środka transportu oraz dostęp obsługi;

4) posiadać wydzieloną w nim część do mycia i dezynfekcji oraz czystą do przechowywania wydezynfekowanych środków transportu i pojemników wielokrotnego użycia.

§ 9.

Jednostki, o których mowa w § 1 ust.1 pkt 3, oraz podmioty prowadzące badania i doświadczenia naukowe w zakresie medycyny posiadają opracowaną procedurę postępowania z odpadami medycznymi, a na stanowiskach pracy znajdują się instrukcje dotyczące segregacji odpadów.

§ 10.

Jednostki, o których mowa w § 1 ust.1 pkt 3, prowadzą ewidencję ilościową odpadów z podziałem na odpady zakaźne, specjalne i pozostałe odpady medyczne.

§ 11.

Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

W porozumieniu:

MINISTER ŚRODOWISKA

¹⁾Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 lipca 2006 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 131, poz. 924).

²⁾Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2002 r. Nr 41, poz. 365, Nr 113, poz. 984 i Nr 199, poz. 1671, z 2003 r. Nr 7, poz. 78 i z 2004 r. Nr 96, poz. 959, Nr 116, poz. 1208 i Nr 191, poz. 1956, z 2005 r. Nr 25, poz. 202, Nr 90, poz. 758, Nr 130, poz. 1087 i Nr 175, poz. 1458 oraz z 2006 r. Nr 50, poz. 360 i Nr 180, poz. 1495.)

UZASADNIENIE

Projekt niniejszego rozporządzenia stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego dla ministra właściwego do spraw zdrowia zawartego art. 7 ust. 4 ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. o odpadach (Dz. U. Nr 62, poz. 628 późn. zm.) i określa szczegółowe sposoby postępowania z niektórymi rodzajami odpadów, jakimi są odpady medyczne.

Projekt rozporządzenia wprowadza ujednolicone wymogi odnoszące się do szczegółowych sposobów postępowania z odpadami powstającymi we wszystkich podmiotach świadczących usługi medyczne na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Kody klasyfikacyjne odpadów używane w projekcie rozporządzenia są zgodne z Ministerstwa przepisami rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 27 września 2001 r. w sprawie katalogu odpadów (Dz. U. Nr 112, poz. 1206). W rozporządzeniu ustalono podział odpadów medycznych mając przede wszystkim na uwadze specyfikę zagrożeń, jakie mogą one stwarzać. Określono również sposobu i warunki zbierania poszczególnych rodzajów odpadów medycznych.

W projekcie rozporządzenia przyjęto zasadę segregacji odpadów „u źródła” ich powstawania, z zastosowaniem jednolitego kodu kolorów. Przyjęto zasadę, iż odpady zakaźne gromadzi się w workach koloru czerwonego, odpady specjalne w workach koloru żółtego (kolor najczęściej kojarzony z niebezpieczeństwem) oraz pozostałe odpady w workach koloru niebieskiego.

Ponadto w projektowanym rozporządzeniu określono warunki magazynowania odpadów i wymagania, jakie powinno spełniać pomieszczenie przeznaczone do tego celu. Czas magazynowania i temperatura określona w rozporządzeniu zapewnia ograniczony rozwój

drobnoustrojów i procesów gnilnych.

Projektowane rozporządzenie wprowadza obowiązek opracowania i posiadania procedury postępowania z odpadami medycznymi oraz instrukcji postępowania z wytwarzanymi odpadami medycznymi na każdym stanowisku pracy.

Wymagania i zasady postępowania określone niniejszym projekcie rozporządzenia mają na celu zminimalizowanie ryzyka ekspozycji zawodowej wśród personelu medycznego oraz narażenia pacjentów i odwiedzających w kontakcie z materiałem niebezpiecznym.

Przedmiotowy projekt nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.

Projekt zostanie zamieszczony na stronach internetowych Biuletynu Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia.

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Podmioty, na które oddziałuje projektowana regulacja.

Projekt rozporządzenia wprowadza ujednolicone wymogi odnoszące się do szczegółowych sposobów postępowania z odpadami powstającymi we wszystkich podmiotach świadczących usługi medyczne na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Regulacja oddziałuje na zakłady opieki zdrowotnej, wszystkie inne podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych, w tym także praktyki lekarskie oraz praktyki pielęgniarstwa i położnicze.

2. Konsultacje społeczne.

Równoległe do uzgodnień międzyresortowych projektowana regulacja zostanie skonsultowana z następującymi podmiotami:

- 1) Państwowym Zakładem Higieny;
- 2) Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych;
- 3) Naczelną Radą Lekarską;
- 4) Okręgową Izbą Lekarską;
- 4) Kolegium Lekarzy Rodzinnych
- 5) Ogólnopolskim Porozumieniem Związków Zawodowych;
- 6) Federacją Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia;
- 7) Sekretariatem Ochrony Zdrowia KK – Niezależny Samorządny Związek Zawodowy „Solidarność”;

- 8) Federacją Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej
- 9) Ogólnopolskim Towarzystwem Zagospodarowania Odpadów 3R;
- 10) Ogólnopolską Izbą Gospodarczą Recyklingu;
- 11) Polskim Klubem Ekologicznym

a także zamieszczona na stronach internetowych Ministerstwa Zdrowia. Wynik konsultacji zostanie przedstawiony po ich zakończeniu.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego

Wejście w życie projektu rozporządzenia nie spowoduje dodatkowych skutków finansowych dla budżetu państwa lub jednostek samorządu terytorialnego polegających na zwiększeniu wydatków lub zmniejszeniu dochodów.

4. Wpływu regulacji na rynek pracy

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorstw

Projektowane rozporządzenie będzie miało pozytywny wpływ na konkurencyjność gospodarki poprzez przyczynienie się do podjęcia działalności gospodarczej polegającej na produkcji pojemników i worków przeznaczonych do zbierania i przechowywania odpowiednich rodzajów odpadów, także produkcji środków do ich wewnętrznego transportu.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów

Projektowane regulacje nie powodują istotnych długookresowych następstw w rozwoju społecznym i gospodarczym.

7. Wpływ regulacji na zdrowie ludzi

Projektowana regulacja będzie miała korzystny wpływ na zdrowie ludzi i na środowisko.