

# TIBBİ ATIKLARIN KONTROLÜ YÖNETMELİĞİ TASLAĞI HAKKINDA TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ GÖRÜŞLERİ\*

**Özet:** Bu yazıda Çevre ve Şehircilik Bakanlığı web sayfasında paylaşılan ve Türk Tabipleri Birliği'nden yazılı olarak görüş talep edilen "Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği Taslağı" ve bu taslak hakkındaki Türk Tabipleri Birliği görüşleri sunulmaktadır.

**Anahtar sözcükler:** tıbbi atık, TTB, sağlık hizmetleri

## *Opinion of Turkish Medical Association on Draft Regulation Concerning The Management of Medical Wastes*

**Abstract:** This paper presents the opinion of the Turkish Medical Association (TMA) on "Draft Regulation Concerning the Management of Medical Wastes" as asked by the Ministry of Environment and Urban Affairs which shared the draft in its website.

**Key words:** medical wastes, TMA, health services

1. Taslağın "Genel İlkeler" başlıklı 5.maddesinin (d) bendinde yer alan "ayırım yapmaksızın sorumludurlar" ifadesi akla çeşitli soru işaretleri getirmektedir. Oluşan zarar dolayısıyla süreçte yer alanların "kusurlu kişi ya da kurum/kuruluş"a bakılmaksızın ayırmaksızın sorumlu tutulmaları ve ayrıca "kusur şartı olmaksızın" sorumlu tutulmaları hukuka aykırı bir yaklaşım olacaktır. Öte yandan böyle bir durumda, sağlık kurum ve kuruluşlarını düzenleme ve denetleme görevi bulunan Bakanlığın da sorumlu olduğunun açıkça ifade edilmesi gerektiği düşüncesindeyiz.

2. Taslağın "Genel İlkeler" başlıklı 5.maddesinin (f) bendine ilişkin olarak; atık toplanması belirli bir maliyet getirirken taşıma ve bertarafın harcama düzeyinde tıbbi atık üreticilerine yüklenmesi, tıbbi atığın üretim süreci düşünüldüğünde sağlık hizmeti üretimine ek yük getirmektedir. Bilindiği gibi sağlık hizmeti toplumsal bir hizmettir. Bu toplumsal yönü olan hizmet üretimi sırasında ortaya çıkan tıbbi atıklar da bu yönüyle toplumsal bir yarar sağlayan hizmet sürecinde oluşmaktadır. Bu açıdan tıbbi atıklar sadece tıbbi atık üreticilerinin "işlemleri" sırasında oluşan "atıklar" olarak görülmemelidir. Amaçları arasında sosyal ve toplumsal iyilik halini sağlamak olan bir hizmet sürecinde oluşan bu atıklar diğer atıklar

gibi değerlendirilmemelidir. Toplumsal yanısıra olan bu hizmet sürecinde oluşan atıkların taşınma ve bertarafı da kamusal kaynaklardan sağlanmalıdır.

3. Taslağın "Genel İlkeler" başlıklı 5.maddesinin (g) bendine ilişkin olarak: Getirilen düzenleme "Tıbbi atıkların toplanması, taşınması ve bertarafında uygulanacak ücretin mahalli çevre kurulu tarafından belirlenmesi"ni öngörmektedir. Bilindiği gibi 2013 yılında çıkarılan Yönetmeliğe göre Mahalli Çevre Kurulları resmi kurum temsilcilerinden oluşmakta, "kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları" "Başkanca gerekli görülmesi halinde oy hakkı olmaksızın" toplantıya davet edilmektedir. Başta bu ücretlerin belirlenmesi olmak üzere tıbbi atık yönetiminin tüm aşamalarında sağlık hizmeti üreten kişi ve kurum temsilcilerinin ve kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarının görüşleri alınmalı ve ilgili konularda karar süreçlerine katılımları sağlanmalıdır. Bu açıdan mevcut haliyle Tabip Odalarının ve diğer sağlık meslek örgütlerine yönelik herhangi bir katılım mekanizmasının kurulmaması büyük eksikliklerdir. Bu fıkranın "Tıbbi atıkların toplanması, taşınması ve bertarafında uygulanacak ücretin mahalli çevre kurulu ve yerel Tabip Odaları tarafından belirlenmesi esastır" şeklinde düzenlenmesini öneriyoruz.

\*"Belge" başlığında yayımlanan bu yazı, Çevre ve Şehircilik Bakanlığı'nın 05.06.2014 tarihli yazısıyla Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği Taslağı hakkında Türk Tabipleri Birliği'nin görüşünün istenmesi üzerine, TTB'nin Bakanlığa 04.07.2014 tarihli üst yazı ile ilettiği dokümanı ve adı geçen taslağı içermektedir. Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği Taslağı Çevre ve Şehircilik Bakanlığı web sayfasında yayımlanan haliyle sunulmaktadır ve yazım hataları ile bazı maddi hatalar taslağın orijinalinden kaynaklanmaktadır.

**4.** Taslağın 5.maddesinin (i) bendine (Patolojik atıklar yakma yöntemiyle bertaraf edilir. Yalnızca kol, bacak gibi tanınabilir nitelikte olan ve enfeksiyon riski taşımayan patolojik atıklara defin işlemi uygulanabilir) ilişkin olarak: Patolojik atıkların yakılmasının bir genel ilke haline getirilmesi uygun görünmemektedir. Bu madde gözden geçirilmeli, zorunluluk kaldırılmalı ya da ifadenin "edilebilir" biçime dönüştürülmesi sağlanmalıdır. Türkiye'de atıkların yakılması ile ilgili yeterli altyapı bulunmamaktadır. Bu durum sağlık kurum ve kuruluşlarına ciddi sıkıntılar getirecektir. Kaldı ki yakma sürecinin bütünüyle bir bertaraf süreci olmadığı da göz önüne alınmalıdır. Yakma ile oluşan çeşitli atıkların da arıtımı ya da bertarafı gerektiği düşünüldüğünde yakma sürecinin de farklı ihtiyaçlar ve maliyetler doğuracağı açıktır. Patolojik atıkların uygun metotlarla gömülmesi ile bertarafı yoluna gidilmesi önceliklendirilmelidir.

**5.** Taslakta "Genel İlkeler" bölümünde tıbbi atığın oluşumunun azaltılması bir ilke olarak konulmuştur. Bu durum da daha baştan atık azaltmanın hedeflenmediğini ortaya koymaktadır.

**6.** Tıbbi atık işleme tesislerine çevre izin ve lisans verme yetkisinin; Sağlık ve Çevre ve Şehircilik Bakanlığı tarafından kurulacak bir kurul tarafından verilmesinin daha doğru olacağı düşünülmektedir.

**7.** Taslağın 10.maddesinin 1.fıkrasına ilişkin olarak: Fıkarda belirtilen "toplama ekipmanı, atığın niteliğine uygun" ifadesi çok genel bir tanımlamadır. "Uygunluk" kriterleri ayrıntılandırılmalıdır. Bir yandan tıbbi atık torbalarının kalınlığına kadar tarif edilirken burada muğlak ve genel bir ifade kullanılması yetersiz kalmaktadır.

**8.** Taslağın 10. Maddesinin 5.fıkrası ile ilişkili olarak: "Uygun emici maddeler" ifadesi çok genel bir ifadedir. Bu ifade ile hangi maddelerin kastedildiği ya da bu uygun maddelerin hangi kurum kuruluş tarafından belirleneceği belirtilmelidir. Bakanlık bu konuda teknik çalışma yürütmeli ve "yoğunlaştırmada kullanılacak maddeler bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren 6 ay içinde Bakanlık tarafından belirlenir" ifadesi eklenmelidir.

**9.** Taslak yönetmeliğin 12. Maddesi (3).fıkrasının; "Aylık 10 kilograma kadar tıbbi atık üreten sağlık kuruluşlarında tıbbi atıklar biriktirildiği kapaklı konteyner/kap/kovanın içerisinde 48 saatten fazla olmamak üzere bekletilebilir. Bu atıkların ilgili belediyenin tıbbi atık toplama ve taşıma aracı

tarafından alınması sağlanır veya en yakında bulunan tıbbi atık geçici deposu veya konteynerine atık üreticisi tarafından kapaklı konteyner/kap/kova ile götürülür. Atıklar, tıbbi atık toplama aracı gelmeden önce kesinlikle dışarıya bırakılmaz, diğer atıklar ile karıştırılmaz ve belediye atıklarının toplandığı konteynerlere konulmaz. Bu sağlık kuruluşları, atıklarının geçici depolanması konusunda en yakında bulunan tıbbi atık geçici atık deposu veya konteynerin ait olduğu sağlık kuruluşu ile anlaşma yapmak ve bu anlaşmayı belediyeye bildirmekle yükümlüdür." şeklinde değiştirilmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir.

**10.** Taslak yönetmeliğin 21. Maddesi (1). fıkrasında; "Tıbbi atıklar yakılarak bertaraf edilebilir. Tıbbi atıkların yakılarak bertaraf edilmesinde, 6/10/2010 tarihli ve 27721 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Atıkların Yakılmasına İlişkin Yönetmeliğin ilgili maddelerinde belirtilen esaslara uyulur." denilmiş ve (2). Fıkrasında yakma işleminde dikkat edilecek hususlar tanımlanmış ise de;" (2) Yakma işlemine tabi tutulacak tıbbi atıklar içinde; başta kırılmış termometreler, kullanılmış piller/bataryalar gibi yüksek düzeyde cıva ve kadmiyum içeren atıklar olmak üzere, gümüş tuzları içeren radyolojik atıklar, ağır metaller içeren ampuller ve basınçlı kaplar bulunmaz. Yakma işlemine tabi tutulacak tıbbi atıklar içinde büyük miktarlarda genotoksik atık mevcutsa, sıcaklığın en az 1100 °C olması zorunludur." şeklindeki (2). fıkrasına, "yakıldığında çevre kirliliği ve toksisiteye yol açmaması için yönetmeliklere uygun Baca Filtreleme Sistemi kurulu olmalı ve düzenli kontrolleri yapılıyor olmalıdır" cümlesinin eklenmesinin uygun olacağı düşünülmüştür.

## **Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği Taslağı**

### **Birinci Bölüm**

#### **Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar**

##### **Amaç**

**Madde 1-(1)** Bu Yönetmeliğin amacı, tıbbi atıkların üretiminden bertarafına kadar;

a) Çevreye ve insan sağlığına zarar verecek şekilde doğrudan veya dolaylı bir biçimde alıcı ortama verilmesinin önlenmesine,

b) Çevreye ve insan sağlığına zarar vermeden kaynağında ayrı olarak toplanması, sağlık kuruluşu içinde taşınması, geçici depolanması, taşınması ve bertaraf edilmesine, yönelik prensip, politika ve programlar ile hukuki, idari ve teknik esasların belirlenerek uygulanmasına ilişkin usul ve esasları düzenlemektir.

**Kapsam**

**Madde 2-**(1) Bu Yönetmelik, sağlık kuruluşlarının faaliyetleri sonucu oluşan tıbbi atıklar ile bu atıkların üretildikleri yerlerde ayrı toplanması, sağlık kuruluşu içinde taşınması, geçici depolanması, taşınması ve bertaraf edilmesine ilişkin esasları kapsamaktadır.

**Dayanak**

**Madde 3-**(1) Bu Yönetmelik; 9/8/1983 tarihli ve 2872 sayılı Çevre Kanununun 8 inci, 11 inci ve 12 nci maddeleri, 29/6/2011 tarihli ve 644 sayılı Çevre ve Şehircilik Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 2 nci, 8 inci ve 33 üncü maddelerine dayanılarak hazırlanmıştır.

**Tanımlar**

**Madde 4-** (1) Bu Yönetmelikte geçen;

a) Ambalaj Atığı: 24.08.2011 tarihli ve 28035 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Ambalaj Atıklarının Kontrolü Yönetmeliği'nde tanımlanan atıkları,

b) Bakanlık: Çevre ve Şehircilik Bakanlığını,

c) Belediye Atığı: 05.07.2008 tarihli ve 26927 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Atık Yönetimi Genel Esaslarına İlişkin Yönetmeliğin Ek-IV'ünün 20 nci bölümünde tanımlanan ve yönetiminden belediyenin sorumlu olduğu, evlerden kaynaklanan ya da içerik veya yapısal olarak benzer olan ticari, endüstriyel ve kurumsal atıkları,

ç) Biyolojik İndikatör: Sterilizasyon etkinliğinin araştırılmasında, kağıt şerit veya benzeri bir taşıyıcı mekanizmaya inoküle edilmiş standart/bilinen bir mikroorganizmayı,

d) Çevre Lisansı: 29/4/2009 tarihli ve 27214 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Çevre Kanununa Alınması Gereken İzin ve Lisanslar Hakkında Yönetmelikte düzenlenen lisansı,

e) Enfeksiyon Yapıcı Atık: Enfeksiyon yapıcı etkenleri taşıdığı bilinen veya taşınması muhtemel başta kan ve kan ürünleri olmak üzere her türlü vücut sıvıları, insan dokuları, organları, anatomik parçalar, otopsi materyali, plasenta, fetus ve diğer patolojik materyali; bu tür materyal ile bulaşmış eldiven, örtü, çarşaf, bandaj, flaster, tamponlar, eküvyon ve benzeri atıkları; hemodiyaliz ünitesi ve karantina altındaki hastaların vücut çıkartılarını; bakteri ve virüs tutucu hava filtrelerini; enfeksiyon yapıcı ajanların laboratuvar kültürlerini ve kültür stoklarını; enfekte hayvanlara ve çıkartılarına temas etmiş her türlü malzemeyi, veterinerlik hizmetlerinden kaynaklanan atıkları,

f) Farmasötik Atık: Kullanma süresi dolmuş veya artık kullanılmayan, ambalajı bozulmuş, dökülmüş ve kontamine olmuş ilaçlar, aşular, serumlar ve diğer farmasötik ürünler ile bunların artıklarını ihtiva eden kullanılmış eldivenler, hortumlar, şişeler ve kutuları,

ğ) Geçici Depolama: Atıkların, atık üreticisi tarafından işleme tesislerine ulaştırılmadan önce üretildikleri yerde güvenli bir şekilde bekletilmesini,

h) Geçici Tıbbi Atık Konteyneri: Paslanmaz metal, plastik veya benzeri malzemeden yapılmış, tekerlekli, kapaklı, kapakları kilitlenir, en az 0.8 m3 hacminde geçici depolama birimini,

ı) Genotoksik Atık: Hücre DNA'sı üzerinde mutasyon yapıcı, kanserojen veya insan veya hayvanda düşüğe neden olabilen türden farmasötik ve kimyasal maddeleri, kanser tedavisinde kullanılan sitotoksik (antineoplastik) ürünleri ve radyoaktif materyali ihtiva eden atıklar ile bu tür ajanlarla tedavi gören hastaların idrar ve dışkı gibi vücut çıkartılarını,

i) Kanun: 2872 sayılı Çevre Kanununu,

j) Kesici-Delici Atık: Şırınga, enjektör ve diğer tüm deri altı girişim iğneleri, lanset, bisturi, bıçak, serum seti iğnesi, cerrahi sütür iğneleri, biyopsi iğneleri, intraket, kırık cam, ampul, lam-lamel, kırılmış cam tüp ve petri kapları gibi batma, delme, sıyrık ve yaranmalara neden olabilecek atıkları,

k) Kesici-Delici Atık Kabı: Kesici ve delici atıkların toplanması ve biriktirilmesi amacıyla kullanılan, teknik özellikleri bu Yönetmeliğin 10 uncu maddesinde belirtilen biriktirme kabını,

l) Kimyasal İndikatör: Sterilizasyon etkinliğinin araştırılmasında kağıt bant veya benzeri bir taşıyıcıya emdirilmiş, yüksek ısı ile renk değiştiren kimyasal maddeyi,

m) Kontaminasyon: Bir enfeksiyon yapıcı etkenin herhangi bir eşyaya, yüzeye veya kişiye bulaşmasını,

n) Patolojik Atık: Cerrahi girişim, otopsi veya anatomi çalışması sonucu ortaya çıkan dokuları, organları, vücut parçalarını,

o) Sağlık Kuruluşu: Bu Yönetmeliğin ek-1'inde yer alan ve faaliyetleri sonucu atık üreten kişi, kurum ve kuruluşları,

ö) Sterilizasyon: Bakteri sporları dahil her türlü mikrobiyal yaşamın fiziksel, kimyasal, mekanik

metotlar veya radyasyon yoluyla tamamen yok edilmesini veya bu mikroorganizmaların seviyesinin %99,9999 oranında azaltılmasını,

p) Tehlikeli Atık: Atık Yönetimi Yönetmeliği'nde tanımlanan atıkları,

r) Tıbbi Atık: Enfeksiyon yapıcı atıkları, patolojik atıkları ve kesici-delici atıkları,

s) Tıbbi Atık İşleme Tesisi: Tıbbi atık bertaraf, sterilizasyon ve ara depolama tesislerini,

ş) Tıbbi Atık Kabı, Kovası veya Konteyneri: Tıbbi atık torbalarının veya kesici-delici atık kaplarının toplanması, taşınması için kullanılan teknik özellikleri bu Yönetmeliğin 10. maddesinde belirtilen kapları, kovaları ya da koyteynerleri,

t) Tıbbi Atık Torbası: Tıbbi atıkların toplanması ve biriktirilmesi amacıyla kullanılan, teknik özellikleri bu Yönetmeliğin 10 uncu maddesinde belirtilen torbaları,

u) Tıbbi Atık Sorumlusu: Sağlık kuruluşlarının başhekimlerini, başhekimin bulunmadığı yerlerde mesul müdürünü,

ü) Uluslararası Biyotehlike Amblemi: Tıbbi atık torbaları veya kapları ile kesici-delici atık kapları, bunların taşınmasında kullanılan konteyner ve araçlar ile geçici depolama birimlerinin üzerlerinde bulundurulması gereken ve bir örneği bu Yönetmeliğin EK-2'sinde verilen amblemi, ifade eder.

## İkinci Bölüm

### Genel İlkeler, Görev, Yetki ve Yükümlülükler

#### Genel ilkeler

**Madde 5-(1)** Tıbbi atıkların yönetimine ilişkin ilkeler şunlardır;

a) Tıbbi atıkların çevre ve insan sağlığına zarar verecek şekilde doğrudan veya dolaylı olarak alıcı ortama verilmesi yasaktır.

c) Tıbbi atıkların, tehlikeli, tehlikesiz, belediye veya ambalaj atıkları ile karıştırılmaması esastır.

ç) Tıbbi atıkların kaynağında diğer atıklardan ayrı olarak toplanması, geçici depolanması, taşınması ve bertarafı esastır.

d) Tıbbi atıkların yarattığı çevresel kirlenme ve bozulmadan doğan zararlardan dolayı tıbbi atık

üreticileri, taşıyıcıları ve bertarafçıları kusur şartı olmaksızın sorumludurlar.

e) Tıbbi atıkların yönetiminden sorumlu kişi, kurum/kuruluşlar, bu atıkların çevre ve insan sağlığına olabilecek zararlı etkilerinin azaltılması için gerekli tedbirleri almakla yükümlüdürler.

f) Tıbbi atık üreticileri atıklarının toplanması, taşınması ve bertarafı için gerekli harcamaları karşılamakla yükümlüdürler.

g) Tıbbi atıkların toplanması, taşınması ve bertarafında uygulanacak ücretin mahalli çevre kurulu tarafından belirlenmesi esastır.

ğ) Tıbbi atık üreten sağlık kuruluşları ile bu atıkların taşınması ve bertarafından sorumlu belediyelerin/ özel sektör firmalarının tıbbi atık yönetimiyle ilgili personelinin periyodik olarak eğitimden ve sağlık kontrolünden geçirilmesi ve tıbbi atık yönetimi kapsamındaki faaliyetlerin bu personel tarafından yapılması esastır.

h) Tıbbi atık işleme tesislerinin çevre izin ve lisansı alması zorunludur.

ı) Tıbbi atık taşıma araçlarının atık taşıma lisansı alması, tıbbi atıkların işleme tesislerine lisanslı araçlar ile taşınması ve taşıma esnasında Ulusal Atık Taşıma Formunun kullanılması zorunludur.

i) Patolojik atıklar yakma yöntemiyle bertaraf edilir. Yalnızca kol, bacak gibi tanınabilir nitelikte olan ve enfeksiyon riski taşımayan patolojik atıklara defin işlemi uygulanabilir.

(j) Tıbbi atıklar ara depolama tesislerine gönderilemez. Bu hükümden yakma yöntemiyle bertaraf edilecek patolojik atıklar muafittir.

### Bakanlığın görev ve yetkileri

#### Madde 6-(1) Bakanlık;

a) Tıbbi atıkların çevreyle uyumlu bir şekilde yönetimine ilişkin program ve politikaları saptamak, bu Yönetmeliğin uygulanmasına yönelik işbirliği ve koordinasyonu sağlamak ve gerekli idari tedbirleri almakla,

b) Tıbbi atıkların oluşumundan bertarafına kadar yönetimlerini kapsayan bütün faaliyetlerin kontrolünü ve periyodik denetimlerini yapmakla,

c) Tıbbi atıkların çevreyle uyumlu yönetimine ilişkin en yeni sistem ve teknolojilerin uygulanmasında ulusal ve uluslar arası koordinasyonu sağlamakla,

ç) Tıbbi atık işleme tesislerine çevre izin ve lisansı vermekle, yükümlüdür.

### **İl Müdürlüklerinin görev ve yetkileri**

#### **Madde 7-(1) İl Müdürlükleri;**

a) Tıbbi atıkların oluşumundan bertarafına kadar yönetimlerini kapsayan bütün faaliyetlerin kontrolünü ve periyodik denetimini yapmak, ilgili mevzuata aykırılık halinde yaptırım uygulanmakla,

b) Tıbbi atık taşıma araçlarına taşıma lisansı vermekle ve faaliyetlerini denetlemekle,

c) Belediyeler tarafından sunulan tıbbi atık yönetim planlarını incelemek, onaylamak ve uygulanması sağlamakla,

ç) İzin ve lisans verilen tıbbi atık işleme tesislerinin faaliyetlerini izlemek, denetlemek, ilgili mevzuata aykırılık halinde yaptırım uygulanmakla,

d) İl sınırları içinde oluşan, toplanan ve bertaraf edilen tıbbi atık miktarı ile ilgili bilgileri temin etmek, değerlendirmek ve rapor halinde Bakanlığa göndermekle, görevli ve yetkilidir.

### **Tıbbi atık üreticilerinin yükümlülükleri**

#### **Madde 8-(1) Tıbbi atık üreticileri;**

a) Tıbbi atıkların toplanması ve bertarafı amacıyla ilgili belediye ile protokol yapmakla,

b) Atıkları kaynağında en aza indirecek sistemi kurmakla,

c) Atıkların ayrı toplanması, taşınması ve geçici depolanması ile bir kaza anında alınacak tedbirleri içeren atık yönetim planını hazırlamak ve uygulamakla,

ç) Tıbbi, tehlikeli, tehlikesiz, belediye ve ambalaj atıklarını birbirleri ile karışmadan kaynağında ayrı toplamakla,

d) Tıbbi atıklar ile kesici-delici atıkları toplarken teknik özellikleri bu Yönetmelikte belirtilen torbaları ve kapları kullanmakla,

e) Tıbbi atıkları Ulusal Atık Taşıma Formu (UATF) düzenleyerek teslim etmekle,

f) Ayrı toplanan tıbbi atıkları sadece bu iş için tahsis edilmiş kapaklı konteynır/kap/kova ile geçici depolama alanına taşımakla,

g) Günlük 50 kilogramdan fazla tıbbi atık üretmesi durumunda geçici tıbbi atık deposu inşa etmekle, günlük 50 kilografa kadar tıbbi atık üretmesi durumunda geçici tıbbi atık konteyneri bulundurmamakla, günlük 1 kilografa kadar tıbbi atık üretmesi durumunda ise en yakın geçici tıbbi atık deposuna/konteynerine götürmek veya bu atıkları toplama aracına vermekle,

ğ) Tıbbi atıkların yönetimiyle görevli personelini periyodik olarak eğitmekle/eğitimini sağlamakla, sağlık kontrolünden geçirmek ve diğer koruyucu tedbirleri almakla,

h) Tıbbi atıkların yönetimiyle görevli personelinin özel giysilerini sağlamakla,

ı) Tıbbi atıkların toplanması, taşınması ve bertarafı için gereken harcamaları ödemekle,

i) Oluşan tıbbi atık miktarı ile ilgili bilgileri düzenli olarak kayıt altına almakla,

j) Atık beyan formunu bir önceki yıla ait bilgileri içerecek şekilde her yıl Ocak ayından başlamak üzere en geç Mart ayı sonuna kadar Bakanlıkça hazırlanan çevrimiçi uygulamalar kullanarak doldurmak, onaylamak, çıktısını almak ve beş yıl boyunca bir nüshasını saklamakla, yükümlüdürler.

(2) Atık üreticileri münferit tıbbi atık işleme tesisi kuramaz ve işletemez.

### **Belediyelerin yükümlülükleri**

**Madde 9-(1) Büyükşehirlerde Büyükşehir Belediyeleri diğer yerlerde Belediyeler;**

a) Tıbbi atıkların geçici tıbbi atık depolarından veya konteynerlerinden alınarak toplanması, taşınması, atık işleme yöntemi ve personel eğitimi ile ilgili detayları içeren atık yönetim planını hazırlamak, İl Müdürlüğünün onayını almak, uygulamak ve halkın bilgilendirilmesini sağlamakla,

b) Tıbbi atıkları geçici tıbbi atık depolarından alarak bertaraf sahasına taşımak/taşıttırmakla,

c) Tıbbi atığın sterilizasyonunu ve/veya bertarafını sağlamak/sağlattırmakla,

ç) Tıbbi atık işleme tesisleri için çevre izni ve lisansı almakla/aldırmakla,

d) Tıbbi atık taşıma araçları için taşıma lisansı almakla/aldırmakla,

e) Atık işleme tesisinde 1 haftayı aşan durma, bakım, arıza olması vb. durumlarda İl Müdürlüğüne bilgi vermek ve toplanan tıbbi atıkları en yakın ve kapasitesi en uygun tıbbi atık işleme tesisine göndermekle, tıbbi atıkların yönetimiyle görevli personeli periyodik olarak eğitmekle/ eğitimini sağlamakla, sağlık kontrolünden geçirmek ve diğer koruyucu tedbirleri almakla,

f) Tıbbi atıkların yönetimiyle görevli personelin özel giysilerini sağlamakla,

g) Tıbbi atık üreticisinden alınarak toplanan, taşınan ve bertaraf edilen tıbbi atık miktarlarını kayıt altına almak, bir önceki yıla ait bu bilgileri her yıl Ocak ayından başlamak üzere en geç Mart ayı sonuna kadar İl Müdürlüğüne göndermekle, yükümlüdürler

### Üçüncü Bölüm

#### Tıbbi atıkların ayrılması, toplanması, taşınması ve Geçi depolanması

##### Tıbbi atıklar

**Madde 10-**(1) Tıbbi atıklar, başta doktor, hemşire, ebe, veteriner, diş hekimi, laboratuvar teknik elemanı olmak üzere ilgili sağlık personeli tarafından oluşumları sırasında kaynağında diğer atıklar ile karıştırılmadan ayrı olarak biriktirilir. Toplama ekipmanı, atığın niteliğine uygun ve atığın olduğu kaynağa en yakın noktada bulunur. Tıbbi atıklar hiçbir suretle belediye atıkları, ambalaj atıkları, tehlikesiz atıklar ve tehlikeli atıklar ile karıştırılmaz.

(2) Tıbbi atıkların toplanmasında; yırtılmaya, delinmeye, patlamaya ve taşımaya dayanıklı; orijinal orta yoğunluklu polietilen hammaddeden sızdırmaz, çift taban dikişli ve körüksüz olarak üretilen, çift kat kalınlığı 100 mikron olan, en az 10 kilogram kaldırma kapasiteli, üzerinde görülebilecek büyüklükte ve her iki yüzünde siyah renkli "Uluslararası Biyotehlike" amblemi ile "DİKKAT TIBBİ ATIK" ibaresini taşıyan kırmızı renkli plastik torbalar kullanılır. Torbalar en fazla ¾ oranında doldurulur, ağızları sıkıca bağlanır ve gerekli görüldüğü hallerde her bir torba yine aynı özelliklere sahip diğer bir torbaya konularak kesin sızdırmazlık sağlanır. Bu torbalar hiçbir şekilde geri kazanılmaz ve tekrar kullanılmaz. Tıbbi atık torbalarının içeriği hiçbir suretle sıkıştırılmaz, torbasından çıkarılmaz, boşaltılmaz ve başka bir kaba aktarılmaz.

(3) Tıbbi atıkların basınçlı buhar ile sterilizasyon işlemine tabi tutulması ve atık işleme tesisinin

teknolojisi gereği atıklar otoklav torbalarına konurlar. Otoklav torbalarının bu maddenin 2 nci fıkrasındabelirtilen teknik özelliklerin yanı sıra 1400C'a kadar nemli-basınçlı ısıya dayanıklı ve buhar geçirgenliğine haiz olması zorunludur.

(4) Kesici ve delici özelliği olan atıklar diğer tıbbi atıklardan ayrı olarak delinmeye, yırtılmaya, kırılmaya ve patlamaya dayanıklı, su geçirmez ve sızdırmaz, açılması ve karıştırılması mümkün olmayan, üzerinde siyah renkli "Uluslararası Biyotehlike" amblemi ile siyah harfler ile yazılmış "DİKKAT! KESİCİ ve DELİCİ TIBBİ ATIK" ibaresi taşıyan plastik veya aynı özelliklere sahip lamine kartondan yapılmış kutu veya konteynerler içinde toplanır. Bu biriktirme kapları, en fazla ¾ oranında doldurulur, ağızları kapatılır ve tıbbi atık torbalarına konur. Kesici-delici atık kapları dolduktan sonra kesinlikle sıkıştırılmaz, açılmaz, boşaltılmaz ve geri kazanılmaz.

(5) Sıvı tıbbi atıklar da uygun emici maddeler ile yoğunlaştırılarak tıbbi atık torbalarına konulur.

(6) Tıbbi atık torbaları biriktirme süresince tıbbi atık kabı ya da kovası içerisinde muhafaza edilir. Tıbbi atık kabı ya da kovasının delinmeye, yırtılmaya, kırılmaya ve patlamaya dayanıklı, su geçirmez ve sızdırmaz, açılması ve karıştırılması mümkün olmayan, üzerinde siyah renkli "Uluslararası Biyotehlike" amblemi ile siyah harfler ile yazılmış "DİKKAT! TIBBİ ATIK" ibaresi taşıyan turuncu renkli plastik malzemedan yapılmış olması zorunludur.

(7) Yeni torba ve kapların kullanıma hazır olarak atığın kaynağında veya en yakın alanda bulundurulması sağlanır.

#### Tıbbi atıkların sağlık kuruluşu içinde taşınması

**Madde 11-**(1) Tıbbi atık torbaları sağlık kuruluşu içinde bu iş için eğitilmiş personel tarafından, tekerlekli, kapaklı, paslanmaz metal, plastik veya benzeri malzemedan yapılmış, yüklenme-boşaltma esnasında torbaların hasarlanmasına veya delinmesine yol açabilecek keskin kenarları olmayan, yüklenmesi, boşaltılması, temizlenmesi ve dezenfeksiyonu kolay ve sadece bu iş için ayrılmış kapaklı konteynir/kap/kova ile toplanır ve taşınırlar. Tıbbi atıkların sağlık kuruluşu içinde taşınmasında kullanılan konteynir/kap/kova turuncu renkli olacak, üzerlerinde siyah renkli "Uluslararası Biyotehlike" amblemi ile siyah harfler ile yazılmış "Dikkat! Tıbbi Atık" ibaresi bulunacaktır. Tıbbi atıkların kova veya kap ile toplanması durumunda bu malzemelerin

sağlık kuruluşu içinde güvenli bir şekilde taşınması temin edilir.

(2) Tıbbi atıklar ile diğer atıklar aynı araca yüklenmez ve taşınmazlar.

(3) Tıbbi atık torbaları ağızları sıkıca bağlanarak sıkıştırılmadan kapaklı konteynir/kap/kova ile taşınır. Toplama ve taşıma işlemi sırasında el veya vücut ile temastan kaçınılır. Atık torbaları asla elde taşınmaz. Taşıma işlemi sırasında atık bacaları ve yürüyen şeritler kullanılmaz.

(4) Tıbbi atık konteynir/kap/kovaları her gün düzenli olarak temizlenir ve dezenfekte edilirler. Herhangi bir torbanın patlaması veya dökülmesi durumunda atıklar güvenli olarak boşaltılır ve konteynir/kap/kovalar ivedilikle dezenfekte edilir.

(5) Tıbbi atıkları sağlık kuruluşu içinde toplayarak tıbbi atık geçici depolama alanına taşımakla görevlendirilen personelin, taşıma sırasında 28inci maddede belirtilen şekilde özel nitelikli turuncu renkli elbise giymesi ve bunun ilgili sağlık kuruluşu tarafından karşılanması zorunludur.

(6) Sağlık kuruluşu içinde uygulanan toplama programı ve atık taşıma araçlarının izleyeceği güzergah, hastaların tedavi olduğu yerler ile diğer temiz alanlardan, insan ve hasta trafiğinin yoğun olduğu bölgelerden mümkün olduğunca uzak olacak şekilde belirlenir.

**Sağlık Kuruluşunda Tıbbi Atık Geçici Depolama Madde 12-** (1) Atıklar, atık işleme tesisine taşınmadan önce 48 saatten fazla olmamak üzere tıbbi atık geçici deposu veya konteynerinde bekletilebilir.

(2) Tıbbi atık geçici deposu içindeki sıcaklığın +4 °C olması ve kapasitenin uygun olması koşuluyla bekleme süresi bir haftaya kadar uzatılabilir.

(3) Günlük 1 kilografa kadar tıbbi atık üreten sağlık kuruluşlarında tıbbi atıklar biriktirildiği kapaklı konteyner/kap/kovanın içerisinde 48 saatten fazla olmamak üzere bekletilebilir. Bu atıkların ilgili belediyenin tıbbi atık toplama ve taşıma aracı tarafından alınması sağlanır veya en yakında bulunan tıbbi atık geçici deposu veya konteynerine atık üreticisi tarafından kapaklı konteyner/kap/kova ile götürülür. Atıklar, tıbbi atık toplama aracı gelmeden önce kesinlikle dışarıya bırakılmaz, diğer atıklar ile karıştırılmaz ve belediye atıklarının

toplandığı konteynerlere konulmaz. Bu sağlık kuruluşları, atıklarının geçici depolanması konusunda en yakında bulunan tıbbi atık geçici atık deposu veya konteynerin ait olduğu sağlık kuruluşu ile anlaşma yapmak ve bu anlaşmayı belediyeye bildirmekle yükümlüdür.

4) Günlük 50 kilogramdan az tıbbi atık üreten sağlık kuruluşları istedikleri takdirde tıbbi atık geçici deposu inşa edebilirler.

### **Tıbbi Atık Geçici Deposunun Özellikleri**

**Madde 13-**(1) Tıbbi atık geçici deposunun özellikleri şunlardır:

a) Deponun hacmi en az iki günlük atığı alabilecek boyutlarda olur.

b) Deponun hacmi, bu Yönetmeliğin 12nci maddesinin ikinci fıkrasının uygulanması durumunda en az bir haftalık atığı alabilecek boyutta olur.

c) Deponun tabanı ve duvarları sağlam, geçirimsiz, mikroorganizma ve kir tutmayan, temizlenmesi ve dezenfeksiyonu kolay bir malzeme ile kaplanır. Depolarda yeterli bir aydınlatma bulunur.

ç) Soğutulmayan depolarda pasif havalandırma sistemi bulunur.

d) Deponun kapısı turuncu renkli olur ya da turuncu renge boyanır, üzerinde görülebilecek şekilde ve siyah renkli "Uluslararası Biyoteknik" amblemi ile siyah harfler ile yazılmış "Dikkat! Tıbbi Atık" ibaresi bulunur. Kapı daima temiz ve boyanmış durumda olur.

e) Depo kapısı dışarıya doğru açılır veya sürmeli yapılıdır.

f) Depo kapısı kullanımları dışında daima kapalı ve kilitli tutulur, yetkili olmayan kişilerin girmelerine izin verilmez.

g) Depo ve kapısı, içeriye herhangi bir hayvan girmeyecek şekilde inşa edilir.

ğ) Deponun içi ve kapıları görevli personelin rahatlıkla çalışabileceği, atıkların kolaylıkla boşaltılabileceği, depolanabileceği ve yüklenebileceği boyutlarda inşa edilir.

h) Depo, hastane giriş ve çıkışı ve otopark gibi yoğun insan ve hasta trafiğinin olduğu yerler ile gıda depolama, hazırlama ve satış yerlerinin yakınlarına inşa edilemez.

i) Deponun temizliği ve dezenfeksiyonu kuru olarak yapılır. Depoda ızgaralı drenaj sistemi ve su musluğu bulunmaz.

i) Depo atıkların boşaltılmasını müteakiben temizlenir, dezenfekte edilir ve gerekirse ilaçlanır. Tıbbi atık içeren bir torbanın yırtılması veya boşalması sonucu dökülen atıklar uygun ekipman ile toplandıktan, sıvı atıklar ise uygun emici malzeme ile yoğunlaştırıldıktan sonra tekrar kırmızı renkli plastik torbalara konular ve kullanılan ekipman ile birlikte bölme derhal dezenfekte edilir.

j) Temizlik ekipmanı, koruyucu giysiler, atık torbaları ve konteynerler depoya yakın yerlerde bulundurulur.

### **Konteynerlerin Tıbbi Atık Geçici Deposu Olarak Kullanılması**

**Madde 14-(1)** Tıbbi atıkları geçici depolamak amacıyla kullanılacak konteynerlerin aşağıdaki teknik özelliklere haiz olması zorunludur:

a) Hacmi en az 0.8 m<sup>3</sup>, paslanmaz metal, plastik veya benzeri malzemedan yapılmış, tekerlekli, kapaklı, kapakları kilitlenebilir olur.

b) Konteynerler sağlık kuruluşunun en az iki günlük tıbbi atığını alabilecek sayıda olur.

c) Konteynerler, kullanıldıkları sağlık kuruluşunun bulunduğu parsel sınırları içinde; doğrudan güneş almayan; hastane giriş-çıkışı, otopark ve kaldırım gibi yoğun insan ve hasta trafiğinin olduğu yerler ile gıda depolama, hazırlama ve satış yerlerinden uzağa yerleştirilir.

ç) Konteynerlerin iç yüzeyleri yükleme-boşatma sırasında torbaların hasarlanmasına veya delinmesine yol açabilecek keskin kenarlar ve dik köşeler içermez. Kesişen yüzeyler yumuşak dönüşlerle birbirine birleşir.

d) Konteynerlerin kapakları kullanımları dışında daima kapalı ve kilitli tutulur, yetkili olmayan kişilerin açmasına izin verilmez.

e) Kapaklar, konteynerin içine herhangi bir hayvan girmeyecek şekilde üretilir.

f) Konteynerlerin dış yüzeyleri turuncu renkli olur, üzerlerinde görülebilecek uygun büyüklükte ve siyah renkli "Uluslararası Biyoteknik" amblemi ile siyah harfler ile yazılmış "Dikkat! Tıbbi Atık" ibaresi bulunur.

g) Konteynerler, atıkların boşaltılmasını müteakiben veya herhangi bir kazadan hemen sonra temizlenir ve dezenfekte edilir. Temizlik ve dezenfeksiyonu kuru olarak yapılır.

### **Tıbbi atıkların işleme tesislerine taşınması**

**Madde 16-(1)** Tıbbi atıkların emniyetli bir şekilde, etrafa yayılmadan ve sızıntı suları akıtılmadan atık işleme tesisine taşınması esastır.

(2) Tıbbi atıkların taşınmasında aktarma istasyonları kullanılmaz,

(3) Taşıma araçları günde en az bir kere temizlenir ve dezenfekte edilir.

(4) Tıbbi atık torbaları doğrudan tıbbi atık taşıma aracına yüklenebileceği gibi, tekerlekli/kapaklı plastik veya metal kap/kova/konteynerler içinde de atık taşıma aracına yüklenebilir. Taşımanın bu şekilde yapılması durumunda kap/kova/konteynerler de günde en az bir kez temizlenir ve dezenfekte edilir.

(5) Tıbbi atıkların konulduğu torbaların patlaması veya başka bir nedenle etrafa yayılması durumunda ortamın derhal temizlenmesi ve dezenfekte edilmesi zorunludur.

(6) Tıbbi atıkların toplanması ve taşınması için kullanılan araçlar başka işlerde kullanılamaz.

(7) Tıbbi atık geçici deposu veya konteynerler içinde, başta görevli personel olmak üzere çevre ve insan sağlığı ile taşımayı olumsuz etkileyecek şekilde; ağız bağlanmamış, yırtılmış, patlamış, dökülmüş tıbbi atık torbaları ve kapları ile tıbbi atık torbası haricinde başka bir torba ile tıbbi atık atıldığı veya tıbbi atıkların konteynerlere doğrudan boşaltıldığı tespit edilmesi halinde, olumsuzluk tıbbi atık sorumlusuna bildirilir ve olumsuzluk giderilene kadar hiçbir suretle tıbbi atıklar toplanmaz ve taşınmaz.

(8) Tıbbi atıklar, Ulusal Atık Taşıma Formu doldurularak lisanslı taşıma aracına teslim edilir. Günlük 1 kilograma kadar tıbbi atık üreten sağlık kuruluşları, tıbbi atıklarını en yakın tıbbi atık geçici deposu ya da konteynerine Ulusal Atık Taşıma Formunu doldurarak teslim etmek zorundadır.

(9) Tıbbi atık taşıma araçlarının dış yüzeylerinin turuncu renkli olması, sağ, sol ve arka yüzeylerinde görülebilecek uygun büyüklükte ve siyah renkli



“Uluslararası Biyotehlike” amblemi ile siyah harfler ile yazılmış “DİKKAT! TIBBİ ATIK” ibaresinin bulunması zorunludur.

#### Dördüncü Bölüm

##### Tıbbi Atıkların İşlenmesi

###### Atık İşleme Tesislerinde Geçici Depolama

**Madde 17-** (1) Atık işleme tesislerinde, tıbbi atıkların işleme tabi tutulmadan önce, çevre ve insan sağlığına zarar vermeden güvenli bir şekilde geçici olarak depolanabileceği, +4 °C’de soğutulan bir depo bulunmak zorundadır.

(2) Tıbbi atıkların tesisteki depoda bekleme süresi, bir haftadan uzun olamaz.

(3) Geçici deponun, 13üncü maddenin birinci fıkrasının (a), (b), (c), (d), (e), (g), (ğ), (h), (i) bentlerinde belirtilen şartları taşıması zorunludur.

###### Enfeksiyöz atıkların sterilizasyonu

**Madde 18-** (1) Enfeksiyon yapıcı atıklar ile kesici-delici atıklar, sterilizasyon işlemine tabi tutularak zararsız hale getirilebilirler. Zararsız hale getirilen atıklar, II. Sınıf düzenli depolama alanlarında depolanarak bertaraf edilebilirler.

(2) Sterilizasyon sistemlerinin, başta mekanik güvenlik (yüksek basınç, sıcaklığa dayanıklılık ve benzeri) ve sterilizasyon performansı açısından uluslararası kabul edilmiş standartlara (ISO, CE ve benzeri) uygun olduğu belgelendirilir.

(4) Sterilizasyon işlemine tabi tutulacak atıklar içinde patolojik atıklar ile başta uçucu ve yarı uçucu organik maddeler ve civa olmak üzere kimyasal maddeler, genotoksik/sitotoksik ajanlar, radyolojik atıklar ve basınçlı kaplar bulunmaz.

(5) Sterilizasyon tesislerinde atık parçalama mekanizmasının bulunması zorunludur. Parçalama ünitesi sterilizasyon bölümünün sonunda veya önünde yer alır. Atık parçalama ünitesinin sterilizasyon ünitesinden önce kullanılması durumunda, işlem sonunda bu ünite de sterilizasyon işlemine tabi tutulur.

(6) Sterilizasyon işlemi sırasında ve sonrasında hava ve su ortamında hiçbir kontaminasyon ve toksisite olmayacak şekilde tedbir alınır, atık su ve hava arıtılarak/sterilize edilerek ilgili mevzuatları çerçevesinde deşarjı sağlanır.

(7) Başta miktar, basınç, sıcaklık ve atığın işleme maruz kalma süresi olmak üzere bütün işlem

elektronik olarak kayıt altına alınır ve talep edildiği durumda bütün bilgiler Bakanlığa gönderilir.

###### Sterilizasyon işleminin geçerliliği

**Madde 19-** (1) Sterilizasyon işlemine tabi tutulan enfeksiyon yapıcı atıkların zararsız hale getirilip getirilmediği kimyasal ve biyolojik indikatörler kullanılarak test edilir. Bu amaçla tesis içinde bir laboratuvar kurulur.

(2) Kimyasal indikatörler; enfeksiyon yapıcı atığın sterilizasyonunda her sterilizasyon yükünde kullanılır. Sterilizasyon tamamlandığında, atık ile birlikte sterilizatöre konulmuş kimyasal indikatör taşıyıcısında renk değişikliği saptanmalıdır.

(3) Biyolojik indikatörler; enfeksiyon yapıcı atığın sterilizasyonunda haftada en az bir kez kullanılır. Bu kontrol sterilize edilecek atık ile birlikte sterilizatöre konulan biyolojik indikatörlerin incelenmesi suretiyle tesiste kurulu laboratuvarında çevre görevlisi tarafından yapılır.

(4) Tesislerde ayda bir kez Bakanlıkça yetkilendirilmiş laboratuvarlar tarafından veya İl Müdürlüğü gözetiminde atık ile birlikte sterilizatöre konulan biyolojik indikatörler, incelenmesi amacıyla Bakanlık laboratuvarı veya Bakanlıkça yetkilendirilmiş laboratuvarlara gönderilir.

(5) Biyolojik indikatörler olarak; nemli yüksek sıcaklıklara hastalık yapıcı mikroorganizmalardan daha dayanıklı, insanda hastalık yapıcı etkisi olmayan, sporlu bakteriler *Bacillus stearothermophilus* veya *Bacillus subtilis* var. *niger* standart kökenleri kullanılır. Sterilizasyon etkinlik testleri için kullanılacak standart kökenler, *Bacillus stearothermophilus* ATCC12980 veya NCTC10007 ya da *Bacillus subtilis* var. *niger* ATCC9372 olmalıdır.

(6) Sterilizasyon işleminden çıkan atıkta potansiyel enfeksiyon yapıcı tüm mikroorganizmaların yok edildiğini saptamak için, atıkla beraber işleme konan biyolojik indikatörün canlı kalıp kalmadığını inceleme yönteminden yararlanılır. Sterilizasyon işleminin geçerli kabul edilmesi için *Bacillus stearothermophilus* veya *Bacillus subtilis* bakteri sporlarında minimum 4 log<sub>10</sub> - 6 log<sub>10</sub> azalma sağlanması zorunludur. Bunun kontrolü için belli sayıda *Bacillus stearothermophilus* veya *Bacillus subtilis* sporları inoküle edilmiş test stripleri veya benzeri uygun taşıyıcı, sıcağa dayanıklı ve buhar geçirgenliği olan bir kap içinde atığın ortasına yerleştirilir ve sistem normal şartlarda çalıştırılır. İşlemin sonunda atığın

içinden test mikroorganizmaları alınır; biyolojik indikatörün üreticisi tarafından kılavuzda tarif edilmiş olan besiyerine ekim yapılır. Bu esnada işleme konmamış en az bir biyolojik indikatörstripi de pozitif kontrol olarak paralel kültüre alınır ve *Bacillus subtilis* için 30°C'de, *Bacillus stearothermophilus* için 55°C'de olmak üzere 48 saat süreyle inkübasyona bırakılır. Süre sonunda sterilizasyondan çıkan biyolojik indikatör demikrobiyal üreme olup olmadığı kontrol edilir.

(7) Sterilizasyon geçerlilik testleri ile ilgili masraflar, tesis işletmecisi tarafından karşılanır.

### **Sterilizasyon işleminin geçerliliğinin belgelenmesi**

**Madde 20-**(1) Sterilizasyon işleminin başarılı bir şekilde tamamlandığının gösterilmesi amacıyla, her sterilizasyon yükünün verileri kaydedilerek her ay İl Müdürlüğüne gönderilir. Bu verilerin en az beş yıl süre ile muhafaza edilmesi ve talep edildiğinde Bakanlığın incelemesine açık tutulması zorunludur. Bu veriler aşağıdakileri ihtiva eder;

- a) Sterilizatörün cinsi, seri numarası,
- b) Uygulanan sterilizasyon türü,
- c) Her sterilizasyon devri için sterilizasyon esnasında gerçek zamanlı olarak kaydedilmiş sıcaklık, basınç, uygulama süresi gibi parametrik izleme değerleri,
- ç) Yüklenen atık miktarı,
- d) Biyolojik indikatör test sonuçları,
- e) Cihazın periyodik bakım-onarım sözleşmesi çerçevesinde üretici, dağıtıcı firma ya da yetkili servisi tarafından yapılmış son altı aya ait ayar kontrollerine dair belge.

### **Tıbbi atıkların yakılması**

**Madde 21-**(1) Tıbbi atıklar yakılarak bertaraf edilebilir. Tıbbi atıkların yakılarak bertaraf edilmesinde, 6/10/2010 tarihli ve 27721 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Atıkların Yakılmasına İlişkin Yönetmeliğin ilgili maddelerinde belirtilen esaslara uyulur.

(2) Yakma işlemine tabi tutulacak tıbbi atıklar içinde; başta kırılmış termometreler, kullanılmış piller/bataryalar gibi yüksek düzeyde cıva ve kadmiyum içeren atıklar olmak üzere, gümüş tuzları içeren

radyolojik atıklar, ağır metaller içeren ampuller ve basınçlı kaplar bulunmaz. Yakma işlemine tabi tutulacak tıbbi atıklar içinde büyük miktarlarda genotoksik atık mevcutsa, sıcaklığın en az 1100 °C olması zorunludur.

(3) Tıbbi atıklar, acil durumlarda Bakanlığın izni dâhilinde, afet durumlarında ise Valilik onayı ile çevreye zarar verilmemesi, gereken tedbirlerin alınması, Atıkların Yakılmasına İlişkin Yönetmelik hükümlerinin sağlanması ve sürekli olmamak şartıyla yakma veya beraber yakma tesislerinde yakılabilir.

### **Çevre lisansı alınması**

**MADDE 22-**(1) Tıbbi atık işleme tesisi işletmek isteyen kişi, kurum ve kuruluşlar Bakanlıktan çevre izin ve lisansı almak zorundadır. Çevre izin ve lisansı alınması işlemlerinde Çevre Kanununca Alınması Gereken İzin ve Lisanslar Hakkında Yönetmelik hükümleri uygulanır.

(2) Çevre izin ve lisansı almış olan tesis işletmecileri tesisin işletme koşulları, tesisle ilgili ölçümler ve mevzuata uygun çalıştığına ilişkin bilgi ve belgeleri içeren raporları izin ve lisans koşullarında belirlenen periyotlarda Bakanlığa sunmakla yükümlüdür.

### **Beşinci Bölüm**

#### **Diğer Hususlar**

#### **Atık Yönetim Planı**

**Madde 23-**(1) Sağlık kuruluşları,

a) Yönetmelik gereği hazırlamaları gereken atık yönetim planında; tıbbi atıkların kaynağında ayrı toplanması ve biriktirilmesi, atıkların toplanması ve taşınmasında kullanılacak ekipman ve araçlar, atık miktarları, toplama sıklığı, geçici depolama sistemleri, toplama ekipmanlarının temizliği ve dezenfeksiyonu, kaza anında alınacak önlemler ve yapılacak işlemler, bu atıkların yönetiminden sorumlu personel ve eğitimleri başta olmak üzere detaylı bilgilere yer vermek zorundadır.

b) Atık yönetim planını her yıl günceller.

(2) Büyükşehirlerde büyükşehir belediyeleri, büyükşehir belediyesi olmayan yerlerde ise belediyeler,

a) Yönetmelik gereği hazırlamaları gereken atık yönetim planında; tıbbi atık oluşumuna neden olan atık üreticileri ile bunların tıbbi atık miktarları ve geçici depolama sistemleri, tıbbi atıkların toplanması ve taşınmasında kullanılacak ekipman ve

araçlar, toplama rotaları, araç temizleme, dezenfeksiyon, kaza anında alınacak önlemler ve yapılacak işlemler, sorumlular, eğitim ve tıbbi atıkların bertarafında uyguladıkları sistemler ile atık işleme tesisinin durma, bakım ve arıza durumlarında tıbbi atığın gönderileceği atık işleme tesisine ilişkin detaylı bilgilere yer vermek zorundadır.

b) Onaylı atık yönetim planının süresi 5 yıldır. 5 yıllık süre bitiminden 6 ay önce yenilenen atık yönetim planı onay almak için İl Müdürlüğüne sunulur.

c) Onaylı atık yönetim planında değişiklik olması halinde İl Müdürlüğü 1 ay içerisinde bilgilendirilir. İl Müdürlüğünün gerekli görmesi durumunda atık yönetim planı yenilenerek onaylanır.

ç) Onaylı atık yönetim planı belediyenin internet sitesinde yayınlanır.

(3) Hazırlanan atık yönetim planları, tüm atıkların yönetimini içeren atık yönetim planına entegre edebilir.

### Eğitim

**Madde 24-**(1) Tıbbi atıkların sağlık kuruluşu içerisinde toplanması, taşınması ve tıbbi atık geçici deposu veya konteynerlerin işletilmesinden sorumlu personel ile bu atıkların geçici atık depolarından alınarak atık işleme tesisine taşınmasından sorumlu belediye personeli, bu işlerin hizmet alımı yoluyla yapılması durumunda ise özel temizlik ve taşıma firmalarının ve personellerinin, tıbbi atıkların toplanması, taşınması, geçici depolanması ile sterilizasyon işlemine tabi tutulması ve bertaraf edilmesi aşamalarında uyulacak kurallar ve dikkat edilmesi gereken hususlar, bu atıkların yarattığı sağlık riskleri ve neden olabilecekleri yaralanma ve hastalıklar ile bir kaza veya yaralanma anında alınacak tedbirleri içeren bir eğitim programına periyodik olarak tabi tutulması ve bu eğitimin alındığının belgelenmesi zorunludur. Toplama ve taşıma işlemlerinin hizmet alımı yoluyla yapılması durumlarında, çalışacak personelin bu eğitimi alması ve bunun belgelenmesi gerektiği ilgili ihale şartnamelerinde belirtilir.

(2) Eğitim ile ilgili usul ve esaslar Bakanlıkça belirlenir.

### Atık bertarafında mali yükümlülük

**Madde 25-** (1) Tıbbi atık üreticileri, ürettikleri atıkların toplanması, taşınması ve bertarafı için gereken harcamaları, bertaraf edene ödemekle

yükümlüdürler. Ücretin ödenmemesi tıbbi atıkların bertarafı için bir engel oluşturmaz. Tıbbi atık bertaraf ücretinin ödenmemesi durumunda, bu bedel 6183 sayılı Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanun hükümlerine göre tıbbi atık üreticilerinden tahsil edilir.

(2) Bu Yönetmelik hükümlerine uygun olmak şartıyla, toplama, taşıma ve bertaraf harcamalarına esas olacak tıbbi atık bertaraf ücreti, her yıl il mahalli çevre kurulu tarafından tespit ve ilan edilerek Bakanlığa bildirilir. Tıbbi atık bertaraf ücretinin tespitinde, oluşan, atığın gideceği sterilizasyon ve/veya bertaraf tesisine taşıma mesafesi ile sterilizasyon ve/veya bertaraf maliyetleri göz önüne alınır.

### Diğer atıklar

**Madde 26-**(1) Sağlık kuruluşlarının faaliyetleri sonucunda tıbbi atıklar haricinde, belediye atıkları, tehlikeli atıklar, tehlikesiz atıklar, ambalaj atıkları ve diğer geri kazanılabilen atıklar ile radyoaktif atıklar da oluşabilir.

(2) Sağlık kuruluşları, oluşan tüm atıklarının yönetiminde Bakanlıkça yapılan hukuki düzenlemelere uymak zorundadır. Ancak radyoaktif atıklar Türkiye Atom Enerjisi Kurumu mevzuatı hükümlerine göre toplanıp uzaklaştırılır.

(3) Tıbbi atıkla kontamine olan ambalaj atıkları ile tehlikesiz nitelikteki belediye atıkları tıbbi atık olarak kabul edilerek tıbbi atık işleme tesisine gönderilir.

(4) Tıbbi atıkla kontamine olan tehlikeli atıklar ile tehlikeli nitelikteki belediye atıkları tıbbi atık olarak kabul edilerek bu Yönetmeliğin 18 ve 21 inci maddelerine göre bertaraf edilir.

### İkinci tesis

**Madde 27-**(1) Tıbbi atıkların bertarafı veya sterilizasyonu için varolan tesisin kapasitesinin yeterli olması durumunda, aynı il içinde ikinci bir tesis kurulamaz. Bu hüküm büyükşehirleri ve bu Yönetmeliğin yayımı tarihinden önce kurulmuş tesisleri kapsamaz.

### Personelin özel giysileri

**Madde 28-**(1) Tıbbi atıkların toplanması, taşınması ve bertaraf edilmesinde görevlendirilen personel çalışma sırasında eldiven, koruyucu gözlük, maske kullanır; çizme ve özel koruyucu turuncu renkli elbise giyer. Bu işlemlerde kullanılan özel giysi ve ekipmanlar ayrı bir yerde muhafaza edilir. Bunların temizlenmesi atık üreticisi, belediye veya görevlendirilen kuruluşça yapılır.

**Diyaliz Atıksuları**

**Madde 29** -(1) Diyaliz atıksularınsterilize ve nötrali-ze edildikten sonra ilgili belediyenin kanala deşarj standartlarını sağlamak ve belediyeden izin almak şartıyla kanalizasyon sistemine deşarj edilebilir.

**Yedinci Bölüm****Son Hükümler****Denetleme**

**Madde 30**-(1) Bu Yönetmeliğin kapsamına giren bütün faaliyetlerin, bu Yönetmelik ve diğer çevre mevzuatına uygun olarak yapılıp yapılmadığını denetleme yetkisi Bakanlığa aittir.

**Yönetmeliğe aykırılık hali**

**Madde 31**-(1) Bu Yönetmelik hükümlerine aykırı hareket edenler hakkında 2872 sayılı Çevre Kanununda öngörülen müeyyideler uygulanır.

(2) Belediyeler veya yetkilerini devrettiği kişi ve kuruluşlar müteselsilensorumludurlar.

**Yürürlük**

**Madde 32**-(1) Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

**Yürütme**

**Madde 33**-(1) Bu Yönetmelik hükümlerini Çevre ve Şehircilik Bakanı yürütür.

**EK-1****Faaliyetleri sonucu tıbbi atık oluşumuna neden olan sağlık kuruluşları**

1. Üniversite hastaneleri ve klinikleri
2. Genel maksatlı hastaneler ve klinikleri

3. Doğum hastaneleri ve klinikleri

4. Askeri hastaneler ve klinikleri

5. Sağlık merkezleri, tıp merkezleri, dispanserler

6. Ayakta tedavi merkezleri

7. Morglar ve otopsi merkezleri

8. Hayvanlar üzerinde araştırma ve deneyler yapan kuruluşlar

9. Bakımevleri ve huzurevleri

10. Tıbbi ve biyomedikal laboratuvarlar

11. Hayvan hastaneleri

12. Kan bankaları ve transfüzyon merkezleri

13. Acil yardım ve ilk yardım merkezleri

14. Diyaliz merkezleri

15. Rehabilitasyon merkezleri

16. Biyoteknoloji laboratuvarları ve enstitüleri

17. Tıbbi araştırma merkezleri

18. Sağlık hizmeti verilen diğer sağlık kuruluşları (doktor muayenehaneleri, diş ve ağız sağlığı muayenehaneleri ve benzerleri)

19. Veteriner muayenehaneleri

20. Akapunktur merkezleri

21. Fizik tedavi merkezleri

22. Evde yapılan tedavi ve hemşire hizmetleri

23. Güzellik, kulak delme ve dövme merkezleri

24. Eczaneler

25. Ambulans hizmetleri

26. Hayvanat bahçeleri

27. Bu listede yer almayan ancak faaliyetleri sonucu tıbbi atık oluşumuna neden olan kişi, kurum ve kuruluşları



Tıbbi atık kapları, taşıma araçları, geçici depolama birimleri ve diğer ilgili malzeme ve araçta bulunması gereken amblem örneği



EK-2  
Uluslararası Biyotehlike Amblemi