

Riorganizzazione della gestione dei Rifiuti Sanitari

Parise G. Direzione Medica di Ospedale di AULSS 1 Dolomiti (DdO), inf. L. Rasa DdO, inf. L. Tona DdO, MC Zanella DdO, De Carlo S. Coad. Amm. DdO, Inf. R. Rech DdO, OSS.A Miatto DdO, Zanella R. Direttore Funzione Ospedaliera AULSS 1

Parole

Rifiuti sanitari, Organizzazione

Introduzione

L'Azienda ULSS 1 Belluno a Febbraio 2015 aveva 19 Unità Locali di Produzione Rifiuti (UL) (3 sedi ospedaliere, 13 sedi distrettuali, 3 ambulatori veterinari): in tutte le UL erano prodotti (RS) sanitari pericolosi a rischio infettivo (prevalentemente CER 18.01.03*, CER 18.02.02* per gli ambulatori veterinari), mentre presso le sedi ospedaliere vi era la produzione di ulteriori tipologie di R pericolosi (es. reflui di laboratorio CER 18.01.06*). Tra le attività di smaltimento era previsto eseguire nella singola UL tutte le necessarie attività di registrazione (il riscontro dei formulari, la compilazione dei registri cartacei di carico e scarico e dei registri informatizzati SISTRI con la necessità di avere altrettanti registri di carico e scarico e dispositivi SISTRI). Tali attività come da normativa vigente dovevano essere svolte entro tempi determinati (per i RS entro 5 giorni per i volumi superiori ai 200L e 30 giorni per quelli inferiori ai 200L, mentre per i rimanenti R entro 10 giorni).

Nel 2015, L'Azienda ULSS 1 Belluno, facendo riferimento alla normativa vigente (in particolare art. 4, comma 3 del D.P.R.254/2003 e articolo 266 comma 4 del 152/2006), ha deciso di implementare un modello di gestione amministrativa che prevedeva l'accentramento su una sede.

Materiali e metodi

La riorganizzazione ha previsto le seguenti attività:

- mappatura delle attività sanitarie suddividendole in 3 categorie principali: Ambito ospedaliero (art. 8 del DPR 15.07.2003 n°254)/Assistenza Sanitaria Domiciliare (art.4, comma 2 del D.P.R. 254/2003 stabilisce che il luogo di produzione dei R pericolosi a rischio infettivo prodotti nello svolgimento delle attività del personale sanitario delle strutture pubbliche e private all'esterno delle aziende sanitarie, sono le aziende medesime, così come ribadito anche dall'articolo 266, comma 4 del d.lgs. 152/2006 che prevede che i R provenienti da attività di manutenzione o assistenza sanitaria si considerano prodotti presso la sede o il domicilio del soggetto che svolge tali attività)/Ambito extra-ospedaliero non domiciliare (art. 4, comma 3 del D.P.R.254/2003, stabilisce che i R sanitari prodotti dalle attività svolte dal personale sanitario delle strutture pubbliche presso gli ambulatori decentrati "si considerano altresì prodotti presso le strutture sanitarie di riferimento").
- Mappatura delle UL, analizzando la tipologia di R prodotti, suddividendole per area geografica ed assegnandole alla sede di riferimento più vicina.
- Identificazione e descrizione in procedura aziendale delle figure professionali che concorrono alla corretta gestione dei R.
- Analisi in merito al personale presente nelle UL, provvedendo ad assegnare le funzioni, non già individuate nella gerarchia aziendale, fornendo idonea formazione in merito alla gestione dei R ed alle nuove modalità operative.
- Acquisizione di programma informatizzato con miglioramento delle modalità operative di registrazione.

Risultati

La riorganizzazione ha previsto 3 step: 1)2015 analisi dell'esistente e della normativa di riferimento; 2)2016 individuazione di 4 sedi amministrative di riferimento passando da 19 a 4 registri di carico scarico e dispositivi SISTRI; 3) 2017 passaggio a 1 sede amministrativa con la presenza di 1 registro di carico e scarico e 1 dispositivo SISTRI.