



H. CONCEJO MUNICIPAL
ROSARIO
Dirección General de Despacho

LA MUNICIPALIDAD DE ROSARIO HA SANCIONADO LA SIGUIENTE

ORDENANZA (Nº 7.211)

Honorable Concejo:

Vuestras Comisiones de Salud, Desarrollo y Previsión Social, Deportes y Recreación y Ecología y Medio Ambiente, han tomado en consideración el proyecto de Ordenanza de los concejales Inmaculado, Reynoso, Rímoli, Carrió, Curi y Ríos, mediante el cual crea el Código de Manejo de Residuos Hospitalarios.

Los autores han considerado el interés medioambiental de los residuos sanitarios, que por un lado presentan particularidades propias desde el punto de vista del riesgo obligándonos a un mayor cuidado en el tratamiento y eliminación de los mismos.-

Durante los últimos años, las innovaciones habidas en el ámbito de las actividades hospitalarias han traído consigo un incremento del volumen de desechos clínicos.

Es evidente la preocupación creciente de los trabajadores por los riesgos que conlleva la manipulación de los residuos en centros asistenciales municipales, junto al aumento de la sensibilización social en cuestiones de medio ambiente.

Debido a razones fundamentales que hacen a una correcta gestión de los residuos hospitalarios como son la existencia de una gran diversidad de residuos que no permiten realizar un manejo conjunto sino específico para cada uno y la presencia de un serio riesgo potencial debido al carácter tóxico y peligroso de parte de los mismos.

Un mal manejo de los residuos puede tener consecuencias negativas dentro del mismo centro productor, ya sea sobre los propios enfermos que pueden sufrir una infección nosocomial, o sobre el personal sanitario y de limpieza.

Es sumamente importante informar e instruir al personal sanitario municipal sobre la necesidad de una selección de los residuos sobre la base de su riesgo potencial, ya que es pieza fundamental en la gestión.

Desde los efectores de salud municipal, se deberán considerar a los residuos hospitalarios como una parte más de un proceso, y como tales deberán tener la atención que merecen.

Por lo expuesto las Comisiones elevan para su aprobación el siguiente proyecto de:

ORDENANZA

Artículo 1º.- Créase el Código de Manejo de Residuos Hospitalarios en los Efectores de Salud Municipal.

Art. 2º.- Son objetivos de éste Código de Manejo:

- a) Unificar definiciones, criterios de clasificación, tratamiento y eliminación de los residuos hospitalarios de los efectores municipales de salud
- b) Resolver las posibles dudas sobre el manejo de los residuos que puedan surgir de la gestión diaria de los mismos.
- c) Corregir las posibles deficiencias que puedan existir referentes a éste tema.
- d) Sensibilizar a los trabajadores municipales de la salud en la necesidad de manejar correctamente los residuos con riesgo potencial.
- e) Proteger a los trabajadores de los efectores de salud municipal ante posibles accidentes y/o enfermedades originadas por los residuos.
- f) Informar que el riesgo de los residuos hospitalarios se encuentra sólo en determinados materiales y que una correcta clasificación de éstos y su adecuado manejo reduce a mínimos inapreciables su potencial peligrosidad sobre las personas y el entorno.



Art. 3º.-El ámbito de aplicación incluye hospitales, centros de especialidades, centros de atención primaria de salud, dependientes de la Secretaría de Salud de la Municipalidad de Rosario.

Art. 4º.-De su clasificación y definiciones:

4.1: Tipo I. Residuos compatibles o asimilables : Residuos no específicos de la actividad propiamente asistencial o tóxicos. Son residuos que no están en contacto con los pacientes o, si lo han hecho, el tipo de contacto ha sido con productos biológicos y no tienen contaminación específica. Proviene de los departamentos administrativos, almacenes de material clínico, salas de espera, comedores, etc. Se trata de residuos básicamente urbanos como papel, cartón, vidrio, plásticos, aluminio, restos de alimentos, etc.

4.2: Tipo II. Residuos clínicos: Todos los residuos producidos como resultado de la actividad clínica, como realización de análisis, curas, intervenciones quirúrgicas, etc.

4.3: Tipo III. Residuos patogénicos. Son aquellos residuos orgánicos e inorgánicos generados durante las diferentes etapas de atención de salud que presentan características de actividad biológica por sí o debido a su contacto con pacientes o fluidos corporales de estos, representando diferentes niveles de peligro potencial, de acuerdo al grado de exposición y al tipo de concentración del agente infeccioso presente.-

4.4 Tipo IV. Residuos especiales: Son aquellos que sin haber estado en contacto con pacientes ni con agentes infecciosos constituyen un riesgo para la salud por sus características peligrosas como corrosividad, reactividad, inflamabilidad, toxicidad, explosividad o radioactividad.

Art. 5º.- Los envases empleados para los residuos de Tipo I deben ser de material opaco, impermeable, con resistencia adecuada a la humedad y a la carga estática. Los residuos compatibles o asimilables se recogerán en bolsas de color negro. Las bolsas negras, una vez cerradas, deberán introducirse en contenedores cerrados y remolcables. El contenedor permanecerá siempre cerrado.

Diariamente se llevará a cabo una limpieza y desinfección de la zona y de los contenedores de manera que se garantice la ausencia de olores, insectos y roedores, etc.

Art. 6º.- Los envases empleados para los residuos de Tipo II serán de material opaco, impermeable, con resistencia adecuada a la humedad y a la carga estática. Los residuos clínicos o biológicos se acondicionarán en bolsas de polietileno. Las bolsas mencionadas tendrán un espesor y tamaño según lo dispuesto en el Art.8 de la Ordenanza nº 5846 y su modificatoria, Ordenanza 6560. Estas bolsas una vez cerradas no deben permanecer en el suelo y se introducirán en contenedores homologados. Estos contenedores permanecerán siempre cerrados.

Diariamente se llevará a cabo una limpieza y desinfección de la zona y de los contenedores. Se recomienda la limpieza y la desinsectación.

Con respecto a los residuos de Tipo II se debe tener en cuenta la siguiente subclasificación :

6.1 : Residuos clínicos traumáticos (cortantes y punzantes), después de su uso se introducirán sin ninguna manipulación en recipientes de un solo uso que sean de estructura rígida y biodegradable con resistencia adecuada a la humedad y a la carga estática con asas u otros sistemas para su fácil transporte y resistentes a caídas sin abrirse y romperse ,capaces de ser apilables verticalmente. Llevará una leyenda exterior que determine su peligrosidad. Cuando se considere que está lleno, una simple presión permitirá su cierre hermético.

6.2 Residuos clínicos no traumáticos: se recogerán en recipientes no rígidos, opacos, con adecuada resistencia a la humedad y la carga estática. Son contruídos en polietileno de alta densidad. El espesor y tamaño de los mismos, serán los establecidos en el artículo 8º de las Ordenanza 5846 y su modificatoria Ordenanza 6560.

Art. 7º.- Los residuos de Tipo III o patogénicos, deberán cumplir similares condiciones de recolección y almacenamiento que los denominados de Tipo II con el agregado que las bolsas deberán llevar una inscripción que indique la calidad de alta peligrosidad y su origen de patogénicos, además de ser obligatorio su retiro con una periodicidad diaria sin distinción del volumen que contenga.

Art. 8º.- Para la etapa de almacenamiento se tomará en consideración la Ordenanza 6560 y sus modificatorias la cual establece en su artículo 4º la clasificación de los establecimientos de salud



H. CONCEJO MUNICIPAL
ROSARIO
Dirección General de Despacho

tomando en cuenta el volumen de generación de residuos. A tal efecto queda establecida la siguiente clasificación:

Centros de Salud- Pequeños generadores: produce una cantidad de residuos patológicos inferior a 5 kg. por semana.

Hospitales de mediana complejidad - medianos generadores: produce una cantidad de residuos patológicos entre 5 y 70 kg. por semana.

Hospitales de alta complejidad - grandes generadores: produce una cantidad superior a 70 kg. por semana.

Art. 9º.- La frecuencia de evacuación de los residuos se realizará de acuerdo al tipo de generador.

9.1: Para los Centros de Salud se establece una frecuencia de una vez por semana.

9.2: Para los Hospitales de mediana complejidad se establece una frecuencia de tres veces por semana.

9.3: Para los Hospitales de alta complejidad se establece una frecuencia mínima de seis veces por semana.-

En caso de que se generaran residuos patogénicos (independientemente de la clasificación del efector de salud), los mismos deberán ser retirados dentro de las 24 hs posteriores a su recolección.

Art. 10º.- En los Centros de Salud donde se generan los residuos, existirá un local dedicado exclusivamente al almacenamiento de dichos residuos en los contenedores de transporte citados anteriormente. Es conveniente que el mencionado espacio tenga como mínimo 4 m2 de superficie y ventilación forzada. Estas zonas de almacenamiento serán limpiadas y desinfectadas diariamente.

Art. 11º.- A fin de no deteriorar la higiene de los efectores de salud, es necesario que cada uno de ellos cree los circuitos apropiados para el transporte de los residuos, debidamente señalizados. En la señalización se indicará ascensores a utilizar y horarios de recolección y transporte, durante los cuales no deberá transitar dentro de los mismos otro personal que el específicamente encargado de esta función. Una vez finalizado el proceso de recolección y transporte, y antes de uso por el resto del personal, se deberán limpiar los ascensores y los contenedores de transporte de los residuos.

Art. 12º.- Todos los efectores de salud municipal tendrán un depósito general para todos los contenedores, dedicado exclusivamente a este fin. Se permitirá el acceso únicamente a las personas encargadas del transporte y manipulación de los residuos. Este depósito deberá cumplir los siguientes requisitos:

- a) Ubicación en el límite externo del efector de salud.
- b) Estarán bien ventilados.
- c) Deberán estar impermeabilizados hasta el techo.
- d) Serán lavables, con sus aristas curvas.
- e) La superficie deberá tener una inclinación dirigida a un sumidero.
- f) Se contará con un detector de incendios y los extinguidores de incendio, que marque la normativa vigente, y se colocarán en un lugar de fácil acceso.
- g) La puerta será corrediza y la luz se hallará en la entrada y el interruptor fuera del local.
- h) Deberá existir un punto de toma de agua de fácil conexión.
- i) Deberá ser accesible para los vehículos de recolección. Estará al abrigo de la intemperie, del calor y de los posibles animales.
- j) Este local se limpiará y desinfectará con una periodicidad diaria.
- k) Cumplir además con los requisitos contemplados en el Art.14 inciso c de la Ordenanza 5846, y art. 5º Ordenanza 6560.-

Art. 13º.- La Dirección del Efector de Salud Municipal determinará a una única persona como responsable del circuito que supervise las siguientes tareas:

- a) Asegurar que los contenedores estén situados de forma permanente en los lugares previamente establecidos.



H. CONCEJO MUNICIPAL
ROSARIO
Dirección General de Despacho

- b) Organizar el cierre periódico de los contenedores llenos y su sustitución inmediata por otros vacíos.
- c) Servir de contacto entre el efector y la empresa encargada de recoger los residuos para poder resolver cualquier imprevisto.

Art. 14°.- Las personas físicas o jurídicas que efectúen operaciones de recolección y transporte de residuos fuera de los efectores, han de estar debidamente autorizadas para el desarrollo de las referidas actividades conforme a lo establecido por la normativa vigente.

14.1: Las Empresas contratadas para el Transporte y el tratamiento y/o disposición final deberán ser habilitadas por la Municipalidad de Rosario, como transportistas y como planta de tratamiento y/o de disposición final. En el caso particular de que la planta de tratamiento y/o el sitio de disposición final se encuentre fuera de la ciudad de Rosario, los mismos deberán estar habilitados de acuerdo a las normativas locales, Provinciales y Nacionales que correspondieren.

Art. 15°.- La Dirección del Efector de Salud Municipal, deberá tener en cuenta los siguientes ítems que hacen a la protección y prevención de riesgos del personal que manipula los residuos hospitalarios:

15.1-Protección primaria. Inmunización.

El personal que manipule los residuos de los efectores de salud municipal deberá estar inmunizado frente a Hepatitis B y Tétanos.

Se evaluará el estado inmunitario del personal, también de las empresas contratadas de limpieza, respecto a estas dos enfermedades, estableciendo un programa de vacunaciones y dosis de refuerzo.

15.2-Protección Física.

El personal que manipule los residuos en los efectores de salud municipal utilizará guantes industriales para recoger las bolsas de residuos para impedir así pinchazos o heridas en las manos.

15.3-Formación y Educación sanitaria.

Se establecerá un cronograma de cursos de capacitación sanitaria para el personal encargado del manejo y recolección de los residuos. Teniendo en cuenta los siguientes temas:

- a) Higiene hospitalaria.
- b) Técnicas de limpieza.
- c) Utilización de productos.
- d) Residuos hospitalarios, recolección, transporte, almacenamiento.
- e) Saneamiento ambiental, (desinfección, desinsectación, desratización.
- f) Ergonomía (evitar accidentabilidad).

Art. 16°.- El Departamento Ejecutivo a través de la repartición que corresponda procederá a reglamentar la presente en un término no mayor de 60 días de aprobada.

Art. 17°.- Comuníquese a la Intendencia con sus considerandos, publíquese y agréguese al D.M.

Sala de Sesiones, 26 de julio de 2001.-

Expte. N° 107858-P-2000 HCM.-