

Ministerio de Salud

RESIDUOS PELIGROSOS

Resolución 553/2009

Proyecto Demostración y Promoción de las Mejores Técnicas y Prácticas para la Reducción de Desechos Generados por la Atención de la Salud a Fin de Prevenir Emisiones de Dioxinas y Mercurio al Medio Ambiente.

Bs. As., 26/10/2009

VISTO el expediente N° 2002-703/09-7 del registro del MINISTERIO DE SALUD, y

CONSIDERANDO

Que el MINISTERIO DE SALUD es la autoridad de aplicación del artículo 19 (residuos de establecimientos de salud) de la Ley N° 24.051 (de Residuos Peligrosos) y su Decreto Reglamentario N° 831/93.

Que siendo la Argentina un territorio vasto, la necesidad de un sistema adecuado de gestión de residuos sanitarios es crítica, en particular en aquellas áreas con fuertes estructuras de salud.

Que el SETENTA Y OCHO POR CIENTO (78%) de las instalaciones de tratamiento de residuos sanitarios usa incineración como único método de tratamiento y disposición, y más de un tercio de las instalaciones que incineran están ubicadas en los mismos hospitales.

Que los varios tipos de incineradores que se usan en la Argentina están usualmente muy lejos de cumplir con los estándares internacionales de requisitos tecnológicos y de monitoreo.

Que actualmente no existen alternativas a la incineración para el tratamiento de restos orgánicos, residuos químicos, líquidos, desechos de medicamentos y quimioterapéuticos, los cuales no pueden tratarse en autoclave.

Que en general los procedimientos de compra de los establecimientos sanitarios no incluyen criterios para minimizar los residuos, ni tampoco especificaciones para el uso de insumos, o instrumentos libre de mercurio u otras sustancias tóxicas.

Que los mecanismos de compra no aseguran los estándares mínimos de calidad o de reutilizabilidad y el gran despliegue del uso de bolsas descartables, contenedores y guantes representa un problema que nos pone ante un serio desafío de implementar procesos de seguridad y sustentabilidad.

Que la segregación de residuos infecciosos no es eficiente; en muchas instituciones los residuos infecciosos se mezclan con los no infecciosos, y no es raro el uso de bolsas de color rojo inapropiadamente para la disposición de residuos médicos, quimioterapéuticos y restos orgánicos.

Que los estudios preliminares mostraron que una tendencia de las instituciones evaluadas al uso de la incineración de residuos infecciosos, que en algunos casos se extiende a la incineración de la basura común asimilable a la doméstica.

Que la población en general no está acostumbrada a pensar a dónde va la basura que produce, y cuánto cuesta su correcta gestión, variable cultural importante para el diseño de una solución integral y sustentable.

Que se necesita un plan nacional que incluya la coordinación entre las provincias y municipalidades y un cambio radical de la actual gestión de los residuos sólidos en el país.

Que se identificó como necesaria a la capacitación en todas las instituciones evaluadas y los trabajadores de la salud mostraron interés en recibirla.

Que fue muy bien recibida la propuesta de desarrollar recursos humanos locales para la formación de capacitadores, un componente clave para asegurar la sustentabilidad y replicabilidad de los resultados.

Que el reciclaje ya se está efectuando tanto en sectores formales como informales, y es promovido por algunos organismos gubernamentales y Organizaciones No Gubernamentales, sobre todo a través de programas formales más extendidos en ciudades pequeñas y medianas.

Que el proyecto DEMOSTRACIÓN Y PROMOCIÓN DE LAS MEJORES TÉCNICAS Y PRACTICAS PARA LA REDUCCIÓN DE DESECHOS GENERADOS POR LA ATENCIÓN DE LA SALUD A FIN DE PREVENIR EMISIONES DE DIOXINAS Y MERCURIO AL MEDIOAMBIENTE tiene como máximo objetivo la protección de la salud pública y del ambiente global de los impactos de la liberación de dioxinas y mercurio, reconocidos tóxicos ambientales.

Que los objetivos globales del Proyecto permitirán reducir las barreras para la implementación de la Convención de Estocolmo sobre Compuestos Orgánicos Persistentes (COPs), el Programa de Acción Global Internacional de Aguas (GPA), el Enfoque Estratégico de la Gestión Internacional de Químicos (SAICOM) y las políticas de la Organización Mundial de la Salud sobre la gestión de residuos sanitarios y de mercurio en la atención de la salud.

Que un beneficio complementario de este trabajo será la mejora en los sistemas de provisión de salud a través de la promoción de las buenas prácticas de gestión de residuos sanitarios, y de este modo apoyar las condiciones previas para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Que la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS ha tomado la intervención de su competencia.

Por ello,

EL MINISTRO DE SALUD

RESUELVE:

Artículo 1º — Apruébase la participación del MINISTERIO DE SALUD en el proyecto DEMOSTRACIÓN Y PROMOCIÓN DE LAS MEJORES TÉCNICAS Y PRACTICAS PARA LA REDUCCIÓN DE DESECHOS GENERADOS POR LA ATENCIÓN DE LA SALUD A FIN DE PREVENIR EMISIONES DE DIOXINAS Y MERCURIO AL MEDIOAMBIENTE, cuya síntesis se presenta como ANEXO I de la presente.

Art. 2º — Dispónese que el mismo será ejecutado a través de la SUBSECRETARIA DE RELACIONES SANITARIAS E INVESTIGACIÓN, dependiente de la SECRETARIA DE DETERMINANTES DE LA SALUD Y RELACIONES SANITARIAS, y coordinado por la DIRECCIÓN NACIONAL DE DETERMINANTES DE LA SALUD E INVESTIGACIÓN, autorizando a sus responsables a asumir los roles de Director Nacional y Coordinador Nacional del proyecto respectivamente.

Art. 3º — Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese. — Juan L. Manzur.

PARA LA REDUCCIÓN DE DESECHOS GENERADOS POR LA ATENCIÓN DE LA SALUD A FIN DE PREVENIR EMISIONES DE DIOXINAS Y MERCURIO AL MEDIOAMBIENTE DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

El objetivo general de todo el Proyecto, implementado por el PNUD, es el de demostrar y promover las mejores técnicas y prácticas de la gestión de residuos sanitarios para minimizar o eliminar la liberación de contaminantes orgánicos persistentes (COPs) y de mercurio en el ambiente. El Proyecto evaluará la efectividad de las tecnologías de tratamientos de residuos sanitarios que no impliquen la incineración, prácticas de gestión de residuos y otras técnicas para evitar la liberación de dioxinas y mercurio en el ambiente en siete países estratégicamente seleccionados —Argentina, India, Letonia, Líbano, Filipinas, Senegal, Vietnam— que representan un amplio rango de niveles de ingreso y endeudamiento, cuatro de los seis idiomas oficiales de las Naciones Unidas y las cinco regiones del mundo. En cada país participante, el Proyecto desarrollará modelos de buenas prácticas de gestión de residuos sanitarios a través de la colaboración de al menos un gran hospital, como así también la combinación apropiada de clínicas menores, programas rurales de salud y/o vacunación y de instalaciones centrales preexistentes de tratamiento. Las instalaciones modelo seleccionadas y las tecnologías a utilizar representan un amplio rango de escenarios que sirven para demostrar la aplicabilidad general del enfoque del Proyecto a una serie de diversas condiciones globales.

Si las buenas prácticas y técnicas iniciadas durante la implementación del Proyecto, se replican a nivel nacional y se sostienen, se espera una reducción anual estimativa de emisión al ambiente de 187 g TEQ de dioxinas y 2910 Kg de mercurio asociadas a residuos de los sectores de atención de la salud de los países participantes. El Proyecto también sentará las bases para la sustentabilidad, replicabilidad y logro de las buenas técnicas y prácticas más allá de las instalaciones modelo y de los países del Proyecto mediante el establecimiento o aumento de los programas nacionales de capacitación, buscando la reforma de las políticas relacionadas, desarrollando herramientas de replicación y materiales de concientización de divulgación nacional y global. En Tanzania se ejecutará un componente adicional que apuntará a desarrollar tecnologías accesibles de tratamiento de residuos sanitarios producidos localmente y que no involucren la incineración.

Los objetivos globales del Proyecto reducirán las barreras para la implementación de la Convención de Estocolmo sobre COPs, el Programa de Acción Global Internacional de Aguas (GPA), el Enfoque Estratégico de la Gestión Internacional de Químicos (SAICOM) y las políticas de la Organización Mundial de la Salud sobre la gestión de residuos sanitarios y de mercurio en la atención de la salud. Un beneficio complementario de este trabajo será la mejora en los sistemas de provisión de salud a través de la promoción de las buenas prácticas de gestión de residuos sanitarios, de este modo apoyar las condiciones previas para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

El máximo objetivo del proyecto es la protección de la salud pública y del ambiente global de los impactos de la liberación de dioxinas y mercurio.

El Proyecto se propone: (1) El establecimiento de las instalaciones modelo y de los programas para ejemplificar las buenas prácticas en la gestión de residuos sanitarios y el desarrollo de materiales que faciliten la replicación; (2) El despliegue y evaluación de tecnologías apropiadas de tratamiento de residuos sanitarios, comercialmente disponibles y que no involucren la incineración adaptadas a las necesidades de cada instalación o grupo; (3) El desarrollo, testeo, producción y despliegue de tecnologías accesibles y de menor escala que no involucren la incineración para el uso apropiado en instalaciones pequeñas y de mediano tamaño en la región del sub-Sahara de Africa, y la preparación y divulgación de manuales para su instalación, operación, mantenimiento y reparación; (4) La introducción de aparatos libres de mercurio en las instalaciones modelos, evaluación de su aceptabilidad y eficacia, desarrollo y divulgación de

material de concientización y educativo relacionado al mercurio; (5) el establecimiento o mejora de los programas de capacitación para fortalecer la capacidad de la implementación de buenas prácticas y tecnologías apropiadas más allá de las instalaciones modelo; (6) la revisión de políticas relevantes, el consenso de autoridades relevantes en las actualizaciones recomendadas o la reformulación si es necesario, la búsqueda de acuerdos sobre un plan de implementación y asistencia a llevar a cabo una conferencia sobre la revisión de la política para estos propósitos; (7) la distribución de los resultados del Proyecto sobre buenas prácticas y técnicas a las partes interesadas, divulgación de material y realización de conferencias y talleres para alentar la replicación; y (8) la disponibilidad de los resultados del Proyecto sobre las buenas prácticas y técnicas demostradas para la divulgación de alcance regional y global. La mayoría de las actividades del proyecto se completarán en los primeros TRES (3) años del Proyecto.

El Proyecto concuerda con el Área Focal del GEF de Contaminantes Orgánicos Persistentes (COPs) en el Programa Operativo (PO) 14, y el GEF PO 10: el Programa Operativo Basado en Contaminantes del Portafolio Internacional de Aguas. Las actividades del Proyecto concuerda con PO 14 e incluye: el desarrollo de capacidades; política de fortalecimiento de marcos reguladores; fortalecimiento de la capacidad de monitoreo; desarrollo de capacidades para evaluar tecnologías y prácticas de gestión; desarrollo e implementación de programas de educación ambiental, concientización pública e información; facilitar la divulgación de las experiencias, las lecciones aprendidas y la promoción del intercambio de información; acceso, promoción y transferencia de tecnologías alternativas y sólidas desde el punto de vista ambiental; demostrar alternativas costo-efectivas y viables a los procesos y prácticas que llevan a la liberación de COPs. PO 10 sostiene las actividades de demostración que previenen o reducen la liberación de mercurio, en particular dirigidas a la demostración técnica y a proyectos de desarrollo de capacidades para demostrar alternativas a los instrumentos que contienen mercurio y a la gestión y limpieza de los residuos del mercurio; y contribuir a crear conciencia y servir como medio para alentar el uso de buenas prácticas y la formulación de políticas con enfoques institucionales innovadores.

El Proyecto está estructurado de modo tal que permite que las partes se involucren en distintos niveles. La implementación total del Proyecto se llevará a cabo con la orientación del Comité Directivo Global del Proyecto (GPSC) cuyos miembros incluyen a un representante del PNUD, Oficina de Servicios a Proyectos de las Naciones Unidas (UNOPS), un funcionario designado por cada gobierno participante del Proyecto, un representante de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y uno de la ONG Internacional Health Care Without Harm (HCWH), como así también de otros mayores donantes y socios.

En cada país participante, un Comité Directivo del Proyecto (National Project Steering Committee, NPSC) asumirá la supervisión por las actividades de todo el Proyecto. El NPSC incluirá un representante senior designado de los ministerios de Salud y de Ambiente y del Ministerio en el cual esté ubicado el Punto Focal Operativo del GEF, un representante o un enlace de la autoridad responsable de la preparación de la Convención de Estocolmo (NIP) y de la autoridad responsable de la implementación de la Convención de Basilea. El NPSC también incluirá la representación del sector nacional del cuidado de la salud, las oficinas del país de la OMS y del PNUD, como así también uno o más representantes de las ONGs nacionales con actividades en asuntos asociados con la gestión de residuos sanitarios. Además del NPSC, la amplia participación de las partes involucradas también tiene lugar a través del National Working Group (NWG), conformado por representantes de ministerios, organismos y grupos de las partes involucradas que tienen participación e interés en las actividades del día a día del Proyecto. El NWG puede incluir representantes de las oficinas del país del UNDP (Country Offices), oficinas del país de la OMS (WHO Country Offices), salud, ministerios de ambiente y otros apropiados, ONGs, instituciones de capacitación, instalaciones del cuidado de la salud, operadores de residuos municipales y médicos, y asociaciones relacionadas al cuidado de la salud. NWG aconsejará a NPSC y ayudará a los Consultores Nacionales otorgando expertise y asesoramiento sobre la política relacionada al proyecto, asuntos económicos, científicos y técnicos, asistiendo en red. Durante la implementación, el Global Expert Team (GET) proveerá expertise técnico y de políticas y tendrá responsabilidad compartida para asegurar que las actividades del Proyecto sean exitosamente implementadas.