

ПРОЈЕКАТ „СРЕМСКИХ НОВИНА“ • УПРАВЉАЊЕ КОМУНАЛНИМ ОТПАДОМ

ОДРЖИВИ РАЗВОЈ, ЗАШТИТА ЖИВОТНЕ СРЕДИНЕ И УПРАВЉАЊЕ МЕДИЦИНСКИМ ОТПАДОМ (2)

Врсте отпадних материја

Настанак чврстог отпада везан је за одређене активности у урбаној средини. Урбану средину, поред објеката за становање, јавних установа и површина, чине и објекти појединих индустрија и медицински објекти.

Отпадне материје су материјали настали у процесу производње, услужне или друге делатности као предмети искључени из употребе, и отпадне материје настале у потрошњи, а могу се уз одговарајућу преграду користити као сировине у производњи или као производи. Отпадом се сматрају материјали који су изгубили своју употребну вредност.

Постоје разне поделе отпада. Према једној од њих отпад се дели на:

- Опасан отпад – који својим особинама може бити или јесте опасан по здравље становништва или животну средину.
- Посебан отпад – врста отпада која захтева посебан третман из друштвено привредних разлога или заштите животне средине.
- Инертан отпад – врста отпада која обухвата сав остали мање штетан отпад.

Отпадне материје могу се поделити:

- према стању: чврсте, течне и гасовите материје;
- према саставу: органске, неорганске и мешовите;
- према пореклу: индустријске, пољопривредне и комуналне.

Укупно гледано чврсти отпад може се поделити на:

- комунални;
- индустријски;
- пољопривредни и
- опасан отпад (медицински, радиоактивни, индустријски, пољопривредни, комунални).

Спречавање стварања отпада

Правилно управљање отпадом почиње са превенцијом стварања отпада, јер оно што се не произведе не мора бити ни одложено. Значи, превенција стварања отпада и његова минимализација, налазе се на првом месту.

Избегавање стварања отпада скуп је активности, којима се у производњи и потрошњи материјалних добара смањује потенцијал отпада. Смањити потенцијал отпада на месту његовог настанка подразумева квантитативно спречавање настанка отпада, које делује на смањивање његове количине и квалитативно спречавање настанка, које се односи на промену својстава отпада ради



Дивље депоније

смањивања загађења околине.

Сваки третман отпада другачије делује на разне делове средине. Комплетна или парцијална рециклажа значи да мања количина отпада остаје за одлагање, и смањује се коришћење природних ресурса. На пример, органски материјал може бити компостирањем пренесен у користан нови производ чиме је смањена количина отпада за одлагање. Могуће је и добијање енергије из отпада који служи као гориво.

Када отпад коначно мора бити одложен, постаји могућност избора његовог спаљивања у спалионицама или одлагања на депонију. Ниједно није идеално решење, јер оба могу бити штетна за околину и здравље. Најбоље решење је редукација укупне количине отпада која се производи.

Управљање медицинским отпадом

Под медицинским отпадом подразумева се сав отпад настао у здравственим установама, без обзира на његов састав, особине и порекло. То је хетерогена смеша класичног смећа, инфективног, патолошког и лабораторијског отпада, органског материјала, амбалаже, лекова и другог хемијског отпада. За успешно решавање проблема управљања медицинским отпадом посебно су значајни инфективни и патолошки отпад, јер њихове карактеристике и количине одређују и начин поступања са медицинским отпадом.

«Класификација медицинског отпада у Европској унији одређена је Европским каталогом отпада (ЕУ Директива 75/442/ЕЕЦ). Посебно

се дефинише и правно обрађује она категорија отпада која је ризична по здравље људи: биолошки отпад, заразни (инфективни отпад, где су загађивачи који изазивају инфекцију дефинисани Директивом ЕУ 2000/54/ЕЕЦ), хемијске супстанце (токсичне или фармаколошке), оштри инструменти (игле, скалпели, сломљени материјал), радиоактивни (како је дефинисано у Резолуцији о радиоактивном отпаду 94/1231/ЕЦ). Удео општег отпада у укупном отпаду из објеката здравствене заштите (већих болница) већи је од 50%. У већини земаља ЕУ постоји знатан број закона и прописа који подржавају прихватљиво управљање медицинским отпадом. Они покривају: превоз отпада, здравље и сигурност, контролу и вођење процеса 'обраде' отпада.»

Законодавство о заштити животне средине често даје главни законски оквир за управљање отпадом и укључује нпр. статутарни захтев «дужности вођења бриге» који се примењује за сваку особу укључену у неки вид управљања отпадом. Увек постоји и јака веза са Законом о заштити животне средине, као и Законом о јавном здрављу. Усмеравања о питању медицинског отпада и пратећег отпада могу се наћи и на другим местима (Међународно удружење за чврсти отпад – Solid Waste Association, ISQA) и Светска здравствена организација (QOQ) заједно су направили приручник за сигурно управљање медицинским отпадом.

Значај правног поступања са овом врстом отпада нагло расте последњих година због појаве ширења инфективних обољења, као и због све веће опасности од присуства токсичних супстанци (метала и органских једињења), било због небриге и ра-

Пише:
Др Горан
Пузић



Када отпад коначно мора бити одложен, постаји могућност избора његовог спаљивања у спалионицама или одлагања на депонију. Ниједно није идеално решење, јер оба могу бити штетна за околину и здравље. Најбоље решење је редукација укупне количине отпада која се производи

сејавања, или због прекомерне емисије из спалионица (инсинератора).

Од укупно насталог отпада из медицинских установа и свих активности на заштити здравља људи, скоро 80% чини општи отпад који се може поредити са комуналним отпадом, тј. отпадом из домаћинства. Преосталих 20% отпада чине опасни материјали – инфективни, токсични или радиоактивни. Инфективни и анатомски отпад представљају отпад високе опасности и чине око 15% укупне количине отпада из здравствених установа. Оштри инструменти (одбачени шприцеви, игле, скалпели...) чине 1% укупне количине произведеног отпада. Растварачи, дезинфекциона средства и лекови којима је истакао рок трајања, серуми, вакцине, метаболити и слично чине око 3% укупно произведеног медицинског отпада. Генотоксични отпад (високо опасни, мутагени, тератогени и канцерогени отпад), као и радиоактивни отпад и отпад који садржи токсичне метале чине око 1% укупно произведеног медицинског отпада. Високо развијене земље производе до шест килограма опасног медицинског отпада по особи годишње. У већини неразвијених земаља и земаља у транзицији нема раздвајања медицинског отпада на инфективни и неинфективни. У тим земаљама укупан опасан медицински отпад се креће од 0,5 до 3 кг по особи годишње.

Посебна пажња мора се посветити утицају медицинског отпада на људско здравље и животну средину ван медицинских установа, као и могућим ефектима на јавност, укључујући естетске факторе, ризик од загађења ваздуха, воде и земљишта.

Крај

(Пројекат подржао покрајински Секретаријат за културу и јавно информисање)
Опрема редакцијска