



وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آبادان
معاونت بهداشت

نام و نام خانوادگی: سیف اله گنجعلی دشتی

پست سازمانی: کارشناس بهداشت محیط

سمت فعلی: مدیر سلامت محیط و کار معاونت بهداشت

سال ۱۴۰۳

مجموعه وظایف دوران خدمت در حوزه مسؤولیت

نام و نام خانوادگی: سیف اله گنجعلی دشتی

عنوان پست مورد تصدی: مدیر سلامت محیط و کار

مدرک تحصیلی: فوق لیسانس مهندسی محیط زیست گرایش آب و فاضلاب

محل خدمت: معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی

درمانی آبادان

سوابق خدمتی:

کارشناس بهداشت محیط مرکز بهداشتی والفجرشهر اروندکنار

کارشناس بهداشت محیط مرکز بهداشتی درمانی فارابی

کارشناس بهداشت محیط مرکز بهداشتی درمانی امام خمینی "ره"

کارشناس بهداشت محیط پایگاه بهداشتی امام جعفرالصادق "ع"

کارشناس ستاد بهداشت محیط مرکز بهداشت شهرستان آبادان

کارشناس مسئول گروه سلامت محیط معاونت بهداشت دانشگاه علوم

پزشکی آبادان

مدیر سلامت محیط و کار معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی آبادان

فهرست

۴	مقدمه.....
۸	ارزیابی عمومی.....
۱۶	روش های انجام کار
۱۷	عناوین تجارب
۱۹	تبیین تجارب.....
۲۳	عوامل موفقیت یا عدم موفقیت تجارب حاصله
۲۴	اقدامات خاص
۲۵	بیان نکات ویژه کلیدی
۲۶	ارائه برنامه

مقدمه

بهداشت محیط عبارت است از کنترل همه عواملی که اثر سویی بر پایدار ماندن سلامت انسان می گذارند. این شامل بیماری های زیادی می شود که از طریق آب، هوا، مواد غذایی و بسیاری از عوامل محیطی دیگر سلامت انسان را تهدید می کنند. بهداشت محیط همچنین دربرگیرنده مطالعه فاکتورهای محیطی مضر برای سلامت انسان و شناخت و پیشگیری و رفع اثرهای ناشی از این عوامل است. بهداشت محیط تمام جنبه های فیزیکی، شیمیایی و فاکتورهای بیولوژیکی ظاهری افراد و همه فاکتورهای موثر رفتاری را اداره می کند. این موضوع شامل ارزیابی و کنترل فاکتورهای محیطی می باشد که بالقوه روی سلامت تاثیر دارند. بهداشت محیط، پیشگیری از بیماری ها و حمایت از محیط های سالم را هدف خود قرار داده است. این تعریف در مقابل رفتارهای مرتبط با محیط، همچنین رفتارهای مرتبط با محیط اجتماعی و فرهنگی و ژنتیکی قرار نمی گیرد. در واقع هدف بهداشت محیط کنترل کلیه عواملی است که بالقوه و بالفعل تاثیرات سویی بر بقاء و سلامتی انسان اعمال می کنند. برای رسیدن به این هدف، بهره گیری اصول مهندسی و دانش زیست محیطی به منظور کنترل، اصلاح و بهبود عوامل فیزیکی، شیمیایی و بیولوژیک محیط جهت حفظ و ارتقاء سلامتی و رفاه و آسایش انسان ضرورت می یابد.

بهداشت محیط سابقه ای همچون تاریخ بشر دارد. دخل و تصرف در عوامل و شرایط محیط برای رسیدن به حد مطلوب زیست، یافتن سرپناه با شروع غار نشینی، چاره اندیشی برای در امان ماندن از نیش پشه و حشرات دیگر، گناه شمردن آلوده کردن آب، استفاده از ظروف نقره ای برای ذخیره آب آشامیدنی در مسافرتها و جنگهای خارج از مرز در گذشته، استفاده از تکنولوژی در شناخت میکروارگانیسمهای بیماریزا و چارچوبی در جلوگیری از انتقال بیماریها توسط این موجودات و خلاصه اتخاذ تدابیری در جهت مقابله با اثرات نامطلوب توسعه ناپایدار از آن جمله اند. خدمات بهداشت محیطی به عنوان یک فعالیت منسجم دولتی در ایران سابقه ای حدود نیم قرن دارد. سازمان همکاری بهداشت در سال ۱۳۳۱ در ایران بوجود آمد. یکی از واحدهای فعال سازمان همکاری بهداشت، مهندسی بهداشت وابسته به وزارت بهداری سابق بود که تاریخچه آن بشرح زیر خلاصه می شود :

مهندسی بهداشت از سال ۱۳۳۱ تا ۱۳۳۵ غالباً بصورت تیمی مرکب از مهندسین کادر ستادی وزارتخانه در نقاط مختلف کشور فعالیت داشته اند. وظایف آنها علاوه بر تهیه دستورالعملها و فرمهایی در زمینه

مراکز تهیه و توزیع و فروش مواد غذایی، اماکن عمومی، مبارزه با حشرات و جوندگان و دفع فضولات جامد و بهسازی منابع آب و طراحی نقشه های تیپ و اجرای پروژه های تامین آب مشروب بود. در این مدت آنها توانستند در حد امکانات موجود از جمله نسبت به پیاده کردن پروژه های آب آشامیدنی ۴۶ شهر اقدام کنند. اکثر پروژه هایی که در آن زمان از نظر تامین آب مشروب برنامه ریزی، طراحی و اجرا شده اند دهها سال مورد بهره برداری بوده اند. این پروژه ها با همکاری مشاوره به نام لیج فیلد صورت گرفت. از سال ۱۳۳۵ مهندسی بهداشت به دلیل خدمات ارزنده ای که ارائه داده بود بصورت اداره کل درآمد و در مدت کوتاهی بسیاری از استانهای کشور ادارات مهندسی بهداشت تشکیل و بدین ترتیب در مراکز استانهای کشور گسترش پیدا نمود. در سال ۱۳۴۰ مدت کوتاهی مهندسی بهداشت با ریشه کنی مالاریا ادغام گردید ولی بنا به دلایلی ادامه فعالیت واحدهای ادغام یافته ممکن نگردید و در نتیجه مجدداً اداره کل مهندسی بهداشت مستقلاً به کار خود ادامه داد. در طی سالهای ۱۳۳۵ تا ۱۳۴۰ به علت بوجود آمدن سازمانها و وزارتخانه هایی مرتبط با مسایل آب و برق مسئله تامین آب شهری از وظایف اداره بهداشتی سابق منفک و به عهده وزارت آب و برق کشور گذاشته شد و بر تامین آب مشروب و بهسازی محیط روستاها توسط اداره کل مهندسی بهداشت تاکید شد. در طی سالهای قبل از ۱۳۴۰ و بعد از آن تعداد زیادی از مهندسين رشته های مختلف بویژه ساختمان و شیمی جهت اخذ تخصص در زمینه مهندسی بهداشت و مدارک تحصیلی فوق لیسانس، اکثراً با استفاده از بورسهای مختلف بین المللی به خارج از کشور اعزام شدند. اعزام مهندسين مذکور به خارج از کشور عمدتاً به دلیل ضرورت تامین نیروی انسانی ماهر در امر طراحی و اجرای پروژه های آب مشروب و دفع بهداشتی فاضلابها صورت گرفت. فارغ التحصیلان یاد شده عمدتاً پایه گذاران اصلی مهندسين مشاور فعلی در امور آب و فاضلاب و شرکتهای تامین و تولید لوازم مورد نیاز تصفیه خانه های آب و فاضلاب کشور گردید. با گسترش فعالیتها ضرورت توسعه نیروی انسانی در داخل کشور بیشتر احساس شد و در این راستا پیرو تشکیل دوره کمک بهسازی و کمک مهندسی بهداشت که از اوان تشکیل مهندسی بهداشت به همت آقای دکتر فریس در پاکدشت (پلشت سابق)، اولین دوره یا کلاس بهسازی با پذیرش لیسانسیه های علوم (شیمی، فیزیک، زیست شناسی و ...) در دانشکده بهداشت دانشگاه تهران آغاز فعالیت نمود. این دوره در سال ۱۳۴۵ تبدیل به دوره عالی بهسازی گردید که مدرک تحصیلی آن فوق لیسانس بود. فارغ التحصیلان دوره های مذکور

عمدتاً در فعالیتهای بهداشت شهری اشتغال می یافتند. در جهت جبران کمبود نیروی انسانی مهندسی بهداشت ، اولین دوره تخصصی مهندسی بهداشت که بعدها با گذراندن پایان نامه منجر به اخذ مدرک فوق لیسانس گردید با همت آقای مهندس محمد عصار مدیر کل مهندسی بهداشت وقت و همکاری سازمان بهداشت جهانی که مشاور تمام وقتی را در اختیار گذاشت در دانشکده فنی دانشگاه تهران ایجاد شد . شرکت کنندگان در دوره از فارغ التحصیلان فوق لیسانس دانشکده فنی در رشته های ساختمان الکترومکانیک ، شیمی و معدن ، همچنین تعدادی بورسیه از وزارت بهداشتی، وزارت آب و برق و دیگر ارگانها بودند . این دوره چند سال بیشتر ادامه فعالیت نداد و بدلیل مشکل تامین اساتید مورد نیاز که از رشته های مختلف مهندسی ، علوم و بهداشت بودند و جمع آوری آنها در یک دانشکده کاملاً مهندسی امکانپذیر نمی نمود تعطیل گردید. به موازات فعالیت دوره تخصصی مهندس بهداشت کلاس بهسازی در سال ۱۳۴۵ تبدیل به دوره عالی فوق لیسانس بهسازی گردید که با گنجاندن تعدادی از واحدهای فنی بویژه در زمینه آب و فاضلاب موفق به اخذ عنوان مهندسی در زمینه علوم بهسازی گردید. تشکیلات اداره کل مهندسی بهداشت در سال ۱۳۴۴ شامل ادارات آب و فاضلاب، بهسازی (شهری و روستایی)، هوا و محیط کار بود . تشکیلات استانی به تبع از ساختار ستادی متشکل از ادارات آب و فاضلاب، بهسازی شهری، بهسازی روستایی بود و واحدهای محیط کار و هوا در تعدادی از استانها بویژه شهرهای صنعتی فعالیت داشتند. لازم به ذکر است که عمده فعالیتهای واحدهای استانی بویژه در زمینه آب و فاضلاب تحت نظر مستقیم اداره کل بوده و کلیه پروژه ها توسط مهندسین اداره کل تهیه ، نظارت و اجرا می شدند، فقط تعداد معدودی از استانها به دلیل داشتن افراد واجد شرایط پس از تایید پروژه ها توسط اداره کل و تامین اعتبار اجرا مستقیم را به عهده می گرفتند. از اتفاقات عمده برای اداره کل مهندسی بهداشت، تصویب قانون مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی در سال ۱۳۴۶ بود که زمینه اجرای قانونمندی را برای کنترل بهداشتی مراکز تهیه، توزیع و فروش مواد غذایی و اماکن عمومی با استفاده از ماده ۱۳ آن برای کارشناسان در مشاغل بهسازی شهری و روستایی فراهم نمود که تا حد زیادی خلا انتقال وظیفه تامین آب مشروب و بهسازی محیط روستاها در سال ۱۳۴۶ از وزارت بهداشتی به وزارت آبادانی و مسکن را جبران نمود. متأسفانه در اواخر سال ۱۳۴۶ طرز فکر اجرای پروژه های تامین آب آشامیدنی به عنوان یک امر کاملاً مهندسی نضج گرفت و غافل از اینکه مهندسین شاغل در وزارت مذکور به دلیل درگیری با

پروژه های پر هزینه تجربه لازم را در زمینه اجرای پروژه های کوچک که با مشارکت و خود یاری مردم (نیروی کار، مصالح محلی، وسیله حمل و نقل و...) در سطح روستاها انجام می شد را نداشتند، طبق مصوبه مسئولیت تامین آب آشامیدنی روستاها و احداث و بهسازی حمام، غسالخانه، کشتارگاه، رختشویخانه و ... در روستاها به عهده وزارت فوق الذکر واگذار شد. در همین سال اداره کل مهندسی بهداشت به اداره کل بهداشت محیط تغییر نام یافت. پنجسال بعد یعنی در سال ۱۳۵۱ به مدت پنجسال وظیفه مذکور به عهده وزارت کشاورزی و پس از تشکیل وزارت تعاون (امور روستاها، تحت مسئولیت وزارت جدید قرار گرفت و در سال ۱۳۵۶ با مصوبه ای وظایف یاد شده مجدداً به اداره کل بهداشت محیط اعاده شد که در سال ۱۳۵۸ مصوبه مذکور مجدد مورد تأکید شورای انقلاب قرار گرفت. اجرای پروژه های آب مشروب روستاها و عملیات بهسازی محیط با پیروزی انقلاب اسلامی توسعه قابل ملاحظه ای یافت و با گسترش فعالیتها و بدلیل اقتصادی نبودن اجرای پروژه های مجتمع اجتناب ناپذیر گردید (از جمله اجرای پروژه های مجتمعی همانند پروژه مجتمع روستاهای ۸۰۰ گانه زابل که مستلزم بکارگیری نیروهای انسانی متخصص متعدد، استفاده از مهندسين مشاور، نظارت با کمک مهندسين ورزیده بود و در قالب فعالیتهای شبکه های بهداشتی درمانی کشور نمی گنجید) و نتیجتاً مشکلاتی در امر ادغام فعالیتهای بهداشت محیط در شبکه های بهداشتی درمانی کشور ایجاد شد. توسعه فعالیتهای فرصتی را به مسئولین مربوطه داد که در جهت هماهنگ کردن تشکیلات بهداشت محیط با شبکه های بهداشتی درمانی کشور در قالب سطح بندیهای انجام شده تدابیر لازم را اتخاذ نمایند و نهایتاً با واگذاری مسئولیت تامین آب آشامیدنی و بهسازی محیط روستاها به وزارت جهاد سازندگی وقت زمینه ادغام فعالیت های بهداشت محیط در شبکه فراهم گردید. طرز فکر تعدیل نیروی انسانی و کوچک کردن تشکیلات وزارت بهداشت از جمله در اوایل سال ۱۳۷۴ منجر به ادغام دو اداره کل بهداشت محیط و اداره کل بهداشت حرفه ای گردید که با ادامه روند کوچک سازی تشکیلات و واگذاری بعضی از وظایف به بخش خصوصی و واگذاری مسئولیتهای دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور و تصویب ساختارجدید تشکیلاتی وزارت متبوع در آذرماه ۱۳۷۹، اداره کل بهداشت محیط و حرفه ای به مرکز سلامت محیط و کار تغییر نام یافت.

گروه سلامت محیط به استناد قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و تحت نظارت مرکز سلامت محیط و کار وزارت متبوع، با سیاستگذاری و ارائه خط مشی فنی و تخصصی مربوط به امور پیشگیری، کنترل، کاهش و حذف شرایط و عوامل تهدید کننده سلامت انسان در محیط زندگی و توجه به توسعه پایدار با بهره گیری از مشارکت های مردمی و همکاری های بین بخشی و بکارگیری فناوری مناسب از طریق تدوین معیارها، ضوابط و نظام کارآمد ارائه خدمات به ایفای نقش در نظام سلامت می پردازد.

ارزیابی عمومی

اینجانب سیف اله گنجعلی دشتی؛ در ابتدا بعنوان بازرس بهداشت محیط در مراکز بهداشتی درمانی شهری مستقر در شهرستان آبادان مشغول به خدمت بوده و پس از کسب تجربه و تسلط کامل بر امورات محوله به یک بازرس بهداشت محیط در مناطق شهری و روستایی، با حسن نظر مدیر وقت مرکز بهداشت شهرستان در ستاد مرکز بهداشت شهرستان آبادان به فعالیت خود ادامه داده و سالیان خدمت و تجربه اندوزی در ستاد بهداشت محیط شهرستان منجر شد تا مدیر گروه سلامت محیط معاونت بهداشت دانشکده علوم پزشکی آبادان مسئولیت کارشناس مسئول گروه سلامت محیط را به بنده محول نماید سپس معاون محترم بهداشت در سال ۱۴۰۱ ابلاغ اینجانب را بعنوان مدیر سلامت محیط و کارصادر نمودند. در حال حاضر قریب دو سال است که این وظیفه بر عهده اینجانب بوده و تمام تلاش و سعی من این بوده است که ضمن انجام وظایف ذاتی، در راستای نوآوری، خلاقیت و بهینه سازی انجام امور تغییرات بنیادینی را در کنار همکاران سلامت محیط ایجاد نمایم. با توجه به مطالب پیشگفت در ادامه بصورت خلاصه و گذرا به ارزیابی حوزه وظایف و مسئولیتهای خود در سالهای گذشته می پردازم:

الف. وظایف در زمان خدمت در واحد بهداشت محیط

۱. نظارت بر وضعیت بهسازی و بهداشت مراکز تهیه، توزیع و فروش مواد غذایی، اماکن عمومی و اماکن بین راهی.

۲. کنترل آب آشامیدنی مناطق تحت پوشش از نظر میکروبی و شیمیایی و به صورت متناوب و اطمینان از سلامت آب منطقه و اعلام نتایج به ستاد.
۳. کلرسنجی روزانه و ثبت آن و اعلام نتایج به ستاد.
۴. کنترل مواد غذایی و نمونه برداری از مواد غذایی مشکوک و ارسال آن به آزمایشگاه و معدوم نمودن مواد غذایی فاسد بر اساس دستورالعملهای مربوطه.
۵. اجرای طرح یکنواخت سازی ماده ۱۳ مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی.
۶. معرفی پیشه وران به آزمایشگاه و صدور کارت معاینه پزشکی طبق دستورالعملهای صادره.
۷. بازدید از مدارس و مراکز آموزشی و مهد کودکها.
۸. بازدید و کنترل استخرهای شنا.
۹. بازدید از آزمایشگاهها و مراکز بهداشتی درمانی و مطبها و بیمارستانها و پیگیری وضعیت بهداشت محیط آنها.
۱۰. بازدید از پارکها، ورزشگاه ها و ترمینال ها و تشکیل پرونده بهداشتی و اعلام به سازمانها و مسئولین ذیربط و پیگیری تا حصول نتیجه مطلوب.
۱۱. بررسی و کنترل فاضلاب، زباله، هوا، منابع آلوده کننده آنها.
۱۲. رسیدگی به شکایات در زمینه های مختلف بهداشتی.
۱۳. برنامه سنجش ید در نمکهای خوراکی یددار و نمونه برداری از نمکهای ید دار و ارسال به آزمایشگاه.
۱۴. بررسی کانونهای آلوده و برآورد روش مبارزه با حشرات، توأم با آموزشهای لازم.
۱۵. اقدامات اضطراری هنگام وقوع بلایای طبیعی.
۱۶. بازدید از اماکن متبرکه و مساجد طبق دستورالعملها مربوطه.
۱۷. بازدید از جایگاههای پمپ بنزین و پیگیری نواقص مربوطه.
۱۸. بازدید طبق برنامه کنترل بهداشتی اردوگاهها و زندانها جهت ساماندهی وضعیت بهداشتی آنها.
۱۹. آموزش بهداشت جهت کلیه رده ها توأم با فعالیتهای روزمره به طور چهره به چهره.
۲۰. آموزش دانشجویان بهداشت محیط معرفی شده به واحد بهداشت محیط.

۲۱. آموزش متصدیان واحدهای صنفی مرتبط با مواد غذایی و اماکن عمومی از طریق برگزاری جلسات آموزشی و آموزشگاههای بهداشت اصناف.
۲۲. آموزش بدو خدمت و حین خدمت پرسنل بهداشت محیط.
۲۳. نظارت بر دفع بهداشتی زباله در مناطق شهری و روستایی و سایت جمع آوری و دفع زباله ها.
۲۴. نظارت بر احداث و بهسازی توالی خانوار های روستایی.
۲۵. اجرای طرح تشدید.
۲۶. اجرای طرح شهر سالم.
۲۷. اجرای طرح روستای سالم.
۲۸. بهسازی محیط روستا.
۲۹. نظارت بر فعالیت بهورزان در مورد کنترل کیفیت بهداشتی آب آشامیدنی، بهسازی (محیط روستا، منابع آب ، آبریزگاهها و ...) ،مرکز تهیه ، توزیع و فروش مواد غذایی، بهداشت محیط منازل ، جلب مشارکت همگانی در جمع آوری و دفع بهداشتی زباله و فضولات ، کنترل کیفیت مواد غذایی و آموزش موازین بهداشت محیط ،برگزاری شورای سلامت روستا، و گزارش نتایج به ستاد بهداشت محیط.
۳۰. راهنمایی و آموزش مردم و جلب مشارکت عمومی و همکاریهای بین بخشی در زمینه اجرای پروژه های شهر سالم.
۳۱. اجرای سایر دستورات مقام مافوق در زمینه های مربوط به بهداشت محیط.
۳۲. اجرای طرح بسیج سلامت نروزی.
۳۳. بازدید و نظارت از استخرهای شنا.
۳۴. جمع آوری اطلاعات و آمار مراکز تهیه و توزیع و فروش مواد غذایی و اماکن عمومی، آب آشامیدنی و تأسیسات آب و فاضلاب و ... و تکمیل فرمهای مربوطه.
۳۵. تجزیه و تحلیل آمار و شاخصهای بهداشت محیط.

ب. وظایف در زمان خدمت در سمت کارشناس مسئول گروه سلامت محیط

اهداف کلی گروه سلامت محیط:

- * پیشگیری، کنترل، کاهش و حذف عوامل تهدید کننده سلامت انسان در محیط زندگی
- * توسعه خدمات بهداشت محیط با دیدگاه عدالت در سلامت
- * ایجاد، توسعه و تقویت زیر ساخت های قانونی، تخصصی و نیروی انسانی و بکارگیری فناوری های مناسب

- * توانمندسازی نیروی انسانی از طریق برنامه های آموزشی و پژوهشی
- * ظرفیت سازی و توانمند سازی جهت مقابله با همه گیری ها
- * پایش و ارزشیابی برنامه های بهداشت محیط
- * تعیین اولویت های بهداشت محیط در سطوح پایین

فعالیت های گروه سلامت محیط:

- ✓ ایجاد هماهنگی بین مراکز بهداشت شهرستانها در امور مربوط به بهداشت محیط
- ✓ برنامه ریزی در امور مربوط به آموزش بهداشت در کلیه زمینه های بهداشت محیط
- ✓ تنظیم برنامه های آموزشی لازم برای پرسنل بهداشت محیط
- ✓ نظارت و ارزشیابی فعالیت های بهداشت محیط و کادر بهداشت محیط در سطح شهرستانهای تحت پوشش
- ✓ بررسی نیازهای پرسنلی و تجهیزاتی و خدماتی برای اجرای برنامه های بهداشت محیط
- ✓ پیگیری تأمین اعتبار جهت تهیه لوازم و تجهیزات و خدمات برای اجرا و بهره برداری و فعالیت های بهداشت محیط
- ✓ بررسی نیاز کارگاههای شهرستانی و منطقه ای

- ✓ اعمال و اجرای مقررات و استانداردهای بهداشتی به منظور نظارت عالی
- ✓ رسیدگی به شکایات واصله در زمینه کلیات بهداشت محیط
- ✓ شرکت در جلسات مربوط
- ✓ شرکت در جلسات ، کمیسیونها ، سمینارها و کنفرانس موسسات علمی و آموزشی و تحقیقاتی به منظور کسب اطلاعات جدید
- ✓ تدوین برنامه های راهبردی بهداشت محیط
- ✓ برنامه ریزی برای ارتقای دانش و مهارت شناختی و رفتاری کارکنان متناسب با نیازهای سازمان از طریق دوره های آموزشی کوتاه مدت
- ✓ تهیه و انتشار گزارش سالانه از وضعیت بهداشت محیط منطقه تحت پوشش
- ✓ تهیه، تدوین، ابلاغ و انتشار دستورالعملها، رهنمودها، الزامات، ضوابط ، معیارها و بسته های آموزشی مورد نیاز در زمینه های مختلف بهداشت محیط
- ✓ مشارکت فعال در بررسی گزارشهای "اثرات زیست محیطی" و "ارزیابی اثرات بهداشتی" در بخشهای مرتبط با حوزه معاونت بهداشت
- ✓ تدوین و بروز رسانی شاخصهای بهداشت محیط
- ✓ استفاده از ظرفیتهای پژوهشی دانشکده علوم پزشکی در زمینه بهداشت محیط به منظور انجام تحقیقات کاربردی در زمینه تخصصی مربوطه
- ✓ تهیه ، تدوین و اجرای پروژه های تحقیقاتی
- ✓ توسعه سامانه جامع اطلاعات بهداشت محیط در منطقه
- ✓ طراحی و استقرار نظام آماری مدرن و بروز براساس امکانات موجود شبکه های بهداشتی درمانی
- ✓ جلب مشارکت و تقویت همکاری ها و هماهنگی های درون بخشی و برون بخشی
- ✓ برآورد نیروی انسانی مورد نیاز و انجام تمهیدات قانونی به منظور جذب آنها
- ✓ همکاری و تعامل با دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی دیگر به منظور شناسایی و رفع مشکلات و حسن اجرای برنامه ها
- ✓ نظارت، پایش و ارزشیابی برنامه ها و اثر بخشی فعالیت ها

نقاط قوت حوزه وظایف:

- ✓ آموزش تخصصی در خصوص دوره مقدماتی مواجهه با اشعه با هزینه شخصی و اقدام در خصوص فرایند دزیمتری محیطی، فرایند صدور، تمدید مجوز، مجوز نصب، صدور تمدید، تغییر یا اصلاح مجوز کار با اشعه در مراکز پرتو پزشکی
- ✓ آموزش تخصصی در خصوص اعتبار بخشی بیمارستانها و اقدام درخصوص پایش و اعتبارسنجی بیمارستانهای تحت پوشش طبق برنامه اعلامی از سوی معاونت درمان
- ✓ تعامل لازم با مدیران ادارات، سازمانها، مقامات نظامی و امنیتی، شیوخ عشیره های منطقه،...

نقاط ضعف حوزه وظایف:

- ✓ موازی کاری و عدم گرفتن فوق العاده اشعه و فیلم بج که در صورت مواجهه و دریافت اشعه هیچگونه دفاعیه ای از خود ندارم
- ✓ قرار گرفتن منطقه تحت پوشش دانشکده علوم پزشکی آبادان در حوزه استحفاظی سازمان منطقه آزاد تجاری صنعتی اروند و نبود تعریف روشن در زمینه ساختار مدیریت جامع منطقه که منجر به مشکلاتی در حوزه کارگروه سلامت و امنیت غذایی، ارجاع مسائل و مشکلات بهداشتی به مقام عالی منطقه،... شده است.
- ✓ مجاورت منطقه تحت پوشش دانشکده علوم پزشکی آبادان با کشور عراق، که با توجه به مشکلات عدیده در سیستم بهداشت و درمان این کشور، تبدیل به عامل مهم تهدید و تضعیف در حوزه فعالیت دانشکده علوم پزشکی آبادان شده است.

روشهای انجام کار

- با توجه به حوزه فعالیتها در طول سالهای خدمت، به روشها و شیوه های انجام وظایف و مسؤولیتها بصورت مختصر اشاره می شود:
- الف) اجرای آئین نامه بهداشت محیط
- ب) اجرای قانون مدیریت پسماندها

ج) اجرای ماده ۵۵ قانون شهرداریها

د) مدیریت بهداشت محیط بیمارستانها، کلینیکها، مطبها، آزمایشگاههای طبی، مراکز پرتو تشخیصی، مراکز پرتو درمانی و مراکز پرتو هسته ای

ر) فراهم کردن بستر فعالیت شرکتهای مبارزه با حشرات و جانوران موذی

ز) فراهم کردن بستر فعالیت آموزشگاههای بهداشت اصناف

ژ) کمک به اجرای بهینه برنامه کشوری پیشگیری و کنترل اختلالات ناشی از کمبود (IDD)

س) به کارگیری فن آوری اطلاعات (IT) و خدمات الکترونیک در فرایندهای مختلف بهداشت محیط در راستای راهبرد ملی دولت الکترونیک به منظور افزایش بهره وری و ارتقاء سطح خدمات رسانی (سامانه جامع بازرسی)

ش) فراهم کردن شرایط فعالیت شرکتهای مشاوره ای خودکنترلی و خوداظهاری بهداشتی

ص) آماده کردن بستر واکنش سریع بهداشت محیط در زمان حوادث و سوانح غیرمترقبه

ض) آماده کردن بستر واکنش سریع بهداشت محیط در زمان بروز طغیان بیماریها

اتلاف سگ های ولگرد

اتلاف سگ ولگرد به منظور کنترل بیماریهای قابل انتقال بین حیوان و انسان از طریق شناسایی کانون

تجمع سگهای ولگرد و کنترل جمعیت آنها با انتخاب روش مناسب و ارتقای سطح آگاهی های عمومی

درخصوص رعایت اصول بهداشتی در مواجهه با حیوانات مزاحم (با الویت سگ های ولگرد).

مهمترین معضلات و مشکلات ناشی از افزایش جمعیت سگهای ولگرد، شیوع بیماریهای قابل انتقال بین

حیوان و انسان ، افزایش آن در جمعیت دامی و انسان و انتقال بسیاری از بیماری ها از سگ به انسان

می باشد و از جمله مهمترین آنها می توان به بیماریهایی نظیر هاری، کیست هیداتیک، سالک، کالآزار،

لاروهای مهاجر احشایی بروسلوز و لپتوسیپروز اشاره نمود که بر ضرورت اجرای دستورالعمل کنترل جمعیت سگ‌های ولگرد بیش از پیش تاکید می‌ورزد.

همچنین سگ‌های ولگرد بعنوان یکی از عوامل اصلی حمله و گزش به انسان مطرح هستند که در موارد عدیده‌ای گزش انسان توسط سگ (بدون انتقال بیماری) منجر به مرگ بالاخص در اطفال می‌گردد و موجب سلب آسایش عمومی در شهرها و روستاها شده و به عنوان یکی از مهمترین عوامل آلوده‌کننده پارکها و تفرجگاه‌ها مطرح می‌باشند و سگ‌ها دارای قابلیت و پتانسیل تولید مثلی بسیار بالا بوده و به همین علت جمعیت سگ‌های ولگرد در صورت اجرا نشدن برنامه‌های کنترل و مبارزه، سریعاً افزایش یافته که مخاطرات فراوانی برای شهروندان به دنبال خواهد داشت.

بر اساس این دستورالعمل مرکز کنترل جمعیت حیوانات مزاحم باید دارای محل نگهداری حیوانات مزاحم باشد که در شهرداریهای دارای مجوز کارگروه استانی ایجاد می‌شود و این محل باید در خارج از محدوده مناطق مسکونی که به تایید کارگروه شهرستان رسیده باشد مکانیابی شده و واجد مشخصات خاصی باشد .

همچنین مرکز کنترل جمعیت حیوانات مزاحم دارای واحد زنده‌گیری است با حضور افراد آموزش دیده شامل کاردان دامپزشکی، نیروی کارگر کارآزموده، مامور تیرانداز با سلاح بیهوشی و دامپزشک به عنوان مسئول فنی طرح (مستقر در مرکز کنترل) تشکیل می‌گردد و تعداد واحدهای زنده‌گیری براساس گستردگی منطقه مورد عمل، برآورد تعداد سگ‌های ولگرد، الویت‌های زمانی اجرای طرح و غیره تعیین خواهد شد. به منظور ایجاد شرایط مناسب قبل از عملیات زنده‌گیری و کنترل جمعیت سگ‌های ولگرد و بلاصاحب باید فعالیتهائی مانند :

اطلاع رسانی توسط شهرداری و دهیاری مربوطه، مراقبتهای بهداشتی و پزشکی و اقدامات پیشگیری شامل واکسیناسیون کزاز و هاری و آموزش اصول بهداشت انجام شود.

پس از جمع‌آوری سگهای ولگرد از سطح شهر و روستا و انتقال آنها به قفس نگهداری موقت در مرکز نگهداری، عملیات معاینه، تشخیص و تفکیک سگهای اصیل و سگهای آلوده زیر نظر دامپزشک انجام می‌شود و سگهای ولگرد آلوده و غیر مفید از سگهای اصیل مفید تفکیک و سگهای مفید توسط دامپزشک واکسیناسیون و قرنطینه شده، پس از طی دوره قرنطینه، نصب قلاده و شناسنامه‌دار کردن سگ به مراکز یا افراد متقاضی پس از اخذ تعهد از آنها درخصوص نگهداری مناسب حیوان و عدم رهاسازی، انجام دوره‌ای معاینات و مراقبتهای بهداشتی لازم تحویل می‌شود. سگ‌هایی که بعنوان سگ گله به افراد واگذار می‌شود قبل از واگذاری توسط دامپزشک عقیقه‌سازی خواهند شد.

تشکیلات اجرایی جهت اجرای این دستورالعمل در چهار سطح ملی، استانی، شهرستانی و اجرائی تشکیل می‌شود.

سطح ملی شامل ستاد مرکزی کنترل جمعیت حیوانات ناقل بیماری به انسان است که به ریاست معاون هماهنگی امور عمرانی وزارت کشور و دبیری دفتر هماهنگی خدمات شهری سازمان شهرداریها و دهیاریهای کشور با حضور نمایندگان سازمانها و دستگاههای عضو تشکیل می‌شود که عبارتند از: معاونت محیط طبیعی و تنوع زیستی سازمان حفاظت محیط زیست، دفتر برنامه‌ریزی اجتماعی معاونت برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی رئیس جمهور، نماینده دادستان کل کشور در امور اسلحه و مهمات، مرکز سلامت و محیط کار و مرکز مدیریت بیماریهای واگیردار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، وزارت جهاد کشاورزی، معاونت بهداشتی و پیشگیری رئیس سازمان دامپزشکی کشور، انجمن حمایت از حیوانات

،نیروی انتظامی، دفاتر امور اجتماعی و امنیتی وزارت کشور.

وظایف ستاد مرکزی کنترل جمعیت حیوانات ناقل بیماری به انسان عبارتست از: برنامه‌ریزی و انتخاب روش‌های مناسب در زمینه کنترل جمعیت حیوانات ناقل بیماری به انسان در سطح کشور، ارائه دستورالعمل‌ها و استراتژی‌های کلان، حمایت و نظارت بر فعالیتهای کارگروه استانی، شهرستان و شهرداری‌ها، برنامه‌ریزی برگزاری دوره‌های آموزشی مورد نیاز و برگزاری جلسات ستاد به صورت منظم حداقل دو بار در سال .

کارگروه استانی کنترل جمعیت حیوانات ناقل بیماری به انسان به ریاست معاون هماهنگی امور عمرانی استانداری و دبیری مدیرکل دفتر امور شهری استانداری و با حضور نماینده معاونت سیاسی و امنیتی استانداری، مدیرکل دفتر امور روستایی استانداری، نماینده شورای اسلامی استان، معاون خدمات شهری شهرداری مرکز استان، نماینده شهرداران استان، مدیرکل اداره کل حفاظت محیط زیست استان، معاونت‌های بهداشتی دانشگاه‌های علوم پزشکی، نماینده نیروی انتظامی استان، نماینده دادستانی استان، مدیرکل اداره کل دامپزشکی استان، مدیرکل صدا و سیمای مرکز استان، رئیس انجمن حمایت از حیوانات نماینده استان، مدیرکل دفتر امور اجتماعی استانداری و نماینده دهیاران استان تشکیل می شود. برنامه‌ریزی لازم جهت اجرای مصوبات ستاد مرکزی، پشتیبانی از اجرای طرح‌ها در سطح استان، حمایت از فعالیتهای کارگروه شهرستان و نظارت بر فعالیتهای آنها، برنامه‌ریزی لازم جهت برگزاری دوره‌های آموزشی مصوب ستاد مرکزی، تقسیم استان به مناطق عملیاتی جهت ایجاد مراکز کنترل جمعیت سگهای ولگرد و انتخاب شهرداران متولی این مراکز از جمله وظایف ستادهای استانی است.

بر اساس این دستورالعمل کارگروه استانی با اخذ نظرات کارگروه‌های شهرستان، شهرداری‌ها و

دهیاری‌های استان، می‌بایستی به نحوی اقدام به منطقه‌بندی استان (با توجه به وسعت، برآورد تعداد سگ‌های ولگرد، امکانات شهرداری‌ها و دهیاریها و ...)، تعیین محل احداث مراکز نگهداری حیوانات مزاحم شهری و تعداد واحدهای زنده‌گیری نماید که امکان استفاده مشترک از تاسیسات و تجهیزات فراهم آمده و هر شهرداری و دهیاری نیاز به ایجاد تاسیسات و امکانات و تجهیز واحد زنده‌گیری نداشته باشد. هزینه‌های اجرای طرح بر اساس تعرفه مصوب کارگروه استان به ازای هر قلاده برآورد و توسط شهرداری مجری از سایر شهرداری‌ها و دهیاری‌ها اخذ خواهد شد.

کارگروه شهرستان کنترل جمعیت حیوانات ناقل بیماری به انسان به ریاست فرماندار به عنوان رئیس کارگروه شهرستان، شهردار مرکز شهرستان به عنوان دبیر کارگروه، شهرداران شهرهای شهرستان، رئیس اداره حفاظت محیط زیست شهرستان، رئیس مرکز بهداشت شهرستان، نماینده نیروی انتظامی شهرستان، نماینده دادستانی شهرستان، رئیس اداره کل دامپزشکی شهرستان، بخشداران شهرستان، دهیار منتخب شهرستان و نماینده انجمن حمایت از حیوانات شهرستان تشکیل می‌شود.

برنامه‌ریزی جهت اجرای مصوبات ستاد مرکزی و کارگروه استانی، حمایت و نظارت بر فعالیتهای شهرداریها و دهیاریهای شهرستان و تهیه تعرفه اجرای عملیات کنترل جمعیت به ازای هر قلاده و نحوه اخذ آن توسط شهرداری مجری از سایر شهرداری‌ها و دهیاری‌های واقع در منطقه بر اساس دستورالعمل مصوب کارگروه استان از جمله وظایف ستادهای شهرستانی است.

واحد کنترل جمعیت حیوانات ناقل بیماری به انسان مسئولیت امور اجرایی این دستورالعمل را بر عهده دارد که با توجه به جمعیت و گستردگی شهر و منطقه تحت پوشش در حوزه معاونت خدمات شهری در کلیه شهرداری‌های کشور به ریاست معاون خدمات شهری تشکیل خواهد شد و نسبت به انجام

ارزیابی‌های لازم و تدوین تشکیلات و نیروی انسانی مورد نیاز اقدام می‌نماید.

برنامه‌ریزی جهت کنترل جمعیت حیوانات ناقل بیماری به انسان بر اساس مصوبات ستاد مرکزی و کارگروه‌های استانی و شهرستانی، اجرای طرح کنترل جمعیت حیوانات ناقل بیماری به انسان در سطح شهرها و روستاهای منطقه. راه‌اندازی واحد کنترل جمعیت حیوانات ناقل بیماری به انسان و نظارت بر انجام فعالیتهای آن و گزارش‌دهی مرتب به کارگروه شهرستان از وظایف ستاد اجرائی است.

ایجاد مرکز کنترل جمعیت حیوانات مزاحم در هر واحد منوط به تصویب کارگروه استان بوده و در صورتی که بر اساس مصوبه این کارگروه مقرر شد عملیات کنترل توسط شهرداری دیگری در قبال اخذ وجه انجام شود، نیاز به تشکیل مرکز در شهرداری نبوده و یک نفر از کارشناسان حوزه خدمات شهری زیر نظر معاون خدمات شهری وظیفه هماهنگی‌های منطقه‌ای را زیر نظر کارگروه شهرستان انجام خواهد داد. همچنین شهرداری واجد مرکز کنترل جمعیت حیوانات مزاحم موظف به ارائه خدمات به سایر شهرداریها و دهیاری‌های تابعه با اخذ بهای خدمات مصوب کارگروه شهرستان می‌باشد. این امر منوط به درخواست دهیار و تایید بخشدار و کارگروه شهرستان مربوطه می‌باشد.

با عنایت به اهمیت لزوم کنترل جمعیت حیوانات ناقل بیماری به انسان و تاثیر بسزای آن در ارتقا سطح بهداشت عمومی شهرها و روستاهای کشور کمیته کنترل جمعیت سگ های ولگرد با همکاری ادارات مرتبط (اداره دامپزشکی، شهرداری ها و دهیاری ها، نیروی انتظامی، اداره محیط زیست و بهداشت محیط مرکز بهداشت شهرستان) تشکیل می گردد.

یکی از مشکلات مهم بهداشتی و اجتماعی در بسیاری از شهرها و روستاهای کشور وجود سگ ولگرد می باشد. اگرچه بیش از هزاران سال از اهلی شدن سگ به منظور استفاده از آن توسط بشر می گذرد، ولی با

شناخت برخی از بیماریهای قابل انتقال بین حیوان و انسان و به مخاطره افتادن سلامت انسان ها امروزه در هیچ نقطه ای حضور آزاد سگ های ولگرد و بدون صاحب در خیابان ها و معابر عمومی امر پذیرفته شده ای نیست و لازم است اقدامات اساسی در خصوص کنترل اصولی این حیوانات به عمل آید که در این راستا و بر اساس مفاد بند ۱۵ ماده ۵۵ قانون شهرداری ها که جلوگیری از شیوع بیماری های مشترک انسان و دام، و جمع آوری حیوانات بلا صاحب و دفع حیوانات مریض و مزاحم و ولگرد را وظایف شهرداری ها دانسته است و با استناد به بند ۳۱ ماده ۱۰ اساسنامه، تشکیلات و سازمان دهیاری ها مصوبه ۸۰/۱۱/۲۱ این دستورالعمل با هدف اجرایی نمودن مفاد این ماده قانونی و رفع مشکلات شهرداری ها و دهیاری های کشور "ستاد کنترل جمعیت حیوانات ناقل بیماری به انسان" با همکاری و حضور اعضاء (اداره دامپزشکی، شهرداری ها و دهیاری ها، نیروی انتظامی، اداره محیط زیست و بهداشت محیط مرکز بهداشت شهرستان) تشکیل می گردد.

از مهمترین معضلات و مشکلات ناشی از افزایش جمعیت سگ های ولگرد، شیوع بیماریهای قابل انتقال بین حیوان و انسان، افزایش آن در جمعیت انسانی و دامی و انتقال بسیاری از بیماریها از سگ به انسان می باشد از جمله مهمترین آن ها می توان به بیماریهایی نظیر هاری، کیست هیداتیک، سالک، کالآزار، لپتوسپیروز اشاره نمود. همچنین سگ های ولگرد یکی از عوامل اصلی جمله و گزش به انسان مطرح بوده که در مواردی گزش انسان توسط سگ منجر به مرگ بخصوص در اطفال می باشد.

سگ های ولگرد موجب سلب آسایش عمومی در شهرها و روستاها شده و بعنوان یکی از مهمترین عوامل آلوده کننده پارک ها و تفرجگاهها محسوب می شوند. همچنین سگ ها با توجه به تولید مثلی بسیار بالایی که دارند جمعیت سگ های ولگرد زیاد می شود و در صورت اجرا نشدن برنامه های کنترل و مبارزه سریعاً

افزایش یافته که مخاطرات فراوانی برای شهروندان به دنبال خواهد داشت برای رسیدن به این اهداف کمیته اتلاف در شهرو روستا با حضور اعضاء فوق الذکر تشکیل می شود که قبلاً" به روش استفاده از طعمه سمی استفاده می شد که نیروی انسانی بوسیله شهرداری ها و دهیاران و سموم بوسیله مرکز بهداشت (سم استرکین) که سم بسیار قوی بوده تامین می شد و طعمه یا گوشت مورد نیاز توسط دامپزشکی (از لاشه های غیر قابل مصرف کشف شده) تامین می گردید که طعمه ها بصورت روزانه در محل رفت و آمد سگ های ولگرد قرار داده شده و در پایان عملیات روزانه برای ایمنی کار طعمه های مصرف نشده از محیط جمع آوری شده همچنین سگ های ولگردی که اقدام به خوردن طعمه های آلوده به سم می کردند پس از اتلاف جمع آوری و دفن بهداشتی می شدند. (دفن بهداشتی منظور انتقال لاشه های پیدا شده به محل دفنی که از قبل توسط اداره محیط زیست مشخص شده می شوند و در گود برداری که صورت گرفته ابتدا در کف آهک ریزی کرده پس از قرار دان لاشه حیوان آهک بر روی آن قرار گرفته و با خاک پوشانده می شود)

مبارزه با حشرات و جوندگان مودی

طبق آمار سازمان بهداشت جهانی موشها سالانه ۳۳ میلیون تن مواد غذایی را از بین می برند، که برای تغذیه ۱۳۰ میلیون نفر کافی است. از آن گذشته بعلت رشد شدید دندانهها موجب خرابی مواد و تجهیزات در انبارها، کارخانجات و ... می گردند. از طرف دیگر بیماری های منتقله توسط جوندگان موجب اهمیت پزشکی این موجودات است که مبارزه با آنها را حائز اهمیت می گرداند. جوندگان به عنوان مخزن بسیاری از بیماری های مسری انسان و حیوانات می باشند:

اکثر گونه های جانوری ناقل و ناشر امراض عفونی و مسری مختلف انسان و سایر حیوانات می باشند که بعضی از آنها به وسیله خود جوندگان و برخی دیگر توسط انگل های خارجی آنها به انسان و حیوانات منتقل می شوند. بیماری هایی که توسط جوندگان منتقل و پخش می شوند طیف وسیعی دارند، نظیر طاعون، جذام، تولا، تب راجعه، سل، کچلی، لپتوسپیروز، بیماری لایم و

موشهای خانگی قابلیت فوق العاده ای برای تطابق با محیط های مختلف دارند و در طول سال در داخل ساختمانها زادو ولد می کنند. اندازه آنها کوچک و وزنشان در حدود ۱۵ تا ۳۰ گرم می باشد. طول دم و بدن آنها مساوی، گوشها نسبتاً بزرگ و چشمهای درشت و رنگ آنها خاکستری متمایل به قهوه ایی است. موش خانگی بر خلاف موشهای بزرگ که نمی توانند بدون آب زنده بمانند با استفاده از سیستم تغلیظ ادرار در کلیه آب را ذخیره می کند و بیشتر آب را از طریق مواد غذایی آبدار تامین می کند. میزان آب در کنترل جمعیت این موش بسیار موثر است. موشهای خانگی شب فعال هستند و شبها برای تغذیه از لانه خود خارج می شوند، این موشها کمتر به ایجاد لانه علاقه دارند و بیشتر از شکاف دیوارها یا از بین درز آجر خانه ها برای زندگی استفاده می کند و با وجود شرایط مساعد و امن بودن مکان، درز یا شکاف را گسترش داده و آن را بزرگتر می کند، جالب است بدانید که این موشها ۵ تا ۶ بار در سال آبستن شده و هر بار ۶ تا ۱۰ بچه می زایند.

موش سقف یا موش انباری یا موش سیاه یا موش کشتی نیز شهرت دارد. این موش بسیار چالاک و تند و تیز است و براحتی از درخت بالا می رود. این موش زندگی در بالای ساختمانها و سقفهای چوبی را ترجیح می دهد علاقه این موش به مواد غذایی گیاهی بیشتر از مواد حیوانی و گوشتی است ولی از مواد غذایی حیوانی هم تغذیه می کند. طبق مطالعات انجام شده در ژاپن، این موشها عادات غذایی خاصی را دنبال می کنند و در انبار مغازه های خشکبار خواربار سوپر مارکتها که معمولاً غذا را در طبقات بالا قرار می دهند یافت می شوند. این موش نیز به آب بسیار وابسته است بدلیل توانایی حرکت بر روی سیمها کابلها طنابهای کشتی براحتی از نقطه ایی به نقطه دیگر حرکت می کند و همچنین شناگر بسیار خوبی است. موشهای سیاه یا موشهای سقف لانه های خود را در بخشهای بالای سقف یا درختان می سازند و در آنجا تولید مثل می کنند این موش نیز همچون موش قهوه ایی ۴۰ تا ۳۰ گرم غذا در روز مصرف می کند ولی از نظر اندازه از موش قهوه ایی کوچکتر است. جالب است بدانید در مطالعات انجام شده این موش بر روی درختان کاج و سرو زندگی می کرده نحوه استفاده از دانه کاج را به فرزندانش آموزش می داده است در حالیکه موش قهوه ایی حتی قادر به باز کردن دانه کاج نبوده است.

موشهای فاضلاب در بخشهای سطحی و پایین ساختمانها فاضلابها انبارهای مواد غذایی و کالا و کارخانجات صنعتی و غیره زندگی می کنند و به زباله ها و زندگی در بین آنها بسیار علاقه مند هستند. اندازه این موش گاهی به نیم متر می رسد و با مهیا شدن شرایط مناسب از نظر غذا، آب و پناهگاه تاریک در طول سال ۸ تا ۹ بار آبستن شده و به طور متوسط ۷ بچه می زاید. موش فاضلاب لانه خود را در شکاف های جوی آب فاضلابها و درزها و خلل و فرج دیوار در بخشهای پایینی می سازد. موش فاضلاب در فاضلابها که بیشتر از هر نقطه دیگری امکان زندگی فراهم است وجود دارد و لانه خود را در محل شاخه های فرعی فاضلاب که خشک است بنا می کند این موش علاقه مند به ساخت لانه است و مشاهده شده که حفراتی را به عمق کمتر از ۱,۵ متر با چندین راه ورود و خروج ایجاد می کند که بیشتر در حاشیه خاکی کانالهای عبور آب است. جالب است بدانید که این موش بسیار مهاجم، گوشتخوار و شناگر قابلی است.

جوندگان و زیان های بهداشتی و اقتصادی ناشی از آن ناآگاهی و بی دقتی انسان در مورد ذخیره مواد غذایی و جمع آوری غیر اصولی و دفع ناصحیح زباله های خانگی و شهری موجب زیاده شدن موشها و سایر جوندگان در محیط زندگی میشود .

موشها از طریق مصرف مواد غذایی، ایجاد خرابی در ساختمان های محل زندگی و اماکن عمومی و محل کسب و در اثر جویدن سیم های برق، صدمات و خسارات بسیاری را به بار می آورند و همچنین در گسترش و انتقال بیماریهایی از قبیل طاعون، تیفوس، یرقان و ... تاثیر بسیاری دارد .

طبق پژوهش های سازمان جهانی بهداشت موشها سالانه ۳۳ میلیون تن مواد غذایی را از بین می برند که برای تغذیه ۱۳۰ میلیون انسان کفایت می کند طبیعی است با چنین مخاطرات بهداشتی و اقتصادی که موشها وارد می سازند اقدام فوری و جدی را باید بعمل آورد .

روشهای مبارزه با موش و جوندگان :

۱- سالم سازی محیط: مواد غذایی مورد نیاز جوندگان همواره در زباله های شهری و روستایی وجود دارند لذا چون محیط مناسب از قبیل وجود غذا، آب (رطوبت)، گرمای مناسب و پناهگاه اغلب در زباله ها فراهم است در نتیجه تولیدمثل و ازدیاد موشها به سادگی امکان پذیر می باشد که توجه لازم به دفع اصولی زباله از نظر بهداشتی و اقتصادی جهت کنترل جوندگان حائز اهمیت است. نکته قابل توجه این است که توجه نکردن به جمع آوری، حمل و دفع زباله در هرگونه مبارزه ای با موشها موفقیت آمیز نخواهد بود زیرا به محض کوچکترین سهل انگاری که با وجود زباله و مواد غذایی پراکنده در محیط باعث می شود که بسرعت موشها افزایش پیدا نمایند.

۲- ضد موش نمودن منازل: خانه ها بطریقی ساخته شوند که موشها نتوانند وارد ساختمان شوند زیرا موقعی که شکاف و سوراخهای ساختمان گرفته شود و نیز پنجره ها دارای توری باشند و پایین درها مجهز به ورقه آهنی گردد موشها دسترسی به غذا و پناهگاه مناسب پیدا نخواهند نمود و در نتیجه یا از بین میروند و یا از منطقه خارج خواهند شد.

۳- از بین بردن پناهگاه و لانه های جوندگان

۴- محروم کردن آنها از دسترسی به آب و مواد غذایی

۵- استفاده از سموم شیمیایی

اهمیت پزشکی و مبارزه با جوندگان:

کنترل موشها از نظر بهداشتی و اقتصادی اهمیت ویژه ای دارد. موشها جهت ادامه زندگی و تکثیر نیازمند پناهگاه، آب و غذا میباشند (موشهای ماده در صورت مساعد بودن شرایط زیست در عرض ۱ سال ۵-۷ بار تولید مثل می نمایند و هر بار بین ۵ تا ۱۵ نوزاد بدنیا می آورند که این نوزادان در مدت ۳ ماه به بلوغ کامل میرسند و می توانند جفتگیری نموده و بچه بدنیا آورند) بنابراین جهت کنترل موشها و کاهش زاد و ولد و جلوگیری از انتقال عوامل بیماریزا و خسارات ناشی از تغذیه آنها با حذف نیاز های اصلی آنها میتوان در این راستا گام برداشت و از راههای مختلف مبارزه بهره گرفت.

الف- اقدامات محیطی

۱ - جلوگیری از ورود موشها به داخل اماکن شامل:

- مسدود نمودن سوراخهای کنار دیوار

- تعویض شیشه و دربهای شکسته
- نصب توری بر روی سوراخها و منافذ فاضلاب
- غیرقابل نفوذ نمودن درهای ورودی
- قراردادن زباله در کیسه های دربسته
- تعمیر کردن لوله های آب و جلوگیری از چکه کردن آنها

۲- روش انبار سازی صحیح مواد غذائی

ب - اقدامات مکانیکی

نصب تله در محل عبور موشها

استفاده از تله های زنده گیر با کاربرد مواد غذائی جاذب موشها مانند خیار ، گردو استفاده از تله های کشته گیر با کاربرد مواد غذائی جاذب موشها مانند خیار ، گردو لاشه موشها را باید ضد عفونی نمود و آنها را در کیسه های در بسته قرارداد.

ج- مبارزه شیمیائی

استفاده از طعمه های مسموم

- استفاده از طعمه های مسموم محتوی جوته کشتهای ضد انعقادی مانند کلات (برودی فاکوم) - وارفارین برومادیلون (لانیرات)

- استفاده از طعمه های مسموم محتوی جوته کشتهای معدنی مانند فسفر دوزنگ

استفاده از جوته کشتهای تدخینی جهت ضد عفونی نمودن کشتی ها، هواپیماها و انبارهای محتوی مواد غذائی مانند: بروموردومیتیل- دی اکسیدکربن - سولفور دوکربن. اگر از جوته کشتهای تدخینی استفاده می نمائید بایستی کلیه افراد از محل عمل دور شوند و کلیه دربها و منافذ محل مسدود شده باشد. بعد از کاربرد جوته کش تدخینی قبل از شروع به کار بایستی دربها را باز نمود و پس از لااقل ۱ ساعت، در محیط قرار گرفت.

با عنایت به اهمیت لزوم کنترل جمعیت حیوانات ناقل بیماری به انسان و تاثیر بسزای آن در ارتقا سطح بهداشت عمومی شهرها و روستاهای کشور کمیته کنترل جمعیت جوندگان مودی (موش ها) با همکاری ادارات مرتبط (شهرداری ها و دهیاری ها، اداره محیط زیست و بهداشت محیط مرکز بهداشت شهرستان) تشکیل می گردد.

یکی از مشکلات مهم بهداشتی و اجتماعی در بسیاری از شهرها و روستاهای کشور وجود جوندگان مودی می باشد. ولی با شناخت برخی از بیماریهای قابل انتقال بین حیوان و انسان و به مخاطره افتادن سلامت انسان ها امروزه در هیچ نقطه ای حضور آزاد جوندگان مودی در خیابان ها و معابر عمومی امر پذیرفته شده ای نیست و لازم است اقدامات اساسی در خصوص کنترل اصولی این حیوانات به عمل آید.

در شهرستانهای تحت پوشش از ابتدا که قرار شد کمیته ای متشکل از شهرداری ها ، بهداشت و اداره جهاد و کشاورزی جهت مبارزه و کشتن جوندگان مودی یا موش ها در سطح شهرستانها عمل کند بدین صورت عمل می شد که از سم خطرناک فسفر دوزنگ که سمی بسیار قوی و کشنده با اثر ابقایی بالا را با مقداری از گندم ها آلوده کرده و اقدام به توزیع و پخش گندم های سمی به صورت بلوک بندی با اطلاع قبلی در مجاری روباز فاضلاب و محل هایی که احتمال وجود موش در آن زیاد بود قرار داده و پس از یک

روز بعد اقدام به جمع آوری لاشه های موش ها می نمودند ولی این روش از جمله معایب آن می توان به موارد زیر اشاره نمود:

- اثر ابقایی بالای سم و انتقال از طریق فاضلاب شهری (خانگی) به رودخانه ارونند و بهمنشیر
- قرار گرفتن در زنجیره غذایی از طریق ماهیان رودخانه ارونند و بهمنشیر
- عدم استقبال از سوی جوندگان با توجه به هوش این جاندار که ممنوع خود را در اثر خوردن سم از بین می رود در این صورت هیچ کدام از دیگر موش ها از غذای آلوده به سم را که باعث کشتن هموعان آن ها می شود مصرف نمی کنند.
- وجود خطرات احتمالی و مسمومیت هایی که برای کارگران و مصرف کنندگان که اقدام به جایگزاری سموم در مناطق مختلف می کنند
- احتمال مسمومیت ناشی از سم در ساکنان شهر و مصرف توسط مرغ و خروس های خانگی و مشکلات بعدی .
- سایر مشکلات بوجود آمده در استفاده از سم فسفر دوزنگ.
- شکایاتی که از سوی مردم در خصوص مشکلات فوق به مراکز بهداشت می رسید

برای حل مشکلات فوق طی جلسات و مکاتباتی متعددی که با شهرداری و محیط زیست شهرستان صورت گرفت و عدم دادن مجوز از سوی مرکز بهداشت به شهرداری و شرکتهای مجاز مبارزه با حشرات وجوندگان در خصوص استفاده از سم فسفردوزنگ و پیشنهاد استفاده از سموم ضد انعقادی که به مراتب دارای سمیت کمتر و مشکلات کمتر نسبت به روش فوق را داشت بالاخره از سال ۱۳۸۵ به بعد با همکاری شهرداری ها و آموزش مرتب به کارکنان از سوی کارشناسان بهداشت محیط در خصوص چگونگی استفاده از سموم ضد انعقادی و طرز جمع آوری موش های اتلاف شده احتمالی و روش صحیح دفن بهداشتی لاشه های آنان (همانطور که برای سگ های ولگرد عنوان گردید) اقدام گردید .

و برای این منظور که دست یابی به یک برنامه منظم مبارزه با جوندگان در شهرستان داشته باشیم موضوع را در جلسه شورای سلامت شهرستان عنوان کرده و در خصوص شرایط زندگی و فیزیولوژیکی نوع موش های موجود در شهرستان (موش های فاضلاب) بوده مطالب آموزشی بیان داشته و سپس برنامه مبارزه آنها مصوبه ای در جلسه شورای سلامت و امنیت مواد غذایی به تصویب رسانده و هم اکنون نیز بر اساس مصوبه صورت گرفته همه ساله با استفاده از سموم ضد انعقادی در هر سال در دو نوبت بهار و پاییز با هماهنگی شهرداری و مرکز بهداشت و تشکیل جلسات آموزشی در شروع برنامه توسط کارشناسان بهداشت محیط و انجام برنامه مبارزه با جوندگان بر اساس برنامه زمان بندی شده توسط کارکنان شهرداری ها و نظارت بهداشت محیط انجام می شود.

مبارزه با جوندگان در سطح شهر و معابر

پیامدها :

- ۱- انتقال بیماریهای منتقله از جوندگان در سطح شهرستان
- ۲- خسارت اقتصادی در بخش مواد غذایی شامل آلودگی، آتش سوزی و ...
- ۳- منظره زشت و زننده در سطح شهر
- ۴- مشکلات روانی در بین خانواده‌ها

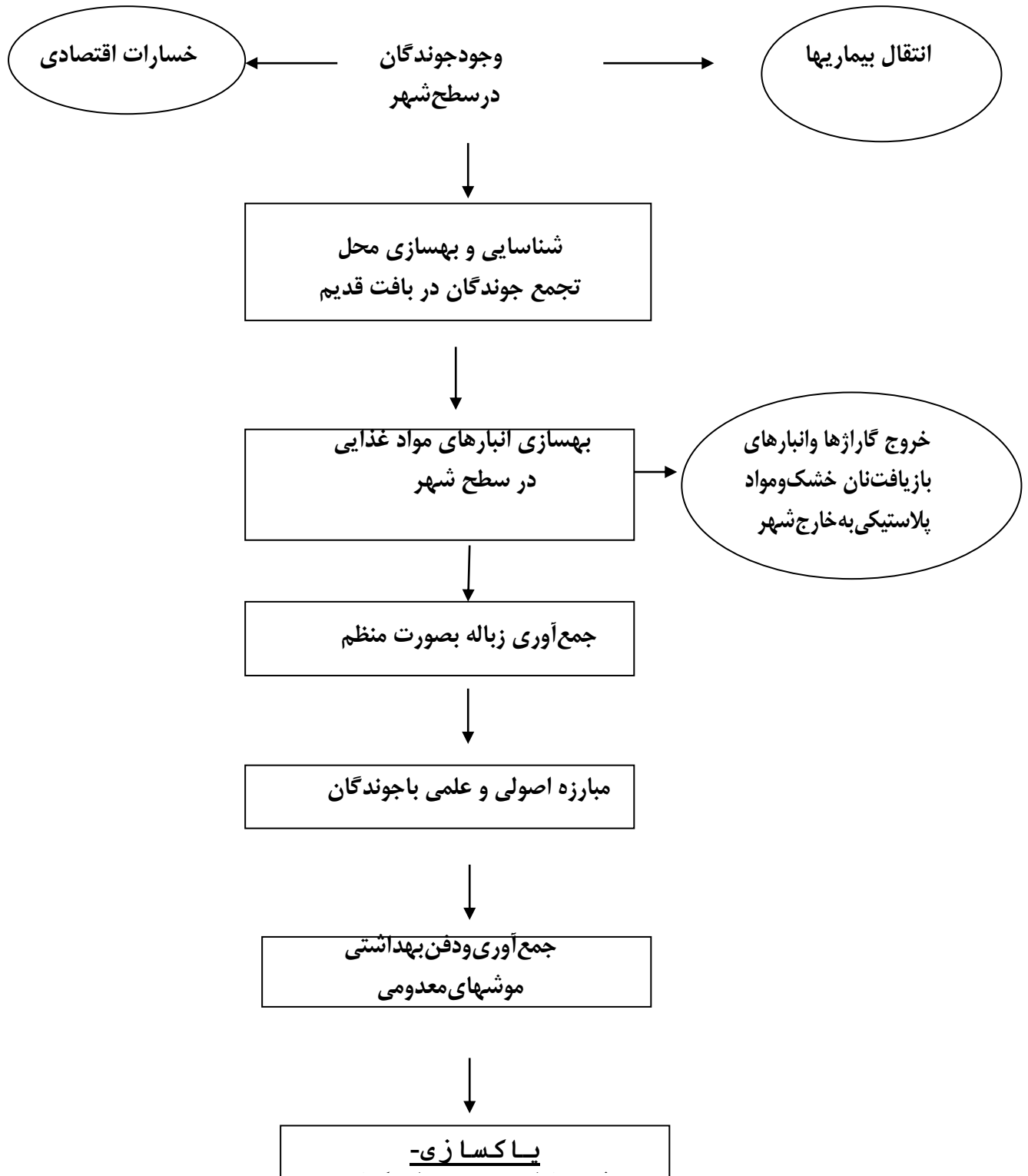
مشکلات:

- ۱- وجود ساختمانها ومخروبه های بازسازی نشده در شهر آبادان و خرمشهر
- ۲- وجود جداول روباز
- ۳- دفع و جمع آوری نامناسب زباله و فاضلاب در سطح شهر بخصوص بازارچه‌ها
- ۴- وجود انبارها و گاراژهای بازیافت نان خشک و مواد پلاستیکی در سطح شهر

راهکارها :

- ۱- بهسازی مخروبه‌ها که کانون انتشار موشها میباشد
- ۲- جمع آوری و دفع بموقع زباله و جلوگیری از پراکندگی زباله با وسایل مناسب
- ۳- ارتقاء سطح فرهنگی مرد
- ۴- نظافت مرتب در بازارچه‌ها و میادین میوه و تره‌بار بطور منظم.

جریان فرایند: مبارزه با جوندگان



پسماندهای پزشکی مطب ها و درمانگاههای شهری

پسماندها به عنوان یکی از مشکلات مدیریت شهری محسوب شده و در صورتی که بتوان با روش های مناسب و خوب بتوان آن ها را مدیریت نمود به جرات می توان گفت درصد بسیاری از بیماریهای ناشی از عدم جمع آوری و حمل و نقل و دفع غیر بهداشتی پسماندها را می توان کنترل نمود و این امر صورت نمی پذیرد مگر با همکاری و هماهنگی اداراتی که به نوعی اقدام کننده و ناظر بر امر پسماند می باشند و در این راستا بهداشت محیط و مرکز بهداشت به عنوان ارگانی ناظر و دبیر خانه شورای سلامت در موفقیت و عدم موفقیت می تواند بسیار موثر و راهگشا باشد

در زمانی نه چندان دور پسماند های پزشکی موجود در مطب ها همراه با پسماندهای شهری و در سایت دفع پسماند شهری بصورت مشترک دفع می شدند که برای حل مشکل فوق به همه پزشکان و مراکز درمانگاهی اعلام شد که با شرایط خاصی خود ابتدا اقدام به سوزاندن و سپس رها شدن با پسماند های شهری می کردند که این امر دارای مشکلات عدیده ای برای کارکنان و کارگران حمل و نقل و کارگران دفع پسماند ها شده ضمن اینکه افراد به صورت غیر قانونی اقدام به تفکیک زباله ها و پسماند های درمانگاهی می نمودند که صد البته در خطر انواع بیماری های ناشی از دفع غیر بهداشتی این نوع پسماندها مانند هیپاتیت، ایدز و ... می شدند. به منظور حل مشکل فوق با هماهنگی معاون درمان وقت شبکه بهداشت درمان، شهرداری، محیط زیست، سازمان پزشکی وقت اقدامات زیر صورت پذیرفت .

- هماهنگی های لازم با سازمان نظام پزشکی وقت و برگزاری جلسات هماهنگی با کلیه پزشکان در خصوص کمک به اجرای طرح جمع آوری مجزای پسماندهای پزشکی با دیگر پسماندها
- اقدام به گرفتن پیمانکار مجزا با کارگران مخصوص و آموزش دیده در خصوص پسماندهای مطب و درمانگاهی

- تعیین سایت مجزایی در مجاورت سایت دفع زباله شهری جهت قرار دادن و دفع بهداشتی پسماندهای پزشکی درمانگاهها و مطب ها

- بازرسی از مطب ها و درمانگاهها و هدایت آن ها به پذیرش برنامه جمع آوری مجزای پسماندهای پزشکی درمانگاهها و مطب ها .

- هماهنگی با اداره راهنمایی رانندگی در خصوص حمل و نقل و جابجایی در ساعات روز جهت انتقال پسماندهای پزشکی درمانگاهها و مطب ها از سطح شهر.

- انتقال پسماندهای پزشکی درمانگاهها و مطب ها به محل سایت دفع، تخلیه و دفن بهداشتی طبق دستورالعملهای وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی به منظور عدم استفاده توسط تفکیک کنندگان غیر قانونی زباله

- هماهنگی با شهرداری به منظور تامین آهک مورد نیاز جهت قرار دادن بر روی پسماندهای پزشکی درمانگاهها و مطب ها در هنگام دفن آنها

- بازرسی مداوم و فصلی از وضعیت جمع آوری، حمل و نقل و دفع بهداشتی پسماندهای پزشکی درمانگاهها و مطب ها

به منظور رعایت موارد فوق الذکر اگر چه برنامه فوق نمی تواند کلیه اهداف مدیریت پسماند های پزشکی را که قانون گذار به آن توجه داشته است را برآورده سازد و لیکن با اجرای صحیح این کار می توان به بسیاری از اهداف مورد نظر دست یافت الان با اجرای چندین سال از این برنامه به ضمن برگزاری دوره آموزشی ایجاد محل مخصوص و مشخص شده در سایت زباله جهت دفن زباله های پزشکی در نظر گرفته شده است ولی باید با همکاری کامل معاونت درمان دانشکده و سازمان نظام پزشکی نسبت به ایجاد سایت مرکزی امحا، زباله شویم که تا رسیدن به این هدف البته مشکلات متعددی در پیش رو داشته که باید نسبت به برطرف نمودن آنها با همکاری دیگر ارگان ها و سازمان ها مربوطه صورت پذیرد .

عناوین تجارب

مدیریت تجربه که با هدف افزایش یادگیری سازمانی و توسعه دانش کارکنان ایجاد شده است، در واقع فرایند بازیابی، مستندسازی، استفاده مجدد و اصلاح و تعدیل تجارب سازمانی را به عهده دارد. استفاده مجدد از تجارب سیستماتیک، کارکنان را در انجام فعالیت های روزانه و کوتاه کردن زمان حل مسائل یاری می دهد و رفته رفته یادگیری فعال و عملی در سازمان را جایگزین تجارب پراکنده و حل موردی مسائل متعدد می کند. بنابراین می توان تجربه را به منزله دانش یا مهارتی دانست که از تمرین و ممارست در یک فعالیت یا انجام کاری در یک دوره زمانی نسبتاً طولانی حاصل می شود. انتقال تجربه در بهبود فعالیت های سازمان تأثیر مستقیم دارد و خود مایه ایجاد دانش در سازمان خواهد شد.

سالها کار اینجانب در مناسب مختلف و حوزه های فعالیت متنوع و شاغل بودن در منطقه ای بالقوه ریسک پذیر و مجاورت با کشور عراق، دسترسی به آبهای آزاد، توسعه صنعت نفت در فازهای پالایش و پتروشیمی و در سالهای اخیر قرار گرفتن منطقه در حوزه استحفاظی مناطق آزاد، هر چند هزینه های سنگینی در حل معضلات و مشکلات بهداشت محیط منطقه برای بنده داشته است اما در نهایت باعث نهادینه شدن تجارب گرانقدری شده است که تمام سعی و تلاش اینجانب این بوده است که در راستای حل و فصل و کاهش اثرات عوامل محیطی بر سلامت عمومی از آنها حداکثر بهره برداری را بنمایم. در ادامه به برخی از این تجارب به صورت مختصر اشاره می نمایم:

۱. راه اندازی آموزشگاههای بهداشت اصناف در شهرستانهای تابعه دانشکده

۲. فراهم کردن شرایط کار شرکتهای مبارزه با حشرات و جانوران موذی

۳. پیگیری عملیات دزیمتری مراکز پرتوزا در مراکز پرتو پزشکی

۴. تغییر در روند مدیریت پسماندهای بیمارستانی از دفع مستقیم در دفن گاههای زباله شهری به دستگاههای امحاء غیرسوز

۵. تسهیل حضور بخش خصوصی در طرح ساماندهی پسماندهای عفونی

۶. تثبیت و یکسان سازی نحوه ی اجرای طرح تشدید و کنترل بهداشتی مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی در شهرستانهای تابعه

۷. نهادینه کردن فرهنگ عدم استفاده از کیسه های پلاستیکی بازیافتی در مراکز عرضه

۸. ارتقاء شاخص نصب درب ویتروینی در مراکز عرضه مواد غذایی

تبیین تجارب

تجربه تاثیر متقابل فرد و محیط است که این تاثیر متقابل در فرد موجب یادگیری و بروز عکس العمل در مواجهه مجدد با رخداد های محیطی می شود. تغییر رفتار نتیجه دیگری است که با یادگیری و در اثر این تاثیر متقابل رخ می دهد. تجارب کاری در واقع توصیفی از یک موقعیت سازمانی است که افراد در آن موقعیت درگیر یک موضوع پیچیده و خاص هستند و مجبورند بر سر دو راهی تصمیم قرار بگیرند. تجارب به دو گونه اند: تجارب موفق و تجارب ناموفق که هر یک به نوعی می تواند بسیار ارزشمند باشد.

۱. با ثبت اطلاعات موجود بصورت سیستماتیک و نرم افزاری در سامانه جامع بازرسی سلامت محیط و کار و قابلیت تجزیه و تحلیل و ارزیابی وضعیت موجود بهداشتی و شناسایی آخرین وضعیت بهداشتی مراکز، ارایه بهینه خدمات به مردم، ارزیابی بهداشتی اماکن و بهبود شاخص های بهداشت محیط به صورت روزانه، فصل نوینی در خدمات الکترونیک بهداشت محیط آغاز گردید. اینجانب نیز در زمان تصدی کارشناس مسئول سلامت محیط دانشکده، در معیت مدیر محترم گروه سلامت آماده سازی زیرساختهای این سامانه را در سرلوحه کارهای خود قرار داده و تاکنون هفتاد درصد فعالیتهای بهداشت محیط در قالب این سامانه عملیاتی شده است.

۲. برخورداری از خدمات بهداشتی و درمانی، یکی از حقوق مسلم فردی و اجتماعی است، سلامت جسم و روان عامه مردم از زیربناهای مهم و اساسی پیشرفت جامعه محسوب میشود، توجه به بهداشت و پیشگیری علاوه بر اینکه از نظر اقتصادی مقرون به صرفه است، پرورش انسانهایی را به دنبال دارد که از نظر فکری و جسمی سالم و نیرومند بوده و کارایی بیشتری دارند. با توجه به اهمیت این موضوع و به دلیل انتقال و شیوع بسیاری از بیماریها از طرق مختلف به آحاد مردم به دلیل پایین بودن سطح آگاهی آنها از اصول اولیه بهداشتی، نقش آموزش بهداشت بسیار مهم می باشد بدون شک افزایش سطح دانش بهداشتی دست اندرکاران تهیه، تولید، توزیع و عرضه مواد غذایی و شاغلین اماکن عمومی، می تواند اثر مستقیم در ارتقاء سطح ایمنی مواد غذایی و بهبود کیفیت خدمات در اماکن عمومی و در نهایت حفظ سلامت مردم بعنوان مصرف کنندگان مواد غذایی و گیرندگان خدمات داشته باشد ضمن آنکه از فساد و هدر رفتن حجم بسیار زیاد مواد غذایی بعنوان سرمایه ملی و بروز و اشاعه انواع بیماریهای منتقله توسط غذا ممانعت نموده و در مجموع از تحمیل شدن لطمات و خسارات جانی و مالی بسیار سنگین به مردم کشور جلوگیری می نماید. بر همین اساس الزام قانونمند دست اندرکاران و شاغلین بخش غذا و اماکن عمومی طبق ماده یک آئین نامه اجرایی قانون اصلاح ماده سیزده قانون مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و تبصره های آن گذراندن دوره تعریف شده بهداشتی یک حرکت زیر بنایی فرهنگی، بهداشتی همواره از آرزوهای دیرینه کارگزاران و دلسوختگان بخش بهداشت کشور بوده است، که در همین راستا آموزشگاههای بهداشت اصناف در سطح کشور تأسیس گردیده است. اینجانب چه در زمان حضور در ستاد بهداشت محیط شهرستان آبادان و چه در زمان تصدی مسئولیت کارشناس مسئول گروه سلامت محیط دانشکده و در کنار مدیر محترم گروه سلامت محیط یکی از برنامه های اصلی خود را راه اندازی این آموزشگاهها در نظر گرفتیم که با تعاملات صورت گرفته با فرمانداران و مقامات امنیتی و قضایی و توجیه مدیران اداره صنعت معدن و تجارت و اتاق اصناف موفق به راه اندازی آموزشگاههای بهداشت اصناف در منطقه تحت پوشش دانشکده شدیم.

۳. اهمیت اتخاذ روش های صحیح برای مبارزه با ناقلین به ویژه مدیریت مبارزه تلفیقی، در کاهش میزان شیوع بیماری های منتقله توسط حشرات و جوندگان بر کسی پوشیده نیست. یکی از سیاستهای مرکز

سلامت محیط و کار وزارت بهداشت این بوده است که با توجه به بار مالی این برنامه و اهداف کلان برنامه پنجم توسعه در واگذاری امور به بخش خصوصی، فرایند مبارزه با حشرات و جوندگان موذی به شرکت‌های ذیصلاح در این زمینه سپرده شود. اینجانب در زمان تصدی کارشناس مسئول گروه سلامت محیط و در کنار مدیر محترم گروه سلامت محیط این برنامه را اجرایی نموده و در حال حاضر در کلیه شهرستانهای تابعه دانشکده، امور مرتبط با سمپاشی و مبارزه با حشرات و جانوران موذی توسط شرکت‌های خصوصی ذیصلاح انجام می شود.

۴. کلیه مراکز کار با پرتوهای یونساز در پزشکی اعم از رادیولوژی، سی تی اسکن، پزشکی هسته ای، رادیو تراپی، آنژیوگرافی و موظفند قبل از شروع و در حین فعالیت اقدامات بایسته را در زمینه حفاظت از پرتو ها معمول دارند. راه اندازی واحد بهداشت پرتوها همواره یکی از دغدغه های فکری در گروه سلامت محیط بوده است در این راستا اینجانب با هزینه شخصی خودم بصورت ویژه در این زمینه آموزش لازم را دیده و در مرحله بعد با تجهیز و خرید دستگاه دزیمتری محیطی برنامه بهداشت پرتوها عملیاتی گردد. که در حال حاضر این برنامه در گروه راه اندازی و شاخصهای فعالیتهای آن رشد قابل توجهی نموده است.

۵. پسماندهای بهداشتی و درمانی در سالهای اخیر بواسطه گسترش و تنوع فن آوری و افزایش جمعیت از نظر سلامت و حفظ محیط زیست اهمیت خاصی یافته است. مطابق ماده 7 قانون مدیریت پسماند، مدیریت اجرایی پسماندهای صنعتی و ویژه به عهده تولیدکننده می باشد و در صورت تبدیل آن به پسماندهای عادی مدیریت آن به عهده شهرداریها و بخشداریها خواهد بود. این قضیه منجر به واگذاری مدیریت این نوع پسماندها در بیمارستانها، مطبها، کلینیکها و ... به افراد حقیقی و شرکت‌های تخصصی واگذار شد. اینجانب چه در زمان حضور در مرکز بهداشت شهرستان آبادان و چه در زمان حضور در گروه سلامت محیط دانشکده در کنار مدیر محترم گروه سلامت محیط در قالب برنامه ای مدون و با برگزاری جلسات متعدد با متولیان امر ضمن توجیه موضوع و شناسایی شرکت‌های ذیصلاح در منطقه نسبت به عملیاتی نمودن طرح ساماندهی پسماندهای عفونی و نصب و راه اندازی دستگاههای امحاء غیر سوز در بیمارستانهای منطقه بعنوان کارشناس بهداشت محیط بیمارستانهای معاونت بهداشت اقدام نمودم.

۶. در راستای ارتقاء شاخصهای بهداشت مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی با تثبیت طرح تشدید، جمع آوری کیسه های بازیافتی در سطح عرضه و فرهنگ سازی در این زمینه و نصب درب ویتروینی در اماکن کسب سعی شد در زمان تصدی بازرس و ستاد بهداشت محیط شهرستان آبادان و کارشناس مسئول گروه سلامت محیط دانشکده اقدامات بایسته ای انجام شود.

۷. بعد از وقوع حوادث غیرمترقبه مثل سیل و زلزله...کنترل این عوامل از دست مسئولین خارج شده و شرایط خطرناک و جدیدی بوجود می آید که سلامتی مردم را بطور جدی در معرض تهدید قرار می دهد. توجه خاص به فاکتورهای بهداشت محیطی بعد از عملیات امداد و نجات، از مهمترین نگرانیها و اولویتهای مسئولین بهداشتی بعد از وقوع بحران می باشد تا بتوانند مدیریت موفق را با تکیه برتجارب و برنامه ریزی مناسب خود اعمال کنند. اینجانب بعنوان کارشناس بلایا دو سال متوالی با شرکت در مانور تدارک دیده شده توسط مرکز سلامت محیط و کار وزارت در شهرستان سنندج و بندرعباس تجربیات زیادی را نصیب اینجانب نمود تا در زمان بروز اینگونه حوادث اقدامات بایسته را عملیاتی نمایم.

عوامل موفقیت یا عدم موفقیت تجارب حاصله

- ✓ تأکید مسئولین بر دولت الکترونیک به منظور افزایش بهره وری، تسریع در امور و کاهش هزینه ها زمینه ساز توسعه کلیه برنامه های مرتبط با رایانه و تحت وب می باشد.
- ✓ با استناد به ماده ۱۹۳ قانون پنجم توسعه مبنی بر ممنوعیت دفن پسماندها تا پایان برنامه در شهرهای با جمعیت بالای دویست هزار نفر، قانون و آیین نامه اجرایی مدیریت پسماندها، شرایط برای ساماندهی پسماندهی عفونی تسهیل شده است.
- ✓ اجرای سیاست های کلی اصل چهل و چهارم قانون اساسی و تأکید برنامه های راهبردی ملی مبنی بر واگذاری امور به بخش خصوصی و اشتغال زایی، بستر لازم را برای واگذاری خدمات به

شرکتهای خصوصی ذیصلاح در امور ساماندهی پسماندهای عفونی، سمپاشی و مبارزه با حشرات و جانوران موذی فراهم کرده است.

✓ همکاری و تعامل مراجع قضایی، نیروی انتظامی، مدیریت اداره صنعت معدن و تجارت، اتاق اصناف و رؤسای اتحادیه ها در اجرایی شدن برنامه های مرتبط با بهداشت مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی بسیار مؤثر بوده است.

اقدامات خاص

با توجه به شرایط خاص منطقه و حوزه فعالیت اینجانب، همواره در طول سالیان خدمت خود برای مرتفع نمودن معضلات بهداشتی نیاز به برنامه ریزی و انجام اقدامات خاص بوده است که به برخی از آنها به شرح ذیل اشاره می نمایم:

۱. یکی از مشکلات مهم بهداشتی اجتماعی در بسیاری از شهرها و روستاهای کشور وجود سگهای ولگرد می باشد. بر اساس مفاد بنده ۱۵ ماده ۵۵ قانون شهرداریها از وظایف شهرداری می باشد. تا قبل از حضور اینجانب در بهداشت محیط شهرستان آبادان این عملیات بدون مستندسازی دقیق و عدم آگاهی از صحت آن انجام می شد. با طراحی یک سیستم نظام مند در این زمینه علاوه بر تعدیل آمار و افزایش صحت و رصد دقیق عملیات به این امر ساماندهی لازم داده شد.
۲. کلیه مراکز کار با پرتوهای یونساز در پزشکی اعم از رادیولوژی، سی تی اسکن، پزشکی هسته ای، رادیو تراپی، آنژیوگرافی و موظفند قبل از شروع و در حین فعالیت اقدامات بایسته را در زمینه حفاظت از پرتوها معمول دارند. راه اندازی واحد بهداشت پرتوها همواره یکی از دغدغه های فکری در گروه سلامت محیط بوده است در این راستا اینجانب با هزینه شخصی خودم بصورت ویژه در این زمینه آموزش لازم را دیده و در مرحله بعد با تجهیز و خرید دستگاه دزیمتری محیطی برنامه بهداشت پرتوها عملیاتی گردد. که در حال حاضر این برنامه در گروه راه اندازی و شاخصهای فعالیتهای آن رشد قابل توجهی نموده است.

بیان نکات ویژه کلیدی

✓ یکی معضلات بهداشتی در گوشت فروشیهای سطح شهر آبادان، باز بودن درب ورودی و ایجاد زمینه برای حضور مگس و انواع پشه در محیط این مراکز عرضه و فروش بود و علی رغم آموزش و تذکر بازرسین بهداشت محیط همچنان لاینحل باقی مانده بود. اینجانب در زمان بازرسی منطقه احمد آباد بهداشت محیط شهرستان آبادان ایده بستن در مغازه و نصب دریچه جهت ارتباط مشتری و تحویل گوشت را طرح و پس از رایزنی و درمیان گذاشتن با کارشناس مسئول بهداشت محیط وقت و هماهنگی نامبرده با مجمع امور صنفی وقت و اتحادیه گوشت فروشان شهرستان آبادان کلیه فروشگاههای عرضه گوشت ملزم به نصب دریچه شدند که با نهایی شدن این طرح بخش اعظمی از معضل بهداشتی فوق الذکر برطرف گردید.

✓ یکی از دغدغه های اینجانب در زمان تصدی کارشناس پایگاه مراقبت مرزی (حوزه IHR) ، نبود نقشه راه، دستورالعمل، چک لیست و شیوه نامه برای کارشناسان بهداشت محیط در پایگاه مراقبت مرزی (حوزه IHR) بود که با بررسیهای بعمل آمده و اطمینان از عدم انجام این کار توسط سایر دانشگاهها، اقدام به تهیه نقشه راه، شیوه نامه، انواع چک لیست،... در این راستا نموده که مورد توجه کارشناسان مرکز سلامت محیط و کار وزارت قرار گرفته و جهت تأیید نهایی به وزارت ارسال گردید.

ارائه برنامه

۱. به کارگیری نرم افزار GIS در تحلیل و راهبری فرایندهای بهداشت محیط
۲. استفاده از نرم افزارهایی همچون SPSS در دسته بندی و تفسیر داده های بهداشت محیط
۳. استفاده از نرم افزارهایی همچون SUPER DECISION در تصمیم گیریهای مدیریتی بهداشت محیط
۴. تجهیز بازرسین بهداشت محیط به کیت های دیجیتال پرتابل کنترل کیفی مواد غذایی
۵. توسعه سامانه تحت وب جامع بازرسی و دسترسی کلیه کارکنان بهداشت محیط در تمامی سطوح سازمانی به آن