



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

AZIENDA OSPEDALIERA
"Annunziata – Mariano Santo
S. Barbara"
Cosenza



REGIONE CALABRIA

**PROCEDURA PER LE CORRETTE PRATICHE DI
SMALTIMENTO, RACCOLTA E ALLONTANAMENTO
DEI RIFIUTI SANITARI OSPEDALIERI**



DATA EMISSIONE	REDAZIONE	VERIFICA	APPROVAZIONE	VALIDAZIONE
12/2010	Dr. F. Rose Dr. F. Canino	D.M. P.U.	N.A.R.C.	Collegio di Direzione
	I. P. C. Barberio			
	Sig. M. T. Multari			
	Dr. L. Marrocco			
	S. P. P.			
DATA REVISIONE 11/ 2024	REDAZIONE	VERIFICA	APPROVAZIONE E VALIDAZIONE	
	Dr. F. Rose Direttore UOC DMPU _____ Dr. V. Pignatari Direttore UOC PPA _____ Coordinatore inf. E. Borrelli DEC Rifiuti Speciali _____ Inf. M. Viola Referente Logistica e Ambiente – RUP Rifiuti Speciali _____ Ing. E. Azzato UOC GTP _____	Dr.ssa A. Orlando Responsabile UOSD Accreditamento Qualità e Formazione _____ 	Dr. V. De Salazar Direttore Generale Aziendale _____ Dr. P. Pasqua Direttore Sanitario Aziendale _____	

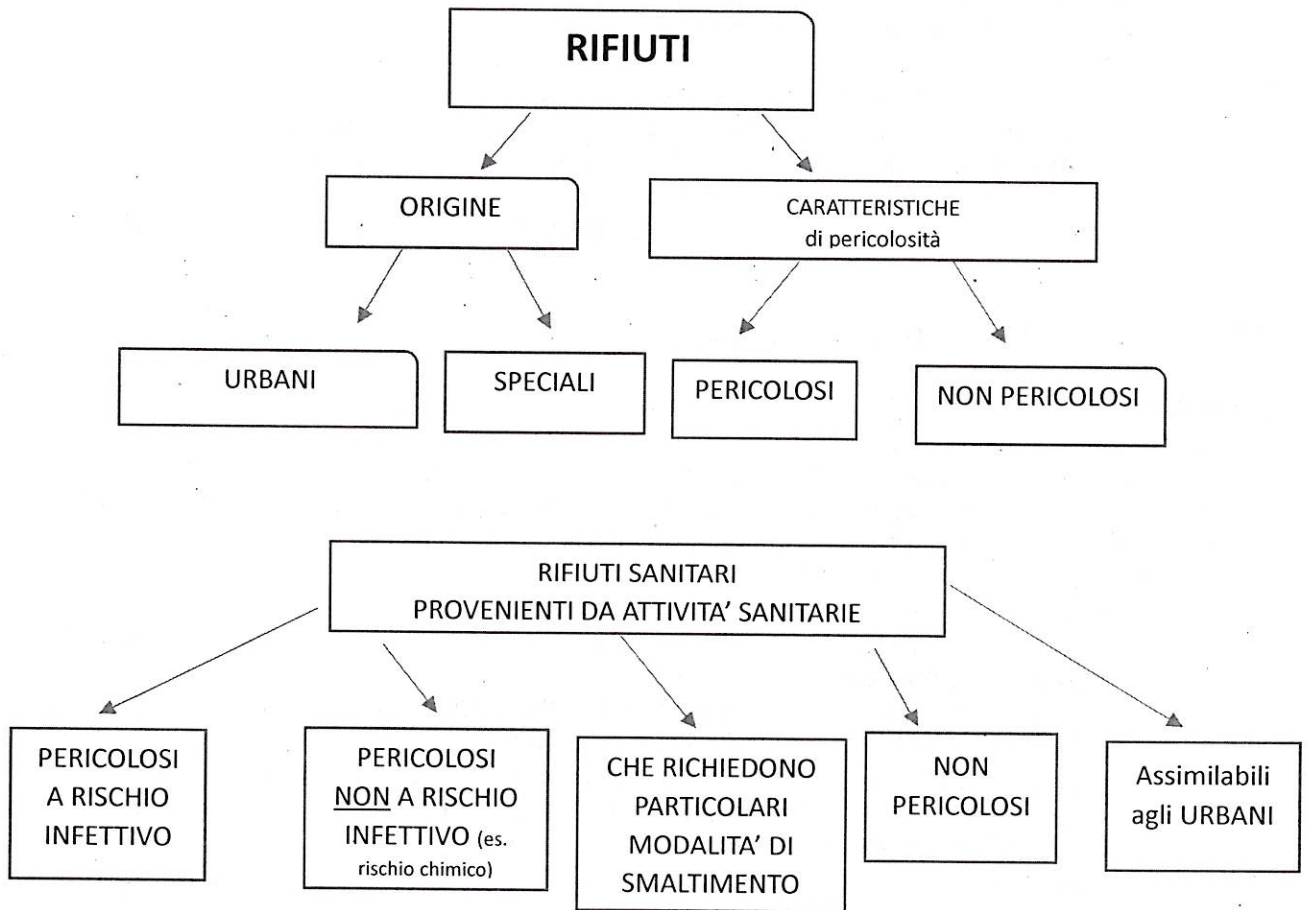
Indice

- 1. Introduzione**
- 2. Scopo e campo di applicazione**
- 3. Glossario e Abbreviazioni**
- 4. Classificazione:**
 - 4.1. Rifiuti sanitari non pericolosi e assimilabili agli urbani
 - 4.2. Rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo
 - 4.3. Rifiuti sanitari pericolosi a rischio chimico
 - 4.4. Rifiuti sanitari pericolosi contaminati da antiblastici
- 5. Indicazioni per lo smaltimento e avvertenze**
 - 5.1. Rifiuti sanitari non a rischio infettivo e assimilabili agli urbani
 - 5.2. Rifiuti sanitari a rischio infettivo, chimico e contaminati da antiblastici.
 - 5.3. Altri rifiuti sanitari
- 6. Categorie di rifiuti sanitari che richiedono particolari sistemi di smaltimento**
- 7. Matrice delle Responsabilità**
- 8. Bibliografia**

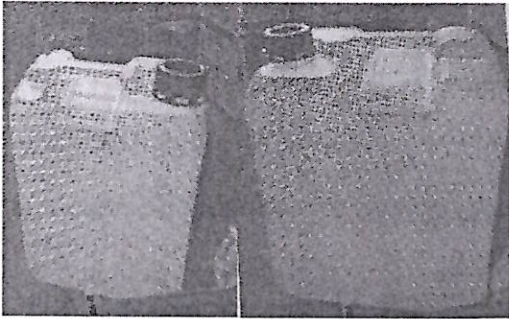
4. Classificazione

I rifiuti sono classificati, secondo l'origine, in rifiuti urbani e rifiuti speciali e, secondo le caratteristiche di pericolosità, in rifiuti pericolosi e rifiuti non pericolosi. I rifiuti sanitari, avendo origine da un ambiente non domestico sono rifiuti speciali a sua volta suddivisi in pericolosi e non pericolosi (Fig.1).

Fig.1 Classificazione dei rifiuti sanitari e/o derivanti da attività sanitarie



Il deposito temporaneo avviene in taniche rigide, contrassegnate dalla lettera R contenute nelle aree adibite a raccolte rifiuti e ritirati dagli operatori della ditta specializzata secondo i termini di legge.



contenitori da 10l

contenitori da 25l



adesivo identificativo per raccolta sostanze chimiche

4.4. Rifiuti pericolosi contaminati da antiblastici

Sono i rifiuti venuti in contatto, diretto o indiretto, con farmaci citotossici o citostatici, cioè:

1. tutti i materiali residui utilizzati nella preparazione e nella somministrazione;
2. mezzi protettivi individuali monouso;
3. tutti i materiali contaminati, anche accidentalmente da tali farmaci, compresi quelli che residuano dalla pulizia delle cappe e dei locali di preparazione.

- è necessario indossare specifici DPI durante le manovre di chiusura e trasporto, al fine di evitare rischi di contatto o inalazione di sostanze pericolose.
- i contenitori pieni andranno depositati esclusivamente nei punti di raccolta interni alle UU.OO. o nei box esterni, collocati ordinatamente al fine di ottimizzare lo spazio disponibile.

I rifiuti speciali a rischio chimico devono essere tenuti all'interno dell'U.O. di produzione o negli spazi previsti e non devono essere per nessuna ragione abbandonati o depositati in altro luogo. È vietato usare sedie, barelle o carrelli adibiti ad altri usi per la movimentazione di sacchi e/o dei contenitori.



Tutti gli aghi e gli altri oggetti taglienti **devono essere raccolti negli appositi contenitori specifici rigidi in plastica con pareti impermeabili, dotati di idonei sistemi di chiusura con capienza di 4/5 e recanti la scritta "Rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo taglienti e pungenti"**.

Dopo aver chiuso il coperchio, i contenitori rigidi devono essere immessi nei contenitori classici dei rifiuti speciali.

L'eliminazione degli aghi e degli altri oggetti taglienti (pezzi di vetro, aghi siringhe, aghi a farfalla, lame di bisturi, aghi cannula e mandrino, rasoi, lamette, strumenti acuminati in genere), deve avvenire con cautela, al fine di evitare punture o tagli accidentali. In particolare gli aghi devono essere rimossi dalle siringhe o da altri presidi.

Dei kit di medicazione monouso, dopo l'utilizzo, il materiale ferroso (pinza emostatica, forbice standard, pinza chirurgica) va raccolto nei contenitori idonei forniti dalla ditta preposta che provvederà all'allontanamento dai reparti. Per il restante materiale, la garza e i tamponi vanno smaltiti negli appositi contenitori (rifiuti speciali se utilizzati) mentre il materiale cartaceo non visibilmente imbrattato di materiale biologico va smaltito nei rifiuti urbani negli appositi contenitori della raccolta differenziata.

In caso di contaminazione biologica dei rifiuti assimilabili agli urbani, questi ultimi diventano rifiuti sanitari pericolosi a rischio biologico (Cod 180103) e come tali vanno smaltiti, procedendo al trasferimento del sacco nero, nel contenitore giallo evitando operazioni di travaso. Tale operazione dovrà essere effettuata dagli operatori OSS osservando le cautele del caso, mediante l'utilizzo degli appositi DPI.

Feci, urine e sangue possono essere fatti confluire nelle acque reflue che scaricano nella rete fognaria (art 6 DPR 15 luglio 2003 n°254).

Saranno a carico del Coordinatore il controllo e la verifica quotidiana della correttezza di tutte le procedure all'interno dell'U.O.

È vietato l'utilizzo dei contenitori e dei sacchi gialli, forniti dalla ditta preposta, per uso diverso da quello a cui sono destinati.

Non è assolutamente possibile trasferire il sacco in polietilene giallo, pieno di rifiuti, da un contenitore all'altro.

Per i **farmaci antitumorali residui**, i contenitori e altro vale la stessa procedura dei rifiuti pericolosi a rischio infettivo.

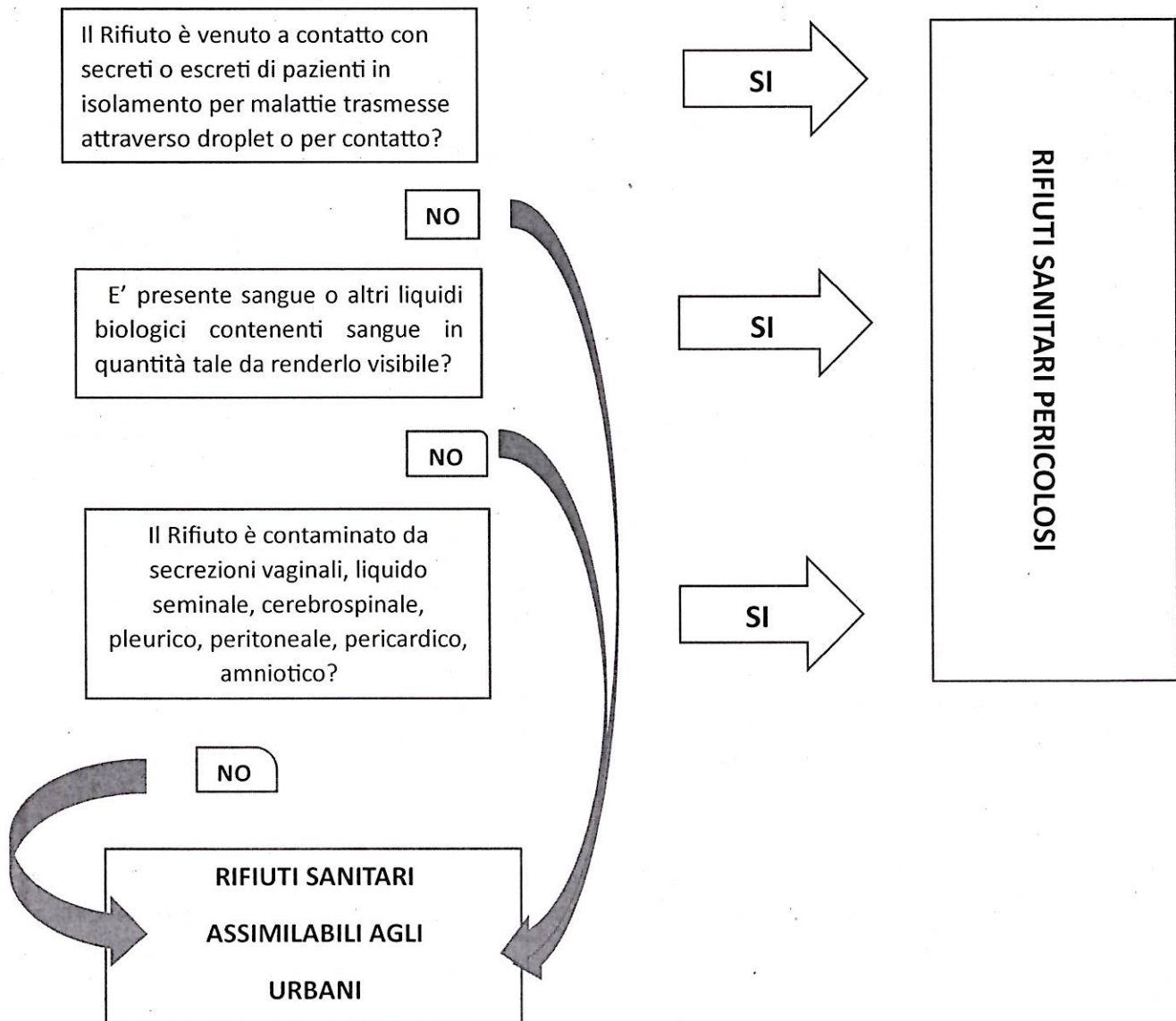
Tali rifiuti, con richiesta di smaltimento formulata all'ufficio Settore Ambiente, previa validazione dell'Esperto Qualificato, vengono direttamente prelevati nell'U.O., in seguito a compilazione della scheda identificativa del rifiuto, regolarmente timbrata e firmata dal personale della stessa U.O.

Inchiostranti: vanno smaltiti nel contenitore in PI C, rigido, di colore giallo (litri 60). Tali rifiuti, con richiesta di smaltimento formulata all'ufficio Settore Ambiente sez. RIF presso la Direzione Sanitaria, vengono raccolti negli appositi contenitori, forniti dalla ditta preposta, ed il loro ritiro avviene direttamente nell'U.O, in seguito a compilazione menta scheda identificativa del rifiuto, regolarmente timbrata e firmata dal personale dell'U.O.

Farmaci Scaduti: devono essere consegnati all'U.O.C. di Farmacia che provvederà alla raccolta negli appositi contenitori di cartone con sacco in polietilene di colore giallo, forniti dalla ditta preposta.

Quest'ultima provvederà, a formulare richiesta di smaltimento all'ufficio Settore Ambiente Sez. RIF presso la Direzione Sanitaria.

Fig.2. Schema riassuntivo di smaltimento dei rifiuti sanitari



6. Categorie di rifiuti che richiedono particolari sistemi di smaltimento

Rientrano in questo paragrafo **le parti anatomiche riconoscibili e resti mortali** derivanti da attività di esumazione ed estumulazione.

1. Definizione:
 - a. parti anatomiche riconoscibili: gli arti inferiori, superiori e le parti di essi di persona o di cadavere a cui sono stati amputati;
 - b. resti mortali: gli esiti dei fenomeni cadaverici trasformativi conservativi risultanti dalla incompleta scheletrizzazione di un cadavere per effetto di mummificazione, saponificazione, codificazione, decorso il periodo di ordinaria inumazione o tumulazione, pari, rispettivamente a 10 e 20 anni.
2. Per la sepoltura in cimitero o la cremazione di parti anatomiche riconoscibili, le autorizzazioni al trasporto, inumazione, tumulazione o cremazione sono rilasciate dall'Azienda Sanitaria Provinciale competente per territorio.
3. In caso di amputazione, le parti anatomiche riconoscibili sono avviate a sepoltura o cremazione a cura della struttura sanitaria che ha curato la persona amputata.
4. La persona amputata può chiedere, espressamente, che la parte anatomica riconoscibile venga tumulata, inumata o cremata con diversa modalità. In tale caso la richiesta deve avvenire e deve essere inoltrata all'ufficio preposto dell'azienda sanitaria provinciale competente per territorio, attraverso struttura sanitaria di cura e ricovero, non oltre le 48 ore dall'amputazione.
5. Per la sepoltura in cimitero o la cremazione di resti mortali, le autorizzazioni al trasporto, inumazione; tumulazione o cremazione sono rilasciate dal competente ufficio del comune in cui sono esumati o estumulati.
6. Per la cremazione di resti mortali non è necessaria la documentazione di cui ai commi 4 e 5 dell'art. 79 del decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1990, n° 285, recante regolamento di polizia mortuaria, e successive modificazioni.

7. Matrice delle Responsabilità

L'adozione delle procedure descritte nel presente documento deve avvenire in maniera sistemica da parte di tutto il personale sanitario e delle ditte esternalizzate, nel rispetto delle specifiche competenze.

La responsabilità relativa alla vigilanza e all'informazione del personale è attribuita al Direttore delle UU.OO., al Coordinatore Infermieristico ed ad ogni 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 e scarico dei rifiuti e dei relativi Formulare 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 interviene in tutte le fasi inerenti l'appalto sullo smaltimento dei rifiuti speciali, garantendo la regolarità e la qualità del processo complessivo, il DEC, invece, si concentra sull'esecuzione

D. Lgs 8 Novembre 1997 N° 383 "Modifiche ed integrazioni al Decreto legislativo 5.2.1997 N° 22

G.Finzi, A. Cavana; "Norme di comportamento per la raccolta, il trasporto e lo smaltimento dei rifiuti in ambito sanitario. 2001

D.P.R. 15 Luglio 2003 N° 254 "Regolamento recante disciplina della gestione dei rifiuti sanitari a norma dell'Art. 24 della Legge 31 Luglio 2002 N° 179

D.Lgs 3 Aprile 2006 N°152 e s.m.i.

D. Lgs 81/08 " TESTO UNICO SULLA SICUREZZA".

Linee guida sulla corretta gestione della raccolta ed allontanamento dei rifiuti ospedalieri dell'A.O. di Cosenza 2008-2010.