

## چگونه مدیریت پسماند های خانه را به عهده بگیریم؟

مصرف درست می تواند تا حد زیادی هزینه های خانواده و مصرف آب و انرژی را پایین بیاورد و از تولید بیش از اندازه پسماند جلوگیری کند.

برای مدیریت پسماند های منزل در درجه اول مواد قابل تجزیه مثل پس مانده های آشپزخانه و مواد غذایی را از سایر مواد جدا کنید.

این مواد به سرعت تجزیه شده به طبیعت بازمی گردد. پس مانده های گیاهی نیز به کود کمپوست تبدیل می شود که برای اصلاح خواص خاک و جبران مواد غذایی از دست رفته آن مفید است و با اجرای دقیق این طرح می توان روزانه ۵۳۰ هکتار خاک کشور را احیا کرد.

روزنامه و کاغذهای باطله و دفترچه های تمام شده مشق نیز قابل بازیافت است که باید جداسازی شود. همچنین شیشه های به درد نخور منزل علاوه بر قابلیت مجدد تبدیل به شیشه در صورت بازیافت، فضای دفن پسماند را نیز اشغال نمی کند.

بنابراین شیشه ها را نیز در محل دیگری نگهداری کنید و وقتی انباشته شد آن را به مأموران بازیافت با خدمات شهرداری بفروشید. ظروف و قوطی های فلزی آلومینیوم را دور نیندازید.

بازیافت آلومینیوم می تواند ۹۰ درصد انرژی لازم برای ساخت آن را صرفه جویی کند. آلودگی مرحله تولید آن نیز ۹۵ درصد کمتر است.

این قوطی ها را نیز جدا نگهدارید و به مأموران خدمات شهرداری بفروشید تا به قوطی، ظرف جدید و ظروف یکبار مصرف آلومینیومی تبدیل شود.

برای کاهش خطرات میکروبها و حشرات، در سطل پسماند از کیسه های پلاستیکی سالم جای میوه یا خریدهای دیگر استفاده کنید و هر شب در زمان مناسب پسماند را به رفتگر تحویل دهید.

کیسه های پلاستیکی، ضایعات پلاستیکی و لوازم پلاستیکی شکسته را جمع آوری کنید و به خریداران دوره گرد تحویل دهید.

تا جایی که ممکن است از لباسها و پارچه استفاده کنید. از پارچه های پنبه ای برای گردگیری و استفاده در آشپزخانه می توان بهره گرفت.

لوازم برقی از انواع باتری بهتر است تا حد ممکن از اسباب بازیها و لوازم باتری دار استفاده نکنید. باتری ها حاوی مواد سمی هستند و قرار گرفتن آن در دسترس بچه ها کار درستی نیست.

از قرار دادن لامپهای سوخته در محلی که قابل شکستن است، خودداری کنید. مواد موجود در آنها به شدت آلاینده است.

ظروف غذا را ابتدا کاملاً تخلیه کنید و سپس بشویید. این کار باعث می شود رطوبت کمتری وارد پسماند شود.

خرده نان و پسمانده سفره را نیز می توانید برای پرنده ها بریزید. سعی کنید فقط مواد قابل تجزیه را در کیسه ریخته و تحویل رفتگر بدهید. هنگام خرید از بسته بندی های زیاد از سوی فروشنده جلوگیری کنید.

خرید را به طور کلی انجام دهید. مثلاً برنج را برای مصرف سالانه خریداری کنید. با این روش کیسه های کمتری برای بسته بندی استفاده می شود. برای خرید نیز می توانید از ساکهای پارچه ای که پارچه های موجود در خانه ساخته اید، استفاده کنید در صورت امکان شیرینی و آجیل را در پاکتهای کاغذی بخرید. از ظروف یک بار مصرف نیز کمتر استفاده کنید.

اگر در حیاط خانه تان باغچه دارید، می توانید مقداری از پسماند ها و پس مانده های آشپزخانه مثل پوست تخم مرغ، استخوان، ضایعات سبزی و میوه و ضایعات گوشتی و دیگر مواد قابل تجزیه را در گوشه باغچه تان به کمپوست تبدیل کنید.

روزانه چندین هزار تن انواع پسماند های بیمارستانی در کشور تولید می شود که ۱۵ درصد کال پسماند های تولید کشور را تشکیل می دهد البته ۸۰ درصد حجم پسماند تولیدی بیمارستان ها آلوده نیستند و می توان آنها را با پسماند های عادی دفن کرد اما این کار نیازمند تفکیک این پسماند ها در مبدا است.

به گزارش خبرنگار اجتماعی خبرگزاری حیات، هم اکنون به طور متوسط روزانه هفت هزار و ۵۰۰ تن پسماند در کشور تولید می شود که متأسفانه به دلیل عدم تفکیک در بیمارستان ها، تمام پسماند های تولیدی به انواع میکروب های بیماری زا تبدیل می شوند.

در حال حاضر مشکل عمده پسماند های بیمارستانی عدم رغبت مسوولان بیمارستانی در تفکیک پسماند از مبدا است و بر اساس قانون مدیریت پسماندها، پسماند های بیمارستانی و پزشکی جزو پسماند های ویژه محسوب می شوند و مسوولیت آنها برعهده وزات بهداشت است.

همچنین، مسوولیت پسماندهای بیمارستانی در صورتی بر عهده شهرداری خواهد بود که به پسماندهای عادی تبدیل شده باشند.

هم اکنون، عادی کردن پسماند های بیمارستانی از طریق دستگاه های زباله سوز بیمارستانی صورت می گیرد و اگر شهرداری ها نیز در خصوص پسماند های بیمارستانی امکاناتی داشته باشند، به بیمارستان ها کمک می کنند، البته مسوول عادی سازی و دفع مستقیم آنها نیستند.

بر اساس آمار سازمان بهداشت جهانی، پسماندهای خطرناک شامل ۹ دسته پسماند های عفونی، پسماند های پاتولوژی و آسیب شناسی، اجسام نوک تیز، پسماند های دارویی، پسماند های ناشی از درمان سرطان، پسماند های شیمیایی، پسماند های حاوی مقدار زیاد فلزات سنگین، کپسول های فشار و پسماند های رادواکتیو است.

به این ترتیب، پسماند های عفونی که جزو پسماندهای خطرناک به شمار می روند از طریق دستگاه های زباله سوز به پسماند های عادی تبدیل می شوند اما متأسفانه ظرفیت این دستگاه ها برای سوزاندن پسماند های عفونی کافی نبوده و تنها قادر به سوزاندن سه تن از این نوع پسماند ها در روز هستند.

بر اساس آمارهای موجود بیشترین پسماند های بیمارستانی کشور به ترتیب به شهرهای تهران، اصفهان، شیراز، تبریز، کرج، اهواز و قم مربوط می شود. در تهران پسماند های بیمارستانی پس از جمع آوری به محلی در کهریزک حمل و در آنجا از هر ۵۰۰ تن پسماند بیمارستانی، ۲۰۰ تن بازیافت حاصل می شود که می توان یکی دیگر از مشکلات پسماند های بیمارستانی را عدم وجود مکان کافی و مناسب جهت دفن این پسماند ها دانست.

از سوی دیگر دفع سریع پسماند های بیمارستانی دارای اهمیت بهداشتی خاصی بوده و سوزاندن این مواد به وسیله دستگاه های زباله سوز مناسب ترین راه حل شناخته شده است لذا فوریت در سوزاندن پسماند و رعایت حداقل زمان نگهداری مواد زائد در بیمارستان ضروری است.

احمد جنیدی، مدیر کل دفتر سلامت محیط و کار وزارت بهداشت در این زمینه می گوید: پسماند های بیمارستانی یک از معضلات بهداشت محیط است که سلامتی مردم را تهدید می کند و بر همین اساس وزارت بهداشت آیین نامه بهداشت محیط را تنظیم کرد که در دولت نیز به تصویب رسید.

جنیدی با اشاره به بند ۱۱ این آیین نامه می افزاید: پسماند های بیمارستانی بایستی توسط شهرداری ها جمع آوری شود.

جنیدی معتقد است: قانون جدیدی در سال ۸۳ در مجلس تصویب و به سازمان های ذیربط ابلاغ شد که در این آیین نامه اجرایی در نحوه مدیریت مواد زائد از جمله مواد بیمارستانی باید توسط سازمان حفاظت از محیط زیست و دستگاه های ذیربط تهیه و ابلاغ شود.

وی تصریح می کند: شهرداری باید پسماند های بیمارستانی را پس از تفکیک جمع آوری کنند چرا که ۸۰ درصد این پسماند ها عفونی نبوده و باید همانند پسماند های معمولی جمع آوری و دفن شوند.

جنیدی ادامه می دهد: البته بر اساس قانون جدیدی که در مجلس تنظیم شده مدیریت اجرایی تمامی پسماندهای شهری به عهده شهرداری نیست؛ بلکه پسماند های بیمارستانی باید با مسوولیت و هزینه بیمارستان ها دفع شود.

وی می گوید: این قانون باعث به هم ریختگی مدیریت واحد پسماند ها در شهر خواهد شد، چرا که مدیریت بیمارستان فقط مسوولیت درمان را دارد و نمی تواند مدیریت اجرایی پسماند ها در بیمارستان را نیز به عهده داشته باشد.

مدیر کل دفتر سلامت محیط و وزارت بهداشت اظهار می کند: اگر قرار باشد هر بیمارستانی پسماند های خودش را دفع کند مستلزم آن است که با مراکز خصوصی در این زمینه قرارداد بسته و در نتیجه آن مرکز در قبال دریافت هزینه های اندک، پسماند ها به جای تخلیه در جاهای مخصوص؛ در گوشه و کنار جاده و اطراف شهر تخلیه خواهد کرد، بدون اینکه نظارتی بر این امر صورت گیرد.

جنیدی می افزاید: هم اکنون کار تفکیک پسماند های بیمارستانی توسط مدیریت بیمارستان ها انجام می شود اما امکان دفع این پسماند ها برای آنها وجود ندارد.

وی می گوید: اگر مسوولیت دفع پسماند های بیمارستانی نیز برعهده بیمارستان ها باشد، معضل نبود امکانات سبب می شود این مشکل همچنان باقی بماند.

فریبا ملک احمدی، رییس اداره مبارزه با ناقلین و مواد زاید جامد وزارت بهداشت نیز معتقد است: از سال ۷۶ دستورالعمل تفکیک، جمع آوری و نگهداری موقت پسماندهای بهداشتی درمانی را به کلیه دانشگاه های علوم پزشکی کشور ابلاغ کرده ایم و این دستورالعمل همچنان در جریان بوده است تا اینکه در سال ۸۳ بازنگری شد.

ملک احمدی ادامه داد: در سال ۸۳ با بازنگری دستورالعمل تفکیک، جمع آوری و نگهداری موقت پسماندهای بهداشتی درمانی، در خصوص مدت زمان مجاز نگهداری و تفکیک و جمع آوری پسماند های بیمارستانی بحث شده است.

او می گوید: بیمارستان هایی که درمحل موقت نگهداری پسماند آنها در سردخانه ندارد، مدت زمان مجاز نگهداری پسماند در آن منطقه معتدل ۷۲ ساعت در زمستان و ۴۸ ساعت در تابستان و در منطقه گرم ۴۸ ساعت در زمستان و ۲۴ ساعت در تابستان است لذا سازمان بهداشت جهانی به خارج کردن پسماند ها در کوتاه ترین مدت زمان ممکن توصیه کرده است.

وی معتقد است: روزانه در تهران ۷۰ تن پسماند بیمارستانی جمع آوری می شود که ۲۰ تن آن عفونی و خطرناک است و در کل کشور نیز روزانه بیش از ۳۰۰ تن پسماند تولید می شود که ۶۰ تن آن عفونی و خطرناک است و این در حالی است که تهران با دارا بودن بیشترین تعداد بیمارستان های کشور بیشترین مقدار تولید روزانه پسماند های بیمارستانی را دارد.

وی با تاکید بر اختصاص اعتبار لازم به بیمارستانی های دولتی برای دفع پسماند های بیمارستانی تصریح می کند: اعتباری که از سوی سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور در اختیار بیمارستان های دولتی قرار می گیرد بسیار ناچیز و حدود ۲۰ میلیارد ریال است اگر چه بیمارستان های خصوصی از محل اعتبارات خود بایستی پسماند های بیمارستانی خود را تفکیک، نگهداری، جمع آوری و دفع کنند.

وی با اشاره به استفاده از دستگاه های پسماند سوز در بیمارستان کشور می گوید: وزارت بهداشت به کاربردن دستگاه های پسماند سوز را توصیه نمی کند چرا که این دستگاه ها علاوه بر ایجاد معضلات بهداشتی، راهبردی پیچیده داشته و هزینه های سرمایه گذاری اولیه، بهره برداری و نگهداری آن نیز بسیار بالاست.

ملک احمدی بکارگیری دستگاه هایی غیر از زباله سوز را که در سایر کشورهای دنیا متداول است، توصیه می کند و می گوید: سیستم های غیز از پسماند سوز، مواد سمی تولید نمی کند و هزینه های بسیار پائینی دارد و از نظر بهداشتی نیز بسیار بی خطر است ولی متاسفانه در ایران از این دستگاه ها تا کنون استفاده نشده است و فقط سیستم های زباله سوز که هزینه ها و آلودگی بالایی دارند، استفاده می شود.

معاون سلامت وزارت بهداشت در خصوص حل مشکل پسماندهای بیمارستانی تصریح می کند: وزارت بهداشت برای حل مشکل پسماندهای بیمارستانی نیازمند همکاری سایر بخش ها از جمله شهرداری و دانشگاه های علوم پزشکی است.

علویان می افزاید: متاسفانه دولت تا کنون اعتبار لازم برای تامین سیستم های تبدیل پسماندهای پزشکی ویژه به عادی همچون دستگاه های زباله سوز را در نظر نگرفته است و تا زمانی که دولت به تامین اعتبار لازم در خصوص پسماند ای بیمارستانی توجه نکند، جمع آوری و ساماندهی پسماند های بیمارستانی بدون رعایت شاخص های بهداشتی انجام و خطرات جدی برای سلامتی مردم و محیط زیست به دنبال خواهد داشت.

علویان با تاکید بر اینکه سازمان مدیریت و برنامه ریزی بایستی اقدامات و پیگیری های جدی را برای تامین اعتبار لازم جهت ساماندهی پسماندهای پزشکی ویژه ای انجام دهد، تصریح می کند: علاوه بر این، دولت نیز باید توجه جدی در تخصیص اعتبارات لازم جهت ساماندهی پسماندهای پزشکی داشته و شهرداری و سازمان حفاظت محیط زیست هم آماده هر گونه همکاری در این زمینه باشند.

وی اضافه می کند: بیمارستان ها نیز موظف به جذب کارشناسان بهداشت محیط زیست هستند تا نظارت مستمر بر پسماند های بیمارستانی، اتاق های عمل و زایمان و حتی سردخانه ها داشته باشند.

معاون سلامت وزارت بهداشت یادآور می شود: هم اکنون به ازای هر تخت بیمارستانی ۲/۷ کیلوگرم پسماند تولید می شود که این مساله هم برای وزارت بهداشت و هم برای افرادی که با این گونه پسماند ها تماس مستقیم دارند مشکل ساز است چرا که به دلیل تماس این افراد با این پسماند ها به بیماری های خطرناک مبتلا می شوند.

به اعتقاد وی شهرداری ها و دانشگاه های علوم پزشکی توان همکاری با وزارت بهداشت برای حل این مشکل پسماند های بیمارستانی را دارند و باید همکاری بیشتری نسبت به قبل با این وزارتخانه داشته باشند.

با تمام مشکلات، این سوال همواره مطرح است که با وجود شعارهای دولت جدید مبنی بر استقرار دولت سبز و سلامت، چرا تا کنون تدابیری برای حل جدی این گونه معضلات در سطح جامعه اندیشیده نشده و یا اهداف و برنامه های دولت پس از گذشت بیش از ۱۰ ماه از روی کارآمدان مسوولان جدید هنوز به منصفه ظهور نرسیده است؟

در شرایط کنونی برقراری هماهنگی میان سازمان ها و وزارتخانه هایی چون محیط زیست، بهداشت و شهرداری ها تنها از عهده دولت برآمده و نیازمند رویکرد و نگاه جدید به این معضل است چرا که در اکثر موارد تناقضات میان قوانین و مقررات هر سازمان با سازمان دیگر، اهداف و برنامه های دولت را به تعویق انداخته و در این میان سلامت و زندگی مردم است که به خطر خواهد افتاد.