



ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ	
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΚΑΙ ΠΕΔΑΓΩΓΙΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	
Αριθ. Πρωτ. ΕΠ.Ι.Κ.Π.Ε.	13395
Ημερομηνία καταχώρισης	18.3.11

**ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ
ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΗ ΑΡΙΣΤΕΡΑ**

ΕΡΩΤΗΣΗ

- Προς τους κ.κ. Υπουργούς:**
-Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
- Εθνικής Άμυνας
- Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ανταγωνιστικότητας
-Περιβάλλοντος, Ενέργειας και Κλιματικής Αλλαγής

Θέμα: «Επικίνδυνος για τη δημόσια υγεία και το περιβάλλον ο τρόπος διαχείρισης των νοσοκομειακών αποβλήτων».

Προβληματική εμφανίζεται η διαχείριση των νοσοκομειακών αποβλήτων στα δημόσια νοσοκομεία, με αποτέλεσμα τοξικές ουσίες να καταλήγουν στις χωματερές ή να εκπέμπονται στην ατμόσφαιρα. Αυτό επιβεβαιώνουν πρόσφατες σχετικές μετρήσεις που πραγματοποιούνται τα τελευταία τρία χρόνια στην υπολειμματική τέφρα των κλιβάνων τεσσάρων δημόσιων νοσοκομείων, στο υλικό δηλαδή που απομένει μετά τη θερμική επεξεργασία των επικίνδυνων και μολυσματικών υλικών που προκύπτουν από τη λειτουργία των νοσοκομείων.

Από τις συγκεκριμένες μετρήσεις προκύπτει ότι, ενώ η υπολειμματική τέφρα από τους κλιβάνους θα πρέπει να ανέρχεται στο 30% της ποσότητας των υλικών που καταλήγουν για θερμική επεξεργασία, ωστόσο το 50%-70% των υλικών παραμένουν άκαυστα. Αυτό συμβαίνει, επειδή στους κλιβάνους πετιούνται ακατάλληλα υλικά, όπως θερμόμετρα, σύριγγες, μπουκάλια και άλλα μεταλλικά δοχεία που δεν καίγονται ή υγρά. Η θερμοκρασία του κλιβάνου πρέπει να ξεπερνά τους 800-900 βαθμούς Κελσίου προκειμένου να καταστραφούν τα τοξικά υλικά, όμως συχνά η θερμοκρασία καύσης είναι κατά πολύ χαμηλότερη.

Επιπλέον, εκτός από τη θερμοκρασία, τα υλικά πρέπει να επιλέγονται κατά ομάδες και πρέπει να παραμένουν για ορισμένο χρονικό διάστημα στον κλίβανο. Η υπολειμματική αυτή τέφρα μπορεί να διατεθεί χωρίς περαιτέρω επεξεργασία, εφόσον οι διοξίνες και τα φουράνια που περιέχει -τοξικές και επικίνδυνες πολυχλωριωμένες ενώσεις που προκύπτουν από ατελή καύση- δεν ξεπερνούν το όριο που έχει καθοριστεί από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Π.Ο.Υ.) δηλαδή στα 1.000 πικογραμμάρια/γραμμάριο. Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι οι μετρήσεις του Πολυτεχνείου Κρήτης έδειξαν αυξημένη παρουσία διοξινών έως και 45 φορές πάνω από το όριο. Συγκεκριμένα, μετρήθηκαν διοξίνες σε υπολείμματα που φτάνουν τα 45.852 πικογραμμάρια/γραμμάριο. Περισσότερο υψηλές ήταν και οι υπερβάσεις που καταγράφηκαν και στα φουράνια, για τα οποία έχει καθοριστεί το ίδιο όριο, έως και

53 φορές μεγαλύτερης περιεκτικότητας. Υψηλά ήταν επίσης και τα επίπεδα των βαρέων μετάλλων που εντοπίστηκαν στην τέφρα, κυρίως μόλυβδος και υδράργυρος. Τα τοξικά αυτά απορρίμματα σύμφωνα με τη διαδικασία, καταλήγουν εν συνεχεία στους ΧΥΤΑ. Επειδή όμως, οι κλίβανοι αυτοί δεν διαθέτουν ειδική απορρυπαντική τεχνολογία, δηλαδή φίλτρα που να συγκρατούν τα σωματίδια, μια ποσότητα διοξινών διαχέεται στην ατμόσφαιρα.

Επανελημμένα δημοσιεύματα στον ημερήσιο Τύπο έχουν αναδείξει το σοβαρό πρόβλημα της διαχείρισης των νοσοκομειακών αποβλήτων. Σύμφωνα δε με έρευνες που έχουν διενεργηθεί κατά καιρούς, τεκμαίρεται ότι μεγάλες ποσότητες νοσοκομειακών αποβλήτων (που φτάνουν στο 80%) καθημερινά καταλήγουν, χωρίς καμία επεξεργασία, είτε σε οικιακούς κάδους απορριμμάτων είτε στο δημόσιο αποχετευτικό σύστημα. Το γεγονός αυτό αναδεικνύει τις τεράστιες πολιτικές ευθύνες όλων των κυβερνήσεων για την μη ύπαρξη επαρκούς έλεγχου της διαχείρισης νοσοκομειακών αποβλήτων για όλους τους εμπλεκόμενους φορείς και εφαρμογής του κείμενου θεσμικού πλαισίου καθώς και χωροθετημένων ΧΥΤΕΑ, σύμφωνα με την κοινοτική και ελληνική νομοθεσία καθώς και την αδυναμία προστασίας της δημόσιας υγείας και του περιβάλλοντος.

Κατόπιν τούτων, ερωτώνται οι αρμόδιοι Υπουργοί:

- 1. Υπάρχει πρωτογενής (όχι κατ εκτίμηση δηλαδή) αναλυτικός-συγκεντρωτικός κατάλογος (inventory) επικίνδυνων αποβλήτων στη χώρα ανά τομέα (Άμυνα, Βιομηχανία, Υγεία) και ανά εγκατάσταση/ανά έτος; Υπάρχει πρωτογενής (όχι κατ εκτίμηση δηλαδή) αναλυτικός-συγκεντρωτικός κατάλογος (inventory) νοσοκομειακών αποβλήτων στη χώρα ανά μονάδα (νοσοκομεία και άλλοι χώροι παραγωγής νοσοκομειακών);**
- 2. Έχουν καταρτισθεί σχέδια διαχείρισης νοσοκομειακών αποβλήτων από τις νοσοκομειακές μονάδες; Εάν ναι, πόσα και με ποιο τρόπο υλοποιούνται;**
- 3. Ποιές είναι οι ακριβείς ποσότητες που τελικά οδηγούνται σε κλιβάνους η και στον κεντρικό αποτεφρωτήρα άλλα και τους άλλους χώρους διάθεσης των αποβλήτων τους; Υπάρχουν νοσοκομειακά απόβλητα τα οποία δεν οδηγούνται σε νόμιμες εναλλακτικές διαχείρισης και ποιές οι ακριβείς ποσότητες τους; Που θεωρείται ότι καταλήγουν αυτά τα νοσοκομειακά απόβλητα;**
- 4. Πώς ελέγχονται οι μέθοδοι που εφαρμόζονται σήμερα στους κλιβάνους των νοσοκομείων και τους άλλους χώρους διαχείρισης των αποβλήτων τους; Τι μέτρα προστασίας λαμβάνονται για τους εργαζόμενους στις νοσοκομειακές μονάδες;**

5. Τι μέτρα προτίθεται να λάβουν για την ασφαλή και σύγχρονη διαχείριση των αποβλήτων των υγειονομικών μονάδων της Αττικής και όλης της χώρας;
6. Πώς ελέγχεται η διαχείριση των αποβλήτων από ιδιωτικές μονάδες καθώς και ιατρεία, ιδιωτικά μικροβιολογικά βιοχημικά εργαστήρια;
7. Τι μέτρα προτίθενται να λάβουν ώστε να δημιουργηθούν στη χώρα μας και ΧΥΤΕΑ για τη σωστή διαχείριση των υπολειμμάτων της καύσης των νοσοκομειακών αποβλήτων;
8. Στο χρονικό διάστημα που θα μεσολαβήσει μέχρι την απόκτηση κατάλληλων υποδομών και της οργάνωσης συστημάτων ολοκληρωμένης διαχείρισης των νοσοκομειακών αποβλήτων, που θα διασφαλίζουν την δημόσια υγεία, την προστασία του περιβάλλοντος και την υγεία των εργαζομένων σε αυτές τις υποδομές, ποιες λύσεις εξετάζει η κυβέρνηση προκειμένου να διαφυλαχθεί η ανθρώπινη ζωή, η δημόσια υγεία και οι ευαίσθητοι περιβαλλοντικοί πόροι που πλήττονται από την σημερινή απαράδεκτη πρακτική; Έχει μελετήσει το ενδεχόμενο μεταφοράς των επικίνδυνων αυτών αποβλήτων σε χώρες της Ε.Ε. που διαθέτουν κατάλληλες υποδομές επεξεργασίας (πχ Γερμανία), με αξιοποίηση κονδυλίων από το ΕΣΠΑ που αφορούν την προστασία του περιβάλλοντος και την υγεία;

Οι ερωτώντες βουλευτές

Φώτης Κουβέλης

Θανάσης Λεβέντης

Νίκος Τσούκαλης

Γρηγόρης Ψαριανός