

# Czerwone worki w trasie – czyli przewóz odpadów medycznych

## Red bags on the road - the transport of medical waste



Norbert Świderek

Stowarzyszenie DGSA

[norbert.swiderek@s-dgsa.pl](mailto:norbert.swiderek@s-dgsa.pl)

**Streszczenie:** Omówiono zasady klasyfikacji odpadów medycznych oraz sytuacje, w których odpady te nie podlegają przepisom ADR. Wskazano na sposoby przewozu tych odpadów: w sztukach przesyłki i luzem. Zwrócono uwagę na brak na polskim rynku odpowiednich opakowań oraz ich wysoką cenę. Szczegółowo omówiono przewóz luzem zwracając uwagę na podobieństwa i różnice w wymaganiach przy przewozie na podstawie przepisu BK2 i VC3.VC3 wymaga, aby władze krajowe określiły warunki przewozu – do chwili obecnej takich przepisów nie ma. Na ilustracjach pokazano kilka przykładów niewłaściwego przewozu. Zwrócono uwagę, że również służby kontrolne mają problem ze zrozumieniem obowiązujących przepisów.

**Słowa kluczowe:** Przewóz odpadów medycznych, Transport towarów niebezpiecznych

**Abstract:** The principles of classification of medical waste and the situations in which the waste is not subject to ADR. Pointed out ways to transport this waste: in packages and in bulk. Attention was drawn to the lack of the Polish market of appropriate packaging and its high price. Discussed in detail the transport of bulk paying attention to the similarities and differences in the requirements of the carriage on the basis of the provision BK2 and VC3.VC3 requires that national authorities have identified the conditions of carriage - until now such rules do not exist. The illustrations show some examples of improper transport. It was noted that the inspection services have a problem with understanding the laws.

**Keywords:** Transport of medical waste, Transport of dangerous goods

Przewóz odpadów niebezpiecznych, w tym odpadów medycznych ciągle nie znajduje zrozumienia wśród wytwórców i posiadaczy odpadów. Często nawet przewoźnicy nie mają świadomości tego, że przewożone przez nich odpady podlegają również innym regulacjom niż tylko ustawa o odpadach. A przecież Art. 24 ust 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2012r. o odpadach stanowi jednoznacznie: **Transport odpadów niebezpiecznych odbywa się z zachowaniem przepisów obowiązujących przy transporcie towarów niebezpiecznych.**

Przeanalizujmy zatem, w jaki sposób „przepisy obowiązujące przy transporcie towarów niebezpiecznych” traktują odpady medyczne.

Zgodnie z ADR/RID/ADN materiały zakaźne, zaklasyfikowane do klasy

6.2, dzielą się na dwie kategorie:

**Kategorię A**, która obejmuje materiały zakaźne przewożone w takiej postaci, że kontakt z nimi może spowodować inwalidztwo, zagrożenie życia lub chorobę śmiertelną, pojawiającą się u dotychczas zdrowych ludzi lub zwierząt. Przykłady materiałów spełniających te kryteria podano w tabeli w podrozdziale 2.2.62.1.4.1; są one zaklasyfikowane do pozycji UN 2814 lub UN 2900, oraz

**Kategorię B**, obejmującą materiały zakaźne nie spełniające warunków kategorii A; są one zaklasyfikowane do pozycji UN 3291 lub UN 3373.

Zdefiniowano również **Odpady medyczne lub kliniczne** jako odpady powstałe podczas badania lub leczenia zwierząt lub ludzi, lub z badań biologicznych lub doświadczeń na



1. Worki o różnych kolorach w skrzyni ładunkowej pojazdu – można domniemywać, że zawierają odpady o kodach 18 01 02\*, 18 01 03\* i 18 01 04.



2. Pojemnik na igły – cena ok. 5 zł/szt.

ukowych. Odpady zawierające materiały zakaźne kategorii A w dalszym ciągu są zaklasyfikowane do pozycji UN 2814 lub UN 2900, natomiast odpady zawierające materiały kategorii B zaklasyfikowane są do pozycji UN 3291.

W dalszej części rozważań zajmiemy się odpadami o numerze UN 3291, bowiem stanowią one zdecydowaną większość przewożonych materiałów klasy 6.2 i okazuje się, że z przewozem tych odpadów są poważne problemy.

Do pozycji UN 3291 powinny być zaklasyfikowane odpady medyczne lub kliniczne, o których wiadomo, że istnieje małe prawdopodobieństwo, że zawierają materiały zakaźne. Jednocześnie ADR odwołuje się do Decyzji Komisji 2000/532/EC z poprawkami (polskie przepisy – to rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 9 grudnia 2014r. w sprawie katalogu odpadów – Dz. U. z 2014r. poz. 1923). Mianowicie:

**18 01 04** Odpady z opieki oko-

porodowej, diagnozowania, leczenia i profilaktyki medyczne - odpady, których zbieranie i usuwanie nie podlega specjalnym przepisom ze względu na zapobieganie infekcjom (np. opatrunki, w tym gipsowe, bielizna, odzież jednorazowego użytku, artykuły higieniczne), oraz:

**18 02 03** Odpady z badań, diagnozowania, leczenia i profilaktyki weterynaryjnej - odpady, których zbieranie i usuwanie nie podlega specjalnym wymogom ze względu na zapobieganie infekcjom, nie podlegają przepisom ADR.

Również unieszkodliwione odpady medyczne, które uprzednio zawierały materiały zakaźne, nie podlegają przepisom ADR, jeżeli nie spełniają kryteriów innych klas.

Niestety, obserwując w jaki sposób załadowane są samochody, można stwierdzić, że w trakcie już wstępnej segregacji – na oddziałach szpitalnych, lub w trakcie ładowania do pojazdu odpady o różnych kodach są ze sobą zmieszane.

ADR też nie ułatwia sprawy, jeżeli chodzi o właściwe sklasyfikowanie odpadów. Pod jednym numerem UN znajdują się bowiem trzy prawidłowe nazwy przewozowe:

- ODPAD KLINICZNY, NIEOKREŚLONY, I.N.O., lub
- ODPAD (BIO) MEDYCZNY, I.N.O., lub
- ODPAD MEDYCZNY OKREŚLONY, I.N.O.

Konia z rzędem temu, kto w sposób

prosty wyjaśni, co należy rozumieć pod poszczególnymi określeniami!

Odpady medyczne o numerze UN 3291 mogą być przewożone w sztukach przesyłki, luzem lub w cysterkach.

**Przewóz w sztukach przesyłki** może odbywać się w opakowaniach, dużych opakowaniach lub dużych pojemnikach do przewozu luzem (DPPL) zgodnie z instrukcjami pakowania, odpowiednio P621, LP621 lub IBC620. Opakowania powinny być certyfikowane. W przypadku opakowań wykonanych z tworzyw sztucznych nie obowiązuje ograniczenie okresu użytkowania do pięciu lat. Odpadom medycznym przypisano 2 kategorię transportową, a więc przewóz tych odpadów w ilości do 333 kg może być wyłączony z ADR na podstawie przepisu 1.1.3.6. Taki przewóz ma zastosowanie przy odbiorze odpadów medycznych np. z niewielkich gabinetów zabiegowych lub stomatologicznych. Istotnym ograniczeniem jest cena tego typu opakowań.

**Przewóz luzem** może odbywać się zgodnie z przepisem BK2 podanym w kolumnie (10) Tabeli A lub zgodnie z przepisem VC3 podanym w kolumnie (17) Tabeli A. Przepis BK2 pochodzi z Przepisów Modelowych ONZ, natomiast przepis VC3 występuje jedynie w ADR/RID/ADN.

Warunki wykonywania przewozu luzem wymagają szczegółowego komentarza, bowiem ciągle wśród przewoźników, ale i co gorsza, wśród służb kontrolnych brak właściwego zrozumienia tych przepisów. Problem polega na tym, że przewóz luzem jest dozwolony na dwóch różnych podstawach, a warunki wykonywania przewozu są diametralnie różne.

Przeanalizujmy przepis 7.3.1.1 ADR: *Towary niebezpieczne mogą być przewożone luzem w kontenerach do przewozu luzem, w kontenerach lub w pojazdach jedynie w następujących przypadkach:*

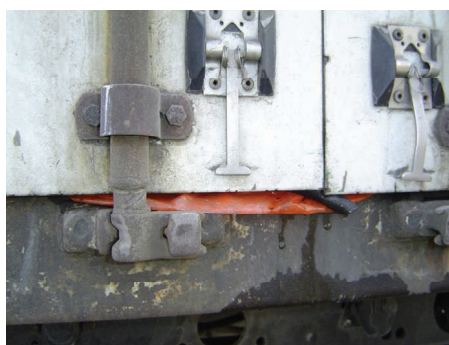


3. Skrzynia z tworzywa z wewnętrznym workiem – cena ok. 20 zł/szt.





4. Kilkucentymetrowa szczelina pomiędzy burtą załadowniczą a ścianami furgonu i brak tylnych drzwi nie zapewnia pyłoszczelności



5. Wycieki z worków wydostały się na zewnątrz przedziału ładunkowego

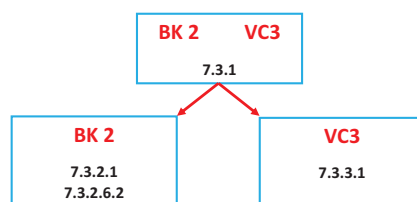
(a) jeżeli taki sposób przewozu jest wyraźnie dozwolony na podstawie przepisu szczególnego oznaczonego kodem BK lub odniesienia do konkretnego przepisu w kolumnie (10) Tabeli A w dziale 3.2 i spełnione są odpowiednie wymagania niniejszego rozdziału i rozdziału 7.3.2; lub



6. Uszkodzone uszczelki i niestarannie zamknięte drzwi

(b) jeżeli taki sposób przewozu jest wyraźnie dozwolony na podstawie przepisu szczególnego oznaczonego kodem VC lub odniesienia do konkretnego punktu w kolumnie (17) tabeli A w dziale 3.2 oraz spełnione są wymagania tego przepisu oraz wszelkie dodatkowe przepisy oznaczone kodem „AP” podane w rozdziale 7.3.3 i wymagania niniejszego rozdziału.

Kluczowe w tym przepisie jest słowo „**lub**”. Oznacza to, że de facto od oświadczenia przewoźnika zależy, na podstawie którego przepisu wykonywany jest przewóz luzem. Przez „**niniejszy rozdział**” należy rozumieć przepisy zawarte w rozdziale 7.3.1.



**Przepisy rozdziału 7.3.1**, wspólnie dla przewozu zarówno na podstawie przepisu BK2 jak i VC3 wymagają między innymi:

- kontenery do przewozu luzem, kontenery i nadwozia pojazdów powinny być pyłoszczelne oraz zamknięte w taki sposób, aby w normalnych warunkach przewozu obejmujących oddziaływania wibracji, zmiany temperatury, wilgotności lub ciśnienia, ich zawartość nie wydostała się na zewnątrz.
- podczas przewozu, na zewnętrz-

nych powierzchniach kontenera do przewozu luzem, kontenera i nadwozia pojazdu nie powinny występować żadne niebezpieczne pozostałości.

- przed napełnieniem, kontener do przewozu luzem, kontener i pojazd powinny być sprawdzone wizualnie w celu upewnienia się, że są one zdadne do użytku, ich ściany wewnętrzne, sufit i podłoga nie mają wybrzuszeń i uszkodzeń; określenie „zdalny do użytku” oznacza, że kontener do przewozu luzem, kontener i pojazd nie mają istotnych wad elementów konstrukcyjnych; za wady istotne uważa się m.in. przepuszczające uszczelki i izolacje.

Każdy z przedstawionych przypadków stanowi w rozumieniu rozporządzenia Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 4 czerwca 2012r. w sprawie formularza listy kontrolnej i formularza protokołu kontroli (Dz. U. z 2012r. poz. 655) naruszenie kategorii I i wymaga podjęcia natychmiastowych środków zaradczych – np. unieruchomienie pojazdu, wezwania służb ratowniczych, przeładunku pojazdu itp. Wiąże się to również z nałożeniem kar pieniężnych na nadawcę, załadowcę i przewoźnika w kwocie od jednego do trzech tysięcy złotych.

Jeżeli zdecydujemy się na przewóz na podstawie przepisu BK2 to będą nas dodatkowo obowiązywały **przepisy rozdziału 7.3.2.**

BK2 oznacza, że dozwolony jest przewóz luzem z kontenerach do przewozu luzem lub w pojazdach zamkniętych. Powinien to być kontener zgodny z CSC lub kontener albo skrzynia ładunkowa pojazdu zatwierdzona przez właściwą władzę. W Polsce jest to Dyrektor Transportowego Dozoru Technicznego. **Na dzień dzisiejszy nie widziałem ŻADNEGO kontenera lub pojazdu posiadającego zatwierdzenie do przewozu odpadów medycznych!**

Natomiast za kuriozalne należy uznać wymagania zawarte w podrozdziale 7.3.2.6.2. Pomimo, że przepis dotyczy przewozu luzem, to wymaga się, aby odpady były pakowane w certyfikowane opakowania:

- worki z tworzywa sztucznego o maksymalnej masie 30kg, badane dla materiałów stałych II grupy pakowania i dodatkowo badane pod względem wytrzymałości na rozerwanie,
- odpady UN 3291 zawierające przedmioty ostre powinny być przewożone wyłącznie w opakowaniach ze sztywnego tworzywa sztucznego certyfikowanych znakiem UN, spełniających wymagania instrukcji pakowania P621, IBC620 lub LP621;
- dopuszcza się użycie opakowań ze sztywnego tworzywa



7. Tego typu worki są w Polsce nieosiągalne. Ich cena w sprzedaży wysyłkowej wynosi ok. 2€/szt.



8. Klinix Box – opakowanie służącego przewozu m.in. części ciała. Brzeg bębna posiada ostry brzeg, natomiast w pokrywie jest silikonowa uszczelka. Po zatrzasknięciu pokrywy opakowanie jest szczelne, a konstrukcja zatrzasków uniemożliwia ponowne otwarcie opakowania bez jego uszkodzenia

wa sztucznego, określonych w instrukcjach pakowania P621, IBC620 i LP621; opakowania te powinny być odpowiednio umocowane w celu zapobieżenia ich uszkodzeniu w normalnych warunkach przewozu.

- odpady przewożone w opakowaniach ze sztywnego tworzywa sztucznego i w workach z tworzywa sztucznego, znajdujące się w tym samym zamkniętym kontenerze do przewozu luzem, powinny być od siebie oddzielone w taki sposób, aby zapobiec uszkodzeniu opakowań w normalnych warunkach przewozu, np. przy pomocy sztywnych przegród, barier lub siatek;
- konstrukcja zamkniętych kontenerów do przewozu luzem, w tym otworów, powinna zapewniać ich szczelność; powierzchnia wewnętrzna tych kontenerów nie powinna być porowata lub popękana oraz nie powinna powodować uszkodzenia załadowanych sztuk przesyłki, przypadkowego uwolnienia towarów lub utrudniać dezynfekcji,
- szczelność kontenera do przewozu luzem powinna być sprawdzana po każdym przewożeniu; jeżeli we wnętrzu kontenera do przewozu luzem nastąpiło uwolnienie odpadów UN 3291, to kontener ten nie powinien być ponownie użyty, o ile nie został dokładnie oczyszczony oraz, w razie konieczności, zdezynfekowany lub odkażony przy użyciu odpowiedniego środka.

Jeżeli zdecydujemy się przewozić odpady medyczne zgodnie z przepisem VC3, to będzie nas obowiązywało odpowiednie zdanie **przepisu w rozdziale 7.3.3.1: VC3 oznacza, że dozwolony jest przewóz luzem w specjalnie wyposażonych pojazdach lub kontenerach zgodnie z warunkami ustalonymi przez właściwą władzę kraju nadania. Jeżeli kraj nadania nie jest Umawiającą się Stroną ADR, to warunki te powinny być uznane przez**

właściwą władzę pierwszego kraju na trasie przewozu przesyłki, który jest Umawiającą się Stroną ADR. Przepis ten stanowi dokładne powtórzenie przepisu VV13, który obowiązywał w ADR do końca 2014 roku, lecz wówczas nie dotyczył odpadów medycznych.

Pomimo, że ADR 2015 obowiązuje od prawie roku, to do dnia dzisiejszego właściwa władza – czyli Minister Zdrowia – nie ustalił warunków przewozu odpadów medycznych. Do dziś dnia nie wiemy, na czym ma polegać „specjalne wyposażenie” pojazdów lub kontenerów. Zwróćmy uwagę, że warunki przewozu to nie tylko konstrukcja pojazdu, ale również sposób pakowania czy zasady postępowania w przypadku uwolnienia materiału niebezpiecznego.

Ustalenie warunków przewozu analogicznych jak dla przepisu BK2 może spowodować z jednej strony zwiększenie bezpieczeństwa przewozu, ale z drugiej – drastyczny wzrost kosztów. Należy również pamiętać, że niektóre rodzaje opakowań – np. certyfikowane worki nie są dostępne na polskim rynku.

Przepisy dotyczące przewozu odpadów medycznych są napisane w sposób skomplikowany. Okazuje się, że również służby kontrolne mają problemy z ich właściwą interpretacją. W swojej praktyce doradcy DGSA w ostatnich kilku latach miałem do czynienia z sytuacjami, w których żądano okazania zatwierdzenia BK2, pomimo deklarowania przewozu na podstawie przepisu VV11 (obecnie zastąpionego przez VC3), dwukrotnie wszczynano postępowanie w związku z brakiem odpowiedniej liczby gaśnic (co najmniej 12 kg środka gaśniczego) a nawet uznano, że odpady medyczne UN 3291 nie są dopuszczone do przewozu luzem! ◀