

I RIFIUTI SANITARI

D.P.R. 15 luglio 2003, n° 254 “Regolamento recante la disciplina della gestione dei rifiuti sanitari, a norma dell’articolo 24 della legge 31 luglio 2002, n° 179”

Premessa

La gestione dei rifiuti sanitari viene disciplinata dal D.P.R. 254/2003, che abroga nel contempo la vecchia normativa a riguardo (Decreto 26 giugno 2000, n° 219; art. 45 del del D.L.gs 5 febbraio 1997, n° 22).

Va premesso che il suddetto Decreto, indirizzato unicamente alle Strutture Sanitarie, impartisce direttive anche in relazione ai **rifiuti speciali, prodotti al di fuori delle strutture sanitarie, che come rischio risultano analoghi ai rifiuti pericolosi a rischio infettivo**.

Ricadono pertanto in questa categoria anche i rifiuti quali materiale monouso in genere contaminato da liquidi o materiale biologico in genere, rifiuti taglienti, animali da esperimento e rifiuti di stabulazione, rifiuti farmaceutici e loro contenitori, prodotti nelle Strutture universitarie in cui si effettua attività di ricerca.

Dal presente decreto sono **esclusi** i materiali normati dal regolamento (CE) n. 1774/2002 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 3 ottobre 2002, recante norme sanitarie relative ai sottoprodotti di origine animale non destinati al consumo umano, quali le **carcasse degli animali da esperimento**, le carcasse intere e le parti anatomiche, provenienti dall’attività diagnostica degli Istituti zooprofilattici sperimentali delle facoltà di medicina veterinaria ed agraria e degli Istituti scientifici di ricerca.

Sono invece disciplinati dal presente regolamento i piccoli animali da esperimento ed i relativi tessuti e parti anatomiche, provenienti 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.

Per non generare confusione e dubbi, si riporta di seguito la risposta fornita dal Servizio Rifiuti dell’Amministrazione Provinciale di Pavia, a seguito di una richiesta formale di chiarimenti effettuata dall’Amministrazione universitaria:

“i rifiuti sanitari prodotti nei laboratori biologici di ricerca, anche se non soddisfano la definizione di cui all’art. 2, lettera d) del D.P.R. 254/2003, rientrano comunque nella definizione di cui all’art. 2, lettera i) del succitato decreto (“rifiuti speciali, prodotti al di fuori delle strutture sanitarie, che come rischio risultano analoghi ai rifiuti pericolosi a rischio infettivo”) e vanno quindi considerati rifiuti speciali pericolosi in via cautelativa. Di conseguenza vanno gestiti con i codici CER 180103 e 180202*.*

Rientrano in questi codici anche i rifiuti di stabulazione (lettiere).

Le carcasse degli animali da esperimento, espressamente escluse dall’applicazione del Decreto 254/2003 (art. 1, punto 2), pur essendo disciplinate dal Regolamento CE1774/2002, in attesa di una circolare esplicativa del Ministero della Sanità e delle linee guida relative a tale regolamento, continuano ad essere classificate con codice CER 180202 e gestite come rifiuti. Anche per il trasporto si deve utilizzare la documentazione prevista dal Decreto Ronchi (D.Lgs 22/97) e gli impianti di destino finale devono avere un’autorizzazione ambientale”.*

Si riportano, di seguito, i principali contenuti del Decreto, applicabili alle Strutture universitarie di ricerca.

Classificazione

Secondo la nuova normativa i rifiuti sanitari vengono classificati in:

1. Rifiuti sanitari non pericolosi;
2. Rifiuti sanitari assimilati ai rifiuti urbani;
3. Rifiuti sanitari pericolosi non a rischio infettivo;
4. Rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo;
5. Rifiuti sanitari che richiedono particolari modalità di smaltimento;
6. Rifiuti da esumazioni ed estumulazioni, nonché i rifiuti derivanti da altre attività cimiteriali, esclusi i rifiuti vegetali provenienti da aree cimiteriali;
7. **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.**

Gestione dei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo

Costituiscono la componente più rilevante per pericolosità potenziale dei rifiuti ospedalieri. Si considerano rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo, o che comunque possono comportare rischio sanitario per la salute pubblica, tutti i materiali che sono venuti a contatto con fluidi biologici infetti o presunti tali.

Sono assimilabili ai rifiuti contaminati con fluidi biologici infetti 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 genere, non necessariamente infetto.

La tabella I in allegato riporta, a titolo esemplificativo, le tipologie più frequenti di rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo (evidenziati in grassetto) presenti in ambiente universitario con la relativa codifica europea (CER) ed il regime giuridico cui sono sottoposti.

Tali rifiuti prima del loro allontanamento dal luogo dove vengono prodotti, reparto o laboratorio, devono essere sottoposti ad idonei trattamenti di disinfezione, indicati e controllati dal Responsabile della Struttura. **La disinfezione dei rifiuti ospedalieri è norma precauzionale atta a fornire garanzie di sicurezza durante le operazioni di raccolta e trasporto sia interno che esterno degli stessi.**

E' intuitivo che solo la sterilizzazione può assicurare l'abbattimento della potenziale carica infettiva, ma presuppone l'impiego di impianti tecnologici autorizzati sicuramente non reperibili in ambienti universitari (laboratori di ricerca) e non sempre reperibili nella maggior parte delle strutture ospedaliere.

La **disinfezione** può quindi essere effettuata mediante l'impiego di disinfettanti comuni quali la Glutaraldeide, il Lisoformio, l'Ortofenilfenolo, che vengono aggiunti nei contenitori prima della chiusura, fatti salvi i problemi di sicurezza per il personale derivanti dalla loro manipolazione. Di norma si sconsiglia l'uso di ipoclorito di sodio solo quando si utilizzi la termodistruzione quale sistema di smaltimento. La quantità e la concentrazione ottimali possono essere ricavate dalle

indicazioni d'uso dei singoli prodotti in presenza di massima carica infettiva ed in rapporto al peso medio di un contenitore pieno di rifiuti (4,5 Kg). E' chiaro che, nei casi ove ciò sia fisicamente attuabile, è sempre consigliabile procedere ad una sterilizzazione mediante autoclavaggio.

Per garantire la tutela della salute e dell'ambiente, il deposito temporaneo, la movimentazione interna alla struttura sanitaria, il deposito preliminare, la raccolta ed il trasporto dei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo devono essere effettuati utilizzando apposito **imballaggio** a perdere, anche flessibile, recante la scritta «*Rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo*» e il simbolo del rischio biologico o, se si tratta di rifiuti taglienti o pungenti, apposito imballaggio rigido a perdere, resistente alla puntura, recante la scritta «*Rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo taglienti e pungenti*», contenuti entrambi nel secondo imballaggio rigido esterno, eventualmente riutilizzabile previa idonea disinfezione ad ogni ciclo d'uso, recante la scritta «*Rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo*».

Il **deposito temporaneo** di rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo deve essere effettuato in condizioni tali da non causare alterazioni che comportino rischi per la salute e può avere una durata massima di cinque 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. La **registrazione** di cui all'articolo 12, comma 1 del decreto legislativo 5 febbraio 1997, n. 22, deve avvenire entro cinque giorni.

Le operazioni di deposito preliminare, raccolta e trasporto dei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo restano sottoposte al regime generale dei rifiuti pericolosi; (registro di carico e scarico, formulario di identificazione, MUD).

I rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo devono essere smaltiti mediante **termodistruzione** in impianti autorizzati ai sensi del decreto legislativo 5 febbraio 1997, n. 22.

Rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo sterilizzati

La sterilizzazione dei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo è effettuata in impianti autorizzati ai sensi degli articoli 27 e 28 del decreto legislativo 5 febbraio 1997, n. 22, e successive modificazioni.

Per poter effettuare una corretta sterilizzazione dei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo occorrono:

- impianti autorizzati ai sensi degli artt. 27 e 28 del D.L.vo 22/97, non reperibili in alcuna Struttura universitaria,
- certificazioni dell'efficacia del processo di sterilizzazione in tutte le sue fasi (l'efficacia del processo di sterilizzazione deve essere verificata e certificata secondo i tempi, le modalità ed i criteri previsti dall'allegato III al Decreto 26 giugno 2000, n° 219, dal direttore o responsabile sanitario o dal responsabile tecnico),
- effettuazione dei controlli periodici da parte delle autorità competenti,
- tenuta di particolari registri, in aggiunta a quelli di carico e scarico.

A tale scopo, in ambiente universitario, è opportuno considerare rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo tutti i rifiuti contaminati da materiale o liquidi biologici in genere, facendo riferimento, per la loro gestione, al paragrafo dedicato.

Categorie di rifiuti sanitari che richiedono particolari sistemi di smaltimento

Detti rifiuti devono essere smaltiti in impianti di incenerimento. Nelle more del recepimento della direttiva 2000/76/CE, lo smaltimento dei **chemioterapici antiblastici** può avvenire negli impianti di incenerimento già autorizzati per i rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo.

Gli **organi** e le **parti anatomiche non riconoscibili**, i **piccoli animali da esperimento**, devono essere gestiti con le stesse modalità dei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo.

Le **sostanze stupefacenti** e le **altre sostanze psicotrope** devono essere avviate allo smaltimento in impianti di incenerimento autorizzati ai sensi del decreto legislativo 5 febbraio 1997, n. 22. Il deposito temporaneo, il trasporto e lo stoccaggio sono esclusivamente disciplinati dal decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309.

I rifiuti speciali, prodotti al di fuori delle strutture sanitarie, che come rischio risultano analoghi ai rifiuti pericolosi a rischio infettivo, ai sensi dell'articolo 2, comma 1, lettera d), devono essere gestiti con le stesse modalità dei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo. Sono esclusi gli assorbenti igienici.

Per maggiori e più dettagliate informazioni si rimanda alla consultazione del testo completo del Decreto, disponibile sul sito Internet dell'Università, alla voce [\[unipv.it/safety/norme/normep2.htm\]](http://unipv.it/safety/norme/normep2.htm).

Allegato I
(art. 2, comma 1, lettera a))

TIPOLOGIE DI RIFIUTI SANITARI E LORO CLASSIFICAZIONE
(elenco esemplificativo)

Composizione	Tipo rifiuto	Regime giuridico
<p>1. Rifiuti a rischio infettivo di cui all'art. 2, comma 1, lettera d) C.E.R. 1801030 o 180202</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Assorbenti igienici, pannolini pediatrici e pannoloni ● Bastoncini cotonati per colposcopia e pap-test ● Bastoncini oculari non sterili ● Bastoncini oftalmici di TNT ● Cannule e drenaggi ● Cateteri (vescicali, venosi, arteriosi per drenaggi pleurici ecc.) raccordi, sonde ● Circuiti per circolazione extracorporea ● Cuvette monouso per prelievo biotico endometriale ● Deflussori ● Fleboclisi contaminate ● Filtri di dialisi. ● Filtri esausti provenienti da cappe (in assenza di rischio chimico) ● Guanti monouso ● Materiale monouso: vials, pipette, provette, indumenti protettivi mascherine, occhiali, telini, lenzuola, calzari, seridrape, soprascarpe, camici ● Materiale per medicazione (garze, tamponi, bende, cerotti, lunghette, maglie tubolari) 	<p>Pericolosi a rischio infettivo</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ● Sacche (per trasfusioni, urina stomia, nutrizione parenterale) ● Set di infusione ● Sonde rettali e gastriche ● Sondini (nasografici per broncoaspirazione, per ossigenoterapia, ecc.) ● Spazzole, cateteri per prelievo citologico ● Speculum auricolare monouso ● Speculum vaginale ● Suture automatiche monouso ● Gessi o bendaggi ● Denti e piccole parti anatomiche non riconoscibili ● Lettiere per animali da esperimento ● Contenitori vuoti ● Contenitori vuoti di vaccini ad antigene vivo ● Rifiuti di gabinetti dentistici ● Rifiuti di ristorazione ● Spazzatura 	
1-bis Rifiuti provenienti dallo svolgimento di attività di ricerca e di diagnostica battereologica C.E.R. 180103 o 180202	Piastre, terreni di colture ed altri presidi utilizzati in microbiologia e contaminati da agenti patogeni	Pericolosi a rischio infettivo
2. Rifiuti taglienti C.E.R. 180103 o 180202	Aghi, siringhe, lame, vetri, lancette pungidito, venflon, testine, rasoi e bisturi monouso	Pericolosi a rischio infettivo
2-bis Rifiuti taglienti inutilizzati C.E.R. 180101 o 180201	Aghi, siringhe, lame, rasoi	Non pericolosi
3. Organi e parti anatomiche non riconoscibili - Piccoli animali da esperimento C.E.R. 180103 o 180202	Tessuti, organi e parti anatomiche non riconoscibili. Sezioni di animali da esperimento	Rifiuti sanitari che richiedono particolari sistemi di gestione. Pericolosi a rischio infettivo
4. Contenitori vuoti, in base al	Contenitori vuoti di farmaci,	Assimilati agli urbani se

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA

AREA AMBIENTE e SICUREZZA

27100 Pavia, via S.Epifanio 12 – tel. 0382-98.4827/8/9 – fax: 0382-21020 – safety@unipv.it

materiale costitutivo dell'imballaggio va assegnato un codice C.E.R. della categoria 1501: 150101 – 150102 - 150103 - 150104 - 150105 - 150106 -150107 - 150109	di farmaci veterinari, dei prodotti ad azione disinfettante, di medicinali veterinari prefabbricati, di premiscele per alimenti medicamentosi, di vaccini ad antigene spento, di alimenti e di bevande, di soluzioni per infusione	conformi alle caratteristiche di cui all'art. 5 del presente regolamento
5. Farmaci scaduti o inutilizzabili C.E.R. 180109 o 180208	Farmaci scaduti o di scarto, esclusi i medicinali citotossici e citostatici	Rifiuti sanitari che richiedono particolari sistemi di gestione Non Pericolosi.
6. Sostanze chimiche di scarto C.E.R. 180107 o 180206	Sostanze chimiche di scarto, dal settore sanitario e veterinario o da attività di ricerca collegate, non pericolose o non contenenti sostanze pericolose ai sensi dell'art. 1 della decisione Europea 2001/118/CE	Non Pericolosi

Pavia,

Prot. n.
Titolo X Classe 6
Fascicolo n.
Allegati, n.

Ai Signori Direttori/Responsabili
delle Strutture universitarie
interessate

LORO SEDI

OGGETTO: D.P.R. 15 luglio 2003, n° 254 – gestione rifiuti sanitari.

In riferimento a quanto in oggetto, si informano le SS.LL. che sulla Gazzetta Ufficiale n° 211 del 11/09/2003 è stato pubblicato il D.P.R. 15 luglio 2003, n° 254 “*Regolamento recante la disciplina della gestione dei rifiuti sanitari, a norma dell’articolo 24 della legge 31 luglio 2002, n° 179*”; il predetto regolamento fissa nuovi criteri per la gestione dei rifiuti sanitari ed abroga il Decreto 26 giugno 2000, n° 219 e l’art. 45 del del D.L.gs 5 febbraio 1997, n° 22.

Si allega allo scopo una guida tecnica che illustra i principali contenuti del Decreto in oggetto, il cui il testo completo è disponibile sul sito internet dell’Università, alla voce [unipv.it/safety/norme/normep2.htm].

Il personale dell’Area Ambiente, Sicurezza e Qualità (Dr. Rosini C. Alberto Tel. 504.830) è a disposizione per i chiarimenti necessari.

Nel ricordare che una non corretta gestione dei rifiuti può comportare anche sanzioni penali si invitano le SS.LL. a divulgare i contenuti della predetta guida tecnica a tutto il personale afferente alla Struttura e, qualora nominato, al Responsabile dei rifiuti, e a sorvegliare per la loro corretta applicazione.

Cordiali saluti.

RCA/rca

IL RETTORE
(Roberto Schmid)

Allegato: guida tecnica al D.P.R. 15 luglio 2003, n° 254.