

## Il ruolo della Direzione Medica Ospedaliera (DMO) nella sostenibilità ambientale

### Riassunto

L'autore analizza il ruolo della Direzione Medica Ospedaliera e delle competenze e formazioni necessarie ad affrontare il problema complessivo della gestione degli impatti ambientali dell'ospedale, dove lo specialista in igiene e organizzazione deve lavorare in stretto collegamento e integrazione con le altre direzioni/servizi aziendali per arrivare ad una gestione integrata e di sistema.

**Paola M. Antonoli**

*Responsabile Struttura Dipartimentale di Igiene Ospedaliera e Q.S.A.  
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara*

Il termine ruolo deriva dal latino *rotulus* che vuol dire giro. Il *rotulus* era quindi un rotolo di carta, il copione, la parte. In Sociologia, il ruolo è l'azione che un soggetto esercita a seconda del suo ufficio o funzione in un gruppo o processo sociale (ad esempio, la DMO svolge un ruolo nella gestione ambientale) oppure il comportamento che un soggetto mette in atto nella società secondo le regole che questa gli impone (ad esempio, la DMO assolve il ruolo di ...).

Il ruolo, secondo questo significato, svolge una azione attiva nel primo caso, passiva nel secondo.

### DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA: RUOLO IGIENICO-ORGANIZZATIVO

Ancora oggi è difficile arrivare ad una corretta collocazione della DMO e permane la "crisi di identità". Siamo medici specialisti in Igiene e Organizzazione, igiene e medicina preventiva. Negli atti aziendali è presente una elencazione chilometrica di competenze e responsabilità. Tanti ruoli ma nessuno proprio,

distintivo, se si esclude lo specifico ambito di Igiene Ospedaliera.

... MA molte le "chiamate" per responsabilità ...

Negli ultimi 15 anni il ruolo della Direzione sanitaria ospedaliera è profondamente cambiato. Sono nati i Dipartimenti, è cresciuto il mondo delle professioni sanitarie, sono nate strutture di staff che hanno progressivamente svuotato di ruoli e competenze la classica DMO (es. qualità accreditamento, controllo di gestione, sicurezza...) ma non delle responsabilità, poiché il ruolo svolto è quello di consulenti.

E spesso per la Direzione Strategica, come se tutto questo rimodellamento non fosse avvenuto, la DMO è il "braccio armato", il "soggetto" dell'ospedale al quale chiedere conto quando c'è il problema...

Per non parlare del classico "Impara l'arte e mettila da parte", quando, dopo aver lavorato e sodo per mettere a regime un ambito di attività "malmesso", che diventa quindi "appetibile", arriva il fiduciario di turno di qualsiasi professionalità - competenza - ruolo, non importa, che ne diventa il nuovo guru e si rimane

svuotati e ci si deve flessibilmente riorientare, reinventare.

Questa è la realtà.. e con questa dobbiamo fare i conti!

Detto che poi se c'è la "grana", se c'è da rispondere di "qualche criticità", avviene il miracolo del ricordo: esiste una struttura aziendale responsabile che si chiama DMO o Igiene ospedaliera, a seconda del caso!

Dall'insalata contaminata (come successe alcuni anni fa ad un giovane collega, che fu denunciato a seguito di un controllo nella mensa aziendale ai rifiuti, acqua, scarichi, il caso di "malasanità" -> NAS, NOE, ARPA, DISP.

E che dire del significato delle nostre Pronte Disponibilità.

E a proposito di rifiuti: sarà forse per la sempre crescente complessità normativa e responsabilistica in materia, ma questo settore di attività rimane per il momento ancora specifico di DMO-Igiene Ospedaliera, sia per responsabilità che per gestione. Stanno nascendo nuove figure, specificamente formate, che possono rappresentare una risorsa di supporto, da integrare tra i collaboratori.

Questa situazione di difficoltà, sebbene molto legata alle decisioni e strategie della singola Direzione generale, è tuttavia anche da attribuire alla DMO stessa, perché non ha saputo fare Horizon Scanning e non ha saputo e voluto cogliere il momento favorevole per cambiare e proporsi per assumere i nuovi ruoli necessari, invece di voler pervicacemente mantenere lo status quo, il "come eravamo prima".



**PAROLE CHIAVE:**

Sviluppo sostenibile, Direzione Medica Ospedaliera, Approccio Integrato

**COMPETENZA E FORMAZIONE SPECIFICA: ACCETTARE LA SFIDA “DA GESTIONE RIFIUTI A GESTIONE AMBIENTALE”**

Dal 2002 le DMO-Igiene Ospedaliera dell'Emilia-Romagna hanno iniziato a lavorare con l'Assessorato politiche per la salute sulla gestione dei rifiuti e hanno pro-

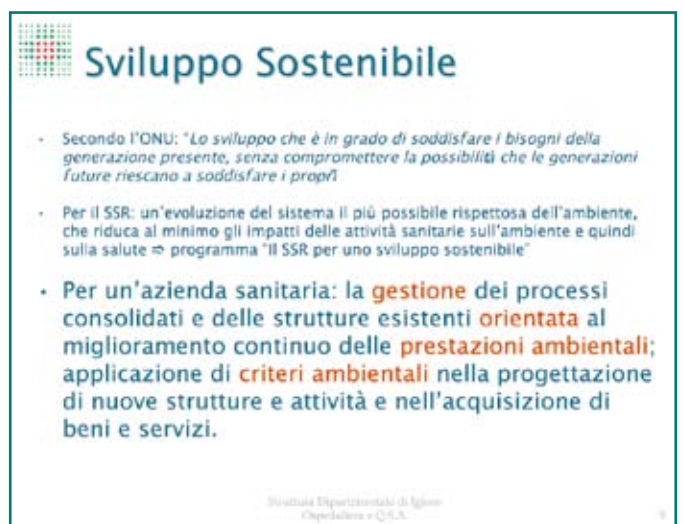
dotto le Linee Guida 2003 e 2009, riferimento regionale e unico nazionale sulla gestione dei rifiuti sanitari.

Nel 2007, con l'attivazione del Programma regionale “Il Servizio sanitario per uno sviluppo sostenibile”, si è aperto un nuovo orizzonte: la Gestione Ambientale. Nel Gruppo regionale gestione ri-

fiuti ne abbiamo discusso e i referenti Gestione Ambientale delle 17 aziende sanitarie regionali sono nell'88% dirigenti medici di DMO-Igiene ospedaliera.

Abbiamo capito l'importanza di esserci e di dare il nostro contributo specialistico, teorico e pratico, in questo nuovo ambito di intervento.

Capacità di coordinamento, gestione gruppi, conflitti interfaccia con gli altri portatori di interesse in ospedale (Attività tecniche, Economato) ma anche conoscenza dell'ambiente ospedaliero e dei processi sanitari core e no core, di supporto trasversale tecnico-



## Perché lo "Sviluppo sostenibile": Benefici

- per la **COLLETTIVITÀ**:
  - o miglioramento della **qualità dell'ambiente**, con effetti positivi sui **determinanti ambientali di salute**;
  - o diffusione della **consapevolezza** che l'evoluzione delle attività umane non può prescindere dalla loro sostenibilità ambientale, economica e sociale;
- per le **AZIENDE**:
  - o maggiore **efficienza** del sistema (utilizzo delle risorse),
  - o migliore **controllo** dei processi, maggiore
  - o **coinvolgimento** delle persone (responsabilizzazione)

Struttura Dipartimentale di Igiene Ospedaliera e Q.S.A. 10

## Gestione Ambientale e sviluppo sostenibile: Valenza pluridimensionale

Struttura Dipartimentale di Igiene Ospedaliera e Q.S.A. 11

## E' una questione di responsabilità ... condivisa

**COMPETENZA** → **RISORSE**  
**DELEGA** →

- Direttore Generale
- Direttore Amministrativo
- Direttore Sanitario

**DELEGA**

→

**CONTROLLO**

→

Soggetti delegati (DMP, DSP, Serv. Tecn.)

**GARANZIA** ↑

Struttura Dipartimentale di Igiene Ospedaliera e Q.S.A. 12

## Le questioni strategiche

- **Il consumo di materiali e risorse non rinnovabili**
- **La questione climatico-energetica e il riscaldamento del pianeta**
- **L'emissione di sostanze tossiche**
- **L'emissione di altre sostanze con effetti ambientali rilevanti**
- **I rifiuti**

Struttura Dipartimentale di Igiene Ospedaliera e Q.S.A. 13

amministrativi e dei servizi esternalizzati: non solo rifiuti, quindi, ma anche struttura, impiantistica, apparecchiature, emissioni, acqua, scarichi liquidi, energia, mobilità, sicurezza, radioprotezionistica e radioattività ecc. Cito ad esempio, il problema della gestione dei rifiuti pericolosi a rischio infettivo e dei rifiuti assimilati agli urbani contaminati con radiofarmaci in AOUE: in Azienda abbiamo Esperto qualificato, Fisica medica, Medicina nucleare ma, per definire e mettere sotto controllo il problema, è stato necessario che intervenisse la Struttura di Igiene Ospedaliera per stilare una specifica Istruzione

Operativa che è stata inserita come esempio di buona pratica nelle L.G. regionali del 2009. Poiché le responsabilità ci sono e, come ben spiegato dal Generale Comandante dei NAS nel corso del suo intervento al 37° Congresso Nazionale ANMDO di Napoli, se c'è un controllo, se c'è un problema si cerca la DMO-Igiene Ospedaliera, è necessario che in qualità di specialisti e tecnici definiamo un sistema aziendale di "garanzia" che consenta di conoscere-prevenire-migliorare cioè gestire i diversi impatti ambientali. Anche se devo sottolineare che trattasi in realtà di responsabilità

disgiunta da delega e risorse per esercitarla! E quindi non sottrae la Direzione Strategica dalla propria! Dobbiamo quindi essere parte attiva e pro-attiva e prendere il coordinamento delle attività complessive di gestione ambientale e orientare la politica aziendale e i diversi attori aziendali verso questo percorso, di cui abbiamo ormai condiviso le basi culturali, le opportunità e i valori anche nel 37° congresso nazionale ANMDO di Napoli. Vi sono alti significati per l'ospedale ed elevati benefici per la comunità e l'azienda. E' necessario un approccio integrato, di sistema al problema







ve essere quello di definire uno standard operativo di DMO, universalmente valido e trasferibile, per mantenere - gestire - migliorare le performance ambientali dell'ospedale

Un approccio orientato alla gestione ambientale promuove la motivazione fra i dipendenti, valorizza l'immagine e rafforza il consenso e le relazioni con la comunità, infonde consapevolezza e coscienza ambientale, produce risultati misurabili incidendo sia sulla produzione che sui costi di gestione. L'integrazione crea valore! E' una opportunità da non perdere: non ce lo possiamo permettere!