


عملکرد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

ردیف	ماده قانونی	متن ماده	اقدامات انجام شده توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	ارزیابی عملکرد	توضیحات
۱	ماده ۵ قانون	مدیریت‌های اجرایی پسماندها موظفند براساس معیارها و ضوابط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ترتیبی اتخاذ نمایند تا سلامت، بهداشت و ایمنی عوامل اجرایی تحت نظارت آنها تأمین و تضمین شود.	دستورالعمل سلامت، ایمنی و بهداشت عوامل اجرایی در سال ۱۳۸۶ با همکاری سازمانهای ذیربط تهیه و به مراجع مرتبط (طی نامه شماره ۲۱۱۹۵۲ مورخ ۸۶/۶/۱۸) و سازمان حفاظت محیط زیست (طی نامه شماره ۲۰۵۹۱۴ مورخ ۸۶/۶/۱۳) و دانشگاههای علوم پزشکی کشور (طی نامه شماره ۶۵۷۰۱۹/دس مورخ ۸۷/۹/۱۸) ابلاغ شده است و وزارت بهداشت بر اجرای آن نظارت می نماید.		اقدامات انجام شده مورد تایید است.
۲	ماده ۱۱ قانون	سازمان موظف است با همکاری وزارتخانه های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (در مورد پسماندهای پزشکی)، صنایع و معادن، نیرو و نفت (در مورد پسماندهای صنعتی و معدنی)، جهاد کشاورزی (در مورد پسماندهای کشاورزی) ضوابط و روش های مربوط به مدیریت اجرایی پسماندها را تدوین و در شورای عالی حفاظت محیط زیست به تصویب برساند وزارتخانه های مذکور مسئول نظارت بر اجرای ضوابط مصوب هستند.	ضوابط و روش های مدیریت اجرایی پسماندهای پزشکی و پسماندهای وابسته در جلسه مورخ ۸۷/۲/۸ هیات وزیران تصویب گردید.		
۳	ماده ۱۳ قانون	مخلوط کردن پسماند های پزشکی با سایر پسماندها و تخلیه و پخش آنها در محیط و یا فروش استفاده و بازیافت این نوع پسماندها ممنوع است .	ماده ۱۳ قانون مدیریت پسماند وظیفه تولید کننده پسماند پزشکی است و وزارت بهداشت و سازمان حفاظت محیط زیست باید بر اجرای آن نظارت نمایند . موضوع تفکیک پسماندهای پزشکی در فصل پنجم "ضوابط و روشهای مدیریت اجرایی پسماندهای پزشکی و پسماندهای وابسته" به تفصیل آمده است و در برنامه های نظارتی وزارت بهداشت مورد پیش قرار می گیرد. اضافه می نماید بیمارستانها و مراکز بهداشتی درمانی کشور طبق مفاد ضوابط مذکور پسماندهای تولیدی را در مبدا تولید تفکیک نموده و طبق ماده ۶۴ ضوابط، در بیمارستانها پسماندهای عفونی و تیز و برنده در مبدا تولید بی خطر شده و تحویل شهرداری می گردد. براساس ماده ۷ قانون مدیریت پسماند، مدیریت اجرایی پسماندهای ویژه پس از تبدیل آن به پسماند عادی، بر عهده شهرداریها، دهیارها و بخشداری ها خواهد بود. پسماندهای شیمیایی و دارویی نیز به سایت های مجاز که تعداد آنها در کشور بسیار محدود است تحویل می گردد. مراکز بهداشتی درمانی خرد نیز پسماندهای تولیدی را یا به بیمارستانهای مجاور که دارای دستگاه بی خطر ساز پسماند هستند تحویل می نمایند و یا در سایت های مرکزی بی خطر ساز که توسط بخش خصوصی راه اندازی شده بی خطر می نمایند و یا طبق قرارداد به شهرداری تحویل می دهند. در ۹۸ درصد مراکز درمانی تفکیک پسماند مطابق با ضوابط ابلاغی انجام می گردد. در حال حاضر در بسیاری از نقاط کشور علیرغم تبدیل پسماند عفونی به عادی، شهرداریها علاوه بر اخذ تعرفه پسماند ویژه از		بر اساس گزارشاتاصله و مشاهدات میدانی تفکیک در برخی مراکز درمانی به درستی انجام نمی شود. نظارت وزارت بهداشت بر مدیریت پسماندهای پزشکی در خارج از مراکز درمانی در حد انتظار نیست و مدیریت پسماندهای پزشکی در مراکز بهداشتی و درمانی خرد بطور مطلوب انجام نمی شود.

		پسماندهای بیخطر و عادی شده، اصول بهداشتی و زیست محیطی لازم را در حمل و نقل و دفن آنها رعایت نمی کنند. و در این زمینه باید پاسخگو باشند.			
در حال انجام است.		در استاندارد های اعتبار بخشی ملی بیمارستانها ی ایران وجود برنامه عملیاتی مدیریت پسماند برای مراکز فوق دیده شده است(بند الف-۴-۱۳ استاندارد های اعتبار بخشی ملی بیمارستانها ی ایران) و بخشی از برنامه عملیاتی باید به بحث کاهش تولید پسماند اختصاص داده شود و استاندارد های مذکور سالیانه در بیمارستانها ارزیابی می گردند و بر اساس اجرای آنها بیمارستان رتبه بندی می گردد از طرفی الزام تفکیک پسماند یکی از برنامه هایی است که منجر به کاهش پسماندهای ویژه می گردد که در تمامی بیمارستانها و مراکز بهداشتی درمانی مطابق با "ضوابط و روشهای مدیریت اجرایی پسماندهای پزشکی و پسماندهای وابسته" الزامی است و در نظارتها مورد پایش و ارزیابی قرار می گیرد. و در برنامه اعتبار بخشی نیز به تفصیل دیده شده است (بندهای الف-۴-۲ لغایت الف-۴-۶ و الف-۴-۶-۱۰ استاندارد های اعتبار بخشی ملی بیمارستانها ی ایران و صفحات ۹۶ لغایت ۱۰۰ راهنمای استاندارد های اعتبار بخشی ملی بیمارستانها ی ایران)	تولیدکنندگان آن دسته از پسماندهایی که دارای یکی از ویژگی های پسماندهای ویژه نیز می باشند، موظفند با بهینه سازی فرآیند و بازیابی، پسماندهای خود را به حداقل برسانند و درموردی که حدود مجاز در آیین نامه اجرایی این قانون پیش بینی شده است، در حد مجاز نگهدارند.	ماده ۱۵ قانون	۴
در بیشتر مراکز زیر نظر وزارت بهداشت صورت می پذیرد.		موضوع تفکیک پسماندهای پزشکی در فصل پنجم "ضوابط و روشهای مدیریت اجرایی پسماندهای پزشکی و پسماندهای وابسته" (ضوابط مذکور پیوست می باشد) به تفصیل آمده است و در برنامه های نظارتی وزارت بهداشت مورد پایش قرار می گیرد. اضافه می نماید بیمارستانها و مراکز بهداشتی درمانی کشور طبق مفاد ضوابط مذکور پسماندهای تولیدی را در مبدا تولید تفکیک نموده و طبق ماده ۶۴ ضوابط، در بیمارستانها پسماندهای عفونی و تیز و برنده در مبدا تولید بی خطر شده و تحویل شهرداری می گردد که طبق ماده ۷ قانون مدیریت پسماند، مدیریت اجرایی پسماندهای ویژه پس از تبدیل آن به پسماند عادی، بر عهده شهرداریها، دهیارها و بخشداری ها خواهد بود. پسماندهای شیمیایی و دارویی نیز به سایت های مجاز که تعداد آنها در کشور بسیار محدود است تحویل می گردد. مراکز بهداشتی درمانی خرد نیز پسماندهای تولیدی را یا به بیمارستانهای مجاور که دارای دستگاه بی خطر ساز پسماند هستند تحویل می نمایند و یا در سایت های مرکزی بی خطر ساز که توسط بخش خصوصی راه اندازی شده بی خطر می نمایند و یا طبق قرارداد به شهرداری تحویل می دهند. در ۹۸ درصد مراکز درمانی تفکیک مطابق با ضوابط ابلاغی انجام می گردد.	کلیه مراکز تولیدکننده پسماند های ویژه همچنین تولیدکنندگان جز ویژه پسماند عادی باید نسبت به جداسازی پسماندهای ویژه از پسماندهای عادی در محل تولید اقدام نمایند.	ماده ۱۱ آئین نامه اجرایی	۵
عملکرد وزارت بهداشت در این بخش مورد تایید است.		دستورالعمل سلامت، ایمنی و بهداشت عوامل اجرایی موضوع ماده ۵ قانون مدیریت پسماند ، در سال ۱۳۸۶ با همکاری سازمانهای ذیربط تهیه و به مراجع مرتبط(نامه شماره ۲۱۱۹۵۲ مورخ ۸۶/۶/۱۸) از جمله سازمان حفاظت محیط زیست(نامه شماره ۲۰۵۹۱۴ مورخ ۸۶/۶/۱۳) و دانشگاههای علوم پزشکی کشور (نامه شماره ۶۵۷۰۱۹/دس مورخ ۸۷/۹/۱۸) ابلاغ شده است و وزارت بهداشت بر اجرای آن نظارت می نماید.	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی باید تا شش ماه پس از ابلاغ این آیین نامه، معیارها و ضوابط موضوع ماده (۵) قانون را تهیه و ابلاغ نماید.	ماده ۲۷ آئین نامه اجرایی	۶
عملکرد وزارت بهداشت در این بخش مورد تایید می باشد.		در ضوابط واگذاری مدیریت اجرایی پسماندهای پزشکی ویژه به اشخاص حقیقی و حقوقی که در سال ۱۳۸۷ تهیه و طی نامه شماره ۲۸۴۲۰۸ مورخ ۱۳۸۷/۸/۵ به دانشگاههای علوم پزشکی کشور جهت اجرا و نظارت ابلاغ شده است ناظر فنی شرکت ها جهت انجام مدیریت اجرایی پسماندها باید دارای مدرک کارشناسی در رشته بهداشت محیط باشد. ضمن آنکه مطابق با آیین نامه تاسیس و بهره برداری بیمارستانها در هر بیمارستان حداقل یک کارشناس بهداشت محیط باید حضور داشته باشد و تمامی فرآیندهای مرتبط با بهداشت محیط بیمارستان از جمله مدیریت پسماندهای پزشکی را پایش نماید.	مدیریت اجرایی پسماندها باید از خدمات کارشناسان و متخصصین واجد شرایط استفاده نمایند.	ماده ۲۸ آئین نامه اجرایی	۷

<p>مستندات و اقدامات مورد تایید است.</p>		<p>حسب مورد توسط کارشناسان بهداشت محیط معاونتهای بهداشتی دانشگاههای علوم پزشکی کشور انجام می گردد. نمونه ای از مکاتبات ضمیمه شده و با توجه به محرمانه بودن اکثر مکاتبات در صورت ضرورت بصورت محرمانه ارسال می گردد.</p>	<p>.... مامورین وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، وزارت جهادکشاورزی، وزارت نیرو باید نسبت به شناسایی، گزارش و پیگیری از تخلفهای مرتبط با این قانون اقدام نمایند.</p>	<p>ماده ۳۶ آئین نامه اجرایی</p>	<p>۸</p>
<p>گزارش عملکرد وزارت بهداشت و درمان در سال ۱۳۹۸ به سازمان حفاظت محیط زیست ارسال شده است و لازم است گزارشات بطور مستمر و سالانه به سازمان حفاظت محیط زیست ارسال گردد.</p>		<p>حسب مورد پیگیری می گردد ضمن آنکه لازم است سایت های مجاز در کشور برای تحویل پسماندهای برقی و الکترونیکی به وزارتخانه ها و سازمانها معرفی شوند</p>	<p>وزارتخانه های موضوع ماده ۱۱ قانون، ضمن نظارت بر حسن اجرای این مصوبه در دستگاه های متبوع گزارش مربوط را به طور سالانه به سازمان ارائه دهند.</p>	<p>ماده ۶۳ ضوابط و روش های مدیریت اجرایی پسماندهای برقی و الکترونیکی</p>	<p>۹</p>
<p>نظارت وزارت بهداشت بر مدیریت پسماندهای پزشکی در خارج از مراکز درمانی و تا مرحله دفع نهایی آن بسیار ضروریست. وضعیت مدیریت پسماند در برخی مراکز خرد درمانی مطلوب نمی باشد. در هنگام خرابی دستگاه های بی خطر ساز در بیمارستان ها به دلیل عدم وجود دستگاه جایگزین مدیریت پسماند بلا تکلیف است. برخی دستگاه ها کالیبره نیستند. برخی کاربرها آموزش ندیده اند. در مواردی دستگاه ها متناسب با حجم پسماند بیمارستان ها نیستند. پسماندهای بی خطر شده بایستی مطابق ماده ۵ آیین نامه اجرایی قانون مدیریت پسماندها بر اساس شیوه نامه مدیریت اجرایی پسماند ویژه تبدیل شده به عادی مدیریت شوند و نحوه مدیریت آنها با پسماند عادی متفاوت است.</p>		<p>ضوابط و روش های مدیریت اجرایی پسماندهای پزشکی و پسماندهای وابسته طی نامه شماره ۹۸۴۱۴ مورخ ۸۷/۳/۲۵ به دانشگاههای علوم پزشکی کشور ابلاغ شده است. و وزارت بهداشت بر اجرای آن نظارت می نماید. و طی بخشنامه های متعدد اجرای ضوابط مذکور را پیگیری نموده است (تعدادی از بخشنامه های مذکور به شماره های ۲۸۶۷۳۲ مورخ ۸۴/۱۱/۱۵، شماره ۴۲۹۱۰ مورخ ۸۸/۲/۷، شماره ۳۰۰/۲۳۱۳۰ مورخ ۹۰/۷/۳۰، شماره ۶/۱۴۵۲۴۳ مورخ ۹۳/۲/۲، شماره ۸۳/۱۱/۲۴، شماره ۳۰۰/۶۵۷۱ مورخ ۹۷/۴/۲۶، شماره ۳۰۶/۱۶۳۸۴ مورخ ۹۴/۱۰/۷، شماره ۴۰۰/۱۳۱۰ مورخ ۹۳/۲/۲ ضمیمه شده است)</p> <p>برنامه نظارتی وزارت بهداشت در خصوص اجرای ضوابط مذکور در سه سطح بیمارستان، دانشگاه علوم پزشکی و وزارتخانه اعمال می گردد.</p>	<p>وزارت مسئول نظارت بر اجرای ضوابط و روش های مصوب می باشد.</p>	<p>ماده ۳ ضوابط و روش های مدیریت اجرایی پسماندهای پزشکی و وابسته</p>	<p>۱۰</p>

<p>عملکرد وزارت بهداشت و درمان در این بخش مورد تایید است.</p>		<p>-آموزش کشاورزان در خصوص مدیریت کاهش تولید پسماندهای کشاورزی -پیش بینی اعتبارات لازم در زمینه آموزش و پایش آلاینده ها و سموم کشاورزی - تهیه پیش نویس آیین نامه بهداشت کشاورزی -در تبصره ۳ و ۴ ماده ۶ پیش نویس آیین نامه مذکور به موضوع آموزش و اطلاع رسانی به منظور کاهش تولید پسماندهای کشاورزی برای تولیدکنندگان ، روستاییان و کشاورزان صراحتا اشاره گردیده است (این آیین نامه در دست بررسی شورای حقوقی وزارت بهداشت جهت ابلاغ می باشد) -اختصاص فصل پنجم دستورالعمل سلامت ، ایمنی و بهداشت عوامل اجرایی مشمول ماده ۵ قانون مدیریت پسماند به مبحث آموزش و باز آموزشی : کلیه عوامل اجرایی پسماند (از جمله عوامل اجرایی پسماندهای کشاورزی) مشمول آموزش های مذکور می باشند (دستورالعمل مذکور در سال ۱۳۸۶ ابلاغ و بر اجرای آن نظارت می گردد)</p>	<p>وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است به منظور کاهش تولید پسماند نسبت به تدوین نظام ارتقاء دانش تغذیه و اصلاح الگوی مصرف محصولات کشاورزی اقدام نماید.</p>	<p>ماده ۳ ضوابط و روش های مدیریت اجرایی پسماندهای کشاورزی</p>	<p>۱۱</p>
---	---	---	---	---	-----------