

da: 2001 S.r.l.

REGIONE DEL VENETO - PROV. TREVISO DIREZIONE CONTROLLI E GOVERNO SSI	
Data di arrivo	
Data registraz.	12 DIC. 2016
Prot. N.	482650
Indice classificazione	Pratica / Fascicolo
	CRA

6. FORNITURA CONTENITORI ED ETICHETTE

“Al presente punto si richiede che, tutti i contenitori devono:

- rispettare adeguato requisiti di omologa e di resistenza...”

In tal caso si specifica che, per quanto nello specifico riguarda le prove sugli imballaggi per il trasporto di merci pericolose appartenenti alla classe 6.2, tali debbano rispettare le istruzioni di imballaggio P621 dell'ADR.

Secondo tale prescrizione le prove vanno eseguite su un prototipo con una ripetizione unica, ovvero come se il contenitore sia destinato ad un unico utilizzo - non sono infatti considerati test di prova successivi nel caso di **riutilizzo** dell'imballaggio nonché alla sua **sanificazione** (entrambi processi che ovviamente alterano le caratteristiche chimico /fisiche dell'imballaggio dopo il primo uso - l'imballaggio è così ovviamente non più conforme al prototipo).

Nelle omologazioni dei contenitori riutilizzabili e nei relativi rapporti di prova non è infatti specificato che tale imballaggio venga riutilizzato e cosa non trascurabile non viene mai specificato il numero dei riutilizzi dell'imballaggio affinché rispetti i requisiti stabiliti dall'omologazione; il riutilizzo dei contenitori risulta quindi un criterio soggettivo (ogni contenitore può essere riutilizzato 5-10-20 volte fino a quando non si verifichi la sua evidente rottura...tale prodotto è quindi in grado di garantire i requisiti obbligatori affinché l'imballaggio non presenti potenziali situazioni di rotture durante l'uso con conseguente rischio infettivo??? Risposta: NO).

tipologia di contenitore

180103* e 180202*

- “devono essere in lastre di polipropilene alveolare o in polietilene/polipropilene rigidi...”

Esistono sul mercato altre tipologie di contenitori monouso rispondenti a caratteristiche secondo ADR quali: contenitori parzialmente in polipropilene alveolare caratterizzati da un fondo vasca di contenimento termosaldato a tenuta assemblato ad una parte superiore in cartone e contenitori completamente in cartone ma dotati di fondo chiuso/sigillato- tutti questi imballaggi rispettano il principio del fondo sigillato e non auto montante in grado di garantire una massima tenuta dell'imballaggio esterno - si chiede perciò la possibilità di integrare il capitolato con tali tipologie.

Tra le capacità indicative vengono richieste pari a litri 40 e 60. Esistono in commercio contenitori con capacità 50 litri (alti) caratterizzati da un'altezza identica ai contenitori da 60 litri ma con un volume idoneo al trasporto (permette un carico maggiore) e una conformazione utile per l'inserimento di rifiuti ingombranti - si chiede di considerare come valida tale capacità.

- “nel caso in cui il fornitore offra contenitori riutilizzabili deve essere fornita copia dei risultati dei controlli condotti per verificare l'idoneità del processo”. - se tali controlli vengono effettuati dalle aziende titolari degli impianti (le stesse che potranno essere aggiudicatari del servizio) come può essere garantita la veridicità delle analisi? - Si propone di verificare la possibilità di effettuare test all'interno delle aziende ospedaliere prevedendo che il costo sia carico dell'aggiudicatario.
- spessore dei sacchi 0,10 mm - lo spessore dei sacchi viene misurato in micron - lo spessore dei sacchi utilizzati e previsti dalle omologazioni sono tra i 40 e 60 micron.

DOMENICO GIORDANO

Il capitolato tecnico prevede che per la raccolta dei rifiuti CER 180103, con esclusione dei i taglienti e pungenti, siano utilizzati “esclusivamente” contenitori riutilizzabili o monouso, ma per questi ultimi si precisa che non verranno ammessi quelli in cartone o in cartone plastificato.

Si evidenzia che allo stato di fatto, soltanto una società al momento ha la disponibilità di impianti di termodistruzione e sterilizzazione per la suddetta tipologia di rifiuti, dotati di impianti per il lavaggio e la sanificazione dei contenitori riutilizzabili.

Stante tale situazione l'unica alternativa rimane la presentazione di contenitori monouso in polipropilene alveolare, ma su questo punto vale la pena evidenziare che il costo di questi contenitori è di circa 1,35 euro cadauno, per cui l'incidenza del solo costo della fornitura di detti contenitori sul prezzo €/kg è pari a circa 0,365. Inoltre, nell'ipotesi che il Vostro Ente appaltante decida prevedere la fatturazione al netto del peso del contenitore, è chiaro che alla cifra precedentemente calcolata andrebbe aggiunto l'incidenza del costo per lo smaltimento del contenitore monouso, che la ditta dovrebbe comunque sostenere, per un totale di €/kg 0,485.

A questo punto è evidente che presentare offerta con i contenitori monouso sarebbe quantomeno penalizzante e che l'unica ditta che potrebbe invece partecipare è quella che ha attualmente la disponibilità di impianti (propri e/o controllati) in grado di trattare i contenitori riutilizzabili.

Ci pare quindi corretto evidenziare che, qualora il capitolato prevedesse anche la fornitura dei contenitori in cartone, sicuramente si aprirebbe la possibilità di partecipazione a più ditte.

Per questo è opportuno far chiarezza sull'aspetto della idoneità del contenitore in cartone che, peraltro, è attualmente in uso in molte strutture sanitarie.

Il DPR 254/2003 all' art. 8 stabilisce che:

*“1. 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", contenuti entrambi **nel secondo imballaggio rigido esterno, eventualmente riutilizzabile previa idonea disinfezione ad ogni ciclo d'uso**, recante la scritta "Rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo".*

*2. Gli imballaggi esterni di cui al comma 1 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.”*

Per prima cosa si rileva che leggendo il comma 1 è evidente che il legislatore preveda il contenitore riutilizzabile come soluzione “eventuale”, quindi alternativa all'uso dell'imballaggio a perdere, e non viceversa.

Secondo, le caratteristiche di resistenza agli urti e alle sollecitazioni durante la movimentazione e trasporto, previste dal comma 2, sono certificate dalle Omologhe ADR e il contenitore in cartone è regolarmente omologato ai sensi della normativa ADR.

Si conclude quindi che escludere la fornitura del servizio con l'uso dei contenitori monouso in cartone, oltre a non essere supportato da motivazioni legate alla normativa vigente, è fortemente penalizzante e limita fortemente la partecipazione alla gara.



VIA PIAN MASINO 103/105 - I6011 ARENZANO (GE)

www.gruppoecoeridania.it

TEL +39 010 9131056 | +39 010 9132841 | EMAIL info@ecoeridania.it | PEC ecoeridania@pec.ecoeridania.it



Spett.le
Regione del Veneto
Direzione Risorse Strumentali SSR - CRAV
Unità Organizzativa Acquisti Centralizzati SSR

PEC CRAS@pec.regione.veneto.it

Arenzano, 13 dicembre 2016
Prot. n. 169ARE_12/2016 CFOS-cb

Oggetto: Gara d'appalto per l'affidamento del servizio di raccolta, trasporto e conferimento ad impianti di smaltimento/recupero dei rifiuti speciali pericolosi e non pericolosi, derivanti da attività sanitarie di alcune Aziende Sanitarie della Regione del Veneto.
CONSULTAZIONE DI MERCATO

In riferimento alla consultazione di mercato di cui in oggetto, di seguito si riportano le nostre considerazioni alla documentazione di gara:

Bozza di Capitolato tecnico	Note
Punto 1 – Premessa Suddivisione in 6 lotti coincidenti con le province venete. Ridenominazione delle aziende sanitarie efficace a decorrere dal 01.01.2017	Dalla tabella indicata non risultano presenti le seguenti Aziende: ULSS n. 8 di Asolo, 12 Veneziana, 15 Alta Padovana, 16 Padovana, 17 Monselice Istituto Oncologico Veneto Si chiede conferma che tali aziende sanitarie sono escluse dalla seguente procedura di affidamento; Si chiede di confermare se vi sono punti prelievo da presidi territoriali raggiungibili esclusivamente via mare (laguna veneta)
Punto 1 – Prestazioni comprese nel servizio e Punto 7 – Sistema di pesatura Sono richieste, tra i servizi principali, la pesatura dei rifiuti ed il controllo della radioattività, prima del trasporto	Si chiede di precisare se la prescrizione delle attività di pesatura sia da ottemperare su tutte le tipologie di rifiuto oggetto del presente appalto. Tale precisazione viene richiesta in quanto per alcune tipologie di rifiuti la pesatura in partenza potrebbe risultare particolarmente complicata e onerosa, a causa di caratteristiche merceologiche, volumi di ingombro e/o modalità di raccolta (quali sono ad esempio i rifiuti raccolti in container scarrabili - rifiuti ingombranti, apparecchiature elettroniche, etc.etc.). Si suggerisce pertanto alla Stazione Appaltante di richiedere l'onere di pesatura solo per i rifiuti confezionati in colli. Quanto sopra in relazione anche ad una effettiva analisi costi/benefici, poiché i rifiuti sfusi (quelli che non verrebbero pesati) rappresentano una parte minimale della produzione complessiva dei rifiuti oggetto di gara.
Punto 1 – Prestazioni comprese nel servizio Si richiede, tra i servizi opzionali, la gestione dei depositi temporanei e delle isole ecologiche	Occorre specificare bene le attività che dovranno essere garantite in tale voce per non incorrere in future controversie tra le aspettative della Committente e le proposte offerte dall'operatore economico. Sarebbe utile specificare che per "gestione" si debba intendere semplicemente il mantenimento in ordine e decoro dell'area e

Bozza di Capitolato tecnico	Note
	l'adeguamento delle attrezzature esistenti per il deposito dei rifiuti (possibilmente elencando le attrezzature da sostituire o integrare;), escludendo l'obbligo di guardiania e custodia dell'area, nonché opere di riqualificazione strutturale delle aree stesse.
Punto 3 – Descrizione del servizio [...] - consegna dei contenitori che dovrà essere effettuata presso i punti di stoccaggio interno alle sedi ospedaliere ed extraospedaliere indicate dalle singole Aziende Sanitarie	Per meglio disciplinare tale ambito è opportuno che la stazione appaltante individui con precisione quali sono i punti di stoccaggio interni. Si deve specificare se la procedura di gara comprenda o meno le attività di raccolta interna dei rifiuti e di distribuzione dei contenitori ai reparti. (se la risposta fosse affermativa le comprenderebbe come servizio opzionale?, vedasi anche argomento successivo)
Punto 5 – Attivazione del servizio; Piano dettagliato degli interventi Tale documento deve comprendere almeno le seguenti informazioni: 4. descrizione analitica del servizio di movimentazione interna (nel caso sia attivata l'opzione);	Il servizio di movimentazione interna non è indicato tra le attività riportate al punto 3, e non è specificata in alcun punto del documento. Chiarire se la procedura di gara comprenda questo servizio e se la risposta fosse affermativa specificare: a) Se trattasi di servizio principale ovvero opzionale b) Specificare presso quali aziende sanitarie e dettagliare presso quali ospedali debba essere attivato il servizio di movimentazione c) Indicare il numero di persone, il monte ore e il relativo CCNL applicato (e relativi casi di limitazioni) per le risorse dedicate a tale attività
Punto 6 – Fornitura di contenitori ed etichette Il Capitolato prescrive che i contenitori debbano essere imballati in modo tale da garantirne la corretta conservazione. Per le aree ad alto rischio, tutte le componenti (contenitori interni ed esterni) dell'imballaggio devono essere confezionate in unità contenenti non più di 10 pezzi al fine di preservarne l'integrità ed evitarne la contaminazione	Tale richiesta impatta sensibilmente sulle attività di consegna dei contenitori con un notevole aggravio di costi. Si consiglia di verificare, per ogni singola Azienda Sanitaria, le reali necessità di confezionamento e/o di quantificare la quota parte di contenitori che dovranno essere forniti con tale modalità specificando i reparti di destinazione finale. In considerazione del fatto che allo stato attuale tale richiesta di particolare modalità di confezionamento non ci risulta sia erogata in alcun contratto in essere, qualora sia intenzione della stazione appaltante procedere in tale direzione suggeriamo sia opportuno considerane i relativi oneri che vanno assommati alla spesa storica delle singole aziende.
Punto 6 – Fornitura di contenitori ed etichette Il Capitolato prescrive che i contenitori esterni per la raccolta dei rifiuti a rischio infettivo devono riportare esternamente l'indicazione della capacità del contenitore medesimo, espressa in litri	Si fa notare che a quanto ci è dato conoscere non esistono sul mercato contenitori in plastica rigida che riportino scritta esternamente la capacità dell'imballaggio.
Punto 6 – Fornitura di contenitori ed etichette Fornitura contenitori e etichette E' richiesta la fornitura di sacchi in plastica di dimensioni adeguate a quelle dei contenitori esterni e di spessore non inferiore a 0,10 mm	Gli spessori minimi dei sacchi interni sono già stabiliti nei certificati ADR dei contenitori esterni, rilasciati solo a seguito di stringenti prove di tenuta e resistenza. Si chiede pertanto la possibilità di presentare contenitori contenenti sacchi conformi a quelli prescritti dai certificati ADR, con spessori anche inferiori a 100 micron. Tale opzione, senza ridurre la sicurezza dei trasporti che sarebbero eseguiti a norma ADR, consentirebbe di contenere sensibilmente i costi e conseguentemente il prezzo offerto. Qualora sia comunque intenzione della stazione appaltante procedere in tale

Bozza di Capitolato tecnico	Note
	<p>direzione, suggeriamo sia opportuno considerane i relativi oneri che vanno assommati alla spesa storica delle singole aziende</p>
<p>Punto 6 – Fornitura di contenitori ed etichette E' richiesta la fornitura di contenitori per aghi e taglienti autoclavabili per uso in ambiente sterile</p>	<p>Come noto i contenitori destinati alla raccolta di rifiuti taglienti e pungenti sono realizzati in plastica rigida. Il materiale plastico non sempre si presta a resistere ad un trattamento in autoclave ad alte temperature.</p> <p>La prescrizione di capitolato, che trova ragione nella destinazione di contenitori autoclavabili per l'uso in taluni reparti critici, a nostro modesto avviso, se fosse estesa – come parrebbe – a tutte le tipologie di contenitori per aghi e taglienti, inciderebbe non poco sul costo totale del servizio. Si chiede quindi di puntualizzare che tale prescrizione (resistenza al trattamento in autoclave) dovrà essere richiesta solo per i modelli da destinare all'utilizzo nei reparti critici.</p> <p>Qualora sia comunque intenzione della stazione appaltante procedere in tale direzione, suggeriamo sia opportuno considerane i relativi oneri che vanno assommati alla spesa storica delle singole aziende</p>
<p>Punto 6 – Fornitura di contenitori ed etichette Sempre per i contenitori rigidi monouso per rifiuti taglienti e pungenti. Il Capitolato prescrive che i contenitori debbano essere certificati B.S. 7320 1990 (Standard Britannici per contenitori di oggetti pungenti) o in alternativa, garantire condizioni di sicurezza equivalenti per gli operatori sanitari (resistenza alla caduta, al taglio e alla perforazione). Il possesso di tali requisiti deve essere attestato da un certificato in lingua italiana emesso dal laboratorio accreditato che ha effettuato le prove</p>	<p>La nuova normativa di riferimento è la ISO 23907:2012, che ha sostituito la BS7320:1990.</p> <p>Inoltre poiché la gran parte dei contenitori per aghi e taglienti sono prodotti anche fuori dall'Italia ovvero destinati al mercato internazionale, si chiede di consentire la presentazione di contenitori con certificati rilasciati da enti stranieri accreditati secondo le norme in vigore nel paese ove è avvenuto il rilascio senza prevedere oneri di particolari traduzioni.</p>
<p>Punto 11 – Trasporto: apparente contraddizione Il Capitolato prescrive "Si precisa che, sullo stesso automezzo, non possono essere trasportati contemporaneamente contenitori pieni con rifiuti e contenitori vuoti puliti, a meno che la contaminazione dei contenitori puliti non sia evitata ricorrendo ad accorgimenti tecnici conformi a quanto previsto dalla normativa A.D.R. per il trasporto di queste tipologie di merci. Tali accorgimenti devono essere descritti nella Relazione Tecnica" [...] Più sotto viene riportato "E' altresì fatto divieto di trasportare nello stesso automezzo i rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo e i contenitori puliti".</p>	<p>La prescrizione di utilizzare mezzi diversi per la consegna del pulito e il ritiro dei rifiuti comporta un notevole aggravio di costi. Si consiglia di lasciare solo la prima parte poiché la normativa A.D.R. per il trasporto di queste tipologie di merci lo consente. Suggeriamo altresì che tali accorgimenti siano descritti nella relazione tecnica.</p>
<p>Punto 11 – Trasporto La ditta Aggiudicataria non potrà caricare nel medesimo cassone rifiuti prodotti da Aziende Sanitarie diverse</p>	<p>La disposizione sembra andare contro la logica di ottimizzazione dei servizi e di aggregazione in lotti. Si consiglia di rivedere tale limitazione/divieto per consentire agli operatori di effettuare le opportune economie di scala. Qualora sia intenzione della stazione appaltante procedere in tale direzione, suggeriamo sia opportuno considerane i relativi oneri che vanno assommati alla spesa storica delle singole aziende</p>
<p>12. SMALTIMENTO, RECUPERO, DESTINAZIONE FINALE</p>	

Bozza di Capitolato tecnico	Note
<p>Per i rifiuti speciali pericolosi a rischio infettivo, devono essere identificati almeno 2 impianti di destinazione finale per ciascun singolo lotto, la cui capacità recettiva sia commisurata alla produzione dei rifiuti prevista in gara per ciascun singolo lotto</p>	<p>Occorre specificare che per capacità ricettiva si debba intendere il quantitativo autorizzato in capo ai singoli impianti. Riteniamo altresì opportuno prevedere, qualora un soggetto partecipi a più lotti, che la capacità ricettiva degli impianti presentati deve essere commisurata alla somma dei quantitativi previsti dai lotti ai quali intende partecipare.</p> <p>Tale capacità ricettiva dovrà essere attestata mediante apposita dichiarazione rilasciata dai singoli impianti nella quale, qualora l'offerente proponga contenitori riutilizzabili, sia indicata anche la presenza di un impianto di sanificazione dei contenitori trattati.</p>
<p>nel caso in cui la prima destinazione del rifiuto non corrisponda ad una operazione di destinazione finale (sterilizzazione o una delle operazioni indicate dai codici D13, D14, D15, R12, R13), la Ditta Concorrente deve fornire anche le informazioni relative alla destinazione finale;</p>	<p>La prescrizione richiesta non è di semplice applicazione. Molti rifiuti, specialmente quelli non rientranti nei capitoli 15, 18 e 20, sono prodotti in quantitativi minimi. Tali rifiuti (almeno in linea generale) hanno come destinazione naturale un impianto di stoccaggio con il fine di ottimizzare la logistica e in considerazione del fatto che gli impianti di destinazione finale sono in numero limitato e sono spesso ubicati in luoghi distanti dai luoghi di produzione (sovente anche all'estero).</p> <p>Vi è da considerare inoltre che le informazioni richieste possono rivestire anche carattere riservato in quanto contenenti informazioni commerciali che gli impianti di stoccaggio non vogliono divulgare.</p> <p>Si consiglia di modificare il capitolato consentendo la presentazione dei soli impianti di stoccaggio</p>

Distinti saluti.

Eco Eridania Spa
 Il Direttore Commerciale
 Claudio Fumaglia



Gara d'appalto per l'affidamento del servizio di raccolta, trasporto e conferimento ad impianti di smaltimento/recupero dei rifiuti speciali pericolosi e non pericolosi, derivanti da attività sanitarie di alcune aziende sanitarie della regione del Veneto.

Oggetto: "Osservazioni consultazione di mercato gara per l'affidamento del servizio di raccolta e smaltimento rifiuti"

Con riferimento alla bozza di capitolato, in particolare al paragrafo 12 – SMALTIMENTO, RECUPERO, DESTINAZIONE FINALE- nel quale viene specificato che

"...Non sono accettate proposte che prevedano la sterilizzazione dei rifiuti pericolosi a solo rischio infettivo in impianti autorizzati in regime semplificato ai sensi dell'art. 7 comma 2 del DPR 265/2003. "

si osserva quanto segue.

Come ben noto, la gestione dei rifiuti sanitari a rischio infettivo è un problema che si presenta sotto differenti aspetti:

- Rischio di contaminazione ambientale;
- Deposito temporaneo limitato per durata e quantità;
- Responsabilità gestionale punibile penalmente.

Per tale problema, nel corso degli anni, è stato più volte espresso, anche mediante normative di settore, che *"La gestione dei rifiuti costituisce attività di pubblico interesse"* art.177 d.Lgs. 152/06 e s.m.i.

I rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo, nella loro movimentazione e successivamente nelle fasi di trasporto verso l'impianto di smaltimento, rappresentano sia un pericolo per l'ambiente che una costante per i numerosi illeciti determinati dallo smaltimento illegale di rifiuti pericolosi, così come anche sottolineato dalle differenti normative operanti nel settore (A.D.R. – SISTRI);

Si rammenta inoltre che l'art 260 del D.Lgs 152/2006 afferma che *"Chiunque, al fine di conseguire un ingiusto profitto, con più operazioni e attraverso l'allestimento di mezzi e attività continuative organizzate, cede, riceve, trasporta, esporta, importa, o comunque gestisce abusivamente ingenti quantitativi di rifiuti è punito con la reclusione da uno a sei anni"*, quindi sono punibili non solo i titolari di enti e imprese, ma anche i soggetti delegati, in specifiche materie, dagli stessi titolari (Cass. Sez. III Sentenza n.4503 del 03/02/2006).

Con la sterilizzazione il rifiuto sanitario pericoloso a rischio infettivo diviene:

- Innocuo, poiché declassato a rifiuto non pericoloso (e questo determina una diminuzione delle responsabilità civili e penali connesse al controllo dell'avvenuto smaltimento finale dei rifiuti potenzialmente infetti);
- Non riconoscibile;
- Utilizzabile come combustibile da rifiuto (CDR);
- Più economico nella gestione del trasporto e smaltimento;
- Gestibile in condizioni di maggior sicurezza;
- Tempi e quantitativi di deposito maggiori (fino a tre mesi anziché cinque giorni).

In particolare quest'ultima voce permette notevoli risparmi in quanto si riduce drasticamente il numero di trasporti annuali (in diversi casi anche del 90%).

L'installazione di un impianto di sterilizzazione per il trattamento dei rifiuti pericolosi a rischio infettivo è previsto dalla norma vigente (D.P.R. 15 luglio 2003 n.254 art. 1) in quanto garantisce

"livelli elevati di tutela dell'ambiente e della salute pubblica", ed ancora :

"I rifiuti sanitari devono essere gestiti in modo da diminuirne la pericolosità. Le strutture sanitarie pubbliche devono, altresì, provvedere alla gestione dei rifiuti prodotti secondo criteri di sicurezza e di economicità."

Inoltre, l'art.7 comma 2 prevede che:

"..gli impianti di sterilizzazione localizzati all'interno del perimetro della struttura sanitaria non devono essere autorizzati ai sensi degli articoli 27 e 28 del Decreto Legislativo n.22 del 1997, a condizione che in tali impianti siano trattati esclusivamente rifiuti prodotti dalla struttura stessa. A tali fini si considerano prodotti dalla struttura sanitaria dove è ubicato l'impianto di sterilizzazione anche i rifiuti prodotti dalle strutture sanitarie decentrate ma organizzativamente e funzionalmente collegate con la stessa"

Alla luce di quanto esposto si chiede di inserire nel bando di gara, accanto al sistema tradizionale di smaltimento, anche la possibilità di sterilizzare i rifiuti potenzialmente infetti all'interno delle strutture sanitarie.

A tal fine si chiede di **modificare** nel paragrafo 12 (pag. 21) il periodo:

"Non sono accettate proposte che prevedano la sterilizzazione dei rifiuti pericolosi a solo rischio infettivo in impianti autorizzati in regime semplificato ai sensi dell'art. 7 comma 2 del DPR 265/2003. "

con il seguente:

"In alternativa il Fornitore può procedere alla sterilizzazione dei rifiuti pericolosi a rischio infettivo presso il sito ospedaliero, utilizzando gli impianti prodotti per questo uso, da installare presso l'isola ecologica dell'ospedale. I costi degli impianti debbono essere dichiarati in gara e possono essere riscattati dall'Azienda Ospedaliera alla scadenza del contratto. Per l'adozione del sistema di sterilizzazione dei rifiuti pericolosi a rischio infettivo "in loco" viene attribuito un punteggio premiante nella valutazione della qualità dell'offerta economica "

Econos Tecnologie Ambientali S.r.l. – Viale delle Industrie n. 31, 45100 Rovigo (RO)

Partita IVA e Codice Fiscale 01314820299 – Capitale sociale €. 100.000,00 -

Tel. 0425/1730321-Fax. 0425/1730322 www.econos.it e.mail: info@econos.it

CERTIFICATO UNI EN ISO 9001:2008 N. 379SGQ04 – CERTIFICATO UNI EN ISO 14001:2004 N. 379SGA02

Spett.le

REGIONE VENETO
AREA SANITA' E SOCIALE
DIREZIONE RISORSE STRUMENTALI
SRR – C.R.A.V.

Unità Organizzativa Acquisti
Centralizzati SSR

Pec: CRAS@pec.regione.veneto.it

GARA D'APPALTO PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI RACCOLTA, TRASPORTO E CONFERIMENTO AD IMPIANTO DI SMALTIMENTO/RECUPERO DEI RIFIUTI SPECIALI PERICOLOSI E NON PERICOLOSI, DERIVANTI DA ATTIVITA' SANITARIE DI ALCUNE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE VENETO - OSSERVAZIONI

Articolo 6:

Relativamente ai contenitori per rifiuti a rischio infettivo:

- a) Nel caso di contenitori riutilizzabili si chiede di specificare quale documentazione è richiesta e da quale ente rilasciata che attesti l'idoneità del contenitore dopo *n* cicli di riutilizzo.
- b) Considerato che attualmente esistono sul mercato contenitori in cartone con fondo chiuso e resistente all'umidità con performances di resistenza maggiori rispetto ai contenitori in lastra di polipropilene si chiede di valutare la possibilità di utilizzare anche contenitori in cartone con fondo chiuso purché regolarmente omologati.

Articolo 9

Si chiede di confermare che la Ditta deve indicare numero e tipologie delle attrezzature di cui intende dotare l'area ecologica indipendentemente dalla loro gestione.

Articolo 11

Con riferimento a quanto richiesto nel penultimo capoverso:

"Il trasporto dei rifiuti pericolosi a rischio infettivo agli impianti di smaltimento o recupero deve concludersi possibilmente entro il giorno del ritiro dal luogo di produzione e, in ogni caso, nel più breve tecnicamente possibile."

si chiede di precisare se la progettazione del servizio deve essere eseguita obbligatoriamente tenendo conto del conferimento in giornata e considerando tempi maggiori come eccezioni dovute a cause di forza maggiore oppure se nella progettazione del servizio possono normalmente essere previsti conferimenti in giorni successivi al ritiro.

Si chiede inoltre di precisare se è ammesso il trasbordo dei rifiuti ed eventualmente quali caratteristiche devono avere le aree ove effettuare il trasbordo.

Articolo 12

Considerata la particolare pericolosità dei rifiuti a rischio infettivi (CER 180103 e CER 180202) si chiede di precisare se anche per questi rifiuti sia possibile utilizzare impianti che effettuano le operazioni D13-D14-D15-R12-R13 oppure se per questi rifiuti l'impianto di destinazione debba essere un impianto di incenerimento e/o sterilizzazione.

Capitale Sociale: € 100.000 P.IVA e C.F.: 01545930669

Sede legale: Via Torre 1 – 31032 CASALE SUL SILE tel. 0422822413 Fax: 0422938190 mail: info@sastesrl.it

Impianto stoccaggio: Via Trara Z.I. – 67051 AVEZZANO tel. 0863509341 Fax. 0863509338 sasteavezzano@sastesrl.it

Articolo 14

Al fine di poter sviluppare e valutare un progetto adeguato dovranno essere forniti ulteriori dati da parte di ogni singola azienda, quali orari di apertura dell'area ecologica al fine di valutare il personale necessario alla gestione, individuazione del personale e/o Ditte che hanno accesso all'area e quant'altro possa essere utile, attività che l'Azienda intende affidare (ad esempio tenuta dei registri).

Si chiede di valutare la possibilità di limitare il numero di lotti aggiudicati ad una medesima azienda in qualunque modo partecipante (vedi gara SORESA Regione Campania del 18/10/2016)

Casale sul Sile 11/12/2016

SASTE SERVIZI ECOLOGICI SRL
L'Amministratore unico

[firmato digitalmente]

La scrivente società Geonet Sistemi Srl, Concessionario italia delle tecnologie di sterilizzazione on site Newster intende porre i seguenti quesiti in riferimento alla bozza di Capitolato relativa alla "procedura di gara per l'affidamento del servizio di raccolta trasporto e conferimento ad impianti di smaltimento/recupero dei rifiuti speciali pericolosi e non pericolosi derivanti da attività sanitarie di alcune aziende sanitarie della Regione Veneto".

In primo luogo si chiede quale sono i criteri di esclusione della sterilizzazione in situ dal capitolato in quanto la medesima è non solo prevista dalla norma di riferimento 254/2003, ma ancor più è favorita dal momento che la norma in oggetto prevede che:

2. DECRETO PRESIDENTE REPUBBLICA 15 LUGLIO 2003, N. 254

Regolamento recante disciplina della gestione dei rifiuti sanitari a norma dell'art. 24 della legge 31 luglio 2002, n. 179 (in vigore dal 26/09/2003 e recepita dal "decreto legislativo ambientale" 3 aprile 2006, n. 152)

Art.1 c.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;*
- g) l'utilizzo di tecnologie di trattamento di rifiuti sanitari tendenti a favorire il recupero di materia e di energia.*

Stabilisce inoltre che:

Il processo di sterilizzazione dei rifiuti sanitari a rischio infettivo secondo norme UNI 10384/94 deve essere effettuato mediante procedimento che comprenda anche la triturazione e l'essiccamento ai fini della non riconoscibilità e maggior efficacia del trattamento nonché della diminuzione del volume e del peso dei rifiuti stessi. Tale processo deve essere effettuato mediante sterilizzatrici specifiche (Art 2 lett. m, n)

Il Decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152 recepisce totalmente e senza riserve il DPR 254/2003 come appresso riassunto all'articolo 227:

Art. 227. Rifiuti elettrici ed elettronici, rifiuti di pile e accumulatori, 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: D.P.R. 15 luglio 2003, n. 254;*

Con le presenti note si diffida la direzione dell'U.O. Acquisti Centralizzati SSR dall'intraprendere azioni che ledano la libera concorrenza e contrastino palesemente con lo spirito e la lettera del DPR 254/2003, in spregio alle norme della Repubblica Italiana in materia di trattamento dei rifiuti sanitari a rischio infettivo.

Si chiede alla commissione di rettificare tutti gli elementi del capitolato che non contemplino la possibilità di trattamenti di sterilizzazione del rifiuto a rischio infettivo direttamente all'interno delle strutture sanitarie in modo da favorire la riduzione del rischio, della pericolosità, dei pesi e dei volumi del rifiuto a rischio infettivo. Si chiede che venga prevista esplicitamente dal Capitolato la possibilità di utilizzare, come già previsto dalla norma, impianti di sterilizzazione in situ (localizzati all'interno del perimetro della struttura sanitaria) e si chiede di attribuire a questi trattamenti il giusto coefficiente di valutazione tecnica

all'insegna dell'ecosostenibilità che deve ispirare un capitolato tecnico afferente a servizi di gestione e smaltimento di una importante Regione italiana.

Mediante la sterilizzazione in situ il trattamento peraltro avverrebbe nel luogo più prossimale alla produzione del rifiuto e consentirebbe un controllo di gestione quotidiano del rifiuto. In modo tale che si favorisca il risparmio ed una gestione di eccellenza sempre sottoposta a controllo. Tanto più che dopo i trattamenti di sterilizzazione per attrito e frizione (Frictional Heating. *Fonte: United Nations Environment Programme, Compendium of Technologies for the Treatment/Destruction of Healthcare Waste, 2012, Osaka, Japan.*) il rifiuto ridotto di peso e volume e asciutto può essere staccato sino a 3 mesi in quanto non più rifiuto pericoloso.

(Art. 9 DPR 254/2003. Deposito temporaneo, deposito preliminare, messa in riserva, raccolta e trasporto dei rifiuti sanitari sterilizzati:

2. Le operazioni di raccolta e trasporto dei rifiuti sanitari sterilizzati, assimilati ai rifiuti urbani, di cui al comma 1 del presente articolo, sono sottoposte al regime giuridico ed alle norme tecniche che disciplinano la gestione dei rifiuti urbani.

6. Alle operazioni di deposito temporaneo, raccolta e trasporto, messa in riserva, deposito preliminare dei rifiuti sanitari sterilizzati di cui ai commi 3 e 4 si applicano le disposizioni tecniche che disciplinano la gestione dei rifiuti speciali non pericolosi.)

Si richiede alla commissione di rettificare nello specifico i passaggi testuali a pag. 21 della bozza di capitolato dove si dice esplicitamente che: "non sono accettate proposte che prevedano la sterilizzazione dei rifiuti pericolosi a solo rischio infettivo in impianti autorizzati in regime semplificato ai sensi dell'art. 7 comma 2 del DPR 254/2003".

Per altro la norma di riferimento non prevede l'esistenza di una "autorizzazione in regime semplificato":

Art. 7 DPR 254/2003. Sterilizzazione dei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo:

2. Gli impianti di sterilizzazione localizzati all'interno del perimetro della struttura sanitaria non devono essere autorizzati ai sensi degli articoli 27 e 28 del decreto legislativo n. 22 del 1997, a condizione che in tali impianti siano trattati esclusivamente rifiuti prodotti dalla struttura stessa. A tali fini si considerano prodotti dalla struttura sanitaria dove è ubicato l'impianto di sterilizzazione anche i rifiuti prodotti dalle strutture sanitarie decentrate ma organizzativamente e funzionalmente collegate con la stessa.

Ma solamente la comunicazione di avvio delle attività sotto la responsabilità della direzione sanitaria, come avviene per tutto ciò che concerne la produzione del rifiuto sanitario:

3. Il direttore o il responsabile sanitario e il gestore degli impianti di sterilizzazione localizzati all'interno delle strutture sanitarie sono responsabili dell'attivazione degli impianti e dell'efficacia del processo di sterilizzazione in tutte le sue fasi.

4. L'attivazione degli impianti di sterilizzazione localizzati all'interno delle strutture sanitarie deve essere preventivamente comunicata alla provincia ai fini dell'effettuazione dei controlli periodici.

5. Il direttore o il responsabile sanitario o i soggetti pubblici istituzionalmente competenti devono procedere alla convalida dell'impianto di sterilizzazione prima della messa in funzione degli stessi [...] La convalida deve essere ripetuta ogni ventiquattro mesi, e comunque ad ogni intervento di manutenzione straordinaria dell'impianto, e la relativa documentazione deve essere conservata per cinque anni presso la sede della struttura sanitaria o presso l'impianto e deve essere esibita ad ogni richiesta delle competenti autorità.

La bozza di capitolato in esame appare in aperto contrasto anche con la ratio della normativa europea e del suo recepimento in Italia:

1. Decreto Legislativo 5 febbraio 1997 n. 22 "Legge Ronchi"

Attuazione delle direttive 91/156/CEE sui rifiuti, 91/689/CEE sui rifiuti pericolosi (.....). [La medesima ratio è totalmente recepita dal Decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152 (art.li 179; 180; 181; 182)]

Art. 3. Prevenzione della produzione di rifiuti.

1. Le autorità competenti adottano ciascuna nell'ambito delle proprie attribuzioni iniziative dirette a favorire, in via prioritaria, la prevenzione e la riduzione della produzione e della pericolosità dei rifiuti mediante:

a) lo sviluppo di tecnologie pulite, in particolare quelle che consentono un maggiore risparmio di risorse naturali;

d) lo sviluppo di tecniche appropriate per l'eliminazione di sostanze pericolose contenute nei rifiuti destinati a essere recuperati o smaltiti;

e) la determinazione di condizioni di appalto che valorizzino le capacità e le competenze tecniche in materia di prevenzione della produzione di rifiuti;

Art. 4. Recupero dei rifiuti.

1. Ai fini di una corretta gestione dei rifiuti le autorità competenti favoriscono la riduzione dello smaltimento finale dei rifiuti attraverso:

a) il reimpiego e il riciclaggio;

d) l'utilizzazione principale dei rifiuti come combustibile o come altro mezzo per produrre energia.

Art. 5. Smaltimento dei rifiuti.

1. Lo smaltimento dei rifiuti deve essere effettuato in condizioni di sicurezza e costituisce la fase residuale della gestione dei rifiuti.

2. I rifiuti da avviare allo smaltimento finale devono essere il più possibile ridotti potenziando la prevenzione e le attività di riutilizzo, di riciclaggio e di recupero.

Si chiede inoltre il perché non vengano esplicitate, previste e adeguatamente valorizzate nel capitolato tutte le possibilità di trattamento del rifiuto a rischio infettivo che la legge italiana stabilisce.

Si chiede ancora perché non si faccia un adeguato riferimento alla norma 254/2003 che disciplina la materia oggetto del capitolato e tratteggia le possibili soluzioni di vantaggio economico per l'Ente appaltante nella misura in cui addirittura prevede che il rifiuto sterilizzato possa essere smaltito con CER 200301 (assimilato agli urbani, e comunque incenerito al costo degli urbani), oppure come CER 191210.

Art. 11 DPR 254/2003. Smaltimento dei rifiuti sanitari sterilizzati.

1. I rifiuti sanitari sterilizzati:

a) **possono essere avviati in impianti di produzione di CDR o direttamente utilizzati come mezzo per produrre energia;**

b) [...] **possono essere smaltiti in impianti di incenerimento di rifiuti urbani o in impianti di incenerimento di rifiuti speciali alle stesse condizioni economiche adottate per i rifiuti urbani;**

Si chiede la comunicazione delle rettifiche e delle motivazioni che sottendono alle decisioni prese.

Si chiede altresì quali studi preliminari al capitolato sono stati svolti relativamente alle tecnologie di sterilizzazione in situ del rifiuto infettivo mediante sistemi *Frictional Heating*.

Restando in attesa di un gentile riscontro porgo i miei cordiali saluti

Dott. Federico Picca Orlandi

Spett. Regione Veneto
Direzione Risorse Strumentali SSR-CRAV
Unità Organizzativa Acquisti Centralizzati SSR

Osservazione relativa alla –Bozza Capitolato Tecnico- “Procedura di gara per l’affidamento del servizio di raccolta, trasporto e conferimento ad impianti di smaltimento/recupero di rifiuti speciali pericolosi e non pericolosi, derivanti da attività sanitarie di alcune Aziende Sanitarie della Regione Veneto”.

In riferimento alle **caratteristiche tecniche dei contenitori da voi richiesti** per la raccolta dei rifiuti sanitari di cui alla pag. 13 e 15 del Capitolato Tecnico: Titolo “Contenitori esterni”, si osserva quanto segue:

nel Vostro Capitolato Tecnico, indicate l’utilizzo del contenitore prodotto esclusivamente in “**lastre di polipropilene alveolare**” mentre normalmente negli Ospedali Italiani si utilizzano principalmente contenitori in cartone ondulato con inserito un sacco in polietilene **ed omologati ADR.**

I contenitori Omologati A.D.R. sono sottoposti a specifici Test di resistenza meccanica, che se considerati idonei per contenere e trasportare Rifiuti Sanitari Pericolosi.

Possono essere prodotti sia in cartone ondulato, che il polipropilene alveolare.

I contenitori Omologati prodotti in cartone ondulato, rispetto ai contenitori prodotti in lastre di polipropilene alveolare hanno i seguenti vantaggi:

I contenitori in lastre di polipropilene alveolare sono prodotti **da una sola Azienda in Italia in regime di monopolio** e vengono venduti a un prezzo che va da € 1,30 a € 1,40 cad.

Il peso di ogni contenitore in polipropilene è di 470 gr.

I contenitori in cartone ondulato **sono prodotti da molte aziende in Italia** e, vengono venduti in regime di concorrenza ad un prezzo che va da € 0,60 a € 0,70 cad.

Il peso di ogni contenitore è di 570 gr.

Il prezzo per lo smaltimento è a peso netto, per cui il peso del contenitore è ininfluenza rispetto al costo dello smaltimento.

Il quantitativo di rifiuti Sanitari Pericolosi prodotti in Regione Lombardia sono di circa 14.000.000 di Kg ogni anno per 10.000.000 abitanti.

Si presume che in Regione Veneto, con 5.000.000 di abitanti il quantitativo dei rifiuti Sanitari Pericolosi possa essere di circa 7.000.000 di Kg

Il contenuto medio di rifiuti per ogni contenitore è di circa 3,5/4 kg, per cui per raccogliere e trasportare i rifiuti del Veneto, serve una quantità di contenitori pari a 1.750.000/2.000.000 di pezzi circa con un maggior costo par a:

Costo medio contenitori in cartone € 0,65

Costo medio contenitori in polietilene € 1,35

Differenza cad. € -0,70

€ 0,70 x 1.750.000 = € 1.225.000

€ 0,70 x 2.000.000 = € 1.400.000

Questo è il maggior **costo per ogni anno** del servizio Raccolta Trasporto e Smaltimento Rifiuti Sanitari con l’utilizzo dei contenitori prodotti in lastre di polipropilene alveolare rispetto all’utilizzo dei contenitori in cartone Omologati.

Tenuto conto che nel 50% delle Strutture Venete vengono utilizzati da oltre 30 anni i contenitori in cartone ondulato, con la massima soddisfazione degli utilizzatori, non si capisce perché in questa gara vengono indicati esclusivamente **contenitori in lastre di polipropilene con il maggior costo del contenitore**, ma soprattutto costringendo le aziende che propongono il servizio, di acquistare i contenitori dall’unico produttore esistente in Italia, e non in regime di concorrenza.

Per evitare inutili sprechi di denaro pubblico, si chiede di togliere nel Capitolato Tecnico la descrizione “prodotto in lastre di polipropilene alveolare” e di sostituire la stessa con la descrizione “**Contenitore monouso omologati ADR per il trasporto di rifiuti sanitari**”.
Questo permetterebbe alle Aziende di proporre il servizio con i diversi contenitori, e con diversi prezzi, e di dare la possibilità agli Ospedali di scegliere.
Vi informiamo che per lo stesso motivo, la ARCA della Regione Lombardia ha revocato la stessa gara per il 2017.

Allego “Avviso di revoca”

Rimaniamo in attesa di un Vostro riscontro e distintamente salutiamo.

Cesare Zanfrini
Amm. Del. Zetacarton spa



Azienda Regionale Centrale Acquisti – ARCA S.p.A. Via Fabio Filzi, 22 - 20124 Milano

AVVISO DI REVOCA

Si rende noto che con Determina del Direttore Generale prot. n. 224/2017 del 10.01.2017 la procedura di gara “ARCA_2016_29 Procedura aperta ai sensi dell’art. 60 del D.Lgs. n. 50/2016, per il servizio di smaltimento rifiuti a favore degli enti del Sistema Sanitario Regionale”, pubblicata sulla GUUE, 2016/S 223- 406544 del 18 novembre 2016 e trasmesso alla Gazzetta Ufficiale V Serie Speciale - Contratti Pubblici n. 137 del 25/11/16, nonché, pubblicato per estratto su due quotidiani a tiratura nazionale e due a tiratura regionale, è stata REVOCATA.

Il Direttore Generale

Ing. Luciano Zanelli

*Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del testo
unico D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, del D.Lgs. 7 marzo 2005,
n.82 e norme collegate*