

ZARZĄDZENIE Nr 14/2019

Rektora Akademii Wychowania Fizycznego im. Bronisława Czecha w Krakowie z dnia 24 maja 2019 roku zmieniające Zarządzenie nr 21/2013 z dnia 17 czerwca 2013 roku w sprawie wprowadzenia w życie programu gospodarki odpadami dla Akademii Wychowania Fizycznego w Krakowie wraz z ogólnymi wytycznymi postępowania z wytwarzanymi odpadami oraz instrukcji towarzyszących – instrukcji postępowania z odpadami komunalnymi i instrukcji postępowania z odpadami medycznymi

Na podstawie art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku – *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce* (Dz.U. z 2018 roku poz. 1668 z późn. zm.), ustawy z dnia 14 grudnia 2012 roku *o odpadach* (tj. Dz.U. z 2019 roku, poz. 701 z późn. zm.), ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 roku - *Prawo Ochrony Środowiska* (tj. Dz.U. 2018 roku, poz. 799 z późn. zm.) i aktów wykonawczych do tych ustaw oraz ustawy z dnia 13 września 1996 roku *o utrzymaniu czystości i porządku w gminach* (tj. Dz.U. z 2018 roku, poz. 1454 z późn. zm.) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 roku *w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi* (Dz.U. z 2017 roku, poz. 1975) zarządzam co następuje:

§ 1

1. W Zarządzeniu Nr 21/2013 z dnia 17 czerwca 2013 roku *w sprawie wprowadzenia w życie programu gospodarki odpadami dla Akademii Wychowania Fizycznego w Krakowie wraz z ogólnymi wytycznymi postępowania z wytwarzanymi odpadami oraz instrukcji towarzyszących – instrukcji postępowania z odpadami komunalnymi i instrukcji postępowania z odpadami medycznymi* zmianie ulega treść Załącznika nr 3 - Instrukcji postępowania z odpadami medycznymi.
2. Instrukcja postępowania z odpadami medycznymi zmienia nazwę na: „*Procedura postępowania z odpadami medycznymi*”.
3. Procedura postępowania z odpadami medycznymi stanowi **Załącznik nr 1** do niniejszego Zarządzenia.

§ 2

Nadzór nad wykonywaniem Zarządzenia powierzam zastępcy Kanclerza.

§ 3

1. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.
2. Pozostałe zapisy Zarządzenia 21/2013 z dnia 17 czerwca 2013 roku pozostają bez zmian.

REKTOR


Prof. dr hab. Aleksandra TYKA

Specjalista
Dział Technicznej Obsługi Obiektów

mgr inż. Karolina Janusz

Z upoważnienia

mgr inż. Karolina Janusz

Procedura postępowania z odpadami medycznymi powstającymi w Akademii Wychowania Fizycznego im. Bronisława Czecha w Krakowie

I. Wstęp

Przedmiotem niniejszej procedury jest określenie zasad postępowania z odpadami medycznymi od momentu powstania do momentu przekazania ich do utylizacji.

Każda jednostka organizacyjna Uczelni wytwarzająca odpady medyczne odpowiedzialna jest za ich prawidłowe zbieranie i selekcjonowanie zgodnie z zasadami określonymi w ustawie z dnia 14 grudnia 2012 r. *o odpadach* (tj. Dz.U. z 2019 roku z późn. zm.), Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 roku *w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi* (Dz.U z 2017 roku, poz.1975), Rozporządzeniem Ministra Środowiska z dnia 9 grudnia 2014 roku *w sprawie katalogu odpadów* (Dz.U. z 2014 roku, poz.1923) oraz rozporządzeniami i przepisami towarzyszącymi.

Procedura opisuje szczegółowy sposób postępowania z odpadami medycznymi powstałymi w miejscu ich wytwarzania w obiektach, w których prowadzi się badania i doświadczenia naukowe w zakresie medycyny (pracownie, laboratoria, sale dydaktyczne) oraz warunki transportu wewnętrznego wyżej wymienionych odpadów.

II. Klasyfikacja odpadów

Ilekcroć w procedurze mowa jest o:

odpadach medycznych – rozumie się przez to odpady powstające w związku z udzieleniem świadczeń zdrowotnych oraz prowadzeniem badań i doświadczeń naukowych w zakresie medycyny. Odpady te powstają w strefie laboratoryjnej i mogą stanowić zagrożenie infekcyjne w związku z czym wymagają izolowania od otoczenia już w miejscu powstania.

Odpady klasyfikuje się przez ich zaliczenie do odpowiedniej grupy, podgrupy i rodzaju odpadów zgodnie z obowiązującym katalogiem odpadów uwzględniając źródło ich powstania, właściwości powodujące, że są odpadami niebezpiecznymi, oraz składniki odpadów, które mogą powodować że są odpadami niebezpiecznymi. Szczegółowy wykaz odpadów medycznych ujętych w katalogu odpadów przedstawia prezentowana poniżej tabela nr 1.

Tabela nr 1. Wykaz odpadów medycznych zgodny z katalogiem odpadów

Kody odpadów	Rodzaje odpadów medycznych
18 01 01	Narzędzia chirurgiczne i zabiegowe oraz ich resztki (z wyłączeniem 18 01 03)
18 01 02*	Części ciała i organy oraz pojemniki na krew i konserwanty służące do jej przechowywania (z wyłączeniem 18 01 03)
18 01 03*	Inne odpady, które zawierają żywe drobnoustroje chorobotwórcze lub ich toksyny oraz inne formy zdolne do przeniesienia materiału genetycznego, o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do sądenia, że wywołują choroby u ludzi i zwierząt (np. zainfekowane pieluchomajtki, podpaski, podkłady), z wyłączeniem 18 01 80 i 18 01 82
18 01 04	Inne odpady niż wymienione w 18 01 03 (np. opatrunki z materiału lub gipsu, pościel, ubrania jednorazowe, pieluchy)
18 01 06*	Chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, zawierające substancje niebezpieczne
18 01 07	Chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, inne niż wymienione w 18 01 06
18 01 08*	Leki cytotoksyczne i cytostatyczne
18 01 09	Leki inne niż wymienione w 18 01 08
18 01 10*	Odpady amalgamatu dentystycznego
18 01 80*	Zużyte peloidy po zabiegach wykonywanych w ramach działalności leczniczej o właściwościach zakaźnych
18 01 81	Zużyte peloidy po zabiegach wykonywanych w ramach działalności leczniczej, inne niż wymienione w 18 01 80
18 01 82*	Pozostałości z żywienia pacjentów oddziałów zakaźnych

Odpady medyczne zgodnie z obowiązującymi przepisami dzieli się na **trzy grupy**:

- 1) Odpady zakaźne – odpady o kodach 18 01 02*, 18 01 03*, 18 01 80*, 18 01 82*
- 2) Odpady niebezpieczne, inne niż zakaźne – odpady o kodach 18 01 06*, 18 01 08*, 18 01 10*
- 3) Odpady inne niż niebezpieczne - odpady o kodach 18 01 01, 18 01 04, 18 01 07, 18 01 09 i 18 01 81

W zależności od grupy, do której zostaną zaliczone obowiązują odpowiednie wymogi gospodarowania nimi.

III. Szczegółowa charakterystyka odpadów

Akademia Wychowania Fizycznego im. Bronisława Czecha w Krakowie posiada laboratoria i pracownie, w których mogą powstawać odpady medyczne. Powstawanie tego typu odpadów jest ściśle uzależnione od realizacji procesu dydaktycznego i prowadzonych prac naukowo-badawczych w roku akademickim. Dla łatwiejszej klasyfikacji odpadów medycznych przedstawiono ich charakterystykę wraz

z przykładami. W procedurze szczegółowej omówiono charakterystykę odpadów medycznych zakaźnych: 18 01 02*, 18 01 03*, niebezpiecznych innych niż zakaźne: 18 01 06* oraz innych niż niebezpieczne: 18 01 01, 18 01 04, 18 01 07.

Na Uczelni nie przewiduje się powstawania odpadów medycznych o kodach: 18 01 08* (leki cytotoksyczne i cytostatyczne), 18 01 09 (leki), 18 01 10* (amalgamat), 18 01 80* (zużyte peloidy o właściwościach zakaźnych), 18 01 81 (zużyte peloidy nie zakaźne), 18 01 82* (pozostałości z żywienia pacjentów oddziałów zakaźnych), jednak w sytuacji gdyby zostały one wytworzone obowiązują takie same zasady postępowania z nimi jak dla danej grupy, do której należą.

a) Odpady medyczne zakaźne

Odpady medyczne zakaźne 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.

Kod odpadu	Nazwa odpadu
18 01 02*	Części ciała i organy oraz pojemniki na krew i konserwanty służące do jej przechowywania (z wyłączeniem 18 01 03)
18 01 03*	Inne odpady, które zawierają żywe drobnoustroje chorobotwórcze lub ich toksyny oraz inne formy zdolne do przeniesienia materiału genetycznego, o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do sądzenia, że wywołują choroby u ludzi i zwierząt z wyłączeniem 18 01 80 i 18 01 82

Na poziomie praktycznym przyjmuje się, że czynnikiem określającym, czy należy traktować odpad medyczny jako zakaźny, jest stwierdzenie czy odpad jest zanieczyszczony potencjalnie zakaźnym materiałem biologicznym człowieka (przede wszystkim: krew, płyny ustrojowe)

18 01 02* - do grupy tej zaliczamy m.in.: narządy, części ciała lub tkanki do usunięcia których doszło np. w wyniku zabiegu operacyjnego, badania diagnostycznego (np. biopsja) lub pośmiertnego (np. sekcja zwłok), pojemniki lub zestawy wykorzystywane do pobierania lub przetaczania krwi i jej składników (wraz z niewykorzystaną krwią lub jej składnikami).

Tego typu odpady powstają zazwyczaj w szpitalach (sale operacyjne, prosektoria, sale zabiegowe)

18 01 03* - są to specyficzne odpady, które ze względu na swój charakter i zanieczyszczenie drobnoustrojami mogą stanowić zagrożenie dla ludzi i środowiska. Obejmują odpady, które zawierają żywe drobnoustroje chorobotwórcze lub ich toksyny oraz inne formy zdolne do przeniesienia materiału genetycznego, o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do sądzenia, że wywołują choroby u ludzi i zwierząt.

W praktyce do grupy tej zaliczamy odpady zanieczyszczone krwią i płynami ustrojowymi, w tym m.in:

- igły, strzykawki, skalpele i inne ostrza (zużyty sprzęt medyczny jednorazowego użytku)
 - kapilary diagnostyczne, pipety, wymazówki, ezy, szkiełka nakrywkowe
 - fiolki, ampułki, płytki Petriego, szkło laboratoryjne
 - probówki i pojemniki z materiałem diagnostycznym (np. krew, mocz)
 - kultury laboratoryjne mikroorganizmów z pracowni mikrobiologicznej
 - butelki i płytki z podłożem i hodowlą
 - obłożenia jednorazowe (podkłady)
 - krew i inne produkty zawierające plazmę oraz surowicę, odrzuty materiałów skażonych krwią, zużyte materiały opatrunkowe, bandaże, tampony, gaziki, gips
 - środki ochrony indywidualnej (fartuchy, rękawiczki, maski)
 - szpatułki lekarskie, zużyte ustniki po badaniu alkometem.
 - ręczniki jednorazowe – po bezpośrednim kontakcie z materiałem zakaźnym
- oraz wszystkie inne odpady powstające w pracowniach i laboratoriach zanieczyszczone lub podejrzane o zanieczyszczenie materiałem organicznym.

Odpady z tej grupy najczęściej będą wytwarzane w laboratoriach Uczelni, w których prowadzi się badania na materiale biologicznym i w których mamy do czynienia z przerwaniem ciągłości skóry badanych osób.

Wśród odpadów z grupy zakaźnych wyszczególniono dodatkowo odpady „wysoco zakaźne” - to odpady, co do których istnieje uzasadnione podejrzenie, że zawierają biologiczne czynniki chorobotwórcze, które w przypadku uwolnienia się materiału zakaźnego na zewnątrz opakowania zabezpieczającego, w kontakcie z nimi spowodować mogą inwalidztwo, zagrożenie dla życia lub chorobę śmiertelną (np. hodowle wywołujące wąglika, gruźlicę, dur plamisty, dżumę, gorączkę krwotoczną, wściekliznę itp.)

Rozporządzenie w sprawie szczegółowego postępowania z odpadami medycznymi w art. 5 ust 1 wprowadza zasady postępowania z takimi odpadami odwołując się do Umowy europejskiej dotyczącej międzynarodowego przewozu drogowego towarów niebezpiecznych (ADR) (Dz. U. 2017 poz. 1119). W tym miejscu należy więc odnieść się do zapisów międzynarodowej umowy ADR.

W toku prac naukowo-badawczych i dydaktycznych na Uczelni tego typu odpady nie będą występować.

b) Odpady niebezpieczne, inne niż zakaźne

Kod odpadu	Nazwa odpadu
18 01 06*	Chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, zawierające substancje niebezpieczne

Odpady medyczne 18 01 06* obejmują chemikalia, w tym odczynniki chemiczne zawierające substancje niebezpieczne.

W praktyce do grupy tej zaliczamy:

- chemikalia, odczynniki chemiczne, zawierające substancje niebezpieczne
- niewykorzystane rozpuszczalniki, odczynniki
- przeterminowane, niewykorzystane antyseptyki, dezynfektanty

Odpady o kodach 18 01 06* (dawniej zwane odpadami specjalnymi) to odpady niebezpieczne, które zawierają substancje chemiczne, o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do sądzenia, że wywołują choroby zakaźne u ludzi lub innych żywych organizmów albo mogą być źródłem skażenia środowiska tj. chemikalia lub substancje o niebezpiecznych właściwościach. Występują zwłaszcza w laboratoriach przy pracach diagnostycznych bądź na skutek korzystania z aparatury diagnostycznej w laboratoriach. Są to. np. nieorganiczne i organiczne chemikalia laboratoryjne wraz z pozostałościami z diagnoz, nieopróżnione do końca opakowania po chemikaliach niebezpiecznych. Odpady niebezpieczne to przede wszystkim pozostałości wykorzystywanych preparatów chemicznych (dezynfektantów i odczynników chemicznych).

Kwalifikacja powstającego odpadu jest uzależniona od składu i właściwości produktu pierwotnego. Część pozostałości po środkach chemicznych będzie odpadem innym niż niebezpieczny (kod 18 01 07), a część odpadem niebezpiecznym (kod 18 01 06*).

W przypadku substancji i preparatów chemicznych podstawą do podjęcia decyzji o klasyfikacji odpadu są informacje zawarte w Karcie Charakterystyki Substancji/Preparatu Niebezpiecznego.

c) Odpady medyczne inne niż niebezpieczne :

Kod odpadu	Nazwa odpadu
18 01 01	Narzędzia chirurgiczne i zabiegowe oraz ich resztki (z wyłączeniem 18 01 03)
18 01 04	Inne odpady niż wymienione w 18 01 03
18 01 07	Chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, inne niż wymienione w 18 01 06*

Odpady o kodzie 18 01 01 obejmują narzędzia chirurgiczne i zabiegowe oraz ich resztki (z wyłączeniem tych zabrudzonych, klasyfikowanych pod kodem 18 01 03*). W praktyce do grupy tej zaliczamy uszkodzone mechanicznie (np. złamane) lub chemicznie (np. w wyniku niewłaściwej dezynfekcji), nie nadające się do naprawy, narzędzia chirurgiczne i zabiegowe wielorazowego użytku oraz ich resztki, to narzędzia tzw. „sharps” czyli przedmioty, które z powodu swojej powierzchni mogą spowodować przy ich dotyku, nawet bez silnego nacisku, ranę ciętą lub klutą, są to np. systemy infuzyjne, lancety, noże chirurgiczne, skalpele, nożyce, skrobaki, dłuta, pilniki.

Należy pamiętać, że jeśli narzędzia wielorazowe znajdują się na stanie danej jednostki organizacyjnej, za który materialnie odpowiada kierownik tej jednostki, gdy ulegną zniszczeniu podczas wykonywania czynności diagnostycznych i są zanieczyszczone materiałem biologicznym, to przed ich usunięciem i klasyfikacją jako odpad medyczny o kodzie 18 01 01, powinny zostać zdezynfekowane i przechowywane jako czyste do czasu kasacji ze stanu jednostki. Narzędzia chirurgiczne i zabiegowe

jednorazowego użytku, zanieczyszczone materiałem biologicznym powinny być wyrzucane jako ostry odpad medyczny o kodzie 18 01 03*.

Do grupy odpadów o kodzie 18 01 04 zaliczamy odpady NIE skażone materiałem zakaźnym (nie zanieczyszczone ludzkim materiałem biologicznym) np. obłożenia jednorazowe (podkłady) oraz środki ochrony indywidualnej używane podczas czynności diagnostyki laboratoryjnej (m.in. jednorazowe fartuchy lub rękawiczki)

Odpady o kodzie 18 01 04 można uznać za lustrzane odbicie odpadów o kodzie 18 01 03*, a kryterium różnicującym wybór kodu jest zanieczyszczenie (lub jego brak) ludzkim materiałem biologicznym, w tym krwią i płynami ustrojowymi.

Chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, inne niż wymienione 18 01 06* klasyfikujemy pod kodem 18 01 07 do tej grupy należą np. przeterminowane, zanieczyszczone chemikalia, odpady z aparatów diagnostycznych, odczynniki chemiczne, nie zawierające substancji niebezpiecznych.

IV. Sposób gromadzenia odpadów medycznych

Odpady medyczne zbiera się selektywnie w miejscach ich powstania z podziałem na odpady na grupy: (zakaźne, niebezpieczne inne niż zakaźne, inne niż niebezpieczne) oraz na poszczególne kody odpadów. Odpady należy segregować w miejscu tak, aby w żadnym przypadku nie trafiły do odpadów komunalnych.

Odpady medyczne gromadzi się w odpowiednich pojemnikach lub workach w miejscu ich powstawania oraz wstępnie magazynuje uwzględniając ich właściwości, sposób ich unieszkodliwiania lub ewentualnego odzysku.

Worki jednorazowego użycia wykonane powinny być z folii polietylenowej, odpowiedniego koloru, wytrzymałe, odporne na działanie wilgoci i środków chemicznych, z możliwością jednokrotnego zamknięcia. Worki jednorazowego użycia umieszcza się na stelażach lub w sztywnych pojemnikach w sposób pozwalający na uniknięcia zakażenia osób mających kontakt z workiem lub pojemnikiem.

Odpady medyczne o ostrych końcach i krawędziach należy zbierać wyłącznie w specjalistycznych sztywnych pojemnikach odpornych na działanie wilgoci, mechanicznie odpornych na przekłucia bądź przecięcie pojemnika jednorazowego użycia.

Zasady oznaczania kolorami poszczególnych rodzajów odpadów medycznych ściśle określają przepisy i tak:

- odpady zakaźne zbieramy wyłącznie do pojemników lub worków koloru **CZERWONEGO**
- odpady niebezpieczne inne niż zakaźne – zbieramy wyłącznie do pojemników lub worków koloru **ŻÓLTEGO**
- odpady inne niż niebezpieczne zbieramy do worków lub pojemników innego koloru niż czerwony i żółty np. koloru **NIEBIESKIEGO** lub **CZARNEGO**

Pojemniki te umieszcza się w miejscach powstawania odpadów.

Przepisy w zakresie oznaczania kolorami poszczególnych rodzajów odpadów medycznych stosuje się odpowiednio, w sposób pozwalający na jednoznaczne zidentyfikowanie przeznaczenia pojemnika.

Pojemniki lub worki zapełnia się co najwyżej do 2/3 objętości w sposób umożliwiający ich bezpieczne zamknięcie. Niedopuszczalne jest otwieranie raz

zamkniętych pojemników lub worków jednorazowego użycia. Pojemniki lub worki wymienia się tak często jak pozwalają na to warunki przechowywania oraz właściwości odpadów medycznych w nich gromadzonych nie rzadziej niż 72 godziny.

W przypadku uszkodzenia pojemnika lub worka, umieszcza się go w całości w innym większym nieuszkodzonym pojemniku lub worku spełniającym te same wymagania.

Po każdym usunięciu odpadów pomieszczenie lub miejsce w którym były składowane powinno być poddane dezynfekcji, a następnie umyte.

Zapełnione pojemniki i worki po zamknięciu powinny być opisywane przez pracownika wyznaczonego przez Kierownika Pracowni.

Każdy pojemnik i każdy worek jednorazowego użycia zawierający odpady medyczne w miejscu ich powstania musi zawierać widoczne oznakowanie identyfikujące, które zawiera:

- Kod odpadów medycznych (oznakowanie, świadczące o rodzaju odpadów w nich przechowywanych 6-cyfrowy kod odpadu (wg katalogu odpadów oznaczający grupę, podgrupę i rodzaj odpadu)
- Nazwę wytwórcy odpadów medycznych (zaleca się wpisanie nazwy pracowni, laboratorium, w którym powstają)
- Numer REGON wytwórcy odpadów medycznych
- Numer księgi rejestrowej wytwórcy odpadów medycznych w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą wraz z podaniem organu rejestrowego (ten zapis nie dotyczy odpadów powstających na Uczelni proponuje się w tym miejscu umieścić indywidualny numer rejestrowy BDO : 000121182)
- Datę i godzinę otwarcia (rozpoczęcia użytkowania)
- Datę i godzinę zamknięcia

Przykład poprawnie wypełnionej etykiety przedstawiono w Tabeli nr 2 (naklejkę należy umieścić na worku, pojemniku) lub obowiązuje oryginalna etykieta zamieszczona na specjalistycznym pojemniku przez producenta opakowania

Tabela nr 2 . Przykład wypełnionej etykiety

Kod odpadów	18 01 03*
Nazwa wytwórcy odpadów	Akademia Wychowania Fizycznego w Krakowie – Pracownia Fizjologii Krwi
REGON:	000327847
Numer BDO:	000121182
Data i godzina otwarcia	15.05.20... r. godz. 13.00
Data i godzina zamknięcia	18.05.20... r. godz. 10.00

Po napełnieniu pojemników i worków (zgodnie z wyżej wymienianymi zasadami), opisanu ich i zamknięciu należy każdorazowo skontaktować się z Sekcją Gospodarki Odpadami Uczelni, w celu poinformowania o rodzaju, ilości wytworzonych odpadów, ustalenia dalszego postępowania oraz przekazania ich do magazynu.

V. Magazynowanie odpadów medycznych transport wewnętrzny

Odpady medyczne przed przekazaniem do utylizacji magazynuje się wstępnie w sposób selektywny z zachowaniem podziału na grupy odpadów w odpowiednio przystosowanym do tego celu pomieszczeniu, stacjonarnym lub przenośnym urządzeniu chłodniczym, przeznaczonym wyłącznie do magazynowania odpadów medycznych.

Przepisy ściśle i rygorystycznie regulują wymogi odnośnie pomieszczeń do wstępnego magazynowania w zakresie wentylacji, zabezpieczeń przed dostępem, materiałów z jakich mają być wykonane ściany i podłogi czy wyposażenia. Do wstępnego magazynowania odpadów medycznych oprócz pomieszczeń dopuszcza się jednak stosowanie urządzeń chłodniczych stacjonarnych i przenośnych, które mogą być wykorzystywane w przypadku wytwarzania ich niewielkiej ilości, jeżeli pozwalają na zachowanie warunków, o których mowa w przepisach dotyczących temperatur, czasu ich przechowywania czy zabezpieczeń i wyposażenia wnętrza.

I tak:

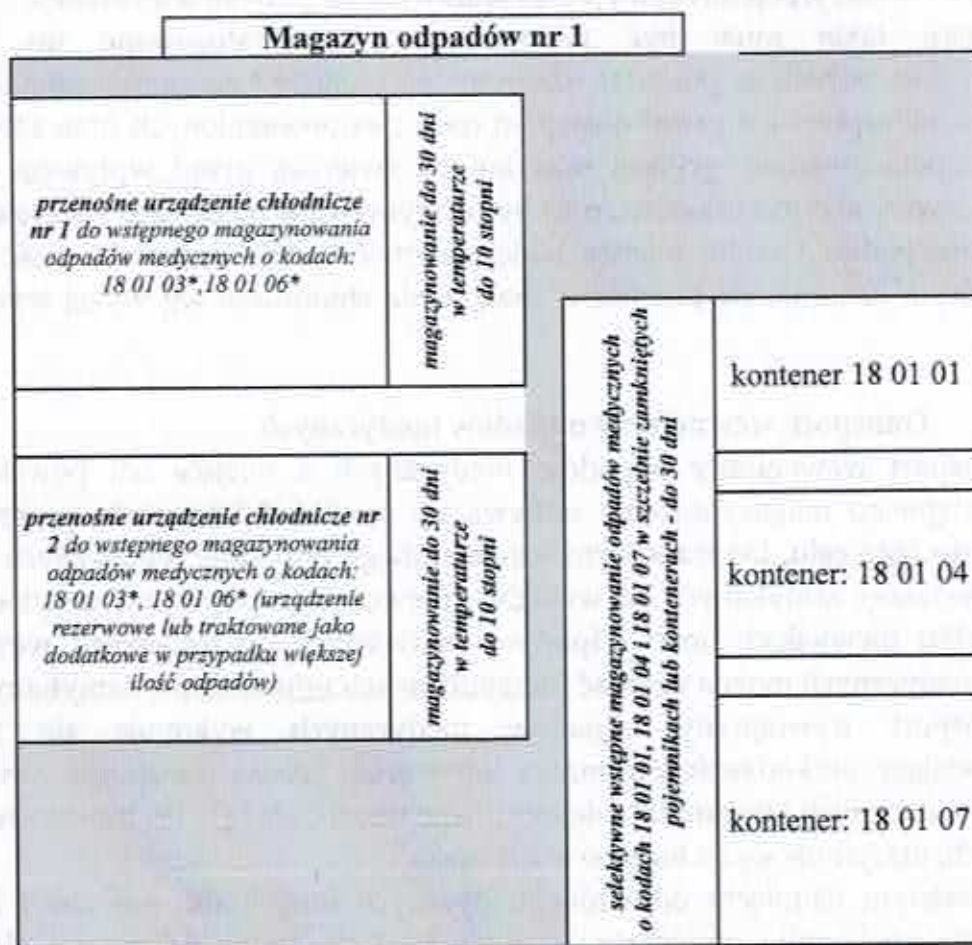
Odpady medyczne o kodach :

- 18 01 02* – magazynowanie w temperaturze **do 10 ° C do 72 godzin**
- 18 01 03*, 18 01 06*, 18 01 08*, 18 01 10*, 18 01 82* – magazynowanie w temperaturze od 10 ° C do 18 ° C tak długo, jak pozwalają na to właściwości odpadów, jednak nie dłużej niż 72 godziny. W temperaturze **poniżej 10 ° C okres magazynowania może trwać do 30 dni.**
- 18 01 01, 18 01 04, 18 01 07, 18 01 09, 18 01 81 – mogą być magazynowane tak długo jak pozwalają na to ich właściwości jednak nie dłużej **niż 30 dni.**

Powstawanie odpadów medycznych na Uczelni nie jest systematyczne i jest zmienne w ciągu roku akademickiego (zależy od prowadzonych badań, planu zajęć itp.).

W toku procesu naukowo-dydaktycznego i prowadzonych badań na Uczelni powstają niewielkie ich ilości.

Obowiązuje następujący schemat magazynowania:



Odpady wymagające magazynowania wstępnego w temperaturze do 10 st. C (grupa odpadów nr 1 i 2) magazynuje się w przenośnych urządzeniach chłodniczych. Przenośne urządzenie chłodnicze :

- posiada wewnątrz wykonane z materiałów gładkich, łatwo zmywalnych i umożliwiających dezynfekcję;
- jest zabezpieczone przed dostępem owadów, gryzoni oraz innych zwierząt;
- jest zabezpieczone przed dostępem osób nieupoważnionych;
- jest wyposażone w termometr do pomiaru temperatury wewnątrz urządzenia.

Przenośne urządzenia chłodnicze stanowiące zgodnie z przepisami miejsce wstępnego magazynowania odpadów medycznych znajdują się w odrębnym, zamkniętym pomieszczeniu – magazyn nr 1. W sąsiedztwie przenośnego urządzenia chłodniczego spełniającego powyższe wymagania zapewnia się dozownik ze środkiem do dezynfekcji rąk, podajnik na czyste rękawiczki jednorazowe oraz pojemnik na zużyte rękawiczki jednorazowe. Urządzenie na bieżąco utrzymuje się w czystości, po każdym usunięciu odpadów medycznych zakaźnych urządzenie dezynfekuje się i myje przy użyciu środka myjąco- dezynfekującego.

Odpady z grupy trzeciej – odpady inne niż niebezpieczne mogą być magazynowane wstępnie, w sposób selektywny z zachowaniem podziału na te o ostrych końcach i krawędziach, oznakowane w zależności od rodzaju odpadów medycznych

w szczelnie zamkniętych pojemnikach lub kontenerach, w innym miejscu wstępnego magazynowania niż odpowiednie pomieszczenie czy urządzenie stacjonarne lub przenośne. Kontenery/pojemniki myje się i stosownie do potrzeb dezynfekuje.

Miejsce takie musi być przeznaczone i przystosowane do wstępnego magazynowania odpadów, posiadać uszczelnione podłoże i zorganizowane dojazdy lub dojścia, być zabezpieczone przed dostępem osób nieupoważnionych oraz zabezpieczone przed dostępem owadów, gryzoni oraz innych zwierząt, przed wpływem czynników atmosferycznych, w tym zadaszony; oraz być utrzymywane na bieżąco w czystości.

W przypadku Uczelni miejsce takie stanowić będzie pozostała część magazynu nr 1, w którym znajdują się przenośne urządzenia chłodnicze wg wyżej wymienionego schematu.

VI. Transport wewnętrzny odpadów medycznych

Transport wewnętrzny odpadów medycznych z miejsca ich powstawania do miejsca wstępnego magazynowania odbywa się środkami transportu przeznaczonymi wyłącznie do tego celu. Do transportu wewnętrznego odpadów medycznych zakaźnych używa się wózków zamykanych lub wózków przewożących pojemniki zamykane.

W przypadku niewielkich ilości odpadów medycznych do transportu wewnętrznego odpadów medycznych można używać **transportowych pojemników zamykanych**.

Transport wewnętrzny odpadów medycznych wykonuje się w sposób uniemożliwiający uszkodzenie pojemnika lub worka. Środki transportu wewnętrznego odpadów medycznych i pojemniki wielokrotnego użycia, służące do transportu odpadów medycznych, utrzymuje się na bieżąco w czystości.

Po każdym usunięciu odpadów medycznych innych niż zakaźne i innych niż niebezpieczne, pojemniki transportowe myje się i stosownie do potrzeb dezynfekuje, a w przypadku odpadów medycznych zakaźnych dezynfekuje się, a następnie myje albo dezynfekuje się i myje przy użyciu środka myjąco-dezynfekcyjnego.

Transport wewnętrzny odpadów medycznych odbywa się w sposób uniemożliwiający narażenie na bezpośredni kontakt z tymi odpadami, niedopuszczający do ich zmieszania oraz pozwalający na zachowanie warunków higienicznych, w tym ochrony przed zanieczyszczeniem.

W obiektach, gdzie są prowadzone badania i doświadczenia naukowe w zakresie medycyny, wyznacza się miejsce przeznaczone do dezynfekcji, mycia i przechowywania środków transportu wewnętrznego odpadów medycznych i pojemników wielokrotnego użycia, służących do transportu wewnętrznego odpadów medycznych.

Miejsce, o którym mowa posiada: ściany i podłogi wykonane z materiałów gładkich, łatwo zmywalnych i umożliwiających dezynfekcję; dostęp do wody bieżącej ciepłej i zimnej z możliwością jej odprowadzenia do kanalizacji; wentylację, możliwość dostępu pracowników obsługi, swobodnego wjazdu i wyjazdu środka transportu wewnętrznego odpadów medycznych – w przypadku jego wykorzystywania.

Do wyznaczenia miejsc/-a przeznaczonego do mycia, dezynfekcji i przechowywania pojemników transportowych zobowiązuje się Dyrektora Centralnego Laboratorium Naukowo-Badawczego (CLNB) w porozumieniu z kierownikami laboratoriów i pracowni oraz administracją Uczelni. Kierownicy pracowni i jednostek nie będących w strukturach CLNB, a w których wytwarzane są odpady medyczne ustalają

miejsce takie indywidualnie. Ze względu na bardzo małe ilości odpadów medycznych oraz bariery komunikacyjne (schody, brak wind przy pracowniach), nie będą stosowane środki transportu wewnętrznego, a jedynie zamykane transportowe pojemniki oraz dopuszcza się możliwość wyznaczenia jednego, wspólnego miejsca do mycia i dezynfekcji dla wszystkich pracowni. Kierownicy poszczególnych pracowni mogą również wyznaczać wyżej wymienionego miejsca tylko dla pojedynczych pracowni.

Po napełnieniu worków i/lub pojemników, ich szczelnym zamknięciu i odczekaniu wyznaczony przez kierowników laboratoriów pracownik techniczny lub pracownicy służb porządkowych Uczelni umieszczają odpady w pojemniku transportowym i przenoszą je do wyznaczonego magazynu. Po umieszczeniu w magazynie pojemniki te zgodnie z przepisami dezynfekuje się, myje i umieszcza ponownie w miejscu wyznaczonym do ich przechowania. Czynności te wykonuje również pracownik techniczny podlegający bezpośrednio kierownikowi pracowni, z której są przekazywane odpady lub wyznaczone osoby służb porządkowych (kwestia do uzgodnienia) w przeznaczonym do tego miejscu. W zależności od rodzaju przekazywanych odpadów pracownik Sekcji Gospodarki Odpadami podejmuje decyzję o dalszym sposobie magazynowania odpadów zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Odpadów w pojemnikach i workach nie wolno ubijać, zgniatać, wszelkie czynności należy przeprowadzać z zachowaniem należytej ostrożności. Jeśli zachodzi taka konieczność po uprzednim ustaleniu takiego faktu z pracownikiem Sekcji Gospodarki Odpadami odpady mogą zostać odebrane przez wyspecjalizowaną firmę bezpośrednio z pracowni, laboratorium, pomieszczenia itp. z pominięciem wstępnego magazynowania jeśli pozwala na to czas gromadzenia odpadów.

Przy każdym przekazywaniu odpadów podczas transportu wewnętrznego do magazynu oraz podczas odbioru przez wyspecjalizowane firmy z magazynu jak i w wyjątkowych sytuacjach odbieranych bezpośrednio z pracowni, laboratorium wymagana jest obecność pracownika Sekcji Gospodarki Odpadami Działu Technicznej Obsługi Obiektów (lub osoby pełniącej zastępstwo).

Przekazanie szczelnie zamkniętych pojemników i worków z odpadami do magazynu wymaga wystawienia wewnętrznej karty przekazania odpadu, w której zawarte będą informacje o kodzie odpadu i ilości przekazanych odpadów oraz jednostce przekazującej. Kartę potwierdza osoba przekazująca odpad i przyjmująca odpad.

Wzór wewnętrznej karty przekazania odpadów przedstawia tabela nr 3. Wzór ten stanowi przykład, wewnętrznego potwierdzenia odbiorów z poszczególnych pracowni. Odpady mogą być ewidencjonowane również w inny ustalony uprzednio sposób.

Tabela nr 3 – Przykład wewnętrznej karty przekazania odpadu

WEWNĘTRZNA KARTA PRZEKAZANIA ODPADU	Nazwa Laboratorium, Pracowni, Symbol Jednostki	Nr karty	Rok ewidencji
<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 15px;"></div> Kod odpadu	Nazwa, skład odpadu – opis		
Data przekazania	Masa przekazanego odpadu [kg] + opis (worki, pojemniki - pojemność)		
Potwierdzam przekazanie odpadu pieczęć i podpis	Potwierdzam przyjęcie odpadu pieczęć i podpis		

VII. Przekazanie odpadu do unieszkodliwienia

Każdy rodzaj odpadów medycznych jest gromadzony i przechowywany oddzielnie do czasu przekazania do unieszkodliwienia. Odpady odbierane są z magazynu wstępnego magazynowania lub w wyjątkowych sytuacjach z miejsca ich wytworzenia. W ustalonym uprzednio terminie odpady podlegać będą załadunkowi, transportowi, rozładunkowi i unieszkodliwieniu prowadzonemu przez wyspecjalizowaną firmę, posiadającą odpowiednie decyzje i pozwolenia na transport i unieszkodliwianie tego typu odpadów, z którą Uczelnia ma aktualnie podpisaną umowę. Przekazanie i przyjęcie odpadów przez firmę jest potwierdzone w karcie przekazania odpadu (KPO), którą sporządza się w dwóch egzemplarzach oraz dodatkowo dla odpadów medycznych zakaźnych przez Dokument Potwierdzający Unieszkodliwienie (DPU) Dokumenty te wraz z kartami ewidencji odpadów przechowywane są w Sekcji Gospodarki Odpadami zgodnie z obowiązującymi przepisami.

VIII. Postanowienia końcowe

Każda jednostka organizacyjna wytwarzająca odpady jest odpowiedzialna za ich zbieranie, selekcjonowanie, ewidencjonowanie i przekazywanie do magazynu odpadów. Poszczególne jednostki, w których wytwarzane są odpady medyczne zobligowane są do zakupu we własnym zakresie odpowiednich pojemników, worków w zależności od rodzaju wytwarzanych grup odpadów i wyposażenie w nie pracowni, laboratoriów, pomieszczeń, w których powstają odpady. W planach rocznych zakupowych oraz podczas starania się o środki finansowe z innych źródeł należy oszacować zapotrzebowanie na odpowiednie pojemniki na dany rok kalendarzowy lub na konkretne badania, a następnie za pośrednictwem Działu Zaopatrzenia zamawiać dopasowane co do wielkości i rodzaju pojemniki i worki w zależności od charakteru wykonywanych badań i ich częstotliwości.

Odpowiedzialność za realizację działań określonych w procedurze ponoszą kierownicy poszczególnych pracowni, w których powstają odpady medyczne, pod nadzorem Dyrektora Centralnego Laboratorium Naukowo-Badawczego jeśli należą do CLNB (zgodnie z Zarządzeniem nr 18/2018 z dnia 30 sierpnia 2018 roku w sprawie zasad funkcjonowania Centralnego Laboratorium Naukowo-Badawczego). Zgodnie z obowiązującymi przepisami podmioty 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 powstania. Niniejsza procedura spełnia ten obowiązek obejmując swym zakresem procedury wspólne dla wszystkich jednostek w temacie gospodarki odpadami medycznymi. Kierowników poszczególnych pracowni i laboratoriów zobowiązuje się do opracowania i umieszczenia w nich szczegółowych instrukcji uwzględniających zbieranie odpadów medycznych w miejscu powstania, odniesionych do charakteru i typu powstających w nich odpadów. W przypadku pojawienia się w toku prac odpadów, z którymi należy postępować w sposób szczególny, a nie opisany w powyższej procedurze, Kierownicy Laboratoriów lub wyznaczeni przez nich pracownicy zobowiązani są powiadomić Sekcję Gospodarki Odpadami w celu ustalenia właściwego sposobu utylizacji i procedury postępowania z tymi odpadami. We wszystkich pracach związanych z gospodarką odpadami należy przestrzegać przepisów BHP i ppoż.

Sekcja Gospodarki Odpadami odpowiada za aktualizację procedury w momencie zmiany obowiązujących przepisów, współpracuje w opracowaniu dodatkowych uproszczonych, skróconych procedur z podstawowymi informacjami dot. gospodarki odpadami medycznymi. Skrócona instrukcja nie zastępuje niniejszej procedury, stanowić będzie jedynie pomoc w szybkim i odpowiednim zakwalifikowaniu odpadów medycznych do odpowiedniej grupy i sposobie gromadzenia ich.

W kwestiach nieuregulowanych niniejszą procedurą obowiązują ogólne przepisy prawa i bezpośrednio odwołanie do Ustaw i Rozporządzeń obowiązujących w tym zakresie.

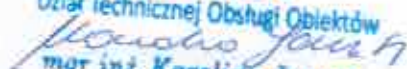
REKTOR



Prof. dr hab. Aleksander Tyka

Specjalista

Dział Technicznej Obsługi Obiektów



mgr inż. Karolina Janusz

Z upoważnienia



mgr. Maciej Skrzypczak