

# نقش نظارت بهداشتی مستقل در مدیریت پسماندهای پزشکی

سید کمال الدین شاهچراغی

سازمان بازیافت و تبدیل مواد شهرداری مشهد

**Kshahcheraghi@gmail.com**

۱ - معاون اجرایی سازمان بازیافت و تبدیل مواد شهرداری مشهد

---

## چکیده :

همواره بخش عمده ای از موفقیت برنامه ها و طرحهای مختلف پس از اجرا در گرو وجود سیستم نظارتی و کنترل مستقل از تشکیلات اجرائی و توانمند در تطبیق وضع موجود با وضعیت مطلوب و استانداردها و ارائه پیشنهادات اصلاحی لازم و در نهایت پیشگیری موثر از تخلفات می باشد.

پسماندهای پزشکی که زائادات حاصل از فعالیت بخشهای پزشکی و درمانی مانند : بیمارستان ها - کلینیک ها، آزمایشگاه های تشخیص طبی، مطب پزشکان و ... می باشند، بدلیل آلودگی میکروبی یا شیمیایی بالا نیاز به توجه ویژه از طرف متولیان امر (تولید کنندگان این پسماندها طبق ماده ۷ قانون مدیریت پسماند ها مصوب ۱۳۸۳) در زمینه تولید، نگهداری، جمع آوری و حمل و نقل و دفع اصولی آنها بوده و آموزش های لازم به پرسنل شاغل در این قسمت به منظور رعایت دستورالعمل های ابلاغ شده از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اجتناب ناپذیر می باشد.

در این میان متاسفانه واحد کنترل کننده حسن انجام موارد فوق واحدهای بهداشت محیط بعنوان زیرمجموعه معاونت بهداشتی دانشگاه های علوم پزشکی می باشد که عملاً به دلیل اینکه روح مدیریتی حاکم بر دانشگاه های علوم پزشکی نگرش درمانی داشته و بیشترین دغدغه آنها را رسیدگی به مشکلات درمانی و تامین تجهیزات مورد نیاز به خود اختصاص می دهد، فعالیت بازرسین بهداشت محیط در مراکز درمانی فوق با هدف نظارت، کنترل و ارائه راهکارهای لازم و پیگیری تحقق نیازهای بهداشتی و بصورت خاص بهینه سازی مدیریت پسماندهای پزشکی بعنوان یک ضرورت مورد توجه مدیران ارشد دانشگاه قرار نمی گیرد. در این مقاله بطور مبسوط به این معضل و راه کارهای برون رفت از آن پرداخته شده است.

واژه های کلیدی : پسماند - پسماند پزشکی - بهداشت محیط - مدیریت پسماند پزشکی - نظارت بهداشتی - محیط زیست

## ۱ - مقدمه :

اکثر بحران‌ها و مخاطرات زیست محیطی زائیده رشد سریع جمعیت و تنوع تکنولوژی و توسعه آن برای تامین نیازهای بشر است. در این میان توجه به حفظ محیط زیست و سلامت افراد جامعه ضرورتی اجتناب ناپذیر است که هر گونه غفلت از آن عمداً یا سهواً می‌تواند انسانها را از طریق مواجهه با کمبودهای ناشی از تخریب محیط زیست و منابع طبیعی و یا شیوع بیماریهای صعب‌العلاج و مهلک در معرض خطر قرارداده و لذت زندگی را به کام آنها تلخ کند.

در این مقاله به یکی از عوامل مهم در حفظ سلامت و بهداشت جامعه تحت عنوان نظارت بهداشتی مستقل و توانمند پرداخته شده که بدلیل وسیع بودن پرداختن به همه ابعاد نظارت‌های بهداشتی که در این مقوله نمی‌گنجد، نقش نظارت بهداشتی مؤثر در مدیریت پسماندهای پزشکی که در بین سایر نظارت‌های بهداشتی از طرف مراجع ذیربط کمترین گزارش یا ارائه آمار و اطلاعات در مورد آن منتشر یا در دسترس عموم قرار گرفته است، با توجه به اهمیت اعمال کنترل‌های بهداشتی لازم بر کل فرآیند تولید تا دفع پسماندهای پزشکی براساس میزان عفونت زائی آنها که در شرایط کنونی کشور می‌توانند منشاء انتقال عوامل بیماری‌های خطرناک و صعب‌العلاج مانند: (ایدز HIV)، ویروس هیپاتیت B (HBV) در بین برخی اقلشار جامعه باشند مدنظر قرار گرفته است.

امید است با تقویت سیستم نظارت بهداشتی مدیریت پسماندهای پزشکی شاهد تحولات تاثیرگذار در بهینه‌سازی مدیریت فعلی پسماندهای پزشکی با احساس تعهد و مسئولیت بیشتر در متولیان قانونی این بخش مراکز (تولید پسماند پزشکی) باشیم.

## ۲ - تعاریف :

### ۲-۱ پسماند :

به مواد جامد، مایع و گاز (غیر از فاضلاب) گفته می‌شود که بطور مستقیم یا غیر مستقیم حاصل از فعالیت انسان بوده و از نظر تولید کننده زائد تلقی می‌شود.

### ۲-۲ پسماندهای پزشکی (بیمارستانی) :

به کلیه پسماندهای عفونی و زیان آور ناشی از بیمارستان‌ها، مراکز بهداشتی، درمانی، آزمایشگاه‌های تشخیص طبی و سایر مراکز مشابه گفته می‌شود.

### ۲-۳ پسماندهای ویژه :

به کلیه پسماندهایی گفته می‌شود که بدلیل بالا بودن حداقل یکی از خواص خطرناک از قبیل سمیت، بیماری‌زائی، قابلیت انفجار، یا اشتغال، خوردگی و مشابه آن به مراقبت ویژه نیاز داشته باشد و آن دسته از پسماندهای پزشکی و نیز بخشی از پسماندهای عادی، صنعتی، کشاورزی که نیاز به مدیریت خاص دارند، جز پسماندهای ویژه محسوب می‌شوند.

تبصره ۱، بند ۵، ماده ۲ قانون مدیریت پسماند : پسماندهای پزشکی و نیز بخشی از پسماندهای عادی، صنعتی و کشاورزی که نیاز به مدیریت خاص دارند، جزو پسماندهای ویژه محسوب می شوند.

بهداشت محیط : عبارت است از کنترل عواملی از محیط زندگی که به گونه ای بر روی سلامت جسمی، روانی و اجتماعی انسان تاثیر می گذارد.

#### ۴-۲ مدیریت پسماندهای پزشکی :

شخصیت حقیقی یا حقوقی است (تولید کننده پسماند پزشکی) که مسئول برنامه ریزی، ساماندهی، مراقبت و عملیات اجرایی مربوط به تولید، جمع آوری، ذخیره سازی، جداسازی، حمل و نقل و دفع پسماندهای پزشکی و همچنین آموزش و اطلاع رسانی در این زمینه می باشد. مدیریت مذکور می تواند تمام یا بخشی از عملیات مربوط به جمع آوری، جداسازی و دفع پسماندهای پزشکی را به اشخاص حقیقی و حقوقی واگذار کند.

#### ۳ - بررسی وضعیت فعلی نظارت بهداشتی بر مدیریت پسماندهای پزشکی :

در حال حاضر وظیفه کنترل و نظارت بهداشتی بر اماکن و مراکز مشمول آئین نامه اجرائی قابل اصلاحیه ماده ۱۳ مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و بصورت خاص کنترل و نظارت بهداشتی بر مدیریت پسماند طبق تعاریف ارائه شده بر عهده بازرسی بهداشت محیط دانشگاههای علوم پزشکی می باشد.

منظور از نظارت و کنترل بهداشتی، بازدید و بررسی وضعیت بهداشتی مراکز مشمول اعمال ضوابط بهداشت محیطی طبق قانون می باشد، این مراکز و همچنین موارد نظارت بهداشتی بشرح زیر می باشد:

الف) مراکز تهیه، توزیع، نگهداری و فروش مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی که عبارتند از کلیه کارخانه ها، کارگاه ها، سردخانه ها، اماکن و مراکز که به گونه ای نسبت به تهیه و توزیع، نگهداری و فروش مواد مذکور اقدام می نمایند.

ب) اماکن عمومی شامل اماکن متبرکه و زیارتگاهها، زائرسراها، هتل ها، متل ها، مسافرخانه ها، پانسیون ها، آسایشگاه های سالمندان، آرایشگاه ها، حمام ها، سونا، استخرهای شنا، سینماها، پارک ها، مراکز تفریحات سالم، باشگاههای ورزشی، ترمینال های وسایل حمل و نقل عمومی و مسافرتی، گورستان ها و...

ج) مراکز کاربرد پرتوهای یونسازی پزشکی که مراکز هستند که با استفاده از پرتوهای یونساز زیر نظر متخصص مربوط به تشخیص یا درمان بیماری ها پرداخته و شامل مراکز رادیولوژی، رادیوتراپی و رادیو ایزوتوپ می باشد.

د) مراکز بهداشتی و درمانی شامل : بیمارستان ها، زایشگاه ها، مطب ها، درمانگاه ها و آزمایشگاه های تشخیص طبی، آسایشگاه های معلولین و مانند آن ها.

ه) مراکز آموزشی و تربیتی شامل مدارس، آموزشگاه ها، حوزه های علمیه، دانشکده ها، هنرستان ها، خوابگاه های مراکز آموزشی، پرورشگاه ها، مراکز تربیتی شبانه روزی، ندامتگاه ها و مهدهای کودک،

و) نظارت بهداشتی بر دفع بهداشتی مواد زائد جامد (زباله های شهر، صنعتی، عفونی و بیمارستانی)

ز) نظارت بهداشتی بر دفع بهداشتی فاضلاب

ح) نظارت بهداشتی بر کیفیت آب شرب شهر و روستایی و تاسیسات مرتبط به آن.

ط) کنترل آلودگی هوا

ی) انجام پروژه های علمی، تحقیقاتی و پژوهشی مرتبط با بهداشت محیط

ک) رسیدگی به شکایات بهداشتی مرتبط با شرح وظایف بهداشت محیط

واحدهای بهداشت محیط دانشگاه های علوم پزشکی در اعمال کنترل و نظارت های بهداشتی در اکثر موارد فوق حضور فعال و پررنگ داشته و از طریق رسانه های عمومی مختلف (رادیو، تلویزیون، اینترنت و...) می توان از کمیت و کیفیت بازدیدهای بهداشتی و وضعیت بهداشتی اماکن عمومی مختلف اطلاعاتی را کسب نمود، به عنوان مثال پیام های بهداشتی لازم جهت جلوگیری از شیوع بیماری در فصول مختلف سال به اطلاع عموم می رسد از قبیل: پیام های بهداشتی و اعمال نظارت های بهداشتی در مساجد ویژه ماه مبارک رمضان، اطلاع از اقداماتی که باید در فصل تابستان هنگام استفاده از استخرهای عمومی انجام دهیم. انتشار پیام های بهداشتی و کنترل بهداشتی بوفه مدارس در آغاز سال تحصیلی و در طول سال تحصیل، نظارت و کنترل بهداشتی اصناف و ...

ولی کمیت و کیفیت کنترل و نظارت های بهداشتی در سطح مراکز درمانی و بیمارستان ها، مطب پزشکان و مانند آن و اقدامات پیشگیرانه صورت گرفته برای عدم انتشار عوامل بیماری زا از مراکز فوق عنوانی است که به نظر می رسد توسط ناظرین بهداشت محیط به فراموشی سپرده شده است.

با مراجعه به اینترنت و جستجو در مورد عنوان «نظارت بهداشتی» بیشترین آمار نظارت های بهداشتی مربوط به سازمان دامپزشکی و موارد مرتبط با ذبح دام و بهداشت گوشت و فرآورده های خام دامی است و پس از آن نظارت بهداشتی بر اصناف و مساجد و سایر اماکن عمومی است ولی نمی توان گزارشی یا اطلاعاتی را از نظارت بهداشتی در سطح مراکز درمانی، مطب های پزشکان و مانند آن یافت.

بدیهی است فقر اطلاعات در این زمینه نشان دهنده عدم فعالیت و نظارت بهداشتی موثر بر مراکز درمانی و مطب پزشکان بعنوان متولیان قانونی مدیریت پسماندهای پزشکی است. این در حالی است که پسماندهای پزشکی طبق تبصره ۱، بند د، ماده ۲ قانون مدیریت پسماندها جزء پسماندهای ویژه محسوب می شود و نیازمند مدیریت خاص می باشد. و هر گونه تاخیر و غفلت در نظارت بهداشتی موثر با هدف سامان بخشیدن به مدیریت پسماندهای پزشکی با مخاطرات غیر قابل جبرانی بلحاظ تهدید سلامت عمومی و تخریب محیط زیست مواجه خواهیم بود کما اینکه میزان این پسماندها هر روز رو به افزایش بوده و تابعی از افزایش بی رویه جمعیت است.

در ادامه به دلایل ضعف یا عدم کنترل و نظارت بهداشتی بازرسان بهداشت محیط بر مدیریت پسماندهای پزشکی در مراکز تولید کننده این پسماند پرداخته شده است.

#### ۴ - دلایل ضعف یا عدم نظارت بهداشتی بر مراکز تولید پسماندهای پزشکی

##### ۴-۱ عدم حمایت مدیران :

دلایل عدم حمایت مدیران ارشد دانشگاه های علوم پزشکی از اعمال نظارت های بهداشتی موثر در زمینه مدیریت پسماندهای پزشکی عبارتند از :

الف) مدیران ارشد دانشگاه و معاونت بهداشتی عموماً پزشک (کادر درمانی دانشگاه) هستند که بیشترین دغدغه آنها رفع مشکلات درمانی است نه بهداشتی.

ب) بدلیل غالب بودن دیدگاه درمانی در دانشگاه های علوم پزشکی و برای درگیر نشدن با موضوع مدیریت پسماندهای پزشکی که بر مسئولیت اجرایی مدیران مراکز درمانی و مطب ها و ... می افزاید نگرش مثبتی نسبت به نظارت بهداشتی موثر بازرسی بهداشت محیط بر مراکز فوق وجود ندارد.

ج) عدم وجود نظارت بهداشتی موثر، صرف هزینه های مدیریت پسماندهای پزشکی در دیگر زمینه های مورد نیاز سیستم را امکان پذیر می کند.

##### ۴-۲ عدم رغبت بازرسی بهداشت محیط به نظارت بهداشتی بر مراکز درمانی و ...

با توجه به اینکه بازرسان بهداشت محیط تابع مقررات اداری و دستورات صادره از طرف مدیران مافوق بوده که عموماً دارای دیدگاه درمانی می باشند. لذا با این احتمال که در صورت اعمال مقررات و کنترل های بهداشتی در بخش های درمانی و بصورت خاص مدیریت پسماندهای پزشکی امکان کاهش مزایا مانند اضافه کار، حق ماموریت ، از دست دادن موقعیت شغلی مناسب و بطور کلی قرار گرفتن تحت فشار مقام مافوق و از طرف دیگر عدم مطلوبیت و ارائه گزارش از نقاط ضعف مجموعه ای که در آن شاغل هستند از پرداختن جدی به فرآیند مدیریت پسماندهای پزشکی در مراکز تولید این زائدات خودداری می کنند.

##### ۴-۳ عدم پاسخگویی و مسئولیت پذیری تولید کنندگان پسماندهای پزشکی :

با توجه به عدم حمایت و جدیت مدیران ارشد دانشگاه نسبت به ایجاد سیستم موثر مدیریت پسماندهای پزشکی در مراکز تولید این پسماندها و اطمینان تولید کنندگان پسماند پزشکی از این موضوع و عدم رغبت بازرسان بهداشت محیط به نظارت بهداشتی جدی به دلایل مورد اشاره در ردیف (۴-۲) عملاً و اکثر متولیان قانونی مدیریت پسماندهای پزشکی در ارتباط با مشکلات موجود پاسخگو نمی باشند.

## ۵- نتیجه گیری و پیشنهادات اجرایی برای برون رفت از وضعیت موجود :

با توجه به آنچه بیان شد مهمترین عامل عدم بهبود سیستم مدیریت پسماندهای پزشکی علیرغم وجود قوانین و مقررات و ضوابط مرتبط با این امر قرارگرفتن مجری و ناظر در یک مجموعه می باشد که بدلیل وجود مدیر ارشد مشترک در هر دو بخش شاهد شدت و ضعف در تقویت و بهینه سازی مدیریت پسماندهای پزشکی و نظارت بهداشتی در این زمینه می باشیم. لذا:

۵-۱- در صورت استقلال سیستم نظارت بهداشتی (بهداشت محیط) و قرارگرفتن در مجموعه ای که به هیچ یک از دستگاه های اجرایی وابسته نباشد، شاهد ارتقاء وضعیت ساماندهی پسماندهای پزشکی با احساس مسئولیت تولید کنندگان این پسماندها در اثر نظارت های جدی و موثر بهداشتی خواهیم بود، برای تحقق عملی استقلال نظارت های بهداشتی پیشنهاد می شود.

واحدهای بهداشت محیط از دانشگاه های علوم پزشکی منفک شده و در حوزه معاونت محیط انسانی ادارات کل حفاظت محیط زیست قرار گیرند. تا به نوعی مشکل کمبود بازرس در هر دو قسمت (محیط زیست و بهداشت محیط) تا حدودی مرتفع شود و هم نظارت ها مستقل از واحدهای اجرایی صورت بگیرد. و از طرف دیگر از تعداد نظارت های موازی توسط دستگاه های مختلف کاسته شود.

۵-۲- برگزاری برنامه های آموزشی تخصصی ویژه مدیران مراکز درمانی و پزشکان دارای پروانه مطب و مدیران آزمایشگاه های تشخیص طبی در ارتباط با چگونگی اجرای سیستم مدیریت پسماندهای پزشکی و اهمیت آن.

۵-۳- حمایت های قانونی لازم توسط مراجع قضائی در مواردی که متخلفین علیرغم آموزش و تذکرات لازم توسط ناظرین بهداشتی، اصرار بر تخلف دارند، در جهت الزام به رعایت ضوابط مدیریت پسماندهای پزشکی مربوطه.

## ۶- منابع مورد استفاده :

- ۱- قانون مدیریت پسماندها ۱۳۸۳ و آئین نامه اجرایی آن ۱۳۸۴
- ۲- دکتر امیر هوشنگ مهر پرور با همکاری معاونت محیط زیست انسانی سازمان حفاظت محیط زیست کشور ۱۳۸۴ - دایره المعارف محیط زیست .
- ۳- سایت دانشگاه علوم پزشکی ایران
- ۴- رضائی الهام - نجفی علی - شاهچراغی سید کمال الدین ۸۷-۱۳۸۵ - طرح ساماندهی پسماندهای پزشکی در سطح مراکز درمانی مشهد - سازمان بازیافت و تبدیل مواد شهرداری مشهد.
- ۵- اطلاعات استخراج شده از اینترنت در ارتباط با آمار نظارت های بهداشتی در سطح کشور.