

## ضوابط و روشهای مدیریت اجرایی پسماندهای پزشکی و پسماندهای وابسته

### فصل اول\_ اهداف

ماده يك\_ اجراي اين ضوابط براي دستيابي به اهداف زير است :

الف\_ حفظ سلامت عمومي و محيطزيست در مقابل اثرهاي نامطلوب پسماندهاي پزشكي.

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

پ\_ ایجاد رویه‌ای مناسب و ضابطه مند 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 ۱۳۸۲\_ 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 اشتعال، 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\_ بی‌خطر 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 ۳\_ وزارت، مسؤول 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)

#### فصل پنجم\_ تفکیک، 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 مبداء تولید، پسماندهای عادی و پسماندهای پزشکی ویژه خود را با رعایت موارد زیر جمع‌آوری، تفکیک 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 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 مبداء تولید پسماند.

ت\_ ترجیح بر استفاده از محصولات کم‌خطرتر به جای PVC ، استفاده از رنگ‌های کم‌خطرتر به جای رنگ‌های پایه فلزی.

ث\_ اولویت استفاده از :

۱- پاک‌کننده‌های زیست تجزیه‌پذیر.

۲- مواد شیمیایی ایمن‌تر.

۳- 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 تفکیک «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 حمل و نقل 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 ۱۵\_ تمام پسماندهایی که روش امحای آنها یکسان است نیاز به جداسازی و تفکیک از یکدیگر ندارند.

ماده ۱۶\_ پسماندهای حاوی فلزات سنگین خطرناک باید به طور جداگانه تفکیک 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 انوکلاو برای تصفیه پسماند استفاده می‌شود لازم است که کیسه پلاستیکی پسماندهای عفونی و Safety Box قابل انوکلاو کردن باشد.

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 تفکیک می‌شود.

ماده ۲۱\_ پسماندهای تفکیک شده باید در ظروف و کیسه‌هایی موردنظر 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 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 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 پادشده یا هم‌زمان، ضدعفونی یا بی‌خطرسازی 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 بر نشوند تا بتوان در آنها را به خوبی بست.

پ\_ با مکنه 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 حمل شوند مگر آنکه در ظروف یا کیسه‌های مخصوص باشند.

ماده ۲۸\_ جنس ظروف نگهداری پسماند باید با روش تصفیه یا امحای سازگاری داشته باشد، همچنین ظروف پلاستیکی باید از پلاستیک‌های فاقد ترکیب‌های هالوژن ساخته شده باشند.

ماده ۲۹\_ پسماندهای سیتوتوکسیک باید در ظروف محکم و غیرقابل نشت نگهداری شوند.

ماده ۳۰\_ پسماندهای پزشکی باید پس از جمع‌آوری در ظروف و کیسه‌های شرح داده شده در جدول شماره یک پیوست شماره ۲ 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 ضدعفونی 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 ۲ قانون و ماده ۱۶ آیین‌نامه اجرایی قانون مدیریت پسماندها مربوط به پسماندهای پزشکی را ظرف سه ماه تهیه کند.

ماده ۳۳\_ بر حسب‌گذاری باید دارای ویژگی‌های زیر باشد :

الف\_ هیچ کیسه محتوی پسماند نباید بدون داشتن برجسب و تعیین نوع محتوای کیسه از محل تولید خارج شود.  
 ب\_ کیسه‌ها یا ظروف حاوی پسماند باید برجسب‌گذاری شوند.  
 پ\_ بر جسب‌ها با اندازه قابل خواندن باید روی ظرف یا کیسه چسبانده یا به صورت چاپی درج شوند.  
 ت\_ برجسب در اثر تماس یا حمل، نباید به آسانی جدا یا پاک شود.  
 ث\_ برجسب باید از هر طرف قابل مشاهده باشد.  
 ج\_ نماد خطر مشخص کننده نوع پسماند باید برای پسماند عفونی و پسماند رادیواکتیو و پسماند سیتوتوکسیک استفاده شود.  
 ح\_ روی برجسب باید مشخصات زیر ذکر شود :  
 ۱- نام، نشانی و شماره تماس تولیدکننده.  
 ۲- نوع پسماند.  
 ۳- تاریخ تولید و جمع‌آوری.  
 ۴- تاریخ تحویل.  
 ۵- نوع ماده شیمیایی.  
 ۶- تاریخ بی‌خطر سازی.  
 ماده ۲۴\_ مسؤولان حمل‌ونقل پسماند، موظف‌اند، از تحویل گرفتن پسماندهای فاقد برجسب خودداری کنند.  
 ماده ۲۵\_ وقتی سه چهارم ظروف و کیسه‌های محتوی پسماند پزشکی ویژه، پر شد باید پس از بستن، آنها را جمع‌آوری کرد.  
 ماده ۲۶\_ پسماندهای عفونی و عادی باید همه روزه (با در صورت لزوم چند بار در روز) جمع‌آوری و به محل تعیین شده برای ذخیره موقت پسماند، حمل شوند.  
 ماده ۲۷\_ باید جای کیسه‌ها و ظروف مصرف شده، بلافاصله کیسه‌ها و ظروفی از همان نوع قراردادده شود.  
 ماده ۲۸\_ سطل‌های زباله پس از خارج کردن کیسه پر شده پسماند، بلافاصله شست‌وشو و گندزدایی شوند.  
 فصل ششم\_ نگهداری  
 ماده ۲۹\_ 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 کارکنان، آشپزخانه، سیستم تهویه و تبرید و محل رفت و آمد کارکنان، بیماران و مراجعان باشد.  
 ت\_ ورود و خروج حشرات، چوندگان، 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 پارکری 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 ۴۲\_ محل نگهداری برای واحدهای کوچک می‌تواند شامل سطل‌های دارای سیستم حفاظتی واقع در یک محل امن باشد.  
 ماده ۴۳\_ محل نگهداری پسماند باید سیستم امنیتی مناسب و مطمئن داشته و ورود و خروج پسماند با نظارت مسؤول مربوط صورت پذیرد و از ورود افراد غیرمسؤول به آن جلوگیری به عمل آید (امکان قفل کردن فراهم باشد).  
 ماده ۴۴\_ بازدید از محل به منظور جلوگیری از نشت یا ایجاد عفونت توسط تولیدکننده صورت پذیرد.  
 ماده ۴۵\_ 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.

ماده ۴۶\_ 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\_ حمل و نقل

ماده ۴۷\_ 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 نشسته ناپذیر باشد.

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

ماده ۴۸\_ تعویض وسیله حمل پسماند از انتهای بخش در بیمارستان برای انتقال به محل نگهداری موقت ضروری است.

ماده ۴۹\_ در واحدهایی که حجم تولید پسماند کم است مانند مطبها می توان از سطل زباله قابل شست و شو، غیر قابل نشسته، مقاوم و مجهز به کیسه های مقاوم برای حمل زباله استفاده شود.

ماده ۵۰\_ تولیدکننده پسماند می تواند حمل پسماند به محل امحا را از طریق قرارداد به شرکت های صالح واگذار کند، نظارت بر حسن انجام کار بر عهده تولیدکننده منطبق با ماده ۷ قانون مدیریت پسماندها خواهد بود.

ماده ۵۱\_ جابه جایی، حمل و نقل و بارگیری بسته ها و ظروف باید به گونه ای صورت پذیرد که وضعیت بسته بندی و ظروف ثابت مانده و دچار نشسته، پارگی، شکستگی و بیرون ریزی پسماند نشوند.

ماده ۵۲\_ حمل و نقل فرامرزی پسماند، تابع قوانین و ضوابط کنوانسیون بازل هستند.

ماده ۵۳\_ بارگیری باید با شرایط زیر صورت پذیرد :

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

ب\_ کارگران باید در مراحل مختلف بارگیری و تخلیه مجهز به پوشش مناسب مطابق دستورالعمل ماده ۵ قانون مدیریت پسماندها که توسط وزارت تدوین شده و به شرح پیوست شماره ۴ که به مهر «پیوست تصویب نامه هیأت وزیران» تأیید شده است، باشند.

پ\_ کیسه ها و ظروف را می توان به طور مستقیم در خودرو قرار داد.

ماده ۵۴\_ خودرو حمل کننده پسماند باید دارای ویژگی های زیر باشد :

الف\_ به طور کامل سرپوشیده باشد.

ب\_ قسمت بار نفوذناپذیر و نشسته ناپذیر 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 ۲/۲ متر باشد.

خ\_ اتاق راننده از قسمت بار مجزا باشد.

د\_ امکان نظافت و ضد عفونی کردن داشته باشد. کفی پوش خودرو از جنس فرش یا موکت نباشد و در صورت امکان پوششش 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 ۶۲\_ مکان استقرار سیستم مورد استفاده در خصوص سیستم‌های متمرکز باید از نظر فنی و خروجی آلاینده‌ها به تأیید سازمان برسد.

ماده ۶۴\_ بی‌خطر سازی پسماندهای عفونی و نیز 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 ۶۵\_ 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 ۶۶\_ تحویل پسماند به واحدهای مرکزی تصفیه یا دفع فاقد مجوز ممنوع است.

ماده ۶۷\_ واحدهای متمرکز بی‌خطر 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 می‌گیرد.

ماده ۶۹\_ 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 ۶ کاهش لگاریتمی در پایه ۱۰ را داشته باشد. (۱۰ log)

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 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... بی‌خطر باشد یا حداقل خطر را ایجاد کند.

د\_ در راستای عمل به تعهدات بین‌المللی 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.

