

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Bergamo



GUIDA NORMATIVA PER L'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE NELLE STRUTTURE VETERINARIE

a cura di Marco Cecchetto

ATS di Bergamo
Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli
Alimenti di Origine Animale

EDIZIONE 1.0

PREFAZIONE

Egredi colleghi, siamo lieti di presentarvi un lavoro frutto della consolidata collaborazione tra il Dipartimento Veterinario dell'ATS di Bergamo e l'Ordine dei Medici Veterinari di Bergamo.

L'obiettivo di questo progetto è quello di realizzare una guida pratica, che fornisca informazioni, il più possibile esaustive e aggiornate, in merito alle disposizioni di legge e ai requisiti di cui devono essere in possesso le strutture veterinarie.

L'opera affronta un tema importante e complesso quale quello della disciplina normativa che regola l'esercizio della professione veterinaria, in strutture adibite alla cura degli animali d'affezione.

Si rende sempre più necessario ribadire l'importanza di una comunicazione efficace tra i veterinari liberi professionisti e i Veterinari Ufficiali del SSN, al fine di migliorare il livello dei servizi erogati e promuovere una collaborazione proficua tra i professionisti del settore, nel rispetto delle normative vigenti e siamo certi che questo volume, il primo di una serie di ulteriori progetti di "partnership", in fase di prossima realizzazione, sarà un utile strumento per supportare questo importante obiettivo, in un contesto sempre più sfidante per la nostra professione

Antonio Sorice
Direttore del Dipartimento Veterinario
ATS Bergamo

GUIDA NORMATIVA PER L'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE NELLE STRUTTURE VETERINARIE

INDICE

| | |
|--|-----------|
| 1 - CLASSIFICAZIONE E REQUISITI DELLE STRUTTURE VETERINARIE | 2 |
| 2 - GESTIONE MEDICINALI VETERINARI | 7 |
| 3 - USO APPROPRIATO DEGLI ANTIMICROBICI AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 6/2019. | 14 |
| 4 - GESTIONE MEDICINALI STUPEFACENTI | 16 |
| 5 - GESTIONE MEDICINALI SCADUTI | 23 |
| 6 - RIFIUTI SANITARI | 25 |
| 7 - GESTIONE APPARECCHI RADIOLOGICI | 32 |
| 8 - SALUTE E SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI (DVR) | 34 |
| 9 - IMPIANTO ELETTRICO | 47 |
| 10 - IDENTIFICAZIONE E REGISTRAZIONE ANAGRAFICA DEGLI ANIMALI D'AFFEZIONE | 49 |

CAPITOLO 1

CLASSIFICAZIONE E REQUISITI DELLE STRUTTURE VETERINARIE

Prima dell'apertura di una struttura veterinaria, il Legale Rappresentante della medesima deve presentare una S.C.I.A. di apertura di nuova struttura veterinaria, in modalità telematica, al SUAP del Comune ove insiste l'attività; la S.C.I.A. deve essere presentata anche in caso di subentro / variazione della ragione sociale / introduzione di nuove attività / variazioni strutturali / variazione del direttore sanitario.

Le strutture veterinarie, ai sensi del D.D.G.S. 5403/2005 di Regione Lombardia, sono così classificate:

a) STUDIO VETERINARIO:

struttura dove il medico veterinario esercita la professione in forma privata e personale. Tale struttura nella quale è consentito l'esercizio della professione esclusivamente ai titolari dello studio possiede i seguenti requisiti:

- Locale d'attesa/accettazione;
- Locale per l'esercizio della professione;
- Pavimenti e pareti lavabili e disinfettabili;
- Servizi igienici.

Detto studio veterinario fornisce al pubblico almeno le seguenti indicazioni:

- nome e cognome e numero di iscrizione all'albo del veterinario titolare dello studio;
- orario di accesso al pubblico;
- recapiti telefonici.

In tale struttura non è consentita la degenza di animali.

In deroga al precedente capoverso la eventuale permanenza diurna di animali è limitata:

- agli animali oggetto di prestazioni nell'ambito dello studio medesimo;
- al giorno in cui si sono effettuate le prestazioni.

CAPITOLO 1

b) STUDIO VETERINARIO ASSOCIATO:

struttura dove due o più medici veterinari, esercitano la professione in forma privata e personale, pur condividendo locali ed impianti.

Tale struttura, nella quale è consentito l'esercizio della professione esclusivamente ai titolari dello studio associato, possiede i seguenti requisiti:

- Locale d'attesa/accettazione;
- Locale per l'esercizio della professione;
- Pavimenti e pareti lavabili e disinfettabili;
- Servizi igienici.

Detto studio veterinario associato fornisce al pubblico almeno le seguenti indicazioni:

- nome e cognome e numero di iscrizione all'albo dei veterinari titolari dello studio associato;
- orario di accesso al pubblico;
- recapiti telefonici.

In tale struttura non è consentita la degenza di animali.

In deroga al precedente capoverso la eventuale permanenza diurna di animali è limitata:

- agli animali oggetto di prestazioni nell'ambito dello studio medesimo;
- al giorno in cui si sono effettuate le prestazioni.

c) AMBULATORIO VETERINARIO:

struttura dove uno o più medici veterinari esercitano la professione sotto la responsabilità di un direttore sanitario;

se in detto ambulatorio esercita un singolo medico veterinario, titolare della struttura, il direttore sanitario coincide con il medesimo.

Tale struttura possiede i seguenti requisiti:

- Locale d'attesa/accettazione;
- Locale per l'esercizio della professione;
- Pavimenti e pareti lavabili e disinfettabili;
- Servizi igienici.

Detto ambulatorio veterinario fornisce al pubblico almeno le seguenti indicazioni:

- nome e cognome e n. di iscrizione all'albo del direttore sanitario;
- orario di accesso al pubblico;
- recapiti telefonici.

CAPITOLO 1

In tale struttura non è consentita la degenza di animali.

In deroga al precedente capoverso la eventuale permanenza diurna di animali è limitata:

- agli animali oggetto di prestazioni nell'ambito dell'ambulatorio medesimo;
- al giorno in cui si sono effettuate le prestazioni.

d) CLINICA o CASA DI CURA VETERINARIA:

struttura dove due o più medici veterinari esercitano la professione sotto la responsabilità di un direttore sanitario.

Tale struttura, assicura tra l'altro:

- l'assistenza chirurgica;
- la diagnostica radiologica;
- il servizio di degenza degli animali;
- la presenza di un medico veterinario durante la degenza degli animali.

Tale struttura possiede i seguenti requisiti:

- Locale d'attesa/accettazione;
- Locale per attività clinica;
- Locale per attività chirurgia;
- Locale per la degenza;
- Locale per la degenza soggetti infetti;
- Pavimenti e pareti lavabili e disinfettabili;
- Servizi igienici.

Detta clinica o casa di cura veterinaria fornisce al pubblico almeno le seguenti indicazioni:

- nome e cognome e n. di iscrizione all'albo del direttore sanitario;
- nome e cognome e n. di iscrizione all'albo dei medici veterinari che esercitano in tale struttura;
- orario di accesso al pubblico;
- recapiti telefonici;
- servizio di degenza.

CAPITOLO 1

e) OSPEDALE VETERINARIO:

struttura dove due o più medici veterinari esercitano la professione sotto la responsabilità di un direttore sanitario.

Tale struttura assicura tra l'altro:

- l'assistenza chirurgica;
- la diagnostica radiologica;
- la diagnostica di laboratorio;
- il servizio di degenza degli animali;
- il servizio di pronto soccorso 24 ore su 24;
- la presenza di almeno un medico veterinario 24 ore su 24.

Tale struttura possiede i seguenti requisiti:

- Locale d'attesa/accettazione;
- Locale per attività clinica;
- Locale per attività chirurgia;
- Locale per diagnostica radiologica;
- Locale per diagnostica di laboratorio;
- Locale per la degenza;
- Locale per la degenza dei soggetti infetti;
- Locale uso personale veterinario di turno;
- Pavimenti e pareti lavabili e disinfettabili;
- Servizi igienici;

Detto ospedale veterinario fornisce al pubblico almeno le seguenti indicazioni:

- nome e cognome e n. di iscrizione all'albo del direttore sanitario;
- nome e cognome e n. di iscrizione all'albo del veterinario di turno;
- orario di accesso al pubblico;
- recapiti telefonici;
- servizio di pronto soccorso;
- servizio di degenza.

CAPITOLO 1

f) LABORATORIO VETERINARIO DI ANALISI:

Struttura dove, sotto la responsabilità di un direttore sanitario si eseguono indagini strumentali con finalità diagnostiche su materiali biologici, per conto di terzi, previa richiesta veterinaria e con relativa refertazione.

Il Direttore sanitario di detta struttura è un medico veterinario o altro professionista abilitato (biologo, medico chirurgo, chimico, etc.).

Tale struttura possiede i seguenti requisiti:

- locale di attesa/accettazione;
- locale per la diagnostica di laboratorio;
- locale per il lavaggio e la sterilizzazione di vetreria, strumentazione ecc.;
- pavimenti e pareti lavabili e disinfettabili;
- servizi igienici.

Detto laboratorio veterinario di analisi fornisce al pubblico almeno le seguenti indicazioni:

- nome e cognome e n. di iscrizione all'albo del direttore sanitario;
- orario di accesso al pubblico;
- recapiti telefonici.

In tale struttura è vietato l'accesso agli animali.

CAPITOLO II

GESTIONE MEDICINALI VETERINARI

APPROVVIGIONAMENTO, DETENZIONE E GESTIONE DEI MEDICINALI VETERINARI

Nelle more della pubblicazione del Decreto attuativo del Regolamento UE 6/2019, la normativa di riferimento nazionale per i medicinali veterinari ed anche la loro detenzione è il Decreto Legislativo n.193 del 6 aprile 2006, che attua la Direttiva 2004/28/CE recante il Codice Comunitario dei Medicinali Veterinari. Tale Decreto è stato successivamente modificato dal Decreto Legislativo n.143/07 e dal c.d. "Decreto BALDUZZI" n.158/12 poi convertito in Legge n. 189/12.

Autorizzazioni e adempimenti

Per potersi approvvigionare di medicinali veterinari, le strutture veterinarie devono richiedere, all'ATS competente per territorio, l'autorizzazione alla detenzione di scorte di medicinali veterinari ai sensi dell'articolo 84 del Decreto Legislativo n.193 del 6 aprile 2006.

Scorte in Impianti di Cura per animali (Strutture Veterinarie)

Le scorte dei medicinali veterinari sono tenute sotto la responsabilità del Direttore Sanitario il quale tiene l'elenco dei veterinari che possono accedere alle scorte e lo aggiorna nel sistema informativo di tracciabilità informatizzata del farmaco (www.vetinfo.it).

L'approvvigionamento avviene attraverso l'emissione di ricetta elettronica veterinaria per "scorta struttura non zootecnica", la validità della prescrizione è di 10 giorni lavorativi dalla data di emissione.

La registrazione di carico dei farmaci avviene automaticamente al momento dell'evasione della ricetta elettronica veterinaria, ed è inoltre assolta attraverso la conservazione della documentazione di acquisto (ddt/fattura); lo scarico sul registro elettronico è obbligatorio solo nel caso di utilizzo di farmaci di cui all'articolo 76, comma 5 (farmaci registrati anche per animali DPA), mentre non è necessario per i farmaci registrati unicamente per animali da compagnia, anche se lo stesso è raccomandato, al fine di mantenere aggiornato il registro di carico/scarico scorte informatizzato all'effettiva giacenza di medicinali veterinari presenti nella struttura veterinaria.

La conservazione della documentazione commerciale di acquisto dei medicinali veterinari deve protrarsi per 3 anni nel caso di farmaci registrati esclusivamente per animali d'affezione, per 5 anni se registrati anche per animali DPA.

I veterinari impiegati nelle strutture veterinarie potranno utilizzare i medicinali delle scorte (ad eccezione, come vedremo più avanti, dei medicinali ad uso umano in confezioni ospedaliere o prescrivibili solo dallo specialista) anche per gli interventi urgenti eseguiti al di fuori delle strutture stesse.

CAPITOLO II

APPROVVIGIONAMENTO, DETENZIONE E GESTIONE DI MEDICINALI AD USO UMANO

Scorte di medicinali per uso umano

Ai sensi dell'articolo 84, comma 5 del Decreto Legislativo n.193 del 6 aprile 2006, alle strutture veterinarie, per esclusivo impiego su animali NON DPA, nel rispetto delle regole previste per l'uso in deroga, possono essere ceduti medicinali per uso umano. L'uso degli stessi è esclusivamente riservato all'interno della struttura veterinaria, per il trattamento degli animali che sono in cura, e non possono essere ceduti ai proprietari degli animali. L'approvvigionamento avviene attraverso l'emissione di ricetta elettronica veterinaria per "scorta struttura non zootecnica", la registrazione di carico dei farmaci avviene automaticamente al momento dell'evasione della ricetta elettronica veterinaria, ed è inoltre assoluta attraverso la conservazione della documentazione di acquisto per 3 anni. Lo scarico non è necessario per i medicinali ad uso umano (eccezion fatta per i medicinali ad uso umano di cui al punto successivo), anche se lo stesso è raccomandato, al fine di mantenere aggiornato il registro di carico/scarico scorte informatizzato all'effettiva giacenza di medicinali veterinari presenti nella struttura veterinaria.

Medicinali uso umano cedibili solo ad ospedali e case di cura

Ai sensi dell'articolo 84, comma 6 del Decreto Legislativo n.193 del 6 aprile 2006, alle strutture veterinarie, per esclusivo impiego nella attività clinica svolta all'interno della struttura e nel rispetto delle regole previste per l'uso in deroga, possono essere ceduti a seguito di ricetta elettronica veterinaria per scorta struttura non zootecnica:

1. Medicinali per uso umano in confezione ospedaliera, purché non esistano anche in confezioni cedibili al pubblico;
2. Medicinali prescrivibili esclusivamente da uno specialista.

L'uso avviene sotto il controllo del Direttore Sanitario, il carico di tali farmaci avviene automaticamente al momento dell'evasione della ricetta elettronica veterinaria, lo scarico deve essere effettuato informaticamente nel registro elettronico di carico/scarico scorte dal Responsabile delle scorte.

Sono esclusi dalla possibilità di approvvigionamento i medicinali per uso umano in confezione ospedaliera o prescrivibili da uno specialista, contenenti principi attivi ad azione antimicrobica / antibiotica.

Per i medicinali ad uso umano (compresi i medicinali stupefacenti e psicotropi), è prevista la possibilità di rifornirsi presso i grossisti e le aziende produttrici di tali farmaci; fanno eccezione a questa regola i medicinali prescrivibili solo dallo specialista, il cui acquisto è consentito solo presso le farmacie.

CAPITOLO II

USO IN DEROGA DEI MEDICINALI VETERINARI

Ai sensi dell'articolo 112 del Regolamento UE 6/2019, il veterinario che opera nel campo degli animali d'affezione può, sotto la sua diretta responsabilità e per evitare sofferenze all'animale, in mancanza di un medicinale veterinario registrato per la specie e per l'affezione da trattare, in deroga alla regola generale, utilizzare o prescrivere:

- Un medicinale veterinario autorizzato in Italia o in altro Stato Membro dell'UE, per l'uso su un'altra specie animale o per un'altra affezione della stessa specie animale.

In mancanza di tale medicinale:

- un medicinale autorizzato per l'uso umano.

In mancanza di tale medicinale:

- un medicinale veterinario preparato estemporaneamente da un farmacista in farmacia a tale fine, conformemente alle indicazioni contenute in una prescrizione veterinaria.

Trattasi del c.d. "principio della cascata".

Il veterinario non potrà comunque prescrivere a terzi i medicinali ad uso umano in confezioni ospedaliere e quelli prescrivibili solo dallo specialista, che invece potranno essere utilizzati, alle condizioni descritte sopra, all'interno delle strutture veterinarie.

Al fine di meglio inquadrare il concetto di "uso in deroga" previsto dalla vigente normativa, il Ministero della Salute, ha emanato una circolare dedicata a tale tematica, in cui si precisa che:

- Quando i test microbiologici dimostrano che un particolare ceppo batterico ha sviluppato antibiotico resistenza a tutti i prodotti i cui foglietti illustrativi contengono indicazioni contro lo stesso, il veterinario può ritenere che non esistono trattamenti autorizzati per tale condizione e può

CAPITOLO II

prescrivere in deroga un altro medicinale in base ai risultati dell'antibiogramma;

- Nel caso in cui un medicinale si presenti solo in associazioni con altri principi attivi, che potrebbero, in condizioni particolari di salute di un animale, risultare inutili o addirittura peggiorare la malattia, è possibile prescrivere un altro farmaco in deroga;

- In caso di infezioni croniche, se il problema persiste dopo il trattamento con un prodotto autorizzato, il veterinario, nel singolo caso clinico, può dedurre che non esistono prodotti specifici ed è lecito ricorrere alla cascata;

- Qualora non esista nessuna specialità veterinaria autorizzata per una specifica via di somministrazione e/o formulazione ritenuta dal veterinario indispensabile per la terapia di una specifica patologia si può dedurre che non esistono prodotti specifici ed è lecito ricorrere alla cascata;

- Qualora la scelta terapeutica del veterinario si rivolga alla medicina omeopatica, il “principio della cascata” non prevede l'obbligo di utilizzare un medicinale allopatico.

MEDICINALI LA CUI DETENZIONE È VIETATA

Alcuni Medicinali NON possono essere né UTILIZZATI dal veterinario, NÉ PRESCRITTI a terzi, ovverosia:

- i medicinali veterinari non registrati nell'Unione Europea;
- i medicinali ad uso umano non registrati in Italia;
- i medicinali ad uso umano utilizzabili solo dallo specialista (da non confondersi con quelli prescrivibili solo dallo specialista);
- gli antibiotici in confezioni per uso ospedaliero;
- le sostanze farmacologicamente attive.

CAPITOLO II

CESSIONE DEL FARMACO AD OPERA DEL VETERINARIO

Ai sensi dell'articolo 84, comma 3 del Decreto Legislativo n.193 del 6 aprile 2006, il medico veterinario autorizzato a detenere scorte di medicinali veterinari, sia come libero professionista senza struttura sia come veterinario di una struttura, non può vendere o distribuire il farmaco veterinario ma lo può solo cedere / consegnare al proprietario degli animali. Il medico veterinario, nell'ambito della propria attività e qualora l'intervento professionale lo richieda, può consegnare al proprietario degli animali le confezioni di medicinali veterinari della propria scorta, allo scopo di iniziare la terapia e in attesa che lo stesso si procuri, dietro presentazione della ricetta elettronica redatta dal medico veterinario, le altre confezioni prescritte per il proseguimento della terapia.

Tale attività di cessione implica la valutazione, da parte del medico veterinario, della necessità di iniziare immediatamente la terapia.

Per quanto sopra indicato risulta chiaro che la cessione dei medicinali veterinari da parte del medico veterinario è subordinata alla condizione di inizio terapia, qualora i proprietari non abbiano la possibilità, nell'immediato, di procurarsi i medicinali di cui trattasi e in attesa che i medesimi se li procurino, e tale possibilità è preclusa per la continuazione della stessa.

Non è consentito cedere ai proprietari degli animali medicinali ad uso umano e deve essere effettuata la registrazione sul registro di carico/scarico scorta elettronico delle confezioni non utilizzate dal veterinario, ma cedute al proprietario dell'animale, da effettuarsi secondo le indicazioni dettate dal manuale operativo della ricetta veterinaria elettronica.

CAPITOLO II

CAMPIONI GRATUITI

Ai sensi dell'articolo 84 del Decreto Legislativo n.193 del 6 aprile 2006, i campioni gratuiti di medicinali veterinari devono essere consegnati dal titolare dell'AIC o suo avente causa, previa compilazione di opportuna documentazione di scarico che attesti l'avvenuta consegna, esclusivamente ad un medico veterinario iscritto all'albo professionale.

Ai fini della successiva gestione dei campioni gratuiti si applicano le norme di registrazione previste dalla vigente normativa sui medicinali veterinari.

Ogni campione deve essere graficamente identico alla confezione più piccola messa in commercio. Il suo contenuto può essere inferiore, in numero di unità posologiche o in volume, a quello della confezione in commercio purchè risulti terapeuticamente idoneo; la non corrispondenza del contenuto e, eventualmente, del confezionamento primario della confezione autorizzata deve essere espressamente richiamato in etichetta. Unitamente al campione deve essere sempre consegnato il riassunto delle caratteristiche del prodotto redatto, secondo le linee guida vigenti adottate in sede comunitaria.

I campioni gratuiti di medicinali veterinari devono essere contrassegnati da apposita stampigliatura indelebile recante la dicitura: "campione gratuito - Vietata la vendita".

Non può essere fornito alcun campione dei medicinali disciplinati dal testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, e successive modificazioni.

Ogni anno a ciascun veterinario possono essere consegnati dieci campioni per ogni concentrazione e per ogni forma farmaceutica di un medicinale veterinario esclusivamente nei 36 mesi successivi alla data di prima commercializzazione del prodotto.

Possono essere consegnati ogni anno al medico veterinario dieci campioni nell'ambito del listino aziendale dei medicinali veterinari in commercio da più di 36 mesi.

CAPITOLO II

FARMACI AD USO E DETENZIONE ESCLUSIVA DEL VETERINARIO

Ci sono alcune categorie di medicinali che possono essere utilizzate esclusivamente dai medici veterinari ed altre che possono essere detenute esclusivamente dai medici veterinari.

Detenzione riservata al medico veterinario:

- Farmaci ormonali di cui al D. Lgs. 158/2006;
- Anestetici generali iniettabili ed inalatori (compresi quelli contenenti sostanze alfa-2 adrenergiche ed alfa-agoniste: detomidina cloridrato, la dexmedetomidina cloridrato, la medetomidina cloridrato, la xilazina, la xilazina cloridrato, la romifidina e la romifidina cloridrato);
- Eutanasici.

Impiego riservato al medico veterinario:

- Ormonali, Anestetici ed Eutanasici (a detenzione riservata) ;
- Trattamenti immunizzanti (art. 65 del RPV);
- Medicinali abortivi;
- Anestetici locali iniettabili;
- Anticoncezionali iniettabili;
- Antineoplastici iniettabili;
- Citochine e immunomodulatori iniettabili;
- Specialità medicinali veterinarie ad uso intrarticolare;
- Emoderivati;
- Beta-agonisti.

CAPITOLO III

USO APPROPRIATO DEGLI ANTIMICROBICI AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 6/2019

Con il termine di “**Critically Important Antimicrobials**” (CIAs) si intendono alcune classi di molecole ad azione antibiotica, il cui utilizzo è considerato essenziale in medicina umana, per il trattamento di infezioni sostenute da microrganismi multi antibioticoresistenti, pertanto l’uso negli animali deve essere limitato al minimo al fine di attenuare il rischio per la salute pubblica. Tali classi di antibiotici devono essere prese in considerazione solo quando non ci sono antibiotici appartenenti ad altre classi che possano essere clinicamente efficaci e, per quanto possibile, l’uso deve essere riservato a casi clinici per i quali i test di sensibilità antimicrobica abbiano evidenziato resistenza dei microrganismi responsabili della patologia alle altre tipologie di antibiotici.

Appartengono alla categoria dei **CIAs** le seguenti classi di antibiotici:

- **Cefalosporine di terza e quarta generazione (cefoperazone, cefovecina, cefquinome, ceftiofur);**
- **Polimixine (colistina, polimixina b);**
- **Chinoloni: fluorochinoloni e altri chinoloni (cinoxacina, marbofloxacina, danofloxacina, norfloxacina, difloxacina, orbifloxacina, enrofloxacina, acido oxolinico, flumequina, pradofloxacina, ibafloxacina).**

Il ricorso a profilassi con antimicrobici deve sempre essere effettuato in conformità alle disposizioni di cui al Regolamento (UE) 2019/6, art. 107, comma 3 e, in particolare in caso di utilizzo di CIAs, essere scientificamente giustificato (art. 105, comma 2)

Infatti, ai sensi della suindicata normativa, i medicinali antimicrobici non possono essere utilizzati per profilassi se non in casi eccezionali, quando il



rischio di infezione è molto elevato o le conseguenze per la salute dell'animale possono essere gravi, e l'uso peri-operatorio degli antimicrobici deve essere ridotto al minimo.

Pertanto, a meno di isolamento negli ambienti della struttura veterinaria di microrganismi mutli-resistenti agli antibiotici, ma sensibili ad una o piu' classi di CIAs, non puo' esserne giustificato l'utilizzo per profilassi.

Piu' in generale, in termini di uso appropriato degli antibiotici:

- utilizzare SEMPRE come prima scelta molecole NON utilizzate in medicina umana e non CIAs;
- basare il più possibile l'uso degli antibiotici sui risultati dell'antibiogramma o su informazioni epidemiologiche (uso CIAs ESCLUSIVAMENTE se antibiogramma rivela RESISTENZA ad altre molecole di prima scelta);

CAPITOLO IV

GESTIONE MEDICINALI STUPEFACENTI *

DEFINIZIONI

Medicinale stupefacente e psicotropo: medicinale contenente sostanze individuate come stupefacenti o psicotrope suscettibili di abuso.

Tali sostanze sono elencate nella tabelle da I a IV allegate al DPR 309/1990. Nelle Tabelle dei medicinali allegate allo stesso decreto, invece, sono compresi i principi attivi e i medicinali che le contengono, suddivisi a loro volta in cinque sezioni (A, B, C, D ed E), a seconda del maggiore o minore potere di indurre dipendenza. Infine, alcuni medicinali compresi nelle Tabelle allegate, qualora siano utilizzati dal veterinario per uso professionale urgente o prescritti a terzi per la terapia del dolore, possono essere classificati come appartenenti all'Allegato III-bis ed essere conseguentemente gestiti con modalità semplificate.

PRESCRIZIONE

Ricetta ministeriale non ripetibile a ricalco

La Legge n. 49 del 21-02-2006 e il DM 10 marzo 2006, come confermato dal Decreto Lorenzin, hanno determinato l'abolizione della ricetta madre-figlia distribuita dagli Ordini e l'impiego di un unico ricettario ministeriale a ricalco in triplice copia.

I nuovi ricettari ministeriali, conformi al decreto ministeriale sono stampati a cura dell'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato, sono distribuiti ai centri di riferimento regionali e quindi a ciascuna ATS, dove possono essere ritirati dai medici chirurghi e dai medici veterinari.

La ricetta ministeriale non ripetibile a ricalco (DM 10 marzo 2006) si presenta, in triplice copia autocopiante, rossa, confezionata in blocchetti da trenta ricette numerate progressivamente.

* Sezione parzialmente tratta dal manuale "LA GESTIONE DEI MEDICINALI STUPEFACENTI E PSICOTROPI - Manuale pratico per il medico veterinario" - Testo elaborato dal Dr. Giorgio Neri;

CAPITOLO IV

I ricettari possono essere richiesti all'ATS di competenza (generalmente presso il Servizio farmaceutico o presso i Distretti sanitari).

Deve essere utilizzata per la prescrizione di:

- Medicinali stupefacenti o psicotropi compresi nella Tabella dei medicinali sezione A;
- Medicinali stupefacenti o psicotropi compresi nella Tabella dei medicinali sezione A e contrassegnati come facenti parte, contemporaneamente, dell'Allegato III-bis.

Pur essendo la ricetta prevista in triplice copia, per le finalità di prescrizione all'animale da parte del veterinario ne debbono essere utilizzate solo due: l'originale, che viene consegnata dal cliente proprietario dell'animale al farmacista, e la copia per l'assistito, che deve essere conservata dal cliente; la copia predisposta per il SSN deve invece essere distrutta o detenuta dal veterinario.

Va prescritto un solo medicinale compreso nella Tabella dei medicinali sezione A, per una cura di durata non superiore a trenta giorni; per quanto concerne i medicinali di cui all'allegato III-bis (Legge 08/02/2001: buprenorfina, codeina, diidrocodeina, fentanyl, idrocodone, idromorfone, metadone, morfina, ossicodone, ossimorfone, tapentadolo) utilizzati per la terapia del dolore severo di origine neoplastica o degenerativa, la ricetta può comprendere fino a due medicinali diversi tra loro o uno stesso medicinale con due dosaggi differenti, per una cura di durata non superiore a trenta giorni.

La ricetta ha validità di trenta giorni più quello di emissione.

Nella ricetta devono essere indicati:

- il cognome e il nome del proprietario dell'animale;
- la dose prescritta, la posologia ed il modo di somministrazione;
- l'indirizzo e il numero telefonico professionali del medico veterinario da cui la ricetta é rilasciata;

CAPITOLO IV

- la dicitura “uso veterinario” nello spazio destinato ai bollini adesivi;
- l’indicazione della specie, della razza e del sesso dell’animale curato nello spazio destinato al codice del paziente;
- la data e la firma del medico veterinario da cui la ricetta é rilasciata;
- il timbro personale del medico veterinario da cui la ricetta é rilasciata, comprensivo di indirizzo e numero telefonico.

Il proprietario dell’animale a cui sono stati prescritti i medicinali dovrà conservare la propria copia della ricetta, per giustificare la detenzione dei farmaci stupefacenti, fino ad esaurimento degli stessi, dopo di che dovrà distruggerla.

Solo dopo l’esaurimento dei medicinali prescritti oppure, prima di allora, solo nel caso si renda necessario un adeguamento della terapia, il veterinario potrà emettere una nuova ricetta.



CAPITOLO IV

Decreto Legislativo 5 agosto 2022, n. 136

Il 27 settembre 2022 è entrato in vigore il decreto legislativo 5 agosto 2022, n. 136 (GU Serie Generale n. 213 del 12-09-2022), decreto nazionale di adeguamento alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/429.

Il decreto in questione, nel dare attuazione all'articolo 14 della legge n. 53/2021, con l'articolo 11, comma 6 rende ufficiale la dematerializzazione di:

a) **prescrizione medico-veterinaria** di medicinali contenenti sostanze stupefacenti e psicotrope comprese nella tabella dei medicinali, sezioni B, C, D ed E, di cui all'articolo 14 del DPR 309/90;

b) **richiesta di approvvigionamento** (articolo 42 del D.P.R. 309/90) di medicinali contenenti sostanze stupefacenti o psicotrope comprese nella tabella dei medicinali, sezioni A, B e C, di cui all'articolo 14 del DPR 309/90;

c) **prescrizione medico-veterinaria per scorta** di medicinali contenenti sostanze stupefacenti e psicotrope comprese nella tabella dei medicinali, sezioni D ed E, di cui all'articolo 14 del DPR 309/90.

Una siffatta dematerializzazione riguarda anche le preparazioni galeniche magistrali.

Continuano, invece, a essere prescritti in modalità cartacea i medicinali (preparazioni galeniche magistrali comprese) contenenti sostanze stupefacenti e psicotrope incluse nella tabella dei medicinali, sezione A, di cui all'articolo 14, per cui rimane l'obbligo di utilizzo dell'apposito ricettario approvato con decreto del Ministro della salute del 10 marzo 2006.

Il Sistema Informativo Nazionale della Farmacosorveglianza (Ricetta Elettronica Veterinaria) recepisce tale aggiornamento con regole informatiche utili a supportare i medici veterinari nella corretta attuazione

CAPITOLO IV

delle previsioni di cui al DPR 309/90 (tipologie di prescrizioni e/o di richieste di approvvigionamento per le diverse sezioni, termini di validità, ripetibilità).

Si sottolinea che la ricetta veterinaria elettronica (REV) contiene tutti gli elementi previsti dal DPR 309/90; pertanto, è da considerarsi completa di tutte le informazioni disposte dalla vigente normativa la prescrizione emessa per il tramite del Sistema Informativo Nazionale della Farmacosorveglianza.

APPROVVIGIONAMENTO

Le strutture veterinarie possono dotarsi di medicinali stupefacenti e psicotropi (ad eccezione di quelli ad uso umano in confezioni ospedaliere o prescrivibili solo dallo specialista) con approvvigionamento presso le farmacie e i grossisti di medicinali veterinari, mediante richiesta di approvvigionamento, prevista dall'art. 42 DPR 309/1990 e ss.mm.ii., eseguita in conformità con quanto disposto dal Decreto Legislativo 5 agosto 2022, n. 136 (ricetta dematerializzata), di un quantitativo di medicinali di cui alla Tabelle dei medicinali, Sezioni A, B e C, che sia rapportabile al consumo previsto.

Non sono previsti limiti quali-quantitativi.

La prescrizione medico-veterinaria elettronica per scorta, verrà utilizzata per acquistare scorte di medicinali ad uso veterinario per i medicinali di cui alla Tabelle sezioni D ed E (compresi quelli appartenenti contemporaneamente all'Allegato III-bis).

Nel caso di detenzione di medicinali di cui alla Tabelle sezioni A, B e C e all'Allegato III-bis, la struttura veterinaria dovrà dotarsi di un apposito registro ove effettuare, entro 24 ore dalle movimentazioni oggetto di registrazione, le annotazioni richieste.

Tale registro, dovrà essere numerato e vidimato in ogni sua pagina

CAPITOLO IV

dall'autorità sanitaria locale (Sindaco o suo delegato) all'atto della sua istituzione, e dovrà essere conservato per due anni dall'ultima registrazione. Su di esso dovranno essere annotati, per il carico, la data, il riferimento al documento utilizzato per l'approvvigionamento, la quantità acquistata e la quantità totale in giacenza, mentre in occasione di ogni somministrazione, nella sezione relativa allo scarico, dovranno essere annotati la data della somministrazione, la specie la razza e il sesso dell'animale trattato, il cognome il nome e l'indirizzo di residenza del proprietario dell'animale, la quantità somministrata e la quantità che residua in giacenza.

Ciascuna pagina del registro dovrà essere intestata ad una sola specialità medicinale, e all'esaurimento della pagina si dovrà continuare sulla prima pagina vuota disponibile, trascrivendo dalla precedente unicamente la quantità in giacenza al momento del riporto. Per ogni preparazione, inoltre, dovrà essere osservato un ordine progressivo numerico unico delle operazioni di carico e scarico, che potrà ricominciare da capo al variare dell'anno solare o alla istituzione di un nuovo registro oppure, a scelta, proseguire senza soluzione di continuità con la numerazione precedente.

Al registro dovrà essere allegata, per lo stesso periodo minimo della sua conservazione (2 anni), la documentazione utilizzata per l'approvvigionamento.

E' consigliabile, in occasione del trasporto dei medicinali stupefacenti di cui alla Tabelle sezioni A, B e C e all'Allegato III-bis, portare con sé il registro o altra documentazione idonea a comprovare il titolo alla detenzione degli stessi.

In caso di perdita, smarrimento o sottrazione dei registri, di loro parti o dei relativi documenti giustificativi, gli interessati, entro ventiquattro ore dalla constatazione, devono farne denuncia scritta alla più vicina autorità di pubblica sicurezza, e darne comunicazione al Ministero della Salute.

Se le strutture veterinarie sono dotate di unità operative autonome che gestiscono tali medicinali, ci si dovrà dotare di un registro di entrata ed uscita vidimato dall'ATS (in luogo di quello di carico/scarico).

Su tale registro dovranno essere annotate le movimentazioni in entrata, per



approvvigionamento, e in uscita, con destinazione le unità operative.

Ogni unità operativa dovrà poi essere dotata di un registro di carico e scarico vidimato dal Direttore Sanitario.

I medicinali stupefacenti o psicotropi dovranno essere conservati in un armadietto non asportabile e chiuso a chiave. La chiave non dovrà mai essere lasciata inserita nella serratura e durante la chiusura dei locali ove l'armadietto è collocato non dovrà essere conservata al loro interno.

CAPITOLO V

GESTIONE MEDICINALI SCADUTI

Una volta scaduti, i medicinali veterinari e quelli ad uso umano debbono essere classificati come rifiuti speciali sanitari e smaltiti mediante incenerimento entro un anno dalla produzione del rifiuto.

Il codice CER loro assegnato è 180207 per i medicinali pericolosi (chemioterapici e antineoplastici) e 180208 per i medicinali non pericolosi (tutti gli altri).

Adottando le debite precauzioni, comunque, il conferimento potrà essere effettuato negli stessi contenitori utilizzati per i rifiuti sanitari infettivi, unitamente a questi ultimi. In questo caso dovrà essere apposta sul contenitore la dicitura “contiene medicinali scaduti” nonché, in caso di medicinali pericolosi, le caratteristiche di pericolo del rifiuto. Il conferimento dei farmaci scaduti negli appositi contenitori generalmente predisposti presso le farmacie potrà invece essere effettuato solo nel caso in cui il regolamento comunale preveda tale possibilità per le attività veterinarie.

I medicinali stupefacenti o psicotropi, invece, necessitano di una procedura che prevede la compartecipazione del Servizio farmaceutico dell’ATS per permettere lo scarico dall’apposito registro.

Il veterinario responsabile, dunque, in caso debba procedere all’eliminazione di medicinali di questa tipologia, dovrà contattare il citato Servizio farmaceutico che ufficialmente lo nominerà custode dei medicinali. A questo punto il veterinario dovrà conservare gli stessi separatamente dagli altri e dovrà consegnarli all’ATS quando, in presenza delle Forze dell’ordine, gli verrà richiesto.

Nell’occasione verrà redatto un verbale che, allegato al registro, permetterà (solo a questo punto della procedura) di scaricare il medicinale scaduto o inutilizzabile.

Per quanto riguarda i gas medicinali, generalmente non si verifica nella pratica la necessità di smaltire tanto questi medicinali quanto, piuttosto, i contenitori rappresentati dalle bombole a pressione.

Tali attrezzature una volta dimesse sono rifiuti speciali che, a seconda del

CAPITOLO V

fatto che presentino o meno caratteristiche di pericolosità (di seguito evidenziate mediante un asterisco inserito a fianco del codice CER), devono essere identificati coi codici CER 160504 (“gas in contenitori a pressione (compresi gli halon), contenenti sostanze pericolose”) o 160505 (“gas in contenitori a pressione, diversi da quelli di cui alla voce 16 05 04”) qualora siano conferite piene, oppure (cosa che si verifica pressoché sempre) col codice CER 150111 (“imballaggi metallici contenenti matrici solide porose pericolose (ad esempio amianto), compresi i contenitori a pressione vuoti”) se le bombole sono conferite vuote.

CAPITOLO VI

RIFIUTI SANITARI

I Rifiuti Sanitari sono i rifiuti che derivano da strutture pubbliche e private che svolgono attività medica e veterinaria di prevenzione, di diagnosi, di cura, di riabilitazione, di ricerca e di didattica.

Sono disciplinati dal Decreto del Presidente della Repubblica n. 254 del 15/07/03 e ss.mm.ii. richiamato espressamente dall'art. 227 del D. Lgs 152/2006.

Il D.P.R. 254/03 fornisce una classificazione generale per i rifiuti sanitari:

- rifiuti sanitari non pericolosi
- rifiuti sanitari assimilabili ai rifiuti urbani
- rifiuti sanitari pericolosi non a rischio infettivo
- rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo

Sono caratterizzati dai requisiti di pericolosità e di infettività.

Per quanto concerne le acque reflue provenienti da attività sanitaria, lo scarico delle acque reflue è disciplinato dal D. Lgs 152/2006 e successive modificazioni: feci, urine e sangue (non infetti) possono essere fatti confluire nelle stesse acque reflue.

RIFIUTI SANITARI NON PERICOLOSI

siringhe, aghi, lame, rasoi e oggetti da taglio non contaminati, farmaci scaduti, esclusi medicinali citotossici e citostatici, sostanze chimiche di scarto non pericolose.

Sono comunque rifiuti speciali e richiedono particolari modalità di gestione e di smaltimento.

CAPITOLO VI

RIFIUTI SANITARI ASSIMILABILI AI RIFIUTI URBANI

rifiuti da conferire negli ordinari circuiti di raccolta differenziata (vetro, carta, plastica, ecc.) e i rifiuti non pericolosi in genere che siano assimilati agli urbani

gessi ortopedici, bende, contenitori, sacche utilizzate per le urine (esclusi quelli provenienti da degenti infettivi e quindi contaminati), rifiuti connessi alle attività di ristorazione

RIFIUTI SANITARI PERICOLOSI NON A RISCHIO INFETTIVO

Rifiuti liquidi e solidi a rischio chimico:

medicinali citotossici e citostatici, miscele di scarto, acidi, basi, sali, solventi organici, scarti di olio minerale per apparecchiature.

RIFIUTI SANITARI A RISCHIO INFETTIVO

«I rifiuti infetti vengono definiti come quei rifiuti che contengono agenti patogeni in quantità o concentrazioni sufficienti, tali che l'esposizione ad essi potrebbe provocare una malattia» secondo la definizione fornita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità.

I rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo devono essere smaltiti mediante termodistruzione in impianti autorizzati.

Trattasi di tutti i rifiuti che provengono da ambienti infetti, nei quali sussiste un rischio di trasmissione biologica, nonché da ambienti ove soggiornano pazienti in isolamento infettivo, affetti da patologie causate da agenti biologici di cui all'art. 268 del D. Lgs 81/2008.

Sono rifiuti infettivi tutti i rifiuti venuti a contatto con qualsiasi liquido biologico secreto o escreto (sangue, liquidi biologici, feci, urine...) da pazienti infetti, e i rifiuti provenienti da qualsiasi attività veterinaria, contaminati da agenti patogeni per l'uomo o per gli animali.

CAPITOLO VI

Sono i rifiuti aventi codice CER 18 02 02*, ovverosia rifiuti che devono essere raccolti e smaltiti applicando precauzioni particolari per evitare infezioni - Parti anatomiche e organi di animali non riconoscibili, DPI....a rischio infettivo, provenienti da attività veterinaria, di didattica e di ricerca:

- parti anatomiche e organi di animali non riconoscibili
- materiali solidi contaminati compresi aghi e oggetti taglienti e pungenti
- colture cellulari, terreni di coltura
- piastre petri, anse
- piccoli animali da esperimento
- liquidi biologici
- lettiere contaminate
- DPI contaminati

RESPONSABILITA' DEL PRODUTTORE (ART.188 D. Lgs 152/2006 e s.m.i.)

Ai sensi del comma 1 dell'articolo 188 del suindicato decreto si evidenzia come «..il produttore conserva la responsabilità della gestione dei rifiuti per tutta la catena di trattamento...»

Si evince pertanto l'inadeguatezza della pratica spesso consolidata nel settore di far provvedere ai trasportatori agli adempimenti del Produttore.

Al Responsabile della struttura sanitaria, pubblica o privata, o a un suo delegato, compete l'obbligo di sovrintendere all'applicazione delle disposizioni del D.P.R. 254/2003.

COMPITI DEL PRODUTTORE

Sovrintende alla tracciabilità del rifiuto lungo tutta la filiera dalla PRODUZIONE AL DESTINO nel rispetto della normativa vigente, organizza le attività relative a tutte le fasi della gestione, verifica il processo produttivo, definisce il codice CER e la pericolosità del rifiuto, pesa la quantità rifiuti prodotti, provvede alla corretta etichettatura dei contenitori

CAPITOLO VI

e ne controlla la tempistica di consegna, gestisce il deposito temporaneo
verifica le autorizzazioni dei propri fornitori (trasporto e destino), gestisce
gestisce la documentazione amministrativa
(Formulari-Registro di carico e scarico, ADR, SISTRI e MUD).

DEPOSITO TEMPORANEO DEI RIFIUTI

L'articolo 183 del D. Lgs. 152/2006 definisce, il deposito temporaneo come
“il raggruppamento dei rifiuti effettuato, prima della raccolta, nel luogo in
cui sono prodotti”, purché avvenga nel rispetto delle seguenti condizioni:

- Il deposito temporaneo di rifiuti deve essere effettuato per tipi omogenei di rifiuti e nel rispetto delle relative norme tecniche;
- devono essere rispettate le norme che disciplinano l'imballaggio e l'etichettatura dei rifiuti pericolosi, in particolare il contenitore per i rifiuti infettivi non taglienti e pungenti dovrà consistere in apposito imballaggio, recante la scritta “Rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo” e il simbolo del rischio biologico, mentre i rifiuti infettivi taglienti e pungenti dovranno essere conservati in apposito imballaggio rigido, resistente agli aghi, recante la scritta “Rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo taglienti e pungenti”;
- i rifiuti sanitari a rischio infettivo devono essere conservati negli appositi contenitori sigillati suindicati ed avviati allo smaltimento con frequenza settimanale se i quantitativi superano i 200 litri, tale termine è esteso a 30 giorni se i quantitativi prodotti sono inferiori a 200 litri.

E' responsabilità del Dirigente della struttura veterinaria individuare l'addetto al deposito temporaneo che deve avere la dovuta formazione per gestire sia gli adempimenti tecnici che amministrativi dettati dalle normative.

CAPITOLO VI

REGISTRO DI CARICO E SCARICO (ART.190 D. Lgs 152/2006)

E' un documento con fogli numerati e vidimati dalla Camera di Commercio, su cui il Produttore annota tutte le informazioni sulle caratteristiche qualitative e quantitative dei rifiuti prodotti.

Il Registro di Carico e Scarico, collegato al Formulario, permette all'organo di vigilanza di seguire e controllare il corretto smaltimento del rifiuto dal Produttore al Destino.

Le informazioni contenute nel Registro devono essere rese disponibili in qualunque momento all'autorità di controllo e devono essere utilizzate dal Produttore ai fini della comunicazione annuale al Catasto.

Il Registro e il Formulario devono essere tenuti presso la sede di produzione e conservati per 5 anni dalla data dell'ultima registrazione.

Sul registro devono essere annotati:

- il **CARICO** al momento della produzione del rifiuto;
- lo **SCARICO** al momento della consegna al Trasportatore.

Devono essere essere registrate:

- le caratteristiche del rifiuto: Codice CER, stato fisico, classe/i di pericolo H, quantità prodotta (Kg, litri ...)
- luogo di Produzione del rifiuto
- dati della Ditta di trasporto (sede, codice fiscale....)
- destinazione del rifiuto

Le annotazioni, dalla chiusura del contenitore, devono essere effettuate dal Produttore:

- entro 10 giorni dalla produzione di un rifiuto speciale pericoloso;
- entro 5 giorni dalla produzione di un rifiuto speciale pericoloso a rischio Infettivo.

CAPITOLO VI

FORMULARIO (art. 193 D. Lgs 152/2006)

Il Formulario di Identificazione Rifiuto è un documento obbligatorio di grande importanza giuridica che accompagna il rifiuto durante il trasporto fino al destino.

Deve essere redatto, firmato dal Produttore e controfirmato dal Trasportatore al momento della consegna del rifiuto.

Per responsabilizzare il Produttore e tutti gli altri soggetti nella fase di trasporto, la norma prevede che i rifiuti siano accompagnati dal Formulario su cui devono risultare:

- il nome e l'indirizzo del Produttore, del Trasportatore e del Destinatario;
- l'origine, la tipologia e la quantità del rifiuto trasportato;
- la data e l'ora di partenza del rifiuto e il percorso seguito dal Trasportatore per giungere al Destino nel più breve tempo possibile.

La prima copia resta al Produttore, mentre la seconda copia è consegnata all'impianto di destinazione.

Il Formulario deve essere redatto 4 in copie, la copia riservata all'impianto di destinazione dovrà riportare il timbro «RIFIUTO ACCETTATO», la terza copia rimane al trasportatore, la quarta copia torna al Produttore a cura del Trasportatore entro 90 Giorni.

Le copie del formulario devono essere conservate, come disposto dal D. Lgs. n. 116 del 03-09-2020, per un periodo di 3 anni.

COMPILAZIONE DELLA DICHIARAZIONE ANNUALE MUD

Il MUD, Modello Unico di Dichiarazione Ambientale, conosciuto anche come il "740 ecologico", è la denuncia dei rifiuti prodotti che il Produttore, e tutti i soggetti obbligati, devono presentare al Catasto Rifiuti entro il 30 aprile di ogni anno.

Il Catasto dei Rifiuti gestisce le banche dati relative ai quantitativi di Rifiuti Urbani e Rifiuti Speciali prodotti nel nostro Paese.

CAPITOLO VI

CARCASSE DI ANIMALI DECEDUTI

Le carcasse di animali da compagnia, deceduti all'interno delle strutture veterinarie, devono essere destinate allo smaltimento come sottoprodotti di origine animale di categoria 1, ai sensi dell'articolo 8, lettera a), punto iii) del Regolamento (CE) 1069/2009 e ss.mm.ii.; la ditta incaricata dello smaltimento, registrata / riconosciuta ai sensi del Regolamento medesimo, dovrà rilasciare documento commerciale semplificato per il trasporto di sottoprodotti di origine animale e di prodotti derivati di CATEGORIA 1, ai sensi del Regolamento CE 1069/2009, firmato in triplice copia dallo speditore e dal trasportatore, una delle quali deve rimanere per almeno 2 anni agli atti dello speditore. Con riferimento alla tenuta del Registro delle partite inviate allo smaltimento, di cui all'articolo del Regolamento CE 1069/2009, sono esonerati dall'obbligo del registro, fermo restando la conservazione agli atti dei documenti commerciali, gli speditori che abbiano stipulato con il destinatario un contratto di fornitura esclusiva, redatto in forma scritta; in tal caso, il destinatario deve detenere il registro e si deve impegnare con il produttore per iscritto ad assumersi l'obbligo di fornire per suo conto, su richiesta degli organi di controllo, tutti i dati relativi alle partite di materiale conferite al produttore, risultanti nel registro. Le carcasse degli animali potranno essere conservati a temperatura ambiente per non più di 24 ore, in caso di conservazione per un tempo superiore, questa dovrà essere effettuata utilizzando contenitori refrigeranti o a temperatura negativa (congelatore), identificati con una striscia nera, indelebile e inamovibile, di lunghezza pari almeno a 15 centimetri e di larghezza sufficiente da renderla chiaramente visibile, è inoltre buona norma che le carcasse degli animali conservate presso le strutture veterinarie siano sempre, adeguatamente, identificate.

CAPITOLO VII

GESTIONE APPARECCHI RADIOLOGICI

Tutte le strutture veterinarie dove sono detenuti apparecchi radiologici devono garantire il rispetto delle disposizioni di cui al D. Lgs.101/2020; in particolare gli impianti radiologici debbono essere annualmente controllati (D. Lgs. 101/2020, Art. 131, comma c), da personale qualificato ai fini di protezione radiologica (“Esperto di Radioprotezione” ai sensi dell’art. 128, D. Lgs. 101/2020), con ciò adempiendo anche agli obblighi derivanti dalla vigente normativa in tema di sicurezza sul lavoro (D. Lgs.81/2008 e ss.mm.ii.) per quanto riguarda l’impiego di apparecchi radiologici.

Deve inoltre essere assicurato, ai sensi della normativa suindicata:

- Comunicazione della pratica radiologica agli Organi di Vigilanza, contenente una relazione tecnica di un Esperto di Radioprotezione, con la progettazione delle barriere protettive e una valutazione dei rischi;
- Comunicazione del nominativo dell'Esperto di Radioprotezione agli Enti competenti, con relativa accettazione;
- Relazione di verifica periodica per gli impianti preesistenti, con periodo massimo di un anno tra una verifica e la successiva;
- Rilascio del benestare all'uso degli apparecchi radiologici;
- Redazione della relazione di radioprotezione, delle notifiche preventive e conseguenti relazioni di prima verifica in caso di nuova installazione, trasferimento, subentro, cessazione di apparecchi radiologici;
- Rilevazione delle dosi ambientali e conseguente individuazione e classificazione delle aree di lavoro in cui sia presente un rischio radiologico;
- Classificazione del personale;
- Predisposizione delle norme interne di radioprotezione;
- Applicazione degli appositi contrassegni;
- Istruzione del registro di sorveglianza fisica;
- Adempiere agli obblighi di formazione professionale degli eventuali lavoratori dipendenti, i quali devono frequentare corsi specifici di

CAPITOLO VII

informazione e formazione, di cui all'articolo 111 del Decreto.

Un'altra novità del Decreto 101/2020 in recepimento della Direttiva Euratom, riguarda l'obbligo, con decorrenza 30 gennaio 2022, di provvedere a registrare le apparecchiature radiologiche su un portale istituzionale di ISIN (Ispettorato Nazionale per la Sicurezza Nucleare e la Radioprotezione), denominato "STRIMS".

STRIMS è un sistema informatico realizzato da ISIN, il cui acronimo sta per "Sistema di Tracciabilità dei Rifiuti radioattivi, dei Materiali radioattivi e delle Sorgenti di radiazioni ionizzanti", ed è preposto alla registrazione da parte di tutti coloro che detengono sorgenti di radiazioni ionizzanti. L'ISIN ha chiarito che nelle proprie comunicazioni - con la dicitura "studi veterinari" - si devono intendere tutte le strutture dove siano presenti apparecchi radiologici per l'uso negli animali.

CAPITOLO VIII

SALUTE E SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO

DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI (DVR)**

A decorrere dal 15 maggio 2008, il D.L.gs 9 aprile 2008 n. 81 ha sostituito il D.L.gs 626, che dal 1994 era il testo di riferimento per quello che concerneva la salute e la sicurezza sul lavoro.

Il nuovo decreto legislativo, definito testo unico, rappresenta l'attuazione dell'art. 1 della legge 3 agosto 2007 n. 123.

La piu' grande novita' introdotta dal decreto è rappresentata dal fatto che ora tutti gli ambienti di lavoro vengono coinvolti dalla suindicata normativa.

Questa grande novità è riportata nel comma 4 dell'art. 3, "campo di applicazione", che recita: "il decreto si applica a tutti i lavoratori e lavoratrici, subordinati e autonomi, nonché ai soggetti ad essi equiparati..."

Prima di procedere nel chiarire quali siano i doveri di un medico veterinario titolare o contitolare di una struttura veterinaria è bene chiarire il concetto di "lavoratore" inteso dalla legislazione attualmente vigente in merito alla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

L'art. 2 del d. l.gs 81/08 definisce lavoratore la persona che svolge una attività lavorativa per conto di un datore di lavoro indipendentemente dal tipo di contratto, con o senza retribuzione, anche al solo fine di apprendere un mestiere, un'arte o una professione. per quanto concerne il settore veterinario si possono inquadrare sotto questa prima definizione i dipendenti veri e propri e i tirocinanti (laureati o non).

Al lavoratore così definito sono equiparati i soci lavoratori di società che gestiscono la struttura (ad esempio se l'organizzazione dell'attività è una Srl, i soci della Srl che prestano la loro opera all'interno della società stessa vengono considerati alla stregua di lavoratori).

** Sezione tratta dal Manuale ANMVI -La Salute e la Sicurezza sul lavoro per il Medico Veterinario Libero Professionista" a cura di Carlo Pizzirani- © 2021 EV Soc Cons arl, Cremona

CAPITOLO VIII

Sono altresì considerati lavoratori i beneficiari delle iniziative di tirocini formativi e di orientamento promossi da leggi regionali al fine di realizzare momenti di alternanza tra studio e lavoro e di agevolare le scelte professionali mediante la conoscenza diretta del mondo del lavoro.

Sono infine lavoratori i volontari (ad esempio membri di associazioni animaliste che potrebbero frequentare la struttura sanitaria veterinaria al fine di aiutare nello svolgimento dell'attività anche solo in riferimento agli animali in cura di interesse dell'associazione stessa).

Non sono considerati lavoratori i collaboratori che come tali effettuano prestazioni occasionali nelle strutture quando sia necessaria una consulenza o una prestazione specialistica.

Ai fini della determinazione del numero dei lavoratori dal quale il D. L.gs 81/08 fa discendere particolari obblighi si prendono in considerazione i soli lavoratori dipendenti, quelli a busta paga, e gli eventuali soci lavoratori.

Gli obblighi inerenti la sicurezza sul lavoro sono differenti in relazione alle diverse tipologie di struttura veterinaria.

1) studio individuale o studio professionale associato nel quale opera il solo titolare o i titolari associati tra loro;

in questo caso non esistono obblighi formativi per il medico veterinario titolare o per gli associati e non esistono obblighi documentali.

Si devono comunque rispettare le prescrizioni dell'art. 21 che riporta tre obblighi:

a) utilizzare attrezzatura di lavoro in conformità alle disposizioni del titolo iii, titolo che definisce attrezzature di lavoro le macchine utilizzate, gli apparecchi, gli utensili e gli impianti;

b) munirsi di dispositivi di protezione individuale e utilizzarli;

c) munirsi di apposita tessera di riconoscimento corredata di foto e contenente le generalità, qualora le prestazioni vengano effettuate in luoghi

CAPITOLO VIII

di lavoro che non siano i propri (come quando ci si reca presso una struttura esterna chiamati per offrire una prestazione occasionale).

2) nel caso in cui lo studio individuale o studio professionale associato decidesse di avvalersi di uno o più colleghi interpellati occasionalmente, quando le circostanze lo richiedano, allora si deve rispettare anche quanto previsto nell'art. 26 che obbliga il titolare a verificare l'idoneità tecnico-professionale del lavoratore al quale affida il lavoro e quindi sarà necessario chiedere al collega che collaborerà, una autocertificazione di iscrizione all'ordine professionale.

Il titolare dovrà inoltre fornire agli stessi soggetti, una dettagliata informazione sui rischi specifici esistenti nell'ambiente di lavoro e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate relativamente all'attività svolta. Il titolare e il collaboratore dovranno così collaborare all'attuazione delle misure di prevenzione e protezione dai rischi inerenti all'attività lavorativa oggetto della collaborazione.

Il titolare dovrà infine elaborare un documento di valutazione dei rischi (DVR) che indichi le misure adottate. Infine se il collaboratore introduce attrezzature di proprietà o in uso per lo svolgimento dell'attività professionale, dovrà essere elaborato un "DUVRI", documento unico di valutazione dei rischi interferenti, che consideri quei rischi nuovi che potrebbero essere introdotti dall'uso del macchinario.

3) strutture veterinarie organizzate in società e iscritte alla camera di commercio, oppure dove sono presenti dipendenti e/o tirocinanti e/o volontari.

In questi ambienti di lavoro, essendo presenti figure definite "lavoratori" viene automaticamente prevista anche la figura del "datore di lavoro" e questi ha l'obbligo di rispettare tutta la legislazione esistente in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro e così applicare nella sua completezza il D. Lgs 81/08 e successive modifiche.

Si definisce datore di lavoro il soggetto titolare del rapporto di lavoro con il lavoratore o comunque il soggetto che ha la responsabilità

CAPITOLO VIII

dell'organizzazione stessa in quanto esercita il potere decisionale e di spesa.

Nel caso di omessa individuazione, il datore di lavoro coincide con l'organo di vertice medesimo (questo è molto importante in caso di sanzione amministrativa che vedrà punito il datore di lavoro se individuato o individualmente tutti gli eventuali titolari se al loro interno non sarà stato scelto e nominato un responsabile).

Il medico veterinario titolare dell'attività che per organizzazione e strutturazione deve osservare le prescrizioni del D. Lgs 81/08 ha diversi obblighi e due di questi sono non delegabili:

a) deve procedere alla valutazione dei rischi con la conseguente elaborazione del DVR;

b) deve designare il RSPP (responsabile del servizio di prevenzione e protezione).

Gli altri obblighi sono, a differenza dei primi due, delegabili qualora esistano documenti di attribuzione di competenze:

c) deve essere nominato il Medico Competente per l'effettuazione del servizio di sorveglianza sanitaria nei casi previsti;

d) devono essere nominati i Responsabili del servizio prevenzione incendi, lotta antincendio e responsabile

dell'evacuazione e del servizio di primo soccorso aziendale;

e) ai lavoratori devono essere forniti i DPI (dispositivi di protezione individuale);

f) deve essere nominato il RLS (rappresentante dei lavoratori per la sicurezza);

g) deve essere effettuata la formazione e l'informazione di tutti i lavoratori;

h) devono essere adottate le misure necessarie ai fini della prevenzione incendi e dell'evacuazione

dai luoghi di lavoro;

i) devono essere rispettati gli obblighi per l'installazione e la manutenzione degli impianti per assicurare la sicurezza dei locali utilizzati;

CAPITOLO VIII

l) se ci sono lavoratori regolarmente assunti e quindi a busta paga deve essere presente all'interno della struttura il registro degli infortuni.

RLS (RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA)

Questa persona è eletta o designata per rappresentare i lavoratori per quanto concerne gli aspetti della salute e della sicurezza durante il lavoro.

Tale rappresentante è eletto all'interno dei lavoratori per attività che occupano fino a 15 lavoratori e comunque è un solo rappresentante fino a 200 unità lavorative anche nel caso che, eccedendo il numero di 15, venga designato nell'ambito delle rappresentanze sindacali in azienda.

Qualora nessun lavoratore voglia assumersi l'onere di rappresentanza, verrà designato un rappresentante esterno, definito RLST (territoriale) che, eletto dalle associazioni sindacali, rappresenterà più attività o aziende o ditte produttive che non abbiano designato il rappresentante al loro interno.

RSPP (RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE)

Questa figura è un "consulente" del datore di lavoro e collabora nella valutazione dei rischi e nella decisione dell'attuazione delle misure da adottare.

Non ha mai particolari obblighi e non è quasi mai assoggettato a sanzioni, ricadendo tutti gli obblighi sul datore di lavoro.

Può essere una figura esterna che abbia le capacità e i titoli per assumere questo incarico e può essere il datore di lavoro stesso nelle attività che non superano le 200 unità lavorative.

Se il datore di lavoro decide di rivestire questo ruolo ha la facilitazione di poter ottenere l'attestato specifico frequentando un corso semplificato di 16 ore, i cui contenuti sono previsti per decreto ministeriale.

Nel caso in cui l'incarico sia conferito ad una persona esterna e nel caso che sia uno dei titolari ad assumersi questo ruolo, sarà necessario che agli atti

CAPITOLO VIII

sia presente una lettera di conferimento redatta su carta intestata e firmata dal datore di lavoro e una lettera di accettazione da parte della persona prescelta. Il RSPP ha l'obbligo di aggiornamento previsto dal D. L.gs 81/08 con frequenza quinquennale.

VALUTAZIONE DEI RISCHI

La valutazione dei rischi è un'attività dinamica in relazione alle strutture, attrezzature, innovazioni tecnologiche inserite nelle pratica professionale, prodotti/sostanze utilizzate e alla evoluzione delle conoscenze scientifiche.

La dinamicità si concretizza anche in relazione alla valutazione dei rischi in presenza di collaboratori esterni che effettuano nelle strutture veterinarie prestazioni occasionali e nel caso in cui introducano nella struttura macchinari di proprietà o in uso

In questo caso, come detto sopra, andrà elaborato un "DUVRI"- documento unico di valutazione dei rischi interferenti - che consideri quei rischi nuovi che potrebbero essere introdotti dall'uso del macchinario.

RISCHIO INFORTUNI

Trattasi di fenomeni imprevedibili che potrebbero portare a lesioni più o meno gravi a carico dell'operatore. gli urti contro spigoli, lo scivolare su un pavimento umido, l'autotraumatismo per l'uso disattento o scorretto di uno strumento, il morso e il graffio da parte di un paziente.

Devono essere adottate procedure idonee ed utilizzare dpi adeguati, come ad esempio far indossare una museruola ad un cane o utilizzare degli specifici guanti di cuoio di un adeguato spessore nel caso si debba trattare un cane o un gatto poco disponibile a collaborare.

Al fine di poter portare un primo aiuto all'operatore che ha subito un infortunio è fatto obbligo che all'interno dell'unità sia presente un responsabile del primo soccorso, cioè una persona designata che abbia

CAPITOLO VIII

frequentato un apposito corso di 12 ore e che sia stata designata e abbia accettato l'incarico. può essere il datore di lavoro stesso, sempre che sia in possesso di un attestato conseguito, o uno qualsiasi dei componenti lo staff.

Il D.M. 388/03 individua le caratteristiche minime delle attrezzature di primo soccorso, i requisiti del personale e la formazione.

Prevede tra l'altro che si debba disporre di una cassetta di pronto soccorso con un contenuto ben descritto dal dm stesso e che l'addetto al primo soccorso aggiorni la sua preparazione con cadenza triennale.

RISCHIO MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI

Questo non rappresenta un rischio specifico per l'attività veterinaria, se non nel momento in cui decidiamo di visitare un cane di peso considerevole sul tavolo di visita o nel momento in cui dobbiamo spostare un cane in anestesia dal tavolo chirurgico o dal radiologico.

Sono comunque previsti dei limiti massimi relativamente al peso che può sollevare un operatore adulto di sesso maschile o di sesso femminile e in ogni caso sarà sufficiente cooperare tra più persone oppure decidere di eseguire le manualità possibili, a terra. Nel caso di animali particolarmente pesanti, in relazione alle varie razze, si interviene in due persone oppure si dispone di idonei tavoli idraulici.

RISCHIO DA VIDEOTERMINALI

Si intende lavoratore da videoterminale quella persona che rimane almeno 4 ore giornaliere davanti ad video e 20 ore nel computo settimanale.

Le ore considerate devono essere di permanenza continuativa e in questo caso ogni 2 ore è obbligatorio disporre di 15 minuti di intervallo.

I veterinari di norma non ci rientrano, ma solo il personale addetto a funzioni amministrative all'interno della struttura.

In ogni caso se si dovessero raggiungere o superare i tempi previsti dalla normativa, sarà obbligo del datore di lavoro nominare il medico competente che valuterà il rischio e appronterà un piano sanitario nel quale verrà

CAPITOLO VIII

stabilito il tipo e la frequenza delle visite e delle valutazioni medico/analitiche a cui dovrà essere sottoposto il lavoratore.

Nel momento in cui sarà nominato il medico competente si dovrà verificare un controllo da parte sua almeno una volta l'anno.

RISCHIO INCENDIO

La natura dell'attività svolta, la conformazione dei locali, la facilità nel potersi allontanare, la quantità e la natura dei materiali stoccati, fanno appartenere le attività veterinarie alla classe di "rischio incendio basso" o "A", e per questo è sufficiente la nomina di un addetto alla prevenzione incendi, lotta antincendio e responsabile dell'evacuazione, addetto che per essere tale dovrà essere in possesso di un documento che attesti la frequenza ad un corso specifico di 4 ore. Questa figura potrà essere uno qualsiasi degli operatori e potrà essere il datore di lavoro stesso nei luoghi di lavoro nei quali siano presenti al massimo 5 dipendenti.

Sarà necessario un documento di nomina ed un documento di accettazione dell'incarico.

Affinchè l'addetto possa espletare le sue funzioni sarà obbligo del datore di lavoro l'adozione di presidi idonei alla prevenzione e lotta antincendio, quindi dovranno essere presenti estintori portatili in numero e di natura idonei per l'ambiente di lavoro per il quale sono previsti (in genere è necessario un estintore per piano se la struttura è su più piani, e almeno uno ogni 30 metri lineari).

In genere gli estintori che utilizzano come sostanza estinguente la polvere chimica sono i più efficaci contro tutti i tipi di incendio, che il combustibile sia un solido, un liquido o un gas, anche se sarebbe consigliabile l'adozione di un estintore a CO2 dedicato al quadro elettrico.

Nell'ottica di garantire una corretta evacuazione in caso di pericolo devono essere presenti nei vari ambienti appositi cartelli di colore rosso che indichino chiaramente l'ubicazione degli estintori, e di colore verde che

CAPITOLO VIII

segnalino la direzione della via d'emergenza necessaria a raggiungere l'uscita. E' opportuno apporre questa cartellonistica di sicurezza in vicinanza delle lampade di emergenza in modo da renderli ben visibili anche in caso di interruzione della fornitura elettrica.

RISCHIO FISICO

Per rischio fisico s'intende il rischio derivante da fonti di rumore, da apparecchiature che potrebbero produrre vibrazioni, da apparecchiature che producono campi elettromagnetici e da strumenti che producono radiazioni ottiche artificiali.

Nelle strutture veterinarie non esistono normalmente situazioni o macchinari che sottopongano gli operatori a rumori che eccedano quelli consentiti (un lavoratore non deve essere sottoposto a un valore superiore a 87 decibel nell'unità di tempo).

Sarà quindi sufficiente un'autocertificazione nella quale il datore di lavoro certifica la manifesta assenza di fonti di rumore che costituiscano pericolo per gli operatori nonche' l'assenza di macchinari o procedure che producano vibrazioni trasmissibili agli operatori.

Per quanto riguarda gli strumenti che producono radiazioni ottiche artificiali manca al momento una norma tecnica di riferimento e pertanto quando si utilizza un apparecchio laser saremo si dovrà applicare quanto è previsto nel manuale d'uso dell'apparecchio stesso.

Infine in riferimento alle apparecchiature per la risonanza magnetica manca al momento attuale una normativa specifica per la medicina veterinaria.

Attualmente in attesa di una norma specifica per le strutture veterinarie, la responsabilità di tutto quanto concerne la risonanza magnetica non è a carico del datore di lavoro ma del medico veterinario qualificato come direttore sanitario.

CAPITOLO VIII

RISCHIO DA RADIAZIONI IONIZZANTI

E' l'unico rischio nei confronti del quale il datore di lavoro è responsabile, tuttavia la presenza del fisico esperto qualificato rende questa responsabilità praticamente nulla.

Per tale tipologia di rischio si rimanda alla sezione specifica inerente la gestione delle apparecchiature radiologiche.

RISCHIO BIOLOGICO

Per il tipo di attività che viene svolta in una struttura veterinaria esistono rischi legati alla presenza di agenti biologici che potrebbero costituire un pericolo per gli operatori, essendo agenti eziologici di malattie trasmissibili dall'animale all'uomo. Nella stesura del D. L.gs 81/08 il legislatore ha però fatto una netta differenza tra le attività che fanno "uso" di agenti biologici pericolosi (e quindi i laboratori di analisi o di ricerca) e quelle nelle quali pur non utilizzando deliberatamente agenti biologici, durante l'espletamento delle attività, potrebbero comportare la presenza di agenti biologici (nell'elenco esemplificativo di attività lavorative che possono comportare la presenza di agenti biologici è citato al punto 3 "attività nelle quali vi è contatto con gli animali e/o con prodotti di origine animale" e al punto 5 "attività nei laboratori clinici, veterinari e diagnostici, esclusi i laboratori di diagnosi microbiologica").

Quanto sopra significa che l'operatore all'interno di una struttura veterinaria dovrà osservare le norme di igiene e di corretta prevenzione, utilizzando dispositivi di protezione individuale adeguati, qualora sospetti che l'animale con cui si trova a interagire possa avere una zoonosi.

RISCHIO CHIMICO

I prodotti per la pulizia e la sanificazione degli ambienti, alcuni disinfettanti, i reagenti per le analisi di laboratorio, i prodotti utilizzati in radiologia durante lo sviluppo delle pellicole e molte altre situazioni sono

CAPITOLO VIII

classificabili a rischio chimico.

Durante la valutazione del rischio, il datore di lavoro dovrà valutare la composizione chimica delle sostanze e le loro proprietà pericolose, il livello, il tipo e la durata dell'esposizione, la frequenza di utilizzo, la quantità utilizzata, la circostanza in cui viene utilizzata, la possibilità che l'uso corretto dei DPI riduca considerevolmente il rischio, e le informazioni sulla salute comunicate dal responsabile dell'immissione sul mercato tramite la relativa "scheda di sicurezza".

Tale scheda di sicurezza deve accompagnare i prodotti al momento dell'acquisto, se questo avviene in confezioni multiple e direttamente dal fornitore, oppure è rappresentata dall'etichetta apposta sul contenitore, nel caso in cui l'acquisto avvenga a livello di dettaglio.

In genere nelle strutture veterinarie si giunge alla valutazione che il rischio chimico è basso per la sicurezza e irrilevante per la salute dei lavoratori e che le misure sono sufficienti a ridurre il rischio; in questo caso si potrà evitare la nomina del medico competente e l'attuazione della sorveglianza sanitaria.

RISCHIO CANCEROGENI E MUTAGENI

Anche per la valutazione di tale rischio, come per il rischio chimico, assume notevole importanza la scheda di sicurezza della sostanza o delle sostanze che andremo a utilizzare.

Nella scheda viene dettagliatamente riportato il livello di pericolosità della sostanza, alla quale vengono attribuiti dei codici alfa-numeriche che ne caratterizzano appunto la pericolosità; tali codici, definiti "frasi di rischio", riportano la lettera R seguita da un numero.

Sono le sostanze con frasi di rischio R 39 (pericolo di effetti irreversibili molto gravi), R 40 (possibilità di effetti cancerogeni – prove insufficienti), R 45 (può provocare il cancro), R 46 (può provocare alterazioni genetiche ereditarie), R 49 (può provocare il cancro per inalazione), R 61 (può danneggiare i bambini non ancora nati), R 63 (possibile rischio di danno ai bambini non ancora nati), R 64 (possibile rischio per i bambini allattati al

CAPITOLO VIII

seno), R 68 (possibilità di effetti irreversibili), che vengono classificate come cancerogene e/o mutagene e richiedono una attenzione particolare da parte del datore di lavoro.

Questi dovrà sostituirlle con altre sostanze meno pericolose laddove sia possibile, dovrà applicare misure tecniche adeguate (servizi igienici adeguati, indumenti protettivi adeguati, DPI adeguati e mantenuti efficienti, spogliatoi idonei e separati da quelli dove si lasceranno gli abiti civili, imporre il divieto di assumere cibi o bevande, applicare cosmetici, utilizzare pipette a bocca, fumare in tutti gli ambienti dove si utilizzano queste sostanze), dovrà sovrintendere alla raccolta e all'immagazzinamento ai fini dello smaltimento degli scarti e dei residui avvenga in condizioni di sicurezza, dovrà informare e formare i lavoratori esposti.

I lavoratori per i quali la valutazione dei rischi ha evidenziato un rischio per la salute dovranno essere sottoposti a sorveglianza sanitaria.

RISCHIO STRESS LAVORO-CORRELATO

Dal 31 dicembre 2010 è scattato l'obbligo, sempre a carico del datore di lavoro, della valutazione del rischio che un lavoratore possa subire stress per circostanze legate direttamente al lavoro.

E' questa una valutazione notevolmente complessa da eseguire laddove il numero degli operatori sia elevato e dove esiste una struttura piramidale delle competenze. sul tema la letteratura è piuttosto ampia e abbastanza univoca su un dato: esiste un'elevata prevalenza di fattori di stress psicologici nella pratica veterinaria.

Le problematiche più diffuse sono i fenomeni di "burnout", i disturbi d'ansia, i disturbi depressivi, e – come segnalato da Platt nel 2010 e successivamente anche da studi tedeschi – anche di suicidio.

Condizioni che hanno una frequenza maggiore in questo gruppo professionale rispetto ad altri gruppi e alla popolazione generale.

Ancora un dato, relativo al "genere": risulta ancora più pesante la situazione per le veterinarie, che percepiscono il loro carico di lavoro psicologico come superiore a quello delle loro controparti maschili.

CAPITOLO VIII

Naturalmente i dati emersi dagli studi sono ulteriormente declinati sulla base di diverse variabili come area geografica, settore professionale (piccoli animali, allevamenti ecc.) condizione familiare e socio- demografica.

Tra le fonti di stress più segnalate emergono l'orario di lavoro, i problemi finanziari, le richieste dei clienti e i dilemmi etici.

E' dunque necessario migliorare il benessere psicologico generale dei veterinari, magari ricorrendo a servizi di supporto organizzativo e allo sviluppo di strategie personali.

La valutazione del rischio stress lavoro-correlato dovrebbe inoltre essere aggiornata quando si ipotizzano situazioni di mobbing o stalking nel luogo di lavoro, quando si intuiscono situazioni di acredine o rivalità tra lavoratori, quando ci si accorge che problemi familiari o domestici arrivano ad interferire con il lavoro, infine dovremmo valutare lo stress qualora ci sia eccessiva ripetitività nell'attività che un lavoratore svolge.

Allo scopo di aiutare in questa valutazione, "E.BI.PRO.", ente bilaterale per gli studi professionali, ha pubblicato un manuale "Studi professionali: stress da lavoro correlato – guida informativa" che potrebbe risultare molto utile a capire come si debba procedere.

Dopo aver proceduto alla valutazione dei rischi suindicati, come già anticipato, dovrà essere prodotto un documento, il DVR, che per attività produttive meno complesse può avere una veste semplificata e la valutazione può avvenire dividendo il luogo di lavoro in aree omogenee (nel nostro caso si potrebbe procedere alla valutazione dei rischi nella radiologia, nelle sale visita, nella chirurgia, nei locali di ricovero) senza dover analizzare nel particolare ogni procedura svolta.

CAPITOLO IX

IMPIANTO ELETTRICO**

Gli impianti devono essere “a norma” anche negli ambienti di lavoro in cui opera il singolo titolare, ovvero sia devono essere conformi alle norme tecniche di riferimento, rappresentate dalla NORMA CEI 64-56;V1 pubblicata nell’aprile 2007.

L’impianto deve essere verificato ogni 2 anni dall’ATS o da ditte private che abbiano avuto il rilascio di un’apposita autorizzazione regionale; deve essere stato realizzato sulle indicazioni di un progetto redatto da un ingegnere/perito iscritto all’albo professionale ed il titolare della ditta realizzatrice deve rilasciare una DICO (dichiarazione di conformità), nella quale sono riportati, oltre al progetto, le caratteristiche tecniche di tutti i materiali utilizzati e il documento di iscrizione alla camera di commercio della ditta realizzatrice.

La DICO deve essere comunicata alle autorità competenti entro 30 giorni dalla messa in opera dell’impianto. I locali nei quali si esercita la professione veterinaria sono attualmente divisi in locali “gruppo 0” e locali “gruppo 1”: i primi sono quelli in cui non si espletano attività mediche con l’utilizzo di apparecchi elettromedicali (es. sala d’attesa, bagno, ufficio); i secondi sono gli ambulatori, la sala radiologica e la sala chirurgica o comunque tutte quelle stanze nelle quali si utilizzano apparecchi elettromedicali.

Nell’agosto 2015 è stata pubblicata la variante V2 della norma CEI 65- 8 dove, nel fascicolo 710.2.2, è stata rivista la definizione di “paziente”, passando da “persona” a “persona o animale”, e per questo, visto che al fascicolo 710.2.3 si parla di sicurezza del personale e del paziente nei confronti dell’uso degli elettromedicali, anche negli ambienti di lavoro medico veterinari, indipendentemente dalla presenza di lavoratori, è opportuno che venga tenuto e aggiornato periodicamente (almeno con cadenza annuale) un registro (senza obbligo di vidimazione) dove vengono riportati i controlli degli interruttori magnetotermici, dell’impianto di illuminazione d’emergenza (questo dovrebbe essere semestrale) e degli apparecchi elettromedicali, per la manutenzione dei quali ci si deve rifare al libretto d’uso e manutenzione che deve accompagnare

** Sezione tratta dal Manuale ANMVI -La Salute e la Sicurezza sul lavoro per il Medico Veterinario Libero Professionista” a cura di Carlo Pizzirani- © 2021 EV Soc Cons arl, Cremona

CAPITOLO IX

ogni strumento.

Va ricordato infine che sono impianti sottoposti a norme peculiari per la loro realizzazione o da sottoporre a periodiche verifiche anche l'impianto di condizionamento/riscaldamento dell'aria ambientale e l'impianto di distribuzione dei gas medicali.

CAPITOLO X

IDENTIFICAZIONE E REGISTRAZIONE ANAGRAFICA DEGLI ANIMALI D'AFFEZIONE*

In Lombardia la normativa di riferimento in materia di identificazione e registrazione degli animali d'affezione è il Regolamento Regionale 2/2017 e le successive integrazioni apportate dalla Legge Regionale 6, Giugno 2019 numero 9, articolo 37).

All'anagrafe devono essere iscritti:

- a) tutti i cani presenti sul territorio regionale;
- b) tutti i gatti presenti sul territorio regionale (obbligo valido a partire dal 1 gennaio 2020);

All'anagrafe possono inoltre essere iscritti i furetti di proprietà, presenti sul territorio regionale.

I medici veterinari, nell'esercizio dell'attività professionale, hanno l'obbligo di accertare la presenza del microchip, o del tatuaggio leggibile, sui cani o sui gatti. Nel caso in cui l'identificazione dovesse risultare illeggibile, il proprietario, il possessore o il detentore è tenuto a provvedere nuovamente all'identificazione degli animali. Se i proprietari non dovessero consentire l'identificazione, i medici veterinari liberi professionisti accreditati sono tenuti a darne comunicazione all'ATS.

Per ottenere l'accREDITAMENTO, i medici veterinari liberi professionisti devono presentare l'apposita domanda al dipartimento veterinario dell'ATS. L'accREDITAMENTO consente di operare sull'intero territorio regionale.

Il proprietario, il possessore o il detentore, anche temporaneo di un cane o di un gatto, compreso chi ne fa commercio, è tenuto a iscriverlo all'anagrafe

CAPITOLO X

regionale degli animali d'affezione, entro quindici giorni dall'inizio del possesso o entro trenta giorni dalla nascita e comunque prima della sua cessione a qualunque titolo.

REGISTRAZIONE IN ANAGRAFE E DOCUMENTAZIONE NECESSARIA

L'iscrizione dell'animale in anagrafe compete soltanto ai medici veterinari o agli operatori delle ATS.

Questa operazione deve essere contestuale all'inoculazione del microchip e deve comunque avvenire entro la stessa giornata.

Prima di procedere a qualsiasi registrazione in anagrafe è necessario accertare la maggiore età e l'identità dei proprietari o detentori.

Per registrare la cessione o il cambio di detenzione devono essere acquisiti, rispettivamente, il certificato di

registrazione di cambio di proprietà o il certificato di registrazione di cambio di detenzione, scaricabili dal sito dell'anagrafe, debitamente sottoscritti.

L'iscrizione di animali identificati con microchip ma non registrati in Lombardia può essere effettuata, previa lettura del microchip, sia da medici veterinari dell'ATS sia da medici veterinari liberi professionisti accreditati, su presentazione del certificato di iscrizione in anagrafe della Regione di provenienza oppure, se si tratta di animali provenienti dall'estero, del passaporto europeo o del certificato sanitario internazionale.

N.B. In assenza di una documentazione che attesti la proprietà dell'animale, l'iscrizione può avvenire sulla base di una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà resa dal proprietario, utilizzando l'apposito modulo scaricabile dal sito dell'anagrafe ([clicca qui](#)).

Tutta la documentazione in formato cartaceo o digitalizzato, se non viene archiviata attraverso l'upload in anagrafe, deve essere conservata per almeno cinque anni.

GUIDA NORMATIVA PER L'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE NELLE STRUTTURE VETERINARIE

EDIZIONE 1.0

PROGETTO REALIZZATO DA
ATS BERGAMO E ORDINE DEI MEDICI VETERINARI DI BERGAMO

A CURA DI:

DR MARCO CECCHETTO

ATS BERGAMO

Responsabile f.f. UO I.A.P.Z. del Distretto Veterinario "A" di Bergamo

CON LA SUPERVISIONE DI:

DR STEFANO FAVERZANI

PRESIDENTE DELL'ORDINE DEI MEDICI VETERINARI DELLA PROVINCIA
DI BERGAMO

DR ANTONIO SORICE

ATS BERGAMO

Direttore del Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine
Animale

GRAFICA E IMPAGINAZIONE:

DR STEFANO SCIOSCIA

ATS BERGAMO

Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale

BERGAMO - 2022

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Bergamo

