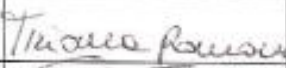



Lista distribuzione		mail	Lista Distribuzione		mail
Direzione Generale	X	24.05.16	Coordinatore BO	X	24.05.16
Direzione Amm.e Fin.	X	24.05.16	Coordinatore Day Surgery	X	24.05.16
Direzione Sanitaria	X	24.05.16	Coordinatore Amb/Accett.	X	24.05.16
Direzione Prof. San.	X	24.05.16	Coordinatore RRF	X	24.05.16
Direzione Tecnica	X	24.05.16	Coordinatore Medicina	X	24.05.16
Responsabile Anestesia	X	24.05.16	Coordinatore Ortopedia	X	24.05.16
Direttore RRF	X	24.05.16	Coordinatore OrtoRRF	X	24.05.16
Responsabile Medicina	X	24.05.16	Coordinatore Radiologia	X	24.05.16
Direttore Unità Chirurgica Ortopedica	X	24.05.16			
Responsabile Radiologia	X	24.05.16			
Resp. Equipe esterne	X	Vedi mail all 24.05.16			
Altri soggetti		Vedi mail all.			

Data elaborazione del documento: Agosto 2006

Rev.	Descrizione Modifica	Data
01	Revisione procedura: non vi sono modifiche	18.09.2009
02	Inserimento dell'indice e modifica generale della procedura in relazione al contratto di appalto con ditta esterna	18.10.2012
03	Revisione con integrazioni relative al D.lgs 231/2001	09.11.2015
04	Modifica pag. 17. Registrazione su registro di Carico e Scarico 180103	24.05.2016

	Funzione	Nome e Cognome	Firma	Data
Preparazione	Assistente DPS	Tiziana Romani		24.05.2016
Controllo	Direttore DPS	Claudio Trotti		24.05.2016
	Direttore Sanitario	Giorgio Ripamonti		
Verifica	Direttore Sanitario	Giorgio Ripamonti		24.05.2016
Approvazione	Direttore Generale	Mauro Carducci		24.05.2016

**INDICE**

<b>1</b>	<b>OGGETTO E SCOPO.....</b>	<b>3</b>
	1.1 Oggetto.....	3
	1.2 Scopo.....	3
<b>2</b>	<b>CAMPO DI APPLICAZIONE .....</b>	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>RESPONSABILITA' .....</b>	<b>3</b>
<b>4</b>	<b>DIAGRAMMA DI FLUSSO .....</b>	<b>3</b>
<b>5</b>	<b>CONTENUTO .....</b>	<b>3</b>
	5.1 INTRODUZIONE .....	3
	5.1.1 Classificazione dei rifiuti ospedalieri .....	3
	5.1.2 Rifiuti sanitari non pericolosi.....	4
	5.1.3 Rifiuti sanitari assimilati ai rifiuti urbani .....	4
	5.1.4 Rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo: .....	4
	5.1.5 Rifiuti sanitari che richiedono particolari modalità di smaltimento .....	5
	5.1.6 Recupero di materia dai rifiuti sanitari .....	5
	5.1.7 Deposito temporaneo, deposito preliminare, raccolta e trasporto dei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo .....	5
	5.2 TIPOLOGIE DI RIFIUTI OSPEDALIERI PRODOTTI AL CENTRO ORTOPEDICO DI QUADRANTE .....	7
	5.2.1 Rifiuti sanitari non pericolosi e rifiuti assimilabili agli urbani .....	7
	5.2.2 Rifiuti sanitari pericolosi non a rischio infettivo .....	12
	5.2.3 Rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo .....	13
	5.3 COMPOSIZIONE KIT PER IL CONTENIMENTO DI RIFIUTI IN CASO DI CONTAMINAZIONE AMBIENTALE ACCIDENTALE .....	15
	5.4 RIFIUTI PRODOTTI DA DITTE CHE HANNO CONTRATTI DI APPALTO CON IL COQ .....	16
	5.5 ORARI RITIRO RIFIUTI SANITARI PERICOLOSI A RISCHIO INFETTIVO NELLE AREE DI DEGENZA E SERVIZI .....	16
	5.6 REGISTRAZIONE RIFIUTI SPECIALI, CONSERVAZIONE REGISTRI E FORMULARI .....	17
	5.7 SANZIONI DISCIPLINARI .....	18
<b>6</b>	<b>ALLEGATI.....</b>	<b>18</b>
<b>7</b>	<b>RIFERIMENTI.....</b>	<b>18</b>
<b>8</b>	<b>DOCUMENTI DI RIFERIMENTO .....</b>	<b>18</b>

## 1 OGGETTO E SCOPO

### 1.1 Oggetto

La presente procedura descrive le modalità di smaltimento dei rifiuti in base alla loro tipologia e origine.

### 1.2 Scopo

Descrivere le modalità di smaltimento dei rifiuti in base alla loro tipologia e origine in coerenza con i principi di trasparenza, correttezza e tracciabilità del processo sanciti anche dal D.Lgs. 231/2001, nonché in base alle norme comportamentali considerate fondamentali per l'esercizio di qualsiasi attività richiamate nel Codice Etico adottato dalla Società ed improntate ai principi di legalità, correttezza e trasparenza.

## 2 CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura si applica agli addetti alla raccolta, trasporto e smaltimento dei rifiuti prodotti all'interno delle aree e dei servizi del COQ e all'intero percorso seguito dai rifiuti, partendo dalla loro produzione da parte delle aree di degenza e servizi, fino ad arrivare allo smaltimento garantito, a seconda della tipologia dei rifiuti stessi, da Ente/Ditta autorizzate.

## 3 RESPONSABILITA'

La Direzione Sanitaria è responsabile del deposito temporaneo dei rifiuti e della loro sorveglianza. Ogni 4 mesi effettua il controllo sul corretto smaltimento dei rifiuti utilizzando check list (vedere PRS 52).

I Coordinatori di area e servizio sono responsabili della raccolta nelle aree di degenza e servizi.

I Coordinatori devono vigilare affinché tutti gli Operatori siano informati e applichino correttamente la suddetta procedura e sono responsabili del controllo sulla corretta suddivisione dei rifiuti, sul corretto confezionamento e sul corretto deposito temporaneo nelle singole aree e servizi.

Essi inoltre devono segnalare tempestivamente alla Direzione Sanitaria eventuali mancanze di materiale per la raccolta, carenza o assenza dei dispositivi di protezione individuale occorrenti, inadempienze nella fase di allontanamento e inadeguatezza dei contenitori destinati alla raccolta.

## 4 DIAGRAMMA DI FLUSSO

Nessuno.

## 5 CONTENUTO

### 5.1 INTRODUZIONE

#### 5.1.1 Classificazione dei rifiuti ospedalieri

I rifiuti sanitari possono essere classificati come:

- a) i rifiuti sanitari non pericolosi;
- b) i rifiuti sanitari assimilati ai rifiuti urbani;
- c) i rifiuti sanitari pericolosi non a rischio infettivo;
- d) i rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo;
- e) i rifiuti sanitari che richiedono particolari modalità di smaltimento.



### 5.1.2 Rifiuti sanitari non pericolosi

Sono i rifiuti costituiti da materiale metallico non ingombrante, da materiale metallico ingombrante, vetro per farmaci e soluzioni privi di deflussori e aghi, gessi ortopedici.

Appartengono a questa categoria anche i farmaci scaduti (codice CER 180105) che devono essere restituiti alla farmacia.


### 5.1.3 Rifiuti sanitari assimilati ai rifiuti urbani

I seguenti rifiuti sanitari, qualora non rientrino tra quelli classificati come pericolosi, sono assoggettati al regime giuridico e alle modalità di gestione dei rifiuti urbani:

- 1) i rifiuti derivanti dalla preparazione dei pasti provenienti dalle cucine delle strutture sanitarie;
- 2) 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;
- 3) 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 decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152;
- 4) la spazzatura;
- 5) indumenti e lenzuola monouso e quelli di cui il detentore intende disfarsi;
- 6) i rifiuti provenienti da attività di giardinaggio effettuata nell'ambito delle strutture sanitarie;
- 7) 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 (se non considerati rifiuti pericolosi).

### 5.1.4 Rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo:

- 1) tutti i rifiuti che provengono da ambienti di isolamento infettivo nei quali sussiste un rischio di trasmissione biologica aerea, nonché da ambienti ove soggiornano pazienti in isolamento infettivo affetti da patologie causate da agenti biologici di gruppo 4, di cui all'allegato XLVI del Decreto Legislativo N° 81/08.
- 2) i rifiuti che presentano almeno una delle seguenti caratteristiche:
  - a) provengano da ambienti di isolamento infettivo e siano venuti a contatto con qualsiasi liquido biologico secreto od escreto dei pazienti isolati;
  - b) siano contaminati da:
    - sangue o altri liquidi biologici che contengono sangue in quantità tale da renderlo visibile;
    - feci o urine, nel caso in cui sia ravvisata clinicamente dal medico che ha in cura il paziente una patologia trasmissibile attraverso tali escreti;
    - liquido seminale, secrezioni vaginali, liquido cerebro-spinale, liquido sinoviale, liquido pleurico, liquido peritoneale, liquido pericardico o liquido amniotico.
- 3) i rifiuti provenienti da attività veterinaria, che:
  - a) siano contaminati da agenti patogeni per l'uomo o per gli animali;
  - b) siano venuti a contatto con qualsiasi liquido biologico secreto od escreto per il quale sia ravvisato, dal medico veterinario competente, un rischio di patologia trasmissibile attraverso tali liquidi.

	<b>PROCEDURE ORGANIZZATIVE GENERALI</b> <b>GESTIONE RIFIUTI</b>	Rev 04 24.05.2016 POG 10
---	--	--------------------------------

Questi rifiuti sanitari sono individuati dalle voci 180103\* e 180202\* del Catalogo Europeo dei Rifiuti.

#### **5.1.5 Rifiuti sanitari che richiedono particolari modalità di smaltimento**

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

#### **5.1.6 Recupero di materia dai rifiuti sanitari**

Ai fini della riduzione del quantitativo dei rifiuti sanitari da avviare allo smaltimento, deve essere favorito il recupero di materia delle seguenti categorie di rifiuti sanitari, anche attraverso la raccolta differenziata;

- a) contenitori in vetro di farmaci, di alimenti, di bevande, di soluzioni per infusione privati di cannule o di aghi ed accessori per la somministrazione, esclusi i contenitori di soluzioni di farmaci antiblastici o visibilmente contaminati da materiale biologico, che non siano radioattivi ai sensi del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 230, e non provengano da pazienti in isolamento infettivo;
- b) altri rifiuti di imballaggio in vetro, di carta, di cartone, di plastica, o di metallo, ad esclusione di quelli pericolosi;
- c) rifiuti metallici non pericolosi;
- d) rifiuti di giardinaggio;
- e) rifiuti della preparazione dei pasti provenienti dalle cucine delle strutture sanitarie;
- f) liquidi di fissaggio radiologico non deargentati;
- g) oli minerali, vegetali e grassi;
- h) batterie e pile;
- i) toner;
- l) mercurio;
- m) pellicole e lastre fotografiche.

#### **5.1.7 Deposito temporaneo, deposito preliminare, raccolta e trasporto dei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo**

Per garantire la tutela della salute e dell'ambiente, il deposito temporaneo, la movimentazione interna alla struttura sanitaria, il deposito preliminare, la raccolta ed il trasporto dei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo devono essere effettuati utilizzando apposito imballaggio a perdere, anche flessibile, recante la scritta "Rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo" e il simbolo del



rischio biologico o, se si tratta di rifiuti taglienti o pungenti, apposito imballaggio rigido a perdere, resistente alla puntura, recante la scritta "Rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo taglienti e pungenti".



Gli imballaggi esterni devono avere caratteristiche adeguate per resistere agli urti ed alle sollecitazioni provocate durante la loro movimentazione e trasporto, e devono essere realizzati in un colore idoneo a distinguerli dagli imballaggi utilizzati per il conferimento degli altri rifiuti.

Fatte salve le disposizioni sopracitate:

- a) il deposito temporaneo di rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo deve essere effettuato in condizioni tali da non causare alterazioni che comportino rischi per la salute e può avere una **durata massima di cinque giorni dal momento della chiusura del contenitore**. Nel rispetto dei requisiti di igiene e sicurezza e sotto la responsabilità del produttore, tale termine è esteso a trenta giorni per quantitativi inferiori a 200 litri. **La registrazione sul registro cartaceo di carico e scarico deve avvenire entro cinque giorni.**
- b) per i rifiuti pericolosi a rischio infettivo destinati agli impianti di incenerimento l'intera fase di trasporto deve essere effettuata nel più breve tempo tecnicamente possibile.

## 5.2 TIPOLOGIE DI RIFIUTI OSPEDALIERI PRODOTTI AL CENTRO ORTOPEDICO DI QUADRANTE

Di seguito sono riportate le tipologie di rifiuti all'interno delle suddette categorie, prodotte nelle aree di degenza e nei servizi del COQ.

### 5.2.1 Rifiuti sanitari non pericolosi e rifiuti assimilabili agli urbani

<p><b>RACCOLTA INDIFFERENZIATA</b> <i>Modalità di raccolta:</i> indifferenziata <i>Destinazione rifiuto:</i> incenerimento</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• spazzatura proveniente da attività di pulizia ambientale,</li> <li>• polistirolo,</li> <li>• gomma piuma,</li> <li>• gessi ortopedici e bendaggi <b>non contaminati da sangue,</b></li> <li>• indumenti e lenzuola monouso <b>non contaminati da materiale organico,</b></li> <li>• pannoloni per incontinenti, assorbenti igienici, sacche utilizzate per le urine, rigorosamente svuotate prima dello smaltimento, <b>purché non provengano da pazienti affetti da malattie infettive</b> per le quali sia ravvisata clinicamente la possibilità di trasmissione attraverso tali escreti,</li> <li>• carta sporca,(tovaglioli, fazzoletti),</li> <li>• contenitori in plastica diversi dal PET: esempio in PVC,</li> <li>• stoviglie in plastica,</li> <li>• contenitori in tetrapak non marchiati CA (latte ,succhi di frutta ecc),</li> <li>• piccole quantità di cibo residuo.</li> </ul>	<p><b>Contenitori da utilizzare:</b> sacchetto rosa piccolo e sacco trasparente reperibili presso il magazzino.</p> <p><b>Confezionamento:</b> i sacchi devono essere chiusi e non troppo pesanti: non devono superare i 5 Kg.</p> <p><b>Trasporto interno:</b> i sacchi vengono allontanati quotidianamente dalle aree di degenza e servizi a cura dal personale addetto dell'Impresa di pulizia e trasportati presso il deposito temporaneo.</p> <p><b>Deposito temporaneo:</b> cassonetto fornito dall'ente comunale posto nell'apposita area esterna dell'ospedale.</p> <p><b>Ritiro:</b> Il ritiro viene effettuato dall'ente comunale con cadenza trisettimanale.</p>
<p><b>CARTA</b> <i>Modalità di raccolta:</i> differenziata <i>Destinazione rifiuto:</i> recupero al fine del riciclo</p>	
<p>Carta di giornali, riviste</p> <p>Contenitori in carta/cartoncino di farmaci e altro</p>	<p><b>Contenitori da utilizzare:</b> appositi sacchetti di colore azzurro, reperibili presso il magazzino.</p>

<p>Lenzuolini in carta <b>non contaminati da materiale organico</b></p> <p>Carta asciugamani</p> <p>Carta da attività amministrative, Tetrapack latte e succhi marchiati CA</p>	<p><b>Trasporto interno:</b> i sacchetti contenenti la carta vengono allontanati quotidianamente dalle aree di degenza e servizi a cura dal personale addetto dell'Impresa di pulizia e trasportati presso il deposito temporaneo.</p> <p><b>Deposito temporaneo:</b> container posto nell'apposita area esterna dell'ospedale (raccolta insieme al cartone).</p> <p><b>Ritiro:</b> Il ritiro viene effettuato dall'ente comunale con cadenza mensile o su chiamata della Direzione Sanitaria quando il container è pieno.</p>
<p><b>CARTONE</b> <b>Modalità di raccolta:</b> differenziata <b>Destinazione rifiuto:</b> recupero</p>	
<p><b>Scatole in cartone.</b></p>	<p><b>Allontanamento dai luoghi di produzione:</b> le scatole vanno <b>piegate</b> per ridurre il loro volume.</p> <p><b>Trasporto interno:</b> gli scatoloni da allontanare sono da collocare nel luogo identificato presso l'area di degenza o servizio e la rimozione è di competenza del personale addetto dell'Impresa di pulizia.</p> <p><b>Deposito temporaneo:</b> container posto nell'apposita area esterna dell'ospedale (raccolto insieme alla carta).</p> <p><b>Ritiro:</b> Il ritiro viene effettuato dall'ente comunale mensilmente o su chiamata della Direzione Sanitaria quando il container è pieno.</p>
<p><b>IMBALLAGGI MISTI in plastica, metallo, legno</b> <b>Modalità di raccolta:</b> differenziata <b>Destinazione rifiuto:</b> recupero</p>	
<p>Bottiglie in plastica (acqua e bibite, olio, succhi di frutta )</p> <p>Contenitori vuoti di disinfettanti o di fleboclisi non contaminate da liquidi organici in plastica</p> <p>Contenitori vuoti di detersivi in plastica</p>	<p><b>Contenitori da utilizzare:</b> apposito sacco trasparente colore rosso da 110lt., reperibile presso il magazzino.</p> <p><b>Confezionamento:</b> i sacchi devono essere chiusi e non troppo pesanti: non devono superare i 10 Kg.</p> <p><b>Trasporto interno:</b> i sacchi da allontanare sono da collocare nel luogo identificato</p>



<p>Buste e sacchetti in genere</p> <p>Pellicole trasparenti (es.domopak)</p> <p>Barattoli per il confezionamento di prodotti vari (cosmetici, creme, detersivi, articoli da cancelleria ecc)</p> <p>Confezioni rigide per alimenti in genere tipo i vassoio dell'affettato,vassoi trasparenti della frutta e verdura</p> <p>Vasetti yogurt,barattoli del gelato</p> <p>Lattine di bibite,di alimenti</p> <p>Latte in alluminio di olio, conserve di pomodoro, caffè, tonno in scatola, ecc.</p> <p>Fogli di alluminio tipo alimentare</p> <p><b>Vaschette in alluminio per alimenti</b></p>	<p>presso l'area di degenza o servizio: la rimozione è di competenza del personale addetto dell'Impresa di pulizia.</p> <p><b>Deposito temporaneo:</b> container nell'apposita area esterna dell'ospedale.</p> <p><b>Ritiro:</b> Il ritiro viene effettuato dalla ditta appaltatrice del COQ su chiamata della Direzione Sanitaria quando il container è pieno.</p> <p>CODICE CER 15.01.06</p>
---	--

**NOTE:** i contenitori di alimenti e/o di disinfettante vanno risciacquati con acqua prima di essere allontanati, le bottiglie vanno schiacciate per ridurre il loro volume.

**VETRO**

**Modalità di raccolta:** differenziata

**Destinazione rifiuto:** recupero al fine del riciclo

Bottiglie in vetro

Fleboclisi vuote senza aghi e/o deflussori

Contenitori in vetro

Contenitori in vetro di farmaci completamente svuotati

Lastre di vetro

**Contenitori da utilizzare:**

apposito contenitore su ruote: **il vetro NON deve essere contenuto in sacchi di plastica.**

**Trasporto interno:**

i contenitori da allontanare sono da collocare nel luogo identificato presso l'area di degenza o servizio e la rimozione è di competenza del personale addetto dell'Impresa di pulizia.

**Deposito temporaneo:**

cassonetti posizionati nell'apposita area esterna dell'ospedale.

**Ritiro:**

Il ritiro viene effettuato dall'ente comunale con cadenza settimanale

**NOTE: i contenitori contaminati da sangue e/o altro materiale biologico e sostanze radioattive devono essere smaltiti come rifiuti speciali pericolosi (vedi apposita scheda)**

**LEGNO**

**Modalità di raccolta:** differenziata

**Destinazione rifiuto:** recupero

**Cassette e bancali**

**Trasporto interno:**

Le cassette per gli alimenti ed i bancali possono essere eliminati all'interno del container per gli imballaggi misti.

**Deposito temporaneo:**

area esterna dell'ospedale nel container degli imballaggi misti

**Ritiro:**

Il ritiro viene effettuato dalla ditta appaltatrice del COQ su chiamata della Direzione Sanitaria quando il container degli imballaggi misti è pieno.

**UMIDO**

**Modalita' di raccolta:** differenziata

**Destinazione rifiuto:** recupero al fine del riciclo

Rifiuti derivanti dalla preparazione di pasti per le aree di degenza e la mensa

Residui di cibo provenienti dai pasti delle aree di degenza e la mensa

**Il cibo proveniente da pazienti con patologia infettiva deve essere eliminato direttamente in area di degenza come rifiuto infettivo (vedi POA 10)**

**Contenitori da utilizzare:**

apposito contenitore fornito dall'ente comunale

**Trasporto interno:**

Dal servizio cucina al cassonetto di deposito temporaneo l'allontanamento è di competenza al personale della Ditta che ha in appalto il servizio di ristorazione per dipendenti e degenti.

**Deposito temporaneo:**

apposito cassonetto fornito dall'ente comunale

**Ritiro:**

Il ritiro viene effettuato dall'ente comunale con frequenza bisettimanale.

### 5.2.2 Rifiuti sanitari pericolosi non a rischio infettivo

<p><b>FARMACI</b> <i>Modalità di raccolta:</i> differenziata <i>Destinazione rifiuto:</i> incenerimento</p>	
<p><b>FARMACI INUTILIZZATI, FARMACO.</b></p>	<p><b>SCADUTI, RESIDUI DI</b></p> <p><b>Contenitori da utilizzare e Trasporto interno:</b> I farmaci devono essere riposti in una scatola di cartone con la dicitura “farmaci scaduti” , area di degenza/servizio COQ e consegnati presso il magazzino COQ che provvederà all’invio alla Farmacia di Verbania. Per i farmaci stupefacenti occorre compilare apposito registro.</p>
<p><b>PILE</b> <i>Modalità di raccolta:</i> differenziata <i>Destinazione rifiuto:</i> recupero</p>	
<p><b>Batterie alcaline utilizzate per apparecchiature sanitarie e non sanitarie esauste.</b></p> <p><b>CODICE CER 16.06.04</b></p>	<p><b>Trasporto interno:</b> le batterie alcaline esauste devono essere conferite al luogo di raccolta, all’interno del magazzino COQ, direttamente dal personale dipendente.</p> <p><b>Ritiro:</b> Il ritiro viene effettuato dalla ditta appaltatrice del COQ su chiamata della Direzione Sanitaria</p>
<p><b>TONER e CARTUCCE STAMPANTI ESAUSTE</b> <i>Modalità di raccolta:</i> differenziata <i>Destinazione rifiuto:</i> recupero</p>	
<p>Cartucce di toner da fotocopiatori e di stampanti di computer esauste</p> <p><b>CODICE CER 08.03.18</b></p>	<p><b>Trasporto interno:</b> le cartucce esauste vanno consegnate al magazzino COQ</p> <p><b>Ritiro:</b> Il ritiro viene effettuato mensilmente dalla ditta appaltatrice del COQ</p>

### 5.2.3 Rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo

#### **RIFIUTI SANITARI PERICOLOSI A RISCHIO INFETTIVO**

**Modalità di raccolta:** differenziata

**Destinazione rifiuto:** incenerimento

**Codice CER: 18.01.03**

I rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo sono:

1. tutti i rifiuti che provengono da ambiente di isolamento infettivo nei quali sussista un rischio di trasmissione biologica aerea, nonché da ambienti ove soggiornano pazienti in isolamento infettivo affetti da patologie causate da agenti biologici di gruppo IV di cui all'allegato XLVI del D.lgs 81/08 ovvero: VIRUS JUNIN, VIRUS LASSA, VIRUS MACHUPO, VIRUS FEBBRE EMORRAGICA DI CRIMEA – CONGO, VIRUS EBOLA, VIRUS MARBURGO, VIRUS DENGUE, VIRUS VARIOLA, VARIOLA MAIOR E MINOR.
2. tutti i rifiuti elencati nella tabella successiva, che presentino almeno una delle seguenti caratteristiche:
  - provengano da ambienti di isolamento infettivo e siano venuti a contatto con qualsiasi liquido biologico secreto o escreto dai pazienti isolati (vedere POA 10)
  - siano contaminati da:
    - sangue o altri liquidi biologici che contengano sangue in quantità tale da renderlo visibile,
    - feci o urine in caso di paziente con patologia trasmissibile con detti escreti,
    - liquido seminale, secrezioni vaginali, liquido cerebrospinale, sinoviale, pleurico, peritoneale, pericardico, amniotico.

#### **Elenco (non esaustivo) di rifiuti che abbiano almeno una delle suddette caratteristiche**

- Assorbenti igienici, pannolini pediatrici e pannoloni
- Bastoncini cotonati per colposcopia e paptest
- Bastoncini oculari non sterili
- Bastoncini oftalmici di TNT
- Cannule e drenaggi
- Cateteri (vescicali, venosi, arteriosi per drenaggi pleurici, ecc.), raccordi, sonde
- Cuvette monouso per prelievo biotico endometriale
- Deflussori
- Fleboclisi contaminate
- Guanti monouso
- Materiale monouso: vials, pipette, provette, indumenti protettivi mascherine, occhiali, telini, lenzuola, calzari, seridrape, soprascarpe, camici
- Materiale per medicazione (garze, tamponi, bende, cerotti, lunghette, maglie tubolari)
- Sacche (per trasfusioni, urina, stomia, nutrizione parenterale)
- Set di infusione
- Sonde rettali e gastriche
- Sondini (nasografici per broncoaspirazione, per ossigenoterapia, ecc.)

- Spazzole, cateteri per prelievo citologico
- Speculum auricolare monouso
- Speculum vaginale
- Suturatici automatiche monouso
- Gessi e bendaggi
- Denti e piccole parti anatomiche non riconoscibili
- Contenitori vuoti
- Rifiuti di gabinetti dentistici
- Rifiuti di ristorazione

<p><b>Modalità di raccolta dei rifiuti di cui ai punti n° 1 e n° 2</b></p>	<p><b>Contenitori da utilizzare:</b> contenitori di cartone con sacco interno di colore giallo in materiale plastico da 40 e 60 lt.</p> <p><b>Confezionamento:</b> chiudere il sacco interno dello scatolone con l'apposita cinghietta, chiudere lo scatolone (chiusura definitiva). Le scatole da 60 lt da allontanare <b>devono avere peso non superiore ai 4 Kg e quelle da 40 lt non devono superare i 2,5 Kg.</b></p> <p><b>Identificazione:</b> gli scatoloni devono essere identificabili, sulla parte esterna vanno segnati: <b>“COQ OMEGNA – Area o servizio d'appartenenza, data di chiusura e codice CER”.</b></p> <p><b>Allontanamento dai luoghi di produzione e trasporto interno:</b> i contenitori da allontanare sono da collocare nel deposito materiale sporco presso le aree e i servizi e la rimozione è di competenza del personale addetto dell'Impresa di pulizia.</p> <p><b>Deposito temporaneo:</b> locale deposito individuato (compattatore).</p> <p><b>Ritiro:</b> Il ritiro viene effettuato da ditta autorizzata due volte a settimana.</p>
<p><b>PARTI ANATOMICHE RICONOSCIBILI DA ATTIVITA' CHIRURGICA</b></p>	
<p>Parti anatomiche riconoscibili, arti inferiori o superiori di persona o cadavere a cui</p>	<p><b>Contenitori da utilizzare:</b> contenitori di cartone con sacco interno di colore giallo in materiale plastico da 40, con doppio sacco di contenimento che dal blocco operatorio devono essere portate alla sala settoria. L'impresa funebre ritira la parte anatomica per la sepoltura/cremazione con l'autorizzazione al trasporto, inumazione, tumulazione o cremazione rilasciata</p>



sono stati  
amputati.

dalla direzione sanitaria del COQ (vedi POG 12, allegato 7).

### AGHI E TAGLIENTI UTILIZZATI

aghi, siringhe, lame di rasoi e/o bisturi, lancette pungidito, rasoi monouso, bisturi, mandrini aghi cannula e di altre cannule venose/arteriose, aghi a farfalla, aghi innestati su camice di vacutainer.

**Contenitori da utilizzare:**

apposito contenitore rigido in materiale plastico resistente alla puntura e al taglio.

**Confezionamento:**

i contenitori devono essere riempiti sino all'indicazione riportata sulla parete esterna e comunque **MAI** oltre i **2/3** della loro capienza.

Gli aghi vanno **SEMPRE** inseriti con la punta rivolta verso il fondo del contenitore, **non sraccordare le siringhe dagli aghi, ma gettarli così come sono dopo il loro utilizzo.**

Chiudere con la chiusura definitiva il contenitore e inserirlo nell'apposito scatolone per rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo.

### 5.3 COMPOSIZIONE KIT PER IL CONTENIMENTO DI RIFIUTI IN CASO DI CONTAMINAZIONE AMBIENTALE ACCIDENTALE

IL KIT E' DA UTILIZZARSI IN CASO DI CONTAMINAZIONE AMBIENTALE ACCIDENTALE DI RIFIUTI , COME AD ESEMPIO ROTTURA DEL SACCO RIFIUTI ASSSIMILATI AGLI URBANI,RIFIUTI SANITARI PERICOLOSI PER RISCHIO INFETTIVO.

ESSO E' COMPOSTO DA :

N° 1 PAIA DI GUANTI PER MANIPOLAZIONE VETRO

N° 2 PAIA DI GUANTI IN NITRILE

N° 1 VISIERA ANTISCHIZZO

N° 2 CAMICI IMPERMEABILI IN TNT

I guanti per manipolazione vetro devono essere utilizzati in caso di raccolta di vetro rotto (esempio bottiglie, fleboclisi) : si raccomanda di asciugare la zona con carta assorbente se il flacone in vetro conteneva liquido prima di rimuovere i frammenti di vetro.

**I guanti NON sono monouso ,dopo il loro utilizzo riporli nel KIT dopo aver verificato la loro integrità.**

I guanti in nitrile devono essere indossati nel caso in cui sia presente materiale biologico, liquidi, rifiuti urbani da esportare : **essi NON sono monouso**, dopo il loro utilizzo, lavarsi le mani quantate con acqua e sapone, asciugare i guanti e riporli nel KIT dopo averli lavati e asciugati.

La visiera da indossare in presenza di liquidi, al fine di proteggere il viso e le mucose da eventuali schizzi durante la fase di raccolta. **NON è monouso**, dopo il suo utilizzo, ripulire la parte esterna se si è macchiata con acqua e sapone e disinfettare, quindi riporla nel KIT.

Il camice impermeabile è da indossare al fine di evitare la contaminazione della divisa. **Esso è monouso**, dopo il suo impegno va eliminato e reintegrato nel KIT.

#### 5.4 RIFIUTI PRODOTTI DA DITTE CHE HANNO CONTRATTI DI APPALTO CON IL COQ

I rifiuti prodotti durante l'attività di ditte che hanno contratti di appalto con il COQ devono essere conservati e allontanati dagli stessi senza arrecare danni o ingombro alla struttura.

#### 5.5 ORARI RITIRO RIFIUTI SANITARI PERICOLOSI A RISCHIO INFETTIVO NELLE AREE DI DEGENZA E SERVIZI

AREA	ORARIO	LOCALE INDIVIDUATO
<b>MEDICINA</b>	TUTTI I GIORNI 07.00 14.00 17.00	Locale deposito materiale sporco
<b>DAY SURGERY</b>	DAL LUNEDI' AL VENERDI' 07.00 14.00 17.00	Locale deposito materiale sporco
<b>ORTOPEDIA</b>	TUTTI I GIORNI 07.00 14.00 17.00	Locale deposito materiale sporco
<b>ORTO RIABILITAZIONE</b>	TUTTI I GIORNI 07.00 14.00 17.00	Locale deposito materiale sporco
<b>BLOCCO OPERATORIO</b>	DAL LUNEDI' AL VENERDI' E IL SABATO QUANDO ATTIVATA 14.00 MARTEDI' E GIOVEDI' 17.00 LUNEDI'                      MERCOLEDI' VENERDI' 20.30	Locale deposito materiale sporco
<b>RRF</b>	DAL LUNEDI' AL VENERDI' 14.00 17.00	Locale deposito materiale sporco
<b>RADIOLOGIA</b>	DAL LUNEDI' AL VENERDI' 14.00 17.00	Locale deposito materiale sporco

<b>ACCETTAZIONE SANITARIA</b>	DAL LUNEDI' AL VENERDI' 17.00	All'interno dell'ambulatorio
<b>AMBULATORI</b>	DAL LUNEDI' AL VENERDI' 17.00	All'interno dell'ambulatorio

## 5.6 REGISTRAZIONE RIFIUTI SPECIALI, CONSERVAZIONE REGISTRI E FORMULARI

Per i rifiuti pericolosi a rischio infettivo (CER 180103) è obbligatoria la compilazione da parte della Direzione Sanitaria del **registro di carico e scarico**, su cui si deve annotare le caratteristiche qualitative e quantitative dei rifiuti prodotti. Tale registro, dotato di fogli numerati e vidimati dall'Ufficio del Registro della Camera del Commercio, viene utilizzato ai fini della comunicazione annuale dei dati al catasto.

Contestualmente questa tipologia di rifiuti deve essere registrata anche su SISTRI.

Le registrazioni devono rispettare la cronologia di produzione e smaltimento dei rifiuti, e devono indicare:

- il codice CER
- la descrizione del rifiuto
- la data di produzione o di presa in carico del rifiuto, numero progressivo della registrazione. La numerazione deve essere azzerata ogni primo gennaio. La registrazione deve essere effettuata entro 5 giorni.
- la data in cui viene effettuato il movimento ed il relativo numero di carico/carichi a cui si riferisce (scarico)
- le caratteristiche del rifiuto (stato fisico ed eventuale classe di pericolosità)
- la quantità effettiva o stimata in kg o lt che poi sarà verificata a destino e riportata sul registro
- il numero del formulario di accompagnamento dei rifiuti
- la destinazione specifica dei rifiuti (smaltimento o recupero)

Sul registro, così come sui formulari di identificazione del rifiuto, non sono ammesse cancellature o abrasioni. Ogni correzione deve essere effettuata in modo che il testo sottostante rimanga leggibile e controfirmata.

Il registro di carico e scarico deve essere conservato per 5 anni dalla data dell'ultima registrazione e le pagine non più utilizzate devono essere annullate.

Durante il trasporto, i rifiuti speciali devono essere accompagnati da un **formulario di identificazione** dal quale devono risultare i seguenti dati:

- nome ed indirizzo del produttore e del trasportatore
- origine, tipologia e quantità del rifiuto
- nome ed indirizzo dell'impianto di destinazione
- data e percorso dell'istadamento

Il formulario costituisce parte integrante del registro di carico e scarico, e pertanto gli estremi identificativi dell'uno dovranno essere presenti sull'altro e viceversa, in corrispondenza dell'annotazione relativa ai rifiuti oggetto del trasporto.

Il formulario deve essere redatto in 4 esemplari, compilato, datato e firmato dal Direttore Sanitario e controfirmato dal trasportatore.

Una copia deve rimanere presso il produttore (Direzione Sanitaria), e le altre tre, controfirmate e datate in arrivo al destinatario, sono acquisite una dal destinatario e due dal trasportatore, che provvede a trasmetterne una al produttore.

Se il produttore non dovesse ricevere il formulario controfirmato e datato dal destinatario entro 3 mesi dalla data del trasporto dei rifiuti, deve darne comunicazione alla Regione.

I rifiuti derivanti da attività sanitaria (art. 184, comma 3, lettera h) e i rifiuti speciali non pericolosi (di cui alla lettera h) non richiedono l'obbligo di registrazione su registro di carico e scarico. Quando trasportati da ditta appaltatrice questi i formulari sono conservati per un periodo di 5 anni.

I formulari dei rifiuti speciali non pericolosi devono essere conservati 5 anni, ma non richiedono la registrazione sul registro di carico e scarico.

### **5.7 SANZIONI DISCIPLINARI**

La violazione della presente procedura costituisce illecito disciplinare, da cui può discendere l'applicazione delle specifiche sanzioni individuate nella Parte Generale del Modello Organizzativo 231/01 alla sezione "Sistema disciplinare".

### **6 ALLEGATI**

Nessuno.

### **7 RIFERIMENTI**

Nessuno.

### **8 DOCUMENTI DI RIFERIMENTO**

- D.L.vo 5 febbraio 1997, n°22. Attuazione delle direttive 91/156/CEE sui rifiuti, 91/689/CEE sui rifiuti pericolosi e 94/62/CEE sugli imballaggi e sui rifiuti di imballaggio.
- D.L.vo 8 novembre 1997, n°389. Modifiche ed integrazioni al decreto legislativo 5 febbraio 1997, n°22, in materia di rifiuti, di rifiuti pericolosi, di imballaggi e di rifiuti di imballaggio.
- Decreto 26 giugno 2000, n°219. Regolamento recante la disciplina per la gestione dei rifiuti sanitari, ai sensi dell'articolo 45 del decreto legislativo 5 febbraio 1997, n°22.
- D.P.R. 15 luglio 2003 n. 254. Regolamento recante disciplina della gestione dei rifiuti sanitari a norma dell'articolo 24 della legge 31 luglio 2002, n. 179
- D. Lgs 3 aprile 2006, n. 152. Norme in materia ambientale.
- D. Lgs 81/2008. Testo unico in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.