

«ضوابط و روش‌های مدیریت اجرایی پسماندهای پزشکی و پسماندهای وابسته»

## فصل اول - اهداف

ماده ۱- اجرای این ضوابط برای دستیابی به اهداف زیر است:

الف - حفظ سلامت عمومی و محیط زیست در مقابل اثرات 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 محیط زیست.

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

ت - پسماندهای پزشکی ویژه: به کلیه 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 از قبیل 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: اقداماتی که ویژگی خطرناک بودن پسماند پزشکی را رفع کند.

چ - سایر تعاریف مندرج در این ضوابط همان تعاریف قانون و آئین‌نامه 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 کلیه اشخاص حقیقی و حقوقی که پسماندهای پزشکی را در هر شکلی تولید، تفکیک، جداسازی، جمع‌آوری، دریافت، ذخیره، حمل، تصفیه، دفع و یا مدیریت می‌کنند، الزامی است.

ماده ۵ - مدیریت‌های اجرایی پسماند موظفند 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 موظفند برای کاهش میزان تولید پسماند برنامه عملیاتی داشته باشد.

ماده ۷ - کلیه اشخاص حقیقی و حقوقی که مبادرت به تأسیس مرکز درمانی اعم از بیمارستان، درمانگاه و کلینیک می‌کنند، موظفند برنامه مدیریت اجرایی پسماند واحد یاد شده 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 - کلیه مراکز تولیدکننده پسماند پزشکی (اعم از بیمارستان‌ها، درمانگاه‌ها، مراکز بهداشت، آزمایشگاه‌ها، مراکز تزریق، رادیولوژی‌ها، داندانپزشکی‌ها، فیزیوتراپی‌ها، مطب‌ها و سایر مراکز تولید پسماند پزشکی)، مراکز تزریق، رادیولوژی‌ها، داندانپزشکی‌ها، فیزیوتراپی‌ها، مطب‌ها و سایر مراکز تولید پسماند پزشکی) موظفند در مبدأ

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) موظفند اقدامات زیر را انجام دهند:

الف - ترجیح بر استفاده از کالاهایی با تولید پسماند کم‌تر و غیرخطرناک (درباره 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 مبدأ 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:

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 ارائه دهد.

ماده ۱۳ - تولیدکنندگان پسماند پزشکی موظفند 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 امحاء، از جریان پسماندهای عادی مجزا کنند.

تبصره - تفکیک انواع مختلف پسماندهای پزشکی برحسب ۴ دسته اصلی از یکدیگر ضروری است.

ماده ۱۵ - کلیه پسماندهایی که روش امحای آنها یکسان هستند 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 اتوکلاو برای تصفیه پسماند استفاده می‌شود لازم است که کیسه پلاستیکی پسماندهای عفونی و Safety Box قابل اتوکلاو کردن باشد.

ماده ۱۹ - بسته‌بندی پسماند پزشکی ویژه باید به گونه‌ای صورت گیرد که امکان هیچ‌گونه نشت و سوراخ و پاره شدن را نداشته باشد.

تبصره - از آن جا که بسته‌های حاوی پسماند، معمولاً 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 کیسه‌های مورد تأیید قرار داده شوند.

ماده ۲۲ - کلیه پسماندهای تیز و برنده باید در ظروف (Satety Box) جمع‌آوری و نگهداری شود که این ظروف باید دارای ویژگی‌های زیر باشند:

الف - به آسانی سوراخ یا پاره نشوند.

ب - بتوان به آسانی درب 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 درب، 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 درباره پسماندهای پزشکی استفاده شود مگر آن‌که قبل از استفاده از دستگاه فوق و یا همزمان، ضدعفونی و 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 پر نشوند تا بتوان در آن‌ها را به خوبی بست.

پ - با منگنه و 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 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 غیرقابل نشت نگهداری شوند.

ماده ۳۰ - پسماندهای پزشکی باید پس از جمع‌آوری در ظروف و کیسه‌های تأیید شده 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 ۳ دقیقه:

۱ - محلول هیپوکلریت ۵۰۰ ppm کلر قابل دسترس.

۲ - محلول فنل ۵۰۰ ppm عامل فعال.

۳ - محلول ید ۱۰۰ ppm ید قابل دسترس.

۴ - محلول آمونیوم کوآترنری ۴۰۰ ppm عامل فعال.

۵ - 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) آئین‌نامه اجرایی قانون مدیریت پسماندها مربوط به پسماندهای پزشکی را ظرف ۳ 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 بر روی ظرف یا کیسه چسبانده و 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 (۲) پیوست شماره (۳) که به مهر «پیوست تصویب نامه هیئت وزیران» تأیید شده است برای پسماند عفونی و پسماند رادیواکتیو و پسماند سیتوتوکسیک باشد.

ح - بر روی برچسب باید مشخصات زیر ذکر شود:

۱ - نام، نشانی و شماره تماس تولید کننده.

۲ - نوع پسماند.

۳ - تاریخ تولید و جمع آوری.

۴ - تاریخ تحویل.

۵ - نوع ماده شیمیایی.

۶ - تاریخ بی خطر سازی.

ماده ۳۴ - مسئولان حمل و نقل پسماند، موظفند از تحویل گرفتن پسماندهای فاقد برچسب خودداری کنند.

ماده ۳۵ - وقتی سه چهارم ظروف و کیسه های محتوی پسماند پزشکی ویژه، پر شد باید پس از بستن، آنها را جمع آوری کرد.

ماده ۳۶ - پسماندهای عفونی و عادی باید همه روزه (یا در صورت لزوم چند بار در روز) جمع آوری و به محل تعیین شده برای ذخیره موقت پسماند، حمل شوند.

ماده ۳۷ - باید جای کیسه ها و ظروف مصرف شده بلافاصله کیسه ها و ظروفی از همان نوع قرارداده شود.

ماده ۳۸ - سطوح های زباله پس از خارج کردن کیسه پر شده پسماند، بلافاصله شست و شو 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 محل 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 پرسنل، 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 آلودگی زدایی 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 حمل و نقل 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 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.

ماده ۴۲ - محل نگهداری برای واحد کوچک می تواند شامل سطل های دارای سیستم حفاظتی واقع در این محل امن باشد.

ماده ۴۳ - بازدید از محل به منظور جلوگیری از نشت و با 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، 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 نشستن پذیر 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 مطب ها می توان از سطل زباله قابل شست و شو، غیر قابل نشت، مقاوم و مجهز به کیسه های مقاوم برای حمل زباله استفاده شود.

ماده ۵۰ - تولید کننده پسماند می توان حمل پسماند به محل امحا را از طریق قرارداد به شرکت های صالح واگذار کند، نظارت بر حسن انجام کار برعهده تولید کننده 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 نشت، پارگی، شکستگی و بیرون ریزی پسماند نشوند.

ماده ۵۲ - حمل و نقل فرامرزی پسماند، تابع قوانین و ضوابط کنوانسیون بازل است.

ماده ۵۳ - بارگیری باید با شرایط زیر صورت پذیرد:

الف - واحد امحاکننده، از دریافت پسماندهای فاقد برچسب 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 است باشند.

پ - کیسه‌ها و ظروف را می‌توان مستقیماً در خودرو قرار داد.

ماده ۵۴ - خودرو حمل‌کننده پسماند باید دارای ویژگی‌های زیر باشد:

الف - کاملاً 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 - بر 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 با 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 حتی‌الامکان 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، ارجحند، به این ترتیب می‌توان قسمت بار را در واحد بارگیری قرار داد و یا از آن به عنوان انبار استفاده کرده و پس از پر شدن، آن را با یک بارکش خالی، تعویض کرد.

ماده ۵۶ - در مواردی که زمان نگهداری یا حمل طولانی‌تر از زمان‌های مندرج در ماده (۴۶) است، باید از کامیون‌های با سیستم سردکننده استفاده کرد.

ماده ۵۷ - از مسیرهای کم‌ترافیک و کم‌حادثه برای رساندن پسماند به محل احیا استفاده شود.

ماده ۵۸ - حمل و نقل پسماند پزشکی صرفاً توسط شرکت‌های صلاحیت‌دار و براساس مجوز و فرم‌هایی صورت گیرد که توسط وزارت و سازمان صادر می‌شود و در صورت نیاز و درخواست باید به مسئولان نظارتی اعم از وزارت، سازمان و مأموران راهنمایی و رانندگی ارائه شود.

تبصره - حمل و انتقال پسماند پزشکی توسط پست ممنوع است.

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

ماده ۶۰ - جابه‌جایی و حمل‌ونقل پسماندهای تفکیک شده پزشکی ویژه با پسماندهای عادی ممنوع است.

#### فصل هشتم - بی‌خطرسازی، تصفیه و امحا

ماده ۶۱ - انتخاب روش بی‌خطرسازی و امحای پسماندهای پزشکی ویژه بستگی به عوامل مختلفی از جمله نوع پسماند، کارایی روش ضدعفونی، 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 روش‌های بی‌خطرسازی، تصفیه و امحا را انتخاب و پس از تأیید وزارت به اجرا گذارد.

ماده ۶۳ - مکان استقرار سیستم مورد استفاده در خصوص سیستم‌های متمرکز باید از نظر فنی و خروجی آلاینده‌ها به تأیید سازمان برسد.

ماده ۶۴ - بی‌خطرسازی 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 مربوطه 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 و یا از امکانات بی‌خطرساز بیمارستان‌های مجاور استفاده کنند.

ماده ۶۶ - تحویل پسماند به واحدهای مرکزی تصفیه یا دفع فاقد مجوز دریافت کنند.

ماده ۶۷ - واحدهای متمرکز بی‌خطرساز 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، ساز و کار 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 غیرفعال‌سازی میکروبی اسپورهای باکتری (Microbial inactivation efficacy) به میزان حداقل تا (۶) کاهش لگاریتمی در پایه (۱۰) را داشته باشد. ( $\log 10^6$ )

ب - محصولات جانبی سمی یا خطرناک در حین بی‌خطرسازی 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 به‌راحتی و بدون انجام فرآیند دیگری قابل دفع باشد.

ج - از لحاظ ایمنی دارای شرایط مناسب باشد و در کلیه 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 و یا حداقل خطر را ایجاد کند.

د - در راستای عمل به تعهدات بین‌المللی کشور باشد.

ذ - کلیه 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 هیئت وزیران» تأیید شده است، خواهد بود.

ماده ۷۰ - نصب هرگونه زباله‌سوز اعم از متمرکز و غیر متمرکز در شهرها ممنوع است.

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

ماده ۷۲ - با تغییر فناوری و روی کارآمدن فناوری‌های نو، واحدهای تولید کننده 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.