



PROCEDURA	ASL LATINA UOC RISCHIO CLINICO DIRETTORE DOTT. M. MELLACINA	VERS. 1 16.05.2023	Pag.1 di 28
-----------	---	-----------------------	-------------

PROCEDURA PER LO SMALTIMENTO DEI RIFIUTI SANITARI PERICOLOSI A RISCHIO INFETTIVO

DATA EMISSIONE	REDATTO	VERIFICATO	APPROVATO	REVISIONE
16.05.2023	Direttore F.F. UOC Professioni Sanitarie Reti Ospedaliera <i>Dott.ssa. R. BIAGGI</i> Responsabile AroP Qualità e sicurezza delle cure <i>Dott. R. Mastero</i> Responsabile AroP Percorso chirurgico <i>Dott.ssa G. Barlone</i> 	Dirigente Medico Legale <i>Dott.ssa A. RIZZO</i> Dirigente RSPP <i>Dott. Giacomo PETRONIO</i> 	Direttore UOC Rischio Clinico <i>Dr. M. MELLACINA</i> 	1 Anno

VALENZA DOCUMENTALE	Aziendale	Presidio/Distretto	Dipartimento	Unità Operativa
	X			
Livello di diffusione	Intranet	Lista di presa visione/distribuzione		Riunioni
	X			X

Gruppo di lavoro

Dott. M. Del Sole

Dott. R. Romano

Dott.ssa I. Pace

Dott. G. Ippolito

Dott.ssa B. Fantinatti

Coordinato da

Responsabile A.r.O.p. Qualità e sicurezza delle cure

Dott. R. Masiero

La UOC Rischio Clinico è referente della implementazione della procedura

SOMMARIO

1. PREMESSA	4
2. SCOPO	5
3. CAMPO DI APPLICAZIONE	5
4. RIFERIMENTI NORMATIVI.....	5
5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI	6
6. CLASSIFICAZIONE DEI RIFIUTI.....	8
7. RESPONSABILITÀ	13
8. MODALITÀ OPERATIVE PER I RIFIUTI A RISCHIO INFETTIVO	15
8.1. SICUREZZA DEGLI OPERATORI	16
9. REGISTRO CARICO SCARICO.....	24
10. COMPILAZIONE FORMULARI	26
11. TRASPORTO ADR 2023	27

1. PREMESSA

I rifiuti sanitari gestiti in Italia sono oltre 240 mila tonnellate (RAPPORTO RIFIUTI SPECIALI 2022 - ISPRA), di cui poco più di 22 mila tonnellate di rifiuti sanitari non pericolosi e oltre 218 mila tonnellate di rifiuti sanitari pericolosi. L'83,5% (più di 182 mila tonnellate) dei rifiuti sanitari pericolosi gestiti è costituito da rifiuti pericolosi a rischio infettivo (che devono essere raccolti e smaltiti applicando precauzioni particolari per evitare infezioni, codice EER 180103* / codice EER 180102*). Pertanto la corretta gestione dei rifiuti è uno dei temi più importanti sia a livello economico che ambientale, ma implica anche la tutela di interessi di rango costituzionale, come il diritto alla salute e la tutela dell'ambiente. La gestione dei rifiuti si intende la raccolta, il trasporto, il recupero e il loro smaltimento. I rifiuti prodotti possono presentare dei rischi per tutti i soggetti esposti alle manovre di lavorazione degli stessi, importante quindi la metodologia di gestione dei rifiuti al fine di tutelare e garantire la salute e la sicurezza dei lavoratori e degli utenti, nel rispetto dell'ambiente e in conformità delle normative vigenti. Si dovranno inoltre definire con estrema precisione gli aspetti operativi: 1. Individuazione dei rifiuti da raccogliere in modo differenziato; 2. Caratteristiche dei contenitori per la raccolta; 3. Locali dove dislocare i contenitori; 4. Ubicazione e numero dei contenitori nei vari locali; 5. Informazioni che si debbono fornire per una corretta gestione del rifiuto (manuali, segnaletica di pericolo, istruzioni comportamentali, sensibilizzazione, ecc....). I rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo e a rischio infettivo taglienti e pungenti, costituiscono la componente più rilevante per pericolosità potenziale dei rifiuti sanitari. Si considerano rifiuti pericolosi a rischio infettivo e a rischio infettivo taglienti e pungenti, o che comunque possono comportare rischio sanitario per la salute pubblica, tutti i materiali che sono venuti a contatto con fluidi biologici infetti.

2. SCOPO

La presente procedura ha come scopo quello di fornire le indicazioni e uniformare i comportamenti di tutti gli operatori sulla corretta gestione dei rifiuti a rischio infettivo prodotti dalle varie UU.OO e servizi presenti presso l'ASL LT, in conformità alle disposizioni normative vigenti.

Sono pertanto esclusi dalla presente procedura i rifiuti “assimilati agli urbani”, i rifiuti radioattivi disciplinati dal D.Lgs 101/2020, le sostanze stupefacenti di cui al DPR 309/1990 e le parti anatomiche riconoscibili.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

Le disposizioni contenute nella presente procedura devono essere adottate e rigorosamente osservate da tutto il personale dipendente e convenzionato dell'ASL Latina al fine di evitare infrazioni alle leggi vigenti.

4. RIFERIMENTI NORMATIVI

- DPR 15 luglio 2003 n. 254 – Regolamento recante disciplina della gestione dei rifiuti sanitari a norma dell'art. 24 della legge 31 luglio 2002;
- D.lgs. 152/2006 Norme in materia ambientale (parte IV norme in materia di gestione dei rifiuti e di bonifica dei siti inquinati);
- D.Lgs. 3 settembre 2020 n. 116, RenTRi (Registro Elettronico Nazionale sulla Tracciabilità dei Rifiuti) è il nuovo modello di gestione digitale per assolvere gli adempimenti delle scritture ambientali obbligatorie per i produttori di rifiuti e di tutti i soggetti della filiera di gestione.
- Deliberazione del Consiglio Regionale 5 agosto 2020, n. 4 PIANO REGIONALE DI GESTIONE DEI RIFIUTI DELLA REGIONE LAZIO;
- Direttiva 2022/2407/UE sul trasporto di merci pericolose ADR, con l'obbligo di nomina di un consulente per la sicurezza dei trasporti;

- D.lgs. 9 aprile 2008, n. 81 “Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro” e smi;
- Regolamento 1272/2008(CLP);
- Regolamento n. 1907/2006 (REACH) del Parlamento europeo e del Consiglio concernente la registrazione, la valutazione, l'autorizzazione e la restrizione delle sostanze chimiche (REACH);
- Deliberazione del Direttore Generale del 31 Luglio 2014 “Regolamento Aziendale per la gestione dei rifiuti”

5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

- **Rifiuto sanitario:** rifiuti prodotti da strutture pubbliche e private che svolgono attività medica e veterinaria di prevenzione, di diagnosi, di cura, di riabilitazione e di ricerca.
- **Rifiuto pericoloso:** quei rifiuti speciali la cui pericolosità dipende dalla concentrazione di sostanze pericolose e/o dalle caratteristiche intrinseche di pericolosità indicate nei relativi allegati alla parte IV del D.Lgs. 152/2006 e ss.mm.ii; sono indicati espressamente come tali con apposito asterisco nel codice CER;
- **Produttore del rifiuto:** il soggetto la cui attività produce rifiuti e il soggetto al quale sia giuridicamente riferibile detta produzione (produttore iniziale) o chiunque effettui operazioni di pretrattamento, di miscelazione o altre operazioni che hanno modificato la natura o la composizione dei detti rifiuti (nuovo produttore), (art.183 comma 1 lettera f del Dlgs 152/2006 come modificato dal Dlgs 205/2010);

- **Detentore:** il produttore dei rifiuti o la persona fisica o giuridica che ne è in possesso (art. 183 comma 1 lettera h del DLgs 152/2006 come modificato dal Dlgs 205/2010);
- **Gestione:** la raccolta, il trasporto, il recupero e lo smaltimento dei rifiuti, compreso il controllo di queste operazioni, nonché il controllo delle discariche e degli impianti di smaltimento.
- **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 originano i rifiuti (183, C.1 Lett.i) del D.lgs. 152/06.
- **Punti di raccolta:** stanze o aree di ciascun reparto, laboratorio o ambulatorio deputati alla raccolta temporanea prima del trasporto verso il deposito temporaneo;
- **Deposito temporaneo:** il raggruppamento dei rifiuti effettuato e il deposito preliminare alla raccolta ai fini del trasporto, con il rispetto delle condizioni di quantità, qualità, sicurezza, e periodicità di allontanamento (art. 183, comma 1, lett.bb) del D.L.vo n. 152/2006 come modificato dal Dlgs 205/2010, decreto D.lgs. 116/2020 (- in vigore dal 26 settembre 2020 - modifica il D.lgs. 152/2006 recependo le direttive europee sui rifiuti UE 2018/851 e sugli imballaggi e rifiuti di imballaggio 2018/852).
- **Registro di carico e scarico:** previsto dall'art. 190 del Dlgs 152/2006, è il documento che riporta, nel rispetto dei tempi indicati dalla normativa, i flussi quali-quantitativi di produzione dei rifiuti (carico) e di allontanamento dalla struttura (scarico), il cui obbligo di tenuta spetta ai soggetti che non hanno l'obbligo di adesione al sistema di controllo della tracciabilità dei rifiuti (SISTRI).
- **Formulario di Identificazione Rifiuto (FIR):** è il documento di accompagnamento per il trasporto dei rifiuti, contenente tutte le informazioni

relative alla tipologia del rifiuto, al produttore, al trasportatore ed al destinatario (art. 193 del Dlgs 152/2006 come modificato dal Dlgs 205/2010);

- **Codice Europeo Rifiuti (C.E.R.):** è un codice identificativo (composto da sei numeri) assegnato ad ogni tipologia di rifiuto in base alla tipologia, alla composizione e al processo di provenienza.
- **H9:** rifiuto contenente microrganismi vitali o loro tossine che sono cause note, o a ragion veduta ritenuti tali, di malattie nell'uomo o in altri organismi viventi;
- **Etichetta ADR:** identifica materiale infetto e pericoloso;
- **Smaltimento:** operazioni, quali l'incenerimento, la discarica, il deposito permanente, la biodegradazione, ecc. alle quali viene sottoposto il rifiuto, effettuate senza pericolo per la salute dell'uomo e senza recare pregiudizio per l'ambiente.

6. CLASSIFICAZIONE DEI RIFIUTI

Si definiscono “**Rifiuti Sanitari**” quei rifiuti che derivano da strutture pubbliche e private che svolgono attività medica e veterinaria di prevenzione, di diagnosi, di cura, di riabilitazione e di ricerca (DPR n. 254/2003, art. 2).

Il DPR 254/2003 all'art. 2 comma 1 contempla sette categorie di rifiuti sanitari: tra queste categorie, rispettivamente alla lettera “d” ed alla lettera “h” rientrano i rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo, identificati dal codice EER 18 01 03* E EER 18 02 02* (rifiuti che devono essere raccolti e smaltiti applicando precauzioni particolari per evitare infezioni), comprendono tutti i materiali che entrano a contatto con fluidi biologici infetti o presunti tali. Sono inclusi gli oggetti taglienti e pungenti.

Ai sensi della normativa vigente, i rifiuti sanitari sono distinti nelle seguenti tipologie:

- rifiuti sanitari non pericolosi;
- rifiuti sanitari assimilati ai rifiuti urbani;
- rifiuti sanitari pericolosi non a rischio infettivo;

- rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo;
- rifiuti sanitari che richiedono particolari sistemi di smaltimento;
- rifiuti da esumazioni e da estumulazioni, nonché i rifiuti derivanti da altre attività cimiteriali, esclusi i rifiuti vegetali provenienti da aree cimiteriali;
- rifiuti speciali, prodotti al di fuori delle strutture sanitarie, che come rischio risultano analoghi ai rifiuti pericolosi a rischio infettivo, con l'esclusione degli assorbenti igienici.

Per ciascuna tipologia di rifiuti sanitari il DPR n. 254/2003 indica la modalità di gestione appropriata rimandando, dove non diversamente specificato, agli obblighi amministrativi di gestione dei rifiuti riportati nel D.lgs. 152/2006 e ss.mm.ii. (Codice dell'ambiente).

Rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo: i seguenti rifiuti sanitari individuati dei codici CER 18.01.03* e 18.02.02* del catalogo europeo dei rifiuti.

I rifiuti vengono classificati come rifiuti sanitari sulla base di due criteri:

- **Provenienza:** sono rifiuti sanitari tutti i rifiuti urbani e speciali pericolosi e non pericolosi prodotti presso strutture sanitarie che svolgono attività medica e veterinaria così come definito dal D.P.R. 254/2003;

- **Rischio infettivo:** sono rifiuti sanitari tutti i rifiuti che pur non provenendo da strutture sanitarie individuate dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, possono presentare un rischio infettivo in quanto aventi le caratteristiche previste dal D.P.R. 254/2003.

Sulla base del D.P.R. 254/2003 rientrano nella categoria dei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo tutti i rifiuti che:

1. provengano da ambienti in isolamento infettivo nei quali sussiste un rischio di trasmissione biologica aerea nonché da ambienti ove soggiornano pazienti in isolamento infettivo affetti da patologie causate da agenti biologici di gruppo V;
2. siano contaminati visibilmente da feci o urine provenienti da pazienti per i quali il medico abbia ravvisato clinicamente una patologia trasmissibile tramite tali matrici;

3. siano contaminati da secrezioni vaginali, liquido seminale, cerebro-spinale, sinoviale, pleurico, peritoneale, pericardico, amniotico;

4. siano contaminati da agenti patogeni per l'uomo o per gli animali.

Sono assimilabili ai rifiuti contaminati con fluidi biologici infatti anche tutti quei rifiuti che derivano da attività di laboratorio e di ricerca chimico-biologica (come, ad esempio, piastre di coltura e materiale monouso) e che siano venuti a contatto con materiale biologico in quantità tale da renderlo visibile. Tali rifiuti sono identificati con i codici CER 18.01.03* (provenienza umana) e 18.02.02* (provenienza animale). Per le operazioni di raccolta e di smaltimento (disciplinate dal D.P.R. 15 Luglio 2003 n°254) devono essere applicate “*precauzioni particolari per evitare infezioni*”, allo scopo di garantire elevati livelli di tutela dell’ambiente e della salute pubblica e controlli efficaci.

I rifiuti pericolosi a rischio infettivo devono essere avviati in impianti di incenerimento autorizzati ai sensi del DL 5/2/97 n°22 (abrogato e sostituito dal d.lgs. 3 aprile 2006, n. 152).

Tali tipologie di rifiuto devono essere raccolte nel doppio contenitore, formato da sacco interno e contenitore rigido, dotato della dicitura “**rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo**” e del simbolo di rischio biologico.



Per i rifiuti taglienti e/o pungenti, quali aghi, siringhe, bisturi, vetrini ecc., sono adottati contenitori di sicurezza specifici rigidi in plastica dotati di idonei sistemi di chiusura. Dopo aver chiuso il coperchio, i contenitori rigidi devono essere immessi in quelli che costituiscono gli ulteriori contenitori esterni (si ricorda che l’eliminazione degli aghi e degli altri oggetti taglienti utilizzati nell’assistenza di qualsiasi paziente deve avvenire con cautele idonee a evitare punture o tagli accidentali, né in alcun caso manipolati o reincappucciati, ma riposti per l’eliminazione nell’apposito contenitore). Essi hanno un codice C.E.R.

18.01.03* e caratteristica di pericolo **H9**.

**TABELLA 1. RIFIUTI SANITARI A RISCHIO INFETTIVO PRESSO
L'ASL LT**

TIPOLOGIA RIFIUTO	CER	Tipo di imballo	Caratteristiche e di pericolo Presunte	Classificazioni e ADR	Etichette e ADR
Rifiuto contaminati o venuti a contatto con sangue e altri liquidi biologici (D.P.R. 05/07/03 n. 254. sono: aghi, siringhe, lame, vetri, lancette pungidito, venflon, testine, rasoi e bisturi monouso, DPI monouso (guanti, indumenti protettivi, maschere, telini, calzari, soprascarpe, camici, teleria monouso); Materiale	180103*	Contenitore rigido in plastica	H9	UN 3291	6.2

monouso (vials, pipette, provette); Contenitori vuoti; Piastrre, terreni di colture ed altri presidi utilizzati in microbiologia e contaminati da agenti patogeni; Tessuti, organi e parti anatomiche non riconoscibili					
Aghi e taglienti vanno inseriti nei contenitori per taglienti, da essere successivamente inseriti nei contenitori grandi	180103*	Contenitore rigido in plastica	H9	UN 3291	6.2

7. RESPONSABILITÀ

La responsabilità relativa alla vigilanza e all'informazione del personale è attribuita al Direttore di U.O., al Coordinatore Infermieristico, Ostetrico, Tecnico Sanitario e ad ogni altro Responsabile dei diversi contesti organizzativi presenti all'interno dell'Azienda. La Direzione Sanitaria effettua sopralluoghi all'interno dei diversi contesti operativi al fine di verificare e controllare le attività svolte dalle diverse ditte appaltatrici e l'adempimento agli obblighi contrattuali e normativi.

La stessa Direzione Sanitaria è responsabile della compilazione e della corretta conservazione dei registri di carico/scarico dei rifiuti e dei relativi Formulari di Identificazione Rifiuti, nonché della preparazione della documentazione necessaria per la comunicazione annuale alla Camera di Commercio dei quantitativi prodotti per ogni singola tipologia di rifiuto nell'anno solare.

Il RUP e il DEC dell'appalto avranno funzioni riconducibili ai soli aspetti contabili della gestione dell'appalto e non assumono alcuna responsabilità in merito a quanto attestato dal Produttore dei rifiuti indicati con il codice CER.

Tabella 1- Tabella delle Responsabilità

Attività	Personale coinvolto	Direttore U.O. Coordinatori Infer./Tecnici/ Ostetr. Altri Dirigenti/ Resp.li	Medico, Inferermi, Tecnico, Ostetrica, OSS	Assistenti del DEC e DAP	Personale Ausiliario addetto al trasporto ditta	Direzione Sanitaria
Attività di vigilanza e controllo applicazione procedura	R	C	R	I	R	
Raccolta dei rifiuti all'interno dell'unità produttiva	R	R	C	I	C	
Confezionamento e identificazione dei contenitori	C	R	C			
Movimentazione interna dei contenitori	R	R	C	C		
Gestione del deposito interno	R	C	C			
Ritiro rifiuti dalle unità	C	C		R	I	

produttive					
Gestione deposito temporaneo e aree ecologiche			R	C	R
Gestione della documentazione (Registri di carico/scarico, Formulati Identificazione Rifiuti)	I		R		R
Trasporto esterno			R		R

R = Responsabile C = Coinvolto I = Informato

8. MODALITÀ OPERATIVE PER I RIFIUTI A RISCHIO INFETTIVO

La gestione dei rifiuti sanitari segue una serie di operazioni fra loro coordinate, volte alla tutela ambientale ed al rispetto della normativa tecnica e legislativa vigente. Importante raccogliere e confezionare i rifiuti nei contenitori messi a disposizione, etichettati in modo corretto, utilizzando le adeguate misure di protezione.

Le operazioni di gestione dei rifiuti si dividono in diverse fasi:

- Luogo di produzione;
- Confezionamento;
- Conferimento al punto di raccolta (all'interno del reparto);
- Trasporto interno;
- Conferimento al deposito temporaneo;

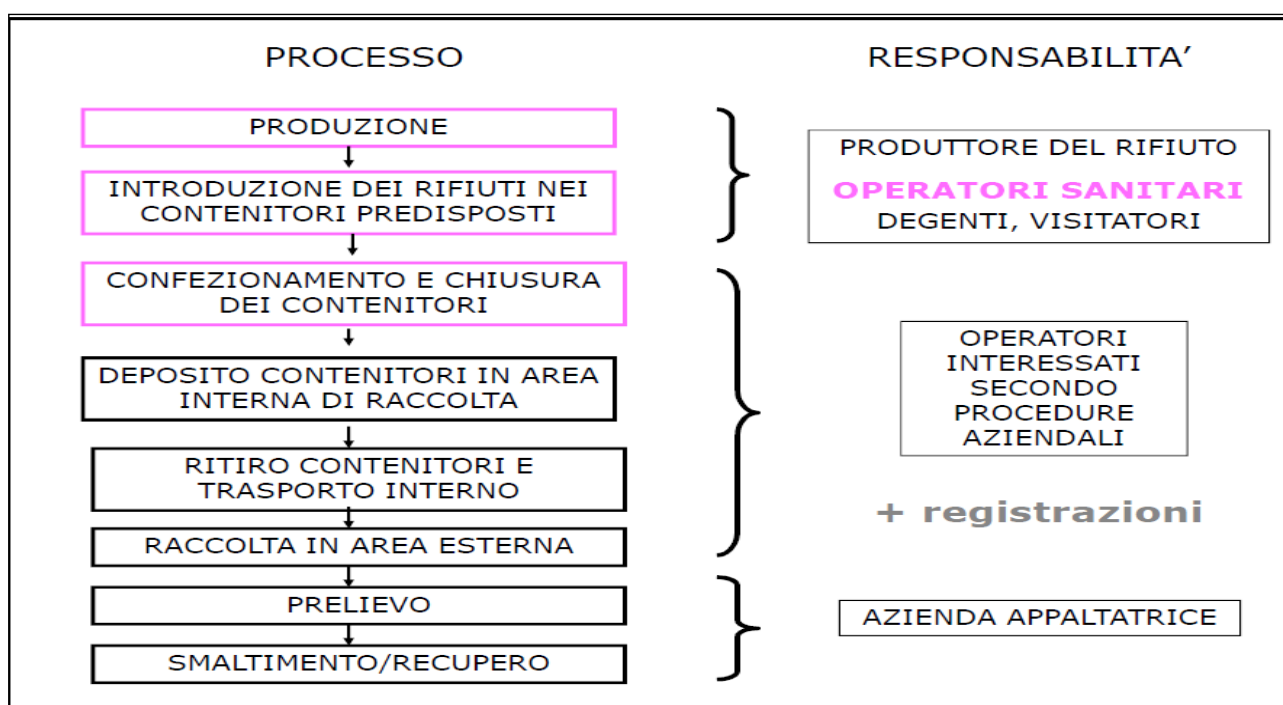
- Deposito temporaneo;
- Trasporto esterno.

8.1.SICUREZZA DEGLI OPERATORI

Lo svolgimento di tutte le operazioni di raccolta e smaltimento dei rifiuti sanitari pericolosi, deve essere effettuato da parte di operatori autorizzati e correttamente informati e formati sui rischi, che dovranno utilizzare gli idonei DPI in dotazione, scelti e individuati in funzione delle caratteristiche chimico/fisiche del rifiuto manipolato e dell'operazione effettivamente svolta, quali (a titolo esemplificativo):

- guanti di protezione;
- occhiali e/o visiere di protezione;
- dispositivi di protezione delle vie respiratorie.

Tabella 2 - Processo di produzione



1) Produzione del rifiuto e idoneo confezionamento: Al momento che il rifiuto è stato inserito nell'apposito contenitore in plastica rigida PVC chiuso, si ritiene che il



rifiuto è stato generato. Il confezionamento deve avvenire secondo le azioni descritte nella tabella 3:

Tabella 3 - PRODUZIONE E CONFEZIONAMENTO

TIPO DI CONTENITORE	TIPOLOGIA DI RIFIUTO	ISTRUZIONI PER LA CHIUSURA	RESPONSABILE
<p>I Rifiuti Sanitari a rischio infettivo vanno inseriti negli specifici contenitori in plastica rigida PVC da Lt 20/40/60 di colore nero con apposito coperchio, corredato di sacco interno di colore giallo con scritta “Rifiuti Sanitari pericolosi a rischio infettivo”; CER 18.01.03* Il contenitore rigido riporta etichetta prestampata identificativa contenente la seguente informativa: -simbolo del rischio biologico; -classe ADR cui il rifiuto appartiene con scritto “Rifiuti Sanitari pericolosi a rischio infettivo” UN 3291; -la lettera R nera su quadrato giallo;</p>	<p>Bastoncini oculari, cannule e drenaggi, cateteri, raccordi, sonde, circuiti per circolazione extracorporea, cuvette monouso, deflussori, fleboclisi contaminate, filtri di dialisi, guanti monouso, materiale monouso, materiale per medicazione, sacche per urostomia, nutrizione parenterale, set di infusione, sonde rettali e gastriche, sondini per broncoaspirazione,</p>	<p>Riempire il contenitore senza superare i $\frac{3}{4}$ della capacità, per consentire una chiusura sicura ed agevole del sacco. Non comprimere il materiale. Una volta riempito il contenitore in base alla sua capienza procedere alla chiusura del sacco interno giallo con l'apposita fascetta in dotazione. Indossando i guanti, Chiudere il contenitore rigido con il suo coperchio, esercitando una</p>	<p>Operatori Sanitari</p>

<p>Sul coperchio è presente uno spazio su cui riportare i dati concernenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - reparto di provenienza; - nome del produttore; - data e ora di chiusura 	<p>speculum, suturatrici di vario tipo, piastre, terreni di colture ed altri presidi utilizzati in microbiologia e contaminati da agenti patogeni, tessuti, organi e parti anatomiche non riconoscibili.</p>	<p>leggera pressione ai lati dello stesso per l'incastro corpo-coperchio. Apporre sull'apposita etichetta posta sul coperchio il nome del produttore, UU.OO., data e ora di chiusura. Trasportare i contenitori chiusi nel deposito del "materiale sporco".</p>	
		<p>Allontanamento dal reparto/servizio agli impianti di smaltimento ed approvvigionamento contenitori vuoti</p>	<p>Ditta appaltatrice</p>

Tabella 4 - Tipi di contenitori in uso presso ASL LT

<p>Contenitori in polipropilene alveolare da 60 litri, con sacco in plastica interno preinserito.</p>	
<p>Taniche PEHD da 5-10 litri per la raccolta dei rifiuti sanitari liquidi (terreni di coltura, siero animale ecc.)</p>	 <p>Peso massimo 5-10 kg</p>
<p>Contenitori in polipropilene giallo/rosso (per pungenti e taglienti) "Halibox" da 1, 2.5/3 e 3.5/4 litri, recanti la scritta: "Rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo taglienti e pungenti".</p>	 <p>Riempire per 3/4 del volume</p>
<p><u>I contenitori devono recare la scritta "Rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo", il simbolo di rischio biologico, etichetta "R" su sfondo giallo, pittogramma ADR 6.2 e codice UN 3291.</u></p> <div style="text-align: center;">    </div>	

Sono previste inoltre le seguenti tipologie di contenitori i quali, una volta riempiti, **vanno posizionati all'interno dei contenitori in plastica rigida PVC neri, facendo attenzione a non superare il peso massimo:**

Tabella 5 - MATERIALI TAGLIENTI

TIPO CONTENITORE	TIPOLOGIA RIFIUTO	ISTRUZIONE PER LA CHIUSURA	RESPONSABILE
<p>Contenitore in plastica rigido in PVC da Lt 11/7/4, per rifiuti taglienti e pungenti, recante la scritta esterna Rifiuti sanitari a rischio infettivo ed a norma ADR</p> 	<p>Aghi, siringhe, lame, vetri, lancette, pungidito, venflon, testine, rasoi e bisturi monouso</p> 	<p>Importante per la sicurezza degli operatori riempire il contenitore a $\frac{3}{4}$, dopodiché il contenitore viene chiuso con il suo coperchio come indicato sullo stesso e inserirlo nel sacco giallo e quindi in quello rigido in PVC di colore nero da 20/40/60 Lt CER 18.01.03* Devono essere adottate tutte le idonee cautele onde evitare tagli e punture accidentali. Gli aghi non devono essere rincappucciati. E' consentito sraccordare l'ago solamente utilizzando</p>	<p>Operatori Sanitari</p>

		<p>l'apposito dispositivo presente sul bordo del coperchio, gettando la camera della siringa preferibilmente nel contenitore per rifiuti a rischio infettivo.</p> <p>Qualora non fosse possibile, le siringhe devono essere gettate intere nel contenitore per taglienti e pungenti. Quando il contenitore è pieno, bloccare la chiusura irreversibile e riporlo all'interno dei contenitori per i rifiuti a rischio infettivo.</p>	
		<p>Allontanamento dal UU.OO. /servizio al deposito ed approvvigionamento contenitori vuoti</p>	<p>Ditta appaltatrice</p>

I contenitori rigidi sono forniti dalla ditta appaltatrice e consegnati alle UU.OO.

2) Conferimento al punto di raccolta (all'interno del reparto): Dopo che il rifiuto è stato generato, viene inserito nei contenitori regolarmente riempiti e chiusi, e temporaneamente depositati in un locale apposito situato all'interno dell'U.O., identificato con segnaletica, dal quale verranno prelevati e trasportati dal personale della ditta appaltatrice addetto al trasporto e allo stoccaggio al deposito temporaneo, con una frequenza idonea a ridurre al massimo i tempi di permanenza nel servizio (si raccomanda almeno due volte al giorno). I rifiuti non devono sostare nell'UO non più di 24 ore.

3) Conferimento al deposito temporaneo: “deposito temporaneo prima della raccolta”: il raggruppamento dei rifiuti ai fini del trasporto degli stessi in un impianto di recupero e/o smaltimento trattamento, effettuato, prima della raccolta ai sensi dell'art. 185-bis D.lgs. 116/2020.

Il personale della Ditta appaltatrice due volte al giorno, ed ogni qualvolta l'U.O. ne fa richiesta, preleva i rifiuti dal deposito temporaneo presente all'interno dell'UO e lo trasporta al deposito temporaneo (D.P.R.15 Luglio 2003 n°254 art.8 comma 3), utilizzando carrelli appositamente dedicati, forniti di sponde e lavabili e utilizzando gli appositi dispositivi di protezione individuali (DPI). Il rifiuto può rimanere presso il deposito una durata massima di 5 giorni dal momento della chiusura del contenitore. Nel rispetto dei requisiti di igiene e sicurezza e sotto la responsabilità del produttore, tale termine è esteso a trenta giorni per quantitativi inferiori a 200 litri, anche se le registrazioni sui registri di carico e scarico devono sempre avvenire entro i cinque giorni dal momento della chiusura del contenitore. Il rifiuto deve essere accompagnato da un modulo in cui sono riportate le seguenti informazioni: - tipo di rifiuto individuato con codice CER 180103*; -descrizione /stato fisico/caratteristiche rifiuto - l 'UU.OO. di provenienza e firma del produttore, - data della consegna.

I contenitori conferiti al deposito temporaneo devono essere ben preservati dall'umidità o dal contatto con prodotti che ne compromettano la resistenza strutturale;

- il peso dei Rifiuti Sanitari immesso nel contenitore non deve pregiudicare la resistenza della confezione durante la movimentazione;
- è fatto assoluto divieto di conferire tra i Rifiuti Sanitari Pericolosi rifiuti contaminati da radioisotopi in attività;
- è fatto assoluto divieto di tenere i contenitori riempiti depositati nei laboratori, o nei corridoi, o nelle scale o nei bagni, ecc.;
- I rifiuti sono raggruppati per categorie, nel rispetto delle relative norme tecniche, nonché, per i rifiuti pericolosi, nel rispetto delle norme che disciplinano il deposito delle sostanze pericolose in essi contenute;
- Nel rispetto delle norme che disciplinano l'imballaggio e l'etichettatura delle sostanze pericolose.

I requisiti per il deposito temporaneo sono:

- 1) chiuso in modo da impedire l'accesso alle persone non autorizzate;
- 2) adeguato sistema di ricambio dell'aria e di illuminazione;
- 3) temperatura preferibilmente entro 25°;
- 4) attrezzatura idonea per lo spegnimento di incendi;
- 5) segnaletica con indicazione punto di raccolta.

SINTESI DEI DIVIETI

- è vietato l'abbandono e il deposito incontrollato di rifiuti in ambienti non idonei;
- è vietato l'immissione di rifiuti di qualsiasi genere, allo stato liquido o solido nelle acque superficiali e sotterranee;
- è vietato utilizzare i contenitori autorizzati previsti per scopi impropri;
- è vietato miscelare categorie diverse di rifiuti pericolosi tra loro o rifiuti pericolosi con rifiuti non pericolosi.

SINTESI ASPETTI OPERATIVI

- Raccogliere e confezionare separatamente i rifiuti, secondo la loro tipologia, nei contenitori messi a disposizione;
- Usare adeguate misure di protezione, in tutte le fasi di produzione, confezionamento, movimentazione e stoccaggio del rifiuto pericoloso;
- Identificare correttamente i contenitori dei rifiuti prodotti;
- Depositare con cautela i rifiuti confezionati nei “punti di raccolta” depositi temporanei, in particolare non depositare contenitori percolanti o esternamente imbrattati;
- Verificare, ove richiesto, la quantità di rifiuto conferito alla Ditta Autorizzata allo smaltimento;
- Eliminare ogni contenitore improprio;
- Verificare la corretta corrispondenza tra contenuto e contenitore;
- Verificare l'integrità del contenitore prima dell'uso e mettere da parte eventuali contenitori difettosi evidenziandoli con la dicitura “CONTENITORI DIFETTOSI” per restituirli al fornitore; In caso di rottura accidentale del contenitore già in uso, il personale del reparto produttore, indossando quanti monouso estrae il sacco (avendo cura di toccare solo la parte superiore alla chiusura dello stesso) e lo introduce dentro ad un altro contenitore dello stesso volume. Il contenitore rotto viene consegnato alla ditta appaltatrice per l'eventuale pulizia e la restituzione al fornitore.
- Scegliere il contenitore di dimensioni proporzionate rispetto alla quantità e tipologia di produzione media anche per evitare di conferire contenitori quasi vuoti.

9. REGISTRO CARICO SCARICO

Il registro di carico/scarico dei rifiuti è un registro in cui viene documentata tutta la tracciabilità dei rifiuti, della loro produzione e del loro invio a recupero o smaltimento. Ogni azienda che produce rifiuti pericolosi ha l'obbligo di tenere il registro, secondo

quanto previsto dalla normativa D.lgs. 152/2006 e successive modifiche, che stabilisce quali sono i soggetti che devono assolvere a tale obbligo. Il registro di carico e scarico, deve essere completato con i dati relativi alla ditta, alla residenza e al codice fiscale prima della vidimazione.

Deve essere tenuto da un operatore della Direzione Sanitaria individuato dal Direttore sanitario e disponibile per organismi di controllo.

Iter per l'acquisizione e l'utilizzo del registro di carico e scarico:

Acquisizione del registro: viene fornito, previa richiesta, dalla ditta appaltatrice.

Apertura del registro: compilazione intestazione (1° pagina) con i dati del Produttore.

Numerazioni registrazioni: deve essere progressiva; in ogni spazio di registrazione deve essere

evidente la cronologia delle registrazioni.

Registrazione carico e scarico (entro 5 giorni dal conferimento dei rifiuti pericolosi, meglio se subito):

Compilare ogni voce della 1° colonna.

Compilare ogni voce della 2° colonna, deve risultare il tipo di rifiuto e smaltimento.

Compilare ogni voce della 3° colonna, devono risultare i Kg, litri o metri cubi.

Integrazione formulario: riportare il numero dello scarico in alto a destra, il formulario e il suo

scarico sono in atto unico, registro e formulario scaricati sono uniti.

È VIETATO coprire la scrittura. In caso di errore barrare lo scritto da eliminare, in modo che sia visibile l'errore. Non vanno mai usati sistemi coprenti.

I registri devono essere conservati, come disposto dal D.lgs. n.116 del 03-09-2020, per un periodo di tre anni.

10.COMPILAZIONE FORMULARI

Il formulario di identificazione dei rifiuti (FIR) è un documento di accompagnamento per il trasporto dei rifiuti, contenente tutte le informazioni relative alla tipologia del rifiuto, al produttore, al trasportatore ed al destinatario.

Il FIR è uno degli adempimenti che con il MUD (Modello Unico di Dichiarazione Ambientale) e con il registro di carico e scarico dei rifiuti, servono a controllare il flusso della produzione dei rifiuti speciali. L'emissione del FIR è a cura del produttore del rifiuto, in caso di sua impossibilità l'emissione del documento può essere a cura del trasportatore, rimanendo tuttavia in vigore le responsabilità del produttore su quanto in esso dichiarato.

La compilazione dei formulari di identificazione dei rifiuti deve avvenire secondo le norme vigenti. In particolare i formulari, redatti in quattro copie, devono contenere le seguenti informazioni:

- identificazione del produttore del rifiuto (Azienda USL, con l'indicazione del presidio, sede
- legale e codice fiscale);
- identificazione del destinatario del rifiuto (nome impianto di smaltimento, sede legale e
- codice fiscale, numero di autorizzazione albo smaltitori e data della autorizzazione);
- descrizione del rifiuto, codice CER e la classe di pericolo, stato fisico, caratteristiche di pericolo, n° colli o contenitori conferiti;
- destinazione del rifiuto (smaltimento o recupero);
- quantità trasportata (se il mezzo non è dotato di mezzo di pesa automatica, deve essere stimato il volume in litri, con l'indicazione di peso da verificarsi a destino;(l'indicazione relativa al peso verrà recuperata dalla quarta copia di ritorno dall'impianto di smaltimento);
- Indicazione del percorso del rifiuto;

- indicazione se il rifiuto è sottoposto a normativa ADR (pericoloso o non pericoloso);
- le firme leggibili del produttore e del trasportatore, con le generalità del conducente del mezzo;(i soggetti delegati alla firma per il produttore sono i Medici di Direzione o altro personale munito di delega ufficiale dal Direttore Sanitario);
- la targa dell'automezzo e dell'eventuale rimorchio utilizzato;
- la data e l'ora dell'inizio del trasporto.

Nel registro di carico e scarico, deve essere annotato il numero del formulario di identificazione;

parimenti nel formulario deve essere indicato il riferimento dei movimenti di carico e scarico.

Detto personale ha inoltre il compito di controllare che la copia di ritorno dall'impianto di

smaltimento (quarta copia del formulario) pervenga entro tre mesi dallo scarico.

In caso contrario, deve essere data comunicazione alla Provincia di mancato ritorno del formulario di trasporto.

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

11. TRASPORTO ADR 2023

Il trasporto di merci pericolose su strada è regolamentato dall'Accordo ADR (Accord Dangereuses Route) aggiornato ed entrato in vigore il 1° Gennaio 2023.

Si occupa delle merci con pericoli acuti che possono manifestarsi esclusivamente durante il trasporto su strada e la tutela degli utenti della strada e gli addetti alle operazioni di imballaggio, carico, scarico e trasporto.

La normativa coinvolge tutti i soggetti incaricati nel trasferimento di merci pericolose (speditore, caricatore, trasportatore, destinatario) che hanno la responsabilità della

classificazione delle merci, della scelta degli imballaggi e/o della redazione dei documenti che accompagnano il trasporto.

Speditore: l'impresa che spedisce merci pericolose per conto proprio o per conto terzi. Se esiste un contratto di trasporto e spedizione, chi consegna, secondo questo contratto è considerato come speditore. Lo speditore ha l'obbligo di presentare al trasporto una spedizione conforme alle disposizioni dell'ADR e deve in particolare: a) assicurarsi che le merci siano classificate e autorizzate al trasporto; b) fornire al trasportatore informazioni e documentazioni utili; c) utilizzare imballaggi idonei; d) osservare le disposizioni sull'inoltro e sulle restrizioni alle spedizioni; e) assicurarsi che anche le cisterne vuote non bonificate siano placcate, marcate ed etichettate.

Secondo la normativa è fatto obbligo per ogni azienda la **nomina di un consulente ADR anche per le imprese che spediscono merci e/o rifiuti pericolosi** che rientrano nella normativa.

BIBLIOGRAFIA

- Istruzione Operativa n.14 “Modalità di gestione dei rifiuti”, Università degli studi di Padova, aprile 2021;
- La sicurezza in Ospedale - strumenti di valutazione e gestione del rischio, INAIL 2012;
- Deliberazione del Consiglio Regionale 5 agosto 2020, n. 4 PIANO REGIONALE DI GESTIONE DEI RIFIUTI DELLA REGIONE LAZIO;
- D.lgs. 116/2020 (Pubblicato sulla Gazzetta ufficiale dell'11 settembre 2020, n. 226);
- D.lgs. 81/2008 “Tutela e sicurezza nei luoghi di lavoro”;
- DPR 15 Luglio 2003, n. 254:
- Regolamento aziendale ASL Latina, sulla gestione dei rifiuti, settembre 2014.