



**T.C.  
ÇEVRE VE ŞEHİRCİLİK BAKANLIĞI  
ÇEVRE YÖNETİMİ GENEL  
MÜDÜRLÜĞÜ**

**GÜVENLİ TIBBİ ATIK  
YÖNETİMİ**



*Bu kılavuz,  
tıbbi atık yönetimine dâhil olan taraflara teknik destek  
sağlamak amacıyla Çevre ve Şehircilik Bakanlığı,  
Çevre Yönetimi Genel Müdürlüğü, Atık Yönetimi Dairesi  
Başkanlığı tarafından hazırlanmıştır.*

*Şubat 2012*

© T.C. Çevre ve Şehircilik Bakanlığı  
Çevre Yönetimi Genel Müdürlüğü  
Atık Yönetimi Dairesi Başkanlığı  
Ehlibeyt Mah. Ceyhun Atuf Kansu Cad. 1271. Sk. No:13  
06520 Balgat Çankaya Ankara  
Telefon 0312 586 30 00 • Faks 0312 474 03 35  
<http://www.csb.gov.tr>

# İÇİNDEKİLER

Tıbbi Atıklar	1
Tıbbi Atık Tanımı	3
Tıbbi Atıkların Sağlık Etkileri	4
Risk Altındaki Kişiler	5
Enfekte Atıklar ve Kesicilerin Tehlikeleri	6
Tıbbi Atık Miktarı	7
Tıbbi Atık Yönetiminde Uygulanacak Genel Esaslar	8
Tıbbi Atık Üreticilerinin Yükümlülükleri	9
Belediyelerin Yükümlülükleri	20
Kaynaklar	27

## EKLER

### Ek.1

Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği	28
--------------------------------------	----

### Ek.2

Ünite İçi Atık Yönetim Planı Formatı (Sağlık Kuruluşları İçin)	55
--	----

### Ek.3

Ünite İçi Atık Yönetim Planı Formatı (Belediyeler İçin)	60
---	----

# TIBBİ ATIKLAR

## GİRİŞ

**S**ağlık hizmetlerinin, sağlık problemlerini azaltma ve insan sağlığına yönelik potansiyel riskleri yok etme amaçlarını gerçekteşirmek için tehlikeli atıklar yaratması kaçınılmazdır. Sağlık kuruluşlarının faaliyetleri sırasında üretilen atıklar diğer atıklardan daha fazla oranda yaralanma riski ve daha yüksek enfeksiyon riski taşırlar. Atık nerede üretilirse üretilsin, atıklara muamele etmek için güvenli ve güvenilir yöntemler gereklidir. Tıbbi atıkların yetersiz ve uygunsuz muamelesi, ciddi halk sağlığı sonuçları yaratabilir ve çevre üzerine olumsuz etkiler yapabilir. Bu yüzden güvenli tıbbi atık yönetimi, çevre sağlığını korumanın önemli bir bileşenidir.

Hem kısa dönem, hem de uzun dönemde, etkili tıbbi atık yönetim programlarını uygulayabilmek için multisektörel işbirliği ve her düzeyde etkileşim gerekir. Politikalar global olarak düzenlenmeli ve yönetim uygulamaları yerel olarak yerine getirilmelidir. Ulusal politika ve yasal çatı kurulması, personelin eğitimi ve halkın duyarlılığının artması tıbbi atık yönetiminin temel unsurlarıdır.

**DİKKAT!**



**TIBBİ ATIK**

### **BU AMBLEM NEDİR?**

**B**u amblem “uluslar arası biyotehlike amblemi” olup, bu amblemin kapsamında, toplanmasından taşınmasına, geçici depolanmasından bertarafına kadar diğer atıklardan ayrı işlem görmesi gereken tehlikeli tıbbi atıklar yer almaktadır.

## TIBBİ ATIK TANIMI

**T**ıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği'ne göre tıbbi atık, sağlık kuruluşlarından kaynaklanan **enfeksiyöz atık, patolojik atık ve kesici-delici atıkları** ifade etmektedir.

Daha geniş bir tanımlamayla “tıbbi atık” tanımı,

- Mikrobiyolojik laboratuvar atıklarını,
- Kan, kan ürünleri ve bunlarla bulaşmış nesnelere,
- Kullanılmış ameliyat giysilerini (kumaş, önlük ve eldiven ve benzeri),
- Diyaliz atıklarını (ekipmanlar),
- Karantina atıklarını,
- Bakteri ve virüs içeren hava filtrelerini,
- Enfekte deney hayvanı leşleri, organ parçaları, kanı ve bunlarla temas eden tüm nesnelere,
- Vücut parçaları, organik parçalar, plasenta, kesik uzuvlar ve benzeri atıkları (insani patolojik atıklar),
- Biyolojik deneylerde kullanılan kobay leşlerini,
- Enjektör iğnelerini,
- İğne içeren diğer kesicileri,
- Bistürileri,
- Lam-lameli,
- Kırılmış diğer cam ve benzeri nesnelere

kapsamaktadır.

Tıbbi atıkların güvenli yönetimi amacıyla yayımlanan Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği (RG: 22.07.2005 - 25883)'nde sağlık kuruluşlarından kaynaklanan atıklar

dört ana başlık altında toplanmıştır. Bu sınıflandırma aşağıda verilmektedir:

### **I-EVSEL NİTELİKLİ ATIKLAR**

- Genel Atıklar
- Ambalaj Atıkları

### **II-TIBBİ ATIKLAR**

- Enfeksiyöz Atıklar
- Patolojik Atıklar
- Kesici-Delici Atıklar

### **III-TEHLİKELİ ATIKLAR**

### **IV-RADYOAKTİF ATIKLAR**

## **TIBBİ ATIKLARIN SAĞLIK ETKİLERİ**

**T**ıbbi atıklara maruziyet hastalık veya yaralanmaya yol açabilir. Tıbbi atıkların tehlikesi aşağıdaki özelliklerin bir veya daha fazlasından kaynaklanabilir.

- Enfeksiyona neden olabilen patojenler içerir,
- Kalıtsal yapı (DNA) üzerinde değişikliklere neden olabilir,
- Toksik ya da tehlikeli kimyasal veya farmasötik maddeleri içerir,
- Radyoaktiftir,
- Kesicileri içerir.

## Risk Altındaki Kişiler

**T**ıbbi atıklara maruz kalan tüm bireyler potansiyel olarak risk altındadırlar. Risk altındaki bu bireylere, tıbbi atık üreten sağlık kuruluşlarının içinde veya dışında olup, hem bu atıkları taşıyan, hem de dikkatsiz yönetim sonucu bu atıklara maruz kalanlar dahildir. Risk altındaki başlıca gruplar aşağıdadır:



- Doktorlar, hemşireler, yardımcı sağlık çalışanları ve diğer hastane personeli,
- Sağlık kuruluşlarında veya evde tedavi ve bakım alan hastalar,
- Sağlık kuruluşlarının hasta ziyaretçileri,
- Çamaşırhane, atık toplama ve taşıma gibi sağlık kuruluşlarının destek birimlerinde çalışanlar,
- Atık bertaraf tesislerindeki işçiler
- Atık boşaltım sahalarında ayıklama yapan kişiler,





## ENFEKTE ATIKLAR VE KESİCİLERİN TEHLİKELERİ

**E**nfekte atıklar birçok patojen mikroorganizmalardan birini içerir. Enfekte atıklardaki patojenler birçok yolla insan vücuduna girebilir:

- Derideki batma, yıpranma veya kesi yoluyla,
- Mukoz membranlar yoluyla,
- İnhalasyonla,
- Sindirimle.

Tıbbi atıklar aracılığıyla bulaşmanın HIV ve hepatit B-C virüs enfeksiyonlarıyla özel ilişkisi vardır. Bu virüsler genellikle kan ile kontamine olmuş şırınga iğnelerinden yaralara bulaştırılırlar.

Sağlık kuruluşlarında antibiyotiklere ve kimyasal dezenfektanlara dirençli bakterilerin bulunması, kötü yönetilen tıbbi atıklarla yaratılan tehlikeleri daha da arttırmaktadır.

Patojenlerin yoğun olduğu kültürler ve kontamine olmuş kesiciler (özellikle hipodermik iğneler) sağlıklı ilgili akut potansiyel tehlikeleri barındıran atık maddelerdir.

Kesiciler, patojenlerle kontamine olmuşlarsa, sadece kesik ve batmalara yol açmazlar, aynı zamanda bu yaraların enfekte olmasına da neden olabilirler. Bu iki riskten (yarananma ve hastalık bulaşması) dolayı kesiciler

çok tehlikeli bir atık sınıfı olarak kabul edilirler. Batma ve kesiklerin yanında esas sorun bu temasla bulaşan kan enfeksiyonlarıdır. Hipodermik iğneler ise kesici atık kategorisinin önemli bir bölümünü oluştururlar.

## **TIBBİ ATIK MİKTARI**

**T**ürkiye'deki devlet ve özel hastanelerden kaynaklanan çöpün fiziksel kompozisyonunu belirlemek amacıyla Devlet İstatistik Enstitüsü tarafından 1995 yılında "Hastane Çöp Kompozisyon Araştırması" yapılmıştır.

Devlet ve özel hastanelerden çıkan toplam katı atık miktarı, fiziksel kompozisyon dağılımı açısından incelendiğinde, devlet hastanelerinde yatak başı günlük 1,92 kg. tıbbi, 0,38 kg. evsel katı atık ve 0,09 kg geri kazanılabilir madde olmak üzere toplam 2,39 kg atık oluşurken, özel hastanelerde 2,01 kg. tıbbi, 1,35 kg. evsel katı atık ve 0,98 kg. geri kazanılabilir madde olmak üzere toplam 4,34 kg atık olduğu belirlenmiştir. Poliklinik başı günlük tıbbi katı atık miktarı ise devlet hastanelerinde 0,05 kg, özel hastanelerde 0,18 bulunmuştur.

Bakanlığımız tarafından Ülkemizde hem toplam, hem de il bazında oluşan tıbbi atık miktarının belirlenmesi için Devlet İstatistik Enstitüsü ve Sağlık Bakanlığının da verileri kullanılarak bir çalışma yapılmıştır. Tıbbi atık miktarı belirlenirken yataklı tedavi kurumları ile yataksız tedavi kurumlarında oluşan tıbbi atık miktarları ayrı ayrı hesaplanmıştır.

Sağlık Bakanlığının 2010 yılı verilerine göre Ülkemizdeki toplam hastane sayısı 1.385, bu hastanelerdeki toplam fiili yatak sayısı ise 184.050'dir. İllere göre yatak doluluk oranları dikkate alınarak yapılan hesaplamalar sonucu yataklı tedavi kurumları ile ayakta tedavi hizmeti veren sağlık kuruluşlarından yılda yaklaşık 100 bin ton tıbbi atık oluşmaktadır.

## **TIBBİ ATIK YÖNETİMİNDE UYGULANACAK GENEL ESASLAR**

**T**ürkiye'de tıbbi atıkların güvenli yönetimiyle ilgili esaslar 22 Temmuz 2005 tarih ve 25883 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği ile belirlenmiştir (EK-1).

Yönetmeliğe göre genel olarak atıkların kaynağında ayrı toplanması ve geçici depolanması sorumluluğu sağlık kuruluşlarının, atıkların geçici atık depolarından alınarak taşınması, sterilizasyon işlemine tabi tutulması ve bertaraf edilmesi konularındaki sorumluluklar ise belediyelere aittir.

**T**ıbbi atıkların yönetimine ilişkin ilkeler şunlardır;

- Tıbbi atıkların çevre ve insan sağlığına zarar verecek şekilde doğrudan veya dolaylı olarak alıcı ortama verilmesi yasaktır.
- Tıbbi, tehlikeli ve evsel atıkların oluşumunun ve miktarının kaynağında en aza indirilmesi esastır.
- Tıbbi atıkların, tehlikeli ve evsel atıklar ile karıştırılmaması esastır.

- Tıbbi atıkların kaynağında diğer atıklardan ayrı olarak toplanması, biriktirilmesi, taşınması ve bertarafı esastır.
- Tıbbi atıkların yarattığı çevresel kirlenme ve bozulmadan doğan zararlardan dolayı tıbbi atık üreticileri, taşıyıcıları ve bertarafçıları kusur şartı olmaksızın sorumludurlar.
- Tıbbi atıkların yönetiminden sorumlu kişi, kurum/kuruluşlar, bu atıkların çevre ve insan sağlığına olabilecek zararlı etkilerinin azaltılması için gerekli tedbirleri almakla yükümlüdürler.
- Tıbbi atık üreticileri atıklarının bertarafı için gerekli harcamaları karşılamakla yükümlüdürler.
- 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.

## TIBBİ ATIK ÜRETİCİLERİNİN YÜKÜMLÜLÜKLERİ

**T**ıbbi atık üreticileri, atıklarını minimize etmekle, ünite içi atık yönetim planı hazırlamakla, tıbbi atıkları kaynağında ayrı toplamakla, atıkları ayrı taşımakla ve geçici depolamakla yükümlüdürler. Sağlık kuruluşlarının yükümlülüklerinin detayları ile Yönetmeliğin uygulanmasında dikkate alacakları esaslar aşağıda belirtilmektedir.

**a) Atıkları kaynağında en aza indirecek sistemin kurulması**

Atık yönetiminin en önemli ilkesi atıkların kaynağında minimize edilmesi olup, sağlık kuruluşları tıbbi, tehlikeli ve evsel atıkların oluşumunu ve miktarını kaynağında en aza indirmekle, alacakları tedbirler ile gereksiz atık oluşumunu önlemekle yükümlüdürler.

**b) Ünite içi atık yönetim planının hazırlanması ve uygulanması**

Sağlık kuruluşları öncelikle, atıkların ayrı toplanması, taşınması, geçici depolanması ve bir kaza anında alınacak tedbirleri içeren ünite içi atık yönetim planını hazırlamak ve uygulamakla zorundadırlar.

Sağlık kuruluşlarınca hazırlanacak atık yönetim planlarının oluşturulmasına teknik destek sağlamak ve bu atık yönetim planlarının standardizasyonunu sağlamak amacıyla Bakanlığımızca “**Ünite İçi Atık Yönetim Planı Formatı**” hazırlanmıştır (EK-2). Söz konusu plan formatına Çevre ve Şehircilik Bakanlığının <http://www.csb.gov.tr/gm/cygm> internet adresinden de ulaşılabilmektedir.

**c) Atıkların kaynağında ayrı toplanması**

Sağlık kuruluşlarında oluşan atıklar tıbbi atıklar, tehlikeli atıklar, evsel nitelikli atıklar ve ambalaj atıkları olarak sınıflandırılmalı ve birbirleri ile karışmadan

aşağıda açıklandığı şekilde kaynağında ayrı olarak toplanmalıdır.

**Evsel nitelikli atıklar:** Evsel nitelikli atıklar siyah renkli plastik torbalarda toplanırlar, sadece bu iş için ayrılmış taşıma araçları ile geçici atık deposuna veya konteynerine götürülür ve ayrı olarak geçici depolanırlar. Evsel nitelikli atıklar toplanmaları sırasında tıbbi atıklar ile karıştırılmazlar. Karıştırılmaları durumunda tıbbi atık olarak kabul edilirler.



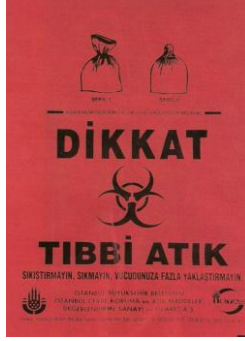
**Ambalaj Atıkları:** Kâğıt-karton, plastik ve metal ambalaj atıkları, kontamine olmamaları şartıyla mavi renkli plastik torbalarda toplanırlar. Serum ve ilaç şişeleri gibi cam ambalaj atıkları ise yine kontamine olmamaları şartıyla cam ambalaj kumbaralarında, kumbara olmaması halinde ise diğer ambalaj atıkları ile birlikte mavi renkli plastik torbalarda toplanırlar.



**Tıbbi Atıklar :** 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 biriktirilirler. Tıbbi atıkların toplanmasında kırmızı renkli özel plastik torbalar kullanılır.

Bu torbaların teknik özellikleri aşağıda verilmektedir;

- torbalar yırtılmaya, delinmeye, patlamaya ve taşımaya dayanıklı olmalıdır,
- orijinal orta yoğunluklu polietilen hammaddeden üretilmelidir,
- sızdırmaz, çift taban dikişli ve körüksüz olmalıdır,
- torbaların çift kat kalınlığı 100 mikron olmalıdır,
- torbaların kaldırma kapasitesi ise en az 10 kilogram olmalıdır,
- torbaların her iki yüzünde görülebilecek büyüklükte “Uluslararası Biyoteknik” amblemi ile “DİKKAT TIBBİ ATIK” ibaresi bulunmalıdır.



Tıbbi atık torbaları  $\frac{3}{4}$  oranında dolduklarında yenisi ile değiştirilmelidir.





**T**ıbbi atıkların bir alt grubu olan kesici ve delici atıklar ise diğer tıbbi atıklardan ayrı olarak özel plastik veya lamine kartondan yapılmış kutular içinde toplanmalıdır.

Kesici-delici atık kaplarının teknik özellikleri aşağıda verilmektedir;

- kaplar delinmeye, yırtılmaya, kırılmaya ve patlamaya dayanıklı olmalıdır,
- su geçirmemeli ve sızdırmaz olmalıdır,
- açılma ve karıştırmaya imkan sağlamayacak şekilde dizayn edilmelidir,
- kapların üzerinde “Uluslararası Biyotehlike” amblemi ile “DİKKAT! KESİCİ ve DELİCİ TIBBİ ATIK” ibaresi bulunmalıdır.

Kaplar, en fazla  $\frac{3}{4}$  oranında doldurulmalı, ağızları kapatılmalı ve kırmızı plastik torbalara konulmalıdır.

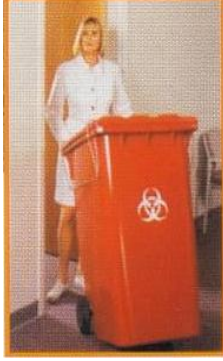


**Tehlikeli Atıklar :** Sağlık kuruluşlarında oluşan genotoksik atıklar, farmasötik atıklar, ağır metal içeren atıklar, kimyasal atıklar ve basınçlı kaplar diğer atıklardan ayrı olarak toplanmalı ve Tehlikeli Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine göre bertaraf edilmelidir. Ünitelerde oluşan röntgen banyo suları ise Tehlikeli Atıkların Kontrolü Yönetmeliği hükümleri doğrultusunda geri kazanılmalı veya bertaraf edilmelidir.

#### **d) Atıkların Ünite İçinde Taşınması**

Ünite içinde tıbbi ve evsel nitelikli atıklar ayrı ayrı taşınmalıdır. Bu araçlar turuncu renkli olmalı, üzerlerinde “Uluslararası Biyotehlike” amblemi ile “Dikkat! Tıbbi Atık” ibaresi bulunmalıdır.

Tıbbi atıklar ile evsel nitelikli atıklar aynı araca yüklenmemeli ve taşınmamalıdır.



### e) Atıkların Geçici Depolanması

Sağlık kuruluşlarında toplanan atıklar, belediye tarafından alınıncaya kadar geçici atık deposu veya konteynerler içinde geçici olarak depolanmalıdır. Atıklar bu depolarda veya konteynerlerde en fazla 48 saat bekletilebilir. Geçici atık deposu içindeki sıcaklığın +4 °C'nin altında olması durumunda bekleme süresi bir haftaya kadar uzayabilecektir. Sağlık kuruluşunun geçici depolama için geçici atık deposu mu, yoksa konteyner mi kullanacağı konusu ise öncelikle sağlık kuruluşunun yatak kapasitesine bağlıdır.

En az 20 yatak kapasitesine sahip sağlık kuruluşları geçici atık deposu inşa etmek zorundadırlar. 20'den az yatağa sahip sağlık kuruluşları geçici atık deposu olarak konteyner kullanmak zorundadırlar.

Geçici atık deposunun teknik özellikleri aşağıda verilmektedir;

- Geçici atık deposu, tıbbi atıklar ve evsel atıklar için olmak üzere iki bölmeli inşa edilmelidir,
- Geçici atık deposu en az iki günlük atığı alabilecek kapasitede olmalıdır,
- Tıbbi atıkların konulduğu bölmenin kapısı turuncu renge boyanmalı, üzerinde “Uluslararası Biyotehlike” amblemi ile “DİKKAT TIBBİ ATIK” ibaresi bulunmalıdır,
- Deponun tabanı ve duvarları sağlam, geçirimsiz, mikroorganizma ve kir tutmayan, temizlenmesi ve dezenfeksiyonu kolay bir malzeme ile kaplanmalıdır,
- Depolarda yeterli bir aydınlatma ve pasif havalandırma sistemi bulunmalıdır,
- Depo kapıları dışarıya doğru açılmalı veya sürmeli yapılmalıdır,
- Geçici atık deposu, atık taşıma araçlarının kolaylıkla ulaşabileceği ve yaşayabileceği yerlerde ve şekilde inşa edilmelidir,
- Geçici atık deposu, hastane giriş ve çıkışı ve otopark gibi yoğun insan ve hasta trafiğinin olduğu yerler ile gıda depolama, hazırlama ve satış yerlerinin yakınlıklarına inşa edilememelidir,
- Tıbbi atıkların konulduğu bölmenin temizliği ve dezenfeksiyonu kuru olarak yapılmalı, bölme atıkların boşaltılmasını müteakiben temizlenmeli, dezenfekte edilmeli ve gerekirse ilaçlanmalıdır.

20'den az yatağa sahip sağlık kuruluşları geçici atık deposu olarak konteyner kullanmak zorundadırlar.

Konteynerlerin teknik özellikleri aşağıda verilmektedir;

- Konteynerler en az iki günlük alabilecek kapasitede ve sayıda olmalıdır,
- Konteynerlerin dış yüzeyleri turuncu renge boyanmalı, üzerinde “Uluslararası Biyotehlike” amblemi ile “DİKKAT TIBBİ ATIK” ibaresi bulunmalıdır.
- Konteynerlerin iç yüzeyleri yükleme-boşatma sırasında torbaların hasarlanmasına veya delinmesine yol açabilecek keskin kenarlar ve dik köşeler içermemelidir,
- Konteynerlerin kapakları kullanımları dışında daima kapalı ve kilitli tutulmalıdır,
- Konteynerler, atıkların boşaltılmasını müteakiben her gün veya herhangi bir kazadan hemen sonra temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir.
- Konteynerler, 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 yerleştirilmelidir,



20'den az yatağa sahip üniteler, istedikleri takdirde konteyner yerine geçici atık deposu da inşa edebilmektedirler.

Düşük miktarda tıbbi atık üreten ve Yönetmelik EK-1-c'de belirtilen sağlık kuruluşları ise tıbbi atıklarını en yakında bulunan geçici atık deposuna veya konteynerine götürmekle ya da ilgili belediyenin tıbbi atık toplama aracına teslim etmekle yükümlüdürler.

#### **f) Maliyetlerin karşılanması**

Sağlık kuruluşları tıbbi atıkların toplanması, taşınması ve bertarafı için gereken harcamaları bertaraf eden kurum/kuruluşa demekle yükümlüdürler. Bununla ilgili ücret, daha önceden olduğu gibi İl Mahalli Çevre Kurulları tarafından belirlenmektedir.

## BELEDİYELERİN YÜKÜMLÜLÜKLERİ

**B**elediyeler tıbbi atık yönetim planı hazırlamakla, tıbbi atıkları taşımakla ve bu atıkları zarsız hale getirmekle veya bertaraf etmekle yükümlüdürler. Belediyelerin yükümlülüklerinin detayları ile Yönetmeliğin uygulanmasında dikkate alacakları esaslar aşağıda belirtilmektedir.

### a) Tıbbi atık yönetim planının hazırlanması ve uygulanması

Büyükşehirlerde büyükşehir belediyeleri, büyükşehir belediyesi olmayan yerlerde ise belediyeler öncelikle sınırları içinde oluşan tıbbi atıkların yönetimi ile ilgili esasları kapsayan bir atık yönetim planı hazırlamakla yükümlüdürler.

Belediyelerce hazırlanacak atık yönetim planlarının oluşturulmasına teknik destek sağlamak ve bu atık yönetim planlarının standardizasyonunu sağlamak amacıyla Bakanlığımızca “**Tıbbi Atık Yönetim Planı Formatı**” hazırlanmıştır (EK-3). Söz konusu plan formatına Çevre ve Şehircilik Bakanlığı'nın <http://www.csb.gov.tr/gm/cygm> internet adresinden ulaşılabilir.

### b) Tıbbi atıkların taşınması

Tıbbi atıkların geçici atık depoları ve konteynerler ile küçük kaynaklardan alınarak bertaraf tesisine taşınmasından büyükşehirlerde büyükşehir belediyeleri,

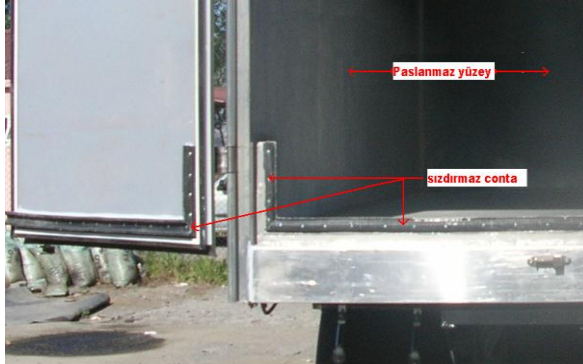
diğer yerlerde ise belediyeler ile yetkilerini devrettiği kişi ve kuruluşlar sorumludur.

Tıbbi atıkların taşınmasının özel olarak dizayn ve imal edilmiş araçlarla yapılması gerekmektedir.

Bu araçların teknik özellikleri aşağıda verilmektedir.

- Atıkların yüklendiği kısım tamamen kapalı olmalıdır,
- Sıkıştırma mekanizmasının bulunmamasıdır,
- Şoför mahalli ile atık yükleme kısmı arasında boşluk bulunmalıdır,
- Atık yükleme kısmının kaza halinde zarar görmemesi için sağlam yapılmadır,
- Atık yükleme kısmının iç yüzeyi paslanmaz, kolaylıkla temizlenebilen ve dezenfekte edilebilen bir yapıda olmalıdır,
- Atık yükleme kısmı, dik köşeler içermemeli, kesişen yüzeylerin yumuşak dönüşlerle birbirine birleşmelidir,
- Sağ, sol ve arka yüzeylerinde görülebilecek uygun büyüklükte ve siyah renkli “**Uluslararası Biyotehlike**” amblemi ile siyah harfler ile yazılmış “**DİKKAT! TIBBİ ATIK**” ibaresi bulunmalıdır,
- Dış yüzeyi turuncu renge boyanmalıdır.







**T**ıbbi atık taşıma araçları için ilgili valilikten taşıma lisansı alınması gerekmektedir.

### **c) Tıbbi atıkların bertaraf edilmesi**

Gerek 5216 sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanunu, gerekse de Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği gereğince tıbbi atıkların bertaraf edilmesi ile ilgili yükümlülükler büyükşehirlerde büyükşehir belediyelerine, büyükşehir belediyesi olmayan yerlerde ise belediyelere verilmiştir. Söz konusu hizmetler doğrudan belediyeler tarafından verilebildiği gibi, gerek hizmet alımı, gerek uzun süreli ihaleler, gerekse de yap-işlet modeliyle belediyelerin gözetiminde özel sektör tarafından da yapılabilmektedir.

Tıbbi atıklar yakılarak bertaraf edilmekte veya sterilizasyon işlemine tabi tutularak zararsız hale getirilmektedir.

**Tıbbi atıkların yakılması:** Yakma, tıbbi atıkların bertarafında en güvenli yöntem olmakla birlikte, yeterli teknik kapasiteye sahip ve ileri teknoloji ürünü yakma tesislerinin kurulması ve baca gazı emisyonlarının gerektiği gibi arıtılarak kontrol altında tutulabilmesi için bu tesislerin kurulmasında Atıkların Yakılmasına İlişkin Yönetmelikte (R.G.: 06.10.2010 - 27721) belirtilen kriterlere uyma zorunluluğu getirilmiştir. Kurulacak tıbbi atık yakma tesisleri için Çevre ve Şehircilik Bakanlığından geçici faaliyet belgesi/çevre lisansı alınması gerekmektedir.

Yakma, tıbbi atıkların bertarafında en güvenli yöntem olmakla birlikte, yatırım ve işletme maliyetlerinin yüksekliği ve ileri teknoloji gerektirmesi nedeniyle kurulması ve işletilmesi oldukça zor bir bertaraf yöntemidir.



**Tıbbi atıkların sterilizasyonu:** Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği ile tıbbi atıkların bertarafı konusunda gelişmiş ülkelerde uygulanan alternatif bertaraf

teknolojilerinin Ülkemizde de uygulanmasının önü açılmıştır. Buna göre enfeksiyöz atıklar ile kesici-delici atıklar, sterilizasyon işlemine tabi tutularak zararsız hale getirilebilmekte ve risksiz hale gelen bu atıklar, evsel atık depolama alanlarında depolanarak bertaraf edilebilmektedir.

Yönetmelikte, sterilizasyon tesislerinin kurulması ve işletilmesi oldukça sıkı kurallara bağlanmıştır. Buna göre sterilizasyon sistemlerinin, mekanik güvenlik (yüksek kabin içi basınç, sıcaklığa dayanıklılık ve benzeri) ve sterilizasyon performansı açısından uluslar arası kabul edilmiş standartlara (ISO, CE ve benzeri) uygun olduğu belgelendirilmesi gerekmektedir. Ayrıca sterilizasyon tesislerinde bir geçici atık deposunun bulunması, sistemin atık parçalama mekanizmasına sahip olması, işlem sırasında ve sonrasında hava ve su ortamında hiçbir kontaminasyon ve toksisite olmaması, miktar, basınç, sıcaklık ve atığın işleme maruz kalma süresi olmak üzere bütün işlem elektronik olarak kayıt altına alınması ve sterilizasyon işlemine tabi tutulan enfeksiyöz atıkların zararsız hale getirilip getirilmediğinin kimyasal ve biyolojik indikatörler kullanılarak test edilmesi gerekmektedir.



Bu çerçevede, Bakanlığımızca 31.03.2006 tarihinde 2006/7 sayılı Genelge yayımlanmış ve evsel katı atıklar ile tıbbi atıkların bertarafının bir bütünlük içinde ele alınması, evsel katı atık depolama sahaları ile ilgili olarak yapılacak çalışmalarda tıbbi atıkların bertarafının da bir bileşen olarak değerlendirmeye alınması gerekmektedir.

## KAYNAKLAR

- 1) Safe Management of Wastes From Health-Care Activities, 1999,WHO.
- 2) Non-Incineration Medical Waste Treatment Technologies. 2001, Health care Without Harm.
- 3) Technical Guidelines on the Environmentally Sound Management of Biomedical and Healthcare Wastes (Y1; Y3), 2003, Secretariat of the Basel Convention.
- 4) Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği
- 5) Çevre ve Şehircilik Bakanlığı Verileri.



Resmi Gazete Tarihi: 22.07.2005 Resmi Gazete Sayısı: 25883  
(Değişik:RG-26/3/2010-27533, RG-30/3/2010-27537, RG-3/12/2011-28131)

## TIBBİ ATIKLARIN KONTROLÜ YÖNETMELİĞİ

### BİRİNCİ BÖLÜM

#### Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

##### Amaç

**Madde 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, ünite 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-** Bu Yönetmelik, EK-1’de belirtilen sağlık kuruluşlarının faaliyetleri sonucu oluşan ve EK-2’de detaylı olarak belirtilen atıklar ile bu atıkların üretildikleri yerlerde ayrı toplanması, geçici depolanması, taşınması ve bertaraf edilmesine ilişkin esasları kapsamaktadır.

##### Dayanak

**Madde 3-** Bu Yönetmelik, 9/8/1983 tarihli ve 2872 sayılı Çevre Kanununun 1, 3, 8, 11 ve 12 nci maddeleri ile 1/5/2003 tarihli ve 4856 sayılı Çevre ve Orman Bakanlığı Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanunun 1, 2 ve 9 uncu maddelerine dayanılarak hazırlanmıştır.

##### Tanımlar

**Madde 4-** Bu Yönetmelikte geçen;

Bakanlık: Çevre ve Orman Bakanlığını,

Kanun: 2872 sayılı Çevre Kanununu,

Katı Atıkların Kontrolü Yönetmeliği: 14/3/1991 tarihli ve 20814 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Yönetmeliği,

Tehlikeli Atıkların Kontrolü Yönetmeliği: 14/3/2005 tarihli ve 25755 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Yönetmeliği,

**(Mülga:RG-3/12/2011-28131)** Ambalaj ve Ambalaj Atıklarının Kontrolü Yönetmeliği: ...

Ünite: EK-1'de yer alan ve faaliyetleri sonucu EK-2'de belirtilen atıkları üreten kişi, kurum ve kuruluşları,

Evsel Nitelikli Atık: Ünitelerden kaynaklanan, EK-2'de A grubu altında yer alan başta mutfak, bahçe ve idari birimlerden kaynaklanan atıklar olmak üzere kontamine olmamış atıkları,

Ambalaj Atığı: Ünitelerden kaynaklanan, EK-2'de B grubu altında yer alan kontamine olmamış, tekrar kullanılabilir, geri dönüştürülebilir ve geri kazanılabilir plastik, metal, cam ve kağıt-karton ambalajların atıklarını,

Tıbbi Atık: Ünitelerden kaynaklanan, EK-2'de C, D ve E grupları altında yer alan enfeksiyöz, patolojik ve kesici-delici atıkları,

Tehlikeli Atık: Ünitelerden kaynaklanan, EK-2'de F grubu altında yer alan genotoksik, farmasötik ve kimyasal atıklar ile ağır metal içeren atıkları ve basınçlı kapları,

Enfeksiyöz Atık: Enfeksiyon yapıcı etkenleri taşıdığı bilinen veya taşınması muhtemel başta kan ve kan ürünleri olmak üzere her türlü vücut sıvıları ile 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; enfeksiyöz ajanların laboratuvar kültürlerini ve kültür stoklarını; araştırma amacı ile kullanılan enfekte deney hayvanlarının leşleri ile enfekte hayvanlara ve çıkartılarına temas etmiş her türlü malzemeyi, veterinerlik hizmetlerinden kaynaklanan atıkları,

Patolojik Atık: Cerrahi girişim, otopsi veya anatomi çalışması sonucu ortaya çıkan dokuları, organları, vücut parçalarını, insan fetusunu ve hayvan cesetlerini,

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 yaralanmalara neden olabilecek atıkları,

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

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,



Kimyasal Atık: Ünitelerde tedavi, tanı veya deneysel araştırmalar gibi tıbbi alanlarda kullanılan ve insan ve çevre sağlığı için çeşitli etkilerle zararlı olabilen kimyasal maddelerin gaz, katı veya sıvı atıklarını,

Ağır Metal İçeren Atıklar: Ünitelerde tedavi, tanı veya deneysel araştırmalar gibi tıbbi alanlarda kullanılan termometre, tansiyon ölçme aleti ve radyasyondan korunma amaçlı paneller gibi alet ve ekipmanların içinde veya bünyesinde bulunan cıva, kadmiyum, kurşun içeren atıkları,

Basınçlı Kaplar: Ünitelerde tedavi, tanı veya deneysel araştırmalar gibi tıbbi alanlarda kullanılan gazları içinde bulunduran silindirleri, kartuşları ve kutuları,

Kontaminasyon: Bir enfeksiyöz etkenin herhangi bir eşyaya, yüzeye veya kişiye bulaşmasını,

Geçici Depolama: Atıkların bertaraf alanına taşınmasından önce ünite içinde inşa edilen birimlerde veya konteynerlerde 48 saati geçmemek üzere geçici süre ile bekletilmesini,

Nihai Bertaraf: Tıbbi atıkların çevreye ve insan sağlığına zarar vermeyecek şekilde ilgili mevzuatlarda öngörölen her türlü önlemin alındığı tesislerde yakılması veya düzenli depolanması suretiyle yok edilmesini veya zararsız hale getirilmesini,

Düzenli Depolama Tesisi: Tıbbi atıkların düzenli depolama yoluyla bertaraf edildiği tesisleri,

Yakma Tesisi: (**Değişik:RG-3/12/2011-28131**) Yakma tesisi: Atık kabul birimi, geçici depolama birimi, ön işlemler birimi, atık besleme ve hava besleme sistemleri, kazan, baca gazı arıtım sistemleri, yakma sonucu oluşan kalıntıların düzenli depolanması ve atıksuların arıtılması için tesis içinde yer alan birimler, baca, yakma işlemlerini kontrol etmek ve yakma şartlarını izlemek ve kaydetmek için kullanılan ölçüm cihazları ve sistemler de dahil olmak üzere tesiste yer alan bütün birimleri kapsayan, ortaya çıkan yanma ısısını geri kazanabilen veya kazanamayan, atıkların oksitlenme yoluyla yakılması, piroliz, gazlaştırma veya plazma işlemleri gibi diğer termal bertaraf işlemleri de dahil olmak üzere termal yolla bertarafına yönelik her türlü sistemi,,

Tıbbi Atık Torbası veya Kabı: Tıbbi atıkların toplanması ve biriktirilmesi amacıyla kullanılan, teknik özellikleri 13 üncü maddede belirtilen, kırmızı renkli, güvenli kapatılabilir, plastik biriktirme kabını,

Otoklav Torbası: Tıbbi atıkların basınçlı buhar ile sterilizasyon işlemine tabi tutulması durumunda, tıbbi atıkların toplanması ve biriktirilmesi amacıyla kullanılan ve teknik özellikleri 13 üncü maddede belirtilen, kırmızı renkli, güvenli kapatılabilir, plastik biriktirme kabını,

Kesici-Delici Atık Kabı: Kesici ve delici atıkların toplanması ve biriktirilmesi amacıyla kullanılan, teknik özellikleri 13 üncü maddede belirtilen biriktirme kabını,

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 EK-3’de verilen amblemi,

Tıbbi Atıklar Sorumlusu: EK-1’de belirtilen ünitelerin başhekimlerini, başhekimin bulunmadığı yerlerde mesul müdürü,

Ünite İçi Taşıma: Atıkların üretildiği yerlerden uygun taşıma araçları ile alınarak geçici depolama birimlerine götürülmesi işlemini,

Taşıma: Atıkların geçici depolama birimlerinden uygun taşıma araçları ile alınarak bertaraf alanına götürülmesi işlemini,

Konteyner: Paslanmaz metal, plastik veya benzeri malzemeden yapılmış, tekerlekli, kapaklı, kapakları kilitlenir, en az 0.8 m<sup>3</sup> hacminde geçici depolama birimini,

Sterilizasyon: Bakteri sporları dahil her türlü mikrobiyal yaşamın fiziksel, kimyasal, mekanik metotlar veya radyasyon (irradiation) yoluyla tamamen yok edilmesini veya bu mikroorganizmaların seviyesinin % 99,9999 oranında azaltılmasını,

Sterilizasyon Yükü: Sterilizatörde eş zamanlı olarak sterilize edilecek veya edilmiş atığı,

Maruz Bırakılma Süresi: Sterilizatörde belirli sıcaklık, basınç ve nem sağlandıktan sonra, bu koşullarda atığın işlem gördüğü süreyi,

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

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

Yerleşme Alanı: İmar planı sınırı içindeki yerleşik ve iskân edilmiş alanların tümünü,

**(Mülga:RG-30/3/2010-27537)** <sup>(1)</sup> Ön Lisans: ...

**(Değişik:RG-30/3/2010-27537)** <sup>(1)</sup> Çevre lisansı: 29/4/2009 tarihli ve 27214 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Çevre Kanununca Alınması Gereken İzin ve Lisanslar Hakkında Yönetmelikte düzenlenen lisansı, ifade eder.

## İKİNCİ BÖLÜM

### Genel İlkeler, Görev, Yetki ve Yükümlülükler

#### Genel ilkeler

**Madde 5-** Tıbbi atıkların yönetimine ilişkin ilkeler şunlardır;

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

b) Tıbbi, tehlikeli ve evsel atıkların oluşumunun ve miktarının kaynağında en aza indirilmesi esastır.

c) Tıbbi atıkların, tehlikeli ve evsel atıklar ile karıştırılmaması esastır.

d) Tıbbi atıkların kaynağında diğer atıklardan ayrı olarak toplanması, biriktirilmesi, taşınması ve bertarafı esastır.

e) Tıbbi atıkların yarattığı çevresel kirlenme ve bozulmadan doğan zararlardan dolayı tıbbi atık üreticileri, taşıyıcıları ve bertarafçıları kusur şartı olmaksızın sorumludurlar.

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

g) Tıbbi atık üreticileri atıklarının bertarafı için gerekli harcamaları karşılamakla yükümlüdürler.

h) 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.

### **Bakanlığın görev ve yetkileri**

#### **Madde 6- 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,

d) Tıbbi atık bertaraf tesisleri ile sterilizasyon tesislerine (**Değişik ibare:RG-30/3/2010-27537**)<sup>(1)</sup> çevre lisansı vermekle, yükümlüdür.

### **Mülki amirlerin görev ve yetkileri**

#### **Madde 7- Mahallin en büyük mülki amiri;**

a) Tıbbi atıkların oluşumundan bertarafına kadar yönetimlerini kapsayan bütün faaliyetlerin kontrolünü ve periyodik denetimini yapmak, ilgili mevzuata aykırılık halinde gerekli yaptırımın uygulanmasını sağlamakla,

b) İl sınırları içinde oluşan, toplanan ve bertaraf edilen tıbbi atıkların miktarı ile ilgili bilgileri sağlık kuruluşlarından ve belediyelerden temin etmek, değerlendirmek ve yıl sonunda rapor halinde Bakanlığa göndermekle,

c) Tıbbi atık taşıma araçlarına taşıma lisansı vermekle ve faaliyetlerini denetlemekle, lisans verilen araç, belediye ve firmalarla ilgili bilgileri yıl sonunda Bakanlığa göndermekle,

d) Tıbbi atıkların toplanması, taşınması ve bertarafında uygulanacak ücreti mahalli çevre kurulu aracılığıyla belirlemekle,

e) Lisans verilen tıbbi atık bertaraf tesisleri ile sterilizasyon tesislerinin faaliyetlerini izlemek, denetlemek, ilgili mevzuata aykırılık halinde gerekli yaptırımın uygulanmasını sağlamakla, görevli ve yetkilidir.

### **Tıbbi atık üreticilerinin yükümlülükleri**

**Madde 8-** Tıbbi atık üreticileri;

a) Atıkları kaynağında en aza indirecek sistemi kurmakla,

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

c) Tıbbi, tehlikeli ve evsel nitelikli atıklar ile ambalaj atıklarını birbirleri ile karışmadan kaynağında ayrı olarak toplamakla,

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

e) Ayrı toplanan tıbbi ve evsel nitelikli atıkları sadece bu iş için tahsis edilmiş araçlar ile ayrı ayrı taşımakla,

f) Atıkları geçici depolamak amacıyla geçici atık deposu inşa etmek veya konteyner bulundurmamakla, yataksız ünite olması durumunda ise atıklarını en yakındaki geçici atık deposuna/konteynerine götürmek veya bu atıkları toplama aracına vermekle,

g) Tıbbi atıkların yönetimiyle görevli personelini periyodik olarak eğitmekle/egitimini sağlamakla,

h) Tıbbi atıkların yönetimiyle görevli personelinin özel giysilerini sağlamakla,

i) Tıbbi atıkların toplanması, taşınması ve bertarafı için gereken harcamaları atık bertarafçısına ödemekle,

j) Oluşan tıbbi atık miktarı ile ilgili bilgileri düzenli olarak kayıt altına almak, yıl sonu itibarı ile valiliğe göndermek, bu bilgileri en az üç yıl süre ile muhafaza etmek ve talep edilmesi halinde Bakanlığın incelemesine açık tutmakla,

yükümlüdürler.

### **Belediyelerin yükümlülükleri**

**Madde 9-** Belediyeler;

a) Tıbbi atıkların geçici atık depolarından veya konteynerlerinden alınarak toplanması, taşınması, sterilizasyon işlemine tabi tutulması ve

bertarafı ile ilgili detayları içeren Tıbbi Atık Yönetim Planı'nı hazırlamak, uygulamak ve halkın bilgilendirilmesini sağlamakla,

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

c) Tıbbi atık bertaraf/sterilizasyon tesislerini kurmak/kurdurmak, işletmek/işlettirmekle,

d) Kuracakları tıbbi atık bertaraf tesisleri ile sterilizasyon tesisleri için (**Değişik ibare:RG-30/3/2010-27537**)<sup>(1)</sup> çevre lisansı almakla,

e) Tıbbi atık taşıma araçları için taşıma lisansı almakla,

f) Geçici atık depolarına yapı ruhsatı vermekle,

g) Tıbbi atıkların yönetimiyle görevli personelini periyodik olarak eğitmekle/eğitimini sağlamakla,

h) Tıbbi atıkların yönetimiyle görevli personelin özel giysilerini sağlamakla,

i) Sağlık kuruluşlarından toplanan, taşınan ve bertaraf edilen tıbbi atık miktarlarını kayıt altına almak, bu bilgileri yılsonu itibari ile valiliğe göndermek ve talep edilmesi halinde Bakanlığın incelemesine açık tutmakla, yükümlüdürler.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### Atıkların Ünite İçinde Ayrılması, Toplanması ve Taşınması

#### Ünite içi atık yönetim planı

**Madde 10-** Üniteler, EK-2'de belirtilen 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 bilgileri içeren Ünite İçi Atık Yönetim Planı'nı hazırlamak ve uygulamak zorundadır.

#### Evsel nitelikli atıklar

**Madde 11-** EK-2'de A grubu altında yer alan evsel nitelikli atıklar, tıbbi, tehlikeli ve ambalaj atıklarından ayrı olarak siyah renkli plastik torbalarda toplanırlar. Ayrı toplanan evsel nitelikli atıklar, ünite içinde sadece bu iş için ayrılmış taşıma araçları ile taşınarak geçici atık deposuna veya konteynerine götürülür ve ayrı olarak geçici depolanırlar. Evsel nitelikli atıklar toplanmaları sırasında tıbbi atıklar ile karıştırılmazlar. Karıştırılmaları durumunda tıbbi atık olarak kabul edilirler.

Toplanan evsel nitelikli atıkların, Katı Atıkların Kontrolü Yönetmeliği hükümleri doğrultusunda taşınmaları ve bertaraf edilmeleri sağlanır.

### **Ambalaj atıkları**

**Madde 12-** EK-2’de B grubu altında yer alan kağıt, karton, plastik ve metal ambalaj atıkları, kontamine olmamaları şartıyla diğer atıklardan ayrı olarak mavi renkli plastik torbalarda toplanırlar. Serum ve ilaç şişeleri gibi cam ambalaj atıkları ise yine kontamine olmamaları şartıyla cam ambalaj kumbaralarında, kumbara olmaması halinde ise diğer ambalaj atıkları ile birlikte mavi renkli plastik torbalarda toplanırlar. Kullanılmış serum şişeleri ayrı toplanmadan önce, uçlarındaki lastik, hortum, iğne gibi hasta ile temas eden kontamine olmuş materyallerden ayrılır. Kontamine materyaller diğer tıbbi atıklar ile birlikte 13 üncü maddede belirtilen esaslara göre toplanır.

**(Değişik:RG-3/12/2011-28131)** Toplanan ambalaj atıklarının, 24/8/2011 tarihli ve 28035 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Ambalaj Atıklarının Kontrolü Yönetmeliği hükümleri doğrultusunda geri kazanımı sağlanır.

### **Tıbbi atıklar**

**Madde 13-** EK-2’de C, D ve E grupları altında yer alan 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 oluştuğu kaynağa en yakın noktada bulunur. Tıbbi atıklar hiçbir suretle evsel atıklar, ambalaj atıkları ve tehlikeli atıklar ile karıştırılmaz.

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 “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.

Tıbbi atıkların basınçlı buhar ile sterilizasyon işlemine tabi tutulması durumunda atıklar otoklav torbaları ile otoklavlanabilir kesici-delici tıbbi atık kaplarına konulurlar. Otoklav torbalarının yukarıda belirtilen teknik özelliklerin yanı sıra 140<sup>0</sup>C’a kadar nemli-basınçlı ısıya dayanıklı ve buhar geçirgenliğine haiz olması zorunludur.

Sıvı tıbbi atıklar da uygun emici maddeler ile yoğunlaştırılarak yukarıda belirtilen torbalara konulur.

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 “Uluslararası Biyotehlike” amblemi ile “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 kırmızı plastik torbalara konur. Kesici-delici atık kapları dolduktan sonra kesinlikle sıkıştırılmaz, açılmaz, boşaltılmaz ve geri kazanılmaz.

Tıbbi atık torbaları ve kesici-delici atık kapları ¾ oranında dolduklarında derhal yenileri ile değiştirilirler. Yeni torba ve kapların kullanıma hazır olarak atığın kaynağında veya en yakınında bulundurulması sağlanır.

### **Tehlikeli atıklar**

**Madde 14-** EK-2’de F grubu altında yer alan genotoksik atıklar, farmasötik atıklar, ağır metal içeren atıklar, kimyasal atıklar ve basınçlı kaplar diğer atıklardan ayrı olarak toplanırlar. Bu atıkların bertarafı Tehlikeli Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine göre yapılır.

Bu grupta yer alan kimyasal atıklar, toksik, korozif (pH<2 ve pH>12), yanıcı ve reaktif (su ile reaksiyon verebilen, şoklara hassas) özelliklerden en az birine sahip olmaları durumunda tehlikeli atık olarak kabul edilirler. Bu özelliklerden hiçbirine sahip olmayan tehlikesiz kimyasal atıklardan katı olanlar evsel atıklar ile birlikte toplanırlar, sıvı olanlar ise kanalizasyon sistemi ile uzaklaştırılırlar.

Ünitelerde oluşan röntgen banyo suları, Tehlikeli Atıkların Kontrolü Yönetmeliği hükümleri doğrultusunda geri kazanılır veya bertaraf edilir.

Tehlikeli atıklar kesinlikle kanalizasyon sistemine boşaltılmaz, doğrudan havaya verilmez, düşük sıcaklıklarda yakılmaz, evsel atıklarla karıştırılmaz ve depolanarak bertaraf edilmez.

### **Radyoaktif atıklar**

**Madde 15-** Radyoaktif atıklar hakkında bu Yönetmelik hükümleri uygulanmaz. Bu atıkların bertarafı Türkiye Atom Enerjisi Kurumu mevzuatı doğrultusunda yapılır.

### **Tıbbi atıkların ünite içinde taşınması**

**Madde 16-** Tıbbi atık torbaları ünite içinde bu iş için eğitilmiş personel tarafından, tekerlekli, kapaklı, paslanmaz metal, plastik veya benzeri malzemeden yapılmış, yükleme-boşaltma esnasında torbaların hasarlanmasına veya delinmesine yol açabilecek keskin kenarları olmayan, yüklenmesi, boşaltılması, temizlenmesi ve dezenfeksiyonu kolay ve sadece bu iş için ayrılmış araçlar ile toplanır ve taşınırlar. Tıbbi atıkların ünite

içinde taşınmasında kullanılan araçlar turuncu renkli olacak, üzerlerinde “Uluslararası Biyotehlike” amblemi ile “Dikkat! Tıbbi Atık” ibaresi bulunacaktır.

Tıbbi atık torbaları ağızları sıkıca bağlanmış olarak ve sıkıştırılmadan atık taşıma araçlarına yüklenir, toplama ve taşıma işlemi sırasında el veya vücut ile temastan kaçınılır. Atık torbaları asla elde taşınmazlar. Taşıma işlemi sırasında atık bacaları ve yürüyen şeritler kullanılmaz.

Tıbbi atıklar ile evsel nitelikli atıklar aynı araca yüklenmez ve taşınmazlar. Atık taşıma araçları her gün düzenli olarak temizlenir ve dezenfekte edilirler. Araçların içinde herhangi bir torbanın patlaması veya dökülmesi durumunda atıklar güvenli olarak boşaltılır ve taşıma aracı ivedilikle dezenfekte edilir.

Tıbbi atıkların ünite içinde taşınması ile görevlendirilen personelin, taşıma sırasında 26 ncı maddede belirtilen şekilde özel nitelikli turuncu renkli elbise giymesi ve bunun ilgili ünite tarafından karşılanması zorunludur.

Ünite 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.

### **Küçük miktarlarda üretilen tıbbi atıkların toplanması**

**Madde 17-** EK-1 c’de belirtilen ünitelerde oluşan tıbbi atıklar, diğer atıklardan ayrı olarak 13 üncü maddede özellikleri belirtilen tıbbi atık torbaları ve kesici-delici atık kapları ile toplanırlar ve 22 nci maddede açıklandığı şekilde geçici depolanırlar.

## **DÖRDÜNCÜ BÖLÜM**

### **Atıkların Geçici Depolanması**

#### **Geçici depolama**

**Madde 18-** EK-1’de yer alan ve en az 20 yatak kapasitesine sahip üniteler geçici atık deposu inşa etmekle, daha az yatağa sahip üniteler ise aynı işlevi görecektir konteyner bulundurmamakla yükümlüdürler.

Atıklar, bertaraf sahasına taşınmadan önce 48 saatten fazla olmamak üzere bu depolarda veya konteynerlerde bekletilebilir. Bekleme süresi, geçici atık deposu içindeki sıcaklığın 4 °C nin altında olması koşuluyla bir haftaya kadar uzatılabilir.

#### **Geçici atık deposu**

**Madde 19-** Geçici atık deposunun özellikleri şunlardır:



a) Geçici atık deposu iki bölmeli kapalı bir mekan olarak inşa edilir. Birinci bölmede tıbbi atıklar, ikinci bölmede ise evsel nitelikli atıklar depolanır.

b) Geçici atık deposunun hacmi en az iki günlük atığı alabilecek boyutlarda olur.

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

d) Depolarda yeterli bir aydınlatma ve pasif havalandırma sistemi bulunur ve sıcak bölgelerde depo özel olarak soğutulur.

e) Depo kapıları dışarıya doğru açılır veya sürmeli yapılıdır. Kapılar daima temiz ve boyanmış durumda olur. Tıbbi atıkların konulduğu bölmenin kapısı turuncu renge boyanır, üzerinde görülebilecek şekilde ve siyah renkli "Uluslararası Biyotehlike" amblemi ile siyah harfler ile yazılmış "Dikkat! Tıbbi Atık" ibaresi bulunur.

f) Depo kapıları kullanımları dışında daima kapalı ve kilitli tutulur, yetkili olmayan kişilerin girmelerine izin verilmez. Depo ve kapıları, içeriye herhangi bir hayvan girmeyecek şekilde inşa edilir.

g) Geçici atık depolarının içi ve kapıları görevli personelin rahatlıkla çalışabileceği, atıkların kolaylıkla boşaltılabileceği, depolanabileceği ve yüklenebileceği boyutlarda inşa edilir.

h) Geçici atık deposu, atık taşıma araçlarının kolaylıkla ulaşabileceği ve yanaşabileceği yerlerde ve şekilde inşa edilir.

i) Geçici atık deposu, hastane giriş ve çıkışı ve otopark gibi yoğun insan ve hasta trafiğinin olduğu yerler ile gıda depolama, hazırlama ve satış yerlerinin yakınlıklarına inşa edilemez.

j) Tıbbi atıkların konulduğu bölmenin temizliği ve dezenfeksiyonu kuru olarak yapılır. Bölme 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.

k) Evsel nitelikli atıkların konulduğu bölmede kanalizasyona bağlı ızgaralı bir drenaj sistemi ve bölmenin kolaylıkla temizlenebilmesi için basınçlı bir su musluğu bulunur. Bölme atıkların boşaltılmasını müteakiben temizlenir, gerekirse dezenfekte edilir ve ilaçlanır.

l) Temizlik ekipmanı, koruyucu giysiler, atık torbaları ve konteynerler geçici atık depolarına yakın yerlerde depolanırlar.

### **Geçici atık depolarına ruhsat alınması**

**Madde 20-** 18 inci madde uyarınca geçici atık deposu kurmakla yükümlü olan ünitelere yapı ruhsatı vermeye;

a) Belediye ve mücavir alan sınırları içinde kalan ve büyükşehir belediyesi olan yerlerde büyükşehir belediye başkanlığı, diğer yerlerde belediye başkanlıkları,

b) Belediye ve mücavir alan sınırları dışında kalan yerlerde valilikler, yetkilidir.

### **Konteynerlerin geçici atık deposu olarak kullanılması**

**Madde 21-** EK-1’de belirtilen ve 20’den az yatağa sahip üniteler, geçici atık deposu olarak konteyner kullanmak zorundadırlar. Bu amaçla kullanılacak konteynerlerin aşağıdaki teknik özelliklere haiz olması zorunludur:

a) Konteynerler ünitenin en az iki günlük tıbbi atığını alabilecek boyutta ve sayıda olur.

b) Konteynerler, kullanıldıkları ünitenin 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 yerleştirilirler.

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

c) Konteynerlerin kapakları kullanımları dışında daima kapalı ve kilitli tutulur, yetkili olmayan kişilerin açmasına izin verilmez. Kapaklar, konteynerin içine herhangi bir hayvan girmeyecek şekilde dizayn ve inşa edilir.

d) Konteynerlerin dış yüzeyleri turuncu renge boyanır, üzerlerinde görülebilecek uygun büyüklükte ve siyah renkli “Uluslararası Biyotehlike” amblemi ile siyah harfler ile yazılmış “Dikkat! Tıbbi Atık” ibaresi bulunur.

e) Konteynerler daima temiz ve boyanmış durumda olur.

f) Konteynerler, atıkların boşaltılmasını müteakiben her gün veya herhangi bir kazadan hemen sonra temizlenir ve dezenfekte edilir.

EK-1’de belirtilen ve 20’den az yatağa sahip üniteler, istedikleri takdirde geçici atık deposu da inşa edebilirler.

### **Küçük miktarlarda üretilen tıbbi atıkların geçici depolanması**

**Madde 22-** EK-1 c’de belirtilen ünitelerde oluşan ve tıbbi atık torbaları ile kesici-delici atık kapları ile toplanan tıbbi atıklar, teknik özellikleri 16 ncı maddede belirtilen taşıma araçları ile en yakında bulunan geçici atık deposuna veya konteynerine götürülür. Böyle bir imkanın olmaması halinde üretilen tıbbi atıkların ilgili belediyenin tıbbi atık toplama ve taşıma aracı tarafından alınması sağlanır. Bu durumda tıbbi atıklar güvenli bir şekilde muhafaza edilir ve gerekirse ikinci bir tıbbi atık torbasının içine konulur. Atıklar, tıbbi atık toplama aracı gelmeden önce

kesinlikle dışarıya bırakılmaz, evsel atıklar ile karıştırılmaz ve evsel atıkların toplandığı konteynerlere konulmaz.

Bu sağlık kuruluşları, ilgili mercilerden çalışma izni almadan önce, atıklarının geçici depolanması konusunda en yakında bulunan geçici atık deposu veya konteynerin ait olduğu sağlık kuruluşu ya da atıklarının toplanması konusunda ilgi belediye ile anlaşma yapmak ve bu anlaşmayı valiliğe ibraz etmekle yükümlüdür.

#### **Atık bertarafında mali yükümlülük**

**Madde 23-** Tıbbi atık üreticileri, ürettikleri atıkların toplanması, taşınması ve bertarafı için gereken harcamaları, bertaraf eden kurum ve kuruluşa ödemekle yükümlüdürler. Bu Yönetmelikteki teknik kriterlere uygun olmak şartıyla, toplama, taşıma ve bertaraf harcamalarına esas olacak tıbbi atık bertaraf ücreti, her yıl tıbbi atık üreticileri ve bertaraf edecek kurum ve kuruluşların görüşleri de alınarak il mahalli çevre kurulu tarafından tespit ve ilan edilerek Bakanlığa bildirilir. 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.

### **BEŞİNCİ BÖLÜM**

#### **Tıbbi Atıkların Bertaraf Alanına Taşınması**

##### **Ünitelerin sorumluluğu**

**Madde 24-** EK-1’de belirtilen üniteler, tıbbi atıkların bertaraf sahasına güvenli bir şekilde taşınmasının sağlanması amacıyla, tıbbi atıkları bu Yönetmelikte belirtilen teknik kriterlere haiz torba ve kaplar içinde, belirtilen usul ve esaslara uygun şekilde biriktirmek ve ambalajlamak zorundadırlar.

Geçici atık deposu veya konteynerler içinde, başta görevli personel olmak üzere çevre ve insan sağlığı ile taşınmayı olumsuz etkileyecek şekilde ağzı 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, tespit edilen olumsuzluk giderilene kadar hiçbir suretle tıbbi atıklar toplanmaz ve taşınmazlar.

##### **Tıbbi atıkların taşınması**

**Madde 25-** Tıbbi atıkların geçici atık depoları ve konteynerler ile EK-1 c’de belirtilen diğer ünitelerden alınarak bertaraf tesisine taşınmasından büyükşehirlerde büyükşehir belediyeleri, diğer yerlerde ise belediyeler ile yetkilerini devrettiği kişi ve kuruluşlar sorumludur.

Bu kurum ve kuruluşlar, tıbbi atıkların taşınması ile görevli personeli periyodik olarak eğitmek, sağlık kontrolünden geçirmek ve diğer koruyucu tedbirleri almakla yükümlüdürler.

### **Personelin özel giysileri**

**Madde 26-** Tıbbi atıkları taşımakla görevlendirilen temizlik personeli çalışma sırasında eldiven, koruyucu gözlük, maske kullanır; çizme ve özel koruyucu turuncu renkli elbise giyer. Taşıma işleminde kullanılan özel giysi ve ekipmanlar ayrı bir yerde muhafaza edilir. Bunların temizlenmesi belediyece veya belediyenin görevlendireceği kuruluşça yapılır.

### **Tıbbi atıkların taşınmasına ilişkin kurallar**

**Madde 27-** Tıbbi atıkların;

- a) Emniyetli bir şekilde, etrafa yayılmadan ve sızıntı suları akıtılmadan nihai bertaraf sahasına getirilmesi,
- b) Taşınması sırasında transfer istasyonlarının kullanılmaması,
- c) Taşıma araçlarının günde en az bir kere temizlenmesi ve dezenfekte edilmesi,
- d) Konulduğu kırmızı torbaların patlaması veya başka bir nedenle etrafa yayılması durumlarında derhal temizlenmesi ve dezenfekte edilmesi,
- e) Toplanması ve taşınması için kullanılan araçların başka işlerde kullanılmaması, zorunludur.
- f) **(Ek:RG-3/12/2011-28131)** <sup>(2)</sup> Geçici atık depolarından bertaraf tesislerine taşınması sırasında Tehlikeli Atıkların Kontrolü Yönetmeliğinin 12 nci maddesinde yer alan esaslara uyulması ve mezkûr Yönetmeliğin ekindeki EK-9A'da yer alan Ulusal Atık Taşıma Formunun kullanılması zorunludur.

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

**(Ek:RG-3/12/2011-28131)** <sup>(2)</sup> EK-1'de yer alan (c) bölümünde belirtilen ünitelerden kaynaklanan tıbbi atıkların taşınması sırasında ulusal atık taşıma formu kullanılması şartı aranmaz; ancak tıbbi atıkların ünitelerden alınması esnasında tıbbi atık alındı belgesi/makbuzu kullanılması zorunludur.

### **Tıbbi atık taşıma araçlarının teknik özellikleri**

**Madde 28-** Tıbbi atıkların toplanması ve taşınması için kullanılan araçlarda;

- a) Atıkların yüklendiği kısmın tamamen kapalı yapılması,

- b) Sıkıştırma mekanizmasının bulunmaması,
- c) Şoför mahalli ile atık yükleme kısmı arasında boşluk bulunması,
- d) Atık yükleme kısmının kaza halinde zarar görmemesi için sağlam yapılması,
- e) Atık yükleme kısmının iç yüzeyinin paslanmaz, kolaylıkla temizlenebilen ve dezenfekte edilebilen düzgün yüzeyli olması,
- f) Dik köşeler içermemesi, kesişen yüzeylerin yumuşak dönüşlerle birbirine birleşmesi,
- g) Sağ, sol ve arka yüzeylerinde görülebilecek uygun büyüklükte ve siyah renkli “Uluslararası Biyotehlike” amblemi ile siyah harfler ile yazılmış “DİKKAT! TIBBİ ATIK” ibaresinin bulunması,
- h) Dış yüzeyinin turuncu renge boyanması, gerekir.

### **Tıbbi atık taşıma araçlarına lisans alınması**

**Madde 29-** Tıbbi atık taşıma araçları için tıbbi atık taşıma lisansı alınması zorunludur. Bu amaçla EK-4’de belirtilen esaslara göre ilgili valiliğe başvuruda bulunulur. Lisans, başvuruda bulunan aracın/araçların ait olduğu kurum/kuruluşa ve gerekli teknik donanımına haiz araca/araçlara verilir. Bu lisans devredilemez. Lisans üç yıl süre ile geçerlidir ve bu sürenin sonunda yenilenmesi gerekir. Lisans alan, ancak belirlenen standartlara uymayan firmaların lisansları valilikçe iptal edilir.

### **Tıbbi atık alındı belgesi/makbuzu**

**Madde 30-** Tıbbi atıkların ünitelerden alınması sırasında; atıkların ünite tarafından taşıyıcıya verildiğinin, taşıyıcı tarafından teslim alındığının ve taşıyıcı tarafından da bertaraf tesisine verildiğinin belgelenmesi amacıyla ünite ile taşıyıcı/bertaraf eden kurum/kuruluş arasında tıbbi atık alındı belgesi/makbuzu düzenlenir. Bu belge/makbuz üzerinde atığı üreten ünitenin ismi, adresi, sorumlu kişinin ismi ve irtibat telefonu, tarih, atığın miktarı, taşıyıcı kurum/kuruluşun ismi, şoförün ismi, aracın plakası, lisans numarası ve bertaraf tesisi ile ilgili bilgiler bulunur.

Yukarıdaki bilgileri içeren tıbbi atık alındı belgesi/makbuzu üç nüsha olarak hazırlanır; bir nüshası atık üreticisi sağlık kuruluşunda, ikinci nüshası taşıma işlemi yapan kurum/kuruluşta, üçüncü nüshası ise bertaraf tesisi işletmecisi kurum/kuruluşta kalır ve ilgili görevliler tarafından imzalanır.

İnceleme ve denetim sırasında bu belgenin ilgili tüm taraflarca denetim elemanlarına gösterilmesi zorunludur. Tıbbi atıkların taşınması sırasında kullanılan bu belge en az bir yıl süre ile muhafaza edilir ve talep edilmesi durumunda yetkili otoritelerin incelemesine açık tutulur.

## ALTINCI BÖLÜM

### Tıbbi Atıkların Bertaraf Edilmesi

#### Belediyelerin sorumluluğu

**Madde 31- (Değişik:RG-3/12/2011-28131)** Tıbbi atıkların yakılması suretiyle bertaraf edilmesinden büyükşehirlerde büyükşehir belediyeleri veya yetkilerini devrettiği kişi ve kuruluşlar, sterilizasyon işlemine tabi tutularak zararsız hale getirilmesinden büyükşehirlerde büyükşehir belediyeleri veya yetkilerini devrettiği kişi ve kuruluşlar, büyükşehir belediyesi olmayan yerlerde ise belediyeler veya yetkilerini devrettiği kişi ve kuruluşlar müteselsilen sorumludurlar.

Tıbbi atık bertaraf tesisi işletmecisi kişi, kurum ve kuruluşlar, tıbbi atıkların bertarafı ile görevli personeli periyodik olarak eğitmek, sağlık kontrolünden geçirmek ve diğer koruyucu tedbirleri almakla yükümlüdürler.

#### Tıbbi atık yönetim planı

**Madde 32-** Büyükşehirlerde büyükşehir belediyeleri, büyükşehir belediyesi olmayan yerlerde ise belediyeler; tıbbi atık oluşumuna neden olan sağlık kuruluşları ile bunların tıbbi atık miktarları ve geçici depolama sistemleri, tıbbi atıkların toplanması ve taşınmasında kullanılacak ekipman ve araçlar, toplama rotaları, araç temizleme ve dezenfeksiyon, kaza anında alınacak önlemler ve yapılacak işlemler, sorumlular, eğitim ve tıbbi atıkların bertarafında uyguladıkları sistemler başta olmak üzere detaylı bilgileri içeren Tıbbi Atık Yönetim Planı'nı hazırlamak ve uygulamak zorundadır. Büyükşehirlerde bu plan ilçe ve ilk kademe belediyelerinin görüşleri alınmak suretiyle büyükşehir belediyesi tarafından hazırlanır ve uygulanır.

Belediyeler, her bir sağlık kuruluşundan toplanan ve bertaraf edilen tıbbi atık miktarını kayıt altına alırlar ve yıl sonu itibari ile valiliğe bildirirler.

#### Tıbbi atıkların yakılması

**Madde 33-** Tıbbi atıklar yakılarak bertaraf edilebilir. Yakma sistemleri büyükşehirlerde büyükşehir belediyeleri, büyükşehir belediyesi olmayan yerlerde ise belediyeler veya yetkilerini devrettiği kişi ve kuruluşlar tarafından kurulur ve işletilir. Evsel nitelikli atıkların yakılması için kullanılan yakma tesisleri tıbbi atıkların yakılması için kullanılmaz. Üniteler tarafından münferit yakma tesisleri kurulamaz ve işletilemez.

*"Bu madde 3/12/2011 tarihli ve 28131 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik ile aşağıdaki şekilde değiştirilmiş olup, bu değişiklik 1/1/2014 tarihinde aşağıdaki şekilde yürürlüğe girecektir.*

*(Değişik:RG-3/12/2011-28131) Madde 33 – Büyükşehirlerde büyükşehir belediyelerinin sorumluluk alanlarında günlük 10 tonun üzerinde tıbbi atık oluşması halinde, tıbbi atıklar yakılarak bertaraf edilir. Üniteler tarafından münferit yakma tesisleri kurulamaz ve işletilemez.”*

#### **Tıbbi atıkların yakılması sırasında uyulacak esaslar**

**Madde 34- (Değişik:RG-3/12/2011-28131)** 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.

Yakma işlemine tabi tutulacak tıbbi atıklar içinde; başta kırılmış termometreler, kullanılmış piller/bataryalar gibi yüksek düzeyde civa 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.

**(Değişik:RG-3/12/2011-28131)** Tıbbi atıklar, acil durumlarda Bakanlığın izni dahilinde, 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.

#### **Yakma tesislerine yer seçimi izni verilmesi**

**Madde 35- (Mülga:RG-3/12/2011-28131)**

#### **Tıbbi atıkların düzenli depolanması**

**Madde 36- (Mülga:RG-26/3/2010-27533) <sup>(1)</sup>**

#### **Düzenli depolama tesislerine yer seçimi izni verilmesi**

**Madde 37- (Mülga:RG-26/3/2010-27533)**

#### **Düzenli depolama tesislerinde depo tabanı teşkili ve sızıntı suyunun toplanması**

**Madde 38- (Mülga:RG-26/3/2010-27533) <sup>(1)</sup>**

#### **Düzenli depolama tesislerine dolgu yapılması**

**Madde 39- (Mülga:RG-26/3/2010-27533) <sup>(1)</sup>**

#### **Düzenli depolama tesisi üst örtüsünün teşkili**

**Madde 40- (Mülga:RG-26/3/2010-27533) <sup>(1)</sup>**

#### **Düzenli depolama tesislerinin işletilmesi ve kontrolü**

**Madde 41- (Mülga:RG-26/3/2010-27533) <sup>(1)</sup>**

**Atık kabul prosedürü**  
**Madde 42 - (Mülga:RG-26/3/2010-27533) <sup>(1)</sup>**

**Düzenli depolama tesislerinin kapatılması**  
**Madde 43 - (Mülga:RG-26/3/2010-27533) <sup>(1)</sup>**

**Yerleşme yasağı**  
**Madde 44- (Mülga:RG-3/12/2011-28131)**

**Bertaraf tesislerine ön lisans ve lisans alınması**  
**Madde 45- (Mülga:RG-30/3/2010-27537) <sup>(1)</sup>**

### **Enfeksiyöz atıkların sterilizasyonu**

**Madde 46-** Enfeksiyöz atıklar ile kesici-delici atıklar, sterilizasyon işlemine tabi tutularak zararsız hale getirilebilirler. Zararsız hale getirilen atıklar, evsel atık depolama alanlarında depolanarak bertaraf edilebilirler. Sterilizasyon sistemleri büyükşehirlerde büyükşehir belediyeleri, büyükşehir belediyesi olmayan yerlerde ise belediyeler veya bunların yetkilerini devrettiği kişi ve kuruluşlar tarafından kurulur ve işletilir. Üniteler tarafından münferit sterilizasyon tesisleri kurulamaz ve işletilemez.

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

Sterilizasyon tesislerinde atıkların işleme tabi tutulmadan önce, çevre ve insan sağlığına zarar vermeden güvenli bir şekilde geçici olarak depolanabileceği, +4 °C'de soğutulan bir depo yeri bulunur. Bu deponun, 19 uncu maddenin birinci fıkrasının (b), (c), (d), (e), (f), (g), (h) ve (j) bentlerinde belirtilen şartları taşınması zorunludur.

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.

Sterilizasyon tesislerinde atık parçalama (shredding) 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.

Sterilizasyon işlemi sırasında ve sonrasında hava ve su ortamında hiçbir kontaminasyon ve toksisite olmayacak şekilde tedbir alınır, atık su ve hava arıtılarak/sterilize edilerek alıcı ortama verilir. 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.

Belediyelerce veya yetkilerini devrettiği kuruluşlar tarafından yapılan sterilizasyon işlemi ile zararsız hale getirilen atıklar, evsel atık depolama alanlarında depolanarak bertaraf edilebilirler.

### **Sterilizasyon işleminin geçerliliği**

**Madde 47-** Sterilizasyon işlemine tabi tutulan enfeksiyöz atıkların zararsız hale getirilip getirilmediği kimyasal ve biyolojik indikatörler kullanılarak test edilir.

Kimyasal indikatörler; enfeksiyöz atığın otoklav sterilizasyonunda kullanılır. Sterilizasyon tamamlandığında, atık ile birlikte otoklava konulmuş kimyasal indikatör taşıyıcısında renk değişikliği saptanmalıdır.

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. Sterilizasyon işleminden çıkan atıkta potansiyel enfeksiyöz 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, ısıya 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 indikatör stripi 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 indikatörde mikrobiyal üreme olup olmadığı kontrol edilir ve sonuçları veri kayıt sistemine ilave edilir.

Biyolojik indikatörler kullanılarak uygulanan sterilizasyon geçerlilik testleri, o gün sterilize edilen atık ile birlikte sterilizatöre konulan biyolojik indikatörlerin incelenmesi suretiyle haftalık olarak yapılır. Sterilizasyondan çıkan sterilize edilmiş ve evsel atık karakterizasyonu kazanmış atıklar, atık bertaraf sahasında depolanmadan önce sterilizasyon tesisinin bulunduğu sahanın uygun bir yerinde çevreye zarar vermeyecek şekilde kapalı konteynerler içinde biyolojik indikatör testleri sonuçlanıncaya kadar

muhafaza edilir ve bekletilir. Test sonucu olumlu ise atık depolanmak üzere depolama sahasına gönderilir. Test sonucu olumsuz ise sistem kontrol edilir ve sterilizasyon işlemi tekrarlanır.

**(Değişik:RG-30/3/2010-27537)** <sup>(1)</sup> Ayrıca, altı ayda bir Çevre Denetim Yönetmeliği hükümlerine göre yaptırılacak testler ile belediyeler veya yetkilerini devrettiği kuruluşlarca yapılan sterilizasyon işleminin geçerliliği kontrol edilir. Analiz için gerekli numune, ilgili standart prosedürlere göre, analizi yapacak laboratuvar tarafından valiliğin gözetiminde alınır ve analiz sonuçları Bakanlığa gönderilir. Analizler ile ilgili masraflar, tesis işletmecisi tarafından karşılanır.

### **Sterilizasyon işleminin geçerliliğinin belgelenmesi**

**Madde 48-** Sterilizasyon işleminin başarılı bir şekilde tamamlandığının gösterilmesi amacıyla, her sterilizasyon yükünün verileri kayıt ve muhafaza edilir. Bu verilerin en az üç yıl süre ile muhafaza edilmesi ve talep edildiğinde yetkili otoritelerin 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 (real time) olarak kaydedilmiş sıcaklık, basınç, uygulama süresi gibi parametrik izleme değerleri,
- d) Yüklenen atık miktarı,
- e) Haftalık olarak yapılan biyolojik indikatör testlerinin karşılaştırmalı sonuçları,
- f) Cihazın periyodik bakım-onarım sözleşmesi çerçevesinde üretici veya dağıtıcı firma tarafından yapılmış son altı aya ait ayar kontrollerine dair belge.

### **Sterilizasyon tesislerine ön lisans verilmesi**

**Madde 49- (Mülga:RG-30/3/2010-27537)** <sup>(1)</sup>

### **Çevre lisansı alınması**

**MADDE 50 – (Başlığıyla birlikte değişik:RG-30/3/2010-27537)** <sup>(1)</sup>

Tıbbi atık sterilizasyon ve/veya bertaraf tesisi kurmak ve işletmek isteyen kişi, kurum ve kuruluşlar Bakanlıktan çevre lisansı almak zorundadır. Çevre lisansı alınması işlemlerinde Çevre Kanununca Alınması Gereken İzin ve Lisanslar Hakkında Yönetmelik hükümleri uygulanır.

Çevre lisansı almış olan tesis işletmecileri tesisin işletme koşulları, tesisle ilgili ölçümler ve mevzuata uygun çalıştığına ilişkin bilgi ve belgeleri içeren raporları Bakanlığın belirleyeceği periyotlarda Bakanlığa sunmakla yükümlüdür.

## **Lisans iptali**

**Madde 51-** (Mülga:RG-30/3/2010-27537) <sup>(1)</sup>

### **Eğitim**

**Madde 52-** Tıbbi atıkların ünite içinde toplanması, taşınması, geçici atık deposuna taşınması ile geçici atık deposu veya konteynerlerin işletilmesinden sorumlu ünite personeli ile bu atıkların geçici atık depolarından alınarak bertaraf sahasına taşınmasından sorumlu belediye personeli, bu işlerin hizmet alımı yoluyla yapılması durumunda işe özel temizlik ve taşıma firmalarının ve personellerinin, tıbbi atıkların toplanması, taşınması, geçici depolanması ve bertaraf sahasına taşınması 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.

Eğitim ile ilgili usul ve esaslar Bakanlıkça belirlenir.

### **Denetleme**

**Madde 53-** Bu Yönetmelik kapsamına giren bütün faaliyetlerin, bu Yönetmelik ve diğer çevre mevzuatına uygun olarak yapıp yapılmadığını denetleme yetkisi Bakanlığa aittir.

### **Düzenleme yetkisi**

**Madde 54-** Bakanlık bu Yönetmeliğin uygulanmasını sağlamak üzere her türlü alt düzenlemeyi yapmaya yetkilidir.

### **Yönetmeliğe aykırılık hali**

**Madde 55-** Bu Yönetmelik hükümlerine aykırı hareket edenler hakkında 2872 sayılı Çevre Kanununun 15 ve 16 ncı maddelerinde belirtilen merciler tarafından gerekli işlemler yapılır ve aynı Kanunun 20, 21, 22 ve 24 üncü maddelerinde belirtilen cezalar verilir.

### **Yürürlükten kaldırılan mevzuat**

**Madde 56-** 20/5/1993 tarihli ve 21586 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği yürürlükten kaldırılmıştır.

**Geçici Madde 1-** Bu Yönetmeliğin yayımı tarihinde belediyeler tarafından işletilmekte olan mevcut tıbbi atık yakma tesisleri, işletmeye alındıkları tarihte geçerli olan işletme şartlarına göre faaliyetlerini

sürdürürler. Ancak bu tesisler, en geç beş yıl içinde 34 üncü maddede belirtilen şartları sağlayacak şekilde gerekli tedbirleri alırlar.

**Geçici Madde 2-** Üniteler, 10 uncu maddede öngörülen Ünite İçi Atık Yönetim Planı'nı, bu Yönetmeliğin yayımı tarihini takip eden altı ay içinde hazırlamak ve uygulamaya geçirmek zorundadır.

**Geçici Madde 3-** Büyükşehirlerde büyükşehir belediyeleri, büyükşehir belediyesi olmayan yerlerde ise belediyeler, 32 nci maddede belirtilen Tıbbi Atık Yönetim Planı'nı, bu Yönetmeliğin yayımı tarihini takip eden altı ay içinde hazırlamak, uygulamaya geçirmek ve bu planın bir örneğini valiliğe göndermek zorundadırlar.

**Geçici Madde 4-** Bu Yönetmeliğin yayımı tarihinde geçici atık deposu olarak konteyner kullanmakta olan en az 20 yataklı üniteler, bu Yönetmeliğin yayımı tarihini takip eden bir yıl içinde 18 inci madde hükmü gereğince geçici atık depolarını inşa etmekle yükümlüdürler.

**Geçici Madde 5-** 20'den az yatağa sahip olan üniteler, bu Yönetmeliğin yayımı tarihini takip eden altı ay içinde 21 inci madde hükmü gereğince geçici atık deposu olarak konteyner sistemlerini veya istedikleri takdirde geçici atık depolarını kurmak zorundadırlar.

**Geçici Madde 6-** Tıbbi atık taşıma araçları için, bu Yönetmeliğin yayımı tarihini takip eden altı ay içinde tıbbi atık taşıma lisansı alınması zorunludur.

### **Yürürlük**

**Madde 57-** Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

### **Yürütme**

**Madde 58-** Bu Yönetmelik hükümlerini Çevre ve Orman Bakanı yürütür.

*(1) Bu değişiklik 1/4/2010 tarihinde yürürlüğe girer.*

*(2) Bu değişiklik 1/7/2012 tarihinde yürürlüğe girer.*

## EK-1

### FAALİYETLERİ SONUCU ATIK OLUŞUMUNA NEDEN OLAN SAĞLIK KURULUŞLARI

#### a) Büyük Miktarda Atık Üreten Sağlık Kuruluşları

- 1) Üniversite hastaneleri ve klinikleri,
- 2) Genel maksatlı hastaneler ve klinikleri,
- 3) Doğum hastaneleri ve klinikleri,
- 4) Askeri hastaneler ve klinikleri.

#### b) Orta Miktarda Atık Üreten Sağlık Kuruluşları

- 1) Sağlık merkezleri, tıp merkezleri, dispanserler,
- 2) Ayakta tedavi merkezleri,
- 3) Morglar ve otopsi merkezleri,
- 4) Hayvanlar üzerinde araştırma ve deneyler yapan kuruluşlar,
- 5) Bakımevleri ve huzurevleri,
- 6) Tıbbi ve biyomedikal laboratuvarlar,
- 7) Hayvan hastaneleri,
- 8) Kan bankaları ve transfüzyon merkezleri,
- 9) Acil yardım ve ilk yardım merkezleri,
- 10) Diyaliz merkezleri,
- 11) Rehabilitasyon merkezleri,
- 12) Biyoteknoloji laboratuvarları ve enstitüleri,
- 13) Tıbbi araştırma merkezleri.

#### c) Küçük Miktarda Atık Üreten Sağlık Kuruluşları

- 1) Sağlık hizmeti verilen diğer üniteler (doktor muayenehaneleri, diş ve ağız sağlığı muayenehaneleri ve benzerleri),
- 2) Veteriner muayenehaneleri,
- 3) Akapunktur merkezleri,
- 4) Fizik tedavi merkezleri,
- 5) Evde yapılan tedavi ve hemşire hizmetleri,
- 6) Güzellik, kulak delme ve dövme merkezleri,
- 7) Eczaneler,
- 8) Ambulans hizmetleri,
- 9) Hayvanat bahçeleri.

## EK-2

SAĞLIK KURULUŞLARINDAN KAYNAKLANAN ATIKLARIN SINIFLANDIRILMASI						
EVSEL NİTELİKLİ ATIKLAR (20 03* ve 15 01*)		TIBBİ ATIKLAR (18 01* ve 18 02*)			TEHLİKELİ ATIKLAR	RADYOAKTİF ATIKLAR
A: Genel Atıklar 20 03 01*	B: Ambalaj Atıkları 15 01 01*,15 01 02*, 15 01 04*,15 01 05*, 15 01 06*,15 01 07*.	C: Enfeksiyöz Atıklar 18 01 03* ve 18 02 02*	D: Patolojik Atıklar 18 01 02*	E: Kesici Delici Atıklar 18 01 01* ve 18 02 01*	F: Tehlikeli Atıklar 18 01 06*, 18 01 08*, 18 01 10*, 18 02 05*, 18 02 07*	G: Radyoaktif Atıklar
Sağlıklı insanların bulunduğu kısımlar, hasta olmayanların muayene edildiği bölümler, ilk yardım alanları, idari birimler, temizlik hizmetleri, mutfaklar, ambalar ve atölyelerden gelen atıklar.  B, C, D, E, F ve G gruplarında anılanlar hariç, tıbbi merkezlerden kaynaklanan tüm atıklar.	Tüm idari birimler, mutfak, ambalar, atölye v.s den kaynaklanan tekrar kullanılabilir, geri kazanılabilir atıklar: - kağıt - karton - mukavva - plastik - cam - metal v.b.	Enfeksiyöz ajanların yayılımını önlemek için taşınması ve imhası özel uygulama gerektiren atıklar: Başlıca kaynakları; I. Mikrobiyolojik laboratuvar atıkları - Kültür ve stoklar - Enfeksiyöz vücut sıvıları - Serolojik atıklar - Diğer kontamine laboratuvar atıkları (lam-lamel, pipet, petri v.b) II. Kan kan ürünleri ve bunlarla kontamine olmuş nesnelere III. Kullanılmış ameliyat giysileri (kumaş, önlük ve eldiven v.b) IV. Diyaliz atıkları (atık su ve ekipmanlar) V. Karantina atıkları VI. Bakteri ve virüs içeren hava filtreleri, VII. Enfekte deney hayvanı leşleri, organ parçaları, kanı ve bunlarla temas eden tüm nesnelere	Anatomik atık dokular, organ ve vücut parçaları ile ameliyat, otopsi v.b. tıbbi müdahale esnasında ortaya çıkan vücut sıvıları:  - Ameliyathaneler, morg, otopsi, adli tıp gibi yerlerden kaynaklanan vücut parçaları, organik parçalar, plasenta, kesik uzuvlar v.b (insani patolojik atıklar) -Biyolojik deneylerde kullanılan kobay leşleri	Batma, delme sıyrık ve yaralanmalara neden olabilecek atıklar: - enjektör iğnesi, - iğne içeren diğer kesiciler - bistüri - lam-lamel - cam pastör pipeti - kırılmış diğer cam v.b	Fiziksel veya kimyasal özelliklerinden dolayı ya da yasal nedenler dolayısıyla özel işleme tabi olacak atıklar  - Tehlikeli kimyasallar - Sitotoksik ve sitostatik ilaçlar - Amalgam atıkları - Genotoksik ve sitotoksik atıklar - Farmasötik atıklar - Ağır metal içeren atıklar - Basınçlı kaplar	Türkiye Atom Enerjisi Kurumu mevzuatı hükümlerine göre toplanıp uzaklaştırılır.

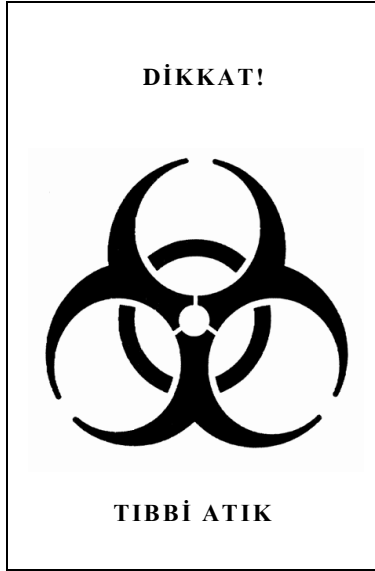
\*Avrupa Birliği Avrupa Atık Katalogu Kod Numaraları

**EK-3**

**ULUSLAR ARASI BİYOTEHLİKE AMBLEMİ**



**TIBBİ ATIK KAPLARI, TAŞIMA ARAÇLARI, GEÇİCİ DEPOLAMA  
BİRİMLERİ VE DİĞER İLGİLİ MALZEME VE ARAÇTA  
BULUNMASI GEREKEN AMBLEM ÖRNEĞİ**



**EK-4**  
**TIBBİ ATIKLARIN TAŞINMASI AMACIYLA**  
**VALİLİKLERE YAPILACAK LİSANS BAŞVURULARINDA**  
**İSTENECEK**  
**BİLGİ VE BELGELER**

a) Araç lisansı için valiliklere yapılacak başvurularda aşağıdaki bilgi ve belgeler bulundurulacaktır.

1) Aracın ait olduğu kurum/kuruluşun adı, adresi ve telefon numarası,

2) Aracın tipi,

3) Plaka numarası ve şasi numarası,

4) Araç sahibinin adı, iş adresi ve telefon numarası,

5) Taşınacak atıkların fiziksel ve kimyasal özelliği, kaza anında insan ve çevre sağlığına olabilecek olumsuz etkilerin en aza indirilmesi için alınacak tedbirler,

6) Olabilecek kazalara karşı ilk müdahale ve ilk yardımda kullanılacak malzemeler,

7) Her bir aracın bu Yönetmeliğin 28 inci maddesinde belirtilen teknik özelliklere sahip olduğunu gösteren teknik rapor

8) Her bir araç için Türk Standartları Enstitüsü tarafından 22/10/1976 tarihli ve 15742 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Tehlikeli Maddelerin Karayollarında Taşınması Hakkında Yönetmelik çerçevesinde atığın bulunduğu tehlike grubuna göre aracın sahip olması gereken donanımlara ve özelliklerine sahip olduğunu gösterir Uygunluk Belgesi.

b) Aracın bağlı olduğu kurum/kuruluşun lisanslandırılması için valiliklere yapılacak başvurularda aşağıdaki bilgi ve belgeler bulundurulacaktır.

1) Kurum/kuruluşun adı, adresi, telefon numarası,

2) Sahibinin / sahiplerinin adı, adresi, telefon numarası,

3) Araç sayısı,

4) Lisans alacak araçların plakaları,

5) Yetkilendirilmiş kurum/kuruluşlardan alınan tehlikeli madde taşıyan araç sürücülerini için verilen sürücü eğitim sertifikası,

6) Taşınacak atıkların, Tehlikeli Maddelerin Karayolu ile Taşınması Hakkında Yönetmeliğe göre tehlikeli grup numarası.

**(Mülga:RG-30/3/2010-27537) <sup>(1)</sup>**

**EK-5**

**(Mülga:RG-30/3/2010-27537) <sup>(1)</sup>**

**EK-6**



# EK 2

## TIBBİ ATIKLARIN KONTROLÜ YÖNETMELİĞİ ÜNİTE İÇİ ATIK YÖNETİM PLANI FORMATI

### I-GENEL BİLGİLER

- I.1. ÜNİTENİN ADI :  
I.2. ADRESİ :  
I.3. TELEFON NUMARASI :  
I.4. FAKS NUMARASI :

### II-İDARİ BİLGİLER

- II.1. ÜNİTENİN BAĞLI OLDUĞU KURUM:  
II.2. ÜNİTENİN TÜRÜ :  
II.3. YATAK SAYISI :  
II.4. TIBBİ ATIKLAR SORUMLUSU :  
II.5. TIBBİ ATIKLAR SORUMLUSUNUN  
İRTİBAT TELEFONLARI :

### III-ATIK YÖNETİMİ

#### III.1. ATIK MİNİMİZASYONU

- III.1.a) Eysel atıkların oluşumunun ve miktarının azaltılması amacı ile yapılacak çalışmalar  
III.1.b) Ambalaj atıkların oluşumunun ve miktarının azaltılması amacı ile yapılacak çalışmalar

III.1.c) Tıbbi atıkların oluşumunun ve miktarının azaltılması amacı ile yapılan çalışmalar

III.1.d) Tehlikeli atıkların oluşumunun ve miktarının azaltılması amacı ile yapılan çalışmalar

## **III.2. ATIKLARIN KAYNAĞINDA AYRI TOPLANMASI VE BİRİKTİRİLMESİ**

III.2.a) Evsel nitelikli atıkların kaynağında ayrı toplanması, bu amaçla kullanılacak toplama ekipmanları ve özellikleri

III.2.b) Ambalaj atıklarının kaynağında ayrı toplanması, bu amaçla kullanılacak toplama ekipmanları ve özellikleri

III.2.c) Tıbbi atıkların (kesici-delici atıklar dahil) kaynağında ayrı toplanması, bu amaçla kullanılacak toplama ekipmanları ve özellikleri

III.2.d) Tehlikeli atıkların kaynağında ayrı toplanması, bu amaçla kullanılacak toplama ekipmanları ve özellikleri

## **III.3. ATIKLARIN TAŞINMASI, TAŞIMADA KULLANILACAK EKİPMAN VE ARAÇLAR**

III.3.a) Evsel atıkların taşınması, taşıma amacıyla kullanılacak araçlar

III.3.b) Ambalaj atıklarının taşınması, taşıma amacıyla kullanılacak araçlar

III.3.c) Tıbbi atıkların taşınması, taşıma amacıyla kullanılacak araçlar

III.3.d) Tehlikeli atıkların taşınması, taşıma amacıyla kullanılacak araçlar

#### **III.4. ATIK TOPLAMA VE BİRİKTİRME EKİPMANLARININ BULUNDUĞU YERLER, TOPLAMA PROGRAMI VE TAŞIMA GÜZERGÂHI**

III.4.a) Evsel nitelikli atık biriktirme kaplarının bulunduğu yerler, toplanma saati ve atık taşıma araçlarının izleyeceği güzergah

III.4.b) Ambalaj atığı biriktirme kaplarının bulunduğu yerler, toplanma saati ve atık taşıma araçlarının izleyeceği güzergah

III.4.c) Tıbbi atık biriktirme kaplarının bulunduğu yerler, toplanma saati ve atık taşıma araçlarının izleyeceği güzergah

III.4.d) Tehlikeli atık biriktirme kaplarının bulunduğu yerler, toplanma saati ve atık taşıma araçlarının izleyeceği güzergah

#### **III.5. GEÇİCİ DEPOLAMA SİSTEMLERİ**

III.5.a) Evsel atık geçici atık deposunun yeri ve özellikleri (20 yatak ve üstü üniteler için)

III.5.b) Tıbbi atık geçici atık deposunun yeri ve özellikleri (20 yatak ve üstü üniteler için)

III.5.c) Evsel atık geçici depolama konteynerinin bulunduğu yerler ve konteynerlerin özellikleri (20 yatak ve altı üniteler için)

III.5.d) Tıbbi atık geçici depolama konteynerinin bulunduğu yerler ve konteynerlerin özellikleri (20 yatak ve altı üniteler için)

III.5.e) Tıbbi atıkların geçici depolama amacıyla götürüleceği en yakın geçici depolama yeri (yataksız üniteler ile Yönetmelik EK-1 C’de belirtilen üniteler için)

### **III.6. TOPLAMA EKİPMANLARININ TEMİZLİĞİ VE DEZENFEKSİYONU**

III.6.a) Tıbbi atık taşıma araçları ile geçici atık depolarının veya konteynerlerinin temizliği ve dezenfeksiyonu amacıyla yapılacak işlemler

III.6.b) Dezenfeksiyon amacı ile kullanılacak dezenfektanlar

### **III.7. KAZA ANINDA ALINACAK ÖNLEMLER VE YAPILACAK İŞLEMLER**

III.7.a) Tıbbi atıkların toplanması, ünite içi taşınması ve geçici depolanması sırasında oluşabilecek yaralanmalarda alınacak önlemler ve yapılacak işlemler

III.8.b) Tıbbi atıkların toplanması, ünite içi taşınması ve geçici depolanması sırasında oluşabilecek dökülme ve yayılmalarda alınacak önlemler ve yapılacak işlemler

III.8.c) Tıbbi atıkların toplanması, ünite içi taşınması ve geçici depolanması sırasında oluşabilecek yaralanmalar, dökülme-yayılma ve

diğer kazaların bildirilmesi, kayıt altına alınması ve raporlanması

### **III.8. SORUMLU PERSONEL**

III.8.a) Eysel nitelikli atıklar ile ambalaj atıklarının toplanması ve taşınmasından sorumlu personel ve görev tanımları

III.8.b) Tıbbi atıkların toplanması ve taşınmasından sorumlu personel, görev tanımları ve çalışma sırasında kullanılacak özel kıyafetler

III.8.c) Geçici atık deposunun/geçici atık depolama konteynerlerinin işletilmesinden sorumlu personel ve görev tanımları

### **III.9. KAYIT TUTMA VE RAPORLAMA**

III.9.a) Oluşan tıbbi atık miktarının belirlenmesi ve kayıt altına alınması

III.9.b) Kayıt altına alma ve raporlamadan sorumlu personel

# EK 3

## TIBBİ ATIKLARIN KONTROLÜ YÖNETMELİĞİ BELEDİYE TIBBİ ATIK YÖNETİM PLANI FORMATI

### I- GENEL BİLGİLER

**I.1.BELEDİYENİN ADI :**

**I.2.ADRESİ :**

**I.3.TELEFON NUMARASI:**

**I.4.FAKS NUMARASI :**

**I.5.TIBBİ ATIKLARIN YÖNETİMİNDEN  
SORUMLU KİŞİ VE İRTİBAT  
TELEFONLARI :**

### II-TIBBİ ATIK YÖNETİMİ

#### II.1.TIBBİ ATIK KAYNAKLARI

Belediye sınırları içinde bulunan sağlık kuruluşlarının isimleri, adresleri, telefon numaraları, yatak sayıları, geçici depolama sistemleri ve tıbbi atık miktarları

## **II.2.TIBBİ ATIKLARIN TAŞINMASI**

II.2.a) Tıbbi atıkların toplanması ve taşınmasında kullanılacak ekipmanlar ve araçlar ile plaka numaraları, kapasiteleri ve lisans numaraları

II.2.b) Tıbbi atık toplama programı, sağlık kuruluşlarının atıklarının alınacağı günler ve saatler ile tıbbi atık taşıma araçlarının izleyeceği güzergah

II.2.c) Tıbbi atıkların toplanması ve taşınması ile görevli personelin isimleri ve görev tanımları ile çalışma sırasında giyecekleri özel kıyafetin tanımı

## **II.3.TIBBİ ATIKLARIN BERTARAFI**

II.3.a)Tıbbi atık bertaraf tesisinin bulunduğu yer

II.3.b)Bertaraf amacıyla uygulanacak yöntemler, bertaraf prosesinin ana hatları, bertaraf tesisi için alınan lisansın tarihi ve numarası

II.3.c)Tıbbi atık bertaraf tesisinde görevli personelin isimleri ve görev tanımları

II.3.d)Tıbbi atıkların dışında kalan evsel nitelikli atıklar ile tehlikeli atıkların toplanması, taşınması ve bertarafı ile ilgili olarak yapılacak çalışmalar ve alınacak tedbirler

II.3.e)Acil durumlarda alınacak önlemler ve yapılacak işlemler

## **II.4.TAŞIMA EKİPMANLARININ TEMİZLİĞİ VE DEZENFEKSİYONU**

II.4.a) Tıbbi atık taşıma araçları ile diğer ekipmanların temizliği ve dezenfeksiyonu amacı ile yapılacak işlemler

II.4.b) Dezenfeksiyon amacı ile kullanılacak dezenfektanlar

## **II.5.KAZA ANINDA ALINACAK ÖNLEMLER VE YAPILACAK İŞLEMLER**

II.5.a)Tıbbi atıkların taşınması ve bertarafı sırasında oluşabilecek yaralanmalarda alınacak önlemler ve yapılacak işlemler

II.5.b)Tıbbi atıkların taşınması ve bertarafı sırasında oluşabilecek dökülme-yayılma ve diğer kazalarda alınacak önlemler ve yapılacak işlemler

II.5.c)Tıbbi atıkların taşınması ve bertarafı sırasında oluşabilecek yaralanma, dökülme-yayılma ve diğer kazaların bildirilmesi, kayıt altına alınması ve raporlanması

## **II.6.KAYIT TUTMA VE RAPORLAMA**

Toplanan, taşınan ve bertaraf edilen tıbbi atık miktarının kayıt altına alınması ve raporlanması için yapılacak çalışmalar ile bu işlemlerden sorumlu personel