



# Regione del Veneto

Deliberazione della Giunta

n. 993 del 21 marzo 2000

Oggetto: Indirizzi operativi in materia di gestione di rifiuti provenienti da studi medici  
(*pubblicata in BURV 18 aprile 2000, n. 35*)

L'Assessore alle politiche ambientali, Massimo Giorgetti riferisce quanto segue.

In fase di applicazione del d.lgs. 5.02.1997, n. 22, così come modificato ed integrato dal d.lgs. n. 389/97 e dalla legge n. 426/1998, recante «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» sono emerse alcune difficoltà di carattere interpretativo della nuova disciplina; in particolare, anche di recente, le organizzazioni di categoria, maggiormente rappresentative a livello regionale, hanno segnalato una serie di problemi relativamente alla corretta gestione dei rifiuti provenienti da studi medici odontoiatrici.

In tale contesto, tenuto altresì conto delle risultanze emerse a seguito di incontri con le organizzazioni professionali, quali l'Associazione Medici Dentisti Italiani, si è ravvisata la necessità di procedere, innanzitutto, ad una ricognizione di tutti gli adempimenti amministrativi di carattere contabile-ambientale, cui sono sottoposti gli studi medici odontoiatrici, fornendo, poi, una serie di specifiche indicazioni di tipo operativo sostanzialmente confermate di un orientamento interpretativo, almeno in parte, già comunicato ai soggetti interessati dai competenti uffici della direzione regionale tutela dell'ambiente e, da ultimo, dal Ministero dell'ambiente stesso con propria risoluzione del 14.12.1999.

Pertanto, nell'intento di ottenere sul territorio regionale un'omogeneità di comportamenti da parte dei soggetti interessati e, comunque, nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge, a garanzia della salvaguardia della salute umana e dell'ambiente, si avverte la necessità di evidenziare in maniera sistematica le disposizioni e gli adempimenti posti a carico degli studi medici odontoiatrici.

## **1) Classificazione delle principali tipologie di rifiuti**

Ai sensi dell'art. 7, comma 2, lett. h), del d.lgs. n. 22/1997, i rifiuti prodotti presso gli studi medici odontoiatrici vanno classificati come rifiuti speciali derivanti da attività sanitarie.

Inoltre, il comma 4 del medesimo art. 7 stabilisce che sono classificati come "pericolosi" i rifiuti, non domestici, contenuti nell'elenco di cui all'all. D del d.lgs. n. 22/1997.

Al riguardo si richiama quanto previsto nella deliberazione della Giunta regionale 6/10/1998, n. 3606 contenente «*Ulteriori chiarimenti ed indirizzi operativi in merito al decreto legislativo 5 febbraio 1997, n. 22, ed ai successivi decreti applicativi*» nella quale si precisa che:

*«In attesa dell'adozione di normativa specifica [prevista dall'art. 45, comma 4, del d.lgs. n. 22/1997] sono considerate produttrici di rifiuti sanitari strutture quali le aziende ospedaliere e le Aziende sanitarie locali, le case di cura private, i laboratori di analisi cliniche, gli ambulatori nei quali si effettuano prestazioni chirurgiche ambulatoriali, le residenze assistenziali o le case famiglia per soggetti affetti da HIV e sindrome correlate, gli studi medici odontoiatrici, gli studi veterinari, le farmacie che effettuano attività di autodiagnostica rapida, qualora possibile ai sensi del d.P.R. 14.01.1997.*

...

*I rifiuti sanitari pericolosi sono i rifiuti in cui il rischio prevalente è quello infettivo.*

*I rifiuti speciali pericolosi sono i rifiuti in cui il rischio prevalente è quello chimico.».*

Inoltre, sempre in merito alla classificazione dei rifiuti, va tenuto presente che ai sensi dell'art. 7, comma 2, lett. b), del d.lgs. n. 22/1997, rientra nella potestà del Comune procedere all'assimilazione ai rifiuti urbani dei rifiuti speciali non pericolosi. In tal caso i rifiuti cd. assimilati, dovranno essere necessariamente conferiti all'ordinario servizio pubblico di smaltimento dei rifiuti urbani previo pagamento della tassa asporto rifiuti urbani (ed in futuro, con l'entrata in vigore dell'art. 49 del d.lgs. n. 22/1997, della tariffa ivi prevista).

Pertanto alla luce di quanto sopra i rifiuti derivanti dagli studi medici odontoiatrici possono essere classificati come segue:

- a) rifiuti speciali pericolosi in cui è prevalente il rischio infettivo (ad esempio se presentano il rischio infettivo: denti, materiale monouso, materiale per medicazione);
- b) rifiuti speciali pericolosi [non infettivi] in cui è prevalente il rischio chimico (ad esempio: liquidi di sviluppo);
- c) rifiuti speciali non pericolosi (i rifiuti che non presentano i rischi sopracitati ed inoltre ad esempio i farmaci scaduti, contenitori vuoti di farmaci, ecc.)
- d) rifiuti assimilati agli urbani (solo i rifiuti di cui alla precedente lett. c)) qualora il Comune abbia proceduto all'assimilazione ai rifiuti urbani.

## **2) Smaltimento dei rifiuti prodotti nel corso di attività di cura medico-odontoiatrica**

In base alla classificazione riportata al punto precedente, e fermo restando quanto previsto nella sopracitata d.G.R. n. 3606 del 1998, i rifiuti derivanti dagli studi medici odontoiatrici possono essere avviati alle seguenti forme di smaltimento:

- a) rifiuti speciali pericolosi in cui è prevalente il rischio infettivo: lo smaltimento deve avvenire esclusivamente in impianti di incenerimento autorizzati sul territorio regionale;
- b) rifiuti speciali pericolosi [non infettivi] in cui è prevalente il rischio chimico ed altri rifiuti speciali non pericolosi: lo smaltimento deve avvenire in idonei impianti specificatamente autorizzati;
- c) rifiuti assimilati agli urbani: lo smaltimento deve avvenire attraverso il conferimento al servizio pubblico di raccolta dei rifiuti urbani secondo le modalità indicate dal Comune.

Nei casi indicati ai punti a) e b) allo smaltimento deve provvedere il produttore di tali rifiuti che ne sostiene anche i relativi costi.

Nel caso di rifiuti assimilati agli urbani, come detto in precedenza, si provvede allo smaltimento mediante conferimento al servizio pubblico di raccolta dei rifiuti urbani previo pagamento della tassa asporto rifiuti urbani.

Peraltro, si è avuto modo di constatare che, in molti casi, le superfici interessate dallo svolgimento dell'attività medica-odontoiatrica sono assoggettate, da parte del Comune ove ha sede lo studio medico, al pagamento della tassa di smaltimento dei rifiuti di cui al d.lgs. n. 507/1993 nella misura intera; ciò, nonostante le tipologie di rifiuto prodotte siano rappresentate anche da rifiuti pericolosi che, come tali sono sottratte al ciclo di smaltimento ordinario dei rifiuti urbani, dovendo essere smaltite secondo le modalità innanzi citate.

In tali situazioni, tenuto conto dell'effettiva quantità e tipologia dei rifiuti prodotti e direttamente conferibili al servizio pubblico di smaltimento e recupero, in attesa che diventi operativo il nuovo sistema di "tariffa", previsto dall'art. 49 del d.lgs. N. 22/1997, le amministrazioni comunali competenti per territorio, all'atto di emettere i ruoli relativi alla tassa di asporto rifiuti nei confronti degli studi medici odontoiatrici, devono tenere in debita considerazione le suddette circostanze, valutando l'opportunità, caso per caso, di procedere ad una revisione delle superfici tassabili e quindi dar corso ad una riduzione della tassa in parola.

### 3) Adempimenti amministrativi

#### **a) Registro di scarico e scarico e Dichiarazione annuale**

Ai sensi degli artt. 11, comma 3, e 12, comma 1, del d.lgs. n. 22/1997, l'obbligo di tenere il registro di carico e scarico dei rifiuti e di presentazione della dichiarazione annuale al catasto riguarda, tra l'altro:

- le imprese e gli enti che producono rifiuti speciali pericolosi;
- le imprese e gli enti che producono rifiuti speciali non pericolosi di cui all'art. 7, comma 3, lett. c), d) e g), del medesimo d.lgs. n. 22/1097 (e quindi: c) i rifiuti da lavorazioni industriali; d) i rifiuti da lavorazioni artigianali; g) i rifiuti derivanti dalla attività di recupero e smaltimento di rifiuti, i fanghi prodotti dalla potabilizzazione e da altri trattamenti delle acque e dalla depurazione delle acque reflue e da abbattimento di fumi).

Pertanto alla luce della previsione degli articoli sopracitati del d.lgs. n. 22/1997:

- le imprese e gli enti esercenti attività sanitarie sono obbligati alla tenuta del registro di carico e scarico ed alla presentazione della dichiarazione annuale al catasto solo per gli eventuali rifiuti pericolosi prodotti;
- i soggetti che esercitano attività sanitaria in forma diversa da quelle sopracitate (enti o imprese) non sono obbligati alla tenuta del registro di carico e scarico ed alla presentazione della dichiarazione annuale al catasto né per i rifiuti speciali pericolosi né per i non pericolosi.

Peraltro, una recente nota del Ministero dell'ambiente n. 3402/V del 14.12.1999, ha confermato la tesi da tempo sostenuta da questa Regione, evidenziando quindi che, se il medico dentista svolge l'attività di assistenza sanitaria in forma non inquadrata in una organizzazione di impresa, sia pure con l'aiuto di ausiliari, non sarà tenuto all'obbligo di registrazione di cui all'art. 12 del d.lgs. n. 22/1997.

La nota ministeriale evidenzia inoltre che l'obbligo della tenuta dei registri di carico e scarico e della collegata comunicazione al catasto riguarda invece i rifiuti sanitari pericolosi prodotti:

- a) da enti (complessi organizzati di persone e cose aventi autonoma soggettività di diritto) che erogano prestazioni sanitarie;
- b) da attività sanitarie erogate da professionisti nell'ambito di organizzazione d'impresa (a mero titolo esemplificativo, non esaustivo, cliniche, poliambulatori, etc.).

Restano quindi sicuramente esclusi dal predetto obbligo i rifiuti sanitari pericolosi prodotti nell'esercizio di professione intellettuale non inquadrata in un'organizzazione d'impresa (singoli professionisti, medici generici, medici di famiglia, anche se si avvalgano di collaborazione di ausiliari), così si sostiene nella citata nota ministeriale.

#### **b) Formulario di identificazione**

Il formulario di identificazione che deve accompagnare i rifiuti durante il trasporto è previsto dall'art. 15 del d.lgs. n. 22/1097, ai sensi del comma 1 di detto articolo, infatti: «*durante il trasporto effettuato da enti o imprese i rifiuti sono accompagnati da un formulario di identificazione*».

Il comma 4 del medesimo articolo poi soggiunge che: «*le disposizioni di cui al comma 1 non si applicano al trasporto di rifiuti urbani effettuato dal soggetto che gestisce il servizio pubblico, né ai trasporti di rifiuti che non eccedano la quantità di trenta chilogrammi al giorno o di trenta litri al giorno effettuati dal produttore dei rifiuti stessi*».

Da quanto riportato discende che l'obbligo del formulario non sussiste in caso di trasporto di rifiuti urbani ed assimilati effettuato dal gestore del servizio pubblico ed in caso di tra-

sporti di rifiuti speciali, sia pericolosi che non pericolosi, per quantitativi inferiori a trenta chilogrammi al giorno o a trenta litri al giorno effettuati dal produttore dei rifiuti stessi.

A tale proposito, ricorrendo le condizioni previste dal citato art. 15, comma 4, appare opportuno che, qualora si intenda provvedere direttamente al trasporto per consegnare il rifiuto speciale pericoloso sanitario all'impianto di smaltimento, venga conservata quanto meno nella propria contabilità la fattura dello smaltitore a fronte del conferimento del rifiuto; quanto detto per dimostrare l'effettivo conferimento del rifiuto ad un soggetto autorizzato.

In tutti gli altri casi il trasporto dei rifiuti speciali, deve essere effettuato previa compilazione del formulario di identificazione.

In particolare si fa presente che il produttore dei rifiuti dovrà conservare le copie del formulario per cinque anni, ovviamente dalla data della loro emissione.

*(omissis)*

## **LA GIUNTA REGIONALE**

*(omissis)*

### **D E L I B E R A**

1. di impartire le istruzioni descritte nelle premesse per la corretta gestione dei rifiuti prodotti nell'ambito di studi medici odonoiatrici;
2. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel B.U.R. della Regione Veneto.