



# بسته آموزشی

## مدیریت سبز

گروه بهداشت محیط

مرکز بهداشت استان اصفهان

بهار ۱۳۹۲

به نام خدا

دستورالعمل باورهای

اجرای نظام محیط زیست و مدیریت سبز

برای مراکز بهداشتی و درمانی

حفاظت از محیط زیست، جلوگیری از آلودگی و تخریب آن و همچنین مصرف بهینه منابع از مهم ترین عوامل دستیابی به توسعه پایدار محسوب می شود. متأسفانه بی توجهی به این مهم کشور را با بحران های مختلف زیست محیطی مواجه کرده است. به جرات می توان گفت که بسیاری از بحران های زیست محیطی ریشه در مشکلات فرهنگی دارد و از این نظر، ضرورت اصلاح نگرش و رفتار زیست محیطی در سطوح مختلف جامعه کاملاً محسوس است. دستیابی به چنین امری نیازمند پژوهش، آموزش و دسترسی به اطلاعات دقیق می باشد، چرا که برنامه ریزی صحیح و مدیریت زیست محیطی و ملحوظ داشتن این عوامل در تصمیم گیری های توسعه می بایست مبتنی بر اطلاعات و آگاهی از واقعیت ها و توانایی ها باشد.

سازمان ملل متحد تحت عنوان توسعه پایدار و رشد اقتصادی اذعان می دارد 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 توسعه همچنین به معنای آن است که برای اجتناب از پدید آوردن بدهی اجتماعی برای نسل های آینده، باید در آموزش و پرورش و سلامت جمعیت کنونی سرمایه گذاری کافی به عمل آید و بالاخره توسعه انسانی پایدار به معنای آن است که منابع باید به شیوه هایی مورد استفاده قرار گیرد که با بهره گیری بیش از اندازه از ظرفیت کششی و تولیدی زمین، بدهی های زیست محیطی برای نسل های آینده به بار نیاید.

در کشور ایران نیز همانند سایر کشورهای جهان بحث حفظ محیط زیست و حرکت به سوی توسعه پایدار از برنامه اول توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران آغاز و در برنامه های دوم و سوم توسعه تداوم یافته است. اگر چه سرعت تخریب محیط زیست در ابعاد مختلف بسیار فراتر از تمهیدات اندیشیده شده در برنامه های توسعه و یا سایر مقررات و قوانین بوده است، با این حال برای این موضوع مهم اجتماعی تلاش های محدودی صورت گرفته است.

اکنون برنامه مدیریت سبز مدتی است شروع شده است در این برنامه لازم است مجموعه سازمان های تابعه دولت هریک به نوبه خود کلیه شرایط پایه یک سازمان سبز را دارا باشند. یک سازمان هنگامی می تواند در جامعه به عنوان سازمان سبز مطرح گردد که در راستای استفاده کارآمد و بهینه از منابع و مواد مصرفی و بدون اسراف بتواند به فعالیت خود به صورت پایدار ادامه دهد.

در این میان نبض بهداشت و درمان جمع ۶۵ میلیون نفری ایران در مراکز بهداشتی و درمانی کشور می طبد. این مراکز مأموریت و رسالت دارند که در درجه اول از طریق پیشگیری و در صورت عدم امکان به وسیله درمان سلامت جامعه را تأمین نموده و با تمهیدات مختلف محیط زیست جامعه را از آلودگی به دور دارند. جامعه بهداشت و درمان که شامل بیمارستان ها، مراکز اورژانس و فوریت های پزشکی، آزمایشگاه ها، مجتمع های پزشکی، مطب پزشکان، درمانگاه ها، آسایشگاه ها، داروخانه ها و ... می باشد 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 سال های 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 سیاست های مصرف بهینه منابع و حفاظت از منابع پایه و محیط زیست مورد تأکید قرار گرفته و کلیه دستگاه های اجرائی و شرکت های دولتی موظف شده اند که اجرای برنامه مدیریت سبز را در برنامه کار خود قرار دهند. در جهت تسجیل و تسهیل اجرای بهینه مدیریت سبز در دستگاه های 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 می توان به موارد زیر اشاره نمود .

- تهیه راهنماها و دستورالعمل های اجرایی برای مراکز بهداشتی ، درمانی و پزشکی شامل روش ها و راهکارهای صرفه جویی در مصرف آب ، حامل های انرژی ، وسائط نقلیه ، کاغذ و مواد مصرفی و لوازم اداری ، بازیافت ضایعات و ... به تفکیک سازمان ها و شرکت های دولتی .

- تهیه راهنماها و دستورالعمل های مختلف در زمینه اشاعه فرهنگ زیست محیطی و اطلاع رسانی شامل طراحی انواع پوستر ، بروشور ، دفترچه راهنما ، برگزاری همایش های معرفی دولت سبز ، برگزاری دوره های آموزشی هدفمند ، اجرای سفرهای زیست محیطی داخلی و بین المللی و ...

- توانمند سازی و تربیت گروه ها و انجمن های مشاوره فنی مدیریت سبز شامل شناسایی مشاورین متخصص در زمینه مدیریت سبز و سازمان های غیر دولتی زیست محیطی ( NGOS ) و برگزاری دوره های آموزشی تخصصی برای آن ها و طراحی و استقرار بانک اطلاعات مشاورین مدیریت سبز .

- طراحی و استقرار وب سایت مدیریت سبز و نظام گزارش گیری و ارزیابی عملکرد دستگاه های اجرایی و مراکز بهداشتی و درمانی در زمینه مدیریت سبز و ارائه گزارش سالانه به دولت .

- طراحی استاندارد نظام مدیریت زیست محیطی شامل تدوین استاندارد های خاص مشابه ISO14000 برای مراکز بهداشتی و درمانی ، طراحی و ارائه گواهینامه های خاص برای استقرار سیستم استاندارد زیست محیطی و ارائه دیپلم زیست محیطی .

- طراحی و تدوین نظام مشارکت کارکنان در جهت بهبود فعالیت های اجرایی مدیریت سبز در مراکز بهداشتی و درمانی و معرفی افراد و واحدهای ساعی و برتر در این زمینه به جامعه و اعطاء جوایز به آن ها .

- تهیه و تدوین شاخص ها و الگوهای مصرف آب ، انرژی و مواد اولیه و شاخص های مصرف بهینه منابع در سطح ملی

- استقرار فاز اول نظام مدیریت زیست محیطی در سازمان ها ، دستگاه ها و مراکز بهداشتی و درمانی دولتی .

علاوه بر اقدامات و مساعی پیش بینی شده به شرح فوق ، که توسط سازمان حفاظت محیط زیست برای پشتیبانی اجرای موفقیت آمیز نظام مدیریت سبز در مراکز بهداشتی و درمانی ، با پذیرش این باور که دستیابی به اهداف توسعه پایدار با اجرای موفقیت آمیز مدیریت سبز امکان پذیر است ، کلیه مساعی خود را در این زمینه به کار گیرند و با اشاعه فرهنگ نظام مدیریت سبز در مراکز بهداشتی ، درمانی و جلب مشارکت و همکاری کارکنان خود ، بستر لازم را برای تحقق اهداف طرح معمول دارند . در این راستا اولین راهنما از مجموعه مطالعات و اقدامات فوق الذکر تحت عنوان دستورالعمل و راهنمای اجرای نظام محیط زیست و مدیریت سبز برای مراکز بهداشتی و درمانی در گزارش حاضر تقدیم می شود و سایر راهنما ها و دستورالعمل ها و اقدامات پیش بینی شده به تدریج تهیه و تدوین و ارائه خواهد شد .

چهار نکته بسیار مهم به شرح زیر در این زمینه خاطر نشان می گردد .

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 کارگروه تخصصی مربوط ، هدایت و مدیریت این کار مهم را در مرکز خود عهده دار خواهند بود .

ب : سازمان حفاظت محیط زیست راهنما ها و مطالب آموزشی و ترویجی عمومی لازم را تهیه و تدوین نموده و در اختیار مراکز بهداشتی و درمانی قرار می دهد ، اما تهیه و تدوین مطالب تخصصی و تکمیلی لازم در این زمینه ، بر حسب نوع مأموریت و فعالیت مراکز بهداشتی ، درمانی ، و با استفاده از منابع ذیربط به عهده خود مراکز مزبور است .

ج : نظارت ، کنترل و پیگیری اجرای دستورالعمل های لازم در جهت تحقق اهداف مدیریت سبز در سازمان به عهده مدیریت ارشد مرکز است و ضروری است حاصل دست آوردهای مهم در این زمینه در قالب نظام گزارش گیری به سازمان حفاظت محیط زیست منعکس شود تا بهترین الگوها و نمونه ها در سطح ملی و استانی انتخاب و معرفی شده و از جوایز لازم برخوردار گردد .

د : خلاصه کلام اینکه موفقیت پیاده کردن مدیریت سبز در هر یک از مراکز بهداشتی ، درمانی ، در درجه اول ، منوط و موکول به تلاش و مساعی مجدانه مدیریت و کارکنان آن مرکز بوده و سازمان محیط زیست ، در این میان ، نقش تسهیل گر و هماهنگ کننده را ایفا خواهد نمود .

کتاب حاضر به عنوان اولین راهنمای عمومی و دستورالعمل اجرایی مدیریت سبز برای مراکز بهداشتی و درمانی ارائه می شود و چون جنبه ویرایش اول را دارد انتظار می رود که با نظرات تکمیلی و اصلاحی همکاران محترم مدیریت سبز در مراکز مزبور کامل و مستغنی شده و در ویرایش های بعدی به صورت کامل تر ارائه شود .

## پیشگفتار

در تداوم و تکامل نظریه های رشد و توسعه اقتصادی در جهان ، از دهه ۱۹۸۰ میلادی نظریه های اقتصادی مبتنی بر توسعه پایدار مطرح شده و روز به روز از طرفداران بیشتری برخوردار شده است . براساس نظریه های 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 نظریه ها به تدریج در مجامع جهانی ، مانند سازمان ملل متحد و واحدهای اقماری آن و نیز نزد دولت ها طرفداران پر و پا قرص پیدا کرده و با تشکیل اجتماعات جهانی مانند کنفرانس ریو دو ژانیرو و امضا سند زمین ، ابتدا به صورت توصیه ها و سپس به صورت الزامات حفظ محیط زیست در برنامه ریزی 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 تلاش های مجدانه وی را برای تعمیق و تسجیل برنامه های توسعه پایدار و حفظ محیط زیست به عمل آورده است . این سازمان تحت عنوان توسعه پایدار و رشد اقتصادی اذعان می دارد 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 نمی توان برای مدتی طولانی با بالا آوردن قرض هایی که دیگران باید ادا کنند ، حفظ کرد . این توسعه همچنین به معنای آن است که برای اجتناب از پدید آوردن بدهی اجتماعی برای نسل های آینده ، باید در آموزش و پرورش و سلامت جمعیت کنونی سرمایه گذاری کافی به عمل آید و بالاخره توسعه انسانی پایدار به معنای آن است که منابع باید به شیوه های مورد استفاده قرار گیرند که با بهره گیری بیش از اندازه از ظرفیت کششی و تولیدی زمین ، بدهی های زیست محیطی برای نسل های آینده به بار نیاید . همه بدهی های به تعویق افتاده ، چه بدهی های اقتصادی و چه بدهی های اجتماعی و زیست محیطی ، پایداری را به رهن می گیرند . این بدهی ها در واقع قرض گرفتن از آینده است . این بدهی ها به سرقت بردن فرصت های مشروع نسل های آینده است . هم از این روست که راهبرد توسعه انسانی پایدار به تجدید همه ذخایر اعم از ذخایر فیزیکی ، انسانی یا طبیعی معطوف است تا از این طریق ظرفیت نسل های آینده برای برآوردن نیازهایشان ، دست کم در همان سطحی که برای نسل های کنونی امکان پذیر بوده است ، حفظ شود . اما لازم نیست که بین رشد اقتصادی و حفاظت از محیط زیست و تجدید حیات آن تنشی وجود داشته باشد . رشد اقتصادی به دلیل آن که انتخاب های بیشتری را فراهم می سازد ، برای جوامع فقیر حیاتی است ، زیرا بخش اعظم انحطاط زیست محیطی این جوامع از نظر محدودیت های انسانی نشات می گیرد ، لکن کیفیت رشد و مصرف این کشورها حایز اهمیت است .

توسعه انسانی پایدار با مدل هایی از تولید و مصرف مادی سر و کار دارد که قابل تکرار مطلوب هستند . در این مدل ها منابع طبیعی به عنوان کالایی رایگان که کشوری ، نسلی یا فردی بنا به میل خود آن را تراج کند ، تلقی نمی شوند ، برعکس این منابع قیمتی دارند که کمیابی نسبی کنونی و آتی آن را منعکس می کند . از این رو در این مدل ها ، منابع محیطی پایان پذیر با هر دارایی کمیاب دیگری یکسان است و بهره برداری از آن ها باید تابع سیاست های معقولی از بابت مدیریت دارایی ها باشد .

انرژی تجدید نشدنی ، یکی از زمینه های مهم مدیریت دارایی هاست . 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 آمریکا ، ۵۰ کیلوگرم در کانادا بالغ می شود . مصرف انرژی در کشورهای در حال توسعه از این نیز ناکارآمدتر 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 می رسد .

در تحلیل نهایی ، « توسعه پایدار توسعه ای است طرفدار مردم ، طرف دار ایجاد شغل و سازگار با طبیعت . در این گونه توسعه کاهش فقر ، اشتغال مولد ، یکپارچگی اجتماعی و تجدید حیات زیست محیطی بالاترین اولویت را پیدا می کند . توسعه ای از این دست بین جمعیت جامعه انسانی و ظرفیت های پاسخگویی جوامع به نیازها از یک سو و ظرفیت های کششی طبیعت از سوی دیگر تعادلی برقرار می سازد . این نوع توسعه بدون انهدام سرمایه طبیعی مورد نیاز برای حمایت از فرصت های نسل های آتی ، رشد اقتصادی را شتاب می دهد و آن را در هیئت بهبودهای عینی در حیات انسان ها تجسم می بخشد . »

سازمان ملل متحد و واحدهای تخصصی آن به ارائه توجیه ها و برنامه های توسعه پایدار اکتفا ننموده و در ادبیات اقتصادی و محاسبات اجتماعی مباحث مربوط به تولید ناخالص داخلی سبز و یا **Green GDP** بهره وری سبز و یا **Green Productivity** و بالاخره هزینه های اجتماعی یا **Social Cost** را تدوین و برای اجرا و محاسبه به کشورهای جهان توصیه نموده اند .

در کشورمان ایران نیز ، همانند سایر کشورهای جهان ، بحث حفظ محیط زیست و حرکت به سوی توسعه پایدار از برنامه اول توسعه اقتصادی ، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران آغاز و البته با سرعت ملایمی در برنامه های دوم و سوم توسعه تداوم یافته است . اگر چه سرعت تخریب محیط زیست در ابعاد جنگل ها ، منابع طبیعی ، آلودگی هوا ، دریا و زمین و گسترش ضایعات و بیماریها و زیان های اقتصادی و اجتماعی بسیار فراتر از تمهیدات اندیشیده شده در برنامه های توسعه و یا سایر مقررات و قوانین بوده است ، با این حال برای این موضوع مهم اجتماعی تلاش های محدودی صورت گرفته است . براساس برآوردهای انجام گرفته و درج شده در گزارش تراز انرژی وزارت نیرو ، تأثیرات آلاینده های مهم هوا بر جوامع انسانی و گیاهان در کشورمان به شرح جدول زیر بوده است .

تأثیرات	آلاینده ها
افزایش ناراحتی های تنفسی ، سوزش مخاط بینی ، مستعد ساختن بروز برانشیت ، خشکی گلو و مجاری تنفسی در انسان ، کاهش یا توقف رشد گیاهان ، سوختگی و زرد شدن برگ ها ، کاهش محصولات ، خزان زودرس برگ ها	اکسیدهای گوگرد
افزایش بیماریهای مجاری تنفسی ، کاهش فعالیت نشش ها ، سردرد و سرفه در انسان ، ایجاد لکه روی برگ های گیاهان ، پلاسیده شدن برگ ها ، کاهش رشد گیاهان	اکسیدهای نیتروژن
ترکیب شدن با هموگلوبین خون ، کاهش انتقال اکسیژن به بافت ها ، کاهش توان کاری بدن ، افزایش ناراحتی قلبی و گردش خون ، تأثیر بر سیستم عصبی بدن	منواکسید کربن
ایجاد ناراحتی ها و بیماریهای مزمن مجاری تنفسی ، کمک به ورود سایر مواد خطرناک به داخل ریه ، ناراحتی ها و بیماری های چشمی ، کاهش دید در غلظت های بالا	ذرات معلق

همچنین براساس برآوردهای انجام شده هزینه های اجتماعی فقط سه آلاینده مهم به تفکیک بخش های اقتصادی در سال ۱۳۷۹ به شرح جدول زیر بوده است .

درصد	جمع	Co2	So2	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	نیروگاه ها
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 می شود در سال ۱۳۷۹ برای جبران آلودگی های 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 می باشد به میزان ۴۰/۴ درصد از طریق بخش حمل و نقل ، ۱۹/۱ درصد از طریق نیروگاه های برق ، ۱۸/۳ درصد از طریق بخش صنعت ۱۲/۳۰ درصد از طریق بخش خانگی ، ۵/۱ درصد از طریق بخش کشاورزی و ۴/۸ درصد از طریق بخش های تجاری و عمومی به اقتصاد ایران تحمیل شده است. هزینه های اجتماعی مزبور که سال به سال در حال افزایش است در واقع بخش قابل توجهی از ارزش افزوده حاصل از تلاش مردم و فعالیت های اقتصادی را بدون آنکه به صورت تأمین رفاه برای مردم درآید محو و نابود می کند.

در کنار هزینه های اجتماعی مربوط به سه آلاینده ، اگر ضایعات مربوط به آب ، برق ، گاز ، مواد اولیه ، کاغذ و مواد غذایی در وزارتخانه ها و سازمان های دولتی و نیز در بنگاه های 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 به هدر می رود و به جای آن که در خدمت رفاه مردم و استقلال اقتصادی کشور قرار گیرد به راحتی نابود می گردد.

برای مقابله با این نارسایی بزرگ اقتصادی و اجتماعی سازمان حفاظت محیط زیست در طول حیات خود فعالیت های مختلفی را اعم از برنامه های ترویجی ، فرهنگی و آموزشی و تعیین ضوابط ، مقررات و استانداردها تهیه و به سازمان ها ابلاغ نموده است که گر چه 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 هزینه های جاری دولت و اعمال سیاست های مصرف بهینه منابع و حفاظت از محیط زیست پیش بینی شده و به تبع آن آئین نامه اجرایی بند قانونی مزبور در تاریخ ۱۳۸۲/۱/۱۷ تهیه و پس از تصویب هیئت وزیران برای اجرا به وزارتخانه ها و سازمان ها و شرکت های دولتی ابلاغ شده است. علت اینکه مصوبه مزبور فقط شامل دستگاه ها و شرکت های دولتی است را می توان در این موضوع دانست که اولاً دستگاه ها و شرکت های دولتی سهم قابل توجهی در اقتصاد ملی دارند و ثانیاً اجرای برنامه مدیریت سبز نیازمند اختصاص بودجه است که فقط به دستگاه های دولتی قابل پرداخت می باشد. در عین حال به نظر می رسد که شروع طراحی و استقرار نظام مدیریت سبز می تواند از بخش دولتی آغاز شده و در تداوم موفقیت آمیز خود ، به عنوان یک الگو و معیار در واحدهای خصوصی و تعاونی و نیز در بخش خانگی تسری یابد. به هر حال با توجه به تحولات جهانی در زمینه تحقق اهداف برنامه توسعه پایدار ، حفظ محیط زیست ، کاهش هزینه ها ، اصلاح فرآیندها و ساختارها می توان آغاز طراحی و استقرار نظام مدیریت سبز را در دستگاه ها و شرکت های دولتی به فال نیک گرفت و زمینه ها و تمهیدات لازم را برای طراحی ، استقرار ، اجرا ، نظارت و تکامل نظام مزبور معمول داشت. طراحی مفاد نظام مدیریت سبز و اجرای هدفمند و نظام مند آن می تواند خروجی ها و یافته های مهمی را به همراه آورد که از جمله مهمترین آنها می توان به موارد زیر اشاره نمود :

● اجتناب از مصرف بی رویه آب ، برق ، بنزین ، گازوئیل و سایر اقلام و حامل های انرژی

● اجتناب از مصرف بی رویه کاغذ ، مواد اولیه و سایر اقلام مصرف شدنی

● باز یافت ضایعات ، تصفیه و بازچرخانی آب

● مبارزه با حشرات و عوامل آلوده کننده محیط های کار و زندگی

● نگهداری و توسعه فضای سبز در محل های کار و تولید

● آموزش کارکنان و مدیران و تغییر نگرش و بینش آن ها برای استفاده بهینه از منابع در اختیار

● جلب مشارکت کارکنان و مدیران برای حل و رفع مسایل زیست محیطی و صرفه جویی در منابع

● بازنگری و مهندسی مجدد در جانمایی و استفاده از ساختمان ها ، اتاق ها ، پارکینگ و سایر امکانات فیزیکی سازمان ها و شرکت ها

● تشکیل بانک اطلاعات زیست محیطی و مدیریت سبز برای اطلاع رسانی ، تبادل اطلاعات با مراکز بهداشتی و درمانی مختلف داخلی و ارجی و استفاده از تجارب و نوآوری های آن ها

● کاهش هزینه های دولت و مراکز بهداشتی و درمانی و افزایش منابع درآمدی آن ها

● پیوستن به نظام جهانی جامعه سبز و توسعه پایدار برای حفظ محیط زیست

تردیدی نیست که برنامه نظام مدیریت سبز برای مراکز بهداشتی و درمانی یک فکر و برنامه متعالی است که تحقق کامل آن در گرو مشارکت مجذانه همه کارکنان سازمان ها و علاقمندان به توسعه کشور می باشد . سازمان حفاظت محیط زیست امیدوار است با تأییدات خداوند متعال و همکاری و همیاری مسئولان و مدیران و کارکنان کلیه دستگاه ها ، مراکز بهداشتی و درمانی و شرکت های دولتی مشمول مصوبه حاضر زمینه های لازم را برای اجرای جامع و کامل نظام مدیریت سبز در سال جاری و سال های آینده هموار سازد .

## مستندات قانونی

### اصل پنجاهم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران

در جمهوری اسلامی ایران ، حفاظت محیط زیست ، که نسل امروز و نسل های بعد باید در آن حیات اجتماعی رو به رشدی داشته باشند ، وظیفه عمومی تلقی می گردد . از این رو فعالیت های اقتصادی و غیر آن که با آلودگی 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 وسائط نقلیه ) طبق آئین نامه ای که توسط سازمان حفاظت محیط زیست و 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 ۲۲۵۸/ت

۲۸۳۴۶ هم مورخ ۸۲/۱/۲۳

هیئت وزیران در جلسه مورخ ۱۳۸۲/۱/۱۷ بنا به پیشنهاد شماره ۲۷۳+۱۰۱/۲۴+ مورخ ۱۳۸۱/۱۲/۲۰ سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور و به استناد بند پ تبصره (۲۰) قانون بودجه سال ۱۳۸۲ کل کشور، آیین نامه اجرایی بند یاد شده را به شرح زیر تصویب نمود:

**ماده ۱:** دستگاه های ملی و استانی موظفند اعتبارات برنامه محیط زیست و مدیریت سبز را صرف اجرای فعالیت های زیر نمایند:

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

**ب:** صرف حداکثر (۱۵) درصد از اعتبار برنامه مزبور برای اطلاع رسانی و تنویر افکار کارکنان دستگاه های اجرایی

**پ:** کاهش مصرف حامل های انرژی از طریق ترمیم ساختمان ها و استفاده از وسایل و تجهیزات کم مصرف، انرژی های نو، اصلاح روش های حمل و نقل با هدف کاهش مصرف سوخت و استفاده از گاز طبیعی

**ت:** کاهش مصرف آب با استفاده از فناوری های مناسب و اصلاحات لازم.

**ث:** کاهش مصرف کاغذ و سایر مواد مصرفی با توجه به نوع فعالیت دستگاه ها (استقرار نظام مکاتبات رایانه ای)

**ج:** بهبود نظام تعمیر و نگهداری وسایل و تجهیزات (به جای تعویض سریع)

**چ:** خرید کالاهای غیر مصرفی با دوام

**ح:** بازیافت ضایعات تصفیه و بازچرخانی آب

**خ:** شناسایی و استفاده از روش های زیستی برای مبارزه با حشرات داخل ساختمان ها و فضای سبز

**تبصره ۵:** شرکت های دولتی از محل اعتبار انجام طرح های محیط زیست یک در هزار موضوع بند د ماده (۴۵) قانون وصول برخی از درآمدهای دولت و مصرف آن در موارد معین فعالیت های یاد شده را اجرا می کنند.

**ماده ۲:** دستگاه ها و شرکت های دولتی براساس امکانات و اهمیت فعالیت های مرتبط ، اولویت های سالانه خود را تعیین و در ابتدای سال به سازمان حفاظت محیط زیست اعلام نمایند .

**ماده ۳:** به منظور انتقال سریع تجربه های موفق داخلی و خارجی ، در اختیار گذاردن فناوری های مناسب برنامه های اجرایی موارد مختلف و دگر موارد ، وب سایت دولت سبز توسط سازمان حفاظت محیط زیست طراحی و اجرا می شود .

**ماده ۴:** رؤسای دستگاه های اجرائی موظفند هر شش ماه گزارش پیشرفت کار را به سازمان حفاظت محیط زیست ارسال نمایند تا پس از ارزشیابی براساس شاخص ها و جمع بندی به هیئت دولت ارائه شود .

## واژگان کلیدی دولت سبز

۱- **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 موردنیاز جامعه بهینه شده و حفاظت از محیط زیست در جهت تحقق اهداف توسعه پایدار جامعه مورد تأکید و عمل قرار گیرد.

۲- **مدیریت سبز:** مجموعه ای از مطالعات و اقدامات جامع، هدفمند و مستمری است که در سطوح مختلف دستگاه های دولتی صورت می گیرد تا وضعیت موجود سازمان را در جهت نیل به وضعیت دولت سبز ارتقاء و تداوم بخشد.

۳- **گروه سبز:** تشکلی است از مسئول و اعضاء کار گروه تخصصی مدیریت سبز که در دستگاه های اجرائی، ادارات، شرکت های دولتی، سازمان های 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 می شوند.

۴- **ایستگاه سبز:** قفسه ای است با فضاهای بسته و مشخص جهت نگهداری مواد تفکیک شده توسط کارکنان، که در مسیرهای پرتردد ساختمان های اداری و مطابق دستورالعمل های ارائه شده تحت نظارت "گروه سبز" ایجاد می گردد. مواد و کالاهای تفکیک شده از این ایستگاه ها توسط نظافت چی یا مسئول آبدارخانه سازمان ها و مراکز موردنظر به "اطاق سبز" منتقل خواهد شد.

۵- **اطاق سبز:** یک فضای بسته در داخل محوطه وزارتخانه ها یا سازمان ها و مراکز مورد نظر ایجاد می گردد. درون این اطاق ها کانتینرهای مشخص وجود دارد که کلیه مواد کالاهای تفکیک شده از ایستگاه های سبز به این کانتینرها منتقل شده و سپس از این اطاق ها به مراکز سبز در هر شهر (و یا مسئولین ذیربط شهرداری) تحویل می گردد.

۶- **مرکز سبز:** مرکز سبز در هر شهر یا استان توسط مسئولین ذیربط شهرداری ایجاد می گردد تا کلیه کالاهای تفکیک شده از مبداء از طریق اطاق های سبز به این مراکز جهت بازیافت و استفاده مجدد منتقل گردد.

۷- **دستور کار ۲۱:** یکی از مهمترین مصوبات "اجلاس جهانی ریودوژانیرو" در سال ۱۹۹۲ دستور کار ۲۱ می باشد که در ۴۰ فصل تدوین گردیده است. اهداف این دستور کار دستیابی به توسعه پایدار می باشد.

۸- **اجلاس ریودوژانیرو**: این همایش جهانی که اجلاس زمین نیز نام دارد، در سال ۱۹۹۲ در کشور برزیل، شهر ریودوژانیرو با حضور ۱۲۰ تن از سران دولت های جهان و تعداد کثیری از نمایندگان رسمی سازمان های جهانی تشکیل گردید. یکی از نتایج مهم حاصل از این اجلاس "دستور کار ۲۱" می باشد.

۹- **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 دستور کار ۲۱ سازمان ملل متحد تهیه شده و علاوه بر پشتیبانی مفاد دستور کار مزبور اهداف دولت جمهوری اسلامی ایران را برای حفظ محیط زیست، کاهش هزینه ها و ارتقاء بهره وری و استفاده بهتر از امکانات موجود تعقیب می کند.

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 می باشد. 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 آن ها **Agenda 21** بود که خود در ۴۰ فصل تدوین گردیده است و هدف اصلی آن دسترسی به توسعه پایدار می باشد. سرفصل های دستور کار ۲۱ عبارتند از: مقدمه؛ همکاری های بین المللی؛ مبارزه با فقر؛ تغییر الگوی مصرف؛ جمعیت و پایداری؛ حفظ و توسعه بهداشت انسان؛ اسکان پایدار بشر؛ تصمیم گیری در زمینه توسعه پایدار؛ حفاظت از جو (اتمسفر)؛ مدیریت پایدار منابع زمینی؛ مبارزه با جنگل زدائی؛ مبارزه با بیابان گسترگی و خشکسالی؛ توسعه پایدار کوهستان؛ ترویج کشاورزی و توسعه پایدار روستایی؛ حفاظت از تنوع زیستی؛ مدیریت صحیح فن آوری زیستی؛ حفاظت و مدیریت اقیانوس ها؛ حمایت و مدیریت منابع آب شیرین؛ مدیریت مواد شیمیایی سمی؛ مدیریت مواد زائد خطرناک؛ مدیریت صحیح پسماندهای جامد و فاضلاب ها؛ مدیریت پسماندهای رادیواکتیو؛ تقویت نقش گروه های عمده؛ زنان و توسعه پایدار؛ کودکان و نوجوانان در توسعه پایدار؛ تقویت نقش مردم بومی؛ تقویت نقش سازمان های غیردولتی؛ مقام های محلی (شهرداری ها)؛ تقویت نقش کارگران و اتحادیه های کارگری؛ تقویت نقش تجارت و صنعت؛ جامعه علمی و فن آور؛ تقویت نقش کشاورزان؛ مکانیسم ها و منابع تأمین مالی؛ انتقال فن آوری از لحاظ زیست محیطی؛ علم در خدمت توسعه پایدار؛ آگاهی عمومی و آموزش های حرفه ای؛ توانمندسازی برای توسعه پایدار؛ سازماندهی برای توسعه پایدار؛ اسناد حقوقی بین المللی؛ اطلاعات برای تصمیم گیری. عناوین 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 می باشد و راه حل ها و طرز تفکرهای پایدار که در درازمدت قابل اجرا هستند را توصیه می نماید.

همچنین بر این موضوع تکیه دارد که کلیه احاد مردم در تمامی جوامع و کشورهای سراسر کره خاکی بایستی تغییرات لازم را هم زمان انجام دهند. تمام کارهایی که باید صورت پذیرد احتیاج به زمان دارد و همه باید در جهت سازماندهی به این مسئله جهانی اقدام لازم را به عمل آورند و از همین امروز آغاز کنند.

در اجرای دستور کار ۲۱ با توجه به تأکید بر نیروهای مردمی تحت پوشش تشکل های غیردولتی **NGOs** نقش ویژه ای به شهرداری ها به عنوان مقامات محلی تفویض شده است که در راستای اهداف توسعه پایدار حمایت های لازم را انجام دهند. جهت اطلاع بیشتر به آدرس سامانه مربوطه مراجعه شود :

[www.agenda21forum.org](http://www.agenda21forum.org)

## نمونه اجرا شده دستور کار ۲۱

همزمان با اجلاس جهانی ریو دو زانیرو، گروهی از کشورها اقدام به اجرائی نمودن دستورات فوق نمودند و در عمل دولت ها با همکاری **NGOs** نسبت به رفع معضلات محلی در محورهای دستور کار ۲۱ اقدامات مختلفی به عمل آوردند که از جمله آن ها می توان به تجربه کشور سوئد اشاره نمود که با برپایی یک نمایشگاه ساده از کالاها، تولیدات، خدمات و کلیه جزئیاتی که گویای همه جانبه **Agenda 21** باشد، اقدام به ایجاد ویتترین 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** آئینه ای شفاف از توصیه های آن اجلاس است که می تواند الگویی برای کلیه کشورهای علاقمند باشد.

امروزه مرکز اکولوژیکی سوئد **Ekocentrum** آئینه ای شفاف از توصیه های آن اجلاس است که می تواند 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 تأکید 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 می گردد:

### 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 شیمیایی را تولید کنند که به بهداشت و محیط زیست انسانی لطمه نزنند.

تعهد کشورها بر گسترش 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 شیمیایی مخرب لایه اوزون را داشته باشد.

#### در بخش کشاورزی

صندوق جهانی تسهیلات زیست محیطی GEF متعهد شد بودجه خاصی را برای مبارزه با بیابان زدائی اختصاص دهد.

گسترش استراتژی های امنیت غذایی تا سال ۲۰۰۵ در آفریقا.

#### تنوع زیست و مدیریت اکوسیستم

تعهد برای کاهش خسارات وارد بر تنوع زیستی تا سال ۲۰۱۰ میلادی

تعهد در خصوص تغییر روند جاری تخریب منابع طبیعی

تعهد در خصوص احیای شیلات برای حداکثر استفاده پایدار تا سال ۲۰۱۵ میلادی

تعهد در خصوص تأسیس یک شبکه برای مناطق حفاظت شده دریایی 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 انرژی های جایگزین و کارآمد و افزایش استفاده از انرژی های تجدید ناپذیر.

حذف تدریجی یارانه های 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 درخصوص ایجاد و تدوین برنامه های ۱۰ ساله "تولید و مصرف پایدار".

تعهد برای افزایش "مسئولیت پذیری و توان پاسخگویی".

تعهد درخصوص توسعه و تقویت فعالیت ها برای بهبود وضعیت "آمدگی و مقابله با بلایای طبیعی".

مأخذ: امور بین المللی سازمان حفاظت محیط زیست ایران

## نتایج ملموس از همایش های جهانی

با توجه به نتایج حاصل از همایش های جهانی استکهلم 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 فعالیت های تحت عنوان **Agenda 21** در جهان آغاز شده و تداوم دارد، طرح نظام مدیریت سبز در کشورمان در این راستا طراحی و تدوین شده است و انتظار می رود که با اجرای مفاد بند "پ" تبصره ۲۰ قانون بودجه سال ۱۳۸۲ و آئین نامه اجرائی آن و نیز مجموعه مباحث و مطالب و راهنماهایی که در این زمینه تهیه و در اختیار کارگروه های تخصصی مدیریت سبز در دستگاه های اجرائی قرار می گیرد. اهداف پیش بینی شده به صورت کامل برآورد شود، اولین راهنما در این زمینه به شرح زیر ایفاد می شود و راهنماهای عمومی و تخصصی تکمیلی نیز به تدریج 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 پزشکی و نیز مراکز بهداشتی و درمانی (شامل: بیمارستان ها، درمانگاه ها، مراکز تشخیصی درمانی و ...) یکی از ارکان ضروری می باشد. یک مرکز درمانی سبز مرکزی است که در راستای کاهش آلودگی های زیست محیطی 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 می شود.

یک مرکز بهداشتی و درمانی سبز باید دارای ویژگی های زیر باشد :

الف: سازگار با محیط و عاری از فعالیت های مخرب چرخه های طبیعت (استفاده از مواد غیرسمی و پاک)، کاربری مجدد کالها و استفاده از مواد بازیافتی، استفاده از مواد سازگار با محیط زیست).

ب: کارآ و بهره ور در زمینه های مختلف (صرفه جوئی در مصرف منابع و مواد مصرفی، استفاده بهینه از منابع انرژی، آب، کاغذ و ...) و حرکت به سمت حداقل رساندن مواد زائد جامد و ضایعات تولیدی در فعالیت های روزمره.

ج: محیط سالم برای فعالیت های روزمره (با تلاش مستمر کارکنان اداری، کادر درمانی، کادر تخصصی و مخاطبین این مراکز، جهت به حداقل رساندن آلودگی های محیط، از جمله : صوتی، فیزیکی، بهداشتی و ...).

برای رسیدن به نتایجی که در راستای سه ویژگی فوق باشد، می بایست راهنماهایی منطبق با شرایط هر مرکز بهداشتی و درمانی و فعالیت خاص هر گروه کاری متبوع مدون گشته و جهت اجراء در اختیار مسئولین و کارکنان هر مرکز، قرار داده شود. نمونه جامعی از این دستورالعمل ها ارائه می گردد. برای هدایت و کنترل موضوع توصیه می شود گروهی متشکل از کارکنان و علاقه مندان آگاه به محیط زیست و کاهش مصرف تحت نام "گروه سبز" ایجاد شود تا گروه مذکور در هر یک از مراکز بهداشتی و درمانی با تطبیق دادن این دستورالعمل ها تحت نظارت مسئول زیست محیطی یا یکی از مدیران سازمان سبز و قرار دادن این اطلاعات در اختیار کلیه کارکنان و علاقه مندان، استقرار "مدیریت سبز" را در مراکز خود تسهیل نمایند.

## دستورالعمل اجرایی پایه برای "مدیریت سبز"

دستورالعمل های اجرایی برای استقرار "مدیریت سبز" در ۸ سرفصل به شرح زیر خلاصه می شود :

### ۱. سفرهای کاری

در مراکز بهداشتی و درمانی دو نوع جابجایی صورت می گیرد :

جابجایی کارکنان و پرسنل مرکز

جابجایی بیماران

پرسنل بیمارستان می توانند در سفرهای خود از سرویس اداری، شبکه حمل و نقل عمومی شهری، اتومبیل شخصی، تعاونی اتومبیل، تاکسی خطی، تاکسی نارنجی، آژانس و دوچرخه استفاده کنند و برای جابجایی بیماران در این گونه مراکز از آمبولانس و هلیکوپتر امداد استفاده می گردد. صرفه جویی در انرژی و وقت کارکنان در هر یک از روش های جابجا شدن، می تواند به عنوان دستور جلسه در جلسات "گروه سبز" مراکز بررسی و ارزیابی شده و برای مواردی که توسط این مراکز قابل اجراء می باشد، اقدامات مرتبط تعیین گردد و سایر موارد به صورت پیشنهاد از طرف گروههای سبز به مسئولین ذی ربط منعکس گردد.

#### ۱-۱- سرویس اداری

استفاده بهینه: بازبینی مستمر، اصلاح دائمی مسیر شبکه سرویس ها و کنترل پیگیر ظرفیت آن ها.

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

#### ۱-۲- شبکه حمل و نقل عمومی شهری

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

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 می شود.

با فروش کارت آبونمان به کارکنان ( و خانواده آنان با تخفیف ویژه تحولی در حمل و نقل شهری ایجاد شود .

#### ۱-۳- اتومبیل شخصی

استفاده بهینه: تأمین پارکینگ های جانبی غیرانتفاعی در جوار بزرگراه ها و تدارک سرویس اداری بین پارکینگ ها و مراکز

بهداشتی و درمانی.

صرفه جوئی: هزینه های جنبی بسیاری از سطح شهر و خیابان های پرتردد کاسته خواهد شد.

#### ۱-۴- تعاونی اتومبیل

استفاده بهینه: تشویق کارکنان و پرسنل مراکز بهداشتی و درمانی به تشکیل تعاونی های اتومبیل، جهت بهره گیری از یک خودرو

توسط چند همکار.

صرفه جوئی: حداقل صرفه جوئی این است که کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی به عدم انجام سفرهای کاری به صورت تک

سرنشین تشویق خواهند شد و با گسترش تعاونی اتومبیل، استفاده از خودروهای شخصی نیز کاهش خواهد یافت.

#### ۱-۵- آژانس

استفاده بهینه: بهره گیری از شبکه مؤسسات کرایه اتومبیل جهت به حداقل رساندن استفاده از اتومبیل خدمت و خودرو شخصی.

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

#### ۱-۶- تهیه امکانات مسکن

استفاده بهینه: با تشکیل تعاونی مسکن و تأمین مسکن برای پرسنل مراکز بهداشتی و درمانی در اطراف مرکز درمانی مربوطه می توان تردهای غیرضروری افراد را کاهش داد.

صرفه جوئی: با اجرای این طرح در بسیاری از هزینه های رفت و آمد، آلودگی ها، بهداشت و سلامت و ... صرفه جویی می شود.

#### ۱-۷- دوچرخه

استفاده بهینه: تبادل نظر گروه های سبز در طراحی و اجرای سرویس های دوچرخه و ایجاد شبکه معابر تفکیک شده و ایجاد محل پارکینگ دوچرخه در مراکز مزبور تحت نظارت گروه سبز، می تواند بسیاری از کارکنان را جذب این شیوه جابجا شدن نماید، بخصوص در حدفاصل منازل سازمانی و این مراکز.

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

#### ۱-۸- پیاده روی

استفاده بهینه: با همفکری و تبادل نظر گروه های سبز و کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی، به خصوص در حدفاصل منازل سازمانی و این مراکز می توان با گسترش معابر سبز، فرهنگ پیاده روی را رایج نمود.

صرفه جوئی: با اجرای این طرح در بسیاری از هزینه های رفت و آمد صرفه جوئی شده و باعث رفع آلودگی ها و گسترش بهداشت در شهرها می شود.

#### ۱-۹- ایجاد ایستگاه های آمبولانس

استفاده بهینه: طراحی و اجرای ایستگاه های منطقه ای 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 می کند کاهش یابد.

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

با حذف تدریجی تردد خوروهای از برخی از قطعات معابر شهری و ایجاد گذرگاههای مجهز و سبز می توان فرهنگ پیاده روی را رایج نمود.

#### ۱-۱۰- 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 می شود.

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

## ۲. مواد زائد جامد

یکی از بزرگترین معضلات زیست محیطی در جوامع مختلف بر خورد صحیح و نحوه پردازش مواد زائد جامد بیمارستانی می باشد. اقدام صحیح در این زمینه نیازمند اعمال مدیریت صحیح (Medical Waste Disposal management) به علت قابلیت انتشار آلودگی و پیامدهای ناگوار می باشد. از آنجا که آموزش و نظارت و مدیریت صحیحی نسبت به این امر در مراکز بهداشتی و درمانی ایران نمی شود، لذا حتی بازیافت و استفاده مجدد از این مواد نیز توصیه نمی شود. به هر صورت با تمهیدات خاص و آموزش های لازم و اعمال مدیریت صحیح، می توان مواد زائد جامد تولید شده در مراکز بهداشتی درمانی را به چهار دسته به شرح زیر تقسیم نمود:

۱-۲- مواد زائد غیر عفونی نظیر لوازم اداری مصرفی، ظروف و پس مانده های انواع بسته بندی های 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 نمی توان به عنوان مواد غیر عفونی محسوب نمود. به عبارت دیگر مواد زائد جامد غیر عفونی فقط به موادی گفته می شود که خارج از چارچوب مراکز درمانی و بیمارستان ها و به دور از دسترس بیماران تولید شده باشد.

یکی از بزرگترین معضلات زیست محیطی در جوامع مختلف بر خورد صحیح و نحوه پردازش مواد زائد جامد بیمارستانی میباشد.

۲-۲- مواد زائد جامد حاصل از فعالیت های درمانی و عفونی، مانند پس مانده های میکروبیولوژیک، خون و فرآورده های خونی، زوائد ناشی از اقدامات درمانی مانند پانسمان ها و باندهای مستعمل، ظروف خالی سرم ها و داروها، ظروف یک بار مصرف پس از استفاده، مواد زائد پاتولوژیک (بافت ها و اعضاء بدن)، مواد شیمیایی و ... که عفونی می باشند و باید در همان مراکز که تولید می شوند (قبل از خروج) ضد عفونی و امحا گردند، برای این منظور استفاده از تجهیزات پیشرفته که قابلیت ضد عفونی، فشرده سازی و امحا را دارند، به دلیل اهمیت موضوع و امکان آلوده سازی محیط، ضروری است.

۳-۲- مواد تیز و برنده، انواع ابزار و وسایل یک بار مصرف نوک تیز، مانند سر سوزن، تیغ های جراحی و دیگر ابزار فلزی که به دلایل عفونی بایستی جداگانه جمع آوری و مورد پردازش ویژه قرار گیرند.

چگونگی برخورد با این ابزار و مواد به این شرح است که می باید از ظروف امحا کننده (که خوشبختانه موجود و در دسترس می باشد) استفاده کرده و سر سوزن ها را با حرارت ۱۲۰۰ درجه سانتیگراد تبدیل به خاکستر کرد.

۴-۲- مواد زائد و پس مانده های رادیواکتیو باید طبق مقررات بین المللی در ظروف ویژه ای که از طرف سازمان انرژی اتمی در اختیار مراکز بهداشتی و درمانی قرار می گیرد جمع آوری شده و با تمهیدات ویژه و تحت مراقبت کامل به سازمان مزبور تحویل گردد.

مدیریت سبز به منظور تطبیق طرح در کلیه مراکز بهداشتی و درمانی و ضمانت اجرای آن، در هر یک از این مراکز اقدام به سازمان دهی تشکیلی تحت عنوان "گروه سبز" می نماید. در مورد هر یک از چهار دسته مواد زائد جامد مورد اشاره، وظایف ویژه ای به عهده گروه سبز گذارده خواهد شد. در ساختمان های مراکز در دسته اول (اداری خارج از محوطه های 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: ایستگاه سبز

"ایستگاه سبز" مطابق طرح های ارائه شده به صورت یک قفسه با فضاهای بسته و مشخص جهت نگهداری مواد تفکیک شده واحدهای خارج از مجتمع ها و مراکز بهداشتی و درمانی می باشد. این قفسه بندی تحت عنوان "ایستگاه سبز" در اختیار کارکنان هر بخش در کلیه طبقات می باشد. کارکنان بر اساس بروشورها و دستورالعمل های ارائه شده در هر "ایستگاه سبز" و اطلاع رسانی های "تشکل صرفه جویی و محیط زیست" یا "گروه سبز" تحت نظارت این گروه، موظف به برداشتن اولین گام های این حرکت عظیم هستند. هر یک از کارکنان باید لوازم تحریر مستعمل و یا هر قطعه یا ابزار فرسوده ای که قصد دور ریختن آن را دارند (غیر از مواد آلوده کننده) به صورت تفکیک شده در مکان مخصوص تعیین شده در "ایستگاه سبز" قرار دهند. این ایستگاه ها توسط مسئولین نظافت و تحت نظارت "گروه سبز" در فواصل زمانی مقرر به صورت تفکیک شده تخلیه و از طریق کانتینرهای ویژه مستقر در "اطاق سبز" از هر مرکز به "مرکز سبز" جهت بازیافت یا استفاده مجدد ارسال می شود.

#### ب: اطاق سبز

"اطاق سبز" بر اساس طرح پیشنهادی توسط "گروه سبز" در هر مرکز، منطبق با امکانات محلی در دو قسمت مختلف تشکیل شده است. قسمت مواد زائد جامد قابل بازیافت (تولید شده فقط در مراکز اداری مربوطه که خارج از محوطه بیمارستان ها و به دور از دسترس بیماران باشد) و قسمت مواد دارای منشا آلی قابل تبدیل به کمپوست (غیر عفونی) باشند.

مواد زائد جامد غیر عفونی حاصل از این مراکز اداری بلافاصله پس از تولید بدون هیچگونه مخلوط شدن با دیگر مواد زائد بیمارستانی، از طریق ایستگاه های سبز ساختمان ها به صورت تفکیک شده در کانتینرهای ویژه و مشخص در داخل "اطاق سبز" جمع آوری شده و جهت بازیافت و استفاده مجدد به "مرکز سبز" ارسال می شوند.

توجه : مواد زائد عفونی، فسادپذیر، شیمیایی، خطرناک و سمی هر یک فرآیند خاص خود را دارند.

در واقع "اطاق سبز" در مراکز وابسته به مراکز بهداشتی و درمانی، نقش مرکزیت جمع آوری مواد تفکیک شده از کلیه ایستگاه های سبز را عهده دار می باشد و رابطی است میان "ایستگاه سبز" در هر مرکز و "مرکز سبز" در هر شهر یا استان.

#### ج: مرکز سبز

"مرکز سبز" در هر شهر یا استان می تواند نقش اصلی را در بازیافت و استفاده مجدد از مواد زائد جامد بر عهده داشته باشد. مواد زائد تفکیک شده از مبدأ که از اطاق های سبز به صورت مجزا و در کانتینرهای خاص به مراکز سبز تحویل می شوند، بایستی تحت نظارت گروه های سبز در هر یک از مراکز تولید کننده زباله و با دقت همه جانبه در طول فرآیند تفکیک، نگهداری موقت و حمل از اطاق های سبز به سوی مراکز سبز صورت گیرد.

موضوع نظارت دائمی گروه های سبز در هر مرکز تولید مواد زائد جامد، به خصوص در مراکز بهداشتی و درمانی از اهمیت بسیار بالایی برخوردار است. همانگونه که مطرح گردید به هیچ عنوان پس ماند های عفونی و حتی مواد زائد جامد تولیدی در بخش های مرتبط با بیماران نباید در اطاق های سبز و همراه با مواد زائد جامد غیر عفونی مخلوط گردد.

در یک "مرکز سبز" علاوه بر انجام فرآیندهای لازم جهت بازیافت و بازگرداندن هر یک از آن ها به چرخه های تولید مجدد، فعالیت های بنیادی دیگری نیز صورت می گیرد. این فرآیندها هر یک در بخش ویژه خود به صورت بخش های مجزا انجام خواهد شد. برخی از بخش های یک "مرکز سبز" عبارتند از: مرکز کمپوست، زباله سوز، کارگاه های تخصصی تفکیک ترکیبات پیچیده، کارگاه های رسیدگی به مواد زائد خطرناک، آزمایشگاه های تخصصی (فیزیکی، شیمیایی و سمی) و ...

مرکز سبز در مورد مواد ذکر شده در بندهای ۲-۲، ۳-۲ و ۴-۲ نیز کاربردهای ویژه ای دارد. تنها مواد زائد غیرعفونی می تواند تحت نظارت ویژه "گروه سبز" و با تأیید بازرسان بهداشت محیط مبنی بر بی خطر و غیرعفونی بودن آن ها مشروط به آموزش کافی کارکنان و حمل بهداشتی مواد، به مراکز سبز ارسال گردند.

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 روشنائی، گرمایشی و سرمایشی در وهله اول و انرژی مربوط به تجهیزات بیمارستانی، تخصصی، اداری و دیگر مصارف روزمره از قبیل سوخت وسائط نقلیه و تجهیزات مخابراتی از قبیل تلفن همراه، اینترنت و غیره مطرح می باشد. در این زمینه دستورالعمل هائی را می توان جهت اجراء در مراکز بهداشتی و درمانی ارائه نمود. "گروه سبز" در هر یک از این مراکز به طور پیگیر این امر را نظارت می کند. مهمترین این مصارف در زمینه روشنائی، گرمایش و سرمایش به شرح زیر تفکیک می گردد:

#### ۳-۱- صرفه جوئی در مصرف انرژی الکتریکی

در اغلب مراکز بهداشتی و درمانی در روال معمول برخی از اطاق ها، بخش های عمومی و تخصصی، راهروها و سالن های انتظار یا اجتماعات، سرویس های بهداشتی و دیگر مکان هائی که ساعت ها مراجعینی ندارند، بدون هیچ کنترلی با چراغ های مختلف و اکثراً از نوع پرمصرف روشن می گردند که با حذف هر یک از این روشنایی های زائد صرفه جویی های قابل ملاحظه ای در میزان انرژی مصرفی مراکز بهداشتی و درمانی صورت می گیرد.

شیوه های جلوگیری از این اسراف و صرفه جوئی در مصرف انرژی به شرح زیر ارائه می گردد:

در برخی از اماکن ضروری به خصوص در سرویس های بهداشتی، حس گر روشنائی 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.

لامپ های معمولی را با لامپ های کم مصرف تعویض کنید.

لامپ اطاق هائی که کارکنان بخش های مختلف مراکز بهداشتی و درمانی برای مدتی (حتی کوتاه) آن را ترک می کنند خاموش کنید.

در راهروها یا اماکن عمومی از چراغ های کم مصرف یا فلورسنت استفاده نمایید.

لامپ های معمولی را با لامپ های کم مصرف در کلیه

فضاهای، ممکن است تعویض کند.

در مورد آشپزخانه، نهارخوری ها، سالن های انتظار بیماران، اطاق های کنفرانس و یا سایر نقاطی که در آنجا باید لامپ بیش از ۴ ساعت در شبانه روز روشن باشد، توصیه می شود از لامپ کم مصرف استفاده گردد.

در مورد چراغ های اضطراری، روشنایی محوطه و هر مکانی که چراغ بایستی مدت زمان طولانی روشن باشد، استفاده از فلورسنت یا لامپ کم مصرف مقرون به صرفه می باشد.

در محوطه مراکز بهداشتی و درمانی (فضای سبز و پارکینگ ها) از تنظیم گر 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 چراغ های دارای لامپ متعدد استفاده نکنید.

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

در چراغ های سقفی و مطالعه، به طور مستمر اتصالات، شیشه های منعکس کننده و حباب های چراغ ها را تمیز کنید.

از نور طبیعی، به خصوص از پنجره های جنوبی ساختمان ها نهایت استفاده را بنمائید.

با تغییر دکوراسیون اطاق ها و به خصوص دفاتر کار و جانمایی صحیح برای میزهای تحریر، سعی کنید نور طبیعی از سمت چپ میز تأمین گردد.

از تجهیزات اداری (دستگاه تکثیر، رایانه و ...) که در هنگام عدم استفاده خودبه خود خاموش می شوند استفاده ننمائید.

به طریقی حتی در مصارف جزئی از سلول خورشیدی و سیستم روشنایی 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 گردند.

تلاش کنید تا نیازهای روشنایی خود را از طرق دیگر تحت عنوان انرژی های جایگزین از قبیل انرژی بادی، انرژی غیرفعال و فعال خورشیدی، شیلنگ خورشیدی و دیگر دستاوردهای منطبق بر چرخه های طبیعت تأمین نمایید.

تأکید می گردد که "گروه سبز" همواره در بهبود سیستم روشنایی و یافتن راهکارهای صرفه جوئی در مصرف برق با مشارکت کلیه کارکنان فعالیت نماید.

از یخچال و فریزر دارای برچسب انرژی که دارای بازدهی بیشتر و مصرف کمتر می باشند، استفاده کنید.

با استفاده از تجهیزات ایمنی تغییر ولتاژ، دستگاه های برقی خود را حفاظت نمایید.

استاندارد نمودن تجهیزات موجود.

### ۳-۲- 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 می گردد را به طور مستمر برداشت کرده و طی جلسات برای یافتن راه کار جهت رفع آن ها اقدام نماید. از جمله نکاتی که این گروه بایستی مورد توجه قرار دهد، عبارتست از: بررسی نقائص عمده طراحی ساختمان از دیدگاه معماری، انتخاب مناسب پنجره ها، فرم و حجم ساختمان، ایرادات ناشی از ارتباط فضای بیرون و داخل به صورت مستقیم (مثلاً ورودی ساختمان که در مناطق گرمسیر مستقیماً هوای گرم بیرون را وارد ساختمان می نماید)، عایق بندی ناکافی، وجود پنجره های غیراصولی (مثلاً پنجره های بزرگ رو به شمال در مناطق سردسیر که باعث ورود سرما به ساختمان می شود) و بسیاری جزئیات فنی دیگر.

شیوه های جلوگیری از هدر رفتن انرژی در سیستم گرمایش مراکز بهداشتی و درمانی به شرح زیر خلاصه می شود

نصب ترموستات و تنظیم آن روی حداقل ۱۸ و حداکثر ۲۱ درجه سانتیگراد برای فضاهای داخل دفاتر کار و سالن های اجتماعات و مشابه آن در فصل زمستان.

تدارک پرده های مناسب برای پنجره ها (به خصوص پنجره های رو به شمال) در مناطق سردسیر که شب ها موجب جلوگیری از هدر رفتن انرژی می گردد.

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 تأمین 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 تأمین گرمایش اولیه موتورخانه مرکزی باشد تا با صرف انرژی کمتر آب گرم موتورخانه تأمین شود.

در صورت نداشتن سیستم مرکزی گرمایش، از بخاری هائی که دارای سیستم کنترل هوشمند دما (ترموستات) و کنترل زمانی هستند استفاده کنید.



در روزهای آفتابی زمستان، با تنظیم پرده ها و نورگیرهای ساختمان و نظافت شیشه ها، از انرژی غیرفعال خورشیدی (گرما و نور آفتاب) استفاده کنید.

ساختمان ها را عایق بندی کنید. استفاده از عایق بندی مناسب در سقف ها، دیوارها، کف ها، باعث اتلاف کمتر گرمایش و سرمایش در ساختمان می شود.

درها و پنجره ها را توسط نوارهای درزگیر عایق بندی کنید تا از لابه لای درز درها و پنجره ها حرارت داخل ساختمان خارج نشود.

درها و پنجره ها را توسط نوارهای درزگیر عایق بندی کنید تا از لابه لای

درز درها و پنجره ها حرارت داخل ساختمان خارج نشود.

از وسیله گرمایش با ابعاد متناسب برای فضاهای مختلف استفاده کنید. یک دستگاه گرمایشی با ظرفیت کم برای فضای بزرگ یا یک بخاری بزرگ برای اتاق کوچک هیچ کدام به صرفه نیستند.

در تعطیلات رسمی طولانی و تعطیلات آخر هفته (در صورت عدم استفاده از ساختمان های مرکز) "گروه سبز" موظف است برنامه ریزی های ویژه ای در زمینه صرفه جوئی انرژی تدوین نماید.

دودکش های بخاری و کانال های کولر را در زمانی که مورد استفاده طولانی نیستند، توسط درپوش مسدود کنید تا از خروج هوای گرم و ورود هوای سرد جلوگیری شود.

پره های رادیاتور شوفاژ و صفحات انعکاسی بخش تابشی بخاری را همواره تمیز نگاه دارید.

پنکه های سقفی اگر در ارتفاع مناسب نصب شوند، می توانند هوای گرم را که به طرف بالا رفته به گردش درآورده و آن را دوباره به سمت پایین هدایت کنند. در کشورهای پیشرفته با استفاده از این روش تا ۱۰ درصد در هزینه های گرمایش صرفه جوئی می شود.

"گروه سبز" بایستی به طور مستمر نظارت نماید که شیرهای آب گرم نشستی نداشته باشند.

نصب آبگرمکن خورشیدی با یارانه ویژه نه تنها برای مراکز بهداشتی و درمانی بلکه در گسترش طرح توسط دستگاه های مسئول برای عموم شهروندان پیشنهاد می گردد.

دمای آب گرم را همواره باید در حد مناسب تنظیم نمود.

در تعطیلات طولانی و آخر هفته ها نیاز به تأمین آب گرم مصرفی در بخش اداری این مراکز کمتر است و می توان از آبگرمکن خورشیدی استفاده نمود.

۳-۳ صرفه جوئی در مصرف انرژی سرمایشی

در اغلب ساختمان های مراکز بهداشتی و درمانی، عدم وجود سایه بان به صورتی که جلوی تابش مستقیم آفتاب را بگیرد و تابش مستقیم خورشید به پنجره ها، سقف و دیوارهای بدون عایق، تماماً به این معنی می باشد که هزینه تأمین سرمایش در تابستان بسیار بالا است. در معماری سنتی این مسائل بیشتر رعایت می شد (توجه شود به بادگیر، شوادون، ایوان، سرداب و ...) ولی امروزه با استفاده غلط از مصالح ساختمانی غیرسنتی و طرح های غیراستاندارد و عدم توجه به اقلیم های مختلف در پهنه وسیع کشور (که دارای ۸ پهنه اقلیمی می باشد) علیرغم صرفه جوئی اندک در هزینه احداث ساختمان، هزینه بهره برداری از آن بسیار بالا می باشد. چند شیوه جهت صرفه جوئی در مصرف انرژی سرمایشی به شرح زیر ارائه می گردد:

سیستم نگهداری و تعمیرات (PM) ایجاد شود.

از چیلر جذبی به جای چیلر تراکمی استفاده شود.

در مواقع ممکن به جای استفاده از سیستم تهویه مطبوع، چیلر و هزینه های بالای این قبیل سیستم ها، از پنکه برای ایجاد نسیم خنک استفاده کنید.

سیستم های تهویه مطبوع را برای دمای ۲۵ درجه سانتیگراد تنظیم کنید. کارایی برج های خنک کن آبی نسبت به برج های خنک کن هوایی ۲۰٪ بیشتر می باشد 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 بیاورید.

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

فضای موردنیاز برای خنک شدن را حتی الامکان محدود کنید (به جای خنک کردن تمام فضای مرکز درمانی، اتاق های ضروری را خنک کنید).

با نظارت دقیق "گروه سبز" جهت نصب سابان مناسب روی کلیه پنجره ها و نورگیرها، از ورود گرمای شدید به داخل ساختمان (از طریق تابش غیرفعال خورشید) جلوگیری کنید.

در روزهای خیلی گرم، کلیه نورگیرها، پرده ها، درها و پنجره ها را کاملاً ببندید و نگذارید گرمای بیرون وارد ساختمان گردد.

هنگامی که درجه حرارت بیرون، از داخل ساختمان پایین تر است، به جای استفاده از سیستم سرمایش برقی، با باز کردن پنجره ها از بادهای طبیعی استفاده کنید.

جهت بهره گیری دراز مدت از طبیعت خدادادی، با کاشتن درخت در محلهایی که سایه مفید بر پنجره ها و دیوارهای ساختمان ایجاد می کنند، صرفه جویی در انرژی به صورت پایدار را به اجرا درآورید. سایه درختان برگ دار در تابستان و تابش مناسب خورشید در زمستان (به علت ریزش برگها) موجب صرفه جوئی پایدار در مصرف انرژی می شود.

دستگاه تهویه یا کولر مرکز درمانی را به طور منظم تمیز نگه دارید و خاک و غبار را از روی اجزاء و پروانه های آنها پاک کنید.

در هنگام روشن بودن سیستم سرمایش مرکزی درها و پنجره ها

را بسته نگهدارید .

در مورد کولرهای آبی به تمیزی پوشال های آن و عملکرد درست پمپ آب توجه داشته باشید. افزایش ضخامت پوشال، عایق کاری مناسب کانال ها، نگهداری منظم و ایجاد سایبان برای کولر توصیه می شود.

از ایجاد نشت در کانال های سیستم تهویه مطبوع جلوگیری کرده و در صورت نشت آن را برطرف نمایید.

کانال های انتقال را در مسیرهای گرم و تهویه نشده عایق کاری کنید.

شب ها و مواقع غیر ضروری سیستم سرمایش را خاموش نگه دارید.

در هنگام روشن بودن سیستم سرمایش مرکزی، درها و پنجره ها را بسته نگه دارید.

در نماهای شرقی، جنوبی و غربی که آفتاب گیر هستند در صورت امکان از نمای سبز استفاده شود، به ترتیبی که با استفاده از برگ و پوشش گیاهی آفتاب مستقیم به این دیوارها نتابد.

ایجاد بام سبز را بسته به نوع، فرم، جهت و ترکیب ساختمان و اقلیم منطقه در مراکز بهداشتی و درمانی بررسی نمایید.

با استفاده از سیستم آبیاری قطره ای و آبرسانی با آب بازیافتی و ایجاد آلاچیق های درون محوطه مراکز بهداشتی و درمانی، فضاهای دلپذیر، خنک و سازگار با محیط زیست برای اوقات فراغت کارکنان بخش ها و به خصوص مراجعین و بیماران مراکز بهداشتی و درمانی فراهم آورید.

استفاده از شیشه های بازتابنده نور (رفلکس) جهت کاهش انرژی مصرفی در بخش سرمایش ساختمان.

۳-۴- صرفه جوئی در سایر مصارف انرژی

همان گونه در موارد مختلف مصرف انرژی گرمایشی عنوان گردید، با استفاده از طراحی صحیح بنا ایجاد سایبان های مناسب، جهت صحیح ساختمان متناسب با اقلیم، استفاده از خصوصیات سنتی محلی، به کارگیری ویژگی های معماری اصیل ایرانی (شوادون و بادگیر) و جانمایی درست ساختمان نسبت به عوارض طبیعی موجود و طراحی فضای سبز مناسب در محوطه، از قبیل نمای سبز، بام سبز و بسیاری جزئیات دیگر که شامل استفاده از تابش آفتاب به صورت فعال و غیرفعال در شهرهای کویری، بهره گیری از انرژی باد در نقاط ویژه کشور که دارای باد دائمی هستند (منطقه منجیل)، بهره گیری از زمین- گرمایی، انرژی امواج، انرژی جزر و مد و دیگر انرژی های جایگزین، می توان در هر مرکز درمانی بسته به موقعیت ویژه ای که دارد با نظارت مستمر "گروه سبز" به نحو احسن و با امکانات محلی باعث صرفه جوئی چشم گیری در مصرف انرژی گردید.

با آگاهی از کاربرد علوم و فنون نوین در مراکز بهداشتی و درمانی، می توان از پیشرفت بیماری ها جلوگیری کرده، از هدر رفتن هزینه ها ممانعت به عمل آوریم و سطح بهداشت و درمان را در جامعه بالا ببریم.

به طور مثال می توان امکان استفاده از پارچه های جدید ضد ویروس برای پرده ها و ملحفه ها و لباس زیر کارکنان بیمارستان و بیماران را مورد بررسی قرار داد.

#### ۴. صرفه جویی در مصرف آب

آبی که ما امروزه مصرف می کنیم همان آبی است که میلیون ها سال پیش دایناسورها می نوشیدند و با چرخه های طبیعی بازیافت مجدد آن از هر نسل به نسل دیگر رسیده است. هیچ گاه در تاریخ کره زمین هیچ موجودی نتوانسته است به اندازه ای که بشر امروزی آب را آلوده می کند با این وضع اسفبار به محیط زیست لطمه بزند. آلوده نمودن آب تنها در حدی مجاز است که طبیعت با چرخه های عادی خود قادر به تصفیه آن باشد. انسان امروز با تولید ترکیبات بسیار خطرناک شیمیایی آن چنان آب را آلوده می کند که نه تنها طبیعت در چرخه های خود قادر به تصفیه آن نیست، بلکه نتایج حاصله و بمب های سیالی که از لوله های فاضلاب به سوی مراکز تصفیه فاضلاب جاری هستند، در حدی ترکیبات پیچیده با خود حمل می نمایند که امکان بازیافت این آب ها و تحویل آن به نسل های بعد تقریباً غیرممکن شده است.

هیچ گاه در تاریخ کره زمین هیچ موجودی نتوانسته است به اندازه ای که بشر امروزی آب را آلوده می کند با این وضع اسفبار به محیط زیست لطمه بزند.

فاضلاب به هیچ عنوان محل مناسبی برای ریختن مواد شیمیایی نیست. ته سیگار، مواد حلال (مانند تینر)، باقیمانده رنگ های روغنی، دارو، انواع روغن سوخته و مواد زائد خطرناک و شیرابه های حاصل از زباله هرگز نباید از طریق توالیت یا مجاری مختلف فاضلاب به آب های زیرزمینی یا کانال های فاضلاب شهری سرایت کنند. باید توجه داشت که اگر این مواد در فاضلاب حل شوند و به مرکز تصفیه فاضلاب هدایت شوند، فرآیند عادی تصفیه فاضلاب را مختل کرده و مخازن آن را آلوده می کنند.

چسب زخم، نوار بهداشتی، تیغ ریش تراشی، پنبه های آلوده، گوش پاک کن، دستمال گردگیری، نخ دندان و مشابیه این دور ریختنی ها، باعث ایجاد اختلال در شبکه فاضلاب شده و موجب گرفتگی لوله ها در سیستم فاضلاب می شوند. لذا به جای ریختن این نوع مواد زائد در فاضلاب، بایستی یک سطل زباله در داخل محوطه سرویس های بهداشتی (کنار روشویی) قرار داده شود.

با رعایت نکات فوق هم هزینه تصفیه فاضلاب (در صورت وجود شبکه فاضلاب شهری) کاهش می یابد و هم آب حاصل از این فرایند از کیفیت بهتری بهره مند خواهد بود. در اینجا شیوه هایی جهت مصرف بهینه آب ارائه می گردد.

سیستم فلاش تانک (سیفون) توالیت ها اگر از نوع قدیم (مخزن آب ۱۲ لیتری) می باشد یا تعویض شود و یا با گذاردن بطری آب درون آن مخزن از حجم آب مصرفی کاسته شود.

فلاش تانک ها و سیستم شیلنگ و شیرآلات توالت ها به طور مستمر بازبینی شود تا از نشت قطره ای آب و خرابی سیستم ها جلوگیری گردد.

در روشویی ها (حتی الامکان) از شیرآلات هوشمند یا پدالی و ادوات کاهنده مصرف آب استفاده گردد.

مواد شوینده برای دستشویی ها و ضدعفونی کننده برای سایر قسمت ها از نوع سازگار با محیط زیست باشد.

وضوحانه ها از نظر ارتفاع و تجهیزات طوری طراحی شود که از ریختن آب در محوطه وضوحانه جلوگیری شود و استفاده از آن آسان باشد.

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

در سیستم فاضلاب (کفشور روشویی ها یا آبدارخانه ها) جهت مبارزه با حشرات موذی از سموم قوی شیمیائی استفاده نشود و با بررسی "گروه سبز" از سیستم های بیولوژیکی سازگار با محیط زیست استفاده گردد.

از ماشین رختشویی و ظرفشویی 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 کارواش ها از آب بازیافتی (یا آب چاه) و مواد شوینده سازگار با محیط زیست استفاده شود.

در هنگام بازسازی ساختمان ها و یا تعمیرات اساسی تأسیسات ساختمان ها، برنامه ریزی شود تا برای شستشوی توالت ها، و در فلاش تانک ها و سیفون ها از آب بازیافتی به جای آب آشامیدنی استفاده شود.

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

استفاده از آب باران و آب های بازیافتی جهت ایجاد آب نماهای تزئینی و دیگر تزئینات محوطه می تواند در اعتدال های محوطه مؤثر باشد.

در محوطه سازی سعی شود با تغییرات تدریجی، چمن کاری به صورتی تبدیل به فضای سبز شامل گیاهان و درختان مقاوم به خشکی گردد تا در مصرف آب صرفه جوئی به عمل آید.

در سیستم لوله کشی ساختمان بایستی این موارد رعایت شوند: کنترل سالیانه سیستم، نیم بسته کردن شیرهای کنترل زیر روشویی ها در زمان مصرف، بستن شیر فلکه اصلی انشعاب در تعطیلات، جلوگیری از باز گذاشتن 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" می باشد. اگر کلیه کاغذهای مصرفی مستقیماً از قطع درختان تهیه شود هرگز امکان جبران این خسارات زیست محیطی وجود نخواهد داشت. باید توجه داشت که در زمینه بازیافت مواد، یکی از رایج ترین و پراهمیت ترین مقوله های بازیافت، استفاده مجدد از کاغذهای باطله می باشد. به عبارتی می توان تأکید کرد که با استفاده مجدد از کاغذ و بازیافت آن به ازاء هر تن کاغذ باطله می توان ۱۴ اصله درخت تنومند را نجات داد. دستورالعمل های زیادی در زمینه صرفه جوئی و کاهش مصرف کاغذ مطرح می باشد که بخشی از آن برای اجراء در مراکز بهداشتی و درمانی به شرح زیر پیشنهاد می گردد.

با نظارت مستمر "گروه سبز" در هر مرکز درمانی بایستی یک تابلوی جلب کننده نظرات در خصوص صرفه جوئی در مصرف کاغذ (با تصاویر کاملاً گویا) در محل "ایستگاه سبز" پیشنهادی، نصب گردد و از طریق این موضوع پیگیرانه و به صورتی تأثیرپذیر (بر اساس جلسات تشکیل مزبور) و به صورت مستمر به کادر مراکز بهداشتی و درمانی اطلاع رسانی گردد.

برای استفاده مجدد از کاغذ، دقت شود که کاغذها در سطح زباله در اثر اختلاط با مواد دیگر آلوده نشوند (به عبارت دیگر تفکیک از مبداء انجام شود).

برای یادداشت ها و پیام های کتبی جزئی و مختصر، از کاغذهای با ابعاد کوچک استفاده کنید.

گزارش های خود را بر روی دو طرف کاغذ تنظیم و تکثیر نمایید.

از کاغذهای باطله مجدداً به هر نحو ممکن استفاده کنید. اگر یک طرف آن ها سفید است از آن بهره گیری کنید. اگر نصف صفحه سفید است آن را جدا کرده و برای یادداشت های مختصر نگهداری کنید. اگر تعداد این قبیل کاغذها زیاد شود می توان از آن ها به صورت ابتکاری دفترچه های یادداشت (بیش نویسی) به ابعاد مختلف تهیه نمود.

از کاغذ ها باطله مجدداً به هر نحوی که شده استفاده کنید .

از تکثیر بی مورد گزارشات (حتی در دو طرف کاغذ) اجتناب کنید و آن ها را در دیسکت نگهداری کنید و جهت مراجعه به آن ها هر قسمتی که مورد نیاز است را به تعداد حداقل ممکن تکثیر نمایید. این عمل در یک مرکز بهداشتی و درمانی باعث صرفه جوئی هزاران برگ کاغذ (چندین درخت از دیدگاه زیست محیطی و هزینه های سنگین از دیدگاه اقتصادی) در روز می شود.

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

جهت صرفه جوئی کاغذ، با پیشرفت های امروزی فناوری، می توان 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 می توانند از مدیران خود بخواهند در مراسلات داخلی به جای ارسال بخش نامه، اطلاعیه، خبرنامه، روزنامه، هفته نامه و هر نوع نشریه خبری، از سیستم بدون کاغذ اینترنت (اینترنت داخلی) استفاده نمایند.

در کنار هر یک از دستگاه های چاپگر مرکز بدون هیچ گونه شک و ابهام، قطعاً یک کارتن جهت جمع آوری کاغذهای یک رو سفید و در صورت امکان یک کارتن دیگر جهت کاغذهای باطله قرار دهید.

مستندات خود را از قبیل فرم ها، 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 هیچ گونه غلط املائی و یا نقصی نداشته باشد.

در مواردی که قطعاً نیاز به چاپ آزمایشی (چک پرینت) می باشد حتماً از کاغذهایی که قبلاً یک روی آن مصرف شده (یک رو سفید) استفاده شود.

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

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

در مواردی که تعداد سطر نامه ها محدود است و یا به هر دلیلی نیاز به استفاده از کاغذ **A4** نمی باشد، با تنظیم چاپگر خود از کاغذهای با ابعاد **A5** استفاده کنید.

از چاپ حروف درشت و یا عکس ها و تصاویری که موجب مصرف زیاد جوهر چاپگر می شود اجتناب کنید. با این کار هم در مصرف جوهر و هم در مصرف کاغذ صرفه جوئی می شود.

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

## ۶. صرفه جوئی در هزینه های مخابراتی

با پیشرفت تکنیک و فناوری، امروزه صنعت مخابرات و شبکه جهانی آن بسیار گسترده شده و از هر دستگاه تلفن می توان به راحتی با دستگاه ثابت و یا گوشی همراه، با شهرستان ها در سراسر کشور و با کلیه کشورهای جهان ارتباط مستقیم و سریع برقرار نمود. نظر به اینکه کنترل این ارتباطات در مراکز بهداشتی و درمانی آسان نمی باشد و به هر ترتیب که شده کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی از این امکانات بهره می گیرند، لذا در زمینه صرفه جوئی در هزینه ها بایستی روش مناسبی تدوین گردیده و به اجراء گذارده شود.

"گروه سبز" می تواند در تدوین برنامه های صرفه جوئی و توجه به نیازها و امکانات در هر مرکز بهداشتی و درمانی با بهره گیری از نظریات کارکنان و مدیریت، راهکارهای قابل قبول موقتی، ادواری و یا دائمی تدوین نماید و در راستای اهداف صرفه جوئی و

حفاظت محیط زیست به اجرا در آورد. برخی از راهکارهای قابل اجرا در سازمان ها جهت صرفه جوئی در هزینه های مخابراتی به شرح زیر پیشنهاد می گردد

محدود نمودن زمان مکالمه با تلفن های سازمان در حد ۳ دقیقه و قطع شدن مکالمات ۱۵ ثانیه پس از اخطار خودکار سیستم و درست در مرز ۳ دقیقه مکالمه.

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

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

نصب تلفن های عمومی در دسترس کارکنان بخش اداری مراکز بهداشتی و درمانی (سکه ای یا کارتی).

باز نمودن حساب ویژه برای افرادی که نیاز به ارتباطات بین شهری یا بین المللی دارند و گزارش ماهیانه این حساب به فرد موردنظر و امور مالی مرکز مربوطه.

تهیه تلفن همراه برای کارکنانی که نیاز به تماس با تلفن های همراه دیگر در انجام امور اداری جهت تسهیل در امر پذیرش بیماران را دارند، با کنترل صورتحساب های هر یک .

سفارش سیستم "ارسال پیغام کوتاه" SMS برای کارکنانی که دارای تلفن همراه هستند تا به جای صرف مبالغ سنگین مکالمه تلفنی پرهزینه (با تلفن همراه) بتوانند پیام های کوتاه خود را بدون نیاز به کاغذ به طور 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 بخش های یک مرکز بهداشتی و درمانی جهت برقرار نمودن ارتباطات دائمی بین کلیه کارکنان اداری بدون هزینه های فوق العاده و بدون نیاز به مکالمات طولانی تلفنی. بدین ترتیب کلیه مکالمات اداری مکتوب می شود، 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 مرزی به جای مکالمات تلفنی یا دورنگار.

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

استفاده از کنفرانس های مدار بسته به جای جلسات پرهزینه و تکمیل این جلسات با ارسال پیام های اینترنتی و در نتیجه جلوگیری از اتلاف وقت مدیران، حذف هزینه های حمل و نقل، پذیرائی، مصرف کاغذ و دیگر هزینه های جنبی.



## ۷. تغذیه در سازمان ها و پذیرائی ها

یکی از زیان بارترین، پرهزینه ترین و مخرب ترین عوامل زیست محیطی و آلوده کننده ترین اقداماتی که در طول ساعات کاری در مراکز بهداشتی و درمانی انجام می شود مقوله تغذیه در مراکز بهداشتی و درمانی (به عنوان مثال : صبحانه : ۸-۷، زمان استراحت قبل از ناهار : ۱۰:۳۰-۱۰، صرف نهار : ۱۳-۱۲ و جای بعد از ظهر ۱۴:۳۰-۱۴) می باشد. این موضوع وقتی حادث می شود که تغذیه بیماران و مراجعین ویژه (پذیرائی های خاص) نیز برای این نوع مراکز در نظر گرفته شود. متأسفانه به دلیل عدم انجام تفکیک از مبداء مواد زائد جامد (در وضع موجود) و سربار شدن جمع آوری کلیه زائدات و دور ریختنی ها بر دوش مسئولین نظافت مرکز درمانی (فردی بدون دیدن دوره خاص زیست محیطی) لذا زباله های تر و مواد زائد جامد (به خصوص کاغذ باطله) تماماً در یک زباله دانی جمع آوری شده و تحویل خودروهای حمل زباله شهرداری ها می شوند.

در صورتی که "گروه سبز" هر مرکز بهداشتی و درمانی مسئولانه به امر صرف جوئی و حفاظت از محیط زیست توجه نماید، می تواند با برنامه ریزی مدون، آموزش پایه مسئولین نظافت و آبدارخانه ها و اطلاع رسانی منظم به کارکنان، این وضع اسفبار امروزی که باعث هدر رفتن مواد اولیه در کیسه های بسته شده زباله می شود را با یک برنامه ریزی جامع تغییر داده و از طریق "ایستگاه سبز"، "اطاق سبز" و "مرکز سبز" موضوع تفکیک از مبداء، بازیابی مواد و تولید کمپوست را در سرلوحه کار روزمره خود قرار دهد و صرفه جوئی بسیار برای سازمان و جامعه حاصل نماید.

مواد زائدی که عملاً زباله تر نام گرفته اند در صورت تفکیک از مبداء و تبدیل به کمپوست، به جای هدر رفتن و کثیف نمودن سایر مواد زائد جامد، برای سازمان و به خصوص "مرکز سبز" ایجاد درآمد خواهند کرد. این مواد (زباله تر) را می توان با روش های مختلف به کارکنان و به خصوص مسئولین نظافت و آبدارچیان این مراکز شناساند. این مواد عبارتند از : تفاله چای، نان خشک، پوست و تفاله میوه، پس مانده غذاها، پوست اقلیمی نظیر تخم مرغ، سیب زمینی، هویج، بادنجان و ...، آشغال سبزی، میوه های خراب شده، گل های پژمرده و در مجموع کلیه مواد زائدی که در صورت ماندن پس از چند ساعت گندیده شده و کم کم کپک می زنند. دستورالعمل های مناسبی در این زمینه توسط گروه سبز در هر مرکز درمانی بسته به نوع تغذیه و پذیرائی در سازمان متبوع می تواند مدون گردد.

## ۸. تغییرات ضروری در ساختمان با هدف صرفه جوئی

به طوریکه در بخش صرفه جوئی در انرژی در زمینه مصرف انرژی جهت گرمایش و مصرف انرژی جهت تأمین سرمایش مطرح گردید، ساختمان های 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 نمی باشد، لذا با تهیه یک فهرست کامل از مشخصات وضع موجود ساختمان ها و ذکر جزئیات کاملی که بتواند در اکثر موارد مفید واقع شود، تهیه این بخش از دستورالعمل ها به عهده "گروه سبز" هر مرکز واگذار می شود. به این ترتیب که با پر کردن فرم های پیوست هر تشکل از وضع موجود مرکز خود مطلع گردد و بررسی مستمر بتواند کلیه ایرادات را طبقه بندی نموده و جهت رفع آن ها اقدام نماید.

در صورتی که اعضاء تشکیل دهنده این تشکل نتوانند در مورد هر یک از موارد ذکر شده در جداول پیوست به نتیجه برسند، آن موارد را می توانند از طریق اداره کل سازمان حفاظت محیط زیست در هر استان جویا شده و در نهایت اگر مشکل هنوز پابرجا باشد از طریق تماس با دبیرخانه مدیریت سبز و در نهایت همفکری با مشاور مشکلات رفع گردد.

## نظام های 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 تأمین نیازهای آماری و اطلاعاتی لازم، مدیران و کارشناسان نظام مزبور را در مورد تصمیم گیری، برنامه ریزی و ارزیابی فعالیت ها با ضریب اطمینان معنی دار همراه سازد. برای تحقق این منظور و با هدف آن که مسئولین و کارگروه های نظام مدیریت سبز از وضعیت و شرایط موجود (سال ۱۳۸۲) سازمان خود اطلاعات کافی داشته و با اشراف به وضعیت سازمان خود به اجرای برنامه های "مدیریت سبز" همت گمارند فرم ها و پرسشنامه هائی تدوین شده است که پیشنهاد می شود به شرح زیر تکمیل و مورد استفاده قرار گیرد. لازم به توضیح است که فرم های مزبور به طور نمونه ارائه شده است و می تواند برحسب نظرات موجود در هر مرکز کامل تر گردد.

### فرم شماره ۱

#### مشخصات ساختمان های مراکز بهداشتی و درمانی

این فرم از ۲۵ سطر و ۲۲ ستون تشکیل شده است. در هر سطر این فرم مشخصات یکی از ساختمان های وزارتخانه و یا سازمان درج می شود. در صورتیکه وزارتخانه و یا سازمان فقط دارای یک ساختمان است فقط سطر اول (اصلی) تکمیل می شود و اگر علاوه بر ساختمان اصلی دارای ساختمان های دیگری است مشخصات ساختمان اصلی در سطر اول و مشخصات سایر ساختمان ها در سطرهای بعدی تکمیل می شود. برای ادارات کل استان ها و یا شعبات دستگاه اجرایی در استان های دیگر از فرم های جداگانه ای استفاده شود.

### فرم شماره ۲

#### پرسشنامه شناسائی وضع موجود

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

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

الف: برای تکمیل فرم های شماره ۱ و ۲ دبیر کارگروه مدیریت سبز مسئولیت دارد که اطلاعات مزبور را با مراجعه، پرسش و مصاحبه با مسئولین ذیربط قسمت های مختلف سازمان دریافت نماید تا از دقت لازم برخوردار باشد.

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

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

د: نسخه ای از فرم های تکمیل شده به دبیرخانه "مدیریت سبز" سازمان محیط زیست برای بررسی و جمع بندی نهایی ارسال می شود.

ه: یک نسخه از پرسشنامه های تکمیل شده در بایگانی دبیرخانه طرح نگهداری می شود.

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

ز: فرم های شماره ۱ و ۲ هر شش ماه یکبار تکمیل و به هنگام می شود و اطلاعات تازه، وارد بانک اطلاعاتی می گردد.

ح: اعضاء کارگروه مدیریت سبز، تغییرات حاصل در اطلاعات پرسشنامه های ۱ و ۲ را در ارتباط با ایجاد و گسترش مدیریت سبز مورد بررسی و استفاده قرار می دهند.

لازم به توضیح است که گرچه تکمیل بخش های مختلف فرم شماره ۲ مستلزم صرف وقت و حوصله می باشد با این حال از آنجائی که مهمترین استفاده کننده اطلاعات مزبور، برای تحقق بهینه مدیریت سبز در هر یک از مراکز بهداشتی و درمانی، خود کارگروه مدیریت سبز دستگاه اجرائی است از این رو انتظار می رود دبیرکارگروه مدیریت سبز با همکاری سایر اعضاء و با مراجعه به واحدهای ذیربط نسبت به تکمیل آن در این مرحله و سپس برای به هنگام سازی آن اقدام نماید.

## نظام مشارکت کارکنان

از آنجائی 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 رده های شغلی مختلف به طور مجدانه در جهت آن فکر اندیشه و تلاش نمایند، از اینرو نظام مشارکت کارکنان گروه های 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 زمینه های جلوگیری از ضایعات و مصارف بی رویه آب، برق، گاز، تلفن، کاغذ، مواد اولیه و روش های کاهش هزینه های جاری سازمان خود ارائه می کنند. برای افرادی از گروه های مدیریت سبز که تلاش بیشتری مصروف داشته و راه حل های کاربردی بهتری را ارائه کنند در قالب نظام مشارکت کارکنان جوایز مادی و معنوی مانند پاداش نقدی، تشویق کتبی، دیپلم مدیریت سبز، معرفی در سمینارها و جشنواره ها و معرفی در نشریات ویژه و ... اعطاء 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 کمیته های تخصصی مدیریت سبز سازمان قرار گرفته و با استخراج نظرات و استفاده از آن ها

بهبود امور مربوط به مدیریت سبز تصحیح و تسریع می شود. 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 می گیرد.

## الگوی پیشنهادی برای سیستم پیشنهادات کارکنان

همانطور که در طرح مفهومی ارائه شده مشاهده می شود ابتدا پیشنهاد دهندگان (کارکنان) بر اساس مشکلات داخلی و محورهای اعلام شده پیشنهادهای خود را مطرح می نمایند. این پیشنهادها پس از دریافت توسط یاوران و یا راه های جایگزین در نظر گرفته شده در صورت نیاز پرونده می شود نهایتاً جهت ثبت و نگهداری پیشنهاد به محل مربوط (دبیرخانه) منتقل می گردد. پس از دریافت و ثبت هر پیشنهاد با استفاده از تیم های مختلف ارزیابی، پیشنهاد ثبت شده مورد کارشناسی قرار خواهد گرفت. در این ارزیابی فاکتورهای مختلفی همچون تأثیر اجرای پیشنهاد در سازمان، عملی بودن پیشنهاد، تطابق با اهداف تبیین شده در سازمان، موردنظر می باشند.

یاوران در مراحل پیش از ثبت پیشنهاد، در مواردی چون اعلام محورها و سیاست ها، توجیه کارکنان در زمینه مکانیزم های ارزیابی، ثبت، تعیین پاداش و تشویق و انگیزش کارکنان به ارائه پیشنهاد، فعالیت و پیگیری می نمایند.

نهایتاً در صورت تأیید، 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 می گیرد 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 پیشنهاد دهنده نسبت به وضعیت پیشنهاد خود و تعیین پاداش مناسب با فعالیت های انجام شده بر اساس پیشنهاد به مسئولین و پیشنهاد دهنده 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 می گردد. بازخور نهایی نیز پس از اجرای اقدام مربوط به پیشنهاد جهت اطلاع پیشنهاد دهنده و تعیین پاداش تکمیلی در صورت لزوم، ارائه می گردد.

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 پرسشنامه های مختلف و انجام ممیزی سیستم در مورد عملکرد فرآیندها، اجزاء مختلف سیستم و نحوه ارتباطات، تأمین کننده اطلاعات لازم جهت حفظ پویایی سیستم و اثربخشی آن خواهند بود.

اجرای تمامی فعالیت های 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 بستر ساز تعریف و تعیین شده اند. امور مربوط به فرهنگ سازی مانند تبلیغات، چاپ بولتن های مختلف و تشکیل جلسات درون سازمانی جهت انتقال دیدگاه ها در سطوح مختلف سازمانی و تعیین ارزش ها و حمایت از استقرار آن ها بصورت شفاف به همراه ایجاد جو عمومی برای کار گروهی در سازمان یکی از مهمترین این عوامل بستر ساز می باشند.

آموزش و ارائه مطالب مختلف جهت افزایش قابلیت های متفاوت افراد جهت تسهیل ارائه پیشنهاد در سازمان توسط افراد از مهمترین عوامل بسترساز به شمار می رود. یکی دیگر از مواردی که در مجموعه بسترساز به عنوان محرک و نیروی جلو برنده سیستم پیشنهادها نمود پیدا می کند حمایت و رهبری مدیریت سازمان می باشد. ایجاد تعهد نزد مدیران مجموعه ها اعلان تعهد مدیران به سیستم و حمایت از انواع پیشنهادها مطرح شده می تواند در افزایش اثربخشی سیستم پیشنهادها بسیار مؤثر واقع شود.

از موارد دیگری که به عنوان یک محور زمینه ساز برای عملکرد مثبت و سودمند نظام پیشنهادها مؤثرند، می توان 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 حس تعلق نسبت به نظام پیشنهادها و مسائل سازمان در کارکنان می گردد.

همچنین برای حفظ و پایایی نظام پیشنهادها و اصولاً گسترش فرهنگ مشارکت در سازمان، عملکرد گروهی پیشنهاد دهندگان بی تردید، مورد نیاز خواهد بود. در نظر گرفتن امکان مشارکت گروهی و همچنین تشویق ارائه پیشنهاد به صورت گروهی در اجزای اجرایی نظام (ارزیابی ها، ارزیابی عملکرد افراد و یاوران) در جهت تقویت این بعد از نیازمندی های زمینه ای در سیستم لحاظ گردیده است.

استقرار و اجرای نظام پیشنهادها می تواند زمینه ساز گسترش مشارکت مخاطبین و ایجاد بسترهای لازم برای اجرای فراگیر مدیریت مشارکتی باشد. نظام پیشنهادها در مراحل اولیه با تمرکز بر نظرات و پیشنهادها کارکنان بخش اداری، درمانی و کادر متخصص شروع به فعالیت می نماید، اگرچه امکان مشارکت سایر ذینفعان (مخاطبین مراکز، خانواده پرسنل و ...) در قالب این طرح وجود دارد. در مراحل بعدی اجرا با گسترش زمینه ها و جا افتادن فعالیت های نظام، استفاده مستقیم و موثر از نظرات مخاطبین و واحدهای همکار و خانواده کارکنان به نحو محسوس و کارایی، امکان پذیر می گردد.

## نظام اطلاع رسانی

دستاوردها و فعالیت های کارگروه های تخصصی مدیریت سبز در مراکز بهداشتی و درمانی، در سمینارها و گردهمایی که در ارتباط با مدیریت سبز و یا به مناسبت های دیگر، مانند هفته دولت، هفته پژوهش، دهه فجر انقلاب اسلامی و هفته بهره وری در کشور برگزار می شود معرفی و اطلاع رسانی می شود. همچنین در گردهمایی های تخصصی که در ارتباط با مدیریت سبز برگزار می شود افراد و کارگروه های برتر و دستاوردهای آن ها در حوزه فعالیت های مدیریت سبز اطلاع رسانی می شود. اولین گردهمایی تخصصی مدیریت سبز و محیط زیست در نیمه دوم سال جاری با حضور اعضاء کارگروه های مدیریت سبز مراکز بهداشتی و درمانی در تهران و استان ها برگزار می شود و در آن وضعیت موجود مرکز، بر مبنای اطلاعات مندرج در فرم های شماره ۱ و ۲ و نیز اقدامات انجام شده آن ها در جهت نیل بسوی مدیریت سبز ارائه می شود. سمینارهای مزبور در فواصل زمانی منطقی تکرار خواهد شد تا همگان در جریان پیشرفت، ابداعات، خلاقیت ها و اقدامات مراکز مختلف قرار گیرند.

یک نشریه خبری ویژه بنام "مدیریت سبز" که بصورت منظم تدوین و منتشر می شود در تهران و استان ها، ارتباط بین گروه های تخصصی مدیریت سبز را برقرار کرده و آخرین تحولات، اخبار، روش های بدیع و جدید و دستاوردها را به افراد ذیربط در سازمان ها معرفی خواهد نمود.

## نظام آموزش

برای اعضاء کارگروه های تخصصی مدیریت سبز در مراکز و استان ها با هدف آشنایی و دستیابی به اهداف مدیریت سبز نظام آموزش هدفمندی پیش بینی شده است. در این راستا دوره های آموزشی کاربردی و هدفمند و سمینارهای آموزشی اعضاء در مقاطع زمان مشخص، بصورت عمومی و یا تخصصی برای سازمان های با فعالیت خاص، برگزار می شود. علاوه بر آن نشریات، بروشورها، پوسترها و راهنماهای آموزشی بصورت سمعی و بصری تهیه و از طریق کارگروه مدیریت سبز سازمان ها در اختیار گروه های مشارکت کارکنان و سایر کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی قرار می گیرد تا فضا و فرهنگ مناسب برای تحقق مدیریت سبز را در سازمان اشاعه و ترویج نماید.

با هدف برنامه ریزی دوره های آموزشی هدفمند برای اعضاء کارگروه های مدیریت سبز و آن گروه کارکنان که علاقمند به فعالیت در آن زمینه می باشند، 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 دوره های آموزشی بصورت عمومی و یا اختصاصی، انجام گیرد.

## نظام مشاوره

در جهت تکمیل برنامه های آموزش و اطلاع رسانی و توانمندسازی اعضاء کارگروه های مدیریت سبز سازمان ها، فهرست و مشخصات مشاورین محیط زیست و مدیریت سبز شامل استادان دانشگاه ها، کارشناسان و متخصصین مراکز پژوهشی در زمینه مدیریت سبز و حفظ محیط زیست و نیز تشکل های غیردولتی زیست محیطی (NGOs) شامل نام، تخصص، آدرس، زمینه های کاری تهیه و در اختیار کارگروه های تخصصی محیط زیست مراکز بهداشتی و درمانی در تهران و استان ها قرار می گیرد تا بر حسب مورد و نیاز از خدمات مشاوره ای آنان استفاده شود.

در عین حال انتظار می رود که اسامی متخصصین و مشاورینی که در زمینه مدیریت سبز، حفظ محیط زیست و صرفه جوئی در منابع مصرفی در مراکز بهداشتی و درمانی کار می کنند و صاحب نظر و ایده در این زمینه بوده و مایل به همکاری با دبیرخانه طرح مدیریت سبز می باشند در اختیار سازمان محیط زیست قرار گیرد تا از خدمات مشاوره ای آنان در سایر سازمان ها و واحدها استفاده شود. آدرس و مشخصات کلیه مشاورین مدیریت سبز در وب سایت سازمان حفاظت محیط زیست (مدیریت سبز) ثبت و نگهداری و به هنگام می شود تا در تبادل شبکه ای با بانک های اطلاعاتی مدیریت سبز مراکز ورزشی و فرهنگی مورد تبادل و استفاده قرار گیرد.

## نظام نظارت و ارزشیابی

کار نظارت بر انجام و پیشرفت کار مدیریت سبز در هر سازمان به عهده گروه تخصصی مدیریت سبز آن سازمان می باشد. در ارتباط با ماده ۴ آئین نامه اجرائی نظام مدیریت سبز (بند پ) ضروری است گزارش پیشرفت کار اجرای مدیریت سبز در سازمان، توسط کارگروه تخصصی هر شش ماه یکبار تهیه شود و حاصل آن در کارگروه مورد بررسی قرار گرفته و راهکارهای ارتقاء میزان کمی و کیفی پیشرفت کار ارائه شود. در این ارتباط با توجه به مجموعه برنامه های تدوین شده و زمان اجرای آن ها، تغییرات حاصل در میزان پیشرفت کار هر دوره زمانی ملاک بررسی و ارزیابی قرار می گیرد. ضروری است نسخه ای از ارزیابی پیشرفت کار مدیریت سبز مراکز بهداشتی و درمانی هر شش ماه یکبار به دبیرخانه مدیریت سبز در سازمان حفاظت محیط زیست 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 می شود که سازماندهی مشروحه زیر صورت گیرد:

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

یک کارگروه تخصصی تحت عنوان «مدیریت سبز» به ریاست نماینده دستگاه و با عضویت نمایندگان واجد شرایط معاونت های آن سازمان تشکیل شده و مطالعات و اقدامات مربوط به اجرای بهینه مفاد مصوبه را در سازمان عهده دار می شود. حکم اعضاء کارگروه توسط رئیس سازمان امضاء می شود.

کارگروه تخصصی «مدیریت سبز» با استفاده از راهنماها و دستورالعمل های ارسالی از سازمان حفاظت محیط زیست و نیز بررسی ها و اقدامات تکمیلی کارگروه، موضوعات مطرح در مفاد مصوبه و آئین نامه اجرائی آنرا در قالب برنامه مدونی که تهیه خواهد نمود به اجرا در می آورد. نسخه ای از برنامه اجرائی مزبور به دبیرخانه طرح مدیریت سبز در سازمان حفاظت محیط زیست و ادارات آن در استان ها ارسال می شود.

کارگروه 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، نسخه ای از آن را به سازمان حفاظت محیط زیست ارسال می دارد.

مراکز بهداشتی و درمانی مستقر در استان ها، امور مربوط به مدیریت سبز واحد خود را با اداره کل محیط زیست استان هماهنگ می کند.