

UCHWAŁA NR 522/I KRF

KRAJOWEJ RADY FIZJOTERAPEUTÓW

z dnia 8 września 2020 r.

przyjmująca stanowisko Krajowej Rady Fizjoterapeutów dotyczące kwestii kwalifikacji odpadów wytwarzanych w ramach czynności fizjoterapeutycznych

Na podstawie art. 62 ust. 1 pkt 4 oraz art. 77 pkt 10 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz. U. z 2019 r. poz. 952 oraz z 2020 r. poz. 567 i 1493) uchwała się, co następuje:

§ 1. Krajowa Rada Fizjoterapeutów przyjmuje stanowisko dotyczące kwestii kwalifikacji odpadów wytwarzanych w ramach czynności fizjoterapeutycznych.

§ 2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

STANOWISKO
KRAJOWEJ RADY FIZJOTERAPEUTÓW
dotyczące kwestii kwalifikacji odpadów wytwarzanych w ramach czynności
fizjoterapeutycznych

W związku z licznymi zapytaniami dotyczącymi kwalifikacji odpadów wytwarzanych w wyniku udzielania świadczeń fizjoterapeutycznych, w szczególności w ramach praktyki zawodowej, jako odpadów medycznych oraz wątpliwościami interpretacyjnymi dotyczącymi przepisów prawa w tym zakresie, Krajowa Rada Fizjoterapeutów przyjmuje następujące stanowisko.

Zgodnie z art. 4 ust 2 ustawy z dnia 25 września 2015 r. *o zawodzie fizjoterapeuty*, wykonywanie zawodu fizjoterapeuty polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Zakwalifikowanie przez ustawodawcę świadczeń fizjoterapeutycznych jako świadczeń zdrowotnych rodzi określone konsekwencje w sferze praw, ale także i obowiązków. Jedną z takich konsekwencji jest możliwość zakwalifikowania odpadów wytwarzanych w związku z udzielaniem świadczeń fizjoterapeutycznych, do odpadów medycznych.

Zgodnie z art. 3 pkt 8 *ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach*, odpadami medycznymi są odpady powstające w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych oraz prowadzeniem badań i doświadczeń naukowych w zakresie medycyny. Odpadem z kolei jest (zgodnie z art. 3 pkt 6 ww. ustawy) każda substancja lub przedmiot, których posiadacz pozbywa się, zamierza się pozbyć lub do których pozbycia się jest obowiązany.

Wykonywanie czynności fizjoterapeutycznych stanowi udzielanie świadczeń zdrowotnych, natomiast w ocenie Krajowej Rady Fizjoterapeutów brak jest prawnego uzasadnienia uznania, iż automatycznie wszystkie odpady wytworzone w ramach czynności fizjoterapeutycznych są odpadami medycznymi w rozumieniu przepisów *ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach*.

Przy dokonywaniu oceny, czy działalność fizjoterapeuty w ramach praktyki zawodowej wiąże się z wytwarzaniem odpadów medycznych, należy dokonać praktycznej analizy definicji odpadu medycznego. Z definicji odpadu medycznego wynika, iż odpadem medycznym jest

odpad, który powstaje w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, przy czym wykładnia tego pojęcia powinna odbywać się z uwzględnieniem innych przepisów ustawy, które określają co należy rozumieć przez pojęcie odpadu medycznego. Związek powstania odpadu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych powinien mieć zatem – w ocenie Krajowej Rady Fizjoterapeutów – charakter funkcjonalny, uwzględniać charakter oraz mechanizm, w jakim doszło do powstania odpadu, oraz uwzględniać cel, dla którego na gruncie ustawy został w stosunku do odpadów medycznych ustanowiony odrębny reżim postępowania z nimi.

Ocena, czy mamy do czynienia z odpadem medycznym, nie może być dokonywana w oderwaniu od katalogu odpadów określonego w rozporządzeniu Ministra Klimatu z dnia 2 stycznia 2020 r. w sprawie katalogu odpadów. Odpady medyczne wymienione są jako jedna z grup odpadów, w kwalifikacji odpadów, z uwzględnieniem kryterium źródła powstawania, zgodnie z § 2 pkt 18 ww. rozporządzenia. W „Katalogu odpadów ze wskazaniem odpadów niebezpiecznych”, stanowiącym załącznik do ww. rozporządzenia wymienione zostały pod poz. 18 odpady medyczne i weterynaryjne, natomiast w podgrupie 18 01 (odpady z opieki okołoporodowej, diagnozowania, leczenia i profilaktyki medycznej) wymienione zostały rodzaje odpadów medycznych. We wskazanym, zamkniętym katalogu wymieniono:

- narzędzia chirurgiczne i zabiegowe oraz ich resztki (z wyłączeniem 18 01 03),
- części ciała i organy oraz pojemniki na krew i konserwanty służące do jej przechowywania (z wyłączeniem 18 01 03),
- 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,
- inne odpady niż wymienione powyżej (np. opatrunki z materiału lub gipsu, pościel, ubrania jednorazowe, pieluchy),
- chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, zawierające substancje niebezpieczne,
- inne chemikalia, w tym odczynniki chemiczne,
- leki cytotoksyczne i cytostatyczne,
- inne leki,
- odpady amalgamatu dentystycznego,
- zużyte peloidy po zabiegach wykonywanych w ramach działalności leczniczej o właściwościach zakaźnych,

- inne zużyte peloidy po zabiegach wykonywanych w ramach działalności leczniczej,
- pozostałości z żywienia pacjentów oddziałów zakaźnych.

Należy podkreślić, iż mimo, że wykonywanie czynności fizjoterapeutycznych stanowi udzielanie świadczeń zdrowotnych, to błędem logicznym jest uznanie, iż samo udzielanie świadczeń zdrowotnych (które stanowi zasadniczy element wykonywania działalności leczniczej) determinuje kwalifikowanie wszystkich odpadów powstających w związku z tym procesem jako odpady medyczne, z pominięciem charakteru i rodzaju tych odpadów. Są bowiem rodzaje praktyk zawodowych, w ramach których, w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, nie są wytwarzane odpady. Przykładowo z dotychczasowego doświadczenia można wskazać na porady lekarskie lekarza psychiatry, czy też opisywanie zdjęć przez lekarza radiologa. Istnieją również rodzaje praktyk zawodowych fizjoterapeutów, w ramach których nie są wytwarzane odpady medyczne, albowiem nie powstają one bezpośrednio w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, a także nie sposób ich zakwalifikować do żadnej grupy wymienionej w ww. rozporządzeniu.

Przy ustaleniu znaczenia pojęcia odpadu medycznego należy ponadto mieć na względzie, iż działalność lecznicza jest rodzajem działalności gospodarczej, w związku z wykonywaniem której mogą powstawać również odpady komunalne. Przez odpady komunalne, zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 7 ustawy rozumie się nie tylko odpady powstające w gospodarstwach domowych, ale także odpady niezawierające odpadów niebezpiecznych pochodzące od innych wytwórców odpadów, które ze względu na swój charakter lub skład są podobne do odpadów powstających w gospodarstwach domowych. Zatem w tej kategorii mogą się znaleźć odpady wytwarzane przez przedsiębiorców, w tym fizjoterapeutów działających w ramach praktyk zawodowych.

Odpady medyczne mogą powstawać wyłącznie, jeżeli są powiązane bezpośrednio z tą szczególną działalnością (z udzielaniem świadczeń zdrowotnych), a nie działalnością gospodarczą w ogóle. Nie można uznać, w opinii Krajowej Rady Fizjoterapeutów, iż w związku z wykonywaniem szczególnego rodzaju działalności gospodarczej powstawać mogą wyłącznie odpady o szczególnym charakterze. Jeżeli odpady te nie są wynikiem bezpośrednio udzielania świadczeń zdrowotnych, jeżeli są pozbawione cech właściwych odpadom szczególnym wymienionym w przepisach odrębnych (rozporządzeniu w sprawie katalogu odpadów), a także jeżeli są pozbawione właściwości dla których celowym byłoby zastosowanie szczególnego reżimu ustanowionego przepisami dla zabezpieczenia procesu gospodarowania, to brak jest formalnych przeszkód, aby zakwalifikować takie odpady jako odpady komunalne

w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach.

Tym samym nie każda działalność w ramach praktyki zawodowej fizjoterapeutycznej będzie wiązała się wytwarzaniem odpadów medycznych i obowiązkami z tego wynikającymi.

Podsumowując, to nie sam fakt udzielania świadczeń fizjoterapeutycznych (będących świadczeniami zdrowotnymi), a rodzaj, zakres, a niekiedy sposób organizacji tych świadczeń przez fizjoterapeutę decyduje o tym, czy mamy do czynienia z wytwarzaniem odpadów medycznych.