

**ROZPORZĄDZENIE**  
**MINISTRA ZDROWIA**<sup>1)</sup>

z dnia *21. października* 2016 r.

**w sprawie wymagań i sposobów unieszkodliwiania odpadów medycznych  
i weterynaryjnych**<sup>2), 3)</sup>

Na podstawie art. 95 ust. 11 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach (Dz. U. z 2013 r. poz. 21, z późn. zm.<sup>4)</sup>) zarządza się, co następuje:

**§ 1.** Rozporządzenie określa:

- 1) dopuszczalne sposoby unieszkodliwiania odpadów medycznych i odpadów weterynaryjnych, nieposiadających właściwości zakaźnych;
- 2) dopuszczalne sposoby unieszkodliwiania zakaźnych odpadów medycznych i zakaźnych odpadów weterynaryjnych;
- 3) warunki prowadzenia procesów unieszkodliwiania odpadów medycznych i odpadów weterynaryjnych, nieposiadających właściwości zakaźnych;
- 4) warunki prowadzenia procesów unieszkodliwiania zakaźnych odpadów medycznych i zakaźnych odpadów weterynaryjnych;
- 5) sposób i zakres prowadzenia monitoringu procesów, o których mowa w pkt 3 i 4, oraz metodykę i częstotliwość badań odpadów powstałych w wyniku prowadzenia procesów unieszkodliwiania zakaźnych odpadów medycznych i zakaźnych odpadów weterynaryjnych.

---

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 listopada 2015 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1908).

<sup>2)</sup> Przepisy niniejszego rozporządzenia w zakresie swojej regulacji wdrażają postanowienia dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2010/75/UE z dnia 24 listopada 2010 r. w sprawie emisji przemysłowych (zintegrowane zapobieganie zanieczyszczeniom i ich kontrola) (Dz. Urz. UE L 334 z 17.12.2010, str. 17 oraz Dz. Urz. UE L 158 z 19.06.2012, str. 25).

<sup>3)</sup> Niniejsze rozporządzenie zostało notyfikowane Komisji Europejskiej w dniu 16 czerwca 2016 r. pod numerem 2016/285/PL, zgodnie z § 4 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597), które wdraża postanowienia dyrektywy (UE) 2015/1535 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 9 września 2015 r. ustanawiającej procedurę udzielania informacji w dziedzinie przepisów technicznych oraz zasad dotyczących usług społeczeństwa informacyjnego (ujednolicenie) (Dz. Urz. UE L 241 z 17.09.2015, str. 1).

<sup>4)</sup> Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2013 r. poz. 888 i 1238, z 2014 r. poz. 695, 1101 i 1322 oraz z 2015 r. poz. 87, 122, 933, 1045, 1688, 1936 i 2281.

§ 2. 1. Dopuszczalnymi sposobami unieszkodliwiania odpadów medycznych i odpadów weterynaryjnych:

- 1) zakaźnych i nieposiadających właściwości zakaźnych jest przekształcanie termiczne na łądzie (D10), zwane dalej „procesem D10”;
- 2) nieposiadających właściwości zakaźnych jest obróbka fizyczno-chemiczna z wyłączeniem autoklawowania, dezynfekcji termicznej, działania mikrofalami, jeżeli zastosowana w tej obróbce technika zapewnia bezpieczne dla środowiska oraz dla życia i zdrowia ludzi unieszkodliwianie odpadów (D9), zwana dalej „procesem D9”;
- 3) nieposiadających właściwości zakaźnych, innych niż niebezpieczne, jest składowanie na składowisku odpadów innych niż niebezpieczne i obojętne (D5), zwane dalej „procesem D5”.

2. Dopuszczalne sposoby unieszkodliwiania odpadów medycznych i odpadów weterynaryjnych nieposiadających właściwości zakaźnych w odniesieniu do poszczególnych rodzajów odpadów określa załącznik nr 1 do rozporządzenia.

§ 3. 1. Warunki prowadzenia procesu D10 określa załącznik nr 2 do rozporządzenia.

2. Warunki prowadzenia procesu D9 określa załącznik nr 3 do rozporządzenia.

3. Proces D5 prowadzi się zgodnie z działem VIII rozdziałem 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach.

§ 4. 1. Monitoring procesu D10 obejmuje:

- 1) prowadzenie w komorze spalania pomiaru ciągłego:
  - a) temperatury gazów powstających w trakcie spalania, zwanych dalej „gazami spalinowymi”, mierzonej blisko ściany wewnętrznej lub w innym reprezentatywnym miejscu komory spalania, w sposób eliminujący wpływ promieniowania cieplnego płomienia,
  - b) stężenia tlenu w gazach spalinowych,
  - c) ciśnienia gazów spalinowych,
  - d) zawartości pary wodnej w gazach spalinowych, w przypadku gdy techniki pomiarowe zastosowane do poboru i analizy składu gazów spalinowych nie obejmują osuszania gazów przed ich analizą;
- 2) rejestrację parametrów świadczących o skuteczności zastosowanego sposobu unieszkodliwiania, właściwych i charakterystycznych dla przebiegu procesu oraz typu urządzenia lub instalacji do prowadzenia procesu;

- 3) kontrolę pojemników lub worków, w których odpady medyczne i weterynaryjne będą poddawane unieszkodliwianiu w danym typie urządzenia lub instalacji, jeżeli są stosowane w trakcie unieszkodliwiania;
- 4) dla zakaźnych odpadów medycznych i zakaźnych odpadów weterynaryjnych – kontrolę skuteczności procesu unieszkodliwiania odpadów na podstawie badań odpadów powstałych w wyniku prowadzenia procesów unieszkodliwiania pod kątem utraty właściwości zakaźnych oraz kontrolę temperatury w miejscach ich magazynowania.

#### 2. Monitoring procesu D9 obejmuje:

- 1) rejestrację parametrów świadczących o skuteczności zastosowanego sposobu unieszkodliwiania, właściwych i charakterystycznych dla przebiegu procesu oraz typu urządzenia lub instalacji do prowadzenia procesu;
- 2) kontrolę pojemników lub worków, w których odpady medyczne i weterynaryjne nieposiadające właściwości zakaźnych będą poddawane unieszkodliwianiu w danym typie urządzenia lub instalacji, jeżeli są stosowane w trakcie unieszkodliwiania;
- 3) przestrzeganie instrukcji obsługi urządzenia i instalacji, uwzględniające wymagania dotyczące przeglądu technicznego.

#### 3. Monitoring procesów D9 i D10:

- 1) prowadzi się:
  - a) w sposób ciągły, za pomocą automatycznego rejestratora parametrów procesu, pozwalającego na odczyt tych parametrów za okres co najmniej 3 miesięcy,
  - b) według wskazań przewidzianych przez producenta zastosowanego urządzenia lub instalacji do unieszkodliwiania;
- 2) dokumentuje się za pomocą graficznego lub komputerowego systemu do rejestracji parametrów procesów.

§ 5. 1. Badania odpadów powstałych w wyniku unieszkodliwiania zakaźnych odpadów medycznych i zakaźnych odpadów weterynaryjnych w procesie D10 wykonuje się bezpośrednio:

- 1) po pierwszym uruchomieniu instalacji lub urządzenia do procesu D10;
- 2) po każdym uruchomieniu związanym ze wznowieniem eksploatacji instalacji lub urządzenia do procesu D10 spowodowanym ich awarią lub innym zakłóceniem pracy, w wyniku którego nie zostały zachowane prawidłowe parametry przebiegu procesu.

2. Badania, o których mowa w ust. 1, wykonuje się w akredytowanych laboratoriach w rozumieniu ustawy z dnia 13 kwietnia 2016 r. o systemach oceny zgodności i nadzoru rynku (Dz. U. poz. 542 i 1228).

3. Metodyka badań, o których mowa w ust. 1, jest zgodna z wymaganiami dotyczącymi kryteriów uznania odpadów niebezpiecznych za odpady inne niż niebezpieczne.

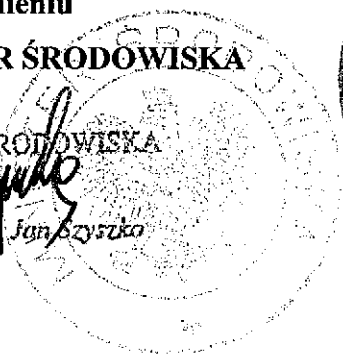
§ 6. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.<sup>5)</sup>

w porozumieniu

MINISTER ŚRODOWISKA

MINISTER ŚRODOWISKA

Prof. dr hab. Jan Szyszko



MINISTER ZDROWIA

Konstanty Radziwiłł

WICEMINISTER STANU  
Krzysztof Mazurek

Naczelnik  
Wydziału Gospodarki Odpadami  
Departament Inspekcji i Orzecznictwa  
Anna Popławska  
mgr inż. Anna Popławska

Zastępca Dyrektora  
Departamentu  
Zarządzania Środowiskiem  
Andrzej Rębilski

Dyrektor Departamentu  
Gospodarki Odpadami  
Małgorzata Goch  
Dyrektor Departamentu  
Ochrony Powietrza i Klimatu  
Dyrektor Departamentu Zespołów Wodnych

28.09.2016  
ZASTĘPCA DYREKTORA  
Departamentu Prawnego  
Anna Budziszewska-Makulska

DYREKTOR  
Departamentu Prawnego  
Anna Miszczyk  
radca prawny

<sup>5)</sup> Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie dopuszczalnych sposobów i warunków unieszkodliwiania odpadów medycznych i weterynaryjnych (Dz. U. z 2003 r. poz. 104 oraz z 2004 r. poz. 2061), które utraciło moc z dniem 23 stycznia 2016 r. na podstawie art. 250 ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach (Dz. U. z 2013 r. poz. 21, 888 i 1238, z 2014 r. poz. 695, 1101 i 1322 oraz z 2015 r. poz. 87, 122, 933, 1045, 1688, 1936 i 2281).

ZASTĘPCA DYREKTORA  
Departamentu Prawnego  
Andrzej P. Kozłowski

DYREKTOR  
Departamentu Prawnego  
Joanna TENEROWICZ

Główny Inspektor Sanitarny  
z up.  
Zbigniewa Mucharska  
Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego

Naczelnik Wydziału  
Łukasz Turkowski  
28.09.16  
e-mail  
M. Ryko

Załączniki do rozporządzenia  
Ministra Zdrowia z dnia  
.....2016 r. (poz. ....)

**Załącznik nr 1**

**DOPUSZCZALNE SPOSOBY UNIESZKODLIWIANIA ODPADÓW MEDYCZNYCH  
I ODPADÓW WETERYNARYJNYCH NIEPOSIADAJĄCYCH WŁAŚCIWOŚCI  
ZAKAŹNYCH**

Lp.	Kod	Odpady medyczne i weterynaryjne	Sposoby unieszkodliwiania <sup>1)</sup>
1	2	3	4
18 01 – Odpady z opieki okołoporodowej, diagnozowania, leczenia i profilaktyki medycznej			
1	18 01 01	Narzędzia chirurgiczne i zabiegowe oraz ich resztki (z wyłączeniem 18 01 03)	1
2	18 01 04	Inne odpady niż wymienione w 18 01 03 (np. opatrunki z materiału lub gipsu, pościel, ubrania jednorazowe, pieluchy)	1, 2, 3
3	18 01 06*	Chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, zawierające substancje niebezpieczne	1 <sup>2)</sup> , 2
4	18 01 07	Chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, inne niż wymienione w 18 01 06	1, 2
5	18 01 08*	Leki cytotoksyczne i cytostatyczne	1
6	18 01 09	Leki inne niż wymienione w 18 01 08	1
7	ex18 01 10* <sup>3)</sup>	Odpady amalgamatu dentystycznego (z wyłączeniem odpadów o właściwościach zakaźnych)	2
8	18 01 81	Zużyte peloidy po zabiegach wykonywanych w ramach działalności leczniczej, inne niż wymienione w 18 01 80	2, 3
18 02 – Odpady z badań, diagnozowania, leczenia i profilaktyki weterynaryjnej			
9	18 02 01	Narzędzia chirurgiczne i zabiegowe oraz ich resztki (z wyłączeniem 18 02 02)	1
10	18 02 03	Inne odpady niż wymienione w 18 02 02	1, 2, 3
11	18 02 05*	Chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, zawierające substancje niebezpieczne	1 <sup>2)</sup> , 2
12	18 02 06	Chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, inne niż wymienione w 18 02 05	1, 2
13	18 02 07*	Leki cytotoksyczne i cytostatyczne	1
14	18 02 08	Leki inne niż wymienione w 18 02 07	1

**Objaśnienia:**

<sup>1)</sup> Dopuszczalne sposoby unieszkodliwiania odpadów medycznych i odpadów weterynaryjnych nieposiadających właściwości zakaźnych oznaczone zostały w tabeli jako:

1 – przekształcanie termiczne na lądzie (D10),

2 – obróbka fizyczno-chemiczna z wyłączeniem autoklawowania, dezynfekcji termicznej, działania mikrofalami, jeżeli zastosowana w tej obróbce technika zapewnia bezpieczne dla środowiska oraz dla życia i zdrowia ludzi unieszkodliwienie odpadów (D9),

3 – składowanie na składowisku odpadów innych niż niebezpieczne i obojętne (D5).

- 2) Z wyłączeniem odpadów zawierających rtęć.
- 3) Poprzedzenie kodu odpadu literami „ex” oznacza, że kod z tym oznaczeniem obejmuje wyłącznie odpady określone w kolumnie trzeciej załącznika nr 1 do rozporządzenia, wyodrębnione z rodzaju odpadu określonego w przepisach wydanych na podstawie art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach (Dz. U. z 2013 r. poz. 21, 888 i 1238, z 2014 r. poz. 695, 1101 i 1322 oraz z 2015 r. poz. 87, 122, 933, 1045, 1688, 1936 i 2281).

## WARUNKI PROWADZENIA PROCESU D10 ODPADÓW MEDYCZNYCH I ODPADÓW WETERYNARYJNYCH, W TYM ZAKAŻNYCH

1. Proces D10 odpadów medycznych i weterynaryjnych nieposiadających właściwości zakaźnych, prowadzi się w taki sposób, aby:

- 1) w spalarni odpadów temperatura gazów spalinowych, zmierzona blisko ściany wewnętrznej lub w innym reprezentatywnym miejscu komory spalania, wynikającym ze specyfiki technicznej spalarni odpadów, po ostatnim doprowadzeniu powietrza, nawet w najbardziej niekorzystnych warunkach, została podniesiona w kontrolowany i jednorodny sposób oraz była utrzymywana przez co najmniej 2 sekundy na poziomie nie niższym niż:
  - a) 1100°C – dla odpadów niebezpiecznych zawierających powyżej 1% związków chlorowcoorganicznych przeliczonych na chlor oraz odpadów medycznych i weterynaryjnych o kodach 18 01 08\* i 18 02 07\* – leki cytotoksyczne i cytostatyczne,
  - b) 850°C – dla pozostałych odpadów;
- 2) we współspalarni odpadów temperatura gazów spalinowych, nawet w najbardziej niekorzystnych warunkach, została podniesiona w kontrolowany i jednorodny sposób oraz była utrzymywana przez co najmniej 2 sekundy na poziomie nie niższym niż:
  - a) 1100°C – dla odpadów niebezpiecznych zawierających powyżej 1% związków chlorowcoorganicznych przeliczonych na chlor oraz odpadów medycznych i weterynaryjnych o kodach 18 01 08\* i 18 02 07\* – leki cytotoksyczne i cytostatyczne,
  - b) 850°C – dla pozostałych odpadów.

2. Proces D10 odpadów zakaźnych prowadzi się w spalarni odpadów w taki sposób, aby temperatura gazów spalinowych, zmierzona blisko ściany wewnętrznej komory spalania lub w innym reprezentatywnym miejscu komory spalania, wynikającym ze specyfiki technicznej spalarni odpadów, po ostatnim doprowadzeniu powietrza, nawet w najbardziej niekorzystnych warunkach, została podniesiona w kontrolowany i jednorodny sposób oraz była utrzymywana przez co najmniej 2 sekundy na poziomie nie niższym niż 1100°C.

3. Proces D10 w spalarni odpadów prowadzi się w taki sposób, aby całkowita zawartość węgla organicznego w żużlach i popiołach paleniskowych była niższa niż 3% lub ich strata przy prażeniu była niższa niż 5% suchej masy materiału.

4. Jeżeli to niezbędne dla osiągnięcia wartości, o których mowa w ust. 3, przeprowadza się wstępną obróbkę odpadów, z wyjątkiem odpadów zakaźnych.

5. Spalarnie odpadów i współspalarnie odpadów do prowadzenia procesu D10 wyposaża się:

- 1) w przypadku spalarni odpadów w co najmniej jeden palnik pomocniczy w każdej komorze spalania odpadów:
  - a) włączający się automatycznie, jeżeli temperatura gazów spalinowych po ostatnim doprowadzeniu powietrza spadnie poniżej temperatury, o której mowa w ust. 1 pkt 1 i ust. 2,
  - b) używany także w czasie rozruchu i wyłączenia spalarni odpadów w celu zapewnienia utrzymania temperatury, o której mowa w ust. 1 pkt 1 i ust. 2, przez cały czas wykonywania tych operacji i tak długo, jak niespalone odpady znajdują się w komorze spalania,
  - c) do którego nie podaje się paliw, które mogą spowodować wyższe emisje niż powstające w wyniku spalania oleju napędowego, gazu płynnego lub gazu ziemnego;
- 2) w automatyczny system podawania odpadów, zapobiegający podawaniu odpadów w następujących sytuacjach:
  - a) podczas rozruchu, do czasu osiągnięcia wymaganej temperatury,
  - b) podczas procesu, w razie nieosiągnięcia wymaganej temperatury,
  - c) w przypadku, gdy ciągłe pomiary pokazują, że jakakolwiek dopuszczalna wielkość emisji została przekroczona z powodu zakłóceń lub awarii urządzeń ochronnych ograniczających emisję do powietrza;
- 3) w urządzenia techniczne służące do:
  - a) odzysku energii powstającej w procesie, jeżeli taki odzysk energii jest wykonalny,
  - b) ochrony przed zanieczyszczeniami gleby i ziemi oraz wód powierzchniowych i podziemnych, w szczególności w uszczelnione i nieprzepuszczalne podłoże z systemem do gromadzenia ewentualnych odcieków, o pojemności zapewniającej możliwość badania i oczyszczania odcieków przed ich odprowadzeniem,



- c) odprowadzania gazów spalinowych z procesu do powietrza wraz z urządzeniami ochronnymi ograniczającymi emisję do powietrza, gwarantującymi dotrzymanie standardów emisyjnych,
  - d) magazynowania odpadów powstałych w wyniku procesu;
- 4) w graficzny lub komputerowy system służący do rejestracji podstawowych parametrów procesów charakterystycznych dla typu urządzenia lub instalacji.
6. Odpady zakaźne umieszcza się bezpośrednio w piecu, bez wcześniejszego mieszania z innymi rodzajami odpadów, w sposób zapobiegający bezpośredniemu kontaktowi z odpadami innych rodzajów.
7. Ciepło wytwarzane przez spalarnie odpadów lub współspalarnie odpadów jest odzyskiwane w zakresie, w jakim jest to możliwe, przez produkcję ciepła, wytwarzanie pary technologicznej lub energii elektrycznej.
8. Czas przebywania gazów spalinowych w wymaganej temperaturze oraz zawartość tlenu w gazach spalinowych podlegają weryfikacji podczas rozruchu i po każdej modernizacji spalarni odpadów lub współspalarni odpadów.
9. Do prowadzenia wymaganych pomiarów stosuje się urządzenia techniczne do ciągłego pomiaru parametrów procesu D10, które należy poddawać corocznym przeglądom technicznym oraz nie rzadziej niż raz na 3 lata kalibracji.
10. W przypadku awarii spalarni i współspalarni odpadów ogranicza się ich eksploatację lub zaprzestaje się jej tak szybko, jak jest to możliwe i do czasu, aż zostanie przywrócona normalna eksploatacja.
11. Proces D10 nie może być kontynuowany przez okres przekraczający cztery godziny, w przypadku gdy przekraczane są standardy emisyjne.
12. Łączny czas eksploatacji spalarni lub współspalarni odpadów w warunkach, o których mowa w ust. 11, nie może przekraczać, dla każdej linii technologicznej spalarni lub współspalarni odpadów wyposażonej w odrębne urządzenia ochronne ograniczające emisję do powietrza, 60 godzin w okresie roku kalendarzowego.
13. W przypadku wystąpienia zakłóceń w procesie D10, w tym w pracy urządzeń ochronnych ograniczających emisję do powietrza, powodujących przekraczanie standardów emisyjnych:
- 1) natychmiast wstrzymuje się podawanie odpadów do spalarni lub współspalarni odpadów, a jeżeli przekraczanie standardów emisyjnych utrzymuje się, nie później niż

w czwartej godzinie trwania zakłóceń rozpoczyna się procedurę zatrzymywania spalarni odpadów lub współspalarni odpadów w trybie przewidzianym w jej instrukcji obsługi;

- 2) po przekroczeniu rocznego limitu czasu określonego w ust. 12 – natychmiast wstrzymuje się podawanie odpadów do spalarni lub współspalarni odpadów oraz jednocześnie rozpoczyna się procedurę zatrzymywania spalarni odpadów lub współspalarni odpadów, w trybie przewidzianym w jej instrukcji obsługi.

14. W przypadku spadku temperatury poniżej wymaganej temperatury natychmiast wstrzymuje się podawanie odpadów do spalarni lub współspalarni odpadów.

15. Proces D10 prowadzi się w taki sposób, aby zminimalizować ilość i szkodliwość odpadów powstałych w jego wyniku.

16. Odpady powstałe w wyniku procesu D10 poddaje się odzyskowi, a w przypadku braku takiej możliwości – unieszkodliwia się, ze szczególnym uwzględnieniem unieszkodliwienia frakcji metali ciężkich.

17. Odpady powstałe w wyniku procesu D10 magazynuje się i transportuje w sposób uniemożliwiający ich rozprzestrzenianie się w środowisku.

18. Przed skierowaniem odpadów do procesu D10 odpady magazynuje się odpowiednio do ich właściwości w sposób zapobiegający ich rozprzestrzenianiu i niekorzystnemu oddziaływaniu na zdrowie ludzi i na środowisko, w szczególności zapewniając gromadzenie, badanie i oczyszczanie ewentualnych odcieków przed ich odprowadzeniem.

19. Czas magazynowania odpadów zakaźnych nie może przekraczać 48 godzin w temperaturze do 10°C.

20. W przypadku awarii spalarni odpadów dopuszcza się magazynowanie odpadów w temperaturze do 10°C, tak długo, jak pozwalają na to ich właściwości oraz warunki, w jakich są przechowywane, ale nie dłużej niż 30 dni od dnia wystąpienia awarii spalarni odpadów. W przypadku awarii spalarni odpadów zakazuje się przyjmowania następnych partii odpadów zakaźnych do spalania, aż do czasu usunięcia awarii.

21. Odpady magazynowane są w oznakowanych, szczelnych i zamykanych kontenerach lub pojemnikach, odpornych na działanie substancji zawartych w odpadach, sztywnych, odpornych na działanie wilgoci, mechanicznie odpornych na przekłucie lub przecięcie, przystosowanych do właściwości chemicznych i stanu skupienia magazynowanych odpadów.

22. Miejsce magazynowania odpadów medycznych i weterynaryjnych oraz odpadów powstałych w wyniku procesu D10:

- 1) służy wyłącznie magazynowaniu odpadów;

- 2) ma niezależne wejście, gwarantujące swobodne przemieszczanie pojemników z odpadami do magazynu i z magazynu;
- 3) posiada zabezpieczenia techniczne przed rozprzestrzenianiem się magazynowanych odpadów, w tym ewentualnych odcieków, w szczególności uszczelnione i nieprzepuszczalne podłoże z systemem do gromadzenia ewentualnych odcieków, o pojemności odpowiedniej w celu zapewnienia możliwości badania i oczyszczania odcieków przed ich odprowadzeniem;
- 4) jest zabezpieczone przed dostępem osób nieupoważnionych;
- 5) jest zabezpieczone przed dostępem zwierząt, w tym owadów, gryzoni i ptaków;
- 6) posiada utwardzone dojazdy lub dojścia do transportu odpadów;
- 7) ma zapewnioną temperaturę umożliwiającą bezpieczne dla ludzi i środowiska magazynowanie odpadów.

23. Miejsce magazynowania odpadów innych niż zakaźne, w tym odpadów powstałych w wyniku procesu D10, jest zabezpieczone przed wpływem czynników atmosferycznych i posiada co najmniej:

- 1) uszczelnione i nieprzepuszczalne podłoże z systemem do gromadzenia ewentualnych odcieków, o pojemności zapewniającej możliwość badania i oczyszczania odcieków przed ich odprowadzeniem;
- 2) zadaszenie;
- 3) zamykane kontenery lub pojemniki, o których mowa w ust. 20.

24. Odpady zakaźne magazynuje się odrębnie od odpadów medycznych i weterynaryjnych nieposiadających właściwości zakaźnych i odrębnie od odpadów powstałych po przeprowadzeniu procesu D10 w:

- 1) specjalnie do tego przeznaczonych urządzeniach chłodniczych, wykonanych z materiałów umożliwiających ich mycie i dezynfekcję, wyposażonych w termometr do pomiaru temperatury wewnątrz urządzenia, lub
- 2) pomieszczeniach zamkniętych posiadających co najmniej:
  - a) ściany i podłogę wykonane z materiałów gładkich, zmywalnych i umożliwiających ich dezynfekcję,
  - b) systemy odpowiednio do odprowadzania lub gromadzenia ścieków i odcieków, w szczególności zapewniające gromadzenie, badanie i oczyszczanie ewentualnych odcieków przed ich odprowadzeniem,
  - c) system wentylacyjny,

- d) urządzenia zapewniające utrzymanie temperatury poniżej 10°C,
- e) termometr do pomiaru temperatury wewnątrz pomieszczenia.

25. Przy magazynie odpadów zakaźnych należy zapewnić w przedsionku, jeżeli jest, a w przypadku braku przedsionka w innym miejscu, umywalkę z baterią bezdotykową, z bieżącą zimną i ciepłą wodą, zainstalowaną w sposób umożliwiający co najmniej umycie rąk bezpośrednio po wyjściu z magazynu, wyposażoną w dozowniki z mydłem i środkiem do dezynfekcji rąk oraz ręczniki jednorazowego użytku, oraz wydzielone odrębne miejsca do przechowywania czystych oraz zbierania brudnych ochraniaczy dla osób przebywających w magazynie.

26. Miejsce magazynowania odpadów, w tym odpadów powstałych w wyniku procesu D10, utrzymuje się na bieżąco w porządku i czystości, a urządzenia i pomieszczenia na odpady zakaźne dodatkowo dezynfekuje się i myje według opracowanych procedur utrzymania czystości, tak aby nie stanowiły zagrożenia dla zdrowia ludzi i środowiska.

**WARUNKI PROWADZENIA PROCESU D9 ODPADÓW MEDYCZNYCH  
I ODPADÓW WETERYNARYJNYCH NIEPOSIADAJĄCYCH WŁAŚCIWOŚCI  
ZAKAŹNYCH**

1. Proces D9 prowadzi się w specjalnie do tego przeznaczonych urządzeniach lub instalacjach:

- 1) zgodnie z zaleceniami producenta;
- 2) wyłącznie przy wymaganych parametrach procesu;
- 3) w sposób bezpieczny dla zdrowia ludzi i środowiska;
- 4) zapewniając poziom unieszkodliwienia gwarantujący spełnienie kryteriów lub uzyskanie takich właściwości, które pozwolą aby odpad po procesie unieszkodliwiania mógł zostać poddany innym procesom przetwarzania;
- 5) zapewniając minimalizację ilości i szkodliwości odpadów powstałych w wyniku procesu.

2. Proces D9 prowadzi się z użyciem urządzeń lub instalacji wyposażonych w:

- 1) rezerwowy system służący do unieszkodliwiania odpadów na wypadek awarii głównych urządzeń lub instalacji;
- 2) urządzenia techniczne służące do gromadzenia odpadów powstałych w wyniku procesu, jeżeli powstają;
- 3) urządzenia techniczne służące do ochrony przed zanieczyszczeniami powietrza, gleby i ziemi oraz wód powierzchniowych i podziemnych;
- 4) urządzenia służące do ciągłego pomiaru parametrów procesu;
- 5) graficzny lub komputerowy system służący do rejestracji podstawowych parametrów procesu charakterystycznych dla typu urządzenia lub instalacji;
- 6) urządzenia techniczne służące do odzysku ciepła powstającego w procesie, jeżeli możliwy jest taki odzysk, poprzez produkcję ciepła, wytwarzanie pary technologicznej lub energii elektrycznej;
- 7) urządzenia techniczne służące do gromadzenia odpadów powstałych w wyniku procesu oraz w stosownych przypadkach do ich recyklingu.

3. W przypadku niezachowania parametrów procesu, unieszkodliwienie partii odpadów przez proces D9 należy powtórzyć.

4. Miejsce magazynowania odpadów, w tym odpadów powstałych w wyniku procesu D9, odpowiada warunkom określonym w załączniku nr 2 do rozporządzenia.

## UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego dla ministra właściwego do spraw zdrowia, zawartego w art. 95 ust. 11 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. *o odpadach* (Dz. U. z 2013 r. poz. 21, z późn. zm.) do określenia, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw środowiska, wymagań i sposobów unieszkodliwiania odpadów medycznych i weterynaryjnych.

Należy zaznaczyć, iż obszary uregulowane projektowanym aktem wykonawczym utrzymują dotychczasowe rozwiązania prawne w odniesieniu do unieszkodliwiania niebezpiecznych odpadów medycznych i weterynaryjnych.

Ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. *o zmianie ustawy o odpadach oraz o zmianie niektórych innych ustaw* (Dz. U. poz. 1458, z późn. zm.) wprowadzono art. 42 ust. 1a zakaz unieszkodliwiania zakaźnych odpadów medycznych i zakaźnych odpadów weterynaryjnych w inny sposób niż spalanie w spalarniach odpadów. Następnie ustawą z dnia 22 stycznia 2010 r. *o zmianie ustawy o odpadach oraz niektórych innych ustaw* (Dz. U. poz. 145), znowelizowano art. 42 ust. 1a wprowadzając zakaz unieszkodliwiania zakaźnych odpadów medycznych lub zakaźnych odpadów weterynaryjnych innymi metodami niż te, które prowadzą do obniżenia zawartości ogólnego węgla organicznego do 5 % w tych odpadach oraz przez ich współspalanie.

Obowiązująca ustawa z dnia 14 grudnia 2012 r. *o odpadach* podtrzymała obowiązek unieszkodliwiania zakaźnych odpadów medycznych i zakaźnych odpadów weterynaryjnych przez ich termiczne przekształcanie ograniczając jednak katalog spalarni do spalarni odpadów niebezpiecznych oraz zakaz unieszkodliwiania we współspalarniach. W myśl art. 95 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. *o odpadach*, zakaźne odpady medyczne lub zakaźne odpady weterynaryjne unieszkodliwia się przez termiczne przekształcanie w spalarniach odpadów niebezpiecznych oraz zakazuje się unieszkodliwiania zakaźnych odpadów medycznych lub zakaźnych odpadów weterynaryjnych we współspalarniach odpadów.

Wymagania zawarte w projekcie rozporządzenia zostały sformułowane z uwzględnieniem zagadnień uregulowanych w ustawie z dnia 14 grudnia 2012 r. *o odpadach*, w szczególności dotyczących hierarchii postępowania z odpadami, magazynowania, unieszkodliwiania, w tym termicznego przekształcania odpadów.

Dodatkowo projektowana regulacja uwzględnia wymagania dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2010/75/UE z dnia 24 listopada 2010 r. w sprawie emisji przemysłowych (zintegrowane zapobieganie zanieczyszczeniom i ich kontrola) (Dz. Urz. UE L 334 z 17.12.2010, str. 17), w szczególności zawarte w Rozdziale IV Dyrektywy „Przepisy szczególne dotyczące spalarni odpadów i współspalarni odpadów”.

Ponadto, projekt rozporządzenia określa wymagania magazynowania odpadów medycznych i weterynaryjnych, przyjęte stosownie do wymagań stawianych w przepisach dotyczących postępowania z odpadami medycznymi oraz weterynaryjnymi, wydanych na podstawie art. 7 ust. 4 poprzedniej ustawy, tj. ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. *o odpadach*, obowiązujących do dnia 23 stycznia 2016 r. na podstawie art. 250 ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. *o odpadach*.

Projektowane rozporządzenie zastąpi rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2002 r. *w sprawie dopuszczalnych sposobów i warunków unieszkodliwiania odpadów medycznych i weterynaryjnych* (Dz. U. z 2003 r. poz. 104 oraz z 2004 r. poz. 2061), które obowiązywało do dnia 23 stycznia 2016 r., na mocy art. 250 ust. 1 ustawy *o odpadach*.

Stosownie do przepisów art. 95 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. *o odpadach*, projektowane rozporządzenie określa:

- 1) dopuszczalne sposoby unieszkodliwiania odpadów medycznych i odpadów weterynaryjnych, nieposiadających właściwości zakaźnych (załącznik nr 1);
- 2) warunki prowadzenia procesów unieszkodliwiania odpadów medycznych i odpadów weterynaryjnych, nieposiadających właściwości zakaźnych;
- 3) warunki prowadzenia procesów unieszkodliwiania zakaźnych odpadów medycznych i zakaźnych odpadów weterynaryjnych;
- 4) sposób i zakres prowadzenia monitoringu procesów, o których mowa w pkt 2 i 3, oraz metodykę i częstotliwość badań odpadów powstałych w wyniku prowadzenia procesów unieszkodliwiania zakaźnych odpadów medycznych i zakaźnych odpadów weterynaryjnych.

W projektowanej regulacji przewidziano następujące sposoby unieszkodliwiania odpadów medycznych i odpadów weterynaryjnych odpowiednio do posiadanych przez nie właściwości:

- 1) przekształcanie termiczne odpadów na lądzie (D10);
- 2) obróbka fizyczno-chemiczna z wyłączeniem autoklawowania, dezynfekcji termicznej, działania mikrofalami, jeżeli zastosowana w tej obróbce technika zapewnia bezpieczne dla środowiska oraz dla życia i zdrowia ludzi unieszkodliwianie odpadów (D9);
- 3) składowanie na składowisku odpadów innych niż niebezpieczne i obojętne (D5).

Sposoby unieszkodliwiania odpadów są określone w załączniku nr 2 „Niewyczerpujący Wykaz Procesów Unieszkodliwiania” do ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. *o odpadach*.

W porównaniu z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2002 r. *w sprawie dopuszczalnych sposobów i warunków unieszkodliwiania odpadów medycznych i weterynaryjnych*, zwanym dalej „rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2002 r.”, projektowana regulacja:

- 1) wskazuje sposoby unieszkodliwiania w odniesieniu do odpadów niebezpiecznych ujętych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2002 r., biorąc pod uwagę, że sposób

unieszkodliwiania zakaźnych odpadów medycznych i zakaźnych odpadów weterynaryjnych został wskazany w przywołanych wcześniej przepisach art. 95 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. *o odpadach*;

- 2) dodatkowo określa sposoby unieszkodliwiania odpadów medycznych i weterynaryjnych innych niż niebezpieczne o kodach 18 01 01, 18 01 04, 18 01 07, 18 01 09, 18 01 81 oraz 18 02 01, 18 02 03, 18 02 06, 18 02 08;
- 3) stanowi transpozycję części przepisów dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2010/75/UE z dnia 24 listopada 2010 r. w sprawie emisji przemysłowych, w szczególności zawartych w Rozdziale IV Dyrektywy „Przepisy szczególne dotyczące spalarni odpadów i współspalarni odpadów”.
- 4) wprowadza poza załącznikami nr 1 i nr 2, analogicznymi tematycznie do załączników nr 1 i nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2002 r. (dotyczącymi dopuszczalnych sposobów unieszkodliwiania oraz warunków przeprowadzania procesu termicznego przekształcania na łądzie (D10) odpadów medycznych i odpadów weterynaryjnych), w zakresie wskazanym w delegacji ustawowej, nowe przepisy i stosowny do nich załącznik nr 3 – dotyczący warunków przeprowadzania procesów unieszkodliwiania odpadów medycznych i odpadów weterynaryjnych nieposiadających właściwości zakaźnych poprzez obróbkę fizyczno-chemiczną (D9) wraz z ich magazynowaniem, jako elementem procesu unieszkodliwiania;
- 5) podobnie jak dotychczasowe przepisy w odniesieniu do poddawania kontroli skuteczności procesu metodami mikrobiologicznymi urządzenia lub instalacji do unieszkodliwiania odpadów zakaźnych innymi metodami niż przekształcanie termiczne na łądzie (D10), projektowana regulacja wskazuje, że metodyka badań odpadów powstałych w wyniku prowadzenia procesów unieszkodliwiania zakaźnych odpadów medycznych i zakaźnych odpadów weterynaryjnych jest zgodna z wymaganiami dotyczącymi kryteriów uznania odpadów niebezpiecznych za odpady inne niż niebezpieczne.

Mając na uwadze upoważnienie ustawowe zawarte w art. 7 ust. 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. *o odpadach* obligujące ministra właściwego do spraw środowiska do określenia, w drodze rozporządzenia, szczegółowych warunków uznania odpadów niebezpiecznych za odpady inne niż niebezpieczne oraz sposobu ustalenia spełnienia ww. warunków, w § 5 ust. 3 projektowanego rozporządzenia, dotyczącego metodyki badań odpadów powstałych w wyniku prowadzenia procesów unieszkodliwiania zakaźnych odpadów medycznych i zakaźnych odpadów weterynaryjnych, odwołano się do wymagań dotyczących kryteriów uznania odpadów niebezpiecznych za odpady inne niż niebezpieczne. Stosownie do postanowień art. 250 ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. *o odpadach*, do dnia 23 stycznia 2016 r. obowiązywało wydane



na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. o *odpadach* (Dz. U. z 2010 r. poz.1243, z późn. zm.) rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 13 maja 2004 r. w *sprawie warunków, w których uznaje się, że odpady nie są niebezpieczne* (Dz. U. poz. 1347).

Określone w załączniku nr 2 do projektu rozporządzenia warunki przeprowadzania procesów unieszkodliwiania odpadów medycznych i odpadów weterynaryjnych, w tym zakaźnych, poprzez ich przekształcanie termiczne na łądzie (D10) nie zmieniły się zasadniczo w porównaniu z warunkami dla niebezpiecznych odpadów medycznych i weterynaryjnych określonymi w załączniku nr 2 do obowiązującego rozporządzenia, a powstałe różnice dotyczą:

- 1) użycia w odniesieniu do procesu unieszkodliwiania terminu „przekształcanie termiczne na łądzie (D10)”, zastosowanego w załączniku nr 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o *odpadach*;
- 2) doprecyzowania brzmienia przepisów prawa zgodnie z wymaganiami dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady nr 2010/75/UE z dnia 24 listopada 2010 r. w *sprawie emisji przemysłowych (zintegrowane zapobieganie zanieczyszczeniom i ich kontrola)*, skutkującego m.in. sformułowaniem warunków dla przekształcania termicznego na łądzie (D10) odpadów we współspalarniach odpadów;
- 3) wzbogacenia o sposób magazynowania, traktowanego jako etap procesu unieszkodliwiania, odpadów skierowanych do przekształcania termicznego na łądzie (D10) oraz odpadów powstałych w wyniku ww. procesu unieszkodliwiania;
- 4) pominięcia odesłania do odrębnych przepisów w zakresie wprowadzania emisji do środowiska oraz określonych w dotychczasowej regulacji przepisów dotyczących wymagań w kontekście wykorzystania odpadów powstałych w wyniku przekształcenia termicznego odpadów na łądzie (D10) do sporządzania mieszanek betonowych na potrzeby budownictwa i związanych z tym badań zawartości metali ciężkich, ponieważ kwestie te pozostają poza delegacją ustawową wskazaną w art. 95 ust. 11 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o *odpadach*.

W stosunku do odpadów niebezpiecznych o kodach 18 01 06\*, 18 01 08\*, 18 01 10\* oraz 18 02 05\*, 18 02 07\*, generalnie pozostawiono sposoby unieszkodliwiania ww. odpadów określone w obowiązującym rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2002 r., z tym, że z przekształcania termicznego na łądzie (D10) wyłączono odpady o kodach 18 01 06\* oraz 18 02 05\* - Chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, zawierające substancje niebezpieczne, zawierające rtęć.

Ponadto, wymaganą minimalną temperaturę gazu powstającego podczas termicznego przekształcania na łądzie (D10) w spalarniach i współspalarniach uzależniono od zawartości w nich związków chlorowcoorganicznych. Zgodnie bowiem z art. 50 przytoczonej wcześniej dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady nr 2010/75/UE z dnia 24 listopada 2010 r. w *sprawie emisji*

*przemysłowych (zintegrowane zapobieganie zanieczyszczeniom i ich kontrola), spalarnie i współspalarnie odpadów muszą być projektowane, wyposażane, budowane i eksploatowane w taki sposób, aby można było podnieść w kontrolowany i jednorodny sposób temperaturę gazu powstającego w trakcie spalania, nawet w najbardziej niesprzyjających warunkach, do temperatury co najmniej 850 °C przez co najmniej dwie sekundy. Jeśli są spalane lub współspalane odpady niebezpieczne zawierające powyżej 1 % związków chlorowcoorganicznych, przeliczonych na chlor, temperatura wymagana powinna wynosić co najmniej 1 100 °C.*

Pozostawiono dotychczasowy wymóg zapewnienia przy przekształcaniu termicznym na łądzie (D10) odpadów zakaźnych oraz odpadów o kodach 18 01 08\* i 18 02 07\* – leki cytotoksyczne i cytostatyczne, minimalnej temperatura gazów powstających w trakcie spalania co najmniej na poziomie 1 100 °C, mając na względzie skuteczne pozabawienie unieszkodliwianych odpadów własności niebezpiecznych. Kierując się potrzebą zapobiegania zagrożeniom stwarzanym przez odpady medyczne i odpady weterynaryjne oraz mając na uwadze różne właściwości leków, w tym antybiotyków, konsekwencje związane z przedostaniem się tych substancji do środowiska oraz związane z tym skutki dla środowiska i zdrowia ludzi, a także brak dotychczas uregulowań w tym zakresie przyjęto, iż odpady o kodzie 18 01 09 (leki inne niż wymienione w 18 01 08) oraz 18 02 08 (leki inne niż wymienione w 18 02 07) będą unieszkodliwiane analogicznie do leków cytotoksycznych i cytostatycznych (odpady o kodach 18 01 08, 18 02 07) poprzez przekształcanie termiczne na łądzie (D10).

Podobnie postąpiono z odpadami o kodach 18 01 07 (Chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, inne niż wymienione w 18 01 06) oraz 18 02 06 (Chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, inne niż wymienione w 18 02 05). Przyjęto takie same sposoby ich unieszkodliwienia, jakie zostały określone w dotychczasowym rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 23 grudnia 2002 r. oraz w projekcie rozporządzenia dla odpadów o kodach 18 01 06\* oraz 18 02 05\*, tj.: przekształcanie termiczne na łądzie (D10) oraz obróbkę fizyczno-chemiczną z wyłączeniem autoklawowania, dezynfekcji termicznej, działania mikrofalami, z zastrzeżeniem – jeżeli zastosowana w tej obróbce technika zapewnia bezpieczne dla środowiska oraz dla życia i zdrowia ludzi unieszkodliwianie odpadów (D9).

W odniesieniu do odpadów o kodach 18 01 04 (inne niż wymienione w 18 01 03) oraz 18 02 03 (inne niż wymienione w 18 02 02), z uwagi na to, że są to odpady inne niż niebezpieczne, a zatem również nieposiadające właściwości zakaźnych, obok przekształcania termicznego (D10) i obróbki fizyczno-chemicznej (D9) dopuszczono składowanie na składowisku odpadów innych niż niebezpieczne (D5).

Dla odpadów o kodach 18 01 01 i 18 02 01 (narzędzia chirurgiczne i zabiegowe oraz ich resztki z wyłączeniem 18 01 03) wskazano jako sposób unieszkodliwiania termiczne

przekształcanie. Należy wskazać jednak, że odpady takie powinny przede wszystkim podlegać odzyskowi.

Przyjęto, iż odpady o kodach 18 01 10\* (odpady amalgamatu dentystycznego z wyłączeniem 18 01 10 o właściwościach zakaźnych) oraz 18 01 81 (zużyte peloidy po zabiegach wykonywanych w ramach działalności leczniczej, inne niż wymienione w 18 01 80) podobnie jak w dotychczasowych przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2002 r. dla odpadów o kodach 18 01 10\* oraz 18 01 80\* (zużyte peloidy po zabiegach wykonywanych w ramach działalności leczniczej o właściwościach zakaźnych) mogą być unieszkodliwiane poprzez obróbkę fizyczno-chemiczną z wyłączeniem autoklawowania, dezynfekcji termicznej, działania mikrofalami.

Uznano również, iż z uwagi na skład odpadu o kodzie 18 01 81 w wielu przypadkach będzie możliwe unieszkodliwianie ww. odpadów przez składowanie na składowisku odpadów innych niż niebezpieczne i obojętne (D5). Należy zauważyć, iż przyjęcie takiego rozwiązania nie wyklucza innego przetwarzania odpadu o kodzie 18 01 81 takiego jak np. odzysk poza instalacjami.

W projekcie rozporządzenia nie odniesiono się do warunków unieszkodliwiania odpadów medycznych i weterynaryjnych poprzez składowanie na składowisku odpadów innych niż niebezpieczne i obojętne (D5). Zgodnie z załącznikiem nr 2 do ustawy *o odpadach* proces unieszkodliwiania D5 oznacza składowanie na składowiskach w sposób celowo zaprojektowany (np. umieszczanie w uszczelnionych oddzielnych komorach, przykrytych i izolowanych od siebie wzajemnie i od środowiska itd.). Zagadnienia dotyczące unieszkodliwiania odpadów poprzez składowanie odpadów są przedmiotem odrębnych przepisów ustawy *o odpadach* (w tym Dział VIII rozdział 1 ustawy, art. 103–154) oraz przepisów wykonawczych do ustawy, w szczególności wydanych na podstawie w art. 124 ust. 6 ww. ustawy.

Projektowana regulacja nie jest sprzeczna z prawem Unii Europejskiej.

Projektowane rozporządzenie podlega procedurze notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. *w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych* (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597).

<p><b>Nazwa projektu</b></p> <p>Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie wymagań i sposobów unieszkodliwiania odpadów medycznych i weterynaryjnych</p> <p><b>Ministerstwo wiodące</b></p> <p>Ministerstwo Zdrowia/Główny Inspektorat Sanitarny</p> <p><b>Ministerstwa współpracujące</b></p> <p>Ministerstwo Środowiska</p> <p><b>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu</b></p> <p>Pan Marek Posobkiewicz Główny Inspektor Sanitarny</p> <p><b>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu</b></p> <p>Dorota Szyszka e-mail: <a href="mailto:d.szyszka@gis.gov.pl">d.szyszka@gis.gov.pl</a> tel. 22 536 14 10</p>	<p><b>Data sporządzenia</b></p> <p>25 marca 2016</p> <p><b>Źródło:</b></p> <p>art. 95 ust. 11 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach (Dz. U. z 2013 r. poz. 21, z późn. zm.)</p> <p><b>Nr w wykazie prac Ministra Zdrowia</b></p> <p>MZ 29</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Konieczność wydania przez Ministra Zdrowia nowego rozporządzenia na podstawie art. 95 ust. 11 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. *o odpadach* (Dz. U. z 2013 r. poz. 21, z późn. zm.) w sprawie wymagań i sposobów unieszkodliwiania odpadów medycznych i weterynaryjnych z jednoczesnym uchyleniem dotychczas obowiązującego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie dopuszczalnych sposobów i warunków unieszkodliwiania odpadów medycznych i weterynaryjnych (Dz. U. z 2003 r. poz. 104 oraz z 2004 r. poz. 2061) wydanego na podstawie art. 42 ust. 3 ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. *o odpadach* (Dz. U. z 2010 r. poz. 1243, z późn. zm.), wynika z przepisów art. 250 ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. *o odpadach*.

Stosownie do art. 250 ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. *o odpadach* rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie dopuszczalnych sposobów i warunków unieszkodliwiania odpadów medycznych i weterynaryjnych zachowuje moc do dnia wejścia w życie przepisów wykonawczych wydanych na podstawie art. 95 ust. 11 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. *o odpadach*, nie dłużej jednak niż przez okres 36 miesięcy od dnia jej wejścia w życie, tj. do 23 stycznia 2016 r.

## 2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

Projektowane rozporządzenie jest częściową kontynuacją obowiązującego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie dopuszczalnych sposobów i warunków unieszkodliwiania odpadów medycznych i weterynaryjnych w zakresie określenia dopuszczalnych sposobów unieszkodliwiania niebezpiecznych odpadów medycznych i weterynaryjnych nieposiadających właściwości zakaźnych oraz stanowi nową regulację dla wskazania dopuszczalnych sposobów unieszkodliwiania odpadów medycznych i weterynaryjnych innych niż odpady niebezpieczne o kodach 18 01 01, 18 01 04, 18 01 07, 18 01 09, 18 01 81 oraz 18 02 01, 18 02 03, 18 02 06, 18 02 08.

Ponadto, projektowany akt wykonawczy obok dotychczasowych warunków prowadzenia i monitorowania procesów termicznego unieszkodliwiania odpadów zakaźnych określa warunki czasowego magazynowania odpadów zakaźnych, jako element procesu unieszkodliwiania, a także warunki prowadzenia, w tym magazynowania i monitorowania unieszkodliwiania pozostałych odpadów medycznych i weterynaryjnych objętych regulacją, uwzględniając wymagania Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady nr 2010/75/UE z dnia 24 listopada 2010 r. w sprawie emisji przemysłowych (zintegrowane zapobieganie zanieczyszczeniom i ich kontrola).

Proces unieszkodliwiania odpadów medycznych i odpadów weterynaryjnych nieposiadających właściwości zakaźnych przez składowanie na składowisku odpadów innych niż niebezpieczne i obojętne (D5) prowadzi się zgodnie z Działem VIII Rozdziałem 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach.

Reasumując, projektowane rozporządzenie obejmując całą grupę odpadów medycznych i weterynaryjnych porządkuje obszar ich unieszkodliwiania, zachowując zasadniczo dotychczasowe wymagania określone w obowiązujących przepisach prawnych.

### 3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

Przepisy wskazane w zakresie projektowanego rozporządzenia, zawarte w dyrektywie 2010/75/UE powinny zostać implementowane do porządku prawnego poszczególnych państw UE.

### 4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Posiadacze odpadów medycznych i weterynaryjnych, w szczególności wytwórcy odpadów medycznych i weterynaryjnych podmioty prowadzące działalność w zakresie unieszkodliwiania odpadów medycznych i weterynaryjnych, w tym:			
Wytwórcy odpadów medycznych i weterynaryjnych	<p>1) stan na grudzień 2014 r. powyżej 72 tysięcy podmiotów wykonujących działalność leczniczą, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1140 szpitali;</li> <li>- 21976 przychodni, ośrodków zdrowia, poradni ambulatoryjnych z izbą chorych, lecznic <u>30 091 praktyk zawodowych (lekarskich i pielęgnarskich)</u>, zakładów badań diagnostycznych i medycznych laboratoriów diagnostycznych.</li> </ul> <p>2) stan na dzień 16 lutego 2014 r. 6 981 zakładów leczniczych dla zwierząt</p>	<p>1) Dane z formularza statystycznego MZ 46 za 2014 r.</p> <p>2) Informacja uzyskana z Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej przekazana na podstawie danych z rejestrów okręgowych izb lekarsko-weterynaryjnych</p>	<p>Projektowane rozporządzenie wpływa pośrednio na wskazane podmioty jako zobowiązane do przekazania odpadów medycznych i weterynaryjnych w celu unieszkodliwiania. Projektowana regulacja doszczegóławia sposoby unieszkodliwiania odpadów medycznych i weterynaryjnych nieposiadające właściwości zakaźnych. Kwestie sposobu unieszkodliwiania odpadów zakaźnych reguluje ustawa o odpadach, w tym przepisy art. 95 ust. 2 i 3 (konieczność termicznego przekształcania wyłącznie w spalarniach odpadów niebezpiecznych). Projektowane rozporządzenie wprowadza szczegółowe regulacje w zakresie unieszkodliwiania odpadów medycznych i weterynaryjnych, w ten sposób że:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- określa sposoby i warunki</li> </ul>

	<p>3) 16 zakładów higieny weterynaryjnej oraz 15 ich oddziałów znajdujących się pod nadzorem Inspekcji Weterynaryjnej</p>	<p>3) Informacja przekazana przez Głównego Inspektora Weterynarii</p>	<p>procesów unieszkodliwiania odpadów medycznych nieposiadających własności zakaźnych , – warunki prowadzenia unieszkodliwiania odpadów medycznych i odpadów weterynaryjnych, w tym zakaźnych, przez ich termiczne przekształcenie (D10) . Dotychczasowe rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie dopuszczalnych sposobów i warunków unieszkodliwiania odpadów medycznych i weterynaryjnych, odnosi się wyłącznie do odpadów niebezpiecznych, w tym zakaźnych.</p>
<p>Podmioty prowadzące działalność w zakresie unieszkodliwiania poprzez termiczne przekształcanie odpadów medycznych i weterynaryjnych</p>	<p>1) w <u>2006 r.</u> 37 spalarni odpadów medycznych i weterynaryjnych, 9 innych instalacji do termicznego przekształcania odpadów 2) w <u>2009 r.</u> 45 spalarni odpadów medycznych i weterynaryjnych o łącznej mocy przerobowej 40,443 tys. Mg 3) w 2012 r.: 34 spalarnie odpadów medycznych lub weterynaryjnych, w tym 29 funkcjonujących, z czego 9 prowadzonych przez szpitale 4) <u>2013 r.</u> a) nastąpił rozruch kolejnej spalarni 1 spalarni w szpitalu</p>	<p>1) Krajowy Plan Gospodarki Odpadami 2010 – (M.P. z 2006 r. poz. 946)  2) Krajowy Plan Gospodarki Odpadami 2014 – (MP z 2010 r. poz. 1183)  3) Informacje uzyskane z Ministerstwa Środowiska z Centralnego Systemu Odpadowego oraz zebranych przez wojewódzkie stacje sanitarno- epidemiologiczne  4) a) na podstawie informacji przesłanych przez wojewódzkie stacje sanitarno- epidemiologiczne</p>	<p>Projektowana regulacja oddziałuje bezpośrednio na wskazane podmioty przez określenie wymagań dla prowadzonej działalności w zakresie unieszkodliwiania odpadów medycznych i weterynaryjnych innych niż zakaźne, oraz warunków prowadzenia i monitorowania procesów unieszkodliwiania wszystkich odpadów medycznych i weterynaryjnych.</p>

	b) na podstawie wstępnych szacunków na terenie kraju funkcjonowało 28 spalarni o łącznej zdolności przerobowej instalacji do termicznego 50 980 Mg/rok przy ilości 44 518, 3 Mg odpadów medycznych i weterynaryjnych wytworzonych w 2013 r.	b) informacje uzyskane z Ministerstwa Środowiska ze sprawozdań (przed ostatecznym uzgodnieniem) z Wojewódzkich planów gospodarki odpadami oraz Centralnego Systemu Odpadowego wg stanu na dzień 31 grudnia 2013 r.	
Akredytowane laboratoria w rozumieniu ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. o systemie oceny zgodności dokonujące m.in. badań odpadów powstałych w wyniku procesu D10.	789	Polskie Centrum Akredytacji, <a href="http://www.pca.gov.pl">www.pca.gov.pl</a> , wyszukano laboratoria, które mają akredytacje na prowadzenie badań z zakresu „Próbki środowiskowe, powietrze, woda, gleba, odpady, osady ścieki”.	Uregulowanie stanu prawnego dotyczącego warunków, w których uznaje się, że odpady powstałe po unieszkodliwianiu odpadów o właściwościach zakaźnych utraciły te właściwości. Jest to działanie już realizowane na podstawie przepisów art. 7 ust. 2 obecnie w związku z art. 250 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach w zakresie szczegółowych warunków uznania odpadów niebezpiecznych za odpady inne niż niebezpieczne oraz sposobu ustalenia spełnienia ww. warunków. Wobec powyższego nie przewiduje się dodatkowego oddziaływania na wymienione podmioty.

#### 5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

W ramach konsultacji publicznych i opiniowania, projekt rozporządzenia został przekazany do niżej wymienionych podmiotów:

- 1) Akademii Górniczo-Hutniczej w Krakowie;
- 2) Aptekarskiego Związku Pracodawców „Porozumienie Dolnośląskie”;
- 3) Business Centre Club – Związku Pracodawców;
- 4) Biura Wspierania Lobbyingu Ekologicznego;
- 5) Centrum Prawa Ekologicznego;
- 6) Dolnośląskiego Centrum Unieszkodliwiania Odpadów Medycznych;
- 7) Federacji Regionalnych Związków Gmin i Powiatów RP;
- 8) Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia;
- 9) Federacji Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej;
- 10) Forum Związków Zawodowych;

- 11) Hutniczej Izby Przemysłowo-Handlowej;
- 12) Instytutu Chemii Przemysłowej;
- 13) Instytutu Ekologii i Terenów Uprzemysłowionych;
- 14) Instytutu Ochrony Środowiska;
- 15) Instytutu Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w Sosnowcu;
- 16) Instytutu na Rzecz Ekorozwoju;
- 17) Instytutu Metali Nieżelaznych w Gliwicach;
- 18) Izby Gospodarczej Farmacja Polska;
- 19) Izby Gospodarczej Metali Nieżelaznych i Recyklingu;
- 20) Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych;
- 21) Krajowej Izby Gospodarczej;
- 22) Krajowej Izby Gospodarczej Elektroniki i Telekomunikacji;
- 23) Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego;
- 24) Konfederacji Lewiatan;
- 25) Krajowej Izby Gospodarki Odpadami;
- 26) Małopolskiego Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia;
- 27) Naczelnej Izby Aptekarskiej;
- 28) Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny;
- 29) NSZZ „Solidarność”;
- 30) Ogólnopolskiej Izby Gospodarczej Recyklingu;
- 31) Ogólnopolskiego Towarzystwa Zagospodarowania Odpadów 3R;
- 32) Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Prywatnej Służby Zdrowia;
- 33) Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych;
- 34) Państwowego Instytutu Geologicznego – Państwowego Instytutu Badawczego;
- 35) Państwowego Instytut Weterynaryjnego – Państwowego Instytutu Badawczego;
- 36) Politechniki Łódzkiej;
- 37) Politechniki Warszawskiej, w tym Wydziału Inżynierii Chemicznej i Procesowej, Wydziału Chemii;
- 38) Politechniki Śląskiej;
- 39) Polskiej Izby Ekologii;
- 40) Polskiej Izby Gospodarki Odpadami;
- 41) Polskiej Izby Informatyki i Telekomunikacji;
- 42) Polskiej Izby Przemysłu Farmaceutycznego i Wyrobów Medycznych;
- 43) Polskiego Klubu Ekologicznego, Zarządu Głównego;
- 44) Polskiej Federacji Pracodawców Ochrony Zdrowia;
- 45) Pracodawców Medycyny Prywatnej;
- 46) Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej;
- 47) Stowarzyszeniu na Rzecz Rozwoju i Stosowania Bezdioksynowych Technologii Unieszkodliwiania Niebezpiecznych Odpadów Medycznych w Krakowie;
- 48) Stowarzyszeniu Polskich Przedsiębiorców Gospodarki Odpadami;
- 49) Stowarzyszeniu Unia Uzdrawisk Polskich;
- 50) Stowarzyszeniu Termicznego Przekształcanie Odpadów – Klub 0,1 w Krakowie;
- 51) Uniwersytetu Jagiellońskiego;
- 52) Wielkopolskiego Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia;
- 53) Wielkopolskiego Związku Zakładów Opieki Zdrowotnej - Organizacja Pracodawców;
- 54) Zakładu Farmakologii i Toksykologii Wydział Medycyny Weterynaryjnej SGGW;
- 55) Związku Pracodawców Aptecznych PharmaNET;
- 56) Związku Pracodawców Przemysłu Utylizacyjnego;
- 57) Związku Pracodawców Służby Zdrowia;
- 58) Związku Rzemiosła Polskiego;
- 59) Związku Pracodawców Gospodarki Odpadami;
- 60) Głównego Lekarza Weterynarii;
- 61) Głównego Inspektora Sanitarnego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych;
- 62) Główny Inspektor Sanitarnego Wojska Polskiego;
- 63) Głównego Inspektora Ochrony Środowiska;
- 64) Inspektora do spraw Substancji Chemicznych – Biura do spraw Substancji Chemicznych;
- 65) Głównego Inspektora Farmaceutycznego;





Źródła finansowania	
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Wejście w życie projektu rozporządzenia nie spowoduje dodatkowych skutków finansowych dla sektora finansów publicznych, w tym dla budżetu państwa i budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

**7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe**

		Skutki						
Czas w latach od wejścia w życie zmian		0	1	2	3	5	10	Łącznie (0-10)
W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z ..... r.)	duże przedsiębiorstwa							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
	(dodaj/usuń)							
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
	/							
Niemierzalne	(dodaj/usuń)							
	(dodaj/usuń)							

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń

Projektowane rozporządzenie jest w dużej mierze kontynuacją obowiązujących przepisów. Nie będzie miało wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorstw, w szczególności w stosunku do niezmiennych wymagań w zakresie sposobów unieszkodliwiania niebezpiecznych odpadów medycznych i weterynaryjnych. Konieczność termicznego przekształcania zakaźnych odpadów medycznych i zakaźnych odpadów weterynaryjnych jest obowiązkowa od 2005 r., a pozostałych odpadów niebezpiecznych dopuszczone sposoby unieszkodliwiania również nie uległy zmianie od 2002 r. Wobec tego nie przewiduje się wpływu projektowanego rozporządzenia na konkurencyjność gospodarki.

Brak jest baz danych dotyczących kosztów unieszkodliwiania odpadów. Z uzyskanych w czerwcu 2013 r. informacji wynikało, iż koszt termicznego przekształcania netto unieszkodliwiania 1 kg zakaźnych odpadów medycznych kształtował się na poziomie od 1,00 do ok. 5,50 zł za kilogram odpadów.

O zainteresowaniu unieszkodliwianiem zakaźnych odpadów medycznych i weterynaryjnych może świadczyć liczba wniosków kierowanych przez marszałków województw kierowanych do Głównego Inspektora Sanitarnego przed wydaniem zezwolenia na przetwarzanie zakaźnych odpadów medycznych lub zakaźnych odpadów weterynaryjnych polegającego na unieszkodliwianiu tych odpadów, na podstawie art. 95 ust. 7 ustawy o odpadach w sprawie wyrażenia zgody na dopuszczenie funkcjonowania instalacji lub urządzenia do unieszkodliwiania ww. odpadów. W 2012 r. (pierwszy rok obowiązywania ustawy) złożono 1 wniosek, w 2013 r. złożono 4 wnioski, w 2014 r.

wpłynęło 12 wniosków, w 2015 r. wpłynęło 6 wniosków.

### 8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu

nie dotyczy

Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).

tak  
 nie  
 nie dotyczy

zmniejszenie liczby dokumentów  
 zmniejszenie liczby procedur  
 skrócenie czasu na załatwienie sprawy  
 inne:

zwiększenie liczby dokumentów  
 zwiększenie liczby procedur  
 wydłużenie czasu na załatwienie sprawy  
 inne:

Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektroniczności.

tak  
 nie  
 nie dotyczy

Komentarz:

Projekt rozporządzenia nie wpłynie na zmianę obciążeń regulacyjnych wynikających z projektu.

### 9. Wpływ na rynek pracy

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na rynek pracy.

Przyjęcie proponowanych regulacji utrzyma status quo w dotychczasowym sposobie unieszkodliwiania niebezpiecznych odpadów medycznych i weterynaryjnych, może wpłynąć na umocnienie się obecnego rynku pracy przedsiębiorstw działających na rynku unieszkodliwiania odpadów medycznych i weterynaryjnych. Wobec powyższego jest możliwe umacnianie i ewentualny rozwój przedsiębiorstw, co może skutkować utrzymaniem się dotychczasowych miejsc pracy.

### 10. Wpływ na pozostałe obszary

środowisko naturalne

sytuacja i rozwój regionalny

inne:

demografia

mienie państwowe

informatyzacja

zdrowie

#### Wpływ regulacji na środowisko naturalne

Projektowana regulacja będzie miała korzystny wpływ na środowisko. Odnosząc się do wpływu stosowania poszczególnych metod unieszkodliwiania odpadów medycznych i odpadów weterynaryjnych na środowisko należy zauważyć, że przepisy prawa ochrony środowiska w tym zakresie ustanowiły takie wymogi (np. dotyczące dopuszczalnych poziomów emisji substancji lub wymagań technicznych dla procesu termicznego unieszkodliwiania odpadów w instalacjach), aby do minimum ograniczyć wpływ tych metod na środowisko. Zatem przetwarzanie odpadów przez posiadaczy odpadów przy zachowaniu wymagań ochrony środowiska warunkuje jak najmniejszy wpływ tych działań na środowisko. Zaznaczyć przy tym należy, że z punktu widzenia prawa ochrony środowiska unieszkodliwianie odpadów jest najmniej pożądanym sposobem ich zagospodarowania (należy stosować hierarchię postępowania z odpadami), jakkolwiek w przypadku zagospodarowania zakaźnych odpadów medycznych i zakaźnych odpadów weterynaryjnych, termiczne przekształcanie tych

Omówienie wpływu

odpadów jest jedyną dopuszczalną metodą ich zagospodarowania.  
Z danych zgromadzonych na podstawie informacji przekazanych do Ministerstwa Środowiska przez urzędy marszałkowskie, wynika, że w roku 2011 wytworzono **66 150,7 Mg** odpadów medycznych i weterynaryjnych, natomiast w 2011 r. w Polsce unieszkodliwiono w spalarniach odpadów (poddano termicznemu unieszkodliwianiu) łącznie **33 262,3 Mg** odpadów medycznych i weterynaryjnych, co stanowi około **50,28%** wszystkich odpadów medycznych i odpadów weterynaryjnych wytworzonych w 2011 r. Pozostała ilość odpadów medycznych i weterynaryjnych została poddana innym procesom zagospodarowania.

**Wpływ regulacji na zdrowie ludzi**

Projektowane w rozporządzeniu rozwiązania będą miały korzystny wpływ na zdrowie ludzkie. Rozwiązania te, w przypadku prowadzenia prawidłowej gospodarki odpadami, wpłyną na to, że zarówno zakaźne, jak i inne niebezpieczne odpady medyczne oraz weterynaryjne nie będą stanowiły zagrożenia dla zdrowia ludzi.

**11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego**

Wejście w życie przepisów projektowanego rozporządzenia dookreśli przepisy w sprawie wymagań i sposobów unieszkodliwiania odpadów medycznych i weterynaryjnych.

**12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?**

Wystarczające jest wejście w życie projektowanych przepisów.

**13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)**

Raporty z konsultacji publicznych i opiniowania