



Minister Klimatu i Środowiska

DGO-SGO.0500.18.2026.ŁZ
4392672.17993961.14686912
Warszawa, 29-06-2026

Dotyczy: odpowiedzi na interpelację posła Tomasza Treli (znak: K10INT17258).

Temat: unieszkodliwianie odpadów medycznych.

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

w związku z interpelacją K10INT17258 posła Tomasza Treli, poniżej przekazuję odpowiedź w zakresie kompetencji Ministra Klimatu i Środowiska.

1. Czy rozważa Pani zmianę obowiązujących przepisów dotyczących utylizacji odpadów medycznych?

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 lądzie).

W pierwszej kolejności trzeba mieć na uwadze, że przepisy ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach¹ 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, w szczególności w obszarze tematycznym, którego dotyczy interpelacja, zapewnieniu bezpieczeństwa sanitarno-weterynaryjnego. Nakaz unieszkodliwiania zakaźnych odpadów medycznych i zakaźnych odpadów weterynaryjnych przez ich termiczne przekształcanie w spalarniach odpadów niebezpiecznych służy spełnianiu powyższego celu ustawy.

Należy zauważyć, że ewentualna zmiana obowiązujących przepisów dotyczących przetwarzania odpadów medycznych również musiałaby spełniać restrykcyjne warunki ochrony środowiska, życia i zdrowia ludzi. Dopisanie nowej metody unieszkodliwiania odpadów medycznych za pomocą procesu D9 (obróbka fizykochemiczna, np. z wykorzystaniem autoklawów) na terenie szpitali mogłoby doprowadzić do rozszczelnienia systemu, braku kontroli nad całym procesem unieszkodliwiania odpadów i zwiększonym ryzykiem rozprzestrzeniania się chorób. Nie można również wykluczyć, że proces D9 generowałby również dodatkowe koszty, które nie sprowadzają się jedynie do kosztów inwestycyjnych oraz kosztów technicznego przetworzenia odpadów. Te dodatkowe koszty, to np. koszty personelu szpitalnego obsługującego urządzenie, wdrożenie dodatkowego (skutecznego) procesu segregacji odpadów u źródła na te, które nadają się do autoklawów i te które się nie nadają (np. części ciała), kosztów dalszego postępowania z odpadami po sterylizacji (tj. np. spalanie w zakładach termicznego przekształcania odpadów lub składowanie), a także kosztów administracji publicznej nadzorującej proces unieszkodliwiania odpadów na terenie szpitali (np. odpowiednia liczba odpowiednio

¹ Dz. U. z 2023 r., poz. 1587 z późn. zm.

przeszkolonej kadry w Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w której obecnie nie są przewidziane tego typu zadania).

Trudno też pominąć dalsze etapy zagospodarowania odpadów powstających po procesie D9. Treść interpelacji nie porusza tego aspektu, a jest niemniej istotne czy odpady powstałe w procesie D9 byłyby kierowane do np. termicznego przekształcania czy też innego procesu ostatecznego przetworzenia odpadów. W konsekwencji brak jest informacji czy istnieje krajowa infrastruktura do przetwarzania takich po procesowych odpadów i jakie jest jej rozmieszczenie w kraju (czy byłyby zbyt na takie odpady).

Proces, który z pozoru wydaje się tańszy, wcale nie musi taki być, dlatego konieczna byłaby pogłębiona analiza potencjału wykorzystania nowej metody przetwarzania odpadów medycznych przez szpitale, z uwzględnieniem wszystkich kosztów (także tych systemowych) i ryzyka dla wszystkich interesariuszy systemu.

2. Jeśli tak – jakie alternatywne rozwiązania zamierza Pani zaproponować?

3. Czy proces D9 jest brany pod uwagę jako alternatywa dla obowiązujących regulacji?

Jak wskazano powyżej w resorcie klimatu i środowiska, w chwili obecnej nie są planowane prace obejmujące zmiany legislacyjne liberalizujące przepisy dotyczące unieszkodliwiania odpadów medycznych. W konsekwencji proces D9 nie jest brany pod uwagę jako alternatywna metoda zagospodarowania odpadów medycznych. Niemniej jednak nie wyklucza to przeprowadzenia tego typu analiz w przyszłości.

4. Jeśli nie – jakie argumenty o tym przesądzają?

Obowiązujące obecnie rozwiązania prawne (obowiązek unieszkodliwiania odpadów medycznych zakaźnych w procesie D10) w istocie funkcjonują w niezmienionej formie od wielu lat. Metody alternatywne w przeszłości dopuszczone były wyłącznie w latach 2001–2005. W latach późniejszych w ramach rządowych prac legislacyjnych, proponowane były przepisy prawa, które w odróżnieniu od obecnego stanu prawnego zakładały możliwość funkcjonowania różnych technologii do unieszkodliwiania odpadów medycznych. Niemniej jednak, podczas prac parlamentarnych zdecydowano o usunięciu zapisów dopuszczających możliwość stosowania innych niż termiczne przekształcanie metod przetwarzania zakaźnych odpadów medycznych i weterynaryjnych. W konsekwencji, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, jedyną dopuszczalną metodą unieszkodliwiania ww. odpadów jest proces D10, czyli przekształcanie termiczne na łądzie. W przedmiotowej sprawie nie bez znaczenia jest również pojawianie się przypadków nielegalnego gospodarowania odpadami, w szczególności niebezpiecznymi.

5. Jaki jest obecnie szacunkowy koszt związany z utylizacją odpadów medycznych?

Koszt unieszkodliwiania odpadów medycznych jest zróżnicowany, co oznacza, że ostateczna kwota za zagospodarowanie odpadów medycznych mogłaby w znacznym stopniu odbiegać od szacowanej kwoty. Nie funkcjonuje jedna ustalona stawka za unieszkodliwianie odpadów medycznych, bowiem koszt tej usługi zależy od wielu czynników m.in. od rodzaju i ilości odpadów, częstotliwości odbioru, odległości od instalacji unieszkodliwiania czy poziomu konkurencji na rynku lokalnym. Co istotne, ostateczna cena za odbiór i przetworzenie przedmiotowych odpadów są każdorazowo wynikiem postępowania przetargowego prowadzonego przez wytwórcę odpadów (szpital, przychodnia). MKiŚ nie posiada aktualnych danych dotyczących cen usług w zakresie odbioru i unieszkodliwiania odpadów medycznych.

6. Czy nie uważa Pani, że obecnie obowiązująca metoda nie jest najlepszą w kontekście ochrony środowiska?

Tak jak zostało to na wstępie wspomniane obecnie obowiązujące przepisy są szczególnie istotne w kontekście zapewnienia bezpieczeństwa ludzi, w tym uniknięcia zagrożenia dla zdrowia lub życia oraz środowiska. Wobec tego, nakazu unieszkodliwiania zakaźnych odpadów medycznych i zakaźnych odpadów weterynaryjnych przez ich termiczne przekształcanie w spalarniach odpadów niebezpiecznych nie można oceniać wyłącznie przez pryzmat wpływu na środowisko (lub też pryzmat ekonomiczny), pomijając konieczność ochrony dóbr nadrzędnych, takich jak zdrowie i życie ludzi. Ze względu na potrzebę zapewnienia bezpieczeństwa sanitarnego oraz minimalizacji zagrożeń dla zdrowia publicznego, ale też ze względów ochrony środowiska, termiczne przekształcanie odpadów zakaźnych w spalarniach odpadów niebezpiecznych należy do najbardziej bezpiecznych technologii.

Pragnę też zwrócić uwagę, że wskazywanego alternatywnego procesu D9 (obróbka fizyko-chemiczna, np. w formie autoklawowania), nie można nazwać bezemisyjnym, gdyż w procesie sterylizacji również wykorzystywana jest energia, a po procesie odpady należy i tak poddać ostatecznemu procesowi przetwarzania odpadów, np. spalania w zakładzie termicznego przekształcania odpadów lub innemu procesowi. Przy czym, całkowite emisje CO₂ powinny zostać uwzględnione i porównane dla obu procesów w ujęciu pełnego cyklu unieszkodliwiania odpadów, obejmującego zarówno etap przetwarzania, jak i dalsze postępowanie z odpadami powstającymi po ich obróbce.

Niemniej jednak pragnę ponownie podkreślić, że zmiany przepisów dotyczących metody przetwarzania zakaźnych odpadów medycznych nie są w przyszłości wykluczone, zwłaszcza w okolicznościach ograniczenia przypadków nielegalnego postępowania z odpadami, w szczególności z odpadami niebezpiecznymi.

Z wyrazami szacunku

Z up. Ministra

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

Do wiadomości: Departament Spraw Parlamentarnych, KPRM.