

()

:

:

☐	☐
☐	☐
☐	☐

کیسه سالم : کیسه مقاومی است که پاره نبوده و بدون نشت باشد
سیفتی باکس سالم: کاملاً در بسته بوده و هیچ گونه شکستگی و پارگی نداشته باشد
*این فرم با استفاده از برچسب مخصوص که بر روی تمام زباله ها در بخشها
چسبانده می شود توسط همکار مسئول خدمات پسماندها تکمیل میگردد.
*این فرم در دو برگ تکمیل شده و يك برگ جهت بایگانی به بخش تحویل داده
می شود و برگ دوم جهت جمع بندي به واحد بهداشت محیط بیمارستان تحویل داده
می شود.

نام بخش	تاریخ	شیفت

*** این فرم توسط خدمات بخش تکمیل شده و به کیسه زباله چسبانده می شود**

*** در صورتی که خدمات بخش بی سواد باشد با کمک سایر همکاران تکمیل می شود**

انواع زباله	نحوه جمع آوری	وزن بر حسب کیلوگرم	توضیحات
عفونی و خطرناک	در کیسه پلاستیکی زرد و نارنجی مقاوم و نشت ناپذیر		
تیز و برنده	سیفتی باکس مقاوم		
شبه خانگی	کیسه پلاستیکی مشکی رنگ مقاوم و نشت ناپذیر		
شیمیایی و دارویی	در جعبه یا کیسه مشکی رنگ		
پرتوزا	در جعبه های سربی طبق دستورالعمل سازمان انرژی اتمی	نیاز ندارد	

--	--

*** این فرم با استفاده از رسیدهای زباله (فرم شماره ۱) بصورت روزانه جمع بندی شده و در پایان ماه جمع بندی ماهانه آن به اداره امور درمان، نظارت و ارزشیابی ارسال می گردد.**

به نام خدا

چک لیست ارزیابی جمع آوری ، انتقال ، تفکیک و نگهداری موقت زباله

تاریخ: نام بیمارستان: شهرستان:

۱. آیا برنامه مدیریت اجرایی پسماند در واحد وجود دارد؟ ☐ بلی ☐ خیر
۲. آیا تفکیک پسماند در محل اولیه تولید انجام می گیرد؟ ☐ بلی ☐ خیر
۳. آیا پسماندهای عفونی در کیسه زباله مقاوم زرد رنگ جمع آوری می شود؟ ☐ بلی ☐ خیر
۴. آیا پسماندهای عفونی در مخزن زرد رنگ دارای علامت مخصوص ، قابل شستشو و ضد عفونی ، نگهداری می شود؟ ☐ بلی ☐ خیر
۵. آیا کیسه های پلاستیکی و سیفتی باکسها به اندازه دو سوم ظرفیت پر می شوند؟ ☐ بلی ☐ خیر
۶. آیا کیسه های پلاستیکی و سیفتی باکسها بصورت صحیح بسته بندی میشوند؟ ☐ بلی ☐ خیر
۷. آیا سیفتی باکس مناسب در این واحد بکارگیری می شود؟ ☐ بلی ☐ خیر
۸. آیا سرنگ همراه با سرسوزن داخل سیفتی باکس انداخته می شود؟ (از همدیگر جدا نشوند) ☐ بلی ☐ خیر
۹. آیا برای جمع آوری و نگهداری پسماندهای تیز و برنده تنها از سیفتی باکس استفاده می شود؟ (از کیسه های پلاستیکی استفاده نشود) ☐ بلی ☐ خیر
۱۰. آیا مایعات، محصولات خونی و سیالات بدن در ظروف یا کیسه های مخصوص بخود دفع می شوند؟ (بدون دستکاری و یا تخلیه) ☐ بلی ☐ خیر
۱۱. آیا زباله های معمولی یا شبه خانگی در کیسه زباله مقاوم مشکی رنگ جمع آوری می شوند؟ ☐ بلی ☐ خیر
۱۲. آیا وقتی سه چهارم ظروف و کیسه های پلاستیکی پر از پسماند شد تخلیه می شوند؟ ☐ بلی ☐ خیر
۱۳. آیا روش رفع آلودگی و گندزدایی از سطرها مناسب است؟ ☐ بلی ☐ خیر
۱۴. آیا پسماندها باید همه روزه (یادر صورت لزوم چند بار در روز) گرد آوری شده و به محل تعیین شده برای انباشتن پسماندها حمل می شوند؟ ☐ بلی ☐ خیر
۱۵. آیا بستهبندی پسماند پزشکی ویژه باید به گونه ای صورت پذیرد که امکان هیچگونه نشت و سوراخ و پاره شدن را نداشته باشد؟ ☐ بلی ☐ خیر
۱۶. آیا اعضا و اندام های قطع شده بدن و جنین مرده طبق احکام شرع جمع آوری و تفکیک می شود؟ ☐ بلی ☐ خیر
۱۷. آیا کیسه محتوی پسماند برچسب مشخص دارد؟ ☐ بلی ☐ خیر
۱۸. آیا مشخصات برچسب به درستی تکمیل شده است؟ ☐ بلی ☐ خیر
۱۹. آیا ظروف جمع آوری مناسب می باشند؟ ☐ بلی ☐ خیر
۲۰. آیا سطل های زباله پس از خارج کردن کیسه پر شده بلافاصله شستشو می گردند؟ ☐ بلی ☐ خیر
۲۱. آیا سطل های زباله پس از خارج کردن کیسه پر شده پس از شستشو ضد عفونی می گردند؟ ☐ بلی ☐ خیر
۲۲. آیا ظروف محتوی پسماند پزشکی ویژه، پس از تکمیل با حجم سه چهارم ظرفیت ، جمع آوری می گردند؟ ☐ بلی ☐ خیر
۲۳. آیا حمل زباله ها در بیمارستان بوسیله ترولی های چرخدار یا ظروف (bin) چرخدار یا گاریهای مخصوص حمل میشوند؟ ☐ بلی ☐ خیر
۲۴. آیا ترولی های حمل پسماندهای ویژه و شبه خانگی جداگانه تفکیک شده اند؟ ☐ بلی ☐ خیر
۲۵. آیا از سطوح هموار و بدون شیب ، برای انتقال و جابه جایی پسماندهای عفونی استفاده می شود؟ ☐ بلی ☐ خیر
۲۶. آیا ترولی های چرخدار یا ظروف (bin) چرخدار یا گاریهای مخصوص بدون لبه های تیز و برنده ای می باشند؟ ☐ بلی ☐ خیر
۲۷. آیا ترولی های چرخدار یا ظروف (bin) چرخدار یا گاریهای مخصوص همه روزه با مواد گندزدایی مناسب و نظافت و ضد عفونی گردد؟ ☐ بلی ☐ خیر
۲۸. آیا همه کیسه های پسماندها سربسته و دست نخورده تا پایان مدت حمل باقی می ماند؟ ☐ بلی ☐ خیر
۲۹. آیا ترولی یا گاریهای چرخدار از انتهای بخش به محل نگهداری موقت تعویض می گردد؟ ☐ بلی ☐ خیر
۳۰. آیا فرم شماره ۱ (رسید زباله) توسط همکار خدماتی مسئول پسماند به درستی تکمیل شده است؟ ☐ بلی ☐ خیر
۳۱. آیا محل ذخیره و نگهداری موقت در داخل بیمارستان طراحی شده است؟ ☐ بلی ☐ خیر
۳۲. آیا محل نگهداری موقت زباله دارای کف نشت ناپذیر و محکم و دارای امکانات تخلیه و زه کشی خوب می باشد؟ ☐ بلی ☐ خیر
۳۳. آیا محل نگهداری موقت زباله بصورت مرتب (حداقل دو روز یکبار) نظافت و گندزدایی می شود؟ ☐ بلی ☐ خیر
۳۴. آیا محل نگهداری موقت زباله دارای سیستم آب گرم و سرد برای تمیز کردن محل می باشد؟ ☐ بلی ☐ خیر
۳۵. آیا سیستم تهویه مناسب با کنترل خروجی وجود دارد؟ ☐ بلی ☐ خیر
۳۶. آیا محل نگهداری موقت زباله امکان قفل کردن ورودی آن به منظور جلوگیری از دستیابی اشخاص غیرمجاز را دارا می باشد؟ ☐ بلی ☐ خیر
۳۷. آیا محل نگهداری موقت زباله در مقابل تابش آفتاب حفاظ دارد؟ ☐ بلی ☐ خیر
۳۸. آیا محل نگهداری موقت زباله دور از دسترس جانوران ، حشرات و پرندگان می باشد؟ ☐ بلی ☐ خیر
۳۹. آیا پسماندهای معمولی و خطرناک درون کیسه زباله یا سطل زباله در محلی جدا از هم بصورت در محل موقت نگهداری می شوند؟ ☐ بلی ☐ خیر
۴۰. آیا قانون ممنوعیت تفکیک بعد از جمع آوری مراعات می گردد؟ ☐ بلی ☐ خیر
۴۱. آیا پسماندها کمتر از ۷۲ ساعت در فصول سرد و کمتر از ۴۸ ساعت در فصول گرم در محل نگهداری موقت (در صورت عدم وجود سیستم سرد کننده) نگهداری می شوند؟ ☐ بلی ☐ خیر
۴۲. آیا محل نگهداری موقت زباله در جایی دور از انبار مواد غذایی می باشد؟ ☐ بلی ☐ خیر

۴۴. آیا محل نگهداری موقت زباله محصور و مسقف و بوسیله علامت یا تابلوی مخصوص هشدار دهنده مشخص شده است؟ بلی ☐ خیر ☐
۴۵. آیا وسایل و امکانات لازم (چکمه، ماسک، دستکش صنعتی، شلوار و کاور بدون نفوذ، عینک و ترجیحا کلاه) برای کاربر محل نگهداری پسماند وجود دارد؟ بلی ☐ خیر ☐
۴۶. آیا وسایل کار (شینک، جارو، تی پلاستیکی، بیل، سطل، ...) در محل نگهداری پسماند وجود دارد؟ بلی ☐ خیر ☐
۴۷. آیا وسایل ایمنی (جعبه کمکهای اولیه) در محل نگهداری پسماند وجود دارد؟ بلی ☐ خیر ☐
۴۸. آیا کیسول آتش نشانی دارای تاریخ شارژ معتبر در محل نگهداری پسماند وجود دارد؟ بلی ☐ خیر ☐
۴۹. آیا پسماندهای عفونی و سیفتی باکسها در دستگاه بی خطر ساز زباله، بی خطر می گردد؟ بلی ☐ خیر ☐
۵۰. آیا مواد زاید جامد معمولی یا شبه خانگی از طریق سیستم عمومی به طور روزانه توسط سازمان شهرداری به محل دفع زباله های شهری انتقال می یابد؟ بلی ☐ خیر ☐
۵۱. آیا وسیله نقلیه گردآوری پسماندها (وسائط نقلیه شهرداری) به راحتی به محل ذخیره دسترسی دارد؟ بلی ☐ خیر ☐
۵۲. آیا خودرو حمل کننده پسماند مناسب می باشد؟ بلی ☐ خیر ☐

نام و امضاء کارشناس بهداشت محیط نام و امضاء کارشناس کنترل عفونت

تهیه و تنظیم :

۱. علی فروغی کارشناس بهداشت محیط بیمارستان شبستر
۲. گلشن اصغری کارشناس کنترل عفونت بیمارستان سینا
۳. حمیده شریفی کارشناس بهداشت محیط آذرشهر
۴. سمیه جعفرزاده کارشناس بهداشت محیط بیمارستان شمس
۵. پروین عصمتی کارشناس کنترل عفونت بیمارستان شهید بهشتی مراغه
۶. ابراهیم کاظمی کارشناس ارزشیابی معاونت درمان
۷. علی عبادی سرپرست اداره امور درمان ، نظارت و ارزشیابی استان

با سپاس از کارشناسان کنترل عفونت و بهداشت محیط بیمارستانها

راهنما ي تکميل چک لیست پسماند

:

()

ppm 500

ppm500

ppm100

ppm400

جایگاه نگهداري پسماند باید دارای شرایط زیر باشد :

الف _ پسماندهاي پزشکی باید در محلي به دور از تأثیر عوامل جوي نگهداري شوند و وضعیت کلي بسته‌بندی یا ظرف آنها در برابر شرایط نامساعد آب و هوایی مثل باران، برف، گرما، تابش خورشید و نظایر آن محافظت شود.

ب _ جایگاه‌هاي نگهداري پسماندها باید به گونه‌اي ساخته شوند که نسبت به رطوبت نفوذناپذیر بوده و قابلیت نگهداري آسان با شرایط بهداشتی مناسب را فراهم آورد.

پ _ جایگاه‌هاي نگهداري باید دور از محل خدمت

پ _ جایگاه‌هاي نگهداري 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، جوندگان، پرندگان و... به محل نگهداري پسماندها ممکن نباشد.

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

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

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

ح _ امکان کنترل دما در انبار نگهداري 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 بخش‌هاي 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 خودروهاي باربري وجود داشته باشد.

ش _ انبار دارای ایمنی مناسب باشد.

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

ض _ چنانچه بی خطر سازی در محل اتاقک نگهداری تولید انجام می شود باید فضای کافی برای استقرار سیستم های مورد نظر در محل نگهداری پسماند فراهم باشد.

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: ۷۲ ساعت در فصل سرد و ۴۸ ساعت در فصل گرم.

ب _ شرایط آب و هوایی گرم: ۴۸ ساعت در فصل سرد و ۲۴ ساعت در فصل گرم.

حمل و نقل 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 چرخ دستی یا گاری برای بارگیری و تخلیه آسان پسماند، امکان پذیر باشد.

ب _ فاقد لبه های تیز و برنده باشد، به گونه ای که کیسه ها یا ظروف را پاره نکند.

پ _ شست و شوی آن آسان باشد.

ت _ وسایل، هر روز نظافت و ضد عفونی شوند.

ث _ از چرخ دستی پسماند برای حمل مواد دیگر استفاده نشود و نشستن پذیر باشد.

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

کیسه های پلاستیکی حداقل باید دارای ویژگی های زیر باشند :

الف _ برای جمع آوری 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 روش های سوراخ کننده دیگر بسته نشوند.

بسته بندی پسماند پزشکی ویژه باید به گونه ای صورت پذیرد که امکان هیچگونه نشت و سوراخ و پاره شدن را نداشته باشد

تبصره _ از آنجایی که بسته های حاوی پسماند، به طور معمول حجم زیادی را اشغال می کنند، این بسته ها نباید پیش از تصفیه یا دفع فشرده شوند.

تمام پسماندهای تیز و برنده باید در ظروف ایمن (Safety Box) جمع آوری و نگهداری شود که این ظروف باید دارای ویژگی های 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 اندازه ای باشد که بتوان پسماند را بدون اعمال فشار دست، در ظروف انداخت و خارج کردن آنها از ظرف ممکن نباشد.

ت _ دیواره های 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

ظروف با دیواره های سخت حداقل باید دارای ویژگی های زیر باشند :

الف _ در برابر نشت، ضربه های 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.

خودرو حمل‌کننده پسماند باید دارای ویژگی‌های زیر باشد :

الف_ به طور کامل سرپوشیده باشد.

ب_ قسمت بار نفوذناپذیر و نشتناپذیر باشد.

پ_ قسمت بار دو جداره بوده و دارای سیستم جمع‌آوری 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 بین‌المللی نوع پسماند و نام شرکت حمل‌کننده 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 ۲/۲ متر باشد.

خ_ اتاق راننده از قسمت بار مجزا باشد.

د_ امکان نظافت و ضدعفونی کردن داشته باشد. کفپوش 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.

ر_ خودروهایی که قسمت بارکش آنها قابل جدا شدن است، ارجح هستند، به این ترتیب می‌توان 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

ز_ در مواردی که زمان نگهداری یا حمل طولانی‌تر از زمان‌های مندرج در ماده ۶ است، باید از کامیون‌های با سیستم سردکننده استفاده کرد

تهیه و تنظیم :

۸. علی فروغی کارشناس بهداشت محیط بیمارستان شبستر

۹. گلشن اصغری کارشناس کنترل عفونت بیمارستان سینا

۱۰. حمیده شریفی کارشناس بهداشت محیط آذرشهر

۱۱. سمیه جعفرزاده کارشناس بهداشت محیط بیمارستان شمس

۱۲. پروین عصمتی کارشناس کنترل عفونت بیمارستان شهید بهشتی مراغه

۱۳. ابراهیم کاظمی کارشناس ارزشیابی معاونت درمان

۱۴. علی عبادی سرپرست اداره امور درمان ، نظارت و ارزشیابی استان

مرجع : ضوابط و روشهای مدیریت اجرایی پسماندهای پزشکی و پسماندهای وابسته

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 میکنند، موظفاند، برنامه مدیریت اجرایی پسماند واحد یادشده را به تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برسانند.

کمیسیون امور زیربنایی، صنعت و محیطزیست در جلسه مورخ ۱۳۸۶/۱۲/۱۹، بنا به پیشنهاد شماره ۳۹۱۶۹-۱ مورخ ۱۳۸۶/۷/۱ سازمان حفاظت محیطزیست و به استناد ماده ۱۱ قانون مدیریت پسماندها _ مصوب ۱۳۸۳ _ و با رعایت جزء ۳ بند «ج» مصوبه شماره ۱۹۰۱/۵۶۰۶۱ مورخ ۱۳۸۶/۴/۲۴، شورای عالی اداری، ضوابط و روشهای مدیریت اجرایی پسماندهای پزشکی و پسماندهای وابسته را به شرح زیر تصویب کرد :

فصل اول _ اهداف

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

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

ب _ اطمینان از مدیریت اجرایی مناسب و ضابطه‌مند پسماندهای پزشکی.

پ _ ایجاد رویه‌ای مناسب و ضابطه‌مند برای تولید، حمل، نگهداری، تصفیه، امحا و دفع پسماندهای پزشکی.

فصل دوم _ تعاریف

ماده ۲ _ عبارات و اصطلاحات زیر در معانی مشروح مربوط به کار می‌روند :

الف _ قانون مدیریت پسماندها: منظور قانون مدیریت پسماندها _ مصوب ۱۳۸۳ _ است.

ب _ سازمان: سازمان حفاظت محیطزیست.

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

ت _ پسماندهای پزشکی ویژه: به تمام پسماندهای عفونی و زیان‌آور ناشی از بیمارستان‌ها، مراکز بهداشتی، درمانی، آزمایشگاه‌های تشخیص طبی و سایر مراکز مشابه که به دلیل بالا بودن حداقل یکی از خواص خطرناک مانند سمیت، بیماری‌زایی، قابلیت انفجار یا اشتغال، خوردگی و مشابه آن که به مراقبت ویژه (مدیریت خاص) نیاز دارند، گفته می‌شود.

ث _ چهار دسته اصلی پسماند پزشکی: ۱ _ پسماند عفونی ۲ _ پسماند تیز و برنده ۳ _ پسماند شیمیایی و دارویی ۴ _ پسماند عادی.

ج _ بی‌خطرسازی: 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 ۳ _ وزارت، مسئول نظارت بر اجرای ضوابط و روش‌های مصوب است.

ماده ۴ _ 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 ۵ _ مدیریت‌های اجرایی پسماند موظف‌اند، براساس معیارها و ضوابط وزارت ترتیبی اتخاذ کنند تا سلامت، بهداشت و ایمنی عوامل اجرایی تحت نظارت آنها تأمین و تضمین شود.

ماده ۶ _ تولیدکنندگان پسماند موظف‌اند، برای کاهش میزان تولید پسماند برنامه عملیاتی داشته باشند.

ماده ۷ _ 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 ۸ _ 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 ۹ _ طبقه‌بندی پسماندهای پزشکی به شرح زیر است :

الف _ عادی (شبه خانگی).

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

در جدول پیوست شماره يك كه به مهر «پیوست تصویب‌نامه هیأت وزیران» تأیید شده، فهرست شرح تفصیلي این پسماندها ارایه شده است.

فصل پنجم _تفکیك، بسته‌بندی و جمع‌آوری

ماده ۱۰ _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 Cتولید، پسماندهای عادی و پسماندهای پزشکی ویژه خود را با رعایت موارد زیر جمع‌آوری، تفکیك و بسته‌بندی کنند.

ماده ۱۱ _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 غیرخطرناك (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 Cتولید 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-پاك كننده‌هاي زیست تجزیه‌پذیر.

2-مواد شیمیایی ایمن‌تر.

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

ماده ۱۲ _هر واحد باید برنامه عملیاتی مدیریت پسماند پزشکی ویژه خود را تهیه و در صورت مراجعه نمایندگان سازمان یا وزارت ارایه دهد.

ماده ۱۳ _تولیدکنندگان پسماند پزشکی موظف‌اند، پسماندهای تولیدی خود را شناسایی و آمار تولید را به تفکیك «عفونی»، «تیز و برنده»، «شیمیایی - دارویی» و «عادی» به صورت روزانه ثبت کنند.

ماده ۱۴ _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 _تفکیك انواع مختلف پسماندهای پزشکی برحسب چهار دسته اصلی از یکدیگر ضروری است.

ماده ۱۵ _تمام پسماندهایی که روش امحای آنها یکسان است نیاز به جداسازی و تفکیك از یکدیگر ندارند.

ماده ۱۶ _پسماندهای حاوی فلزات سنگین خطرناك باید به طور جداگانه تفکیك شود.

ماده ۱۷ _در صورت مخلوط شدن پسماند عادی با یکی از پسماندهای عفونی، شیمیایی، رادیواکتیو و نظایر آن خارج کردن آن ممنوع است.

ماده ۱۸ _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 باشند.

ماده ۱۹ _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 ۲۰ _اعضا و اندام‌های قطع شده بدن و جنین مرده طبق احکام شرع جمع‌آوری و تفکیك می‌شود.

ماده ۲۱ _پسماندهای تفکیك شده باید در ظروف و کیسه‌هایی به شرح جدول شماره يك پیوست شماره ۳ که به مهر «پیوست تصویب‌نامه هیأت وزیران» تأیید شده است، نگهداری شوند.

ماده ۲۲ _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 به‌اندازه‌ای 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 ۲۳_ از کیسه‌های پلاستیکی برای جمع‌آوری و نگهداری پسماندهای تیز و برنده استفاده نشود .

ماده ۲۴_ 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 ۲۵_ 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 ۲۶_ 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 ۲۷_ مایعات، محصولات خونی و سیالات بدن نباید در کیسه‌های پلاستیکی ریخته و حمل‌شوند مگر آنکه در ظروف یا کیسه‌های مخصوص باشند.

ماده ۲۸_ 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 ۲۹_ پسماندهای سیتوتوکسیک باید در ظروف محکم و غیر قابل نشت نگهداری شوند.

ماده ۳۰_ پسماندهای پزشکی باید پس از جمع‌آوری در ظروف و کیسه‌های شرح داده شده در جدول شماره یک پیوست شماره ۳ که به مهر «پیوست تصویب‌نامه 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 ضد عفونی شوند.

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

الف_ شست‌وشو با آب داغ حداقل ۸۲ درجه سانتیگراد (۱۸۰ درجه فارنهایت) به مدت حداقل ۱۵ ثانیه

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

1- محلول هیپوکلریت ppm 500 کلر قابل دسترس.

2- محلول فنل ppm 500 عامل فعال.

3- محلول ید ppm 100 ید قابل دسترس.

4- محلول آمونیوم کوآترنری ppm 400 عامل فعال.

5- سایر مواد گندزدای دارای مجوز با طیف متوسط.

ماده ۳۱_ از سطوح شیب‌دار نباید برای انتقال و جابه‌جایی پسماندهای عفونی استفاده کرد.

ماده ۳۲_ مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران موظف است، با همکاری وزارت و سایر دستگاه‌های اجرایی حسب مورد، استانداردهای ماده ۳ قانون و ماده ۱۶ آیین‌نامه اجرایی قانون مدیریت پسماندها مربوط به پسماندهای پزشکی را ظرف سه ماه تهیه کند.

ماده ۳۳_ برچسب‌گذاری 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_ برچسب‌ها 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 پاك شود.

ث_ برچسب باید از هر طرف قابل مشاهده باشد.

ج_ نماد خطر مشخص کننده نوع پسماند باید به شکل مندرج در جدول شماره ۲ پیوست شماره ۳ 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 ۳۴ _مسئولان حمل‌ونقل پسماند، موظف‌اند، از تحویل گرفتن پسماندهای فاقد برچسب خودداری کنند.

ماده ۳۵ _وقتی سه چهارم ظروف و کیسه‌های محتوی پسماند پزشکی ویژه، پر شد باید پس از بستن، آنها را جمع‌آوری کرد.

ماده ۳۶ _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 ۳۷ _باید جای کیسه‌ها و ظروف مصرف شده، بلافاصله کیسه‌ها و ظروفی از همان نوع قرار داده شود.

ماده ۳۸ _سطح‌های زباله پس از خارج کردن کیسه پر شده پسماند، بلافاصله شست‌وشو و گندزدایی شوند.

فصل ششم _نگهداری

ماده ۳۹ _نگهداری پسماندهای پزشکی باید جدا از سایر پسماندهای عادی انجام شود.

ماده ۴۰ _محل ذخیره و نگهداری موقت باید در داخل مرکز تولید زباله طراحی شود.

ماده ۴۱ _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، جوندگان، 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 کفشویی باشد.

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

ماده ۴۲ _محل نگهداری برای واحدهای کوچک می‌تواند شامل سطح‌های دارای سیستم حفاظتی واقع در یک محل امن باشد.

ماده ۳۴ _ محل نگهداري پسماند بايد سيستم امنيتي مناسب و مطمئن داشته و ورود و خروج پسماند با نظارت مسؤول مربوط صورت پذيرد و از ورود افراد غيرمسؤول به آن جلوگیری به عمل آيد (امكان قفل کردن فراهم باشد).

ماده ۴۴ _ بازديد از محل به منظور جلوگیری از نشت يا ايجاد عفونت توسط توليدکننده صورت پذيرد.

ماده ۴۵ _ در صورت عدم وجود سيستم سردکننده، زمان نگهداري موقت (فاصله زماني بين توليد و تصفيه يا امحا) نبايد از موارد زیر تجاوز کند :

الف _ شرايط آب و هوايي معتدل: ۷۲ ساعت در فصل سرد و ۴۸ ساعت در فصل گرم.

ب _ شرايط آب و هوايي گرم: ۴۸ ساعت در فصل سرد و ۲۴ ساعت در فصل گرم.

ماده ۴۶ _ انواع پسماندهاي پزشکی ویژه بايد جدا از يکديگر در محل نگهداري شوند و محل نگهداري هر نوع پسماند بايد با علامت مشخصه تعيين شود. به خصوص پسماندهاي عفوني، سيتوتوکسيک، شيميايي و راديواکتيو به هيچ وجه در تماس با يکديگر قرار نگیرند.

فصل هفتم _ حمل و نقل

ماده ۴۷ _ حمل و نقل در واحد توليدکننده پسماند بايد به صورت زیر صورت پذيرد :

الف _ حمل پسماند در درون مرکز توليد پسماند به صورتي طراحي شود که با استفاده از چرخدستي يا گاري براي بارگیری و تخلیه آسان پسماند، امکان پذير باشد.

ب _ فاقد لبه هاي تيز و برنده باشد، به گونه اي که کيسه ها يا ظروف را پاره نکند.

پ _ شست و شوي آن آسان باشد.

ت _ وسايل، هر روز نظافت و ضدعفوني شوند.

ث _ از چرخدستي پسماند براي حمل مواد ديگر استفاده نشود و نشت ناپذير باشد.

ج _ از سيستم پرتاب براي انتقال زباله به محل نگهداري استفاده نشود.

ماده ۴۸ _ تعويض وسيله حمل پسماند از انتهاي بخش در بیمارستان براي انتقال به محل نگهداري موقت ضروري است.

ماده ۴۹ _ در واحدهاي که حجم توليد پسماند کم است مانند مطب ها مي توان از سطل زباله قابل شست و شو، غيرقابل نشت، مقاوم و مجهز به کيسه هاي مقاوم براي حمل زباله استفاده شود.

ماده ۵۰ _ توليدکننده پسماند مي تواند حمل پسماند به محل امحا را از طريق قرارداد به شرکتهاي صالح واگذار کند، نظارت بر حسن انجام کار بر عهده توليدکننده منطبق با ماده ۷ قانون مديريت پسماندها خواهد بود.

ماده ۵۱ _ جابه جايي، حمل و نقل و بارگیری بسته ها و ظروف بايد به گونه اي صورت پذيرد که وضعيت بسته بندي و ظروف ثابت مانده و دچار نشت، پارگی، شکستگی و بيرون ريزي پسماند نشوند.

ماده ۵۲ _ حمل و نقل فرامرزي پسماند، تابع قوانين و ضوابط کنوانسيون بازل هستند.

ماده ۵۳ _ بارگیری بايد با شرايط زیر صورت پذيرد :

الف _ واحد امحا کننده، از دريافت پسماندهاي فاقد برچسب اکيداً خودداري کند.

ب _ کارگران بايد در مراحل مختلف بارگیری و تخلیه مجهز به پوشش مناسب مطابق دستورالعمل ماده ۵ قانون مديريت پسماندها که توسط وزارت تدوين شده و به شرح پيوست شماره ۴ که به مهر «پيوست تصويب نامه هيات وزيران» تأييد شده است، باشند.

پ _ کيسه ها و ظروف را مي توان به طور مستقيم در خودرو قرار داد.

ماده ۵۴ _ خودرو حمل کننده پسماند بايد داراي ويژگي هاي زیر باشد :

الف _ به طور کامل سرپوشيده باشد.

ب _ قسمت بار نفوذناپذير و نشت ناپذير باشد.

پ _ قسمت بار دو جداره بوده و داراي سيستم جمع آوري و نگهداري شيرابه باشد.

ت _ قسمت بار داراي سيستم ايمني، ضد حريق و ضد سرقت باشد.

ث _ روي بدنه خودرو در دو سمت و در سمت عقب، نماد بين المللي نوع پسماند و نام شرکت حمل کننده و شماره مجوز خودرو درج شود.

ج _ از خودرو حمل پسماند براي حمل مواد ديگر يا پسماندهاي عادي استفاده نشود.

چ _ اندازه خودرو متناسب با حجم پسماند باشد.

ح _ ارتفاع دروني خودرو حدود ۲/۲ متر باشد.

خ_ اتاق راننده از قسمت بار مجزا باشد.

د_ امکان نظافت و ضد عفونی کردن داشته باشد. کفپوش 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 ۵۵_ 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 ۵۶_ در مواردی که زمان نگهداری یا حمل طولانی تر از زمان های مندرج در ماده ۴۶ است، باید از کامیون های با سیستم سردکننده استفاده کرد.

ماده ۵۷_ از مسیرهای کم ترافیک و کم حادثه برای رساندن پسماند به محل امحا استفاده شود .

ماده ۵۸_ 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 مسؤولان نظارتی اعم از وزارت، سازمان و مأموران راهنمایی و رانندگی ارایه شود.

تبصره_ حمل و نقل پسماند پزشکی توسط پست ممنوع است.

ماده ۵۹_ حمل پسماند، تنها به مقصد نهایی مشخص شده در مجوز و بدون اتلاف زمان صورت پذیرد.

ماده ۶۰_ 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 ۶۱_ انتخاب روش بی خطر سازی و امحای پسماندهای پزشکی ویژه بستگی به عوامل مختلفی از جمله نوع پسماند، کارایی روش ضد عفونی، ملاحظات زیست محیطی و بهداشتی، شرایط اقلیمی، شرایط جمعیتی، میزان پسماند و نظایر آن دارد.

ماده ۶۲_ هر تولیدکننده پسماند پزشکی ویژه باید یکی یا تلفیقی از روش های بی خطر سازی، تصفیه و امحا را انتخاب و پس از تأیید وزارت به اجرا گذارد.

ماده ۶۳_ مکان استقرار سیستم مورد استفاده در خصوص سیستم های متمرکز باید از نظر فنی و خروجی آلاینده ها به تأیید سازمان برسد.

ماده ۶۴_ بی خطر سازی پسماندهای عفونی و تیز و برنده توسط مراکز عمده تولیدکننده پسماند پزشکی ویژه (مانند بیمارستان ها) و در شهرهای متوسط و بزرگ باید در محل تولید انجام شود تا مخاطرات ناشی از حمل و نقل و هزینه های مربوط به حداقل برسد. در شهرهای کوچک و روستاها و مراکز کوچک، پسماندها می توانند در سایت مرکزی بی خطر شوند.

ماده ۶۵_ سایر مراکز تولید پسماند پزشکی ویژه (اعم از درمانگاه ها، مراکز بهداشت، آزمایشگاه ها، مراکز تزریق، رادیولوژی ها، دندان پزشکی ها، فیزیوتراپی ها، مطب ها و سایر مراکز تولید پسماند پزشکی) می توانند در سایت های منطقه ای یا مرکزی، زباله تولیدی را بی خطر کنند یا از امکانات بی خطر ساز بیمارستان های مجاور استفاده کنند.

ماده ۶۶_ تحویل پسماند به واحدهای مرکزی تصفیه یا دفع فاقد مجوز ممنوع است.

ماده ۶۷_ واحدهای متمرکز بی خطر ساز پسماند باید از وزارت و سازمان مجوز دریافت کنند.

ماده ۶۸_ مطابق ماده ۷ قانون مدیریت پسماندها پس از تبدیل پسماند پزشکی ویژه به عادی، سازوکار مدیریت آن همانند پسماند عادی صورت می گیرد.

ماده ۶۹_ هر روش تبدیل پسماند پزشکی ویژه به عادی باید دارای ویژگی های زیر باشد :

الف_ دستگاه باید قابلیت غیرفعال سازی میکروبی اسپورهای باکتری (Microbial inactivation efficacy) به میزان حداقل تا ۶ کاهش لگاریتمی در پایه ۱۰ را داشته باشد. ($\log 6$)

ب_ محصولات جانبی سمی یا خطرناک در حین بی خطر 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 بی خطر بوده و به راحتی و بدون انجام فرآیند دیگری قابل دفع باشد.

ج_ از لحاظ ایمنی دارای شرایط مناسب باشد و در تمام مراحل کار، ایمنی سیستم حفظ شود.

چ_ مقرون به صرفه باشد.

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 روش‌های مورد استفاده باید در قالب مدیریت پسماند به تأیید مراجع صالح برسد.

ر _ در زمان‌های اپیدمی و خاص، وزارت معیار جدید و موقت متناسب با شرایط و حداقل تا ۶ کاهش لگاریتمی در پایه ۱۰ باکتری‌های شاخص را اعلام می‌کند.

ز _ اعضا و اندام‌های قطع شده باید مجزا جمع‌آوری و برای دفع به گورستان محل، حمل شده و به روش خاص خود دفن شود.

تبصره _ ضوابط و معیارهای روش‌های عمده تصفیه در پیوست شماره ۲ که به مهر «پیوست تصویب‌نامه هیأت وزیران» تأیید شده است، خواهد بود.

ماده ۷۰ _ نصب هرگونه زباله سوز اعم از متمرکز و غیرمتمرکز در شهرها ممنوع است.

ماده ۷۱ _ استقرار هرگونه سیستم تصفیه یا امحای مرکزی منوط به انجام مطالعات ارزیابی اثرهای زیست‌محیطی خواهد بود.

ماده ۷۲ _ با تغییر فناوری و روی کار آمدن فناوری‌های نو، واحدهای تولیدکننده موظف به بررسی کارایی این فناوری‌ها و در صورت تأیید، استفاده از آنها به جای روش‌های قدیمی‌تر هستند.

ماده ۷۳ _ 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 ۱۵۸۷۱ ت م ۳۸۴۵۹ و در تاریخ ۱۳۸۷/۲/۸، به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان حفاظت محیط‌زیست ابلاغ شده است

پیوست ۱

جدول طبقه بندی پسماندهای پزشکی ویژه

نام رده پسماند	شرح و مثال
پسماندهای عفونی	پسماندهای مژگون به داشتن عوامل زنده بیمارزا مانند محیطهای کشت میکروبی آزمایشگاه، پسماندهای ناشی از جداسازی بیماران عفونی، بافتها، (سواب آلوده)، مواد یا تجهیزاتی 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 تزریق، دستگاه (Set) انفورین، تیغه چاقو، چاقو، تیغ، شیشه های شکسته.
پسماندهای دارویی خطرناک	مانند داروهای تاریخ گذشته یا غیر لازم (اقلامی که حاوی دارو یا اقلامی که به دارو آلوده شده اند مانند قوطی 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 ژن ها، از جمله پسماندهای دارای داروهای سایتوتوکسیک (که بیشتر در درمان سرطان به کار می روند)، و مواد شیمیایی سمی برای ژن ها.
پسماندهای شیمیایی خطرناک	که محتوی مواد شیمیایی مانند معرفهای آزمایشگاهی، داروی ثبوت و فلپور فیلم، مواد ضد عفونی کننده و گندزدای تاریخ گذشته یا غیر لازم و حلالها می باشند. که در صورت آزاد شدن در محیط برای محیط و انسان مضر باشد.
پسماندهای دارای فلزات سنگین	مانند باتری ها، ترمومترهای شکسته، وسایل دارای جیوه برای اندازه گیری فشار خون و ...
ظرفهای تحت فشار	مانند سیلندرهای گازها، کارتریج گاز و قوطی افشان
پسماندهای پرتوساز	پسماندهای محتوی مواد رادیو اکتیو؛ شامل مقررات خاص خود می شود و از شمول این ضوابط خارج است.

حلالها

پیوست تصویب نامه

هیئت وزیران



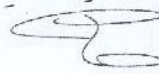
۱۵۸۲۱

۱۳۸۷/۲/۸

(جدول ۱-۲) استاندارد موقتی برای زیاله سوزهای موجود و جدید

استانداردهای موقت خروجی ^۱		آلاینده های خطرناک هوا
منابع جدید	منابع موجود	
0.2 ng TBQ/dscm	یا 0.2 ng TBQ/dscm یا 0.4 ng TBQ/dscm در ورودی دستگاه کنترل ذرات معلق > یا مساوی ۴۰۰ درجه فانهایت	دی اکسید / فوران
45 mg/dscm	120 mg/dscm	چیوه
34 mg/dscm (0.15 gr/dscm)	34 mg/dscm (0.15 gr/dscm)	مواد معلق
$120 \text{ } \mu\text{g/dscm}$	$240 \text{ } \mu\text{g/dscm}$	فلزات نیمه فرار
$97 \text{ } \mu\text{g/dscm}$	$97 \text{ } \mu\text{g/dscm}$	فلزات با فراریت کم
21 Ppmv	77 Ppmv	اسید هیدروکلریک / گاز کلر
10 Ppmv یا 100 Ppmv منوکسیدکربن	10 Ppmv یا 100 Ppmv منوکسیدکربن	هیدروکربنها
	برای منابع جدید و موجود، ۹۹/۹۹٪ برای هر کدام از اجزای آلی خطرناک طراحی شده است. برای منابعی که زائدات خطرناک را می سوزاند FO20, FO21, FO22, FO23, FO26, FO27 ۹۹/۹۹٪ اجزای آلی خطرناک طراحی می شود	راندمان انهدام و حذف

۱- میزان خروجی ها براساس ۷٪ اکسیرن تعیین شده است.

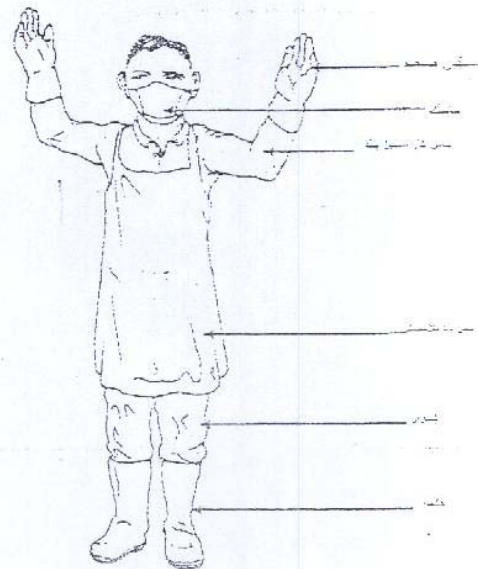


یونس تصویب نامه
هیئت وزیران

۱۵۸۲۱

۱۳۸۷ / ۲ / -۸

پیوست ۴- تجهیزات حفاظت فردی توصیه شده برای
کارگران مرتبط با حمل و نقل پسماند



پیوست تصویب نامه
هیئت وزیران

۱/۳/۸۷
د. سید علی حسینی

۱۵۸۴۱

FAV / Y / -A

جدول شماره (۲)



پسماند رادیو اکتیو



پسماند عفونی



پسماند سیتوتوکسیک

پیوست تصویب نامه
هیئت وزیران