



“STUDIO .ALBERTAZZI CONSULENZE
LEGALI AMBIENTE
Via Dal Prato 84
Castelbolognese
Via Panzacchi 54 Bologna
tel. 0546/656637 cell. 347/2512978
fax 0546/060569
e-mail : albertazzi.bernardino@fastwebnet.it

**IL DLGS 152 DEL 2006
ED IL D.P.R. 15 LUGLIO 2003, N. 254
Di Bernardino Albertazzi-Giurista Ambientale
Autore de:
“La Gestione dei Rifiuti Sanitari”,
con Loredana Musmeci, ed. Il Sole 24 Ore, 2002**

La parte quarta del **D.Lgs. Governo n° 152 del 03/04/2006, Norme in materia ambientale**, entrato in vigore il giorno 29 aprile 2006, come modificato dal Dlgs 4/2008, entrato in vigore il 13 febbraio 2008, a partire dall’art. 177, reca norme in materia di “Gestione dei rifiuti e bonifica dei siti inquinati”. A tale ultima disciplina è dedicato l’intero capitolo quarto di questo volume.

Ai sensi del primo comma dell’art. 177, la parte quarta del T.U. disciplina “la gestione dei rifiuti e la bonifica dei siti inquinati anche in attuazione delle direttive comunitarie sui rifiuti, sui rifiuti pericolosi, sugli oli usati, sulle batterie esauste, sui rifiuti di imballaggio, sui policlorobifenili (PCB), sulle discariche, sugli inceneritori, sui rifiuti elettrici ed elettronici, sui rifiuti portuali, sui veicoli fuori uso, sui rifiuti sanitari e sui rifiuti contenenti amianto. Sono fatte salve disposizioni specifiche, particolari o complementari, conformi ai principi di cui alla parte quarta del presente decreto, adottate in attuazione di direttive comunitarie che disciplinano la gestione di determinate categorie di rifiuti.”

In realtà l’articolo sopra riportato non dice proprio il vero perché la parte quarta del T.U. ha omesso di inglobare, e si è limitata a fare salve, le previgenti discipline in materia di:

- 1) discariche: Dlgs n. 36 del 2003;
- 2) inceneritori: Dlgs n. 133 del 2005;
- 3) oli usati: Dlgs n.92 del 1995
- 4) rifiuti portuali,
- 5) rifiuti elettrici ed elettronici: decreto legislativo 25 luglio 2005, n. 151,
- 6) veicoli fuori uso: Dlgs 24 giugno 2003, n. 209,
- 7) rifiuti sanitari : DPR 254 del 15 luglio 2003**
- 8) rifiuti contenenti amianto: decreto ministeriale 29 luglio 2004, n. 248.
- 9) Utilizzo dei fanghi in agricoltura: decreto legislativo 27 gennaio 1992, n. 99,

Dispone infatti l'art. **Art. 227 - rifiuti elettrici ed elettronici, rifiuti sanitari, veicoli fuori uso e prodotti contenenti amianto**

“1. Restano ferme le disposizioni speciali, nazionali e comunitarie relative alle altre tipologie di rifiuti, ed in particolare quelle riguardanti:

b) rifiuti sanitari: decreto del Presidente della Repubblica 15 luglio 2003, n. 254;

IL D.P.R. 15 LUGLIO 2003, N. 254

In data 26 settembre 2003 è entrato in vigore, in quanto decorsi quindici giorni dalla sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale n. 211 dell'11/9/2003 , il 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*".

In effetti l'art. 24 (*Smaltimento dei rifiuti sanitari*) di tale legge ha disposto che:

“1. Con regolamento da emanare entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, ai sensi dell'articolo 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modificazioni, su proposta del Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio, di concerto con il Ministro della salute, **sono disciplinate le modalità di smaltimento dei rifiuti sanitari**, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, sulla base di criteri di semplificazione e di contenimento delle spese.

2. Con effetto dalla data di entrata in vigore del regolamento di cui al comma 1 sono abrogate le norme, anche di legge, regolatrici delle materie indicate nel regolamento stesso.”

Avevo già avuto modo di osservare¹ che non sembrava affatto utile l'introduzione di una nuova disciplina sulla gestione dei rifiuti sanitari prima che quella anteriore, il D.M. 26 giugno 2000, n. 219 (emanato in attuazione del disposto di cui all'art. 45 del Dlgs n. 22 del 1997 e s.m.) avesse avuto modo non dico di consolidarsi, ma almeno di trovare una prima applicazione da parte degli operatori del settore, della Pubblica Amministrazione, della Magistratura.

Tuttavia il Governo, sia pure con alcuni mesi di ritardo rispetto ai tempi previsti dalla legge n. 179 del 2002, ha effettivamente predisposto una nuova disciplina dei rifiuti sanitari che, a dire il vero, pur arrecando modifiche non irrilevanti alla disciplina previgente non la modifica, nel complesso, in maniera sostanziale.

¹ Vedi “La gestione dei rifiuti sanitari”, di B. Albertazzi e L. Musmeci, ed. Il Sole 24 Ore, Milano, luglio 2002, Introduzione.

DAL D.M. 219/2000 AL D.P.R. 254/2003

A riprova di quanto affermato sarà sufficiente al lettore fare un rapido esame comparato del DPR, che è composto di 18 articoli e 3 Allegati, e del “vecchio” D.M. 219/2000 per scoprire che gli articoli da 1 a 14 della nuova disciplina hanno le stesse rubriche e si occupano delle stesse materie della vecchia disciplina, per divergere in maniera significativa solamente negli articoli 15, 16 e 17.

Nell’articolo 1, le uniche novità consistono **nell’esclusione** dal campo di applicazione del Regolamento :

1) **dei** microrganismi geneticamente modificati di cui al decreto legislativo 12 aprile 2001, n. 206, recante attuazione della direttiva 98/81/Ce che modifica la direttiva 90/219/Ce concernente l’impiego confinato di microrganismi geneticamente modificati;

2) dei materiali normati dal regolamento (Ce) n. 1774/2002 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 3 ottobre 2002, recante norme sanitarie relative ai sottoprodotti di origine animale non destinati al consumo umano, quali le carcasse degli animali da esperimento, le carcasse intere e le parti anatomiche, provenienti dall’attività diagnostica degli Istituti zooprofilattici sperimentali delle facoltà di medicina veterinaria ed agraria e degli Istituti scientifici di ricerca.

e nell’**inclusione** invece :

dei piccoli animali da esperimento ed i relativi tessuti e parti anatomiche, provenienti da strutture pubbliche e private, individuate ai sensi del dlgs 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, che svolgono attività medica e veterinaria di prevenzione, di diagnosi, di cura, di riabilitazione e di ricerca ed erogano le prestazioni di cui alla legge 23 dicembre 1978, n. 833.

I rifiuti disciplinati dal nuovo regolamento e definiti all'articolo 2, comma 1, sono:

- 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;
- f) i rifiuti da esumazioni e da estumulazioni, nonché i rifiuti derivanti da altre attività cimiteriali, esclusi i rifiuti vegetali provenienti da aree cimiteriali;
- g) i rifiuti speciali, prodotti al di fuori delle strutture sanitarie, che come rischio risultano analoghi ai rifiuti pericolosi a rischio infettivo, con l'esclusione degli assorbenti igienici.**

A differenza della *previgente* **la nuova disciplina include i rifiuti speciali, prodotti al di fuori delle strutture sanitarie, che come rischio risultano analoghi ai rifiuti pericolosi a rischio infettivo**,esemplificati dall'art. 2, lett i) *“quali ad esempio quelli prodotti presso laboratori di analisi microbiologiche di alimenti, di acque, o di cosmetici, presso industrie di emoderivati, istituti estetici e similari. Sono esclusi gli assorbenti igienici.”*

Tale disposto, contenuto nell'art.1, comma 5,lett.g). “..tende, evidentemente, ad estendere la disciplina introdotta a quei rifiuti che, provenendo da *attività e da strutture diverse da quella sanitaria*, non potrebbero, in alcun modo, qualificarsi rifiuti sanitari, benché presentino il "rischio infettivo".

Integrazione certamente utile, anche se resta troppo incerto il criterio della "*analogia nel rischio*" - fra le due tipologie di rifiuti - con cui l'amministrazione e la magistratura dovranno, in concreto, operare in applicazione dei precetti e delle sanzioni del nuovo regolamento, salvo le utili esemplificazioni dell'art. 2, comma 1, lett. i).”²

² Così P.Giampietro “Il nuovo regolamento sulla gestione dei rifiuti sanitari” rintracciato in internet. Quanto, poi, all'esclusione degli "*assorbenti igienici*", osserva l'autore, andrebbe meglio chiarita la ragione di tale esclusione (visto che, se provenienti da strutture sanitarie, essi sono considerati rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo; v. Allegato I, sub voce 1);

ABROGAZIONI

Ai sensi dell'articolo 16:

“A decorrere dalla data di entrata in vigore del regolamento (26 settembre 2003)

sono **abrogati**:

a) il decreto del Ministro dell'ambiente, di concerto con il Ministro della sanità,

in data 26 giugno 2000, n. 219³;

b) l'articolo 2, comma 1-bis, della legge 16 novembre 2001, n. 405;

c) l'articolo 45⁴ del decreto legislativo 5 febbraio 1997, n. 22.

³ Vedi nota 1.

⁴ ART. 45 (Rifiuti sanitari)

1. Il deposito temporaneo presso il luogo di produzione di rifiuti sanitari pericolosi deve essere effettuato in condizioni tali da non causare alterazioni che comportino rischi per la salute e puo' avere una durata massima di cinque giorni. Per quantitativi non superiori a duecento litri detto deposito temporaneo puo' raggiungere i trenta giorni, alle predette condizioni.

2. Al direttore o responsabile sanitario della struttura pubblica o privata compete la sorveglianza ed il rispetto della disposizione di cui al comma 1, fino al conferimento dei rifiuti all'operatore autorizzato al trasporto verso l'impianto di smaltimento.

3. I rifiuti di cui al comma 1 devono essere smaltiti mediante termodistruzione presso impianti autorizzati ai sensi del presente decreto. Qualora il numero degli impianti per lo smaltimento mediante termodistruzione non risulti adeguato al fabbisogno, il Presidente della Regione, d'intesa con il Ministro della sanità ed il Ministro dell'ambiente, puo' autorizzare lo smaltimento dei rifiuti di cui al comma 1 anche in discarica controllata previa sterilizzazione.

4. Con decreto del Ministro dell'ambiente, di concerto con il Ministro della sanità, sentita la Conferenza tra lo Stato le Regioni e le Province autonome sono:

a) definite le norme tecniche di raccolta, disinfezione, sterilizzazione, trasporto, recupero e smaltimento dei rifiuti sanitari pericolosi;

b) individuati i rifiuti di cui all'articolo 7, comma 2, lettera f);

c) individuate le frazioni di rifiuti sanitari assimilati agli urbani nonche' le eventuali ulteriori categorie di rifiuti sanitari che richiedono particolari sistemi di smaltimento.

5. La sterilizzazione dei rifiuti sanitari pericolosi effettuata al di fuori della struttura sanitaria che li ha prodotti e' sottoposta alle procedure autorizzative di cui agli articoli 27 e 28. In tal caso al responsabile dell'impianto compete la certificazione di avvenuta sterilizzazione.

L'intento del legislatore prima e del governo poi di riformulare completamente le norme in materia di gestione dei rifiuti sanitari attraverso l'abrogazione di tutte le norme, anche di legge, regolatrici della specifica materia (prima della data cit.) ha trovato concreta attuazione e applicazione nel disposto sopra riportato.

In particolare merita apprezzamento l'abrogazione dell'articolo 2, comma 1-bis, della legge 16 novembre 2001, n. 405 che, intervenendo sul rapporto tra sterilizzazione e assimilazione ed inoltre sulla disinfezione, aveva ingenerato grande confusione tra gli operatori del settore.

FINALITA'

Ai sensi dell'art.1, comma 3: _

“3. **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.

A tale fine devono essere incentivati:

a) l'organizzazione di corsi di formazione del personale delle strutture sanitarie sulla corretta gestione dei rifiuti sanitari, soprattutto per minimizzare il contatto di materiali non infetti con potenziali fonti infettive e ridurre la produzione di rifiuti a rischio infettivo;

b) la raccolta differenziata dei rifiuti sanitari assimilati agli urbani prodotti dalle strutture sanitarie;

c) l'ottimizzazione dell'approvvigionamento e dell'utilizzo di reagenti e farmaci per ridurre la produzione di rifiuti sanitari pericolosi non a rischio infettivo e di rifiuti sanitari non pericolosi;

d) l'ottimizzazione dell'approvvigionamento delle derrate alimentari al fine di ridurre la produzione di rifiuti alimentari;

e) l'utilizzo preferenziale, ove tecnicamente possibile, di prodotti e reagenti a minore contenuto di sostanze pericolose;

f) l'utilizzo preferenziale, ove tecnicamente possibile, di plastiche non clorurate;

g) l'utilizzo di tecnologie di trattamento di rifiuti sanitari tendenti a favorire il recupero di materia e di energia.

Ai sensi del comma 4 dell’art. 1 del DPR:

4. Le strutture sanitarie devono provvedere alla gestione dei rifiuti prodotti secondo criteri di sicurezza, nel rispetto dei principi stabiliti dal decreto legislativo 5 febbraio 1997, n. 22, e successive modificazioni, e dal presente regolamento. Le strutture sanitarie pubbliche devono, altresì, provvedere alla gestione dei rifiuti prodotti secondo criteri di economicità.

LE DEFINIZIONI ED IL CAMPO D'APPLICAZIONE

La nozione di “rifiuti sanitari”

Le definizioni, di cui all' Articolo 2, sono rimaste pressochè inalterate.

In particolare è stata confermata quella di **“rifiuti sanitari”** che include, ai sensi dell'art. 2, comma 1, lett.a):

“ i rifiuti elencati a titolo esemplificativo, negli allegati I e II del presente regolamento, che derivano da strutture pubbliche e private, individuate ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502⁵, e successive modificazioni, che svolgono attività medica e veterinaria di prevenzione, di diagnosi, di cura, di riabilitazione e di ricerca ed erogano le prestazioni di cui alla legge 23 dicembre 1978, n. 833⁶;”.

Dunque un rifiuto per essere qualificato come **“sanitario”** deve possedere

contemporaneamente tutti i seguenti requisiti:

1) essere elencato, sia pure a titolo esemplificativo, **negli allegati I (TIPOLOGIE**

DI RIFIUTI SANITARI E LORO CLASSIFICAZIONE) e II (RIFIUTI

SANITARI PERICOLOSI NON A RISCHIO INFETTIVO) ;

2) **derivare da strutture pubbliche e private, individuate ai sensi del dlgs 502/92,**

le quali:

2a) svolgano attività medica e veterinaria di prevenzione, di diagnosi, di cura, di riabilitazione e di ricerca e

2b) erogino le prestazioni di cui alla legge n. 833/78.

⁵ Il quale reca: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421".

⁶ La legge 23 dicembre 1978, n. 833, reca: "Istituzione del servizio sanitario nazionale".

LE DEFINIZIONI MODIFICATE

Sono state modificate le definizioni di :

- **rifiuti sanitari pericolosi non a rischio infettivo** (lett. c) : i rifiuti sanitari **elencati a titolo esemplificativo nell'allegato II** del presente regolamento, **compresi tra i rifiuti pericolosi** contrassegnati con un asterisco "*" **nell'allegato A della direttiva del Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio in data 9 aprile 2002⁷**;

⁷ Sulle non poche questioni interpretative poste dalla menzionata direttiva mi permetto di rinviare al mio volume (coautrice Rosanna Laraia) “Il recupero dei rifiuti e le procedure semplificate”, ed. Il sole 24 Ore, agosto 2003, pp.264. A tale direttiva è dedicato un intero capitolo.

ALLEGATO II (art. 2, comma 1, lettera a))

RIFIUTI SANITARI PERICOLOSI NON A RISCHIO INFETTIVO
(elenco esemplificativo)

Denominazione	C.E.R.
Rifiuti sanitari che richiedono particolari sistemi di gestione. Medicinali citotossici e citostatici dal settore sanitario o da attivita' di ricerca collegate....	180108
Rifiuti sanitari che richiedono particolari sistemi di gestione. Medicinali citotossici e citostatici dal settore veterinario o da attivita' di ricerca collegate....	180207
Sostanze chimiche di scarto, dal settore sanitario o da attivita' di ricerca collegate, pericolose o contenenti sostanze pericolose ai sensi dell'art. 1 della decisione Europea 2001/118/CE....	180106
Sostanze chimiche di scarto, dal settore veterinario o da attivita' di ricerca collegate, pericolose o contenenti sostanze pericolose ai sensi dell'art. 1 della decisione Europea 2001/118/CE....	180205
Rifiuti di amalgama prodotti da interventi odontoiatrici....	180110
Oli per circuiti idraulici contenenti PCB....	130101
Oli minerali per circuiti idraulici, clorurati....	130109
Oli minerali per circuiti idraulici, non clorurati....	130110
Oli sintetici per circuiti idraulici....	130111
Oli per circuiti idraulici, facilmente biodegradabili....	130112
Altri oli per circuiti idraulici....	130113
Soluzioni fissative....	090104
Soluzioni di sviluppo e attivanti a base acquosa....	090101
Materiali isolanti contenenti amianto....	170601
Lampade fluorescenti....	200121
Batterie al piombo....	160601
Batterie al nichel-cadmio....	160602
Batterie contenenti mercurio....	160603

- **rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo** (lett. d) in cui è stato inserito un analogo riferimento ai rifiuti sanitari individuati dalle voci **18.01.03 e 18.02.02** nell'allegato A della citata direttiva in data 9 aprile 2002;

Sono:

d) rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo: i seguenti rifiuti sanitari individuati dalle voci 18.01.03 e 18.02.02 nell'allegato A della citata direttiva in data 9 aprile 2002:

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 XI del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni;

2) i rifiuti elencati a titolo esemplificativo nell'allegato I del presente regolamento che presentano almeno una delle seguenti caratteristiche:

2a) provengano da ambienti di isolamento infettivo e siano venuti a contatto con qualsiasi liquido biologico secreto od escreto dei pazienti isolati;

2b) siano contaminati da:

2b1) sangue o altri liquidi biologici che contengono sangue in quantità tale da renderlo visibile;

2b2) feci o urine, nel caso in cui sia ravvisata clinicamente dal medico che ha in cura il paziente una patologia trasmissibile attraverso tali escreti;

2b3) liquido seminale, secrezioni vaginali, liquido cerebro-spinale, liquido sinoviale, liquido pleurico, liquido peritoneale, liquido pericardico o liquido amniotico;

ALLEGATO I (art. 2, comma 1, lettera a))

TIPOLOGIE DI RIFIUTI SANITARI E LORO CLASSIFICAZIONE (elenco esemplificativo)

Composizione	Tipo rifiuto	Regime giuridico
1. Rifiuti a rischio infettivo di cui all'art. 2, comma 1, lettera d) C.E.R. 1801030 o 180202	Assorbenti igienici, pannolini pediatrici e pannoloni	Pericolosi a rischio infettivo
	Bastoncini cotonati per colposcopia e pap-test	
	Bastoncini oculari non sterili	
	Bastoncini oftalmici di TNT	
	Cannule e drenaggi	
	Cateteri (vescicali, venosi, arteriosi per drenaggi pleurici, ecc.) raccordi, sonde	
	Circuiti per circolazione extracorporea	
	Cuvette monouso per prelievo biptico endometriale	
	Deflussori	
	Fleboclisi contaminate	
	Filtri di dialisi. Filtri esausti provenienti da cappe (in assenza di rischio chimico)	
	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	
	Suturatrici automatiche monouso	
	Gessi o bendaggi	
	Denti e piccole parti anatomiche non riconoscibili	
	Lettiere per animali da esperimento	
	Contenitori vuoti	
	Contenitori vuoti di vaccini ad antigene vivo	
	Rifiuti di gabinetti dentistici	
	Rifiuti di ristorazione	
	Spazzatura	
1-bis Rifiuti provenienti dallo svolgimento di attività di ricerca e di diagnostica battereologica C.E.R. 180103 o 180202	Piastre, terreni di colture ed altri presidi utilizzati in microbiologia e contaminati da agenti patogeni	Pericolosi a rischio infettivo

2. Rifiuti taglienti C.E.R. 180103 o 180202	Aghi, siringhe, lame, vetri, lancette pungidito, venflon, testine, rasoi e bisturi monouso	 Pericolosi a rischio infettivo
2-bis Rifiuti taglienti inutilizzati C.E.R. 180101 o 180201	Aghi, siringhe, lame, rasoi	 Non pericolosi
3. Organi e parti anatomiche non riconoscibili - Piccoli animali da esperimento C.E.R. 180103 o 180202	Tessuti, organi e parti anatomiche non riconoscibili. Sezioni di animali da esperimento	Rifiuti sanitari che richiedono particolari sistemi di gestione. Pericolosi a rischio infettivo
4. Contenitori vuoti, in base al materiale costitutivo dell'imballaggio va assegnato un codice C.E.R. della categoria 1501: 150101 - 150102 - 150103 - 150104 - 150105 - 150106 - 150107 - 150109	Contenitori vuoti di farmaci, di farmaci veterinari, dei prodotti ad azione disinfettante, di medicinali veterinari prefabbricati, di premiscele per alimenti medicamentosi, di vaccini ad antigene spento, di alimenti e di bevande, di soluzioni per infusione	 Assimilati agli urbani se conformi alle caratteristiche di cui all'art. 5 del presente regolamento
5. Farmaci scaduti o inutilizzabili C.E.R. 180109 o 180208	Farmaci scaduti o di scarto, esclusi i medicinali citotossici e citostatici	Rifiuti sanitari che richiedono particolari sistemi di gestione. Non Pericolosi
6. Sostanze chimiche di scarto C.E.R. 180107 o 180206	Sostanze chimiche di scarto, dal settore sanitario e veterinario o da attività di ricerca collegate, non pericolose o non contenenti sostanze pericolose ai sensi dell'art. 1 della decisione Europea 2001/118/CE	 Non Pericolosi

3) i rifiuti provenienti da attività veterinaria, che:

3a) siano contaminati da agenti patogeni per l'uomo o per gli animali;

3b) 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;

- **rifiuti sanitari che richiedono particolari sistemi di gestione** (lett. h), in cui sono state inserite le seguenti categorie di rifiuti sanitari:

1b) medicinali citotossici e citostatici per uso umano o veterinario ed i materiali visibilmente contaminati che si generano dalla manipolazione ed uso degli stessi;

- **h) rifiuti sanitari che richiedono particolari sistemi di gestione: le seguenti categorie di rifiuti sanitari:**

1a) farmaci scaduti o inutilizzabili;

1b) medicinali citotossici e citostatici per uso umano o veterinario ed i materiali visibilmente contaminati che si generano dalla manipolazione ed uso degli stessi;

2) organi e parti anatomiche non riconoscibili di cui al punto 3 dell'allegato I al presente regolamento;

3. Organi e parti anatomiche non riconoscibili - Piccoli animali da esperimento C.E.R. 180103 o 180202		Tessuti, organi e parti anatomiche non riconoscibili. Sezioni di animali da esperimento	
---	--	--	--

- _____ | _____ | _____

3) piccoli animali da esperimento di cui al punto 3 dell'allegato I al presente regolamento;

4) sostanze stupefacenti e altre sostanze psicotrope;

- **sterilizzazione** (lett. m), dove ovviamente è stato eliminato il riferimento all'art. 45 del Dlgs 22/97, ormai abrogato.

- **e) rifiuti da esumazione ed estumulazione:** i seguenti rifiuti costituiti da parti, componenti, accessori e residui contenuti nelle casse utilizzate per inumazione o tumulazione:
 - 1) assi e resti delle casse utilizzate per la sepoltura;
 - 2) simboli religiosi, piedini, ornamenti e mezzi di movimentazione della cassa (ad esempio maniglie);
 - 3) avanzi di indumenti, imbottiture e similari;
 - 4) resti non mortali di elementi biodegradabili inseriti nel cofano;
 - 5) resti metallici di casse (ad esempio zinco, piombo);
- f) rifiuti derivanti da altre attività cimiteriali: i seguenti rifiuti derivanti da attività cimiteriali:
 - 1) materiali lapidei, inerti provenienti da lavori di edilizia cimiteriale, terre di scavo, smurature e similari;
 - 2) altri oggetti metallici o non metallici asportati prima della cremazione, tumulazione od inumazione;
- **i) rifiuti speciali, prodotti al di fuori delle strutture sanitarie, che come rischio risultano analoghi ai rifiuti pericolosi a rischio infettivo:** i rifiuti speciali, di cui al decreto legislativo 5 febbraio 1997, n. 22, prodotti al di fuori delle strutture sanitarie, con le caratteristiche di cui all'articolo 2, comma 1, lettera d), quali ad esempio quelli prodotti presso laboratori di analisi microbiologiche di alimenti, di acque, o di cosmetici, presso industrie di emoderivati, istituti estetici e similari. Sono esclusi gli assorbenti igienici;

- **l) disinfezione:** drastica riduzione della carica microbica effettuata con l'impiego di sostanze disinfettanti;
- **m) sterilizzazione:** abbattimento della carica microbica tale da garantire un S.A.L. (Sterility Assurance Level) non inferiore a 10⁻⁶.

La sterilizzazione e' effettuata secondo le norme UNI 10384/94, parte prima, mediante procedimento che comprenda anche la triturazione e l'essiccamento ai fini della non riconoscibilita' e maggiore efficacia del trattamento, nonche' della diminuzione di volume e di peso dei rifiuti stessi. Possono essere sterilizzati unicamente i rifiuti sanitari pericolosi a solo rischio infettivo. L'efficacia viene verificata secondo quanto indicato nell'allegato III del presente regolamento. La sterilizzazione dei rifiuti sanitari a rischio infettivo e' una facolta' esercitabile ai fini della semplificazione delle modalita' di gestione dei rifiuti stessi;