



چارچوب گزارشگری

حسابرسی مدیریت پسماند بیمارستانی

تهیه کننده: دیوان محاسبات استان قم

آبان ۱۳۹۸

الف (مقدمه :

امروزه با افزایش روزافزون شهرنشینی، توسعه عمودی و افقی شهرهای بزرگ و صنعتی شدن جوامع، معضلات جدیدی نظیر تولید پسماندهای خانگی، صنعتی، بیمارستانی و مدیریت صحیح و اصولی آن گریبانگیر بشر شده است و هرگونه غفلت، بی توجهی و عدم برخورد اصولی با آن، تهدیدی بزرگ برای حیات، اکوسیستم و ساکنین زمین تلقی شده و می تواند خسارات جبران ناپذیری را به همراه داشته باشد. با این وجود، با انجام برنامه ریزی اصولی و تبدیل این مواد مضر به مواد ارزشمند و بهره‌مندی از ارزش افزوده ایجاد شده، امکان تبدیل این تهدید به فرصت وجود دارد.

توجه به پسماندها و مدیریت صحیح آن در ایران از سابقه چندان طولانی برخوردار نیست، به طوری که تدوین و تصویب قواعد حقوقی نظم دهنده آنها از مؤخرترین قوانین زیست محیطی کشور محسوب می شوند. از اینرو، جهت تحقق اصل (۵۰) قانون اساسی که تخریب غیر قابل جبران محیط زیست را منع نموده است و همچنین به منظور حفظ محیط زیست از آثار مخرب و زیانبار پسماندها، مدیریت بهینه آنها، بهبود محیط زندگی و جلوگیری از شیوع بیماری ها و امراض ناشی از عدم دفع بهداشتی پسماندها، مجلس شورای اسلامی در سال ۱۳۸۳ قانون "مدیریت پسماندها" را تصویب نمود.

در این قانون و آیین نامه اجرایی آن که در جلسه مورخ ۱۳۸۴/۰۵/۰۵ بنا به پیشنهاد شماره ۵۷۳۸۳-۱ مورخ ۱۳۸۳/۱۲/۱۶ سازمان حفاظت محیط زیست به تصویب هیات وزیران رسیده است، علاوه بر تبیین وظایف دستگاه های اجرایی و اشخاص حقوقی و حقیقی و حیطه اختیارات هر یک از آنها، پسماندها به پنج گروه به شرح ذیل تقسیم شده است :

- ۱- پسماندهای عادی
- ۲- پسماندهای پزشکی (بیمارستانی)
- ۳- پسماندهای کشاورزی
- ۴- پسماندهای صنعتی
- ۵- پسماندهای ویژه

از آنجا که، گسترش شهرها و افزایش جمعیت آنها، سرعت ایجاد انواع مؤسسات و مراکز درمانی از جمله: بیمارستان های عمومی و تخصصی، مراکز بهداشتی و درمانی، کلینیک ها و پلی کلینیک ها، زایشگاه ها، آسایشگاه ها، درمانگاه ها، داروخانه ها، آزمایشگاه های تشخیص طبی و کنترل دارویی و غذایی، رادیولوژی ها، واحدهای درمانی امدادی، مجتمع های پزشکی و مطب ها را به شدت افزایش داده و از سوی دیگر این مراکز خود یکی از منابع تولید مواد زائد شهری می باشند؛ لذا مواد زائد تولید شده در این مکان ها در قالب پسماندهای بهداشتی - درمانی و یا اصطلاحاً پسماندهای بیمارستانی و پسماندهای ویژه تقسیم بندی می گردند. لازم به ذکر است زباله های بیمارستانی از لحاظ کلی در دسته مواد زائد جامد خطرناک قرار می گیرند چرا که حاوی انواع مواد زائد خطرناک بیولوژیکی، شیمیایی، رادیواکتیو و حتی مواد قابل اشتعال و انفجار (به مقدار اندک) می باشد.

در این چارچوب تلاش بر آن است تا با ارائه قالبی مشخص و استاندارد به بررسی چگونگی اجرای ضوابط و روش های مدیریت اجرایی پسماندهای پزشکی و پسماندهای وابسته به همراه موادی از قانون مدیریت پسماندها و آئین نامه اجرائی آن در خصوص پسماندهای بیمارستانی بپردازیم.

ب) اهمیت:

اگر چه مهمترین علت اهمیت پرداختن به موضوع مدیریت پسماندها بحث سلامت جوامع بشری است، لیکن ارزش و اهمیت مباحثی نظیر توسعه پایدار و حفظ محیط زیست برای نسل های آینده برای هیچ کسی پوشیده نیست. از سوی دیگر محدودیت منابع معدنی و طبیعی و به خصوص منابع تجدید ناپذیر، لزوم بازیافت و استفاده مجدد از پسماندهای مربوطه را به امری اجتناب ناپذیر بدل نموده است. لذا با مدیریت صحیح پسماندها و صنعتی کردن فرایند جمع آوری، انتقال، تفکیک، بازیافت و استفاده مجدد از آنها، می توان ضمن کاهش در مصرف مواد اولیه، ایجاد ارزش افزوده از زباله و پسماند را عملی نمود.

پسماند بیمارستانی که شامل کلیه پسماندهای عفونی و زیان آور ناشی از فعالیت بیمارستان ها، مراکز بهداشتی، درمانی، آزمایشگاه های تشخیص طبی و مراکز مشابه می باشد؛ به دلیل بالا بودن دست کم یکی از خواص خطرناک از قبیل سمی بودن، بیماری زایی، قابلیت انفجار یا اشتعال، خورندگی و مشابه آن، به مراقبت ویژه (مدیریت خاص) نیاز دارند. بنابراین، هیچ یک از پسماندهای بیمارستانی عادی تلقی نشده و حتی بخشی از آن جزو پسماند ویژه قرار می گیرد که لازم است برای مدیریت آن تدابیر خاصی در نظر گرفته شود. براساس آمارهای جهانی بین ۱۰

تا ۵۲ درصد زباله های بیمارستانی عفونی هستند. زباله هایی که بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت بسیار خطرناک هستند و حتی در صورت بازیافت نیز ممکن است باعث انتقال بیماری های واگیردار شوند. بر اساس آمارها حدود ۲۱ میلیون نفر دچار هپاتیت «ب»، دو میلیون نفر هپاتیت «سی» و حدود ۲۶۰ هزار بیمار دچار HIV در جهان، بر اثر برخورد سهوی با زباله های عفونی بیمار شده اند. از اینرو، طبق قوانین مرتبط با مدیریت پسماندهای بیمارستانی، تولید کنندگان زباله های عفونی و بیمارستانی خود وظیفه جمع آوری، حمل و امحای آن را برعهده داشته و این مساله با جداسازی این گونه پسماندها با نوع خانگی آن شکل گرفته و همواره نیز مورد توجه و رصد دستگاههای ذیربط با این مساله بوده است.

از عمده علل اهمیت بررسی و حسابرسی مبحث مدیریت پسماندهای بیمارستانی می توان موارد زیر را برشمرد :

- لزوم توجه به بهداشت و سلامت انسان ها
- لزوم توجه به حفظ محیط زیست برای نسل های آینده و حرکت در مسیر توسعه پایدار
- محدودیت منابع معدنی و طبیعی
- امکان تامین بخشی از انرژی مورد نیاز جامعه از طریق فرایند بازیافت
- وجود ثروت نهفته در زباله ها و پسماندها
- پیشگیری از آلوده شدن محیط زیست و منابع زیر زمینی ناشی از دفن غیر اصولی پسماندها و ...

ج) اهداف رسیدگی :

مدیریت پسماند بیمارستانی در ایران در حد مطلوب نیست و این معضل سلامت شهروندان و محیط زیست را تهدید می کند. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به منزله بالاترین مرجع و مسئول مدیریت پسماند، لازم است تصمیم های مقتضی را در خصوص تقلیل میزان پسماند، تفکیک دقیق و صحیح پسماند تیز و برنده، عفونی، شیمیایی و دارویی و... اتخاذ کند و مطابق دستورالعمل های این وزارتخانه هریک از پسماندها به روش علمی، مقتضی و مخصوص به خودشان امحاء یا دفع شوند. نبود تکنولوژی مناسب و دستگاه های مناسب و پیشرفته در

بیمارستان ها و کمبود نیروی ماهر و خبره، نظارت بر سلامت دستگاه ها و عملکرد صحیح آنها، نبود نظارت کافی و منظم بر تولیدکنندگان زباله های عفونی و شیمیایی و دارویی همچون مراکز بهداشتی- درمانی، درمانگاه ها، آزمایشگاه های تشخیص طبی، مطب های دندانپزشکی و مراکز مشابه و عدم تعیین سازوکار مناسب برای جمع آوری پسماند از این مراکز، بالا بودن میزان تولید پسماند نسبت به استانداردهای سازمان بهداشت جهانی، از مهم ترین مشکلات سیستم مدیریت پسماندهای بیمارستانی در کشور است. که بخش زیادی از آن در سایه مدیریت یکپارچه و اصلاح قوانین موجود قابل حل است.

طبق ماده (۷) قانون مدیریت پسماند، مسئولیت نظارت بر مدیریت اجرائی جمع آوری پسماندهای بیمارستانی و چگونگی بی خطر سازی این پسماندها با وزارت بهداشت بوده و این پسماندها حتی بعد از بی خطر سازی در بیمارستان ها، تبدیل به زباله عادی نمی شوند و باید روش دفع متفاوتی نسبت به پسماندهای عادی داشته باشند. لذا، با توجه به ویژگی های خاص این نوع پسماند، بررسی چگونگی اجرای ضوابط و روش های مدیریت اجرایی پسماندهای بیمارستانی و کسب اطمینان نسبی از تحقق موارد زیر، از اهداف رسیدگی به نحوه مدیریت پسماند بیمارستانی می باشد.

- حصول اطمینان از وجود (تدوین و تصویب) ابزارهای قانونی لازم و ضمانت اجرائی کافی جهت مدیریت بهینه پسماندها
- حصول اطمینان از تهیه به موقع دستورالعمل ها، معیارها و ضوابط مرتبط (تعیین شده در قوانین و مقررات مصوب) توسط دستگاه های اجرائی ذیربط
- بررسی و حصول اطمینان از صحت اقدامات صورت گرفته توسط دستگاه های متولی اجرای قانون مدیریت پسماندها و آئین نامه اجرائی مربوطه و آسیب شناسی اقدامات صورت گرفته
- حصول اطمینان از صحت هزینه کرد اعتبارات اختصاص داده شده در اجرای قانون مدیریت پسماندها و آئین نامه اجرائی مربوطه
- بررسی اثر بخشی اقدامات انجام گرفته توسط دستگاه های متولی در اجرا و بهبود سیستم مدیریت پسماندها

د) دامنه رسیدگی :

با توجه به تنوع و تعدد پسماندهای بیمارستانی و اهمیت بررسی قوانین و دستورالعمل های اجرایی مرتبط در قالب چارچوب، دامنه مکانی و زمانی حسابرسی و رسیدگی ها شامل بیمارستان ها و مراکز درمانی در سطح استان طی سنوات ۱۳۹۶ و ۱۳۹۷ تعیین گردیده است.

همچنین به جهت گستردگی انواع پسماندها و به تبع آن تنوع قوانین، مقررات ضوابط و معیارهای مرتبط با مدیریت این پسماندها، جهت امکان مدیریت بهتر گزارش، صرفاً بررسی ضوابط و روش های مدیریت اجرایی پسماندهای پزشکی و پسماندهای وابسته در سطح بیمارستان های استان و برخی مواد و بندهای قانون مدیریت پسماندها مصوب مورخ ۱۳۸۳/۲/۲۰ مجلس شورای اسلامی و آئین نامه اجرائی آن به عنوان دامنه رسیدگی ها مد نظر قرار گرفته است.

(هـ) متدولوژی :

حسب برنامه زمان بندی، رسیدگی به نحوه مدیریت پسماند های بیمارستانی به عنوان یکی از اولویت های حسابرسی در دستور کار هیأت هشتم حسابرسی قرار گرفته است. لذا، جهت حصول اطمینان از رعایت قوانین و مقررات مربوطه، ضمن انجام عملیات حسابرسی، با آسیب شناسی ساز و کارهای حاکم بر موضوع، با توجه به تصمیمات، مصوبات و سیاست های کارگروه ویژه پسماند بیمارستانی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و خطمشی های اتخاذ شده در روند مدیریت پسماند ها در استان به بررسی رویه ها پرداخته و در انتها ضمن احصاء تخلفات بر اساس یافته ها و نتایج حاصل از حسابرسی، توصیه هایی برای بهبود روند موجود ارائه می گردد. در رسیدگی ها تلاش شده است که نتایج حاصل از جلسات و بازدیدها و اطلاعات و شواهد جمع آوری شده مرتبط با اهداف رسیدگی در بیمارستان های استان و همچنین اطلاعات مندرج در ضوابط قانونی مربوط استخراج و مورد تجزیه و تحلیل قرار گیرد.

توضیحات ضروری :

- در این چارچوب عبارت های مشروحه ذیل صرفاً در معانی ذکر شده استفاده شده است :

➤ « قانون » : قانون مدیریت پسماندها

➤ « آئین نامه » : آئین نامه اجرایی قانون مدیریت پسماندها

➤ « سازمان » : سازمان حفاظت محیط زیست

➤ « وزارت » : وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

➤ « ضوابط » : ضوابط و روش های مدیریت اجرایی پسماندهای پزشکی و پسماندهای وابسته

- علاوه بر قوانین فوق الذکر، نحوه رعایت مقررات ضوابط اجرایی زیست محیطی محل های دفن پسماندهای عادی مصوب سال ۱۳۸۹ و مقررات و ضوابط اجرایی مصوبه مدیریت مطلوب پسماندها مصوب سال ۱۳۹۴ نیز مورد بررسی قرار گرفته است.
- موارد مورد بررسی حسب مورد با کاربرگ های تعبیه شده در انتهای چارچوب گزارشگری مستندسازی شده اند. (پیوست شماره یک)

و) عملکرد :

برای مدیریت پسماند بیمارستانی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مبالغی را از محل بودجه کل کشور پس از مبادله موافقتنامه دریافت و پرداخت هایی را به صورت ابلاغ اعتبار و یا کمک به جمع آوری و دفع این پسماندها در استان قم، به برخی از دستگاه های اجرایی ذیربط اختصاص داده است. در این بخش کلیه اعتبارات مدیریت پسماند بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان و هزینه های انجام شده مورد رسیدگی قرار گرفته است. همچنین، آماری از سایر مراکز تولید پسماند پزشکی ویژه فعال در استان (شامل درمانگاه، مراکز بهداشت، آزمایشگاه، رادیولوژی، دندانپزشکی، مطب و ...) که به صورت غیر دولتی (خصوصی، خیریه و ...) اداره شده و می بایست جهت دستیابی به اهداف مندرج در ضوابط و روش های مدیریت اجرایی پسماندهای پزشکی و پسماندهای وابسته و مدیریت صحیح پسماند پزشکی، مورد توجه و نظارت قرار گیرند، در این قسمت بیان می شود.

نام دستگاه	ردیف بودجه ای	عنوان برنامه / طرح	شماره برنامه / طرح	اعتبار	هزینه	سایر پرداخت ها
------------	---------------	--------------------	--------------------	--------	-------	----------------

--	--	--	--	--	--	--

بخش اول : بررسی ضوابط و روشهای مدیریت اجرایی پسماندهای پزشکی و پسماندهای وابسته

ماده ۳۲- موسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران موظف است با همکاری وزارت و سایر دستگاههای اجرایی حسب مورد استانداردهای ماده (۳) قانون و ماده (۱۶) آیین نامه اجرایی قانون مدیریت پسماندها مربوط به پسماندهای پزشکی را ظرف سه ماه تهیه نماید .

۱- ارائه عملکرد ماده ۳۲ ضوابط و روش های مدیریت اجرایی پسماندهای پزشکی و پسماندهای وابسته

اظهار نظر در خصوص تهیه «استاندارد کیفیت و بهداشت محصولات و مواد بازیافتی و استفاده مجاز از آنها» توسط موسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سایر دستگاه ها (تصویری از استانداردهای مربوط به پسماندهای پزشکی پیوست شود)

ماده ۱۷- در صورت مخلوط شدن پسماند عادی با یکی از پسماندهای عفونی ، شیمیایی ، رادیو اکتیو و نظایر آن خارج کردن آن ممنوع است .

۲- ارائه عملکرد ماده ۱۷ ضوابط اجرایی به شرح موارد ذیل :

الف) بیان سازوکار نظارت بر اجرای این ماده توسط وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

ب) بیان ساز و کارهای کنترلی توسط واحدهای مدیریت اجرایی پسماندها در اجرای این ماده

ماده ۴ - اجرای ضوابط و روشهای مصوب برای کلیه اشخاص حقیقی و حقوقی که پسماندهای پزشکی را در هر شکلی تولید، تفکیک ، جداسازی ، جمع آوری ، دریافت ، ذخیره ، حمل ، تصفیه ، دفع و یا مدیریت می نمایند الزامی است .

۳- بیان سازوکار نظارت بر اجرای ماده (۴) ضوابط اجرایی مدیریت پسماندهای پزشکی توسط اشخاص حقیقی و حقوقی

ردیف	پسماندهای پزشکی موضوع جدول شماره یک این ماده	مشخصات اشخاص حقیقی و حقوقی تولید کنندگان		در صورت عدم رعایت مفاد این ماده اقدامات قضائی صورت گرفته و رای صادره مطابق مفاد ماده ۱۶ قانون تشریح شود .
		رعایت شده است	عدم رعایت	

ماده ۷ - کلیه اشخاص حقیقی و حقوقی که مبادرت به تاسیس مرکز درمانی اعم از بیمارستان ، درمانگاه و کلینیک می نمایند موظفند برنامه مدیریت اجرایی پسماندواحد یاد شده را به تأیید وزارت برسانند.

۴- بیان ساز و کار نظارت بر اجرای ماده (۷) ضوابط اجرایی مدیریت پسماندهای پزشکی

ردیف	مشخصات اشخاص حقیقی و حقوقی که مبادرت به تاسیس مرکز درمانی اعم از بیمارستان، درمانگاه و کلینیک می نمایند	اظهار نظر در خصوص تاییدیه برنامه اجرایی پسماند توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی		در صورت عدم رعایت مفاد این ماده اقدامات قضائی صورت گرفته و رای صادره مطابق مفاد ماده ۱۶ قانون تشریح شود .
		دارای تاییدیه	عدم دریافت تاییدیه	

ماده ۱۰ - کلیه مراکز تولید کننده پسماند پزشکی (اعم از بیمارستانها ، درمانگاهها ، مراکز بهداشت، آزمایشگاهها ، مراکز تزریق ، رادیولوژی ، دندانپزشکی ها ، فیزیوتراپی ها ، مطب ها و سایر مراکز تولید پسماند پزشکی) موظفند در مبدا تولید پسماندهای عادی و پسماندهای پزشکی ویژه خود را با رعایت موارد زیر جمع آوری ، تفکیک و بسته نمایند

۵- بررسی عملکرد فصل پنجم ضوابط اجرایی مدیریت پسماندهای پزشکی به شرح ذیل

(نحوه تفکیک ، بسته بندی و جمع آوری پسماند بیمارستانی حاصل از کالاهائی که منجر به ایجاد پسماند های عادی و ویژه پزشکی می شوند توسط مرکز درمانی تولید کننده پسماند

پزشکی) {به تفکیک چهار دسته اصلی عفونی، تیز و برنده ، شیمیایی - دارویی و عادی }

۵-۱- نحوه تفکیک پسماندهای پزشکی

نام بیمارستانها و مراکز درمانی	سازو کار نظارت بر ضوابط و روشهای مصوب تفکیک	نحوه شناسایی پسماندهای تولیدی و ثبت آمار تولید به تفکیک عفونی، تیز و برنده، شیمیایی - دارویی و عادی (ماده ۱۳ ضوابط)	تفکیک انواع مختلف پسملندهای پزشکی برحسب چهار دسته اصلی از یکدیگر (ماده ۱۴ ضوابط)	عدم تفکیک پسماندهایی که روش امحای آنها یکسان است (ماده ۱۵ ضوابط)	نحوه تفکیک پسملندهای حاوی فلزات سنگین (ماده ۱۶ ضوابط)	عدم خروج پسماندهای عادی مخلوط شده با عفونی و شیمیایی و.. (ماده ۱۷ ضوابط)

۲-۵- بسته بندی پسماندهای پزشکی

نام بیمارستانها و مراکز درمانی	سازو کار نظارت بر ضوابط و روشهای مصوب بسته بندی	قراردادن پسماندهای پزشکی بلافاصله پس از تولید در کیسه ها، ظروف یا محفظه های خاص مندرج در ماده ۱۸ ضوابط	مراقبت در بسته بندی پسماندهای پزشکی (بدون نشت و سوراخ و پاره شدن) (ماده ۱۹ ضوابط)	نحوه بسته بندی در ظروف و کیسه های حمل در داخل سطل با رنگهای مشخص (ماده ۳۰ ضوابط)	نحوه برچسب گذاری کیسه های محتوی پسماند (ماده ۳۳ ضوابط)	خودداری مسئولان حمل و نقل از تحویل گرفتن پسماندهای فاقد برچسب (ماده ۳۴)

۳-۵- جمع آوری پسماند بیمارستانی

نام بیمارستانها و مراکز درمانی	سازو کار نظارت بر ضوابط و روشهای مصوب جمع آوری پسماند بیمارستانی	نحوه جمع آوری	ویژگی های ظروف و کیسه های تفکیک پسماندهای پزشکی نگهداری شده به شرح جدول شماره یک پیوست ۳ (ماده ۲۱ ضوابط)	نحوه جمع آوری و نگهداری پسماندهای تیز و برنده (مواد ۲۲- ۲۶)	نحوه جمع آوری مایعات، محصولات خونی و سیالات بدن (ماده ۲۷ ضوابط)	جنس ظروف نگهداری پسماند ماده ۲۸ ضوابط)	نحوه نگهداری پسماندهای سیتوتوکسیک (ماده ۲۹ ضوابط)	رعایت نحوه جمع آوری و انتقال به محل ذخیره موقت پسماندهای عادی و عفونی همه روزه (ماده ۳۶ ضوابط)	نحوه شستشو و گند زدایی سطل های زباله پس از خارج کردن کیسه پر شده (ماده ۳۸ ضوابط)

ماده ۴۰- محل ذخیره و نگهداری موقت باید در داخل مرکز تولید زباله طراحی شود

۶- بررسی عملکرد فصل ششم ضوابط اجرایی مدیریت پسماندهای پزشکی به شرح ذیل

(محل ذخیره و نگهداری پسماندهای پزشکی براساس جایگاه نگهداری ، سیستم امنیتی مناسب و سیستم تهویه و نحوه انبارداری پسماندها و کنترل ورود افراد متفرقه و انواع پسماند)

نام بیمارستانها	سازو کار نظارت بر ضوابط و روشهای مصوب نگهداری	محل نگهداری پسماند پزشکی جدا از سایر پسماندهای عادی (ماده ۳۹ ضوابط)	طراحی محل ذخیره نگهداری موقت (ماده ۴۰ ضوابط)	(جایگاه نگهداری) سیستم تهویه، سیستم منیتی و تابلو گویا و.. (ماده ۴۵-۴۳-۴۱ ضوابط)	محل نگهداری واحدهای کوچک بدن (ماده ۴۲ ضوابط)	(بازدید از محل نگهداری (ماده ۴۴ ضوابط)	نحوه نگهداری پسماندهای ویژه شامل عفونی، شیمیایی (، رادیواکتیو و.. جدا از یکدیگر با علامت مشخصه) (ماده ۴۶ ضوابط)

ماده ۴۷- حمل و نقل در واحد تولید کننده پسماند باید به صورت زیر صورت پذیرد :

- الف- حمل پسماند در درون مرکز تولید پسماند به صورتی طراحی گردد که با استفاده از چرخ دستی یا گاری برای بارگیری و تخلیه آسان پسماند امکان پذیر باشد .
- ب- فاقد لبه های تیز و برنده باشد ، به گونه ای که کیسه ها با ظروف را پاره نکند .
- پ- شستشوی آن آسان باشد .
- ت- وسایل هر روز نظافت و ضدعفونی شوند .
- ث- از چرخ دستی پسماند برای حمل مواد دیگر استفاده نشود و نشست ناپذیر باشد
- ج- از سیستم پرتاب برای انتقال زباله به محل نگهداری استفاده نشود

۷- بررسی عملکرد فصل هفتم ضوابط اجرایی مدیریت پسماندهای پزشکی به شرح ذیل (نوع و کیفیت وسایل حمل و نقل و اندازه خودرو و میزان مسافت

حمل پسماند تا محل امحاء، حجم تولید پسماند)

نام بیمارستانها	سازو کار نظارت بر ضوابط و روشهای مصوب حمل و نقل	تعویض وسیله حمل پسماند از انتهای بخش در بیمارستان به محل نگهداری موقت (ماده ۴۸ ضوابط)	نحوه حمل واحدهایی که حجم تولید پسماند کم است مانند مطبها (ماده ۴۹ ضوابط)	نحوه بارگیری و ویژگیهای خودرو حمل کننده پسماند (مواد ۴۷-۵۱-۵۲-۵۳-۵۴-۵۵-۵۷-)	در زمان حمل طولانی تر استفاده از کامیونهای باسیستم سرد کننده (ماده ۵۶ ضوابط)	حمل پسماند صرفاً به مقصد نهایی مشخص شده در مجوز (ماده ۵۹ ضوابط)	ممنوعیت جابجایی و حمل و نقل پسماندهای تفکیک شده پزشکی با پسماندهای عادی (ماده ۶۰ ضوابط)

ماده ۵۰ - تولید کننده پسماند می تواند حمل پسماند به محل امحا را از طریق قرارداد به شرکتهای صالح واگذار نماید نظارت

بر

حسن انجام کار برعهده تولید کننده منطبق با ماده (۷) قانون مدیریت پسماندها خواهد بود .

۷-۱ آیا حمل پسماند پزشکی به محل امحاء موضوع اجرای ماده (۵۰) ضوابط اجرایی مدیریت پسماندهای پزشکی حمل پسماند پزشکی از طریق قرارداد تولیدکننده با شرکت های صالح انجام شده و بیان ساز و کارهای کنترلی توسط واحدهای مدیریت اجرایی پسماندها در اجرای این ماده

ماده ۵۸- حمل و نقل پسماند پزشکی صرفاً توسط شرکتهای صلاحیت دار و براساس مجوز و فرمهایی صورت می گیرد که
توسط وزارت و سازمان صادر می شود و در صورت نیاز و درخواست باید به مسئولان نظارتی اعم از وزارت ، سازمان و ماموران راهنمایی و رانندگی ارایه گردد
تبصره - حمل و انتقال پسماند پزشکی توسط پست ممنوع است

۷-۲ آیا حمل و نقل پسماند پزشکی صرفاً توسط شرکت های فعال در امور پسماند و بازیافت که از سوی وزارت (وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی) تایید صلاحیت شده اند انجام شده (موضوع ماده (۵۸) ضوابط اجرایی مدیریت پسماندهای پزشکی) و بیان سازوکار نظارت بر اجرای این ماده توسط وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

ماده ۶۱ - انتخاب روش بی خطر سازی و امحای پسماندهای پزشکی ویژه بستگی به عوامل مختلفی از جمله نوع پسماند ، کارایی روش ضد عفونی ، ملاحظات زیست محیطی و بهداشتی ، شرایط اقلیمی ، شرایط جمعیتی ، میزان پسماند و نظایر آن دارد .

۸- بررسی عملکرد فصل هشتم ضوابط اجرایی مدیریت پسماندهای پزشکی به شرح ذیل : (نوع و روشهای بی خطر سازی، محل دفن و نوع سیستم تصفیه

و نوع فناوری ، کارایی روش ضد عفونی ، ملاحظات زیست محیطی و بهداشتی ، شرایط اقلیمی ، شرایط جمعیتی ، نوع پسماند و...)

(ج) تکمیل جدول ذیل :

نام بیمارستانها	سازو کار نظارت بر ضوابط و روشهای مصوب بی خطر سازی تصفیه و امحا	انتخاب نوع روش بی خطر سازی ، تصفیه و امحای پسماندهای پزشکی و اجرای روش مربوطه پس از تایید وزارت ماده ۶۲ ضوابط	تاییدیه سازمان حفاظت محیط زیست در خصوص مکان استقرار سیستم مورد استفاده (بی خطر سازی تصفیه و امحا) ماده ۶۳ ضوابط	نحوه روش بی خطر سازی پسماندهای پزشکی ویژه ، توسط مراکز عمده تولید کننده پسماند به تفکیک در شهرهای بزرگ ، متوسط و کوچک (ماده ۶۴ ضوابط	ویژگیهای روش تبدیل پسماند پزشکی به عادی ماده ۶۹ ضوابط	نوع فناوری در انجام بی خطر سازی و امحای پسماند ماده ۷۲ ضوابط

ماده ۶۵- سایر مراکز تولید پسماند پزشکی ویژه (اعم از درمانگاهها ، مراکز بهداشت آزمایشگاهها، مراکز تزریق رادیولوژی ها دندانپزشکی ها ، فیزیوتراپی ها ، مطب ها و سایر مراکز تولید پسماند پزشکی) می توانند در سایت های منطقه ای یا مرکزی ، زباله تولیدی را بی خطر نمایند و یا از امکانات بی خطر ساز بیمارستانهای مجاور استفاده نمایند

۸-۱- اظهار نظر درخصوص رعایت ماده (۶۵) ضوابط اجرایی مدیریت پسماندهای پزشکی بی خطر سازی پسماند سایر مرکز تولید کننده پسماند پزشکی ویژه (مراکز تزریق ، رادیولوژی ها ،دندانپزشکی و...) از طریق سایت منطقه ای یا مرکزی یا بیمارستانهای مجاور (بیان ساز و کارهای کنترلی توسط وزارت (وزارت بهداشت ،درمان وآموزش پزشکی) در اجرای این ماده)

ماده ۶۶ - تحویل پسماند به واحد های مرکزی تصفیه یا دفع فاقد مجوز ممنوع است .

۸-۲- اظهار نظر درخصوص رعایت ماده (۶۶) ضوابط اجرایی مدیریت پسماندهای پزشکی در تحویل پسماند به واحدهای مرکزی تصفیه یا دفع فاقد مجوز و بیان ساز و کارهای کنترلی و نحوه نظارت توسط وزارت (وزارت بهداشت ،درمان وآموزش پزشکی) در اجرای این ماده

ماده ۶۷- واحدهای متمرکز بی خطر ساز پسماند باید از وزارت و سازمان مجوز دریافت نمایند .

۳-۸- آیا در اجرای ماده (۶۷) ضوابط اجرایی مدیریت پسماندهای پزشکی واحدهای متمرکز بی خطر ساز پسماند از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان حفاظت محیط زیست مجوز گرفته اند (ازسوی وزارت (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) تایید صلاحیت شده اند)

ماده ۷۰ - نصب هر گونه زباله سوز اعم از متمرکز و غیرمتمرکز در شهرها ممنوع است

۴-۸ اظهار نظر در خصوص رعایت مقررات و ضوابط اجرایی مدیریت پسماندهای پزشکی توسط تولید کنندگان پسماند پزشکی اعم از متمرکز و غیر متمرکز و اعلام موارد عدم رعایت و اقدامات صورت گرفته در این خصوص و بیان سازو کار نحوه نظارت بر اجرای ماده (۷۰) آیین نامه

ماده ۷۱- استقرار هرگونه سیستم تصفیه یا امحای مرکزی منوط به انجام مطالعات ارزیابی اثرات زیست محیطی خواهد بود

۵-۸ اظهار نظر درخصوص انجام مطالعات ارزیابی اثرات زیست محیطی سیستم تصفیه یا امحای مرکزی توسط سازمان حفاظت محیط زیست در اجرای ماده (۷۱) ضوابط

بخش دوم : بررسی قانون مدیریت پسماندها و آئین نامه اجرایی آن

ماده ۱۱ - سازمان موظف است با همکاری وزارتخانه های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (در مورد پسماندهای پزشکی)، صنایع و معادن، نیرو و نفت (در مورد پسماندهای صنعتی و معدنی)، جهاد کشاورزی (در مورد پسماندهای کشاورزی) ضوابط و روشهای مربوط به مدیریت اجرایی پسماندها را تدوین و در شورای عالی حفاظت محیط زیست به تصویب برساند. وزارتخانه های مذکور مسوول نظارت بر اجرای ضوابط و روشهای مصوب هستند.

۹- اظهار نظر درخصوص تعیین و ابلاغ ضوابط زیست محیطی محل های دفن پسماندها اعم از ویژه و عادی توسط سازمان حفاظت محیط زیست در اجرای ماده (۱۱) قانون

ماده ۱۳- مخلوط کردن پسماندهای پزشکی با سایر پسماندها و تخلیه و پخش آنها در محیط و یا فروش، استفاده و بازیافت این نوع پسماندها ممنوع است

۱۰ -ارائه عملکرد ماده (۱۳) قانون به شرح موارد ذیل :

الف) بیان ساز و کار نظارت بر اجرای این ماده توسط وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

ب) بیان ساز و کارهای کنترلی توسط واحدهای مدیریت اجرایی پسماندها در اجرای این ماده

ماده ۱۶- نگهداری، مخلوط کردن، جمع آوری، حمل و نقل، خرید و فروش، دفع، صدور و تخلیه پسماندها در محیط برطبق مقررات این قانون و آیین نامه اجرایی آن خواهد بود. در غیر این صورت اشخاص متخلف به حکم مراجع قضایی به جزای نقدی در بار اول برای پسماندهای عادی از پانصد هزار (۵۰۰,۰۰۰) ریال تا یکصد میلیون (۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰) ریال و برای سایر پسماندها از دو میلیون (۲,۰۰۰,۰۰۰) ریال تا یکصد میلیون (۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰) ریال و در صورت تکرار، هربار به دو برابر مجازات قبلی در این ماده محکوم می شوند. متخلفین از حکم ماده (۱۳) به جزای نقدی از دو میلیون (۲,۰۰۰,۰۰۰) ریال تا یکصد میلیون (۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰) ریال و در صورت تکرار به دو برابر حداکثر مجازات و در صورت تکرار مجدد هربار به دو برابر مجازات بار قبل محکوم می شوند

ماده ۱۹- در تمام جرایم ارتكابی مذکور، مرجع قضایی مرتکبین را علاوه بر پرداخت جریمه به نفع صندوق دولت، به پرداخت خسارت به اشخاص و یا جبران خسارت وارده بنا به درخواست دستگاه مسوول محکوم خواهد نمود.

ماده ۲۰- خودروهای تخلیه کننده پسماند در اماکن غیرمجاز، علاوه بر مجازاتهای مذکور، به یک تا ده هفته توقیف محکوم خواهند شد.

تبصره - در صورتی که محل تخلیه، معابر عمومی، شهری و بین شهری باشد، به حداکثر میزان توقیف محکوم می شوند.

ماده ۳۱- تخلیه کنندگان پسماندهای ویژه در اماکن غیرمجاز و همچنین خودروهای تخلیه کننده پسماندهای ویژه حسب مورد، به حداکثر مجازاتهای تعیین شده در مواد (۱۶) و (۲۰) قانون محکوم خواهند شد.

۱۱- ارائه عملکرد مواد (۱۶) و (۱۹) و (۲۰) قانون و ماده (۳۱) آئین نامه در خصوص تخلفات مرتبط با پسماندهای پزشکی در قالب جدول ذیل :

نام و مشخصات اشخاص حقیقی و حقوقی متخلف (موضوع مواد ۱۳ و ۱۶ قانون و ماده ۳۱ آئین نامه)	شماره و تاریخ دادخواست تنظیم شده علیه متخلف	تشریح مختصر فرآیند رسیدگی به پرونده	تشریح مختصر رای صادر شده	آیا در رای صادر شده مجازاتهای موضع مواد ۱۹ و ۲۰ قانون و ماده ۳۱ آئین نامه نیز لحاظ شده است ؟	اظهار نظر در خصوص اثر بازدارندگی مجازات	اظهار نظر در خصوص تطبیق رای صادر شده با مجازاتهای تعیین شده در ماده ۱۶ قانون

ماده ۱۸- در شرایطی که آلودگی، خطر فوری برای محیط و انسان دارد، با اخطار سازمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، متخلفین و عاملین آلودگی موظفند فوراً اقداماتی را که منجر به بروز آلودگی و تخریب محیط زیست می شود متوقف نموده و بلافاصله مبادرت به رفع آلودگی و پاکسازی محیط نمایند. در صورت استتکاف، مرجع قضایی خارج از نوبت به موضوع رسیدگی و متخلفین و عاملین را علاوه بر پرداخت جریمه تعیین شده ملزم به رفع آلودگی و پاکسازی خواهد نمود

۱۲-ارائه عملکرد مواد (۱۸) و (۱۹) و (۲۰) قانون در قالب جدول ذیل :

نام و مشخصات اشخاص حقیقی و حقوقی ایجاد کننده آلودگی های موضوع ماده ۱۸ قانون	شماره و تاریخ اخطار و مرجع اخطار دهنده	شماره و تاریخ دادخواست صادر و معرفی به قوه قضائیه در صورت استتکاف از رفع آلودگی	اظهاری نظر در خصوص فرآیند رسیدگی (خارج از نوبت)	تشریح مختصر رای صادره	آیا در رای صادر شده مجازاتهای موضوع مواد ۱۹ و ۲۰ نیز لحاظ شده است ؟	اظهاری نظر در خصوص میزان بازدارندگی اقدام قضائی و رای صادره

ماده ۲۱- درآمد حاصل از جرایم این قانون به حساب خزانه داری کل کشور واریز و همه ساله معادل وجوه واریزی از محل اعتبارات ردیف خاصی که در قوانین بودجه سنواتی پیش بینی می شود، در اختیار دستگاههایی که در آئین نامه اجرایی این قانون تعیین خواهند شد، قرار خواهد گرفت تا صرف آموزش، فرهنگ سازی، اطلاع رسانی و رفع آلودگی ناشی از پسماندها، حفاظت از محیط زیست و تامین امکانات لازم در جهت اجرای این قانون گردد.

ماده ۳۹- دستگاههای مشمول ماده (۲۱) عبارتند از: وزارت کشور(بخشداریها)، سازمان شهرداریها و دهیاریهای کشور(شهرداریها و دهیاریها)، سازمان حفاظت محیط زیست، وزارت جهادکشاورزی، وزارت صنایع و معادن، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و وزارت راه و ترابری.

۱۳- ارائه عملکرد ماده ۲۱) قانون و ماده (۳۹) آیین نامه در خصوص اعتبارات مدیریت پسماند اختصاص یافته به دانشگاه علوم پزشکی در قالب جدول

ذیل

(مبالغ به هزار ریال)

میزان جرائم اخذ شده طی سال های ۱۳۹۶ و ۱۳۹۷:		ردیف درآمدی پیش بینی شده در قانون بودجه سال مورد رسیدگی:
اطلاعات دستگاههای اجرایی دریافت کننده اعتبار از این محل (موضوع ماده ۳۹ آیین نامه)		
نام دستگاه اجرایی	میزان اعتبار	اظهار نظر در خصوص تطبیق هزینه های صورت گرفته با موارد مصرف مشخص شده در این ماده

تبصره ماده (۲) آیین نامه اجرایی- کارگروه استانی جهت هماهنگی در سطح استان با ترکیب مدیران دستگاههای مذکور در استان به مسئولیت معاون امور عمرانی استانداری و دبیری مدیرکل دفتر شهری و روستایی استانداری « مدیرکل حفاظت محیط زیست استان» تشکیل می گردد. کارگروه مذکور می تواند در صورت لزوم کارگروههای شهرستانی را با ترکیب مشابه به مسئولیت معاون فرماندار در سطح شهرستانها تشکیل دهد.

۱۴- بررسی مصوبات کار گروه استانی موضوع ماده (۲) آیین نامه از تاریخ تشکیل کارگروه تا پایان سال ۱۳۹۷ (مرتبط با پسماندهای پزشکی)

ماده ۲۲- سازمان باید با رعایت ماده (۱۱) قانون، براساس کمیّت و کیفیت پسماندهای ویژه صنعتی، محلهای مناسب دفع آنها را مطالعه و به وزارتخانه های کشور و صنایع و معادن پیشنهاد نماید

ماده ۲۳- سازمان باید ضوابط زیست محیطی محلهای دفع و دفن پسماندها اعم از ویژه و عادی را تعیین و به دستگاههای ذی ربط اعلام نماید.

۱۵- عملکرد ماده (۲۳) و آئین نامه به شرح ذیل :

الف (اظهار نظر درخصوص تعیین و ابلاغ ضوابط زیست محیطی محلهای دفن پسماندها اعم از ویژه و عادی توسط سازمان حفاظت محیط زیست در اجرای ماده ۲۳ آئین نامه

ب) تکمیل جدول ذیل :

نام دستگاه اجرایی همکار	سازو کار نظارت بر ضوابط و روشهای مصوب مدیریت پسماند
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی	
وزارت صنایع و معادن	
وزارت نیرو	
وزارت نفت	
وزارت جهاد کشاورزی	

ج (اظهار نظر درخصوص رعایت ماده (۲۲) آئین نامه درشناسائی و تعیین محل های دفن پسماندهای ویژه موضوع ماده ۱۱ قانون

بخش سوم :بررسی سایر قوانین و مقررات مرتبط

۱ - اظهار نظر در خصوص رعایت مقررات ضوابط اجرایی زیست محیطی محلهای دفن پسماندهای عادی مصوب سال ۱۳۸۹ توسط بیمارستانها ومراکز

درمانی و ذکر موارد عدم رعایت و اقدامات قانونی صورت گرفته در این خصوص (حسب وجود) و بیان ساز و کار نحوه نظارت بر اجرای ضوابط اجرایی مذکور

۲- اظهار نظر در خصوص رعایت مقررات و ضوابط اجرایی مصوبه مدیریت مطلوب پسماندها - سال ۱۳۹۴ اعلام موارد عدم رعایت و اقدامات صورت گرفته در این خصوص و بیان سازو کار نحوه نظارت بر اجرای بندهای (۳) و (۹) جدول شماره (۱) مصوبه مزبور

ز) سایر موارد قابل ذکر:

با عنایت به نواقص احتمالی چارچوب حاضر که ناشی از تازگی مبحث رسیدگی می باشد بهتر است همکاران موضوعات مهمی که در طول رسیدگی دارای اهمیت بوده و می توان به عنوان یافته حسابرسی مطرح نمود را در این قسمت درج نمایند. ضمناً نظرات حسابرسان در خصوص اصلاح و بهبود چارچوب گزارشگری حاضر در این بخش درج گردد.

ح) محدودیت ها:

محدودیت‌های دامنه رسیدگی که سبب گردد حسابرس نتواند برنامه حسابرسی خود را طبق روال عادی اجرا کند در این سرفصل لحاظ گردد.

ط) تخلفات ، اشکالات و نواقص مشاهده شده:

موارد تخلفات ، اشکالات و نواقص مشاهده شده در عملکرد دستگاه اجرایی با ذکر مستندات قانونی و اقدامات انجام گرفته در این رابطه در این قسمت ذکر گردد.

ی) آسیب های احصاء شده :

در بررسی های به عمل آمده، هرگونه آسیبی وجود دارد با ذکر مصداق آورده می شود . مانند فقدان قوانین کافی مرتبط با موضوع، ضد و نقیض بودن قوانین و مقررات، نداشتن برنامه مدون توسط دستگاه اجرائی جهت اعمال نظارت بر موضوع مورد رسیدگی، مبهم بودن اهداف و وظایف، نبود ضمانت اجرائی کافی

ک) اصلاح امور :

هر گونه اصلاح و اقدامی که منجر به بهبود امور شده با پیوست مستندات در این قسمت احصاء شود.

ل) پیشنهادات و توصیه های حسابرسی :

پیشنهادهای درخصوص اصلاح ساختار ، قوانین و مقررات ، بهبود امور ، بالابردن بهره وری ، رفع اشکالات و نواقص ،رفع آسیبهها، جلوگیری از بروز و یا تکرار اشتباه و تخلف و بصورت واضح و روشن بیان شود .

م) پیوست :

پیوست یک: کاربرگ های حسابرسی

(۱) کاربرگ مصاحبه

شماره کاربرگتاریخ.....

دستگاه تحت رسیدگی:..... موضوع حسابرسی:.....

هدف حسابرسی

سوالات حسابرسی:

- -۱
- -۲
- -۳

موضوعات مورد بررسی:

- -۱
- -۲
- -۳

مصاحبه شونده: نام و نام خانوادگی:..... سمت:.....

مصاحبه کننده: نام و نام خانوادگی:..... سمت:..... امضاء:

تأیید کننده: نام و نام خانوادگی:..... سمت:..... امضاء:

نتیجه مصاحبه:

ردیف	سوالات مطروحه	پاسخ	نتیجه گیری با توجه به سوالات و موضوعات مورد بررسی	عطف نکات مهم

چنانچه مدارکی در اجرای مصاحبه بدست می آید در کاربرگ بررسی اسناد و مدارک مستندسازی شود.

(۲) کاربرگ بازدید عینی

شماره کاربرگ:..... تاریخ:..... دستگاه تحت رسیدگی:..... موضوع رسیدگی:.....
 هدف حسابرسی:.....
 سوالات حسابرسی:

- ۱-.....
- ۲-.....
- ۳-.....

موضوعات مورد بررسی:

- ۱-.....
- ۲-.....
- ۳-.....

بازدید کننده: ۱- نام و نام خانوادگی:..... سمت:..... امضاء
 بازدید کننده: ۲- نام و نام خانوادگی:..... سمت:..... امضاء
 بازدید کننده: ۲- نام و نام خانوادگی:..... سمت:..... امضاء
 تایید کننده: نام و نام خانوادگی:..... سمت:..... امضاء

موضوع بازدید:.....

تاریخ بازدید:..... ساعات بازدید:.....

مکان یا مکانهای بازدید:.....

نام و نام خانوادگی افراد همراه: ۱-..... سمت:
 ۲-..... سمت:
 ۳-..... سمت:

شرح بازدید:

ردیف	فعالیت مورد بازدید	موارد بازدید شده با توجه به سوالات و موضوعات مورد بررسی	مشاهدات	نتیجه گیری	عطف نکات عمده
------	--------------------	---	---------	------------	---------------

--	--	--	--	--	--

(۳) کاربرد بررسی اسناد و مدارک

شماره کاربرد : تاریخ :

دستگاه تحت رسیدگی: موضوع رسیدگی:

هدف حسابرسی:

سوالات حسابرسی:

۴-

۵-

۶-

موضوعات مورد بررسی:

۴-

۵-

۶-

بررسی کننده: ۱- نام و نام خانوادگی: سمت: امضاء

تایید کننده: ۲- نام و نام خانوادگی: سمت: امضاء

پرونده مورد بررسی:

نتیجه بررسی:

ردیف	شماره مدرک	تاریخ مدرک	موضوع	خلاصه نتایج بررسی	عطف تصویر مدارک	عطف نکات عمده

• منظور از مدارک کلیه شواهد مستند مانند اسناد حسابداری، قراردادها، مکاتبات و می باشد.

• تصویر مدارک بر اساس اهمیت، حسب مورد تهیه شود.

(۴) گزارش نکات عمده

شماره کاربرگ:..... تاریخ:

دستگاه تحت رسیدگی:..... موضوع حسابرسی:.....

تهیه کننده: سمت: امضاء:

تایید کننده: سمت: امضاء:

ردیف	سوال حسابرسی	موضوعات مورد بررسی	روش گردآوری	نتیجه گیری	عطف کاربرگ