

لزوم اجرای صحیح/اصلاح ضوابط مدیریت اجرایی پسماندهای پزشکی و وابسته و بازنگری در سیاست های حوزه های ذیربط مدیریت پسماند

نویسندگان: تورج شیرزادیان^۱، مهسا شکر^{۲*}، اکرم عباسیان^۳

۱) دکترای مهندسی پزشکی، مرکز تحقیقات بیولوژی پزشکی، پژوهشکده فناوری سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

۲) کارشناس ارشد مهندسی برق-کارشناس مهندسی پزشکی (دانشجوی دکترای مهندسی پزشکی)، دانشکده برق و کامپیوتر دانشگاه تبریز، گروه مهندسی پزشکی، تبریز، ایران (نویسنده مسئول)

۳) دکترای مهندسی پزشکی، دانشکده برق و کامپیوتر دانشگاه تبریز، گروه مهندسی پزشکی، تبریز، ایران

آدرس ایمیل نویسنده مسئول: mahsashokri93@gmail.com

چکیده

مقدمه و پیشینه موضوع: مدیریت پسماندهای پزشکی در کشور همواره یکی از چالش های سیاستگذاران، عوامل اجرایی و سایر ذینفعان این حوزه حساس بوده است. صرف نظر از تمرکز بر روی صرفاً یکی از انواع زباله های پزشکی (عفونی) و توجه کمتر به سایر انواع زباله ها از قبیل شیمیایی، رادیواکتیو و ... از حیث مقوله بی خطر سازی، حتی مدیریت نوع معروف زباله یعنی زباله های عفونی هم با چالش های متعددی مواجه می باشد. عدم پایبندی قانونگذاران، سیاستگذاران و عوامل اجرایی این گستره حساس به امر مدیریت پسماندهای عفونی، خود بر آشفته گی و اثربخشی پایین مدیریت این حوزه خطیر افزوده است.

مواد و روش ها: در این مطالعه ضمن پایش میدانی عملکرد سیستم های بی خطر ساز موجود در مراکز درمانی استان کرمانشاه، متون علمی و همچنین قوانین و مقررات جاری در حوزه مدیریت پسماندهای پزشکی، مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج: عملاً پیاده سازی ناقص ضوابط اجرایی مدیریت پسماندهای پزشکی بویژه مرتبط با بند ۲۴ این ضابطه، اثرات مخربی از قبیل هدررفت منابع و تکرار مکرر فرآیند اجرایی و مدیریت ناقص پسماندهای عفونی بیمارستانی بخصوص در مراکز بزرگ تولید کننده زباله را بدنبال داشته است. تمرکز مرکز سلامت محیط کار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بر روی صرفاً چند نوع از تکنولوژی های مورد استفاده در امر مدیریت پسماند و همچنین اعمال محدودیت های جدید اداره کل تجهیزات پزشکی وزارت بهداشت در امر طراحی و مهندسی دستگاه های بی خطر ساز از قبیل الزام به تولید دستگاه های با خرد کن داخلی با اتکاء به استدلال های ناشی از نتایج آزمایشگاهی، صراحت ماده ۲۴ مورد اشاره را مخدوش نموده است. همچنین فقدان نظارت و پایش مستمر و با برنامه، بر افت کیفیت سیستم های بی خطر ساز پسماند به خصوص انواع محصولات تولید داخل افزوده است، که از مصادیق آن ناکارآمد بودن دستگاه های دارای خردکن داخلی برای مدیریت این نوع زباله پزشکی می باشد.

نتیجه گیری و پیشنهادات:

پایبندی به قوانین، دستورالعمل های جاری و در صورت نیاز اصلاح آن ها، استفاده از سایر تکنولوژی های روز و در اختیار کشور های متری و اصلاح سیاست های تولید از جمله مواردی است که می تواند بر رفع چالش های مورد اشاره مؤثر واقع شود. کلمات کلیدی: پسماند عفونی، بی خطر ساز پسماند، ضوابط اجرایی پسماند، وزارت بهداشت، خردکن داخلی

Necessity of correct implementation/amendment of executive management rules of biomedical and related wastes and revision of the policies of relevant areas of waste management.

Authors: Shirzadian, touraj ⁽¹⁾ Shokri, Mahsa * ⁽²⁾ Abbasian, Karim ⁽³⁾

1) *PhD in Biomedical Engineering, Medical Biology Research Center, Health Technology Research Institute, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran*

2) *Master of Electrical Engineering-bachelor of Biomedical Engineering (Biomedical Engineering Ph.D. student), Faculty of Electrical and Computer Engineering, Tabriz University, Department of Biomedical Engineering, Tabriz, Iran (correspond Author)*

3) *PhD in Biomedical Engineering, Faculty of Electrical and Computer Engineering, Tabriz University, Department of Biomedical Engineering, Tabriz, Iran*

Email address: : mahsashokri93@gmail.com

Abstract

Introduction and background: Proper management of biomedical wastes has been a challenge for policymakers, stakeholders, and executors in the country. Regardless of focusing on only one type of biomedical wastes (biomedical) and paying less attention to other types of special waste such as chemical, radioactive, etc., in terms of decontamination, even managing the famous type of wastes, i.e. biomedical waste It faces many challenges. The non-compliance of the legislators, policy makers and executive agents of this sensitive area to biomedical waste management has added to the confusion and low effectiveness management of this dangerous area.

Materials and methods: In this study, in addition to the field monitoring of the performance of decontamination systems in the medical centers of Kermanshah province, scientific texts as well as current laws and regulations in the field of biomedical wastes management were examined.

Results: Practically, the incomplete implementation of biomedical waste management regulations, especially related to Article 24 of this regulation, has resulted in destructive effects such as waste of resources and its executive procedure frequent repetition, and incomplete management of hospital biomedical waste, especially in large waste producing centers. The focus of the workplace health center of the Ministry of Health, Treatment and Medical Education on only three types of technologies used in waste management and also the application of new restrictions of the General Department of Medical Equipment of the Ministry of Health in the design and engineering of safety devices such as the requirement By relying on arguments from laboratory results, the clarity of Article 24 has been distorted. Also, the lack of continuous monitoring and monitoring with a plan has added to the decline in the quality of waste decontamination systems, especially for all types of domestically produced products, one of the examples of which is the ineffectiveness of devices with internal shredders to manage this type of biomedical wastes.

Conclusion and Recommendations: Adhering to current laws and guidelines and modifying them if needed, using other progressive technologies at the disposal of advanced countries and modifying production policies are among the things that can be effective in solving the mentioned challenges.

Keywords: biomedical waste, waste decontamination, waste implementation criteria, Ministry of Health, internal shredding.