


| | |
|--|------------------|
|  COPERNICUS <small>PODMIOT LECZNICZY Sp. z o.o.</small> | Strona 1 z 14 |
| ZARZĄDZANIE ŚRODOWISKIEM OPIEKI | ŚO-13 |
| <i>Postępowanie z odpadami</i> | Edycja 5 |

| | Imię i nazwisko | Podpis | Data | Ważna od: |
|--------------------|--|---------------|-------------|------------------|
| Opracował | <i>Sabina Buchholz-Michalunio</i> Zespół ds. BHP i Zarządzania Środowiskowego | | 11.05.2018 | |
| Sprawdził | <i>Aleksandra Dorobek</i> Kierownik Zespołu ds. Zapewnienia Jakości | | 18.05.2018 | 1.06.2018 |
| Zatwierdził | <i>Dariusz Kostrzewa</i> Prezes Copernicus PL Sp. z o.o. | | 25.05.2018 | |

| Tabela zmian w dokumencie | | | |
|----------------------------------|-------------|--|------------------------------------|
| Nr edycji | Data | Typ zmiany | Zatwierdził/ Wprowadził |
| 2 | 30.09.2013 | Przekształcenie w Spółkę | Prezes Zarządu |
| 3 | 6.06.2016 | Aktualizacja procedury | Prezes Zarządu |
| 4 | 17.11.2017 | Zmiana Rozporządzenia dot odpadów medycznych | Prezes Zarządu |
| 5 | | Aktualizacja procedury | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Uwaga: Niniejszy dokument stanowi własność Copernicus P.L Sp. z o.o. w Gdańsku. Wszelkie prawa autorskie zastrzeżone. Zabrania się dokonywania zmian treści, a także kopiowania i rozpowszechniania dokumentu bez zgody wydawcy.

| | |
|--|------------------|
|  COPERNICUS <small>PODMIOT LECZNICZY Sp. z o.o.</small> | Strona 2 z 14 |
| ZARZĄDZANIE ŚRODOWISKIEM OPIEKI | ŚO-13 |
| <i>Postępowanie z odpadami</i> | Edycja 5 |

1. Cel

Celem niniejszej procedury jest zapewnienie prawidłowego postępowania z odpadami wytwarzanymi w Copernicus Podmiot Leczniczy Sp. z o.o.

2. Zakres

Procedura swoim zakresem obowiązuje pracowników komórek organizacyjnych Copernicus PL w Gdańsku, odpowiedzialnych za gospodarkę odpadami, a w szczególności:

- pracowników wytwarzających odpady;
- kierowników komórek organizacyjnych, w których wytwarzane są odpady;
- Dział Higieny/ firma zewnętrzna;
- Dział Gospodarczy;
- Dział Techniczny;
- Zespół ds. BHP i Zarządzania Środowiskowego;
- Zespół ds. Zapewnienia Jakości;
- Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych.


3. Terminologia

Odpad medyczny – to odpad powstający w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych oraz prowadzeniem badań i doświadczeń naukowych w zakresie medycyny.

Wysoce zakaźne odpady chorobotwórcze – odpady zawierające materiał zakaźny dla ludzi zakwalifikowany do kategorii A zgodnie z załącznikiem A do Umowy europejskiej dot. międzynarodowego przewozu drogowego towarów niebezpiecznych (ADR) z dnia 30 września 1957r. (Dz. U. 2017 poz. 1119).

Odpad niebezpieczny - odpady, które stanowią szczególne zagrożenie dla zdrowia ludzi i środowiska.

Odpady komunalne – odpady niezawierające odpadów niebezpiecznych, które ze względu na swój charakter lub skład są podobne do odpadów powstających w gospodarstwach domowych.

| | |
|---|------------------------------|
|  ZARZĄDZANIE ŚRODOWISKIEM OPIEKI | Strona 3 z 14 |
| Postępowanie z odpadami | ŚO-13 Edycja 5 |

4. Sposób postępowania

4.1 Rodzaje odpadów wytwarzanych przez komórki organizacyjne

ODPADY MEDYCZNE ZAKAŻNE o kodach:

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 (np. zainfekowane pieluchomajtki, podpaski, podkłady), z wyłączeniem 18 01 80* i 18 01 82*

Są to odpady niebezpieczne, zawierające żywe mikroorganizmy lub ich toksyny (materiał zanieczyszczony krwią, wydzielinami ustrojowymi pacjentów itp.), o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do przyjęcia, że wywołują choroby zakaźne u ludzi lub innych organizmów żywych.

ODPADY MEDYCZNE NIEBEZPIECZNE o kodach:

18 01 06* chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, zawierające substancje niebezpieczne

18 01 08* leki cytotoksyczne i cytostatyczne

18 01 10* odpady amalgamatu dentystycznego

Są to odpady niebezpieczne, które zawierają substancje chemiczne, o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do sądzenia, że wywołują choroby niezakaźne u ludzi lub innych żywych organizmów albo mogą być źródłem skażenia środowiska.

4.1.2. Inne odpady

ODPADY NIEBEZPIECZNE o kodach:

09 01 03* roztwory wywoływaczy opartych na rozpuszczalnikach


09 01 04* roztwory utrwalaczy

15 01 10* opakowanie zawierające pozostałości po substancjach niebezpiecznych

16 02 09* transformatory i kondensatory zawierające PCB

16 02 11* zużyte urządzenia zawierające freony, HCFC, HFC

16 02 13* zużyte urządzenia zawierające niebezpieczne elementy inne niż wymienione w 16 02 09* do 16 02 12*

| | |
|--|------------------|
|  COPERNICUS <small>PODMIOT LECZNICZY Sp. z o.o.</small> | Strona 4 z 14 |
| ZARZĄDZANIE ŚRODOWISKIEM OPIEKI | ŚO-13 |
| <i>Postępowanie z odpadami</i> | Edycja 5 |

16 02 15* niebezpieczne elementy lub części składowe usunięte z zużytych urządzeń

16 06 01* baterie i akumulatory ołowiowe

16 06 02* baterie i akumulatory niklowo-kadmowe

ODPADY INNE NIŻ NIEBEZPIECZNE o kodach:

09 01 07 błony i papier fotograficzny zawierające srebro lub związki srebra

09 01 08 błony i papier fotograficzny niezawierające srebra

15 01 01 opakowania z papieru i tektury

15 01 02 opakowania z tworzyw sztucznych

16 01 17 metale żelazne

16 01 18 metale nieżelazne

16 01 20 szkło

16 02 14 zużyte urządzenia inne niż wymienione w 16 02 09* do 16 02 13*

16 02 16 elementy usunięte z zużytych urządzeń inne niż wymienione w 16 02 15*

16 06 04 baterie alkaliczne (z wyłączeniem 16 06 03*)

16 06 05 inne baterie i akumulatory

17 02 01 drewno

18 01 09 leki inne niż wymienione w 18 01 08*

20 03 01 niesegregowane (zmieszane) odpady komunalne


4.2. Zasady postępowania z odpadami medycznymi

4.2.1. Odpady medyczne, z wyłączeniem powstałych w wyniku udzielania świadczeń zdrowotnych w miejscu wezwania, zbiera się w miejscach ich powstawania.

4.2.1.1. Odpady medyczne powstałe w wyniku udzielania świadczeń zdrowotnych w miejscu wytwarzania powinny zostać usunięte przez osoby udzielające świadczeń zdrowotnych z zachowaniem odpowiednich środków ostrożności.

4.2.1.2. Odpady medyczne poszczególnych rodzajów należy segregować w miejscu ich wytwarzania.

4.2.1.3. Odpady medyczne **o kodach: 18 01 02*, 18 01 03***, z wyjątkiem odpadów o ostrych końcach i krawędziach, zbiera się do worków jednorazowego użycia z folii polietylenowej, **koloru czerwonego**, wytrzymałych, odpornych na działanie wilgoci i środków chemicznych, z możliwością jednokrotnego zamknięcia.

| | |
|--|------------------|
|  COPERNICUS <small>PODMIOT LECZNICZY Sp. z o.o.</small> | Strona 5 z 14 |
| ZARZĄDZANIE ŚRODOWISKIEM OPIEKI | ŚO-13 |
| <i>Postępowanie z odpadami</i> | Edycja 5 |

4.2.1.4. Odpady medyczne **o kodach: 18 01 06*, 18 01 08*, 18 01 10***, z wyjątkiem odpadów o ostrych końcach i krawędziach, zbiera się do worków jednorazowego użycia z folii polietylenowej, **koloru żółtego**, wytrzymałych, odpornych na działanie wilgoci i środków chemicznych, z możliwością jednokrotnego zamknięcia.

4.2.1.5. Odpady medyczne o ostrych końcach i krawędziach zbiera się w miejscu ich powstawania do pojemników jednorazowego użycia, sztywnych, odpornych na działanie wilgoci, mechanicznie odpornych na przekłucie lub przecięcie. Zasady oznaczania kolorami poszczególnych rodzajów odpadów medycznych stosuje się jak podano w punktach 4.2.1.3 i 4.2.1.4.

4.2.2. Worki jednorazowego użycia umieszcza się na stelażach lub w sztywnych pojemnikach (jednorazowego lub wielokrotnego użycia) w sposób pozwalający na uniknięcie zakażenia osób mających kontakt z workiem lub pojemnikiem.


4.2.3. Pojemniki lub worki można zapełniać **co najwyżej do 2/3 ich objętości** w sposób umożliwiający ich bezpieczne zamknięcie. Niedopuszczalne jest otwieranie raz zamkniętych pojemników lub worków jednorazowego użycia.

4.2.3.1. Pojemniki lub worki powinny być wymieniane tak często, jak pozwalają na to warunki przechowywania oraz właściwości odpadów medycznych w nich gromadzonych, **nie rzadziej niż co 72 godziny**.

4.2.3.2. W przypadku uszkodzenia worka lub pojemnika należy go w całości umieścić w innym większym nieuszkodzonym worku lub pojemniku spełniającym te same wymagania.

4.2.3.3. Każdy pojemnik i każdy worek z odpadami medycznymi powinien posiadać widoczne oznakowanie identyfikujące zawierające:

- kod odpadów w nim przechowywanych,
- nazwę wytwórcy odpadów medycznych,
- numer REGON wytwórcy odpadów medycznych,
- numer księgi rejestrowej wytwórcy odpadów medycznych w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w Ustawie o działalności leczniczej (Dz. U. 2011 nr112 poz. 654 z późn. zm.),
- nazwę komórki organizacyjnej, w której powstał odpad,
- datę i godzinę otwarcia (rozpoczęcia użytkowania),
- datę i godzinę zamknięcia.

| | |
|---|------------------|
|  ZARZĄDZANIE ŚRODOWISKIEM OPIEKI | Strona 6 z 14 |
| <i>Postępowanie z odpadami</i> | ŚO-13 |
| | Edycja 5 |

4.2.3.4. Worki z odpadami medycznymi przed transportem do miejsca magazynowania są przechowywane w oddziale w pomieszczeniu przeznaczonym do czasowego przechowywania odpadów (brudowniki i pomieszczenia na odpady w oddziałach).

4.3. Zasady postępowania z odpadami medycznymi wysoce zakaźnymi


4.3.1. W przypadku odpadów o kodach **18 01 02***, **18 01 03***, w których zidentyfikowano lub co do których istnieje uzasadnione podejrzenie, że zawierają biologiczne czynniki chorobotwórcze „wysoce zakaźne odpady chorobotwórcze”, postępuje się następująco:

- 1) odpady te zbiera się w miejscu ich powstawania do worka jednorazowego użycia z folii polietylenowej, koloru czerwonego, wytrzymałego, odpornego na działanie wilgoci i środków chemicznych, z możliwością jednokrotnego zamknięcia i oznacza zgodnie z pkt 4.2.3.3.
- 2) worek po wypełnieniu i zamknięciu umieszcza się w drugim worku spełniającym te same wymagania;
- 3) odpady o ostrych końcach i krawędziach zbiera się w miejscu ich powstawania do pojemników **koloru czerwonego**, odpornych na działanie wilgoci, mechanicznie odpornych na przekłucie lub przecięcie i oznacza zgodnie z pkt 4.2.3.3.;
- 4) opakowania wymienione powyżej umieszcza się w pojemniku koloru czerwonego, wytrzymałego, odpornego na działanie wilgoci i środków chemicznych, wykonanego w sposób umożliwiający dezynfekcję, z możliwością szczelnego zamknięcia;
- 5) na pojemniku należy umieścić oznaczenie zgodnie z pkt 4.2.3.3. oraz znak ostrzeżenia przed zagrożeniem biologicznym wraz z napisem „**MATERIAŁ ZAKAŹNY DLA LUDZI**”
- 6) Wysoce zakaźne odpady chorobotwórcze mogą być przechowywane w miejscu ich powstawania, **nie dłużej niż 24 godziny**.

4.4. Magazynowanie odpadów medycznych i odpadów medycznych wysoce zakaźnych

4.4.1. Magazynowanie odpadów medycznych o kodach **18 01 02***, **18 01 03*** oraz **18 01 06***, **18 01 08***, **18 01 10*** odbywa się w pomieszczeniach/ kontenerach chłodniczych, przeznaczonych wyłącznie do magazynowania odpadów medycznych.

4.4.2. Magazynowanie odpadów medycznych o kodzie **18 01 02*** może odbywać się tylko w temperaturze **do 10 °C**, a czas ich przechowywania nie może przekroczyć **72 godzin**. Po każdym usunięciu odpadów urządzenia i pomieszczenia poddane jest dezynfekcji, a następnie umyte.

| | |
|---|------------------|
|  COPERNICUS <small>PODMIOT LECZNICZY Sp. z o.o.</small> | Strona 7 z 14 |
| ZARZĄDZANIE ŚRODOWISKIEM OPIEKI | ŚO-13 |
| <i>Postępowanie z odpadami</i> | Edycja 5 |

4.4.3. Magazynowanie odpadów medycznych o kodach **18 01 03***, **18 01 06***, **18 01 08***, **18 01 10*** w temperaturze **od 10 °C do 18 °C** może odbywać się tak długo, jak pozwalają na to ich właściwości, jednak nie dłużej niż **72 godziny**.

4.5. Zasady postępowania z pozostałymi odpadami

4.5.1. Odpady komunalne niesegregowane o kodzie **20 03 01** zbiera się do worków jednorazowego użycia z materiału nieprzezroczystego, **koloru czarnego**, wytrzymałych, odpornych na działanie wilgoci i środków chemicznych, w miejscu ich powstawania. Po przetransportowaniu ich do kontenerów zbiorczych, odbierane są przez firmę zewnętrzną zgodnie z zawartą umową.

4.5.2. Odpady o kodach **15 01 01**, **15 01 02** zbiera się do worków jednorazowego użycia z materiału przezroczystego, **bezbarwnego**, do pojemników wielokrotnego użycia odpowiednio opisanych („papier”, „tworzywa sztuczne”), w miejscu ich powstawania. Po przetransportowaniu ich do kontenerów zbiorczych, odbierane są przez firmę zewnętrzną zgodnie z zawartą umową.

4.5.3. Odpady o kodzie **15 01 10*** zbiera się do worków jednorazowego użycia z folii polietylenowej, **koloru żółtego**, wytrzymałych, odpornych na działanie wilgoci i środków chemicznych. Następnie zgodnie z zawartą umową odbierane są przez firmę zewnętrzną.


4.5.4. Odpady niebezpieczne o kodach **09 01 03***, **09 01 04***, **16 02 09***, **16 02 11***, **16 02 13***, **16 02 15***, **16 06 01***, **16 06 02*** magazynowane są w pojemnikach plastikowych lub kartonowych, w miejscu ich powstawania. Następnie zgodnie z zawartą umową odbierane są przez firmę zewnętrzną.

4.5.5. Odpady inne niż niebezpieczne o kodach **09 01 07**, **09 01 08**, **16 01 17**, **16 01 18**, **16 01 20**, **16 02 14**, **16 02 16**, **16 06 04**, **16 06 05**, **17 02 01**, **18 01 09** magazynowane są w specjalnych pojemnikach w wyznaczonych miejscach szpitala, a następnie zgodnie z zawartą umową odbierane przez firmę zewnętrzną.

4.6. Zasady transportu wewnętrznego odpadów

4.6.1. Transport wewnętrzny odpadów medycznych z miejsca powstawania do miejsca magazynowania odbywa się środkami transportu przeznaczonymi wyłącznie do tego celu.

4.6.2. Do transportu wewnętrznego odpadów medycznych o kodach **18 01 02***, **18 01 03*** używa się wózków zamykanych. W przypadku niewielkich ilości odpadów do transportu wewnętrznego można używać transportowych pojemników zamykanych.

| | |
|---|------------------------------|
|  ZARZĄDZANIE ŚRODOWISKIEM OPIEKI | Strona 8 z 14 |
| <i>Postępowanie z odpadami</i> | ŚO-13 Edycja 5 |

4.6.3. Transport wewnętrzny odpadów medycznych wykonuje się w sposób uniemożliwiający uszkodzenie worka lub pojemnika.

4.6.4. Środki transportu wewnętrznego odpadów medycznych i pojemniki wielokrotnego użycia należy zdezynfekować i umyć po każdym użyciu.

4.6.5. Transport wewnętrzny odpadów medycznych odbywa się w sposób uniemożliwiający narażenie na bezpośredni kontakt z tymi odpadami.

4.6.6. Zabronione jest pozostawianie i gromadzenie worków z odpadami w miejscach, gdzie przebywają ludzie, w traktach komunikacyjnych.

4.6.7. W czasie transportu worków z odpadami obowiązuje stosowanie środków ochrony indywidualnej stosownie do zagrożenia (rękawiczki i fartuch jednorazowego użytku).

4.6.8. Pozostałe odpady transportowane są wydzielonymi i oznakowanymi wózkami.

4.6.9. Odbiór odpadów z oddziałów szpitala do miejsc magazynowania przeprowadzany jest codziennie **minimum dwa razy na dobę oraz dodatkowo po zgłoszeniu telefonicznym.**


Transportem odpadów na terenie szpitali zajmują się pracownicy Działu Higieny/pracownicy firmy zewnętrznej.

4.7. Miejsca magazynowania

| Kategoria | Miejsce składowania |
|---|--|
| Worki czerwone | Kontener - chłodnia, wyznaczone pomieszczenie |
| Worki żółte | Kontener, wyznaczone pomieszczenie |
| Worki czarne | Wydzielone kontenery |
| Segregowane odpady komunalne (worki bezbarwne) | Wydzielone kontenery i pojemniki na poszczególne rodzaje odpadów |
| Urządzenia elektryczne i elektroniczne oraz baterie i akumulatory | Wyznaczone miejsca |

4.8. Postępowanie w sytuacjach awaryjnych:

W przypadku uszkodzenia worka lub pojemnika umieszcza się go w całości w innym większym worku lub pojemniku (tego samego koloru). Pomieszczenie/ miejsce, w którym doszło do rozsypania odpadów medycznych należy zdezynfekować preparatem dezynfekcyjnym o szerokim spektrum działania (B,F,Tbc,V).

| | |
|--|------------------|
|  COPERNICUS <small>PODMIOT LECZNICZY Sp. z o.o.</small> | Strona 9 z 14 |
| ZARZĄDZANIE ŚRODOWISKIEM OPIEKI | ŚO-13 |
| <i>Postępowanie z odpadami</i> | Edycja 5 |

4.9. Bezpieczeństwo pracy personelu:

1. Podczas pracy z odpadami, w zależności od zagrożenia, należy stosować środki ochrony indywidualnej.
2. W celu zapewnienia bezpieczeństwa pracy należy przeszkolić nowo przyjętego pracownika z zakresu zasad segregacji odpadów oraz przeprowadzać szkolenia okresowe dla pracowników z zakresu zasad segregacji odpadów, transportu wewnętrznego odpadów i ich magazynowania.
3. Jeżeli doszło do ekspozycji zawodowej pracownika (zakłucia, skaleczenia podczas segregacji, zamykania worka/ pojemnika z odpadami medycznymi zakaźnymi lub podczas transportu odpadów medycznych zakaźnych) należy wdrożyć Procedurę postępowania po ekspozycji zawodowej.

5. Odpowiedzialność

Pracownicy wytwarzający odpady:


- odpowiadają za właściwe postępowanie z wytwarzanymi odpadami, zgodnie z przepisami prawa oraz niniejszą procedurą.

Kierownicy komórek organizacyjnych, w których wytwarzane są odpady odpowiadają za:

- właściwe postępowanie z wytwarzanymi odpadami, zgodnie z przepisami prawa oraz niniejszą procedurą,
- nadzór nad właściwym postępowaniem personelu z wytworzonymi odpadami, zgodnie z przepisami prawa oraz niniejszą procedurą.

Dział Higieny/ firma zewnętrzna:

- pracownicy zbierający odpady w oddziałach/ działach odpowiadają za właściwe opisywanie i zamykanie worków oraz właściwą selekcję odpadów w pomieszczeniach tymczasowego przechowywania;
- pracownicy transportujący odpady z oddziałów/działów do miejsca magazynowania odpowiadają za właściwie przeprowadzony transport, zgodnie z przepisami prawa oraz niniejszą procedurą;

| | |
|--|-------------------|
|  COPERNICUS <small>PODMIOT LECZNICZY Sp. z o.o.</small> | Strona 10 z 14 |
| ZARZĄDZANIE ŚRODOWISKIEM OPIEKI | ŚO-13 |
| <i>Postępowanie z odpadami</i> | Edycja 5 |

- osoba kierująca w/w pracownikami odpowiada za nadzór nad właściwym postępowaniem z wytworzonymi odpadami, zgodnie z przepisami prawa oraz niniejszą procedurą.

Dział Gospodarczy odpowiada za:

- terminowe zawieranie umów z firmami zewnętrznymi, legitymującymi się zezwoleniami właściwego organu administracji na prowadzenie działalności w zakresie gospodarki odpadami przekazywanymi przez Copernicus PL,
- nadzór nad przekazywaniem odpadów firmom zewnętrznym zgodnie z umową,
- prowadzenie ewidencji odpadów.

Dział Techniczny odpowiada za:

- za przekazywanie firmom zewnętrznym odpadów o kodach: **16 02 09***, **16 02 11***, **16 02 13***, **16 02 15***, **16 06 01***, **16 06 02***, **16 02 14**, **16 02 16**, **16 06 05**;

Zespół ds. BHP i Zarządzania Środowiskowego

- za opracowanie standardów, procedur, instrukcji w zakresie gospodarki odpadami i zarządzania środowiskowego,
- za reagowanie w przypadku nieprzestrzegania instrukcji, procedur w zakresie gospodarowania odpadami,
- za sprawozdawczość dotyczącą odpadów,
- za postępowanie poekspozycyjne zgodnie z **Procedurą postępowania po ekspozycji zawodowej (KZ-1.9)**, w przypadku, gdy doszło do ekspozycji zawodowej pracownika.

Zespół ds. Zapewnienia Jakości

- za nadzór nad aktualizacją standardów, procedur, instrukcji w zakresie gospodarki odpadami i zarządzania środowiskowego

Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych

- za reagowanie w przypadku nieprzestrzegania instrukcji, procedur w zakresie segregacji odpadów w oddziałach/ działach,
- za nadzór nad segregacją odpadów w oddziałach/ działach w zakresie niniejszej procedury oraz przepisów prawa.

| | |
|--|-------------------|
|  COPERNICUS <small>PODMIOT LECZNICZY Sp. z o.o.</small> | Strona 11 z 14 |
| ZARZĄDZANIE ŚRODOWISKIEM OPIEKI | ŚO-13 |
| <i>Postępowanie z odpadami</i> | Edycja 5 |

6. Dokumenty związane

1. Ustawa z dnia 14 grudnia 2012r. o odpadach (Dz. U. 2013 poz. 21 ze zm.)
2. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2009r. o bateriach i akumulatorach (Dz. U. 2009 nr 79 poz. 666 ze zm.)
3. Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 12 grudnia 2014r. w sprawie wzorów dokumentów stosowanych na potrzeby ewidencji odpadów (Dz. U. 2014 poz. 1973)
4. Ustawa z dnia 11 września 2015r. o zużytym sprzęcie elektrycznym i elektronicznym (Dz. U. 2015 poz. 1688 ze zm.)
5. Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 9 grudnia 2014r. w sprawie katalogu odpadów (Dz. U. 2014 poz. 1923)

7. Zapisy:

- Ewidencja odpadów;
- Karta przekazania odpadu;
- Dokument potwierdzający unieszkodliwienie zakaźnych odpadów medycznych (przechowywany przez 5 lat);
- Zbiorcze zestawienia danych (rodzaj, ilość) o odpadach na formularzu sprawozdawczym przekazywane są do Marszałka Województwa w terminie do 15 marca roku następującego po roku kalendarzowym, którego dotyczy sprawozdanie;
- Karta pomiaru temperatury w magazynie odpadów medycznych oraz chłodniach.

| | |
|---|------------------|
|  COPERNICUS <small>PODMIOT LECZNICZY Sp. z o.o.</small> | Strona 1 z 14 |
| ZARZĄDZANIE ŚRODOWISKIEM OPIEKI | ŚO-13 |
| <i>POSTĘPOWANIE Z ODPADAMI</i> | Edycja 5 |

Oświadczam, iż zapoznałem się z niniejszą procedurą, rozumiem jej treść i zobowiązuje się do przestrzegania i realizowania ustaleń z niej wynikających:

| Lp. | Imię i nazwisko (czytelnie) | Stanowisko | Data i podpis |
|-----|-----------------------------|------------|---------------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |
| 11 | | | |
| 12 | | | |
| 13 | | | |
| 14 | | | |

ZARZĄDZANIE ŚRODOWISKIEM OPIEKI

ŚO-13

POSTĘPOWANIE Z ODPADAMI

Edycja 5

| | | | |
|----|--|--|--|
| 15 | | | |
| 16 | | | |
| 17 | | | |
| 18 | | | |
| 19 | | | |
| 20 | | | |
| 21 | | | |
| 22 | | | |
| 23 | | | |
| 24 | | | |
| 25 | | | |
| 26 | | | |
| 27 | | | |
| 28 | | | |
| 29 | | | |
| 30 | | | |