

**PROCEDURA POSTĘPOWANIA
Z ODPADAMI MEDYCZNYMI
w Uniwersytecie Jagiellońskim – Collegium Medicum**

1. **Sygnatura:** PP/01/DAG/CM
2. **Cel:** zapobieganie zakażeniom oraz ochrona personelu
3. **Miejsce i zakres działania:** laboratoria, pracownie, sale zabiegowe, sale sekcyjne, oraz w innych miejscach, gdzie mogą lub są wytwarzane odpady medyczne; procedura jest obowiązująca dla wszystkich pracowników wytwarzających odpady medyczne oraz biorących udział w ich transporcie
4. **Terminologia:**

18 01 02*	<p style="text-align: center;">Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Środowiska Dz.U.2001 nr 112, poz.1206</p> <p style="text-align: center;"><i>"części ciała i organy oraz pojemniki na krew i konserwanty służące do jej przechowywania (z wyłączeniem 18 01 03*)"</i></p> <p>a) materiały posekcyjne i pooperacyjne; b) rozpoznawalne szczątki ciała ludzkiego, tkanka; c) pojemniki na tkanki i krew.</p>
18 01 03*	<p style="text-align: center;">Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Środowiska Dz.U.2001 nr 112, poz.1206</p> <p style="text-align: center;"><i>"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 sądu, że wywołują choroby u ludzi i zwierząt (np. zainfekowane pieluchomajtki, podpaski, podkłady) z wyłączeniem 18 01 80 i 18 01 82"</i></p> <p>stałe, płynne i półpłynne odpady pod warunkiem, że powstały w kontakcie z czynnikiem infekcyjnym oraz występuje zagrożenie transmisji infekcji: odpady z laboratoriów mikrobiologicznych, pracowni patologicznych, prosektoriów, badań naukowych do tych odpadów mogą należeć zużyte i zanieczyszczone (krwią, wydaliniami, wydzielinami itp.):</p> <p>a) materiały opatrunkowe (gaza, wata, bandaże, lignina); b) sprzęt jednorazowego użytku (strzykawki, rękawiczki, maski chirurgiczne, jednorazowe fartuchy); c) ostre narzędzia lub przedmioty takie jak: igły, stłuczone szkło; pipety, ostrza skalpeli, płytki szklane, ampułki, osłonki igieł, pałeczki szklane i drewniane - MUSZĄ ONE BYC ZABEZPIECZONE W ODPOWIEDNICH POJEMNIKACH.</p>
18 01 06*	<p style="text-align: center;">Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Środowiska Dz.U.2001 nr 112, poz.1206</p> <p style="text-align: center;"><i>„Chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, zawierające substancje niebezpieczne”</i></p>
18 01 08*	<p style="text-align: center;">Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Środowiska Dz.U.2001 nr 112, poz.1206</p> <p style="text-align: center;"><i>„Leki cytostatyczne i cytostatyczne”</i></p>

5. Sposób postępowania z odpadami medycznymi:

- 5.1. 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;
- 5.1.1 Worki powinny być z folii polietylenowej, jednorazowe, nieprzezroczyste, wytrzymałe i odporne na działanie wilgoci i środków chemicznych z możliwością jednokrotnego zamknięcia;
- 5.1.2 Worki mogą być wypełnione maksymalnie do 2/3 objętości;
- 5.2. Niedopuszczalne jest otwieranie raz zamkniętych pojemników lub worków jednorazowego użycia;

5.3. W przypadku uszkodzenia worka (przetarcie, rozdarcie) należy go natychmiast ulokować w innym większym worku nie posiadającym widocznych uszkodzeń;

5.4. Należy zastosować n/w kolorystykę worków:

worek czerwony – odpady medyczne o kodzie 18 01 02* i 18 01 03*;

worek żółty – odpady medyczne o kodzie 18 01 06* i 18 01 08*;

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

5.5.1. Magazynowanie odpadów medycznych o kodzie 18 01 02*, może odbywać się **tylko** w temperaturze do 10 st. C, a czas ich przechowywania **nie może przekroczyć 72 godziny**;

5.5.2. Magazynowanie odpadów medycznych o kodach 18 01 03*, 18 01 06* w temperaturze od 10st.C do 18st.C., może odbywać się tak długo, jak pozwalają na to ich właściwości, jednak **nie dłużej niż 72 godziny**, natomiast w temperaturze do 10 st. C – nie dłużej niż 30 dni;

5.6. Każdy pojemnik i każdy worek z odpadami medycznymi powinien posiadać widoczne oznakowania:

- a) kod odpadu;
- b) adres wytwórcy odpadów (może być przybita pieczęć jednostki wytwarzającej);
- c) datę zamknięcia;

Zużyte i zanieczyszczone ostre przedmioty typu:
skalpele, igły, stłuczone szkło itp.,
należy umieszczać w pojemniku przeznaczonym na tego typu odpady,
zgodnie z procedurą nr PP/02/DAG/CM;

5.7. W kwestiach nieuregulowanych obowiązują przepisy Ustawy o odpadach i aktów wykonawczych do tej ustawy.

6. Transport odpadów:

6.1. Transport odpadów medycznych z miejsc ich wytwarzania do miejsc ich magazynowania odbywa się w godzinach i terminach ustalonych każdorazowo przez **osobę odpowiedzialną w jednostce za gospodarkę odpadami**;

6.2. Po napełnieniu worka do 2/3 objętości należy:

- a) Założyć rękawice ochronne;
- b) Wyjąć worek ze stelaża wkładając ręce pod wywinięte mankiety, nie dotykając wewnętrznej powierzchni;
- c) Odpady medyczne umieszczane w mniejszych workach (koloru czerwonego), należy po zakończonej sekcji, operacji bądź innej czynności związanej z wytwarzaniem odpadów, włożyć do worka o większej kubaturze, przeznaczonego na te odpady;
- d) Wynieść worki z odpadami do miejsc ich magazynowania;
- e) Należy nosić odzież ochronną przy transporcie worków z odpadami;
- f) Worki z odpadami należy **ZAWSZE** nosić w pozycji pionowej, nie należy podkładać rąk pod worek;
- g) Do worków **NIE** można wrzucać żadnych ostrych przedmiotów, które mogą doprowadzić do uszkodzenia worka, a przede wszystkim spowodować skaleczenia ciała pracowników wynoszących odpady do miejsc magazynowania;
- h) Transport odpadów medycznych wewnątrz jednostek z miejsca wytwarzania do miejsc ich magazynowania/odbioru, powinien odbywać się w sposób gwarantujący bezpieczeństwo personelu i ludzi postronnych;
- i) Transport wewnętrzny odpadów medycznych odbywa się w sposób uniemożliwiający narażenie na bezpośredni kontakt z tymi odpadami.




7. Dodatkowe informacje:

- a) Odpady należy zbierać w sposób selektywny;
- b) **KAŻDY** pracownik zobowiązany jest do przestrzegania niniejszej procedury;
- c) Osobą odpowiedzialną z ramienia jednostki w zakresie gospodarki odpadami

jest.....

8. Procedura została opracowana na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2010r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi, Dz.U. z 2010, nr 139, poz.940.

Data wprowadzenia procedury: 1.06.2011r.

Zatwierdził: Zastępca Kanclerza Uniwersytetu Jagiellońskiego ds. Collegium Medicum mgr Ewa Pędracka – Kwaskowska	
Sprawdził: p.o. Kierownika Działu Administracyjno – Gospodarczego mgr Magdalena Niedziałkowska	
Opracował: Specjalista w Dziale Administracyjno – Gospodarczym mgr inż. Kamila Dżaman	

**PROCEDURA POSTĘPOWANIA
Z ODPADAMI MEDYCZNYMI
O OSTRYCH KOŃCACH I KRAWĘDZIACH
w Uniwersytecie Jagiellońskim – Collegium Medicum**

1. Sygnatura: PP/02/DAG/CM
2. Cel: zapobieganie zakażeniom oraz ochrona personelu
3. Miejsce i zakres działania: laboratoria, pracownie, sale zabiegowe, sale sekcyjne, oraz w innych miejscach, gdzie mogą lub są wytwarzane odpady medyczne; procedura jest obowiązująca dla wszystkich pracowników wytwarzających odpady medyczne oraz biorących udział w ich transporcie
4. Terminologia:

18 01 03*	<p style="text-align: center;">Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Środowiska Dz.U.2001 nr 112, poz. 1206</p> <p style="text-align: center;"><i>"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"</i></p> <p>stałe, płynne i półpłynne odpady pod warunkiem, że powstały w kontakcie z czynnikiem infekcyjnym oraz występuje zagrożenie transmisji infekcji: odpady z laboratoriów mikrobiologicznych, pracowni patologicznych, prosektoriów, badań naukowych do tych odpadów mogą należeć zużyte i zanieczyszczone (krwią, wydaliniami, wydzielinami itp.):</p> <p>a) materiały opatrunkowe (gaza, wata, bandaże, lignina); b) sprzęt jednorazowego użytku (strzykawki, rękawiczki, maski chirurgiczne, jednorazowe fartuchy); c) ostre narzędzia lub przedmioty takie jak: igły, stłuczone szkło, pipety, ostrza skalpeli, płytki szklane, ampułki, osłonki igieł, pałeczki szklane i drewniane - MUSZA ONE BYC ZABEZPIECZONE W ODPOWIEDNICH POJEMNIKACH.</p>
-----------	--

5. Sposób postępowania z pojemnikiem przeznaczonym na ostre odpady medyczne:

- 5.1. Odpady medyczne o ostrych końcach i krawędziach zbiera się w sztywnych, odpornych na działanie wilgoci, mechanicznie odpornych na przekłucie bądź przecięcie pojemnikach jednorazowego użycia;
- 5.2. Pojemniki umieszcza się w miejscach powstawania odpadów;
- 5.3. Po użyciu ostrego sprzętu umieścić go w pojemniku, z zachowaniem wszelkich zasad ostrożności;
- 5.4. Niedopuszczalne jest otwieranie raz zamkniętych pojemników;
- 5.5. KAŻDY pojemnik jednorazowego użycia powinien posiadać:
- a) kod odpadu;
- b) adres wytwórcy odpadów(może być przybita pieczęć jednostki wytwarzającej);
- c) datę zamknięcia;
- 5.6. Przed korzystaniem z pojemnika należy go zamknąć większą pokrywą;
- 5.7. Pojemniki mogą być wypełnione nie więcej niż 2/3 ich objętości w sposób umożliwiający ich bezpieczne zamknięcie;
- 5.8. Zamknąć szczelnie mniejszą pokrywą;
- 5.9. **W kwestiach nieuregulowanych obowiązują przepisy Ustawy o odpadach i aktów wykonawczych do tej ustawy.**

6. Transport odpadów:




- 6.1. Należy nosić odzież ochronną przy transporcie odpadów medycznych;
- 6.2. Transport wewnątrz jednostek odpadów medycznych z miejsc ich wytwarzania, do miejsc ich magazynowania/odbioru, powinien odbywać się w sposób gwarantujący bezpieczeństwo personelu i ludzi postronnych;
- 6.3. W przypadku uszkodzenia pojemnika niedopuszczalnym jest przesypanie zawartości do innego pojemnika;
- 6.4. W przypadku uszkodzenia pojemnika należy go w całości umieścić w innym większym nieuszkodzonym pojemniku;
- 6.5. Transport odpadów medycznych z miejsc ich wytwarzania do miejsc ich magazynowania, odbywa się w godzinach i terminach ustalanych każdorazowo przez **osobę odpowiedzialną z ramienia jednostki za gospodarkę odpadami**.

7. Dodatkowe informacje:

- a) Odpady należy zbierać w sposób selektywny;
- b) **KAŻDY** pracownik zobowiązany jest do przestrzegania niniejszej procedury;
- c) Zasady magazynowania i przechowywania zgodne z procedurą **PP/01/DAG/CM**;
- d) Osobą odpowiedzialną w jednostce za gospodarkę odpadami jest.....

8. Procedurę opracowaną na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2010r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi, Dz.U. z 2010, nr 139, poz.940.

Data wprowadzenia procedury: 1.06.2011r.

Zatwierdził: Zastępca Kanclerza Uniwersytetu Jagiellońskiego ds. Collegium Medicum mgr Ewa Pędracka – Kwaskowska	
Sprawdził: p.o. Kierownika Działu Administracyjno – Gospodarczego mgr Magdalena Niedziałkowska	
Opracował: Specjalista w Dziale Administracyjno – Gospodarczym mgr inż. Kamila Dżaman	

**PROCEDURA POSTĘPOWANIA
z ODPADAMI WETERYNARYJNYMI
w Uniwersytecie Jagiellońskim – Collegium Medicum**

- 1. Sygnatura:** PP/03/DAG/CM
2. Cel: zapobieganie zakażeniom oraz ochrona personelu.
3. Miejsce: laboratoria, pracownie, sale zabiegowe, sale sekcyjne oraz w innych miejscach, gdzie mogą lub są wytwarzane odpady medyczne; procedura jest obowiązująca dla wszystkich pracowników wytwarzających odpady weterynaryjne, oraz biorących udział w ich transporcie.

4. Terminologia:

18 02 02*	Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Środowiska Dz.U.2001 nr 112, poz.1206 <i>"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"</i> stałe, płynne i półpłynne odpady pod warunkiem, że powstały w kontakcie z czynnikiem infekcyjnym oraz występuje zagrożenie transmisji infekcji: odpady z laboratoriów mikrobiologicznych, pracowni patologicznych, prosektoriów, badań naukowych do tych odpadów mogą należeć zużyte i zanieczyszczone (krwią, wydaliniami, wydzielinami itp.): a) materiały opatrunkowe (gaza, wata, bandaże, lignina); b) sprzęt jednorazowego użytku (strzykawki, rękawiczki, maski chirurgiczne, jednorazowe fartuchy); c) ostre narzędzia lub przedmioty takie jak: igły, stłuczone szkło, pipety, ostrza skalpeli, płytki szklane, ampułki, osłonki igieł, pałeczki szklane i drewniane - MUSZĄ ONE BYC ZABEZPIECZONE W ODPOWIEDNICH POJEMNIKACH; d) martwe zwierzęta;
18 02 05*	Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Środowiska Dz.U.2001 nr 112, poz.1206 <i>„Chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, zawierające substancje niebezpieczne”</i>

5. Sposób postępowania z odpadami weterynaryjnymi:

- 5.1. Odpady zakaźne (18 02 02*) i odpady niebezpieczne (18 02 05*), zbiera się do pojemników lub worków jednorazowego użycia z folii polietylenowej, nieprzezroczystych, wytrzymałych, odpornych na działanie wilgoci i środków chemicznych, z możliwością jednokrotnego zamknięcia;
- 5.1.1. Worki jednorazowego użycia umieszcza się na stelażach lub w sztywnych pojemnikach (jednorazowego lub wielokrotnego użycia), w taki sposób, aby ich górna krawędź nie uległa skażeniu, a w przypadku odpadów zakaźnych – skażeniu lub zanieczyszczeniu;
- 5.1.2. Pojemniki lub worki jednorazowego użycia, mogą być wypełnione do nie więcej niż 2/3 ich objętości;
- 5.1.3. Raz zamknięte pojemniki lub worki jednorazowego użycia, nie mogą być ponownie otwarte;
- 5.1.4. W przypadku uszkodzenia pojemnika lub worka jednorazowego użycia należy je w całości umieścić w innym większym nieuszkodzonym pojemniku lub worku jednorazowego użycia;
- 5.1.5. Pojemniki i worki jednorazowego użycia powinny posiadać widoczne oznakowanie zawierające następujące informacje:
- a) kod odpadów w nich przechowywanych,
 - b) miejsce pochodzenia odpadów (np. pieczęć jednostki),
 - c) datę ich zamknięcia.
- 5.1.6. Odpady zakaźne (18 02 02*) gromadzi się w pojemnikach lub workach jednorazowego użycia koloru czerwonego;

5.1.7. Odpady niebezpieczne 918 02 05*) gromadzi się w pojemnikach lub workach jednorazowego użycia koloru żółtego;

Zużyte i zanieczyszczone ostre przedmioty typu:
skalpele, igły, stłuczone szkło itp.,
należy umieszczać w pojemniku przeznaczonym na tego typu odpady,
zgodnie z procedurą nr PP/04/DAG/CM;

5.2. Czas magazynowania odpadów weterynaryjnych zakaźnych (18 02 02*) nie może przekraczać 48 godzin w pomieszczeniach o temperaturze 10st C i wyższej;

5.2.1. Odpady zakaźne (18 02 02*) w temperaturze poniżej 10stC mogą być magazynowane tak długo, jak pozwalają na to ich właściwości oraz warunki, w jakich są przechowywane, ale nie dłużej niż 30 dni;

5.2.2. Odpady niebezpieczne (18 02 05*) mogą być magazynowane tak długo jak pozwalają na to ich właściwości oraz warunki, w jakich są przechowywane, ale nie dłużej niż 30 dni;

5.3. W kwestiach nieuregulowanych obowiązują przepisy Ustawy o odpadach i aktów wykonawczych do tej ustawy.

6. Transport odpadów:

6.1. Transport odpadów medycznych z miejsc ich wytwarzania do miejsc ich magazynowania odbywa się w godzinach i terminach ustalonych każdorazowo przez osobę odpowiedzialną w jednostce za gospodarkę odpadami;

6.2. Po napełnieniu worka do 2/3 objętości należy:

- a) Założyć rękawice ochronne;
- b) Wyjąć worek ze stelaża wkładając ręce pod wywinięte mankiety, nie dotykając wewnętrznej powierzchni;
- c) Odpady medyczne umieszczane w mniejszych workach (koloru czerwonego), należy po zakończonej sekcji, operacji bądź innej czynności związanej z wytwarzaniem odpadów, włożyć do worka o większej kubaturze, przeznaczonego na te odpady;
- d) Wynieść worki z odpadami do miejsc ich magazynowania;
- e) Należy nosić odzież ochronną przy transporcie worków z odpadami;
- f) Worki z odpadami należy **ZAWSZE** nosić w pozycji pionowej, nie należy podkładać rąk pod worek;
- g) Do worków **NIE** można wrzucać żadnych ostrych przedmiotów, które mogą doprowadzić do uszkodzenia worka, a przede wszystkim spowodować skaleczenia ciała pracowników wynoszących odpady do miejsc magazynowania;

6.3. Transport odpadów medycznych wewnątrz jednostek z miejsca wytwarzania do miejsc ich magazynowania/odbioru, powinien odbywać się w sposób gwarantujący bezpieczeństwo personelu i ludzi postronnych;

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




7. Dodatkowe informacje:

- a) odpady należy zbierać w sposób selektywny i w miejscach ich powstawania;
- b) **KAŻDY** pracownik zobowiązany jest do przestrzegania niniejszej procedury;
- c) Osoba odpowiedzialna z ramienia jednostki, w zakresie gospodarki odpadami

jest.....

8. Procedura została opracowana na podstawie Rozporządzenia Ministra Rolnictwa i rozwoju Wsi z dnia 1 października 2010r., w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami weterynaryjnymi, Dz.U. z 2010, nr 198, poz.1318.

Data wprowadzenia procedury: 1.06.2011r.

Zatwierdził: Zastępca Kanclerza Uniwersytetu Jagiellońskiego ds. Collegium Medicum mgr Ewa Pędracka – Kwaskowska	
Sprawdził: p.o. Kierownika Działu Administracyjno – Gospodarczego mgr Magdalena Niedziałkowska	
Opracował: Specjalista w Dziale Administracyjno – Gospodarczym mgr inż. Kamila Dżaman	

**PROCEDURA POSTĘPOWANIA
Z ODPADAMI WETERYNARYJNYMI
O OSTRYCH KOŃCACH I KRAWĘDZIACH
w Uniwersytecie Jagiellońskim – Collegium Medicum**

1. **Sygnatura:** PP/04/DAG/CM
2. **Cel:** zapobieganie zakażeniom oraz ochrona personelu
3. **Miejsce i zakres działania:** laboratoria, pracownie, sale zabiegowe, sale sekcyjne, oraz w innych miejscach, gdzie mogą lub są wytwarzane odpady medyczne; procedura jest obowiązująca dla wszystkich pracowników wytwarzających odpady medyczne oraz biorących udział w ich transporcie.

4. **Terminologia:**

18 02 02*	<p style="text-align:center">Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Środowiska Dz.U.2001 nr 112, poz. 1206</p> <p style="text-align:center"><i>"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"</i></p> <p>stałe, płynne i półpłynne odpady pod warunkiem, że powstały w kontakcie z czynnikiem infekcyjnym oraz występuje zagrożenie transmisji infekcji: odpady z laboratoriów mikrobiologicznych, pracowni patologicznych, prosektorów, badań naukowych do tych odpadów mogą należeć zużyte i zanieczyszczone (krwią, wydaliniami, wydzielinami itp.):</p> <p>a) materiały opatrunkowe (gaza, wata, bandaże, lignina), b) sprzęt jednorazowego użytku (strzykawki, rękawiczki, maski chirurgiczne, jednorazowe fartuchy), c) ostre narzędzia lub przedmioty takie jak: igły, stłuczone szkło, pipety, ostrza skalpeli, płytki szklane, ampułki, osłonki igieł, pałeczki szklane i drewniane - MUSZĄ ONE BYĆ ZABEZPIECZONE W ODPOWIEDNICH POJEMNIKACH;</p>
-----------	--

5. **Sposób postępowania z pojemnikiem przeznaczonym na ostre odpady weterynaryjne:**

- 5.1. Odpady weterynaryjne o ostrych końcach i krawędziach zbiera się w sztywnych, odpornych na działanie wilgoci, mechanicznie odpornych na przekłucie bądź przecięcie pojemnikach jednorazowego użycia;
- 5.2. Pojemniki umieszcza się w miejscach powstawania odpadów;
- 5.3. Po użyciu ostrego sprzętu umieszcza się go w pojemniku, z zachowaniem wszelkich zasad ostrożności;
- 5.4. Niedopuszczalne jest otwieranie raz zamkniętych pojemników;
- 5.5. KAŻDY pojemnik jednorazowego użycia powinien posiadać:
- a) kod odpadu;
 - b) adres wytwórcy odpadów (może być podbita pieczęć jednostki);
 - c) datę zamknięcia;
- 5.6. Przed korzystaniem z pojemnika należy go zamknąć większą pokrywą;
- 5.7. Pojemniki mogą być wypełnione nie więcej niż 2/3 ich objętości w sposób umożliwiający ich bezpieczne zamknięcie;
- 5.8. Zamknąć szczelnie mniejszą pokrywą;
- 5.9. **W kwestiach nieuregulowanych obowiązują przepisy Ustawy o odpadach i aktów wykonawczych do tej ustawy.**

6. Transport odpadów:



- 6.1. Przy transporcie odpadów weterynaryjnych, należy nosić odzież ochronną;
- 6.2. Transport odpadów weterynaryjnych wewnątrz jednostek z miejsc ich wytwarzania, do miejsc ich magazynowania/odbioru, powinien odbywać się w sposób gwarantujący bezpieczeństwo personelu i ludzi postronnych;
- 6.3. W przypadku uszkodzenia pojemnika niedopuszczalnym jest przesypanie zawartości do innego pojemnika;
- 6.4. W przypadku uszkodzenia pojemnika należy go w całości umieścić w innym większym nieuszkodzonym pojemniku;
- 6.5. Transport odpadów weterynaryjnych z miejsc ich wytwarzania do miejsc ich magazynowania, odbywa się w godzinach i terminach ustalanych każdorazowo przez **osobę odpowiedzialną z ramienia jednostki za gospodarkę odpadami**;

7. Dodatkowe informacje:

- a) Odpady należy zbierać w sposób selektywny;
- b) **KAŻDY** pracownik zobowiązany jest do przestrzegania niniejszej procedury;
- c) Zasady magazynowania i przechowywania zgodne z procedurą **PP/03/DAG/CM**;
- d) Osobą odpowiedzialną w jednostce za gospodarkę odpadami jest.....

8. Procedura została opracowana na podstawie Rozporządzenia Ministra Rolnictwa i rozwoju Wsi z dnia 1 października 2010r., w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami weterynaryjnymi, Dz.U. z 2010, nr 198, poz.1318.

Data wprowadzenia procedury: 1.06.2011r.

Zatwierdził: Zastępca Kanclerza Uniwersytetu Jagiellońskiego ds. Collegium Medicum mgr Ewa Pędracka – Kwaskowska	
Sprawdził: p.o. Kierownika Działu Administracyjno – Gospodarczego mgr Magdalena Niedziałkowska	
Opracował: Specjalista w Dziale Administracyjno – Gospodarczym mgr inż. Kamila Dżaman	