

I. PODSTAWA PRAWNA

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 roku w sprawie szczegółowego postępowania z odpadami medycznymi.

II. WEJŚCIE W ŻYCIE

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 roku w sprawie szczegółowego postępowania z odpadami medycznymi **wchodzi w życie po upływie 30 dni od dnia ogłoszenia (ogłoszenie rozporządzenia nastąpiło w dniu 24.10.2017 roku).**

III. INFORMACJA

A. Informacje ogólne

Przepisy rozporządzenia zasadniczo utrzymują poprzednie rozwiązania prawne w odniesieniu do postępowania z odpadami medycznymi. Z uwagi na uwzględnianie przez ustawodawcę odpadów medycznych oznaczonych kodami 18 01 80* oraz 18 01 81 rozporządzenie obejmuje wszystkie kategorie odpadów medycznych.

B. Treść rozporządzenia (wprowadzone zmiany)

W rozporządzeniu doprecyzowano, że **zarówno w miejscach powstawania, jak i magazynowania** odpady gromadzi się uwzględniając ich właściwości, sposób ich unieszkodliwiania lub odzysku (§ 2 ust. 1).

W nowym rozporządzeniu zrezygnowano z wymogu nieprzezroczystości worków do zbierania odpadów medycznych w miejscach powstawania (zgodnie z uzasadnieniem do rozporządzenia z uwagi na trudny do osiągnięcia w każdym przypadku efekt pełnej nieprzezroczystości ww. worków).

W § 3 ust. 5 rozporządzenia doprecyzowano poprzednie regulacje **w zakresie oznaczenia kolorami pojemników do zbierania odpadów medycznych o ostrych końcach i krawędziach, wskazując na konieczność ich jednoznacznej identyfikacji.**

W § 4 ust. 2 rozporządzenia **określono czas gromadzenia odpadów w miejscu powstawania do 72 godzin**, z wyłączeniem odpadów wysoce zakaźnych, które mogą być przechowywane w miejscu powstawania nie dłużej niż 24 godziny.

W § 5 rozporządzenia zawiera przepisy dotyczące postępowania z odpadami medycznymi, w których zidentyfikowano lub co do których istnieje uzasadnione podejrzenie, że zawierają **biologiczne czynniki chorobotwórcze, które powodują szczególne zagrożenie dla ludzi**, nazwane w rozporządzeniu „wysoce zakaźnymi odpadami medycznymi”. Zaproponowano klasyfikację szczególnie niebezpiecznych biologicznych czynników chorobotwórczych, która została zawarta w Umowie ADR. Dodatkowo w § 6 ust. 2 rozporządzenia ustawodawca wprowadził **regulacje prawne dotyczące oznakowania pojemników, stanowiących zewnętrzne opakowania, w których są przechowywane wysoce zakaźne odpady medyczne.** Zgodnie z ww. przepisami pojemnik jest dodatkowo oznaczony znakiem ostrzegającym przed zagrożeniem biologicznym określonym w przepisach wydanych na podstawie art. 222¹ § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. –Kodeks pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 1666, z późn. zm.) oraz umieszczonym poniżej napisem „MATERIAŁ ZAKAŹNY DLA LUDZI”.

W odróżnieniu od poprzednio obowiązującego rozporządzenia, w § 6 ust. 1 rozporządzenia **wprowadzono dodatkowo wymóg oznakowania worków i pojemników do odpadów medycznych o datę i godzinę otwarcia (tj. rozpoczęcia użytkowania), godzinę zamknięcia oraz o nazwę wytwórcy odpadów medycznych.** W zakresie opisu worków i pojemników z odpadami medycznymi w miejscu ich wytwarzania, w porównaniu z przepisami poprzednio obowiązującego rozporządzenia, ustawodawca zrezygnował z podawania siedziby wytwórcy odpadów medycznych z uwagi na mogące wystąpić naruszenie przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922), na rzecz publicznie dostępnych identyfikatorów podmiotów odpowiedzialnych za gospodarowanie odpadami medycznymi na etapie ich wytwarzania – wytwórców odpadów medycznych:

numeru REGON i numeru w księdze rejestrowej w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Rozporządzenie wprowadza **wymóg wyposażenia pomieszczenia i przenośnego urządzenia chłodniczego do magazynowania odpadów medycznych w termometr do pomiaru temperatury wewnątrz** (§ 7 ust. 2 i 4 rozporządzenia). W dotychczas obowiązującym rozporządzeniu wymóg taki był sformułowany wprost jedynie w odniesieniu do stacjonarnego urządzenia chłodniczego. Dodatkowo można zauważyć, iż przepisy rozporządzenia podtrzymują wymagania dotyczące wstępnego magazynowania odpadów w określonych temperaturach. Ponadto, w § 7 ust. 2 pkt 9 rozporządzenia wskazano na **konieczność zagwarantowania w pomieszczeniu do wstępnego magazynowania odpadów medycznych zabezpieczeń technicznych przed rozprzestrzenieniem się magazynowanych odpadów medycznych, obejmujących również gromadzenie ewentualnych odcieków z tych odpadów.**

W § 7 ust. 5 i 6 rozporządzenia uszczegółowiono wymagania **dotyczące możliwości utrzymania co najmniej higieny rąk bezpośrednio po wyjściu z magazynu zakaźnych odpadów medycznych, zarówno z pomieszczenia, jak i po wykorzystaniu urządzenia chłodniczego do magazynowania ww. odpadów.** Wprowadzono również **wymóg wydzielenia odrębnego miejsca do przechowywania czystych oraz zbierania brudnych środków ochrony indywidualnej dla osób przebywających w miejscach magazynowania odpadów medycznych.** Dodatkowo w § 7 ust. 7 rozporządzenia sformułowano **wymagania dotyczące utrzymania miejsc wstępnego magazynowania odpadów medycznych na bieżąco w czystości oraz poddawania ich odpowiednio procesom mycia i dezynfekcji**, w zależności od właściwości magazynowanych odpadów medycznych. Zaproponowano, aby po każdym usunięciu odpadów medycznych o właściwościach zakaźnych, miejsca te dezynfekować, a następnie myć albo dezynfekować i myć przy użyciu środka myjąco-dezynfekcyjnego, a w przypadku pozostałych odpadów medycznych myć i stosownie do potrzeb dezynfekować.

W § 10 ust. 2 pkt 3 rozporządzenia dodano **wymaganie posiadania wentylacji w miejscach przeznaczonych do dezynfekcji, mycia i przechowywania środków transportu wewnętrznego odpadów medycznych i pojemników wielokrotnego użycia** w stosunku do obiektów, gdzie są udzielane świadczenia zdrowotne lub są prowadzone badania i doświadczenia naukowe w zakresie medycyny.

W § 11 rozporządzenie wprowadza **obowiązek określenia , przed podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych lub prowadzące badania i doświadczenia naukowe, procedur dotyczących wszystkich etapów postępowania z odpadami medycznymi**, których częścią są instrukcje dotyczące selektywnego zbierania odpadów medycznych w miejscu ich powstawania.

C. Okres dostosowawczy

W § 12 rozporządzenia ustawodawca przewidział 18-miesięczny okres dostosowawczy (18 miesięcy od dnia wejścia w życie rozporządzenia), na dostosowanie pomieszczenia do wstępnego magazynowania odpadów medycznych do wymagań określonych w § 7 ust. 2 pkt 8 i 9 rozporządzenia, dotyczących wentylacji oraz zabezpieczeń przed rozprzestrzenianiem się magazynowanych odpadów medycznych i gromadzeniem ewentualnych odcieków, a także na dostosowanie pomieszczeń i miejsc przeznaczonych do dezynfekcji, mycia i przechowywania środków transportu wewnętrznego odpadów medycznych do wymagań, o których mowa w § 10 ust. 2 pkt 3 rozporządzenia .