☎: General: 0471- 2312910, 2318153, 2318154, 2318155 Chairman: 2318150 Member Secretary: 2318151
e-mail: ms.kspcb@gov.in, FAX: 2318152 web: www.keralapcb.nic.in

KERALA STATE POLLUTION CONTROL BOARD
കേരള സംസ്ഥാന മലിനീകരണ നിയന്ത്രണ ബോർഡ്

Pattom P.O., Thiruvananthapuram – 695 004
പട്ടം പി.ഒ., തിരുവനന്തപുരം – 695 004

പിസിബി/എച്ച്ഒ/സർക്കുലർ–01/03/2017 (2) തീയതി: 08.05.2017

സർക്കുലർ

വിഷയം:– ക്ലിനിക്ക് / ലബോറട്ടറികൾക്ക് ആതറൈസേഷൻ നൽകുന്നത് – സംബന്ധിച്ച്

സൂചന:– 1. 201 – ാമത് ബോർഡ് മീറ്റിംഗ് തീരുമാനം

2. 11.04.2016 – ലെ പിസിബി/എച്ച്ഒ/സർക്കുലർ/2015

2016 – ലെ ബയോ മെഡിക്കൽ വേസ്റ്റ് മാനേജ്മെന്റ് റൂൾസിലെ റൂൾ 10(1) പ്രകാരം ക്ലിനിക്ക്/ ലബോറട്ടറികൾക്ക് ഒറ്റത്തവണ ആതറൈസേഷൻ നൽകുന്നതിന് തീരുമാനിച്ചു.

പ്രസ്തുത ആതറൈസേഷൻ അപേക്ഷകളിന്മേൽ സ്വീകരിക്കേണ്ട നടപടി ക്രമങ്ങൾ 201 – ാമത് ബോർഡ് മീറ്റിംഗിൽ വിശദമായി ചർച്ച ചെയ്തു. ചർച്ചയ്ക്കു ശേഷം താഴെ പറയും പ്രകാരം ക്ലിനിക്ക്/ ലബോറട്ടറികളുടെ ആതറൈസേഷൻ അപേക്ഷ പരിഗണിക്കുവാൻ തീരുമാനിച്ചു.

1. ബയോ മെഡിക്കൽ വേസ്റ്റ് (മാനേജ്മെന്റ്) ചട്ടങ്ങൾ, 2016 – ൽ അനുശാസിക്കുന്ന ഫോറം – 2 ൽ അപേക്ഷ സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്.
2. ആതറൈസേഷൻ പുതുക്കാനുള്ള അപേക്ഷയോടൊപ്പം നിർദ്ദിഷ്ട ഫോറത്തിൽ ബയോമെഡിക്കൽ വേസ്റ്റ് കൈകാര്യം ചെയ്തതു സംബന്ധിച്ച വാർഷിക റിപ്പോർട്ട് (Annual Report in Form – IV) എല്ലാ വർഷവും ജൂൺ 30–ാം തീയതിക്ക് മുൻപായി സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്.
3. അപേക്ഷയോടൊപ്പം പൊതു സംസ്കരണ സംവിധാനത്തിൽ ചേർന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട രേഖകൾ സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്.
4. നിലവിലെ നിരക്കിൽ ആതറൈസേഷൻ ഫീസ് ഈടാക്കി, ക്ലിനിക്ക്/ ലബോറട്ടറികൾക്ക് ഒറ്റത്തവണ ആതറൈസേഷൻ എന്നത് 15 വർഷത്തേയ്ക്ക് നൽകാവുന്നതാണ്. ഫീസ് കുറഞ്ഞ പക്ഷം ഒരു വർഷത്തേയോ, അധിക പക്ഷം 15 വർഷത്തേയോ, അല്ലെങ്കിൽ ഒരു വർഷത്തിന്റെ ഗുണിതങ്ങളായോ ഒടുക്കാവുന്നതാണ്. ഫീസ് (താഴെ നൽകിയിട്ടുള്ള പട്ടിക പ്രകാരം) ഒടുക്കുന്ന മുറയ്ക്ക് ആതറൈസേഷന്റെ കാലാവധി താഴെ പറയും പ്രകാരം രേഖപെടുത്താവുന്നതാണ്.

വാർഷിക ഫീസ്

ക്രമ നമ്പർ	വിവരണം	വാർഷിക ഫീസ്
1	ക്ലിനിക്കൽ ലബോറട്ടറി (സ്കാനിംഗ്, എക്സ്റേ, പത്തോളജി, മൈക്രോബയോളജി എന്നീ സൗകര്യങ്ങളോടു കൂടി)	10,000/-
2	ക്ലിനിക്കൽ ലബോറട്ടറി (പത്തോളജി, മൈക്രോബയോളജി എന്നീ സൗകര്യങ്ങളോടു കൂടി) അഥവാ ക്ലിനിക്കൽ ലബോറട്ടറി (സ്കാനിംഗ്, എക്സ്റേ) എന്നീ സൗകര്യങ്ങളോടു കൂടി	5,000/-
3	മറ്റു ക്ലിനിക്കൽ ലബോറട്ടറികൾ/ ക്ലിനിക്കുകൾ	1000/-

Sl. No.	Fee Remitted	Date of Remittance	Valid up to
1.			
2.			
3.			
4.			

ഒപ്പ്/-
ചെയർമാൻ

സ്വീകർത്താവ്

1. ചീഫ് എൻവയൺമെന്റൽ എഞ്ചിനീയർ
   മേഖലാ ഓഫീസ്, തിരുവനന്തപുരം / എറണാകുളം/ കോഴിക്കോട്
2. എൻവയൺമെന്റൽ എഞ്ചിനീയർ, ജില്ലാ ഓഫീസ്
   തിരുവനന്തപുരം / കൊല്ലം/ പത്തനംതിട്ട/ ആലപ്പുഴ/ കോട്ടയം/ ഇടുക്കി/
   എറണാകുളം – ജില്ലാ ഓഫീസ് – 1/ജില്ലാ ഓഫീസ് – 2 (പെരുമ്പാവൂർ)/
   ജില്ലാ ഓഫീസ് –3 (ഏലൂർ) / തൃശ്ശൂർ/ പാലക്കാട്/
   വയനാട്/ കോഴിക്കോട്/ മലപ്പുറം/ കണ്ണൂർ/ കാസർഗോഡ്

പകർപ്പ്

1. ഹെഡ് ഓഫീസിലെ എല്ലാ ടെക്നിക്കൽ സെക്ഷനിലേക്കും
2. IT Cell (ബോർഡിന്റെ വെബ്സൈറ്റിൽ അപ്‌ലോഡ് ചെയ്യുന്നതിനായി)
3. ചെയർമാന്റെയും മെമ്പർ സെക്രട്ടറിയുടെയും സി. എ.
4. കരുതൽ ഫയൽ

ഉത്തരവിൻ പ്രകാരം

Sheeu Am

എൻവയൺമെന്റൽ എഞ്ചിനീയർ – 4