Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Pavia

Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) di Pavia
Sede Legale: Viale Repubblica, 34 - 27100 PAVIA
Codice Fiscale/Partita I.V.A. n. 02613080189
sito internet: www.asst-pavia.it

REGOLAMENTO di GESTIONE DEI RIFIUTI

Rev. n°	Modifica	Data
0	Riedizione documento	Febbraio 2017
	Funzione	**Firma**
Redazione	UOS Accreditamento e Qualità: Pierfranco Mirabile	
	Ufficio Gestione rifiuti speciali: Gianpiero Guardamagna	
Approvazione ed Autorizzazione	Direzione sanitaria: Francesco Reitano	
	Direzione socio-sanitaria: Armando Gozzini	
	Direzione amministrativa: Paolo Puorro	

REGOLAMENTO di GESTIONE DEI RIFIUTI

INDICE

1. SCOPO **5**

2. CAMPO DI APPLICAZIONE **5**

3. RIFERIMENTI ALLE NORMATIVE **5**

4. DEFINIZIONI **6**

5. RESPONSABILITÀ **7**

5.1 IL DIRETTORE GENERALE 7

5.2 IL DIRETTORE SANITARIO AZIENDALE 7

5.3 IL DIRETTORE SOCIO-SANITARIO AZIENDALE 7

5.4 IL DIRIGENTE RESPONSABILE 7

5.4.1 DIREZIONI MEDICHE DI PRESIDIO OSPEDALIERO 8

5.4.2 DIREZIONI DEGLI AMBITI TERRITORIALI (EX DISTRETTI SANITARI) PAVESE, OLTREPO E LOMELLINA 10

5.4.3 DIRETTORE DEL DSM 12

5.4.4 COORDINAMENTO STRUTTURE AMBULATORIALI EXTRA-OSPEDALIERE 14

5.4.5 CONSULTORI 16

5.4.6 SERVIZI DIPENDENZE SERD 18

5.4.7 ATTIVITÀ SANITARIA PENITENZIARIA 20

5.4.8 U.O.C SERVIZI ALBERGHIERI E RISORSE LOGISTICHE 22

5.4.9 U.O.C TECNICO-PATRIMONIALE 23

5.4.10 U.O.C SIA 24

5.4.11 INGEGNERIA CLINICA 25

5.5 UU.OO. DIAGNOSI, CURA E DEGENZA 26

5.6 PERSONALE DEDICATO DEL DIPARTIMENTO ALBERGHIERO 26

5.7 PERSONALE INCARICATO DEL TRASPORTO VERSO L'IMPIANTO DI SMALTIMENTO 26

6. ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE RELATIVE AI RIFIUTI **27**

6.1 COMPILAZIONE REGISTRO CARICO-SCARICO 27

6.2 GESTIONE FORMULARIO 27

6.3 COMPILAZIONE MODELLO UNICO (MUD) 28

7. SISTEMA DI TRACCIABILITÀ ELETTRONICA DEI RIFIUTI **28**

7.1 IL QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO 28

8. DESCRIZIONE DELLA STRUTTURA **29**

9. PRODUZIONE DEI RIFIUTI **31**

9.1 CLASSIFICAZIONE DEI RIFIUTI 31

9.1.1 RIFIUTI URBANI 31

9.1.2 RIFIUTI SPECIALI 31

9.1.3 RIFIUTI DERIVANTI DA ATTIVITÀ SANITARIE 31

9.2 TIPI DI RIFIUTI PRODOTTI DALLE UNITÀ OPERATIVE E SERVIZI OSPEDALIERI 32

10. ASPETTI SULLA SICUREZZA DELLA GESTIONE DEI RIFIUTI **37**

10.1 DPI E RISCHI LEGATI AI RIFIUTI 37

10.2 NORME DI RIFERIMENTO PER I DPI 37

10.3 INDICAZIONI A CARATTERE GENERALE 37

10.4 PRECAUZIONI PER MANIPOLAZIONE E SMALTIMENTO DI AGHI E TAGLIENTI 38

10.5 PRECAUZIONI PER LA GESTIONE DEI RIFIUTI URBANI 38

11. DIAGRAMMA DEL PROCESSO DI GESTIONE DEI RIFIUTI **39**

12. ATTIVITÀ RELATIVE ALLA GESTIONE DEI CONTENITORI DI RIFIUTI 39
12.1 APPROVVIGIONAMENTO DEI CONTENITORI 40
12.2 CONTENITORI PER RIFIUTI ASSIMILABILI AGLI URBANI 40
12.3 CONTENITORI PER RIFIUTI PERICOLOSI PRODOTTI ALL'INTERNO DELL'U.O./SERVIZIO 40
12.4 CONTENITORI PER RIFIUTI PERICOLOSI PRODOTTI IN STRUTTURE AMBULATORIALI 40
12.5 CONTENITORI PER RIFIUTI PERICOLOSI PRODOTTI IN STRUTTURE AMBULATORIALI PER ENDOSCOPIA .. 40
13. PRELIEVO DEI CONTENITORI E TRASPORTO AL DEPOSITO TEMPORANEO 40
14. I DEPOSITI TEMPORANEI 41
14.1 STOCCAGGIO DEI MATERIALI NEI DEPOSITI TEMPORANEI 41
14.2 DEPOSITI TEMPORANEI RAEE 41
15. CONTROLLO DI REPARTO/SERVIZIO 41
16. CONTROLLO DEI DIRIGENTI RESPONSABILI 41
17. SMALTIMENTO RIFIUTI SPECIALI DI PRODUZIONE OCCASIONALE 41
18. PRELIEVO E TRASPORTO DAL DEPOSITO TEMPORANEO ALL'AREA ECOLOGICA 42
19. INDIVIDUAZIONE E GESTIONE AREE ECOLOGICHE 42
19.1 DEFINIZIONE DI AREA ECOLOGICA 42
19.2 UBICAZIONE DELLE AREE ECOLOGICHE 42
19.3 GESTIONE DELLE AREE ECOLOGICHE 42
19.4 CARATTERISTICHE DI AREA ECOLOGICA 42
20. SMALTIMENTO 43
21. GESTIONE RIFIUTI DA SEDI ESTERNE DELL'ASST NON SEDE DI TENUTA DEI REGISTRI E FORMULARI 44
21.1 MODALITÀ DI COMPILAZIONE DELLA SCHEDA 44
22. GESTIONE RIFIUTI DA SEDI ASST CON ATTIVITÀ ATS 45
23. GESTIONE RIFIUTI DELLE CASE CIRCONDARIALI 45
24. CODIFICA DEI RIFIUTI 46
25. RECUPERO DI MATERIA DAI RIFIUTI SANITARI E RIDUZIONE DELLA QUANTITÀ DI RIFIUTI 48
25.1 RECUPERO DI MATERIA 48
25.2 RIDUZIONE QUANTITÀ DI RIFIUTI PRODOTTI 48
26. IMPIANTI DI STOCCAGGIO RIFIUTI SPECIALI LIQUIDI DI LABORATORIO E SISTEMA DI TELECONTROLLO .. 49
26.1 LE LINEE DI RACCOLTA 49
26.2 GLI STOCCAGGI 49
26.3 IL SISTEMA DI RILANCIO PRESSO IL LABORATORIO DI ANALISI DI VOGHERA 49
26.4 IL SISTEMA DI TELECONTROLLO 50
27. ALLEGATI 50

1. SCOPO

Scopo del documento è ottimizzare la gestione dei rifiuti, individuando responsabilità e competenze specifiche, anche in considerazione della complessità strutturale ed organizzativa dell'Azienda.
Tutto il personale deve essere formato ed informato per favorire la diminuzione della quantità di rifiuti prodotti, la corretta definizione del tipo di rifiuto e mantenere una cultura volta alla riduzione ed al recupero dei rifiuti.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Questo protocollo si applica a tutte le tipologie di rifiuti prodotti dalle UU.OO. e dai Servizi afferenti all'Azienda, ad esclusione dei rifiuti radioattivi.

Tutto il personale dell'Azienda conosce ed applica il presente documento, per quanto di competenza; conosce la tipologia del rifiuto prodotto ed identifica correttamente il contenitore da utilizzare per l'eliminazione dello specifico rifiuto.

3. RIFERIMENTI ALLE NORMATIVE

Con il decreto legislativo n. 22 del 5 febbraio 1997, recante "Attuazione delle direttive 91/156/CEE sui rifiuti, 91/689/CEE sui rifiuti pericolosi e 94/62/CE sugli imballaggi e sui rifiuti di imballaggi" e successive modificazioni (D.Lgs. n. 426/98), è stata abrogata buona parte della precedente normativa sui rifiuti, sono stati introdotti nuovi criteri ed obiettivi per il recupero e lo smaltimento degli stessi.
Inoltre con il decreto 26 giugno 2000 n. 219 è stato approvato il regolamento recante la disciplina per la gestione dei rifiuti sanitari, ai sensi dell'art. 45 del D. Lgs. n. 22/97. Con la decisione 2001/118/CE sono stati rivisti i codici CER.
Successivamente è stato abrogato il decreto 219 del 26 giugno 2000 e sostituito con il DPR n. 254 del 15 luglio 2003. Con la razionalizzazione della normativa effettuata nel 2008 attraverso la emanazione del Testo Unico ambientale (D. Lgs n. 152 del 2006) molte delle norme citate sono state assorbite, rimane autonoma la normativa sulla gestione dei rifiuti sanitari (DPR n. 254 del 2003).
L'ASST si impegna a favorire la riduzione dello smaltimento finale attraverso il riutilizzo, il riciclo o le altre forme di recupero (art. 181 D.lgs 4 del 16-01-2008, modifiche al T.U. 152 del 2006).
Decreto legislativo 3 dicembre 2010, n. 205 "Disposizioni di attuazione della direttiva 2008/98/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 19 novembre 2008 relativa ai rifiuti e che abroga alcune direttive".

4. DEFINIZIONI

L'art. 6 del Testo Unico ambientale (TU) definisce:
Rifiuto: qualsiasi sostanza od oggetto che rientra nelle categorie riportate nell'allegato A) della parte IV del testo unico di cui il detentore si disfi o abbia l'obbligo di disfarsi.
Produttore: la persona la cui attività ha prodotto rifiuti e la persona che ha effettuato operazioni di pretrattamento, di miscuglio o operazioni che hanno mutato la natura o la composizione dei rifiuti.
Detentore: il produttore dei rifiuti o la persona fisica o giuridica che li detiene.
Gestione: la raccolta, il trasporto, il recupero e lo smaltimento degli stessi, compreso il controllo di queste operazioni, nonché il controllo delle discariche e degli impianti di smaltimento.
Raccolta: l'operazione di prelievo, di cernita e di raggruppamento dei rifiuti per il loro trasporto.
Raccolta differenziata: la raccolta idonea a raggruppare i rifiuti urbani nonché i rifiuti da imballaggio separatamente dagli altri rifiuti urbani in frazioni merceologiche omogenee (compresa la frazione di materia umida) destinate al riutilizzo, al riciclaggio ed al recupero di materia prima o energia.
Smaltimento: le operazioni previste nell'allegato B) al TU:

- deposito sul o nel suolo
- trattamento in ambiente terrestre
- messa in discarica specialmente allestita
- scarico dei rifiuti solidi nell'ambiente idrico eccetto l'immersione
- trattamento biologico
- trattamento chimico-fisico
- incenerimento a terra
- deposito permanente
- raggruppamento preliminare prima di una delle operazioni previste in uno dei punti precedenti
- ricondizionamento preliminare prima delle operazioni previste in uno dei punti precedenti
- deposito preliminare prima di una delle operazioni previste in uno dei punti precedenti ad esclusione del deposito temporaneo, prima della raccolta, nel luogo in cui sono prodotti

Recupero: le operazioni previste nell'allegato C) al TU
Luogo di produzione: uno o più edifici o stabilimenti o siti infrastrutturali collegati fra loro all'interno di un'area delimitata in cui si svolgono le attività dalle quali originano i rifiuti;
Stoccaggio: le attività di smaltimento consistenti nelle operazioni di deposito preliminare di rifiuti di cui al punto D15 dell'allegato B) al TU, nonché le attività di recupero consistenti nelle operazioni di messa in riserva di materiali di cui al punto R13 dell'allegato C) del TU;

Deposito temporaneo: il raggruppamento dei rifiuti effettuato, prima del ritiro, nel luogo in cui sono prodotti alle seguenti condizioni:

1. i rifiuti depositati non devono contenere: policlorodibenzodiossine, policlorodibenzofurani, policlorodibenzofenoli in quantità superiore a 2,5 ppm né policlorofenile, policlorotrifenile in quantità superiore a 25 ppm;

2. i rifiuti pericolosi devono essere raccolti ed avviati alle operazioni di recupero o di smaltimento con cadenza almeno bimestrale indipendentemente dalle quantità in deposito, ovvero, in alternativa, quando il quantitativo di rifiuti pericolosi in deposito raggiunge i 10 m^3; il termine di durata del deposito temporaneo è di un anno se il quantitativo di rifiuti in deposito non supera i 10 m^3 nell'anno;

3. i rifiuti non pericolosi devono essere raccolti ed avviati alle operazioni di recupero o di smaltimento con cadenza almeno trimestrale indipendentemente dalle quantità in deposito, ovvero, in alternativa, quando il quantitativo di rifiuti non pericolosi in deposito raggiunge i 20 m^3; il termine di durata del deposito temporaneo è di un anno se il quantitativo di rifiuti in deposito non supera i 20 m^3 nell'anno;

4. il deposito temporaneo deve essere effettuato per tipi omogenei e 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;

5. RESPONSABILITÀ

Vengono di seguito individuate le fasi operative necessarie a costruire il modello organizzativo interno generale, le competenze delle varie figure e gli adempimenti amministrativi in ordine alla legislazione vigente.

5.1 IL DIRETTORE GENERALE

In base al decreto del presidente della repubblica n. 254 del 2003 "Regolamento recante disciplina della gestione dei rifiuti sanitari", il Direttore Generale è il Legale Rappresentante, responsabile del rispetto delle normative circa la corretta gestione dei rifiuti in ciascuna Unità Locale facente capo all'Azienda. Il Legale Rappresentante procederà alla formale **identificazione dei responsabili della gestione dei rifiuti (Dirigenti responsabili, par. 5.4)** e ad emanare le procedure per la gestione delle problematiche connesse, nonché curare la stipula di convenzioni con Ditte autorizzate al trasporto e allo smaltimento.

Il Direttore Generale o suo delegato, **sottoscrive le comunicazioni annuali al Catasto Rifiuti (MUD) compilate e firmate, ognuno per la parte di propria competenza, da** Direttore Medico di Presidio/Direttori degli Ambiti Territoriali/ Responsabile Coordinamento Strutture Ambulatoriali Extra-Ospedaliere/ Direttore dei consultori/ Responsabile Attività sanitaria penitenziaria/ Responsabili dei SERD; una copia viene archiviata presso la Direzione Generale, l'attestato di versamento del corrispettivo richiesto (per ogni unità produttiva) per la tassa dovuta, viene consegnato alla Camera di Commercio.

5.2 IL DIRETTORE SANITARIO AZIENDALE

Al Direttore Sanitario compete, per la parte ricadente sotto la sua responsabilità, il coordinamento delle attività di stesura ed aggiornamento dei protocolli inerenti la gestione dei rifiuti sanitari, la trasmissione delle normative in materia e di tutti gli eventuali aggiornamenti, integrazioni e modifiche al fine di consentire il corretto assolvimento delle funzioni di seguito descritte da parte dei soggetti delegati.

5.3 IL DIRETTORE SOCIO-SANITARIO AZIENDALE

Al Direttore Socio-Sanitario compete, per la parte ricadente sotto la sua responsabilità, il coordinamento delle attività di stesura ed aggiornamento dei protocolli inerenti la gestione dei rifiuti sanitari, la trasmissione delle normative in materia e di tutti gli eventuali aggiornamenti, integrazioni e modifiche al fine di consentire il corretto assolvimento delle funzioni di seguito descritte da parte dei soggetti delegati.

5.4 IL DIRIGENTE RESPONSABILE

Al Dirigente responsabile, compete la sorveglianza ed il rispetto delle normative circa le modalità di raccolta e di deposito temporaneo dei rifiuti speciali fino al conferimento degli stessi alla ditta autorizzata al trasporto verso l'impianto di smaltimento (art.45, comma 2 del D.Lgs 22/97).
In base all'organizzazione aziendale i dirigenti responsabili vengono individuati nelle seguenti figure:

- **I direttori medici dei presidi ospedalieri (Oltrepo e Lomellina)**
- **I direttori degli Ambiti Territoriali (ex distretti sanitari) Pavese, Oltrepo e Lomellina**
- **Il Direttore del Dipartimento di Salute mentale**
- **Il responsabile del Coordinamento strutture ambulatoriali extra-ospedaliere**
- **Il direttore dei consultori**
- **Il responsabile dell'Attività Sanitaria Penitenziaria**
- **I responsabili dei SERD (Servizio Dipendenze)**
- **Il responsabile del Dipartimento Alberghiero e Risorse Logistiche**
- **Il responsabile dell'UOC Tecnico-patrimoniale**
- **Il responsabile dell'UOC SIA**
- **Il responsabile dell'Ingegneria Clinica**

A fini organizzativi ed operativi, anche per consentire la migliore gestione possibile dei rifiuti prodotti ed ottemperare alla normativa vigente, vengono affidate alle precedenti funzioni i compiti sotto specificati. **Dette funzioni sono espressamente delegate dal Direttore Generale a garantire il rispetto di quanto di seguito elencato.**

5.4.1 DIREZIONI MEDICHE DI PRESIDIO OSPEDALIERO

Alle Direzioni Mediche di Presidio ospedaliero compete l'identificazione e la gestione (ad esse completamente demandata) dei rifiuti sanitari pericolosi (a rischio chimico e/o infettivo) e non pericolosi e non sanitari prodotti nei Presidi ospedalieri e nelle sedi di afferimento a tali presidi.
A titolo esemplificativo viene fornito di seguito un elenco, non esaustivo, di rifiuti con relativi codici CER:

- *reflui di laboratorio analisi, servizi di endoscopia e di anatomia patologica CER 180106-180107*
- *reflui di sviluppo e fissaggio radiografico CER 090101-090104*
- *rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo CER 180103*
- *vetro ex fleboclisi e farmaci (esclusi antiblastici) CER 180104*
- *lastre di scarto CER 090107*
- *farmaci scaduti CER 180105*
- *reagenti e coloranti scaduti o in disuso CER 160503*
- *parti anatomiche non riconoscibili CER 180103*
- *amalgama e mercurio CER 060404*
- *medicinali citotossici e citostatici e materiale imbrattato CER 180108*

Il presente elenco non ha pretesa alcuna di esaustività, pertanto è opportuno che il Direttore medico di Presidio vigili costantemente al fine di individuare e gestire correttamente eventuali tipologie di rifiuti ivi non incluse, ma rientranti nella sfera di propria competenza.

Il Direttore medico di Presidio è tenuto a regolamentare le modalità di gestione delle suindicate tipologie di rifiuti con indicazioni che garantiscano la gestione di tali rifiuti nel rispetto dei requisiti di legge e di sicurezza e tenendo in debito conto le peculiarità strutturali e funzionali dell'assetto aziendale.

Le Direzioni Mediche di presidio dovranno porre in essere adeguate soluzioni organizzative in modo tale da assicurare la raccolta ed il deposito interni al presidio di tali tipologie di rifiuti, nel rispetto dei requisiti di legge e di sicurezza e tenendo in debito conto le peculiarità strutturali e funzionali del proprio presidio.

Le Direzioni Mediche di Presidio sono tenute alla corretta conduzione dei seguenti processi obbligatori, tramite **personale espressamente delegato dalla medesima**, che ha il compito di redigere, compilare e conservare la documentazione cartacea ed informatizzata:

-Compilazione e sottoscrizione del formulario d'identificazione rifiuti.
-Tenuta del registro di carico/scarico
-Compilazione e sottoscrizione del sistema informatico SISTRI
-Compilazione del MUD per le unità locali di propria competenza
-Sottoscrizione della versione cartacea del MUD, da inoltrare all'UGRS in quanto deputato alla compilazione della versione informatizzata

Ulteriori competenze:

- Controllo sul regolare approvvigionamento, per le U.O. ospedaliere, dei contenitori idonei alla raccolta separata dei rifiuti prodotti.
- Controllo del corretto e sicuro confinamento dei rifiuti nelle aree di produzione.
- Controllo delle corrette modalità di ritiro e di trasporto.
- Controllo delle corrette modalità di stoccaggio nel deposito temporaneo.
- Controllo dell' avvenuta esecuzione della pulizia nelle aree di deposito temporaneo.
- Tenuta e conservazione della seguente documentazione:
  - registri e formulari per il periodo previsto dalla legge (ultimi 5 anni)
  - certificati di analisi
- Tenuta e aggiornamento del file inerente i quantitativi mensili dei rifiuti smaltiti dal P.O. ai fini della compilazione del MUD
- Contatti con la ditta aggiudicataria del servizio di trasporto per la programmazione del ritiro dei rifiuti e per eventuali problemi inerenti il trasporto e lo smaltimento degli stessi

La Direzione Medica di Presidio, in collaborazione con l'Ufficio Gestione Rifiuti Speciali (UGRS) ha inoltre il compito di:

- Curare i rapporti esterni con i competenti Uffici della Pubblica Amministrazione;
- Coordinare gli adempimenti amministrativi e controllo sulla documentazione amministrativa;
- Assicurare il controllo dei costi;
- Predisporre, coordinare e sorvegliare le procedure di gestione dei rifiuti;
- Aggiornare e informare tutto il personale sulla materia e relativa normativa;
- Favorire la riduzione e il riciclaggio dei rifiuti;
- Curare la parte tecnica, per gli aspetti della gestione dei rifiuti, nella stipula di rapporti e contratti di fornitura di servizi;
- Verifica dell'ottemperanza e del mantenimento dei requisiti tecnico-organizzativi dei fornitori di servizi di gestione dei rifiuti;
- Verificare e controllare tutte le fasi di gestione dei rifiuti all'interno dell'Azienda o all'esterno della stessa, qualora la responsabilità ricada ancora, totalmente o parzialmente, sull'Azienda medesima:
    - Attivare eventuali correttivi in seguito alle segnalazioni dei verbali dei Dirigenti responsabili o dei loro delegati.
    - Effettuare mensilmente ispezioni presso tutte le aree ecologiche/punti di raccolta.
    - Verificare periodicamente la situazione dei depositi temporanei;
    - Rilevare e gestire eventuali presenze di rifiuti incustoditi;
    - Effettuare periodicamente ispezioni presso le sedi di produzione dei rifiuti speciali, sia su base preventiva sia a seguito di segnalazioni o di irregolarità rilevate.

In caso di gravi irregolarità, la Direzione Medica di Presidio stende un rapporto che verrà inviato al Direttore Sanitario, al Direttore Socio-Sanitario, al Direttore Amministrativo ed al Direttore Generale.

Ufficio Gestione Rifiuti Speciali (UGRS)

Per la gestione dei rifiuti assimilabili agli urbani è necessario coordinarsi con il servizio pubblico, l'Ufficio Gestione Rifiuti Speciali è deputato alla gestione dei rapporti con i Comuni in cui sono ubicate le strutture aziendali. L'Ufficio collabora con il Servizio Prevenzione e Protezione per una gestione dei rifiuti in conformità alla normativa sulla sicurezza dei dipendenti e assimilabili e per minimizzare il rischio per la salute pubblica e l'ambiente.

L'UGRS ha inoltre il compito di monitorare la quantità di rifiuti speciali prodotti presso le strutture territoriali e relativa frequenza di ritiro, allo scopo di elaborare **l'indice di rotazione temporale** per ogni struttura esterna, onde permettere l'analisi dettagliata dei costi e delle risorse necessarie.

Tale dato andrà comunicato, con cadenza semestrale, ai dirigenti responsabili delle strutture ed ai competenti uffici amministrativi.

Riferimenti l'Ufficio Gestione Rifiuti Speciali : **e-mail: Rifiuti@asst-pavia.it**

	Ospedale di Vigevano	Ospedale di Voghera
Telefono	**0381-333473**	**0383 – 695896**
Cellulare	**320-4325788**	**335-1975351**
Fax	**0381-333390**	**0383 – 695039**

5.4.2 DIREZIONI DEGLI AMBITI TERRITORIALI (EX DISTRETTI SANITARI) PAVESE, OLTREPO E LOMELLINA

Alle Direzioni degli Ambiti Territoriali compete l'identificazione e la gestione (ad esse completamente demandata) dei rifiuti sanitari pericolosi (a rischio chimico e/o infettivo) e non pericolosi e non sanitari, prodotti nelle strutture territoriali di propria competenza, incluse le strutture territoriali del dipartimento di salute mentale.

A titolo esemplificativo viene fornito di seguito un elenco, non esaustivo, di rifiuti con relativi codici CER:

- *reflui di laboratorio analisi, servizi di endoscopia e di anatomia patologica CER 180106-180107*
- *reflui di sviluppo e fissaggio radiografico CER 090101-090104*
- *rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo CER 180103*
- *vetro ex fleboclisi e farmaci (esclusi antiblastici) CER 180104*
- *lastre di scarto CER 090107*
- *farmaci scaduti CER 180105*
- *reagenti e coloranti scaduti o in disuso CER 160503*
- *parti anatomiche non riconoscibili CER 180103*
- *amalgama e mercurio CER 060404*
- *medicinali citotossici e citostatici e materiale imbrattato CER 180108*

Il presente elenco non ha pretesa alcuna di esaustività, pertanto è opportuno che il Direttore degli Ambiti Territoriali (ex distretti sanitari) vigili costantemente al fine di individuare e gestire correttamente eventuali tipologie di rifiuti ivi non incluse, ma rientranti nella sfera di propria competenza.

Le Direzioni degli Ambiti Territoriali (ex distretti sanitari) dovranno porre in essere adeguate soluzioni organizzative in modo tale da assicurare la raccolta ed il deposito interno presso lo stoccaggio temporaneo di **Piazzale Golgi n° 5 in Pavia** di tale tipologia di rifiuti, nel rispetto dei requisiti di legge e di sicurezza e tenendo in debito conto le peculiarità strutturali e funzionali delle proprie strutture.

Alle Direzioni degli Ambiti Territoriali (ex distretti sanitari) è delegata la responsabilità integrale della gestione dei rifiuti delle strutture in cui siano contemporaneamente presenti attività sia di propria competenza sia di competenza di altri Dirigenti responsabili (consultori, ambulatori territoriali, punti prelievi, sedi territoriali psichiatriche o neuropsichiatriche).

Le Direzioni degli Ambiti Territoriali (ex distretti sanitari) sono tenute alla corretta conduzione dei seguenti processi obbligatori, tramite **personale espressamente delegato dalla medesima**, che ha il compito di redigere, compilare e conservare la documentazione cartacea ed informatizzata:

-Compilazione e sottoscrizione del formulario d'identificazione rifiuti.
-Tenuta del registro di carico/scarico
-Compilazione e sottoscrizione del sistema informatico SISTRI
-Compilazione del MUD per le unità locali di propria competenza
-Sottoscrizione della versione cartacea del MUD, da inoltrare all'UGRS in quanto deputato alla compilazione della versione informatizzata

Ulteriori competenze

- Controllo dell' avvenuta esecuzione della pulizia nelle aree di deposito temporaneo.
- Controllo sul regolare approvvigionamento dei contenitori idonei alla raccolta separata dei rifiuti prodotti.
- Controllo del corretto e sicuro confinamento dei rifiuti nelle aree di produzione.
- Controllo delle corrette modalità di ritiro e di trasporto.
- Controllo delle corrette modalità di stoccaggio nel deposito temporaneo.
- Controllo dell'avvenuta esecuzione della pulizia nelle aree di deposito temporaneo.
- Tenuta e conservazione della seguente documentazione:
  - registri e formulari per il periodo previsto dalla legge (ultimi 5 anni)
  - certificati di analisi
- Tenuta e aggiornamento del file inerente i quantitativi mensili dei rifiuti smaltiti dal Presidio territoriale ai fini della compilazione del MUD

- Garantire e verificare che le aziende deputate al trasporto e allo smaltimento definitivo dei rifiuti siano dotate di autorizzazione regionale. In caso di inadempienze contrattuali, segnalare tempestivamente, per competenza, all'Ufficio Provveditorato
- Cura dei rapporti esterni con i competenti Uffici della Pubblica Amministrazione;
- Coordinamento degli adempimenti amministrativi e controllo sulla documentazione amministrativa;
- Assicurare il controllo dei costi;
- Predisposizione, coordinamento e sorveglianza delle procedure di gestione dei rifiuti;
- Aggiornamento e informazione di tutto il personale sulla materia e relativa normativa;
- Favorire la riduzione e il riciclaggio dei rifiuti;
- Curare la parte tecnica, per gli aspetti della gestione dei rifiuti, nella stipula di rapporti e contratti di fornitura di servizi;
- Verifica dell'ottemperanza e del mantenimento dei requisiti tecnico-organizzativi dei fornitori di servizi di gestione dei rifiuti.
- Verifica e controllo di tutte le fasi di gestione dei rifiuti all'interno dell'Azienda o all'esterno della stessa, qualora la responsabilità ricada ancora, totalmente o parzialmente, sull'Azienda medesima:
  - ✓ Attivare eventuali correttivi in seguito alle segnalazioni dei verbali dei Dirigenti responsabili o dei loro delegati.
  - ✓ Effettuare mensilmente ispezioni presso tutte le aree ecologiche/punti di raccolta.
  - ✓ Verificare periodicamente la situazione dei depositi temporanei;
  - ✓ Rilevare e gestire eventuali presenze di rifiuti incustoditi;
  - ✓ Effettuare periodicamente ispezioni presso le sedi di produzione dei rifiuti speciali, sia su base preventiva sia a seguito di segnalazioni o di irregolarità rilevate.

In caso di gravi irregolarità, le Direzioni degli Ambiti Territoriali (ex distretti sanitari) stendono un rapporto che verrà inviato al Direttore Socio-Sanitario, al Direttore Sanitario, al Direttore Amministrativo ed al Direttore Generale.

Le Direzioni degli Ambiti Territoriali (ex distretti sanitari) si avvalgono, qualora ritenuto necessario, delle competenze dell'**UGRS**, per la gestione dei rifiuti.

5.4.3 DIRETTORE DEL DSM

Al Direttore del DSM compete l'identificazione e la gestione (ad esso completamente demandata) dei rifiuti sanitari pericolosi (a rischio chimico e/o infettivo) e non pericolosi e non sanitari delle strutture di propria competenza (CPS, CRM, CPA, CRA, CD, NPIA) non ricadenti all'interno di stabili sedi di Ambito territoriale (ex distretti sanitari) né ricadenti presso stabilimenti ospedalieri, né per i SERD nel qual caso la responsabilità e la gestione permangono sotto il Direttore di Ambito Territoriale o sotto il Direttore Medico di Presidio o il responsabile del SERD.

A titolo esemplificativo viene fornito di seguito un elenco, non esaustivo, di rifiuti con relativi codici CER:

- *rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo CER 180103*
- *farmaci scaduti CER 180105*

Il presente elenco non ha pretesa alcuna di esaustività, pertanto è opportuno che il Direttore del DSM vigili costantemente al fine di individuare eventuali tipologie di rifiuti non espressamente incluse nel presente documento.

Il Direttore del DSM dovrà porre in essere adeguate soluzioni organizzative in modo tale da assicurare la raccolta ed il deposito interno presso lo stoccaggio temporaneo **di Piazzale Golgi n° 5 in Pavia** di tale tipologia di rifiuti, nel rispetto dei requisiti di legge e di sicurezza e tenendo in debito conto le peculiarità strutturali e funzionali delle proprie strutture.

Il Direttore del DSM è tenuto alla corretta conduzione dei seguenti processi obbligatori, tramite **personale espressamente delegato dalla medesima**, che ha il compito di redigere, compilare e conservare la documentazione cartacea ed informatizzata per le strutture che conferiscono direttamente al trasportatore autorizzato.

-Compilazione e sottoscrizione del formulario d'identificazione rifiuti.
-Tenuta del registro di carico/scarico
-Compilazione e sottoscrizione del sistema informatico SISTRI
-Compilazione del MUD per le unità locali di propria competenza
-Sottoscrizione della versione cartacea del MUD, da inoltrare all'UGRS in quanto deputato alla compilazione della versione informatizzata

Ulteriori competenze

- Controllo sul regolare approvvigionamento dei contenitori idonei alla raccolta separata dei rifiuti prodotti.
- Controllo del corretto e sicuro confinamento dei rifiuti nelle aree di produzione.
- Controllo delle corrette modalità di ritiro e di trasporto.
- Controllo delle corrette modalità di stoccaggio nel deposito temporaneo.
- Controllo dell' avvenuta esecuzione della pulizia nelle aree di deposito temporaneo.
- Tenuta e conservazione della seguente documentazione:
  - registri e formulari per il periodo previsto dalla legge (ultimi 5 anni)
  - certificati di analisi
- Tenuta e aggiornamento del file inerente ai quantitativi mensili dei rifiuti smaltiti dai consultori ai fini della compilazione del MUD, per le strutture che conferiscono direttamente al trasportatore autorizzato
- Garantire e verificare che le aziende deputate al trasporto e allo smaltimento definitivo dei rifiuti siano dotate di autorizzazione regionale. In caso di inadempienze contrattuali, segnalare tempestivamente, per competenza, all'Ufficio Provveditorato
- Cura dei rapporti esterni con i competenti Uffici della Pubblica Amministrazione;
- Coordinamento degli adempimenti amministrativi e controllo sulla documentazione amministrativa;
- Assicurare il controllo dei costi;
- Predisposizione, coordinamento e sorveglianza delle procedure di gestione dei rifiuti;

- Aggiornamento e informazione di tutto il personale sulla materia e relativa normativa;
- Favorire la riduzione e il riciclaggio dei rifiuti;
- Curare la parte tecnica, per gli aspetti della gestione dei rifiuti, nella stipula di rapporti e contratti di fornitura di servizi;
- Verifica dell'ottemperanza e del mantenimento dei requisiti tecnico-organizzativi dei fornitori di servizi di gestione dei rifiuti;
- Verifica e controllo di tutte le fasi di gestione dei rifiuti all'interno dell'Azienda o all'esterno della stessa, qualora la responsabilità ricada ancora, totalmente o parzialmente, sull'Azienda medesima:
  - ✓ Attivare eventuali correttivi in seguito alle segnalazioni dei verbali dei Dirigenti responsabili o dei loro delegati.
  - ✓ Effettuare mensilmente ispezioni presso tutte le aree ecologiche/punti di raccolta.
  - ✓ Verificare periodicamente la situazione dei depositi temporanei;
  - ✓ Rilevare e gestire eventuali presenze di rifiuti incustoditi;
  - ✓ Effettuare periodicamente ispezioni presso le sedi di produzione dei rifiuti speciali, sia su base preventiva sia a seguito di segnalazioni o di irregolarità rilevate.

In caso di gravi irregolarità il Direttore del DSM stende un rapporto che verrà inviato al Direttore Socio-Sanitario, al Direttore Sanitario, al Direttore Amministrativo ed al Direttore Generale.

Il Direttore del DSM si avvale, qualora ritenuto necessario, delle competenze dell'**UGRS**, per la gestione dei rifiuti.

5.4.4 COORDINAMENTO STRUTTURE AMBULATORIALI EXTRA-OSPEDALIERE

Al responsabile del Coordinamento strutture ambulatoriali extra-ospedaliere compete l'identificazione e la gestione (ad esso completamente demandata) dei rifiuti sanitari pericolosi (a rischio chimico e/o infettivo) e non pericolosi e non sanitari delle strutture ambulatoriali non ricadenti all'interno di stabili sedi di Ambito Territoriale (ex distretti sanitari), nel qual caso la responsabilità e la gestione permangono sotto il Direttore di Ambito.

A titolo esemplificativo viene fornito di seguito un elenco, non esaustivo, di rifiuti con relativi codici CER:

- *reflui di laboratorio analisi, servizi di endoscopia e di anatomia patologica CER 180106-180107*
- *reflui di sviluppo e fissaggio radiografico CER 090101-090104*
- *rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo CER 180103*
- *vetro ex fleboclisi e farmaci (esclusi antiblastici) CER 180104*
- *lastre di scarto CER 090107*
- *farmaci scaduti CER 180105*
- *reagenti e coloranti scaduti o in disuso CER 160503*
- *parti anatomiche non riconoscibili CER 180103*
- *amalgama e mercurio CER 060404*
- *medicinali citotossici e citostatici e materiale imbrattato CER 180108*

Il presente elenco non ha pretesa alcuna di esaustività, pertanto è opportuno che il Responsabile del Coordinamento strutture ambulatoriali extra-ospedaliere vigili costantemente al fine di individuare e gestire correttamente eventuali tipologie di rifiuti ivi non incluse, ma rientranti nella sfera di propria competenza.

Il Responsabile del Coordinamento strutture ambulatoriali extra-ospedaliere dovrà porre in essere adeguate soluzioni organizzative in modo tale da assicurare la raccolta ed il deposito interno presso i depositi temporanei di propria competenza di tale tipologia di rifiuti, nel rispetto dei requisiti di legge e di sicurezza e tenendo in debito conto le peculiarità strutturali e funzionali delle proprie strutture.

Il Responsabile del Coordinamento strutture ambulatoriali extra-ospedaliere è tenuto alla corretta conduzione dei seguenti processi obbligatori, tramite **personale espressamente delegato dalla medesima,** che ha il compito di redigere, compilare e conservare la documentazione cartacea ed informatizzata per le strutture che conferiscono direttamente al trasportatore autorizzato

-Compilazione e sottoscrizione del formulario d'identificazione rifiuti.
-Tenuta del registro di carico/scarico
-Compilazione e sottoscrizione del sistema informatico SISTRI
-Compilazione del MUD per le unità locali di propria competenza
-Sottoscrizione della versione cartacea del MUD, da inoltrare all'UGRS in quanto deputato alla compilazione della versione informatizzata

Ulteriori competenze

- Controllo sul regolare approvvigionamento dei contenitori idonei alla raccolta separata dei rifiuti prodotti.
- Controllo del corretto e sicuro confinamento dei rifiuti nelle aree di produzione.
- Controllo delle corrette modalità di ritiro e di trasporto.
- Controllo delle corrette modalità di stoccaggio nel deposito temporaneo.
- Controllo dell' avvenuta esecuzione della pulizia nelle aree di deposito temporaneo.
- Tenuta e conservazione della seguente documentazione:
  - registri e formulari per il periodo previsto dalla legge (ultimi 5 anni)
  - certificati di analisi
- Tenuta e aggiornamento del file inerente i quantitativi mensili dei rifiuti smaltiti dalle strutture ambulatoriali extra-ospedaliere ai fini della compilazione del MUD, per le strutture che conferiscono direttamente al trasportatore autorizzato

- Garantire e verificare che le aziende deputate al trasporto e allo smaltimento definitivo dei rifiuti siano dotate di autorizzazione regionale. In caso di inadempienze contrattuali, segnalare tempestivamente, per competenza, all'Ufficio Provveditorato
- Cura dei rapporti esterni con i competenti Uffici della Pubblica Amministrazione;
- Coordinamento degli adempimenti amministrativi e controllo sulla documentazione amministrativa;
- Assicurare il controllo dei costi;
- Predisposizione, coordinamento e sorveglianza delle procedure di gestione dei rifiuti;
- Aggiornamento e informazione di tutto il personale sulla materia e relativa normativa;
- Favorire la riduzione e il riciclaggio dei rifiuti;
- Curare la parte tecnica, per gli aspetti della gestione dei rifiuti, nella stipula di rapporti e contratti di fornitura di servizi;
- Verifica dell'ottemperanza e del mantenimento dei requisiti tecnico-organizzativi dei fornitori di servizi di gestione dei rifiuti;
- Verifica e controllo di tutte le fasi di gestione dei rifiuti all'interno dell'Azienda o all'esterno della stessa, qualora la responsabilità ricada ancora, totalmente o parzialmente, sull'Azienda medesima:
  - ✓ Attivare eventuali correttivi in seguito alle segnalazioni dei verbali dei Dirigenti responsabili o dei loro delegati.
  - ✓ Effettuare mensilmente ispezioni presso tutte le aree ecologiche/punti di raccolta.
  - ✓ Verificare periodicamente la situazione dei depositi temporanei;
  - ✓ Rilevare e gestire eventuali presenze di rifiuti incustoditi;
  - ✓ Effettuare periodicamente ispezioni presso le sedi di produzione dei rifiuti speciali, sia su base preventiva sia a seguito di segnalazioni o di irregolarità rilevate.

In caso di gravi irregolarità il Responsabile del Coordinamento Strutture Ambulatoriali Extra-Ospedaliere stende un rapporto che verrà inviato al Direttore Socio-Sanitario, al Direttore Sanitario, al Direttore Amministrativo ed al Direttore Generale.

Il Responsabile del Coordinamento strutture ambulatoriali extra-ospedaliere si avvale, qualora ritenuto necessario, delle competenze dell'**UGRS**, per la gestione dei rifiuti.

5.4.5 CONSULTORI

Al Direttore dei consultori compete l'identificazione e la gestione (ad esso completamente demandata) dei rifiuti sanitari pericolosi (a rischio chimico e/o infettivo) e non pericolosi e non sanitari delle strutture non ricadenti all'interno di immobili sedi di Ambito Territoriale (ex distretto sanitario), nel qual caso la responsabilità e la gestione permangono sotto il Direttore di Ambito Territoriale.

A titolo esemplificativo viene fornito di seguito un elenco, non esaustivo, di rifiuti con relativi codici CER:

- *rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo CER 180103*
- *farmaci scaduti CER 180105*

Il presente elenco non ha pretesa alcuna di esaustività, pertanto è opportuno che il Direttore dei consultori vigili costantemente al fine di individuare eventuali tipologie di rifiuti non espressamente incluse nel presente documento.

Il Direttore dei consultori dovrà porre in essere adeguate soluzioni organizzative in modo tale da assicurare la raccolta ed il deposito interno presso lo stoccaggio temporaneo **di Piazzale Golgi n° 5 in Pavia** di tale tipologia di rifiuti, nel rispetto dei requisiti di legge e di sicurezza e tenendo in debito conto le peculiarità strutturali e funzionali delle proprie strutture.

Il Direttore dei consultori è tenuto alla corretta conduzione dei seguenti processi obbligatori, tramite **personale espressamente delegato dalla medesima**, che ha il compito di redigere, compilare e conservare la documentazione cartacea ed informatizzata per le strutture che conferiscono direttamente al trasportatore autorizzato.

-Compilazione e sottoscrizione del formulario d'identificazione rifiuti.
-Tenuta del registro di carico/scarico
-Compilazione e sottoscrizione del sistema informatico SISTRI
-Compilazione del MUD per le unità locali di propria competenza
-Sottoscrizione della versione cartacea del MUD, da inoltrare all'UGRS in quanto deputato alla compilazione della versione informatizzata

Ulteriori competenze

- Controllo sul regolare approvvigionamento dei contenitori idonei alla raccolta separata dei rifiuti prodotti.
- Controllo del corretto e sicuro confinamento dei rifiuti nelle aree di produzione.
- Controllo delle corrette modalità di ritiro e di trasporto.
- Controllo delle corrette modalità di stoccaggio nel deposito temporaneo.
- Controllo dell' avvenuta esecuzione della pulizia nelle aree di deposito temporaneo.
- Tenuta e conservazione della seguente documentazione:
  - registri e formulari per il periodo previsto dalla legge (ultimi 5 anni)
  - certificati di analisi
- Tenuta e aggiornamento del file inerente ai quantitativi mensili dei rifiuti smaltiti dai consultori ai fini della compilazione del MUD, per le strutture che conferiscono direttamente al trasportatore autorizzato
- Garantire e verificare che le aziende deputate al trasporto e allo smaltimento definitivo dei rifiuti siano dotate di autorizzazione regionale. In caso di inadempienze contrattuali, segnalare tempestivamente, per competenza, all'Ufficio Provveditorato
- Cura dei rapporti esterni con i competenti Uffici della Pubblica Amministrazione;
- Coordinamento degli adempimenti amministrativi e controllo sulla documentazione amministrativa;
- Assicurare il controllo dei costi;
- Predisposizione, coordinamento e sorveglianza delle procedure di gestione dei rifiuti;
- Aggiornamento e informazione di tutto il personale sulla materia e relativa normativa;

- Favorire la riduzione e il riciclaggio dei rifiuti;
- Curare la parte tecnica, per gli aspetti della gestione dei rifiuti, nella stipula di rapporti e contratti di fornitura di servizi;
- Verifica dell'ottemperanza e del mantenimento dei requisiti tecnico-organizzativi dei fornitori di servizi di gestione dei rifiuti;
- Verifica e controllo di tutte le fasi di gestione dei rifiuti all'interno dell'Azienda o all'esterno della stessa, qualora la responsabilità ricada ancora, totalmente o parzialmente, sull'Azienda medesima:
  - ✓ Attivare eventuali correttivi in seguito alle segnalazioni dei verbali dei Dirigenti responsabili o dei loro delegati.
  - ✓ Effettuare mensilmente ispezioni presso tutte le aree ecologiche/punti di raccolta.
  - ✓ Verificare periodicamente la situazione dei depositi temporanei;
  - ✓ Rilevare e gestire eventuali presenze di rifiuti incustoditi;
  - ✓ Effettuare periodicamente ispezioni presso le sedi di produzione dei rifiuti speciali, sia su base preventiva sia a seguito di segnalazioni o di irregolarità rilevate.

In caso di gravi irregolarità i Direttori dei Consultori stendono un rapporto che verrà inviato al Direttore Socio-Sanitario, al Direttore Sanitario, al Direttore Amministrativo ed al Direttore Generale.

Il Direttore dei Consultori si avvale, qualora ritenuto necessario, delle competenze dell'**UGRS**, per la gestione dei rifiuti.

5.4.6 SERVIZI DIPENDENZE SERD

Ai Responsabili dei SERD compete l'identificazione e la gestione (ad esso completamente demandata) dei rifiuti sanitari pericolosi (a rischio chimico e/o infettivo) e non pericolosi e non sanitari delle strutture prodotti nelle strutture territoriali di propria competenza.

A titolo esemplificativo viene fornito di seguito un elenco, non esaustivo, di rifiuti con relativi codici CER:

- *rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo CER 180103*
- *farmaci scaduti CER 180105*

Il presente elenco non ha pretesa alcuna di esaustività, pertanto è opportuno che il Responsabile del SERD vigili costantemente al fine di individuare eventuali tipologie di rifiuti non espressamente incluse nel presente documento.

I Responsabili dei SERD dovranno porre in essere adeguate soluzioni organizzative in modo tale da assicurare la raccolta ed il deposito interno presso lo stoccaggio temporaneo **di Piazzale Golgi n° 5 in Pavia** di tale tipologia di rifiuti, nel rispetto dei requisiti di legge e di sicurezza e tenendo in debito conto le peculiarità strutturali e funzionali delle proprie strutture.

I Responsabili dei SERD sono tenuti alla corretta conduzione dei seguenti processi obbligatori, tramite **personale espressamente delegato dalla medesima**, che ha il compito di redigere, compilare e conservare la documentazione cartacea ed informatizzata per le strutture che conferiscono direttamente al trasportatore autorizzato.

-Compilazione e sottoscrizione del formulario d'identificazione rifiuti.
-Tenuta del registro di carico/scarico
-Compilazione e sottoscrizione del sistema informatico SISTRI
-Compilazione del MUD per le unità locali di propria competenza
-Sottoscrizione della versione cartacea del MUD, da inoltrare all'UGRS in quanto deputato alla compilazione della versione informatizzata

Ulteriori competenze

- Controllo sul regolare approvvigionamento dei contenitori idonei alla raccolta separata dei rifiuti prodotti.
- Controllo del corretto e sicuro confinamento dei rifiuti nelle aree di produzione.
- Controllo delle corrette modalità di ritiro e di trasporto.
- Controllo delle corrette modalità di stoccaggio nel deposito temporaneo.
- Controllo dell' avvenuta esecuzione della pulizia nelle aree di deposito temporaneo.
- Tenuta e conservazione della seguente documentazione:
  - registri e formulari per il periodo previsto dalla legge (ultimi 5 anni)
  - certificati di analisi
- Tenuta e aggiornamento del file inerente ai quantitativi mensili dei rifiuti smaltiti dai consultori ai fini della compilazione del MUD, per le strutture che conferiscono direttamente al trasportatore autorizzato
- Garantire e verificare che le aziende deputate al trasporto e allo smaltimento definitivo dei rifiuti siano dotate di autorizzazione regionale. In caso di inadempienze contrattuali, segnalare tempestivamente, per competenza, all'Ufficio Provveditorato
- Cura dei rapporti esterni con i competenti Uffici della Pubblica Amministrazione;
- Coordinamento degli adempimenti amministrativi e controllo sulla documentazione amministrativa;
- Assicurare il controllo dei costi;
- Predisposizione, coordinamento e sorveglianza delle procedure di gestione dei rifiuti;
- Aggiornamento e informazione di tutto il personale sulla materia e relativa normativa;
- Favorire la riduzione e il riciclaggio dei rifiuti;

- Curare la parte tecnica, per gli aspetti della gestione dei rifiuti, nella stipula di rapporti e contratti di fornitura di servizi;
- Verifica dell'ottemperanza e del mantenimento dei requisiti tecnico-organizzativi dei fornitori di servizi di gestione dei rifiuti;
- Verifica e controllo di tutte le fasi di gestione dei rifiuti all'interno dell'Azienda o all'esterno della stessa, qualora la responsabilità ricada ancora, totalmente o parzialmente, sull'Azienda medesima:
  - ✓ Attivare eventuali correttivi in seguito alle segnalazioni dei verbali dei Dirigenti responsabili o dei loro delegati.
  - ✓ Effettuare mensilmente ispezioni presso tutte le aree ecologiche/punti di raccolta.
  - ✓ Verificare periodicamente la situazione dei depositi temporanei;
  - ✓ Rilevare e gestire eventuali presenze di rifiuti incustoditi;
  - ✓ Effettuare periodicamente ispezioni presso le sedi di produzione dei rifiuti speciali, sia su base preventiva sia a seguito di segnalazioni o di irregolarità rilevate.

In caso di gravi irregolarità i Responsabili dei SERD stendono un rapporto che verrà inviato al Direttore Socio-Sanitario, al Direttore Sanitario, al Direttore Amministrativo ed al Direttore Generale.

I Responsabili dei SERD si avvalgono, qualora ritenuto necessario, delle competenze dell'UGRS, per la gestione dei rifiuti.

5.4.7 ATTIVITÀ SANITARIA PENITENZIARIA

Al Responsabile dell'Attività Sanitaria Penitenziaria compete l'identificazione e la gestione (ad esso completamente demandata) dei rifiuti sanitari pericolosi (a rischio chimico e/o infettivo) e non pericolosi e non sanitari delle strutture ambulatoriali penitenziarie.

A titolo esemplificativo viene fornito di seguito un elenco, non esaustivo, di rifiuti con relativi codici CER:

- *reflui di laboratorio analisi, servizi di endoscopia e di anatomia patologica CER 180106-180107*
- *reflui di sviluppo e fissaggio radiografico CER 090101-090104*
- *rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo CER 180103*
- *vetro ex fleboclisi e farmaci (esclusi antiblastici) CER 180104*
- *lastre di scarto CER 090107*
- *farmaci scaduti CER 180105*
- *reagenti e coloranti scaduti o in disuso CER 160503*
- *parti anatomiche non riconoscibili CER 180103*
- *amalgama e mercurio CER 060404*
- *medicinali citotossici e citostatici e materiale imbrattato CER 180108*

Il presente elenco non ha pretesa alcuna di esaustività, pertanto è opportuno che il Responsabile dell'Attività Sanitaria Penitenziaria vigili costantemente al fine di individuare eventuali tipologie di rifiuti non espressamente incluse nel presente documento.
Il Responsabile dell'Attività Sanitaria Penitenziaria dovrà porre in essere adeguate soluzioni organizzative in modo tale da assicurare la raccolta ed il deposito interno presso lo stoccaggio temporaneo **di Piazzale Golgi n° 5 in Pavia** di tale tipologia di rifiuti, nel rispetto dei requisiti di legge e di sicurezza e tenendo in debito conto le peculiarità strutturali e funzionali delle proprie strutture.

Il Responsabile dell'Attività Sanitaria Penitenziaria è tenuto alla corretta conduzione dei seguenti processi obbligatori, tramite **personale espressamente delegato dalla medesima**, che ha il compito di redigere, compilare e conservare la documentazione cartacea ed informatizzata per le strutture che conferiscono direttamente al trasportatore autorizzato

-Compilazione e sottoscrizione del formulario d'identificazione rifiuti.
-Tenuta del registro di carico/scarico
-Compilazione e sottoscrizione del sistema informatico SISTRI
-Compilazione del MUD per le unità locali di propria competenza
-Sottoscrizione della versione cartacea del MUD, da inoltrare all'UGRS in quanto deputato alla compilazione della versione informatizzata

Ulteriori competenze

- Controllo sul regolare approvvigionamento dei contenitori idonei alla raccolta separata dei rifiuti prodotti.
- Controllo del corretto e sicuro confinamento dei rifiuti nelle aree di produzione.
- Controllo delle corrette modalità di ritiro e di trasporto.
- Controllo delle corrette modalità di stoccaggio nel deposito temporaneo.
- Controllo dell'avvenuta esecuzione della pulizia nelle aree di deposito temporaneo.
- Tenuta e conservazione della seguente documentazione:
  - registri e formulari per il periodo previsto dalla legge (ultimi 5 anni)
  - certificati di analisi
- Tenuta e aggiornamento del file inerente ai quantitativi mensili dei rifiuti smaltiti dai consultori ai fini della compilazione del MUD, per le strutture che conferiscono direttamente al trasportatore autorizzato
- Garantire e verificare che le aziende deputate al trasporto e allo smaltimento definitivo dei rifiuti siano dotate di autorizzazione regionale. In caso di inadempienze contrattuali, segnalare tempestivamente, per competenza, all'Ufficio Provveditorato
- Cura dei rapporti esterni con i competenti Uffici della Pubblica Amministrazione;

- Coordinamento degli adempimenti amministrativi e controllo sulla documentazione amministrativa;
- Assicurare il controllo dei costi;
- Predisposizione, coordinamento e sorveglianza delle procedure di gestione dei rifiuti;
- Aggiornamento e informazione di tutto il personale sulla materia e relativa normativa;
- Favorire la riduzione e il riciclaggio dei rifiuti;
- Curare la parte tecnica, per gli aspetti della gestione dei rifiuti, nella stipula di rapporti e contratti di fornitura di servizi;
- Verifica dell'ottemperanza e del mantenimento dei requisiti tecnico-organizzativi dei fornitori di servizi di gestione dei rifiuti;
- Verifica e controllo di tutte le fasi di gestione dei rifiuti all'interno dell'Azienda o all'esterno della stessa, qualora la responsabilità ricada ancora, totalmente o parzialmente, sull'Azienda medesima:
  - ✓ Attivare eventuali correttivi in seguito alle segnalazioni dei verbali dei Dirigenti responsabili o dei loro delegati.
  - ✓ Effettuare mensilmente ispezioni presso tutte le aree ecologiche/punti di raccolta.
  - ✓ Verificare periodicamente la situazione dei depositi temporanei;
  - ✓ Rilevare e gestire eventuali presenze di rifiuti incustoditi;
  - ✓ Effettuare periodicamente ispezioni presso le sedi di produzione dei rifiuti speciali, sia su base preventiva sia a seguito di segnalazioni o di irregolarità rilevate.

In caso di gravi irregolarità il Responsabile dell'Attività Sanitaria Penitenziaria stende un rapporto che verrà inviato al Direttore Socio-Sanitario, al Direttore Sanitario, al Direttore Amministrativo ed al Direttore Generale.

Il Responsabile dell'Attività Sanitaria Penitenziaria si avvale, qualora ritenuto necessario, delle competenze dell'**UGRS**, per la gestione dei rifiuti.

5.4.8 U.O.C SERVIZI ALBERGHIERI E RISORSE LOGISTICHE

Al Responsabile del Dipartimento Alberghiero e Risorse Logistiche, **ferma restando la vigilanza dei Dirigenti sanitari responsabili**, è attribuita la responsabilità inerente il rispetto dei protocolli operativi sulle modalità di differenziazione, raccolta, confezionamento e conferimento dei rifiuti derivanti da prodotti forniti e/o gestiti dall'UOC medesima.
A titolo esemplificativo viene fornito di seguito un elenco, non esaustivo, di rifiuti con relativi codici CER:

- *olii esausti di cucina CER 200125*
- *toner esausti CER 080318*

Il presente elenco non ha pretesa alcuna di esaustività, pertanto è opportuno che il Responsabile vigili costantemente al fine di individuare e gestire correttamente eventuali tipologie di rifiuti ivi non incluse, ma rientranti nella sfera di propria competenza.

Il Responsabile dell'U.O.C Servizi Alberghieri e Risorse Logistiche è tenuto a regolamentare le modalità di gestione delle su indicate tipologie di rifiuti con indicazioni che garantiscano la gestione di tali rifiuti nel rispetto dei requisiti di legge e di sicurezza e tenendo in debito conto le peculiarità strutturali e funzionali dell'assetto aziendale.

Il Responsabile dell'U.O.C è tenuto alla corretta conduzione dei seguenti processi obbligatori, tramite personale delegato

Registro di carico/scarico Il Responsabile dell'U.O.C dovrà trasmettere per iscritto al Dirigente sanitario responsabile (ed in copia all'Ufficio Gestione Rifiuti Speciali) i quantitativi, in kg. o litri, di rifiuti pericolosi/non pericolosi prodotti settimanalmente, il codice CER, le caratteristiche di pericolo, ecc... in modo da consentire la corretta compilazione del Registro di carico/scarico e la data programmata per il ritiro del rifiuto per lo smaltimento.

Formulario d'identificazione Il responsabile dell'U.O.C dovrà informare con anticipo e per iscritto il Dirigente sanitario responsabile circa la data esatta del ritiro dei rifiuti da smaltire in modo da permettere la corretta compilazione del formulario.

Ulteriori competenze
- Contattare la ditta che si occupa del ritiro e conferimento per lo smaltimento dei rifiuti sopra menzionati.
- Garantire che le aziende deputate al trasporto e allo smaltimento definitivo dei rifiuti siano dotate di autorizzazione regionale.
- Garantire le corrette modalità di trasporto dei rifiuti prodotti in sedi esterne da conferire alle aree ecologiche e/o ai punti di raccolta.
- Garantire l'igiene dei locali adibiti a deposito temporaneo e delle aree ecologiche.

5.4.9 U.O.C TECNICO-PATRIMONIALE

Al Responsabile dell'U.O.C. Tecnico-Patrimoniale, **ferma restando la vigilanza dei Dirigenti sanitari responsabili**, è attribuita la responsabilità inerente il rispetto dei protocolli operativi sulle modalità di differenziazione, raccolta, confezionamento e conferimento dei rifiuti prodotti a seguito di attività di: manutenzione (periodica e straordinaria) delle apparecchiature, gestita direttamente e/o appaltata a ditte esterne; ristrutturazione; gestione del depuratore (se presente); smaltimento materiale ingombrante.

A titolo esemplificativo, di seguito viene fornito un elenco non esaustivo della tipologia di rifiuti pericolosi e non pericolosi, da attività di servizio, con relativi codici CER, la cui gestione compete all'U.O.C Tecnico-Patrimoniale:

- *Spurghi: fanghi da depurazione, fosse biologiche, pozzi neri, pozzetti stradali CER 200304*
- *filtri esauriti di cappe per aspirazione (istologia) CER 070109*
- *filtri esauriti di cappe per aspirazione (batteriologia) CER 180103*
- *filtri esauriti di cappe per aspirazione (antiblastici) CER 070510*
- *accumulatori al pb CER 160601*
- *pile esauste*
- *tubi fluorescenti esauriti CER 200121*
- *olii lubrificanti CER 130103*
- *filtri olii gruppi elettrogeni CER 150201*
- *residui costituiti da laterizi, intonaci, calcestruzzi, cemento ed amianto, ferodi deteriorati CER 150106*
- *mondiglia CER 190801*

Il presente elenco non ha pretesa alcuna di esaustività, pertanto è opportuno che il Responsabile dell'U.O.C. Tecnico-Patrimoniale vigili costantemente al fine di individuare e gestire correttamente eventuali tipologie di rifiuti ivi non incluse, ma rientranti nella sfera di propria competenza.

Il Responsabile dell'U.O.C è tenuto a regolamentare le modalità di gestione delle suindicate tipologie di rifiuti con indicazioni che garantiscano la gestione di tali rifiuti nel rispetto dei requisiti di legge e di sicurezza e tenendo in debito conto le peculiarità strutturali e funzionali dell'assetto aziendale.

Il Responsabile dell'U.O.C. Tecnico-Patrimoniale è tenuto alla corretta conduzione dei seguenti processi obbligatori, tramite personale delegato

Registro di carico/scarico: Il Responsabile dell'U.O.C. Tecnico-Patrimoniale dovrà trasmettere per iscritto al Dirigente sanitario responsabile (ed in copia all'Ufficio Gestione Rifiuti Speciali) del formulario i quantitativi, in kg. o litri, dei rifiuti pericolosi prodotti settimanalmente, il codice CER, le caratteristiche di pericolo, ecc... in modo da consentire la corretta compilazione del Registro di carico/scarico e la data programmata per il ritiro del rifiuto per lo smaltimento.

Formulario d'identificazione Il Responsabile dell'U.O.C. Tecnico-Patrimoniale dovrà informare con anticipo e per iscritto al Dirigente sanitario responsabile competente circa la data esatta del ritiro dei rifiuti da smaltire, in modo da permettere la corretta compilazione del formulario.

Ulteriori competenze

- Provvedere alla manutenzione e al controllo dell'efficienza del depuratore, laddove presente.
- Garantire l'effettuazione dei controlli nelle acque di scarico e alla relativa archiviazione dei dati.
- Controllare i risultati analitici indicati al punto precedente ed inviare copia al Dirigente sanitario responsabile comunicando i parametri non conformi.
- Garantire il periodico allontanamento dei fanghi prodotti dall'impianto (per gli adempimenti amministrativi vedi sopra).
- Garantire, almeno annualmente, l'invio di un campione di fanghi al laboratorio di analisi incaricato ad effettuare i controlli.
- Contattare la ditta che si occupa del ritiro e del conferimento per lo smaltimento dei rifiuti sopra menzionati.
- Garantire e verificare che le aziende deputate al trasporto e allo smaltimento definitivo dei rifiuti siano dotate di autorizzazione regionale. In caso di inadempienze contrattuali, segnalare tempestivamente, per competenza, all'Ufficio Provveditorato
- Garantire lo smaltimento, su richiesta dei Responsabili delle U.O., dei rifiuti prodotti in seguito a opere manutentive di apparecchiature o alla loro dismissione.

5.4.10 U.O.C SIA

Al Responsabile dell'U.O.C. SIA, **ferma restando la vigilanza dei Dirigenti sanitari responsabili**, è attribuita la responsabilità inerente il rispetto dei protocolli operativi sulle modalità di differenziazione, raccolta, confezionamento e conferimento dei rifiuti derivanti da prodotti forniti dall'UOC medesima, come ad esempio:

- *rifiuti provenienti da apparecchiature elettriche ed elettroniche CER 16 02 (provenienti da apparecchiature informatiche in disuso come computer e stampanti)*

Il presente elenco non ha pretesa alcuna di esaustività, pertanto è opportuno che il Responsabile dell'U.O.C. SIA vigili costantemente al fine di individuare e gestire correttamente eventuali tipologie di rifiuti ivi non incluse, ma rientranti nella sfera di propria competenza.

Il Responsabile dell'U.O.C. SIA è tenuto a regolamentare le modalità di gestione delle suindicate tipologie di rifiuti con indicazioni che garantiscano la gestione di tali rifiuti nel rispetto dei requisiti di legge e di sicurezza e tenendo in debito conto le peculiarità strutturali e funzionali dell'assetto aziendale.
Il Responsabile dell'U.O.C. SIA è tenuto alla corretta conduzione dei seguenti processi obbligatori, tramite personale delegato

Registro di carico/scarico Il Responsabile dell'U.O.C. dovrà trasmettere per iscritto al Dirigente sanitario responsabile (ed in copia all'Ufficio Gestione Rifiuti Speciali) i quantitativi, in kg. o litri, di rifiuti pericolosi/non pericolosi prodotti settimanalmente, il codice CER, le caratteristiche di pericolo, ecc... in modo da consentire la corretta compilazione del Registro di carico/scarico e la data programmata per il ritiro del rifiuto per lo smaltimento.

Formulario d'identificazione Il responsabile dell'U.O.C dovrà informare con anticipo e per iscritto il Dirigente sanitario responsabile circa la data esatta del ritiro dei rifiuti da smaltire in modo da permettere la corretta compilazione del formulario.

Ulteriori competenze

- Garantire le corrette modalità di trasporto dei rifiuti prodotti in sedi esterne da conferire alle aree ecologiche e/o ai punti di raccolta.
- Garantire l'igiene dei locali adibiti a deposito temporaneo e delle aree ecologiche.
- Contattare la ditta che si occupa del ritiro e conferimento per lo smaltimento dei rifiuti sopra menzionati.
- Garantire che le aziende deputate al trasporto e allo smaltimento definitivo dei rifiuti siano dotate di autorizzazione regionale.

5.4.11 INGEGNERIA CLINICA

Il Responsabile dell'Ingegneria Clinica, **ferma restando la vigilanza dei Dirigenti sanitari responsabili**, è attribuita la responsabilità inerente il rispetto dei protocolli operativi sulle modalità di differenziazione, raccolta, confezionamento e conferimento dei rifiuti derivanti da prodotti forniti dall'UOC medesima, come, ad es.

- *rifiuti provenienti da apparecchiature elettriche ed elettroniche CER 16 02 (provenienti da apparecchiature elettromedicali in disuso, componenti elettroniche di apparecchiature elettromedicali non funzionanti ecc...)*

Il presente elenco non ha pretesa alcuna di esaustività, pertanto è opportuno che il Responsabile dell'Ingegneria Clinica vigili costantemente al fine di individuare e gestire correttamente eventuali tipologie di rifiuti ivi non incluse, ma rientranti nella sfera di propria competenza.

Il Responsabile dell'Ingegneria Clinica è tenuto a regolamentare le modalità di gestione delle su indicate tipologie di rifiuti con indicazioni che garantiscano la gestione di tali rifiuti nel rispetto dei requisiti di legge e di sicurezza e tenendo in debito conto le peculiarità strutturali e funzionali dell'assetto aziendale.
Il Responsabile dell'Ingegneria Clinica è tenuto alla corretta conduzione dei seguenti processi obbligatori, tramite personale delegato

Registro di carico/scarico Il Responsabile dell'Ingegneria Clinica dovrà trasmettere per iscritto al Dirigente sanitario responsabile (ed in copia all'Ufficio Gestione Rifiuti Speciali) i quantitativi, in kg. o litri, di rifiuti pericolosi/non pericolosi prodotti settimanalmente, il codice CER, le caratteristiche di pericolo, ecc... in modo da consentire la corretta compilazione del Registro di carico/scarico e la data programmata per il ritiro del rifiuto per lo smaltimento.

Formulario d'identificazione Il Responsabile dell'Ingegneria Clinica dovrà informare con anticipo e per iscritto il Dirigente sanitario responsabile circa la data esatta del ritiro dei rifiuti da smaltire in modo da permettere la corretta compilazione del formulario.

Ulteriori competenze
- Contattare la ditta che si occupa del ritiro e conferimento per lo smaltimento dei rifiuti sopra menzionati.
- Garantire che le aziende deputate al trasporto e allo smaltimento definitivo dei rifiuti siano dotate di autorizzazione regionale.
- Garantire le corrette modalità di trasporto dei rifiuti prodotti in sedi esterne da conferire alle aree ecologiche e/o ai punti di raccolta.
- Garantire l'igiene dei locali adibiti a deposito temporaneo e delle aree ecologiche.

5.5 UU.OO. DIAGNOSI, CURA E DEGENZA

Ai Responsabili delle UU.OO. è attribuita la responsabilità inerente il rispetto dei protocolli operativi sulle modalità di differenziazione, raccolta, confezionamento e conferimento dei rifiuti al personale incaricato del trasporto interno, ferma restando la vigilanza della Direzione Medica di Presidio.

I Coordinatori Infermieristici vigilano affinché le fasi operative della gestione dei rifiuti, svolte nei loro reparti/servizi ad opera del personale infermieristico e di supporto, avvengano nei tempi e nei modi indicati, con particolare attenzione alla distinzione dei rifiuti sanitari potenzialmente infetti.

Il personale di supporto di reparto/servizio ha la responsabilità di gestire i contenitori dei rifiuti: chiusura degli stessi, trattamento se necessario, identificazione dei contenitori (ospedale e reparto di provenienza, data di chiusura del contenitore con firma leggibile) e trasporto al deposito di reparto.

5.6 PERSONALE DEDICATO DEL DIPARTIMENTO ALBERGHIERO

Movimenta i rifiuti all'interno dell'Azienda tra i punti di produzione e i luoghi di deposito temporaneo individuati; è responsabile della pulizia di questi ultimi.

5.7 PERSONALE INCARICATO DEL TRASPORTO VERSO L'IMPIANTO DI SMALTIMENTO

Esegue puntualmente il prelievo dei rifiuti da tutte le aree ecologiche o dai punti di raccolta, secondo un calendario definito.

6. ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE RELATIVE AI RIFIUTI

L'utilizzo obbligatorio del Formulario di identificazione dei rifiuti, insieme a quello del Registro di carico e scarico, è previsto dalla normativa ambientale.

Sul Registro vanno annotati tutti i carichi e gli scarichi di rifiuti; il Formulario invece è il documento che deve accompagnare il trasporto dei rifiuti e riguarda tutte le imprese che trasportano o detengono i rifiuti trasportati.

Il Modello Unico di Dichiarazione ambientale (MUD), è un modello attraverso il quale devono essere denunciati i rifiuti prodotti dalle attività economiche, quelli raccolti dal Comune e quelli smaltiti, avviati al recupero o trasportati nell'anno precedente la dichiarazione.

6.1 COMPILAZIONE REGISTRO CARICO-SCARICO

I registri di carico/scarico, salvo accordi diversi, sono acquisiti e distribuiti dall'Ufficio Gestione Rifiuti speciali alle Unità di produzione, sono composti da 100 pagine numerate; il personale **formalmente** delegato per la gestione dei rifiuti ha il compito di far vidimare il registro (dalla Camera di Commercio o dall'Ufficio Registro) e utilizzarlo correttamente.

Utilizzo del registro:

Il catasto dei rifiuti prevede (art. 189 del Dlgs 152/2006) la dichiarazione annuale (MUD) dei rifiuti pericolosi e non pericolosi e la relativa registrazione sul registro di carico e scarico.

La gestione del registro di carico e scarico ed i tempi di registrazione sono disciplinati ai sensi dell'art. 190 comma 1-quater del Dlgs 152/2006: per i produttori di rifiuti le annotazioni vanno effettuate almeno entro 10 giorni lavorativi dalla produzione del rifiuto e dallo scarico del medesimo.

Per i **rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo**, disciplinati dal DPR 15 luglio 2003, n. 254, **l'annotazione** nel registro di carico e scarico **deve avvenire entro 5 giorni dalla produzione del rifiuto e dallo scarico del medesimo.**

Il registro deve essere compilato in ogni sua parte per tutte le tipologie di rifiuto accompagnate da formulario. Deve essere sempre indicata la codifica CER (**C**odice **E**uropeo **R**ifiuti) e la classe di pericolosità ADR del formulario.

6.2 GESTIONE FORMULARIO

Il trasportatore, ad ogni carico di rifiuti dalle aree ecologiche/punti di raccolta, compila il formulario identificando:

- Il produttore o detentore (ASST)
- Il destinatario (smaltitore)
- Il trasportatore (vettore)
- Le caratteristiche, **la quantità, il peso** e la destinazione del rifiuto
- Il mezzo di trasporto (conducente e targa automezzo).

Il formulario è firmato congiuntamente dal vettore e dal delegato espressamente individuato dai Direttori Medici di Presidio/Direttori degli Ambiti Territoriali/ Responsabile Coordinamento Strutture Ambulatoriali Extra-Ospedaliere/ Direttore dei consultori/Responsabile attività sanitaria penitenziaria.

Il formulario è costituito da quattro copie:

- 1° Copia (azzurra): per il produttore (ASST),
- 2° Copia (verde): per il trasportatore,
- 3° Copia (rossa): per lo smaltitore,
- 4° Copia (nera): entro 3 mesi dalla data di inizio del trasporto ritorna al produttore timbrata e firmata dallo smaltitore, con indicazione della pesata, per conferma di avvenuto smaltimento.

La quarta copia è conservata presso la Direzione responsabile della tenuta del formulario per 5 anni.
N.B. Se il ritorno della quarta copia non avviene nei tempi prestabiliti, (3 mesi) dall'inizio del trasporto, la Direzione, responsabile della tenuta del formulario, informa l'Ufficio Rifiuti Speciali che attiverà la procedura di denuncia presso i competenti organi provinciali.

6.3 COMPILAZIONE MODELLO UNICO (MUD)

Annualmente (solitamente fine del mese di Aprile) per le aree di rispettiva competenza i Direttori Medici di Presidio/Direttori dei Ambiti Territoriali (ex Distretti Sanitari)/ Responsabile Coordinamento Strutture Ambulatoriali Extra-Ospedaliere/ Direttore dei consultori /Responsabile Attività sanitaria penitenziaria/Responsabili dei SERD in collaborazione con il personale espressamente delegato raccolgono i dati necessari e compilano il MUD in duplice copia, firmando le copie cartacee ed inviandone una all'UGRS. Il MUD deve essere firmato dal Direttore Generale o da suo delegato; una copia viene archiviata presso la Direzione Generale, l'altra inviata, assieme alla ricevuta di versamento del corrispettivo richiesto (per ogni unità produttiva) per la tassa dovuta, alla Camera di Commercio.

7. SISTEMA DI TRACCIABILITÀ ELETTRONICA DEI RIFIUTI

7.1 IL QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

La realizzazione di un sistema integrato per il controllo e la tracciabilità dei rifiuti, ai fini della prevenzione e repressione dei gravi fenomeni di criminalità organizzata nell'ambito dello smaltimento illecito dei rifiuti, è stata prevista con l'art. 1, comma 1116, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (legge finanziaria 2007). Il sistema di controllo della tracciabilità dei rifiuti è stato istituito con decreto 17 dicembre 2009, ai sensi dell'articolo 189 del decreto legislativo n. 152 del 2006, ai sensi dell'art. 14-bis del decreto-legge n. 78 del 2009, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 102 del 2009; ed art.16 decreto legislativo 3 dicembre 2010. Data la continua evoluzione della normativa si rimanda al sito istituzionale del Ministero dell'Ambiente per gli aggiornamenti conseguenti.

8. DESCRIZIONE DELLA STRUTTURA

Sedi di produzione rifiuti

OSPEDALI	Ospedale di Voghera,	Via Volturno 14
	Ospedale di Varzi	Via Repetti 2
	Ospedale di Stradella	via Achilli
	Ospedale di Vigevano	Corso Milano, 19
	Ospedale di Mortara	Strada Pavese, 1013
	Ospedale di Mede	Viale dei Mille,
	Ospedale di Casorate Primo	Largo Avis, 1
	SPDC c/o IRCCS S.Matteo*	padiglione Forlanini
	SPDC c/o IRCCS S.Matteo*	padiglione Forlanini

ATTIVITÀ AMBULATORIALE E DI PRELIEVO	Poliambulatorio di Casteggio	via Torta, 2
	Poliambulatorio di Corteolona	via Longobardi, 3
	Poliambulatorio di Garlasco	via Matteotti, 34
	Poliambulatorio di Mortara	via Fagnani, 5
	Poliambulatorio di Pavia	P.le Golgi, 5
	Poliambulatorio di Vidigulfo	via Aldo Moro, 15
	Poliambulatorio di Voghera	via Barenghi, 22
	Punto prelievi esterno Pavia,	viale Gorizia, 95/97
	Punto prelievi esterno Vidigulfo	via Aldo Moro, 15
	Punto prelievi esterno Corteolona	via Longobardi, 3
	Punto prelievi esterno Certosa	Corso Partigiani, 53
	Punto prelievi esterno Cava Manara	P.za Vittorio Emanuele, 2
	Punto prelievi esterno Casteggio	via Torta, 2
	Punto prelievi esterno Rivanazzano	via Brugnatelli, 3
	Punto prelievi esterno Bressana Bottarone	P.za Marconi, 15
	Punto prelievi esterno S.Maria della Versa	via Crispi, 88
	Punto prelievi esterno Garlasco	via Matteotti, 34
	Punto prelievi esterno Robbio	via Mortara, 5
	Presidio pneumotisiologico di Pavia	viale Gorizia, 95/97
	Ambulatorio di Fisiatria Pavia	V.le Indipendenza, 3

ATTIVITÀ SANITARIA PENITENZIARIA	Casa circondariale di Pavia	via Vigentina, 85
	Casa circondariale di Vigevano	via Gravellona, 240
	Casa circondariale di Voghera	via Prati Nuovi, 7

AMBITI TERRITORIALI (ex DISTRETTI SANITARI)	PAVESE Pavia	Via Indipendenza, 5
	LOMELLINA Vigevano	V.le Montegrappa, 5
	OLTREPO Voghera	V.le Repubblica,88
	Ex Ospedale di Broni	via Emilia, 351

SERD	Pavia	P.le Golgi, 5
	Voghera	Via Carlo Emanuele III, 1
	Vigevano	Via Trieste, 23

ALTRE STRUTTURE	Sede Amministrativa Voghera,	Viale Repubblica, 88
	Sede Legale Pavia,	Viale Repubblica, 34
	Mensa, Cucine, Stamperia Voghera	Viale Repubblica, 88 c/o ex OP

GUARDIA MEDICA	Pavia	Via Lovati, 45 (c/o croce verde)
	Chignolo po	Via Marconi, 8 (c/o croce azzurra)
	Belgioioso	Via Nenni, 10 (c/o croce azzurra)
	Siziano	Via della Stazione, 1 (c/o croce rossa)
	Voghera	Via Volturno, 14 (c/o ospedale)
	Casteggio	Via Pisani, 1 (c/o croce rossa)
	S. Maria della versa	Via Crispi, 88
	Vigevano	C.so Cavour, 46 (c/o croce rossa)
	Robbio	Via Mortara, 5 (c/o croce azzurra)
	Sannazzaro de' Burgondi	P.zza Palestro, 1
	Garlasco	Via Borgo San Siro, 2 (c/o croce garlaschese)
	Mede	Via dei Mille, 27

DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE	Ambulatorio psichiatrico Stradella	via Vescola, 28/bis
	Ambulatorio psichiatrico Varzi	via Garibaldi, 4
	Ambulatorio psichiatrico Mortara	via Beldiporto, 35
	Ambulatorio psichiatrico Mede	via Silvio Pellico, 3
	Ambulatorio psichiatrico Sannazzaro de' Burgondi	p.zza Palestro, 1
	Centro Diurno Pavia	via Vivai, 17
	Centro Diurno Stradella	via Vescola, 28/bis
	CPA (Comunità protetta - alta assistenza) Pavia,	via Vivai, 17
	CPA (Comunità protetta - alta assistenza) Mornico Losana	via Martiri, 7
	CPA (Comunità protetta - alta assistenza)-Villa Morini Voghera	via Barbieri, 67
	CPS: Centro Psico-Sociale Pavia	viale Gorizia, 95/97
	CPS: Centro Psico-Sociale Voghera	via Volturno, 14
	CPS: Centro Psico-Sociale Vigevano	via Beatrice D'Este, 13
	CRA (Comunità riabilitativa - alta assistenza) Casteggio	via Torta, 2
	CRA (Comunità riabilitativa - alta assistenza) Vigevano,	via Beatrice D'Este, 13
	CRM (Comunità riabilitativa - media assistenza) Pavia,	via Vivai, 19
	Direzione Dipartimento Salute Mentale Voghera	viale Repubblica, 88 c/o ex OP
	Polo Territoriale (NPI) di Pavia	c/o Fondazione IRCCS San Matteo, padiglione ex Chirurgia
	Polo Territoriale (NPI) di Vigevano	Corso Milano, 19 c/o Ospedale di Vigevano
	Polo Territoriale (NPI) di Voghera	Viale Repubblica, 88

CONSULTORI	Pavia	Via Indipendenza, 5
	Corteolona	Via dei Longobardi, 3
	Vidigulfo	Via Aldo Moro, 15
	Cava manara	P.zza v. Emanuele ii, 7
	Voghera	V.le Repubblica,88
	Casteggio	P.zza Martiri della Libertà, 8
	Broni	Via Montebello, 49
	Vigevano	V.le Montegrappa, 5
	Mortara	Via Fagnani, 5
	Garlasco	Via Matteotti, 34
	Sannazzaro de' Burgondi	P.zza Palestro, 1

9. PRODUZIONE DEI RIFIUTI

Tutto il personale deve conoscere il tipo di rifiuto che produce e in quale contenitore deve deporlo, tenendo presente che un'erronea gestione, oltre a provocare una lievitazione dei costi di smaltimento, può mettere a rischio gli operatori addetti alla raccolta ed al trasporto.
È tassativamente vietato l'utilizzo dei contenitori per rifiuti infetti per lo smaltimento di rifiuti assimilabili agli urbani.
Per i rifiuti pericolosi bisogna evitare la possibilità di accesso ai contenitori a utenti e pazienti

(divieto di abbandono) ART.192 TU :
1. L'abbandono e il deposito incontrollati di rifiuti sul suolo e nel suolo sono vietati.
2. è altresì vietata l'immissione di rifiuti di qualsiasi genere, allo stato solido o liquido, nelle acque superficiali e sotterranee.
3. ... chiunque viola i divieti di cui ai commi 1 e 2 e' tenuto a procedere alla rimozione, all'avvio a recupero o allo smaltimento dei rifiuti ed al ripristino dello stato dei luoghi ....
4. Qualora la responsabilità del fatto illecito sia imputabile ad amministratori o rappresentanti di persona giuridica..., sono tenuti in solido la persona giuridica ed i soggetti che siano subentrati nei diritti della persona stessa, secondo le previsioni del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231.

9.1 CLASSIFICAZIONE DEI RIFIUTI

9.1.1 RIFIUTI URBANI

-i rifiuti non pericolosi provenienti da locali adibiti ad usi diversi da quello di civile abitazione, assimilati ai rifiuti urbani per qualità e quantità;
-i rifiuti provenienti dallo spazzamento delle strade;
-i rifiuti vegetali provenienti da aree verdi, quali giardini, parchi ed aree cimiteriali;

9.1.2 RIFIUTI SPECIALI

-i rifiuti derivanti dalle attività di demolizione, costruzione, ed i rifiuti pericolosi da attività di scavo;
-i rifiuti da lavorazioni artigianali;
-i rifiuti da attività di servizio;
-i rifiuti derivanti dalla attività di recupero e smaltimento di rifiuti, i fanghi prodotti dalla potabilizzazione e da altri trattamenti delle acque e dalla depurazione delle acque reflue e da abbattimento di fumi;
-i rifiuti derivanti da attività sanitarie;
-i macchinari e le apparecchiature deteriorati ed obsoleti;
-i veicoli a motore, rimorchi e simili fuori uso e loro parti.

9.1.3 RIFIUTI DERIVANTI DA ATTIVITÀ SANITARIE

Il DPR n. 254/03, definisce i rifiuti sanitari quei rifiuti che derivano da strutture pubbliche e private, che svolgono attività medica e veterinaria.

a) **rifiuti sanitari non pericolosi**
b) **rifiuti sanitari assimilabili ai rifiuti urbani**
c) **rifiuti sanitari pericolosi non a rischio infettivo**
d) **rifiuti pericolosi a rischio infettivo**
e) **rifiuti che richiedono particolari sistemi di gestione**:
farmaci scaduti o inutilizzabili, organi e parti anatomiche non riconoscibili, animali da esperimento, sostanze stupefacenti ed altre sostanze psicotrope.
f) **rifiuti speciali, prodotti al di fuori delle strutture sanitarie, che come rischio sono analoghi ai rifiuti pericolosi a rischio infettivo, con l'esclusione degli assorbenti igienici.**

La Regione Lombardia con d.d.g. n° 11748 del 22 maggio 2001, tenendo conto della provenienza e delle diverse destinazioni finali, raggruppa i rifiuti prodotti dalle strutture sanitarie in:

g) **rifiuti sanitari pericolosi a rischio chimico da attività di laboratorio, da disinfezione e/o farmacia**
h) **rifiuti sanitari pericolosi a rischio chimico da attività di servizio**

9.2 TIPI DI RIFIUTI PRODOTTI DALLE UNITÀ OPERATIVE E SERVIZI OSPEDALIERI

1. ***RIFIUTI SANITARI PERICOLOSI SOLIDI A RISCHIO INFETTIVO O CHIMICO***
2. ***RIFIUTI SANITARI PERICOLOSI A RISCHIO INFETTIVO TAGLIENTI E PUNGENTI***
3. ***REFLUI A RISCHIO CHIMICO NON ALTRIMENTI CODIFICATI***
4. ***PARTI ANATOMICHE NON RICONOSCIBILI***
5. ***FARMACI SCADUTI***
6. ***SOLUZIONE SVILUPPO***
7. ***SOLUZIONE FISSAGGIO NON DEARGENTATO***
8. ***SOLVENTI LABORATORIO***
9. ***SOLVENTI CENTRO TRASFUSIONALE***
10. ***SOLVENTI ANATOMIA PATOLOGICA***
11. ***SOLUZIONE GLUTARALDEIDE***
12. ***CONTENITORI IN VETRO***
13. ***PELLICOLE E LASTRE RADIOGRAFICHE***
14. ***OLI MINERALI, VEGETALI E GRASSI***
15. ***BATTERIE***
16. ***PILE***
17. ***AMALGAMA per odontoiatria***
18. ***CARTA E CARTONE***
19. ***PLASTICA***
20. ***RIFIUTI METALLICI***
21. ***RIFIUTI DI GIARDINAGGIO***
22. ***RIFIUTI alimentari***
23. ***TONER ESAUSTO***
24. ***a) FILTRI CAPPE LABORATORIO di biosicurezza e chimiche, ANATOMIA PATOLOGICA***
    b) FILTRI impianti condizionamento
25. ***FILTRI CAPPE preparazione antiblastici***
26. ***RIFIUTI ASSIMILABILI AGLI URBANI***
27. ***RAEE Rifiuti da apparecchiature elettriche ed elettroniche:***
    a) *Grandi elettrodomestici;*
    b) *Piccoli elettrodomestici;*
    c) *Apparecchiature informatiche e per telecomunicazioni;*
    d) *Apparecchiature di consumo;*
    e) *Apparecchiature di illuminazione;*
    f) *Strumenti elettrici ed elettronici (ad eccezione degli utensili industriali fissi di grandi dimensioni);*
    g) *Giocattoli e apparecchiature per lo sport e per il tempo libero;*
    h) *Dispositivi medici (ad eccezione di tutti i prodotti impiantati ed infetti);*
    i) *Strumenti di monitoraggio e controllo;*
    j) *Distributori automatici.*

Schema delle modalità di gestione

Tipologia di Rifiuto	Tipo di contenitore	Modalità operative	Personale coinvolto
1 Rifiuti Sanitari Pericolosi per Rischio Infettivo o Chimico (elenco non esaustivo) • Guanti, cotone, garze contaminati • Altro materiale per medicazione; • Drenaggi, circuiti per autotrasfusione; • Deflussori, sondini, catateri, cannule; • Speculum, sonde rettali e gastriche • Sacche per trasfusioni; • Filtri da dialisi; • Fleboclisi contaminate, residui di trattamenti antineoplastici; • Gessi ortopedici (*) contaminati da materiale biologico; • Pannoloni, pannolini, traverse monouso contaminati da sangue o altri liquidi biologici contenenti sangue; • Flaconi in vetro o plastica contaminati da sangue o altri liquidi biologici contenenti sangue; • Sacche per la raccolta di urine(**); • Materiale monouso contaminato da sangue o altri liquidi biologici contenenti sangue. • Piastre, terreni di colture ed altri presidi utilizzati in microbiologia e contaminati da agenti patogeni. • Cartuccia emogasanalizzatore	 Fusti plastici monouso 18 litri (senza sacco) Fusti plastici riutilizzabili 35 litri Fusti plastici riutilizzabili 60 litri Cartoni 20 litri tipo HALIPACK Cartone 90 litri tipo HALIPACK Tutti i contenitori in plastica rigida devono essere utilizzati con inserito l'apposito sacco e devono riportare la scritta "Rifiuti Pericolosi a rischio Infettivo" e il simbolo di rischio biologico. Il contenitore riutilizzabile deve sempre essere corredato di coperchio e fascetta per la chiusura del sacco interno.	• Chiudere il contenitore con il coperchio; • Riportare la data e il reparto/servizio e stabilimento ospedaliero di produzione dei rifiuti. • Riempire il contenitore lasciando lo spazio necessario per consentire una agevole chiusura del sacco. **NOTA: non operare con manovre inopportune (mani, coperchio, bastoni, etc.) la compressione del contenuto raccolto.** • Chiudere il sacco interno con la apposita fascetta; • Chiudere il contenitore con il coperchio o ripiegando le alette; • Compilare l'apposito riquadro stampato sul coperchio riportando la data e il reparto/servizio e stabilimento ospedaliero di produzione dei rifiuti. Trasportare i contenitori chiusi nel deposito al piano adibito a luogo di raccolta di materiali sporchi, rifiuti, ecc. Allontanamento dal reparto/servizio per il trasporto al deposito temporaneo del Presidio Ospedaliero.	Personale interno o della ditta incaricata per la raccolta interna dei rifiuti (Ditta appaltatrice del servizio di pulizia e sanificazione).

I Rifiuti Sanitari A RISCHIO INFETTIVO devono essere immessi in sacchi flessibili contenuti all'interno di contenitori, con adeguate caratteristiche di resistenza e dotati di sistemi di chiusura che evitino spargimenti accidentali del contenuto. Tale contenitori devono avere la dicitura esterna *"rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo"* accompagnata dal simbolo del rischio biologico.
Sul contenitore esterno deve essere riportata l'U.O. di produzione e la data del confezionamento. Nel caso di rifiuti taglienti, l'imballaggio deve essere rigido e riportare la dicitura *"rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo taglienti e pungenti"*.

(*) I gessi ortopedici contaminati devono preventivamente essere ridotti di volume se la capacità del contenitore è insufficiente.
(**) All'atto dello smaltimento nei contenitori, le sacche per la raccolta delle urine vanno, quando possibile, preventivamente vuotate negli appositi scarichi. Tale operazione va effettuata, per quanto possibile, anche per i drenaggi.

È assolutamente da evitare la manovra di estrazione dei sacchi interni dal contenitore rigido.

Tipologia di Rifiuto	Tipo di contenitore	Modalità di raccolta	Responsabilità
2 Rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo, taglienti e pungenti (elenco non esaustivo) • Aghi; • Siringhe; • Lame; • Vetri, fiale; • Lancette pungidito; • Venflon; • Testine; • Rasoi e bisturi monouso	Contenitori in plastica rigida 0,6 litri Tipo HALIBOX	• Utilizzare esclusivamente contenitori correttamente assemblati (vietato l'utilizzo dei soli fusti) • Riempire il contenitore avendo cura di non superare i ¾ della capacita del contenitore stesso (i ¾ sono individuabili dalla separazione tra la base gialla - o rossa - e coperchio trasparente - o bianco). • Al termine di ogni utilizzo, richiudere il contenitore con la chiusura temporanea • Chiudere il contenitore con la chiusura irreversibile. • Riporre il contenitore all'interno dei fusti plastici riutilizzabili per la raccolta dei rifiuti pericolosi. • In questi contenitori è vietato inserire rifiuti che non siano taglienti e/o pungenti (ad es. cappucci per aghi, involucri di siringhe, batuffoli di cotone, ecc.).	Personale di supporto
	Contenitori in plastica rigida 4 litri Tipo HALIBOX		
	Contenitori in plastica rigida 6 litri Tipo HALIBOX		
Attrezzi laparoscopici	Contenitore Quiver per lo smaltimento di pungenti e taglienti di forme allungate **(pinze laparoscopiche)**	Riporre il contenitore Quiver nel contenitore da 90 litri in cartone	
3 Reflui a rischio chimico non altrimenti codificati	Utilizzare il contenitore originale o specifici bidoni di plastica rigida a chiusura ermetica	Contattare l'ufficio rifiuti per definire il contenitore idoneo. Riportare sul contenitore il contenuto, l'UO di provenienza ed allegare la scheda di sicurezza.	contattare l'**Ufficio Gestione Rifiuti** per il ritiro .
4 Parti anatomiche non riconoscibili (da Anatomia Patologica).	Vasi monouso	• Riempire il contenitore avendo cura di non superare i ¾ della capacita del contenitore. • Chiudere il contenitore con la chiusura irreversibile. • Riporre il contenitore all'interno dei fusti plastici riutilizzabili per la raccolta dei rifiuti pericolosi.	Operatori dell'Anatomia Patologica

Tipologia di Rifiuto	Tipo di contenitore	Modalità di raccolta	Responsabilità
5 Farmaci scaduti o parzialmente utilizzati	Contenitore in cartone dedicato con dicitura "farmaci scaduti" fornito dalla ditta addetta allo smaltimento	Scrivere sulla scatola: FARMACI SCADUTI e restituire in Farmacia accompagnati dalla distinta prevista	Personale infermieristico
6 Soluzione sviluppo	Taniche in plastica	Collocare in locali di deposito temporaneo.	Utilizzatore
7 Soluzione fissaggio non deargentato			
8 Solventi laboratorio	Cisterne	Raccolta tramite impianti idraulici oppure con sistemi d'aspirazione (allegato 1)	
9 Soluzioni centro trasfusionale			
10 Solventi anatomia patologica			
11 Soluzione glutaraldeide			
12 Contenitori in vetro (non contaminati)	Contenitori in plastica da lt. 20/25 con apposita scritta	Conferire in campane in vetroresina presso area ecologica.	Personale di supporto / Personale Dipartimento Alberghiero
13 Pellicole e lastre radiografiche	Ceste in plastica fornite dalla ditta addetta allo smaltimento	Conferire in punti di raccolta	Personale di supporto
14 Oli minerali, vegetali e grassi	Versare nei contenitori d'origine oppure in contenitori di plastica chiusi ermeticamente	Riportare il tipo di olio la composizione e la provenienza e conferire presso l'area ecologica	Personale addetto alla manutenzione/ Personale di cucina
15 Batterie	Vasche di contenimento	Sistemare in vasche di contenimento presso l'area ecologica	Personale della ditta addetta alla manutenzione
16 Pile (alcaline e altre pile)	Apposite scatole neutre in cartone	Indicare il contenuto sulla scatola, quando la scatola è piena posizionarla sul carrello rifiuti di reparto/servizio	Personale di supporto
17 Amalgama per odontolatria	Contenitori in plastica di piccole dimensioni	Il contenitore deve riportare la sigla **R** ed essere conservato presso l'ambulatorio (lo smaltimento annuale è organizzato dall'Ufficio Rifiuti)	Personale infermieristico o di supporto
18 Carta e cartone	Cassonetti dell'azienda municipalizzata	Conferire nei cassonetti presso area ecologica	Personale di supporto
19 Plastica	Cassonetti dell'azienda municipalizzata	Conferire nei cassonetti presso area ecologica	Personale di supporto
20 Rifiuti metallici	Contenitori dedicati	Raccolta presso area ecologica dell'ospedale	Personale Dipartimento Alberghiero/ U.O. Risorse Strumentali
21 Rifiuti di giardinaggio	Appositi cassonetti dell'azienda municipalizzata	Conferire nei cassonetti dell'azienda municipalizzata oppure trasportare con formulario presso area ecologica municipale	Personale ditta addetta alla manutenzione giardini
22 Rifiuti alimentari (da preparazione dei pasti)	Appositi cassonetti dell'umido	Conferire presso cassonetti dell'umido situati presso l'ospedale oppure come rifiuto urbano	Personale di cucina

Tipologia di Rifiuto	Tipo di contenitore	Modalità di raccolta	Responsabilità
23 Toner esausto (da stampanti)	Appositi contenitori in cartone	Apporre la scritta toner esausti (lo smaltimento è organizzato dall'Ufficio Rifiuti)	Utilizzatore
24 a) Filtri esausti cappe laboratorio ed anatomia patologica	Solo contenitori d'origine	Apporre la scritta: filtri esausti e posizionare sul carrello rifiuti di reparto/servizio (vengono prelevati, su richiesta, dallo smaltitore)	Personale ditta incaricata alla manutenzione
24 b) Filtri esausti imp. condizionamento	Scatola neutra	Conferire nei cassonetti rifiuti urbani presso area ecologica	Personale ditta incaricata alla manutenzione / Personale di supporto
25 Filtri esausti cappe per preparazione antiblastici	Contenitori d'origine a doppio involucro	Sono considerati tossico-nocivi, sottoposti ad inattivazione con ipoclorito di sodio. Apporre la scritta: "filtri esausti" e posizionare sul carrello rifiuti di reparto/servizio (vengono prelevati, su richiesta, dallo smaltitore)	Personale ditta incaricata alla manutenzione
26 Rifiuti assimilabili agli urbani	Sacchi neri	Conferire nei cassonetti presso area ecologica (non utilizzare sacchi di altro colore)	Personale di supporto
27 a) RAEE (solo frigoriferi)	Bancali per RAEE pericolosi	Conferire in area ecologica	Personale Dipartimento Alberghiero
27 a) e b) RAEE (Grandi e piccoli elettrodomestici)	Bancali per RAEE non pericolosi	Conferire in area ecologica	Personale Dipartimento Alberghiero
27 c) RAEE (solo monitor)	Bancali per RAEE pericolosi	**Il SIA (Servizio Informatico Aziendale)** si occupa del ritiro dalla singola unità produttiva e del trasporto al Deposito temporaneo.	Lo smaltimento è gestito dall'**Ufficio Gestione Rifiuti** secondo normativa.
27 c) RAEE Attrezzature Informatiche e per telecomunicazioni (pc, telefoni, stampanti, tastiere, mouse, ecc...)	Bancali per RAEE non pericolosi		
27 e) RAEE Apparecchiature di illuminazione (solo neon)	Appositi scatoloni forniti dalla ditta addetta allo smaltimento	Vengono conferiti in punti di raccolta presso i magazzini degli uffici tecnici	Personale addetto alla manutenzione
27 d) f) g) h) i) j) RAEE	Bancali per RAEE non pericolosi	Conferire in area ecologica	Personale Dipartimento Alberghiero

NOTA: I RAEE, secondo normativa, possono essere conferiti direttamente al fornitore delle nuove attrezzature, laddove ciò non sia possibile si seguono i comportamenti indicati nello schema precedente.

10. ASPETTI SULLA SICUREZZA DELLA GESTIONE DEI RIFIUTI

Per i rifiuti da attività sanitaria occorre ricordare che, per loro natura, sono sempre potenzialmente pericolosi per la salute pubblica.

10.1 DPI E RISCHI LEGATI AI RIFIUTI

La gestione dei rifiuti sanitari o assimilati agli urbani, pericolosi o non pericolosi, espone il personale addetto ad una serie variegata di rischi. Si riportano di seguito le indicazioni all'uso dei vari tipi di DPI in funzione del tipo di rischio, nello specifico delle attività di gestione dei rifiuti.

a) **Guanti di protezione da rischio biologico (in lattice o vinile)** Quando utilizzarli:
- ❖ produzione rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo
- ❖ produzione rifiuti a rischio chimico
- ❖ produzione rifiuti antiblastici (guanti testati per CA)

b) **Guanti di protezione da rischio meccanico-tagli e abrasioni**, e **Scarpe antinfortunistiche**
Chi deve utilizzarli:
- ❖ operatori incaricati della movimentazione interna dei rifiuti sanitari
- ❖ operatori che operano all'interno dei depositi temporanei

c) **Protezione vie aeree (filtri facciali filtranti)**
Quando utilizzarli:
- ❖ in caso di lungo stazionamento nei depositi temporanei dei rifiuti a rischio infettivo (usare FFP2)
- ❖ in caso di versamento accidentale di rifiuti pericolosi a rischio infettivo (usare FFP2)

d) **Protezione vie aeree da gas o vapori (filtri facciali filtranti ai carboni attivi)** Quando utilizzarli, se le condizioni di esposizione e la scheda di sicurezza del prodotto lo prevedono:
- ❖ in caso di versamento di rifiuti che possono diffondersi nell'aria velocemente tramite gas o vapori
- ❖ in caso di lungo stazionamento in presenza di depositi temporanei di rifiuti chimici pericolosi

e) **Dispositivi per la protezione degli occhi/viso (occhiali o visiere)** Quando utilizzarli:
- ❖ in caso di manipolazione di rifiuti acidi o alcalini, nell'eliminazione di disinfettanti e detergenti corrosivi
- ❖ come protezione dagli schizzi in fase di disconnessione degli aghi dalle siringhe

f) **Indumenti di protezione tronco, braccia, gambe (camici)** Chi deve utilizzarli:
- ❖ incaricati del confezionamento e della movimentazione interna dei rifiuti a rischio infettivo o chimico
- ❖ operatori che operano all'interno dei depositi temporanei

10.2 NORME DI RIFERIMENTO PER I DPI

In caso di richiesta al magazzino, per avere la garanzia di utilizzare il dispositivo corretto, bisogna sempre indicare la norma di riferimento per ogni DPI richiesto:
- *Guanti di protezione da rischio biologico* sono DPI di III categoria norma EN 374,
- *Guanti di protezione da rischio meccanico-tagli e abrasioni* sono DPI di II categoria norma EN 388
- *Scarpe antinfortunistiche* sono DPI di II categoria norme UNI EN ISO 20345-20346-20347
- *Protezione vie aeree (filtri facciali filtranti) e Protezione vie aeree da gas o vapori (filtri facciali filtranti ai carboni attivi)* sono DPI di III categoria norma EN 149
- *Dispositivi per la protezione degli occhi/viso (occhiali o visiere)* sono DPI di II categoria norma EN 166
- *Indumenti di protezione tronco, braccia, gambe (camici)* sono DPI di III categoria norma EN 14126

10.3 INDICAZIONI A CARATTERE GENERALE

❖ Proteggere le mani con guanti resistenti (nel caso di maggiore probabilità di rottura dei DPI usare un doppio paio di guanti: mettere a contatto della pelle il tipo in lattice o vinile e sopra i guanti di protezione da rischio meccanico), durante le operazioni di manipolazione e trasporto.
- ❖ Ogni raccolta di oggetti acuminati non deve avvenire "a mano" ma utilizzando pinze idonee.
- ❖ Ridurre al minimo la manipolazione dei rifiuti
- ❖ Non mescolare mai categorie diverse di rifiuti pericolosi o rifiuti pericolosi con rifiuti non pericolosi
- ❖ Durante il trattamento di rifiuti particolari (ad es. vetreria rotta) adottare ogni altra precauzione e dispositivo idoneo ad aumentare la protezione dell'operatore
- ❖ Ogni incidente durante la raccolta e/o il trasporto va segnalato alla Direzione Sanitaria
- ❖ Lavare frequentemente le mani per evitare la trasmissione di germi

10.4 PRECAUZIONI PER MANIPOLAZIONE E SMALTIMENTO DI AGHI E TAGLIENTI

- Non reincappucciare mai gli aghi usati
- Non manipolare gli aghi usati con entrambe le mani
- Non rivolgere mai la punta dell'ago verso il corpo
- Non piegare, spezzare o manipolare in qualsiasi modo gli aghi
- Smaltire aghi, bisturi e altri taglienti solo nei contenitori dedicati

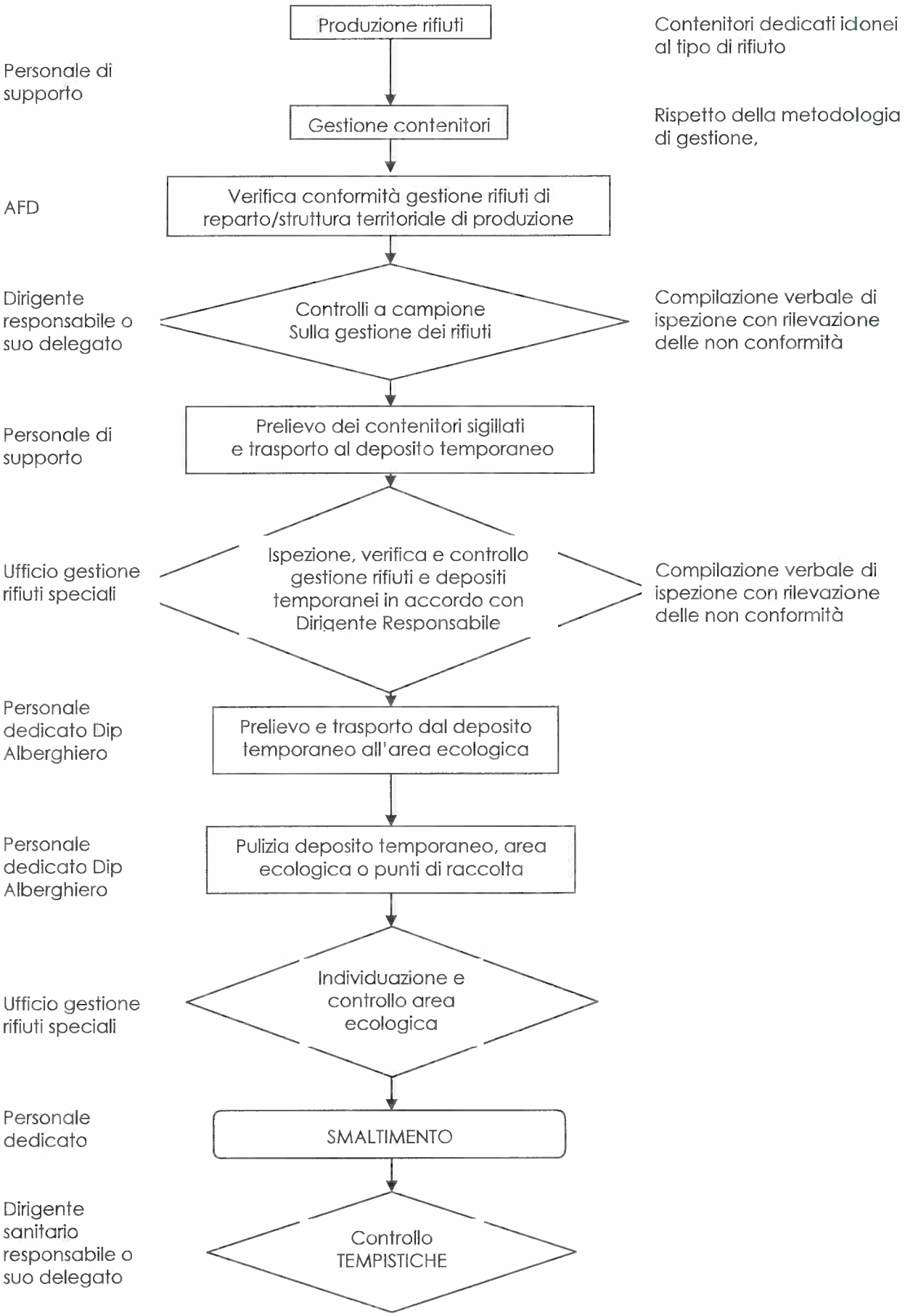
10.5 PRECAUZIONI PER LA GESTIONE DEI RIFIUTI URBANI

Durante lo svuotamento dei cestini portarifiuti e trasporto dei rifiuti ai siti di stoccaggio provvisorio:

A. Esiste un rischio dovuto alla presenza accidentale di materiale pungente/tagliente impropriamente smaltito o abbandonato dall'utenza:
   Utilizzare sempre guanti idonei e non portare i sacchi contenenti i rifiuti a contatto con parti del corpo. *In caso di rinvenimento di materiali simili impropriamente smaltiti, segnalare il fatto ai referenti di U.O./Servizio*

B. Esiste un rischio di caduta dei rifiuti dai carrelli e di incidenti lungo i percorsi comuni:
   Non sovraccaricare o far debordare i carichi sui carrelli e muoverli evitando di strisciare le pareti o altri oggetti lungo il percorso.
   Seguire i percorsi individuati dai Dirigenti sanitari responsabili per ogni struttura e disporre i rifiuti ordinatamente nei siti di stoccaggio provvisorio, evitando di danneggiare gli involucri.

11. DIAGRAMMA del processo di GESTIONE DEI RIFIUTI



12. ATTIVITÀ RELATIVE ALLA GESTIONE DEI CONTENITORI DI RIFIUTI

12.1 APPROVVIGIONAMENTO DEI CONTENITORI

I contenitori per rifiuti vengono gestiti **dal magazzino economale** il quale deve provvedere all'ordine e al riordine degli stessi presso il fornitore, avendo cura di verificarne le scorte. La ditta deputata allo smaltimento ritira i contenitori pieni e lascia un egual numero di contenitori vuoti, garantendo una scorta minima per almeno una settimana di attività. **Il controllo delle scorte è di stretta competenza del magazzino economale.** La consegna dei contenitori ai richiedenti deve avvenire o tramite apposito modulo di richiesta al magazzino economale, il quale deve provvedere alla consegna, oppure utilizzando metodologie abituali d'approvvigionamento. Recapiti magazzino economale:
Voghera tel. 0383-635887 Vigevano tel. 0381-333655

12.2 CONTENITORI PER RIFIUTI ASSIMILABILI AGLI URBANI

Il personale della ditta di pulizie predispone i contenitori congruenti con le tipologie dei rifiuti prodotti:
- cestini portarifiuti urbani negli spazi di degenza, ambulatori, corridoi, sale d'attesa, uffici, ecc.
- contenitore per rifiuti assimilabili agli urbani (sacco nero), su carrello munito di coperchio.

12.3 CONTENITORI PER RIFIUTI PERICOLOSI PRODOTTI ALL'INTERNO DELL'U.O./SERVIZIO

Il personale di supporto predispone i contenitori congruenti con le tipologie dei rifiuti prodotti:
- fusto riutilizzabile completo di sacco interno e coperchio, in ogni punto di produzione dei rifiuti a rischio infettivo, di dimensioni idonee alla quantità di rifiuti prodotti;
- contenitore tipo Halibox in ogni punto di produzione di rifiuti taglienti;
- bidoncini in plastica rigida per rifiuti pericolosi a rischio chimico;
- contenitore per pinze laparoscopiche usate tipo Quiver, da inserire in contenitore di cartone tipo Halipack da 90 l (quest'ultimo non deve essere utilizzato per altri rifiuti potenzialmente infetti)

12.4 CONTENITORI PER RIFIUTI PERICOLOSI PRODOTTI IN STRUTTURE AMBULATORIALI

Il personale di supporto predispone i contenitori congruenti con le tipologie dei rifiuti prodotti:
- contenitore tipo Halipack da 20 lt completo di sacco interno, in ogni punto di produzione dei rifiuti a rischio infettivo e di dimensioni idonee alla quantità di rifiuti prodotti;
- contenitore tipo Halibox in ogni punto di produzione di rifiuti taglienti;
- bidoncini in plastica rigida per rifiuti pericolosi a rischio chimico;

12.5 CONTENITORI PER RIFIUTI PERICOLOSI PRODOTTI IN STRUTTURE AMBULATORIALI PER ENDOSCOPIA

Il personale di supporto predispone i contenitori congruenti con le tipologie dei rifiuti prodotti:
- contenitore tipo Halipack da 20 lt, completo di sacco interno, in ogni punto di produzione dei rifiuti a rischio infettivo e di dimensioni idonee alla quantità di rifiuti prodotti;
- contenitore tipo Halibox in ogni punto di produzione di rifiuti taglienti;
- bidoncini in plastica rigida per rifiuti pericolosi a rischio chimico
- contenitore per pinze laparoscopiche usate tipo Quiver, da inserire in contenitore di cartone tipo Halipack da 90 l (quest'ultimo non deve essere utilizzato per altri rifiuti potenzialmente infetti)
- sistema di smaltimento per aspirazione dei reflui a rischio chimico/biologico

13. PRELIEVO DEI CONTENITORI E TRASPORTO AL DEPOSITO TEMPORANEO

È obbligatorio che **il personale di supporto**, dopo aver chiuso i contenitori, apponga nell'apposito spazio indicato sul coperchio le seguenti indicazioni leggibili: *data di chiusura, denominazione azienda, reparto/ambulatorio/consultorio/servizio, firma dell'operatore.*

Almeno una volta al giorno o più di frequente in relazione alle necessità, il personale di supporto, trasferisce tutti i contenitori chiusi dei rifiuti al deposito temporaneo.

Per i filtri esausti delle cappe di Laboratorio ed Anatomia Patologica (riposti all'interno del contenitore originario, con apposta la scritta FILTRO ESAUSTO), il prelievo dal servizio è a cura della ditta smaltitrice su chiamata.
Il trasferimento dei rifiuti, all'interno della struttura ospedaliera, viene effettuato utilizzando i percorsi sporco-pulito segnalati dalle Direzioni Mediche di Presidio e concordati con le UU.OO.
Si raccomanda di caricare i carrelli in modo che il carico sia stabile e di ingombro non eccessivo.

14. I DEPOSITI TEMPORANEI

14.1 STOCCAGGIO DEI MATERIALI NEI DEPOSITI TEMPORANEI

Lo stoccaggio dei rifiuti nei depositi temporanei deve essere effettuato **con cura ed ordine**:

- Per garantire stabilità e sicurezza, i contenitori per rifiuti solidi potenzialmente infetti devono essere impilati fino ad un'altezza massima di m.1.70;
- Il carico non deve debordare ai lati del carrello
- i contenitori rigidi non vanno sovrapposti su quelli in cartone;
- nei depositi temporanei non devono assolutamente essere portati rifiuti assimilabili agli urbani che devono essere trasferiti in area ecologica o collocati direttamente nei cassonetti per rifiuti urbani (dove presenti).

14.2 DEPOSITI TEMPORANEI RAEE

I rifiuti RAEE devono essere mantenuti in strutture non accessibili se non a personale identificato ed autorizzato; pertanto, presso gli stabilimenti ospedalieri dell'Azienda, sono state individuate le seguenti aree che fungono da Depositi Temporanei dedicati ai rifiuti RAEE, tali locali saranno identificati da un cartello riportante la scritta Deposito Temporaneo RAEE:

Nuovo Ospedale di Broni-Stradella	Zona dedicata presente all'interno del deposito temporaneo piano terra
Ospedale di Casorate Primo	Locali della ex cucina posti al piano terreno
Ospedale di Mede	Locale sotterraneo dell'edificio circolare
Ospedale di Mortara	Zona dedicata presente all'interno dell'area ecologica custodita
Ospedale di Varzi	Locale chiuso dedicato adiacente all'area ecologica
Ospedale di Vigevano	Locali ex necroforici
Ospedale di Voghera	Locali dedicati al piano terreno ex ospedale psichiatrico presso ex scuola infermieri, viale Repubblica 88

15. CONTROLLO DI REPARTO/SERVIZIO

I Coordinatori Infermieristici hanno la responsabilità di verificare che, all'interno del reparto/servizio di competenza, tutte le fasi del processo siano svolte correttamente e di **segnalare immediatamente all'Ufficio Infermieristico ed all'Ufficio Gestione Rifiuti i casi di grave non conformità.**

16. CONTROLLO dei DIRIGENTI RESPONSABILI

I Dirigenti Responsabili hanno la responsabilità, ognuno per la propria competenza, di verificare (direttamente o tramite delegati) che all'interno delle proprie strutture, tutte le fasi del processo illustrate precedentemente siano svolte correttamente e di effettuare ispezioni a campione dei depositi interni compilando un "Verbale di ispezione" (allegato 2) dal quale si evidenzino eventuali non conformità rilevate.
Il verbale, datato e firmato in modo leggibile, dovrà essere inviato tempestivamente **(segnalazione immediata in caso di gravi inadempienze) all'Ufficio Gestione Rifiuti da chi compila il verbale. I Dirigenti, valutata la situazione, trasmettono una relazione alla Direzione Sanitaria Aziendale o alla Direzione Socio-Sanitaria.**

17. SMALTIMENTO RIFIUTI SPECIALI DI PRODUZIONE OCCASIONALE

I reparti/servizi che dovessero provvedere all'eliminazione di rifiuti speciali prodotti solo occasionalmente, quindi non gestiti dalla ditta autorizzata, dovranno produrre apposita richiesta scritta (allegato 4), firmata dal responsabile di reparto/servizio.
Tale richiesta andrà inoltrata allegando la scheda di sicurezza/tecnica, via fax o per posta interna, all'Ufficio Gestione Rifiuti Speciali, che provvederà a contattare le ditte per lo smaltimento.

18. PRELIEVO E TRASPORTO DAL DEPOSITO TEMPORANEO ALL'AREA ECOLOGICA

Il personale del Dipartimento alberghiero provvede giornalmente al trasporto dei rifiuti sanitari, presenti nei Depositi Temporanei alle aree ecologiche e/o ai punti di raccolta. Lo stesso personale provvede alla pulizia dei locali adibiti a deposito temporaneo e delle aree ecologiche. Il personale addetto alla movimentazione dei rifiuti deve indossare indumenti adatti, i carrelli utilizzati per il trasporto devono essere possibilmente chiusi, preferibilmente in acciaio inossidabile, facilmente lavabili e disinfettabili.
In caso di contenitori accidentalmente danneggiati, solo il personale adeguatamente protetto e attrezzato con guanti, mascherine, scarpe idonee, eventualmente occhiali/maschere antischizzo, tuta monouso e copricapo, può svolgere operazioni di riconfezionamento.

19. INDIVIDUAZIONE E GESTIONE AREE ECOLOGICHE

19.1 DEFINIZIONE DI AREA ECOLOGICA

Aree destinate al deposito dei rifiuti, prima dello smaltimento, di dimensioni tali da contenere cassoni per materiali di maggiori dimensioni, campane e cassonetti.

19.2 UBICAZIONE DELLE AREE ECOLOGICHE

OSPEDALE	Ubicazione AREE ECOLOGICHE/Punti di raccolta
Vigevano	Adiacente alla Neuropsichiatria infantile
Mortara	Piano terra adiacente padiglione B
Mede	Adiacente nuovo padiglione
Casorate Primo	Adiacente riabilitazione specialistica
Voghera	Adiacente camera mortuaria
Varzi	Retro dell'Ospedale
Stradella	Adiacente mensa
Broni	Retro dell'ex Ospedale presso passo carraio

19.3 GESTIONE DELLE AREE ECOLOGICHE

La gestione, l'individuazione delle caratteristiche strutturali ed il controllo delle aree ecologiche – negli aspetti riguardanti le tipologie dei rifiuti che possono esservi depositati, la disposizione dei rifiuti e dei relativi contenitori, le tempistiche di permanenza, il ritiro per lo smaltimento finale – è di stretta competenza dell'Ufficio Gestione Rifiuti Speciali.

19.4 CARATTERISTICHE DI AREA ECOLOGICA

1. il perimetro dell'area deve essere recintato per un'altezza non inferiore ai 2 m,
2. avere un accesso carrabile,
3. le superfici destinate al deposito dei rifiuti pericolosi devono essere impermeabilizzate, in alternativa possono essere utilizzate idonee vasche di contenimento,
4. deve essere presente sistema di raccolta delle acque piovane, delle eventuali acque di percolazione e di lavaggio,
5. deve possedere idonei sistemi di illuminazione, sicurezza e antincendio.

Il locale, per il ricovero dei contenitori della raccolta dei rifiuti solidi potenzialmente infetti e degli altri rifiuti pericolosi, deve essere areato o possedere tettoia anti-intemperie.

20. SMALTIMENTO

Il controllo dello smaltimento di tutti i rifiuti prodotti all'interno dell'Azienda, è affidato al personale espressamente delegato per la Gestione dei Rifiuti.

Personale espressamente delegato per la Gestione dei Rifiuti

Ospedale di Voghera:	Tel. 0383-695606	Ospedale di Vigevano:	Tel. 0381-333473
Ospedale di Broni-Stradella:	Tel. 0385-582001	Ospedale di Mortara:	Tel. 0384-204245
Ospedale di Varzi:	Tel. 0383-547266/68	Ospedale di Mede:	Tel 0384-808282
Poliambulatorio di Pavia:	Tel. 0382-432362	Ospedale di Casorate:	Tel. 02-90040296
		PPT Pavia:	Tel 0382-432754/66

Il ritiro, per lo smaltimento, dei rifiuti prodotti in azienda viene effettuato con cadenze e da mezzi diversi, a seconda delle diverse esigenze aziendali, nel rispetto delle tempistiche imposte dalla normativa vigente (5 giorni dalla data di chiusura del contenitore):

Tempistica di smaltimento

Ospedale	Giorni del ritiro (indicativi)
Voghera	lunedì-mercoledì-venerdì
Broni-Stradella	
Varzi	
Casorate	
Vigevano	
Mortara	martedì-venerdì
Mede	
Poliambulatorio - Pavia	mercoledì-venerdì
Pneumotisiologico - Pavia	mercoledì

21. GESTIONE RIFIUTI DA SEDI ESTERNE DELL'ASST non sede di tenuta dei registri e formulari

Nel caso in cui la prestazione del personale sanitario sia svolta all'esterno delle strutture aziendali sedi di deposito temporaneo, si considerano luogo di produzione dei rifiuti sanitari le strutture sanitarie sedi di deposito temporaneo.
È consentito conferire i rifiuti prodotti nelle sedi esterne (ambulatori, consultori, ecc...), con personale e mezzi aziendali, senza formulario, ai depositi temporanei aziendali a condizione che:

1) Il conferimento dalla singola struttura avvenga a fine giornata lavorativa

2) I rifiuti siano conferiti, negli appositi contenitori, chiusi, direttamente dalla singola struttura che li genera al deposito temporaneo di riferimento

Il trasferimento di tali rifiuti dal luogo in cui è effettuata la prestazione alla struttura sanitaria che provvede al deposito temporaneo e allo smaltimento, avviene ad opera del personale del Dipartimento alberghiero, sotto la responsabilità dell'operatore sanitario che ha fornito la prestazione.

Si è ritenuto opportuno certificare la correttezza del conferimento di rifiuti "potenzialmente infetti" che avviene da sedi territoriali verso le sedi dei depositi temporanei. Per tali tipologie di rifiuti, l'Azienda ha introdotto un'apposita scheda di trasferimento per la corretta identificazione del percorso del rifiuto (**allegato 3**), tale scheda dovrà essere consegnata presso l'ufficio preposto alla compilazione del registro di carico e scarico rifiuti ai fini della registrazione di carico nei tempi prescritti. Tale ufficio è inoltre tenuto all'invio di copia delle schede ricevute al UGRS (via mail o fax al n° 0381-333390)

21.1 MODALITÀ DI COMPILAZIONE DELLA SCHEDA

La scheda nella Sezione A (punti da 1 a 5) andrà compilata e firmata a cura di un incaricato della struttura che invia i rifiuti e in particolare dovranno essere chiaramente indicati i seguenti dati:

1. Denominazione della struttura che effettua l'invio (apporre timbro)
2. Numero colli
3. Peso indicativo;
4. Data di ritiro;
5. Nominativo dell'incaricato
6. Firma dell'incaricato

La **Sezione B** sarà compilata a cura della persona incaricata del trasporto e dovrà indicare:

7. Nome del trasportatore
8. Destinazione
9. Firma del trasportatore

Una copia andrà conservata, con possibilità di rintracciabilità, a cura della struttura che invia i rifiuti.

La **Sezione C** sarà compilata a cura della struttura che riceve i rifiuti.
L'addetto dovrà verificare la congruità dei dati contenuti nella scheda. La stessa debitamente timbrata, firmata e datata per ricevuta, dovrà essere consegnata al personale addetto alla registrazione dei rifiuti da attività sanitaria. **Il personale compilerà il registro di carico e scarico segnalando nelle "notazioni" la data, il quantitativo e la provenienza.** Si fa presente che una scatola da 60 l equivale ad un peso di circa 3,5 Kg.
Si riporta uno schema con le responsabilità specifiche attribuite al personale sia delle sedi che producono rifiuti sia delle strutture sede di deposito temporaneo.

DOVE	CHI	COSA	QUANDO
Strutture territoriali dell'ASST	Personale della struttura	Chiude contenitori	Al riempimento del contenitore
	Incaricato ai rifiuti della struttura	Compila modulo trasferimento interno per accompagnamento rifiuti	Per ogni trasporto di rifiuti speciali dalle sedi esterne
	Responsabile della struttura o suo delegato	Firma modulo trasferimento interno	Per ogni trasporto di rifiuti speciali
	Addetto incaricato del trasporto	Trasporta con mezzo dell'azienda i contenitori dei rifiuti presso le aree ecologiche degli stabilimenti ospedalieri di riferimento	
Deposito temporaneo Piazzale Golgi PAVIA	Addetto alla compilazione del registro di carico e scarico	Accetta i rifiuti e sottoscrive il modulo di trasferimento interno; Invia copia della scheda al UGRS	Per ogni trasporto di rifiuti

22. GESTIONE RIFIUTI DA SEDI ASST CON ATTIVITÀ ATS

Presso alcune sedi ASST potrebbe essere svolta attività sanitaria da parte di personale della ATS. Per i rifiuti prodotti a seguito di attività della ATS, la gestione è di competenza esclusiva della ATS stessa.
Non è consentito l'utilizzo dei contenitori per rifiuti della ASST per attività di competenza della ATS e viceversa, anche se erogate in strutture ad uso misto.

23. GESTIONE RIFIUTI DELLE CASE CIRCONDARIALI

Nelle strutture penitenziarie della provincia di Pavia la gestione dell'attività sanitaria è di competenza dell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale, pertanto la gestione dei rifiuti sanitari è equiparata alla gestione dei rifiuti da sedi esterne della ASST secondo quanto indicato nel capitolo 21.

Data la particolarità della sede di produzione, è tuttavia necessario che vengano seguite le istruzioni sotto indicate per l'autorizzazione all'accesso per ritiro dei rifiuti:

- Annualmente, entro il 15 gennaio di ogni anno, il Dipartimento Alberghiero fornisce, alle Direzioni delle Carceri ed in copia alla Direzione Amministrativa dell'ASST, l'elenco degli autisti che, durante l'anno solare, potranno essere incaricati di tale servizio. A tale elenco saranno allegate le fotocopie dei documenti personali di identità di ogni autista.

- Ogni ritiro dei rifiuti, verrà anticipato tramite telefonata da parte del personale del Dipartimento Alberghiero alla Direzione carceraria, in cui saranno comunicate le generalità dell'autista ed il numero di targa del mezzo utilizzato.

- In caso di guasto del mezzo ed invio di mezzo alternativo, sarà responsabilità del personale del Dipartimento Alberghiero comunicare prontamente la targa del mezzo sostitutivo alla Direzione carceraria.

- All'accesso presso le strutture penitenziarie, il personale addetto al ritiro dovrà consegnare l'originale del tesserino identificativo al personale di Polizia Penitenziaria, che lo tratterrà fino all'uscita dalla struttura, ed attendere l'autorizzazione all'accesso.

Si riportano di seguito i numeri di telefono delle Direzioni carcerarie.

Penitenziario di Pavia	0382-574701
Penitenziario di Vigevano	0381-325760
Penitenziario di Voghera	0383-212222

24. CODIFICA DEI RIFIUTI

Per la corretta identificazione delle tipologie di rifiuti prodotti si riporta una tabella riassuntiva dei rifiuti prodotti dalle strutture sanitarie con codice del catalogo europeo dei rifiuti (CER)

TIPOLOGIE	CER
Rifiuti Pericolosi a Rischio Infettivo da Attività di Assistenza Sanitaria	
Rifiuti la cui raccolta e smaltimento richiede precauzioni particolari in funzione della prevenzione delle infezioni: sono tutti i rifiuti contaminati da sangue verso i quali vanno applicate le Precauzioni Universali	**180103**
I rifiuti contaminati da liquido seminale, secrezioni vaginali, liquido cerebro-spinale, liquido sinoviale, liquido pleurico, liquido peritoneale, liquido pericardico o liquido amniotico; o contaminati da feci e da urine. Vanno applicate le Precauzioni Universali	
Rifiuti provenienti da medicazioni: guanti, cotone, garze e medicazione	
Taglienti monouso: aghi, strumenti acuminati, rasoi, fiale e fialoidi (usati)	
Rifiuti provenienti da laboratori contaminati da materiale biologico infettante: filtri esausti da cappe (in assenza di rischio chimico); piastre, terreni di coltura, provette, pipette monouso, cateteri, raccordi, sonde, circuiti, fleboclisi contaminate e altri.	
Rifiuti provenienti da attività di ricerca e diagnosi batteriologica, animali e lettiere.	
Rifiuti di natura biologica: assorbenti igienici da pazienti	
Indumenti protettivi a perdere contaminati	
Gessi e bendaggi contaminati da sangue o da secrezioni purulente	
Denti e piccole parti anatomiche non riconoscibili (da considerarsi sempre contaminate)	
Rifiuti provenienti da ambienti d'isolamento infettivo o con pazienti infetti, per i quali sussiste un rischio di trasmissione biologica (compresi i residui di pasti e pulizie)	
Rifiuti speciali non pericolosi da attività di assistenza sanitaria	
Oggetti da taglio liberi: rasoi provatamente non infetti*	**180101**
Parti anatomiche non riconoscibili ed organi incluse le sacche per il plasma e le sostanze per la conservazione del sangue provatamente non infetti*	**180102**
Medicinali di scarto: medicinali scaduti, residui di farmaci (ad esclusione degli antiblastici)	**180109**
** per gli oggetti da taglio e non utilizzati, le parti anatomiche non riconoscibili e le sacche per il plasma dei donatori testate per i principali virus a trasmissione ematica le procedure di confezionamento, trattamento, deposito trasporto e smaltimento devono essere analoghe a quelle dei rifiuti potenzialmente infetti (180103) essendo impensabile conferire tali rifiuti (180101, 180102) in discarica insieme ai rifiuti assimilabili agli urbani.*	
Rifiuti pericolosi a Rischio Chimico da Attività Laboratoristica	
Soluzioni acquose organiche di lavaggio	**180106**
Miscela solventi organici	"
Miscela solventi alogenati e non	"
Soluzioni acide	"
Soluzioni basiche	"
Soluzioni con metalli pesanti	"
Reagenti acidi	"
Reagenti basici	"
Reagenti solventi	"
Reagenti solventi alogenati	"
Reagenti solidi inorganici	"
Residui di sostanze chimiche concentrate: per ciascuna sostanza chimica non diluita dalle strumentazioni utilizzate va assegnato il codice specifico della sezione 18 se rifiuti da processi chimici inorganici	**18**
Per ciascuna sostanza chimica non diluita dalle strumentazioni utilizzate va assegnato il codice specifico della sezione 18 se rifiuti da processi chimici organici	**18**
Formaldeide	**180106**
Rifiuti pericolosi a Rischio Chimico da Attività di Servizio	
Soluzioni di fissaggio	**090104**
Soluzioni di sviluppo e attività a base acquosa	**090101**
Rifiuti contenenti argento provenienti da trattamento in loco di rifiuti fotografici	**090106**
Rifiuti contenenti mercurio: termometri	**060404**
Accumulatori al piombo (È operativo il Consorzio Obbligatorio batterie e accumulatori al piombo: COBAT)	**160601**
Pile e batterie: pile a secco, pile nichel – cadmio e batterie contenenti mercurio (Se conferite direttamente al servizio municipale non necessitano di codice, né di registrazione)	**160602** **160603**

Lampade fluorescenti o lampade a scarica	**200121**
Rifiuti d'amalgama prodotti da interventi odontoiatrici	**180110**
Olii esausti da circuiti idraulici e motori, olii esausti isolanti (manutenzione apparecchi)	**130301**
Toner per stampa esauriti	**080317**
Rifiuti Speciali non pericolosi e Rifiuti Assimilabili agli urbani	
Destinati ai CONSORZI	
Olii animali e vegetali esausti	**200125**
Imballaggi in materiali misti	**150106**
Destinati alla RACCOLTA DIFFERENZIATA In piattaforma, conferite direttamente al servizio municipale non necessitano di codice, né di registrazione	
Imballaggi (da destinarsi ai consorzi)	**1501**
Beni durevoli	
Pile e batterie al piombo	**160601**
Pile e batterie al nichel cadmio	**160602**
Pile e batterie: pile alcaline, altre pile	**160604**
altre batterie	**160605**
Vetro: bottiglie vuote di vino, acqua, bibite, fleboclisi vuote (prive di cannule o di aghi per infusione non contaminate da sangue o da farmaci antiblastici)	**160120**
Legno	**200138**
Carta, cartoni, giornali, imballaggi in carta e cartone, scatole vuote di farmaci	**200101**
Plastiche	**200139**
Lattine metalliche	**200140**
Residui vegetali dalle attività di giardinaggio, frazione umida proveniente dalle cucine e dai reparti di degenza non infettivi ad esclusione di quelli provenienti da pazienti affetti da malattie infettive per i quali sia ravvisata una patologia trasmissibile attraverso tali residui	**200201**
Materiale ingombrante	**200307**
Materiali inerti provenienti da attività edile	**1701**
Assimilati agli urbani (nei sacchi neri)	
Rifiuti che non richiedono precauzioni particolari in funzione della prevenzione d'infezioni: abbigliamento, indumenti monouso non utilizzati per attività sanitarie, contenitori ed indumenti monouso, non contaminati da sangue o da liquidi biologici	
Gessi ortopedici non contaminati da sangue o da liquidi biologici; *gli assorbenti igienici non provenienti da pazienti, i pannolini pediatrici.*	**180104**
RECUPERO	
Pellicole e lastre fotografiche e radiologiche sviluppate con argento inservibili	**090107**
Pellicole e lastre fotografiche e radiologiche sviluppate senza argento	**090108**
RIGENERAZIONE	
Cartucce per stampanti laser	**080317**
ALTRO	
Spurghi: fanghi da depurazione, fosse biologiche, pozzi neri, pozzetti stradali	**200304**

I Rifiuti Radioattivi sono soggetti a normativa specifica alla quale si rimanda.

25. RECUPERO DI MATERIA DAI RIFIUTI SANITARI e RIDUZIONE DELLA QUANTITÀ DI RIFIUTI

25.1 RECUPERO DI MATERIA

Il DPR 254/03 prevede che sia favorito, anche attraverso la raccolta differenziata, il recupero delle seguenti categorie di rifiuti sanitari, ad esclusione di quelli pericolosi:

- contenitori in vetro di farmaci, di alimenti, di bevande, di soluzioni di infusione privati di cannule o di aghi ed accessori per la somministrazione, (esclusi i contenitori di antiblastici o contaminati da materiale biologico) non radioattivi e che non provengano da pazienti in isolamento infettivo;
- altri rifiuti di imballaggio in vetro, carta, cartone, plastica o metallo,
- rifiuti metallici non pericolosi;
- rifiuti di giardinaggio o della preparazione di pasti provenienti da cucine delle strutture sanitarie;
- liquidi di fissaggio radiologico non deargentati;
- olii minerali, vegetali e grassi;
- batterie, pile, toner, pellicole e lastre fotografiche;
- mercurio.

Su chiamata del personale espressamente delegato o dell'Ufficio Gestione Rifiuti, l'Azienda Municipalizzata provvede al ritiro di vetro, pile, carta e cartone, plastica, rifiuti di giardinaggio e, periodicamente, dei rifiuti assimilabili agli urbani. Ditte autorizzate ritirano i seguenti rifiuti su chiamata del personale espressamente delegato o dell'Ufficio Gestione Rifiuti:

- Farmaci scaduti,
- Soluzione glutaraldeide,
- Soluzione fissaggio non deargentata,
- Lampade fluorescenti,
- Pellicole e lastre radiografiche,
- Oli minerali, vegetali e grassi,
- Amalgama dentario,
- Filtri esausti cappe laboratorio ed anatomia patologica,
- Batterie, Toner esausto.

25.2 RIDUZIONE QUANTITÀ DI RIFIUTI PRODOTTI

Ai sensi della normativa vigente deve essere favorita la riduzione della quantità di rifiuti prodotti.
L'azienda socio-sanitaria territoriale si impegna, nei limiti delle oggettive possibilità e della fattibilità, a ridurre la quantità di rifiuti prodotti, ad esempio con l'adozione di sistemi di aspirazione dei reflui (incluse le urine) che possono essere scaricati nei sistemi fognari comunali.

26. IMPIANTI DI STOCCAGGIO RIFIUTI SPECIALI LIQUIDI DI LABORATORIO e SISTEMA DI TELECONTROLLO

I rifiuti speciali liquidi di laboratorio (d'ora in avanti "reflui"), devono essere raccolti e smaltiti in qualità di rifiuti speciali. L'ASST ha predisposto un sistema che ne garantisce la raccolta e lo smaltimento in sicurezza ed un sistema di telecontrollo che garantisce continuità nelle attività di laboratorio.

26.1 LE LINEE DI RACCOLTA

I rifiuti speciali liquidi prodotti dagli strumenti dei laboratori sono canalizzati, tramite una rete di raccolta dedicata, dal punto di produzione allo stoccaggio (cisterne).
Le linee di raccolta sono realizzate in PVC flessibile antiacido (diametro 10/16 mm) e protette da una canalina/tubo del diametro di 40 mm. Le linee sono state coibentate e/o dotate di cavo riscaldante (autoregolante) con attivazione automatica al di sotto dei 3°C, per evitare il congelamento dei reflui durante la stagione invernale.

26.2 GLI STOCCAGGI

Presso tutti gli ospedali aziendali (vedi allegato 1) sono collocati dei sistemi di stoccaggio composti da cisterne di diverse capacità (dai 500 ai 2000 lt) in polietilene, idonee a contenere sostanze chimiche provenienti dagli strumenti di laboratorio destinati allo smaltimento.

Tali cisterne sono dotate di un trasmettitore di livello, di un sensore di riempimento totale e di uno sfiato e sono collegate al kit svuotamento cisterne.

Le cisterne sono installate in vasche di contenimento in materiale plastico o in cemento impermeabilizzato, con capacità idonea a contenere le cisterne e i liquidi previsti dalle normative vigenti. Le vasche di contenimento sono dotate di sensore che rileva eventuali presenze di liquidi in caso di danneggiamento della cisterna.

Gli impianti di stoccaggio sono collegati ad un sistema di rilevamento livelli, dotato di display e segnalatori acustici/visivi posizionati nei punti di produzione dei rifiuti (dove è presente personale dell'ASST).
Il sistema permette di visualizzare il livello dei liquidi ed è dotato di tre segnali di allarme distinti: uno di riempimento della cisterna all'80%, uno di riempimento al 100%, ed uno che segnala la presenza di liquidi nella vasca di contenimento. I tre allarmi si attivano a cascata con o senza eventuale fuoriuscita dei reflui. Gli allarmi vengono anche rilevati dal sistema di telecontrollo.

26.3 IL SISTEMA DI RILANCIO PRESSO IL LABORATORIO DI ANALISI DI VOGHERA

Dato che il laboratorio di analisi di Voghera è posto al di sotto del livello in cui sono collocate le cisterne di stoccaggio, in questa struttura i reflui necessitano di sistemi di rilancio per raggiungere le cisterne.

Il sistema di rilancio(SdR) è una apparecchiatura fissa composta da:

- una pompa a trascinamento magnetico per liquidi corrosivi (portata 16 lt./min., prevalenza 8 mt.),
- serbatoio in materiale plastico antiacido della capacità di lt. 20,
- un filtro in materiale plastico per evitare eventuali impurità solide provenienti dagli strumenti dei laboratori,
- una valvola di non ritorno sulla linea di mandata, in modo da non permettere il ritorno dei liquidi dalla cisterna,
- un quadro con segnalazioni luminose per il controllo (spia di rete – spia pompa – spia allarme)
- un sistema di controllo elettronico;

Il SdR entra in azione quando i reflui di scarico vengono immessi nel serbatoio: la presenza del liquido viene rilevata da un sensore che aziona in automatico il rilancio dei reflui allo stoccaggio, evitando la permanenza di liquido nel serbatoio.
In caso di anomalia o malfunzionamento del SdR, i liquidi prodotti vengono deviati in una tanica di emergenza (posta di fianco al SdR stesso e ad esso collegata) e si aziona automaticamente la spia di allarme (acustica e visiva) del SdR, l'allarme è rilevato anche dal sistema di telecontrollo.
In tale evenienza contattare il n° 02 – 67010119 (negli orari di lavoro, dal lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 17.00) ed avvisare l'Ufficio Gestione Rifiuti Speciali.

Gli operatori presenti in laboratorio prendono visione dell'anomalia e verificano lo stato di riempimento della tanica di emergenza, dotata anch'essa di sensore che, in caso di riempimento, attiva un ulteriore segnale autonomo a batteria (acustico e visivo) posto su una torretta ben visibile. In caso di riempimento della tanica di emergenza, l'operatore sanitario presente, utilizzando idonei DPI, provvede alla sostituzione

della tanica/taniche ed al loro monitoraggio, in modo da garantire il regolare funzionamento del sistema sino all'intervento dei tecnici autorizzati.
Le istruzioni per la sostituzione sono disponibili presso ogni SdR.
L'allarme della tanica si interrompe automaticamente alla sostituzione della stessa. L'allarme del sistema invece persiste sul Web sino all'intervento dei tecnici della ditta installatrice dell'impianto.

26.4 IL SISTEMA DI TELECONTROLLO

Presso tutti gli ospedali dell'Azienda, il sistema di gestione dei rifiuti speciali liquidi è costantemente monitorato tramite un sistema di telecontrollo con invio immediato dei segnali di allarme. Gli operatori della ditta installatrice provvedono alla manutenzione ordinaria ed a controlli semestrali o su richiesta.
Tutti gli allarmi, oltre ad attivarsi presso le strutture di produzione, vengono ripetuti ed inviati tramite il sistema di telecontrollo alla piattaforma web (www.boromi.it Area Riservata) visualizzabile sia dalla ditta installatrice sia dagli utenti abilitati della ASST, inoltre viene inviata una mail automatica di allerta a tutti gli utenti autorizzati.

Il sistema di telecontrollo monitora gli stoccaggi ogni 12 ore acquisendo gli aggiornamenti sulle quantità presenti nelle cisterne e ripetendo eventuali allarmi già inviati. Nel caso in cui il sistema non dovesse ricevere aggiornamenti entro 24 ore, l'anomalia viene segnalata automaticamente alla ditta per la risoluzione del problema e la riattivazione. La riparazione viene effettuata dagli operatori della ditta addetta alla raccolta e smaltimento dei rifiuti speciali liquidi.

27. ALLEGATI

All.n.1: Impianti per la raccolta rifiuti liquidi speciali
All.n.2: Verbale di Ispezione
All.n.3: Documento di trasferimento interno rifiuti sanitari
All.n.4: Scheda di richiesta smaltimento rifiuti speciali occasionali