Vzor provozního řádu zdravotnického zařízení

HSHMP, 18. 7. 2023

* Obsah provozního řádu je třeba přizpůsobit konkrétním podmínkám dané ordinace a zdravotnického zařízení.
* Body a text, který se konkrétního zdravotnického zařízení netýká v provozním řádu neuvádějte.
* Modrý text ve vzoru slouží pouze jako pomůcka při psaní provozního řádu.

Provozní řád zdravotnického **zařízení** pro obor: doplňte

### Základní údaje:

Název a adresa zdravotnického zařízení:

Název a adresa provozovatele: u právnických osob adresa společnosti

IČO: pokud bylo již přiděleno

Telefon:

E-mail:

Forma zdravotní péče: Vyberte vhodnou možnost (ambulantní péče, jednodenní péče, lůžková péče a zdravotní péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta).

Rozsah poskytované péče: Uveďte všechny invazivní zákroky, při kterých je porušena integrita kůže nebo sliznice.

Personální obsazení pracoviště: včetně kvalifikace

Ordinační hodiny: V případě využívání ambulance i jiným zdravotnickým pracovištěm nutná přestávka na úklid.

Umístění ordinace: např. podlaží objektu

Dispoziční řešení: Vhodné jako přílohu připojit alespoň hrubý plánek prostor s popisem místností, vyznačením dřezů a umyvadel.

* Základní provozní prostory: např. ordinace, pracovna sestry, čekárna, zákrokový sál, přípravna, WC pro pacienty…vybavení nábytkem, umyvadlo + dřez, podlahová krytina, omyvatelné povrchy
* Vedlejší provozní a pomocné místnosti: např. sklad, šatna, WC pro personál, denní místnost, úklidová komora

Zásobování pitnou vodou: např. studna, veřejný vodovod (zajištění kontroly jakosti pitné vody u individuálního zdroje)

# Obecná opatření:

* Zdravotničtí pracovníci používají čisté osobní ochranné pracovní prostředky: dopsat jaké, např. oděv, obuv, jednorázové rukavice
* Při ošetřování pacientů se využívá bariérové ošetřovací techniky. Používají se pouze dekontaminované pomůcky, pracovní plochy jsou vyčleněny podle charakteru pracovní činnosti.
* K parenterálním zákrokům se používají pouze sterilní zdravotnické prostředky a dodržují se zásady asepse.
* Opakovaně používané zdravotnické prostředky se dezinfikují a čistí podle návodu výrobce. Jednorázové pomůcky se nepoužívají opakovaně.
* Použité jednorázové stříkačky a jehly se likvidují bez ručního oddělování. Kryty na použité jehly se nenasazují.
* Na pokrytí vyšetřovacího stolu nebo lehátka, kde dochází ke styku s obnaženou částí těla pacienta, se používá jednorázový materiál, který je měněn po každém pacientovi.
* Povinné hlášení infekčních onemocnění: dle platné legislativy
* Očkování personálu: Napište jaké (VHB, VHA, spalničky).

# Postup při mimořádné expozici personálu krví

* Po mimořádné expozici zdravotníka krví pacientů, při poranění a závažné kontaminaci kůže a sliznic se postupuje dle vyhl. č. 473/2008 Sb., Metodického návodu Prevence virového zánětu jater /Věstník MZ ČR 2.3.2008/ a § 75 písm. b zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
* Podléhá povinnému hlášení orgánu ochrany veřejného zdraví.

# Mytí a dezinfekce rukou

* K vyšetření pacienta přistupují zdravotničtí pracovníci až po umytí rukou, ruce si otírají do jednorázového materiálu, který je uložen v krytém zásobníku.
* Hygienickou dezinfekci rukou provádějí vždy po kontaktu s infekčním materiálem, a to po každém jednotlivém zdravotnickém výkonu u jednotlivých fyzických osob, vždy před ošetřením pacienta, vždy po manipulaci s biologickým materiálem nebo kontaminovanými předměty včetně použitého prádla a nebezpečného odpadu, a před každým parenterálním zákrokem.
* Úprava nehtů nesmí ohrožovat zdravotní stav pacienta s ohledem na možné šíření nemocničních nákaz. Přirozené nehty musí být upravené, krátké, čisté.

Zdravotničtí pracovníci nenosí na rukou žádné šperky.

# Oddělení pracovních ploch

Popište, jak jsou odděleny pracovní plochy podle charakteru činnosti (odběr a manipulace s biologickým materiálem, příprava injekcí apod.).

# Odběr biologického materiálu:

* Pro odběr a manipulaci s biologickým materiálem je vyčleněna pracovní plocha.
* Při odběrech se používají sterilní zdravotnické prostředky a jednorázové rukavice, a to vždy pro jednu ošetřovanou osobu.
* Odebraný biologický materiál se ukládá do standardizovaných nádob a do dekontaminovatelných přepravek s vyloučením kontaminace žádanek. Dopsat jaký biologický materiál se odebírá, v případě odběru moče, do čeho se odebírá
* Žádanka obsahuje jméno, příjmení, RČ a adresu pobytu pacienta.
* Transport biologického materiálu do laboratoře: napsat jednu z možností (zajištěn denně, nebo uložen ve vyčleněné chladničce)

# Dezinfekce:

* K chemické dezinfekci se používají oznámené biocidní přípravky nebo dezinfekční prostředky deklarované jako zdravotnický prostředek nebo přípravky registrované jako léčiva pro použití ve zdravotnictví.
* Při ředění a použití chemických přípravků se postupuje podle návodu výrobce.
* Postupuje se dle vypracovaného dezinfekčního řádu (dezinfikovaný materiál, plocha, dezinfekční přípravek, koncentrace, doba expozice), který je umístěn v ordinaci. Nepřikládá se k provoznímu řádu
* Předměty a povrchy kontaminované biologickým materiálem se dezinfikují dezinfekčním přípravkem s virucidním účinkem.
* Dezinfekční roztoky se připravují rozpuštěním odměřeného dezinfekčního přípravku v odměřeném množství vody.
* Dezinfekční roztoky se připravují pro každou směnu čerstvé.
* Po spotřebování dezinfekčního přípravku v dávkovači se dávkovač mechanicky omyje, doplní dezinfekčním přípravkem a označí datem plnění, exspirací a názvem dezinfekčního přípravku.
* Při práci s dezinfekčními přípravky se používají osobní ochranné pracovní prostředky a dodržují se zásady ochrany zdraví a bezpečnosti při práci. Pracovníci jsou poučeni o zásadách první pomoci.
* K zabránění rezistence mikrobů se střídají dezinfekční prostředky s různými aktivními účinnými látkami.

Popsat přístrojové vybavení ordinace a způsob jeho dekontaminace, např. oční tonometr, laryngoskop, laser, sono, endoskopy, rehabilitační přístroje a pomůcky atd. Není nutné psát konkrétní dezinfekční prostředky.

## Vyšší stupeň dezinfekce, dvoustupňová dezinfekce

Napište pouze v případě, že je v ordinaci prováděna.

Druhy zdravotnických prostředků: počet a typy přístrojů, které jsou takto ošetřovány

Postup: dezinfekce a čištění pro DD a VSD včetně oplachu

Vedení dokumentace: Vyberte vhodné: deník vyššího stupně dezinfekce (archivace 5 let), deník dvoustupňové dezinfekce (bez archivace)

# Sterilizace:

Vyberte a v textu dále pokračujte podle zvolené metody sterilizace. Postupy, které se dané ordinace netýkají v provozním řádu neuvádějte.

## Sterilizace se na pracovišti neprovádí, používají se jednorázové sterilní nástroje a pomůcky.

## Sterilizace nasmlouvána s jiným zdravotnickým zařízením

S kým je uzavřena smlouva o sterilizaci:

Popis manipulace se zdravotnickými prostředky před odvozem ke sterilizaci:

## Sterilizace ve vlastní ordinaci

### Předsterilizační příprava:

Popište postup v ordinaci.

* Dezinfekce zdravotnických prostředků dezinfekčním přípravkem s virucidním účinkem.
* Mechanické očištění a oplach vodou nebo strojové čištění.
* Frekvence kontroly parametrů mycího a dezinfekčního procesu v mycích zařízeních
* Písemná nebo elektronická dokumentace mycích a dezinfekčních zařízení se archivuje minimálně 5 let.
* Osušení a uložení do sterilizačních obalů, na každý obal je umístěn procesový test.

Při sterilizaci se komora zaplňuje pouze do ¾ objemu a sterilizovaný materiál se ukládá tak, aby se nedotýkal stěn.

### Druh sterilizace:

Vyberte vhodnou možnost (sterilizace proudícím horkým vzduchem, sterilizace vlhkým teplem, jiná – jaká jiná):

Název přístroje, výrobní číslo:

### Sterilizovaný materiál:

### Používané parametry sterilizace, obaly, uložení:

Popsat stav a postup v ordinaci. Musí odpovídat příloze 4 vyhlášky č. 306/2012 Sb.

* Každý obal s vysterilizovaným materiálem je označen datem sterilizace a exspirace.
* Každý sterilizační cyklus se monitoruje.
* Sterilizace se provádí za přítomnosti zdravotnického pracovníka.

### Technická kontrola sterilizačního přístroje:

Vyberte vhodnou možnost (provádí se v rozsahu stanoveném výrobcem nebo u přístrojů bez technické dokumentace 1x ročně)

### Kontrola účinnosti sterilizace:

Napište nebo vyberte pouze možnost týkající se používané metody sterilizace v ordinaci.

Kontrola účinnosti biologickými systémy:

* U nových přístrojů a přístrojů po opravě před jejich uvedením do provozu.
* Ihned při jakékoliv pochybnosti o sterilizační účinnosti přístroje.
* Vyberte jednu z následujících možností:
* 1x za měsíc u sterilizátorů, které jsou umístěny na odděleních centrální sterilizace či sterilizačních centrech, operačních sálech, operačním traktu a na pracovištích, která sterilizují materiál pro jiná pracoviště (uveďte pouze v případě, že se týká dané ordinace).
* U sterilizátorů ne starších 10 let ode dne výroby nejpozději po 200 sterilizačních cyklech, nejméně však 1x za rok, u sterilizátorů starších 10 let nejpozději po 100 sterilizačních cyklech, nejméně však 1x za půl roku (vybrat podle stáří HS).

Kontrola účinnosti nebiologickými systémy:

* Používají se podle návodu výrobce. Parametry odpovídají zvolenému programu.
* Chemické testy procesové – označen každý jednotkový sterilizační obal, slouží k rozlišení materiálu připraveného ke sterilizaci a již vysterilizovaného.
* Chemické testy sterilizace - slouží k průkazu splnění všech parametrů sterilizace. Na každou vsázku se používá: (dopsat kolik testů se používá a kam se při sterilizaci vkládají, musí odpovídat příloze 4 vyhl. č. 306/2006 Sb., bod IV.IX. Kontrola účinnosti sterilizačních přístrojů.).
* pouze u parní sterilizace: Bowie–Dick test nebo jiný alternativní test – dopsat, zda se provádí denně nebo 1x týdně (pozn. BD test se provádí u chirurgických oborů denně, u ostatních ambulantních zařízení 1x týdně)
* pouze u parní sterilizace: Vakuový test – provádí se denně

Sterilizují-li se zdravotnické prostředky s dutinou, potom se musí kontrola biologickými i nebiologickými systémy provádět zkušebním tělesem, které stěžuje přístup sterilizačního média do dutiny. Pokud se Vás to týká, uveďte v provozním řádu.

### Dokumentace sterilizace:

* Úspěšnost sterilizace se dokládá datovaným podepsaným zápisem do sterilizačního deníku nebo podepsaným záznamem registračního přístroje nebo podepsaným výstupem z tiskárny, kde je uveden druh sterilizovaného materiálu a parametry sterilizace, jméno a příjmení osoby, která sterilizaci provedla (popište vedení dokumentace v ordinaci).
* Datované písemné vyhodnocení chemického testu sterilizace
* Pouze u parní sterilizace: Datované písemné vyhodnocení Bowie-Dick testu nebo jiného alternativního testu a uložení testu do dokumentace
* Pouze u parní sterilizace: Datované písemné vyhodnocení denního vakuového testu
* Písemná dokumentace sterilizace se archivuje nejméně 5 let od provedení sterilizace.

## Používaný jednorázový sterilní materiál:

Doplňte druh a jeho uložení.

# Manipulace s prádlem:

* Jedná se pouze o osobní ochranné pracovní prostředky.
* Praní je zajištěno smluvně: Uveďte název a adresu nasmlouvané prádelny.

Osobní ochranné pomůcky je možné prát ve vlastní vyčleněné pračce, která je umístěna ve zdravotnickém zařízení s přihlédnutím k charakteru provozu, stavební dispozici a možnosti přenosu infekčního onemocnění.

Uložení čistých OOPP:

Uložení použitých OOPP:

Popište, jak často se vozí do prádelny, a jaký je používán transportní obal na čisté a použité OOPP.

# Úklid:

Kdo úklid zajišťuje: Popište postup v ordinaci (úklid zajištěn smluvně nebo vlastními silami)

Způsob a frekvence úklidu: Provádí se denně na vlhko, používají se běžné čistící prostředky a dezinfekční přípravky s virucidním účinkem.

Postup v případě kontaminace biologickým materiálem: Okamžitá dekontaminace potřísněného místa překrytím savým jednorázovým materiálem namočeným v dezinfekčním přípravku s virucidním účinkem, nechá se působit dle expozice dané dezinfekce, poté se materiál odloží do biologického odpadu. Následně se místo mechanicky očistí a dezinfikuje obvyklým způsobem.

Uložení úklidových prostředků: Popište (vyčleněná skříň nebo úklidová komora).

Úklidové pomůcky jsou vyčleněny a označeny dle účelu použití (pracovní plochy, podlahy ordinace, WC).

Frekvence malování: 1x za 2 roky

Dezinsekce a deratizace: V případě potřeby se provedou prostřednictvím specializované firmy.

# Pokyny pro nakládání s odpady ze zdravotní péče

Zpracováno dle § 89 odst. 1 zákona č. 541/2020 Sb., o odpadech, v platném znění a v souladu s vyhláškou č. 273/2021 Sb., o podrobnostech nakládání s odpady

### Organizační zajištění nakládání s odpady

Osoby zodpovědné za nakládání s odpady včetně telefonního čísla: Uveďte jméno a telefon osoby zodpovědné za nakládání s odpady ve Vašem zdravotnickém zařízení (včetně osoby zodpovědné za odstraňování odpadu z ordinace).

Adresa příslušného krajského úřadu: Magistrát hl. m. Prahy, Mariánské náměstí, Praha 1

Adresa příslušného městského úřadu: (obecního úřadu obce s rozšířenou působností)

Významná telefonní čísla: Můžete uvézt i další kontakty např. ČIŹP, ústavní hygienik.

150 – Hasičský záchranný sbor ČR

155 - Zdravotnická záchranná služba

158 - Policie ČR

112 – jednotné evropské číslo tísňového volání

### Seznam odpadů vznikajících v ordinaci (katalogové číslo, název a kategorie) a podrobnější specifikace těchto odpadů:

Vyberte pouze odpad vznikající v ordinaci. Popište způsob nakládání s konkrétním typem odpadu (popis shromažďovacích prostředků – nádoby, pytle)

Soustřeďovací prostředky na odpady ze zdravotní nebo veterinární péče musí splňovat následující požadavky:

* musí být certifikovány pro daný způsob použití,
* nádoby na ostré předměty musí splňovat požadavky podle technické normy ČSN EN ISO 23907 (85 4002) Ochrana před poraněním ostrými předměty,
* plastové pytle musí mít maximální objem 0,1 m3, tloušťka materiálu musí být alespoň 0,1 mm; v případě plastových pytlů, které se používají na pracovištích s vysokým rizikem infekčních činitelů, musí být tloušťka materiálu alespoň 0,2 mm; při použití plastového pytle z tenčího materiálu musí být použito více pytlů do požadované tloušťky nebo musí být pytel umístěn do nádoby, která musí být z dezinfikovatelného a čistitelného materiálu,

Původce zdravotnického odpadu je povinen třídit odpad v místě vzniku, nebezpečný odpad ukládat do označených, oddělených, krytých, uzavíratelných, nepropustných a mechanicky odolných obalů, podle možnosti spalitelných bez nutnosti další manipulace s odpadem.

Odpad se třídí ihned po použití.

Komunální odpad se odkládá do vyčleněných odpadkových košů s igelitovou vložkou.

Odpad ze zdravotnictví dle Katalogu odpadů:

18 01 01

* Ostré předměty (např. injekční stříkačky s jehlou, bodce, skleněné střepy, ampule, lancety, prázdné lékovky) jsou shromažďovány odděleně od jiných odpadů.
* Shromažďovací prostředky a nádoby jsou nepropustné a bez možnosti propíchnutí a zároveň uzavíratelné (žluté kontejnery).
* Použité jednorázové stříkačky a jehly se likvidují bez ručního oddělování. Kryty na použité jehly se nenasazují.

18 01 02

* Části těla a orgány včetně krevních vaků a krevních konzerv (kromě čísla 18 01 03)
* Doplnit způsob nakládání s patologicko-anatomickým odpadem, popsat nakládání s tekutými odpady, pokud vznikají.

18 01 03

* Odpady, na jejichž sběr a shromažďování jsou kladeny zvláštní požadavky s ohledem na prevenci infekce. Jsou to odpady kontaminované lidskou krví, sekrety nebo výkaly (obvazový materiál, tampony, ochranné pomůcky personálu).
* Třídění tohoto odpadu se provádí do nádob opatřených červenými plastovými pytli s max. objemem 0,1 m3 a min. tloušťce 0,1 mm. U vysokého rizika infekčního materiálu takový obal zdvojíme.

18 01 04

* Odpady, na jejichž sběr a shromažďování nejsou kladeny zvláštní požadavky s ohledem na prevenci infekce. Tímto katalogovým číslem se označují odpady, jako jsou obvazy, pleny, oděvy na jedno použití a prádlo. Jedná se o vytříděný odpad, který prokazatelně není kontaminovaný infekčním činidlem, to znamená, že není biologicky kontaminován a není kontaminován cytostatiky nebo jinými nebezpečnými látkami. Odpad tedy nesmí vykazovat žádnou nebezpečnou vlastnost. Ukládá se do plastových pytlů.

18 01 06

* Chemikálie, které obsahují nebezpečné látky, kapalné chemické látky a chemické látky, které vznikají při diagnostických vyšetřeních, čištění nebo desinfekci.
* Ukládáme do certifikovaných nepropustných nádob.

18 01 07

* Chemikálie neuvedené pod číslem 18 01 06

18 01 08

* Nepoužitelná cytostatika

18 01 09

* Jiná nepoužitelná léčiva neuvedená pod číslem 18 01 08. Sem patří léčiva nevyhovující kvality s prošlou dobou použitelnosti, zjevně poškozená nebo nespotřebovaná.
* Ukládáme do plastových pytlů.

18 01 10

* Odpadní amalgám ze stomatologické péče

### Způsob nakládání s tekutými odpady:

Popsat pokud takový odpad vzniká

Při nakládání s tekutými odpady je třeba postupovat shodně jako u tuhých odpadů podle zákona o odpadech. Ve smyslu zákona o odpadech není kanalizace zařízením určeným k nakládání s odpadem.

### Značení obalů, nádob a kontejnerů:

Jednotlivé obaly, nádoby a kontejnery jsou řádně označeny

* časem vzniku odpadu,
* názvem ordinace (konkrétním oddělením), kde odpad vznikl,
* jménem osoby zodpovědné za nakládání a označení,
* údajem o hmotnosti odpadu,
* údajem o dalším způsobu nakládání.

Značení soustřeďovacího prostředku s nebezpečným odpadem se doplňuje štítkem provedeným v souladu s přílohou č. 20 vyhlášky č. 273/2021 Sb.

### Postup nakládání s odpady ve vlastním prostředí pacienta:

Popište pouze pokud s týká vašeho zdravotnického zařízení.

V případě zdravotní péče poskytované ve vlastním sociálním prostředí pacienta je poskytovatel zdravotních služeb povinen písemně poučit pacienta o způsobu nakládání s odpadem ze zdravotní péče a o jeho bezpečném uložení tak, aby nedošlo k ohrožení jeho zdraví, veřejného zdraví a poškození životního prostředí, a pacient je povinen s odpadem naložit v souladu s tímto poučením. O poučení učiní poskytovatel zdravotních služeb záznam do zdravotnické dokumentace; záznam podepíše zdravotnický pracovník, který ho provedl, a pacient nebo osoba, která o pacienta pečuje. Původcem odpadu ze zdravotní péče v případě zdravotní péče poskytované ve vlastním sociálním prostředí pacienta je poskytovatel zdravotních služeb.

### Odstraňování odpadu z ordinace a ze zdravotnického zařízení

 Popište postup v konkrétním zdravotnickém zařízení.

* Nebezpečný odpad se z ordinace odstraňuje po skončení ordinačních hodin nejméně 1x za 24 hodin.
* Maximální doba mezi shromážděním odpadu ve vyhrazeném uzavřeném prostoru a konečným odstraněním jsou 3 dny nebo je možnost skladování po dobu 1 měsíce v chlazeném (nebo mrazícím) prostoru při teplotě maximálně 8°C (samostatná lednice/mrazák pro tyto účely vyčleněné označené). Vyberte vhodnou možnost.

Popis místa a pokyny pro soustřeďování odpadů v areálu: např. sklad nebezpečných odpadů centrální, popsat zabezpečení odpadů

* V prostoru uložení odpadu jsou umístěny identifikační listy nebezpečného odpadu

Pokyny pro přesun odpadů v rámci areálu mezi soustřeďovacími místy: Popsat, pokud k tomu dochází.

Úklid a dezinfekce místa pro shromáždění odpadu:

### Odvoz a likvidace nebezpečného odpadu je zajištěna smluvně s firmou:

Doplňte název, adresu a IČZ zařízení, do které jsou odpady předávány a identifikační údaje provozovatele tohoto zařízení *(název firmy, sídlo firmy, IČO).*

### Podmínky pro dekontaminaci odpadů:

Dekontaminace odpadů není prováděna.

Pokud ano, popište způsob dekontaminace odpadů (způsob a četnost kontroly účinnosti dekontaminace odpadů včetně nastavení fyzikálních, chemických a biologických indikátorů, způsob záznamu o průběhu jednotlivých dekontaminačních cyklů, požadavky na přejímku a kontrolu přijímaného odpadu do dekontaminačního zařízení)

### Zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví pří práci s odpady:

Ochranné pracovní prostředky při manipulaci s odpady:

Použití dle druhu odpadu.

Ochrana rukou: jednorázové rukavice

Ochrana dýchacích cest: rouška případně respirátor

Ochrana očí: ochranné brýle nebo štít

Ostatní části těla: ochranný oděv, obuv

### Postup pro případ havárie (rozsypání, rozlití, únik odpadů):

* Použijí se vhodné ochranné pracovní prostředky dle typu události, uložení odpadu do vyhražené nádoby.
* Při znečištění povrchu biologickým materiálem se kontaminované místo překryje savým jednorázovým materiálem namočeným v dezinfekčním přípravku s virucidním účinkem a nechá se působit dle expozice dané dezinfekce, poté se materiál odloží do biologického odpadu. Následně se místo mechanicky očistí a dezinfikuje obvyklým způsobem.
* Ihned po manipulaci s nebezpečným odpadem se provede hygiena rukou teplou vodou a mýdlem a hygienická dezinfekce rukou

Postupovat v souladu s bezpečnostními listy chemických látek a směsí.

Dle situace volat záchrannou službu nebo zajistit co nejrychleji lékařské ošetření.

První pomoc:

* Dle typu a rozsahu poranění
* Postupovat v souladu s bezpečnostními listy chemických látek a směsí.
* Dle situace volat záchrannou službu nebo zajistit co nejrychleji lékařské ošetření.
* **Při potřísnění či poranění** infikovaným materiálem se rána nechá několik minut krvácet, následuji omytí dezinfekčním mýdlem, osušení a dezinfekce přípravkem pro dezinfekci pokožky. V případě drobných poranění, které prakticky nekrvácí, začít s vymýváním ihned nebo krvácení vyvolat. Další viz bod **Postup při mimořádné expozici personálu krví**

### Způsob školení zaměstnanců: Popsat

* Školení se provádí v souladu s požadavky na obsah školení pro nakládání s odpady ze zdravotní a veterinární péče, které jsou uvedeny v příloze č. 49 k vyhlášce č. 273/2021 Sb.
* Školení je zaměřeno na bezpečnost nakládání s odpady v celém průběhu nakládání.
* O školení je pořízen písemný záznam, který je uchováván po dobu 5 let od provedení školení.
* Právnická nebo podnikající fyzická osoba, která nakládá s více než 10 tunami odpadů ze zdravotní a veterinární péče ročně, provádí školení nejméně jednou ročně
* Právnická nebo podnikající fyzická osoba, která nakládá s méně než 10 tunami odpadů ze zdravotní nebo veterinární péče ročně, provádí školení zaměstnanců jednou za 3 roky

### Identifikační listy nebezpečných odpadů:

V prostoru uložení odpadu jsou umístěny identifikační listy nebezpečného odpadu, na kterých jsou uvedeny všechny náležitosti dle Přílohy č. 21 vyhlášky 273/2021 Sb., o podrobnostech nakládání s odpady.

* název odpadu
* kód odpadu
* kód podle ADR nebo COTIF)
* původce odpadu nebo oprávněná osoba
* (obchodní firma/název/jméno příjmení; sídlo; IČO; IČZ; osoba oprávněná jednat za původce odpadu; telefon/adresa elektronické pošty; razítko; podpis)
* fyzikální a chemické vlastnosti odpadu
* identifikace nebezpečnosti
* požadavky pro bezpečné soustřeďování a přepravu odpadu
* opatření při nehodách, haváriích a požárech
* ostatní důležité údaje
* ILNO zpracoval
* Datum vyhotovení; podpis

### Grafické symboly nebezpečných vlastností odpadů:



Provozní řád zpracoval:

Datum:

Provozní řád schválen orgánem ochrany veřejného zdraví dne: