



SOMMARIO

1	INTRODUZIONE.....	2
2	SCOPO.....	3
3	CAMPO DI APPLICAZIONE	3
4	RIFERIMENTI.....	3
5	DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI	4
6	CLASSIFICAZIONE DEI RIFIUTI IN BASE ALL'ORIGINE DA LEGISLAZIONE	6
7	RIFIUTI SANITARI	7
7.1	RIFIUTI SANITARI NON PERICOLOSI E RIFIUTI SANITARI ASSIMILATI AGLI URBANI.....	7
7.2	RIFIUTI SANITARI PERICOLOSI	7
7.3	RIFIUTI CHE RICHIEDONO PARTICOLARI MODALITÀ DI SMALTIMENTO.....	8
8	MODALITÀ OPERATIVE	8
8.1	INDICAZIONI GENERALI	9
8.2	COMPITI E RESPONSABILITÀ.....	10
8.3	ETICHETTATURA CONTENITORE DEI RIFIUTI.....	11
8.4	INDIVIDUAZIONE DEI CENTRI PRODUZIONE PER CIASCUN CODICE	12
8.5	VERIFICHE PERIODICHE.....	13
8.6	GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE	14
8.7	LE MISURE DI EMERGENZA	14
9	STRUMENTI DI REGISTRAZIONE	15
10	ALLEGATI	15

Gruppo di redazione: Dott.ssa K. Ngoyi Ngongo, UO IGIENE ED ORGANIZZAZIONE OSPEDALIERA – Dott. G. Belli, UO FISICA SANITARIA – Dott.ssa S. Calvagno, UO FISICA SANITARIA – Dott. G. Nannucci, UO SPP – Dott. F. Ientile, UO SPP – Dott.ssa R. Bambi, Direzione Operativa -Settore Contratti.

	NOME	FUNZIONE	DATA	FIRMA
REDAZIONE	Dr.ssa Kypa Ngoyi Ngongo	Direzione Presidio Ospedaliero	29/12/2018	Firmato in originale
VERIFICA	Manuela Benelli	U.O. Accreditamento, Qualità e M.C.	28/12/2018	Firmato in originale
APPROVAZIONE	Fabrizio Niccolini	Direttore UO Igiene ed Organizzazione Ospedaliera	18/12/2018	Firmato in originale



1 INTRODUZIONE

I rifiuti sanitari possono presentare, per la presenza di agenti biologici e/o chimici, delle caratteristiche di pericolo per i soggetti potenzialmente esposti. Al fine di limitare al massimo questi fattori di rischio, e tutelare l'ambiente, la salute dei cittadini utenti e degli operatori che occorre che vi sia una precisa conoscenza delle procedure organizzative tese alla minimizzazione dei rischi stessi.

Per un corretto approccio alla gestione dei rifiuti è necessaria la sensibilizzazione e la cooperazione di tutti i soggetti coinvolti.

Le priorità da perseguire sono la riduzione delle quantità dei rifiuti prodotti e della relativa pericolosità, il loro reimpiego tramite raccolta differenziata ed uno smaltimento effettuato in condizioni di sicurezza, economicità e rispetto per l'ambiente in ottemperanza alle normative vigenti.

I rifiuti sono classificati secondo l'origine in rifiuti urbani e rifiuti speciali e, secondo le caratteristiche di pericolosità, in rifiuti pericolosi e non pericolosi.

In base al Decreto Legislativo n. 152 del 3 aprile 2006 – parte 4a i rifiuti sanitari ovvero tutti i rifiuti provenienti da un'azienda sanitaria sono classificati come speciali, siano essi pericolosi o meno.

Oltre al danno ambientale, una scorretta gestione dei rifiuti può avere notevoli ripercussioni sia di natura giuridica (a livello sanzionatorio), sia economica (smaltire rifiuti non pericolosi come pericolosi è un elevato ed indebito costo).

2. I rifiuti devono essere recuperati o smaltiti senza pericolo per la salute dell'uomo e senza usare procedimenti o metodi che potrebbero recare pregiudizio all'ambiente e, in particolare:

- a) senza determinare rischi per l'acqua, l'aria, il suolo, nonché per la fauna e la flora;*
- b) senza causare inconvenienti da rumori o odori;*
- c) senza danneggiare il paesaggio e i siti di particolare interesse, tutelati in base alla normativa vigente.*

3. La gestione dei rifiuti è effettuata conformemente ai principi di precauzione, di prevenzione, di proporzionalità, di responsabilizzazione e di cooperazione di tutti i soggetti coinvolti nella produzione, nella distribuzione, nell'utilizzo e nel consumo di beni da cui originano i rifiuti, nel rispetto dei principi dell'ordinamento nazionale e comunitario, con particolare riferimento al principio comunitario "chi inquina paga". A tal fine la gestione dei rifiuti è effettuata secondo criteri di efficacia, efficienza, economicità e trasparenza. (Dlgs 143/2006 - parte IV - titolo 1 - art 178 comma 2-3)

Inoltre per i rifiuti sanitari:

"Le autorità competenti e le strutture sanitarie adottano iniziative dirette a favorire in via prioritaria la prevenzione e la riduzione della produzione dei rifiuti. I rifiuti sanitari devono essere gestiti in modo da diminuirne la pericolosità, da favorirne il reimpiego, il riciclaggio e il recupero e da ottimizzarne la raccolta, il trasporto e lo smaltimento" (DPR 254/2003 art. 1, 3° comma).

A tal fine, e comunque nell'ottica di una politica aziendale garante di una elevata qualità e sicurezza ambientale, confacente ad una struttura sanitaria, si rende indispensabile eseguire correttamente le istruzioni di questo documento per una corretta selezione e preparazione dei rifiuti in oggetto.



2 SCOPO

La finalità di questo manuale è di rendere disponibili agli operatori le nozioni pratiche fondamentali per una corretta gestione delle varie tipologie di rifiuti prodotti in ambito ospedaliero al fine di diminuirne la pericolosità, favorirne il reimpiego, il riciclaggio e il recupero e da ottimizzarne la raccolta, il trasporto e lo smaltimento attraverso comportamenti uniformi in tutta l'azienda in conformità alle disposizioni/normative vigenti.

Obiettivi primari ad ogni livello: minimizzare il rischio per gli operatori, gli utenti, la salute pubblica e l'ambiente.

A livello della produzione: tentare di ridurre al minimo le quantità di rifiuti prodotti per ogni tipologia ed, in modo particolare, smaltire le tipologie di rifiuti in modo differenziato fin dall'origine nel luogo di produzione.

A livello della raccolta interna: utilizzare correttamente solo i contenitori autorizzati nel rispetto dei codici colore aziendali, introdurre negli stessi le tipologie omogenee di rifiuti, individuare le zone di raccolta e i relativi percorsi.

A livello del deposito temporaneo: smistare le diverse tipologie di rifiuti nelle zone adibite ad aree ecologiche e gestirli accuratamente.

A livello di trattamento e smaltimento/recupero: individuare il metodo più efficace di raccolta, trasporto e smaltimento nel rispetto dei principi di economia e delle legislazioni nazionali avviando quanto più possibile al recupero o al riciclaggio tutte le tipologie di rifiuti "recuperabili" contemplati nel DLgs. 152/2006 come modificato dal DLgs. 205/2010.

3 CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente manuale si applica a tutti I RIFIUTI SANITARI, PERICOLOSI E NON, ed è rivolta a tutti gli operatori responsabili e coinvolti nel ciclo di produzione e gestione dei rifiuti in AOUC

4 RIFERIMENTI

- Decreto Legislativo n. 22 del 5 febbraio 1997 e successive modifiche.
- Decreto Presidente della Repubblica n. 254 del 15 luglio 2003
- Decreto Legislativo n. 152 del 3 aprile 2006 – Norme in materia ambientale
- Decreto ministeriale del 17 dicembre 2009 "Istituzione del sistema di controllo della tracciabilità dei rifiuti, ai sensi dell'art. 189 del decreto legislativo n.152 del 2006 e dell'art. 14-bis del decreto-legge n. 78 del 2009 convertito, con modificazioni, dalla legge n. 102 del 2009" e tutte le successive modifiche ed integrazioni.
- Decreto Legislativo n. 205 del 3 dicembre 2010 - *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.*
- Convenzione relativa all'affidamento del servizio di raccolta, trasporto, trattamento, recupero e smaltimento dei rifiuti speciali pericolosi e non pericolosi n°70808949ec del 03.2018
- Capitolato d'appalto "Servizi di pulizia e sanificazione e servizi integrati" Provv. Dirigenziale ESTAR n°3 del 21.03.2011.

- DM 49.2018 “ linee guida direttore dei lavori e dell’esecuzione”.

5 DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

Rifiuto: “Qualsiasi sostanza od oggetto [...] di cui il detentore si disfi o abbia deciso o abbia l’obbligo di disfarsi.” (D. Lgs. 205/2010 art. 10, 1°comma, lettera a)

CER: Catalogo Europeo Rifiuti. Codice che identifica una tipologia di rifiuto a livello europeo. Il codice è composto da tre coppie di numeri: la prima coppia individua la categoria industriale e/o attività che genera i rifiuti; la seconda il processo all’interno della categoria; la terza la singola tipologia del rifiuto. I rifiuti pericolosi sono indicati con un asterisco alla fine delle 6 cifre.

Rifiuti sanitari: “*I rifiuti ... che derivano da strutture pubbliche e private ... che svolgono attività medica e veterinaria di prevenzione, di diagnosi, di cura, di riabilitazione e di ricerca ...*” (DPR 254/2003 art. 2, 1°comma, lettera a).

Rifiuti sanitari non pericolosi: “*I rifiuti sanitari che non sono compresi tra i rifiuti pericolosi di cui al decreto legislativo 5 febbraio 1997, n. 22*” (DPR 254/2003 art. 2, 1°comma, lettera b). Vedi paragrafo 5.1 per la classificazione.

Rifiuti sanitari pericolosi non a rischio infettivo: I rifiuti sanitari elencati a titolo esemplificativo nell’allegato II del DPR 254/2003 art. 2, 1°comma, lettera c. Vedi paragrafo 5.1 per la classificazione.

Rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo: I rifiuti sanitari individuati dai codici CER 18.01.03* e 18.02.02* (DPR 254/2003 art. 2, 1°comma, lettera d). Vedi paragrafo 5.1 per la classificazione.

Rifiuti sanitari assimilati: rifiuti non pericolosi provenienti da ospedali, case di cura e riposo, laboratori di analisi e simili:

- a) i rifiuti derivanti dalla preparazione dei pasti provenienti dalle cucine delle strutture sanitarie;
- b) i rifiuti derivanti dall’attività di ristorazione e i residui dei pasti provenienti dai reparti di degenza delle strutture sanitarie, esclusi quelli che provengono da pazienti affetti da malattie infettive per i quali sia ravvisata clinicamente, dal medico che li ha in cura, una patologia trasmissibile attraverso tali residui;
- c) vetro, carta, cartone, plastica, metalli, imballaggi in genere, da conferire negli ordinari circuiti di raccolta differenziata, nonché altri rifiuti non pericolosi che per qualità e per quantità siano assimilati agli urbani ai sensi dell’articolo 21, comma 2, lettera g), del Dlgs 22/97;
- d) la spazzatura;
- e) i rifiuti costituiti da indumenti monouso.

Luogo di produzione dei rifiuti: uno o più edifici o stabilimenti, o siti infrastrutturali collegati tra loro all’interno di un’area delimitata in cui si svolgono le attività di produzione dalle quali originano i rifiuti.

Deposito temporaneo: Il raggruppamento dei rifiuti effettuato, prima della raccolta, nel luogo in cui sono prodotti rispettando le condizioni riportate nel D.Lgs n. 205/2010 art.10, comma 1, lettera bb, in attesa di essere consegnati alla ditta incaricata per il trasporto verso i centri di smaltimento.



Area ecologica: E' il deposito temporaneo dell'A.O.U.C., posto tra l'edificio denominato "ex-provveditorato" ed il torrente Terzolle, in cui vengono stoccati i rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo ed i rifiuti ingombranti (arredi dismessi, apparecchiature fuori uso, ...).

Punti di raccolta: stanze o aree di ciascun reparto, laboratorio o ambulatorio deputati alla raccolta temporanea prima del trasporto verso il deposito temporaneo o area ecologica.

Raccolta: operazione di prelievo, di cernita e di raggruppamento dei rifiuti per il loro trasporto presso il deposito temporaneo o dal deposito temporaneo presso gli impianti di destino.

Smaltimento rifiuti – la raccolta, la cernita, il trasporto, il trattamento dei rifiuti, nonché l'ammasso ed il deposito sul suolo e/o tutte le operazioni di trasformazione necessarie per il destino finale dei rifiuti stessi (riutilizzo, recupero, riciclo, incenerimento, produzione di energia).

Raccolta differenziata: la raccolta idonea a raggruppare i rifiuti assimilabili urbani in frazioni merceologiche omogenee destinate al riutilizzo, al riciclaggio e al recupero di materia prima.

Ditta incaricata: ditta appaltatrice per il servizio di smaltimento dei rifiuti sanitari e ditta appaltatrice del servizio di pulizia per i rifiuti assimilati agli urbani.

Formulario di Identificazione Rifiuto (F.I.R): documento di identificazione e di accompagnamento del rifiuto dal luogo di produzione al luogo di smaltimento; gli stessi costituiscono prova specifica della tipologia dei rifiuti prodotti e del loro smaltimento secondo i dettami normativi.

- **Compattatore:** pressa idraulica utilizzata per la raccolta e la compattazione dei rifiuti assimilati agli urbani posizionata presso l'isola ecologica.

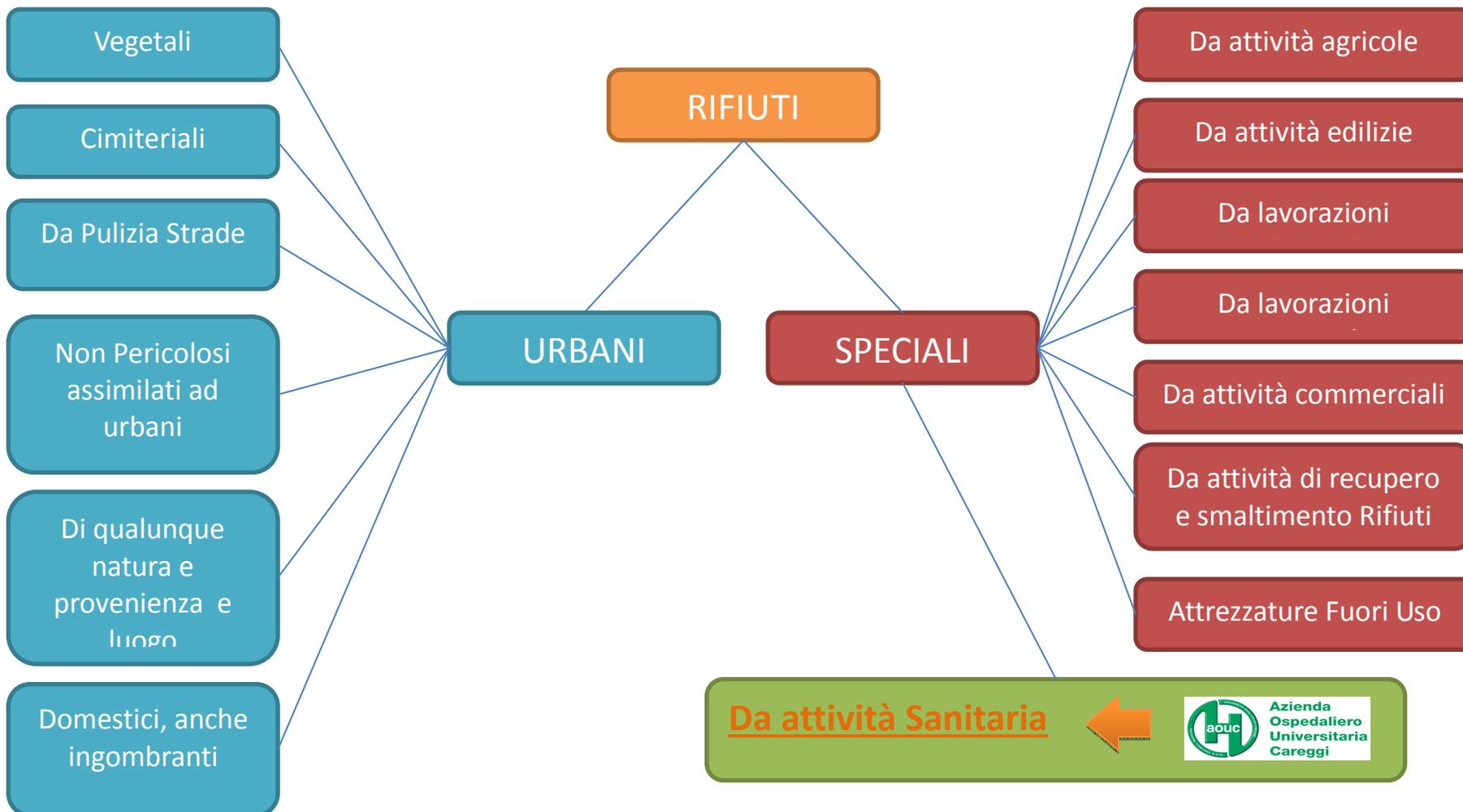
- **VPL:** Vetro Plastica Lattina

- **Controllo di qualità:** tecniche e attività a carattere operativo messe in atto per verificare il soddisfacimento dei requisiti di qualità.

- **Clients interni:** il personale AOUC che utilizza il servizio di di raccolta dei rifiuti.

AOUC: Azienda Ospedaliero Universitaria di Careggi

6 CLASSIFICAZIONE DEI RIFIUTI IN BASE ALL'ORIGINE DA LEGISLAZIONE



7 RIFIUTI SANITARI

Il D.P.R. 254/03, art. 1 comma 5 fornisce una classificazione generale per i rifiuti sanitari.

- a. RIFIUTI SANITARI NON PERICOLOSI;
- b. RIFIUTI SANITARI ASSIMILATI AI RIFIUTI URBANI;
- c. RIFIUTI SANITARI PERICOLOSI NON A RISCHIO INFETTIVO;
- d. RIFIUTI SANITARI PERICOLOSI A RISCHIO INFETTIVO;
- e. RIFIUTI SANITARI CHE RICHIEDONO PARTICOLARI MODALITÀ DI SMALTIMENTO;
- f. RIFIUTI DA ESUMAZIONI ED ESTUMULAZIONI;
- g. RIFIUTI SPECIALI, PRODOTTI ESTERNAMENTE ALLE STRUTTURE SANITARIE, CHE PRESENTANO UN RISCHIO ANALOGO A QUELLO DEI RIFIUTI SANITARI PERICOLOSI A RISCHIO INFETTIVO.

Nel presente manuale si focalizzerà l'attenzione sui **RIFIUTI APPARTENENTI ALLE CATEGORIE A-E**, in quanto la loro produzione è direttamente collegata alle strutture sanitarie.

7.1 RIFIUTI SANITARI NON PERICOLOSI E RIFIUTI SANITARI ASSIMILATI AGLI URBANI

Ricadono in questa categoria tutti i rifiuti sanitari che non presentano caratteristiche di pericolosità appartenenti alle **categorie A e B del D.P.R. 254/03**. Una parte dei rifiuti sanitari non pericolosi possono essere assimilati ai rifiuti urbani; in questo caso sono assoggettati al regime giuridico e alle modalità di gestione dei medesimi.

- a. I rifiuti derivanti dalla preparazione dei pasti provenienti dalle cucine delle strutture sanitarie;
- b. I rifiuti derivanti dall'attività di ristorazione e i residui dei pasti provenienti dai reparti di degenza delle strutture sanitarie, esclusi quelli che provengono da pazienti affetti da malattie infettive per i quali sia ravvisata clinicamente, dal medico che li ha in cura, una patologia trasmissibile attraverso tali residui;
- c. Vetro, carta, cartone, plastica, metalli, imballaggi in genere, materiali ingombranti da conferire negli ordinari circuiti di raccolta differenziata, nonché altri rifiuti non pericolosi che per qualità e per quantità siano assimilati agli urbani ai sensi dell'articolo 198, comma 2 lettera g del DLgs 152/2006;
- d. I rifiuti prodotti dalla pulizia delle Aree di Attività Assistenziali;
- e. Indumenti e lenzuola monouso e quelli non monouso di cui il detentore intende disfarsi;
- f. I rifiuti provenienti da attività di giardinaggio effettuata nell'ambito delle strutture sanitarie;
- g. I gessi ortopedici e le bende, gli assorbenti igienici anche contaminati da sangue esclusi quelli dei degenti infettivi, i pannolini pediatrici e i pannoloni, i contenitori e le sacche utilizzate per le urine.

7.2 RIFIUTI SANITARI PERICOLOSI

Comprendono i rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo e non a rischio infettivo appartenenti alle categorie C e D del D.P.R. 254/03.

I rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo costituiscono la componente più rilevante per pericolosità potenziale dei rifiuti sanitari. Si considerano rifiuti pericolosi a rischio infettivo anche

taglienti e pungenti, e tutti i materiali che sono venuti a contatto con fluidi biologici infetti. Sono assimilabili ai rifiuti contaminati con fluidi biologici infetti anche tutti quei rifiuti che derivano da attività di laboratorio o di ricerca chimico-biologica (come ad es. piastre di coltura e materiale monouso) che siano venuti a contatto con materiale biologico in genere.

I rifiuti sanitari pericolosi non a rischio infettivo sono prodotti nelle Aree di Attività Assistenziale che non sono venuti a contatto con liquidi organici, nelle attività di laboratorio e anatomia patologia (reflui da apparecchiature di analisi, liquidi di colorazione, fissaggio e reagenti) e nelle attività di manutenzione della struttura (filtri delle cappe di aspirazione, neon, batterie, ecc).

7.3 RIFIUTI CHE RICHIEDONO PARTICOLARI MODALITÀ DI SMALTIMENTO

In questa categoria sono inclusi tutti i rifiuti appartenenti alle **categorie E del D.P.R. 254/03**.

I rifiuti riconducibili a questa categoria sono:

- farmaci scaduti o inutilizzabili;
- medicinali citotossici e citostatici per uso umano o veterinario ed i materiali visibilmente contaminati che si generano dalla manipolazione ed uso degli stessi;
- sostanze stupefacenti e altre sostanze psicotrope;
- gli organi e parti anatomiche non riconoscibili;
- piccoli animali da esperimento.
-

8 MODALITÀ OPERATIVE

La gestione di un rifiuto può essere intesa come una serie di operazioni, fra loro coordinate, volte alla tutela ambientale ed al rispetto della normativa tecnica e legislativa vigente.

Le operazioni che caratterizzano la gestione possono riguardare **SETTE FASI PRINCIPALI**:

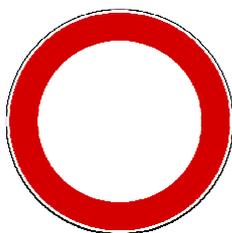
1. produzione;
2. confezionamento;
3. trasporto interno;
4. conferimento al deposito temporaneo;
5. deposito temporaneo;
6. trasporto esterno;
7. smaltimento/recupero/stoccaggio.

Sono definiti i seguenti aspetti operativi:

- Classificazione dei rifiuti per codice CER (Caratteristiche e Provenienza);
- Individuazione della tipologia di rifiuti da raccogliere e differenziare;
- Gestione Operativa su una corretta gestione del rifiuto (manuali, segnaletica, istruzioni comportamentali, sensibilizzazione...);
- Caratteristiche dei contenitori per la raccolta.

8.1 INDICAZIONI GENERALI

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



Vietato l'abbandono e il deposito incontrollato di rifiuti in ambienti non idonei

Vietato l'immissione di rifiuti di qualsiasi genere, allo stato liquido o solido nelle acque superficiali e sotterranee

Vietato utilizzare i contenitore autorizzati previsti per scopi impropri

Vietato miscelare categorie diverse di rifiuti pericolosi tra loro o rifiuti pericolosi con rifiuti non pericolosi

8.2 COMPITI E RESPONSABILITÀ

Tutto il personale della struttura di produzione	<ul style="list-style-type: none"> ▪ È tenuto al rispetto delle modalità di gestione dei rifiuti indicate nella presente procedura e relative Istruzioni di Lavoro
Operatore tecnico, OSS, Personale Infermieristico	<ul style="list-style-type: none"> ▪ È responsabile del corretto confezionamento per tipologia di rifiuto ▪ Applica le istruzioni specifiche per le diverse tipologie di rifiuto facendo particolare attenzione alle manovre descritte ▪ Controlla ed assicura che i contenitori forniti dalla ditta incaricata siano integri
Coordinatore infermieristico o Coordinatore attività professionale del punto di produzione	<ul style="list-style-type: none"> ▪ È responsabile del monitoraggio sul corretto confezionamento dei contenitori dei rifiuti ▪ Controlla ed assicura che siano sempre disponibili i contenitori per lo smaltimento dei rifiuti nel proprio reparto o servizio ▪ Garantisce l'applicazione della procedura per lo smaltimento dei rifiuti con particolare attenzione alla corretta separazione delle diverse tipologie. ▪ È responsabile dell'approvvigionamento dei contenitori per lo smaltimento dei rifiuti
Addetti rimozione rifiuti Ditta incaricata	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Raccolgono i rifiuti dei reparti o servizi utilizzando l'apposito carrello ▪ Smistano e stoccano i rifiuti nei relativi depositi ▪ Riforniscono i reparti o servizi dei contenitori e sacchi per la raccolta dei rifiuti ▪ Segnalano la non conformità del confezionamento, commistioni o variazioni nella tipologia di rifiuti prodotti, contenitori sporchi
Direzione UO Igiene ed Organizzazione Ospedaliera	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Definisce le procedure ed istruzioni da osservare all'interno del presidio per la corretta gestione dei rifiuti ▪ Classifica l'appartenenza dei rifiuti prodotti secondo la normativa di pertinenza. ▪ Verifica che i rifiuti siano smaltiti, con le cadenze periodiche previste dal capitolato. ▪ Coordina le azioni di miglioramento inseguito alle comunicazioni di non conformità se riguardano il personale AOUC ▪ Effettua controlli a campione periodici su ogni tipologia di rifiuto nelle AAA ▪ Compila i formulari ed il registro di carico e scarico ▪ Verifica il peso dei rifiuti sanitari e gestisce la parte amministrativa (formulari) relativa allo smaltimento ▪ Verifica periodicamente la gestione dell'area destinata a deposito temporaneo ▪ Compila la denuncia annuale per il catasto rifiuti (MUD)

Responsabile dei Servizi Sanitari di Dipartimento	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cura l'osservanza delle procedure di confezionamento e di raccolta dei rifiuti. ▪ Cura i rapporti con i singoli produttori all'interno del proprio dipartimento
Direzione Operativa - Settore Contratti	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Garantiscono l'esecuzione del contratto in termini di prestazioni, obiettivi, caratteristiche tecniche economiche e qualitative nel rispetto delle previsioni contrattuali e delle condizioni offerte in sede di gara ▪ Garantiscono il supporto amministrativo contabile e il supporto alle verifiche tecniche ▪ Coordina le azioni di miglioramento inseguito alle comunicazioni di non conformità se riguardano le ditte appaltatrici
Fisica Sanitaria	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Garantisce il rispetto dei requisiti di legge (art. 154 D.Lgs 230/1995) necessari per lo smaltimento in esenzione per la presenza di radioattività dei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo provenienti dal reparto di Medicina Nucleare, Radioterapia e dai laboratori

8.3 ETICHETTATURA CONTENITORE DEI RIFIUTI

Riportiamo Fac-simile di Etichetta da apporre all'esterno del contenitore dei rifiuti per l'identificazione del Centro di costo e del reparto di provenienza.

Produttore:
Azienda Osp. Univ. CAREGGI - FI

Ospedale/Presidio/Insediamento produttivo: _____
 U.O./Reparto/CDC: _____
DATA _____



8.4 INDIVIDUAZIONE DEI CENTRI PRODUZIONE PER CODICE CER

REPARTO DI PRODUZIONE	CODICI CER PRODOTTI IN A.O.U.C.																		
	20.03.07	20.03.01	20.01.36	20.01.35*	20.01.34	20.01.25	20.01.03	20.01.21*	20.01.01	18.01.10*	18.01.09	18.01.08*	18.01.06*	18.01.03*	17.04.03	17.02.01	16.02.11*	15.02.02*	15.01.06*
U.O. Manutenzioni	X	X	X	X	X		X	X	X		X				X	X	X		X
Officina	X	X	X	X	X											X	X	X	X
U.O. Tecnologie informatiche	X	X	X	X	X											X			X
Tutti i reparti di degenza	X	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X					X
Tutte le radiodiagnostiche	X	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X					X
Tutti i laboratori	X	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X				X	X
Tutti i reparti operatori e ambulatori	X	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X					X
Medicina nucleare e radioterapia	X	X	X	X	X						X	X	X	X	X				X
Uffici amministrativi	X	X	X	X	X											X	X		X
DMP (cucina)	X	X	X	X	X	X											X		X
Farmacia	X	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X					X
Odontoiatria	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X					X

8.5 VERIFICHE PERIODICHE

Devono essere effettuate le seguenti verifiche periodiche:

Tipo verifica	Responsabilità	Periodicità	Descrizione
Formulario (Peso Rifiuti)	Direzione UO Igiene ed Organizzazione Ospedaliera o Direzione Operativa - Settore Contratti	quotidiana	Controllo dei quantitativi inviati a smaltimento (1)
Tara contenitori	Direzione Operativa - Settore Contratti	semestrale	Verifica campionaria del peso dei contenitori esterni vuoti per rifiuti a rischio infettivo (28)
Area ecologica	Direzione UO Igiene ed Organizzazione Ospedaliera o Direzione Operativa -Settore Contratti	quotidiana	Controllo sulla corretta gestione dell'area (vedi allegato 9 "gestione dell'isola ecologica e allegato 11 "Sistema di controllo gestione rifiuti")
Registro	Direzione Operative – Settore Contratti	mensile	Verifica fatture e validazione definitiva dei dati nel registro (3)
Verifica di radioattività nei contenitori	Ditta incaricata	quotidiana	Verifica della radioattività residua dei rifiuti a rischio infettivo provenienti dai punti di raccolta e dai depositi temporanei, ed eventuale registrazione di presenza di radioattività mediante apposita scheda (4).
Verifica di radioattività nei contenitori per attività medico- nucleare	U.O. Fisica Sanitaria	settimanale	Verifica dell'assenza di radioattività dei rifiuti pericolosi a rischio infettivo prodotti dal reparto di Medicina Nucleare prima della raccolta.

(1): rifiuti a rischio infettivo: un operatore accompagna alla pesa pubblica comunale il mezzo di trasporto della ditta incaricata, che viene pesato prima e dopo il carico e ritira le due ricevute che allega alla prima copia del formulario.

In caso di indisponibilità della pesa pubblica, la verifica viene effettuata prima del carico presso l'area ecologica o presso altra struttura individuata in accordo con la polizia municipale.

Il peso netto dei rifiuti viene calcolato sottraendo dal peso dell'automezzo carico quello relativo al solo automezzo, ad eventuali bancali e ai contenitori (vedi punto (2)).

Altre tipologie di rifiuto: un operatore verifica il volume del carico che viene riportato sul formulario. Il peso esatto viene registrato dopo il ricevimento della quarta copia del formulario che attesta l'avvenuto smaltimento.

(2): un operatore in presenza di un rappresentante della ditta incaricata verifica, all'interno dell'A.O.U.C., il peso medio di un contenitore pesandone un campione di quaranta riportando tutte le operazioni sull'apposita scheda (vedi *strumenti di registrazione*).

(3): vengono confrontati i quantitativi di rifiuti riportati sulle fatture con quelli inseriti nel registro.

Nel caso in cui vengano rilevati errori nella registrazione deve essere informato il Direttore di Presidio Ospedaliero che provvederà a verbalizzare l'errore con lettera firmata da inserire nel registro.

(4): vedi Istruzione di Lavoro IL 903/28 nei riferimenti.

8.6 GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE

Tutta l'attività amministrativa e di archiviazione della documentazione è svolta **esclusivamente** dal Direzione UO Igiene ed Organizzazione Ospedaliera e dalla Direzione Operativa - Settore Contratti:

Formulario di identificazione rifiuto: viene redatto manualmente in quattro copie uguali. Prima che i rifiuti lascino l'AOC il formulario deve essere compilato in ogni sua parte. Per quanto riguarda i rifiuti a rischio infettivo, il peso, viene inserito dopo aver pesato il mezzo di trasporto alla pesa pubblica comunale. La prima copia del formulario è archiviata dal Direzione UO Igiene ed Organizzazione Ospedaliera, mentre le altre tre vengono ritirate dal trasportatore.

Registro di carico e scarico dei rifiuti: entro 24 ore dal conferimento del rifiuto alla ditta incaricata, viene registrata la prima copia del formulario nel registro di carico e scarico.

Inserimento della quarta copia dei formulari: mensilmente la ditta incaricata consegna le quarte copie dei formulari, attestanti l'avvenuto smaltimento del rifiuto. Questa viene archiviata dal servizio di Direzione Operativa - Settore Contratti.

Modello Unico di Dichiarazione (MUD): annualmente viene fornito dalla ditta incaricata alla Direzione UO Igiene ed Organizzazione Ospedaliera che ne verifica la correttezza confrontando i quantitativi riportati con quelli riportati nel registro di carico e scarico.

8.7 LE MISURE DI EMERGENZA

Le possibili situazioni di emergenza che contemplan la salute e la sicurezza dei lavoratori di AOUC, vengono trattate nelle istruzioni di lavoro specifiche.

Per qualsiasi situazione di emergenza non prevista ed in caso di necessità contattare:

- in orario 8:00 – 18:00 dal lunedì al venerdì: Direzione UO Igiene ed Organizzazione Ospedaliera, telefono 055 7947816 fax 055 7949120, cellulare 349 2352640.
- in altri orari, il Servizio di Call Center al numero interno 7375 e/o il medico reperibile della Direzione Sanitaria 3492229716.



9 STRUMENTI DI REGISTRAZIONE

<i>DOCUMENTI PRODOTTI / DI REGISTRAZIONE</i>
<i>Formulario di identificazione rifiuti</i>
<i>Registro di carico e scarico rifiuti</i>
<i>Modello Unico di Dichiarazione (MUD)</i>
<i>Registro di controllo per il monitoraggio radiometrico dei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo (M/903/03)</i>
<i>Scheda di verifica della tara dei contenitori</i>
<i>Scheda di registrazione di non conformità</i>

10 ALLEGATI

Codifica	Nome
P/903/04-1	Rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo
P/903/04-2	Rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo (TAGLIENTI)
P/903/04-3	Rifiuti sanitari pericolosi non a rischio infettivo (Altro)
P/903/04-4	Rifiuti sanitari che richiedono particolari modalità di smaltimento
P/903/04-5	Rifiuti sanitari assimilati agli urbani
P/903/04-6	Rifiuti sanitari assimilati agli urbani – ingombranti e Elettrico_Elettronico
P/903/04-7	Rifiuti sanitari pericolosi non a rischio infettivo
P/903/04-8	Gestione Sacche Urina
P/903/04-9	Gestione dell'isola ecologica
P/903/04-10	Controllo di radioattività residua nei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo
P/903/04-11	Controllo qualità servizio di gestione dei rifiuti sanitari e assimilati agli urbani