PLANO ESTRATÉGICO

DOS

RESÍDUOS HOSPITALARES

2011-2016

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO

ÍNDICE

1.OBJECTIVO E ÂMBITO 3

2. METODOLOGIA 3

3. CONDICIONANTES E PRESSUPOSTOS 3

4. ENQUADRAMENTO ESTRATÉGICO 4

4.1 ESTRUTURA DO PERH 4

4.1.1 EIXOS ESTRATÉGICOS 5

4.1.2 OBJETIVOS, INDICADORES E METAS 5

4.1.3 AÇÕES, INTERVENIENTES E HORIZONTE TEMPORAL 7

4.2 IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO 8

4.3 AVALIAÇÃO DO PLANO 9

5. PRODUÇÃO E TRATAMENTO DE RESÍDUOS HOSPITALARES 10

5.1 EVOLUÇÃO DA PRODUÇÃO DE RESÍDUOS HOSPITALARES 10

5.1.1 EVOLUÇÃO DA PRODUÇÃO DE RESÍDUOS HOSPITALARES DURANTE A VIGÊNCIA DO PLANO 15

5.1.2 AVALIAÇÃO DA REPRESENTATIVIDADE DOS RESÍDUOS PRODUZIDOS PELAS ATIVIDADES PRODUTORAS DE RH CUJOS CAE NÃO FORAM ABRANGIDOS PELO PERH 19

5.2 EVOLUÇÃO DO TRATAMENTO DOS RESÍDUOS HOSPITALARES 20

5.3 RELAÇÃO ENTRE PRODUÇÃO DE RESÍDUOS HOSPITALARES PERIGOSOS E PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE 30

6. AVALIAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO DO PERH 31

6.1 AVALIAÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS AÇÕES DEFINIDAS 31

6.2 AVALIAÇÃO DO CUMPRIMENTO DOS OBJETIVOS - PRINCIPAIS INDICADORES 43

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS 45

ANEXO 47

1. OBJETIVO E ÂMBITO

O presente documento constitui uma avaliação da implementação do Plano Estratégico dos Resíduos Hospitalares 2011-2016 (PERH 2011-2016), publicado através da Portaria n.º 43/2011, de 20 de janeiro, doravante designado por PERH.

Esta avaliação da implementação do PERH baseia-se em dados de 2011 a 2016, e foi efetuada no quadro da "Equipa Técnica de Acompanhamento" do Plano, que integra representantes da Agência Portuguesa do Ambiente (APA), da Direção-Geral da Saúde (DGS) e da Direção-Geral de Alimentação e Veterinária (DGAV). Pretende-se, assim, um exercício de avaliação do grau de alcance e implementação dos objetivos da política de gestão dos resíduos hospitalares face à estratégia delineada, sendo objetivo deste documento:

- Identificar medidas implementadas que concorrem para o cumprimento das ações definidas, avaliando o grau de concretização das mesmas;
- Verificar o grau de cumprimento dos objetivos no caso da existência de metas quantitativas;
- Avaliar a evolução ocorrida durante o período de vigência do Plano relativamente à produção e gestão de resíduos hospitalares através da comparação da situação em 2015 e 2016 com a situação em 2006 (situação de referência do PERH).

2. METODOLOGIA

A metodologia adotada para a presente avaliação da implementação do PERH assentou numa análise do cumprimento das Ações estabelecidas para cada Objetivo. Apresenta-se, sempre que possível, um conjunto de indicadores que contribuem para avaliar o grau de concretização dos Objetivos definidos para cada Eixo Estratégico, permitindo também analisar a sua evolução durante a vigência do Plano.

3. CONDICIONANTES E PRESSUPOSTOS

Procedeu-se à identificação de todas as Ações realizadas a nível nacional que pudessem contribuir, de forma mais ou menos relevante, para concretizar os Objetivos/Ações específicas estabelecidos no âmbito do PERH, incluindo as que não tenham sido concebidas e implementadas com essa finalidade.

Durante a avaliação do PERH, surgiram algumas condicionantes que influenciaram as análises efetuadas neste âmbito, o que implicou a assunção de determinados pressupostos, salientando-se o seguinte:

- Não obstante, no PERH terem sido definidos três horizontes temporais distintos para a implementação das Ações previstas (2011, 2013 e 2016), procedeu-se à avaliação do grau de concretização de todas as Ações planeadas à data de fim do Plano, independentemente do horizonte temporal estabelecido.

- Uma vez que a situação de referência (2006) não era conhecida para todos os indicadores, previa-se serem envidados esforços no sentido de colmatar esta lacuna, aquando da avaliação intercalar em 2013, visando estimar a meta quantitativa mais adequada para 2016. Preconizava-se ainda a revisão de algumas metas qualitativas enunciadas para 2016 na avaliação intercalar referida, no sentido de sempre que possível serem traduzidas em metas quantificadas. No entanto, esta avaliação intercalar não foi efetuada.

- Os dados apresentados são os disponíveis à data de elaboração deste documento, sendo os quantitativos de resíduos produzidos e tratados retirados dos registos no Mapa Integrado de Registo de Resíduos (MIRR), nos formulários B (Fichas sobre Produção de Resíduos), C1 (Fichas sobre Resíduos Recebidos) e C2 (Fichas sobre Resíduos Processados). Os dados referentes ao Movimento Transfronteiriço são retirados do módulo MTR-Lista Laranja do SILIAMB.

- Face à evolução das designações atribuídas aos diversos Ministérios e/ou outras entidades oficiais ao longo do tempo, as utilizadas à data da elaboração do PERH podem não ser coincidentes com as designações atuais.

- O PERH tem como âmbito de aplicação as atividades classificadas dentro de um conjunto de CAE - Classificação Portuguesa de Atividades Económicas, tendo, no entanto, sido posteriormente identificado um outro conjunto de CAE que inclui alguns estabelecimentos produtores de resíduos hospitalares, cuja análise paralela foi efetuada.

4. ENQUADRAMENTO ESTRATÉGICO

4.1 ESTRUTURA DO PERH

O PERH visa assegurar que a estratégia nacional em matéria de resíduos hospitalares promova a prevenção da produção de resíduos, assente numa lógica do ciclo de vida dos materiais e na valorização destes resíduos, num referencial de eficiência e segurança das operações de gestão de resíduos, impulsionando a utilização das melhores técnicas disponíveis e fomentando o conhecimento e a inovação, na assunção da salvaguarda da proteção do ambiente e da saúde humana.

Neste contexto, foram definidos cinco Eixos Estratégicos que encerram um conjunto de Objetivos, concretizados através de Ações a implementar ou operacionalizar por diferentes *stakeholders*, públicos e privados, entidades singulares ou coletivas.

4.1.1 Eixos Estratégicos

Os Eixos Estratégicos do PERH que consubstanciam os pilares em que assenta o Plano são apresentados na Figura 1.

Eixo I Prevenção	•Visa prevenir a produção de resíduos e a sua perigosidade, pela promoção de padrões de produção, de consumo e de gestão responsáveis, que assegurem a minimização do risco para a saúde humana e para o ambiente
Eixo II Informação, Conhecimento e Inovação	•Visa a recolha de informação e a sua disponibilização, orientadas essencialmente para a promoção de novos métodos organizacionais, de novos produtos e processos, de modo a encontrar as melhores soluções técnicas e economicamente viáveis que deverão servir os objetivos preconizados no Plano
Eixo III Sensibilização, Formação e Educação	•Visa preparar os intervenientes na gestão dos resíduos hospitalares, desde a produção do resíduo até ao seu tratamento e destino final, no sentido da adopção de procedimentos adequados que garantam uma maior segurança e eficiência •Pretende ainda difundir junto do público em geral, e de alguns públicos-alvo específicos, informação em matéria de resíduos hospitalares
Eixo IV Operacionalização da gestão	•Visa assegurar uma gestão de resíduos hospitalares alicerçada nos princípios da responsabilidade pela gestão de resíduos, da prevenção e redução, da hierarquia das operações de gestão de resíduos, da auto-suficiência e da proximidade, da regulação da gestão de resíduos, e da equivalência
Eixo V Acompanhamento e Controlo	•Visa o desenvolvimento de ações de auto-controlo dos intervenientes e de inspeção e fiscalização periódicas que garantam a adequada gestão dos resíduos hospitalares, nomeadamente no que respeita à eficácia e qualidade dos tratamentos

Figura 1 – Eixos estratégicos do PERH

4.1.2 Objetivos, Indicadores e Metas

Cada Eixo Estratégico integra um conjunto de Objetivos elencados no Quadro I, os quais são alcançados pela concretização das Ações preconizadas. A cada Ação encontra-se associado um indicador de realização, como se pode observar nos Quadros A a E, sendo cada uma das Ações descrita no Quadro F, em anexo.

Para a avaliação da concretização dos Objetivos enunciados, numa perspetiva macro, apresentam-se no Quadro G, em anexo, os indicadores e respetivas metas a atingir com a implementação do Plano.

Com estes indicadores pretende-se avaliar e monitorizar a evolução da situação nacional na área específica dos resíduos hospitalares. Conjugados com as metas (de carácter quantitativo ou qualitativo), os indicadores permitem aferir a dinâmica da gestão dos resíduos hospitalares e avaliar os efeitos das políticas num horizonte de curto e médio prazo.

Quadro 1 – Objetivos por Eixo Estratégico

EIXO ESTRATÉGICO	OBJETIVOS
Prevenção	I.1. Reduzir a produção de resíduos hospitalares I.2. Reduzir a perigosidade dos resíduos hospitalares I.3. Minimizar os impactes adversos resultantes dos resíduos hospitalares produzidos
Informação, Conhecimento e Inovação	II.1. Garantir e disponibilizar informação fiável e atempada em matéria de resíduos hospitalares II.2. Incentivar a investigação e a inovação em matéria de resíduos hospitalares
Sensibilização, Formação e Educação	III.1. Assegurar que os profissionais envolvidos na gestão dos resíduos hospitalares possuem a habilitação e qualificação adequadas ao desempenho das suas funções III.2. Garantir que os diferentes intervenientes contribuem para a concretização da estratégia a nível da gestão dos resíduos hospitalares
Operacionalização da Gestão	IV.1. Melhorar a gestão e logística dos resíduos hospitalares nos locais de produção IV.2. Aumentar a reutilização e a quantidade de resíduos encaminhados para reciclagem e outras formas de valorização IV.3. Mitigar a exportação de resíduos hospitalares perigosos IV.4. Garantir uma melhor regulação da gestão dos resíduos hospitalares IV.5. Garantir a efetiva aplicação de um regime económico e financeiro da atividade de gestão dos resíduos hospitalares
Acompanhamento e Controlo	V.1. Incentivar a utilização de mecanismos que permitam uma melhoria de gestão dos resíduos hospitalares V.2. Garantir o cumprimento da legislação por parte dos diferentes intervenientes

4.1.3 AÇÕES, INTERVENIENTES E HORIZONTE TEMPORAL

As Ações que concorrem para a concretização dos Objetivos de gestão dos resíduos hospitalares, os diferentes responsáveis e intervenientes na sua concretização, bem como o horizonte temporal perspetivado são identificados no Quadro G, em anexo.

Variando consoante a Ação, são responsáveis envolvidos na implementação do PERH as seguintes entidades: APA, DGS, DGAV, ACSS (Administração Central do Sistema de Saúde), ACT (Autoridade para as Condições do Trabalho), ARH (Administração da Região Hidrográfica), ARS (Administrações Regionais de Saúde), CCDR (Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional), IGAMAOT (Inspeção-Geral da Agricultura, do Mar, do Ambiente e do Ordenamento do Território), IGAS (Inspeção-Geral das Atividades em Saúde), IMT (Instituto da Mobilidade e dos Transportes), INE (Instituto Nacional de Estatística), MCES (Ministério da Ciência e do Ensino Superior), OGR (operadores de gestão de resíduos), UPCS (unidades de prestação de cuidados de saúde a seres humanos ou a animais e UPRH (unidades produtoras de resíduos hospitalares).

As entidades definidas como intervenientes na sua concretização são: APA, DGS, DGAV, ACSS, ARS, Centros de Investigação e Universidades, Comunicação Social, Empresas, Entidades Gestoras, IGAMAOT, INA (Instituto Nacional da Administração), OGR, Ordens Profissionais, UPCS e UPRH.

Na Figura 2 encontra-se a distribuição das entidades responsáveis e intervenientes por Eixo Estratégico.

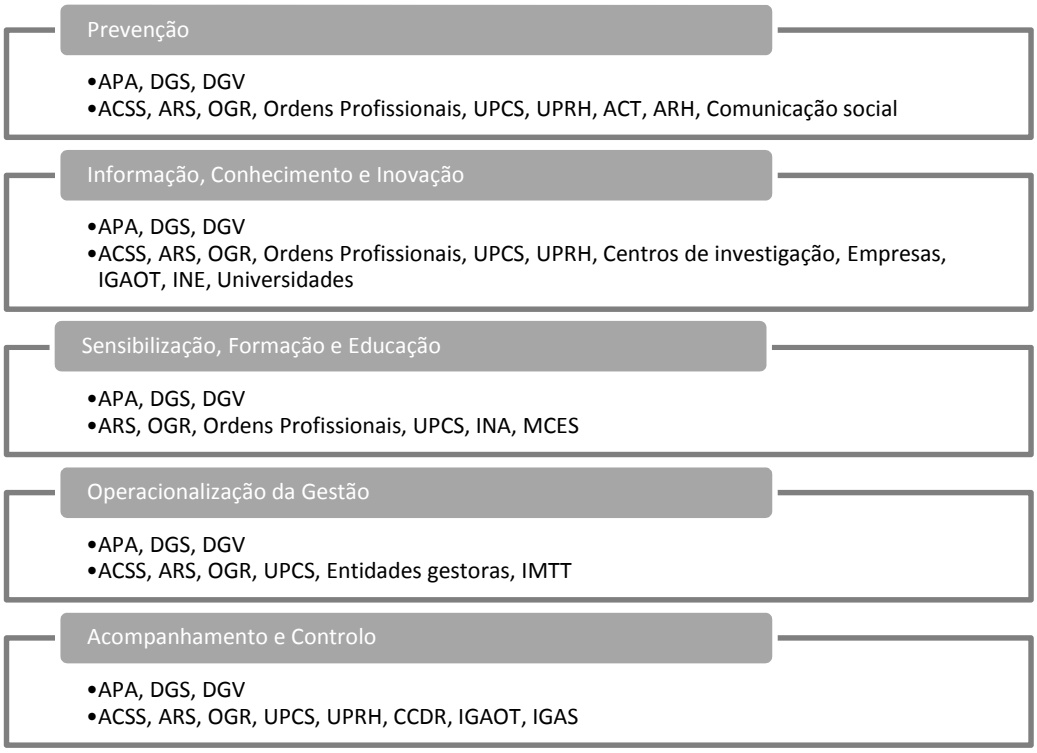

Figura 2 – Distribuição das entidades responsáveis e intervenientes por Eixo Estratégico

Nota: As designações das entidades são as designações à data da publicação do Plano

Evidencia-se na Figura 3, o número de Ações enquadradas em cada Eixo Estratégico.

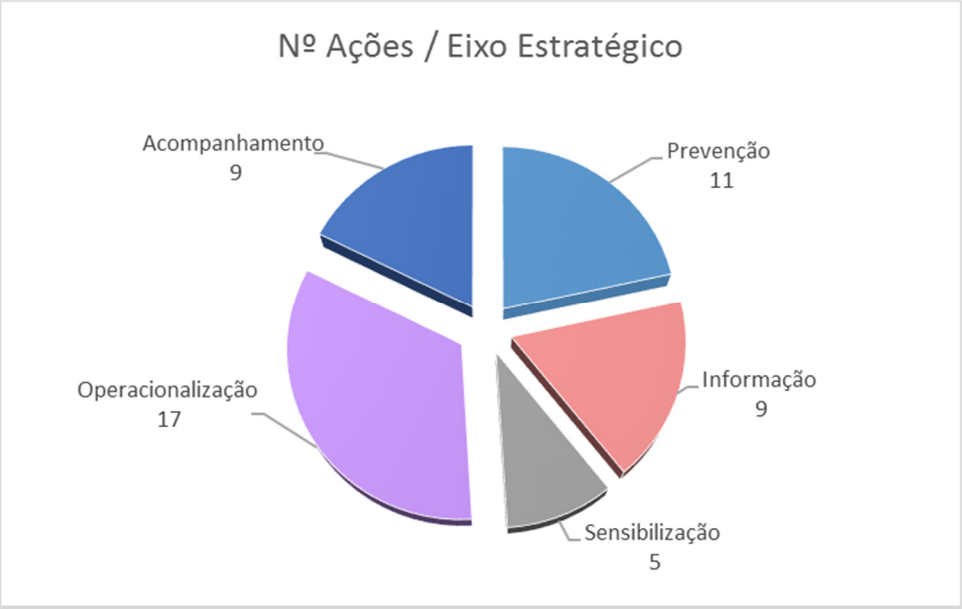

Figura 3 – Nº de ações por Eixo Estratégico

A coordenação direta das Ações foi distribuída, numa primeira fase, pelas 3 entidades cocoordenadoras do Plano: APA, DGS E DGAV.

A Equipa Técnica de Acompanhamento do PERH estabelecida no artigo 2.º da Portaria n.º 43/2011, de 20 de janeiro, integraria representantes da APA, da DGS e da DGAV, com vista ao cumprimento da missão de assegurar o acompanhamento e monitorização da implementação do PERH no que respeita aos Objetivos e metas nele estabelecidos.

4.2 Implementação do Plano

A implementação do PERH deveria ocorrer de forma faseada, devendo as Ações ser programadas e implementadas ao longo dos 3 horizontes temporais: 2011, 2013 e 2016, sendo a sua distribuição apresentada na Figura 4.

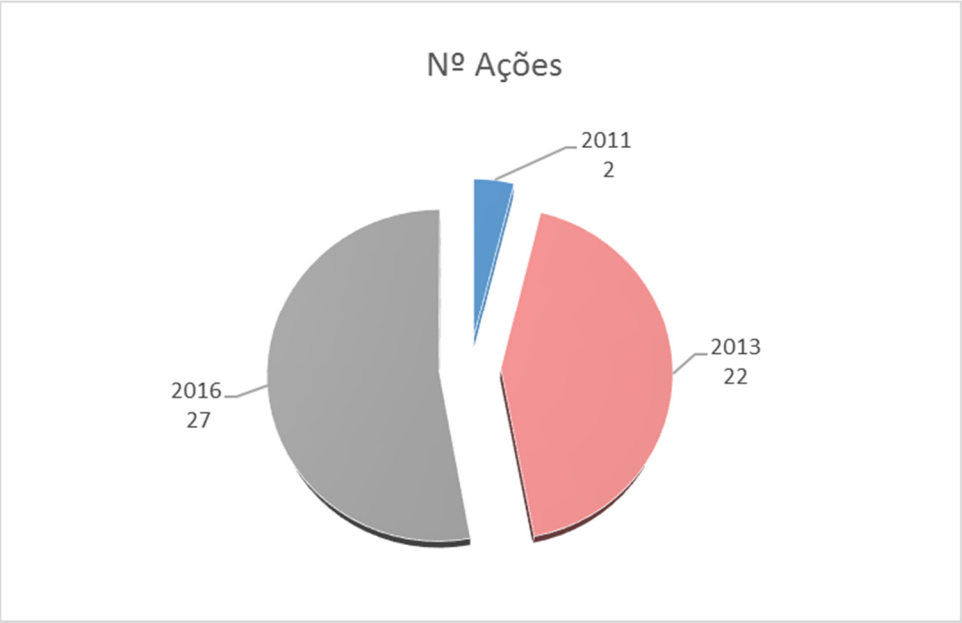

Figura 4 - Nº de Ações por horizonte temporal

4.3 Avaliação do Plano

Ao longo do período de vigência de seis anos, ocorreram alterações ou reorientações da estratégia em que assenta o PERH e que poderão dever-se a eventuais progressos na investigação das tecnologias de tratamento, formas de gestão, evolução do enquadramento legislativo, fontes de financiamento, disponibilidade de informação, entre outras. A monitorização final do Plano, com base nos indicadores definidos, pretende permitir aferir o alcance das metas face aos objetivos fixados, bem como a necessidade de rever ou criar novas metas, eventualmente com novas ações e indicadores associados.

A monitorização do Plano, numa perspetiva macro, e a avaliação e o acompanhamento das Ações nele preconizadas segundo ao artigo 2.º da Portaria n.º 43/2011, foram acometidas à Equipa Técnica de Acompanhamento, devendo os Relatórios de avaliação intercalar incluir, pelo menos, os seguintes aspetos:

- Caraterização da situação à data da avaliação;
- Análise e avaliação da implementação das Ações definidas;
- Análise e avaliação do grau de cumprimento das metas estabelecidas;
- Conclusões e eventuais medidas corretivas / adaptativas a aplicar.

Não obstante, durante a implementação do PERH, surgiram algumas condicionantes que influenciaram a avaliação intercalar e o acompanhamento do PERH, pelo que a avaliação prevista nos três horizontes temporais (2011, 2013 e 2016) não foi concretizada, procedendo-se à avaliação do grau de concretização de todas as Ações planeadas à data de fim do Plano, independentemente do horizonte temporal estabelecido.

5. PRODUÇÃO E TRATAMENTO DE RESÍDUOS HOSPITALARES

5.1 PRODUÇÃO DE RESÍDUOS HOSPITALARES

O conhecimento da quantidade de resíduos hospitalares produzidos em Portugal continental é fundamental para uma definição adequada da política de gestão dos mesmos.

De modo a avaliar a evolução das quantidades de resíduos hospitalares produzidas, ao longo da vigência do Plano, apresenta-se uma síntese de informação retirada do registo eletrónico no Mapa Integrado de Registo de Resíduos, referente aos anos de 2014, 2015 e 2016.

Para esta análise é fundamental avaliar a forma de quantificação destes resíduos, pelo que se salientam os seguintes pontos a ter em consideração:

i) A quantificação dos resíduos hospitalares está diretamente dependente da forma como estes são classificados, isto é, das atividades consideradas como produtoras, tendo em conta a definição de resíduo hospitalar constante na alínea hh) do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 178/2006, de 5 de setembro, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 73/2011, de 17 de junho (Regime Geral de Gestão de Resíduos): *"os resíduos resultantes de atividades de prestação de cuidados de saúde a seres humanos ou a animais, nas áreas da prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação ou investigação e ensino, bem como de outras atividades envolvendo procedimentos invasivos, tais como acupunctura, piercings e tatuagens".*

Neste âmbito, o PERH considerou um universo de produtores de resíduos hospitalares pertencentes a 17 CAE (Classificação da Atividade Económica) a 5 dígitos.

Quadro 2 – Universo dos produtores de resíduos hospitalares abrangidos pelo PERH

CAE Rev.3 (1)	
Código	**Classificação**
47730	Comércio a retalho de produtos farmacêuticos, em estabelecimentos especializados (2)
72110	Investigação e desenvolvimento em biotecnologia (2)
75000	Atividades veterinárias
84230	Atividades de justiça (3)
85420	Ensino superior (2)
86100	Atividades dos estabelecimentos de saúde com internamento
86210 86220	Atividades de prática médica de clínica geral, em ambulatório e atividades de prática médica de clínica especializada, em ambulatório
86230	Atividades de medicina dentária e odontologia

CAE Rev.3 (1)	
Código	**Classificação**
86901	Laboratórios de análises clínicas
86902	Atividades de ambulâncias
86903	Atividades de enfermagem
86904	Centros de recolha e bancos de órgãos
86906	Outras atividades de saúde humana, n.e.
87100	Atividades dos estabelecimentos de cuidados continuados integrados, com alojamento
87200	Atividades dos estabelecimentos para pessoas com doença do foro mental e do abuso de drogas, com alojamento
96091	Atividades de tatuagem e similares
75000	Atividades veterinárias

(1) Decreto-Lei n.º 381/2007, de 14 de novembro

(2) Só são produtores de resíduos hospitalares os estabelecimentos com serviços que desenvolvam atividades de prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e/ou investigação com seres humanos ou animais

(3) Só são produtores de resíduos hospitalares os estabelecimentos com serviços que desenvolvam atividades médico-legais

No entanto, foi identificado posteriormente um conjunto de outras CAE que englobam, também, algumas atividades produtoras de resíduos hospitalares, designadamente clínicas, lares de idosos, entre outras, e que se apresentam no Quadro seguinte.

Quadro 3 – Atividades económicas que, também, englobam produtores de resíduos hospitalares, que não foram consideradas no PERH

CAE Rev.3 (1)	
Código	**Classificação**
94200	Atividades de organizações sindicais
87902	Atividades de apoio social com alojamento, n.e.
94991	Associações culturais e recreativas
72200	Investigação e desenvolvimento das ciências sociais e humanas
94910	Atividades de organizações religiosas
88990	Outras atividades de apoio social sem alojamento, n.e.
72190	Outra investigação e desenvolvimento das ciências físicas e naturais
84240	Atividades de segurança e ordem pública

CAE Rev.3 [1]	
Código	**Classificação**
82990	Outras atividades de serviços de apoio prestados às empresas, n.e
94995	Outras atividades associativas, n.e.
87301	Atividades de apoio social para pessoas idosas, com alojamento
82990	Outras atividades de serviços de apoio prestados às empresas, n.e.
71200	Atividades de ensaios e análises técnicas
74900	Outras atividades de consultoria, científicas, técnicas e similares, n.e
80300	Atividades de investigação
84113	Administração Local
38120	Recolha de resíduos perigosos
70220	Outras atividades de consultoria para os negócios e a gestão
47762	Comércio a retalho de animais de companhia e respetivos alimentos, em estabelecimentos especializados
85591	Formação profissional

ii) A quantificação dos resíduos hospitalares está diretamente dependente da classificação dos mesmos em termos dos Grupos definidos no Despacho n.º 242/96, do Ministério da Saúde. Como tal, deverá ser também tida em conta a Circular Informativa n.º 13/DA, de 12 de maio de 2009 da DGS, que estabelece a tabela de correspondência entre os Grupos de resíduos hospitalares e a Lista Europeia de Resíduos (LER). Esta Circular Informativa apresenta, ainda, 2 tipos de resíduos, cujos códigos da LER não estão englobados nos 4 Grupos:

- Resíduos com código LER 180110* Resíduos de amálgamas de tratamentos dentários;
- Resíduos provenientes de atividades de radiodiagnóstico com os seguintes códigos da LER:

  - 090101* Banhos de revelação e ativação de base aquosa;

  - 090103* Banhos de revelação à base de solventes;

  - 090104* Banhos de fixação;

  - 090107 Película e papel fotográfico com prata ou compostos de prata;

  - 090108 Película e papel fotográfico sem prata ou compostos de prata;

  - 090199 Outros resíduos não anteriormente especificados.

Salienta-se que existem ainda 4 códigos LER 18 não considerados pela circular:

- 180104 e 180203 Resíduos cujas recolha e eliminação não estão sujeitas a requisitos específicos com vista à prevenção de infeções (por exemplo pensos, compressas, ligaduras, gessos, roupas, vestuário descartável, fraldas);

  Nota: à data de elaboração da Circular Informativa partiu-se do princípio, que estes resíduos estariam englobados na classificação de outros resíduos urbanos e equiparados.

- 18 01 07 e 18 02 06 Produtos químicos não abrangidos em 18 01 06 e 18 02 07.

  Nota: à data de elaboração da elaboração da Circular Informativa partiu-se do princípio que os resíduos abrangidos sendo produtos químicos (sem risco infecioso/biológico associado) seriam mais adequadamente classificados nas rubricas de FFDU 06/07/08, de acordo com as correspondentes caraterísticas.

Apresenta-se no Quadro seguinte a associação entre os resíduos classificados no Capítulo da LER 18 e os referidos Grupos.

Quadro 4 – Correlação entre os Grupos de resíduos e os códigos da LER

Grupos	LER	Designação
Grupo III	18 01 03*, 18 02 02*	Resíduos cujas recolha e eliminação estão sujeitas a requisitos específicos com vista à prevenção de infeções
Grupo IV	18 01 01, 18 02 01	Objetos cortantes e perfurantes (exceto 18 01 03, 18 02 02)
	18 01 02	Partes anatómicas e órgãos, incluindo sacos de sangue e sangue conservado (exceto 18 01 03)
	18 01 06*, 18 02 05*	Produtos químicos contendo ou compostos por substâncias perigosas
	18 01 09, 18 02 08	Medicamentos não abrangidos em 18 01 08, 18 02 07
	18 01 08*, 18 02 07*	Medicamentos citotóxicos e citostáticos
Outros	18 01 04, 18 02 03	Resíduos cujas recolha e eliminação não estão sujeitas a requisitos específicos com vista à prevenção de infeções (por exemplo pensos, compressas, ligaduras, gessos, roupas, vestuário descartável, fraldas)
	18 01 07, 18 02 06	Produtos químicos não abrangidos em 18 01 06, 18 02 07
	18 01 10*	Resíduos de amálgamas de tratamentos dentários

Ressalva-se que existem ainda produtos químicos rejeitados classificados com um código LER não pertencente ao Capítulo 18 mas que podem ser considerados resíduos hospitalares.

iii) Os resíduos dos Grupos I e II, sendo equiparados a urbanos, de acordo com o Despacho nº 242/96, do Ministério da Saúde, foram classificados com o código da LER 20 03 01 por indicação da Circular Informativa. No entanto, pela descrição dos resíduos enquadrados nos Grupos do Despacho, outros códigos da LER se enquadram no Grupo I e II, em especial resíduos que podem ser alvo de valorização. Salientam-se ainda alguns fatores que contribuem para a dificuldade de quantificação dos resíduos do Grupo I e II produzidos pelo universo de produtores de RH:

- A recolha destes resíduos quando a sua produção é inferior a 1100 l/dia é da responsabilidade do município, não sendo possível ao município quantificá-los separadamente;
- A recolha destes resíduos quando a sua produção é superior a 1100 l/dia depende de um acordo estabelecido com:
  - O município: neste caso o município quando faz a recolha não tem capacidade de identificar a quantidade proveniente destes produtores;
  - O Sistema de Gestão de Resíduos Urbanos (SGRU): o sistema regista no Mapa de Registo de Resíduos Urbanos (MRRU) esta quantidade;
  - Um OGR privado: o produtor deve registar esta informação no MIRR mas frequentemente não o faz por desconhecimento ou por associar o MIRR apenas à produção de resíduos não urbanos.

Não obstante estes constrangimentos estão a ser efetuados esforços no sentido de ultrapassar estas dificuldades, através do reforço do esclarecimento das obrigações de registo por parte dos intervenientes na gestão dos resíduos.

Nas unidades de prestação de cuidados de saúde são produzidos resíduos cuja triagem e reciclagem deve ser promovida, alguns integrados nos Grupos I e II, alguns constituindo fluxos específicos, cuja legislação em vigor prevê a responsabilizada alargada do produtor pela sua gestão. Assim, merecem especial atenção os seguintes resíduos:

- Matéria orgânica;
- Óleos alimentares usados;
- Embalagens e resíduos de embalagens;
- Resíduos de equipamentos elétricos e eletrónicos;
- Pilhas e acumuladores usados.

A situação de referência apresentada no PERH diz respeito a dados de produção e tratamento de resíduos hospitalares no ano de 2006. Neste ano, os dados foram registados pela primeira vez no SIRER, tendo-se por isso verificado alguns constrangimentos:

- Incoerências associadas às unidades de medida, com equívocos entre toneladas, quilogramas, metros cúbicos e litros;
- Atribuição incorreta dos códigos LER, já que foi o primeiro ano em que o registo foi por código da LER e não por Grupo;

- Nem todos os produtores e operadores de resíduos hospitalares registaram dados.

Assim, os dados referentes a 2006 provêm das seguintes fontes de informação:

- Dados da produção de resíduos hospitalares dos Hospitais do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e Centros de Saúde de Portugal continental, registados pelos produtores e operadores de gestão de resíduos hospitalares no SIRER, pertencentes aos Grupos III e IV: utilizaram-se as % apresentadas no documento TAVARES *et al.* (2007)[1]. para calcular as quantidades dos Grupos I e II. Efetuou-se a extrapolação (por cama) para o universo dos Hospitais. Com o universo de todos os Hospitais e Centros de Saúde, estimou-se a produção de resíduos hospitalares resultantes das outras atividades, designadamente das clínicas veterinárias e medicina dentária (através de um fator multiplicativo correspondente ao quociente entre a quantidade de resíduos hospitalares dos Grupos III e IV produzidos nos Hospitais e Centros de Saúde em 2006 e a quantidade total de resíduos hospitalares dos Grupos III e IV declarada pelos operadores de gestão de resíduos hospitalares em 2006);
- Dados do movimento transfronteiriço de resíduos hospitalares constantes nos processos de notificação e consentimento escrito prévios.

A situação nacional relativamente à produção de resíduos hospitalares no ano de 2015 (dados disponíveis mais recentes) baseia-se em:

- Quantitativos de resíduos hospitalares registados no *formulário B – Fichas sobre Produção de Resíduos* do MIRR pelos produtores cujos CAE estão abrangidos pelo PERH, tendo-se optado por apresentar também, sempre que possível, os quantitativos referentes aos produtores cujos CAE foram identificados posteriormente como incluindo atividades produtoras de RH. Os quantitativos de resíduos do Grupo I e II foram estimados aplicando o mesmo fator de correlação, com os resíduos do Grupo III e IV, que foi utilizado para esse cálculo em 2006;
- Dados do movimento transfronteiriço de RH constantes do módulo MTR-Lista Laranja do SILIAMB.

Tendo em conta todas as condicionantes apresentadas nos capítulos anteriores, apresentam-se os resultados sobre a evolução da produção de resíduos hospitalares durante a vigência do PERH.

5.1.1 - Evolução da produção de resíduos hospitalares durante a vigência do Plano

No Quadro 5 apresenta-se a comparação entre a produção de resíduos hospitalares referente aos anos 2006, 2015 e 2016.

[1] TAVARES, A. M. B.; MADEIRA, C. P.; BARREIRO, C.; RAMOS, C. D.; PACHECO, P.; NORONHA, V. (2007). *Plano de Gestão de Resíduos Hospitalares em Centros de Saúde*. DGS. Lisboa (Portugal);

Quadro 5 – Evolução da produção de resíduos hospitalares durante a vigência do Plano

Tipo de Resíduos	Quantidade (t)			
	2006	2014	2015	2016
Grupo I+II	86 869	62 746	72 404	80 422
Grupo III	20 719	14 893	17 959	19 975
Grupo IV	2 252	1 696	1183	1 288
180110 (Resíduos de amálgamas de tratamentos dentários)	91	2	26	0,6
Outros 18 (Resíduos da prestação de cuidados de saúde a seres humanos ou a animais)	-	12	17	58,6
0901 (Resíduos de radiodiagnóstico)	53	12	39	21
Químicos (LER não 18)	532 495*	291	410	424
Total Grupos	109 840	79 336	91 546	101 685
Total	**109 984**	**79 665**	**92 301**	**102 189**

*Entende-se poder tratar-se de um erro de registo, pelo que não será considerado

De modo a ser fomentada a recolha seletiva, no sentido do devido encaminhamento dos resíduos para valorização, há ainda a considerar outros resíduos que, pela sua especificidade, devem ser geridos de forma distinta dos restantes. Assim, para efeitos de avaliação do PERH, foram ainda consideradas as seguintes categorias de resíduos, identificadas no Quadro 6, apresentando-se uma análise mais detalhada dos resíduos alvo de valorização em 2014, 2015 e 2016.

Quadro 6 - Discriminação de alguns dos resíduos enviados para valorização em 2014, 2015 e 2016

Tipo de Resíduos	Quantidade (t)		
	2014	2015	2016
LER 180110 (Resíduos de amálgamas de tratamentos dentários)	2		
Outros LER 18 (Resíduos da prestação de cuidados de saúde a seres humanos ou a animais)	0,2		
LER 0901(Resíduos de radiodiagnóstico)	12	23	11
Químicos (LER não 18)	0,02		
LER 15 (Embalagens e Resíduos de Embalagens)	2 972	3 937	3 591
REEE (Resíduos de Equipamentos Elétricos e Eletrónicos)	255	226	263
Pilhas	878	6	5
Lâmpadas	8	18	11

Tipo de Resíduos	Quantidade (t)		
	2014	2015	2016
Biodegradáveis	1 309	1 070	622
OAU (Óleos Alimentares Usados)	10	21	205
Outros LER 20 (Resíduos urbanos e equiparados)	2 976	7 680	9 699
Manutenção	756	666	666
VFV (Veículos em Fim de Vida)	51	19	32
LER 19 12 (Resíduos do tratamento mecânico de resíduos)	14	21	21

No Quadro 7 apresenta-se uma análise mais detalhada para os anos de 2015 e 2016.

Quadro 7 - Discriminação de alguns dos resíduos enviados para valorização em 2015 e 2016

Tipo de resíduo	Quantidade produzida enviada para valorização (t)	
	2015	2016
LER 09		
Banhos de revelação e película/papel fotográfico	23	11
LER 15		
Embalagens de papel e cartão	2 619	2 305
Embalagens de plástico	775	848
Embalagens de madeira	118	91
Embalagens de metal	6	4
Misturas de embalagens	174	129
Embalagens de vidro	237	206
Embalagens com substâncias perigosas	4	3
Absorventes, materiais filtrantes, panos de limpeza e vestuário de proteção	4	3
Total	**3 937**	**3 591**
LER 20		
REEE (Resíduos de Equipamentos Elétricos e Eletrónicos)	94	120
Pilhas	6	4
Lâmpadas	18	11
Biodegradáveis	1 070	622
OAU(Óleos Alimentares Usados)	21	205
Papel	1 006	1 186
Vidro	33	33

Tipo de resíduo	Quantidade produzida enviada para valorização (t)	
	2015	2016
Têxteis	5	6
Equipamento com CFC	7	4
Madeira	34	60
Plásticos	66	73
Metais	160	119
Misturas de RU (Resíduos urbanos e Equiparados)	5 933	7 759
Monstros	88	93
RU (Resíduos Urbanos e Equiparados) não especificados	348	353
Total	**8 889**	**10 647**
LER 16		
REEE (Resíduos de Equipamentos Elétricos e Eletrónicos)	132	143
Pilhas	0,4	1
Total	**133**	**144**
Manutenção		
Cinzas, escórias e poeiras de caldeiras e de caldeiras de coincineração.	-	9
Óleos usados	6	11
Aparas, limalhas ferrosas e líquidos de lavagem aquosos	2	0,1
Resíduos com hidrocarbonetos da limpeza de tanques	7	1
RCD (Resíduos de Construção e Demolição)	574	605
Resíduos de ETAR e ETA	72	34
FFDU (Formulação, Fabrico, Distribuição e Utilização) tintas	5	5
Total	**666**	**666**
Resíduos do tratamento mecânico de resíduos LER 1912		
Papel	1,52	0,67
Metais ferrosos	18,53	14,587
Metais não ferrosos	0,05	-
Plástico e borracha	0,18	-
Madeira	0,38	-
Total	**20,66**	**15,257**

Os Quadros anteriores não incluem dados para o ano de referência de 2006, uma vez que o PERH apresenta quantitativos de alguns resíduos produzidos em 2006 com potencial de valorização, não indicando, no entanto, as quantidades que foram efetivamente enviadas para valorização.

5.1.2 – Avaliação da representatividade dos resíduos produzidos pelas atividades produtoras de RH cujas CAE não foram abrangidas pelo PERH

No Quadro 8 apresentam-se os quantitativos de resíduos hospitalares produzidos pelas atividades com CAE abrangidas e não abrangidas pelo PERH.

Quadro 8 – Quantitativos de resíduos hospitalares produzidos em 2015

Tipo de Resíduos	Quantidade (t)		
	2015 (CAE PERH)	2015 (Outros CAE)	2015 Total
Grupo I+II	72 404	-	72 404
Grupo III	17 959	905	18 864
Grupo IV	1183	56	1 239
180110 (Resíduos de amálgamas de tratamentos dentários)	26	0,01	26
Outros LER 18 (Resíduos da prestação de cuidados de saúde a seres humanos ou a animais)	17	90	107
LER 0901 (Resíduos de radiodiagnóstico)	39	2	41
Químicos (LER não 18)	410	nd	410
Total Grupos	91 546	961	92 507
Total	**92 301**	**1 053**	**93 091**

nd – não determinado

No Quadro 9 estão identificados os quantitativos de resíduos hospitalares registados pelos produtores pertencentes às atividades referidas anteriormente e que são encaminhados para valorização.

Quadro 9 – Produção de resíduos hospitalares encaminhados para valorização, referentes a 2015

Tipo de Resíduos	Quantidade (t)		
	2015 (CAE PERH)	2015 (Outros CAE)	2015 Total
LER 180110 (Resíduos de amálgamas de tratamentos dentários)	26	0,01	26
LER 0901 (Resíduos de radiodiagnóstico)	23	0,05	23
Químicos (LER não 18)	248	nd	248
LER 15 (Resíduos de embalagens)	3 937	nd	3 937

Tipo de Resíduos	Quantidade (t)		
	2015 (CAE PERH)	2015 (Outros CAE)	2015 Total
REEE (Resíduos de Equipamentos Elétricos e Eletrónicos)	227	nd	227
Pilhas	6	nd	6
Lâmpadas	18	nd	18
Biodegradáveis	1 070	nd	1 070
OAU (Óleos Alimentares Usados)	21	nd	21
Outros LER 20 (Resíduos Urbanos e Equiparados)	7 680	nd	7 680
Manutenção	666	nd	666
VFV (Veículos em Fim de Vida)	19	nd	19
LER 1912 (Resíduos do tratamento mecânico de resíduos)	21	nd	21
Total			**13 962**

nd – não determinado

5.2 – Evolução do Tratamento de Resíduos Hospitalares

Os resíduos hospitalares produzidos a nível nacional são encaminhados para tratamento, seja para operações de valorização (R) seja para operações de eliminação (D), incluindo armazenagem temporária (operações R13 e D15, respetivamente):

- Em operadores de gestão de resíduos nacionais;
- Em operadores de gestão de resíduos fora de Portugal, através de movimento transfronteiriço de resíduos.

O encaminhamento de resíduos para tratamento fora de Portugal tem sido uma alternativa utilizada, também, pelos operadores de gestão de resíduos hospitalares nacionais. Por outro lado, os quantitativos de resíduos tratados a nível nacional incluem os resíduos produzidos a nível nacional bem como alguns quantitativos que entram no país provenientes de outros países.

O licenciamento dos operadores de gestão de resíduos hospitalares em Portugal compete a três entidades, de acordo com o tipo de operação de tratamento de resíduos associada:

- À Direção-Geral de Saúde (DGS) é atribuído o licenciamento das unidades de tratamento físico-químico e armazenamento de resíduos hospitalares perigosos, segundo a redação conferida pela Portaria nº 174/97, de 10 de março, do Ministério da Saúde e do Ambiente. À Agência Portuguesa do Ambiente cabe a responsabilidade da emissão de um parecer vinculativo sobre o mesmo;

- À Agência Portuguesa do Ambiente (APA) é atribuído o licenciamento das unidades de tratamento de resíduos hospitalares que efetuem incineração no quadro do previsto no

Decreto-Lei n.º 127/2013, de 30 de agosto. A DGS é consultada nos termos do artigo 68º deste diploma legal;

- Às Comissões de Coordenação e Desenvolvimento Regional (CCDR) territorialmente competentes cabe o licenciamento de instalações que efetuem armazenamento e tratamento de resíduos hospitalares não perigosos, dos Grupos I e II, de acordo com o Decreto-Lei n.º 178/2006, de 5 de setembro, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 73/2011, de 17 de junho.

Atualmente, em Portugal continental, encontram-se licenciados para tratamento de resíduos hospitalares, através das operações D9 e D10, quatro operadores de gestão de resíduos: Ambimed – Gestão Ambiental, Lda.; Cannon Hygiene Portugal, Lda.; SUCH- Serviço de Utilização Comum dos Hospitais e Somos Ambiente, ACE.

Quadro 10 - Distribuição geográfica da capacidade de tratamento instalada em 2016

Região	Operador	Instalação	Operação	Tecnologia	Capacidade (t/ano) 2016
Norte	Ambimed	Braga	D9	Autoclavagem	7 200[2]
	Cannon	Porto	D9	Descontaminação Química	100
				Subtotal	**7 300**
Centro	Cannon	Leiria	D9	Descontaminação Química	100
	Cannon	Castelo Branco	D9	Descontaminação Química	100[3]
				Subtotal	**200**
LVT	Ambimed	Barreiro	D9	Autoclavagem	15 000
	Somos Ambiente	Chamusca	D9	Micro-ondas	3 200
	Somos Ambiente	Chamusca	D9	Autoclavagem	1 728
	Cannon	Lisboa	D9	Descontaminação Química	300
	Cannon	Setúbal	D9	Descontaminação Química	300
				Subtotal	**20 528**

[2] Para as instalações cuja licença não apresenta o regime de funcionamento, considera-se que laboram 300 dias por ano

[3] As licenças Cannon onde ainda não conste a operação D9, considera-se uma capacidade de tratamento equivalente à capacidade de armazenamento (D15)

LVT	Somos Ambiente	Chamusca	D10	Incineração	5 000
	Ambimed	Chamusca	D10	Incineração	5 400
				Subtotal	**10 400**
Alentejo	Ambimed	Beja	D9	Autoclavagem	**10 200**
Algarve	Ambimed	Aljezur	D9	Autoclavagem	1 296
	Cannon	Portimão	D9	Descontaminação Química	100
				Subtotal	**1 396**
Total D9					**39 624**
Total D10					**10 400**
Total					**50 024**

Os diferentes operadores apresentam instalações distribuídas por todo o território continental, com maior predominância na zona litoral. Contudo, se tivermos em conta a tecnologia de tratamento e a tipologia de resíduos hospitalares, observa-se que enquanto o tratamento físico-químico de resíduos (operação D9) do Grupo III se encontra distribuído de norte a sul, a incineração de resíduos (operação D10) está concentrada na zona de Lisboa e Vale do Tejo, onde se situa o incinerador de resíduos hospitalares do Somos Ambiente (CIVTRHI – Centro Integrado de Valorização e Tratamento de Resíduos Hospitalares e Industriais), mas também o incinerador de resíduos hospitalares da Ambimed (CIGR – Centro Integrado de Gestão de Resíduos), licenciados, respetivamente em 2016 e em 2015.

Em complemento às instalações de tratamento de resíduos hospitalares atrás mencionadas, em Portugal continental, existem 2 instalações de armazenamento de resíduos hospitalares perigosos, localizadas nos concelhos de Estarreja e de Pombal.

Nos últimos anos assistiu-se a um acentuado aumento da capacidade instalada para tratamento de resíduos hospitalares do Grupo III e do Grupo IV, como se pode observar na Figura seguinte.

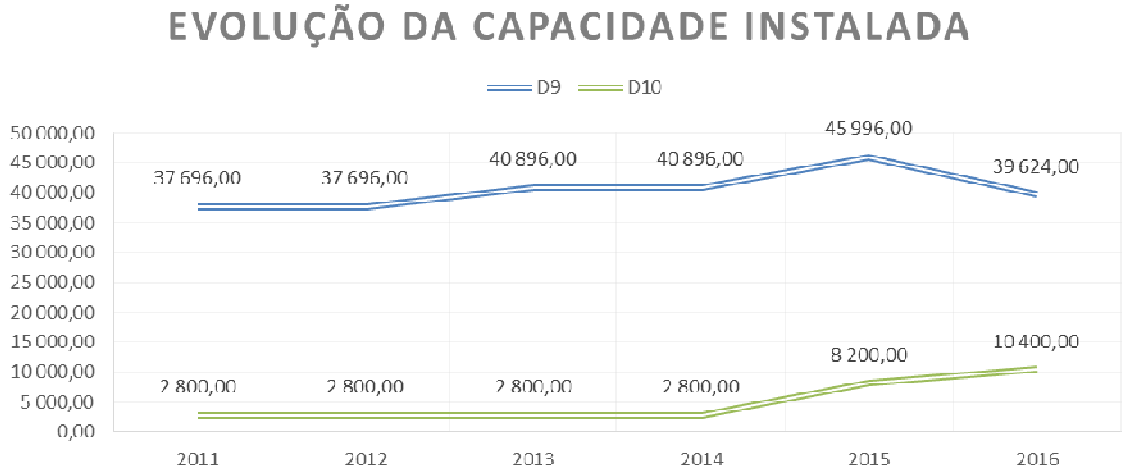

Figura 5 - Capacidade instalada de tratamento de Resíduos Hospitalares dos Grupos III e IV no período 2011 – 2016

As capacidades de tratamento apresentadas são traduzidas em 12 instalações que realizam a operação D9 e dois incineradores (D10). Ressalva-se que no caso da Cannon o tratamento é com germicida no local de produção, funcionando as instalações do operador de gestão de resíduos, como lugar de preparação dos contentores (unidades de tratamento dos resíduos hospitalares) com o germicida e como local de compactação e armazenamento dos resíduos tratados.

Quadro 11 - Número de Instalações existentes por operador e por operação de gestão de resíduos em 2016

Operador	Número de Instalações		
	D9	D10	D15/R13(1)
Ambimed	4	1	1
Cannon	6	0	0
Somos Ambiente	2	1	0
SUCH	0	0	3
Total	12	2	4

(1) Instalações que apenas estão licenciadas para a operação D15/R13

No que diz respeito à distribuição das referidas instalações pelo território nacional, mais uma vez a grande maioria encontra-se estabelecida na região de Lisboa e Vale do Tejo (LVT), seguido da região Norte.

Quadro 12 - Número de instalações de gestão de resíduos hospitalares por região e por operação de gestão de resíduos em 2016

Região	Número de Instalações		
	D9	D10	D15/R13[(1)]
Norte	2	0	1
Centro	2	0	2
LVT	5	2	1
Alentejo	1	0	0
Algarve	2	0	0
Total	12	2	4

(1) Instalações que apenas estão licenciadas para a operação D15/R13

No Quadro 13 encontra-se a quantidade de RH (classificados com código LER 18) produzidos (pelo universo de produtores pertencentes às CAE abrangidas no PERH) em 2016 por distrito, podendo observar-se a comparação entre a distribuição geográfica dessa produção com a capacidade de tratamento instalada na Figura 6.

Quadro 13 – Produção de RH por distrito em 2016

Distrito	Quantidade Produzida (t)
AVEIRO	695
BEJA	147
BRAGA	1 060
BRAGANÇA	47
CASTELO BRANCO	257
COIMBRA	1 997
ÉVORA	263
FARO	713
GUARDA	190
LEIRIA	518
LISBOA	5 910
PORTALEGRE	130
PORTO	4 782
SANTARÉM	878
SETÚBAL	1 593
VIANA DO CASTELO	292
VILA REAL	378
VISEU	609

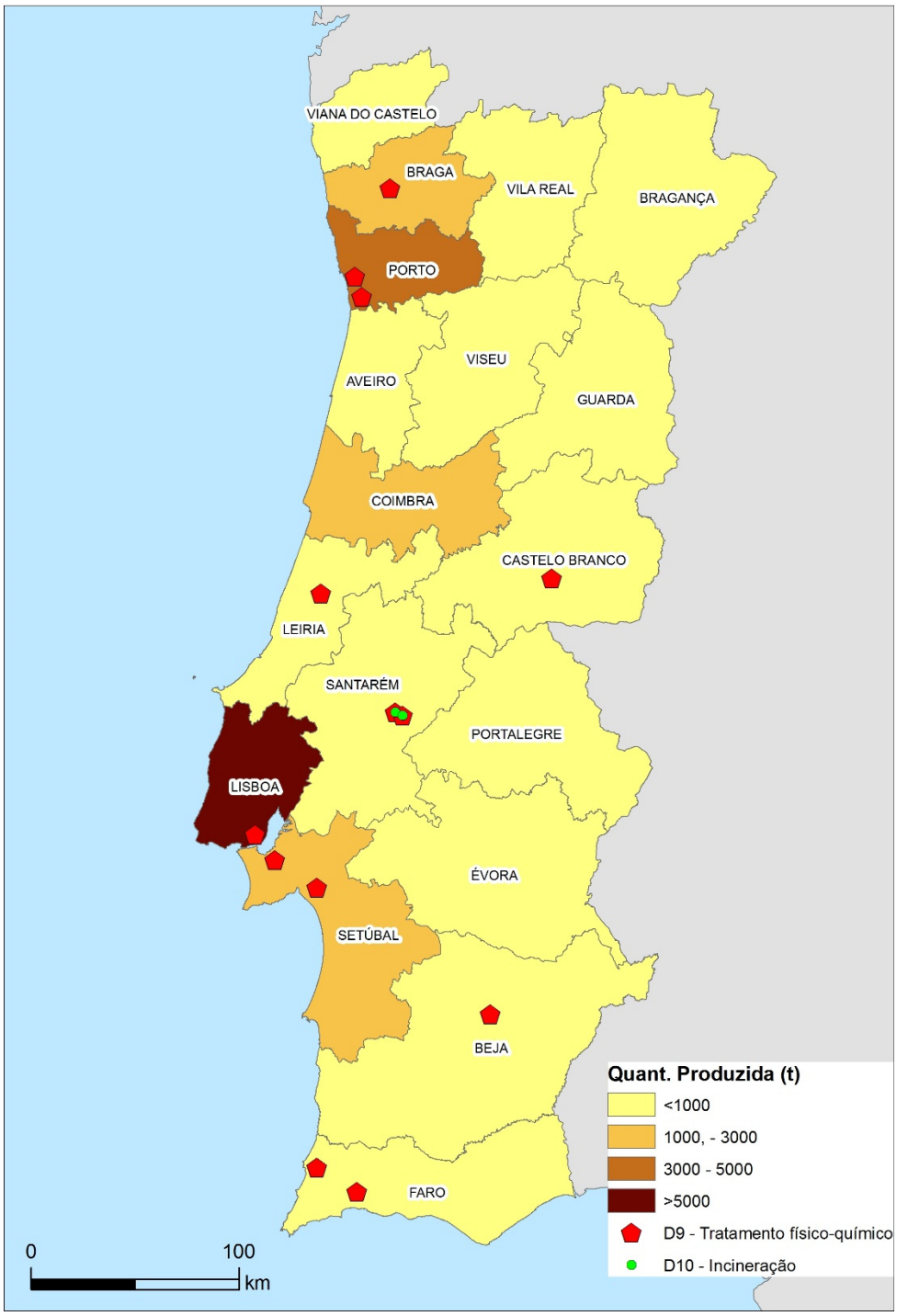

Figura 6 – Distribuição geográfica da produção de resíduos hospitalares em 2016 e localização dos operadores que realizam tratamento físico-químico e incineração

Nota: Uma das instalações (D9) assinalada no mapa na região do Porto já se encontrava encerrada em 2016

No que diz respeito aos dados dos resíduos hospitalares recebidos em 2015 e 2016 pelos operadores de gestão de resíduos hospitalares, podem observar-se no Quadro 14 os quantitativos registados por estes operadores (formulário C1 - Fichas sobre Resíduos Recebidos do MIRR), relativos aos produtores cujos CAE estão abrangidos pelo PERH.

Quadro 14 - Quantitativos dos resíduos recebidos por operação final de gestão de resíduos em 2015 e 2016

Tipo de Resíduo	Operação	Quantidade (t)	
		2015	2016
Grupo III	D9	19 267	16 790
	D10	316	4 747
	Total	**19 583**	**21 537**
Grupo IV	D10	594	1 305
	Total	**594**	**1 305**
Outros	D9	22	17
	D10	-	2
	R13	0,5	2
	Total	**23**	**21**
Total		**20 200**	**22 863**

A maioria dos resíduos do Grupo III foram encaminhados para tratamento físico-químico (operação D9), enquanto os resíduos do Grupo IV foram encaminhados para armazenagem ou diretamente para incineração (operação D10), conforme determina o Despacho n.º 242/96 do Ministério da Saúde e o Despacho nº 9/SEJ/97, do Ministério da Justiça.

No Quadro seguinte comparam-se os quantitativos de resíduos produzidos (registados pelos produtores) e os tratados (registados pelos operadores de gestão de resíduos hospitalares) em 2015 e em 2016.

Quadro 15 - Comparação entre os quantitativos dos resíduos produzidos e dos resíduos tratados pelos operadores e gestão de resíduos hospitalares, em 2015 e em 2016

Resíduos (t)	2015	2016
Produzidos	**19 185**	**21 322**
Tratados	**20 200**	**22 863**

Nota: Não incluí resíduos sujeitos a movimento transfronteiriço

Nos Quadros seguintes apresentam-se os movimentos transfronteiriços de resíduos hospitalares ocorridos em 2015 e 2016.

Quadro 16 - Transferências de resíduos hospitalares de Portugal em 2015

Resíduo	Quantidade (t)	Operação	País de destino
III 180103 180202	410	D9	Espanha
IV 180108	458	D10	Bélgica
III + IV 180101 180103	126	D10	Bélgica
III+IV 180101 180102 180106 180108 180109 180201 180202 180205 180207 180208	13	D10	Espanha

Quadro 17 - Transferências de resíduos hospitalares para Portugal em 2015

Resíduo Grupo/LER	Quantidade (t)	Operação	País de origem
IV 180109	292	R12/R1	Israel

Quadro 18 - Transferências de resíduos hospitalares de Portugal em 2016

Resíduo Grupo/LER	Quantidade (t)	Operação	País de destino
III+IV 180101 180103	6,5	D10	Bélgica
III+IV 180101 180103	26	D10	Bélgica
180110	3	R12/R4	Holanda

Quadro 19 - Transferências de resíduos hospitalares para Portugal em 2016

Resíduo Grupo/LER	Quantidade (t)	Operação	País de origem
III 180103 180202	3	D10	Espanha
III 180103 180202	55	D9	Espanha
IV 180109	15	R12/R1	Israel
IV 180108 180207	175	D10	Espanha

No Quadro 20, bem como nas Figuras 7 e 8 encontra-se uma comparação entre os resíduos hospitalares, nacionais e provenientes de transferências, tratados pelos operadores de gestão de resíduos, os resíduos hospitalares enviados para tratamento fora de Portugal e a capacidade instalada nacional por tipo de tratamento.

Quadro 20 – Comparação de quantitativos de Resíduos Hospitalares por operação de tratamento, referentes a 2015 e a 2016

	Quantidade (t)			
	2015		2016	
	D9	D10	D9	D10
RH nacionais tratados pelos OGR (formulário C1- Fichas sobre Resíduos Recebidos MIRR)	19 289	910	16 807	6 054
RH provenientes de transferências tratados pelos OGR (módulo *MTR-Lista Laranja* do Siliamb)	-	-	55	178
RH enviados para tratamento no estrangeiro (MTR-LL)	410	697	-	32
Capacidade instalada nacional	45 996	8 200	39 624	10 400

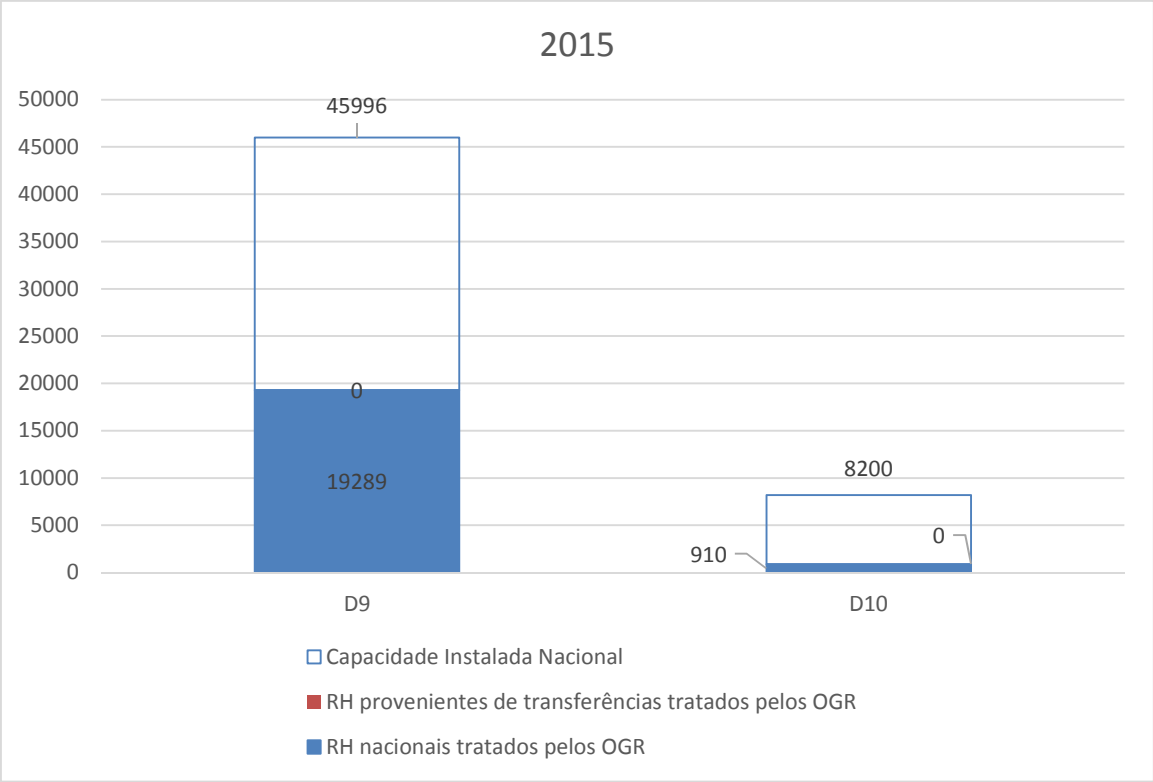

Figura 7 – Resíduos hospitalares produzidos em Portugal e provenientes de movimentos transfronteiriços sujeitos a D9 e a D10 em 2015

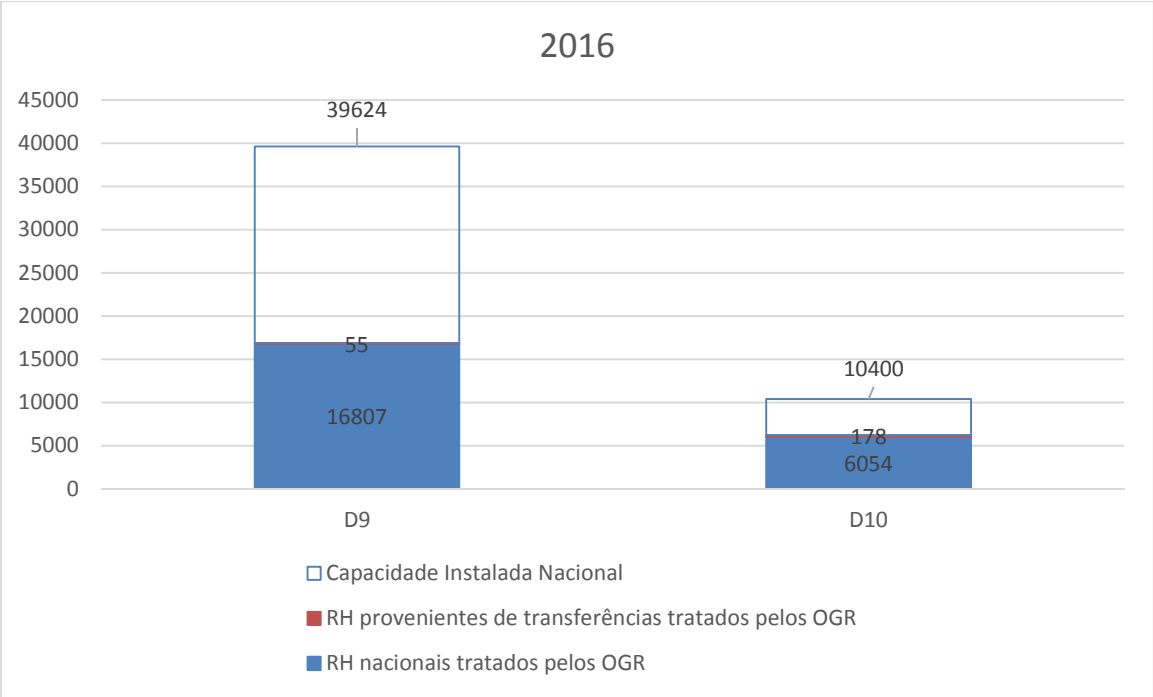

Figura 8 – Resíduos hospitalares produzidos em Portugal e provenientes de movimentos transfronteiriços sujeitos a D9 e a D10 em 2016

Da análise dos Quadros anteriores pode concluir-se que a capacidade instalada em território nacional para tratamento de resíduos hospitalares dos Grupos III e IV é excedentária relativamente às quantidades produzidas.

O facto de em 2015 o único incinerador de resíduos hospitalares em funcionamento ter estado inoperacional durante um largo período de tempo, contribuiu para o envio de resíduos de incineração obrigatória para tratamento fora de Portugal.

Entre 2015 e 2016, com a entrada em funcionamento dos novos incineradores de resíduos hospitalares, registou-se uma forte diminuição dos resíduos hospitalares enviados para fora de Portugal.

5.3 – Relação entre Produção de Resíduos Hospitalares Perigosos e Prestação de Serviços de Saúde

No sentido de se poder avaliar a forma como a produção de resíduos hospitalares perigosos é influenciada pela procura de serviços de saúde, ao longo do período de vigência do Plano, foram recolhidos os dados do volume de serviços prestados anualmente nos Hospitais, que constitui o maior grupo de produtores desta tipologia de resíduos, e foi efetuada uma análise de correlação entre a quantidade de resíduos hospitalares produzidos por cama por dia, tendo em conta a taxa de ocupação registada, e o volume de serviços prestados pelos Hospitais.

Quadro 21 – Quantitativos anuais referentes à produção de resíduos hospitalares perigosos e prestação de serviços de saúde em hospitais.

	Produção de RH perigosos[1] (ton)	Número de Camas Ocupadas[2]	Produção (kg/cama/dia)	Consultas	Internamentos	Urgências	Cirurgias	Volume Total de Serviços (nº)
2011	12.435	22.639	1,50	16.078.431	1.177.431	7.442.279	2.442	24.700.532
2012	17.183	23.720	1,98	16.717.704	1.177.779	7.068.480	2.434	24.966.396
2013	17.238	22.780	2,07	17.567.373	1.162.350	7.181.100	2.501	25.913.324
2014	16.589	22.367	2,03	18.113.509	1.153.588	7.263.331	2.482	26.532.911
2015	18.004	22.546	2,19	18.872.623	1.155.855	7.340.102	2.494	27.371.075

Fonte: MIRR e INE
1. Resíduos dos Grupos III e IV em valores absolutos
2. Produto entre o nº total de camas e a taxa de ocupação

Com esse objetivo, foi utilizado o coeficiente de correlação de Pearson, que avalia a intensidade da relação entre as variáveis. Este coeficiente varia entre -1 e 1, sendo que quanto mais próximo dos extremos maior a correlação entre as variáveis analisadas, e onde o sinal do coeficiente representa o tipo de relação entre as mesmas, no caso inversa (negativo) ou direta (positivo).

Quadro 21 – Correlação entre a produção de RH perigosos e a quantidade de serviços prestados no período 2011-2016

Correlação	Produção (kg/cama/dia)
Consultas	0.85
Internamentos	-0.70
Urgências	-0.52
Cirurgias	0.67
Total Serviços	0.78

Dos resultados obtidos é possível observar que, tal como esperado, existe uma correlação positiva entre a quantidade total de serviços prestados e a produção de resíduos hospitalares perigosos, i.e., uma maior procura de serviços hospitalares leva a um aumento da produção de resíduos hospitalares perigosos. Para tal contribuem essencialmente os serviços de consultas e de cirurgias, mas não os internamentos, de forma algo inesperada. Contudo, as correlações observadas não são muito fortes, pelo que se supõe que existam outros fatores que possam influenciar igualmente a quantidade de resíduos hospitalares perigosos produzidos, tais como a tipologia das valências das unidades de prestação de cuidados de saúde.

6. AVALIAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO DO PERH

6.1 AVALIAÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS AÇÕES DEFINIDAS

Em função da estratégia e para cumprimento dos objetivos estabelecidos no PERH, foi definido um programa de ações a desenvolver, cujo enquadramento temporal é definido em função de três horizontes de planeamento: curto prazo (final do ano 2011); médio prazo (final do ano 2013) e longo prazo (final do ano 2016), (ver Quadros A a E e Quadro F do Anexo).

No presente capítulo apresenta-se, para cada Ação definida de cariz diverso (legislativo, normativo, fiscalizador, de sensibilização, de informação, entre outros), uma avaliação por cores representativa do grau de cumprimento da ação, tendo em conta medidas que se considera terem contribuído, de forma direta ou indireta, para o seu cumprimento e consequentemente dos Objetivos em que estas se inserem (Quadro 22). Para esta avaliação contribuiu de forma significativa a consulta efetuada às 5 Administrações Regionais de Saúde (ARS) e cujo contributo se encontra resumido no Quadro H em anexo. Sempre que possível quantificam-se os indicadores que permitam compreender a evolução ocorrida durante o período de vigência do PERH.

Quadro 22 – Avaliação do grau de cumprimento das Ações previstas no PERH por Objetivo

				Horizonte temporal				
	Ações	**Responsáveis/ Intervenientes**	**Tipo de Ação**	**2011**	**2013**	**2016**	**Indicador de realização**	**Implementação**
Objetivo 1.1: Reduzir a produção de Resíduos Hospitalares	**AI.1.1** Elaborar Fichas de Boas Práticas identificando as melhores práticas na gestão de resíduos (implementação de contabilidade ambiental, gestão adequada de stocks, medidas de racionalização do uso de materiais/equipamentos de uso único e outras medidas de políticas de compras sustentáveis)	APA, DGS e DGAV / UPRH, ARS e ACSS	Informativo / Orientativo	+	+	+	Fichas de Boas Práticas elaboradas	●
	AI.1.2 Realizar workshops no sentido de apresentar e disseminar Boas Práticas ao nível da prevenção da produção de resíduos	APA, DGS, ACSS, ARS e DGAV / UPRH, OGR, Ordens Profissionais e Comunicação Social	Informativo / Formativo	+	+	+	Workshops realizados	●
	AI.1.3 Implementar nas unidades de prestação de cuidados de saúde ferramentas de gestão tais como sistemas de gestão de stocks ou a aplicação da contabilidade ambiental	UPCS / DGAV, ACSS e ARS	Gestão	+	+	+	Ferramentas de gestão implementadas	●
	AI.1.4 Desenvolver e implementar nas unidades de prestação de cuidados de saúde uma adequada política de compras, de produtos clínicos e não clínicos, que previnam a produção de resíduos (ex: promoção de compras/obras públicas e contratos de prestação de serviços com critérios de sustentabilidade)	UPCS / DGAV, ACSS e ARS	Gestão	+	+	+	Política de compras adequada implementada	●

				Horizonte temporal				
	Ações	Responsáveis/ Intervenientes	Tipo de Ação	2011	2013	2016	Indicador de realização	Implementação
	AI.1.5 Promover a reutilização dos materiais pela substituição, quando possível, de materiais/equipamentos descartáveis por reutilizáveis, com salvaguarda dos critérios de segurança	UPCS, DGS / DGAV, ACSS e ARS	Gestão	+	+	+	Iniciativas de substituição de materiais/ equipamentos desenvolvidas	●
	AI.1.6 Promover a adoção de meios de diagnóstico que originem menor produção de resíduos e/ou de menor perigosidade	UPCS / DGAV, ACSS e ARS	Gestão	+	+	+	Meios de diagnóstico com maior racionalização de resíduos adotados	●
	AI.1.7 Elaborar um Programa de Prevenção de resíduos hospitalares	APA, DGS e DGAV / ACSS, ARS e UPCS	Planeamento	+	+		Programa de Prevenção aprovado	●
Objetivo I.2 - Reduzir a perigosidade dos resíduos hospitalares	**AI.2.1** Implementar nas unidades de prestação de cuidados de saúde programas de inventariação de produtos/materiais perigosos e equipamentos que os contenham	UPCS / DGAV, ACSS e ARS	Gestão	+	+		Programas de inventariação implementados	●
	AI.2.2 Realizar workshops no sentido de apresentar e disseminar Boas Práticas ao nível da prevenção da redução da perigosidade dos resíduos hospitalares produzidos	APA, DGS, ACSS, ARS e DGAV / UPCS, OGR, Ordens Profissionais e Comunicação Social	Informativo / Formativo	+	+	+	Workshops realizados	●
Objetivo I.3 - Minimizar os impactes adversos resultantes	**AI.3.1** Elaborar orientações/recomendações de segurança e de saúde do trabalho, dirigidas aos profissionais expostos aos resíduos hospitalares	APA, DGS, DGAV e ACT / UPCS	Orientativo / Formativo	+	+		Orientações / recomendações de segurança e de saúde elaboradas	●

				Horizonte temporal				
	Ações	Responsáveis/ Intervenientes	Tipo de Ação	2011	2013	2016	Indicador de realização	Implementação
dos resíduos hospitalares produzidos	**AI.3.2** Desenvolver e implementar metodologia de avaliação e monitorização dos riscos e perigos para o ambiente e para a saúde humana associados aos resíduos hospitalares (qualidade das águas residuais das unidades de prestação de cuidados de saúde e emissões gasosas no transporte, tratamento e/ou eliminação dos resíduos hospitalares)	APA, ARH, DGS, ARS e DGAV / UPCS	Orientativo / Gestão	+	+		Metodologia de avaliação e monitorização dos riscos e perigos desenvolvida e implementada	●
Objetivo II.1 - Garantir e disponibilizar informação fiável e atempada em matéria de resíduos hospitalares	**AII.1.1** Promover campanhas de verificação dos dados registados no SIRAPA através da aplicação de rotinas de validação e/ou auditorias	APA e INE / DGAV	Controlo	+	+	+	Rotinas / auditorias de validação realizadas	●
	AII.1.2 Proceder à georreferenciação dos produtores e operadores de gestão de resíduos hospitalares	APA, UPRH e OGR / DGS, DGAV e IGAOT	Informativo	+	+	+	Georreferenciação de produtores e operadores executada	●
	AII.1.3 Disponibilizar informação sobre os resultados alcançados na prevenção, recolha, tratamento, valorização e eliminação de resíduos hospitalares, numa base regular	APA, INE, DGS e DGAV	Informativo	+	+	+	Relatórios disponibilizados numa base regular	●
	AII.1.4 Promover e participar em fora informativos, técnicos e científicos, no âmbito dos resíduos hospitalares	APA, DGS, DGAV, UPCS e OGR	Informativo / Formativo	+	+	+	Fora de discussão dinamizados	●

				Horizonte temporal				
	Ações	**Responsáveis/ Intervenientes**	**Tipo de Ação**	**2011**	**2013**	**2016**	**Indicador de realização**	**Implementação**
	AII.1.5 Promover o desenvolvimento de um Portal orientado para a gestão do conhecimento em matéria de resíduos hospitalares, mediante sinergias com outros Portais, designadamente o Portal "Campus da Saúde" previsto no Plano Tecnológico da Saúde	UPCS e OGR/ APA, DGS e DGAV	Informativo / Formativo	+	+		Criação / Integração de Portal	●
	AII.1.6 Acompanhar e participar nos desenvolvimentos desta matéria a nível comunitário e internacional	APA, DGS e DGAV	Informativo / Formativo	+	+	+	Acompanhamento comunitário e internacional assegurado	●
Objetivo II.2 - Incentivar a investigação e a inovação em matéria de resíduos hospitalares	**AII.2.1** Promover a investigação e inovação no sector dos resíduos hospitalares	APA, DGS, ARS, DGAV, UPCS e OGR/ Universidades	Informativo / Orientativo	+	+	+	N.º de iniciativas e projetos de I&D apoiados	●
	AII.2.2 Estabelecer parcerias com empresas, centros de investigação e Universidades	APA, DGS e DGAV/ Empresas, Centros de Investigação e Universidades	Informativo / Orientativo	+	+	+	Parcerias estabelecidas / Protocolos celebrados	●
	AII.2.3 Promover a aplicação das Melhores Técnicas Disponíveis (MTD) na gestão dos resíduos hospitalares	APA, DGS, ACSS, ARS e DGAV/ OGR, Empresas, Centros de Investigação e Universidades	Orientativo / Gestão	+	+	+	MTD na gestão dos resíduos hospitalares adotadas	●
Objetivo III.1 - Assegurar que os profissionais envolvidos na	**AIII.1.1** Desenvolver um Programa de Formação de Formadores no âmbito da gestão dos resíduos hospitalares e Plano de Formação vocacionado para os diferentes grupos profissionais	APA, DGS e DGAV / ARS, UPCS, OGR, INA e Ordens Profissionais	Formativo	+	+	+	Programa de Formação de Formadores e Plano de Formação desenvolvidos	●

				Horizonte temporal				
	Ações	**Responsáveis/ Intervenientes**	**Tipo de Ação**	**2011**	**2013**	**2016**	**Indicador de realização**	**Implementação**
gestão dos resíduos hospitalares possuem a habilitação e qualificação adequada ao desempenho das suas funções	**AIII.1.2** Realizar ações de formação dirigidas aos trabalhadores das unidades produtoras de resíduos hospitalares e operadores de gestão de resíduos hospitalares, bem como aos responsáveis das unidades de prestação de cuidados de saúde	APA, DGS, ARS, DGAV, UPCS e OGR / INA e Ordens Profissionais	Formativo	+	+	+	Ações de formação promovidas	●
	AIII.1.3 Promover a inclusão da temática dos resíduos hospitalares nos conteúdos programáticos dos cursos superiores de saúde humana e de saúde animal	APA, DGS, DGAV e MCES	Formativo	+	+		Proposta de conteúdo programático no âmbito dos resíduos hospitalares	●
Objetivo III.2 - Garantir que os diferentes intervenientes contribuem para a concretização da estratégia a nível da gestão dos resíduos hospitalares	**AIII.2.1** Promover ações de informação e sensibilização junto dos utentes e visitantes (por exemplo incluir o tema "Resíduos" no manual de acolhimento do doente / utente; ou afixar informação junto dos contentores, quiosques informativos)	UPCS / APA, DGS, ARS e DGAV	Informativo / Formativo	+	+	+	Ações de informação e sensibilização realizadas	●
	AIII.2.2 Disponibilizar informação sobre resíduos hospitalares designadamente através de Portais, newsletters, panfletos ou spots	UPCS / APA, DGS, ARS e DGAV	Informativo / Formativo	+	+	+	Informação sobre resíduos hospitalares disponibilizada	●
Objetivo IV.1 - Melhorar a gestão e logística dos resíduos	**AIV.1.1** Elaborar orientações com os requisitos mínimos que devem constar nos Planos de Gestão de Resíduos Hospitalares	APA, DGS e DGAV / UPCS	Orientativo	+	+		Requisitos mínimos dos Planos de gestão de resíduos hospitalares elaborados	●

				Horizonte temporal				
	Ações	Responsáveis/ Intervenientes	Tipo de Ação	2011	2013	2016	Indicador de realização	Implementação
hospitalares nos locais de produção	**AIV.1.2** Elaborar recomendações relativas à adequada segregação e contentorização de resíduos hospitalares líquidos das unidades produtoras de resíduos hospitalares e relativas ao acondicionamento dos resíduos no local de produção	APA, DGS, ACSS, ARS e DGAV/ UPCS	Orientativo	+	+		Recomendações relativas à adequada segregação, contentorização e acondicionamento elaboradas	●
	AIV.1.3 Proceder ao levantamento/diagnóstico das condições de armazenamento temporário nas unidades de produção de resíduos hospitalares	IMT, APA e DGS	Informativo / Gestão	+	+		Diagnóstico das condições de armazenamento temporário realizado	●
	AIV.1.4 Clarificar a articulação entre a legislação aplicável aos resíduos hospitalares e a de transporte de mercadorias perigosas	APA, DGS e ARS/	Legislativo	+	+		Nota informativa relativa à articulação entre a legislação aplicável aos resíduos hospitalares e ao transporte de mercadorias perigosas disponibilizada no site da APA	●
	AIV.1.5 Definir um Programa de recolha de pequenas quantidades de resíduos hospitalares resultantes da produção difusa, nomeadamente do tratamento domiciliário e em ambulatório	OGR e UPCS	Planeamento	+	+	+	Programa de recolha definido	●
	AIV.1.6 Divulgar e atualizar numa base regular o Sistema de Informação de	APA	Informativo	+	+	+	Informação constante no	●

				Horizonte temporal				
	Ações	Responsáveis/ Intervenientes	Tipo de Ação	2011	2013	2016	Indicador de realização	Implementação
	Licenciamento de Operações de Gestão de Resíduos (SILOGR)						SILOGR atualizada e divulgada	
	AIV.1.7 Integrar proposta de harmonização de classificação de resíduos hospitalares a nível comunitário no âmbito da revisão da LER	APA	Legislativo	+			Proposta de classificação de resíduos hospitalares harmonizada a nível comunitário	●
Objetivo IV.2 - Aumentar a reutilização e a quantidade de resíduos encaminhados para reciclagem e outras formas de valorização	**AIV.2.1** Uniformizar a gestão de resíduos de medicamentos e embalagens de medicamentos de proveniências diversas	DGS, APA e DGAV / Entidade Gestora	Gestão	+	+		Gestão de resíduos de medicamentos e embalagens de medicamentos uniformizada	●
	AIV.2.2 Potenciar a implementação de um subsistema de resíduos de embalagens de medicamentos resultantes das atividades veterinárias praticadas em ambulatório	APA e DGAV	Gestão	+	+		Subsistema de resíduos de embalagens de medicamentos resultantes das atividades veterinárias praticadas em ambulatório implementado	●
	AIV.2.3 Proceder à avaliação do desempenho ambiental de cada uma das alternativas de gestão (aterro, incineração, reciclagem) numa perspetiva de análise de ciclo de vida,	APA	Informativo / Gestão	+	+		Relatório com a avaliação do desempenho ambiental das alternativas de	●

				Horizonte temporal				
	Ações	**Responsáveis/ Intervenientes**	**Tipo de Ação**	**2011**	**2013**	**2016**	**Indicador de realização**	**Implementação**
	na gestão dos resíduos de fraldas descartáveis						gestão dos resíduos das fraldas	
Objetivo IV.3 - Mitigar a exportação de resíduos hospitalares perigosos	**AIV.3.1** Agilizar os procedimentos para a concretização da medida do Plano Tecnológico da Saúde relativo à construção e exploração de um Centro Integrado de Valorização e Tratamento de Resíduos Hospitalares e Industriais	DGS, APA e DGAV / OGR	Gestão	+	+		Procedimento para a concretização da medida implementada	●
	AIV.3.2 Estabelecer a proibição de exportação de resíduos hospitalares para eliminação, sempre que se observe uma diminuição das exigências nacionais de tratamento e destino final destes resíduos e nas situações em que exista capacidade nacional para adequado tratamento/destino final destes resíduos ressalvando apenas casos excecionais devidamente fundamentados na legislação nacional e comunitária em vigor	APA / DGS e DGAV	Legislativo	+	+		Adoção das medidas de proibição de exportação de resíduos hospitalares	●

				Horizonte temporal				
	Ações	**Responsáveis/ Intervenientes**	**Tipo de Ação**	**2011**	**2013**	**2016**	**Indicador de realização**	**Implementação**
Objetivo IV.4 - Garantir uma melhor regulação da gestão dos resíduos hospitalares	**AIV.4.1** Rever as disposições aplicáveis ao licenciamento de instalações de valorização ou eliminação de resíduos hospitalares perigosos bem como às normas de gestão e classificação dos resíduos hospitalares (Portaria n.º 174/97, de 10 de Março e Despacho n.º 242/96, publicado a 13 de Agosto)	DGS, APA e DGAV	Legislativo	+	+		Legislação aprovada	●
	AIV.4.2 Estabelecer os requisitos mínimos para o desempenho da função do responsável técnico de gestão de resíduos	APA, DGS e DGAV	Legislativo	+	+		Requisitos mínimos fixados	●
	AIV.4.3 Elaborar normas técnicas para os processos e emissões das operações de tratamento de resíduos hospitalares não reguladas por legislação específica	APA e DGS	Orientativo / Gestão				Normas técnicas aprovadas	●
Objetivo IV.5 - Garantir a efetiva aplicação de um regime económico e financeiro da atividade de gestão dos resíduos hospitalares	**AIV.5.1** Operacionalizar a aplicação do produto da Taxa de Gestão de Resíduos à componente dos resíduos hospitalares em conformidade com as normas em vigor	APA	Económico-financeiro	+	+		Aplicação do produto da Taxa de Gestão de Resíduos à componente de resíduos hospitalares operacionalizada	●
	AIV.5.2 Desenvolver metodologia para a condução de análises económico-financeiras em matéria de gestão dos resíduos hospitalares	APA, DGS e DGAV	Orientativo / Gestão				Metodologia apresentada	●

				Horizonte temporal				
	Ações	Responsáveis/ Intervenientes	Tipo de Ação	2011	2013	2016	Indicador de realização	Implementação
Objetivo V.1 - Incentivar a utilização de mecanismos que permitam uma melhoria da gestão dos resíduos hospitalares	**AV.1.1** Implementar sistemas de gestão ambiental nas instalações de tratamento/eliminação de resíduos hospitalares e nas unidades de prestação de cuidados de saúde	UPCS e OGR	Gestão	+	+	+	Sistemas de Gestão Ambiental implementados	●
	AV.1.2 Realizar auditorias internas para avaliação da implementação dos Planos de Gestão de Resíduos Hospitalares nas unidades de prestação de cuidados de saúde	UPCS e OGR	Controlo	+	+	+	Auditorias internas à implementação dos Planos de Gestão realizadas	●
	AV.1.3 Promover auditorias externas para avaliação da implementação dos Planos de Gestão de Resíduos Hospitalares das unidades de prestação de cuidados de saúde	ARS	Controlo	+	+	+	Auditorias externas à implementação dos Planos de Gestão realizadas	●
	AV.1.4 Promover o desempenho ambiental das unidades de prestação de cuidados de saúde propondo a inclusão da componente ambiental, em particular a componente dos resíduos, nos parâmetros de Avaliação da Qualidade dos Serviços prestados promovida pelo Ministério da Saúde	APA e DGS / ACSS	Controlo	+	+		Integração da componente ambiental nos critérios de avaliação de desempenho das UPCS	●
	AV.1.5 Proceder à avaliação e monitorização da eficácia e qualidade dos diferentes processos de tratamento de resíduos hospitalares, pelo estabelecimento de indicadores e respetiva aferição	APA e DGS / OGR	Controlo	+	+	+	Definição de indicadores de monitorização da eficácia e qualidade dos processos de tratamento de resíduos	●

				Horizonte temporal				
	Ações	Responsáveis/ Intervenientes	Tipo de Ação	2011	2013	2016	Indicador de realização	Implementação
							hospitalares, *site* DGS	
	AV.1.6 Promover estudo que permita estabelecer a relação entre a produção de resíduos e sua tipologia e os serviços prestados	APA, DGS e DGAV	Informativo	+	+		Estudo realizado	●
	AV.1.7 Promover auditorias aos Operadores de Gestão de Resíduos	APA, DGS e DGAV	Controlo				Auditorias realizadas	●
Objetivo V.2 - Garantir o cumprimento da legislação por parte dos diferentes intervenientes	**AV.2.1** Reforçar as atividades inspetivas e de fiscalização, potenciando sinergias entre as diferentes autoridades	IGAOT, IGAS, ARS e CCDR / APA, DGS e DGAV	Controlo	+	+	+	Ações de inspeção / fiscalização realizadas	●
	AV.2.2 Verificar a existência de Planos de Gestão dos Resíduos Hospitalares e avaliar o grau de implementação	ARS / UPRH	Controlo				Relatório de implementação dos Planos de Gestão dos Resíduos Hospitalares produzido	●

Nota: No respeitante às Ações descritas no Objetivo IV.4, no decorrer dos seis anos de vigência do Plano, foram desenvolvidos esforços no sentido de alteração da Portaria n.º 174/97 de 10 de março, bem como do Despacho n.º 242/96 de 13 de agosto, não só por iniciativa da DGS como também por iniciativa da APA. À proposta inicial da DGS de revisão da referida Portaria resulta um parecer do Ministério do Ambiente onde é expressa a pretensão de transição da competência de licenciamento da DGS para a APA, a qual é aceite pelo Ministério da Saúde, em 2013. Coube, desta forma, a partir dessa data, à APA apresentar uma proposta de Decreto-Lei a que se juntou, igualmente, uma proposta de alteração do Despacho n.º 242/96 com uma nova organização dos Resíduos Hospitalares por grupos. A proposta de Decreto-Lei foi concluída em 2015 e encaminhada para processo legislativo. Foi recentemente suscitado pela Tutela do Ambiente que o projeto fosse revisitado.

6.2 Avaliação do Cumprimento dos Objetivos - Principais Indicadores

Apresentam-se no Quadro seguinte a monitorização referente a 2016 de alguns indicadores e a sua comparação com as metas estabelecidas para esse ano.

Quadro 23 – Objetivos, respetivos indicadores a monitorizar e metas

Objetivo	Indicador	2006	2015	2016	Meta 2016
Reduzir a produção de resíduos hospitalares	Quantidade de resíduos hospitalares produzidos	109 840 t	91 546 t	101 685 t	110 068 t ***
Reduzir a quantidade de resíduos do Grupo IV produzidos	% de resíduos hospitalares do Grupo IV produzidos	10 %	6 %	6 %	8 %
Garantir e disponibilizar informação fiável e atempada em matéria de resíduos hospitalares	Relatório anual elaborado sobre os resultados obtidos ao nível da prevenção, recolha, tratamento, valorização e eliminação de resíduos hospitalares	n.a.		Realização efetiva e avaliação efetiva no âmbito do Plano Estratégico do Baixo Carbono, nos ACES e Hospitais	Elaboração e disponibilização do Relatório, numa base anual
Número de iniciativas e projetos de I&D conduzidos no âmbito dos resíduos hospitalares	Número de iniciativas e projetos de I&D conduzidos no âmbito dos resíduos hospitalares	n.d.		Realização de teses e trabalhos em mestrados e pós graduações, por parte de profissionais de algumas regiões do país	[A fixar na avaliação intercalar]
Assegurar que os profissionais envolvidos na gestão dos resíduos hospitalares possuem a habilitação e qualificação adequada ao desempenho das suas funções	% de profissionais com responsabilidade na produção e gestão dos resíduos hospitalares que participaram em ações de formação/ sensibilização	n.d.		79%**	[A fixar na avaliação intercalar]

Objetivo	Indicador	2006	2015	2016	Meta 2016
Garantir que os diferentes intervenientes contribuem para a concretização da estratégia a nível da gestão dos resíduos hospitalares	% de unidades de prestação de cuidados de saúde que realizam campanhas de informação aos utentes, subordinadas à temática dos resíduos hospitalares	n.d.		20%**	[A fixar na avaliação intercalar]
Melhorar a gestão e logística dos resíduos hospitalares nos locais de produção	% de unidades de prestação de cuidados de saúde com Planos de Gestão de Resíduos Hospitalares implementados	47%.		75%**	100%
Aumentar a reutilização e a quantidade de resíduos encaminhados para reciclagem e outras formas de valorização	% de resíduos hospitalares produzidos encaminhados para reutilização, reciclagem e outras formas de valorização	n.d.	46%*	50%*	[A fixar na avaliação intercalar]
Mitigar a exportação de resíduos hospitalares perigosos	% de resíduos hospitalares do Grupo IV sujeitos a MTR	63%	54%	2%	≤ 10%
Garantir uma melhor regulação da gestão dos resíduos hospitalares		n.a.		Norma da Direção-Geral da Saúde nº 2/2016, de 1 de março de 2016 e pontualmente normas específicas de serviço – hospitais	Legislação/normas técnicas aprovadas para as operações de tratamento de resíduos hospitalares não reguladas por legislação específica
Garantir a efetiva aplicação de um regime económico e financeiro da atividade de gestão dos resíduos hospitalares		n.a.		Avaliação de custos trimestral e cumprimento de metas estabelecidas no Plano Estratégico do Baixo Carbono	Desenvolver metodologia para a condução de análises económico-financeiras à gestão dos resíduos hospitalares
Incentivar a utilização de mecanismos que permitam	% de Planos de Gestão de Resíduos Hospitalares avaliados e monitorizados	n.d.		64%**	[A fixar na avaliação intercalar]

Objetivo	Indicador	2006	2015	2016	Meta 2016
uma melhoria da gestão dos resíduos hospitalares					
Garantir o cumprimento da legislação por parte dos diferentes intervenientes	$\frac{\text{Nº de autos de notícia}}{\text{Nº de acções de inspecção efectua}} \times 100\%$	50%		8,3% (2015-dados mais recentes)	[A fixar na avaliação intercalar]

Notas:

n.d. – não disponível

n.a. – não aplicável

*Considerando como denominador o universo dos RH valorizáveis. Com base nos valores reportados no MIRR (a média dos valores indicados pelas 5 Administrações Regionais de Saúde corresponde a 45%)

**Média dos valores relativos às cinco regiões do país, com base na informação disponibilizada pelas 5 Administrações Regionais de Saúde.

*** Pese embora a quantidade prevista de RH produzidos em 2016 corresponda a um aumento da produção face a 2006, na verdade corresponde a um aumento inferior ao que seria expectável ocorrer se não fossem implementadas as ações preconizadas no Plano.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No âmbito da avaliação da implementação do PERH foi efetuado um esforço junto das diversas entidades intervenientes, no sentido de se obter informação qualitativa e quantitativa que permitisse uma avaliação o mais exaustiva possível dos indicadores de realização associados às Ações e Objetivos, bem como uma avaliação da evolução de concretização e do seu grau de cumprimento no âmbito dos cinco Eixos Estratégicos do PERH. Ressalva-se que, não obstante o esforço de todos os envolvidos, persiste ainda uma elevada dificuldade na avaliação quantitativa da implementação das Ações previstas.

Salienta-se, ainda, que algumas Ações assinaladas a amarelo correspondem a ações concretizadas em larga medida, mas onde existe ainda margem para otimização, estando, no entanto, já um longo caminho percorrido. Alerta-se, também, para o facto de algumas Ações terem um caráter genérico e de difícil avaliação, nomeadamente as que se prendem com sensibilização.

Entende-se assim, pela análise efetuada ao grau de concretização das Ações propostas, aos diversos indicadores apresentados, bem como, à comparação entre a situação de referência do PERH e a situação em 2016, que se assistiu a uma evolução positiva no que diz respeito à produção e gestão de resíduos hospitalares em Portugal, tendo-se alcançado marcos importantes, designadamente:

- Redução da produção de resíduos hospitalares;
- Redução da quantidade de resíduos perigosos produzidos do Grupo III e do Grupo IV;
- Redução da % de produção de resíduos do Grupo IV face à produção dos Grupos III e IV;

- Aumento da quantidade de resíduos hospitalares encaminhados para valorização;
- Expansão da rede de infraestruturas de gestão de resíduos hospitalares;
- Diminuição das transferências de resíduos hospitalares perigosos do Grupo IV para tratamento no exterior, devido à entrada em funcionamento dos dois novos incineradores de resíduos hospitalares;
- Melhor desempenho das unidades prestadoras de cuidados de saúde no que respeita a práticas de triagem de resíduos;
- Aumento da desmaterialização de procedimentos e do recurso a técnicas digitais, que permite a redução da produção de resíduos sólidos e de resíduos líquidos perigosos;
- Melhor qualidade dos dados de resíduos hospitalares reportados no MIRR.
- Avaliação das situações de transferências de resíduos hospitalares para tratamento em Portugal, nomeadamente tipologia de resíduos, quantitativos e operações de tratamento.

Considera-se importante no planeamento futuro respeitante aos resíduos hospitalares ter em consideração o papel fundamental de que se revestem todos os intervenientes no Plano, reforçando esse papel, bem como uma adequada articulação. Estes intervenientes incluem não só os responsáveis pelas entidades produtoras de resíduos hospitalares, os operadores de gestão de resíduos hospitalares, as entidades oficiais competentes da Administração Pública, como a população em geral.

Entende-se, ainda, que a estratégia futura para os resíduos hospitalares deverá ser direcionada para a clarificação dos objetivos, para o estabelecimento de metas intermédias, e para a definição e implementação de ações concretas e de prioridades escalonadas, bem como para a clarificação das responsabilidades de execução e de supervisão/acompanhamento, de forma a permitir uma fácil monitorização e o seu acompanhamento contínuo, para além da efetiva execução/implementação.

ANEXO

OBJETIVOS, AÇÕES, INDICADORES, INTERVENIENTES E METAS PRECONIZADOS NO PERH 2011-2016

Quadro A – Objetivos e Ações - Eixo I (Prevenção)

	Ações	Responsáveis/ Intervenientes	Tipo de Ação	Horizonte temporal			Indicador de realização
				2011	2013	2016	
Objetivo I.1 – Reduzir a produção de resíduos hospitalares	AI.1.1 Elaborar Fichas de Boas Práticas identificando as melhores práticas na gestão de resíduos (implementação de contabilidade ambiental, gestão adequada de *stocks*, medidas de racionalização do uso de materiais/equipamentos de uso único e outras medidas de políticas de compras sustentáveis)	APA, DGS e DGV / UPRH, ARS e ACSS	Informativo / Orientativo				Fichas de Boas Práticas elaboradas
	AI.1.2 Realizar *workshops* no sentido de apresentar e disseminar Boas Práticas ao nível da prevenção da produção de resíduos	APA, DGS, ACSS, ARS e DGV / UPRH, OGR, Ordens Profissionais e Comunicação Social	Informativo / Formativo				*Workshops* realizados
	AI.1.3 Implementar nas unidades de prestação de cuidados de saúde ferramentas de gestão tais como sistemas de gestão de *stocks* ou a aplicação da contabilidade ambiental	UPCS / DGV, ACSS e ARS	Gestão				Ferramentas de gestão implementadas
	AI.1.4 Desenvolver e implementar nas unidades de prestação de cuidados de saúde uma adequada política de compras, de produtos clínicos e não clínicos, que previnam a produção de resíduos (ex: promoção de compras/obras públicas e contratos de prestação de serviços com critérios de sustentabilidade)	UPCS / DGV, ACSS e ARS	Gestão				Política de compras adequada implementada
	AI.1.5 Promover a reutilização dos materiais pela substituição, quando possível, de materiais/equipamentos descartáveis por reutilizáveis, com salvaguarda dos critérios de segurança	UPCS, DGS / DGV, ACSS e ARS	Gestão				Iniciativas de substituição de materiais/ equipamentos desenvolvidas
	AI.1.6 Promover a adoção de meios de diagnóstico que originem menor produção de resíduos e/ou de menor perigosidade	UPCS / DGV, ACSS e ARS	Gestão				Meios de diagnóstico com maior racionalização de resíduos adotados
	AI.1.7 Elaborar um Programa de Prevenção de resíduos hospitalares	APA, DGS e DGV / ACSS, ARS e UPCS	Planeamento				Programa de Prevenção aprovado

	Ações	Responsáveis/ Intervenientes	Tipo de Ação	Horizonte temporal			Indicador de realização
				2011	2013	2016	
Objetivo I.2 - Reduzir a perigosidade dos resíduos hospitalares	AI.2.1 Implementar nas unidades de prestação de cuidados de saúde programas de inventariação de produtos/materiais perigosos e equipamentos que os contenham	UPCS / DGV, ACSS e ARS	Gestão				Programas de inventariação implementados
	AI.2.2 Realizar *workshops* no sentido de apresentar e disseminar Boas Práticas ao nível da prevenção da redução da perigosidade dos resíduos hospitalares produzidos	APA, DGS, ACSS, ARS e DGV / UPCS, OGR, Ordens Profissionais e Comunicação Social	Informativo / Formativo				*Workshops* realizados

	Ações	Responsáveis/ Intervenientes	Tipo de Ação	Horizonte temporal			Indicador de realização
				2011	2013	2016	
Objetivo I.3 - Minimizar os impactes adversos resultantes dos resíduos hospitalares produzidos	AI.3.1 Elaborar orientações/recomendações de segurança e de saúde do trabalho, dirigidas aos profissionais expostos aos resíduos hospitalares	APA, DGS, DGV e ACT / UPCS	Orientativo / Formativo				Orientações / recomendações de segurança e de saúde elaboradas
	AI.3.2 Desenvolver e implementar metodologia de avaliação e monitorização dos riscos e perigos para o ambiente e para a saúde humana associados aos resíduos hospitalares (qualidade das águas residuais das unidades de prestação de cuidados de saúde e emissões gasosas no transporte, tratamento e/ou eliminação dos resíduos hospitalares)	APA, ARH, DGS, ARS e DGV / UPCS	Orientativo / Gestão				Metodologia de avaliação e monitorização dos riscos e perigos desenvolvida e implementada

Quadro B – Objetivos e Ações - Eixo II (Informação, Conhecimento e Inovação)

	Ações	Responsáveis/ Intervenientes	Tipo de Ação	Horizonte temporal			Indicador de realização
				2011	2013	2016	
Objetivo II.1 - Garantir e disponibilizar informação fiável e atempada em matéria de resíduos hospitalares	AII.1.1 Promover campanhas de verificação dos dados registados no SIRAPA através da aplicação de rotinas de validação e/ou auditorias	APA e INE / DGV	Controlo				Rotinas / auditorias de validação realizadas
	AII.1.2 Proceder à georreferenciação dos produtores e operadores de gestão de resíduos hospitalares	APA, UPRH e OGR / DGS, DGV e IGAOT	Informativo				Georreferenciação de produtores e operadores executada
	AII.1.3 Disponibilizar informação sobre os resultados alcançados na prevenção, recolha, tratamento, valorização e eliminação de resíduos hospitalares, numa base regular	APA, INE, DGS e DGV	Informativo				Relatórios disponibilizados numa base regular
	AII.1.4 Promover e participar em *fora* informativos, técnicos e científicos, no âmbito dos resíduos hospitalares	APA, DGS, DGV, UPCS e OGR	Informativo / Formativo				*Fora* de discussão dinamizados
	AII.1.5 Promover o desenvolvimento de um Portal orientado para a gestão do conhecimento em matéria de resíduos hospitalares, mediante sinergias com outros Portais, designadamente o Portal "Campus da	UPCS e OGR/ APA, DGS e DGV	Informativo / Formativo				Criação / Integração de Portal
	AII.1.6 Acompanhar e participar nos desenvolvimentos desta matéria a nível comunitário e internacional	APA, DGS e DGV	Informativo / Formativo				Acompanhamento comunitário e internacional

	Ações	Responsáveis/ Intervenientes	Tipo de Ação	Horizonte temporal			Indicador de realização
				2011	2013	2016	
Objetivo II.2 - Incentivar a investigação e a inovação em matéria de resíduos hospitalares	AII.2.1 Promover a investigação e inovação no sector dos resíduos hospitalares	APA, DGS, ARS, DGV, UPCS e OGR/ Universidades	Informativo / Orientativo				N.º de iniciativas e projetos de I&D apoiados
	AII.2.2 Estabelecer parcerias com empresas, centros de investigação e Universidades	APA, DGS e DGV/ Empresas, Centros de Investigação e Universidades	Informativo / Orientativo				Parcerias estabelecidas / Protocolos celebrados
	AII.2.3 Promover a aplicação das Melhores Técnicas Disponíveis (MTD) na gestão dos resíduos hospitalares	APA, DGS, ACSS, ARS e DGV/ OGR, Empresas, Centros de Investigação e Universidades	Orientativo / Gestão				MTD na gestão dos resíduos hospitalares adotadas

Quadro C – Objetivos e Ações - Eixo III (Sensibilização, Formação e Educação)

Objetivo III.1 - Assegurar que os profissionais envolvidos na gestão dos resíduos hospitalares possuem a habilitação e qualificação adequada ao desempenho das suas funções	**Ações**	**Responsáveis/ Intervenientes**	**Tipo de Ação**	**Horizonte temporal**			**Indicador de realização**
				2011	**2013**	**2016**	
	AIII.1.1 Desenvolver um Programa de Formação de Formadores no âmbito da gestão dos resíduos hospitalares e Plano de Formação vocacionado para os diferentes grupos profissionais	APA, DGS e DGV / ARS, UPCS, OGR, INA e Ordens Profissionais	Formativo				Programa de Formação de Formadores e Plano de Formação desenvolvidos
	AIII.1.2 Realizar ações de formação dirigidas aos trabalhadores das unidades produtoras de resíduos hospitalares e operadores de gestão de resíduos hospitalares, bem como aos responsáveis das unidades de prestação de cuidados de saúde	APA, DGS, ARS, DGV, UPCS e OGR / INA e Ordens Profissionais	Formativo				Ações de formação promovidas
	AIII.1.3 Promover a inclusão da temática dos resíduos hospitalares nos conteúdos programáticos dos cursos superiores de saúde humana e de saúde animal	APA, DGS, DGV e MCES	Formativo				Proposta de conteúdo programático no âmbito dos resíduos hospitalares

Objetivo III.2 - Garantir que os diferentes intervenientes contribuem para a concretização da estratégia a nível da gestão dos resíduos hospitalares	**Ações**	**Responsáveis/ Intervenientes**	**Tipo de Ação**	**Horizonte temporal**			**Indicador de realização**
				2011	**2013**	**2016**	
	AIII.2.1 Promover ações de informação e sensibilização junto dos utentes e visitantes (por exemplo incluir o tema "Resíduos" no manual de acolhimento do doente/utente; ou afixar informação junto dos contentores, quiosques informativos)	UPCS / APA, DGS, ARS e DGV	Informativo / Formativo				Ações de informação e sensibilização realizadas
	AIII.2.2 Disponibilizar informação sobre resíduos hospitalares designadamente através de Portais, *newsletters*, panfletos ou *spots*	UPCS / APA, DGS, ARS e DGV	Informativo / Formativo				Informação sobre resíduos hospitalares disponibilizada

Quadro D – Objetivos e Ações - Eixo IV (Operacionalização da Gestão)

	Ações	Responsáveis/ Intervenientes	Tipo de Ação	Horizonte temporal			Indicador de realização
				2011	2013	2016	
Objetivo IV.1 - Melhorar a gestão e logística dos resíduos hospitalares nos locais de produção	AIV.1.1 Elaborar orientações com os requisitos mínimos que devem constar nos Planos de Gestão de Resíduos Hospitalares	APA, DGS e DGV / UPCS	Orientativo				Requisitos mínimos dos Planos de gestão de resíduos hospitalares elaborados
	AIV.1.2 Elaborar recomendações relativas à adequada segregação e contentorização de resíduos hospitalares líquidos das unidades produtoras de resíduos hospitalares e relativas ao acondicionamento dos resíduos no local de produção	APA, DGS, ACSS, ARS e DGV/ UPCS	Orientativo				Recomendações relativas à adequada segregação, contentorização e acondicionamento elaboradas
	AIV.1.3 Proceder ao levantamento/diagnóstico das condições de armazenamento temporário nas unidades de produção de resíduos hospitalares	APA, DGS, DGV, ARS e ACSS / UPCS	Informativo / Gestão				Diagnóstico das condições de armazenamento temporário realizado
	AIV.1.4 Clarificar a articulação entre a legislação aplicável aos resíduos hospitalares e a de transporte de mercadorias perigosas	IMTT, APA e DGS	Legislativo				Nota informativa relativa à articulação entre a legislação aplicável aos resíduos hospitalares e ao transporte de mercadorias perigosas disponibilizada
	AIV.1.5 Definir um Programa de recolha de pequenas quantidades de resíduos hospitalares resultantes da produção difusa, nomeadamente do tratamento domiciliário e em ambulatório	APA, DGS e ARS/ OGR e UPCS	Planeamento				Programa de recolha definido
	AIV.1.6 Divulgar e atualizar numa base regular o Sistema de Informação de Licenciamento de Operações de Gestão de Resíduos (SILOGR)	APA	Informativo				Informação constante no SILOGR atualizada e divulgada

	AIV.1.7 Integrar proposta de harmonização de classificação de resíduos hospitalares a nível comunitário no âmbito da revisão da LER	APA	Legislativo		Proposta de classificação de resíduos hospitalares harmonizada a nível comunitário

	Ações	Responsáveis/ Intervenientes	Tipo de Ação	Horizonte temporal			Indicador de realização
				2011	2013	2016	
Objetivo IV.2 - Aumentar a reutilização e a quantidade de resíduos encaminhados para reciclagem e outras formas de valorização	AIV.2.1 Uniformizar a gestão de resíduos de medicamentos e embalagens de medicamentos de proveniências diversas	DGS, APA e DGV / Entidade Gestora	Gestão				Gestão de resíduos de medicamentos e embalagens de medicamentos uniformizada
	AIV.2.2 Potenciar a implementação de um subsistema de resíduos de embalagens de medicamentos resultantes das atividades veterinárias praticadas em ambulatório	APA e DGV	Gestão				Subsistema de resíduos de embalagens de medicamentos resultantes das atividades veterinárias praticadas em ambulatório implementado
	AIV.2.3 Proceder à avaliação do desempenho ambiental de cada uma das alternativas de gestão (aterro, incineração, reciclagem) numa perspetiva de análise de ciclo de vida, na gestão dos resíduos de fraldas descartáveis	APA	Informativo / Gestão				Relatório com a avaliação do desempenho ambiental das alternativas de gestão dos resíduos das fraldas

	Ações	Responsáveis/ Intervenientes	Tipo de Ação	Horizonte temporal			Indicador de realização
				2011	2013	2016	
Objetivo IV.3 - Mitigar a exportação de resíduos hospitalares perigosos	AIV.3.1 Agilizar os procedimentos para a concretização da medida do Plano Tecnológico da Saúde relativo à construção e exploração de um Centro Integrado de Valorização e Tratamento de Resíduos Hospitalares e Industriais	DGS, APA e DGV / OGR	Gestão				Procedimento para a concretização da medida implementada
	AIV.3.2 Estabelecer a proibição de exportação de resíduos hospitalares para eliminação, sempre que se observe uma diminuição das exigências nacionais de tratamento e destino final destes resíduos e nas situações em que exista capacidade nacional para adequado tratamento/destino final destes resíduos ressalvando apenas casos excecionais devidamente fundamentados na legislação nacional e comunitária em vigor	APA / DGS e DGV	Legislativo				Adoção das medidas de proibição de exportação de resíduos hospitalares

	Ações	Responsáveis/ Intervenientes	Tipo de Ação	Horizonte temporal			Indicador de realização
				2011	2013	2016	
Objetivo IV.4 - Garantir uma melhor regulação da gestão dos resíduos hospitalares	AIV.4.1 Rever as disposições aplicáveis ao licenciamento de instalações de valorização ou eliminação de resíduos hospitalares perigosos bem como às normas de gestão e classificação dos resíduos hospitalares (Portaria n.º 174/97, de 10 de Março e Despacho n.º 242/96, publicado a 13 de Agosto)	DGS, APA e DGV	Legislativo				Legislação aprovada
	AIV.4.2 Estabelecer os requisitos mínimos para o desempenho da função do responsável técnico de gestão de resíduos	APA, DGS e DGV	Legislativo				Requisitos mínimos fixados
	AIV.4.3 Elaborar normas técnicas para os processos e emissões das operações de tratamento de resíduos hospitalares não reguladas por legislação específica	APA e DGS	Orientativo / Gestão				Normas técnicas aprovadas

	Ações	Responsáveis/ Intervenientes	Tipo de Ação	Horizonte temporal			Indicador de realização
				2011	2013	2016	
Objetivo IV.5 - Garantir a efetiva aplicação de um regime económico e financeiro da atividade de gestão dos resíduos hospitalares	AIV.5.1 Operacionalizar a aplicação do produto da Taxa de Gestão de Resíduos à componente dos resíduos hospitalares em conformidade com as normas em vigor	APA	Económico-financeiro				Aplicação do produto da Taxa de Gestão de Resíduos à componente de resíduos hospitalares operacionalizada
	AIV.5.2 Desenvolver metodologia para a condução de análises económico-financeiras em matéria de gestão dos resíduos hospitalares	APA, DGS e DGV	Orientativo / Gestão				Metodologia apresentada

Quadro E – Objetivos e Ações - Eixo V (Acompanhamento e Controlo)

	Ações	Responsáveis/ Intervenientes	Tipo de Ação	Horizonte temporal			Indicador de realização
				2011	2013	2016	
Objetivo V.1 - Incentivar a utilização de mecanismos que permitam uma melhoria da gestão dos resíduos hospitalares	AV.1.1 Implementar sistemas de gestão ambiental nas instalações de tratamento/eliminação de resíduos hospitalares e nas unidades de prestação de cuidados de saúde	UPCS e OGR	Gestão				Sistemas de Gestão Ambiental implementados
	AV.1.2 Realizar auditorias internas para avaliação da implementação dos Planos de Gestão de Resíduos Hospitalares nas unidades de prestação de cuidados de saúde	UPCS e OGR	Controlo				Auditorias internas à implementação dos Planos de Gestão realizadas
	AV.1.3 Promover auditorias externas para avaliação da implementação dos Planos de Gestão de Resíduos Hospitalares das unidades de prestação de cuidados de saúde	ARS	Controlo				Auditorias externas à implementação dos Planos de Gestão realizadas
	AV.1.4 Promover o desempenho ambiental das unidades de prestação de cuidados de saúde propondo a inclusão da componente ambiental, em particular a componente dos resíduos, nos parâmetros de Avaliação da Qualidade dos Serviços prestados promovida pelo Ministério da Saúde	APA e DGS / ACSS	Controlo				Integração da componente ambiental nos critérios de avaliação de desempenho das UPCS
	AV.1.5 Proceder à avaliação e monitorização da eficácia e qualidade dos diferentes processos de tratamento de resíduos hospitalares, pelo estabelecimento de indicadores e respetiva aferição	APA e DGS / OGR	Controlo				Definição de indicadores de monitorização da eficácia e qualidade dos processos de tratamento de resíduos hospitalares
	AV.1.6 Promover estudo que permita estabelecer a relação entre a produção de resíduos e sua tipologia e os serviços prestados	APA, DGS e DGV	Informativo				Estudo realizado
	AV.1.7 Promover auditorias aos Operadores de Gestão de Resíduos	APA, DGS e DGV	Controlo				Auditorias realizadas

	Ações	Responsáveis/ Intervenientes	Tipo de Ação	Horizonte temporal			Indicador de realização
				2011	2013	2016	
Objetivo V.2 - Garantir o cumprimento da legislação por parte dos diferentes intervenientes	AV.2.1 Reforçar as atividades inspetivas e de fiscalização, potenciando sinergias entre as diferentes autoridades	IGAOT, IGAS, ARS e CCDR / APA, DGS e DGV	Controlo				Ações de inspeção / fiscalização realizadas
	AV.2.2 Verificar a existência de Planos de Gestão dos Resíduos Hospitalares e avaliar o grau de implementação	ARS / UPRH	Controlo				Relatório de implementação dos Planos de Gestão dos Resíduos Hospitalares produzido

Quadro F – Cronograma para implementação e breve descrição das Ações do PERH 2011-2016

Ações a implementar em 2011	Enquadramento / Breve descrição	Responsáveis/ Intervenientes
AI.1.7 - Elaborar um Programa de Prevenção de resíduos hospitalares	A Diretiva Quadro dos Resíduos (DQR) prevê, no seu artigo 29.º, a elaboração de programas de prevenção de resíduos, os quais devem ser integrados em Planos de Gestão de Resíduos ao nível do PERH, noutros programas de política ambiental ou funcionar como programas separados. O PERH 2011-2016 preconiza, neste contexto, a elaboração de um Programa de Prevenção específico para os resíduos hospitalares (RH). De referir que a Prevenção constitui o primeiro Eixo Estratégico do PERH, enquanto prioridade estratégica para a gestão dos RH, em alinhamento com o preconizado no regime jurídico de gestão de resíduos, que estabelece a prevenção como um objetivo prioritário da política de gestão de resíduos (artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 178/2006, de 5 de setembro). Recorda-se que o novo conceito de prevenção é mais abrangente do que a vertente "quantidade", sendo que a DQR define o termo como as "medidas tomadas antes de uma substância, material ou produto se ter transformado em resíduo, destinadas a reduzir: a) a quantidade de resíduos, designadamente através da reutilização de produtos ou do prolongamento do tempo de vida dos produtos; b) os impactos adversos no ambiente e na saúde humana resultantes dos resíduos gerados; ou c) o teor de substâncias nocivas presentes nos materiais e nos produtos". A prevenção da produção de resíduos pode ser beneficiada, sempre que possível, pela: • Substituição de produtos; • Alteração de produtos; • Alteração de procedimentos; • Preferência por produtos reutilizáveis; • Uma adequada gestão de *stocks*;	APA, DGS e DGV / ACSS, ARS e UPCS

Ações a implementar em 2011	Enquadramento / Breve descrição	Responsáveis/ Intervenientes
	• Promoção da responsabilidade alargada do produtor. Caberá ao GT Prevenção, designadamente aos responsáveis e intervenientes discriminados na coluna seguinte, elaborar um Programa de Prevenção de RH que poderá integrar as ações já preconizadas no Plano, particularmente no seu Eixo Estratégico I.	
AIV.1.7 - Integrar proposta de harmonização de classificação de resíduos hospitalares a nível comunitário no âmbito da revisão da LER	Dada a inexistência de harmonização da legislação em matéria de resíduos hospitalares entre os diferentes países, conjugada com a revisão e atualização do regime jurídico em matéria de resíduos, designadamente a Lista Europeia de Resíduos (LER), atualmente em curso, pretende-se com esta Ação integrar aquelas preocupações em sede de revisão da LER, visando a obtenção de uma classificação de resíduos hospitalares harmonizada a nível comunitário, designadamente com o mesmo nível de exigência no que respeita ao tratamento.	APA

Ações a implementar até 2013	Enquadramento / Breve descrição	Responsáveis/ Intervenientes
AI.1.6 - Promover a adoção de meios de diagnóstico que originem menor produção de resíduos e/ou de menor perigosidade	Pretende-se, com a presente Ação, a promoção de meios de diagnóstico aos quais esteja associada uma menor produção de resíduos hospitalares. O recurso à leitura dos raio-X diretamente no computador, em detrimento da respetiva impressão, é um exemplo que poderá ser impulsionado pelo Grupo responsável.	UPCS / DGV, ACSS e ARS
AI.2.1 - Implementar nas UPCS programas de inventariação de produtos/ materiais perigosos e equipamentos que os contenham	A promoção da substituição de produtos que resultam em resíduos hospitalares perigosos por outros com menor grau de perigosidade, nas unidades de prestação de cuidados de saúde, concorrerá para a minimização da quantidade de substâncias perigosas presentes nos materiais e nos produtos, podendo ser obtida através da implementação de um programa de inventariação de produtos/materiais perigosos usados nas unidades de prestação de cuidados de saúde (UPCS) e subsequente substituição de substâncias perigosas presentes nos materiais e produtos por outras menos perigosas.	UPCS / DGV, ACSS e ARS

Ações a implementar até 2013	Enquadramento / Breve descrição	Responsáveis/ Intervenientes
AI.3.1 - Elaborar orientações/ recomendações de segurança e de saúde do trabalho, dirigidas aos profissionais expostos aos RH	A presença de agentes infeciosos, substâncias químicas perigosas (nomeadamente CMR ou radioativas) e de materiais cortantes e perfurantes, entre outros, nos resíduos hospitalares (RH) pode conduzir a acidentes, doenças e alterações do bem-estar dos profissionais, pelo que importa garantir a adoção de medidas dos Programas de Saúde Ocupacional/ Segurança e Saúde no Trabalho nas entidades/instituições/organizações, suportadas numa adequada avaliação dos riscos, no sentido de reduzir a exposição dos profissionais aos RH. Neste contexto, consideram-se como grupos profissionais de risco, designadamente, médicos, veterinários, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, assistentes operacionais ou de apoio e vigilância, funcionários que prestam serviços de apoio às atividades de saúde humana e de saúde animal (lavandaria, limpeza, esterilização e recolha e transporte de resíduos) e profissionais que desenvolvam a sua atividade na gestão de RH. Importa ainda salientar que existem profissionais, designadamente os que manipulam os resíduos nos produtores e operadores de resíduos hospitalares que, por estarem mais expostos (dado o seu contacto mais direto com os resíduos hospitalares e por um período de tempo superior ao dos outros profissionais), poderão necessitar de medidas de proteção adequadas. Neste âmbito e no quadro deste Plano, será da maior relevância elaborar orientações/ recomendações de segurança e de saúde no trabalho, dirigidas aos profissionais potencialmente mais expostos aos RH.	APA, DGS, DGV e ACT / UPCS
AI.3.2 - Desenvolver e implementar metodologia de avaliação e monitorização dos riscos e perigos para o ambiente e para a saúde humana associados aos RH (qualidade das águas residuais das unidades de prestação de cuidados de saúde e emissões gasosas no transporte, tratamento e/ou eliminação dos RH)	A gestão adequada de resíduos, que visa salvaguardar a saúde humana e o ambiente, assume particular importância no contexto dos resíduos hospitalares (RH), nomeadamente no que respeita aos impactes destes resíduos no ambiente, designadamente no que se refere a aspetos microbiológicos, toxicológicos e genotóxicos que, associados ao tipo e volume de efluentes produzidos, colocam importantes questões sobre o risco potencial não só para os diversos compartimentos ambientais como na saúde humana. De salientar ainda o carácter cumulativo de algumas substâncias constituintes dos RH que podem gerar, a longo prazo, graves efeitos nos ecossistemas recetores. Importa assim desenvolver e aplicar metodologia de avaliação e monitorização dos riscos para o ambiente e para a saúde humana associados aos RH.	APA, ARH, DGS, ARS e DGV / UPCS

Ações a implementar até 2013	Enquadramento / Breve descrição	Responsáveis/ Intervenientes
AII.1.5 - Promover o desenvolvimento de um Portal orientado para a gestão do conhecimento em matéria de RH, mediante sinergias com outros Portais, designadamente o Portal "Campus da Saúde" previsto no Plano Tecnológico da Saúde	Visando desenvolver o conhecimento técnico-científico e fomentar a partilha de conhecimento e boas práticas entre profissionais, importa implementar uma rede de conhecimento em matéria de resíduos hospitalares (RH), incentivando a troca de experiências e de conhecimentos nesta temática, pretendendo-se em particular com esta Ação a construção de um Portal para o efeito ou, em alternativa, potenciar sinergias com o Portal que já se encontra preconizado no Plano Tecnológico da Saúde, dirigido aos profissionais do SNS.	UPCS e OGR/ APA , DGS e DGV
AIII.1.3 - Promover a inclusão da temática dos RH nos conteúdos programáticos dos cursos superiores de saúde humana e de saúde animal	Com o objetivo de que os futuros profissionais possam vir a adotar comportamentos adequados e como estratégia de antecipação de uma formação apropriada, importa introduzir a componente ambiental e, no quadro desta, a vertente dos resíduos hospitalares (RH), nos *curricula* dos cursos superiores e profissionais de saúde humana e animal.	APA, DGS, DGV e MCES
AIV.1.1 - Elaborar orientações com os requisitos mínimos que devem constar nos Planos de Gestão de Resíduos Hospitalares	Visando a adequada gestão dos resíduos hospitalares, com enfoque na responsabilização do produtor/detentor, pretende-se com a presente Ação o estabelecimento de orientações para o desenvolvimento de uma efetiva gestão de resíduos nas unidades produtoras de resíduos hospitalares, designadamente através da definição de requisitos mínimos para a elaboração dos Planos de Gestão de Resíduos Hospitalares.	APA, DGS e DGV / UPCS
AIV.1.2 **-** Elaborar recomendações relativas à adequada segregação e contentorização de resíduos hospitalares líquidos das unidades produtoras de resíduos hospitalares e relativas ao acondicionamento dos resíduos no local de produção	Com vista a uma adequada gestão dos resíduos hospitalares é essencial promover a correta triagem, acondicionamento e recolha dos mesmos no local de produção. Caberá ao Grupo elaborar recomendações para o efeito, tendo presente a particularidade dos resíduos hospitalares líquidos e respetiva contentorização, incluindo medidas de controlo destes processos. Estas poderão passar pela adoção progressiva do uso de sacos com zona(s) de transparência para o acondicionamento dos resíduos, por exemplo. Poderá também ser necessário estabelecer, nos Planos de Gestão de Resíduos, metas associadas ao nível de triagem de resíduos valorizáveis por parte das unidades de prestação de cuidados de saúde (UPCS) em cada um dos diferentes serviços.	APA, DGS, ACSS, ARS e DGV/ UPCS

Ações a implementar até 2013	Enquadramento / Breve descrição	Responsáveis/ Intervenientes
	O sucesso da implementação desta Ação dependerá do compromisso da gestão de topo e de uma adequada estratégia de comunicação no seio das UPCS.	
AIV.1.3 **-** Proceder ao levantamento/ diagnóstico das condições de armazenamento temporário nas UPRH	Na sequência de ações de inspeção realizadas, constata-se que algumas unidades de prestação de cuidados de saúde a seres humanos e a animais não dispõem das condições de armazenamento adequadas ao tipo e quantidade de resíduos que produzem. Neste contexto, um outro aspeto essencial na gestão dos resíduos hospitalares no interior das unidades produtoras de resíduos hospitalares (UPRH) é a questão das infraestruturas, especificamente no concerne o armazenamento dos resíduos hospitalares. Caberá, assim, a este GT proceder ao levantamento e diagnóstico das infraestruturas existentes, de forma a caracterizar devidamente os perigos e riscos associados às mesmas, visando eventuais melhorias.	APA, DGS, DGV, ARS e ACSS / UPCS
AIV.1.4 **-** Clarificar a articulação entre a legislação aplicável aos RH e a de transporte de mercadorias perigosas	No que respeita ao transporte de resíduos hospitalares (RH) importa estabelecer os requisitos mínimos relativos aos serviços de ambulatório e inter-unidades (incluindo de unidade de produção para unidade de transferência/tratamento/ eliminação) e entre unidades de produção. Perspetiva-se que a revisão da legislação em curso venha contribuir para a clarificação da articulação entre a legislação aplicável aos resíduos hospitalares e a legislação de transportes de mercadorias perigosas.	IMTT, APA, e DGS
AIV.2.1 **-** Uniformizar a gestão de resíduos de medicamentos e embalagens de medicamentos de proveniências diversas	Visando fomentar que os resíduos com potencial de reciclagem ou outra forma de valorização não sejam encaminhados para outro destino, ao nível das embalagens a uniformização da gestão de resíduos de medicamentos e embalagens de medicamentos de diferentes proveniências e a operacionalização efetiva do sistema relativo aos resíduos de embalagens produzidos nas unidades de prestação de cuidados de saúde viriam a contribuir em muito para este desígnio tendo ainda em vista o futuro enquadramento legislativo.	DGS, APA e DGV / Entidade Gestora
AIV.2.2 **-** Potenciar a implementação de um subsistema de resíduos de embalagens de medicamentos resultantes das atividades veterinárias praticadas em ambulatório	Considera-se relevante adequar o sistema que assegura a gestão dos resíduos de medicamentos e embalagens de medicamentos resultantes das atividades veterinárias desenvolvidas em ambulatório no âmbito da saúde animal.	APA e DGV

Ações a implementar até 2013	Enquadramento / Breve descrição	Responsáveis/ Intervenientes
	Caberá, assim, ao Grupo responsável por esta Ação potenciar a implementação de um subsistema de resíduos de embalagens de medicamentos.	
AIV.2.3 **-** Proceder à avaliação do desempenho ambiental de cada uma das alternativas de gestão (aterro, incineração, reciclagem) numa perspetiva de ACV, na gestão dos resíduos de fraldas descartáveis	No que respeita à gestão dos resíduos de fraldas descartáveis e numa perspetiva de análise de ciclo de vida (ACV), pretende-se com esta Ação proceder à avaliação do desempenho ambiental de cada uma das alternativas de gestão – deposição em aterro, incineração e reciclagem.	APA
AIV.3.1 **-** Agilizar os procedimentos para a concretização da medida do Plano Tecnológico da Saúde relativo à construção e exploração de um Centro Integrado de Valorização e Tratamento de Resíduos Hospitalares e Industriais	Com a presente Ação pretende-se concretizar o princípio da autossuficiência assegurando, para o efeito, que as operações de gestão de resíduos hospitalares decorrem preferencialmente em território nacional, tendo em atenção a questão da proximidade, no contexto do qual a medida do Plano Tecnológico da Saúde relativa à construção e exploração de um Centro Integrado de Valorização e Tratamento de Resíduos Hospitalares e Industriais (CIVTRHI) afigura-se determinante.	DGS, APA e DGV / OGR
AIV.3.2 **-** Estabelecer a proibição de exportação de RH para eliminação, sempre que se observe uma diminuição das exigências nacionais de tratamento e destino final destes resíduos e nas situações em que exista capacidade nacional para adequado tratamento/ destino final destes resíduos ressalvando apenas casos excecionais devidamente fundamentados na legislação nacional e comunitária em vigor	De modo a não se verificarem situações de exportação de resíduos hospitalares (RH) que diminuam as exigências nacionais de tratamento e destino final destes resíduos e a exportação de resíduos nas situações em que exista capacidade nacional para o adequado tratamento/destino final dos mesmos, esta Ação visa reforçar a proibição da exportação de RH, ressalvando apenas casos excecionais devidamente fundamentados na legislação nacional e comunitária em vigor.	APA / DGS e DGV

Ações a implementar até 2013	Enquadramento / Breve descrição	Responsáveis/ Intervenientes
AIV.4.1 **-** Rever as disposições aplicáveis ao licenciamento de instalações de valorização ou eliminação de RH perigosos bem como às normas de gestão e classificação dos RH (Portaria n.º 174/97, de 10 de Março, e Despacho n.º 242/96, publicado a 13 de Agosto)	No quadro da melhor regulação da gestão dos resíduos hospitalares (RH), a Ação em apreço pretende assegurar a revisão a curto prazo da legislação aplicável nesta matéria, atendendo ao progresso científico e tecnológico em matéria de RH, nomeadamente as disposições aplicáveis ao licenciamento de instalações de valorização ou eliminação de RH perigosos bem como às normas de gestão e classificação dos RH - Portaria n.º 174/97, de 10 de Março, e Despacho n.º 242/96, publicado a 13 de Agosto.	DGS, APA e DGV
AIV.4.2 **-** Estabelecer os requisitos mínimos para o desempenho da função do responsável técnico de gestão de resíduos	No sentido de se assegurar a competência dos responsáveis técnicos de gestão de resíduos e dando resposta ao preconizado no n.º 3 do artigo 20.º do Decreto-Lei n.º 178/2006, pretende-se com esta Ação estabelecer os requisitos mínimos, designadamente as habilitações profissionais adequadas ao desempenho desta função.	APA, DGS e DGV
AIV.4.3 **-** Elaborar normas técnicas para os processos e emissões das operações de tratamento de RH não reguladas por legislação específica	A incineração de resíduos hospitalares (RH) é, atualmente, o único processo de tratamento que possui critérios de monitorização ambiental legalmente estabelecidos, os quais se encontram definidos pelo Decreto-Lei n.º 85/2005, de 28 de abril, em particular ao nível dos efluentes gasosos e líquidos. De forma equivalente, e no sentido da garantia da segurança do processo de tratamento, visando a monitorização dos processos não regulados por legislação específica, ambiciona-se com esta Ação o estabelecimento de critérios de verificação da eficácia dos processos alternativos à incineração e requisitos mínimos de qualidade no que respeita ao tratamento de RH, designadamente ao nível das emissões para a atmosfera, dos efluentes líquidos e dos resíduos após tratamento, nomeadamente através da elaboração de normas técnicas para o efeito.	APA e DGS
AIV.5.1 **-** Operacionalizar a aplicação do produto da TGR à componente dos RH em conformidade com as normas em vigor	No contexto da efetiva aplicação de um regime económico e financeiro, pretende-se com esta Ação a operacionalização da aplicação do produto da Taxa de Gestão de Resíduos (TGR) à componente específica dos resíduos hospitalares (RH) em conformidade com as normas em vigor.	APA

Ações a implementar até 2013	Enquadramento / Breve descrição	Responsáveis/ Intervenientes
AIV.5.2 **-** Desenvolver metodologia para a condução de análises económico-financeiras em matéria de gestão dos RH	Visando o conhecimento dos custos associados aos diferentes tratamentos, ambiciona-se com esta Ação o desenvolvimento de metodologia para a condução de análises económico-financeiras em matéria de gestão dos resíduos hospitalares (RH).	APA, DGS e DGV
AV.1.4 **-** Promover o desempenho ambiental das UPCS propondo a inclusão da componente ambiental, em particular a componente dos resíduos, nos parâmetros de Avaliação da Qualidade dos Serviços prestados promovida pelo MS	A Avaliação da Qualidade de Serviço prestados nas unidades de prestação de cuidados de saúde (UPCS), promovida pelo Ministério da Saúde (MS), deverá prever parâmetros ambientais, nomeadamente referentes à componente dos resíduos, visando a promoção do bom desempenho ambiental destas unidades.	APA e DGS / ACSS
AV.1.6 **-** Promover estudo que permita estabelecer a relação entre a produção de resíduos e sua tipologia e os serviços prestados	A realização de estudos visando o estabelecimento de relações entre a tipologia de serviços de saúde prestados e respetivo potencial de produção de resíduos hospitalares será de grande utilidade, permitindo canalizar esforços na condução de ações futuras neste contexto, designadamente na área da prevenção.	APA, DGS e DGV

Ações a implementar até 2016	Enquadramento / Breve descrição	Responsáveis/ Intervenientes
AI.1.1 **-** Elaborar Fichas de Boas Práticas identificando as melhores práticas na gestão de resíduos (implementação de contabilidade ambiental, gestão adequada de *stocks*, medidas de racionalização do uso de materiais/ equipamentos de uso único e	De referir que, se muitos dos intervenientes em matéria de resíduos hospitalares (RH) evidenciam desconhecimento ou dúvidas quanto às medidas preventivas mais adequadas a adotar, que concorram para uma diminuição da quantidade e/ou perigosidade dos RH gerados numa entidade/organização, importa também realçar que existem boas práticas instituídas que deverão ser identificadas e divulgadas. Neste contexto, pretende-se, com a implementação desta Ação, proceder a um levantamento e divulgação de boas práticas de prevenção da quantidade e perigosidade dos RH, transmitindo não só o que foi feito mas também os ganhos alcançados não só a nível ambiental mas também a nível financeiro. Neste sentido, preconiza-se a elaboração de Fichas de Boas Práticas, as quais identificarão as melhores práticas no contexto da gestão de resíduos,	APA, DGS e DGV / UPRH, ARS e ACSS

Ações a implementar até 2016	Enquadramento / Breve descrição	Responsáveis/ Intervenientes
outras medidas de políticas de compras sustentáveis)	nomeadamente no que se refere à implementação da contabilidade ambiental, otimização da gestão de *stocks*, medidas de racionalização do uso de dispositivos de uso único e outras medidas de políticas de compras sustentáveis.	
AI.1.2 **-** Realizar *workshops* no sentido de apresentar e disseminar Boas Práticas ao nível da prevenção da produção de resíduos	Na sequência do levantamento das Boas Práticas implementadas, identificadas através da implementação da Ação AI.1.1., a presente Ação visa a realização de *workshops*, os quais permitirão a divulgação das boas práticas identificadas ao nível da prevenção da produção de resíduos.	APA (DPEA, GDAI), DGS, ACSS, ARS e DGV / UPRH, OGR, Ordens Profissionais e Comunicação Social
AI.1.3 **-** Implementar nas UPCS ferramentas de gestão tais como sistemas de gestão de *stocks* ou a aplicação da contabilidade ambiental	*Vide* Ação AI.1.1	UPCS / DGV, ACSS e ARS
AI.1.4 **-** Desenvolver e implementar nas UPCS uma adequada política de compras, de produtos clínicos e não clínicos, que previnam a produção de resíduos (ex: promoção de compras/obras públicas e contratos de prestação de serviços com critérios de sustentabilidade)	*Vide* Ação AI.1.1	UPCS / DGV, ACSS e ARS
AI.1.5 **-** Promover a reutilização dos materiais pela substituição, quando possível, de materiais/ equipamentos descartáveis	A promoção da reutilização dos materiais é uma preocupação associada à prevenção, podendo ser alcançada através da promoção, nas unidades de prestação de cuidados de saúde, da substituição de materiais/equipamentos por reutilizáveis (nomeadamente através da descontaminação e esterilização), desde que a segurança seja assegurada e mantidos os níveis de exigência, em função do uso a que se destinam. Devolver	UPCS, DGS / DGV, ACSS e ARS

Ações a implementar até 2016	Enquadramento / Breve descrição	Responsáveis/ Intervenientes
por reutilizáveis, com salvaguarda dos critérios de segurança	aos fornecedores as embalagens não contaminadas passíveis de reutilização é outra forma de promover este objetivo.	
AI.2.2 **-** Realizar *workshops* no sentido de apresentar e disseminar Boas Práticas ao nível da prevenção da redução da perigosidade dos RH produzidos	*Vide* Ação AI.1.2	APA (DPEA, GDAI), DGS, ACSS, ARS e DGV / UPCS, OGR, Ordens Profissionais e Comunicação Social
AII.1.1 **-** Promover campanhas de verificação dos dados registados no SIRAPA através da aplicação de rotinas de validação e/ou auditorias	A recolha, monitorização e disponibilização da informação contribuirão para o desenvolvimento do conhecimento relativo aos resíduos hospitalares (RH). Para o efeito, a garantia e disponibilização de um sistema de informação de RH representativo, fiável e de qualidade será essencial para obter informação mais rigorosa sobre a classificação, quantidades e operações efetuadas. Para tal é necessário assegurar o preenchimento do SIRAPA por todos os intervenientes na gestão dos RH, bem como implementar rotinas de validação e/ou auditorias (internas e externas) regulares à informação declarada.	APA (DPEA) e INE / DGV
AII.1.2 **-** Proceder à georreferenciação dos produtores e operadores de gestão de RH	A georreferenciação dos dados relativos aos resíduos hospitalares (RH) é um elemento essencial pois permitirá obter informação sobre as localizações de produção, tratamento e destino final dos resíduos.	APA (DPEA), UPRH e OGR / DGS, DGV e IGAOT
AII.1.3 **-** Disponibilizar informação sobre os resultados alcançados na prevenção, recolha, tratamento, valorização e eliminação de RH, numa base regular	De modo a garantir o conhecimento do sector ao nível dos diferentes intervenientes, importa proceder à divulgação e disseminação dos resultados alcançados na gestão dos resíduos hospitalares (RH), nomeadamente no que se refere à prevenção, recolha, tratamento, valorização e eliminação de RH. Para o efeito, caberá ao Grupo responsável promover formas de divulgação dos resultados alcançados.	APA (DPEA), INE, DGS e DGV

Ações a implementar até 2016	Enquadramento / Breve descrição	Responsáveis/ Intervenientes
AII.1.4 **-** Promover e participar em *fora* informativos, técnicos e científicos, no âmbito dos RH	Visando desenvolver o conhecimento técnico-científico e fomentar a partilha de conhecimento e boas práticas entre profissionais, importa implementar uma rede de conhecimento em matéria de resíduos hospitalares (RH), não só através da promoção de *fora* de discussão, nacionais e internacionais, incentivando a troca de experiências sobre projetos de I&D, designadamente ao nível do *ecodesign* ou de processos de tratamento de RH, entre outros.	APA (DPEA, DPCA), DGS, DGV, UPCS e OGR
AII.1.6 **-** Acompanhar e participar nos desenvolvimentos desta matéria a nível comunitário e internacional	Visando igualmente melhorar o conhecimento nesta temática, deverá ser dinamizado o acompanhamento, a nível comunitário e internacional, das temáticas relevantes no contexto nacional, associadas aos resíduos hospitalares.	APA (DPEA), DGS e DGV
AII.2.1 **-** Promover a investigação e inovação no sector dos RH	Adicionalmente à Ação AII.1.4, com a qual se ambiciona incentivar a troca de experiências sobre projetos de I&D em curso ou já desenvolvidos, entre outros, pretende-se ainda incentivar a investigação e a inovação, apoiando iniciativas e projetos de I&D, designadamente nos seguintes domínios: • Tendências de saúde e sua influência na produção de resíduos hospitalares (RH); • Perigos, riscos associados à gestão dos resíduos hospitalares nas unidades de prestação de cuidados de saúde e de uma inadequada gestão; • Mais-valias económicas de uma adequada gestão dos RH.	APA (DPEA), DGS, ARS, DGV, UPCS e OGR / Universidades
AII.2.2 **-** Estabelecer parcerias com empresas, centros de investigação e Universidades	Também o estabelecimento de parcerias, nacionais e internacionais, com empresas, centros de investigação e Universidades, será um dos fatores que concorrerá para a efetiva concretização do aumento do conhecimento nesta temática.	APA (DPEA), DGS e DGV/ Empresas, Centros de Investigação e Universidades
AII.2.3 **-** Promover a aplicação das Melhores Técnicas Disponíveis (MTD) na gestão dos resíduos hospitalares	Ao dar resposta à legislação nacional e comunitária, designadamente a Diretiva Quadro dos Resíduos (DQR), que estabelece que a rede de instalações de eliminação de resíduos deve ter em conta as Melhores Técnicas Disponíveis (MTD), pretende-se que esta Ação impulsione as MTD na gestão dos resíduos hospitalares, em particular.	APA (DOGR), DGS, ACSS, ARS e DGV / OGR, Empresas, Centros de

Ações a implementar até 2016	Enquadramento / Breve descrição	Responsáveis/ Intervenientes
		Investigação e Universidades
AIII.1.1 **-** Desenvolver um Programa de Formação de Formadores no âmbito da gestão dos RH e Plano de Formação vocacionado para os diferentes grupos profissionais	É entendimento do PERH 2011-2016 que a formação deve ser estendida a todas as categorias de técnicos de saúde, abrangendo o maior número possível de profissionais, nomeadamente os coordenadores de equipas técnicas, os trabalhadores das unidades produtoras de resíduos hospitalares (RH) e responsáveis da direção, estes últimos com o objetivo de uma maior integração dos conceitos de sustentabilidade nas estratégias adotadas, e ainda os operadores das instalações de gestão de RH. No sentido de garantir a competência dos técnicos que administram este tipo de ações, pretende-se com a Ação em apreço desenvolver um programa de formação de formadores que garanta a qualidade e fiabilidade da formação ministrada, bem como um plano de formação vocacionado para os diferentes grupos profissionais.	APA (DPEA, DPCA), DGS e DGV / ARS, UPCS, OGR, INA e Ordens Profissionais
AIII.1.2 **-** Realizar ações de formação dirigidas aos trabalhadores das UPRH e operadores de gestão de RH, bem como aos responsáveis das UPCS	A adequação dos planos formativos às necessidades diagnosticadas em cada unidade produtora de resíduos hospitalares (UPRH) permitirá colmatar áreas tecnicamente mais carenciadas e alcançar melhores resultados, ao nível da adoção das melhores práticas e a melhor gestão dos resíduos hospitalares (RH). A presente Ação visa a realização de ações de formação dirigidas aos trabalhadores das UPRH e operadores de gestão de RH, bem como aos responsáveis das unidades de prestação de cuidados de saúde (UPCS). Designadamente, considera-se relevante contemplar, com maior incidência, as áreas sobre as quais se verifica um maior incumprimento ao nível da legislação aplicável, de modo a que estas situações sejam menos frequentes, refira-se a título ilustrativo a obrigação de registo da produção de resíduos de algumas atividades.	APA (DPEA, DPCA), DGS, ARS, DGV, UPCS e OGR / INA e Ordens Profissionais
AIII.2.1 **-** Promover ações de informação e sensibilização junto dos utentes e visitantes (por exemplo incluir o tema "Resíduos" no manual de acolhimento do doente / utente; ou afixar informação junto dos contentores, quiosques informativos)	Visando uma maior sensibilização dos utentes e do público em geral, pretende-se com esta Ação a realização de ações informativas e de sensibilização, demonstrativas no âmbito desta problemática, que garantam um maior envolvimento deste importante segmento como são os utentes e visitantes das unidades de prestação de cuidados de saúde.	UPCS / APA (DPEA, DPCA, GDAI), DGS, ARS e DGV

Ações a implementar até 2016	Enquadramento / Breve descrição	Responsáveis/ Intervenientes
AIII.2.2 **-** Disponibilizar informação sobre RH designadamente através de Portais, *newsletters*, panfletos ou *spots*	A informação sobre resíduos hospitalares (RH), nomeadamente a obtida através de outras Ações preconizadas no Plano, poderá ser disseminada aos diferentes públicos-alvo. Pretende-se com esta Ação a sua disponibilização, designadamente através de Portais, *newsletters*, panfletos ou *spots*, entre outros meios.	UPCS / APA (DPEA, GDAI), DGS, ARS e DGV
AIV.1.5 **-** Definir um Programa de recolha de pequenas quantidades de RH resultantes da produção difusa, nomeadamente do tratamento domiciliário e em ambulatório	No que respeita ao transporte de resíduos hospitalares (RH), considera-se dever ser equacionada a eventual operacionalização de uma rede logística, com vista à recolha dos RH resultantes da produção difusa, a qual abrange, em particular, nomeadamente os RH produzidos em domiciliário e em ambulatório. Para a adequada operacionalização da rede, esta Ação ambiciona definir um Programa de recolha destas pequenas quantidades de RH produzidas, visando minimizar os riscos associados.	APA (DOGR), DGS e ARS / OGR e UPCS
AIV.1.6 **-** Divulgar e atualizar numa base regular o SILOGR	Para fomentar a adequada gestão dos resíduos hospitalares (RH) é essencial ter garantias de que é assegurado o encaminhamento dos resíduos que exigem tratamento específico para operador licenciado para o efeito. Visando a divulgação dos operadores licenciados para cada caso específico, com o objetivo de facilitar o acesso aos dados relevantes sobre operações de gestão de resíduos, existe o Sistema de Informação de Licenciamento de Operações de Gestão de Resíduos (SILOGR), cuja atualização e divulgação junto dos responsáveis pelas unidades produtoras de resíduos hospitalares (UPRH) se considera fulcral, com vista ao conhecimento dos operadores e opções existentes por parte das UPRH, contribuindo desta forma para o correto encaminhamento destes resíduos. Atualmente a introdução dos dados é feita *online*, pelas várias entidades licenciadoras, o que facilita uma atualização permanente. Até à data o Sistema integra essencialmente informação relativa a licenças emitidas pelo Ministério do Ambiente, do Ordenamento do Território e pelo Ministério da Saúde. A APA tem vindo a proceder à atualização do sistema de informação no que respeita às licenças emitidas pelo Ministério da Economia. Importa, assim, com a presente Ação, eliminar a falta de harmonização que se constata, quanto à informação e respetiva organização no Sistema.	APA (DOGR)
AV.1.1 **-** Implementar SGA nas instalações de tratamento/eliminação de RH e nas UPCS	A implementação de Sistemas de Gestão Ambiental (SGA) nas instalações de tratamento de resíduos hospitalares (RH) e nas unidades de prestação de cuidados de saúde (UPCS) pode contribuir para uma melhor gestão de resíduos, bem como para a diminuição dos impactes sobre o ambiente, tendo em conta que, com a sua adoção, atua-se de uma forma mais sistematizada, mais interventiva e mais transparente, obtendo ganhos não só ao nível	UPCS e OGR

Ações a implementar até 2016	Enquadramento / Breve descrição	Responsáveis/ Intervenientes
	ambiental mas também a nível económico (redução dos consumos, dos custos relacionados com a poluição, dos riscos de responsabilidade ambiental, entre outros) e da imagem da empresa (com consequentes benefícios económicos e de relacionamento com os consumidores e clientes, autoridades, etc.). Neste contexto, pretende esta Ação incentivar as instalações de tratamento de RH e as UPCS a implementar SGA tendo em vista promover a melhoria contínua do desempenho ambiental destas unidades, assim como a avaliação periódica, sistemática e objetiva dos resultados obtidos e a disponibilização de informação ao público.	
AV.1.2 **-** Realizar auditorias internas para avaliação da implementação dos Planos de Gestão de Resíduos Hospitalares nas UPCS	As unidades produtoras de resíduos hospitalares (UPRH) possuem um conjunto de atividades e operações (ex: triagem e deposição seletiva, recolha, transporte interno ou intra-serviços) para as quais é fundamental estabelecer mecanismos de controlo interno, designadamente: • Controlo da correta triagem (ex: verificar a correta separação, a utilização de sacos com a cor correspondente ao tipo de resíduo depositado, a dimensão e espessura dos sacos/contentores utilizados, etc.); • Controlo da recolha e transporte interno ou intra-serviços (ex: verificar a operacionalidade dos circuitos internos estabelecidos, as condições de segurança no transporte de resíduos, etc.); • Controlo do armazenamento (ex: verificar as condições de armazenamento dos contentores, a quantidade de resíduos depositados no contentor, as condições de higienização dos contentores limpos, etc.); • Controlo da recolha, transporte (externo) e destino final (ex: verificar as condições de pesagem de resíduos efetuadas pelo operador de gestão; o procedimento de registo efetuado pelo operador de gestão; as condições de licenciamento do operador de gestão, etc.). Este controlo interno abrange não só atividades e operações de gestão de resíduos, mas também os recursos afetos, designadamente humanos, físicos e financeiros que asseguram a sua concretização. Todos os mecanismos de controlo, adotados pelo produtor de resíduos.	UPCS e OGR

Ações a implementar até 2016	Enquadramento / Breve descrição	Responsáveis/ Intervenientes
	Neste sentido, é objetivo desta Ação que as UPRH avaliem anualmente os seus Planos de Gestão de Resíduos, designadamente no que respeita aos mecanismos de controlo, no sentido de aferir se a implementação decorre de acordo com o planeado, assim como avaliar a concretização dos objetivos estabelecidos nos referidos Planos. Considerando as auditorias internas como uma ferramenta de gestão que permite uma avaliação sistemática, documentada e objetiva do desempenho ambiental das organizações, é importante que as UPRH as promovam ao nível das atividades de gestão dos resíduos hospitalares, de forma a avaliar se estas são desenvolvidas de acordo com os procedimentos estabelecidos.	
AV.1.3 **-** Promover auditorias externas para avaliação da implementação dos Planos de Gestão de Resíduos Hospitalares das UPCS	Complementarmente às auditorias internas previstas implementar com a Ação AV.1.2, a avaliação da implementação dos Planos de Gestão de Resíduos Hospitalares das unidades de prestação de cuidados de saúde (UPCS) deverá igualmente passar pela promoção de auditorias externas, designadamente conduzidas pelas Administrações Regionais de Saúde.	ARS
AV.1.5 **-** Proceder à avaliação e monitorização da eficácia e qualidade dos diferentes processos de tratamento de RH, pelo estabelecimento de indicadores e respetiva aferição	Os tratamentos a nível nacional de resíduos hospitalares (RH) alternativos à incineração ocorrem por processos físicos e/ou químicos, não estando legalmente definidos critérios que avaliem a eficácia e qualidade dos mesmos. Considera-se, por isso, fundamental o estabelecimento de indicadores de monitorização da eficácia e qualidade dos processos de tratamento de RH alternativos à incineração. Assim, no que respeita às operações de gestão de resíduos, preconiza-se com esta Ação a criação de um sistema de avaliação da eficácia e eficiência das infraestruturas de tratamento dos RH, através da monitorização, quer dos processos, quer dos resíduos finais, quer ainda das emissões resultantes dos tratamentos, sendo a comunicação dos resultados alcançados neste contexto um incentivo à melhoria do desempenho ambiental. A realização de estudos visando o estabelecimento de relações entre a tipologia de serviços de saúde prestados e respetivo potencial de produção de resíduos hospitalares será de grande utilidade, permitindo canalizar esforços na condução de ações futuras neste contexto, designadamente na área da prevenção.	APA (DPEA/DOGR) e DGS / OGR
AV.1.7 **-** Promover auditorias aos Operadores de Gestão de Resíduos	Ao nível das Entidades da Administração Pública, há que desenvolver mecanismos de regulação com capacidade de intervir nos processos de gestão dos resíduos hospitalares (RH), sendo necessário concertar esforços e	APA (DOGR), DGS e DGV

Ações a implementar até 2016	Enquadramento / Breve descrição	Responsáveis/ Intervenientes
	uniformizar procedimentos de fiscalização e inspeção, clarificando competências e áreas de intervenção. Neste sentido, a fiscalização pelo Estado é crucial, pois assegura que as operações de gestão de (RH) são realizadas de acordo com o enquadramento legal aplicável.	
AV.2.1 **-** Reforçar as atividades inspetivas e de fiscalização, potenciando sinergias entre as diferentes autoridades	As unidades produtoras de resíduos hospitalares, transportadores e operadores de gestão de resíduos hospitalares (RH) são alvo de diversas ações de inspeção/fiscalização por parte de diferentes entidades, designadamente do Ministério da Saúde, do Ministério do Ambiente e do Ordenamento do Território, do Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social e do Ministério da Defesa, que apesar da sua especificidade de atuação apresentam pontos de verificação comuns e outros complementares, que importa partilhar, analisar e potenciar. Neste sentido, é essencial promover as sinergias de atuação por parte dos diferentes organismos de inspeção e fiscalização que atuam no âmbito da gestão dos RH.	IGAOT, IGAS, ARS e CCDR / APA (DPEA), DGS e DGV
AV.2.2 **-** Verificar a existência de Planos de Gestão dos Resíduos Hospitalares e avaliar o grau de implementação	A avaliação da implementação dos Planos de Gestão de Resíduos Hospitalares das unidades de prestação de cuidados de saúde deverá igualmente passar pela promoção de auditorias externas, designadamente conduzidas pelas Administrações Regionais de Saúde.	ARS / UPRH

Quadro G – Indicadores a monitorizar e respetivas metas

Eixo Estratégico	Objetivos	Indicadores	Situação de	Meta (2016)
Prevenção	I.1. Reduzir a produção de resíduos hospitalares	Quantidade de resíduos hospitalares produzidos	109.840 t	110.068 t[4]
	I.2. Reduzir a quantidade de resíduos do Grupo IV produzidos	% de resíduos hospitalares do Grupo IV produzidos	10%	8%
	I.3. Minimizar os impactes adversos resultantes dos resíduos hospitalares produzidos	% de ocorrências de acidentes devidos a resíduos hospitalares existentes nas unidades produtoras de resíduos hospitalares	n.d.	Metodologia de avaliação e monitorização dos riscos e perigos desenvolvida e implementada
Informação, Conhecimento e Inovação	II.1. Garantir e disponibilizar informação fiável e atempada em matéria de resíduos hospitalares	Relatório anual elaborado sobre os resultados obtidos ao nível da prevenção, recolha, tratamento, valorização e eliminação de resíduos hospitalares	n.a.	Elaboração e disponibilização do Relatório, numa base anual
	II.2. Incentivar a investigação e a inovação em matéria de resíduos hospitalares	Número de iniciativas e projetos de I&D conduzidos no âmbito dos resíduos hospitalares	n.d.	*[A fixar na avaliação intercalar]*
Sensibilização, Formação e Educação	III.1. Assegurar que os profissionais envolvidos na gestão dos resíduos hospitalares possuem a habilitação e qualificação adequada ao desempenho das suas funções	% de profissionais com responsabilidade na produção e gestão dos resíduos hospitalares que participaram em ações de formação/ sensibilização	n.d.	*[A fixar na avaliação intercalar]*
	III.2. Garantir que os diferentes intervenientes contribuem para a concretização da estratégia a nível da gestão dos resíduos hospitalares	% de unidades de prestação de cuidados de saúde que realizam campanhas de informação aos	n.d.	*[A fixar na avaliação intercalar]*

[4] Pese embora a quantidade prevista de resíduos hospitalares produzidos em 2016 corresponda a um aumento da produção face a 2006, na verdade corresponde a um aumento inferior ao que seria expectável ocorrer se não fossem implementadas as ações preconizadas no Plano.

Eixo Estratégico	Objetivos	Indicadores	Situação de	Meta (2016)
		utentes, subordinadas à temática dos resíduos hospitalares		
Operacionalização da Gestão	IV.1. Melhorar a gestão e logística dos resíduos hospitalares nos locais de produção	% de unidades de prestação de cuidados de saúde com Planos de Gestão de Resíduos Hospitalares implementados	47%	100%
	IV.2. Aumentar a reutilização e a quantidade de resíduos encaminhados para reciclagem e outras formas de valorização	% de resíduos hospitalares produzidos encaminhados para reutilização, reciclagem e outras formas de valorização	n.d.	*[A fixar na avaliação intercalar]*
	IV.3. Mitigar a exportação de resíduos hospitalares perigosos	% de resíduos hospitalares do Grupo IV sujeitos a MTR	63%	≤ 10%
	IV.4. Garantir uma melhor regulação da gestão dos resíduos hospitalares		n.a.	• Legislação/normas técnicas aprovadas para as operações de tratamento de resíduos hospitalares não reguladas por legislação específica • Requisitos mínimos para o desempenho da função do responsável técnico de gestão de resíduos definidos • Adaptação ao progresso técnico da legislação em matéria de resíduos hospitalares

Eixo Estratégico	Objetivos	Indicadores	Situação de	Meta (2016)
	IV.5. Garantir a efetiva aplicação de um regime económico e financeiro da atividade de gestão dos resíduos hospitalares		n.a.	• Operacionalização da aplicação do produto da Taxa de Gestão de Resíduos aos resíduos hospitalares • Desenvolver metodologia para a condução de análises económico-financeiras à gestão dos resíduos hospitalares
Acompanhamento e Controlo	V.1. Incentivar a utilização de mecanismos que permitam uma melhoria da gestão dos resíduos hospitalares	% de Planos de Gestão de Resíduos Hospitalares avaliados e monitorizados	n.d.	*[A fixar na avaliação intercalar]*
	V.2. Garantir o cumprimento da legislação por parte dos diferentes intervenientes	$\frac{\text{Nº de autos de notícia}}{\text{Nº de acções de inspecção efectuadas}} \times 100\%$	50%[5]	*[A fixar na avaliação intercalar]*

Legenda:

n.d. – não disponível

n.a. – não aplicável

[5] Informação constante no Relatório da IGAOT "Relatório Temático Resíduos Hospitalares: Produção e Gestão de 2006" relativa ao n.º de autos de notícia e n.º de ações de inspeção realizadas de 2004 a 2006

Quadro H – Avaliação do grau de cumprimento das Ações previstas no PERH por Objetivo e por ARS

					Implementação				
	Ações	Responsáveis/ Intervenientes	Tipo de Ação	Indicador de realização	ARS Norte	ARS Centro	ARS LVT	ARS Alentejo	ARS Algarve
Objetivo 1.1: Reduzir a produção de Resíduos Hospitalares	**AI.1.1** Elaborar Fichas de Boas Práticas identificando as melhores práticas na gestão de resíduos (implementação de contabilidade ambiental, gestão adequada de stocks, medidas de racionalização do uso de materiais/equipamentos de uso único e outras medidas de políticas de compras sustentáveis)	APA, DGS e DGAV / UPRH, ARS e ACSS	Informativo / Orientativo	Fichas de Boas Práticas elaboradas	🔴	🟢	🟡	🟡	🟡
	AI.1.2 Realizar workshops no sentido de apresentar e disseminar Boas Práticas ao nível da prevenção da produção de resíduos	APA, DGS, ACSS, ARS e DGAV / UPRH, OGR, Ordens Profissionais e Comunicação Social	Informativo / Formativo	Workshops realizados	🟡	🟡	🟡	🟢	🟢
	AI.1.3 Implementar nas unidades de prestação de cuidados de saúde ferramentas de gestão tais como sistemas de gestão de stocks ou a aplicação da contabilidade ambiental	UPCS / DGAV, ACSS e ARS	Gestão	Ferramentas de gestão implementadas	🟡	🟡	🟡	🟡	🟢

					Implementação				
	Ações	Responsáveis/ Intervenientes	Tipo de Ação	Indicador de realização	ARS Norte	ARS Centro	ARS LVT	ARS Alentejo	ARS Algarve
	AI.1.4 Desenvolver e implementar nas unidades de prestação de cuidados de saúde uma adequada política de compras, de produtos clínicos e não clínicos, que previnam a produção de resíduos (ex: promoção de compras/obras públicas e contratos de prestação de serviços com critérios de sustentabilidade)	UPCS / DGAV, ACSS e ARS	Gestão	Política de compras adequada implementada	🟡	🟡	🟡	🔴	🟢
	AI.1.5 Promover a reutilização dos materiais pela substituição, quando possível, de materiais/equipamentos descartáveis por reutilizáveis, com salvaguarda dos critérios de segurança	UPCS, DGS / DGAV, ACSS e ARS	Gestão	Iniciativas de substituição de materiais/ equipamentos desenvolvidas	🟡	🟡	🟡	🟡	🟢
	AI.1.6 Promover a adoção de meios de diagnóstico que originem menor produção de resíduos e/ou de menor perigosidade	UPCS / DGAV, ACSS e ARS	Gestão	Meios de diagnóstico com maior racionalização de resíduos adotados	🟢	🟢	🟡	🟡	🟢
	AI.1.7 Elaborar um Programa de Prevenção de resíduos hospitalares	APA, DGS e DGAV / ACSS, ARS e UPCS	Planeamento	Programa de Prevenção aprovado	🟡	🟢	🟡	🔴	🟢

					Implementação				
	Ações	Responsáveis/ Intervenientes	Tipo de Ação	Indicador de realização	ARS Norte	ARS Centro	ARS LVT	ARS Alentejo	ARS Algarve
Objetivo I.2 - Reduzir a perigosidade dos resíduos hospitalares	**AI.2.1** Implementar nas unidades de prestação de cuidados de saúde programas de inventariação de produtos/materiais perigosos e equipamentos que os contenham	UPCS / DGAV, ACSS e ARS	Gestão	Programas de inventariação implementados	🟢	🟡	🟢	🔴	🟢
	AI.2.2 Realizar workshops no sentido de apresentar e disseminar Boas Práticas ao nível da prevenção da redução da perigosidade dos resíduos hospitalares produzidos	APA, DGS, ACSS, ARS e DGAV / UPCS, OGR, Ordens Profissionais e Comunicação Social	Informativo / Formativo	Workshops realizados	🟡	🟡	🟡	🟢	🟢
Objetivo I.3 - Minimizar os impactes adversos resultantes dos resíduos hospitalares produzidos	**AI.3.1** Elaborar orientações/recomendações de segurança e de saúde do trabalho, dirigidas aos profissionais expostos aos resíduos hospitalares	APA, DGS, DGAV e ACT / UPCS	Orientativo / Formativo	Orientações / recomendações de segurança e de saúde elaboradas	🟢	🟢	🟢	🟡	n.a.
	AI.3.2 Desenvolver e implementar metodologia de avaliação e monitorização dos riscos e perigos para o ambiente e para a saúde humana associados aos resíduos hospitalares (qualidade das águas residuais das unidades de prestação de cuidados de saúde e emissões gasosas no	APA, ARH, DGS, ARS e DGAV / UPCS	Orientativo / Gestão	Metodologia de avaliação e monitorização dos riscos e perigos desenvolvida e implementada	🔴	🟡	🟡	🔴	🔴

					Implementação				
	Ações	Responsáveis/ Intervenientes	Tipo de Ação	Indicador de realização	ARS Norte	ARS Centro	ARS LVT	ARS Alentejo	ARS Algarve
	transporte, tratamento e/ou eliminação dos resíduos hospitalares)								
Objetivo II.2 - Incentivar a investigação e a inovação em matéria de resíduos hospitalares	**AII.2.1** Promover a investigação e inovação no sector dos resíduos hospitalares	APA, DGS, ARS, DGAV, UPCS e OGR/ Universidades	Informativo / Orientativo	N.º de iniciativas e projetos de I&D apoiados	🔴	🔴	🟡	🔴	n.a.
	AII.2.2 Estabelecer parcerias com empresas, centros de investigação e Universidades	APA, DGS e DGAV/ Empresas, Centros de Investigação e Universidades	Informativo / Orientativo	Parcerias estabelecidas / Protocolos celebrados	🟡	🟡	🟢	n.a.	🟢
Objetivo III.1 - Assegurar que os profissionais envolvidos na gestão dos resíduos hospitalares possuem a habilitação e qualificação adequada ao desempenho das suas funções	**AIII.1.1** Desenvolver um Programa de Formação de Formadores no âmbito da gestão dos resíduos hospitalares e Plano de Formação vocacionado para os diferentes grupos profissionais	APA, DGS e DGAV / ARS, UPCS, OGR, INA e Ordens Profissionais	Formativo	Programa de Formação de Formadores e Plano de Formação desenvolvidos	🟢	🟡	🟡	🟢	🔴
	AIII.1.2 Realizar ações de formação dirigidas aos trabalhadores das unidades produtoras de resíduos hospitalares e operadores de gestão de resíduos hospitalares, bem como aos responsáveis das unidades	APA, DGS, ARS, DGAV, UPCS e OGR / INA e Ordens Profissionais	Formativo	Ações de formação promovidas	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢

					Implementação				
	Ações	Responsáveis/ Intervenientes	Tipo de Ação	Indicador de realização	ARS Norte	ARS Centro	ARS LVT	ARS Alentejo	ARS Algarve
	de prestação de cuidados de saúde								
Objetivo III.2 - Garantir que os diferentes intervenientes contribuem para a concretização da estratégia a nível da gestão dos resíduos hospitalares	**AIII.2.1** Promover ações de informação e sensibilização junto dos utentes e visitantes (por exemplo incluir o tema "Resíduos" no manual de acolhimento do doente / utente; ou afixar informação junto dos contentores, quiosques informativos)	UPCS / APA, DGS, ARS e DGAV	Informativo / Formativo	Ações de informação e sensibilização realizadas	🟡	🟡	🟡	🟢	🟢
	AIII.2.2 Disponibilizar informação sobre resíduos hospitalares designadamente através de Portais, newsletters, panfletos ou spots	UPCS / APA, DGS, ARS e DGAV	Informativo / Formativo	Informação sobre resíduos hospitalares disponibilizada	🟡	🟢	🟡	🟡	🟢
Objetivo IV.1 - Melhorar a gestão e logística dos resíduos hospitalares nos locais de produção	**AIV.1.2** Elaborar recomendações relativas à adequada segregação e contentorização de resíduos hospitalares líquidos das unidades produtoras de resíduos hospitalares e relativas ao acondicionamento dos	APA, DGS, ACSS, ARS e DGAV/ UPCS	Orientativo	Recomendações relativas à adequada segregação, contentorização e acondicionamento elaboradas	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢

					Implementação				
	Ações	Responsáveis/ Intervenientes	Tipo de Ação	Indicador de realização	ARS Norte	ARS Centro	ARS LVT	ARS Alentejo	ARS Algarve
	resíduos no local de produção								
	AIV.1.4 Clarificar a articulação entre a legislação aplicável aos resíduos hospitalares e a de transporte de mercadorias perigosas	APA, DGS e ARS/	Legislativo	Nota informativa relativa à articulação entre a legislação aplicável aos resíduos hospitalares e ao transporte de mercadorias perigosas disponibilizada	🟡	🟡	n.a.	🟢	🟢
Objetivo IV.5 - Garantir a efetiva aplicação de um regime económico e financeiro da atividade de gestão dos resíduos hospitalares	**AIV.5.2** Desenvolver metodologia para a condução de análises económico-financeiras em matéria de gestão dos resíduos hospitalares	APA, DGS e DGAV	Orientativo / Gestão	Metodologia apresentada	n.a.	🟡	n.a.	n.a.	n.a.
	AV.1.1 Implementar sistemas de gestão ambiental nas instalações de tratamento/eliminação de resíduos hospitalares e	UPCS e OGR	Gestão	Sistemas de Gestão Ambiental implementados	🔴	🟢	n.a.	🔴	n.a.

					Implementação				
	Ações	Responsáveis/ Intervenientes	Tipo de Ação	Indicador de realização	ARS Norte	ARS Centro	ARS LVT	ARS Alentejo	ARS Algarve
	nas unidades de prestação de cuidados de saúde								
	AV.1.3 Promover auditorias externas para avaliação da implementação dos Planos de Gestão de Resíduos Hospitalares das unidades de prestação de cuidados de saúde	ARS	Controlo	Auditorias externas à implementação dos Planos de Gestão realizadas	🔴	🟢	🟡	🔴	🟢
	AV.1.4 Promover o desempenho ambiental das unidades de prestação de cuidados de saúde propondo a inclusão da componente ambiental, em particular a componente dos resíduos, nos parâmetros de Avaliação da Qualidade dos Serviços prestados promovida pelo Ministério da Saúde	APA e DGS / ACSS	Controlo	Integração da componente ambiental nos critérios de avaliação de desempenho das UPCS	n.a.	🟡	n.a.	n.a.	n.a.
Objetivo V.2 - Garantir o cumprimento da legislação por parte dos	**AV.2.1** Reforçar as atividades inspetivas e de fiscalização, potenciando sinergias entre as diferentes autoridades	IGAOT, IGAS, ARS e CCDR / APA, DGS e DGAV	Controlo	Ações de inspeção / fiscalização realizadas	🟢	🟡	🔴	n.a.	🔴

					Implementação				
	Ações	Responsáveis/ Intervenientes	Tipo de Ação	Indicador de realização	ARS Norte	ARS Centro	ARS LVT	ARS Alentejo	ARS Algarve
diferentes intervenientes	**AV.2.2** Verificar a existência de Planos de Gestão dos Resíduos Hospitalares e avaliar o grau de implementação	ARS / UPRH	Controlo	Relatório de implementação dos Planos de Gestão dos Resíduos Hospitalares produzido	●	●	●	●	●

Quadro H – Objetivos, respetivos indicadores a monitorizar e metas, por ARS

Objetivo	Indicador	2006	Meta 2016	ARS Norte	ARS Centro	ARS LVT	ARS Alentejo	ARS Algarve
Garantir e disponibilizar informação fiável e atempada em matéria de resíduos hospitalares	Relatório anual elaborado sobre os resultados obtidos ao nível da prevenção, recolha, tratamento, valorização e eliminação de resíduos hospitalares	n.d.	Elaboração e disponibilização do Relatório, numa base anual	Sim	Realização efetiva e avaliação trimestral efetiva no âmbito do Plano Estratégico do Baixo Carbono, nos ACES e Hospitais	95%	Sim	Realização efetiva (relatórios anuais elaborados)
Incentivar a investigação e a inovação em matéria de resíduos hospitalares	Número de iniciativas e projetos de I&D conduzidos no âmbito dos resíduos hospitalares	n.d.	n.d.	0%	Realização de teses e trabalhos em mestrados e pós graduações, por parte dos profissionais	12%	0%	0%
Assegurar que os profissionais envolvidos na gestão dos resíduos hospitalares possuem a habilitação e qualificação	% de profissionais com responsabilidade na produção e gestão dos resíduos hospitalares que participaram em ações de formação/ sensibilização	n.d.	n.d.	65%	80%	66%	100%	85%

Objetivo	Indicador	2006	Meta 2016	ARS Norte	ARS Centro	ARS LVT	ARS Alentejo	ARS Algarve
adequada ao desempenho das suas funções								
Garantir que os diferentes intervenientes contribuem para a concretização da estratégia a nível da gestão dos resíduos hospitalares	% de unidades de prestação de cuidados de saúde que realizam campanhas de informação aos utentes, subordinadas à temática dos resíduos hospitalares	n.d.	[A fixar na avaliação intercalar]	41%	20%	37%	0%	0%
Melhorar a gestão e logística dos resíduos hospitalares nos locais de produção	% de unidades de prestação de cuidados de saúde com Planos de Gestão de Resíduos Hospitalares implementados	47%.	100%	78%	100%	54%	42%	100%
Aumentar a reutilização e a quantidade de resíduos encaminhados para reciclagem e outras formas de valorização	% de resíduos hospitalares produzidos encaminhados para reutilização, reciclagem e outras formas de valorização	n.d.	[A fixar na avaliação intercalar]	n.a.	60%	67%	24%	30%
Incentivar a utilização de mecanismos que permitam uma melhoria da gestão dos resíduos hospitalares	% de Planos de Gestão de Resíduos Hospitalares avaliados e monitorizados	n.d.	n.d.	65%	100%	56%	0%	100%

Abreviaturas

ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

ACT – Autoridade para as Condições do Trabalho

ACV – Análise de Ciclo de Vida

APA – Agência Portuguesa do Ambiente

ARH – Administração da Região Hidrográfica

ARS – Administração Regional de Saúde

CAGER – Comissão de Acompanhamento da Gestão de Resíduos

CCDR – Comissões de Coordenação e Desenvolvimento Regional

CIGR – Centro Integrado de Gestão de Resíduos

CIVTRHI – Centro Integrado de Valorização e Tratamento de Resíduos Hospitalares e Industriais

DGS – Direção-Geral da Saúde

DGV – Direção-Geral de Veterinária

DGAV - Direção-Geral de Alimentação e Veterinária

DQR – Diretiva Quadro dos Resíduos

GDAI – Gabinete de Divulgação e Acesso à Informação

IGAMAOT – Inspeção-Geral da Agricultura, do Mar, do Ambiente e do Ordenamento do Território

IGAOT – Inspeção-Geral do Ambiente e do Ordenamento do Território

IGAS – Inspeção-Geral das Atividades em Saúde

IMTT – Instituto da Mobilidade e dos Transportes Terrestres, I.P.

IMT – Instituto da Mobilidade e dos Transportes, I.P.

INA – Instituto Nacional de Administração

INE – Instituto Nacional de Estatística

LER – Lista Europeia de Resíduos

MCES – Ministério da Ciência e Ensino Superior

MIRR – Mapa Integrado de Registo de Resíduos

MS – Ministério da Saúde

MTD – Melhores Técnicas Disponíveis

OGR – Operadores de Gestão de Resíduos

RH – Resíduos Hospitalares

SGA – Sistemas de Gestão Ambiental

SILIAMB – Sistema Integrado de Licenciamento do Ambiente

SILOGR – Sistema de Informação de Licenciamento de Operações de Gestão de Resíduos

SIRER – Sistema Integrado de Registo Eletrónico de Resíduos

TGR – Taxa de Gestão de Resíduos

UPCS – Unidades de Prestação de Cuidados de Saúde (a seres humanos ou animais)

UPRH – Unidade Produtora de Resíduos Hospitalares