



## 1. PREMESSA

Quello della gestione dei rifiuti è un tema complesso: in azienda si ha a che fare con una serie di rifiuti anche molto differenziati tra loro, spesso pericolosi o che necessitano per legge di trattamenti particolari e di un avvio a smaltimento o recupero preciso. A tal fine è necessario evitare comportamenti che potrebbero avere gravi conseguenze sull'ambiente.

Di seguito alcune utili definizioni:

- **Alipack:** contenitore in cartone ondulato, stampato in flessografia a 2 colori completo di sacco in polietilene all'interno e di fascetta autobloccante, per la chiusura definitiva. Provvisto di due alette di chiusura di sicurezza per il trasporto e lo stoccaggio.
- **Contenitore rigido:** contenitore indicato per la raccolta, lo stoccaggio, il trasporto e lo smaltimento degli oggetti pungenti, taglienti o affilati e di altri rifiuti contaminati.
- **Rifiuto:** qualsiasi sostanza od oggetto che rientra nelle categorie riportate nell'allegato A alla parte quarta del D.lgs.152/2006 e di cui il detentore si disfi o abbia deciso o abbia l'obbligo di disfarsi.
- **Classificazione:** ripartizione dei rifiuti in classi secondo l'origine (urbani e speciali) e secondo la pericolosità (pericolosi e non pericolosi).
- **Rifiuti urbani:** rifiuti domestici, anche ingombranti, provenienti dalla pulizia delle strade, da giardinaggio, etc.
- **Rifiuti assimilati agli urbani:** rifiuti speciali che devono essere raccolti e avviati a smaltimento o recupero dal Comune come rifiuti urbani.
- **Rifiuti speciali:** rifiuti derivanti da attività sanitarie, agricole, di demolizione e costruzione, lavorazioni industriali, etc.
- **Rifiuti pericolosi:** rifiuti distinti in base alla natura del rifiuto o all'attività che li ha prodotti, ai costituenti che rendono pericoloso il rifiuto ed alle caratteristiche di pericolo; sono definiti all'allegato D parte IV del D.lgs. 152/2006.
- **Codice CER:** codice a sei cifre identificativo della tipologia di rifiuto, così come indicato dal Catalogo Europeo dei Rifiuti (vedasi ALLEGATO D al D.lgs. 3 Dicembre 2010 n. 250).
- **Stato fisico del rifiuto:** stato fisico del rifiuto codificato ed individuato secondo il D.lgs. 152/2006 e successive modificazioni: (1) Solido pulverulento; (2) Solido non pulverulento; (3) Fangoso palabile; (4) Liquido.
- **Caratteristiche di pericolo:** in caso di rifiuti pericolosi, le caratteristiche di pericolo sono codificate ed individuate sulla base dell'allegato I al Decreto 3 Dicembre 2010 n.205, come segue:
  - HP 1 Esplosivo;
  - HP 2 Comburente;
  - HP 3A Facilmente Infiammabile;
  - HP 3B Infiammabile;
  - HP 4 Irritante;
  - HP 5 Nocivo;
  - HP 6 Tossico (incluso molto tossico);

Rev.	Data	Redazione	Verifica	Approvazione	Motivazione
		RSP	RA DS	DL	
02	29/11/2022				Aggiornamento



- HP 7 Cancerogeno;
  - HP 8 Corrosivo;
  - HP 9 Infettivo;
  - HP 10 Tossico per la riproduzione;
  - HP 11 Mutageno;
  - HP 12 Rifiuti che a contatto con l'acqua liberano gas tossici;
  - HP 13 Sensibilizzante;
  - HP 14 Eco tossico (pericoloso per l'ambiente);
  - HP 15 Rifiuti suscettibili, dopo l'eliminazione, di dare origine in qualche modo ad un'altra sostanza, ad esempio a un prodotto di lisciviazione avente una delle caratteristiche elencate da HP1 a HP14.
- **Formulario di Identificazione Rifiuto (FIR):** previsto dall'art. 193 del D.lgs. 22/1997 e materializzato sul mod. 6619C4 – Buffetti secondo D.M. 1aprile 1998, n. 145, è il documento che accompagna il trasporto del rifiuto speciale dalla struttura sanitaria in cui è stato prodotto all'impianto di smaltimento/recupero, effettuato a cura di una ditta autorizzata. Deve essere vidimato dagli uffici delle Camere di Commercio. È obbligatorio per tutti i rifiuti speciali, pericolosi e non pericolosi, e deve essere conservato per 5 anni.
  - **Produttore:** la persona la cui attività ha prodotto rifiuti cioè il produttore iniziale e la persona che ha effettuato operazioni di pretrattamento, di miscuglio o altre operazioni che hanno mutato la natura o la composizione di detti rifiuti.
  - **Gestione:** la raccolta, il trasporto, il recupero e lo smaltimento dei rifiuti, compreso il controllo di queste operazioni, nonché il controllo delle discariche dopo la chiusura.
  - **Raccolta:** l'operazione di prelievo, di cernita o di raggruppamento dei rifiuti per il loro trasporto.
  - **Raccolta differenziata:** la raccolta idonea a raggruppare i rifiuti urbani in frazioni merceologiche omogenee compresa la frazione organica umida, destinate al riutilizzo, al riciclo ed al recupero di materia. La frazione organica umida è raccolta separatamente o con contenitori a svuotamento riutilizzabili o con sacchetti biodegradabili certificati.
  - **Smaltimento:** le operazioni previste nell'allegato B alla parte quarta del D.lgs. 152/2006.
  - **Recupero:** le operazioni previste nell'allegato C alla parte quarta del D.lgs. 152/2006.
  - **Luogo di produzione dei rifiuti:** uno o più edifici o stabilimenti o siti infrastrutturali collegati tra loro all'interno di un'area delimitata in cui si svolgono le attività di produzione dalle quali sono originati i rifiuti.
  - **Deposito temporaneo:** il raggruppamento dei rifiuti effettuato, prima della raccolta, nel luogo in cui gli stessi sono prodotti (vengono identificati come luoghi di deposito i locali "deposito sporco" nelle varie aree di produzione).
  - **Rifiuti sanitari:** i rifiuti sanitari sono così definiti:
    1. rifiuti sanitari: i rifiuti elencati a titolo esemplificativo, negli allegati I e II del DPR 254/2003, che derivano da strutture pubbliche e private, individuate ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, che svolgono attività medica e veterinaria di prevenzione, di diagnosi, di cura, di riabilitazione e di ricerca ed erogano le prestazioni di cui alla legge 23 dicembre 1978, n. 833; i rifiuti sanitari comprendono:



2. rifiuti sanitari non pericolosi: i rifiuti sanitari che non sono compresi tra i rifiuti pericolosi di cui al D.lgs. 152/2006;
3. rifiuti sanitari pericolosi non a rischio infettivo: i rifiuti sanitari elencati a titolo esemplificativo nell'allegato II del DPR 254/2003, compresi tra i rifiuti pericolosi contrassegnati con un asterisco "\*" nell'allegato D del D.lgs. 152/2006;
4. rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo: i rifiuti sanitari individuati dai codici CER 18.01.03\* e 18.02.02\* nell'allegato D alla parte IV del D.lgs. 152/2006, ossia:
  - che provengono da ambienti di isolamento infettivo quando sussiste un rischio di trasmissione biologica, nonché da ambienti ove soggiornano pazienti in isolamento infettivo affetti da patologie causate da agenti biologici del Gruppo IV (agenti che possono provocare malattie gravi in soggetti umani, determinare un serio rischio per i lavoratori, presentare un elevato rischio di propagazione nella comunità e per i quali non sono disponibili di norma efficaci misure profilattiche e terapeutiche);
  - che provengono da ambienti di isolamento infettivo e siano venuti a contatto con qualsiasi liquido biologico od escreto dei pazienti isolati;
  - che sono contaminati da sangue o altri liquidi biologici che contengono sangue in quantità tale da renderlo visibile;
  - che contengono feci o urine, nel caso in cui sia ravvisata clinicamente dal medico che ha in cura il paziente una patologia trasmissibile attraverso tali escreti;
  - che contengono liquido seminale, vaginale, cerebro-spinale, liquido sinoviale, pleurico, peritoneale, pericardico o amniotico;
5. rifiuti sanitari assimilati ai rifiuti urbani:
  - rifiuti derivanti dalla preparazione dei pasti provenienti dalle cucine delle strutture sanitarie;
  - rifiuti derivanti dall'attività di ristorazione e i residui dei pasti provenienti dai reparti di degenza delle strutture sanitarie, esclusi quelli che provengono da pazienti affetti da malattie infettive per i quali sia ravvisata clinicamente, dal medico che li ha in cura, una patologia trasmissibile attraverso tali residui;
  - vetro, carta, cartone, plastica, metalli, imballaggi in genere, materiali ingombranti da conferire negli ordinari circuiti di raccolta differenziata,
  - spazzatura,
  - indumenti e lenzuola monouso e quelli di cui il detentore intende disfarsi se non assimilabili a rifiuti a rischio infettivo;
  - rifiuti provenienti da attività di giardinaggio effettuata nell'ambito delle strutture sanitarie;
  - bende, assorbenti igienici anche contaminati da sangue esclusi quelli dei degenti infettivi e pannoloni;
  - rifiuti sanitari a solo rischio infettivo assoggettati a procedimento di sterilizzazione effettuato con abbattimento della carica microbica tale da

	<b>SISTEMA GESTIONE ASSC</b>	<b>PC 37</b>
	<b>GESTIONE DEI RIFIUTI</b>	Data 29/11/2022

garantire un SAL (Sterility Assurance Level) non inferiore a  $10^{-6}$ , a condizione che lo smaltimento avvenga in impianti di incenerimento per rifiuti urbani.

6. rifiuti sanitari che richiedono particolari sistemi di gestione:

- farmaci scaduti o inutilizzabili;
- medicinali citotossici e citostatici per uso umano o veterinario e materiali visibilmente contaminati che si generano dalla manipolazione ed uso degli stessi
- organi e parti anatomiche non riconoscibili (tessuti, sezioni di animali da esperimento)
- piccoli animali da esperimento
- sostanze stupefacenti e altre sostanze psicotrope

**MUD:** Modello Unico di Dichiarazione.

**ADR:** Accordo Internazionale per il Trasporto di Merci Pericolose su Strada.

**DPI:** Dispositivi di protezione Individuale.

**ADI (Assistenza Domiciliare Integrata):** le attività di assistenza domiciliare integrata sono individuate in tutte quelle prestazioni di assistenza sanitaria che vengono erogate a favore della popolazione, secondo quanto previsto dalla Legge 328/2000 istitutiva di tale servizio. Tali attività possono essere individuate in prestazioni di assistenza medica, infermieristica o para-infermieristica presso il domicilio della persona assistita.

## 2. SCOPO

Scopo della presente procedura è quello di descrivere le modalità di gestione dei rifiuti, inclusa la differenziazione dei rifiuti assimilabili agli urbani.

## 3. CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura si applica al servizio di Residenza Sanitaria Assistenziale, al Centro Diurno Integrato e ai Servizi Domiciliari per le componenti di pertinenza. Le figure interessate sono ASA, OSS, infermieri, medici, animatori, FKT, amministrativi e addetti lavanderia.

## 4. RIFERIMENTI NORMATIVI E DOCUMENTALI

La principale norma di riferimento in tema di gestione dei rifiuti è il D.Lgs. 152/2006 “Norme in materia ambientale”. Nello specifico in materia di gestione dei rifiuti sanitari la procedura è redatta conformemente a quanto previsto dai DM 219/2000, DM 254/2003 e D.Lgs. 205/2010.

## 5. CONTENUTI E APPLICAZIONE

### 5.1 RIFIUTI ASSIMILABILI AGLI URBANI

Si tratta di residui quali: la frazione umida, proveniente dalle tisanerie di reparto e dalla cucina; carta; vetro e lattine; plastica; secco.



Nella sede principale, la raccolta dei rifiuti assimilabili agli urbani avviene presso ogni nucleo nel locale infermeria, al Centro Diurno presso la tisaneria e presso l'area ristoro nella hall al piano terra. Il trasporto dai reparti e dalla hall all'area di stoccaggio esterna, sita al piano seminterrato, viene effettuato da un addetto alla manutenzione (ad eccezione dell'umido che viene trasportato da un addetto del servizio externalizzato di pulizia). Da qui, il ritiro viene effettuato direttamente dal Servizio di raccolta rifiuti Comunale.



Per quanto riguarda i Servizi Domiciliari, i rifiuti assimilabili agli urbani (es. confezioni vuote dei presidi, ecc.) o i rifiuti non pericolosi (es. fiale di vetro vuote, ecc.) possono essere lasciati a casa del paziente.

### 5.2 RIFIUTI SANITARI PERICOLOSI A RISCHIO INFETTIVO

Si riporta un elenco non esaustivo dei materiali e dei dispositivi utilizzati più comunemente che costituiscono, dopo l'uso, un rifiuto pericoloso a rischi infettivo:

- materiale sporco di sangue o di liquidi/escreti contenenti sangue
- materiale usato per ferite
- rifiuti provenienti da isolamento
- taglienti e pungenti

Garze, mascherine, guanti, sovra scarpe, camici monouso, telini, se non contaminati da tracce ematiche, non si considerano potenzialmente infetti, pertanto possono essere smaltiti come rifiuti solidi assimilabili agli urbani.



I rifiuti a rischio infettivo non taglienti o pungenti devono essere smaltiti in contenitori appositi, denominati Alipack, da 40 L. Su questi ultimi devono essere riportati:

- nome dell'azienda, "ASSC"
- data di chiusura
- firma dell'operatore che provvede alla chiusura

Gli aghi e i taglienti devono essere raccolti in contenitore rigido dedicato da 4 L. Tale contenitore una volta chiuso deve essere inserito nell'Alipack.



	<b>SISTEMA GESTIONE ASSC</b>	<b>PC 37</b>
	<b>GESTIONE DEI RIFIUTI</b>	Data 29/11/2022

**Nota:** sia gli Alipack che i contenitori rigidi vanno chiusi quando sono pieni per circa tre quarti del loro volume.

L'art. 10, lett. b) del D.Lgs. 3 dicembre 2010, n. 205 definisce il deposito temporaneo come raggruppamento dei rifiuti effettuato prima della raccolta nel luogo in cui gli stessi sono prodotti. A tal proposito i rifiuti pericolosi a rischio infettivo devono essere stoccati per un tempo totale non superiore ai 5 giorni, estesi a 30 giorni per quantitativi inferiori a 200 L (art. 8 D.P.R. 254/2003), dal momento della chiusura del contenitore.

#### 5.2.1 RACCOLTA IN R.S.A. E C.D.I.

Gli Alipack, una volta chiusi, vengono raccolti in apposita area all'interno dei reparti, per poi essere recuperati e trasportati dal servizio di manutenzione presso il deposito temporaneo rifiuti sito al piano seminterrato.

#### 5.2.2 RACCOLTA PER SERVIZI DOMICILIARI E PUNTI PRELIEVO

I contenitori per rifiuti speciali prodotti al domicilio dei pazienti dei Servizi Domiciliari, oppure presso uno dei Punti Prelievi gestiti da ASSC, una volta chiusi vengono trasportati dagli operatori, utilizzando appositi contenitori secondari, presso la sede principale di via Fleming n. 2. Tale trasporto viene autorizzato mediante apposita modulistica (*ALL. 02 – Autorizzazione trasferimento rifiuti speciali*).

Per il ritiro di rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo (codice CER 180103\*) e farmaci scaduti (codice CER 180109 o 180208) viene incaricata una ditta specializzata. Inoltre, per la corretta gestione dello smaltimento di questi ultimi, viene prodotto il Formulario Accompagnatorio (FIR) e viene compilato il Registro di carico/scarico (che deve essere conservato in struttura per 5 anni) da parte dell'Ufficio Tecnico aziendale.

#### 5.3 RIFIUTI SANITARI CHE RICHIEDONO PARTICOLARI MODALITÀ DI SMALTIMENTO

I farmaci scaduti vengono consegnati dal personale di reparto alla Responsabile RSA che provvede alla loro raccolta e successiva richiesta di smaltimento all'Ufficio Tecnico; il ritiro viene poi effettuato da una ditta specializzata con relativo formulario e compilazione di registro di carico/scarico.

Per maggiori dettagli si rimanda al protocollo aziendale *PT-17* di "Approvvigionamento, conservazione, tracciabilità e somministrazione dei farmaci e smaltimento degli stessi".

Rientrano in questa categoria anche le pile, che in ASSC sono conferite dal personale di reparto all'Ufficio Tecnico il quale provvede al loro smaltimento in contenitori dedicati.

#### 5.4 RIFIUTI NON SANITARI E NON PERICOLOSI

Al bisogno in ASSC vengono smaltiti rifiuti speciali non pericolosi quali: lampade, apparecchiature elettriche ed elettromedicali. Questi vengono smaltiti direttamente al Centro di Raccolta di Casalpusterlengo.

	<b>SISTEMA GESTIONE ASSC</b>	<b>PC 37</b>
	<b>GESTIONE DEI RIFIUTI</b>	Data 29/11/2022

Rientrano in questa categoria anche i toner di fotocopiatrici e stampanti: le cartucce esauste sono gestite direttamente dall'azienda che provvede alla manutenzione di tali apparecchiature.

## **6. DOCUMENTI ALLEGATI**

- ALL. 01 - Gestione corretta dei rifiuti
- ALL. 02 - Autorizzazione trasferimento rifiuti speciali