	Procedura PO/H/10	Wydanie IX
	Gospodarka odpadami	Data wydania: 11.09.2013
Procedura związana z procesem: Higiena szpitalna KP-7		

I. CEL PROCEDURY: Gospodarka odpadami spełniająca wymagania przepisów prawnych, ograniczenie zakażeń oraz eliminowanie negatywnych skutków wpływu na środowisko.

II. PRZEDMIOT I ZAKRES PROCEDURY:

Przedmiotem procedury jest:

1. Klasyfikacja i segregacja odpadów medycznych w działach / oddziałach.
2. Transport wewnętrzny odpadów i ich magazynowanie.
3. Odbiór odpadów przez wyspecjalizowane firmy.

Zakres procedury obejmuje cały Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich oraz Dzierżawców.

III. ODPOWIEDZIALNOŚĆ:

1. Inspektor ds. Ochrony Środowiska odpowiada za kompleksowy nadzór i monitorowanie gospodarki odpadami.
2. Kierownicy komórek organizacyjnych oraz Dzierżawcy odpowiadają organizacyjnie za prawidłowe segregowanie i składowanie odpadów w miejscu ich powstania.
3. Personel ZOZ w Końskich oraz Dzierżawcy odpowiadają za prawidłową segregację, pakowanie i oznakowanie odpadów w miejscu ich powstawania.
4. Firma świadcząca usługi sprzątające odpowiada za prawidłowe opisanie i przygotowanie worków do transportu.
5. Pracownicy DSH odpowiadają za transport odpadów do miejsca ich składowania (do pomieszczenia przeznaczonego do tego celu).

IV. DEFINICJE I OZNACZENIA:

1. **Odpady medyczne** są to odpady, które powstają w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych oraz prowadzeniem badań i doświadczeń naukowych w zakresie medycyny.
2. **Podział odpadów medycznych** według Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2010r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi i Rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 9 grudnia 2014r w sprawie katalogu odpadów.

2.1. Odpady zakaźne (Grupa A) to wszystkie odpady zawierające żywe kultury drobnoustrojów chorobotwórczych lub ich toksyny oraz inne formy zdolne do przeniesienia materiału genetycznego:

- a) zanieczyszczone ostre przedmioty, igły, kaniule dożylnie, zainfekowane stłuczki szklane i itp.,
- b) materiały opatrunkowe zanieczyszczone krwią, wydzielinami, wydaliniami i innym potencjalnym materiałem infekcyjnym, pojemniki po krwi, wydzielinach, płynach ustrojowych, rękawice, maski chirurgiczne, pieluchomajtki. Do tej grupy zalicza się także **odpady patologiczne i anatomiczne (części ciała i organy)**. Są to rozpoznawalne szczątki ludzkie, pooperacyjne i poporodowe.
 - części ciała i organy – kod **18 01 02***,
 - 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 pielucho majtki, podpaski itp.) – kod **18 01 03*** .

2.2. Odpady medyczne niebezpieczne (Grupa B) to odpady zawierające substancje chemiczne szkodliwe (niebezpieczne) dla organizmu człowieka i środowiska zewnętrznego. Są to:


- a) chemikalia, w tym odczynniki, zawierające substancje niebezpieczne - kod **18 01 06***,
- b) leki cytotoksyczne i cytostatyczne - kod **18 01 08***.

2.3. Odpady medyczne nie skażone (Grupa C). Do tej grupy odpadów zalicza się tzw. odpady pozostałe. Są to odpady medyczne nie posiadające właściwości niebezpiecznych. Należą do nich narzędzia chirurgiczne i zabiegowe oraz ich resztki poddane wcześniejszej dezynfekcji wysokiego poziomu lub sterylizacji oraz materiały stosowane w opiece nad pacjentem niezawierające drobnoustrojów chorobotwórczych (nieskażone materiałem biologicznym):

- a) narzędzia chirurgiczne i zabiegowe oraz ich resztki – kod **18 01 01**,
- b) inne odpady niż wymienione w 18 01 03* (medyczne nie posiadająca właściwości niebezpiecznych np. parafina FANGO) – kod **18 01 04**,
- c) leki inne niż wymienione 18 01 08* - kod **18 01 09**.

Opracowanie: mgr Agnieszka Wójcik mgr Łukasz Dziubiński	Sprawdził:	Zatwierdził:
--	-------------------	---------------------

Aktualizacja	17.02.2014	21.01.2015	26.05.2015	22.06.2015		
--------------	------------	------------	------------	------------	--	--

	Procedura PO/H/10	Wydanie IX
	Gospodarka odpadami	Data wydania: 11.09 .2013
Procedura związana z procesem: Higiena szpitalna KP-7		

V. OPIS POSTĘPOWANIA:

A. SEGREGACJA ODPADÓW W MIEJSCU ICH POWSTAWANIA

1. **Zasady dotyczące rozpoznania, segregowania i usuwania odpadów medycznych w miejscu ich powstania:** segregacja odpadów w miejscu ich powstania powinna odbywać się tak, aby odpady z poszczególnych grup nie łączyły się ze sobą.
2. Stosowanie w ZOZ w Końskich oraz przez Dzierżawców ustalonych rodzajów i kolorów worków do zbierania, przechowywania i magazynowania odpadów.

2.1. Stosowane kolory worków:

- a) **czerwony worek** (duży, mały)- odpady zakaźne.
- b) **czerwony pojemnik** lub opakowania z tworzywa sztucznego po substancjach nie niebezpiecznych szczelnie zamykane – odpady zakaźne (przedmioty ostre),
- c) **biały matowy worek** – części ciała i organy (docelowy czerwony),
- d) **żółty worek** (duży, mały) – odpad medyczne niebezpieczne,
- e) **niebieski worek** (duży, mały) - odpady medyczne nie posiadające właściwości niebezpiecznych tzw. pozostałe,
- f) **niebieski worek** odpowiednio oznakowany (surowce wtórne: papier, plastik, szkło) -odpady komunalne.

Odpady medyczne są zbierane do worków jednorazowego użycia z folii polietylenowej, nieprzezroczystych, wytrzymałych, odpornych na działanie wilgoci i środków chemicznych.

2.2. Oznakowanie worków - każdy pojemnik i worek jednorazowego użycia powinien posiadać widoczne oznakowanie identyfikujące, zawierające:

- a) kod odpadów w nich przechowywanych (według katalogu odpadów),
- b) widoczne oznakowanie, świadczące o miejscu pochodzenia odpadów,
- c) datę zamknięcia,
- d) informację pozwalającą zidentyfikować osobę zamykającą pojemnik lub worek.

2.3. Kody odpadów i kolory worków na odpady medyczne:

a) worek koloru czerwonego:

- 18 01 02* - części ciała i organ,
- 18 01 03* - inne odpady zawierające 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 (np. zainfekowane pieluchomajtki, podpaski itp.),

b) worek koloru żółtego:


- 18 01 08* - Leki cytostatyczne i cytotoksyczne,

c) worek koloru niebieskiego:

- 18 01 01 – narzędzia chirurgiczne i zabiegowe oraz ich resztki,
- 18 01 04 – inne odpady niż wymienione w 18 01 03* (medyczne nie posiadające właściwości niebezpiecznych np. parafina FANGO),
- 18 01 09 – Leki inne niż wymienione 18 01 08*.

3. Miejscem wyznaczonym do przechowywania odpadów medycznych w oddziale jest brudownik.
4. Za opisanie worków, umieszczenie ich na stelażach lub w koszach i za przygotowanie napełnionych worków do transportu (tzn. zdjęcie ich ze stelaża i zawiązanie) odpowiadają pracownicy firmy świadczącej usługi sprzątające.
5. Za transport odpadów (do kontenerów lub do pomieszczenia na odpady medyczne) i oklejenie worków (zaklejona góra uniemożliwia ponowne lub przypadkowe otwarcie worka) z oddziałów szpitalnych i pozostałych działów odpowiada wyznaczony pracownik DSH w wyznaczonych godzinach oraz na zgłoszenie telefoniczne.
6. Transport odpadów z oddziałów/działów odbywa się wyznaczonymi ciągami komunikacyjnymi. Przewóz odbywa się stroną brudną oznakowaną, dostosowaną do transportu odpadów wózkami odpowiednio opisanymi: ODPADY MEDYCZNE.
7. Dezynfekcja i mycie wózków na odpady medyczne odbywa się kompleksowo w Stacji Łóżek.

UWAGA: Niedopuszczalne jest otwieranie raz zamkniętych pojemników lub worków jednorazowego użycia. W przypadku uszkodzenia pojemnika lub worka należy go w całości umieścić w innym większym nieuszkodzonym worku lub pojemniku oraz go odpowiednio opisać.

	Procedura PO/H/10	Wydanie IX
	Gospodarka odpadami	Data wydania: 11.09 .2013
Procedura związana z procesem: Higiena szpitalna KP-7		

B. METODY BEZPIECZNEGO USUWANIA ODPADÓW MEDYCZNYCH NIEBEZPIECZNYCH

1. Przygotowanie i oznakowanie sprzętu do przechowywania zebranych w oddziale/dziale odpadów medycznych:

- a) oznaczyć pokrywą kubła lub stelaża, w którym znajduje się czerwony worek na odpady,
- b) worki i pojemniki na odpady zapełnić **do 2/3 objętości**, zamknąć i opisać,
- c) pomieszczeniem przejściowym na odpady jest brudownik zabezpieczony przed dostępem osób niepowołanych,
- d) odpady przekazane do spalania przechowywane są w przeznaczonym do tego celu pomieszczeniu:
 - czas przechowywania odpadów zakaźnych (**kod 18 01 03***, **18 01 08***) - do 72 godzin w temperaturze od 10°C do 18°C. W temperaturze poniżej 10°C zakaźne odpady medyczne mogą być magazynowane tak długo, jak pozwalają na to ich właściwości, ale nie dłużej niż 30 dni,
 - odpady anatomiczne i patologiczne zbierane są w worki białe matowe. Przed oddaniem do spalarni są dodatkowo pakowane w worki koloru czerwonego i opisane. Odpady anatomiczne i patologiczne (**kod 18 01 02***) przechowywane są w temperaturze poniżej 10°C, czas ich przechowywania nie może przekraczać 72 godzin, w przewidzianej do tego celu zamrażarce znajdującej się w pomieszczeniu na odpady medyczne.

2. Zasady postępowania z ostrymi przedmiotami:

- a) nie pozostawiać ostrych narzędzi luzem, usuwać je bezpośrednio po użyciu,
- b) nie zakładać ponownie osłonek na igły,
- c) nie używać igły, co do której istnieje podejrzenie, że mogła być użyta wcześniej lub jest w uszkodzonym opakowaniu,
- d) do pojemników na ostre odpady należy wrzucać:
 - zużyte igły iniekcyjne,
 - igły chirurgiczne,
 - jednorazowe maszynki do golenia,
 - ostre odłamki szkła lub plastiku,
 - płytki szklane,
 - kaniule dożylnie,
 - ostre zestawy do przetoczeń,
 - ostrza skalpeli (usuwane specjalnym przyrządem),
 - aparaty do przetoczeń kroplowych,

Uwaga: Aparaty do przetoczeń kroplowych po zakończeniu wlewu kroplowego włącznie z butelką po płynach infuzyjnych (aparatu nie wyjmujemy z butelki) umieścić w worku koloru czerwonego. W przypadku uszkodzenia aparatu do przetoczeń wrzucamy go do pojemnika na przedmioty ostre. Aparat wyjęty z butelki (szklanej lub plastikowej) po płynach infuzyjnych umieszczamy w pojemniku na przedmioty ostre a z butelką postępujemy zgodnie z załącznikiem nr 2 do procedury PO/H/10 „Surowce wtórne – segregacja podstawowych rodzajów surowców wtórnych”.


- inne ostre przedmioty i urządzenia jednorazowego użytku.

2.1. Pojemniki na odpady medyczne o ostrych końcach muszą spełniać następujące warunki:

- muszą być prawidłowo złożone,
- muszą być sztywne,
- muszą być odporne na działanie wilgoci, mechanicznie przekłucie bądź przecięcie,
- muszą być przechowywane w miejscu wykluczającym skaleczenie personelu i pacjentów,
- muszą być łatwo dostępne w miejscach do tego przeznaczonych: gabinety zabiegowe, wózki zabiegowe, sale operacyjne oraz inne miejsca, gdzie wykonywane są zabiegi z użyciem ostrych narzędzi,
- muszą być szczelnie zamknięte po zapełnieniu **do 2/3 objętości**, jeżeli pojemnik nie jest zapełniony **do 2/3 objętości** należy go zamknąć nie później niż **do 48 godzin**,
- muszą być odpowiednio oznakowane kodem odpadu, nazwą oddziału/działu/poradni, datą założenia pojemnika oraz podpisem osoby zamykającej pojemnik.

3. Zasady postępowania z :

- a) **przeterminowanymi lub niewykorzystanymi lekami:** przeterminowane lub niewykorzystane leki oddawane są z działów/oddziałów w oryginalnych opakowaniach do apteki szpitalnej gdzie zbierane są w worki opisane:
 - **kod: 18 01 08*** - *Leki cytostatyczne i cytotoksyczne* - **worek koloru żółtego**,

	Procedura PO/H/10	Wydanie IX
	Gospodarka odpadami	Data wydania: 11.09.2013
Procedura związana z procesem: Higiena szpitalna KP-7		

- **18 01 09 – Leki inne niż wymienione 18 01 08* - worek koloru niebieskiego.**

Worki przechowywane są w Aptece szpitalnej do dnia odbioru przez wyspecjalizowaną firmę.

- b) odpadami powstającymi w wyniku rozpuszczenia w łożu laminarnej leków cytostatycznych i po ich podaniu pacjentowi:** wszystkie odpady powstałe w wyniku rozpuszczenia leków cytostatycznych i ich podania pacjentowi np. ampułki, blistry, fiolki itp. zbierać w **worki koloru żółtego** i oznaczyć kodem **18 01 08*** - *Leki cytostatyczne i cytotoksyczne.*

Do czasu odbioru odpadów przez transport wewnętrzny przechowywać w brudowniku, skąd będą odebrane przez transport wewnętrzny do magazynu na odpady medyczne.

- c) zużytymi narzędziami chirurgicznymi i ich resztkami:** narzędzia chirurgiczne i zabiegowe oraz ich resztki zanieczyszczone materiałem biologicznym po przeprowadzaniu w oddziale dezynfekcji wstępnej (zgodnie z procedurą wewnętrzną PO/H/CS/6 „Postępowanie ze sprzętem i materiałem przed i po procesie sterylizacji”) są zbierane w pojemniki jednorazowego użycia oznaczone **kodem 18 01 01 – Narzędzia chirurgiczne i zabiegowe oraz ich resztki z wyłączeniem 18 010 03. Pojemniki powinny być:** sztywne i odporne na działanie wilgoci, odporne na przekłucie bądź przecięcie. Pojemniki z narzędziami są przekazywane do magazynu kasacyjnego. Po kasacji narzędzia są odbierane przez wyspecjalizowaną firmę.

4. Zasady postępowania z następującymi odpadami:

- a) opróżnione pojemniki ciśnieniowe** (kod 15 01 11 – *opakowania z metali zawierające niebezpieczne elementy wzmocnienia konstrukcyjnego np. azbest włącznie z pustymi pojemnikami ciśnieniowymi*):

- kolor worka: **żółty**,
- **oznakowanie worka:** ZOZ Końskie, nazwa oddziału/działu/ poradni, data zamknięcia worka, numer osoby zamykającej worek,
- miejsce przechowywania odpadu do czasu odbioru przez transport wewnętrzny: brudownik

- b) naboje opróżnione z tlenu etylenu w procesie sterylizacji** - po uprzedniej degazacji (kod 15 01 04 – *Opakowania z metali*)

- miejsce powstawania odpadu – **Centralna Sterylizatornia**,
- kolor worka: **niebieski**,
- oznakowanie worka: ZOZ Końskie, nazwa działu, data zamknięcia worka, numer osoby zamykającej worek,
- miejsce przechowywania odpadu do czasu odbioru przez transport wewnętrzny: **magazynek w Centralnej Sterylizatorni.**

- c) opróżnione opakowania zanieczyszczone substancjami niebezpiecznymi** (kod 15 01 10 – *opakowania zawierające pozostałości substancji niebezpiecznych lub nimi zanieczyszczone*):

- kolor worka: **żółty**,
- oznakowanie worka: ZOZ Końskie, nazwa oddziału/działu/poradni, data zamknięcia worka, numer osoby zamykającej worek,
- miejsce przechowywania odpadu do czasu odbioru przez transport wewnętrzny: **brudownik.**


W przypadku **Rozlewni Płynów** opróżnione opakowania do czasu odebrania ich przez transport wewnętrzny są zbierane w miejscu wytworzenia odpadu.

- d) opróżnione pojemniki po preparatach takich jak: podchloryn sodu, ług sodowy** (miejsce powstawania odpadu Dział Techniczny - hydroforownia) są odbierane przez dostawcę tych preparatów. Przechowywanie opróżnionych pojemników w hydroforowni w wyznaczonym pomieszczeniu.

- e) zużyte źródła światła** Kod 16 02 13 – *Zużyte urządzenia elektryczne zawierające niebezpieczne elementy* np.: świetlówki (proste, dezynfekcyjne, kompaktowe, rtęciowe, sodowe źródła światła, promienniki ultrafioletowe), po wymianie pracownik DT przenosi do wyznaczonego miejsca w oryginalnym opakowaniu i umieszcza w specjalnie do tego przeznaczonych tubach służących do magazynowania i transportowania zużytych źródeł światła, co uniemożliwi ich stłuczenie podczas magazynowania i transportu.

- f) zużyte tonery** (16 02 16 – *Elementy usunięte z zużytych urządzeń inne niż wymienione w 16 02 15*) i baterie.

- kolor worka: **żółty**,
- oznakowanie worka: ZOZ Końskie, nazwa oddziału/działu/poradni, data zamknięcia worka, numer osoby zamykającej worek,
- miejsce przechowywania odpadu do czasu odbioru przez transport wewnętrzny: **brudownik.**

	Procedura PO/H/10	Wydanie IX
	Gospodarka odpadami	Data wydania: 11.09 .2013
Procedura związana z procesem: Higiena szpitalna KP-7		

C. ZASADY POSTĘPOWANIA Z SUROWCAMI WTÓRNYMI I ODPADAMI KOMUNALNYMI


1. Odpady komunalne i surowce wtórne to takie odpady, które w trakcie powstawania, gromadzenia, transportowania czy też składowania nie wywołują zagrożenia biologicznego lub chemicznego. Nie wymagają też żadnych zabiegów dezynfekcyjnych poprzedzających ich recykling lub unieszkodliwienie.
2. Opakowania z papieru i tektury, z tworzyw sztucznych, ze szkła oraz odpady komunalne są zwożone z działów/oddziałów/poradni w workach **koloru niebieskiego** (odpowiednio opisanych: papier, plastik, szkło, komunalne) przez transport wewnętrzny i umieszczane w metalowych kontenerach ustawionych na wewnętrznym dziedzińcu szpitala.
 - oddzielny kontener o pojemności 7m³ na papier i makulaturę,
 - oddzielny kontener o pojemności 7m³ na opakowania z tworzyw sztucznych i opakowania ze szkła.
3. Na odpady komunalne przeznaczone są dwa kontenery metalowe o pojemności 4,5m³. Kontener na szkło i plastik zawiera wewnętrzne przegrody, co uniemożliwia zmieszanie się odpadów. Dla ułatwienia segregacji kontenery są opisane. Odbiór pełnych kontenerów z surowcami wtórnymi odbywa się na zgłoszenie telefoniczne inspektora ds. ochrony środowiska. Odbiór odpadów komunalnych odbywa się trzy razy w tygodniu (w poniedziałek, wtorek i piątek). Odpady komunalne są zwożone z działów/oddziałów do pomieszczenia w którym znajdują się kompaktor (urządzenie do zmniejszania objętości odpadów). Po skompaktowaniu, odpady komunalne są umieszczane w kontenerach na odpady.

D. ZASADY POSTĘPOWANIA Z ODPADAMI MEDYCZNYMI POWSTAŁYMI W WYNIKU ŚWIADCZENIA USŁUGI TRANSPORTU SANITARNEGO

1. **Odpady zakaźne** to wszystkie odpady zawierające żywe kultury drobnoustrojów chorobotwórczych lub ich toksyny oraz inne formy zdolne do przeniesienia materiału genetycznego. Są to: materiały opatrunkowe zanieczyszczone krwią, wydzielinami, wydaliniami i innym potencjalnym materiałem infekcyjnym; rękawice; maski chirurgiczne itp.
2. W każdym samochodzie powinien znajdować się **worek koloru czerwonego** o pojemności 35L. Po swoim dyżurze każdy kierowca zapełniony worek opisuje, zawiązuje i umieszcza w worku koloru czerwonego o pojemności 120L, który znajduje się w SOR. Stamtąd jest odbierany przez transport wewnętrzny do magazynu na odpady medyczne.
3. Każdy worek jednorazowego użycia powinien posiadać widoczne oznakowanie identyfikujące zawierające:
 - a) kod odpadów w nich przechowywanych – **18 01 03***,
 - b) widoczne oznakowanie, świadczące o miejscu pochodzenia odpadów-**Transport sanitarny**,
 - c) datę zamknięcia – **dzień, miesiąc, rok**,
 - d) informację pozwalającą zidentyfikować osobę zamykającą worek.
4. Worki jednorazowego użytku należy wymieniać na nowe **po wypełnieniu nie więcej niż do 2/3 ich objętości i nie rzadziej niż raz dziennie**.
5. **Niedopuszczalne jest otwieranie raz zamkniętych pojemników lub worków jednorazowego użycia.** W przypadku uszkodzenia pojemnika lub worka należy go w całości umieścić w innym większym nieuszkodzonym worku lub pojemniku.

E. POSTĘPOWANIE Z ODPADAMI POWSTAŁYMI W DZIALE TECHNICZNYM

1. Odpady betonowe oraz gruz betonowy z rozbiórek powstałe po remontach oddziałów i działów szpitalnych – wywożone na składowisko Odpadów Komunalnych w Końskich lub przekazywane zainteresowanym osobom fizycznym.
2. Gruz ceglany Po remontach oddziałów /działów szpitalnych - wywożony jest na składowisko Odpadów Komunalnych w Końskich lub przekazywany zainteresowanym osobom fizycznym.
3. Drewno Po remontach oddziałów /działów szpitalnych – przekazywane zainteresowanym osobom fizycznym.
4. Żelazo i stal po kasacji urządzeń, po remontach oddziałów szpitalnych – przekazywane zainteresowanym osobom fizycznym.
5. Metale kolorowe (miedź, brąz, mosiądz, aluminium) po kasacji urządzeń, po remontach oddziałów szpitalnych – przekazywane do punktu skupu złomu lub zainteresowanym osobom fizycznym.
6. Zużyte oleje pochodzące z agregatów prądotwórczych – oddawane do Gminnego Punktu Zbiórki Olejów Przepracowanych.
7. Akumulatory Agregaty prądotwórcze - oddawane do sklepu podczas zakupu nowych akumulatorów lub wyspecjalizowanej firmie zajmującej się zbieraniem zużytych akumulatorów.

	Procedura PO/H/10	Wydanie IX
	Gospodarka odpadami	Data wydania: 11.09.2013
Procedura związana z procesem: Higiena szpitalna KP-7		

F. POSTĘPOWANIE Z ODPADAMI POWSTAŁYMI W MAGAZYNIE KASACYJNYM

1. Drewno: części składowe sprzętu biurowego - przekazanie do Działu Technicznego na Stolarsnię lub oddane osobom fizycznym.
2. Aparatura medyczna - po wymontowaniu części użytecznych przekazanie zużytego sprzętu wyspecjalizowanym firmom.
3. Sprzęt AGD i RTV, sprzęt komputerowy, zużyty sprzęt elektryczny i elektroniczny - przekazanie zużytego sprzętu wyspecjalizowanym firmom.

V. DOKUMENTY ZWIĄZANE:

1. Procedura PO/M/23 „Postępowanie ze zwłokami i szczątkami ludzkimi”.
2. Formularze: Karta przekazania odpadów, Karta ewidencji odpadów – wypełnianie przez Inspektora ds. ochrony środowiska.

VI. ZAŁĄCZNIKI:

1. Podział odpadów medycznych – załącznik nr 1,
2. Surowce wtórne – segregacja podstawowych rodzajów surowców wtórnych – załącznik nr 2,
3. Informacja dotycząca zasady segregacji odpadów przez pacjentów i osoby odwiedzające w szpitalu Św. Łukasza – załącznik nr 3.

VII. PODSTAWY PRAWNE:

1. Ustawa z dnia 14 grudnia 2012 o odpadach (Dz.U. 2012 Nr 62, poz. 628).
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2010r w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi.
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2002r. w sprawie dopuszczalnych sposobów i warunków unieszkodliwiania odpadów medycznych i weterynaryjnych.
4. Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 19 grudnia 2008r. w sprawie listy odpadów, które posiadacz może przekazać osobom fizycznym lub jednostkom organizacyjnym, nie będącym przedsiębiorcami oraz dopuszczalne metody ich odzysku.
5. Rozporządzenie Ministra Środowiska z 9 grudnia 2014 r w sprawie katalogu odpadów.
6. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r o zużytym sprzęcie elektrycznym i elektronicznym z późniejszymi zmianami.
7. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r o substancjach zubożających warstwę ozonową.
8. Rozporządzenie (WE) Nr 1005/2009 Parlamentu Europejskiego Rady z dnia 16 września 2009r w sprawie substancji zubożających warstwę ozonową.
9. Rozporządzenie Ministra Gospodarki i pracy z dnia 4 sierpnia 2004r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z olejami odpadowymi.
10. Ustawa z dnia 11 maja 2001 r o opakowaniach i odpadach opakowaniowych.
11. Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej, w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy Prawo Ochrony Środowiska z dnia 26 sierpnia 2013 r.
12. Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 12 grudnia 2014 roku w sprawie wzorów dokumentów stosowanych na potrzeby ewidencji odpadów.
13. Uchwała Nr XXXI/227/2000 Rady Miejskiej w Końskich z dnia 19 grudnia 2008r. w sprawie przyjęcia przez Gminę Końskie od właścicieli nieruchomości obowiązków w zakresie odbioru odpadów komunalnych oraz ustalenie opłaty ponoszonej przez właścicieli nieruchomości za wykonanie przyjętych obowiązków.
14. Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 13 stycznia 2014 r. w sprawie dokumentu potwierdzającego unieszkodliwienie zakaźnych odpadów medycznych lub zakaźnych odpadów weterynaryjnych.