

I RIFIUTI SANITARI

D.P.R. 15-7-2003 n. 254

Regolamento recante disciplina della gestione dei rifiuti sanitari a norma dell'articolo 24 della L. 31-7-2002, n.179

L'11 settembre 2002 è stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale il D.P.R. 15-7-2003 n. 254, ovvero il regolamento che disciplina la gestione dei **rifiuti sanitari** e dei **rifiuti speciali** che per pericolosità risultano analoghi ai rifiuti pericolosi a rischio infettivo.

Con l'entrata in vigore del DPR 254\03 sono abrogate tutte le norme, anche di legge, che regolavano la disciplina della gestione dei rifiuti sanitari. L'abrogazione riguarda esclusivamente le norme dedicate ai rifiuti sanitari, infatti della precedente normativa sui rifiuti, D.Lgs 5-2-1997 n. 22, "Legge Ronchi", è stato abrogato soltanto l'articolo 45 che si riferisce appunto ai "rifiuti sanitari".

Per quanto riguarda la gestione delle altre tipologie rifiuti, urbani, assimilati agli urbani, speciali, pericolosi e non pericolosi, il regolamento rimanda alle norme e ai principi generali di sicurezza stabiliti dalla Legge Ronchi che resta in vigore. Resta pertanto attuale la suddivisione dei rifiuti secondo l'origine in rifiuti urbani e speciali, e secondo la pericolosità in pericolosi e non pericolosi e tutta la normativa riguardante la gestione dei rifiuti speciali, il divieto di miscelazione delle varie tipologie di rifiuti, il divieto di abbandono ecc.

La principale novità del DPR 254\03, è che questo decreto ha come soggetto i rifiuti sanitari, e le norme in essa contenute si applicano senza distinzione a chiunque li produca.

Il DPR definisce come "**rifiuti sanitari**, i rifiuti elencati a titolo esemplificativo, negli allegati I e II del presente regolamento, che derivano da strutture pubbliche e private individuate ai sensi del decreto legislativo 30-12-1992, n. 509 (Riordino della disciplina sanitaria), e successive modificazioni, che svolgono attività medica e veterinaria di prevenzione, diagnosi, di cura ,di riabilitazione e di ricerca ed erogano le prestazioni di cui alla legge 23-12-1978 n.833" (Istituzione del servizio sanitario nazionale).

Inoltre sono disciplinate dal suddetto regolamento, anche i "**rifiuti speciali** prodotti al di fuori delle strutture sanitarie, che come rischio risultino analoghi ai rifiuti pericolosi a rischio infettivo, con l'esclusione degli assorbenti igienici."

Sono compresi tra i rifiuti speciali i rifiuti derivanti da attività sanitarie, secondo la classificazione riportata all'articolo 7 del D.Lgs 5-2-1997, n. 22 .

Le norme e le leggi citate che individuano i soggetti interessati al D.P.R, sono talmente estensive da ricomprendere tutte le strutture sanitarie (ospedali, case di cura, ambulatori, studi medici) e tutti gli operatori sanitari pubblici e privati, ovvero medici di base, pediatri di libera scelta, odontoiatri, liberi professionisti, ecc. ecc., in quanto produttori di rifiuti speciali. Pertanto sembrano essere interessate dall'attuale legislazione strutture e soggetti fino a ieri esclusi dalla disciplina dei rifiuti sanitari.

Ancora però manca un tassello per consentire la piena comprensione ed applicabilità della normativa, ovvero le linee guida regionali, che sono attese a breve. Tali norme però, ben difficilmente potranno apportare rilevanti modifiche alla normativa nazionale, soprattutto per quanto riguarda i soggetti interessati, vista la definizione estensiva contenuta nel DPR.. Tuttavia la Regione nelle "Linee guida per la gestione dei rifiuti prodotti dalle Aziende Sanitarie dell'Emilia Romagna" edito nel gennaio 2003, sulla base della precedente normativa, escludeva dal campo di applicazione i "rifiuti prodotti dai medici e odontoiatri che esercitano l'attività professionale

ambulatoriale in forma non associata”. In effetti l’attuale regolamento da la stessa definizione dei rifiuti sanitari del DM 219\2000, oggi abrogato. La differenza è che oggi sono normati e definiti dal DPR anche i rifiuti speciali.

Comunque, da una nota della Provincia di Modena, area ambiente e sviluppo sostenibile, in attesa del pronunciamento della Regione in merito ad una precisa definizione di quali siano le “strutture sanitarie” interessate, si riafferma l’orientamento già espresso dalla Regione sulla base della precedente normativa, ovvero l’esclusione delle strutture socio assistenziali, dalle così dette “strutture sanitarie”.

A parte quanto detto sopra, il D.P.R. 254\03 non presenta altre rilevanti novità in quanto ricalca a grandi linee la precedente normativa.

In attesa del regolamento regionale, che auspichiamo chiarisca alcuni punti essenziali ed esemplifichi diverse procedure, ad oggi il D.P.R. 254\03 così in sintesi si esprime.

In questo articolo sono schematizzate le norme che possono interessare soltanto le piccole strutture sanitarie, non vengono presi in considerazione gli adempimenti che riguardano la gestione dei rifiuti sanitari di pertinenza degli ospedali, dei reparti di isolamento infettivo, delle attività cimiteriali.

D.P.R. 15\7\2003 N° 254

1) Chi è interessato:

a) “strutture pubbliche e private individuate ai sensi del D.Lgs 30.12.92 N.502 che svolgono attività medica e veterinaria di prevenzione, di cura, di riabilitazione, di ricerca ed erogano prestazioni di cui alla L. 23.12.78”.

b) strutture o soggetti (?) che producano rifiuti speciali, che sono quei rifiuti “prodotti al di fuori delle strutture sanitarie, che come rischio risultino analoghi ai rifiuti pericolosi a rischio infettivo, con l’esclusione degli assorbenti igienici.”

Questa ultima parte della normativa, i cui principi sono chiari e condivisibili se applicati ai rifiuti prodotti ad esempio da laboratori di cosmesi o altro, può diventare di difficile gestione se estesa ad un medico o ad un odontoiatra che operi al di fuori del proprio studio.

Un medico, che ad esempio va in visita domiciliare per vaccinare un paziente, non saprebbe come gestire la siringa o la fiala di vaccino una volta usate. Tale comma dell’art.1 dovrebbe essere pertanto rivisto o meglio esplicitato.

2) Quali sono i rifiuti disciplinati dal regolamento

a) rifiuti sanitari: i rifiuti elencati a titolo esemplificativo negli allegati I e II del D.P.R., che derivano da strutture pubbliche private che svolgono attività medica e veterinaria.

Esemplificando ulteriormente l’allegato I, sono rifiuti sanitari: tutti materiali monouso usati per diagnosi, terapia e per protezione personale; materiali per medicazione, assorbenti igienici, pannolini, pannoloni; denti, piccole parti anatomiche non riconoscibili, organi e parti anatomiche non riconoscibili, rifiuti di gabinetti dentistici; rifiuti di ristorazione, spazzatura. Rifiuti taglienti, contenitori vuoti di farmaci. L’allegato II contiene la lista dei rifiuti sanitari pericolosi non a rischio infettivo.

b) “ **rifiuti speciali**, prodotti al di fuori delle strutture sanitarie, che come rischio risultino analoghi ai rifiuti pericolosi a rischio infettivo, con l’esclusione degli assorbenti igienici. L’articolo 7 del D.Lgs 5-2-1997, n. 22 , definisce come rifiuti speciali i rifiuti derivanti da attività sanitarie.

3) **Tipologia dei rifiuti sanitari:**

Rifiuti sanitari a) non pericolosi

- b)** pericolosi non a rischio infettivo
- c)** pericolosi a rischio infettivo (e speciali)
- d)** assimilati ai rifiuti urbani
- e)** che richiedono particolari modalità di smaltimento

A seconda della tipologia del rifiuto, cambiano le norme per la gestione.

Un rifiuto sanitario può presentare più di una caratteristica e pertanto rientrare in più tipologie, di seguito saranno riassunte tutte le modalità di deposito, raccolta, trasporto e smaltimento.

a) **rifiuti sanitari non pericolosi:** “i rifiuti sanitari che non sono compresi tra i rifiuti pericolosi di cui al D.Lgs 5.2.97 n.22.” OVVERO i rifiuti sanitari che non compaiono nella lista dei rifiuti pericolosi.

Sono ad esempio rifiuti sanitari non pericolosi i taglienti inutilizzati come gli aghi, le siringhe e le lame.

deposito temporaneo: un anno se non si superano i 20 metri cubi.

Il deposito temporaneo è consentito presso il luogo di produzione

raccolta e trasporto: conferimento a terzi autorizzati o al servizio di pubblica raccolta con cui sia stata stipulata apposita convenzione, o trasporto in proprio

Sia nel caso di conferimento a terzi o del trasporto in proprio deve essere compilato l’apposito formulario in quattro copie.

smaltimento: trimestrale o quando si raggiungono i 20 metri cubi

a) **rifiuti sanitari pericolosi non a rischio infettivo:** rifiuti che sono compresi nella lista del suddetto allegato II del regolamento, che a titolo esemplificativo sono:

medicinali citotossici e citostatici, sostanze chimiche di scarto pericolose, rifiuti di amalgama prodotti da interventi odontoiatrici, soluzioni fissative, di sviluppo e attivanti a base acquosa, lampade fluorescenti, batterie al piombo, al nichel cadmio, contenenti mercurio.

deposito temporaneo: un anno se non si superano i 10 metri cubi

raccolta e trasporto: conferimento a terzi autorizzati o al servizio di pubblica raccolta con cui sia stata stipulata apposita convenzione o trasporto in proprio

Sia nel caso di conferimento a terzi o del trasporto in proprio deve essere compilato l’apposito formulario in quattro copie.

smaltimento: con cadenza almeno bimestrale o, in alternativa, quando la quantità in deposito raggiunge i 10 metri cubi.

b) **rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo (e rifiuti speciali):** rifiuti che devono essere raccolti e smaltiti applicando precauzioni particolari per evitare infezioni. Sono i rifiuti elencati nell’allegato I del regolamento, che presentano almeno una delle seguenti caratteristiche, ovvero siano contaminati:

- da sangue o altri liquidi biologici che contengano sangue in quantità tale da renderlo visibile;

- feci o urine, nel caso in cui sia ravvisata clinicamente dal medico che ha in cura il paziente una patologia trasmissibile attraverso tali escreti
- liquido seminale, secrezioni vaginali, liquido cerebro spinale, liquido sinoviale, liquido pleurico, liquido peritoneale, liquido pericardio o liquido amniotico.

Sterilizzazione: i rifiuti pericolosi a rischio infettivo possono essere smaltiti in impianti di termodistruzione come rifiuti assimilati agli urbani, previo processo di sterilizzazione. Le norme che regolano tale procedura sono molto complesse ed onerose, difficilmente alla portata delle piccole strutture sanitarie (procedimento che risponde alle norme UNI 10384\9 che comprenda la triturazione e l'essiccamento, impianto esclusivamente dedicato alla sterilizzazione dei rifiuti situato all'interno della struttura sanitaria o necessita autorizzazione, verifiche periodiche di efficacia con prove di convalida, comunicazione preventiva alla provincia ai fini dell'effettuazione dei controlli periodici, convalida dell'impianto ecc. ecc.)

Deposito temporaneo: cinque giorni dal momento della chiusura del contenitore estensibili a trenta per quantitativi inferiori a 200 litri nel rispetto dei requisiti di igiene e sicurezza e sotto la responsabilità del produttore.

I rifiuti devono essere contenuti in apposito imballaggio a perdere con su scritto "rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo" e il simbolo del rischio biologico, e se si tratta di rifiuti taglienti o pungenti devono essere contenuti in apposito imballaggio a perdere resistente alla puntura con su scritto "rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo taglienti e pungenti".

Deposito preliminare: non deve superare di norma i 5 giorni, sono comunque sottoposti al regime dei rifiuti pericolosi.

Raccolta e trasporto: sottoposti al regime dei rifiuti pericolosi

Smaltimento: mediante termodistruzione in impianti autorizzati

N.B.: se tali rifiuti presentano anche altre caratteristiche di pericolo, devono essere smaltiti in impianti per rifiuti pericolosi (es. amalgama dentale contaminata da prodotti biologici, fiala di farmaco citotossico contaminato da sangue ecc.)

c) **rifiuti sanitari assimilati ai rifiuti urbani:** se il rifiuto non presenta carattere di pericolosità e non è a rischio infettivo, ovvero se non presenta le caratteristiche dei rifiuti precedenti, è assoggettato al regime giuridico e alle modalità di gestione dei rifiuti urbani. Sono assimilabili agli urbani: spazzatura, rifiuti derivanti dalla preparazione di pasti, dall'attività di ristorazione, vetro, carta, cartone plastica metalli, indumenti e lenzuola monouso, gessi ortopedici e bende, assorbenti igienici anche contaminati da sangue esclusi quelli dei degenti infettivi, pannolini pediatrici e i pannoloni, i contenitori e le sacche utilizzate per le urine, contenitori vuoti di farmaci, di vaccini ad antigene spento, di soluzioni per infusione. Rifiuti sanitari a solo rischio infettivo assoggettati al procedimento di sterilizzazione effettuato secondo i termini di legge.

d) **Rifiuti sanitari che richiedono particolari modalità di smaltimento:** sono:

- farmaci scaduti o inutilizzabili; medicinali citotossici e citostatici ed i materiali visibilmente contaminati che si generano dalla manipolazione ed uso degli stessi.
- Organi e parti anatomiche non riconoscibili (pericolosi a rischio infettivo)
- Sostanze stupefacenti e altre sostanze psicotrope

Smaltimento: in impianti di incenerimento

- gli organi e le parti anatomiche non riconoscibili devono essere gestiti con le stesse modalità dei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo (es. denti)
- le sostanze stupefacenti e le altre sostanze psicotrope, devono essere incenerite in impianti autorizzati. Il deposito temporaneo, il trasporto e lo stoccaggio sono esclusivamente disciplinati dal D.P.R. 309\90.

Nonostante la complessità della materia e l'apparente difficoltà di applicazione della normativa, attualmente gli adempimenti legati alla gestione dei rifiuti sanitari sono abbastanza semplici e non eccessivamente onerosi, grazie anche alle prese di posizione negli anni passati dell'Ordine provinciale di Modena e degli esercenti l'odontoiatria, già interessati da anni a queste problematiche.

Le procedure di gestione dei rifiuti sanitari, se applicate a tutti gli studi medici, non sono così complesse a fronte di una piena tutela dell'ambiente e della salute pubblica.

Ad oggi, per gli studi medici, è sufficiente stipulare un contratto con la azienda di pubblica raccolta o con privati autorizzati, eliminare i rifiuti sanitari potenzialmente infetti in apposito contenitore (fornito dall'azienda stessa), consegnare mensilmente all'operatore addetto i rifiuti, firmare la modulistica fornita dall'operatore stesso il quale provvede anche alla sua compilazione.

Stessa procedura può essere adottata per gli altri rifiuti sanitari con conferimento o trasporto in proprio in impianti autorizzati con cadenza annuale.

A. Addamo
(novembre 2003)