

Медицински отпад у здравственим установама у Републици Србији се ствара у неравномерним количинама, у зависности од типа установе, броја кревета, врсте обољења и стања које се збрињавају, као и врсте услуга које се у здравственим установама пружају.

У укупном загађењу животне средине медицински отпад не заузима велики део, али је он потенцијално међу најопаснијим врстама отпада, јер може да доведе до зараза и тровања. Загађење које долази из здравствених установа је специфично и може да буде веома опасно, како по здравље људи који раде у здравственим установама, тако и по здравље околине, односно становништва, и екосистема у којем се тај отпад складишти.

Најбољу слику о величини проблема и значају правилног управљања медицинским отпадом пружају подаци WHO о обољењима која су везана за ову проблематику. Процењује се да је 2000. године у свету због несигурно одложених игала и шприцева било 21 милион случајева инфекција Хепатитисом Б, 2 милиона Хепатитиса Ц и 250 хиљада ХИВ инфекција.

У болницама у Србији постоји 50.988 кревета са приближним бројем од 15 милиона болничких дана. Просечна заузетост кревета је 72% на годишњем нивоу. Према постојећим подацима из здравственог сектора постоји и додатних 2700 кревета, који се налазе у војним болницама и приватним клиникама.

У складу са проценама Светске здравствене организације, у болницама у Србији се ствара просечно 1,8 кг медицинског отпада по болесничком кревету дневно. Ова количина сразмерна је количини и просеку који важи за земље Источне Европе.

Све здравствене установе у Србији годишње стварају око 48 000 тона отпада. Око 9 600 тона овог отпада може се сматрати опасним отпадом.

Одлагање различитих категорија медицинског отпада у Србији се до 2008. године обављало на различите начине у различитим здравственим установама.

Поједине здравствене установе користиле су метод спаљивања целокупног отпада у сопственим спалионицама, као основни и једини метод збрињавања медицинског отпада. Поменуто спалионице су најчешће радиле без контроле и надзора, на температурама које нису адекватне за безбедно спаљивање медицинског отпада, па су се јављали проблеми везани за безбедносне стандарде и емисију гасова.

Употребљене игле и шприцеви, тупфери од вате, завојни материјали и друге категорије углавном инфективног отпада у већини случајева се заједно са комуналним отпадом одлагао на депонијама.

Само у одређеном броју здравствених установа се обављала стерилизација инфективног медицинског отпада, и то најчешће у врло старим аутоклавима. Овакву праксу имали су институти и заводи за јавно здравље, као и микробиолошке лабораторије. Након стерилизације, оштри предмети су се одлагали у обичне контејнере за комунални отпад.

С тога је Министарство здравља Републике Србије 2007. године започело специфичне активности на увођењу униформног система управљања медицинским отпадом, а посебно категоријом инфективног медицинског отпада.

Увођење система управљања инфективним медицинским отпадом је од великог значаја за унапређење здравља становништва и унапређење квалитета здравствених услуга.