



# Minister Klimatu i Środowiska

---

DGO-SGO.0500.7.2026.ŁZ  
4304672.17553589.14338952  
Warszawa, 30-04-2026

---

**Dotyczy:** odpowiedzi na interpelację posłanki Agnieszki Ścigaj oraz grupy Posłów (znak: K10INT16208).

**Temat:** zmiana przepisów dotyczących unieszkodliwiania odpadów medycznych oraz wsparcia szpitali w ograniczeniu kosztów ich zagospodarowania.

---

Pan  
Włodzimierz Czarzasty  
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

w związku z interpelacją nr K10INT16208 Posłanki Agnieszki Ścigaj oraz grupy Posłów przekazuję odpowiedź w zakresie kompetencji Ministra Klimatu i Środowiska.

**1. Czy Ministerstwo rozważa podjęcie prac legislacyjnych zmierzających do dopuszczenia alternatywnych metod unieszkodliwiania zakaźnych odpadów medycznych, innych niż proces D10?**

Ministerstwo Klimatu i Środowiska (dalej jako: MKIŚ) obecnie nie rozważa podjęcia prac legislacyjnych zmierzających do dopuszczenia alternatywnych metod unieszkodliwiania zakaźnych odpadów medycznych innych niż proces D10 (przekształcanie termiczne na łądzie).

W pierwszej kolejności trzeba mieć na uwadze, że przepisy ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach<sup>1</sup> służą ochronie środowiska, życia i zdrowia ludzi przez zapobieganie powstawaniu odpadów i zmniejszenie ich ilości, jak również negatywnego wpływu wytwarzania odpadów i gospodarowania nimi. Służą też zapewnieniu bezpieczeństwa sanitarno-weterynaryjnego. Nakaz unieszkodliwiania zakaźnych odpadów medycznych i zakaźnych odpadów weterynaryjnych przez ich termiczne przekształcanie w spalarniach odpadów niebezpiecznych służy spełnieniu powyższego celu ustawy.

**2. Jakie są główne przeszkody prawne lub systemowe uniemożliwiające obecnie wprowadzenie takich rozwiązań?**

Funkcjonujące obecnie rozwiązanie polegające na konieczności termicznego przetwarzania odpadów medycznych o właściwościach zakaźnych w różnej formie funkcjonuje w przepisach od ponad 20 lat. Wskazać należy, że w przeszłości w ramach rządowych prac legislacyjnych, proponowane były przepisy, które w odróżnieniu od obecnego stanu prawnego zakładały możliwość funkcjonowania różnych technologii do unieszkodliwiania odpadów medycznych. Niemniej jednak, podczas prac parlamentarnych zdecydowano o usunięciu z projektu zapisów dopuszczających możliwość stosowania innych niż termiczne przekształcanie metod przetwarzania zakaźnych odpadów medycznych i weterynaryjnych. W konsekwencji, zgodnie

---

<sup>1</sup> Dz.U. z 2023 r. poz. 1587.

z obowiązującymi przepisami, jedyną dopuszczalną metodą unieszkodliwiania ww. odpadów jest proces D10.

**3. Czy analizowano wpływ obecnych regulacji na koszty funkcjonowania szpitali, w szczególności w zakresie gospodarowania odpadami medycznymi?**

Należy wskazać, że resortem właściwym w sprawach funkcjonowania szpitali jest Ministerstwo Zdrowia. Ministerstwo Klimatu i Środowiska jest właściwe jedynie w obszarze przepisów dotyczących gospodarowania odpadami medycznymi. Niemniej jednak, w razie prowadzenia tego rodzaju analiz, MKIŚ pozostaje gotowe do dialogu oraz zapewnienia wsparcia merytorycznego w zakresie przepisów dotyczących postępowania z odpadami.

Jednocześnie należy zwrócić uwagę, że ewentualna analiza kosztowa wpływu regulacji na działalność szpitali powinna mieć charakter kompleksowy i obejmować porównanie stanu obecnego z wariantami alternatywnymi. Przy czym najbardziej istotnym elementem jest etap postępowania z odpadami właśnie u wytwórców odpadów (np. szpitali), w tym sposób selektywnego ich gromadzenia, gdyż ma to wpływ na ilość odpadów, które są klasyfikowane jako zakaźne. Należałoby również uwzględnić koszty całego procesu postępowania z odpadami medycznymi (od zbierania i magazynowania, przez transport, po unieszkodliwianie), a także wziąć pod uwagę koszty organizacyjne po stronie szpitala (np. w przypadku realizacji części procesów na miejscu).

Ponadto, taka analiza powinna obejmować również ocenę ryzyka, nie tylko w obszarze środowiskowym (np. ryzyko nielegalnego porzucania odpadów), lecz także w obszarze ochrony zdrowia (np. ryzyko rozprzestrzeniania się chorób).

**4. Czy Ministerstwo widzi możliwość stworzenia systemu, w którym szpitale mogłyby samodzielnie unieszkodliwiać część odpadów przy użyciu certyfikowanych urządzeń, przy zachowaniu wysokich standardów bezpieczeństwa?**

Co do zasady, taka możliwość już istnieje od wielu lat – szpitale mogą samodzielnie unieszkodliwiać wytwarzane przez siebie odpady. Obowiązujące przepisy umożliwiają unieszkodliwianie zakaźnych odpadów medycznych przez termiczne przekształcanie w spalarniach odpadów niebezpiecznych i część podmiotów (w tym niektóre szpitale) prowadzi tego typu instalacje.

Jednocześnie należy pamiętać, że przepisy ustawy o odpadach określają obowiązki i wymagania w zakresie gospodarowania odpadami. Ma to na celu ograniczenie występowania zagrożeń, które może powodować gospodarka odpadami. Jedną z podstawowych zasad dotyczących gospodarowania odpadami jest konieczność uzyskania zezwolenia na zbieranie lub przetwarzanie odpadów (art. 41 ust. 1 ustawy o odpadach). W związku z tym, każdy kto chce rozpocząć działalność polegającą na zbieraniu lub przetwarzaniu odpadów w pierwszej kolejności ma obowiązek uzyskania zezwolenia w ww. zakresie.

Natomiast zgodnie z ustawą o odpadach, m.in. w celu zapewnienia możliwie wysokich standardów bezpieczeństwa przed wydaniem zezwolenia na zbieranie odpadów lub zezwolenia na przetwarzanie odpadów, organ administracji właściwy do jego wydania pozyskuje od wojewódzkiego inspektora ochrony środowiska i komendanta powiatowego (miejskiego) Państwowej Straży Pożarnej postanowienia w sprawie spełnienia odpowiednio wymagań określonych w przepisach ochrony środowiska i wymagań dotyczących ochrony przeciwpożarowej. W przypadku postanowienia PSP lub WIOŚ negatywnie opiniującego spełnienie wymagań, organ administracji ma

obowiązek odmówić wydania zezwolenia na zbieranie odpadów lub przetwarzanie odpadów.

**5. Czy planowane jest wprowadzenie programów wsparcia (np. finansowego lub inwestycyjnego) dla podmiotów leczniczych w zakresie zakupu technologii ograniczających koszty gospodarowania odpadami?**

W przypadku odpadów medycznych, docelowy sposób ich unieszkodliwiania jest określony wprost w przepisach prawa. Wobec tego, biorąc pod uwagę konieczność termicznego unieszkodliwiania zakaźnych odpadów medycznych, finansowanie technologii niedopuszczonych prawnie dla tego strumienia odpadów nie ma uzasadnienia regulacyjnego.

Jednocześnie podejmowane są działania ukierunkowane na rozwój rozwiązań zgodnych z obowiązującymi regulacjami oraz zachowaniu wysokich standardów bezpieczeństwa sanitarnego. W tym kontekście Narodowy Fundusz Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej prowadził w ostatnim czasie szerokie konsultacje projektu „Wysokosprawna kogeneracja z odpadów niebezpiecznych”, w ramach którego planowane jest wsparcie inwestycji umożliwiających unieszkodliwienie odpadów niebezpiecznych (w tym medycznych i weterynaryjnych). Uruchomienie programu uwarunkowane jest dostępnością środków finansowych.

**6. W jaki sposób Ministerstwo ocenia możliwość bardziej precyzyjnej klasyfikacji odpadów medycznych w praktyce, tak aby ograniczyć nadmierne kwalifikowanie ich jako zakaźnych, co generuje dodatkowe koszty?**

Ministerstwo Klimatu i Środowiska dostrzega zasadność możliwie najbardziej precyzyjnej klasyfikacji i sortowania w miejscu wytwarzania odpadów medycznych. Służyłoby to m.in. wykluczeniu, aby odpady niezakaźne nie były kwalifikowane jako zakaźne, bo to skutkuje nieuzasadnionym wzrostem kosztów ich zagospodarowania.

Jednocześnie należy podkreślić, że prawidłowa klasyfikacja odpadów opiera się na rzeczywistej wiedzy o pochodzeniu, składzie oraz właściwościach danego strumienia odpadów w miejscu jego wytworzenia. Z tego względu kluczową rolę w tym zakresie pełnią osoby dokonujące kwalifikacji na poziomie podmiotu leczniczego, które dysponują najlepszą wiedzą o tym, jakie materiały i procedury medyczne generowały dany odpad, a tym samym o potencjalnym ryzyku zakaźności.

Według posiadanej wiedzy, w praktyce w placówkach medycznych stosuje się podejście ostrożnościowe, w ramach którego odpady, które mogą wykazywać potencjalne cechy zakaźne, są kwalifikowane jako zakaźne. Takie podejście w opinii Ministerstwa Klimatu i Środowiska służy zapewnieniu wysokiego poziomu bezpieczeństwa sanitarnego i zapewnieniu niskiego poziomu zakażeń wewnątrzszpitalnych. W konsekwencji, choć dążenie do ograniczania ilości odpadów zakaźnych poprzez właściwą klasyfikację jest zasadne i pożądane, nie może ono odbywać się kosztem obniżenia standardów bezpieczeństwa. W odniesieniu do tego ostatniego zagadnienia właściwy jest Minister Zdrowia.

**7. Czy prowadzone są analizy lub konsultacje dotyczące optymalizacji systemu gospodarowania odpadami medycznymi z uwzględnieniem doświadczeń innych państw UE?**

Obecnie Ministerstwo Klimatu i środowiska nie prowadzi analiz ani konsultacji ukierunkowanych na optymalizację systemu gospodarowania odpadami medycznymi z uwzględnieniem doświadczeń innych państw Unii Europejskiej. Niemniej jednak nie wyklucza to przeprowadzenia tego typu działań w przyszłości.

Z wyrazami szacunku

Z up. Ministra

Anita Sowińska  
Podsekretarz Stanu  
Ministerstwo Klimatu i Środowiska  
/ – podpisany cyfrowo/

Do wiadomości:

- Departament Spraw Parlamentarnych, KPRM.