



SENAT  
RZECZYPOSPOLITEJ  
POLSKIEJ

X kadencja

# Zapis stenograficzny

z posiedzenia  
Komisji Środowiska (41.)

28 kwietnia 2021 r.

Porządek obrad:

- 1 Informacja Ministra Klimatu i Środowiska na temat gospodarowania odpadami medycznymi w czasie pandemii koronawirusa SARS-CoV-2.

(Początek posiedzenia o godzinie 11 minut 00)

(Posiedzeniu przewodniczy przewodniczący  
Zdzisław Pupa)

**PRZEWODNICZĄCY**  
**ZDZISŁAW PUPA**

Szanowni Państwo, pozwolicie, że wspólnie z obecnym na sali wiceprzewodniczącym otworzymy posiedzenie senackiej Komisji Środowiska.

Będzie ono poświęcone informacji pana ministra Jacka Ozdoby, którego serdecznie witam, informacji ministra klimatu i środowiska na temat gospodarowania odpadami medycznymi w czasie pandemii koronawirusa SARS-CoV-2.

Panu ministrowi towarzyszy pani Marzena Berezowska z Ministerstwa Klimatu i Środowiska, dyrektor Departamentu Gospodarki Odpadami. Zdalnie towarzyszą nam pan Łukasz Turowski i pani Agata Trzeciak, też z Ministerstwa Klimatu i Środowiska. Pani Hanna Kończal jest z nami osobiście, podobnie jak pan prof. Marek Gromiec, ekspert Komisji Środowiska. W sposób zdalny w posiedzeniu biorą udział pani Izabela Kucharska z Głównego Inspektoratu Sanitarnego; pani Weronika Kisielińska z Ministerstwa Zdrowia; pani Małgorzata Szymborska z Najwyższej Izby Kontroli; pani Patrycja Grebla-Tarasek ze Związku Powiatów Polskich; pan Rafał Marchewka ze Związku Województw Rzeczypospolitej Polskiej; pan Michał Dąbrowski z Polskiej Izby Gospodarki Odpadami; pani Monika Bieniek, ekspert Stowarzyszenia „Polski Recykling”; pan Sławomir Michalik, prezes zarządu Zakładu Utylizacji Odpadów w Katowicach; pan Sławomir Szumski, członek zarządu Związku Pracodawców Gospodarki Odpadami, i pani Iga Jaroszevska ze Związku Pracodawców Aptecznych „PharmaNET”. Dołączył do nas pan

prezes Polskiej Izby Gospodarczej „Ekorozwój”, witamy pana Krzysztofa Zarębę. Jest z nami także pani przewodnicząca Komisji Zdrowia. Witamy szanowną panią senator, panią przewodniczącą, i dziękujemy za udział w naszym posiedzeniu. Witam wszystkich państwa senatorów, którzy obradują zdalnie.

I oddaję głos panu ministrowi. Proszę o przedstawienie informacji na temat gospodarowania odpadami medycznymi w czasie pandemii koronawirusa. Wiemy, że w wielu miejscach kraju jest z tym problem. Myślę, że ten problem będzie w najbliższym czasie rozwiązywany. Pan minister spróbuje nam to przedstawić. Prosimy o przekazanie takiej informacji, która będzie służyła również uspokojeniu sytuacji na rynku gospodarowania odpadami medycznymi.

Jest z nami pan senator Chróścikowski, który właśnie dotarł. Witam.

Proszę bardzo, Panie Ministrze.

**SEKRETARZ STANU**  
**W MINISTERSTWIE KLIMATU**  
**I ŚRODOWISKA**  
**JACEK OZDOBA**

Szanowni Państwo, bardzo dziękuję. Na wstępie chciałbym podziękować, bo to jest jedno z pierwszych spotkań, na którym widać zainteresowanie tą problematyką. O pandemii mówi się dużo, ale jeśli chodzi o takie największe wyzwania, to jednak dopiero komisja senacka tym się zainteresowała. I za to bardzo dziękuję.

Jeżeli chodzi o gospodarkę odpadową i niebezpieczne odpady medyczne, to chciałbym tę dyskusję podzielić, po pierwsze, na rozwiązania systemowe, a po drugie, na kwestie związane z tym, że niektóre osoby są poddawane kwarantannie lub izolacji i przebywają chorobę w ramach wydanych decyzji administracyjnych.

A więc jeżeli chodzi o działania, jakie podjęło ministerstwo, to pierwszy przypadek koronawirusa w Polsce odkryto na początku marca zeszłego roku. W dniu 4 marca odnotowano pierwszy potwierdzony przypadek SARS-CoV-2. Już 14 marca wystartowała infolinia. Na moje polecenie, na polecenie kierownictwa, powstała taka specjalna infolinia, która została... Rozesłano te informacje po całym kraju, do samorządów województw, tak żeby zweryfikować, jak wygląda sytuacja z odpadami. Tak naprawdę w całej Europie nie było wiadomo, w jaki sposób podchodzić do tematu odpadów po pojawieniu się tego wirusa.

Jako ciekawostkę mogę powiedzieć, że pojawiły się artykuły, że wszystkie odpady w kraju powinny zostać uznane za niebezpieczne. Byłoby to duże ryzyko z uwagi na możliwy paraliż systemu. Tak de facto nie było możliwości logistyczno-techniczno-organizacyjnych, żeby w ten sposób potraktować wszystkie odpady. Poza tym nie było też takich zaleceń. Oczywiście konsultowaliśmy to z organami Unii Europejskiej i ze Światową Organizacją Zdrowia, podjęliśmy konsultacje z Ministerstwem Zdrowia, ze specjalistami, którzy ocenili na podstawie analiz, jak wygląda sytuacja z tym wirusem, no i orzekli, że nie ma potrzeby traktowania odpadów w jakiś wyjątkowy sposób, który by powodował konieczność zupełnej zmiany systemu gospodarki odpadowej w kraju. Poza tym to by oznaczało tak naprawdę zaleganie odpadów, bo po prostu nie ma takiej liczby instalacji.

Żeby to zrozumieć – mówię to przede wszystkim do tych, którzy nie siedzą w gospodarce odpadowej – trzeba wiedzieć, że w przypadku odpadów, które pochodzą z placówek medycznych, jest pewien reżim, jest specyficzna droga, specyficzny sposób zagospodarowania. Jest to zagospodarowanie termiczne. To, co pochodzi z placówek medycznych czy, mówiąc w uproszczeniu, ze szpitali, jedzie później do spalania. Czym innym jest zaś kwestia odpadów, które są produkowane przez osoby przebywające w domu na kwarantannie.

A więc w ramach monitorowania sytuacji sprawdziliśmy funkcjonowanie gospodarki odpadowej, sprawdziliśmy, czy nie ma tu problemu. A do tego dochodzi kwestia odpadów medycznych. Tę infolinię założyliśmy już kilka dni po tym, jak pojawił się pierwszy przypadek. De facto wyprzedziliśmy pewne elementy, a później dołączyliśmy do sztabu kryzysowego.

Jak tylko pojawiła się możliwość wprowadzenia zmian legislacyjnych w tym zakresie, przygotowaliśmy zmiany, które dały wojewodom możliwość wydania decyzji administracyjnej w zakresie gospodarki odpadami na czas występowania stanu pandemii w Polsce. Mianowicie w polskim systemie prawnym brakowało takich... No, dla nas wszystkich była to nowa sytuacja. Nigdy w historii Rzeczypospolitej nie wdrożono takich typowo awaryjnych przepisów, które by dotyczyły sytuacji, gdy cały system staje się niewydolny. W przypadku odpadów medycznych nie było żadnej alternatywy, która byłaby bezpieczna. Dlatego we współpracy z fachowcami przygotowaliśmy przepisy, które dają takie możliwości. Jeżeliby było za mało spalarni, to można by wykorzystać inne instalacje, które dają możliwość bezpiecznego unieszkodliwienia termicznego odpadów. W innych instalacjach, nieprzeznaczonych do tego, też można zachować odpowiednie standardy. Tu chodzi o możliwości techniczno-organizacyjne, o temperaturę. To wszystko zostało zaopiniowane przez ekspertów i my takie przepisy awaryjne wdrożyliśmy.

To wygląda tak, że wojewoda może podjąć decyzję, iż w placówce typu DPS, gdzie występuje ognisko koronawirusa, znosi się chwilowo segregację – ale wyłącznie na czas występowania tego problemu i z zachowaniem pewnych standardów. To dotyczy też sytuacji, kiedy wszyscy w zakładzie są chorzy i nie ma możliwości normalnego odbierania odpadów. No, ja już nie mówię o odpadach medycznych, choć oczywiście tego też siłą rzeczy to dotyczy. Z zachowaniem pewnych standardów mogłoby to zostać zrobione przez inny podmiot czy nawet jakąś służbę. Nie ma tu możliwości postępowania niezgodnie z prawem. No, takie ekstremalne sytuacje też musiały być brane pod uwagę. Roczne podsumowanie pokazało, że tylko 10 takich decyzji zostało wydanych, no ale musieliśmy zabezpieczyć się przed nadużyciami i ewentualnymi próbami wykorzystania okresu pandemii do tego, by troszeczkę skrócić tę drogę, co mogłoby później skutkować niedopełnieniem obowiązków wynikających z dyrektyw unijnych. Podjęliśmy tutaj bliską współpracę z wojewódzkimi inspektorami ochrony środowiska, z Inspekcją Ochrony Środowiska, która miała takie decyzje weryfikować czy opiniować. Chodziło o to, czy decyzje te były wydawane zgodnie z odpowiednimi zasadami.

Początek pandemii był o tyle specyficzny, że wtedy jeszcze przeprowadzano zabiegi planowe na dość dużą skalę. Pojawił się COVID i początkowa klasyfikacja... W większości przypadków wolumen wzrósł. Postanowiliśmy przy pomocy Bazy Danych Odpadowych po raz pierwszy przełożyć te liczby na pewien wykres. Wykres ten pokazał gigantyczny peak. Rzeczywiście odnotowaliśmy, że w kilku miejscach był problem z odbiorem odpadów, co było właśnie wynikiem tego, że wykonywane były jeszcze zabiegi planowe, a pojawiały się już oznaki początku pandemii. No, skoordynowaliśmy działania, zwróciliśmy się z prośbą o pomoc do firm. Ja osobiście interweniowałem w tej sprawie, rozmawiałem z całą branżą o tym, że jest potrzeba odstawienia odpadów, które mogą poczekać, które nie wymagają szczególnego reżimu czasowego, które nie są związane z COVID. Trzeba było najpierw unieszkodliwić odpady medyczne. I to było dosłownie zauważalne na tej skali, o której mówię, na tym wykresie, ponieważ zaraz po naszej interwencji, po naszej inicjatywie, wszędzie tam, gdzie był problem, te odpady zostały odebrane i unieszkodliwione. Udało się te początkowe problemy zwalczyć.

W przypadku osób w kwarantannie również wypracowaliśmy wspólnie z głównym inspektorem sanitarnym i pozostałymi ekspertami schemat tego, jak należy z tym wszystkim postępować. Te zalecenia były później wdrażane, praktycznie w identycznym zakresie, w innych krajach Unii Europejskiej, więc można powiedzieć, że tutaj rzeczywiście wyszliśmy naprzeciw oczekiwaniom.

Oczywiście zdajemy sobie sprawę, że ten problem, jeśli chodzi o odpady medyczne, występuje w całym kraju, ale to nawet nie jest wynik epidemii COVID. To bardziej kwestia tego, że niestety w Polsce liczba instalacji przeznaczonych do ich spalania jest po prostu niewystarczająca. Zresztą w tych instalacjach unieszkodliwia się nie tylko odpady medyczne, ale również odpady niebezpieczne, np. pochodzące z przemysłu. Ale, tak jak wspominałem, one mogą w niektórych wypadkach poczekać, dlatego poprosiliśmy o ustalenie pewnych priorytetów.

Jeśli tych instalacji nie wystarczyło, byłaby możliwość wydania odpowiedniej decyzji wojewody, ale tylko wobec takiego podmiotu, który, tak jak wspominałem, ma pewne możliwości techniczno-organizacyjne. Tu chodzi

o nierozrywanie worków, brak bezpośredniego kontaktu z pracownikami i odpowiednią temperaturę. W ekstremalnych warunkach ma to nam zapewnić bezpieczne unieszkodliwianie odpadów medycznych. Na razie taka konieczność nie zaszła, do chwili obecnej nie wystąpił jeszcze taki problem, który by przerósł system, ale mimo to postanowiliśmy te przepisy wdrożyć. One były wdrażane dwukrotnie, ponieważ za pierwszym razem zrobiliśmy to w pierwszej tarczy, która wygasła na początku jesieni zeszłego roku. Później pojawił się analogiczny, identyczny przepis. On cały czas obowiązuje, więc w tym zakresie jesteśmy zabezpieczeni na wypadek ekstremalnych warunków, i to zarówno w zakresie odbioru odpadów komunalnych z gospodarstw domowych, jak i w zakresie ewentualnego kryzysu związanego z gospodarką odpadami wytwarzanymi w placówkach medycznych.

Cały czas monitorujemy sytuację. Wielokrotnie wysyłaliśmy do wojewodów wzór wydawanych decyzji, ścieżkę postępowania i przypomnienie o konieczności raportowania jakichkolwiek zagrożeń. Cały czas funkcjonuje też infolinia. Początkowo była ona mocno obłożona. Tak jak wspominałem, początki były o tyle trudne, że tak naprawdę nikt nie wiedział, jak postępować, szczególnie w samorządach. Dlatego postanowiliśmy, że ta infolinia będzie 24-godzinna. Ona nadal działa w formie 24-godzinnej, ale te telefony są już praktycznie bardzo rzadkie. Początkowo było ich dużo, ale to wynikało z problematyki, która się wtedy pojawiła. Tak jak wspominałem, były obawy, że być może ktoś będzie źle postępował.

Idąc krok dalej, powiem, że zainicjowaliśmy budowę nowej spalarni, a właściwie podjęliśmy rozmowy z różnymi podmiotami. Zwróciliśmy się o uznanie konieczności uzupełnienia luki inwestycyjnej, tak żeby w przyszłości odpady te – nie tylko medyczne, ale również niebezpieczne – były mniejszym obciążeniem dla kraju, mniejszym problemem.

A w związku z tymi tematami, które ściśle wiążą się z walką z koronawirusem i odpadami medycznymi, na zakończenie powiem, że z jednej strony ważna była kwestia wprowadzenia infolinii i działań interwencyjnych w zakresie punktowego rozwiązywania problemów, a z drugiej strony kwestia związana z przygotowaniem legislacji i pewnych wytycznych. To wszystko zostało przeprowadzone na czas,

a nawet przed pojawieniem się problemów. Tak jak wspomniałem, 4 marca wykryto pierwszy przypadek w Polsce, a już 14 marca ruszyła infolinia. Dosłownie parę dni później, 19 marca, był już rozpoczęty proces legislacyjny w zakresie specjalnych czy, można powiedzieć, ekstremalnych przepisów.

Chcemy też wprowadzić, już po zakończeniu stanu pandemii, przepisy stałe, które pozwolą nam uniknąć kolejnych zmian legislacyjnych, jeśli dojdzie do jakichś niepokojących sytuacji. Uważam, że do gospodarki odpadami musimy podchodzić w taki sam sposób jak do infrastruktury krytycznej. Ten system zarządzania nie może być pozbawiony mechanizmów dotyczących ekstremalnych sytuacji. A mówię to dlatego, że ciągłość odbioru odpadów, szczególnie w okresie pandemicznym, jest bardzo istotna. Zresztą nawet poza okresem pandemii jest to usługa, która musi być świadczona. Ja nie wyobrażam sobie, żebyśmy mieli tutaj Neapol. No, oczywiście mówię w cudzysłowie. Dlatego jest to tak istotne, dlatego takie decyzje podjęliśmy. Wkrótce będziemy się zwracali zarówno do szanownej komisji, jak i do całego Senatu o przyjęcie naszych rozwiązań, które zostaną zaproponowane już po tym okresie związanym z koronawirusem. Dziękuję.

**PRZEWODNICZĄCY  
ZDZISŁAW PUPA**

Dziękuję panu ministrowi za udzielenie informacji na temat gospodarowania odpadami medycznymi w czasie pandemii.

Otwieram dyskusję.

Zapraszam państwa senatorów, jak również gości, którzy biorą udział w obradach w sposób zdalny, do podjęcia tematu, do zadawania pytań, tak aby pan minister mógł dodatkowo doprecyzować przedstawioną informację. Chcemy, aby ta informacja rzeczywiście była dla wszystkich państwa satysfakcjonująca.

Czy pani przewodnicząca Komisji Zdrowia chce zabrać głos?

Proszę bardzo.

**SENATOR  
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.

Panie Ministrze, mam wrażenie, że podszedł pan do tego tematu tak, jakby naprawdę nic wielkiego przez ten rok nie działo się w szpitalach i w placówkach medycznych. A działo się naprawdę wiele, bo ilość materiału zakaźnego i odpadów medycznych zdecydowanie wzrosła. Ale problem tkwi nie tylko w ilości, czyli w kilogramach odpadów oddawanych przez placówki medyczne, ale także w cenie, która wzrosła.

W związku z tym mam do pana ministra konkretne pytania. Po pierwsze, chciałabym wiedzieć, czy macie państwo dane, o ile przez ten rok wzrosła w Polsce wyrażona w kilogramach ilość oddawanych odpadów medycznych.

Po drugie, dlaczego cena 1 kg odpadów wzrosła w niektórych ośrodkach nawet o 100%? Czym to jest spowodowane?

Moje następne pytanie dotyczy tej kwestii, po której pan tak trochę się prześlizgnął, a mianowicie odbioru odpadów. Z odbiorem odpadów jest duży problem, co potwierdzały również media publiczne. Odpady medyczne zalegają w placówkach medycznych, jest kłopot z ich odbiorem i z transportem.

Powołując się na raport NIK, zadam kolejne pytanie. Chciałabym, żeby pan odniósł się do tego, że odpady medyczne krążą po całym kraju, a nie są, tak jak być powinno, transportowane do najbliższego punktu.

Bardzo zaniepokoiła mnie również informacja o tym, że państwo z racji COVID i nadzwyczajnej sytuacji, jaka panuje w tym roku, częściowo zniesli segregację. No, np. o DPS-ach powiedział pan minister. Takiego właśnie przykładu pan użył. Chciałabym, żeby pan wyjaśnił, na czym polegało to zniesienie segregacji. Dziękuję.

**PRZEWODNICZĄCY  
ZDZISŁAW PUPA**

Dziękuję bardzo.

Proszę bardzo, Panie Ministrze.

**SEKRETARZ STANU  
W MINISTERSTWIE KLIMATU  
I ŚRODOWISKA  
JACEK OZDOBA**

Bardzo dziękuję.

Co do wolumenu odpadów, to tutaj nie zgody się z panią senator, dlatego że dane z karty

przekazania odpadów pokazują, że zmniejszenie liczby zabiegów planowych paradoksalnie spowodowało, że ilość odpadów medycznych wcale nie wzrosła, a wręcz... W początkowych fazach była ona duża, ale to wynikało z tego, że były jeszcze zabiegi planowe, a dodatkowo pojawił się COVID. Później liczba operacji i tych wszystkich czynności związanych ze standardowym leczeniem zmalała. Przeszawiono placówki na pracę związaną z walką z COVID, z koronawirusem, no i ta ilość wcale nie wzrosła. A więc to jest pewien paradoks, ale statystyka rzeczywiście na to wskazuje. Informacje, które pochodzą od podmiotów, które odbierają te odpady, podobnie jak cały system Bazy Danych Odpadowych, wskazują, że ta ilość nie wzrosła.

A jeśli chodzi o tych kilka przykładów, to myśmy oczywiście w tych sprawach interweniowali. To było raptem kilka przykładów. Ja bym przez pryzmat tego nie oceniał sytuacji w całym kraju, ponieważ tam zawiódł czynnik ludzki albo np. był chwilowo problem związany z przestojem instalacji, która unieszkodliwiała odpady. No, dlatego należało przewieźć je do innej placówki.

A przy okazji tego tematu, jeżeli pan przewodniczący pozwoli, dodam, że chciałbym przygotować raport na temat likwidacji instalacji do termicznego zagospodarowania odpadów medycznych w latach 2008–2015. Chciałbym państwu przedstawić, ile placówek, łącznie z instalacjami o kapitale polskim, zostało zlikwidowanych z niewiadomych przyczyn i dlaczego w 2015 r. pojawił się problem wzrostu cen.

Co do wzrostu cen, to jest to bardzo słuszne pytanie. Rzeczywiście brak tych instalacji, tych placówek, które mogłyby to unieszkodliwiać, spowodował, że po prostu ceny poszły do góry. My, chcąc je zmniejszyć – to jest duże obciążenie dla samorządów i dla całego państwa, placówki medyczne płacą za to bardzo dużo pieniędzy – tak jak wspominałem, zainicjowaliśmy budowę 1 dużej instalacji. Mam nadzieję, że to w większej skali spowoduje, że te ceny będą maleć. To jest wynik przetargów, które nie są do końca związane z koronawirusem. Tu bardziej chodzi o okres przejściowy, o zakończenie pewnych etapów, które następowały, o nowy reżim, nowe rozwiązania, które właściwie zawężyły możliwości zagospodarowania termicznego.

A więc, podsumowując, przynajmniej, że rzeczywiście jest problemem z tym, gdzie unieszkodliwiać odpady medyczne. Jeżeli one jeżdżą

z punktu A do punktu B, po całym kraju, to najczęściej jest to wynik tego, że, tak jak wspominałem, instalacje prywatne nie chcą ich przyjąć. Problem może wynikać z przestoju technicznego lub z jakichś innych elementów, które dotyczą braku... Czasami instalacja jest nieaktywna. Dlatego zasada bliskości w tym wypadku nie jest niestety przestrzegana. Ta luka inwestycyjna, o której wspominałem, jest kluczowa.

Rozważamy również element związany z... Może dobrą drogą będzie specustawa. W chwili obecnej, patrząc na skalę zainteresowania tą sprawą i na zrozumienie ze strony prywatnych podmiotów, także tych z udziałem Skarbu Państwa – jest zgoda co do tego, że tego typu instalacje powinny powstać – myślę, że jest tutaj zielone światło, że w tym tunelu robi się jaśniej. Wiem, że niektóre podmioty prowadzą zaawansowane prace w tym zakresie, co po pierwsze, spowoduje zmniejszenie kosztów, a po drugie, umożliwi zachowywanie zasady bliskości i dalszy rozwój nie tylko sfery medycznej, nie tylko placówek medycznych, ale również przemysłu.

To prawda, że problemy z odpadami medycznymi wielokrotnie pojawiały się w przestrzeni medialnej. To budzi zainteresowanie, to powoduje pewne obawy. Być może są one słuszne, ale rzeczywiście trzeba przyznać, że skala tego problemu w całym kraju... Od roku zmagamy się z największym wyzwaniem pandemicznym, musieliśmy przeorganizować wszystkie placówki medyczne. Zdarzało się, że były chwilowe problemy z odbieraniem odpadów medycznych, ale to naprawdę nie było coś, co stwarzałoby zagrożenie.

Gdybyśmy mieli np. instalację, która funkcjonowała kiedyś w Rzeszowie, a została przed 2015 r. zlikwidowana, czy też instalację w Łodzi, być może łatwiej byłoby doprowadzić do tego, żeby tak się nie stało. Co do tego, dlaczego państwo w ten sposób do tego podchodziło, to ja nie chciałbym rozwijać tego wątku. Jeżeli będzie taka potrzeba, to chętnie podsumuję, jak kształtowała się kiedyś liczba instalacji. No, były przecież instalacje przyszpitalne. Oczywiście one później nie spełniały norm, co też powodowało, że były ekonomicznie nieuzasadnione. Trzeba było przestawić się na bardziej profesjonalne instalacje, które spełniałyby te normy, ale takie inwestycje nie powstawały.

To nie jest łatwy proces inwestycyjny. Droga jest dość długa i problematyczna, bo nikt

nie chce mieć koło siebie takich instalacji. Dlatego w chwili obecnej nie mogę powiedzieć, że w przyszłym roku coś ruszy, ale mam nadzieję, że w najbliższym czasie nowe instalacje tego typu się pojawią, co z kolei spowoduje spadek cen. Bo zdajemy sobie sprawę, że one są niestety wysokie. To jest na pewno duże obciążenie dla placówek medycznych. Dziękuję.

(*Senator Beata Małecka-Libera: Czy mogę jeszcze...)*

(*Przewodniczący Zdzisław Pupa: Proszę bardzo, jeszcze pani senator...)*

A, jeszcze kwestia DPS-ów. To polega na tym, że jeżeli w DPS występuje ognisko koronawirusa, to wojewoda może zdecydować – na wniosek wójta, burmistrza czy prezydenta – że w przypadku tej placówki wszystkie odbierane odpady będą traktowane jako odpady niebezpieczne, medyczne. No, te, które byłyby odbierane w inny sposób niż odpady niebezpieczne, medyczne, te, które normalnie byłyby odbierane jako odpady komunalne, będą traktowane jako odpady niebezpieczne. I wtedy ten reżim 72 godzin zostanie zachowany, to wszystko pojedzie prosto do unieszkodliwienia termicznego.

Ale jeżeli byłaby taka potrzeba... Oczywiście jest jeszcze art. 11k Tarczy 6.0, który niestety cały czas jest aktualny. Ja podałem bardzo obrazowy przykład, choć oczywiście były takie przypadki, że gmina występowała, by na całym jej terenie znieść segregację. Ale tu już, umówmy się, chodziło bardziej o to, żeby po prostu zmniejszyć koszty czy też jakoś inaczej potraktować... Nie było takiej możliwości, były wtedy wydawane odmowy. Przykład tych 10 decyzji skontrolowanych przez Inspekcję Ochrony Środowiska pokazuje, że te decyzje były potrzebne. Powiedzmy, że samorzady zdały egzamin, podobnie jak podmioty, które te śmieci odbierały. Z jakimiś wyjątkowo ekstremalnymi sytuacjami do czynienia nie mieliśmy. Tak samo nie było w naszym kraju jakichś drastycznych przykładów nieodbierania odpadów komunalnych od mieszkańców.

To też ważne, bo przecież mowa tutaj, tak jak w przypadku całego... To jest temat związany z zarządzaniem kryzysowym. Przecież dostarczanie prądu, wody i ciepła, odbieranie odpadów oraz prowadzenie placówek medycznych to coś, co musi być zapewnione w każdych warunkach. Dlatego też sztaby kryzysowe cały czas nad tym czuwały. Tam, gdzie punktowo pojawił się problem, szukaliśmy rozwiązań, dzwonił się po

różnych placówkach, no i momentalnie znajdowaliśmy odpowiedź, np. w kwestii unieszkodliwiania tych odpadów. No, 2 miejsca były rzeczywiście problematyczne. W 2 województwach wystąpił jakiś tam problem, ale były i takie województwa, gdzie w ogóle żadnych problemów nie było.

Jeżeli są jeszcze pytania, to bardzo proszę.

#### PRZEWODNICZĄCY ZDZISŁAW PUPA

Czy pani przewodnicząca Libera chce jeszcze zabrać głos?

(*Senator Beata Małecka-Libera: Tak, jeżeli mogę...)*

Proszę bardzo.

#### SENATOR BEATA MAŁECKA-LIBERA

Panie Ministrze, tak szczerze powiedziawszy, nie bardzo mnie pan tym wszystkim przekonał. Dlaczego? Bo jeżeli mówimy o odpadach medycznych... No, pan powiedział, że nie było wzrostu, bo nie było zabiegów planowych. Ale tylko 2% wszystkich odpadów medycznych to tkanki, które są wywożone z racji tego, że zostały usunięte w czasie zabiegów. Cała reszta to gaziki, bandaże, fartuchy, rękawiczki, czyli sprzęt medyczny, który jest używany w czasie operacji. I teraz ja bym prosiła żeby pan po prostu przesłał do Komisji Zdrowia konkretne liczby. Skończył się rok 2020, więc na pewno macie państwo informację, ile ton odpadów medycznych zostało wywiezionych. Bo z moich rozmów z dyrektorami placówek wynika zupełnie coś innego, niż pan mówi.

Druga kwestia to ceny. Dla pana to tylko wzrost cen, a dla dyrektorów placówek ma to istotny wpływ na koszty tej całej działalności, która w tej chwili jest rzeczywiście bardzo mocno skomplikowana z racji epidemii. Na pewno nie mają oni w tej chwili czasu ani głowy do tego, żeby analizować, dlaczego ta cena tak wzrosła, ale podejrzewam, że w najbliższym czasie, kiedy będą pokazywali sprawozdania ze swojej działalności, dość istotnym elementem tych sprawozdań będzie właśnie wzrost cen. A więc nie jest tak, że one wzrosły, bo wzrosły. Myślę,



że ministerstwo środowiska powinno jednak bardzo dokładnie przeanalizować, dlaczego tak się stało, bo to odbiło się na placówkach, przede wszystkim publicznych. To tam głównie leczylimy i leczymy z COVID.

I mam jeszcze pytanie o tzw. unieszkodliwienie odpadów niebezpiecznych. Taka możliwość była zapisana w ustawie, ale te kolejne nowelizacje, które się pojawiały, tak naprawdę spowodowały, że ten element jest właściwie nierealizowany. Chciałabym poznać pana stanowisko w tej kwestii.

**PRZEWODNICZĄCY**  
**ZDZISŁAW PUPA**

Proszę, Panie Ministrze.

**SEKRETARZ STANU**  
**W MINISTERSTWIE KLIMATU**  
**I ŚRODOWISKA**  
**JACEK OZDOBA**

Czy pani senator mogłaby doprecyzować ostatnią kwestię? Stanowisko w sprawie czego?

*(Senator Beata Małecka-Libera: Odpady medyczne można unieszkodliwić poprzez różne działania fizyczne i chemiczne, tak że one potem nie są materiałem zakaźnym. Dlaczego tego typu rozwiązania nie są stosowane, nie są proponowane?)*

Dobrze, teraz rozumiem. Dziękuję. Początkowo źle zrozumiałem pytanie pani senator. Rozumiem, że chodzi o to zawężenie zakresu metod zagospodarowania odpadów medycznych. No, mówimy tu nie tylko o zagospodarowaniu termicznym, są jeszcze inne dopuszczalne metody. Oczywiście według standardów i zaleceń najlepsze jest zagospodarowanie termiczne. Tu mamy wątpliwości...

*(Senator Beata Małecka-Libera: Ale jakich standardów?)*

Światowej Organizacji Zdrowia.

*(Senator Beata Małecka-Libera: Ale to w całej Europie jest stosowane.)*

Chwileczkę, chciałbym dokończyć.

Jeżeli pani senator sobie tego życzy, to oczywiście możemy przygotować ocenę dotyczącą dopuszczenia innych metod utylizacji odpadów medycznych i ich zgodności z prawem

europejskim. Ja nie widzę tu żadnej przeszkody. W chwili obecnej jest to jedyna metoda dopuszczana w legislacji. Tu trzeba zachować odpowiedni reżim, bo w przypadku odpadów z kodem 18 i gwiazdką, w przypadku odpadów medycznych, które powinny... Rzeczywiście przepisy zakładają, że tu jest możliwe jedynie zagospodarowanie termiczne. Inne metody nie są właściwe do tego, żeby zagospodarowywać takie odpady. Ale jeżeli taka jest wola pani senator, to przedstawię to nawet na posiedzeniu Komisji Zdrowia. To jest taki temat, który dotyczy w szczególności placówek medycznych. Wszystkie dopuszczalne metody możemy ocenić pod kątem ich zgodności z prawem europejskim i z zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia. Sądzę, że jest to dobra droga.

Akurat przed chwilą dostałem informację, że jeżeli chodzi o autoklawy, to parlament zdecydował, że tylko termiczna droga jest właściwa. Ale rozumiem, że jest też inna droga. Jeżeli będzie zgoda większości, jeżeli nie będzie to sprzeczne z żadnymi standardami, jeżeli będzie to zapewniało bezpieczeństwo, to nie będzie tutaj żadnych przeszkód. Ale z oceny, którą początkowo, jeszcze na etapie występowania problemów z tymi instalacjami... Główny inspektor wskazywał, że najlepsze jest zagospodarowanie termiczne, ale jeżeli okaże się, że inne metody mają zalety, które przeważają, to się na to zdecydujemy.

Co do tych cen, no to ja się nie zgodzę. No, nie chciałbym dopatrywać się jakiejś złej woli w wystąpieniu pani przewodniczącej, ale to jest problem, który jest zauważalny. Ministerstwo się nad nim pochyła i stąd ta szybka ścieżka budowania instalacji, która, po pierwsze, zapewniłaby nam obniżenie kosztów, a po drugie, dała możliwość bezpiecznego unieszkodliwiania odpadów innych niż te medyczne. Celowo wspominałem o skali likwidacji, ponieważ my dzisiaj jesteśmy niestety skazani na taki czysto prywatny rynek. To jest raptem kilka instalacji. Nie jest tak, że w Polsce jest 50, 60, 70 instalacji. Przez lata te instalacje były likwidowane. Nie chcę teraz zrzucić winy na państwa. No, już nawet nie będę wchodził w to, w jakim okresie najwięcej ich likwidowano.

Ale rzeczywiście jest to problem, który należy rozwiązać, dlatego mam nadzieję, że powstanie taka duża instalacja, która w ramach swojego funkcjonowania będzie... Ważna jest tutaj kwestia likwidowania zalegających odpadów niebezpiecznych, składowisk istniejących od lat

dziewięćdziesiątych czy nawet dłużej. One pojawiają się co jakiś czas wskutek nielegalnej działalności. Mówię o odpadach niebezpiecznych innych niż medyczne. Zależy nam na unieszkodliwianiu odpadów medycznych, a w przypadku państwowych placówek będziemy mieli po prostu zapewniony komfort cenowy. To nie będzie powodowało gigantycznych obciążeń dla sektora medycznego.

W ramach wsparcia placówek medycznych w zeszłym roku wojewódzkie fundusze ochrony środowiska wiele milionów złotych przeznaczyły na zakup sprzętu oraz na dofinansowanie tego unieszkodliwiania. Ale zgadzam się, że to jest duży problem. Jest to w tej chwili element, który stanowi duże wyzwanie. Nie powinno być tak, że te ceny szybują w górę, a w ostatnim roku, przy okazji nowych przetargów, było to zauważalne. To jest pewien element – mówię o dyktowaniu cen – który wynika pewnie z dostępności instalacji na rynku. Kiedy instalacji będzie więcej, te ceny się zmniejszą. Być może ta droga, o której pani mówi, czyli dopuszczenie innych metod, też spowodowałaby ich spadek. Dziękuję.

**PRZEWODNICZĄCY  
ZDZISŁAW PUPA**

Dziękuję.

Pan senator Pęcherz prosił o głos – zdalnie.  
Proszę bardzo, Panie Senatorze.

**SENATOR  
JANUSZ PĘCHERZ**

Dziękuję.

Panie Przewodniczący! Panie Ministrze! Szanowni Państwo!

No, ja mogę powiedzieć, że mamy szczęście, że nic się nie wydarzyło...

(Przewodniczący Zdzisław Pupa: Bliżej mikrofonu, bo słabo słychać.)

Mamy szczęście, że nic się nie wydarzyło w ciągu tego roku od wykrycia pierwszego przypadku koronawirusa. Ja na samym początku złożyłem 2 oświadczenia dotyczące odpadów komunalnych pochodzących z miejsc kwarantanny. Otrzymałem odpowiedzi, ale oczywiście nic się nie wydarzyło. No, to jest wielkie szczęście, oby dalej nic się nie działo.

Chcę powiedzieć o zakładzie utylizacji, w którym miałem przyjemność pracować. ZUOK „Orli Staw” to zakład przerabiający ponad 100 tysięcy t odpadów, zajmujący się unieszkodliwianiem odpadów komunalnych. Oni się tam bali, tam ok. 150 osób pracuje. Pracownicy początkowo bardzo się tego obawiali, bo te odpady trafiają na linie, na których oni muszą wysegregować pewne elementy. No, bali się, że to może się przyczynić do zakażenia. Dowiedziałem się niedawno, w ciągu ostatnich tygodni, że praktycznie wszystkie przypadki zakażeń, które miały miejsce w tym zakładzie, raczej nie pochodzą z samego zakładu, ale są wynikiem sytuacji zewnętrznych. Czyli tam nic się nie wydarzyło.

Ja tu nie mówię o odpadach stricte medycznych, bo w tym przypadku procedury są jak gdyby bardziej określone. W przypadku odpadów komunalnych początkowo też próbowano je określić, ale chyba nic się z tym dalej nie działo, bo te odpady trafiały bez większego problemu do miejsc, gdzie były unieszkodliwiane bez żadnego ich wydzielenia. Nie było mowy o tym, że są to odpady pochodzące np. z kwarantanny.

Panie Ministrze, mam takie pytanie. Czy my w ogóle wiemy, gdzie to krąży po Polsce? Jak to jest? Czy mamy tego świadomość? Czy chcemy to wiedzieć, czy po prostu zakładamy, że póki co jest dobrze, więc niech tak już będzie. Czy będziemy próbowali... Pan minister mówił, że gdy pandemia minie, wprowadzimy jakieś regulacje na wypadek – odpukać – kolejnych przypadków, że będziemy mieli już wypracowane pełniejsze procedury. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCY  
ZDZISŁAW PUPA**

Dziękujemy panu senatorowi.

Pan minister chce odpowiedzieć?

(Sekretarz Stanu w Ministerstwie Klimatu i Środowiska Jacek Ozdoba: Tak.)

Proszę.

**SEKRETARZ STANU  
W MINISTERSTWIE KLIMATU  
I ŚRODOWISKA  
JACEK OZDOBA**

To bardzo dobre pytanie, Panie Senatorze. Ono jest rzeczywiście aktualne, choć przecież

teraz już trochę mniej osób – to nawet w statystykach widać – jest poddawanych kwarantannie.

W tym zakresie przygotowaliśmy wspólnie z głównym inspektorem sanitarnym i ekspertami takie specjalne wytyczne dotyczące postępowania. Każdy, kto taką decyzję dostaje, powinien otrzymać – i otrzymuje – wytyczne, w jaki sposób z tymi odpadami postępować. Badania laboratoryjne, eksperckie – ja bym nie chciał w to wchodzić, bo ekspertem nie jestem – wskazują, że w czasie, gdy te odpady leżą, następuje pewna neutralizacja czy minimalizacja ryzyka.

Jeśli chodzi o doświadczenia europejskie, to przeglądaliśmy zalecenia hiszpańskie, francuskie, niemieckie czy włoskie, żeby zobaczyć, w jaki sposób tam... No, na tym pierwszym etapie problemów z koronawirusem wszystkie kraje rzeczywiście zastosowały podobne rozwiązania dotyczące traktowania tych odpadów jako odpady komunalne. Jeżeli ktoś jest poddany kwarantannie, to zachowuje się taką specyficzną zasadę odczekania. Wtedy traktuje się te wszystkie odpady jako zmieszane.

A jeżeli chodzi o to, jak postępować z maseczkami, ze sprzętem ochrony osobistej, czyli z tymi dodatkowymi elementami związanymi z walką z koronawirusem, elementami, które są na co dzień używane, to w tym zakresie również otrzymaliśmy taką odpowiedź, że najwłaściwszą drogą będzie potraktowanie tego jako odpadów zmieszanych. Ale wszystkie te decyzje były podejmowane nie przez ministerstwo, tylko przez odpowiednie, oddelegowane do tego służby. My tylko przelożyliśmy to na język przepisów i skontaktowaliśmy się z branżą i samorządami.

W przypadku, kiedy nie ma możliwości odbierania takich odpadów przez bliskich, po kilku dniach można skorzystać z pomocy MOPS. Wiem, że w wielu sprawach pomaga też policja. Te odpady powinny odczekać, powinny być... Nie chciałabym w tej chwili wprowadzić kogoś w błąd. Ja już nie pamiętam szczegółów, ale jest tam wytyczona ścieżka, jak powinno się z tymi odpadami postępować.

Przy czym żaden z ekspertów nie sygnalizował nam czegoś takiego, że te odpady w przypadku kogoś, kto jest poddany kwarantannie, muszą być odpadami medycznymi. Tak jak wspomniałem na początku, pojawiły się takie medialne doniesienia. Być może ta presja wynikała z tego, że branża chciała świadczyć dodatkową usługę, ale samorzady sygnalizowały, że po prostu nie

będą w stanie w ten sposób odbierać odpadów od mieszkańców. No, skala tego by nas przerosła. Żaden z krajów europejskich wprowadzenia tak mocnego reżimu nam nie sygnalizował, dlatego też zastosowaliśmy takie właśnie wytyczne.

Roczne doświadczenia pokazały, że nawet mimo prowadzenia selektywnej zbiórki, która została zachowana w okresie pandemii... Ja tu mówię o wytycznych, które podtrzymujemy. Ani w sortowniach, ani w innych miejscach – a przynajmniej nic mi o tym nie wiadomo – nie odnotowano przypadków zarażenia w wyniku bezpośredniego kontaktu z odpadami. Co ciekawe, przedstawione badania, które krążyły gdzieś tam w mediach, dotyczyły warunków sterylnych, laboratoryjnych, utrzymywania się wirusa na powierzchni stałej. Ale ten okres od momentu wyrzucenia odpadu do momentu transportu i dalszego zagospodarowania jest dość długi. Nie jest tak, że to jest robione tego samego dnia, że te odpady od razu trafiają do konkretnej osoby, która je rozdziela. Zresztą ta osoba i tak jest na szarym końcu, bo wcześniej, przynajmniej w większości przypadków, jest to proces zautomatyzowany.

Tak jak wspomniałem, całkowicie opieramy swoje decyzje na uzgodnieniach z głównym inspektorem sanitarnym, który przygotował wytyczne zarówno w tym wypadku, jak i w wypadku przepisów awaryjnych, które należałoby wdrożyć, jeżeliby sytuacja stała się kryzysowa. Ale my już ten temat omówiliśmy. Tych 10 przypadków zostało skontrolowanych przez Inspekcję Ochrony Środowiska i nie zauważyliśmy ani nadużyć, ani też jakichś przerastających nas problemów. Oczywiście dmuchamy na zimne. Nie jest tak, że dzisiaj ktokolwiek traktuje ten temat w ten sposób, że wszystko jest w porządku. Jest jeszcze wiele do zrobienia w tym zakresie, ale patrząc na skalę tych problemów, na cały kraj, myślę, że są to raczej sytuacje incydentalne, a nie problemy systemowe.

**PRZEWODNICZĄCY  
ZDZISŁAW PUPA**

Dziękuję.

Pan prezes Krzysztof Zaręba. Proszę bardzo.

**PREZES ZARZĄDU POLSKIEJ IZBY  
GOSPODARCZEJ „EKOROZWÓJ”  
KRZYSZTOF ZARĘBA**

Dziękuję bardzo.

Nie wiem, czy z maseczką, czy bez maseczki, bo z maseczką...

(Przewodniczący Zdzisław Pupa: Bez maseczki będzie lepiej słycać.)

Właśnie, bez maseczki będzie chyba trochę lepiej słycać.

Chcę zacząć od tego, że spostrzeżenia pana ministra są rzeczywiście słuszne i cenne. Cieszę się, że resort ma już tego świadomość. W okresie bumu było ponad 100 spalarni. Te spalarnie z reguły pełniły także funkcje ciepłownicze, grzewcze. Działały przy szpitalach, więc były to małe, że tak powiem, niezbyt wielkie instalacje. One się wykruszały po 10–15 latach eksploatacji. Efekt jest taki, że z ponad 100 instalacji do dzisiaj zostały 23. Ocenia się, że mniej więcej tyle z nich dzisiaj funkcjonuje, działa. Z tym że zdolności produkcyjne i zdolności przetwórcze tych 23 instalacji są ograniczone. Szacuje się, że to jest 70–80 tysięcy t, jeśli chodzi o to, ile rocznie neutralizuje się odpadów medycznych. Efekt jest taki, że... No, nie jest to wystarczające, ponieważ oszacowano, że w 2020 r. było ok. 115 tysięcy t odpadów medycznych, które wymagały neutralizacji i spalania.

W związku z tym jednym z pierwszych ruchów było to, że główny inspektor wydał zezwolenie na eksport 1,5 tysiąca t odpadów medycznych Niemcy zgodzili się je przyjąć, ale to wszystko jest oczywiście kroplą w morzu potrzeb, ponieważ dalej są tutaj białe plamy. Z moich wiadomości wynika, że województwa lubelskie, wrocławskie i szczecińskie nie mają ani 1 spalarni odpadów medycznych. Jeżeli chodzi o Szczecin, to nie jestem pewien, ale jeżeli chodzi o województwa lubelskie i wrocławskie, to tak. W przypadku Wrocławia odpady te zabezpieczała spalarnia w Miliczu, którą przez 5 lat skutecznie mordowano i niszczone. No, w końcu udało się ją zniszczyć i instalacja została zamknięta. Jest to taki trochę, że tak powiem, dziwny przykład, ale okazuje się, że jedyną spalarnię, jaką miał Dolny Śląsk, można było z powodzeniem, wspólnymi siłami, zlikwidować. Nie będę już tutaj personaliów przekazywał.

Co wobec tego jest w tej chwili możliwe? Według izby mamy czy też mieliśmy do czynienia z 2 instalacjami, w których funkcjonuje system autoklawizacji. Autoklawizacja to, że tak powiem, neutralizowanie tych wszystkich zakaźnych odpadów. One przechodzą przez system grzania parą o temperaturze 120–140°C. Po

takiej autoklawizacji odpady te stają się odpadami neutralnymi, które można składować bądź spalać w normalnych instalacjach grzewczych. W związku z tym na to autoklawowanie można by ewentualnie zwrócić większą uwagę. Zresztą pan minister o tym wspomniał.

Jest taka 1 instalacja – ja ją oglądałem, ale to było parę ładnych lat temu – która się nie przebiła. Ona jest koło Ławy, dokładnie nad jeziorem, w sąsiedztwie jeziora Jeziorak. Tam cały proces przetwarzania odpadów zaczyna się od autoklawowania. Gdyby ona dalej funkcjonowała – nie jestem pewien, czy przypadkiem jej nie zamknięto – można by wykorzystać moce przerobowe tego zakładu, oczywiście jeżeli właściciele daliby się przekonać. Te odpady przechodziłyby przez autoklawy i stawały się, jak mówię, odpadami neutralnymi.

Jest również drugi taki przypadek. We Włocławku też funkcjonował autoklaw, i to o dosyć dużej wydajności. O ile dobrze pamiętam, było to ok. 50 t na dobę, czyli 15 tysięcy t rocznie. Tyle tych odpadów przetwarzano na odpady neutralne. Do tego zakładu można wrócić w dosyć szybkim trybie. Myślę, że w ciągu 2 miesięcy bylibyśmy w stanie go, że tak powiem, doprowadzić do sprawności i uruchomić.

Myślę, że takie doraźne... Bo to byłyby oczywiście tylko rozwiązania doraźne, na okres epidemii. Wiadomo, że po epidemii musiałoby to już zostać unormowane zgodnie z zasadami, że tak powiem, prawidłowej gospodarki odpadami. Już nie będę innych kwestii poruszał, dlatego że czas za bardzo nam na to nie pozwala, ale myślę, że warto się nad tymi autoklawami zastanowić i przynajmniej w tych 2 miejscach je uruchomić. Ja jestem w stanie wygrzebać odpowiednie materiały i ewentualnie przekazać panu ministrowi dokładne informacje, gdzie, co i z kim. Myślę, że możliwe do wykorzystania jest także to... Nie wiem, czy to jest rozporządzenie, czy to jest instrukcja dla wojewodów. Chodzi o to, że wojewodowie mają, że tak powiem, sprzyjać tego typu rozwiązaniom, jeżeli one okażą się pożyteczne w okresie trwania epidemii. Dziękuję.

**PRZEWODNICZĄCY  
ZDZISŁAW PUPA**

Dziękuję.

Nasz czas jest ograniczony do godziny 12.00.

Panie Ministrze, rzeczywiście temat ten był kiedyś dosyć żywo dyskutowany. Mówię o spalarniach czy tzw. sterylizatorniach odpadów medycznych. Tu były dosyć mocne emocje, gdyż włączały się w to różne czynniki, które zachęcały do budowania tzw. sterylizatorni odpadów medycznych. Pan prezes Krzysztof Zaręba mówił o autoklawach, ale rozumiem, że to dotyczy tej samej sprawy. Jakie kierunki są dzisiaj brane pod uwagę? Czy idziemy w kierunku spalania? No, rozumiem, że spalanie to dosyć radykalne rozwiązanie, bo po prostu pozbywamy się odpadów szkodliwych, zakaźnych. Sterylizatornie budziły pewne wątpliwości z uwagi na to, że wiązało się to z różnego rodzaju niepewnymi sytuacjami. Nie było gwarancji, że odpad, który wyjdzie z takiego sterylizatora, będzie zupełnie obojętny.

Ja bym prosił o jeszcze kilka słów na ten temat i ewentualne podsumowanie, takie ogólne. No, zmierzamy do końca posiedzenia komisji.

**SEKRETARZ STANU  
W MINISTERSTWIE KLIMATU  
I ŚRODOWISKA  
JACEK OZDOBA**

To jest pytanie, na które odpowiedź będziemy znali po tej analizie, o której opowiadałem pani senator, pani przewodniczącej. Ta dyskusja jest jak najbardziej zasadna, ale my oczywiście bazujemy na wiedzy ekspertów. Jeżeli główny inspektor sanitarny czy ktoś z grona eksperckiego uzna, że inne metody są możliwe, dopuszczalne, że dają one pewność, iż nie będzie problemu z zagospodarowaniem odpadów, to oczywiście będziemy w stanie to zaakceptować. Kolejny aspekt dotyczy przede wszystkim zaleceń unijnych i tych wszystkich kwestii związanych ze zgodnością z prawem europejskim. Jeżeli te wszystkie kryteria zostaną spełnione, to nie będzie tutaj przeciwskażeń, ale co do zasady... Inaczej: dzisiaj jedyną legalną drogą jest zagospodarowanie termiczne.

Tak jak wspomniałem, przy okazji pandemii przejrzelśmy wszystkie instalacje w kraju, które mogą pod względem technicznym i organizacyjnym zapewnić bezpieczne unieszkodliwienie termiczne, które zapewniają odpowiednią temperaturę, powyżej 850°C. W tym zakresie wraz z Ministerstwem Aktywów Państwowych

dokonałiśmy analizy wszystkich ciepłowni i wszystkich elektrowni, tak żeby w sytuacji, gdy dojdzie do kryzysu, zasada bliskości została zachowana. Jest kilka miejsc, które awaryjnie mogłyby zostać wykorzystane. Ale ja mówię o sytuacji awaryjnej, a tutaj pojawia się też wątek rozwiązań systemowych i cen. O cenach też była tutaj mowa, bo rzeczywiście jest to problem. Dlatego ta dyskusja musi być podzielona na 2 płaszczyzny.

W uzupełnieniu wypowiedzi mojego przedmówcy mogę powiedzieć, że z informacji, jakimi w tej chwili dysponujemy, z informacji od głównego inspektora ochrony środowiska, wynika, że 3 województwa rzeczywiście mają problem związany z brakiem takich instalacji. One zostały zamknięte lub też po prostu ich tam nie było. No, chodzi o Dolny Śląsk, czyli Wrocław, Opolskie oraz Warmię i Mazury. W tych województwach rzeczywiście nie ma żadnej instalacji, co powoduje, że odpady muszą wyjechać poza teren województwa.

Dobrze by było, żeby tych instalacji było po prostu więcej, i to nie tylko z uwagi na odpady medyczne, ale również z uwagi na odpady niebezpieczne, odpady inne niż medyczne, czyli te, które pochodzą z przemysłu. One też stwarzają pewien problem. Niestety deficyt tych instalacji jest zauważalny, chociażby z uwagi na porzucone odpady, które tworzą niebezpieczeństwo i od wielu lat zalegają w tych mauzerach, w tych pojemnikach. No, na pewno państwo widzieli to w jakichś materiałach. Z jednej strony naszym celem jest oczywiście walka z tą przestępczością, a z drugiej strony konieczne jest sprzątnięcie tego wszystkiego. To też jest naszym obowiązkiem.

Traktujemy tę sprawę priorytetowo, dlatego sądzę, że na następnym etapie, na następnym spotkaniu z komisją, będziemy w stanie przedstawić dodatkowy scenariusz, który pozwoli określić, jakie inwestycje w tym zakresie będą realizowane w najbliższym czasie. No, one już są zapowiadane, ta luka inwestycyjna się zmniejsza. No i oczywiście pozostaje kwestia tego, czy jesteśmy w stanie dopuścić inne metody. One akurat nie zostały zaakceptowane przez parlament, ale być może taka dyskusja jest zasadna.

**PRZEWODNICZĄCY  
ZDZISŁAW PUPA**

Poprosimy jeszcze o zdalną wypowiedź pani Igi Jaroszewskiej. Ale proszę krótko, bo 7 minut

zostało do zakończenia posiedzenia komisji. Tutaj, w tej sali, jest zaplanowane następne posiedzenie, tym razem Komisji Środowiska oraz Komisji Gospodarki Narodowej i Innowacyjności, tak że proszę się streszczać. Później jeszcze pan profesor doda kilka słów.

Proszę bardzo, pani Iga Jaroszevska.

**PRZEDSTAWICIEL ZWIĄZKU PRACODAWCÓW APTECZNYCH „PHARMANET”  
IGA JAROSZEWSKA**

Dziękuję bardzo.

Panie Ministrze, ja mam pytanie odnoszące się do tego, że już teraz są problemy z odbieraniem tych odpadów. Faktycznie pojawiają się jakieś opóźnienia, a przecież planowane jest otwarcie kolejnych placówek, w których będzie się szczepić, kolejnych punktów szczepień. Czy w związku z tym jest planowane albo chociaż rozważane rozszerzenie tego reżimu 72 godzin? No, w tym czasie te odpady miałyby zostać odebrane.

**SEKRETARZ STANU  
W MINISTERSTWIE KLIMATU  
I ŚRODOWISKA  
JACEK OZDOBA**

W chwili obecnej nic mi nie wiadomo na temat zmian w tym zakresie. To wynika przede wszystkim z oceny głównego inspektora sanitarnego i pozostałych osób z grona decyzyjnego. To od oceny fachowców zależy zmiana tego czasu. Oczywiście przeanalizujemy to i odpowiemy pani. Rozumiem, że jest możliwość skontaktowania się z panią przy pomocy sekretariatu. Ale co do zasady ministerstwo w żaden sposób tego nie planuje. Ja tego nie potwierdzam, bo tu chodzi przede wszystkim o bezpieczeństwo. Jeżeli będzie jakaś inna decyzja... No, to jest oczywiście pytanie do inspektora sanitarnego. Pytanie, czy to byłoby zasadne.

*(Przedstawiciel Związku Pracodawców Aptecznych „PharmaNET” Iga Jaroszevska: Dziękuję bardzo.)*

**PRZEWODNICZĄCY  
ZDZISŁAW PUPA**

I jeszcze pan prof. Gromiec. Proszę bardzo.

**EKSPERT KOMISJI ŚRODOWISKA  
MAREK GROMIEC**

Dziękuję bardzo.

Panie Przewodniczący! Panie Ministrze!

Chcę powiedzieć, jak bardzo istotne, ważne jest to, że ministerstwo zajęło się sprawą odpadów medycznych. To tak à propos tej pierwszej sprawy, którą chcę poruszyć. Mianowicie jeśli chodzi o odpady medyczne, to tu jest szereg aspektów. Uczymy się ciągle tego wirusa. To jest taki wirus, którego po prostu trzeba się ciągle uczyć, ponieważ powstają jego nowe modyfikacje. Ciągłe dowiadujemy o się nowych szczegółach, np. takich, że na niektórych powierzchniach on potrafi przeżyć kilka godzin, a na innych powierzchniach potrafi przeżyć kilka dni. Te odpady medyczne to z jednej strony odpady, które powstają w szpitalach, ale z drugiej strony są nimi również odpady, które pochodzą od osób chorujących. Te osoby po prostu siedzą w domu i w związku z tym też mamy do czynienia z takimi odpadami.

Aspekt pierwszy to aspekt prawny. Prawo światowe idzie w kierunku skrócenia drogi unieszkodliwiania tych odpadów. Jeżeli np. były one magazynowane przez 7 dni, to w tej chwili mogą być magazynowane tylko przez 24 godziny. Jeżeli były 2 dni na spalanie tych odpadów, to w tej chwili jest już podawane, że jest na to tylko 1 dzień. Technika idzie ciągle do przodu, a za nią podąża prawo. No, prawo wręcz wyprzedza technikę. To jest jeden aspekt.

Drugi aspekt to oczywiście aspekt techniczny, o którym pan tu uprzejmie powiedział. Jedna uwaga: to nie jest 850°C. Mówi się, że to trzeba spalać w temperaturze od 800 do 1 tysiąca 300°C. Tak że to są duże temperatury. Mówi się też o tym, że te instalacje nie muszą być stacjonarne. To mogą być też takie, nazwijmy to, instalacje przewoźne, które likwidują odpady.

I są oczywiście sprawy finansowe. To oczywiście, że to wszystko po prostu trzeba zorganizować. Przemysł włącza się w to w ten sposób, że produkuje specjalne pojemniki. Te specjalne pojemniki są przeznaczone nawet dla tych ludzi, którzy siedzą w domu. One są im dostarczane pod drzwi. Następnego dnia ludzie wystawiają ten pojemnik i nawet z nikim się nie kontaktują. Te pojemniki są zabierane razem ze wszystkimi odpadami. Odpady ze szpitali są odbierane w tych samych specjalnie skonstruowanych pojemnikach. No, tam jest szereg

takich technicznych aspektów. Tylko do 75% objętości można załadować taki pojemnik, trzeba go dezynfekować, trzeba go zamykać, trzeba go przewozić... Specjalne autobusy przewożą takie pojemniki, nie przewozi się ich w normalnym transporcie. No, już nie mówię o instalacjach, które są wydzielone. To jest jedna sprawa, ta związana z COVID i ze szpitalami.

Ale jest jeszcze druga sprawa. No, skorzystam z tego, że pan tu jest. Mianowicie chcę powiedzieć, że, jak na pewno wszyscy wiedzą, 17 marca 2021 r. zostało wydane zalecenie Komisji Europejskiej, które mówi o wspólnym podejściu w zakresie ustanowienia systematycznego nadzoru nad wirusem i jego wariantami w ściekach państw Unii Europejskiej. To jest o tyle ważne, że tu chodzi nie tylko o ścieki, ale również o osady ściekowe, które są jeszcze większym zajązderem niż ścieki same w sobie, nawet jeżeli zawierają one wirusa. No, pojawiło się niebezpieczeństwo, ponieważ ten wirus pokazał się w moczu i w kale. A jeżeli on pokazał się w moczu i kale, jeżeli pokazuje się już u tzw. osób zdrowych, u osób, które dopiero zachorowały, no to są to, powiedzmy, przesłanki, żeby po prostu monitorować sytuację. I stąd ten apel do wszystkich państw o monitorowanie ścieków, o zorganizowanie tego. Chcę powiedzieć, że najważniejsze jest wyznaczenie punktu kontaktowego. Tu jest termin 1 kwietnia, tak na prima aprilis, ale to już minęło. Istotne jest też coś innego. Trzeba poinformować Komisję o podjętych działaniach, no i tu jest termin 15 maja. I tylko na to chciałem zwrócić uwagę. Ja akurat wirusami zajmuję się od dawien dawna, ale ten wirus tak mnie zastanawia, bo jeszcze się z czymś takim nie spotkałem.

Muszę powiedzieć o jeszcze jednej kwestii, o tym, że 27 grudnia został ustanowiony dniem przygotowywania się na następne wirusy. To jest inicjatywa ONZ, która po prostu... One się już pojawiły w innych częściach świata. Nie chcę straszyć, ale szybkość rozprzestrzenienia się tego wszystkiego jest bardzo istotna. W zasadzie można się cieszyć tylko z jednej rzeczy. Panie Ministrze, chodzi mianowicie o to, że nie tylko świat medyczny powinien się tym wirusem zajmować, tak jak było do tej pory w Polsce. No, kiedyś była inżynieria sanitarna, która również zajmowała się wirusami, bakteriami i tym wszystkim. Technika musi wspomagać świat medyczny. Dziękuję uprzejmie, dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCY  
ZDZISŁAW PUPA**

Dziękuję panu profesorowi za te, można powiedzieć, uwagi podsumowujące.

Myślę, że już nie ma potrzeby, żeby pan minister zabierał głos. No, chyba że chce pan jeszcze...  
(Sekretarz Stanu w Ministerstwie Klimatu i Środowiska Jacek Ozdoba: Na sekundę tylko.)

Proszę uprzejmie.

**SEKRETARZ STANU  
W MINISTERSTWIE KLIMATU  
I ŚRODOWISKA  
JACEK OZDOBA**

Zgadzam się z panem profesorem. My nawet sygnalizowaliśmy na etapie uzgodnień w tym zakresie, co się dzieje w związku z kwarantanną. Co prawda to akurat nie są moje ani naszego ministerstwa kompetencje – to „Wody Polskie”, główny inspektor sanitarny i Ministerstwo Infrastruktury się tym zajmują – ale przekażę, że należałoby to zaktualizować. No, mówię o wiedzy. Być może w tym zakresie zostały podjęte jakieś czynności, jakieś inicjatywy, ale nie chcę odpowiadać za moich kolegów z innego resortu. Nie mam aktualnej wiedzy w tym zakresie, nie należy to do moich kompetencji. Ale to jest bardzo ważny aspekt, który był już przez nas dużo wcześniej sygnalizowany.

**PRZEWODNICZĄCY  
ZDZISŁAW PUPA**

Dziękuję wszystkim za obecność. Dziękuję panu ministrowi, dziękuję panu profesorowi, dziękuję panu Krzysztofowi Zarębie, dziękuję senatorom. Dziękuję za obecność i za, można powiedzieć, wyczerpujące informacje na temat gospodarowania odpadami medycznymi.

Myślę, że kontakt osobisty, bezpośredni udział w posiedzeniu komisji, jest, można powiedzieć, bardziej owocny, choćby z tego względu, że lepiej się słyszymy, lepiej rozumiemy i możemy sprawniej wyartykułować problemy, które chcemy przedstawić. Dziękuję serdecznie za obecność.

Zamykam posiedzenie komisji.

I zapraszam na kolejne posiedzenie.

Dziękuję bardzo.

**Kancelaria Senatu**

Opracowanie:

Biuro Prac Senackich, Dział Stenogramów

Druk i łamanie:

Centrum Informacyjne Senatu, Dział Wydawniczy