

ضوابط و روشهای مدیریت اجرایی پسماندهای پزشکی و پسماندهای وابسته

بر اساس ضوابط و روشهای مدیریت اجرایی پسماندهای پزشکی و پسماندهای وابسته، تمام اشخاص حقیقی و حقوقی که مبادرت به تأسیس مرکز درمانی اعم از بیمارستان، درمانگاه و کلینیک می کنند، موظفاند، برنامه مدیریت اجرایی پسماند واحد یادشده را به تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برسانند.

کمیسیون امور زیربنایی، صنعت و محیط زیست در جلسه مورخ 1386/12/19، بنا به پیشنهاد شماره 39169-1 مورخ 1386/1/1 سازمان حفاظت محیط زیست و به استناد ماده 11 قانون مدیریت پسماندها _ مصوب 1383 _ و با رعایت جزء 3 بند «ج» مصوبه شماره 190156061 مورخ 1386/24/24، شورای عالی اداری، ضوابط و روشهای مدیریت اجرایی پسماندهای پزشکی و پسماندهای وابسته را به شرح زیر تصویب کرد :

فصل اول _ اهداف

ماده یک _ اجرای این ضوابط برای دستیابی به اهداف زیر است :

الف _ حفظ سلامت عمومی و محیط زیست در مقابل اثرهای نامطلوب پسماندهای پزشکی.

ب _ اطمینان از مدیریت اجرایی مناسب و ضابطه مند پسماندهای پزشکی.

پ _ ایجاد رویه ای مناسب و ضابطه مند برای تولید، حمل، نگهداری، تصفیه، امحا و دفع پسماندهای پزشکی.

فصل دوم _ تعاریف

ماده 2 _ عبارات و اصطلاحات زیر در معانی مشروح مربوط به کار می روند :

الف _ قانون مدیریت پسماندها: منظور قانون مدیریت پسماندها _ مصوب 1383 _ است.

ب _ سازمان: سازمان حفاظت محیط زیست.

پ _ وزارت: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

ت _ پسماندهای پزشکی ویژه: به تمام پسماندهای عفونی و زیان آور ناشی از بیمارستان ها، مراکز بهداشتی، درمانی، آزمایشگاه های تشخیص طبی و سایر مراکز مشابه که به دلیل بالا بودن حداقل یکی از خواص خطرناک مانند سمیت، بیماری زایی، قابلیت انفجار یا اشتغال، خوردنگی و مشابه آن که به مراقبت ویژه (مدیریت خاص) نیاز دارند، گفته می شود.

ث _ چهار دسته اصلی پسماند پزشکی: 1 _ پسماند عفونی 2 _ پسماند تیز و برنده 3 _ پسماند شیمیایی و دارویی 4 _ پسماند عادی.

ج. بی خطر سازی: اقدام‌هایی که ویژگی خطرناک بودن پسماند پزشکی را رفع کند.

چ. سایر تعاریف مندرج در این ضوابط همان تعاریف قانون و آیین‌نامه اجرایی مدیریت پسماندها خواهد بود.

فصل سوم _ حدود و اختیارات

ماده 3 _ وزارت، مسؤول نظارت بر اجرای ضوابط و روش‌های مصوب است.

ماده 4 _ اجرای ضوابط و روش‌های مصوب برای تمام اشخاص حقیقی و حقوقی که پسماندهای پزشکی را در هر شکلی تولید، تفکیک، جداسازی،

جمع‌آوری، دریافت، ذخیره، حمل، تصفیه، دفع یا مدیریت می‌کنند، الزامی است.

ماده 5 _ مدیریت‌های اجرایی پسماند موظف‌اند، براساس معیارها و ضوابط وزارت تربیتی اتخاذ کنند تا سلامت، بهداشت و ایمنی عوامل اجرایی تحت

نظارت آنها تأمین و تضمین شود.

ماده 6 _ تولیدکنندگان پسماند موظف‌اند، برای کاهش میزان تولید پسماند برنامه عملیاتی داشته باشند.

ماده 7 _ تمام اشخاص حقیقی و حقوقی که مبادرت به تأسیس مرکز درمانی اعم از بیمارستان، درمانگاه و کلینیک می‌کنند، موظف‌اند، برنامه مدیریت

اجرایی پسماند واحد یادشده را به تأیید وزارت برسانند.

ماده 8 _ پسماندهای پزشکی ویژه براساس تعریف مندرج در قانون، تا قبل از زمانی که تبدیل به پسماند عادی شوند، به عنوان پسماند ویژه محسوب

می‌شوند.

فصل چهارم _ طبقه‌بندی پسماندهای پزشکی

ماده 9 _ طبقه‌بندی پسماندهای پزشکی به شرح زیر است :

الف _ عادی (شبه خانگی).

ب _ پسماندهای ناشی از مراقبت‌های پزشکی (پسماندهای پزشکی ویژه).

در جدول پیوست شماره یک که به مهر «پیوست تصویب‌نامه هیأت وزیران» تأیید شده، فهرست شرح تفصیلی این پسماندها ارایه شده است.

فصل پنجم _ تفکیک، بسته‌بندی و جمع‌آوری

ماده 10 _ تمام مراکز تولیدکننده پسماند پزشکی (اعم از بیمارستان‌ها، درمانگاه‌ها، مراکز بهداشت، آزمایشگاه‌ها، مراکز تزریق، رادیولوژی‌ها، دندانپزشکی‌ها،

فیزیوتراپی‌ها، مطب‌ها و سایر مراکز تولید پسماند پزشکی) موظف‌اند، در مبدا C تولید، پسماندهای عادی و پسماندهای پزشکی ویژه خود را با رعایت موارد

زیر جمع‌آوری، تفکیک و بسته‌بندی کنند.

ماده 11- به منظور مدیریت بهینه پسماند، مراکز تولیدکننده پسماند پزشکی (اعم از بیمارستان‌ها، درمانگاه‌ها، مراکز بهداشت، آزمایشگاه‌ها، مراکز تزریق، رادیولوژی‌ها، دندانپزشکی‌ها، فیزیوتراپی‌ها، مطب‌ها و سایر مراکز تولید پسماند پزشکی) موظف‌اند، اقدام‌های زیر را انجام دهند :

الف - ترجیح بر استفاده از کالاهایی با تولید پسماند کمتر و غیرخطرناک (در مورد پسماندهای عادی (شبه خانگی) بیمارستانی، کالاهایی با تولید پسماند قابل بازیافت).

ب - مدیریت و نظارت مناسب بر مصرف.

پ - جداسازی دقیق پسماند عادی از پزشکی ویژه در مبدا **C** تولید پسماند.

ت - ترجیح بر استفاده از محصولات کم‌خطرتر به جای **PVC**، استفاده از رنگ‌های کم‌خطرتر به جای رنگ‌های با پایه فلزی.

ث - اولویت استفاده از :

1- پاک‌کننده‌های زیست‌تجزیه‌پذیر.

2- مواد شیمیایی ایمن‌تر.

3- استفاده از مواد با پایه آب به جای مواد با پایه حلال.

ماده 12- هر واحد باید برنامه عملیاتی مدیریت پسماند پزشکی ویژه خود را تهیه و در صورت مراجعه نمایندگان سازمان یا وزارت ارایه دهد.

ماده 13- تولیدکنندگان پسماند پزشکی موظف‌اند، پسماندهای تولیدی خود را شناسایی و آمار تولید را به تفکیک «عفونی»، «تیز و برنده»، «شیمیایی - دارویی» و «عادی» به صورت روزانه ثبت کنند.

ماده 14- تولیدکنندگان باید پسماندهای پزشکی ویژه را به منظور اطمینان از حمل‌ونقل بی‌خطر، کاهش حجم پسماندهای پزشکی ویژه، کاهش هزینه‌های مدیریت پسماند و بهینه‌سازی و اطمینان از امحا، از جریان پسماندهای عادی مجزا کنند.

تبصره - تفکیک انواع مختلف پسماندهای پزشکی برحسب چهار دسته اصلی از یکدیگر ضروری است.

ماده 15- تمام پسماندهایی که روش امحای آنها یکسان است نیاز به جداسازی و تفکیک از یکدیگر ندارند.

ماده 16- پسماندهای حاوی فلزات سنگین خطرناک باید به طور جداگانه تفکیک شود.

ماده 17- در صورت مخلوط شدن پسماند عادی با یکی از پسماندهای عفونی، شیمیایی، رادیواکتیو و نظایر آن خارج کردن آن ممنوع است.

ماده 18 _ پسماندهای پزشکی بلافاصله پس از تولید باید در کیسه‌ها، ظروف یا محفظه‌هایی قرار داده شوند که شرایط مندرج در این بخش را دارا باشند.

تبصره _ در صورتی که از روش اتوکلاو برای تصفیه پسماند استفاده می‌شود لازم است که کیسه پلاستیکی پسماندهای عفونی و **Safety Box** قابل اتوکلاو کردن باشد.

ماده 19 _ بسته‌بندی پسماند پزشکی ویژه باید به گونه‌ای صورت پذیرد که امکان هیچگونه نشت و سوراخ و پاره شدن را نداشته باشد.

تبصره _ از آنجایی که بسته‌های حاوی پسماند، به طور معمول حجم زیادی را اشغال می‌کنند، این بسته‌ها نباید پیش از تصفیه یا دفع فشرده شوند.

ماده 20 _ اعضا و اندام‌های قطع شده بدن و جنین مرده طبق احکام شرع جمع‌آوری و تفکیک می‌شود.

ماده 21 _ پسماندهای تفکیک شده باید در ظروف و کیسه‌هایی به شرح جدول شماره یک پیوست شماره 3 که به مهر «پیوست تصویبانه هیأت وزیران»

تأیید شده است، نگهداری شوند.

ماده 22 _ تمام پسماندهای تیز و برنده باید در ظروف ایمن (**Safety Box**) جمع‌آوری و نگهداری شود که این ظروف باید دارای ویژگی‌های زیر

باشند :

الف _ به آسانی سوراخ یا پاره نشوند.

ب _ بتوان به آسانی در آن را بست و مهر و موم کرد.

پ _ دهانه ظرف باید به اندازه‌ای باشد که بتوان پسماند را بدون اعمال فشار دست، در ظروف انداخت و خارج کردن آنها از ظرف ممکن نباشد.

ت _ دیواره‌های ظرف نفوذناپذیر باشد و سیالات نتوانند از آن خارج شوند.

ث _ پس از بستن در، از عدم خروج مواد از آن اطمینان حاصل شود.

ج _ حمل و نقل ظرف آسان و راحت باشد.

ماده 23 _ از کیسه‌های پلاستیکی برای جمع‌آوری و نگهداری پسماندهای تیز و برنده استفاده نشود .

ماده 24 _ دستگاه متراکم کننده و فشرده‌ساز و خردکننده نباید در مورد پسماندهای پزشکی استفاده شود مگر آنکه قبل از استفاده از دستگاه یادشده یا

هم‌زمان، ضد عفونی یا بی‌خطر سازی پسماندها، انجام شده باشد. ظروف جمع‌آوری پسماندهای تیز و برنده نیز نباید به وسیله هیچ دستگاهی متراکم شوند.

ماده 25 _ کیسه‌های پلاستیکی حداقل باید دارای ویژگی‌های زیر باشند :

الف _ برای جمع‌آوری و نگهداری پسماندهای غیر از پسماندهای تیز و برنده استفاده شوند.

ب _ بیش از دو سوم ظرفیت پر نشوند تا بتوان در آنها را به خوبی بست.

پ _ با منگنه یا روش‌های سوراخ کننده دیگر بسته نشوند.

ماده 26 _ ظروف با دیواره‌های سخت حداقل باید دارای ویژگی‌های زیر باشند :

الف _ در برابر نشت، ضربه‌های معمولی و شکستگی و خوردگی مقاوم باشند.

ب _ باید پس از هر بار استفاده بررسی و کنترل شود تا از تمیز بودن، سالم بودن و عدم نشت اطمینان حاصل شود.

پ _ ظروف معیوب نباید مورد استفاده مجدد قرار گیرند.

ماده 27 _ مایعات، محصولات خونی و سیالات بدن نباید در کیسه‌های پلاستیکی ریخته و حمل شوند مگر آنکه در ظروف یا کیسه‌های مخصوص باشند.

ماده 28 _ جنس ظروف نگهداری پسماند باید با روش تصفیه یا امحا سازگاری داشته باشد، همچنین ظروف پلاستیکی باید از پلاستیک‌های فاقد ترکیب‌های هالوژن ساخته شده باشند.

ماده 29 _ پسماندهای سیتوتوکسیک باید در ظروف محکم و غیرقابل نشت نگهداری شوند.

ماده 30 _ پسماندهای پزشکی باید پس از جمع‌آوری در ظروف و کیسه‌های شرح داده شده در جدول شماره یک پیوست شماره 3 که به مهر «پیوست

تصویبانه هیأت وزیران» تأیید شده است، برای نگهداری و حمل، در داخل سطل با رنگ‌های مشخص قرار داده شوند. این سطل‌ها در صورتی که قابل استفاده مجدد باشند باید پس از هر بار خالی شدن، شسته و ضدعفونی شوند.

تبصره _ برای رفع آلودگی و گندزدایی از سطل‌ها، از روش‌های زیر استفاده می‌شود :

الف _ شست‌وشو با آب داغ حداقل 82 درجه سانتیگراد 180 درجه فارنهایت) به مدت حداقل 15 ثانیه

ب _ گندزدایی با مواد شیمیایی زیر به مدت دست کم سه دقیقه.

1- محلول هیپوکلریت 500 ppm کلر قابل دسترس.

2- محلول فنل 500 ppm عامل فعال.

3- محلول ید 100 ppm ید قابل دسترس.

4- محلول آمونیوم کواترنری 400 ppm عامل فعال.

5- سایر مواد گندزدای دارای مجوز با طیف متوسط.

ماده 31 _ از سطوح شیب دار نباید برای انتقال و جابه‌جایی پسماندهای عفونی استفاده کرد.

ماده 32 _ مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران موظف است، با همکاری وزارت و سایر دستگاه‌های اجرایی حسب مورد، استانداردهای ماده 3 قانون

و ماده 16 آیین‌نامه اجرایی قانون مدیریت پسماندها مربوط به پسماندهای پزشکی را ظرف سه ماه تهیه کند.

ماده 33 _ بر چسب‌گذاری باید دارای ویژگی‌های زیر باشد :

الف _ هیچ کیسه محتوی پسماند نباید بدون داشتن برچسب و تعیین نوع محتوای کیسه از محل تولید خارج شود.

ب _ کیسه‌ها یا ظروف حاوی پسماند باید برچسب‌گذاری شوند.

پ _ بر چسب‌ها با اندازه قابل خواندن باید روی ظرف یا کیسه چسبانده یا به صورت چاپی درج شوند.

ت _ برچسب در اثر تماس یا حمل، نباید به آسانی جدا یا پاک شود.

ث _ برچسب باید از هر طرف قابل مشاهده باشد.

ج _ نماد خطر مشخص کننده نوع پسماند باید به شکل مندرج در جدول شماره 2 پیوست شماره 3 که به مهر «پیوست تصویب‌نامه هیأت وزیران» تأیید شده

است، برای پسماند عفونی و پسماند رادیواکتیو و پسماند سیتوتوکسیک باشد.

ح _ روی برچسب باید مشخصات زیر ذکر شود :

1- نام، نشانی و شماره تماس تولیدکننده.

2- نوع پسماند.

3- تاریخ تولید و جمع‌آوری.

4- تاریخ تحویل.

5- نوع ماده شیمیایی.

6- تاریخ بی‌خطر سازی.

ماده 34 _ مسئولان حمل‌ونقل پسماند، موظف‌اند، از تحویل گرفتن پسماندهای فاقد برچسب خودداری کنند.

ماده 35 _ وقتی سه چهارم ظروف و کیسه‌های محتوی پسماند پزشکی ویژه، پر شد باید پس از بستن، آنها را جمع‌آوری کرد.

ماده 36 _ پسماندهای عفونی و عادی باید همه روزه (یا در صورت لزوم چند بار در روز) جمع‌آوری و به محل تعیین شده برای ذخیره موقت پسماند،

حمل شوند.

ماده 37 _ باید جای کیسه‌ها و ظروف مصرف شده، بلافاصله کیسه‌ها و ظروفی از همان نوع قراردادده شود.

ماده 38 _ سطل‌های زباله پس از خارج کردن کیسه پر شده پسماند، بلافاصله شست‌وشو و گندزدایی شوند.

فصل ششم _ نگهداری

ماده 39 _ نگهداری پسماندهای پزشکی باید جدا از سایر پسماندهای عادی انجام شود.

ماده 40 _ محل ذخیره و نگهداری موقت باید در داخل مرکز تولید زباله طراحی شود.

ماده 41 _ جایگاه نگهداری پسماند باید دارای شرایط زیر باشد :

الف _ پسماندهای پزشکی باید در محلی به دور از تأثیر عوامل جوی نگهداری شوند و وضعیت کلی بسته‌بندی یا ظرف آنها در برابر شرایط نامساعد آب و هوایی مثل باران، برف، گرما، تابش خورشید و نظایر آن محافظت شود.

ب _ جایگاه‌های نگهداری پسماندها باید به گونه‌ای ساخته شوند که نسبت به رطوبت نفوذناپذیر بوده و قابلیت نگهداری آسان با شرایط بهداشتی مناسب را فراهم آورد.

پ _ جایگاه‌های نگهداری باید دور از محل خدمت

پ _ جایگاه‌های نگهداری باید دور از محل خدمت کارکنان، آشپزخانه، سیستم تهویه و تبرید و محل رفت و آمد کارکنان، بیماران و مراجعان باشد.

ت _ ورود و خروج حشرات، جونندگان، پرندگان و... به محل نگهداری پسماندها ممکن نباشد.

ث _ محل نگهداری پسماند باید دارای تابلوی گویا و واضح باشد.

ج _ محل نگهداری نباید امکان فساد، گندیدن یا تجزیه زیستی پسماندها را فراهم کند.

چ _ انبارداری این پسماندها نباید به شیوه‌ای باشد که ظروف یا کیسه‌ها پاره و محتویات آنها در محیط رها شود.

ح _ امکان کنترل دما در انبار نگهداری و نیز نور کافی وجود داشته باشد.

خ _ سیستم تهویه مناسب با کنترل خروجی وجود داشته باشد. سیستم تهویه آن کنترل شود و جریان هوای طبیعی از آن به بخش‌های مجاور وجود نداشته باشد.

د _ امکان تمیز کردن و ضدعفونی محل و آلودگی‌زدایی وجود داشته باشد.

ذ _ فضای کافی در اختیار باشد تا از روی هم‌ریزی پسماند جلوگیری شود.

ر _ دارای سقف محکم و سیستم فاضلاب مناسب باشد.

ز _ دسترسی و حمل‌ونقل پسماند آسان باشد.

س _ امکان بارگیری با کامیون، وانت و سایر خودروهای باربری وجود داشته باشد.

ش _ انبار دارای ایمنی مناسب باشد.

ص _ محل باید مجهز به سیستم آب گرم و سرد و کف‌شوی باشد.

ض _ چنانچه بی‌خطر سازی در محل اتاقک نگهداری تولید انجام می‌شود باید فضای کافی برای استقرار سیستم‌های موردنظر در محل نگهداری پسماند فراهم باشد.

ماده 42 _ محل نگهداری برای واحدهای کوچک می‌تواند شامل سطوح‌های دارای سیستم حفاظتی واقع در یک محل امن باشد.

ماده 43 _ محل نگهداری پسماند باید سیستم امنیتی مناسب و مطمئن داشته و ورود و خروج پسماند با نظارت مسئول مربوط صورت پذیرد و از ورود افراد غیرمسئول به آن جلوگیری به عمل آید (امکان قفل کردن فراهم باشد).

ماده 44 _ بازدید از محل به منظور جلوگیری از نشت یا ایجاد عفونت توسط تولیدکننده صورت پذیرد.

ماده 45 _ در صورت عدم وجود سیستم سردکننده، زمان نگهداری موقت (فاصله زمانی بین تولید و تصفیه یا امحا) نباید از موارد زیر تجاوز کند :

الف _ شرایط آب و هوایی معتدل: 72 ساعت در فصل سرد و 48 ساعت در فصل گرم.

ب _ شرایط آب و هوایی گرم: 48 ساعت در فصل سرد و 24 ساعت در فصل گرم.

ماده 46 _ انواع پسماندهای پزشکی ویژه باید جدا از یکدیگر در محل نگهداری شوند و محل نگهداری هر نوع پسماند باید با علامت مشخصه تعیین شود. به خصوص پسماندهای عفونی، سیتوتوکسیک، شیمیایی و رادیواکتیو به هیچ وجه در تماس با یکدیگر قرار نگیرند.

فصل هفتم _ حمل‌ونقل

ماده 47 _ حمل‌ونقل در واحد تولیدکننده پسماند باید به صورت زیر صورت پذیرد :

الف _ حمل پسماند در درون مرکز تولید پسماند به صورتی طراحی شود که با استفاده از چرخ‌دستی یا گاری برای بارگیری و تخلیه آسان پسماند، امکان‌پذیر باشد.

ب _ فاقد لبه‌های تیز و برنده باشد، به گونه‌ای که کیسه‌ها یا ظروف را پاره نکند.

پ _ شست‌وشوی آن آسان باشد.

ت _ وسایل، هر روز نظافت و ضدعفونی شوند.

ث _ از چرخ‌دستی پسماند برای حمل مواد دیگر استفاده نشود و نشستن‌ناپذیر باشد.

ج _ از سیستم پرتاب برای انتقال زباله به محل نگهداری استفاده نشود.

ماده 48 _ تعویض وسیله حمل پسماند از انتهای بخش در بیمارستان برای انتقال به محل نگهداری موقت ضروری است.

ماده 49 _ در واحدهایی که حجم تولید پسماند کم است مانند مطب‌ها می‌توان از سطل زباله قابل شست‌وشو، غیرقابل نشستن، مقاوم و مجهز به کیسه‌های مقاوم برای حمل زباله استفاده شود.

ماده 50 _ تولیدکننده پسماند می‌تواند حمل پسماند به محل امحا را از طریق قرارداد به شرکت‌های صالح واگذار کند، نظارت بر حسن انجام کار بر عهده تولیدکننده منطبق با ماده 7 قانون مدیریت پسماندها خواهد بود.

ماده 51 _ جابه‌جایی، حمل‌ونقل و بارگیری بسته‌ها و ظروف باید به گونه‌ای صورت پذیرد که وضعیت بسته‌بندی و ظروف ثابت مانده و دچار نشستن، پارگی، شکستگی و بیرون‌ریزی پسماند نشوند.

ماده 52 _ حمل‌ونقل فرامرزی پسماند، تابع قوانین و ضوابط کنوانسیون بازل هستند.

ماده 53 _ بارگیری باید با شرایط زیر صورت پذیرد :

الف _ واحد امحا کننده، از دریافت پسماندهای فاقد برچسب اکیداً خودداری کند.

ب _ کارگران باید در مراحل مختلف بارگیری و تخلیه مجهز به پوشش مناسب مطابق دستورالعمل ماده 5 قانون مدیریت پسماندها که توسط وزارت تدوین شده و به شرح پیوست شماره 4 که به مهر «پیوست تصویب‌نامه هیأت وزیران» تأیید شده است، باشند.

پ _ کیسه‌ها و ظروف را می‌توان به طور مستقیم در خودرو قرار داد.

ماده 54 _ خودرو حمل‌کننده پسماند باید دارای ویژگی‌های زیر باشد :

الف _ به طور کامل سرپوشیده باشد.

ب _ قسمت بار نفوذناپذیر و نشستن‌ناپذیر باشد.

پ _قسمت بار دو جداره بوده و دارای سیستم جمع آوری و نگهداری شیرابه باشد.

ت _قسمت بار دارای سیستم ایمنی، ضد حریق و ضد سرقت باشد.

ث _روی بدنه خودرو در دو سمت و در سمت عقب، نماد بین المللی نوع پسماند و نام شرکت حمل کننده و شماره مجوز خودرو درج شود.

ج _از خودرو حمل پسماند برای حمل مواد دیگر یا پسماندهای عادی استفاده نشود.

چ _اندازه خودرو متناسب با حجم پسماند باشد.

ح _ارتفاع درونی خودرو حدود 2/2 متر باشد.

خ _اتاق راننده از قسمت بار مجزا باشد.

د _امکان نظافت و ضدعفونی کردن داشته باشد. کف پوش خودرو از جنس فرش یا موکت نباشد و در صورت امکان پوششی یکپارچه و بدون درز داشته باشد.

ذ _در حین حمل و نقل و در زمان عدم استفاده قسمت بار قفل شود.

ماده 55 _خودروهایی که قسمت بارکش آنها قابل جدا شدن است، ارجح هستند، به این ترتیب می توان قسمت بار را در واحد بارگیری قرارداد یا از آن به عنوان انبار استفاده و پس از پر شدن، آن را با یک بارکش خالی، تعویض کرد.

ماده 56 _در مواردی که زمان نگهداری یا حمل طولانی تر از زمان های مندرج در ماده 46 است، باید از کامیون های با سیستم سردکننده استفاده کرد.

ماده 57 _از مسیرهای کم ترافیک و کم حادثه برای رساندن پسماند به محل امحا استفاده شود .

ماده 58 _حمل و نقل پسماند پزشکی تنها توسط شرکت های صلاحیت دار و براساس مجوز و فرم هایی صورت گیرد که توسط وزارت و سازمان صادر می شود و در صورت نیاز و درخواست باید به مسئولان نظارتی اعم از وزارت، سازمان و مأموران راهنمایی و رانندگی ارایه شود.

تبصره _حمل و نقل پسماند پزشکی توسط پست ممنوع است.

ماده 59 _حمل پسماند، تنها به مقصد نهایی مشخص شده در مجوز و بدون اتلاف زمان صورت پذیرد.

ماده 60 _جابه جایی و حمل و نقل پسماندهای تفکیک شده پزشکی ویژه با پسماندهای عادی ممنوع است.

فصل هشتم _بی خطر سازی، تصفیه و امحا

ماده 61 _انتخاب روش بی خطر سازی و امحای پسماندهای پزشکی ویژه بستگی به عوامل مختلفی از جمله نوع پسماند، کارآیی روش ضدعفونی،

ملاحظات زیست محیطی و بهداشتی، شرایط اقلیمی، شرایط جمعیتی، میزان پسماند و نظایر آن دارد.

ماده 62 _ هر تولیدکننده پسماند پزشکی ویژه باید یکی یا تلفیقی از روش‌های بی‌خطر سازی، تصفیه و امحا را انتخاب و پس از تأیید وزارت به اجرا گذارد

ماده 63 _ مکان استقرار سیستم مورد استفاده در خصوص سیستم‌های متمرکز باید از نظر فنی و خروجی آلاینده‌ها به تأیید سازمان برسد.

ماده 64 _ بی‌خطر سازی پسماندهای عفونی و تیز و برنده توسط مراکز عمده تولیدکننده پسماند پزشکی ویژه (مانند بیمارستان‌ها) و در شهرهای متوسط و

بزرگ باید در محل تولید انجام شود تا مخاطرات ناشی از حمل و نقل و هزینه‌های مربوط به حداقل برسد. در شهرهای کوچک و روستاها و مراکز کوچک،

پسماندها می‌توانند در سایت مرکزی بی‌خطر شوند.

ماده 65 _ سایر مراکز تولید پسماند پزشکی ویژه (اعم از درمانگاه‌ها، مراکز بهداشت، آزمایشگاه‌ها، مراکز تزریق، رادیولوژی‌ها، دندانپزشکی‌ها،

فیزیوتراپی‌ها، مطب‌ها و سایر مراکز تولید پسماند پزشکی) می‌توانند در سایت‌های منطقه‌ای یا مرکزی، زباله تولیدی را بی‌خطر کنند یا از امکانات

بی‌خطر ساز بیمارستان‌های مجاور استفاده کنند.

ماده 66 _ تحویل پسماند به واحدهای مرکزی تصفیه یا دفع فاقد مجوز ممنوع است.

ماده 67 _ واحدهای متمرکز بی‌خطر ساز پسماند باید از وزارت و سازمان مجوز دریافت کنند.

ماده 68 _ مطابق ماده 7 قانون مدیریت پسماندها پس از تبدیل پسماند پزشکی ویژه به عادی، سازوکار مدیریت آن همانند پسماند عادی صورت می‌گیرد.

ماده 69 _ هر روش تبدیل پسماند پزشکی ویژه به عادی باید دارای ویژگی‌های زیر باشد :

الف _ دستگاه باید قابلیت غیرفعال سازی میکروبی اسپورهای باکتری (**Microbial inactivation efficacy**) به میزان حداقل تا 6 کاهش

لگاریتمی در پایه 10 را داشته باشد. **log(10)**

ب _ محصولات جانبی سمی یا خطرناک در حین بی‌خطر سازی تولید نشود.

پ _ خطر و احتمال انتقال بیماری و عفونت را حذف کند.

ت _ مستندات مربوط به انجام فرآیند و بررسی صحت عملکرد دستگاه وجود داشته باشد.

ث _ خروجی هر روش باید برای انسان و محیط زیست بی‌خطر بوده و به راحتی و بدون

ح _ توسط جامعه قابل پذیرش باشد.

خ _ از نظر بهداشتی و ایمنی برای کارکنان و کاربران و... بی خطر باشد یا حداقل خطر را ایجاد کند.

د _ در راستای عمل به تعهدات بین المللی کشور باشد.

ذ _ تمام روش های مورد استفاده باید در قالب مدیریت پسماند به تأیید مراجع صالح برسد.

ر _ در زمان های اپیدمی و خاص، وزارت معیار جدید و موقت متناسب با شرایط و حداقل تا 6 کاهش لگاریتمی در پایه 10 باکتری های شاخص را اعلام می کند.

ز _ اعضا و اندام های قطع شده باید مجزا جمع آوری و برای دفع به گورستان محل، حمل شده و به روش خاص خود دفن شود.

تبصره _ ضوابط و معیارهای روش های عمده تصفیه در پیوست شماره 2 که به مهر «پیوست تصویب نامه هیأت وزیران» تأیید شده است، خواهد بود.

ماده 70 _ نصب هرگونه زباله سوز اعم از متمرکز و غیرمتمرکز در شهرها ممنوع است.

ماده 71 _ استقرار هرگونه سیستم تصفیه یا امحای مرکزی منوط به انجام مطالعات ارزیابی اثرهای زیست محیطی خواهد بود.

ماده 72 _ با تغییر فناوری و روی کار آمدن فناوری های نو، واحدهای تولیدکننده موظف به بررسی کارایی این فناوری ها و در صورت تأیید، استفاده از آنها به جای روش های قدیمی تر هستند.

ماده 73 _ این ضوابط به عنوان ضوابط جایگزین هر نوع ضابطه قبلی در این خصوص تلقی شده و در صورت وجود موارد مشابه، این ضوابط معتبر و قابل اجراست.

این مصوبه با شماره 15871TM 38459 ک و در تاریخ 1387/2/8، به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان حفاظت محیط زیست ابلاغ شده است

پیوست ۱

جدول طبقه بندی پسماندهای پزشکی ویژه

نام رده پسماند	شرح و مثال
پسماندهای عفونی	پسماندهای مخزنون به داشتن عوامل زنده بیماریزا مانند محیطهای کشت میکروبی آزمایشگاه، پسماندهای ناشی از جداسازی بوسلرین عفونی، بافتها، (سواب آلوده)، مواد یا تجهیزات که با فرد مبتلا به بیماری عفونی تماس داشته اند و مواد دفع شده از این بیماران.
پسماندهای آسیب شناسی	مانند بافتها و آنگونه های انسانی، تکه هایی از بدن انسان، خون و سایر آنگونه های بدن، جنین.
پسماندهای تیز و برنده	مانند سوزن تزریقی، دستگاه (Syr) انفورین، تیغه چاقو، چاقو، تیغ، شیشه های شکسته.
پسماندهای دارویی خطرناک	مانند داروهای تاریخ گذشته یا غیر لازم (افلامی که حاوی دارو یا افلامی که به دارو آلوده شده اند مانند قویش ها و شیشه های دارویی) که در صورت آزاد شدن در محیط برای محیط و انسان مضر باشد.
پسماندهای زئوتوکسیک	مانند پسماندهای دارای موادی با خصوصیات سمی برای زن ها، از جمله پسماندهای دارای داروهای سائوتوکسیک (که بیشتر در درمان سرطان به کار می روند)، و مواد شیمیایی سمی برای زن ها.
پسماندهای شیمیایی خطرناک	که محتوی مواد شیمیایی مانند معرفهای آزمایشگاهی، داروی آنتوت و فلپور قیلم، مواد ضد عفونی کننده و گندزای تاریخ گذشته یا غیر لازم و جالها می باشند. که در صورت آزاد شدن در محیط برای محیط و انسان مضر باشد.
پسماندهای دارای فلزات سنگین	مانند باتری های ترموستهای شکسته، وسایل دارای جیوه برای اندازه گیری فشار خون و ...
ضرفه های نجس فشار	مانند سبیلرهای گازها، کارتریج گاز و قوطی اشک
پسماندهای پرتواساز	پسماندهای محتوی مواد رادیو اکتیو شامل مقررات خاص خود می شود و از شمول این ضوابط خارج است.

حلالها

پیوست تصویب نامه
هیئت وزیران



۱۵۸۷۱

۱۳۸۷/۲۲-۸

نیمه پست ۴- تجهیزات حفاظت فردی توصیه شده می

کارگران مرتبط با حمل و نقل پسماند



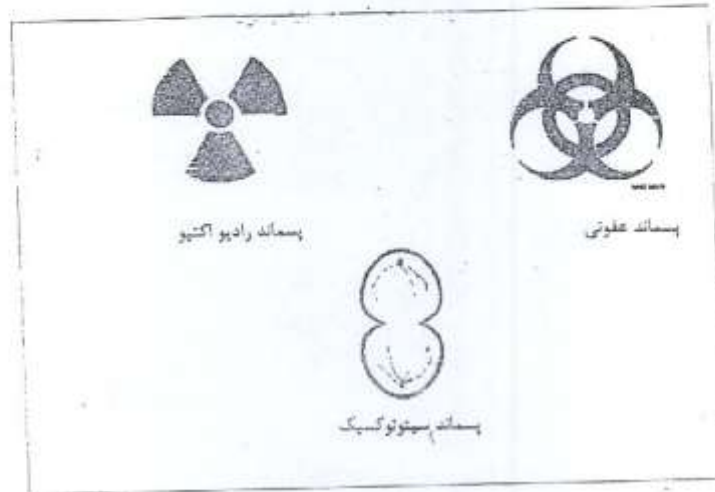
پیوست تصویب نامه
هیئت وزیران

۱۳۸۷/۲۲/۸

۱۵۸۲۹

AM / ۲۱ / -A

جدول شماره (۲)



پیوست تصویب نامه
هیئت وزیران