

附件 3:

《医疗废物集中处置技术规范》编制说明
(征求意见稿)

《医疗废物集中处置技术规范》编制组
二〇〇九年六月

目 录

1 项目背景.....	1
1.1 任务来源.....	1
1.2 工作过程.....	1
2 医疗废物处理处置技术的比较.....	1
3 制订标准的必要性.....	3
4 标准制订的原则和技术路线.....	4
5 主要条款和内容说明.....	4
5.1 标准名称.....	4
5.2 适用范围.....	4
5.3 规范性引用文件.....	5
5.4 术语和定义.....	5
5.5 总则.....	6
5.6 医疗废物的暂时贮存.....	6
5.7 医疗废物的交接.....	7
5.8 医疗废物的运送.....	7
5.9 医疗废物的处置.....	8
5.10 重大传染病疫情期间医疗废物处置特殊要求.....	10

《医疗废物集中处置技术规范》编制说明

1 项目背景

1.1 任务来源

根据原国家环保总局《关于下达 2005 年度国家环境保护标准制（修）订项目计划及经费的通知》（环办[2005]125 号）的要求，由中国环境科学研究院环境标准研究所（现环境保护部环境标准研究所）承担《医疗废物集中处置技术规范》的编制工作，项目统一编号：345。

1.2 工作过程

任务下达后，标准所根据工作需要组成了标准编制组，并根据实际情况初步确定了制订标准的工作计划和技术路线。编制组调研了《医疗废物集中处置技术规范》（试行）（环发[2003]206 号）的实施情况及国内外对医疗废物处理处置全过程的污染控制法规、标准等要求和发展趋势，向相关行业的专家进行了咨询，并召开了多次专家研讨会。编制组提出了制订本标准的具体建议，并对制订标准的可行性进行了分析论证。

2009 年 5 月 27 日，环境保护部环境标准研究所在北京召开了专家研讨会，来自卫生部门、环保部门、科研机构的 8 位专家出席了本次会议。会议就编制组提交的标准初稿进行了讨论，并提出了本标准应增加非焚烧处理技术相关内容等意见。

2009 年 6 月 5 日，环境保护部环境标准研究所又邀请专家对标准初稿进行了逐条讨论、修改。经过编制组及专家一致研究、讨论，于 2009 年 6 月 18 日完成了标准征求意见稿。

2 医疗废物处理处置技术的比较

医疗废物污染环境、传播疾病、威胁健康，因此具有很大的危害性。根据医疗废物危害特性的不同，可将其归纳为以下几种：

- 1、对人体健康产生危害，如感染性、损伤性等；
- 2、对环境产生危害，表现在如果不适当处置而造成对土壤、地表水、地下水的污染，如果焚烧、填埋处理不当还可能造成对土壤、地表水、地下水的二次污染。

- 3、对社会产生危害。废弃的医疗器械如果未经及时销毁处理，而被非法贩卖进入社会，会引起疾病的传播、公众健康潜在的威胁和公众产生不满、市场秩序混乱等多种危害。

由于医疗废物具有潜在感染性等危险性和厌恶性，对其处置的结果应达到如下效果和目

标:

- (1) 医疗废物进行消毒或灭菌处理, 以减少其传染性和生物危害性;
- (2) 销毁医疗废物中的损伤性废物, 尽量减轻其割刺的危险性, 同时也防止一次性使用的针头、输血器、采血管等废弃后重新流入社会;
- (3) 使医疗废物变得难以辨认及减少其厌恶性;
- (4) 大幅减少医疗废物的体积;
- (5) 能控制处置过程二次污染, 特别是二恶英等污染物排放。

以上五个方面的要求也是选择医疗废物集中处置技术的基本依据和准则。

目前用于医疗废物处置技术大致包括高温焚烧(或热解焚烧)、等离子技术、化学消毒、高温高压蒸汽灭菌、微波处理等技术。

焚烧属高温焚烧处置技术, 能彻底销毁各类细菌、病毒、真菌及其他传染源; 能完全销毁或毁型各类损伤性废物; 其减容效果通常能达到 90% 左右, 残渣热灼减率低于 5%, 完全解决医疗废物的厌恶性问题。过去, 由于焚烧技术尾气处理存在问题, 该方法一度受到质疑, 现由于焚烧技术本身和烟气处理技术的发展, 已能做到控制二次污染(二恶英等污染物)。因此先进集中式焚烧处理技术不是过去医院小型焚烧炉所能比拟的。目前欧洲的一些国家, 如荷兰、法国及英国以及亚洲的日本、新加坡、我国台湾地区等都多采用焚烧技术处理医疗废物。

等离子技术也属于高温处置技术, 是利用等离子装置在反应室内产生 6000℃ 高温使废物的分子分解。虽然等离子技术能对医疗废物进行彻底的处理, 但由于其设备成本高, 目前技术装备仅适于少量难以销毁的危险废物的处置, 据专家介绍目前在美国商业运行的等离子设备的处理能力仅为 1t/h, 主要用于核废物处置。因此, 等离子技术很难在我国目前的医疗废物处理中全面推广。

除高温热处置技术外, 法国、英国、澳大利亚的一些城市也采用其他一些技术, 如**高温高压蒸汽灭菌、微波处理及化学消毒**, 这些方法具有占地面积小, 投资小, 运行成小等优点, 但这些设施的数目要远远小于焚烧炉的数量。与高温热处置技术相比, 化学消毒、高温高压蒸汽灭菌存在很多局限性:

1、高温蒸汽灭菌适于对感染性强的废弃物, 如微生物培养基、敷料、培养基、注射器等进行就地处理, 不适于人体组织类废弃物和动物尸体等病理性废物的处置, 处置药物性废物和化学性废弃物的效率也不高。化学消毒适合处理液态废弃物, 如人体血、体液、粪、尿, 特别是在发生传染病流行的情况下, 处理传染病人的体液、排泄物等时比较有效, 但化学消毒法不宜处理病理性废物; 如果要对固体的医疗废物进行消毒处理, 则须首先将待消毒的废

物破碎，这样才容易使消毒剂渗入废物内部。

2、这些处理技术对医疗废物分类和前处理提出了特殊要求，目前我国对此做的还不够细致。另外，这些处理技术不是最终的处理技术，灭菌处理或化学消毒处理后还需要进行焚烧减容处理和最终填埋处理。虽然与高温焚烧处理相比，高温蒸汽灭菌处理能减少烟气，特别是二恶英的排放，但它却能产生大量有机挥发性物质，产生令人厌恶的气味。

医疗废物集中处置属于公益性事业，涉及公共利益，因此在组织建设医疗废物集中处置设施时应坚持环境、卫生安全第一的原则，并且兼顾经济承受能力。对于边远地区，考虑到其医疗卫生机构产生的医疗废物总量很少，日产生量可能不足 1 吨，如果要求采用本规范中的高温焚烧技术，处理成本高，处置单位可能无法承受。因此，对于不具备集中处理医疗废物的边远地区，可允许采用高压蒸汽消毒、微波消毒及其他医疗废物处理技术，要求处理过程中主要工艺参数的控制应达到相应处置设备的设计要求。

3 制订标准的必要性

为贯彻执行《中华人民共和国固体废物污染环境防治法》、《中华人民共和国传染病防治法》和《医疗废物管理条例》，防止医疗废物污染环境，保障人体健康，原国家环保总局于 2003 年 12 月 26 日批准发布了《医疗废物集中处置技术规范》（试行）（环发[2003]206 号）。经过近六年的实施，原技术规范本身暴露出一些问题亟需解决。

原技术规范存在的问题主要包括以下几个方面：

1、原技术规范中第五章是关于“医疗废物高温热处置”的规定，也就是医疗废物焚烧处置技术的规定，但原技术规范名称为“医疗废物集中处置技术规范”，这让人产生一种误解，即认为集中处置就是焚烧处置。2006 年原国家环保总局相继发布了《医疗废物化学消毒集中处理工程技术规范》（HJ/T 228-2006）、《医疗废物微波消毒集中处理工程技术规范》（HJ/T 229-2006）和《医疗废物高温蒸汽集中处理工程技术规范》（HJ/T 276-2006），从这四个技术文件的关系来看，后三个技术规范是对焚烧处理技术的补充和完善，且非焚烧处理技术相比 6 年前也有了很大的发展。此外，《医疗废物管理条例》（中华人民共和国国务院令 第 380 号）中第四条还规定：“国家推行医疗废物集中无害化处置，鼓励有关医疗废物安全处置技术的研究与开发”。因此，为了适应我国地域广阔、地区差异性较大的实际情况，对于不具备焚烧处理医疗废物条件的地区也可适当采取非焚烧的处理技术。

因此，编制组认为，应增加医疗废物处理处置采用的技术路线，以适应我国医疗废物管理的实际需要。

2、原技术规范中第 2.1.8、2.2.2 和 5.2.1 条中均提到了“应按 GB 15562.2 和卫生、环保部门制订的专用医疗废物警示标识…设置警示标志”。但在实际工作中，医疗废物库房、专

用暂存柜（箱）或处置厂内并未使用《环境保护图形标志-固体废物贮存（处置）场》（GB 15562.2-1995）的图形标志，使用的仅是医疗废物的专用警示标识，因此，编制组认为这些条款需要修改，另外，附录 A 中设计的暂存场所警示标识也可以增加其使用的场合。

3、原技术规范中第 5.1.3 条第一段规定“处置厂选址应遵守……，要求处置厂厂界与上述地区和类似区域边界的距离大约 800m”。但在实践中发现，大部分医疗废物处置单位都认为 800m 的防护距离要求不太合理，尤其是在人口密集的城市。例如广东省阳江市的医疗废物处理中心，由于 800m 内有村庄，处置单位至今未能领取省环保局的处置医疗废物许可证，仅有阳江市环保局发放的临时许可证，但至今无村民投诉环境污染。因此，编制组认为 800m 的防护距离应做修改。

4、原技术规范当时是以环发[2003]206 号的形式发布的，本次以标准的形式发布，因此在格式、语言上要进行修改，以符合标准的要求。另外，原技术规范发布时是“试行”，到目前为止这显然也已经不太合适，因为试行的文件会降低文件的执行效力。因此，本标准制订时考虑将删除名称中的“试行”二字。

4 标准制订的原则和技术路线

（1）遵照《中华人民共和国固体废物污染环境防治法》、《中华人民共和国传染病防治法》、《医疗废物管理条例》（中华人民共和国国务院令 第 380 号）及《危险废物焚烧污染控制标准》（GB 18484）的要求；

（2）贯彻危险废物处置中对环境和人体健康的“安全、无害”为首要原则。

（3）充分利用我国各地区医疗废物集中处置的相关经验和教训、国内外有关医疗废物处理处置技术的最新研究成果等。

（4）增强标准的可操作性，条款的内容尽可能具体、明确。

5 主要条款和内容说明

5.1 标准名称

原技术规范名称为《医疗废物集中处置技术规范》（试行），经过近六年的试行，原技术规范为我国的医疗废物管理发挥了重要的指导作用，其地位和作用早已超出了试行的法律地位，因此，本标准制订时将名称改为《医疗废物集中处置技术规范》，删除“试行”两个字。

5.2 适用范围

“1.适用范围”除包含原技术规范中“适用范围”的第 1.2.1、1.2.3、1.2.4 条外，还增

加了“本标准适用于医疗废物暂时贮存、运送、交接和处置全过程的污染控制，并可用于指导企业建厂选址、工程建设以及建成后的污染控制管理工作。”的规定，同时，本标准明确了原技术规范中对于发生重大传染病疫情期间的医疗废物管理是针对隔离点、隔离区或定点医院产生的医疗废物。

根据本次标准制订的思路，原技术规范中 1.2.2 的规定调整至第八章关于焚烧处置技术的章节中，并予以修改。

5.3 规范性引用文件

根据本标准制订的需要，规范性引用文件中除包含原技术规范中 GB 3095、GB 3838、GB 18484、GB 18598 和 GB 1921 五个标准之外，还增加了 GB 14554、GB 16297、GB 19218、HJ 421、HJ/T 177、HJ/T 228、HJ/T 229、HJ/T 276 八个标准。由于 GB 18466 的颁布取代了 GB 8978 中有关医疗卫生机构污水排放的相关规定，因此本标准中有关污水处理遵照 GB 18466 的规定，而不再是 GB 8978。

由于原技术规范中采用 GB 5085.3 来鉴别危险废物，这样覆盖面不够全面，因此本标准调整为引用 GB 5085 危险废物鉴别标准。

5.4 术语和定义

本节中对医疗废物的概念重新进行了定义，部分采用《医疗废物管理条例》中第二条关于医疗废物的定义，同时根据《国家危险废物名录》（环境保护部令 第 1 号）中 HW01 医疗废物的非特定性行业来源“为防治动物传染病而需要收集和处置的废物”的规定，增加了宠物医院等产生的医疗废物。另外，WHO、美国 and 香港等国家和地区的医疗废物来源中均包含有关动物保健、兽医相关工作中产生的医疗废物，因此本标准医疗废物的定义也明确了包括动物救治、预防等相关活动中产生的具有直接或者间接感染性、毒性以及其他危害性的废物。

根据标准内容的需要，定义除包含原技术规范中运送、暂时贮存、交接、周转箱、包装袋、处置外，还增加了利器盒、焚烧、高温蒸汽处理、化学消毒、微波消毒、杀灭对数值，与《医疗废物专用包装物、容器和警示标志标准》（HJ 421）、《医疗废物化学消毒集中处理工程技术规范（试行）》（HJ/T 228）、《医疗废物微波消毒集中处理工程技术规范（试行）》（HJ/T 229）、《医疗废物高温蒸汽集中处理工程技术规范（试行）》（HJ/T 276）和《医疗废物集中焚烧处置工程建设技术规范》（HJ/T 177）中的相关定义一致。

原技术规范中“高温热处置技术”的定义为：“本规范是指高温焚烧、高温热解焚烧及其他类似的固体废物处置技术”。从定义的含义来看，原技术规范中的高温热处置定义就是指焚烧技术，但实际上等离子体技术也属于高温热处置技术，因此，本标准不再采用“高温热处置技术”的定义，而直接采用《医疗废物集中焚烧处置工程建设技术规范》（HJ/T 177）中焚烧的定义，即“焚化燃烧医疗废物使之分解并无害化的过程”。

5.5 总则

本部分内容是对医疗废物处理处置提出的一个总体要求。

其中 4.1 条规定了医疗废物处理处置应遵循的基本原则，4.2 条对医疗废物包装、分类遵照的标准、规范进行了规定，4.3 条是对医疗废物处理处置技术的选择要求，本条是依据《全国危险废物和医疗废物处置设施建设规划》（国家环保总局、国家发展和改革委员会发布 环发[2004]16 号）第二章（四）2 的规定而制订的：“危险废物集中处置系统和 10 吨/日以上规模的医疗废物处置设施，优先采用对废物种类适应性强的回转窑焚烧技术。鼓励采用回转窑、热解炉等焚烧技术处置医疗废物，小于 10 吨/日的医疗废物处置设施，也可采用其他处理技术，但必须做到杀菌、灭活、毁形和无害化，防止二次污染。积极发展和鼓励其他新技术的开发和示范。”

5.6 医疗废物的暂时贮存

医疗废物由医疗机构各产生地点的工作人员的分类收集、包装，并由专人运送到暂时贮存库房或柜（箱）。暂时贮存库房（或场所）的建设和管理仍然是重要的一环，管理不当会造成医疗废物泄漏、丢失、流入社会等，仍会造成严重的环境和社会危害。

本标准以医疗卫生机构有无住院病床为划分标准，要求有住院病床的医疗卫生机构必须建立专门的暂时贮存库房，而对于无住院病床的医疗卫生机构在难以建立暂时贮存库房时，应设立专门的医疗废物暂时贮存柜（箱）。与要求医疗卫生机构建立暂时贮存库房相比，建立暂时贮存柜（箱）的要求相对降低。本标准以医疗卫生机构有无住院病床作为划分标准，一方面考虑了有住院病床的医疗卫生机构与无住院病床的医疗卫生机构（如一些门诊部、诊所、社区医疗服务中心等）相比，一般前者规模较大，医疗废物的产生量较多，它们有能力和条件建设符合本标准 5.1 要求的暂时贮存库房。对于一些门诊部、诊所、社区医疗服务中心等，由于其医疗废物产生量较少，则要求其具有符合本规范 5.2 要求的暂时贮存柜（箱）。

原技术规范在实施过程中，在医疗废物库房、专用暂存柜（箱）或处置厂内并未使用

GB 15562.2 的图形标志，用的仅是医疗废物的专用警示标识，因此，本标准制订中取消了对 GB 15562.2 的引用。

5.7 医疗废物的交接

《危险废物转移联单（医疗废物专用）》。

1999年5月31日由原国家环保总局发布的《危险废物转移联单管理办法》要求在国内从事危险废物转移活动的单位必须填写《危险废物转移联单》。该联单为五联单，分别由危险废物产生单位、移出地环保局、运送单位、接受单位和接受地环保局留存。医疗废物虽属危险废物范围，但与其他危险废物跨省、市运送情况不完全相同，其差异主要表现在：①医疗废物产生单位和处置单位有长期、固定的合约关系，医疗废物的去向是确定的；②对于医疗废物产生者和处置者而言，医疗废物的交接每天都要发生，复杂的交接程序在操作上很困难；③大多数情况下，医疗废物的产生单位和处置单位同在一个城市，跨行政区远距离运送的情况不多。因此，在联单的格式上和管理程序上尽可能简化。

本标准规定医疗卫生机构交予处置的医疗废物仍采用危险废物转移联单管理。设区的市环保部门对处置单位的医疗废物转移计划进行审批。转移计划批准后，医疗卫生机构和处置单位的日常医疗废物交接管理可采用简化的《危险废物转移联单》（医疗废物专用）。只有在医疗卫生机构、处置单位及运送方式变化后，需要对医疗废物转移计划进行重新审批。《危险废物转移联单》（医疗废物专用）为二联单，由医疗废物产生单位和处置单位各保留一份。当地环保局和卫生局可通过定期或不定期的检查，监督该联单的执行情况，而不需要医疗废物处置单位每接受一次医疗废物都要给当地环保局和卫生局一份《医疗废物转移联单》（医疗废物专用）的拷贝。

5.8 医疗废物的运送

《医疗废物运送登记卡》。

该卡为一车一卡，类似于“货运单”，记录每辆医疗废物运送车运送的来自不同医疗卫生机构的医疗废物数量，并要求由各医疗卫生机构废物交接人员填写、签字。《医疗废物运送登记卡》随车到医疗废物处置厂后，处置厂接收人员核对运送登记卡上的医疗废物数量与实际接收的数量是否一致，确认后签字接收。《医疗废物运送登记卡》保证了医疗卫生机构产生的医疗废物能够全部运送至处置厂。如果在运送途中发生丢失、被盗等情况时，处置厂接收人员通过核对该登记卡能立即发现不符合的情况，并报告处置厂负责人组织尽快查明情

况。

随着社会的不断发展，电子信息系统不断更新，为了防止医疗废物在运送过程中发生丢失等意外情况的发生，本标准制订中增加一推荐性的条款“7.2.1 …医疗废物处置单位宜建立运输车辆实时跟踪系统”。对于有条件的处置厂，可根据自身情况，建立实时跟踪系统，更有利于监督管理车辆的运输情况。

水域运送的特殊要求

该条款仅指在无法通过陆路运送医疗废物的情况下，经当地环保和卫生部门同意，采用水域运送需要满足的运送要求。水域运送的医疗废物必须在产生场所就地消毒处理，达到卫生部门规定的消毒效果后方可运送，其次要考虑包装容器和周转箱（桶）的密封性，避免在发生翻船事故中医疗废物的泄露。为保证装载医疗废物的周转箱落水后不沉底，同时须要求周转箱（桶）的载荷比重应小于 $1 \times 10^3 \text{kg/m}^3$ 。

5.9 医疗废物的处置

原技术规范中关于医疗废物处置厂的防护距离 800m 的确定，主要是参考了《危险废物填埋污染控制标准》（GB 18598）中 4.5 和《危险废物贮存污染控制标准》（GB 18484）中 6.1.3 的规定，这两个标准均规定这些危险废物的处置设施场界应位于居民区 800m 以外。但在我国地区差异较大的情况下，800m 防护距离的规定对于人口密集的城市难以实现。这是原技术规范在实施过程中遇到的最大的问题所在。因此，本标准制订时不再对处置厂的防护距离做定量规定，原则上应根据环境影响评价的结果来确定，修改后的规定为：“处置厂选址应遵守《医疗废物管理条例》第二十四条规定，远离居（村）民居住区、水源保护区和交通干道，要求处置厂厂界与上述区域和类似区域边界的距离应依据环境影响评价结论确定，并经地方环境保护行政主管部门批准。”其依据是，原国家环保总局 2007 年第 17 号公告发布的《加强国家污染物排放标准制修订工作的指导意见》中第五条第六款的规定，要求“排放标准中原则上不规定统一的污染源与敏感区域之间的合理距离（防护距离），可注明污染源与敏感区域之间的合理距离应根据污染源的性质和当地的自然、气象条件等因素，通过环境影响评价确定”。

原技术规范 5.2.1 条规定，“医疗废物处置单位应在处置厂出入口、暂时贮存设施、处置场所等，按照 GB 15562.2 以及卫生和环保部门制定的《医疗废物专用包装物、容器和警示标识规定》设置警示标志。”，但在实施过程中我们发现，因为厌恶性等心理因素医疗废物处置单位在出入口无法设置警示标识，仅在暂时贮存设施和处置等场所设置医疗废物警

示标志，并未应用 GB 15562.2 中提到的危险废物标识。因此，本次标准制订中对于医疗废物处置单位仅规定在暂时贮存设施和处置场所设置警示标志，且仅需采用医疗废物警示标志。相应的条款规定为：“医疗废物处置单位应在处置厂暂时贮存设施、处置场所等，按照附录 A 的要求设置警示标志。”

另外，参照 GB 15562.2 中表 1 危险废物的警告图形符号规定，此图形适用于危险废物的贮存、处置场，但原技术规范中附录 A 的图形仅适用于暂存场所的警示标识，因此，本次修订增加了附录 A 的适用范围，即处置场的警示标识可以采用附录 A 的图形。

原技术规范在第五章中仅对高温热处置技术进行了规定，但在我国地大物博、情况多样的条件下，对于偏远地区或医疗废物产量很小的地区，医疗废物处理处置采用焚烧技术就不是太合适。因此，为了体现多技术并存，优势互补的原则，本标准制订时考虑增加了非焚烧处理技术的规定，这些规定与《医疗废物化学消毒集中处理工程技术规范（试行）》（HJ/T 228）、《医疗废物微波消毒集中处理工程技术规范（试行）》（HJ/T 229）、《医疗废物高温蒸汽集中处理工程技术规范（试行）》（HJ/T 276）中的要求相一致。弱化了原技术规范中第五章关于焚烧处置的内容，如将 5.5.3 的内容修改成一句话代替，即“焚烧处置工艺、运行要求应符合 GB 19218 和 HJ/T 177 的规定。”

原技术规范中 1.2.2 规定：“对于医疗废物集中处置，执行本规范确定的‘焚烧炉温度’和‘停留时间’指标；对于医疗废物分散处理，执行《危险废物焚烧污染控制标准》（GB 18484）表 2 中‘医院临床废物’的‘焚烧炉温度’和‘烟气停留时间’指标；对于同时处置医疗废物和危险废物，执行《危险废物焚烧污染控制标准》（GB 18484）表 2 中‘危险废物’的‘焚烧炉温度’和‘烟气停留时间’指标。本规范未规定的其他要求按《危险废物焚烧污染控制标准》执行。”。其中对于医疗废物分散处理的规定，当时是参考了《危险废物焚烧污染控制标准》（GB 18484）中医院临床废物规定的制订依据，并且考虑到当时全国很多地方尚未建成医疗废物集中处置设施，因此，对于过渡时期的医疗废物处理可以参照《危险废物焚烧污染控制标准》（GB 18484）中医院临床废物的规定执行。但目前医疗废物的集中处置设施大部分已经建成，并有非焚烧集中处理技术的发展，因此，为避免医疗废物处置过程中由于停留时间过短导致大气污染物无法控制的情况发生，本标准制订时删除了医疗废物分散处理的规定，不管采用何种处理技术均要求医疗废物要集中处理。

对于医疗废物和危险废物共处置的情况，为体现从严管理的要求，本标准保留规定，并将其移至第八章中，条款编号为 8.5.1.6。

另外，为了增加本标准的适用性，本标准制订时特别规定：“鼓励其他有关医疗废物安全处置新技术的研究、开发与示范。”。

5.10 重大传染病疫情期间医疗废物处置特殊要求

原技术规范中 6.1.1 规定：“医疗废物应由专人收集、双层包装，包装袋应特别注明是高度感染性废物。”编制组认为，对于重大疫情期间的医疗废物分类收集，不仅要做到这一点，最好还要采用一次性的耐压等技术条件的包装物，而不是用周转箱收集医疗废物，以降低感染的机会，建议医疗废物连同外包装一起送至处置厂焚烧处理，这就要求包装物的尺寸与焚烧炉的投料口要相适应。因此，本标准规定“医疗废物应由专人收集、双层包装，包装袋应特别注明是高度感染性废物。宜采用一次性耐压、防渗、密封的包装物，包装物的尺寸应与焚烧炉投料口尺寸相匹配。避免使用周转箱。”

原技术规范中 6.1.2 条款中规定“…不能与一般医疗废物和生活垃圾混放、混装。…”，考虑到在重大疫情期间，为了避免扩大传染的机会，隔离点病人、疑似病人产生的多种废物都按照医疗废物来处理。而且也无法分清楚哪些是一般医疗废物，哪些是高度感染性废物，因此统一按照医疗废物来管理，本标准制订时删除了“不能与一般医疗废物和生活垃圾混放、混装。”的规定。