

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل  
معاونت بهداشتی دانشگاه - مدیریت سلامت محیط

## کارگاه غیر حضوری بهداشت محیط بیمارستان

(پسماند های پزشکی، پسماند جیوه، بهداشت محیط غذاخوری، بخش ها و فاضلاب بیمارستان)

بهمن ۱۴۰۴

تهیه و تدوین:

مهندس عبدالحکیم رحیمی

❖ کارشناس مسئول بهداشت محیط بیمارستانهای معاونت بهداشت دانشگاه



# موادی از قانون مدیریت پسماند و پسماندهای پزشکی



✓ **آیین‌نامه اجرایی قانون مدیریت پسماندها**  
**مصوب 1384,05,05 با اصلاحات و الحاقات بعدی**

- ✓ **ماده 1-** علاوه بر عبارات و اصطلاحات مندرج در ماده (2) قانون مدیریت پسماندها مصوب 1383-، عبارات و اصطلاحات زیر در معانی مشروح مربوط به کار می‌رود:
- 1- قانون: قانون مدیریت پسماندها- مصوب 1383
  - 2- جداسازی: جداکردن زباله‌ها از یکدیگر
  - 3- بازیافت: فرآیند تبدیل پسماند به مواد یا انرژی قابل استفاده مجدد
  - 4- کارگروه ملی: کارگروه ملی مدیریت پسماندها
  - 5- صندوق: صندوق ملی محیط زیست (موضوع بند "ب" ماده (68) قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران - مصوب 1383)
  - 6- مؤسسه استاندارد: مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران
  - 7- جزء ویژه: آن دسته از پسماندهای ویژه ایجادشده توسط اشخاصی که عمدتاً تولیدکننده پسماند عادی هستند.
  - 8- سازمان: سازمان حفاظت محیط زیست



✓ آیین‌نامه اجرایی قانون مدیریت پسماندها  
مصوب 1384,05,05 با اصلاحات و الحاقات بعدی

✓ ماده 11 - کلیه مراکز تولیدکننده پسماندهای ویژه همچنین تولیدکنندگان جزء ویژه پسماند عادی (خانگی) باید نسبت به جداسازی پسماندهای ویژه از پسماندهای عادی در محل تولید اقدام نمایند.

ماده 21 - پسماندهای دامپزشکی به عنوان پسماندهای ویژه کشاورزی، مشمول ماده (11) قانون می‌باشند.

ماده 22 - سازمان باید با رعایت ماده (11) قانون، براساس کمیت و کیفیت پسماندهای ویژه صنعتی، محل‌های مناسب دفع آنها را مطالعه و به وزارتخانه‌های کشور و صنایع و معادن پیشنهاد نماید.



✓ آیین‌نامه اجرایی قانون مدیریت پسماندها  
مصوب 1384,05,05 با اصلاحات و الحاقات بعدی

**ماده 23 -** سازمان باید ضوابط زیست محیطی محل‌های دفع و دفن پسماندها اعم از ویژه و عادی را تعیین و به دستگاه‌های ذیربط اعلام نماید.

**ماده 24 -** سازمان حسب مورد مرجع تشخیص حد تبدیل پسماند ویژه و عادی به یکدیگر براساس تعیین میزان و غلظت عامل خطرناک در پسماند می‌باشد.

**ماده 25 -** دستگاه‌های ذیربط باید قبل از صدور مجوز محل دفن زباله‌ها و پسماندها نسبت به استعلام و اخذ تأییدیه وزارت نیرو در زمینه عدم تأثیرپذیری منابع آبی اقدام نماید.

✓ آیین‌نامه اجرایی قانون مدیریت پسماندها  
مصوب 1384,05,05 با اصلاحات و الحاقات بعدی

**ماده 28 -** مدیریت اجرایی پسماندها باید از خدمات کارشناسان و متخصصین واجد شرایط (به طور ترجیحی بهداشت محیط و محیط زیست) استفاده نمایند.

**ماده 29 -** مراجع مسئول موضوع ماده (7) قانون مدیریت پسماندها، به منظور کنترل انتشار آلودگی‌های ناشی از انتقال زباله‌ها و پسماندها به منابع آبی به ویژه منابع تأمین‌کننده آب شرب، از دفع پسماندهای موجود در آبراهه‌ها، منابع آبی و مخازن پشت سدها جلوگیری نمایند.

**ماده 30 -** سوزاندن پسماند در محیط آزاد و یا در پسماندسوزهای غیراستاندارد و مغایر با ضوابط و شیوه‌نامه‌های مربوط، ممنوع است.





✓ آیین‌نامه اجرایی قانون مدیریت پسماندها  
مصوب 1384,05,05 با اصلاحات و الحاقات بعدی

**ماده 36 -** نیروهای انتظامی و مأمورین سازمان، همچنین مأمورین وزارت کشور، شهرداری‌ها، دهیاری‌ها و بخش‌داری‌ها در صورتی‌که وظایف ضابطین قوه قضاییه را زیر نظر دادستان تعلیم گرفته باشند از لحاظ اجرای قانون و آیین‌نامه و شیوه‌نامه‌های ناشی از آن در ردیف ضابطین قوه قضاییه قرار می‌گیرند. وزارتخانه‌های کشور و دادگستری باید زمینه‌های آموزش، تنظیم و تدوین شیوه‌نامه نحوه اقدام مأموران مذکور را فراهم آورند. مأمورین 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.

**ماده 39 -** دستگاه‌های مشمول ماده (21) عبارتند از: وزارت کشور (بخش‌داری‌ها)، سازمان شهرداری‌ها و دهیاری‌های کشور (شهرداری‌ها و دهیاری‌ها)، سازمان حفاظت محیط زیست، وزارت جهاد کشاورزی، وزارت صنایع و معادن، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و وزارت راه و ترابری.





## ضوابط و روشهای مدیریت اجرایی پسماندهای پزشکی و پسماندهای وابسته ✓ ماده های ۵۰ تا ۵۲

**ماده ۵۰ -** تولیدکننده پسماند می تواند حمل پسماند به محل امحا را از طریق قرارداد به شرکتهای صالح واگذار نماید، نظارت بر حسن انجام کار برعهده تولیدکننده منطبق با ماده (۷) قانون مدیریت پسماندها خواهد بود.

**ماده ۵۱ -** جابجایی، حمل و نقل و بارگیری بسته ها و ظروف باید به گونه ای صورت پذیرد که وضعیت بسته بندی و ظروف ثابت مانده و دچار نشت، پارگی، شکستگی و بیرون ریزی پسماند نشوند.

**ماده ۵۲ -** حمل و نقل فرامرزی پسماند، تابع قوانین و ضوابط کنوانسیون بازل می باشد.



## ضوابط و روشهای مدیریت اجرایی پسماندهای پزشکی و پسماندهای وابسته ✓ ماده ۵۳

ماده ۵۳ - بارگیری باید با شرایط زیر صورت پذیرد:

الف - واحد امحا کننده، از دریافت پسماندهای فاقد برچسب اکیداً خودداری نماید.

ب - کارگران باید در مراحل مختلف بارگیری و تخلیه مجهز به پوشش مناسب مطابق دستورالعمل ماده (۵) قانون مدیریت پسماندها که توسط وزارت تدوین شده و به شرح پیوست شماره (۴) که به مهر « پیوست تصویب نامه هیئت وزیران » تایید شده است باشند.

پ - کیسه ها و ظروف را می توان مستقیماً در خودرو قرار داد.



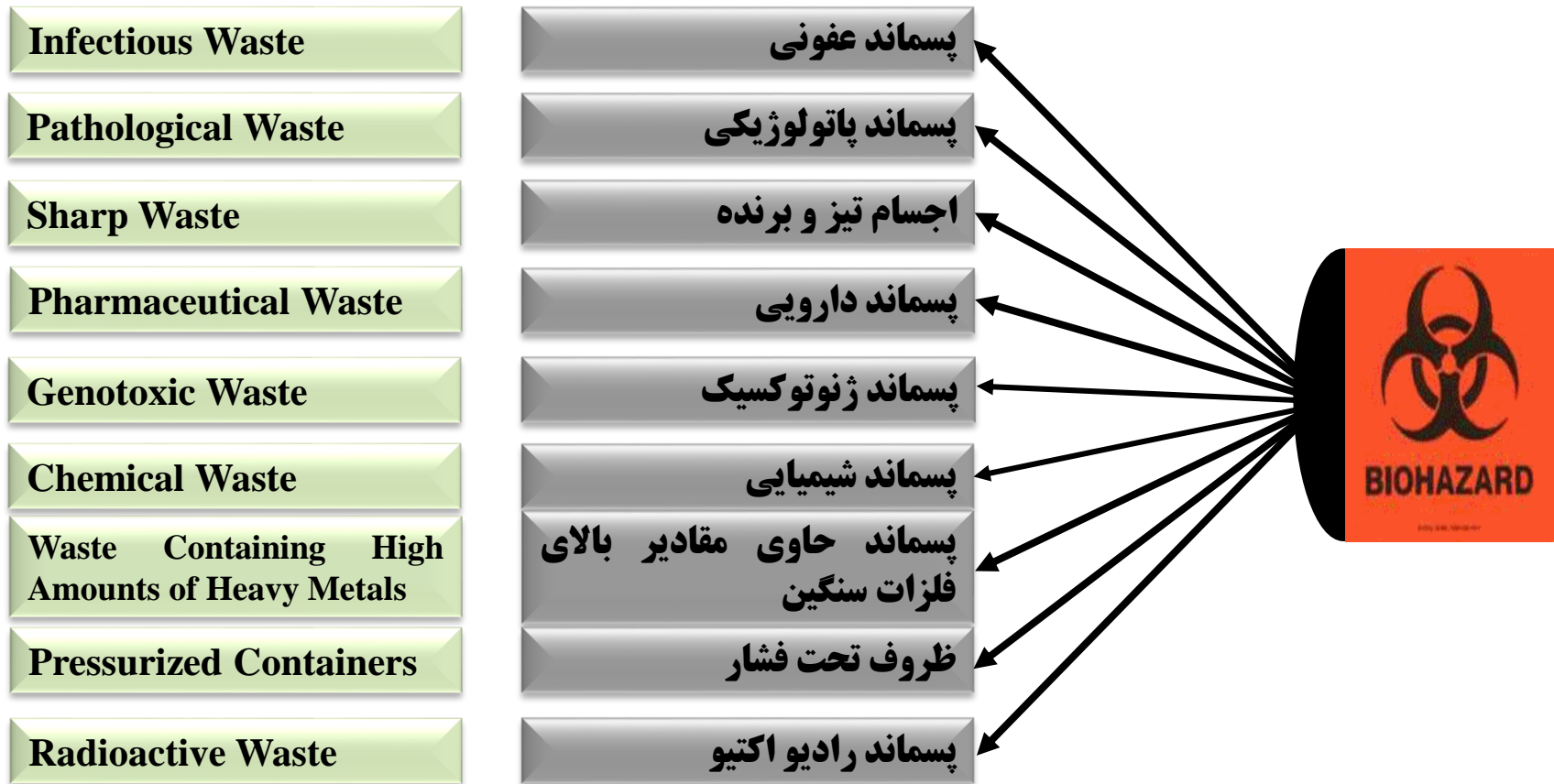
## ضوابط و روشهای مدیریت اجرایی پسماندهای پزشکی و پسماندهای وابسته ماده های ۵۸ تا ۶۰

**ماده ۵۸ - حمل و نقل پسماند پزشکی صرفاً توسط شرکتهای صلاحیتدار و براساس مجوز و فرمهایی صورت گیرد که توسط وزارت و سازمان صادر می شود و در صورت نیاز و درخواست باید به مسئولان نظارتی اعم از وزارت، سازمان و ماموران راهنمایی و رانندگی ارایه گردد .**  
**تبصره - حمل و انتقال پسماند پزشکی توسط پست ممنوع است.**

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

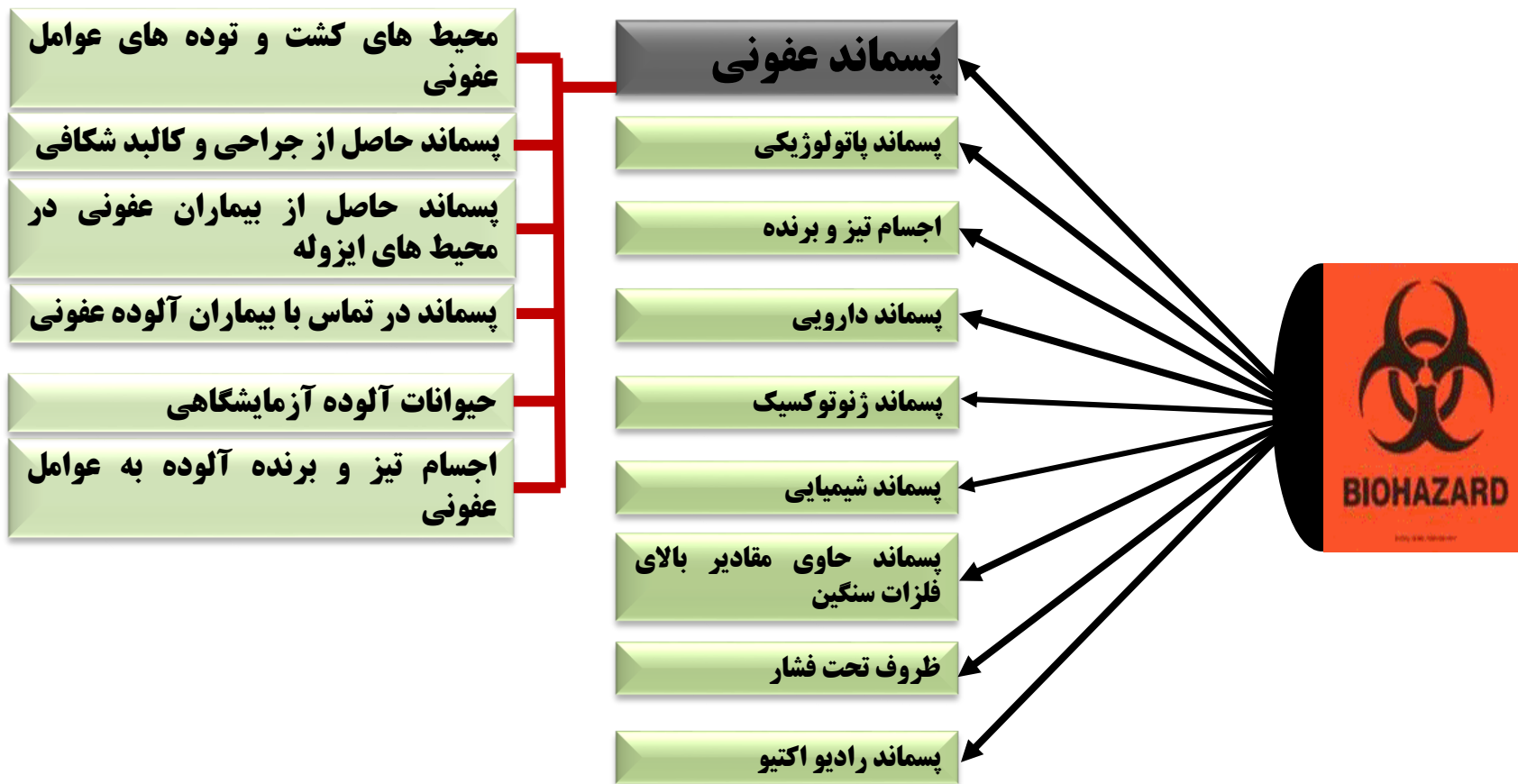
**ماده ۶۰ - جابجایی و حمل و نقل پسماندهای تفکیک شده پزشکی ویژه با پسماندهای عادی ممنوع است.**

# طبقه بندی و ترکیب پسماند پزشکی



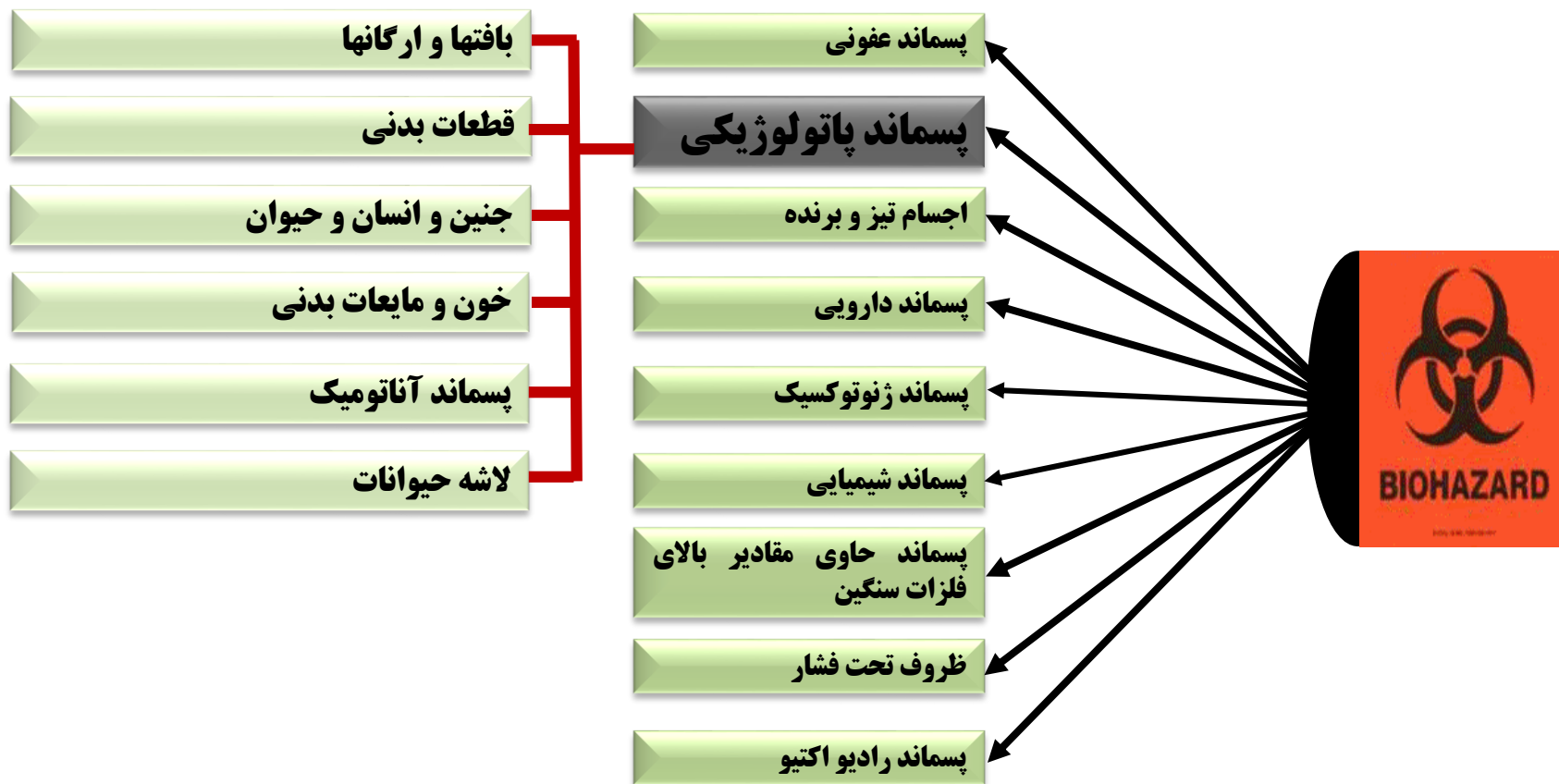
# طبقه بندی و ترکیب پسماند پزشکی

## پسماند عفونی (Infectious Waste)



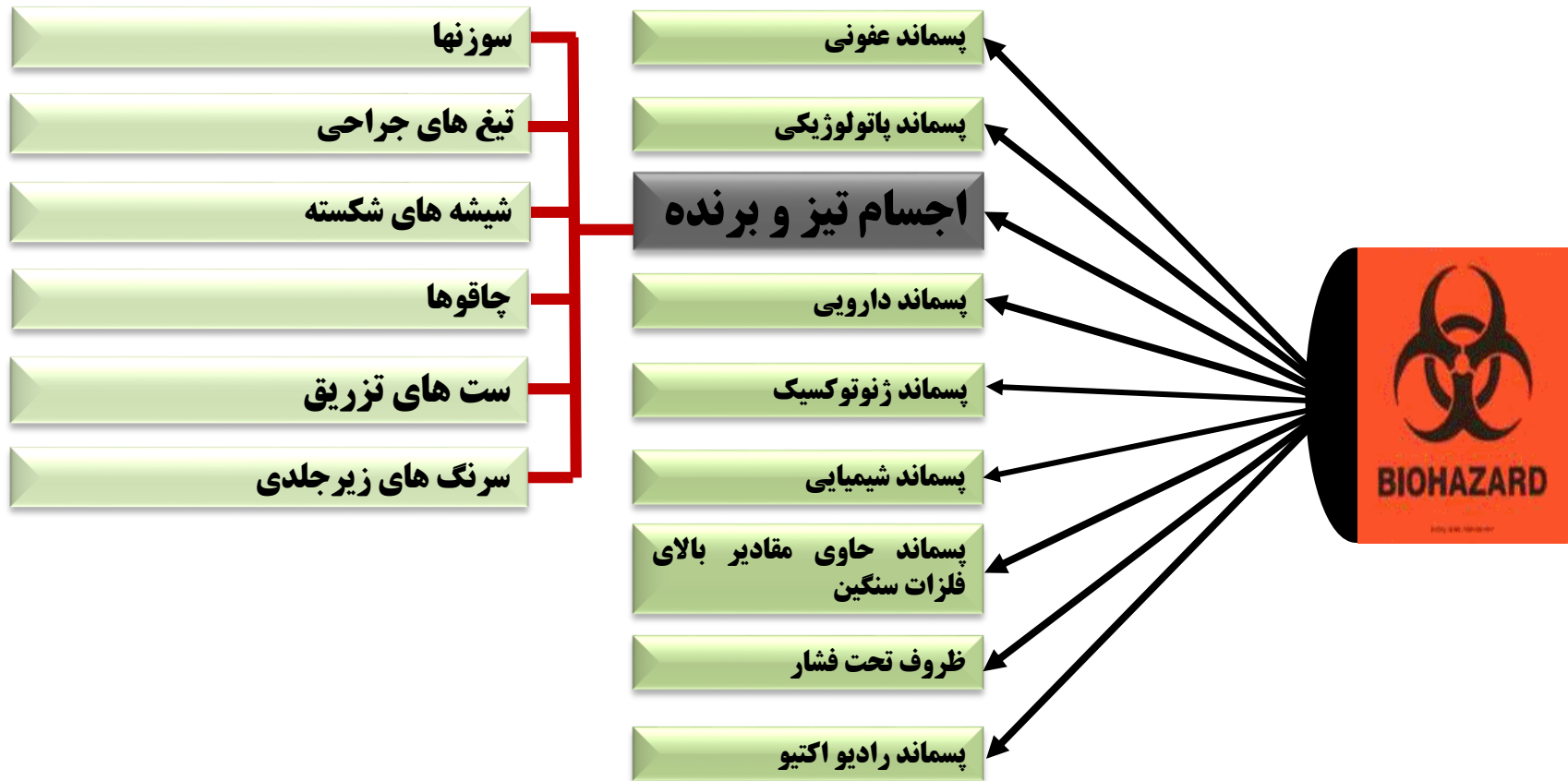
# طبقه بندی و ترکیب پسماند پزشکی

## پسماند پاتولوژیکی (Pathological Waste)



# طبقه بندی و ترکیب پسماند پزشکی

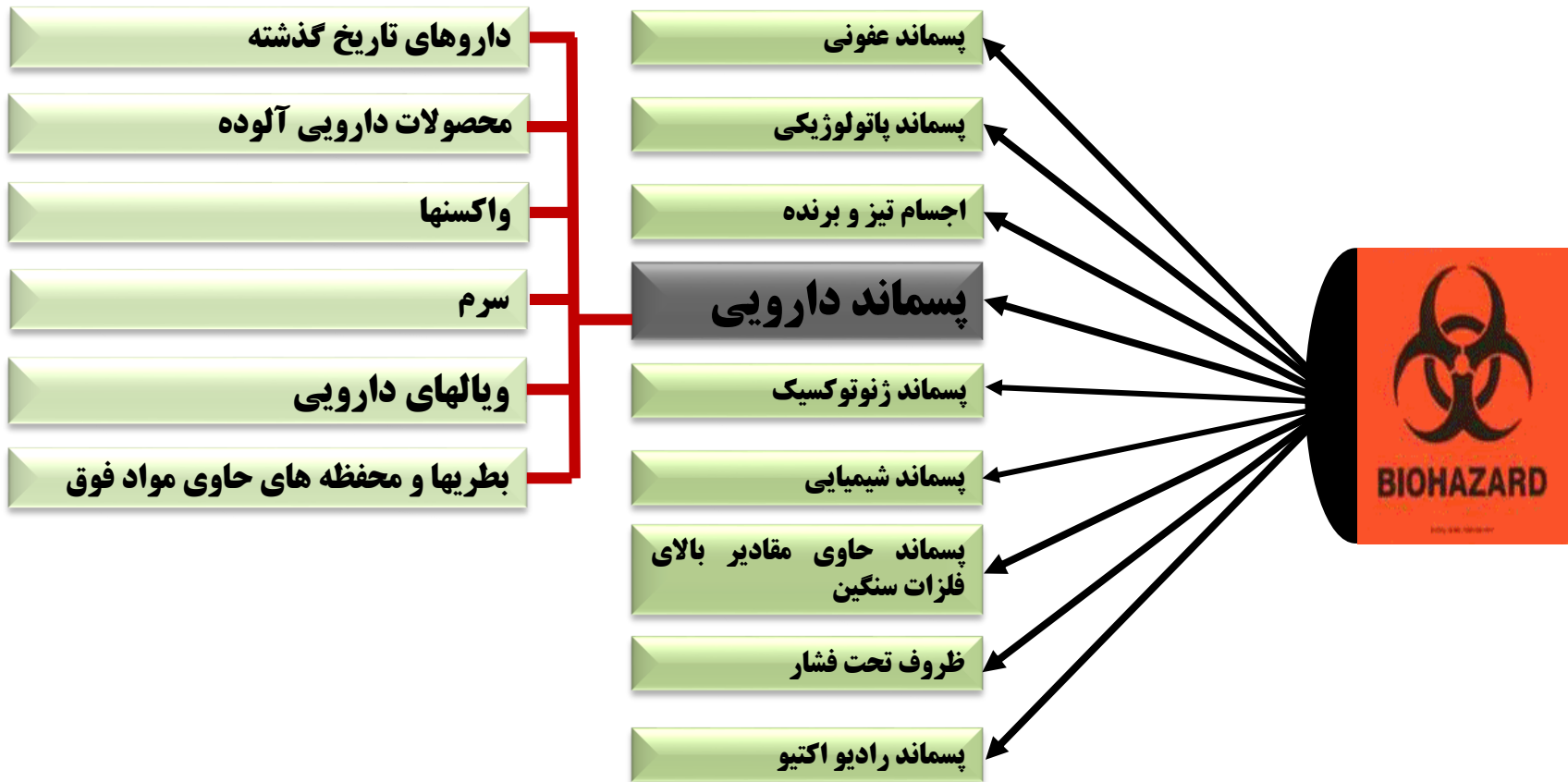
## اجسام تیز و برنده (Sharp Waste)





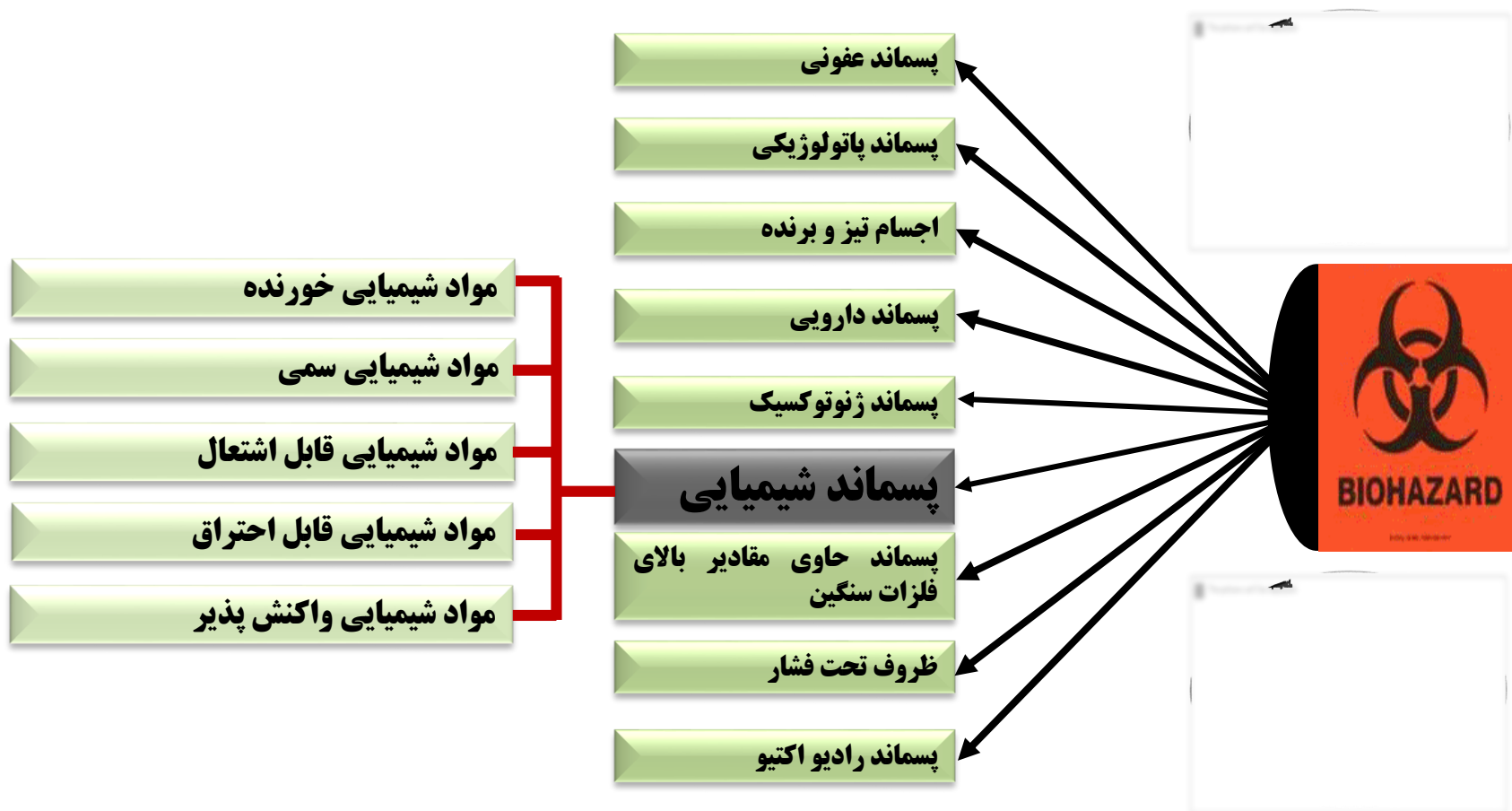
# طبقه بندی و ترکیب پسماند پزشکی

## پسماند دارویی (Pharmaceutical Waste)



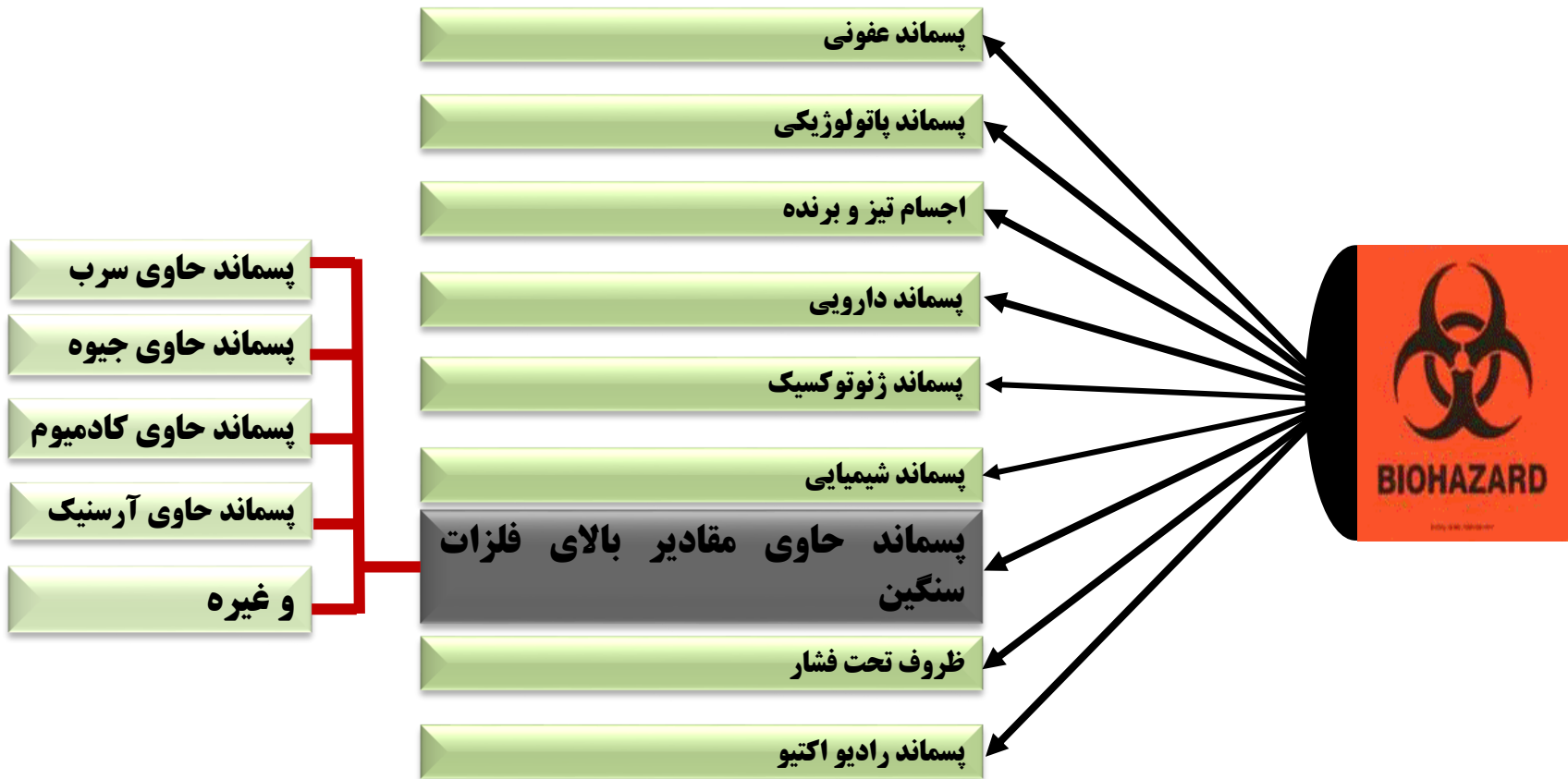
# طبقه بندی و ترکیب پسماند پزشکی

## پسماند شیمیایی (Chemical Waste)



# طبقه بندی و ترکیب پسماند پزشکی

پسماند حاوی مقادیر بالای فلزات سنگین (Waste Containing High Amounts of Heavy Metals)



جداسازی، بسته بندی و برچسب زنی

# جداسازی، بسته بندی و برچسب زنی



هریک از پسماندهای پزشکی در مرحله تولید با رعایت موارد زیر تفکیک، بسته‌بندی و برچسب زنی می‌گردند:

**پسماند عفونی:** این نوع پسماند در کیسه پلاستیکی مقاوم به رنگ زرد با ظرفیت دو سوم کیسه جمع‌آوری گردد.

**پسماند تیز و برنده:** این نوع پسماند در ظروف ایمن (safety Box) به رنگ زرد با درب قرمز جمع‌آوری شود.

**پسماندهای دارویی و شیمیایی:** این نوع پسماند در کیسه پلاستیکی مقاوم به رنگ سفید یا قهوه‌ای جمع‌آوری گردد.

**پسماند های عادی:** این نوع پسماند با کارکرد خانگی می‌باشد و در مبداء تولید در کیسه‌های مشکی جمع‌آوری گردد.

# جداسازی، بسته بندی و برچسب زنی



نوع پسماند	رنگ کیسه (در محل تولید)	رنگ سطل (در محل نگهداری جهت امحاء)	برچسب
عفونی	زرد	زرد	عفونی
تیز و برنده	Safety box زرد با درب قرمز	زرد	تیز و برنده – دارای خطر زیست محیطی
دارویی و شیمیایی	سفید یا قهوه ای	سفید یا قهوه ای	دارویی و شیمیایی
عادی	مشکی	آبی	عادی

**جمع آوری، جابجایی و نگهداری در محل تولید**



# جمع آوری، جابجایی و نگهداری در محل تولید



## برچسب زنی

باید به عنوان بخشی از برنامه مدیریت پسماند مراقبت های بهداشتی ایجاد شود.

## محتوای پیشنهادی برای برچسب پسماند

- ✓ تاریخ
- ✓ نوع پسماند
- ✓ نقطه تولید (برای ردیابی)
- ✓ نام جمع آوری کننده
- ✓ در صورت امکان، وزن باید به طور مستمر ثبت شود.

# جمع آوری، جابجایی و نگهداری در محل تولید

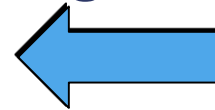


## ✓ جمع آوری پسماند شیمیایی - دارویی

- پسماندهای شیمیایی هرگز نباید با یکدیگر مخلوط شوند و یا در مجرای فاضلاب ریخته شوند.

- پسماند شیمیایی می بایست در ظروف ضد نشت و مقاوم نگهداری شود

- تمام مواد شیمیایی باید به وضوح به صورت زیر برچسب گذاری شوند



➤ نوع پسماند

MSDS

➤ نام عمده مواد شیمیایی

➤ برچسب خطر به عنوان مثال خورنده ، قابل اشتعال ، مواد منفجره یا سمی

# جمع آوری، جابجایی و نگهداری در محل تولید



## ✓ انواع سیستم حمل پسماند در محل

- ترالی های (گاری های) مخصوص حمل پسماندهای معمولی باید مشکی رنگ بوده، تنها برای پسماندهای غیر خطرناک مورد استفاده قرار گیرند و برچسب "**پسماند معمولی**" یا "پسماند غیرخطرناک" بر روی آن چسبانده شود؛
  - پسماندهای عفونی می توانند به همراه پسماندهای نوک تیز حمل شوند. به منظور پیشگیری از انتشار احتمالی عوامل عفونی، نباید پسماندهای عفونی به همراه دیگر پسماندهای خطرناک حمل شوند. ترالی ها باید به رنگ مخصوص پسماندهای عفونی (زرد رنگ) رنگ آمیزی شده و با علامت "**پسماندهای عفونی**" برچسب گذاری شوند؛
  - سایر پسماندهای خطرناک، مثل **پسماندهای شیمیایی - دارویی**، رادیواکتیو و ... باید به طور مجزا در مخازن مخصوص به محل های ذخیره سازی مرکزی حمل شوند.
- استفاده از کانال های پرتاب (سیستم شوتینگ) پسماند در مراکز خدمات بهداشتی درمانی توصیه نمی شود زیرا می توانند خطر انتقال عوامل عفونی از طریق هوا را افزایش دهند.

# پایش دستگاه‌های بی خطر ساز پسماند پزشکی



پایش توسط شرکت سازنده یا واردکننده			پایش توسط کاربر				سیستم
			اعتبار بخشی		پایش مستمر (هر بار استفاده از دستگاه)		
پایش میکروبیولوژیک	پایش شیمیایی	پایش مکانیکی	پایش میکروبیولوژیک	پایش شیمیایی	پایش شیمیایی	پایش مکانیکی	
ویال اندیکاتور بیولوژیک <b>Geobacillus stearothermophilus</b> (با رعایت برنامه استاندارد سترون سازی)	آزمون بوویدیک / و اندیکاتور شیمیایی داخل بسته بندی / (TST) واندیکاتور شیمیایی پایش نفوذ بخار (BMS) (با رعایت برنامه استاندارد سترون سازی)	ثبت شاخص های فیزیکی نشان داده شده توسط درجه ها و ثبات ها	ویال اندیکاتور بیولوژیک <b>Geobacillus stearothermophilus</b> (به طور هفتگی)	آزمون بوویدیک (به طور روزانه بعد از شروع کار دستگاه)	اندیکاتورهای شیمیایی پایش نفوذ بخار (BMS) و داخل بسته بندی (TST)	ثبت شاخص های فیزیکی نشان داده شده توسط درجه ها و ثبات ها	سیستم بخار (حرارت مرطوب)
آمپول یا ویال اندیکاتور بیولوژیک <b>Geobacillus stearothermophilus</b>	-	ثبت شاخص های فیزیکی نشان داده شده توسط درجه ها و ثبات ها	آمپول یا ویال اندیکاتور بیولوژیک <b>Geobacillus stearothermophilus</b> (به طور روزانه)	-	-	ثبت شاخص های فیزیکی نشان داده شده توسط درجه ها و ثبات	سیستم هیدروکلاو به همراه خردکن

پایش دوره ای توسط شرکت سازنده یا واردکننده			پایش توسط کاربر				سیستم
			اعتبار بخشی		پایش مستمر (هر بار استفاده از دستگاه)		
					پایش مکانیکی	پایش شیمیایی	
پایش بیولوژیک	پایش شیمیایی	پایش مکانیکی	پایش بیولوژیک	پایش شیمیایی	پایش مکانیکی	پایش شیمیایی	پایش مکانیکی
نوار اندیکاتور بیولوژیک <b>Bacillus atrophaeus</b>	–	ثبت شاخص های فیزیکی نشان داده شده توسط درجه ها و ثبات ها	نوار اندیکاتور بیولوژیک <b>Bacillus atrophaeus</b> (به طور روزانه)	–	–	ثبت شاخص های فیزیکی نشان داده شده توسط درجه ها و ثبات	سیستم گندزدایی شیمیایی
آمپول اندیکاتور بیولوژیک <b>Geobacillus tearothermophilus</b>	–	ثبت شاخص های فیزیکی نشان داده شده توسط درجه ها و ثبات ها	آمپول اندیکاتور بیولوژیک <b>Geobacillus stearothermophilus</b> (به طور روزانه)	–	–	ثبت شاخص های فیزیکی نشان داده شده توسط درجه ها و ثبات	سیستم حرارت خشک به همراه خردکن
نوار اندیکاتور بیولوژیک <b>Bacillus atrophaeus</b> و ویال اندیکاتور بیولوژیک <b>Geobacillus tearothermophilus</b>	اندیکاتور شیمیایی داخل (TST) بسته بندی	ثبت شاخص های فیزیکی نشان داده شده توسط درجه ها و ثبات ها	نوار اندیکاتور بیولوژیک <b>Bacillus atrophaeus</b> و ویال اندیکاتور بیولوژیک <b>Geobacillus stearothermophilus</b> (به طور هفتگی)	–	اندیکاتور شیمیایی داخل بسته بندی (TST)	ثبت شاخص های فیزیکی نشان داده شده توسط درجه ها و ثبات ها	سیستم تلفیقی مایکروویو/ اتوکلاو



## **بهداشت محیط آشپزخانه بیمارستان**

شرایط بهداشتی و ساختمانی در آشپزخانه های بیمارستان بایستی منطبق بر اساس ماده ۱۳ قانون مواد خوردنی و آشامیدنی و آرایشی بهداشتی باشد .

الزامات ذیل در آشپزخانه های بیمارستان بایستی مد نظر قرار گیرد :

- تهیه کارت معاینه بهداشتی و گواهینامه آموزش بهداشت برای پرسنل شاغل در آشپزخانه

- جلوگیری از ورود افراد متفرقه به داخل آشپزخانه

- رعایت اصول بهداشت فردی (پوشیدن روپوش و دستکش، کلاه بهداشتی و لباس

کار تمیز) توسط پرسنل شاغل در آشپزخانه

- تعبیه سیستم تهویه مناسب



## بهداشت محیط آشپزخانه بیمارستان

- ایجاد سرویس های بهداشتی و حمام اختصاصی برای پرسنل آشپزخانه
- تفکیک اتاق های سبزی و آماده سازی گوشت از یکدیگر
- استفاده از وسایل و ظروف مورد تأیید مقامات بهداشتی
- شستشوی سبزی در محل مخصوص آماده سازی سبزیجات و انجام مراحل پاکسازی - انگل زدایی - گندزدایی و نهایتاً شستشوی مجدد آنها
- رعایت بهداشت محیط آشپزخانه





## **جيوه و کنوانسيون ميناماتا**

احتراماً همانگونه که مستحضر می باشید با توجه به اجرایی شدن طرح تحول سلامت در حوزه بهداشت از اول سال ۱۳۹۴ و بخصوص شروع برنامه پزشک خانواده حاشیه شهری از طریق مرکز توسعه شبکه مجوزهای خرید اقلام سرمایه ای به منظور تجهیز مراکز بهداشتی درمانی و خانه های بهداشت بصورت غیر متمرکز صادر گردیده است و اعتبار لازم نیز حواله شده است، لذا ضرورت دارد با توجه به اینکه جمهوری اسلامی ایران عضو کنوانسیون بین المللی حذف جیوه می باشد و این ماده به عنوان یک عنصر فلزی خطرناک برای انسان، دام، گیاه و محیط زیست به اثبات رسیده است، لذا در اجرای مفاد این کنوانسیون متعهد می باشد و این کنوانسیون که به عنوان میناماتا اطلاق می گردد، کشورهای عضو را عمدتاً تا سال ۲۰۲۰ میلادی مکلف می سازد نسبت به حذف تدریجی جیوه اقدام و یا کاهش مرحله ای محصولات و فراورده های آن را عملیاتی سازند، لذا لازم است در تهیه اقلام و لوازم پزشکی از انواع عاری از جیوه به جای لوازمی که در ساخت آنها به هر شکل ممکن جیوه به کار رفته است خریداری نموده و از جایگزین های مناسب که به احتمال زیاد در بازار ایران موجود است استفاده گردد. یادآوری میشود که در مجموعه text and annexes از جزوه MINAMATA CONVENTION ON MERCURY دستگاه های مختلف منجمله وزارت بهداشت مکلف به اجرای مفادی هستند که در حذف جیوه تأثیرگذار خواهند بود، امید است با راهنمایی همکاران ما در این معاونت (مرکز توسعه شبکه مرکز سلامت محیط و کار و مرکز مدیریت بیماریهای واگیر) در این اقدام مهم و اثرگذار به شایستگی نظارت نموده و از نتایج اقدامات انجام شده اینجانب را مطلع نمایند.

## بخش اول - محصولات مشمول بند (۱) ماده (۴)

تاریخی که پس از آن، تولید واردات یا صادرات محصولات مجاز نیست (تاریخ متوقف شد)	محصولات حاوی جیوه
۲۰۲۰ (۱۳۹۹)	لامپ های فلورسنت فشرده (سی اف ال ها) برای مقاصد روشنایی عمومی که کمتر یا مساوی ۳۰ وات و با محتوای جیوه بیش از ۵ میلی گرم در هر لامپ هستند
۲۰۲۰ (۱۳۹۹)	لامپ های فلورسنت خطی (ال اف ال ها) برای مقاصد روشنایی عمومی: (الف) فسفر سه باند کمتر از ۶۰ وات محتوی بیش از ۵ میلی گرم جیوه در هر لامپ; (ب) فسفر هالوفسفات کمتر یا مساوی ۴۰ وات محتوی بیش از ۱۰ میلی گرم جیوه در هر لامپ
۲۰۲۰ (۱۳۹۹)	لامپ های بخار جیوه با فشار بالا (اچ پی ام وی) برای مقاصد روشنایی عمومی
	(الف) فشار سنج های هوا; (ب) رطوبت سنج ها; (پ) فشار سنج های آبگونه ها و گازها; (ت) دماسنج ها; (ث) دستگاه سنجش فشار خون;

## بخش دوم: محصولات مشمول بند (۳) ماده (۴)

محصولات حاوی جیوه	مقررات
آمیزه (آمالگام) دندانی	<p>اقداماتی که قرار است یک عضو انجام بدهد تا باعث کاهش استفاده از آمیزه (آمالگام) دندانی شود باید با در نظر گرفتن شرایط داخلی عضو و راهنمایی بین المللی مربوط باشد و باید شامل دو یا چند اقدام از فهرست زیر باشد:</p> <p>۱- تعیین اهداف ملی با هدف انجام اقدامات جلوگیری کننده از پوسیدگی دندان و ارتقاء سلامت، در نتیجه به حداقل رساندن نیاز برای ترمیم دندان؛</p> <p>۲- تعیین اهداف ملی با هدف به حداقل رساندن استفاده از آن؛</p> <p>۳- ترویج استفاده از جایگزین های مقرون به صرفه و از نظر پزشکی مؤثر و عاری از جیوه برای ترمیم دندان؛</p> <p>۴- ترغیب پژوهش و تحقیقات مواد عاری از جیوه برای ترمیم دندان؛</p>

مقررات	محصولات حاوی جیوه
<p>۵- تشویق نمایندگان سازمان های حرفه ای و دانشکده های دندان پزشکی برای آموزش و تربیت دانشجویان و متخصصان دندان برای استفاده از جایگزین های مواد ترمیمی دندان عاری از جیوه و ترغیب بهترین رویه های مدیریتی</p> <p>۶- عدم تشویق برنامه ها و سیاست های بیمه ای که استفاده از آمیزه (آمالگام) دندانی را به مواد ترمیمی عاری از جیوه ترجیح می دهند;</p> <p>۷- تشویق برنامه ها و سیاست های بیمه ای که برای ترمیم دندان استفاده از گزینه های با کیفیت را به آمیزه (آمالگام) دندانی ترجیح میدهند;</p> <p>۸- محدودیت استفاده از آمیزه (آمالگام) دندانی به شکل کپسولی آن;</p> <p>۹- ترغیب استفاده از بهترین شیوه های زیست محیطی در تجهیزات دندانپزشکی برای کاهش میزان رهاسازی جیوه و ترکیبات آن در آب و خاک</p>	<p>آمیزه (آمالگام) دندانی</p>



## ❖ منابع:

❖ قانون و آئین نامه اجرایی قانون مدیریت پسماند

❖ ضوابط و روش های مدیریت اجرایی پسماندهای پزشکی و پسماندهای وابسته

❖ دستورالعمل های مرکز سلامت محیط و کار وزارت متبوع



# سپاسی از توجه شما