

TIBBİ ATIKLARIN KONTROLÜ YÖNETMELİĞİ HAKKINDA BİLGİ NOTU

Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği, 25.01.2017 tarih ve 29959 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanıp yürürlüğe girdi. Bu Yönetmelik ile 22.07.2005 tarih ve 25883 sayılı Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği yürürlükten kaldırıldı.

Eski ve yeni yönetmelikler arasında benzer düzenlemeler var. Yönetmeliğin tüm maddelerini sıralamak bir bilgi notunun sınırlarını aşacağı için sadece ana başlıklara yer vermeyi tercih ettik:

1- Yönetmeliğin 4. maddesinde tanımlar yapılıyor. Bu tanımlardan özellikli olanları şöyle;

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

*ı) **Kesici-Delici atık:** Enjektör ve diğer tüm tıbbi girişim iğneleri, lanset, kapiller tüp, 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,*

*k) **Patolojik atık:** Cerrahi girişim, otopsi, anatomi veya patoloji çalışması sonucu ortaya çıkan dokuları, organları, vücut parçalarını, vücut sıvılarını ve fetusu,*

*l) **Sağlık kuruluşu:** Ek-1’de yer alan ve faaliyetleri sonucu tıbbi atık üreten kişi, kurum ve kuruluşları,*

*o) **Tıbbi atık:** Enfeksiyon yapıcı atıkları, patolojik atıkları ve kesici-delici atıkları,*

*r) **Tıbbi atık sorumlusu:** Sağlık kuruluşu başhekimini, başhekimin bulunmadığı yerlerde mesul müdürünü veya yöneticisini,*

*u) **Yetki belgesi:** Tıbbi atık yönetiminde görevlendirilen veya görevlendirilmesi öngörülen personelin tıbbi atık eğitimi aldığını gösteren belgeyi, ... ifade eder.”*

Tıbbi atık üreten kişi, kurum ve kuruluşlar, “**Ek-1 Tıbbi Atık Üreticileri**” başlıklı listede sıralanıyor. Listede uzun; üniversite hastaneleri, genel maksatlı hastaneler ve klinikler, tıp merkezleri, diyaliz merkezleri, morglar, laboratuvarlar, kan bankaları ve nakil merkezleri, TSM, ASM ve birinci basamak sağlık kuruluşları, ayakta teşhis ve tedavi merkezleri, acil yardım ve ilk yardım merkezleri, ambulans hizmetleri, FTR merkezleri, muayenehaneler ve benzerleri, bakımevi ve huzurevleri, akupunktur merkezleri, evde bakım ve hemşire hizmetleri, güzellik merkezleri, veterinerlik merkezleri, eczaneler ve listede olmayan ama tıbbi atık oluşumuna neden olan kişi ve kuruluşlar.

Önceki Yönetmelik’te tıbbi atık üreticileri üç kategoriye ayrılmıştı; büyük miktarda atık üreten sağlık kuruluşları, orta miktarda atık üreten sağlık kuruluşları ve küçük miktarda atık üreten sağlık kuruluşları. Muayenehaneler de küçük üreticiler arasında sayılmıştı. Depolama, taşıma vs konuları da ayrı düzenlenmişti.

Yeni Yönetmelik'te bu şekilde bir ayırım bulunmuyor. Bunun yerine günlük 1 kg'ye kadar atık üretenler, günlük 50 kg'den az atık üretenler... gibi bir ayırım yapılıyor. Muhafaza, taşıma/teslim, geçici depolama gibi konular bu ayrıma göre düzenleniyor.

2- Yönetmelik'te tıbbi atıkların kontrolüne ilişkin genel ilkeler 5. maddede yer alıyor:

“(1) Tıbbi atıkların yönetimine ilişkin ilkeler şunlardır;

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

b) Tıbbi atıkların, tehlikeli, tehlikesiz, belediye veya ambalaj atıkları gibi diğer atıklar ile karıştırılmaması esastır.

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

ç) Tıbbi atıkların neden olduğu çevresel kirlenme ve bozulmadan kaynaklanan zararlardan dolayı tıbbi atığın toplanması, taşınması, geçici depolanması ve bertarafı faaliyetlerinde bulunanlar müteselsilen sorumludurlar. Sorumluların bu faaliyetler sonucu meydana gelen zararlardan dolayı genel hükümlere göre de tazminat sorumluluğu saklıdır. Tıbbi atıkların yönetiminden sorumlu kişilerin çevresel zararı durdurmak, gidermek ve azaltmak için gerekli önlemleri almaması veya bu önlemlerin yetkili makamlarca doğrudan alınması nedeniyle kamu kurum ve kuruluşlarınca yapılan ve/veya yapılması gereken harcamalar, 21/7/1953 tarihli ve 6183 sayılı Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanun hükümlerine göre atıkların yönetiminden sorumlu olanlardan tahsil edilir.

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

e) Sağlık kuruluşları, atıklarının toplanması, taşınması, sterilizasyonu ve bertarafı için gerekli harcamaları karşılamakla yükümlüdür.

f) Tıbbi atıkların toplanması, taşınması, sterilizasyonu ve bertarafında uygulanacak ücret mahalli çevre kurulu tarafından belirlenir.

g) Sağlık kuruluşları ile bu atıkların toplanması, taşınması ve bertarafından sorumlu belediyelerin ya da belediyelerin yetkilerini devrettiği firmaların, tıbbi atık yönetimi faaliyetlerini yerine getiren ilgili personelini periyodik olarak eğitimden ve sağlık kontrolünden geçirmesi ve tıbbi atık yönetimi kapsamındaki faaliyetlerin bu personel tarafından yapılması esastır. ...”

3- Sağlık kuruluşlarının yükümlülükleri 9. maddede sıralanıyor:

“(1) Sağlık kuruluşları;

a) Atıkları kaynağında en aza indirecek sistemi kurmakla,

*b) **Tıbbi atıkların toplanması, taşınması ve bertarafı amacıyla ilgili belediye ile protokol yapmakla,***

*c) **Tıbbi atıkların ayrı toplanması, sağlık kuruluşu içinde taşınması ve geçici depolanması ile bir kaza anında alınacak tedbirleri içeren tıbbi atık yönetim planını hazırlamak ve uygulamakla,***

ç) Tıbbi, tehlikeli, tehlikesiz, ambalaj, belediye atıkları ve diğer atıkları birbiriyle karıştırmadan kaynağında ayrı toplamakla,

d) Herhangi bir kimyasalla muamele görmüş patolojik atıkları diğer tıbbi atıklardan ayrı toplamakla,

e) Tıbbi atıkları toplarken teknik özellikleri bu Yönetmelikte belirtilen torbaları ve kapları kullanmakla,

- f) **Günlük 1 kilogramdan fazla tıbbi atık üretmesi durumunda tıbbi atıklarını UATF düzenleyerek, günlük 1 kilograma kadar tıbbi atık üretmesi durumunda ise tıbbi atık alındı belgesi/makbuzu kullanarak teslim etmekle,**
- g) **Ayrı toplanan tıbbi atıkları sadece bu iş için tahsis edilmiş kapaklı konteyner/kap/kova ile tıbbi atık geçici deposuna/konteynerine taşımakla,**
- ğ) **Günlük 50 kilogramdan fazla tıbbi atık üretmesi durumunda tıbbi atık geçici deposu tesis etmekle, günlük 50 kilograma kadar tıbbi atık üretmesi durumunda geçici tıbbi atık konteyneri bulundurmamakla, günlük 1 kilograma kadar tıbbi atık üretmesi durumunda ise en yakın veya en uygun tıbbi atık geçici deposuna/konteynerine götürmek veya bu atıkları tıbbi atık toplama aracına vermekle,**
- h) **Tıbbi atıkların yönetimiyle görevli personelini periyodik olarak eğitmekle/eğitimi sağlamakla,**
- ı) **Tıbbi atıkların yönetimiyle görevli personelini bağışıklamakla, en fazla altı ayda bir sağlık kontrolünden geçirmek ve diğer koruyucu tedbirleri almakla,**
- i) **Tıbbi atıkların yönetimiyle görevli personelin özel koruyucu giysilerini ve ekipmanlarını temin etmek ve kullanılmasını sağlamakla,**
- j) **Tıbbi atıkların toplanması, taşınması, sterilizasyonu ve bertarafı için gereken harcamaları karşılamakla,**
- k) **Oluşan tıbbi atık miktarı ile ilgili bilgileri düzenli olarak kayıt altına almakla,**
- l) **Atık beyan formunu bir önceki yıla ait bilgileri içerecek şekilde her yıl Ocak ayından başlamak üzere en geç Mart ayı sonuna kadar Bakanlıkça hazırlanan çevrimiçi uygulamaları kullanarak doldurmak, onaylamak ve form çıktısının bir nüshasını beş yıl boyunca saklamakla,**
- yükümlüdürler. ...”**

4- Tıbbi atıkların ayrılması ve toplanması başlıklı 10. maddede, atıkların ne şekilde biriktirileceği, plastik torbaların nitelikleri, torbaların üzerindeki yazı ve amblemler, sıvıların toplanma şekilleri, torbaların nerede muhafaza edileceği gibi detaylar düzenleniyor.

Tıbbi atıkların sağlık kuruluşu içinde taşınması başlıklı 11. maddede, eğitilmiş personelin taşıma sırasında kullanacağı kap/kova/konteyner gibi araçların nitelikleri, üzerlerinde yer alacak yazı ve şekiller, dezenfekte edilme süresi, personelin giyeceği kıyafetler gibi detaylar düzenleniyor.

Sağlık kuruluşunda tıbbi atıkların geçici depolanması başlıklı 12. maddede, tıbbi atıkların muhafaza edilebileceği maksimum süre, geçici deponun sıcaklık derecesi, günlük 1 kg'den az atık üretilmesi halinde taşınması ve teslimi, 50 kg'den az üretilmesi halinde muhafaza koşulları gibi detaylar düzenleniyor.

Tıbbi atık geçici deposunun özellikleri başlıklı 13. maddede, geçici deponun boyutları, hacmi, aydınlatması, sıcaklığı, üzerindeki yazı ve semboller, dezenfeksiyon ve boşaltma kuralları gibi detaylar düzenleniyor.

Konteynerlerin tıbbi atık geçici deposu olarak kullanılması başlıklı 14. maddede, konteynerlerin hacmi, teknik özellikleri, kenar ve köşeleri, üzerlerindeki yazı ve semboller, kullanan sağlık kuruluşuna olan mesafeleri, boşaltma ve dezenfeksiyon kuralları gibi detaylar düzenleniyor.

Tıbbi atıkların işleme tesislerine taşınması başlıklı 15. maddede, taşımada kullanılan araçların temizliği, araçların lisanslı olma zorunluluğu, günlük 1 kg'ye kadar üretilen atıkların teslim şartları gibi detaylar düzenleniyor.

5- Tıbbi atık yönetim planı başlıklı 22. maddeyle benzer bir düzenleme önceki Yönetmelik'te de vardı. 22. madde tüm sağlık kuruluşlarına yükümlülük getiriyor:

“(1) Sağlık kuruluşları;

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

b) **Tıbbi atık yönetim planını her yıl güncellemek,** zorundadır. ...”

22. maddeyle bağlantılı bir de geçici madde var. Yeni Yönetmeliğin geçici 1. maddesinde, sağlık kuruluşlarına yönetim planı hazırlamak üzere süre sınırı getiriliyor:

“(1) Sağlık kuruluşları; 22 nci maddenin birinci fıkrasında belirtilen tıbbi atık yönetim planını, bu Yönetmeliğin yayımı tarihini takip eden **altı ay içinde hazırlamak ve uygulamaya geçirmek** zorundadır.”

6- 23. maddede düzenlenen “eğitim” şartı da önceki Yönetmelik'te yer alıyordu:

(1) Bu Yönetmelik hükümleri çerçevesinde, **tıbbi atık yönetiminde görevlendirilen/ görevlendirilecek tüm personelin,** tıbbi atıkların toplanması, taşınması, geçici depolanması ile sterilizasyona tabi tutulması ve bertaraf edilmesi aşamalarında uyulacak kurallar ve dikkat edilmesi gereken hususlar, bu atıkların yarattığı sağlık riskleri ve neden olabilecekleri yaralanma ve hastalıklar ile bir kaza veya yaralanma anında alınacak tedbirleri içeren **eğitim programına periyodik olarak tabi tutulması ve bu eğitimin alındığının Yetki Belgesi ile belgelenmesi zorunludur.** Tıbbi atık toplama, taşıma, sterilizasyon ve bertaraf işlemlerinin hizmet alımı yoluyla yapılması durumlarında, çalışacak personelin bu eğitimi aldığı belgelenmesi gerektiği ilgili ihale şartnamelerinde belirtilir.

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

Önceki Yönetmelik döneminde zorunlu bir eğitim programı ile karşılaşılmadı. Eski Yönetmelik'te “eğitim alındığının belgelendirilmesi”nden söz edilirken, yenisinde “Yetki Belgesi” deniliyor. Bu durumda, Bakanlığın bu kez eğitimle ilgili usul ve esasları belirlemesi ve eğitime katılmayı zorunlu kılması gerekir.

7- Atık bertarafında mali yükümlülük başlıklı 24. maddeye göre;

“(1) Sağlık kuruluşları, ürettikleri atıkların toplanması, taşınması, sterilizasyonu ve bertarafı için gereken harcamaları, **bertaraf edene ödemekle yükümlüdürler.** Ücretin ödenmemesi tıbbi atıkların bertarafı için bir engel oluşturmaz. **Tıbbi atık bertaraf ücretinin ödenmemesi durumunda, bu bedel 6183 sayılı Kanun hükümlerine göre sağlık kuruluşlarından tahsil edilir.**

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

Bu madde, öncekiyle paralel düzenleme içeriyor.

8- 27. maddede, personelin koruyucu ekipmanlarının neler olduğu, nasıl temin edileceği ve saklanacağı gibi konular düzenleniyor;

“(1) Tıbbi atıkların toplanması, taşınması ve bertaraf edilmesinde görevlendirilen personel; çalışma sırasında eldiven, koruyucu gözlük, maske kullanır, çizme ve turuncu renkli özel koruyucu kıyafet giyer. Bu işlemlerde kullanılan özel giysi ve ekipmanlar ayrı bir yerde muhafaza edilir. Bunların temini ve temizlenmesi, atık üreticisi, belediye veya yetkilerini devrettiği kişi ve kuruluşlarca sağlanır.”

9- 28. maddede, tıbbi atık alındı belgesi/makbuzu düzenleniyor;

“(1) **Günlük 1 kilograma kadar tıbbi atık üreten sağlık kuruluşlarından tıbbi atıkların alınması sırasında;** tıbbi atıkların taşıyıcıya verildiğinin, taşıyıcı tarafından teslim alındığının ve taşıyıcı tarafından da bertaraf tesisine verildiğinin belgelenmesi amacıyla sağlık kuruluşu ile taşıyıcı/bertaraf eden kurum/kuruluş arasında **tıbbi atık alındı belgesi/makbuzu düzenlenir.** Bu belge/makbuz üzerinde tıbbi atığı üreten sağlık kuruluşunun ismi, adresi, sorumlu kişinin ismi ve irtibat telefonu, tarih, tıbbi atığın kodu ve miktarı, taşıyıcı kurum/kuruluşun ismi, şoförün ismi, aracın plakası, lisans numarası ve tıbbi atık işleme tesisi ile ilgili bilgiler bulunur.

(2) **Tıbbi atık alındı belgesi/makbuzu üç nüsha olarak hazırlanır;** bir nüshası tıbbi atık üreticisi sağlık kuruluşunda, ikinci nüshası taşıma işlemi yapan kurum/kuruluştaki, üçüncü nüshası ise atık işleme tesisi işletmecisi kurum/kuruluştaki kalır ve ilgili görevliler tarafından imzalanır.

(3) **Tıbbi atıkların taşınması sırasında kullanılan bu belgelerin/makbuzların en az üç yıl süre ile muhafaza edilmesi** ve inceleme ve denetim sırasında ilgili tüm taraflarca denetim elemanlarına gösterilmesi zorunludur.”

Yönetmelik’le ilgili genel olarak bilgi vermeye çalıştık. Aşağıdaki Resmi Gazete linkinden maddelerin detayları görülebilir.

<http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2017/01/20170125.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2017/01/20170125.htm>

10.02.2017
İstanbul Tabip Odası
Hukuk Bürosu