



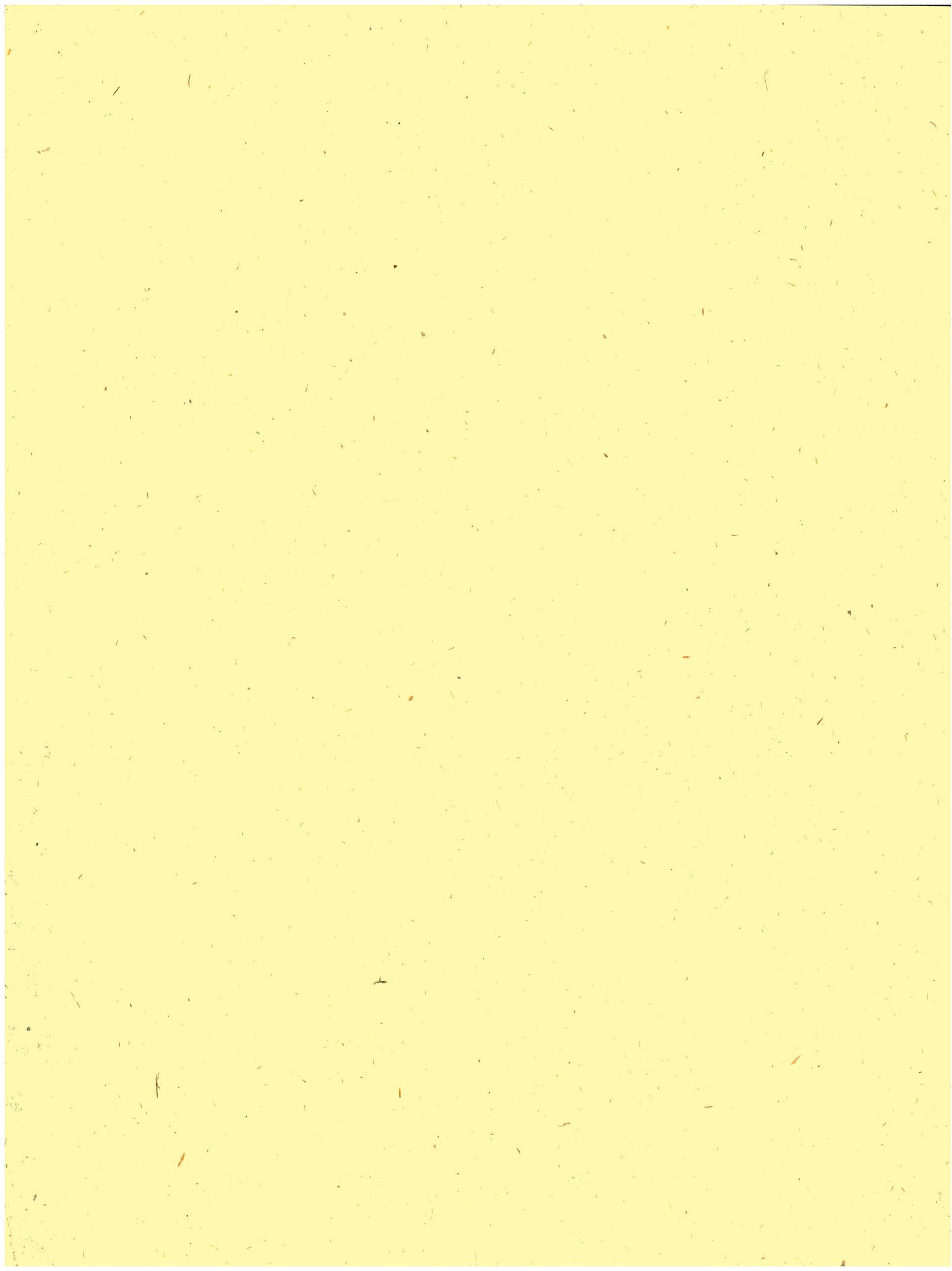
جمهوری اسلامی ایران

دولت سبز

دستورالعمل ها و راهنمای اجرای نظام محیط زیست و مدیریت سبز
برای مراکز بهداشتی و درمانی



سازمان حفاظت محیط زیست
۱۳۸۲



به نام خدا

**دستورالعمل‌ها و راهنمای
اجرای نظام محیط زیست و مدیریت سبز
برای مراکز بهداشتی و درمانی**

دولت سیز : دستورالعملها و راهنمای اجرای نظام
محیط زیست و مدیریت سیز / مفاویر و طراح کروه
کارشناسان ایران؛ [برای] سازمان حفاظت محیط
زیست— تهران: کیفیت و مدیریت، ۱۳۸۲ .
ج. : مصور، جدول، نمودار— (مجموعه
مدیریت سیز)

ISBN 964-7660-31-6 (ج. ۱) ISBN 964-7660-30-8 (ج. ۲) ISBN 964-7660-29-4 (۳)
ISBN 964-7660-28-6 (ج. ۴) ISBN 964-7660-27-8 (۵) ISBN 964-93348-4-۱ (ج. ۶)
ISBN 964-7660-26-x (ج. ۷) ISBN 964-93348-4-۲ (ج. ۸) فهرستنوييس براساس اطلاعات فپها

پشت جلد انگلسيس: Green government: environmental system and green management ...
مندرجات: ج. ۱. برای وزارت خانهها و سازمانهای دولتی . . . ج. ۲. برای واحدهای تولیدي و منتعي . . . ج. ۳. برای مراکز اقتصادي و تجاري دولتی . . . ج. ۴. برای مراکز توربويسي و كردگري . . . ج. ۵. برای مراکز فرهنگي و ورزشي . . . ج. ۶. برای مراکز آموزشی و پژوهشی . . . ج. ۷. برای مراکز بهداشتی و درمانی . . .
۱. سياست محیط زیست -- ایران. ۲. مدیریت -- ایران -- تاثیر بر محیط زیست. ۳. مدیریت اداری -- ایران -- تاثیر بر محیط زیست. الـفـ. گروه کارشناسان ایران. بـ. سازمان حفاظت محیط زیست.

۳۶۳/۷۰.۹۵۵

GE19.الف/۵

۸۴۲-۲۵۷۱۲

كتابخانه ملي ايران

نام کتاب :

دستورالعملها و راهنمای اجرای نظام محیط زیست
و مدیریت سیز برای مراکز بهداشتی و درمانی

نوبت چاپ : اول

شمارگان : ۲۰۰۰ نسخه

تاریخ انتشار : ۱۳۸۲

لیتوگرافی : کوراب گرافیک

چاپخانه : خاتم

صحافی : سپیدار

ناشر : انتشارات کیفیت و مدیریت

شابک : X-۴-۹۳۳۴۸-۹۶۴



گروه کارشناسان ایران
Iran Group of Surveyors

مشاور و طراح: گروه کارشناسان ایران

| | |
|----|--|
| ۱ | مقدمه |
| ۳ | پیشگفتار |
| ۷ | مستندات قانونی |
| ۹ | واژگان کلیدی |
| ۱۰ | چرا دولت سبز؟ |
| ۱۴ | راهنمای مدیریت سبز برای مراکز بهداشتی و درمانی |
| ۳۴ | نظام‌های مدیریت سبز |
| | نظام اطلاعاتی |
| | نظام مشارکت کارکنان |
| | نظام اطلاع‌رسانی |
| | نظام آموزش |
| | نظام مشاوره |
| | نظام نظارت و ارزشیابی |
| | نظام اجرائی |
| ۴۴ | پیوست‌ها |

جلد ۷ از مجموعه مدیریت سبز

دیرخانه دولت سبز: تهران، بزرگراه شهید همت، پارک طبیعت پردیسان

مرکز تحقیقات زیست محیطی دفتر ارزیابی زیست محیطی

تلفن: ۸۲۶۹۹۱۸-۴۴۰۳۹

مقدمه

نبض بهداشت و درمان جمع ۶۵ میلیون نفری ایران در مراکز بهداشتی و درمانی کشور می‌طپد. این مراکز ماموریت و رسالت دارند که در درجه اول از طریق پیشگیری و در صورت عدم امکان بهوسیله درمان سلامت جامعه را تامین نموده و با تمهیدات مختلف محیط زیست جامعه را از آسودگی به دور دارند. جامعه بهداشت و درمان که شامل بیمارستان‌ها، مراکز اورژانس و فوریت‌های پزشکی، آزمایشگاه‌ها، مجتمع‌های پزشکی مطب پزشکان، درمانگاه‌ها، آسایشگاه‌ها، داروخانه‌ها و ... می‌باشد در مجموعه مدیریت سبز نقش و جایگاه حساسی دارد و ضروری است ستاد و ارکان مدیریت سبز در این جامعه مورد توجه و اجرا قرار گیرد. علیرغم اقداماتی که در سال‌های قبل در این زمینه صورت گرفته است در سال جاری این موضوع در قالب بند پ تبصره ۲۰ قانون بودجه مصوب شده که در این بند و آئین نامه اجرائی آن، اعمال سیاست‌های مصرف بهینه منابع و حفاظت از منابع پایه و محیط زیست مورد تاکید قرار گرفته و کلیه دستگاه‌های اجرائی و شرکت‌های دولتی موظف شده‌اند که اجرای برنامه مدیریت سبز را در برنامه کار خود قرار دهند. در جهت تسجیل و تسهیل اجرای بهینه مدیریت سبز در دستگاه‌های اجرائی، سازمان حفاظت محیط زیست با همکاری مشاورین متخصص در زمینه مدیریت سبز مجموعه مطالعات و اقداماتی را آغاز نموده است که از جمله مهمترین آنها می‌توان به موارد زیر اشاره نمود.

▪ تهیی راهنمایها و دستورالعمل‌های اجرائی برای مراکز بهداشتی، درمانی و پزشکی شامل روش‌ها و راهکارهای صرفه جوئی در مصرف آب، حامل‌های انرژی، وسائل نقلیه، کاغذ و مواد مصرفی و لوازم اداری، بازیافت ضایعات و ... به تفکیک فعالیت سازمان‌ها و شرکت‌های دولتی.

▪ تهیی راهنمایها و دستورالعمل‌های مختلف در زمینه اشاعه فرهنگ زیست محیطی و اطلاع رسانی شامل طراحی انواع پوستر، بروشور، دفترچه راهنمای، برگزاری همایش‌های معرفی دولت سبز، برگزاری دوره‌های آموزشی هدفمند، اجرای سفرهای زیست محیطی داخلی و بین‌المللی و توامندسازی و تربیت گروه‌ها و انجمن‌های مشاوره فنی مدیریت سبز شامل شناسائی مشاورین متخصص در زمینه مدیریت سبز و سازمان‌های غیردولتی زیستمحیطی (NGO_s) و برگزاری دوره‌های آموزشی تخصصی برای آن‌ها و طراحی و استقرار بانک اطلاعات مشاورین مدیریت سبز.

▪ طراحی و استقرار وب سایت مدیریت سبز و نظام گزارش‌گیری و ارزیابی عملکرد دستگاه‌های اجرایی و مراکز بهداشتی و درمانی در زمینه مدیریت سبز و ارائه گزارش سالانه به دولت.

▪ طراحی استاندارد نظام مدیریت زیست محیطی شامل تدوین استانداردهای خاص مشابه ISO 14000 برای مراکز بهداشتی و درمانی، طراحی و ارائه گواهینامه‌های خاص برای استقرار سیستم استاندارد زیست محیطی و ارائه دیبلم زیست محیطی.

▪ طراحی و تدوین نظام مشارکت کارکنان در جهت بهبود فعالیت‌های اجرائی مدیریت سبز در مراکز بهداشتی و درمانی و معرفی افراد و واحدهای ساعی و برتر در این زمینه به جامعه و اعطاء جوایز به آن‌ها.

تهیه و تدوین شاخص‌ها و الگوهای مصرف آب، انرژی و مواد اولیه و شاخص‌های مصرف بهینه منابع در سطح ملی.

استقرار فاز اول نظام مدیریت زیست محیطی در سازمان‌ها، دستگاه‌ها و مراکز بهداشتی و درمانی دولتی.

علاوه بر اقدامات و مساعی پیش‌بینی شده به شرح فوق، که توسط سازمان حفاظت محیط زیست برای پشتیبانی اجرای موفقیت آمیز نظام مدیریت سبز در مراکز بهداشتی و درمانی صورت می‌گیرد و نقش مکمل و تسهیل کننده را دارد انتظار اصلی آن است که مراکز بهداشتی، درمانی، با پذیرش این باور که دستیابی به اهداف توسعه پایدار با اجرای موفقیت آمیز مدیریت سبز امکان‌پذیر است، کلیه مساعی خود را در این زمینه به کار گیرند و با اشاعه فرهنگ نظام مدیریت سبز در مراکز بهداشتی، درمانی و جلب شرکت و همکاری کارکنان خود، بستر لازم را برای تحقق اهداف طرح معمول دارند. در این راستا اولین راهنمای از مجموعه مطالعات و اقدامات فوق الذکر تحت عنوان ^۱ دستورالعمل و راهنمای اجرای نظام محیط زیست و مدیریت سبز برای مراکز بهداشتی و درمانی ^۲ در گزارش حاضر تقدیم می‌شود و سایر راهنمایها و دستورالعمل‌ها و اقدامات پیش‌بینی شده به تدریج تهیه و تدوین و ارائه خواهد شد.

چهار نکته سیار مهم به شرح زیر در این زمینه خاطرنشان می‌گردد.

الف. مسئولیت اصلی پیاده کردن مدیریت سبز در هر مرکز بهداشتی و درمانی به عهده خود مرکز بوده و نماینده مراکز بهداشتی و درمانی و اعضاء کارگروه‌های تخصصی مربوط، هدایت و مدیریت این کار مهم را در مرکز خود عهده دار خواهند بود.

ب. سازمان حفاظت محیط زیست راهنمایها و مطالعه آموزشی و ترویجی عمومی لازم را تهیه و تدوین نموده و در اختیار مراکز بهداشتی و درمانی قرار می‌دهد، اما تهیه و تدوین مطالعه تخصصی و تکمیلی لازم در این زمینه، بر حسب نوع ماموریت و فعالیت مراکز بهداشتی، درمانی، و با استفاده از منابع ذیربیط به عهده خود مراکز مذبور است.

ج. نظارت، کنترل و پیگیری اجرای دستورالعمل‌های لازم در جهت تحقق اهداف مدیریت سبز در سازمان به عهده مدیریت ارشد مرکز است و ضروری است حاصل دست‌آوردهای مهم در این زمینه در قالب نظام گزارش‌گیری به سازمان حفاظت محیط زیست منعکس شود تا بهترین الگوها و نمونه‌ها در سطح ملی و استانی انتخاب و معرفی شده و از جواب‌آلود بخوردار گردد.

د. خلاصه کلام اینکه موفقیت پیاده کردن مدیریت سبز در هر یک از مراکز بهداشتی، درمانی، در درجه اول، منوط و موقول به تلاش و مساعی مجданه مدیریت و کارکنان آن مرکز بوده و سازمان محیط زیست، در این میان، نقش تسهیل‌گر و هماهنگ‌کننده را ایفا خواهد نمود. کتاب حاضر به عنوان اولین راهنمای عمومی و دستورالعمل اجرائی مدیریت سبز برای مراکز بهداشتی و درمانی ارائه می‌شود و چون جنبه ویرایش اول را دارد انتظار می‌رود که با نظرات تکمیلی و اصلاحی همکاران محترم مدیریت سبز در مراکز مذبور کامل و مستغنى شده و در ویرایش‌های بعدی به صورت کامل تر ارائه شود.

دکتر یوسف حجت

معاون محیط زیست انسانی

پیشگفتار

در تداوم و تکامل نظریه‌های رشد و توسعه اقتصادی در جهان، از دهه ۱۹۸۰ میلادی نظریه‌های اقتصادی مبتنی بر توسعه پایدار مطرح شده و روز به روز از طرفداران بیشتری بخوردار شده است. براساس نظریه‌های مزبور، رشد و توسعه اقتصادی کشورها زمانی مورد انتظار و استقبال است که با تخریب محیط زیست (شامل هوا، زمین، آب و...) و منابع آیندگان همراه نباشد. این نظریه‌ها به ترتیج در مجتمع جهانی، مانند سازمان ملل متحد و واحدهای اقماری آن و نیز نزد دولتها طرفداران پر و پا قرص پیدا کرده و با تشکیل اجتماعات جهانی مانند کنفرانس ریو دو ژانیرو و امضای سند زمین، ابتدا به صورت توصیه‌ها و سپس به صورت الزامات حفظ محیط زیست در برنامه‌ریزی توسعه اقتصادی کشورها جای مناسب خود را یافته است. سازمان ملل متحد به عنوان کانون و محور اشاعه فرهنگ توسعه پایدار و صیانت از آن، طی دهه نود تلاش‌های مجدانه‌ای را برای تعمیق و تسجیل برنامه‌های توسعه پایدار و حفظ محیط زیست به عمل آورده است. این سازمان تحت عنوان توسعه پایدار و رشد اقتصادی اذعان میدارد^۱ توسعه انسانی پایدار به معنای آن است که ما اخلاقاً موظفیم در حق نسل بعدی دست کم به همان خوبی عمل کنیم که نسل پیش از ما در حق ما عمل کردند. این نوع توسعه به این معنی است که سطح کنونی مصرف را نمی‌توان برای مدتی طولانی با بالا آوردن قرض‌هایی که دیگران باید ادا کنند، حفظ کرد. این توسعه همچنین به معنای آن است که برای اجتناب از پدید آوردن بدھی اجتماعی برای نسل‌های آینده، باید در آموزش و پرورش و سلامت جمعیت کنونی سرمایه‌گذاری کافی به عمل آید و بالاخره توسعه انسانی پایدار به معنای آن است که منابع باید به شیوه‌هایی مورد استفاده قرار گیرند که با بهره‌گیری بیش از اندازه از ظرفیت کششی و تولیدی زمین، بدھی‌های زیست محیطی برای نسل‌های آینده به بار نیاید. همه بدھی‌های به تعویق افتاده، چه بدھی‌های اقتصادی و چه بدھی‌های اجتماعی و زیستمحیطی، پایداری را به رهن می‌گیرند. این بدھی‌ها در واقع قرض گرفتن از آینده است. این بدھی‌ها به سرقت بردن فرسته‌های مشروع نسل‌های آینده است. هم از این روزت که راهبرد توسعه انسانی پایدار به تجدید همه ذخایر اعم از ذخایر فیزیکی، انسانی یا طبیعی مغضوف است تا این طریق ظرفیت نسل‌های آینده برای برآوردن نیازهایشان، دست کم در همان سطحی که برای نسل‌های کنونی امکان‌پذیر بوده است، حفظ شود. اما لازم نیست که بین رشد اقتصادی و حفاظت از محیط‌زیست و تجدید حیات آن تنشی وجود داشته باشد. رشد اقتصادی به دلیل آن که انتخاب‌های بیشتری را فراهم می‌سازد، برای جوامع فقیر حیاتی است زیرا بخش اعظم احاطه زیستمحیطی این جوامع از نظر محدودیت‌های انسانی نشات می‌گیرد، لکن کیفیت رشد و مصرف این کشورها حائز اهمیت است.

توسعه انسانی پایدار با مدل‌هایی از تولید و مصرف مادی سر و کار دارد که قابل تکرار مطلوب هستند. در این مدل‌ها منابع طبیعی به عنوان کالایی رایگان که کشوری، نسلی یا فردی بنا به میل خود آن را تاراج کند، تلقی نمی‌شوند، بر عکس این منابع قیمتی دارند که کمیابی نسبی کنونی و آتی آن را منعکس می‌کند. از این رو در این مدل‌ها، منابع محیطی پایان‌پذیر با هر دارایی کمیاب دیگری یکسان است و بهره‌برداری از آن‌ها باید تابع سیاست‌های معقولی از بابت مدیریت دارایی‌ها باشد.

۱- گزارش توسعه انسانی - از انتشارات سازمان ملل متحد ۱۹۹۴

انرژی تجدید نشدنی، یکی از زمینه‌های مهم مدیریت دارائی‌هاست. برای کاهش مصرف نهاده انرژی بر حسب هر واحد ستانده، امکانات فوق العاده ای وجود دارد. برای مثال انرژی مصرفی برای هر ۱۰۰ دلار محصول ناخالص داخلی به ۱۳ کیلوگرم معادل نفت در ژاپن، ۱۸ کیلوگرم در آلمان، ۳۵ کیلوگرم در امریکا، ۵۰ کیلوگرم در کانادا بالغ می‌شود. مصرف انرژی در کشورهای در حال توسعه از این نیز ناکارامدتر است. مصرف انرژی برای هر ۱۰۰ دلار محصول ناخالص در چین ۱۸۷ کیلوگرم معادل نفت، در الجزایر ۱۵۴ کیلوگرم، در هند ۱۳۲ کیلوگرم، در مصر ۱۰۵ کیلوگرم، در زیمبابوه ۹۶ کیلوگرم و در ونزوئلا به ۹۳ کیلوگرم می‌رسد.

در تحلیل نهایی، "توسعه پایدار توسعه‌ای است طرفدار مردم، طرفدار ایجاد شغل و سازگار با طبیعت. در این گونه توسعه کاهش فقر، اشتغال مولد، یکپارچگی اجتماعی و تجدید حیات زیست‌محیطی بالاترین اولویت را پیدا می‌کند. توسعه‌ای از این دست بین جمعیت جامعه انسانی و ظرفیت‌های پاسخگویی جوامع به نیازها از یکسو و ظرفیت‌های کششی طبیعت از سوی دیگر تعادلی برقرار می‌سازد. این نوع توسعه بدون انهدام سرمایه طبیعی مورد نیاز برای حمایت از فرستادهای نسل‌های آتی، رشد اقتصادی را شتاب می‌دهد و آن را در هیئت بپرداختهای عینی در حیات انسان‌ها تجسم می‌بخشد."

سازمان ملل متعدد و واحدهای تخصصی آن به ارائه توجیه‌ها و برنامه‌های توسعه پایدار اکتفا ننموده و در ادبیات اقتصادی و محاسبات اجتماعی مباحث مربوط به تولید ناخالص داخلی سبز و یا Green GDP، بهره‌وری سبز یا Green Productivity و بالاخره هزینه‌های اجتماعی یا Social cost را تدوین و برای اجرا و محاسبه به کشورهای جهان توصیه نموده‌اند.

در کشورمان ایران نیز، همانند سایر کشورهای جهان، بحث حفظ محیط‌زیست و حرکت به سوی توسعه پایدار از برنامه اول توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران آغاز و البته با سرعت ملایمی در برنامه‌های دوم و سوم توسعه تداوم یافته است. اگرچه سرعت تخریب محیط‌زیست در ابعاد جنگل‌ها، منابع طبیعی، آلودگی هوای دریا و زمین و گسترش ضایعات و بیماری‌ها و زیان‌های اقتصادی و اجتماعی بسیار فراتر از تمهدیات اندیشه شده در برنامه‌های توسعه و یا سایر مقررات و قوانین بوده است، با این حال برای این موضوع مهم اجتماعی تلاش‌های محدودی صورت گرفته است. براساس برآوردهای انجام گرفته و درج شده در گزارش تراز انرژی وزارت نیرو، تاثیرات آلاینده‌های مهم هوا بر جوامع انسانی و گیاهان در کشورمان به شرح جدول زیر بوده است.

"توسعه پایدار"
توسعه‌ای است طرفدار
مردم، طرفدار ایجاد
شغل و سازگار با
طبیعت. در این گونه
توسعه کاهش فقر،
اشتغال مولد، یکپارچگی
اجتماعی و تجدید حیات
زیست‌محیطی بالاترین
اولویت را پیدا می‌کند

| آلاینده‌ها | تأثيرات |
|------------------|--|
| اکسیدهای گوگرد | افزایش ناراحتی‌های تنفسی، سوزش مخاط بینی، مستعد ساختن بروز برانشیت، خشکی گلو و مجاری تنفسی در انسان، کاهش با توقف رشد گیاهان، سوختگی و زرد شدن برگ‌ها، کاهش محصولات، خزان زودرس برگ‌ها |
| اکسیدهای نیتروژن | افزایش بیماری‌های مجازی تنفسی، کاهش فعالیت شش‌ها، سردرد و سرفه در انسان، ایجاد لکه روی برگ‌های گیاهان، پالسیده شدن برگ‌ها، کاهش رشد گیاهان |
| مونوکسید کربن | ترکیب شدن با هموگلوبین خون، کاهش انتقال اکسیژن به بافت‌ها، کاهش توان کاری بدن، افزایش ناراحتی قلبی و گردش خون، تأثیر بر سیستم عصبی بدن |
| ذرات معلق | ایجاد ناراحتی‌ها و بیماری‌های مزمن مجازی تنفسی، کمک به ورود سایر مواد خطرناک به داخل ریه، ناراحتی‌ها و بیماری‌های چشمی، کاهش دید در غلظت‌های بالا. |

همچنین براساس برآوردهای انجام شده هزینه‌های اجتماعی فقط سه آلاینده مهم به تفکیک بخش‌های اقتصاد در سال ۱۳۷۹ به شرح جدول زیر بوده است.

| درصد | جمع | CO ₂ | SO ₂ | NO | آلاینده بخش |
|------|--------|-----------------|-----------------|-------|----------------|
| ۱۲/۳ | ۱۴۰۳۵ | ۱۱۳۹۷ | ۳۳۵ | ۲۳۰۳ | خانگی |
| ۴/۸ | ۵۴۱۹ | ۳۰۱۸ | ۷۵۷ | ۱۶۴۴ | تجاری و عمومی |
| ۱۸/۳ | ۲۰۸۸۸ | ۱۱۹۲۳ | ۲۱۶۳ | ۶۸۰۲ | صنعت |
| ۵/۱ | ۵۷۴۲ | ۲۰۷۵ | ۴۷۸ | ۳۱۸۹ | کشاورزی |
| ۴۰/۴ | ۴۶۰۳۴ | ۱۴۱۲۹ | ۱۹۹۶ | ۲۹۹۰۹ | حمل و نقل |
| ۱۹/۱ | ۲۱۷۳۵ | ۱۳۷۴۰ | ۲۲۹۶ | ۵۶۹۹ | نیروگاه‌ها |
| ۱۰۰ | ۱۱۳۸۵۳ | ۵۶۲۸۲ | ۸۰۲۵ | ۴۹۵۴۶ | جمع |
| — | ۱۰۰ | ۴۹/۵ | ۷/۰ | ۴۳/۵ | درصد |

ارقام بر حسب میلیارد ریال هستند

ماخذ: تراز انرژی وزارت نیرو سال ۱۳۷۹

همانطور که ملاحظه می‌شود در سال ۱۳۷۹ برای جبران آلودگی‌های حاصل از فقط سه آلاینده معادل ۱۱۳۸۵۳ میلیارد ریال هزینه اجتماعی شده است. رقم مزبور که معادل ۱۷/۸ درصد تولید ناخالص داخلی کشور در همان سال میباشد به میزان ۴۰/۴ درصد از طریق بخش حمل و نقل، ۱۹/۱ درصد از طریق نیروگاه‌های برق، ۱۸/۳ درصد از طریق بخش صنعت ۱۲/۳ درصد از طریق بخش خانگی، ۵/۱ درصد از طریق بخش کشاورزی و ۴/۸ درصد از طریق بخش‌های تجاری و عمومی به اقتصاد ایران تحمیل شده است. هزینه‌های اجتماعی مزبور که سال به سال در حال افزایش است در واقع بخش قابل توجهی از ارزش افزوده حاصل از تلاش مردم و فعالیت‌های اقتصادی را بدون آنکه به صورت تامین رفاه برای مردم درآید محو و نابود می‌کند.

در کنار هزینه‌های اجتماعی مربوط به سه آلاینده، اگر ضایعات مربوط به آب، برق، گاز، مواد اولیه، کاغذ و موادغذایی در وزارت‌خانه‌ها و سازمان‌های دولتی و نیز در بنگاه‌های اقتصادی دولتی و خصوصی را نیز منظور نماییم در آن صورت ملاحظه خواهد شد که سالانه ارقام بسیار بزرگی از منابع محدود دولت و ملت ضایع شده و بهدر می‌رود و بهجای آن که در خدمت رفاه مردم و استقلال اقتصادی کشور قرار گیرد به راحتی نابود می‌گردد.

برای مقابله با این نارسایی بزرگ اقتصادی و اجتماعی سازمان حفاظت محیط زیست در طول حیات خود فعالیت‌های مختلفی را اعم از برنامه‌های ترویجی، فرهنگی و آموزشی و تعیین ضوابط، مقررات و استانداردها تهیه و به سازمان‌ها ابلاغ نموده است که گرچه به سهم خود به جلوگیری از تخریب محیط زیست و افزایش ضایعات کمک نموده ولی راهی به مقصود نبرده است.



در قانون بودجه سال ۱۳۸۲، برای اولین بار، طراحی و استقرار نظام مدیریت سبز با هدف کاهش هزینه‌های جاری دولت و اعمال سیاست‌های مصرف بهینه منابع و حفاظت از محیط‌زیست پیش‌بینی شده و به تبع آن آئین‌نامه اجرایی بند قانونی مذبور در تاریخ ۱۳۸۲/۱/۱۷ تهیه و پس از تصویب هیئت وزیران برای اجرا به وزارت‌تخانه‌ها و سازمان‌ها و شرکت‌های دولتی ابلاغ شده است. علت اینکه مصوبه مذبور فقط شامل دستگاه‌ها و شرکت‌های دولتی است را می‌توان در این موضوع دانست که اولاً دستگاه‌ها و شرکت‌های دولتی سهم قابل توجهی در اقتصاد ملی دارند و ثانیاً اجرای برنامه مدیریت سبز نیازمند اختصاص بودجه است که فقط به دستگاه‌های دولتی قابل پرداخت می‌باشد. در عین حال به نظر می‌رسد که شروع طراحی و استقرار نظام مدیریت سبز می‌تواند از بخش دولتی آغاز شده و در تداوم موقیت آمیز خود، به عنوان یک الگو و معیار، در واحدهای خصوصی و تعاونی و نیز در بخش خانگی تسری یابد. به‌حال با توجه به تحولات جهانی در زمینه تحقق اهداف برنامه توسعه پایدار، حفظ محیط‌زیست، کاهش هزینه‌ها، اصلاح فرآیندها و ساختارها می‌توان آغاز طراحی و استقرار نظام مدیریت سبز را در دستگاه‌ها و شرکت‌های دولتی به فال نیک گرفت و زمینه‌ها و تمهیدات لازم را برای طراحی، استقرار، اجراء، نظارت و تکامل نظام مذبور معمول داشت. طراحی مفاد نظام مدیریت سبز و اجرای هدفمند و نظام مند آن می‌تواند خروجی‌ها و یافته‌های مهمی را به همراه آورد که از جمله مهمترین آنها می‌توان به موارد زیر اشاره نمود:

- اجتناب از مصرف بی رویه آب، برق، بنزین، گازوئیل و سایر اقلام و حامل‌های انرژی
 - اجتناب از مصرف بی رویه کاغذ، مواد اولیه و سایر اقلام مصرف شدنی
 - بازیافت ضایعات، تصفیه و بازچرخانی آب
 - میارزه با حشرات و عوامل آلوده کننده محیط‌های کار و زندگی
 - نگهداری و توسعه فضای سبز در محل‌های کار و تولید
 - آموزش کارکنان و مدیران و تغییر نگرش و بینش آن‌ها برای استفاده بهینه از منابع در اختیار
 - جلب شرکت کارکنان و مدیران برای حل و رفع مسائل زیست‌محیطی و صرفه جویی در منابع
 - بازنگری و مهندسی مجدد در جانمایی و استفاده از ساختمان‌ها، اتاق‌ها، پارکینگ و سایر امکانات فیزیکی سازمان‌ها و شرکت‌ها
 - تشکیل بانک اطلاعات زیست‌محیطی و مدیریت سبز برای اطلاع‌رسانی، تبادل اطلاعات با مراکز بهداشتی و درمانی مختلف داخلی و خارجی و استفاده از تجارب و نوآوری‌های آن‌ها
 - کاهش هزینه‌های دولت و مراکز بهداشتی و درمانی و افزایش منابع درآمدی آن‌ها
 - پیوستن به نظام جهانی جامعه سبز و توسعه پایدار برای حفظ محیط زیست
- ترددیدی نیست که برنامه نظام مدیریت سبز برای مراکز بهداشتی و درمانی یک فکر و برنامه متعالی است که تحقق کامل آن در گروه شرکت مجدانه همه کارکنان سازمان‌ها و علاقمندان به توسعه کشور می‌باشد. سازمان حفاظت محیط‌زیست امیدوار است با تأییدات خداوند متعال و همکاری و همیاری مسئولان و مدیران و کارکنان کلیه دستگاه‌ها، مراکز بهداشتی و درمانی و شرکت‌های دولتی مشمول مصوبه حاضر زمینه‌های لازم را برای اجرای جامع و کامل نظام مدیریت سبز در سال جاری و سال‌های آینده هموار سازد.

مستندات قانونی

اصل پنجم از قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران

در جمهوری اسلامی ایران، حفاظت محیط زیست، که نسل امروز و نسل های بعد باید در آن حیات اجتماعی را به رشدی داشته باشند. وظیفه عمومی تلقی می گردد. از این رو فعالیت های اقتصادی و غیر آن که با آلدگی محیط زیست یا تخریب غیر قابل جبران آن ملازمه پیدا کند ممنوع است.

متن بند پ تبصره ۲۰ قانون بودجه سال ۱۳۸۲

جهت کاهش هزینه های جاری دولت، اعمال سیاست های مصرف بهینه منابع، حفاظت از منابع پایه و محیط زیست، کلیه دستگاه های اجرایی و شرکت های دولتی برای اجرای برنامه مدیریت سبز شامل مدیریت مصرف انرژی، آب، مواد اولیه و تجهیزات (شامل کاغذ)، کاهش مواد زائد جامد و بازیافت آن (در ساختمان ها و وسائل نقلیه) طبق آئین نامه ای که توسط سازمان حفاظت محیط زیست و سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تهیه و به تصویب هیات وزیران خواهد رسید، اقدام خواهد نمود. سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور، اعتبارات لازم برای استقرار نظام مدیریت سبز را در ردیف بودجه دستگاه ها پیش بینی خواهد نمود.



تصویب نامه هیئت وزیران در مورد بند پ تبصره ۲۰ قانون بودجه سال ۱۳۸۲ به شماره

۸۲/۱۲۳ هم مورخ ۲۲۵۸/۲۲۴۶

هیئت وزیران در جلسه مورخ ۱۳۸۲/۱/۱۷ بنا به پیشنهاد شماره ۱۰۱/۲۴۰۲۷۳ مورخ ۱۳۸۱/۱۲/۲۰ سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور و به استناد بند پ تبصره (۲۰) قانون بودجه سال ۱۳۸۲ کل کشور، آینین نامه اجرایی بند یاد شده را به شرح زیر تصویب نمود:

ماده ۱ دستگاه‌های ملی و استانی موظفند اعتبارات برنامه محیط زیست و مدیریت سبز را صرف اجرای فعالیت‌های زیر نمایند:

الف. استقرار نظام مدیریت محیط زیستی شامل آموزش، جلب مشارکت کارکنان، شناسایی مواردی که نیاز به اصلاح دارند، برنامه اجرایی رفع آن‌ها، ممیزی و گزارش دهی

ب. صرف حداقل (۱۵) درصد از اعتبار برنامه مزبور برای اطلاع رسانی و تنویر افکار کارکنان دستگاه‌های اجرایی.

پ. کاهش مصرف حامل‌های انرژی از طریق ترمیم ساختمان‌ها و استفاده از وسایل و تجهیزات کم مصرف، انرژی‌های تو، اصلاح روش‌های حمل و نقل با هدف کاهش مصرف سوخت و استفاده از گاز طبیعی

ت. کاهش مصرف آب با استفاده از فناوری‌های مناسب و اصلاحات لازم.

ث. کاهش مصرف کاغذ و سایر مواد مصرفی با توجه به نوع فعالیت دستگاه‌ها (استقرار نظام مکاتبات رایانه‌ای)

ج. بهبود نظام تعمیر و نگهداری وسایل و تجهیزات (به جای تمویض سریع) چ. خرید کالاهای غیر مصرفی با دوام

ح. بازیافت ضایعات تصفیه و بازچرخانی آب

خ. شناسایی و استفاده از روش‌های زیستی برای مبارزه با حشرات داخل ساختمان‌ها و فضای سبز

تبصره: شرکت‌های دولتی از محل اعتبار انجام طرح‌های محیط زیست یک در هزار موضوع بند د ماده (۴۵) قانون وصول برخی از درآمدهای دولت و مصرف آن در موارد معین فعالیت‌های یاد شده را اجرا می‌کنند.

ماده ۲- دستگاه‌ها و شرکت‌های دولتی براساس امکانات و اهمیت فعالیت‌های مرتبط، اولویت‌های سالانه خود را تعیین و در ابتدای سال به سازمان حفاظت محیط زیست اعلام نمایند.

ماده ۳- به منظور انتقال سریع تجربه‌های موفق داخلی و خارجی، در اختیار گذاردن فناوری‌های مناسب، برنامه‌های اجرایی موارد مختلف و دیگر موارد، وب سایت دولت سبز توسط سازمان حفاظت محیط زیست طراحی و اجرا می‌شود.

ماده ۴- روسای دستگاه‌های اجرایی موظفند هر شش ماه گزارش پیشرفت کار را به سازمان حفاظت محیط زیست ارسال نمایند تا پس از ارزشیابی براساس شاخص‌ها و جمع‌بندی به هیئت دولت ارائه شود.

محمد رضا عارف

معاون اول رئیس جمهور



وازگان کلیدی دولت سبز

- دولت سبز: دولتی است که در ارکان و عناصر آن نگاه هوشمندانه به کار و فعالیت نهادینه شده و در پرتو آن مصارف انرژی، آب، کاغذ، مواد مصرفی و ... برای تولید کالاها و خدمات مورد نیاز جامعه بهینه شده و حفاظت از محیط زیست در جهت تحقق اهداف توسعه پایدار جامعه مورد تاکید و عمل قرار گیرد.
- مدیریت سبز: مجموعه‌ای از مطالعات و اقدامات جامع، هدفمند و مستمری است که در سطح مختلف دستگاه‌های دولتی صورت می‌گیرد تا وضعیت موجود سازمان را در جهت نیل به وضعیت دولت سبز ارتقاء و تداوم بخشد.
- گروه سبز: تشکلی است از مسئول و اعضاء کار گروه تخصصی مدیریت سبز که در دستگاه‌های اجرائی، ادارات، شرکت‌های دولتی، سازمان‌های دولتی و ... از افراد آگاه به اصول پایه زیست محیطی و با هدف نظارت بر صرفه جوئی و کاهش مصارف روزمره زیر نظر بالاترین مقام اجرائی سازمان تعیین می‌شوند.
- ایستگاه سبز: قفسه‌ای است با فضاهای بسته و مشخص جهت نگهداری مواد تفکیک شده توسط کارکنان، که در مسیرهای پرتردد ساختمان‌های اداری و مطابق دستورالعمل‌های ارائه شده تحت ناظر "گروه سبز" ایجاد می‌گردد. مواد و کالاهای تفکیک شده از این ایستگاه‌ها توسط نظافت‌چی یا مسئول آبدارخانه سازمان‌ها و مراکز مورد نظر به "اطاق سبز" منتقل خواهد شد.
- اطاق سبز: یک فضای بسته در داخل محوطه وزارت‌خانه‌ها یا سازمان‌ها و مراکز مورد نظر ایجاد می‌گردد. درون این اطاق‌ها کانتینرهای مشخص وجود دارد که کلیه مواد کالاهای تفکیک شده از ایستگاه‌های سبز به این کانتینرها منتقل شده و سپس از این اطاق‌ها به مراکز سبز در هر شهر و یا مسئولین ذیربیط شهرداری) تحويل می‌گردد.
- مرکز سبز: مرکز سبز در هر شهر یا استان توسط مسئولین ذیربیط شهرداری ایجاد می‌گردد تا کلیه کالاهای تفکیک شده از مبدأ از طریق اطاق‌های سبز به این مراکز جهت بازیافت و استفاده مجدد منتقل گردد.
- دستور کار ۲۱: یکی از مهمترین مصوبات "اجلاس جهانی ریودوژانیرو" در سال ۱۹۹۲ دستور کار ۲۱ می‌باشد که در ۴۰ فصل تدوین گردیده است. اهداف این دستور کار دستیابی به توسعه پایدار می‌باشد.
- اجلاس ریودوژانیرو: این همایش جهانی که اجلاس زمین نیز نام دارد، در سال ۱۹۹۲ در کشور بزریل، شهر ریودوژانیرو با حضور ۱۲۰ تن از سران دولت‌های جهان و تعداد کثیری از نمایندگان رسمی سازمان‌های جهانی تشکیل گردید. یکی از نتایج مهم حاصل از این اجلاس "دستور کار ۲۱" می‌باشد.
- اجلاس ژوهانسبورگ: ده سال پس از اجلاس زمین (در تابستان ۲۰۰۲) اجلاس "ریو+۱۰" در ژوهانسبورگ برگزار گردید که دستاوردهای حاصل از اجلاس ریو را بررسی کند و در راستای توسعه پایدار اقدامات وسیعی را پیگیری نماید.



چرا دولت سبز؟

بند پ تبصره ۲۰ قانون بودجه سال ۱۳۸۲ و نظام مدیریت سبز در راستای تحولات جهانی مربوط به مفاد Agenda 21 یا دستورکار ۲۱ سازمان ملل متحد تهیه شده و علاوه بر پشتیبانی مفاد دستورکار مذبور اهداف دولت جمهوری اسلامی ایران را برای حفظ محیط زیست، کاهش هزینه‌ها و ارتقاء بهره وری و استفاده بهتر از امکانات موجود تعقیب می‌کند.

قبل از هر چیز لازم است به چگونگی روند دستور کار ۲۱ به طور کامل پرداخته شود.

توسعه پایدار و اجلاس ریو دو ژانیرو

“Agenda” به معنی “دستور کار” و ۲۱ به منزله ورود به قرن ۲۱ یا سال ۲۰۰۰ میلادی می‌باشد. اجلاس زمین در تابستان ۱۹۹۲ (۱۳۷۱ خورشیدی) در شهر ریودوژانیرو برگزار شد، شرکت کنندگان در همایش جهانی ریو دو ژانیرو در مورد چندین موضوع کاملاً به توافق رسیدند که یکی از آن‌ها ۲۱ Agenda بود که خود در ۴۰ فصل تدوین گردیده است و هدف اصلی آن دسترسی به توسعه پایدار می‌باشد. سرفصل‌های دستورکار ۲۱ عبارتند از: مقدمه؛ همکاری‌های بین المللی؛ مبارزه با فقر؛ تغییر الگوی مصرف؛ جمیعت و پایداری؛ حفظ و توسعه بهداشت انسان؛ اسکان پایدار بشر؛ تصمیم‌گیری در زمینه توسعه پایدار؛ حفاظت از جو (اتمسفر)؛ مدیریت پایدار منابع زمینی؛ مبارزه با جنگل زدایی؛ مبارزه با بیابان گسترشی و خشکسالی؛ توسعه پایدار کوهستان؛ ترویج کشاورزی و توسعه پایدار روستایی؛ حفاظت از تنوع زیستی؛ مدیریت صحیح فن آوری زیستی؛ حفاظت و مدیریت اقیانوس‌ها؛ حمایت و مدیریت منابع آب شیرین؛ مدیریت مواد شیمیایی سمی؛ مدیریت مواد زائد خطرناک؛ مدیریت صحیح پسماندهای جامد و فاضلاب‌ها؛ مدیریت پسماندهای رادیواکتیو؛ تقویت نقش گروه‌های عمده؛ زنان و توسعه پایدار؛ کودکان و نوجوانان در توسعه پایدار؛ تقویت نقش مردم بومی؛ تقویت نقش سازمان‌های غیر دولتی؛ مقام‌های محلی (شهرداری‌ها)؛ تقویت نقش کارگران و اتحادیه‌های کارگری؛ تقویت نقش تجارت و صنعت؛ جامعه علمی و فن آور؛ تقویت نقش کشاورزان؛ مکانیسم‌ها و منابع تامین مالی؛ انتقال فن آوری از لحاظ زیست محیطی؛ علم در خدمت توسعه پایدار؛ آگاهی عمومی و آموزش‌های حرفة‌ای؛ توانمند سازی برای توسعه پایدار؛ سازماندهی برای توسعه پایدار؛ استاد حقوقی بین‌المللی؛ اطلاعات برای تصمیم‌گیری. عنوانی فوق الذکر از کتابچه “دستور کار ۲۱ به زبان ساده” که توسط برنامه عمران سازمان ملل متحد UNDP در بهار ۱۳۸۱ انتشار یافته و به فارسی نیز ترجمه گردیده، ارائه شده است.

اصول کلی دستور کار ۲۱

اصول کلی دستور کار ۲۱ جهت دستیابی به توسعه پایدار در تمامی ابعاد می‌باشد و راه حل‌ها و طرز تفکرهای پایدار که در دراز مدت قابل اجرا هستند را توصیه می‌نماید. همچنین براین موضوع تکیه دارد که کلیه آحاد مردم در تمامی جوامع و کشورهای سراسر کره خاکی باشیستی تغییرات لازم را هم زمان انجام دهند. تمام کارهایی که باید صورت پذیرد احتیاج به زمان دارد و همه باید در جهت سازمان دهی به این مسئله جهانی اقدام لازم را به عمل آورند و از همین امروز آغاز کنند.

در اجرای دستور کار ۲۱ با توجه به تاکید بر نیروهای مردمی تحت پوشش تشکل‌های غیر دولتی NGOs نقش ویژه‌ای به شهرداری‌ها به عنوان مقامات محلی تفویض شده است که در راستای اهداف توسعه پایدار حمایت‌های لازم را انجام دهن. جهت اطلاع بیشتر به آدرس سامانه مربوطه مراجعه شود:

www.agenda21forum.org

نمونه اجرا شده دستور کار ۲۱

همزمان با اجلاس جهانی ریو دوژانیرو، گروهی از کشورها اقدام به اجرای نمودن دستورات فوق نمودند و در عمل دولتها با همکاری NGOs نسبت به رفع معضلات محلی در محورهای دستور کار ۲۱ اقدامات مختلفی به عمل آوردند که از جمله آن‌ها می‌توان به تجربه کشور سوئد اشاره نمود که با برپایی یک نمایشگاه ساده از کالاهای، تولیدات، خدمات و کلیه جزئیاتی که گویای همه جانبه ۲۱ Agenda یا اقدام یجاد ویترین زیست محیطی سوئد تحت عنوان Ekocentrum نمودند. با توجه به قرار گرفتن این اقدام اجرایی در چهارچوب کامل دستور کار ۲۱ مقامات سوئد این مرکز اکولوژیکی را دائمی اعلام نمودند و در کلیه جهات مصوب اجلاس ریو، آن را گسترش دادند. امروزه مرکز اکولوژیکی سوئد Ekocentrum آئینه‌ای شفاف از توصیه‌های آن اجلاس است که می‌تواند الگویی برای کلیه کشورهای علاقمند باشد.

اجلاس ژوهانسبورگ

ده سال پس از کنفرانس جهانی ریو دوژانیرو، با توجه به ورود به هزاره سوم میلادی، در شهریور ماه ۱۳۸۱ (سپتامبر ۲۰۰۲ میلادی) همایش "Rio+10" با حضور بیش از یک‌صد هزار نفر از سراسر جهان و به عنوان عظیم ترین اجلاس بشر در ژوهانسبورگ برگزار گردید. در اجلاس سران در ژوهانسبورگ علاوه بر تاکید بر مصوبات اجلاس ریو، بار دیگر با حضور سران کشورهای جهان، مهمترین نتایج حاصل که در راستای بهبود زندگی مردم فقیر، رفع معضلات مختلف و جلوگیری از تخریب محیط زیست جهان اتخاذ شد، به شرح زیر خلاصه می‌گردد:

تعهدات جهانیان:

آب و ترویج اصول بهداشتی

- تعهد نسبت به اینکه تا سال ۲۰۱۵ تعداد افرادی که دسترسی به خدمات بهداشتی و آب آشامیدنی سالم ندارند به نصف تقلیل یابد.

بهداشت و محیط زیست انسانی

- کشورها متعهد شدند که تا سال ۲۰۲۰ ترکیباتی از مواد شیمیائی را تولید کنند که به بهداشت و محیط زیست انسانی لطمه نزنند.
- تعهد کشورها برگسترش همکاری در جهت کاهش آلودگی هوا.

- تعهد کشورها تا سال ۲۰۱۰ برای بهبود وضعیت دسترسی کشورهای در حال توسعه به موادی که قابلیت جایگزینی مواد شیمیائی مخرب لایه اوزون را داشته باشد.

در بخش کشاورزی

- صندوق جهانی تسهیلات زیست محیطی GEF معهود شد بودجه خاصی را برای مبارزه با بیابان زدایی اختصاص دهد.
- گسترش استراتژی‌های امنیت غذایی تا سال ۲۰۰۵ در آفریقا.

تنوع زیستی و مدیریت اکوسيستم

- تعهد برای کاهش خسارات وارد بر تنوع زیستی تا سال ۲۰۱۰ میلادی
- تعهد در خصوص تعییر روند جاری تخریب منابع طبیعی
- تعهد در خصوص احیای شیلات برای حداکثر استفاده پایدار تا سال ۲۰۱۵ میلادی
- تعهد در خصوص تاسیس یک شبکه برای مناطق حفاظت شده دریائی تا سال ۲۰۱۲ میلادی
- تعهد برای انجام اقدامات اولیه تا سال ۲۰۰۴ برای اجرای برنامه عمل جهانی (از شعار به عمل) برای حفاظت از محیط زیست دریائی از منابع آلوده کننده واقع در خشکی

در بخش انرژی

- تعهد نسبت به افزایش دسترسی به خدمات انرژی‌های جایگزین و کارآمد و افزایش استفاده از انرژی‌های تجدید پذیر.
- حذف تدریجی یارانه‌های انرژی (در صورت امکان).
- حمایت از برنامه توسعه آفریقا در جهت تضمین دسترسی مردم آفریقا به حداقل ۳۵٪ انرژی در طول یک برنامه ۲۰ ساله.

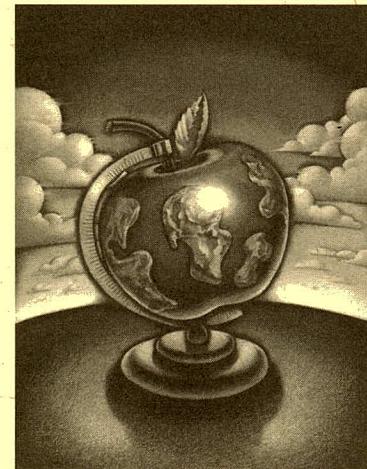
سایر تعهدات جهانیان:

- شناخت اینکه "امکان دسترسی به بازار" کلید توسعه کلیه کشورهای است.
- حمایت از "حذف تدریجی" کلیه اشکال یارانه در صادرات.
- تعهد در خصوص ایجاد و تدوین برنامه‌های ۱۰ ساله "تولید و مصرف پایدار"
- تعهد برای افزایش "مسئولیت پذیری و توان پاسخگویی"
- تعهد در خصوص توسعه و تقویت فعالیتها برای بهبود وضعیت "آمادگی و مقابله با بلایای طبیعی"

ماخذ: امور بین الملل سازمان حفاظت محیط زیست ایران

نتایج ملموس از همایش‌های جهانی

با توجه به نتایج حاصل از همایش‌های جهانی استکلهلم ۱۹۷۲ ریودوژانیرو ۱۹۹۲ و ژوهانسبورگ ۲۰۰۲ و تأکید بر حفاظت از منابع طبیعی، صرفه جویی و دعوت از کلیه آحاد مردمی در تمامی جوامع و کشورهای سراسر جهان به حرکت هماهنگ جهت دستیابی به توسعه پایدار و با توجه به تحولاتی که با فعالیت‌های تحت عنوان Agenda21 در جهان آغاز شده و تداوم دارد، طرح نظام مدیریت سبز در کشورمان در این راستا طراحی و تدوین شده است و انتظار می‌رود که با اجرای مفاد بند "پ" تبصره ۲۰ قانون بودجه سال ۱۳۸۲ و آئین نامه اجرائی آن و نیز مجموعه مباحث و مطالب و راهنمایی که در این زمینه تهیه و در اختیار کارگروه‌های تخصصی مدیریت سبز در دستگاه‌های اجرائی قرار می‌گیرد. اهداف پیش‌بینی شده به صورت کامل برآورده شود، اولین راهنمای این زمینه به شرح زیر ایجاد می‌شود و راهنمایی عمومی و تخصصی تکمیلی نیز به تاریخ تهیه و در اختیار قرار خواهد گرفت.



دستورالعمل و راهنمای مدیریت سبز برای مراکز بهداشتی و درمانی

اکنون برنامه مدیریت سبز شروع شده است. در راستای دستیابی به مدیریت سبز همراهی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پژوهشی و نیز مراکز بهداشتی و درمانی (شامل: بیمارستان‌ها، درمانگاه‌ها، مراکز تشخیص درمانی و ...) یکی از ارکان ضروری می‌باشد. یک مرکز درمانی سبز مرکزی است که در راستای کاهش آلودگی‌های زیستمحیطی و استفاده کارآمد و بهینه از منابع انرژی و مواد مصرفی به فعالیت خود به صورت پایدار ادامه دهد. در این صورت چنین مرکزی در جامعه به عنوان "سازمان سبز" مطرح می‌شود.

یک مرکز بهداشتی و درمانی سبز باید دارای ویژگی‌های زیر باشد:

الف. سازگار با محیط و عاری از فعالیت‌های مخرب چرخه‌های طبیعت (استفاده از مواد غیرسمی و پاک، کاربری مجدد کالاها و استفاده از مواد بازیافتی، استفاده از مواد سازگار با محیط‌زیست).

ب. کارآ و بهره‌ور در زمینه‌های مختلف (صرفه‌جوئی در مصرف منابع و مواد مصرفی، استفاده بهینه از منابع انرژی، آب، کاغذ و ...) و حرکت به سمت به حداقل رساندن مواد زائد جامد و ضایعات تولیدی در فعالیت‌های روزمره.

ج. محیط سالم برای فعالیت‌های روزمره (با تلاش مستمر کارکنان اداری، کادر درمانی، کادر تخصصی و مخاطبین این مراکز، جهت به حداقل رساندن آلودگی‌های محیط، از جمله: صوتی، فیزیکی، بهداشتی و ...). برای رسیدن به نتایجی که در راستای سه ویژگی فوق باشد، می‌بایست راهنمایی منطبق با شرایط هر مرکز بهداشتی و درمانی و فعالیت خاص هر گروه کاری متبع دون گشته و جهت اجراء در اختیار مسئولین و کارکنان هر مرکز، قرار داده شود. نمونه جامعی از این دستورالعمل‌ها ارائه می‌گردد. برای هدایت و کنترل موضوع توصیه می‌شود گروهی متشکل از کارکنان و علاقهمندان آگاه به محیط‌زیست و کاهش مصرف تحت نام "گروه سبز" ایجاد شود تا گروه مذکور در هر یک از مراکز بهداشتی و درمانی با تطبیق دادن این دستورالعمل‌ها تحت نظارت مسئول زیستمحیطی یا یکی از مدیران سازمان سبز و قراردادن این اطلاعات در اختیار کلیه کارکنان و علاقهمندان، استقرار "مدیریت سبز" را در مراکز خود تسهیل نمایند.

دستورالعمل اجرائی پایه برای "مدیریت سبز"

دستورالعمل‌های اجرائی برای استقرار "مدیریت سبز" در ۸ سرفصل به شرح زیر خلاصه می‌شود:

۱. سفرهای کاری

در مراکز بهداشتی و درمانی دو نوع جابجایی صورت می‌گیرد:

۱- جابجایی کارکنان و پرسنل مرکز

۲- جابجایی بیماران.

پرسنل بیمارستان می‌توانند در سفرهای خود از سرویس‌های اداری، شبکه حمل و نقل عمومی شهری، اتوبیل شخصی، تعاونی اتوبیل، تاکسی خطی، تاکسی نارنجی، آژانس و دوچرخه استفاده کنند و برای جابجایی بیماران در این گونه مراکز از آمبولانس و هلیکوپتر امداد استفاده می‌گردد. صرفه‌جویی در انرژی و وقت

کارکنان در هر یک از روش‌های جابجا شدن، می‌تواند به عنوان دستور جلسه در جلسات "گروه سبز" مراکز بررسی و ارزیابی شده و برای مواردی که توسط آین مراکز قابل اجراء می‌باشد، اقدامات مرتبط تعیین گردد و سایر موارد به صورت پیشنهاد از طرف گروه‌های سبز به مسئولین ذی‌ربط منعکس گردد.

۱- سرویس اداری

استفاده بهینه: بازبینی مستمر، اصلاح دائمی مسیر شبکه سرویس‌ها و کنترل پیگیر ظرفیت آن‌ها.

صرفه جوئی: جایگزین نمودن مسیرهای غیرکارآ با ایجاد سرویس مشترک با مراکز بهداشتی و درمانی هم مسیر.

۲- شبکه حمل و نقل عمومی شهری

استفاده بهینه: تامین کارت آبونمان جهت سوار شدن به شبکه حمل و نقل عمومی شهری از قبیل مترو، اتوبوس ...

صرفه جوئی: با فروش کارت آبونمان به کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی (و خانواده آنان) با تخفیف ویژه تحولی در حمل و نقل شهری ایجاد می‌شود.

۳- اتومبیل شخصی

استفاده بهینه: تامین پارکینگ‌های جانبی غیر انتفاعی در جوار بزرگراه‌ها و تدارک سرویس اداری بین پارکینگ‌ها و مراکز بهداشتی و درمانی.

صرفه جوئی: هزینه‌های جنبی بسیاری از سطح شهر و خیابان‌های پرتردد کاسته خواهد شد.

۴- تعاونی اتومبیل

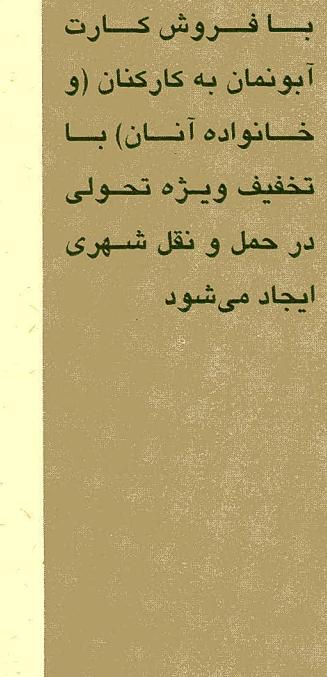
استفاده بهینه: تشویق کارکنان و پرسنل مراکز بهداشتی و درمانی به تشکیل تعاونی‌های اتومبیل، جهت بهره‌گیری از یک خودرو توسط چند همکار.

صرفه جوئی: حداقل صرفه‌جوئی این است که کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی به عدم انجام سفرهای کاری به صورت تک سرتشنی تشویق خواهند شد. و با گسترش تعاونی اتومبیل، استفاده از خودروهای شخصی نیز کاهش خواهد یافت.

۵- آذانس

استفاده بهینه: بهره‌گیری از شبکه موسسات کرایه اتومبیل جهت به حداقل رساندن استفاده از اتومبیل خدمت و خودرو شخصی.

صرفه جوئی: این شبکه در بسیاری موارد توانسته و می‌تواند جایگزین استفاده از خودرو شخصی گردد، که مثبت است.



۱- تهیه امکانات مسکن

استفاده بهینه: با تشكیل تعاونی مسکن و تامین مسکن برای پرسنل مراکز بهداشتی و درمانی در اطراف مرکز درمانی مربوطه می‌توان تردددهای غیرضروری افراد را کاهش داد.

صرفه جوئی: با اجرای این طرح در بسیاری از هزینه‌های رفت و آمد، آلدگی‌ها، بهداشت و سلامت و ... صرفه جویی می‌شود.

۲- دوچرخه

استفاده بهینه: تبادل نظر گروه‌های سبز در طراحی و اجرای سرویس‌های دوچرخه و ایجاد شبکه معابر تکیک شده و ایجاد محل پارکینگ دوچرخه در مراکز مزبور تحت نظارت گروه سبز، می‌تواند بسیاری از کارکنان را جذب این شیوه جابجا شدن نماید، به خصوص در حد فاصل منازل سازمانی و این مراکز.

صرفه جوئی: با طراحی شبکه معابر دوچرخه رو و گسترش فرهنگ دوچرخه سواری دستاوردهای بسیاری حاصل خواهد شد.

۳- پیاده روی

استفاده بهینه: با همفکری و تبادل نظر گروه‌های سبز و کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی، به خصوص در حد فاصل منازل سازمانی و این مراکز می‌توان با گسترش معابر سبز، فرهنگ پیاده‌روی را رایج نمود.

صرفه جوئی: با اجرای این طرح در بسیاری از هزینه‌های رفت و آمد صرفه‌جوئی شده و باعث رفع آلدگی‌ها و گسترش بهداشت در شهرها می‌شود.

۴- ایجاد ایستگاه‌های آمبولانس

استفاده بهینه: طراحی و اجرای ایستگاه‌های منطقه‌ای برای آمبولانس به صورت یک شبکه کامل که تمامی سطح شهر را پوشش دهد و سریعاً بیماران را به نزدیکترین مرکز بهداشتی و درمانی انتقال دهد تا صدمات احتمالی که بیماران را در طول مسیر تهدید می‌کند کاهش یابد.

صرفه جوئی: با ایجاد این ایستگاه‌ها در زمان انتقال، هزینه انتقال و عوارض ناشی از انتقال نامناسب صرفه‌جوئی خواهد شد.

با حذف قدریجی تردد خودروها از برخی از قطعات معابر شهری و ایجاد گذرگاه‌های مجهز و سبز، می‌توان فرهنگ پیاده روی را رایج نمود

۵- هلیکوپتر امداد

استفاده بهینه: تهیه حداقل ۴ فروند هلیکوپتر امداد برای پوشش شهرهای بزرگ مانند تهران و ۲ یا ۳ فروند برای پوشش شهرهای کوچک سبب انتقال سریع بیماران به نزدیکترین مرکز بهداشتی و درمانی مربوطه می‌شود.

صرفه جوئی: با ایجاد این شبکه کشوری، در زمان انتقال صرفه‌جوئی خواهد شد.

۲. مواد زائد جامد

یکی از بزرگترین معضلات زیستمحیطی در جوامع مختلف برخورد صحیح و نحوه پردازش مواد زائد جامد بیمارستانی می‌باشد. اقدام صحیح در این زمینه نیازمند اعمال مدیریت صحیح

(Medical Waste Disposal Management) به علت قابلیت انتشار آلودگی و پیامدهای ناگوار می‌باشد. از آنجا که آموزش و نظارت و مدیریت صحیحی نسبت به این امر در مراکز بهداشتی و درمانی ایران نمی‌شود، لذا حتی بازیافت و استفاده مجدد از این مواد نیز توصیه نمی‌شود به هر صورت با تمهیدات خاص و آموزش‌های لازم و اعمال مدیریت صحیح، می‌توان مواد زائد جامد تولیدشده در مراکز بهداشتی درمانی را به چهاردهسته به شرح زیر تقسیم نمود :

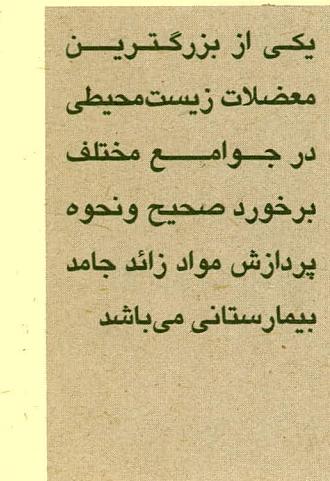
۱-۱ مواد زائد غیرعفونی نظیر لوازم اداری مصرفی. ظروف و پسماندهای انواع بسته‌بندی‌های مواد غذایی و کلیه ضایعاتی که در مراکز اداری بوجود آید که هیچگونه ارتباط با محیط بیمارستان نداشته باشند. در صورتی که موقعیت دفاتر و مراکز اداری فوق در داخل محوطه بیمارستانی باشد، مواد زائد تولیدی این دفاتر و مراکز را نمی‌توان به عنوان مواد غیرعفونی محسوب نمود. به عبارت دیگر مواد زائد جامد غیرعفونی فقط به موادی گفته می‌شود که خارج از چارچوب مراکز درمانی و بیمارستان‌ها و به دور از دسترس بیماران تولید شده باشد.

۱-۲ مواد زائد جامد حاصل از فعالیت‌های درمانی و عفونی، مانند پسماندهای میکروبیولوژیک، خون و فرآورده‌های خونی، زوائد ناشی از اقدامات درمانی مانند پانسمان‌ها و باندهای مستعمل، ظروف خالی سرم‌ها و داروها، ظروف یکبار مصرف پس از استفاده، مواد زائد پاتولوژیک (بافت‌ها و اعصاب‌ها)، مواد شیمیایی و... که عفونی می‌باشند و باید در همان مراکز که تولید می‌شوند (قبل از خروج) ضدعفونی و امحا گردند، برای این منظور استفاده از تجهیزات پیشرفته که قابلیت ضدعفونی، فشرده‌سازی و امحا را دارند، به دلیل اهمیت موضوع و امکان آلوده‌سازی محیط، ضروری است.

۱-۳ مواد تیز و برنده، انواع ابزار و وسایل یکبار مصرف نوک تیز، مانند سرسوزن، تیغ‌های جراحی و دیگر ابزار فلزی که به دلایل عفونی باستی جداگانه جمع‌آوری و مورد پردازش ویژه قرار گیرند. چگونگی برخورد با این ابزار و مواد به این شرح است که می‌باید از ظروف امحا کننده (که خوشبختانه موجود و در دسترس می‌باشد) استفاده کرده و سر سوزن‌ها را با حرارت ۱۲۰ درجه سانتیگراد تبدیل به خاکستر کرد.

۱-۴ مواد زائد و پسماندهای رادیواکتیو باید طبق مقررات بین‌المللی در ظروف ویژه‌ای که از طرف سازمان انرژی اتمی در اختیار مراکز بهداشتی و درمانی قرار می‌گیرد جمع‌آوری شده و با تمهیدات ویژه و تحت مراقبت کامل به سازمان مذبور تحویل گردد.

مدیریت سبز به منظور تطبیق طرح در کلیه مراکز بهداشتی و درمانی وضمانات اجرای آن، در هر یک از این مراکز اقدام به سازمان‌دهی تشکلی تحت عنوان "گروه سبز" می‌نماید. در مورد هر یک از چهار دسته مواد زائد جامد مورد اشاره، وظایف ویژه‌ای به عهده گروه سبز، گذارده خواهد شد. در ساختمان‌های امراکز در دسته اول



(اداری، خارج ازمحوطه‌های بیمارستانی). مواد زائد جامد تولیدی توسط کارکنان (به دور از دسترس بیماران) تحت نظارت گروه سبز از طریق سه زیرساخت بنیادی از مبدأ تفکیک شده و به مرحله پردازش جهت بازیافت خواهد رسید این سه زیرساخت عبارتند از:

الف. آیستگاه سبز

آیستگاه سبز مطابق طرح‌های ارائه شده به صورت یک قفسه با فضاهای بسته و مشخص جهت نگهداری مواد تفکیک شده واحدهای خارج از مجتمع‌ها و مراکز بهداشتی و درمانی می‌باشد. این قفسه‌بندی تحت عنوان آیستگاه سبز در اختیار کارکنان هر بخش در کلیه طبقات می‌باشد. کارکنان براساس بروشورها و دستورالعمل‌های ارائه شده در هر آیستگاه سبز و اطلاع رسانی‌های تشکل صرفه‌جویی و محیط‌زیست یا گروه سبز تحت نظارت این گروه، موظف به برداشتن اولین گام‌های این حرکت عظیم هستند. هر یک از کارکنان باید لوازم تحریر مستعمل و یا هر قطعه یا ابزار فرسوده‌ای که قصد دورریختن آن را دارند (غیر از مواد آلوده کننده) به صورت تفکیک شده در مکان مخصوص تعیین شده در آیستگاه سبز قرار دهن. این آیستگاه‌ها توسط مسئولین نظافت و تحت نظارت گروه سبز در فواصل زمانی مقرر به صورت تفکیک شده تخلیه و از طریق کانتینرهای ویژه مستقر در آفاق سبز از هر مرکز به مرکز سبز جهت بازیافت یا استفاده مجدد ارسال می‌شود.

ب. آفاق سبز

آفاق سبز براساس طرح پیشنهادی توسط گروه سبز در هر مرکز، منطبق بالمقاييس محلی در دو قسمت مختلف تشکیل شده است. قسمت مواد زائد جامد قابل بازیافت (تولیدشده فقط در مراکز اداری مربوطه که خارج از محوطه بیمارستان‌ها و به دور از دسترس بیماران باشد) و قسمت مواد دارای منشا آلی قابل تبدیل به کمپوست (غیر عفنونی) باشند.

مواد زائد جامد غیر عفنونی حاصل از این مراکز اداری. بلافصله پس از تولید بدون هیچ‌گونه مخلوط شدن با دیگر مواد زائد بیمارستانی، از طریق آیستگاه‌های سبز ساختمان‌ها به صورت تفکیک شده در کانتینرهای ویژه و مشخص در داخل آفاق سبز جمع آوری شده و جهت بازیافت و استفاده مجدد به مرکز سبز ارسال می‌شوند.

توجه: مواد زائد عفنونی، فسادپذیر، شیمیایی، خطناک و سمی هریک فرآیند خاص خود را دارند. در واقع آفاق سبز در مراکز وابسته به مراکز بهداشتی و درمانی، نقش مرکزیت جمع آوری مواد تفکیک شده از کلیه آیستگاه‌های سبز را عهده‌دار می‌باشد و رابطی است میان آیستگاه سبز در هر مرکز و مرکز سبز در هر شهریا استان.

ج. مرکز سبز

مرکز سبز در هر شهر یا استان می‌تواند نقش اصلی را در بازیافت و استفاده مجدد از مواد زائد جامد بر عهده داشته باشد. مواد زائد تفکیک شده از مبدأ که از آفاق‌های سبز به صورت مجزا و در کانتینرهای خاص به مراکز سبز تحويل می‌شوند، باستی تحت نظارت گروه‌های سبز در هر یک از مراکز تولید کننده زباله و با



دقت همه جانبیه در طول فرآیند تفکیک، نگهداری موقت و حمل از اطاق‌های سبز به سوی مراکز سبز صورت گیرد.

موضوع نظارت دائمی گروه‌های سبز در هر مرکز تولید مواد زائد جامد، بهخصوص در مراکز بهداشتی و درمانی از اهمیت بسیار بالایی برخوردار است. همانگونه که مطرح گردید، به هیچ عنوان پسماندهای عفونی و حتی مواد زائد جامد تولیدی در بخش‌های مرتبط با بیماران نباید در اطاق‌های سبز و همراه با مواد زائد جامد غیرعفونی مخلوط گردد.

دیرک مرکز سبز علاوه بر انجام فرآیندهای لازم جهت بازیافت مواد و بازگرداندن هریک از آن‌ها به چرخه‌های تولید مجدد، فعالیتهای بنیادی دیگری نیز صورت می‌گیرد. این فرآیندها هریک در بخش ویژه خود به صورت بخش‌های مجزا انجام خواهد شد. برخی از بخش‌های یک مرکز سبز عبارتند از: مرکز کمپوست، زباله‌سوز، کارگاه‌های تخصصی تفکیک ترکیبات پیچیده، کارگاه‌های رسیدگی به مواد زائد خطرناک، آزمایشگاه‌های تخصصی (فیزیکی، شیمیابی و سمی) و ...

مرکز سبز درمورد مواد ذکر شده در بندهای ۳-۲، ۴-۲ نیز کاربردهای ویژه‌ای دارد. تنها مواد زائد غیرعفونی می‌تواند تحت نظارت ویژه گروه سبز و با تایید بازرسان بهداشت محیط مبنی بر بی‌خطر و غیرعفونی بودن آن‌ها مشروط به آموزش کافی کارکنان و حمل بهداشتی مواد، به مراکز سبز ارسال گردد.

سه اقدام زیربنائی عبارتست از ایجاد: "ایستگاه سبز، "اطاق سبز" و بالاخره "مرکز سبز"

۳. مصرف انواع انرژی

انرژی مصرفی مراکز بهداشتی و درمانی به صورت انرژی روشنایی، گرمایشی و سرمایشی در وله اول و انرژی مربوط به تجهیزات بیمارستانی، تخصصی، اداری و دیگر مصارف روزمره از قبیل سوت وسائط نقلیه و تجهیزات مخابراتی از قبیل تلفن همراه، اینترنت و غیره مطرح می‌باشد. در این زمینه دستورالعمل‌هایی را می‌توان جهت اجراء در مراکز بهداشتی و درمانی ارائه نمود. "گروه سبز" در هر یک از این مراکز بهطور پی‌گیر این امر را نظارت می‌کند. مهمترین این مصارف در زمینه روشنایی، گرمایش و سرمایش به شرح زیر تفکیک می‌گردد:

۱-۳ صرفه جوئی در مصرف انرژی الکتریکی

در اغلب مراکز بهداشتی و درمانی در روال معمول برخی از اطاق‌ها، بخش‌های عمومی و تخصصی، راهروها و سالن‌های انتظار یا اجتماعات، سرویس‌های بهداشتی و دیگر مکان‌هایی که ساعت‌ها مراجعتی ندارند، بدون هیچ کنترلی با چراغ‌های مختلف و اکثراً از نوع پرصرف روش می‌گردند که با حذف هر یک از این روشنایی‌های زائد صرفه‌جویی‌های قابل ملاحظه‌ای در میزان انرژی مصرفی مراکز بهداشتی و درمانی صورت می‌گیرد.

شیوه‌های جلوگیری از این اسراف و صرفه‌جوئی در مصرف انرژی به شرح زیر ارائه می‌گردد:
■ در برخی از اماکن ضروری بهخصوص در سرویس‌های بهداشتی، حس گر روشنایی نصب کنید که بدون نیاز به لمس کلید برق، در صورت حضور مراجعین، چراغ به طور خودکار روشن شده و با عدم حضور فرد خود به خود خاموش شود.

■ لامپ‌های معمولی را با لامپ‌های کم مصرف تعویض کنید.

■ لامپ اطاق‌هایی که کارکنان بخش‌های مختلف مراکز بهداشتی و درمانی برای مدتی (حتی کوتاه) آن را ترک می‌کنند خاموش کنید.

■ در راهروها یا اماکن عمومی از چراغ‌های کم مصرف یا فلورسنت استفاده نمایید.

■ در مورد آشپرخانه‌ها، نهارخوری‌ها، سالن‌های انتظار بیماران، اطاق‌های کنفرانس و یا سایر نقاطی که در آنجا باید لامپ بیش از ۴ ساعت در شبانه روز روشن باشد، توصیه می‌شود از لامپ کم مصرف استفاده گردد.

■ در مورد چراغ‌های اضطراری، روشنایی محوطه و هر مکانی که چراغ بایستی مدت زمان طولانی روشن باشد، استفاده از فلورسنت یا لامپ کم مصرف مقرر به صرفه می‌باشد.

■ در محوطه مراکز بهداشتی و درمانی (فضای سبز و پارکینگ‌ها) از تنظیم‌گر یا حس گر روشنایی روز با سیستم هوشمند استفاده کنید.

■ در مواردی که دامنه محدودی از نور مورد نیاز است (روشنایی میز تحریر) از چراغ مطالعه استفاده کنید.

■ حتی الامکان از چراغ‌های دارای لامپ متعدد استفاده نکنید.

■ در صورت وجود چندین لامپ در اطاق برای هر یک جدایانه کلید خاموش و روشن کردن نصب کنید.

لامپ‌های معمولی را با
لامپ‌های کم مصرف در
کلیه فضاهای ممکن
تعویض کنید

در چراغ‌های سقفی و مطالعه، به طور مستمر اتصالات، شیشه‌های منعکس کننده و حباب‌های چراغ‌ها را تمیز کنید.

از نور طبیعی، به خصوص از پنجره‌های جنوبی ساختمان‌ها نهایت استفاده را بنمایید.
با تغییر دکوراسیون اطاق‌ها و به خصوص دفاتر کار و جانمانی صحیح برای میزهای تحریر،
سعی کنید نور طبیعی از سمت چپ میز تامین گردد.
از تجهیزات اداری (دستگاه تکثیر، رایانه و ...) که در هنگام عدم استفاده خود به خود
خاموش می‌شوند استفاده نمائید.

به طریقی حتی در مصارف جزئی از سلول خورشیدی و سیستم روشنائی خورشیدی
استفاده کنید تا این سیستم سازگار با محیط زیست در کارکنان اثر مثبت بگذارد و ایشان
نیز تشویق به استفاده از انرژی خورشیدی در منزل گرددند.

تلاش کنید تا نیازهای روشنائی خود را از طرق دیگر تحت عنوان انرژی‌های جایگزین از
قبيل انرژي بادی، انرژي غيرفعال و فعال خورشیدی، شيلنج خورشیدی و دیگر
دستاوردهای منطبق بر چرخه‌های طبیعت تامین نمائید.

تاكيد می گردد که "گروه سبز" همواره در بهبود سیستم روشنائی و یافتن راهکارهای
صرفه‌جوئی در مصرف برق با مشارکت کلیه کارکنان فعالیت نماید.
از یخچال و فریزر دارای برچسب انرژی که دارای بازدهی بیشتر و مصرف کمتر می‌باشند،
استفاده کنید.

با استفاده از تجهیزات اینمی تغییر ولتاژ، دستگاه‌های برقی خود را حفاظت نمائید.
استاندارد نمودن تجهیزات موجود.

۲-۳ صرفه جوئی در مصرف انرژی گرمایشی

"گروه سبز" در هر مرکز بهداشتی و درمانی باید کلیه جزئیات نامناسب ساختمانی که منجر به هدر رفتن انرژی
می‌گردد را به طور مستمر برداشت کرده و طی جلسات برای یافتن راه کار جهت رفع آن‌ها اقدام نماید. از جمله
نکاتی که این گروه باستی مورد توجه قرار دهد، عبارتست از: بررسی نقائص عمدۀ طراحی ساختمان از
دیدگاه معماري، انتخاب مناسب پنجره‌ها، فرم و حجم ساختمان، ايرادات ناشی از ارتباط فضائي بپرون و داخل
به صورت مستقيمه (مثالاً) ورودي ساختمان که در مناطق گرم‌سيير مستقيمه "هوای گرم بپرون را وارد ساختمان
مي‌نماید)، عايق‌بندي ناکافيه، وجود پنجره‌های غير اصولي (مثالاً پنجره‌های بزرگ رو به شمال در مناطق
سرديسر که باعث ورود سرما به ساختمان می‌شود) و بسياري جزئيات فني دیگر.

شيووهای جلوگیری از به هدر رفتن انرژی در سیستم گرمایش مراکز بهداشتی و درمانی به شرح زير خلاصه
مي‌شود:

نصب ترموموستات و تنظيم آن روی حداقل ۱۸ و حدакثر ۲۱ درجه سانتيگراد برای فضاهای
داخل دفاتر کار و سالنهای اجتماعات و مشابه آن در فصل زمستان.

درها و پنجره‌ها را
 توسط نوارهای
 درزگیز عایق‌بندی
 کنید تا از لا به لای
 درز درها و پنجره‌ها
 حرارت داخل ساختمان
 خارج نشود

- تدارک پرده‌های مناسب برای پنجره‌ها (بهخصوص پنجره‌های رو به شمال) در مناطق سردسیر که شب‌ها موجب جلوگیری از به هدر رفتن انرژی می‌گردد.
- به کارگیری "تنظیم کننده زمانی" که قبل از ساعت آغاز کار بتواند سیستم گرمایش مرکز را روشن کرده و در پایان ساعات کار (ساعتی که مورد نظر مسئولین باشد) به طور خودکار این سیستم را خاموش نماید.
- به کارگیری آبگرمکن خورشیدی برای تامین آب گرم مصرفی که در طول سال بدون نیاز به مصرف انرژی فسیلی آب گرم در اختیار پرسنل مرکز و بیماران قرار داده شود.
- آب گرم کن خورشیدی مدار بسته برای پیش گرم نمودن مخازن شوفاژ (Preheating) که در هنگام تابش خورشید بتواند کمک بسیار مناسبی جهت تامین گرمایش اولیه موتور خانه مرکزی باشد تا با صرف انرژی کمتر آب گرم موتورخانه تامین شود.
- در صورت نداشتن سیستم مرکزی گرمایش، از بخاری‌هایی که دارای سیستم کنترل هوشمند دما (ترموستات) و کنترل زمانی هستند استفاده کنید.
- در روزهای آفتابی زمستان، با تنظیم پرده‌ها و نورگیرهای ساختمان و نظافت شیشه‌ها، از انرژی غیرفعال خورشیدی (گرما و نور آفتاب) استفاده کنید.
- ساختمان‌ها را عایق‌بندی کنید. استفاده از عایق‌بندی مناسب در سقف‌ها، دیوارها، کف‌ها، باعث اتلاف کمتر گرمایش و سرمایش در ساختمان می‌شود.
- درها و پنجره‌ها را توسط نوارهای درزگیر عایق‌بندی کنید تا از لا به لای درز درها و پنجره‌ها حرارت داخل ساختمان خارج نشود.
- از وسیله گرمایش با ابعاد مناسب برای فضاهای مختلف استفاده کنید. یک دستگاه گرمایشی با ظرفیت کم برای فضای بزرگ یا یک بخاری بزرگ برای اطاق کوچک هیچ‌کدام به صرفه نیستند.
- در تعطیلات رسمی طولانی و تعطیلات آخر هفته (در صورت عدم استفاده از ساختمان‌های مرکز) "گروه سبز" موظف است برنامه‌ریزی‌های ویژه‌ای در زمینه صرفه‌جوئی انرژی تدوین نماید.
- دودکش‌های بخاری و کanal‌های کولر را در زمانی که مورد استفاده طولانی نیستند، توسط درپوش مسدود کنید تا از خروج هوای گرم و ورود هوای سرد جلوگیری شود.
- پرههای رادیاتور شوفاژ و صفحات انعکاسی بخش تابشی بخاری را همواره تمیز نگاه دارید.
- پنکه‌های سقفی اگر در ارتفاع مناسب نصب شوند، می‌توانند هوای گرم را که به طرف بالا رفته به گردش در آورده و آن را دوباره به سمت پایین هدایت کنند. در کشورهای پیشرفته با استفاده از این روش تا ۱۰ درصد در هزینه‌های گرمایش صرفه‌جوئی می‌شود.
- "گروه سبز" بایستی به طور مستمر نظارت نماید که شیوه‌های آب گرم نشتی، نداشته باشند.
- نصب آبگرمکن خورشیدی با پارانه ویژه نه تنها برای مرکز بهداشتی و درمانی بلکه در گسترش طرح توسط دستگاه‌های مسئول برای عموم شهروندان پیشنهاد می‌گردد.
- دمای آب گرم را همواره باید در حد مناسب تنظیم نمود.

در تعطیلات طولانی و آخر هفته‌ها نیاز به تامین آب گرم مصرفی در بخش اداری این مراکز کمتر است و می‌توان از آبگرمکن خورشیدی استفاده نمود.

۳-۳ صرفه جویی در مصرف انرژی سرمایشی

در اغلب ساختمان‌های مراکز بهداشتی و درمانی، عدم وجود سایه‌بان به صورتی که جلوی تابش مستقیم آفتاب را بگیرد و تابش مستقیم خورشید به پنجره‌ها، سقف و دیوارهای بدون عایق، تماماً به این معنی می‌باشد که هزینه تامین سرمایش در تابستان بسیار بالا است. در معماری سنتی این مسائل بیشتر رعایت می‌شد (توجه شود به بادگیر، شادون، ایوان، سرداب و ...) ولی امروزه با استفاده غلط از مصالح ساختمانی غیرستی و طرح‌های غیراستاندار و عدم توجه به اقلیم‌های مختلف در پهنه وسیع کشور (که دارای ۸ پهنه اقلیمی می‌باشد) علیرغم صرفه‌جویی اندک در هزینه احداث ساختمان، هزینه بهره‌برداری از آن بسیار بالا می‌باشد. چند شیوه جهت صرفه‌جویی در مصرف انرژی سرمایشی به شرح زیر ارائه می‌گردد:

سیستم نگهداری و تعمیرات (PM) ایجاد شود.

از چیلر جذبی به جای چیلر ژراکمی استفاده شود.

در موقع ممکن به‌جای استفاده از سیستم تهویه مطبوع، چیلر و هزینه‌های بالای این قبیل سیستم‌ها، از پنکه برای ایجاد نسیم خنک استفاده کنید.

سیستم‌های تهویه مطبوع را برای دمای ۲۵ درجه سانتیگراد تنظیم کنید. کارآئی برج‌های خنک کن آبی نسبت به برج‌های خنک کن هوایی ۲۰٪ بیشتر می‌باشد حتی المقدور از این تجهیزات استفاده شود.

هنگام تعطیلی طولانی مدت یا در تعطیلات آخر هفته دستگاه تهویه قسمت اداری را خاموش کنید و تنها در صورت ضرورت آن را به کار بیاندازید.

با نصب یک تنظیم گر زمانی می‌توانید سیستم سرمایش را مدت زمان کوتاهی قبل از ورود به محل کار روشن نمائید.

فضای مورد نیاز برای خنک شدن را حتی الامکان محدود کنید (به‌جای خنک کردن تمام فضای مرکز درمانی، اتاق‌های ضروری را خنک کنید)

با ناظارت دقیق "گروه سبز" جهت نصب سایه‌بان مناسب روی کلیه پنجره‌ها و نورگیرها، از ورود گرمای شدید به داخل ساختمان (از طریق تابش غیرفعال خورشید) جلوگیری کنید. در روزهای خیلی گرم، کلیه نورگیرها، پرده‌ها، درها و پنجره‌ها را کاملاً بیندید و نگذارید گرمای بیرون وارد ساختمان گردد.

هنگامی که درجه حرارت بیرون، از داخل ساختمان پائین‌تر است، به‌جای استفاده از سیستم سرمایش برقی، با باز کردن پنجره‌ها از بادهای طبیعی استفاده کنید.

جهت بهره‌گیری دراز مدت از طبیعت خدادادی، با کاشتن درخت در محل‌های که سایه مفید بر پنجره‌ها و دیوارهای ساختمان ایجاد می‌کنند، صرفه‌جویی در انرژی به‌صورت

در هنگام روشن بودن
سیستم سرمایش
مرکزی، درها و پنجره
ها را بسته نگهدارید

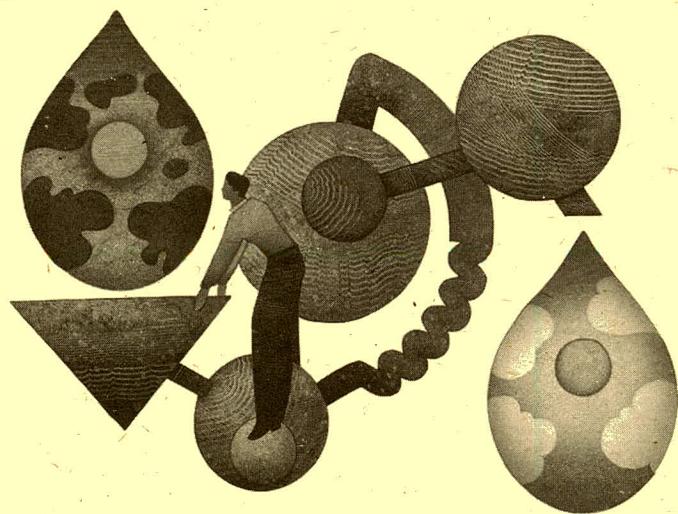
- پایدار را به اجرا درآورید . سایه درختان برگدار در تابستان و تابش مناسب خورشید در زمستان (به علت ریزش برگ‌ها) موجب صرفه‌جوئی پایدار در مصرف انرژی می‌شود.
- دستگاه تهویه یا کولر مرکز درمانی را به طور منظم تمیز نگهدارید و خاک و غبار را از روی اجزاء و پروانه‌های آنها پاک کنید.
- در مورد کولرهای آبی به تمیزی پوشال‌های آن و عملکرد درست پمپ آب توجه داشته باشید. افزایش ضخامت پوشال، عایق‌کاری مناسب کانال‌ها، نگهداری منظم و ایجاد سایبان برای کولر توصیه می‌شود.
- از ایجاد نشت در کانال‌های سیستم تهویه مطبوع جلوگیری کرده و در صورت نشت آن را برطرف نمایید.
- کanal‌های انتقال را در مسیرهای گرم و تهویه نشده عایق‌کاری کنید.
- شب‌ها و موقع غیر ضروری سیستم سرمایش را خاموش نگهدارید.
- در هنگام روشن بودن سیستم سرمایش مرکزی، درها و پنجره‌ها را بسته نگهدارید.
- در نماهای شرقی، جنوبی و غربی که آفتاب‌گیر هستند در صورت امکان از نمای سیز استفاده شود، بهترینی که با استفاده از برگ و پوشش گیاهی آفتاب مستقیم به این دیوارها نتابد.
- ایجاد بام سیز را بسته به نوع، فرم، جهت و ترکیب ساختمان و اقلیم منطقه در مراکز بهداشتی و درمانی برسی نمایید.
- با استفاده از سیستم آبیاری قطره‌ای و آبرسانی با آب بازیافتی و ایجاد آلاچیق‌های درون محوطه مراکز بهداشتی و درمانی، فضاهای دلپذیر، خنک و سازگار با محیط زیست برای اوقات فراغت کارکنان بخش‌ها و به خصوص مراجعین و بیماران مراکز بهداشتی و درمانی فراهم آورید.
- استفاده از شیشه‌های بازتابنده نور (رفلکس) جهت کاهش انرژی مصرفی در بخش سرمایش ساختمان.

۴-۳ صرفه‌جوئی در سایر مصارف انرژی

همان‌گونه که در موارد مختلف مصرف انرژی گرمایشی عنوان گردید، با استفاده از طراحی صحیح بنا ایجاد سایبان‌های مناسب، جهت صحیح ساختمان مناسب با اقلیم، استفاده از خصوصیات سنتی محلی، به کارگیری ویژگی‌های معماری اصیل ایرانی (شادون و بادگیر) و جانمایی درست ساختمان نسبت به عوارض طبیعی موجود و طراحی فضای سیز مناسب در محوطه، از قبیل نمای سیز، بام سیز و بسیاری جزئیات دیگر که شامل استفاده از تابش آفتاب به صورت فعلی و غیر فعلی در شهرهای کویری، بهره‌گیری از انرژی باد در نقاط ویژه کشور که دارای باد دائمی هستند (منطقه منجیل)، بهره‌گیری از زمین-گرمایی، انرژی امواج، انرژی جزر و مد و دیگر انرژی‌های جایگزین، می‌توان در هر مرکز درمانی بسته به موقعیت ویژه‌ای که دارد با نظارت مستمر "گروه سیز" به نحو احسن و با امکانات محلی باعث صرفه‌جوئی چشم‌گیری در مصرف انرژی گردید.

۵-۳ صرفه جوئی در سایر هزینه‌ها

با آگاهی از کاربرد علوم و فنون نوین در مراکز بهداشتی و درمانی، می‌توان از پیشرفت بیماری‌ها جلوگیری کرده، از هدر رفتن هزینه‌ها ممانتع به عمل آوریم و سطح بهداشت و درمان را در جامعه بالا بریم. به طور مثال می‌توان امکان استفاده از پارچه‌های جدید ضد ویروس برای پرده‌ها و ملحفه‌ها و لباس زیر کارکنان بیمارستان و بیماران را مورد بررسی قرار دارد.



۴. صرفه جویی در مصرف آب

آبی که ما امروزه مصرف می کنیم همان آبی است که میلیون‌ها سال پیش دایناسورها می‌نوشیدند و با چرخه‌های طبیعی بازیافت مجدد آن از هر نسل به نسل دیگر رسیده است. هیچ‌گاه در تاریخ کره زمین هیچ موجودی توانسته است به اندازه‌ای که بشر امروزی آب را آلوده می‌کند با این وضع اسفبار به محیط‌زیست لطمہ بزند. آلوده نمودن آب تنها در حدی مجاز است که طبیعت با چرخه‌های عادی خود قادر به تصفیه آن باشد. انسان امروز با تولید ترکیبات بسیار خطناک شیمیایی آن‌چنان آب را آلوده می‌کند که نه تنها طبیعت در چرخه‌های خود قادر به تصفیه آن نیست، بلکه نتایج حاصله و بمبهای سیالی که از لوله‌های فاضلاب به سوی مراکز تصفیه فاضلاب جاری هستند، در حدی ترکیبات پیچیده با خود حمل می‌نمایند که امکان بازیافت این آب‌ها و تحويل آن به نسل‌های بعد تقریباً غیر ممکن شده است.

فاضلاب به هیچ عنوان محل مناسبی برای ریختن مواد شیمیایی نیست. ته سیگار، مواد حلال (مانند تیزیر)، باقیمانده رنگ‌های روغنی، دارو، انواع روغن سوخته و مواد زائد خطناک و شیرابه‌های حاصل از زباله هرگز نباید از طریق توالت یا مجاری مختلف فاضلاب به آب‌های زیر زمینی یا کانال‌های فاضلاب شهری سرایت کنند. باید توجه داشت که اگر این مواد در فاضلاب حل شوند و به مرکز تصفیه فاضلاب هدایت شوند، فرایند عادی تصفیه فاضلاب را مختل کرده و مخازن آن را آلوده می‌کنند.

چسبزخم، نواربهداشتی، تیغ‌ریش‌تراشی، پنبه‌های آلوده، گوش پاک‌کن، دستمال گردگیری، نخ‌دنдан و مشابه این دور ریختنی‌ها، باعث ایجاد اختلال در شبکه فاضلاب شده و موجب گرفتنی لوله‌ها در سیستم فاضلاب می‌شوند. لذا به جای ریختن این نوع مواد زائد در فاضلاب، بایستی یک سطل زباله در داخل محوطه سرویس‌های بهداشتی (کنار روشویی) قرارداده شود.

با رعایت نکات فوق هم هزینه تصفیه فاضلاب (در صورت وجود شبکه فاضلاب شهری) کاهش می‌یابد و هم آب حاصل از این فرایند از کیفیت بهتری بهره‌مند خواهد بود. در اینجا شیوه‌هایی جهت مصرف بهینه آب ارائه می‌گردد.

■ سیستم فلاش تانک (سیفون) توالت‌ها اگر از نوع قدیم (مخزن آب ۱۲ لیتری) می‌باشد یا تعویض

شود و یا با گذاردن بطری آب درون آن مخزن از حجم آب مصرفی کاسته شود.

■ فلاش تانک‌ها و سیستم شیلنگ و شیرآلات توالت‌ها به طور مستمر بازبینی شود تا از نشت قطره‌ای آب و خرابی سیستم ها جلوگیری گردد.

■ در روشویی‌ها (حتی الامکان) از شیر آلات هوشمند یا پدالی و ادوات کاهنده مصرف آب استفاده گردد.

■ مواد شوینده برای دستشویی‌ها و ضدغونی کننده برای سایر قسمت‌ها از نوع سازگار با محیط‌زیست باشد.

■ وضوخانه‌ها از نظر ارتفاع و تجهیزات طوری طراحی شود که از ریختن آب در محوطه وضوخانه جلوگیری شود و استفاده از آن آسان باشد.

■ در روشوئی‌ها تلاش شود (حتی الامکان با استفاده از سیستم آبگرم کن خورشیدی) از آب گرم جهت رعایت بهداشت بیشتر استفاده شود.

هیچ‌گاه در تاریخ
کره زمین هیچ
موجودی نتوانسته
است به اندازه‌ای که
بشر امروزی آب را
آلوده می‌کند با این
وضع اسفبار به
محیط زیست لطمہ
بزند



در سیستم فاضلاب (کفسور روشوئی‌ها یا آبدارخانه‌ها) جهت مبارزه با حشرات مودی از سموم قوی شیمیائی استفاده نشود و با بررسی "گروه سبز" از سیستم‌های بیولوژیکی سازگار با محیط‌زیست استفاده گردد.

از ماسین رختشوئی و ظرفشوئی دارای برچسب انرژی استفاده شود.

در زمینه آبیاری فضای سبز از آب بازیافتی استفاده شود (یا آب چاه).

در زمینه شستشوی خودروهای مراکز بهداشتی و درمانی و گسترش آن در کلیه کارواش‌ها از آب بازیافتی (یا آب چاه) و مواد شوینده سازگار با محیط‌زیست استفاده شود.

در هنگام بازسازی ساختمان‌ها و یا تعمیرات اساسی تاسیسات ساختمان‌ها، برنامه‌ریزی شود تا برای شستشوی توالت‌ها، و در فلاش تانک‌ها و سیفون‌ها از آب بازیافتی بهجای آب آشامیدنی استفاده شود.

در صورت امکان هنگام انجام بازسازی و کارهای تاسیساتی، اقدام به ساخت سپتیک و تصفیه محلی فاضلاب جهت بازیافت آب برای مصارف عمومی محوطه گردد.

استفاده از آب باران و آب‌های بازیافتی جهت ایجاد آب‌نمایانه تزئینی و دیگر تزئینات محوطه می‌تواند در اعتدال هوای محوطه موثر باشد.

در محوطه‌سازی سعی شود با تغییرات تدریجی، چمن‌کاری بهصورتی تبدیل به فضای سبز شامل گیاهان و درختان مقاوم به خشکی گردد تا در مصرف آب صرفه‌جویی به عمل آید.

در سیستم لوله‌کشی ساختمان بایستی این موارد رعایت شوند: کنترل سالیانه سیستم، نیم‌بسته کردن شیرهای کنترل زیر روشوئی‌ها در زمان مصرف، بستن شیرفلکه اصلی انشعاب در تعطیلات، جلوگیری از بازگذاشتن مستمر شیرهای آب، بازدید ماهانه محفظه کنتور و جلوگیری از نشست احتمالی حوضچه کنتور. استفاده از شیرهای فشارشکن در موارد لزوم.



۵. مصرف بهینه کاغذ

مواد اولیه کاغذ یکی از منابع مهم تولید اکسیژن بر روی کره زمین است. این منبع مهم "درخت" می‌باشد. اگر کلیه کاغذهای مصرفی مستقیماً از قطع درختان تهیه شود هرگز امکان جبران این خسارات زیستمحیطی وجود نخواهد داشت. باید توجه داشت که در زمینه بازیافت مواد، یکی از رایج‌ترین و پراهمیت‌ترین مقوله‌های بازیافت، استفاده مجدد از کاغذهای باطله می‌باشد. به عبارتی می‌توان تاکید کرد که با استفاده مجدد از کاغذ و بازیافت آن به ازاء هر تن کاغذ باطله می‌توان ۱۴ اصله درخت تونمند را نجات داد. دستورالعمل‌های زیادی در زمینه صرفه‌جوئی و کاهش مصرف کاغذ مطرح می‌باشد که بخشی از آن برای اجراء در مراکز بهداشتی و درمانی به شرح زیر پیشنهاد می‌گردد.

■ با نظارت مستمر "گروه سبز" در هر مرکز درمانی بایستی یک تابلوی جلب کننده نظرات در خصوص صرفه‌جوئی در مصرف کاغذ (با تصاویر کاملاً گویا) در محل "ایستگاه سبز" پیشنهادی، نصب گردد و از طریق این موضوع پیگیرانه و بهصورتی تاثیر پذیر (براساس جلسات تشکل مزبور) و بهصورت مستمر به کادر مراکز بهداشتی و درمانی اطلاع رسانی گردد.
■ برای استفاده مجدد از کاغذ، دقت شود که کاغذها در سطل زباله در اثر اختلاط با مواد دیگر آلوده نشوند. (به عبارت دیگر تفکیک از مبدأ انجام شود).

■ برای یادداشت‌ها و پیام‌های کتبی جزوی و مختصر، از کاغذهای با ابعاد کوچک استفاده کنید.
■ گزارش‌های خود را بر روی دو طرف کاغذ تنظیم و تکثیر نمایند.

■ از کاغذهای باطله مجدداً به هر نحو ممکن استفاده کنید. اگر یک طرف آن‌ها سفید است از آن بهره‌گیری کنید. اگر نصف صفحه سفید است آن را جدا کرده و برای یادداشت‌های مختصر نگهداری کنید. اگر تعداد این قبیل کاغذها زیاد شود می‌توان از آن‌ها بهصورت ابتکاری دفترچه‌های یادداشت (پیش‌نویس) با ابعاد مختلف تهیه نمود.

■ از تکثیر بی‌مورد گزارشات (حتی در دو طرف کاغذ) اجتناب کنید و آن‌ها را در دیسکت نگهداری کنید و جهت مراجعة به آن‌ها هر قسمتی که مورد نیاز است را به تعداد حداقل ممکن تکثیر نمایید. این عمل در یک مرکز بهداشتی و درمانی باعث صرفه‌جوئی هزاران برگ کاغذ (چندین درخت از دیدگاه زیستمحیطی و هزینه‌های سنگین از دیدگاه اقتصادی) در روز می‌شود.

■ در مراکز بهداشتی و درمانی برای مذاکرات، ارائه مطالب در جلسات، پیام‌های موقتی، تهیه چهارچوب اصلی گزارش، توضیح مطالب به همکاران و دیگر مواردی که شخصاً در روز با آن برخورد خواهدید کرد، از تخته سیاه و گچ یا یک وايت برذ یا هر نوع تابلوی قابل تجدید نوشтар استفاده کنید و نتیجه آن یا مطالب عمده آن را در صورت لزوم روی کاغذ بیاورید.

■ جهت صرفه‌جوئی کاغذ، با پیشرفت‌های امروزی فناوری، می‌توان بسیار ساده از دورنگار و یا بهتر از آن پست الکترونیکی (e-mail) استفاده نمود و از طرف مقابل خواست در صورت عدم نیاز آن را چاپ نکرده و در حافظه رایانه یا دیسکت نگهداری نماید.

■ کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی می‌توانند از مدیران خود بخواهند در مراسلات داخلی به جای ارسال بخش‌نامه، اطلاعیه، خبرنامه، روزنامه، هفت‌نامه و هر نوع نشریه خبری، از سیستم بدون کاغذ اینترنت (اینترنت داخلی) استفاده نمایند.

از کاغذهای باطله
مجدداً به هر نحوی
که شده استفاده کنید

در کنار هر یک از دستگاههای چاپگر مرکز بدون هیچ‌گونه شک و ابهام، قطعاً یک کارتمن جهت جمع‌آوری کاغذهای یک رو سفید و در صورت امکان یک کارتمن دیگر جهت کاغذهای باطله قرار دهید.

مستندات خود را، از قبیل فرم‌ها، گزارشات، جداول و نمودارها، قبل از چاپ کردن بر روی کاغذ، در داخل رایانه کنترل و ویرایش کنید و سعی کنید هنگامی دستور چاپ آن را صادر کنید که هیچ‌گونه غلط املائی و یا نقصی نداشته باشد.

در مواردی که قطعاً نیاز به چاپ آزمایشی (چک پرینت) می‌باشد حتماً از کاغذهای که قبلًاً یک روی آن مصرف شده (یک رو سفید) استفاده شود.

فایل‌های خود را بر روی دیسکت و یا CD نگهداری کنید (البته نه یک فایل در یک دیسکت) باید توجه داشت که یک عدد دیسکت می‌تواند با ظرفیت کامل، جایگزین ۷۵۰ برگ کاغذ شود.

قبل از چاپ، مطالب خود را در صفحه رایانه کاملاً آرایش و پیرایش کنید تا از تمام سطح صفحه کاغذ بهره گرفته شود و بهخاطر یک جمله یا چند کلمه نیاز به مصرف کاغذ اضافی نباشد.

در مواردی که تعداد سطر نامه‌ها محدود است و یا به هر دلیلی نیاز به استفاده از کاغذ A4 نمی‌باشد، با تنظیم چاپگر خود از کاغذهای با ابعاد A5 استفاده کنید.

از چاپ حروف درشت و یا عکس‌ها و تصاویری که موجب مصرف زیاد جوهر چاپگر می‌شود اجتناب کنید. با این کار هم در مصرف جوهر و هم در مصرف کاغذ صرف‌جوئی می‌شود.

از گرفتن چاپ‌های مکرر آزمایشی پرهیز کنید. در هنگامی که تشخیص می‌دهید تهیه چاپ آزمایشی ضروری است به جای چاپ متون با مصرف جوهر زیاد، از چاپ Economy استفاده کنید.

۶. صرفه جوئی در هزینه‌های مخابراتی

با پیشرفت تکنیک و فناوری، امروزه صنعت مخابرات و شبکه جهانی آن بسیار گستردگ شده و از هر دستگاه تلفن می‌توان به راحتی با دستگاه ثابت و یا، گوشی همراه، با شهرستان‌ها در سراسر کشور و با کلیه کشورهای جهان ارتباط مستقیم و سریع برقرار نمود. نظر به اینکه کنترل این ارتباطات در مرکز بهداشتی و درمانی آسان نمی‌باشد و به هر ترتیب که شده کارکنان مرکز بهداشتی و درمانی از این امکانات بپرسند می‌گیرند، لذا در زمینه صرفه‌جوئی در هزینه‌ها بایستی روش مناسبی تدوین گردیده و بهاجرا گذارد شود.

"گروه سبز" می‌تواند در تدوین برنامه‌های صرفه‌جوئی و توجه به نیازها و امکانات در هر مرکز بهداشتی و درمانی با بهره‌گیری از نظریات کارکنان و مدیریت، راهکارهای قابل قبول موقعی، ادواری و یا دائمی تدوین نماید و در راستای اهداف صرفه‌جوئی و حفاظت محیط‌زیست به اجرا در آورد. برخی از راهکارهای قابل اجرا در سازمان‌ها جهت صرفه‌جوئی در هزینه‌های مخابراتی به شرح زیر پیشنهاد می‌گردد:

▪ محدود نمودن زمان مکالمه با تلفن‌های سازمان در حد ۳ دقیقه و قطع شدن مکالمات ۱۵ ثانیه پس از اخخار خودکار سیستم و درست در مزد ۳ دقیقه مکالمه.

▪ اختصاص یک تلفن نظارت شده برای مکالمات اداری طولانی تر از ۳ دقیقه.

▪ استفاده از "صفر بند" در سیستم مخابرات مرکز بهداشتی و درمانی.

▪ نصب تلفن‌های عمومی در دسترس کارکنان بخش اداری مرکز بهداشتی و درمانی (سکه‌ای یا کارتی).

▪ بازنمودن حساب ویژه برای افرادی که نیاز به ارتباطات بین شهری یا بین‌المللی دارند و گزارش ماهیانه این حساب به فرد مورد نظر و امور مالی مرکز مربوطه.

▪ تهییه تلفن همراه برای کارکنی که نیاز به تماس با تلفن‌های همراه دیگر در انجام امور اداری جهت تسهیل در امر پذیرش بیماران را دارد، با کنترل صورتحساب‌های هر یک.

▪ سفارش سیستم "ارسال پیغام کوتاه" SMS برای کارکنی که دارای تلفن همراه هستند تا به جای صرف مبالغ سنگین مکالمه تلفنی پر هزینه (با تلفن همراه) بتوانند پیام‌های کوتاه خود را بدون نیاز به کاغذ به‌طور کتبی مخابره کنند.

▪ استفاده از دورنگار در مواردی که موضوعات متعدد و طولانی مطرح است و علاوه بر هزینه تلفن نیاز است شخص پیام گیرنده از کاغذ استفاده کند تا مطالب مختلف را یادداشت کند.

▪ ایجاد سیستم اینترنت در سطح یک ساختمان یا در نهایت در سطح کلیه بخش‌های یک مرکز بهداشتی و درمانی جهت برقرار نمودن ارتباطات دائمی بین کلیه کارکنان اداری بدون هزینه‌های فوق العاده و بدون نیاز به مکالمات طولانی تلفنی. بدین ترتیب کلیه مکالمات اداری مکتوب می‌شود، بدون اینکه نیاز به مکالمه تلفنی باشد و یا نیاز به ارسال دورنگار باشد و بدون نیاز به مصرف کاغذ، پیام گیر و یا هرگونه ارتباط غیرمستقیم.

▪ استفاده از شبکه جهانی اینترنت برای ارتباطات کشوری و برون مزدی به جای مکالمات تلفنی یا دورنگار.

▪ استفاده از سیستم مکالمه برقی (آیفون) میان دو اطاق دارای ارتباط دائمی (مثلًا" رئیس و منشی یا اتاق بیماران با پرستاران بخش) به جای استفاده نمودن از تلفن.

استفاده از کنفرانس‌های مدار بسته بهجای جلسات پر هزینه و تکمیل این جلسات با ارسال پیام‌های اینترنتی و در نتیجه جلوگیری از اتلاف وقت مدیران، حذف هزینه‌های حمل و نقل، پذیرائی، مصرف کاغذ و دیگر هزینه‌های جنبی.

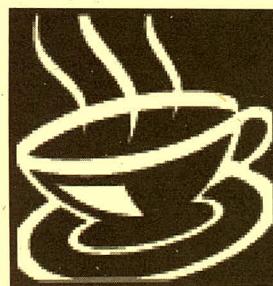


۷- تغذیه در سازمان‌ها و پذیرایی‌ها

یکی از زیان بارترین، پرهزینه‌ترین و مخرب‌ترین عوامل زیست‌محیطی و آلوده کننده‌ترین اقداماتی که در طول ساعات کاری در مراکز بهداشتی و درمانی انجام می‌شود مقوله تغذیه در مراکز بهداشتی و درمانی (به عنوان مثال: صبحانه: ۷-۸، زمان استراحت قبل از نهار ۱۰-۱۳:۳۰، صرف نهار ۱۲-۱۳ و چای بعدازظهر ۱۴-۱۴:۳۰) می‌باشد. این موضوع وقتی حادتر می‌شود که تغذیه بیماران و مراجعین ویژه (پذیرایی‌های خاص) نیز برای این نوع مراکز در نظر گرفته شود. متاسفانه بهدلیل عدم انجام تفکیک از مبدأ مواد زائد جامد (در وضع موجود) و سربار شدن جمع‌آوری کلیه زائدات و دور ریختنی‌ها بر دوش مسئولین نظافت مرکز درمانی (فردی بدون دیدن دوره خاص زیست‌محیطی) لذا زباله‌های تر و مواد زائد جامد (بهخصوص کاغذ باطله) تماماً در یک زباله‌دانی جمع‌آوری شده و تحویل خودروهای حمل زباله شهرداری‌ها می‌شوند.

در صورتی که "گروه سبز" هر مرکز بهداشتی و درمانی مسؤولانه به امر صرفه‌جوئی و حفاظت از محیط‌زیست توجه نماید، می‌تواند با برنامه‌ریزی مدون، آموزش پایه مسئولین نظافت و آبدارخانه‌ها و اطلاع‌رسانی منظم به کارکنان، این وضع اسفبار امروزی که باعث هدر رفتن مواد اولیه در کیسه‌های بسته شده زباله می‌شود را با یک برنامه‌ریزی جامع تغییر داده و از طریق "ایستگاه سبز"، "اطاق سبز" و "مرکز سبز" موضوع تفکیک از مبدأ، بازیابی مواد و تولید کمپوست را در سرلوحه کار روزمره خود قرار دهد و صرفه‌جوئی بسیار برای سازمان و جامعه حاصل نماید.

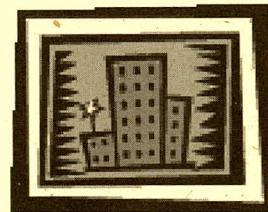
مواد زائدی که عملاً زباله تر نام گرفته‌اند در صورت تفکیک از مبدأ و تبدیل به کمپوست، بهجای هدر رفتن و کثیف نمودن سایر مواد زائد جامد، برای سازمان و بهخصوص "مرکز سبز" ایجاد درآمد خواهند کرد. این مواد (زباله تر) را می‌توان با روش‌های مختلف به کارکنان و بهخصوص مسئولین نظافت و آبدارچیان این مراکز شناساند. این مواد عبارتند از: تفاله چای، نان خشکه، پوست و تفاله میوه، پسمانده غذاها، پوست اقلامی نظیر تخم مرغ، سیب زمینی، هویج، بادنجان و ...، آشغال سبزی، میوه‌های خراب شده، گل‌های پژمرده و در مجموع کلیه مواد زائدی که در صورت ماندن پس از چند ساعت گندیده شده و کم کم کمک می‌زنند. دستورالعمل‌های مناسبی در این زمینه توسط گروه سبز در هر مرکز درمانی بسته به نوع تغذیه و پذیرایی در سازمان متبوع می‌تواند مدون گردد.



-۸- تغییرات ضروری در ساختمان با هدف صرفه جویی

به طوریکه در بخش صرفه جوئی در انرژی در زمینه مصرف انرژی جهت گرمایش و مصرف انرژی جهت تامین سرمایش مطرح گردید، ساختمان‌های مختلفی در سراسر کشور وجود دارد که مورد استفاده مراکز بهداشتی و درمانی قرار گرفته است. نظر به اینکه تدوین دستورالعمل برای هر یک از این بناها و ارائه آن به کلیه مراکز درمانی منطقی نمی‌باشد، لذا با تهیه یک فهرست کامل از مشخصات وضع موجود ساختمان‌ها و ذکر جزئیات کاملی که بتواند در اکثر موارد مفید واقع شود، تهیه این بخش از دستورالعمل‌ها به عهده "گروه سبز" هر مرکز واگذار می‌شود. به این ترتیب که با پرکردن فرم‌های پیوست هر شکل از وضع موجود مرکز خود مطلع گردد و بررسی مستمر بتواند کلیه ایرادات را طبقه‌بندی نموده و جهت رفع آن‌ها اقدام نماید.

در صورتی که اعضاء تشکیل ذهنده این شکل نتوانند در مورد هر یک از موارد ذکر شده در جداول پیوست به نتیجه برسند، آن موارد را می‌توانند از طریق اداره کل سازمان حفاظت محیط‌زیست در هر استان جویا شده و در نهایت اگر مشکل هنوز پابرجا باشد از طریق تماس با دیرخانه مدیریت سبز و در نهایت همفکری با مشاور مشکلات رفع گردد.



نظام‌های مدیریت سبز

نظام اطلاعاتی

طراحی و استقرار نظام مدیریت سبز در گرو طراحی و تدوین یک نظام اطلاعاتی صحیح، به هنگام و هدفمند است تا با تامین نیازهای آماری و اطلاعاتی لازم، مدیران و کارشناسان نظام مذبور را در مورد تصمیم‌گیری، برنامه‌ریزی و ارزیابی فعالیتها با ضریب اطمینان معنی دار همراه سازد. برای تحقق این منظور و با هدف آن که مسئولین و کارگروههای نظام مدیریت سبز از وضعیت و شرایط موجود (سال ۱۳۸۲) سازمان خود اطلاعات کافی داشته و با اشراف به وضعیت سازمان خود به اجرای برنامه‌های "مدیریت سبز" همت گمارند فرمها و پرسشنامه‌های تدوین شده است که پیشنهاد می‌شود به شرح زیر تکمیل و مورد استفاده قرار گیرد. لازم به توضیح است که فرم‌های مذبور به‌طور نمونه ارائه شده است و می‌تواند بر حسب نظرات موجود در هر مرکز کامل‌تر گردد.

فرم شماره ۱

مشخصات ساختمان‌های مراکز بهداشتی و درمانی

این فرم از ۲۵ سطر و ۲۲ ستون تشکیل شده است. در هر سطر این فرم مشخصات یکی از ساختمان‌های وزارت‌خانه و یا سازمان درج می‌شود. در صورتیکه وزارت‌خانه و یا سازمان فقط دارای یک ساختمان است فقط سطر اول (اصلی) تکمیل می‌شود و اگر علاوه بر ساختمان اصلی دارای ساختمان‌های دیگری است مشخصات ساختمان اصلی در سطر اول و مشخصات سایر ساختمان‌ها در سطرهای بعدی تکمیل می‌شود. برای ادارات کل استان‌ها و یا شعبات دستگاه اجرائی در استان‌های دیگر از فرم‌های جداگانه‌ای استفاده شود.

فرم شماره ۲

پرسشنامه شناسائی وضع موجود

در فرم شماره ۲ مشخصات تفصیلی ساختمان‌های مراکز بهداشتی و درمانی نوشته می‌شود. توجه داشته باشید که برای هر ساختمان یک فرم شماره ۲ تکمیل می‌شود. این فرم از ۱۴ سؤال تشکیل شده و در آن کلیه اطلاعات ضروری برای برنامه ریزی "مدیریت سبز" در سازمان پیش‌بینی شده است.

در مورد تکمیل فرم‌های شماره ۱ و ۲ به نکات زیر توجه فرمایند:

الف. برای تکمیل فرم‌های شماره ۱ و ۲ دبیر کارگروه مدیریت سبز مرکز مسئولیت دارد که اطلاعات مذبور را با مراجعه، پرسش و مصاحبه با مسئولین ذیربط قسمت‌های مختلف سازمان دریافت نماید تا از دقت لازم برخوردار باشد.

ب. برای هر ساختمان یک مورد فرم شماره ۲ تکمیل می‌شود و در قسمت بالای صفحه اول آن شماره ساختمان در فرم شماره یک درج می‌شود.

ج. پس از تکمیل فرم‌های شماره ۱ و ۲ (به هر تعداد) لازم است صحت اطلاعات مندرج در پرسشنامه‌ها توسط اعضاء کارگروه کنترل و بررسی شود تا اطمینان از صحت اطلاعات حاصل گردد.

د. نسخه‌ای از فرم‌های تکمیل شده به دبیرخانه "مدیریت سبز" سازمان محیط‌زیست برای بررسی و جمع‌بندی نهایی ارسال می‌شود..

ه. یک نسخه از پرسشنامه‌های تکمیل شده در بایگانی دبیرخانه طرح نگهداری می‌شود.

و. با استفاده از امکانات کامپیوتری دبیرخانه مدیریت سبز یک بانک اطلاعاتی مدیریت سبز ایجاد و علاوه بر اطلاعات پرسشنامه‌های شماره ۱ و ۲، سایر مکاتبات و اطلاعات در موارد نیاز در بانک اطلاعات مزبور وارد و مورد استفاده قرار خواهد گرفت.

ز. فرم‌های شماره ۱ و ۲ هر شش ماه یکبار تکمیل و به هنگام می‌شود و اطلاعات تازه، وارد بانک اطلاعاتی می‌گردد.

ح. اعضاء کار گروه مدیریت سبز، تغییرات حاصل در اطلاعات پرسشنامه‌های ۱ و ۲ را در ارتباط با ایجاد و گسترش مدیریت سبز مورد بررسی و استفاده قرار می‌دهند.

لازم به توضیح است که گرچه تکمیل بخش‌های مختلف فرم شماره ۲ مستلزم صرف وقت و خوشله می‌باشد با این حال از آنجایی که مهمترین استفاده کننده اطلاعات مزبور، برای تحقق بهینه مدیریت سبز در هر یک از مراکز بهداشتی و درمانی، خود کار گروه مدیریت سبز دستگاه اجرائی است از این رو انتظار می‌رود دبیر کار گروه مدیریت سبز با همکاری سایر اعضاء و با مراجعته به واحدهای ذیربیط نسبت به تکمیل آن در این مرحله و سپس برای به هنگام سازی آن اقدام نماید.

نظام مشارکت کارکنان

از آنجایی که دستیابی به اهداف مدیریت سبز در هر سازمان فقط با مساعی مسئول و اعضاء کارگروه تخصصی مدیریت سبز امکان پذیر نیست و ضروری است کلیه کارکنان در رده‌های شغلی مختلف به طور مجدانه در جهت آن فکر اندیشه و تلاش نمایند، از این‌رو نظام مشارکت کارکنان گروه‌های مدیریت سبز در واحدهای مختلف مراکز بهداشتی و درمانی تشکیل شده و با هم اندیشی و شناسایی موانع فرا راه تحقق اهداف مدیریت سبز، راهکارهای مناسب و عملی را در زمینه‌های جلوگیری از ضایعات و مصارف بی رویه آب، برق، گاز، تلفن، کاغذ، مواد اولیه و روش‌های کاهش هزینه‌های جاری سازمان خود ارائه می‌کنند. برای افرادی از گروه‌های مدیریت سبز که تلاش بیشتری مصروف داشته و راه حل‌های کاربردی بهتری را ارائه کنند در قالب نظام مشارکت کارکنان جوایز مادی و معنوی مانند پاداش نقدي، تشویق کتبی، دیپلم مدیریت‌سبز، معرفی در سمینارها و جشنواره‌ها و معرفی در نشریات ویژه و ... اعطای خواهد شد.

برای بکارگیری نظام مشارکت کارکنان در جهت تحقق اهداف مدیریت سبز، نظامی طراحی شده است که به شرح زیر بوده و در مقاطع زمانی مشخص مورد استفاده کمیته‌های تخصصی مدیریت سبز سازمان قرار گرفته و با استخراج نظرات و استفاده از آن‌ها بهبود امور مربوط به مدیریت سبز تصحیح و تسریع می‌شود. لازم به توضیح است که اگر مراکز بهداشتی و درمانی دارای نظام مشارکت کارکنان باشد با استفاده از نظام مزبور جلب مشارکت کارکنان در امور مدیریت سبز صورت می‌گیرد.

الگوی پیشنهادی برای سیستم پیشنهادات کارکنان

همانطور که در طرح مفهومی ارائه شده مشاهده می‌شود ابتدا پیشنهاد دهندهان (کارکنان) براساس مشکلات داخلی و محورهای اعلام شده پیشنهادها خود را مطرح می‌نمایند. این پیشنهادها پس از ذریافت توسط یاوران و یا راههای جایگزین در نظر گرفته شده در صورت نیاز پرورانده می‌شود نهایتاً جهت ثبت و نگهداری پیشنهاد به محل مربوط (دبیرخانه) منتقل می‌گردد. پس از دریافت و ثبت هر پیشنهاد با استفاده از تیمهای مختلف ارزیابی، پیشنهاد ثبت شده مورد کارشناسی قرار خواهد گرفت. در این ارزیابی فاکتورهای مختلفی همچون تاثیر اجرای پیشنهاد در سازمان، عملی بودن پیشنهاد، تطابق با اهداف تبیین شده در سازمان، مورد نظر می‌باشد.

یاوران در مراحل پیش از ثبت پیشنهاد، در مواردی چون اعلام محورها و سیاست‌ها، توجیه کارکنان در زمینه مکانیزم‌های ارزیابی، ثبت، تعیین پاداش و تشویق و انگیزش کارکنان به ارائه پیشنهاد، فعالیت و پیگیری می‌نمایند.

نهایتاً در صورت تائید، پیشنهاد جهت تعیین اقدام اجرایی لازم و تعریف پروژه به مسئول تعیین پروژه/ اقدام مربوطه، ارجاع خواهد شد. اقدام تعریف شده بر اساس پیشنهاد دریافتی پس از اجرا مورد ارزیابی قرار می‌گیرد تا میزان دستیابی به اهداف تعریف شده پیشنهاد و نتایج واقعی اجرای آن تحلیل گردد.

در مراحل مختلف ارائه، ثبت، ارزیابی و اجرای پیشنهاد بازخورهای متفاوتی جهت اطلاع پیشنهاد‌دهنده نسبت به وضعیت پیشنهاد خود و تعیین پاداش مناسب با فعالیت‌های انجام شده بر اساس پیشنهاد به مسئولین و پیشنهاد‌دهنده داده خواهد شد. بازخور اول پس از دریافت پیشنهاد توسط یاوران به پیشنهاد دهنده

ارائه خواهد شد. پس از ثبت و پذیرش پیشنهاد نیز پیشنهاد دهنده در جریان قرار خواهد گرفت. پس از انجام ارزیابی نتایج حاصل جهت تعیین پاداش و اطلاع به پیشنهاد دهنده جمع آوری می‌گردد. بازخور نهایی نیز پس از اجرای اقدام مربوط به پیشنهاد جهت اطلاع پیشنهاد دهنده و تعیین پاداش تکمیلی در صورت لزوم، ارائه می‌گردد.

طی مراحل مختلف مطرح شده در طرح مفهومی فرآیند ارزیابی عملکرد، پویایی و اثربخشی نظام پیشنهادها را در دستیابی به اهداف تعیین شده مورد ارزیابی قرار خواهد داد. استفاده از نظرات عمومی موجود در سطوح مختلف سازمان از طریق توزیع و جمع آوری پرسشنامه‌های مختلف و انجام ممیزی سیستم در مورد عملکرد فرآیندها، اجزاء مختلف سیستم و نحوه ارتباطات، تامین کننده اطلاعات لازم جهت حفظ پویایی سیستم و اثربخشی آن خواهد بود.

اجرای تمامی فعالیت‌های ذکر شده احتیاج به یک بستر فرهنگی سازمانی مناسب جهت دستیابی کامل به اهداف تعیین شده دارد، در این طرح یک سری اقدامات به عنوان بسترساز تعریف و تعیین شده اند. امور مربوط به فرهنگ سازی مانند تبلیغات، چاپ بولتن‌های مختلف و تشکیل جلسات درون سازمانی جهت انتقال دیدگاه‌ها در سطوح مختلف سازمانی و تعیین ارزش‌ها و حمایت از استقرار آن‌ها بصورت شفاف به همراه ایجاد جو عمومی برای کار گروهی در سازمان یکی از مهمترین این عوامل بسترساز می‌باشد.

آموزش و ارائه مطالب مختلف جهت افزایش قابلیت‌های متفاوت افراد جهت تسهیل ارائه پیشنهاد در سازمان توسط افراد از مهمترین عوامل بسترساز به شمار می‌رود. یکی دیگر از مواردی که در مجموعه بسترساز به عنوان محرك و نیروی جلو برند سیستم پیشنهادها نمود پیدا می‌کند حمایت و رهبری مدیریت سازمان می‌باشد. ایجاد تعهد نزد مدیران مجموعه‌ها اعلان تعهد مدیران به سیستم و حمایت از انواع پیشنهادهای مطرح شده می‌تواند در افزایش اثربخشی سیستم پیشنهادها بسیار موثر واقع شود.

از موارد دیگری که به عنوان یک محور زمینه ساز برای عملکرد مثبت و سودمند نظام پیشنهادها موثرند، می‌توان به حفظ انگیزه و علاقمندی کارکنان، اشاره کرد، نظام عضویت پیش بینی شده، با شروع به کار در زمان صحیح، زمینه ساز حفظ انگیزه دائمی افراد، و ایجاد حسن تعلق نسبت به نظام پیشنهادها و مسائل سازمان در کارکنان می‌گردد.

همچنین برای حفظ و پایایی نظام پیشنهادها، و اصولاً "گسترش فرهنگ" مشارکت در سازمان، عملکرد گروهی پیشنهاد دهنده‌گان بی‌تردید، مورد نیاز خواهد بود. در نظر گرفتن امکان مشارکت گروهی و همچنین تشویق ارائه پیشنهاد به صورت گروهی در اجزای اجرایی نظام (ارزیابی‌ها، ارزیابی عملکرد افراد و یاوران) در جهت تقویت این بعد از نیازمندی‌های زمینه‌ای در سیستم لحاظ گردیده است.

استقرار و اجرای نظام پیشنهادها می‌تواند زمینه ساز گسترش مشارکت مخاطبین و ایجاد بسترها لازم برای اجرای فرآیند مدیریت مشارکتی باشد. نظام پیشنهادها در مراحل اولیه با تمرکز بر نظرات و پیشنهادهای کارکنان بخش اداری، درمانی و کادر متخصص شروع به فعالیت می‌نماید، اگرچه امکان مشارکت سایر ذینفعان (مخاطبین مراکز، خانواده پرسنل و...) در قالب این طرح وجود دارد. در مراحل بعدی اجرا با گسترش زمینه‌ها و جا افتادن فعالیت‌های نظام، استفاده مستقیم و موثر از نظرات مخاطبین و واحدهای همکار و خانواده کارکنان به نحو محسوس و کارایی، امکان پذیر می‌گردد.

رجوع کنید به پیوست ۴

نظام اطلاع رسانی

دستاوردها و فعالیت‌های کارگروه‌های تخصصی مدیریت سبز در مراکز بهداشتی و درمانی، در سمینارها و گردهمائی که در ارتباط با مدیریت سبز و یا به مناسبت‌های دیگر، مانند هفته دولت، هفته پژوهش، دهه فجر انقلاب اسلامی و هفته بهرهوری در کشور برگزار می‌شود معرفی و اطلاع رسانی می‌شود. همچنین در گردهمائی‌های تخصصی که در ارتباط با مدیریت سبز برگزار می‌شود افراد و کارگروه‌های برتر و دستاوردهای آن‌ها در حوزه فعالیت‌های مدیریت سبز اطلاع رسانی می‌شود. اولین گردهمائی تخصصی مدیریت سبز و محیط زیست در نیمه دوم سال جاری با حضور اعضاء کارگروه‌های مدیریت سبز مراکز بهداشتی و درمانی در تهران و استان‌ها برگزار می‌شود و در آن وضعیت موجود مرکز، بر مبنای اطلاعات مندرج در فرم‌های شماره ۱۹ و نیز اقدامات انجام شده آن‌ها در جهت نیل بسوی مدیریت سبز ارائه می‌شود. سمینارهای مزبور در فواصل زمانی منطقی تکرار خواهد شد تا همگان در جریان پیشرفت، ابداعات، خلاقیت‌ها و اقدامات مراکز مختلف قرار گیرند.

یک نشریه خبری ویژه بنام "مدیریت سبز" که بصورت منظم تدوین و منتشر می‌شود در تهران و استان‌ها، ارتباط بین گروه‌های تخصصی مدیریت سبز را برقرار کرده و آخرین تحولات، اخبار، روش‌های بدیع و جدید و دستاوردها را به افراد ذیربیط در سازمان‌ها معرفی خواهد نمود.

نظام آموزش

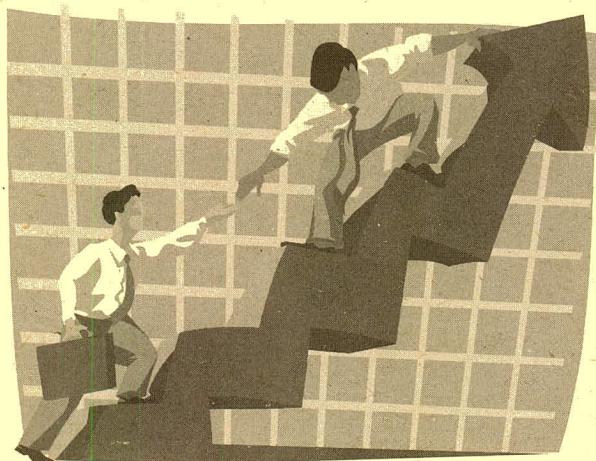
برای اعضاء کارگروه‌های تخصصی مدیریت سبز در مراکز و استان‌ها با هدف آشنایی و دستیابی به اهداف مدیریت سبز نظام آموزش هدفمندی پیش‌بینی شده است. در این راستا دوره‌های آموزشی کاربردی و هدفمند و سمینارهای آموزشی اعضاء در مقاطع زمان مشخص، بصورت عمومی و یا تخصصی برای سازمان‌های با فعالیت خاص، برگزار می‌شود. علاوه بر آن نشریات، بروشورها، پوسترها و راهنمایی‌آموزشی بصورت سمعی و بصری تهیه و از طریق کارگروه مدیریت سبز سازمان‌ها در اختیار گروه‌های مشارکت کارکنان و سایر کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی قرار می‌گیرد تا فضا و فرهنگ مناسب برای تحقق مدیریت سبز را در سازمان آشاعه و ترویج نماید.

با هدف برنامه ریزی دوره‌های آموزشی هدفمند برای اعضاء کارگروه‌های مدیریت سبز و آن گروه کارکنان که علاقمند به فعالیت در آن زمینه می‌باشند، ضروری است فرم زیر توسط کارگروه تخصصی مدیریت سبز تکمیل و به دبیرخانه مدیریت سبز در سازمان محیط زیست ارسال گردد تا تمهیدات لازم برای طراحی و برگزاری دوره‌های آموزشی بصورت عمومی و یا اختصاصی، انجام گیرد.

نظام مشاوره

در جهت تکمیل برنامه‌های آموزش و اطلاع رسانی و توانمند سازی اعضاء کارگروه‌های مدیریت سبز سازمان‌ها، فهرست و مشخصات مشاورین محیط‌زیست و مدیریت‌سبز شامل استادان دانشگاه‌ها، کارشناسان و متخصصین مراکز پژوهشی در زمینه مدیریت سبز و حفظ محیط‌زیست و نیز تشکل‌های غیردولتی زیست محیطی (NGOs) شامل نام، تخصص، آدرس، زمینه‌های کاری تهیه و در اختیار کارگروه‌های تخصصی محیط‌زیست مراکز بهداشتی و درمانی در تهران و استان‌ها قرار می‌گیرد تا بر حسب مورد و نیاز از خدمات مشاوره‌ای آنان استفاده شود.

در عین حال انتظار می‌رود که اسامی متخصصین و مشاورینی که در زمینه مدیریت سبز، حفظ محیط‌زیست و صرفه‌جوئی در منابع مصرفی در مراکز بهداشتی و درمانی کار می‌کنند و صاحب نظر و ایده در این زمینه بوده و مایل به همکاری با دبیرخانه طرح مدیریت سبز می‌باشند در اختیار سازمان محیط‌زیست قرار گیرد تا از خدمات مشاوره‌ای آنان در سایر سازمان‌ها و واحدها استفاده شود. آدرس و مشخصات کلیه مشاورین مدیریت‌سبز در وب سایت سازمان حفاظت محیط‌زیست (مدیریت‌سبز) ثبت و نگهداری و بهنگام می‌شود تا در تبادل شبکه‌ای با بانک‌های اطلاعاتی مدیریت سبز مراکز ورزشی و فرهنگی مورد تبادل و استفاده قرار گیرد.



نظام نظارت و ارزشیابی

کار نظارت بر انجام و پیشرفت کار مدیریت‌سیز در هر سازمان به عهده گروه تخصصی مدیریت‌سیز آن سازمان می‌باشد. در ارتباط با ماده ۴ آئین‌نامه اجرایی نظام مدیریت‌سیز (بندپ) ضروری است گزارش پیشرفت کار اجرای مدیریت‌سیز در سازمان، توسط کار گروه تخصصی هر شش ماه یکبار تهیه شود و حاصل آن در کار گروه مورد بررسی قرار گرفته و راهکارهای ارتقاء میزان کمی و کیفی پیشرفت کار ارائه شود. در این ارتباط با توجه به مجموعه برنامه‌های تدوین شده و زمان اجرای آن‌ها، تغییرات حاصل در میزان پیشرفت کار هر دوره زمانی ملاک بررسی و ارزیابی قرار می‌گیرد. ضروری است نسخه‌ای از ارزیابی پیشرفت کار مدیریت‌سیز مراکز بهداشتی و درمانی هر شش ماه یکبار به دبیرخانه مدیریت‌سیز در سازمان حفاظت محیط‌زیست ارسال شود تا در تهیه و تدوین گزارش پیشرفت طرح به هیئت دولت مورد استفاده قرار گیرد.



نظام اجرایی

برای اجرای بهینه نظام مدیریت سبز در مراکز بهداشتی و درمانی پیشنهاد می‌شود که سازماندهی مشروطه زیر صورت گیرد:

یک نفر از معاونین ذیربیط مراکز بهداشتی و درمانی، ترجیحاً معاون امور پشتیبان، به عنوان نماینده وزیر یا رئیس سازمان در امور مدیریت سبز تعیین شود.

یک کار گروه تخصصی تحت عنوان "مدیریت سبز" به ریاست نماینده دستگاه و با عضویت نمایندگان واجد شرایط معاونت‌های آن سازمان تشکیل شده و مطالعات و اقدامات مربوط به اجرای بهینه مفاد مصوبه را در سازمان عهدهدار می‌شود. حکم اعضاء کار گروه توسط رئیس سازمان امضاء می‌شود.

کار گروه تخصصی "مدیریت سبز" با استفاده از راهنمایها و دستورالعمل‌های ارسالی از سازمان حفاظت محیط‌زیست و نیز بررسی‌ها و اقدامات تکمیلی کار گروه، موضوعات مطرح در مفاد مصوبه و آئین نامه اجرائی آنرا در قالب برنامه مدونی که تهیه خواهد نمود به اجرا در می‌آورد. نسخه‌ای از برنامه اجرائی مذبور به دیرخانه طرح مدیریت سبز در سازمان حفاظت محیط‌زیست و ادارات آن در استان‌ها ارسال می‌شود.

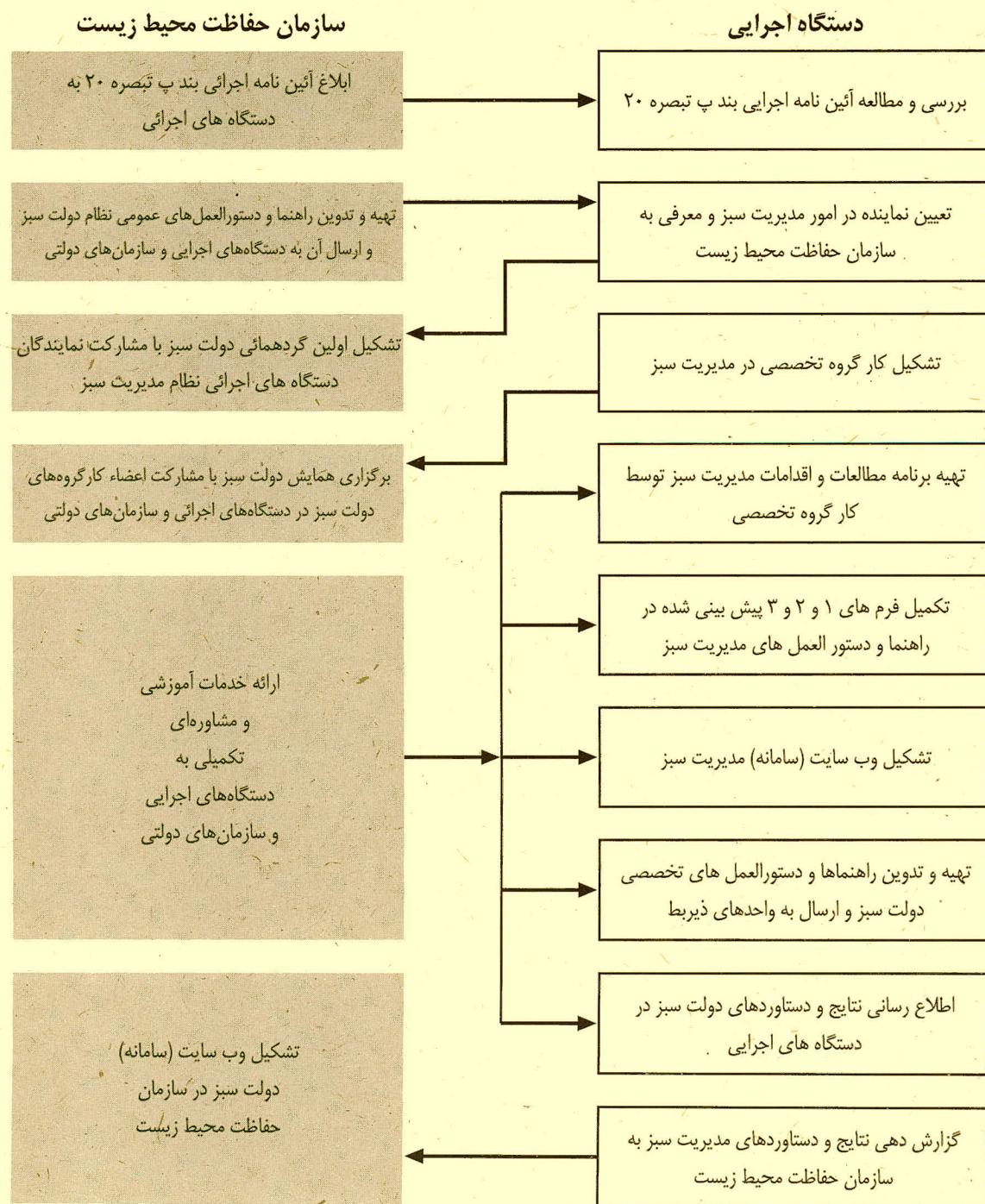
کار گروه تخصصی "مدیریت سبز" به پیشرفت کار مدیریت سبز در سازمان خود نظارت نموده و گزارش پیشرفت کار را هر ۶ ماه یک بار تهیه نموده و ضمن ارسال به بالاترین مقام اجرائی دستگاه خود، نسخه‌ای از آن را به سازمان حفاظت محیط‌زیست ارسال می‌دارد.

مراکز بهداشتی و درمانی مستقر در استان‌ها، امور مربوط به مدیریت سبز واحد خود را با اداره کل محیط‌زیست استان هماهنگ می‌کند.

مشخصات اعضاء کار گروه تخصصی "مدیریت سبز" در فرم شماره ۳ پیوست درج می‌شود و ضمن نگهداری در وب سایت سازمان یک نسخه آن به دیرخانه طرح مدیریت سبز در سازمان حفاظت محیط‌زیست ارسال می‌شود.

نmodar فعالیتهای اصلی نظام مدیریت سبز در سال ۱۳۸۲ به پیوست می‌باشد.

نمودار فعالیتهای اصلی نظام مدیریت سبز در سال ۱۳۸۲



پیوست ها

پیوست یک: فرم شماره ۱- مشخصات ساختمان های مراکز بهداشتی و درمانی

پیوست دو: فرم شماره ۲- پرسشنامه شناسائی وضع موجود مراکز بهداشتی و درمانی

پیوست سه: فرم شماره ۳- مشخصات اعضاء: کارگروه تخصصی "نظام زیست محیطی و مدیریت دولت سبز"

پیوست چهار: الگوی پیشنهادی برای نظام پیشنهادهای مراکز بهداشتی و درمانی در نظام مدیریت سبز

پیوست پنج: چک لیست های دستورالعمل اجرائی



فروم شماره ۱- مشخصات ساختمان های مراکز پنداشتی و درمانی
(موضوع بند به تخریب، قانون پودجه سال ۱۳۸۲)
نام واحد پنداشتی / درمانی:
اطلاع نظام زمست مطبی و مدیریت سوز

نام و نام خانوادگی: مسؤول و نماینده تام الاختیار نظام محیط زیست و مدیریت سبز تاریخ:

طرح نظام زیست محیطی و مدیریت سبز
(موضوع بند پ تبصره ۲۰ قانون بودجه سال ۱۳۸۲)

فرم شماره ۲ - پرسشنامه شناسائی وضع موجود مراکز بهداشتی و درمانی

شماره ساختمان:

(لطفاً اینجا نتویسید)

- مشخصات عمومی

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

۲

- ۱- نام مرکز بهداشتی / درمانی:
۲- سال تاسیس: ۱۳
۳- تعداد کارکنان: نفر
۴- متوسط ساعت کار روزانه: ساعت
۵- آدرس:
تلفن: نمبر: پست الکترونیکی:

۲- مشخصات نیروی انسانی

٣- مشخصات وسائل نقلیه

| موتور سیکلت | مینی بوس | اتوبوس | کامیون | وانت | پاترول | جیپ | سواری | جمع | نوع وسیله نقلیه | سال ساخت |
|-------------|----------|--------|--------|------|--------|-----|-------|-----|-----------------|----------|
| | | | | | | | | | پائین تر از مدل | ۱۳۷۲ |
| | | | | | | | | | بالاتر از مدل | ۱۳۷۲ |

- ۲-۳- تعداد رانندگان: سرویس ایاب ذهب و کارکنان: دارد ندارد اگر دارد، تعداد استفاده کنندگان: نفر

۳-۴- از سرویس آزاد استفاده می‌شود: بله نه اگر بله: تعداد استفاده کنندگان در ماه گذشته:

۳-۵- تعداد و نوع خودروهای سازمانی (سواری، آمبولانس و...): در محل پارکینگ سازمان: در محل پارکینگ عمومی: سایر:

۳-۶- تعداد و نوع خودروهای خصوصی کارکنان: در محل پارکینگ سازمانی: در محل پارکینگ عمومی: سایر:

۷-۳- مصارف سوخت وسائط نقلیه

| مقدار مصرف سال ۸۲ | | مقدار مصرف سال ۸۱ | | دوره |
|-------------------|------|-------------------|------|---------------|
| ریال | لیتر | ریال | لیتر | |
| | | | | سه ماهه اول |
| | | | | سه ماهه دوم |
| | | | | سه ماهه سوم |
| | | | | سه ماهه چهارم |

۴- نور و روشنایی

| زیرینا / مساحت (متربیع) | لامپ کم مصرف | تعداد لامپ | | | | | | |
|----------------------------|-----------------|------------|-------------------|-----------------------------|-----------------------|-----------------------------|------------------|--|
| | | مکان | ۱- سالن های تخصصی | ۲- آتاق های استراحت بیماران | ۳- ورودی ها و راهروها | ۴- آتاق ها و سالن های اداری | ۵- روشنایی محوطه | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

۴-۴- مصرف برق در

| مقدار مصرف سال ۸۲ | | مقدار مصرف سال ۸۱ | | دوره |
|-------------------|---------|-------------------|---------|---------------|
| ریال | کیلووات | ریال | کیلووات | |
| | | | | سه ماهه اول |
| | | | | سه ماهه دوم |
| | | | | سه ماهه سوم |
| | | | | سه ماهه چهارم |

۵- ۴- کدامیک از انرژی های جایگزین مورد استفاده قرار می گیرد؟ بادی زمین گرمایی خورشیدی سایر با ذکر نوع

۵- تعمیر و نگهداری

- ۱-۵- آیا مرکز دارای واحد تعمیر و نگهداری برای اقلام زیر می باشد؟ ساختمان وسائط نقلیه ماشین آلات صنعتی تجهیزات برقی مبلمان و وسایل چوبی سایر با ذکر نوع
- ۲-۵- هزینه تعمیرات: ریال در ماه مشابه سال گذشته: ریال

۶- مصارف مواد اولیه

- ۱-۶- میزان مصرف انواع دارو و مواد اولیه: در سال ۱۳۸۰ هزینه (ریال) سال ۱۳۸۱ ریال هزینه (ریال) سال ۱۳۸۱ ریال هزینه (ریال) پیش بینی مصرف سال ۱۳۸۲
- ۲-۶- میزان ضایعات انواع دارو و مواد اولیه: در سال ۱۳۸۰ هزینه (ریال) سال ۱۳۸۱ ریال هزینه (ریال) سال ۱۳۸۱ ریال هزینه (ریال) پیش بینی مقدار ضایعات سال ۱۳۸۲



۷- آب مصرفی

۱-۷ میزان مصرف آب در مرکز بهداشتی / درمانی

| مقدار مصرف سال ۸۲ | | مقدار مصرف سال ۸۱ | | مقدار مصرف دوره |
|-------------------|----------------|-------------------|----------------|-----------------|
| ریال | لیتر/امتز مکعب | ریال | لیتر/امتز مکعب | |
| | | | | سه ماهه اول |
| | | | | سه ماهه دوم |
| | | | | سه ماهه سوم |
| | | | | سه ماهه چهارم |

۲-۷ آیا تمہیداتی جھٹ صرفہ جویں در مصرف آب بکار گرفته شده است؟ بله خیر اگر بلی نوع آن ذکر شود:

۸- سیستم گرمايش

میزان مصرف سوخت گرمایشی (گازوئیل)

۱-۸ میزان مصرف سوخت گرمایشی (گاز)

| مقدار مصرف سال ۸۲ | مقدار مصرف سال ۸۱ | مقدار مصرف | مقدار مصرف سال ۸۲ | مقدار مصرف سال ۸۱ | مقدار مصرف |
|-------------------|-------------------|---------------|-------------------|-------------------|---------------|
| لیتر/امتركعب | لیتر/امتركعب | دوره | لیتر/امتركعب | لیتر/امتركعب | دوره |
| ریال | ریال | | ریال | ریال | |
| | | سه ماهه اول | | | سه ماهه اول |
| | | سه ماهه دوم | | | سه ماهه دوم |
| | | سه ماهه سوم | | | سه ماهه سوم |
| | | سه ماهه چهارم | | | سه ماهه چهارم |

۲-۸ آیا ترموموستات تنظیم حرارت در راهروها، اطاق‌ها و سالن‌های تخصصی و عمومی وجود دارد؟ بله خیر

۹- سیستم سرمایش

۱-۹ میزان مصرف انرژی برق جهت تامین سرمایش (تفاوت هزینه انرژی برق در فصل بهار و فصل تابستان) کیلووات ریال

١٠ - مخابرات

۱-۱۰ میزان هزینه:

تلفن شهری: سال ۸۰ تلفن بین شهری: سال ۸۰ تلفن بین المللی: سال ۸۰ اینترنت: سال ۸۰ سال ۸۱ سال ۸۱ سال ۸۱ سال ۸۱

۱۱- مشخصات ساختمان

..... غیره فلزی بتقی اسکلت: ۱۱-۱

..... غبه: غ مقاوم مقاوم مقاوم در مقابل زلزله: ۱۱-۲

١١-٣ تعداد طبقات:

١١-٤ تعداد أسانسور: تاریخ آخرین تغیر آسانسور:

۱۱-۵ نوع پنجره ها: یک جداره



- غیره: بدون سایبان دارای سایه درخت دارای سایبان پنجره‌های شرقی
- غیره: بدون سایبان دارای سایه درخت دارای سایبان پنجره‌های جنوبی
- غیره: بدون سایبان دارای سایه درخت دارای سایبان پنجره‌های غربی
- غیره: بدون سایبان دارای سایه درخت دارای سایبان پنجره‌های شمالی
- ۱۱-۶ موقعیت پنجره‌ها:** آیا توالت و روشوئی‌ها بهداشتی می‌باشند؟
- خیر بله بله خیر
- ۱۱-۷ سرویس‌های بهداشتی:** آیا توالت و روشوئی‌ها بهداشتی می‌باشند؟
- عدد فرنگی عدد
- ۱۱-۸ انواع و تعداد توالت موجود ایرانی:**
- عدد عدد فرنگی عدد
- ۱۱-۹ حجم آب فلاش تانک‌ها (سیفون) چقدر است؟**
- عدد ۶ لیتر فشاری غیره:
- ۱۱-۱۰ چه تعداد فلاش تانک نیاز به تعمیر دارند؟**
- عدد
- ۱۱-۱۱ دستشوئی‌ها دارای چه نوع شیر می‌باشند؟ پیچاندنی پدالی غیره:**
- ۱۱-۱۲ چه تعداد شیر آب (فلاش تانک، شیلنگ، دستشوئی) کاملاً بسته نمی‌شوند و آب قطراه به هدر می‌رود؟**
- عدد
- ۱۱-۱۳ نوع خشک کردن دست‌ها در روشوئی‌ها: حوله دستمال کاغذی هوای گرم غیره:**
- ۱۱-۱۴ نوع مواد شوینده در دستشوئی‌ها:** آیا سازگار با محیط زیست است؟
- خیر بله بله خیر
- ۱۱-۱۵ نوع مواد شوینده زمین سرویس‌های بهداشتی:**
- خیر بله آیا سازگار با محیط زیست است؟

۱۲- آشپزخانه / آبدارخانه:

- ۱۲-۱ آشپزخانه یا آبدارخانه از دیدگاه تهییه: آیا اگزوژن وجود دارد؟**
- بله خیر
- ۱۲-۲ از نظر خنک نمودن محیط آشپزخانه چه سیستمی وجود دارد؟**
- غیره: پنکه کولر
- ۱۲-۳ آیا غذای مجموعه در این آشپزخانه پخته می‌شود؟**
- بله خیر اگر بله برای چند نفر چند وعده غذا
- ۱۲-۴ آیا غذا از بیرون به سازمان حمل می‌شود؟**
- بله خیر اگر بله برای چند نفر: چند خودرو: چند وعده غذا
- ۱۲-۵ وسیله نقلیه‌ای که برای خدمات آشپزخانه استفاده می‌شود: نوع سوخت: چند خودرو: چند وعده غذا**
- ۱۲-۶ ظروف مصرفی در غذاخوری چه نوع است؟**
- تعداد تعداد لیوان
- تعداد تعداد بشقاب لیوان
- تعداد تعداد قاشق، چنگال بشقاب
- ۱۲-۷ ظروف دائمی:**
- تعداد تعداد بشقاب
- ۱۲-۸ مصارف تعداد جعبه ۲۰۰ برقی دستمال کاغذی در روز:**
- تعداد
- ۱۲-۹ سیستم شستشوی ظروف آشپزخانه:**
- دستی بله
- ۱۲-۱۰ مواد شوینده سازگار با محیط زیست؟**
- غیره: فریزر معمولی
- غیره: فریزر کم مصرف
- غیره: فریزر با گاز فرئون
- غیره: فریزر سازگار با محیط زیست
- ۱۲-۱۱ مشخصات تجهیزات از دیدگاه مصرف انرژی: یخچال معمولی**
- یخچال کم مصرف
- مشخصات تجهیزات از دیدگاه زیست محیطی: یخچال یا گاز فرئون
- یخچال سازگار با محیط زیست

۱۳- ایمنی ساختمان

- ۱۳-۱ آیا ساختمان پله اضطراری دارد؟ خیر بله
- ۱۳-۲ آیا ساختمان برق اضطراری دارد؟ خیر بله
- ۱۳-۳ آیا ساختمان کپسول آتش نشانی دارد؟ خیر بله
- اگر بله تعداد تاریخ آخرین شارژ کپسول های آتش نشانی

۱۴- سایر اقدامات ضروری

- ۱۴-۱ کدامیک از سیستم ها و ابزارهای مدیریت نوین و محیط زیست را اجرا نموده و یا در دست اجرا دارد؟
- MIS ISO14000 ISO18000 ISO9000 TQM 5S کالین عملیاتی
- مشارکت مدیریت بهرهوری استاندارد ملی عسیگما سایر سیستم ها با ذکر نوع
- ۱۴-۲ آیا سازمان دهی برای ایجاد نظام مشارکت در آن مرکز به اجراء درآمده است؟ بله خیر
- ۱۴-۳ آیا از خدمات ماهواره و اینترنت استفاده می کنید؟ بله خیر
- ۱۴-۴ آیا دارای وب سایت اختصاصی می باشد؟ بله خیر
- اگر بله در چه زمینه ای آدرس وب سایت
- ۱۴-۵ آیا دارای واحد تحقیق و توسعه مرتبط با محیط زیست می باشد؟ بله خیر و اگر بله در چه زمینه ای
- ۱۴-۶ آیا دارای سیستم بازیافت ضایعات می باشد؟ بله خیر اگر بله برای زباله کاغذ مواد قابل کمپوست پلاستیک آب و فاضلاب سایر با ذکر نوع
- ۱۴-۷ روش برخورد با زباله: مخلوط تفکیک از مبدأ کمپوست سایر
- ۱۴-۸ آیا دارای فضای سبز می باشد؟ بله خیر اگر بله مساحت
- ۱۴-۹ برای میارزه با حشرات، در سال گذشته چند بار سم پاشی شده است؟ بار در سال ۱۳۸۰ بار در سال ۱۳۸۱
- ۱۴-۱۰ رنگ آمیزی ساختمان در چه سالی انجام گرفته است؟ سال جاری طی ۵ سال گذشته بیش از ۵ سال گذشته
- ۱۴-۱۱ آسفالت ساختمان در چه سالی انجام گرفته است؟ سال جاری طی ۵ سال گذشته بیش از ۵ سال گذشته
- ۱۴-۱۲ آن واحد دارای انبار راکد می باشد؟ بله خیر اگر بله مساحت آن متر مربع
- ۱۴-۱۳ تعداد ارباب رجوع و یا مشتری سازمان در ماه گذشته: نفر در ماه مشابه سال گذشته: نفر
- ۱۴-۱۴ کدامیک از سیستم های زیر در فعالیت های جاری بکار گرفته شده است:
- سیستم مکانیزه دیرخانه سیستم مکانیزه امور مالی سیستم مکانیزه امور اداری سیستم مکانیزه بایگانی
- سیستم بدون کاغذ در سازمان اینترنت بانک اطلاعاتی و سایر با ذکر نوع
- ۱۴-۱۵ آیا سیستم مکانیزه پاسخگویی به ارباب رجوع وجود دارد؟ بله خیر
- در صورت بله چند درصد مراجعین از طریق این سیستم پاسخ دریافت می دارند؟ درصد
- ۱۴-۱۶ چنانچه سیستم مکانیزه پاسخگویی وجود ندارد آیا ارائه خدمات از این طریق میسر می باشد؟ بله خیر
- ۱۴-۱۷ در سال ۱۳۸۱ چه تعداد از اقلام زیر به عنوان وسایل زائد تشخیص داده شده و به انبار منتقل شده است: اتومبیل ماشین آلات کامپیوتر مبلمان کمد و میز و صندلی وسایل مصرفی اداری سایر با ذکر نوع
- ۱۴-۱۸ ارزش کلی اقلام فوق چقدر برآورد می شود؟ ریال

- ۱۹-۱۴- اقدام قاطع جهت تفکیک از مبدأ مواد زائد جامد: اقدام نشده اقدام شده
- ۲۰-۱۴- کنترل سیگار در اماکن بسته: اقدام نشده اقدام شده
- ۲۱-۱۴- حداکثر استفاده از نور طبیعی در: اقدام نشده اقدام شده
- ۲۲-۱۴- به حداقل رساندن استفاده از مواد خطرناک: اقدام نشده اقدام شده
- ۲۳-۱۴- اطلاع رسانی به کارکنان در زمینه کاهش مصرف: اقدام نشده اقدام شده
- ۲۴-۱۴- خلوت کردن اتاق‌ها: (از اقلام زائد و غیر ضروری) اقدام نشده اقدام شده
- ۲۵-۱۴- ایجاد گروه سبز برای صرفه‌جویی و حفظ محیط زیست: اقدام نشده اقدام شده
- ۲۶-۱۴- همکاری با NGOs فعال در محیط زیست: اقدام نشده اقدام شده
- ۲۷-۱۴- لطفاً اگر علاوه بر موارد فوق موارد ذیربطری دیگری در ارتباط با حفظ محیط‌زیست و صرفه‌جویی در مصارف دارید در ذیل ذکر کنید:

تاریخ:

مسئول و نماینده تام الاختیار نظام زیست محیطی و مدیریت دولت سبز
امضاء

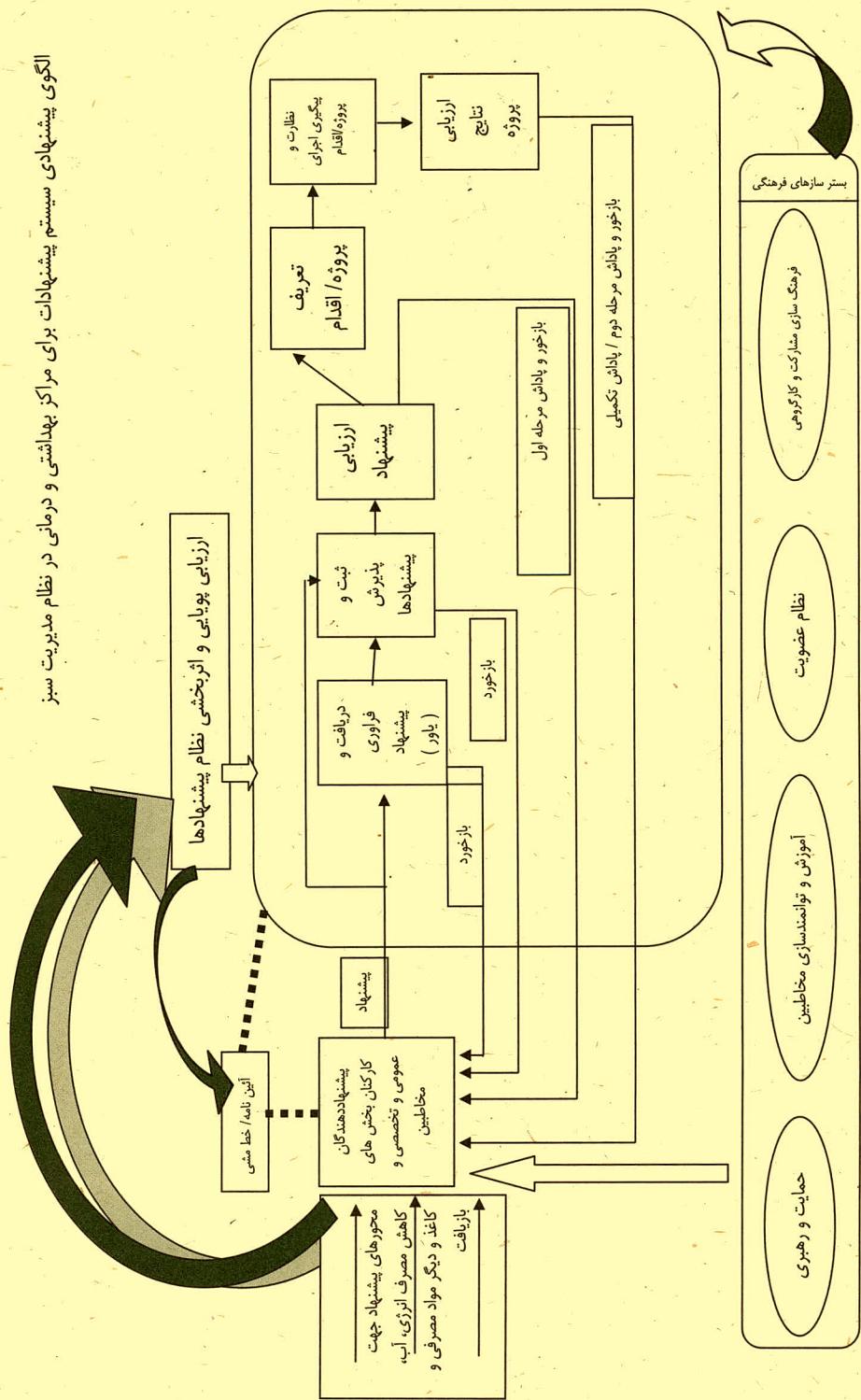
پیوست سه

نام مرکز بهداشتی ادرمانی:
استان شهرستان
فرم شماره ۳ - مشخصات اعضا: کارگروه تخصصی "نظام زیست محیطی و مدیریت سبز"
نام و نام خانوادگی
سن
شماره
آخرین مدرک تحصیلی
رشد تحصیلی
سمت فعلی
معاونت متبع
شماره تلفن
تماس

| |
|---|
| نام و نام خانوادگی سن شماره آخرین مدرک تحصیلی رشد تحصیلی سمت فعلی معاونت متبع شماره تلفن تماس |
| نام و نام خانوادگی سن شماره آخرین مدرک تحصیلی رشد تحصیلی سمت فعلی معاونت متبع شماره تلفن تماس |

نام و نام خانوادگی مسئول نظام محیط مدیریت سبز
تاریخ
.....

الگوی پیشنهادی سیستم پیشنهادات برای مرکز بهداشتی و درمانی در نظام مدیریت سبز



چک لیست های دستورالعمل اجرائی

در مورد سرفصل های هشتگانه مطرح شده نیاز به مشارکت کلیه اعضاء "گروه سبز" می باشد که به وسیله یک سری چک لیست می توان این تبادل نظر را آغاز نمود.

- با توجه به سرفصل ۱ دستورالعمل، آیا در جهت استفاده بهینه سرویسهای اداری در مراکز بهداشتی و درمانی باید اقدامی صورت گیرد؟

بلی خیر تا حدودی

- در صورتیکه پاسخ سؤال بالا مثبت است، چند درصد در ماه در هزینه های سرویس های اداری صرفه جوئی خواهد شد؟

تا ۱۰% تا ۲۰% بیش از ۳۰% برآورد تقریبی صرفه جویی درماه (ریال)

۲- آیا در مراکز بهداشتی و درمانی باید در جهت گسترش فرهنگ دوچرخه سواری، فرهنگ پیاده روی و ضرورت تشکیل تعاضی های اتومبیل (بهره گیری از یک خودرو توسط چندین همکار) اقدامی صورت گیرد؟

بلی خیر تا حدودی

- در صورت مثبت بودن جواب سؤال فوق، چند درصد در هزینه ها در ماه صرفه جوئی خواهد شد؟

تا ۱۰% تا ۲۰% بیش از ۳۰% برآورد تقریبی صرفه جویی درماه (ریال)

۳- با توجه به سرفصل ۲ دستورالعمل، آیا در جهت تفکیک صایعات از طریق ایجاد ایستگاه سبز و اطاق سبز در مراکز بهداشتی و درمانی باید اقدامی صورت گیرد تا به صورت تفکیک از مبدأ به مرکز سبز جهت استفاده مجدد ارسال گردد؟

بلی خیر تا حدودی

- در صورتیکه پاسخ سؤال بالا مثبت است چند درصد در هزینه ها در ماه صرفه جوئی خواهد شد؟

تا ۱۰% تا ۲۰% بیش از ۳۰% برآورد تقریبی صرفه جویی درماه (ریال)

۴- با توجه به سرفصل ۳ دستورالعمل، آیا در جهت استفاده از لامپهای کم مصرف به جای لامپهای معمولی در کلاس ها، دفاتر اداری، آشپزخانه ها، نهارخوریها، اطاقهای کنفرانس، راهروها، سرویس های بهداشتی و مکانهایی که بیش از ۴ ساعت در شبانه روز باید روشن باشند، باید اقدامی صورت گیرد؟

بلی خیر تا حدودی

- در صورتیکه پاسخ سؤال فوق مثبت است، چند درصد در هزینه ها در ماه صرفه جوئی خواهد شد؟

تا ۱۰% تا ۲۰% بیش از ۳۰% برآورد تقریبی صرفه جویی درماه (ریال)

۵- آیا در مراکز بهداشتی و درمانی باید در جهت خاموش کردن لامپهای اضافی قبل از ترک محل کار توسط کارکنان اقدامی صورت گیرد؟

بلی خیر تا حدودی



- در صورت مثبت بودن جواب سوال فوق و ارائه راهکار مناسب از طرف "گروه سبز"، چند درصد در هزینه ها در ماه صرفه جوئی خواهد شد؟

تا ۱۰% تا ۲۰% تا ۳۰% بیش از ۳۰% برآورد تقریبی صرفه جویی درماه (ریال)

۶- با توجه به سرفصل ۴ دستورالعمل، آیا در جهت تامین، استفاده از سیستم آبگرمکن خورشیدی به منظور تامین آب گرم مصرفی مراکز بهداشتی و درمانی باید اقدامی صورت گیرد؟

بلی خیر تا حدودی

- در صورتیکه پاسخ مثبت است، چند درصد در هزینه ها در ماه صرفه جوئی خواهد شد؟

تا ۱۰% تا ۲۰% تا ۳۰% بیش از ۳۰% برآورد تقریبی صرفه جویی درماه (ریال)

۷- با توجه به سرفصل ۵ دستورالعمل، آیا در جهت استفاده از سیستم بدون کاغذ اینترنت (اینترنت داخلی) در هنگام ارسال بخشنامه ها، اطلاعیه ها و یا هر نوع نشریه خبری دیگر باید در اقدامی صورت گیرد؟

بلی خیر تا حدودی

- در صورتیکه پاسخ مثبت است، چند درصد در هزینه های مربوط به مصرف کاغذ مراکز بهداشتی و درمانی، در ماه صرفه جوئی خواهد شد؟

تا ۱۰% تا ۲۰% تا ۳۰% بیش از ۳۰% برآورد تقریبی صرفه جویی درماه (ریال)

۸- آیا در مراکز بهداشتی و درمانی در جهت استفاده از وايت بردها، و یا تخته سیاه و گچ به جای استفاده از کاغذ (درهنگام ارائه مطالب در جلسات، پیام های موقتی به همکاران و مذاکرات) باید اقدامی صورت گیرد؟

بلی خیر تا حدودی

- در صورتیکه پاسخ سوال فوق مثبت است چند درصد در هزینه های مصرف کاغذ، در ماه صرفه جوئی خواهد شد؟

تا ۱۰% تا ۲۰% تا ۳۰% بیش از ۳۰% برآورد تقریبی صرفه جویی درماه (ریال)

۹- با توجه به سرفصل ۶ دستورالعمل، آیا در جهت محدود نمودن هزینه های مخابراتی در مراکز بهداشتی و درمانی (با توجه به روش های پیشنهادی در دستورالعمل) باید اقدامی صورت گیرد؟

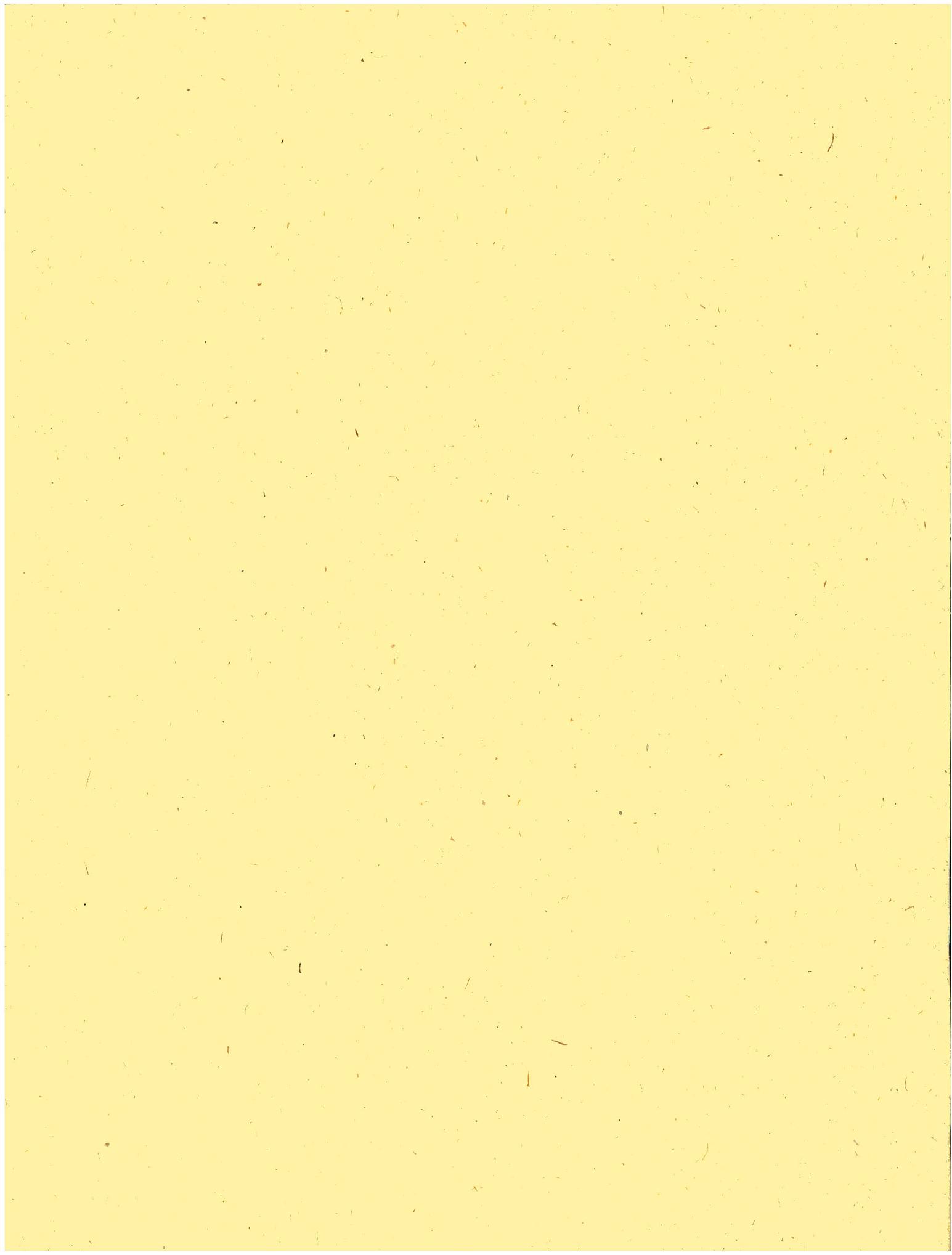
بلی خیر تا حدودی

- در صورتیکه پاسخ سوال فوق مثبت است، چند درصد در مقایسه با هزینه های جاری مخابراتی با نظر "گروه سبز" در ماه صرفه جوئی خواهد شد؟

تا ۱۰% تا ۲۰% تا ۳۰% بیش از ۳۰% برآورد تقریبی صرفه جویی درماه (ریال)

۱۰- با توجه به دستورالعمل های ارائه شده، لطفاً نظرات و پیشنهادات خود را در جهت روش های بهینه سازی مصرف انرژی در ساختمان و هر گونه صرفه جوئی در مصارف روزمره مراکز بهداشتی و درمانی را بنویسید.

.....
.....





Islamic Republic of Iran

GREEN GOVERNMENT

Environmental System and Green Management Guidelines and Instructions for Health and Medical Centers

Energy conservation and efficiency

Water conservation and recycling

Solid waste reduction and recycling

Paper conservation reuse and recycling

Optimization of the government transportation costs



Department of Environment