

Interpello ambientale del Comune di Sant'Elia Fiumerapido 13 luglio 2022, n. 87585

Oggetto: Istanza per interpello ex art.3 septies D. lgs. 152/2006

Rifiuti sanitari assimilati ai rifiuti urbani:

- **art.183 comma 1, lettera b-ter), n.2 del D. lgs. 152/2006, come modificato dal D. lgs. 116/2020;**
- **art.184 comma 2 e comma 3, lettera h) D. lgs. 152/2006, come modificato dal D. lgs. 116/2020;**
- **Allegati L-quater ed L-quinques del D. lgs. 152/2006 smi;**
- **Allegato D del D. lgs. 152/2006 smi, EER 180104;**
- **Art.2 comma 1, lettera g), n.7 del D. lgs. 254/2003.**

Il Comune di Sant'Elia Fiumerapido, Piazza Enrico Risi 1, PEC protocollo@pec.comune.santeliafiumerapido.fr.it, C.F. 81002190601, in persona del Sindaco pro tempore Avv. Roberto Angelosanto, avanza istanza di interpello ai sensi dell'Art. 3-septies del D. Lgs. 152/2006 smi al Ministero della Transazione Ecologica MITE, Direzione Generale Economia Circolare, per l'applicazione della normativa richiamata in oggetto in esito a quanto di seguito si espone.

1. La scrivente Amministrazione Comunale intende ottenere dal MITE un chiarimento circa la gestione dei rifiuti di cui allegato D del D. Lgs. 152/2006 smi, "Rifiuti prodotti dal settore sanitario e veterinario o da attività di ricerca collegate" ed identificati con il codice EER 180104 quali "Rifiuti che

2. non devono essere raccolti e smaltiti applicando precauzioni particolari per evitare infezioni", ad esempio bende, ingessature, lenzuola, indumenti monouso, assorbenti igienici, pannoloni e pannolini. In particolare, si richiedono lumi circa l'assimilazione della suddetta tipologia di rifiuti speciali - provenienti dalle attività delle case di cura e riposo, e non dalle utenze domestiche- ai rifiuti urbani, e conseguentemente la possibilità o meno di rientrare nel circuito di raccolta e smaltimento dei rifiuti urbani gestito dai Comuni in regime di privativa.

Infatti, a mente dell'art.183 comma 1, lettera b-ter, n.2 -così come modificato dal D. lgs. 116/2020- rientrano nella categoria degli urbani "i rifiuti indifferenziati e da raccolta differenziata provenienti da altre fonti che sono simili per natura e composizione ai rifiuti domestici indicati nell'allegato L-quater prodotti dalle attività riportate nell'allegato L-quinques".

L'art.184, comma 3, lettera h) del D. lgs. 152/2006 -come modificato dal D. lgs. 116/2020- recita altresì che ricadono fra i rifiuti speciali “i rifiuti derivanti da attività sanitarie se diversi da quelli all'articolo 183, comma 1, lettera b-ter”.

Orbene, nell'elenco di cui Allegato L-quater richiamato dall'art.183, non è presente alcun rifiuto con codice 18 “Rifiuti prodotti dal settore sanitario e veterinario o da attività di ricerca collegate”, tantomeno il rifiuto EER 180104.

Pertanto, dal combinato disposto degli art.li 183 e 184 del D. lgs. 152/2006 emerge che i suddetti rifiuti, allorché provenienti da case di cura e riposo (cfr Allegato L-quinques, n.9) sono da qualificarsi come rifiuti speciali e conseguentemente non conferibili al servizio comunale di raccolta e smaltimento dei rifiuti urbani, né assoggettabili al regime giuridico ed alle modalità di gestione dei rifiuti urbani.

L'elenco di cui all'Allegato L-quater è frutto della ratio del D. Lsg. 116/2020 con il quale il legislatore introducendo all'art. 183 comma 1, lett. b- ter), la definizione di “rifiuti urbani”, uniformandola a quella comunitaria e individuando, al punto 2, i rifiuti provenienti da altre fonti simili per natura e composizione ai rifiuti domestici, ha disposto il venir meno dei cosiddetti “rifiuti assimilati” (cfr chiarimenti MITE prot.n.0037259 del 12/04/2021; prot.n. 0051657 del 14/05/2021).

3. Avviene, però, che il tuttora vigente Decreto del Presidente della Repubblica del 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”, all'art. 2 comma 1, lettera g), n.7, recita:

“g) rifiuti sanitari assimilati ai rifiuti urbani: i seguenti rifiuti sanitari, qualora non rientrino tra quelli di cui alle lettere c) e d), assoggettati al regime giuridico e alle modalità di gestione dei rifiuti urbani: [.....]; 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”.

E' evidente, pertanto, l'incertezza circa l'applicazione della normativa di cui agli art.li 183 e 184 D. lgs. 152/2006 laddove è esclusa l'assimilazione dei rifiuti EER 180104 (provenienti da case di cura e di riposo) ai rifiuti urbani, nella vigenza di altra disposizione che, pur risalente all'anno 2003, ne consente invece siffatta assimilazione, e conseguentemente la possibilità per le attività del settore sanitario di insistere per il conferimento dei detti rifiuti al servizio di raccolta comunale dedicato ai rifiuti urbani.

Vale, inoltre, rappresentare che anche le recenti Linee Guida sulla classificazione dei rifiuti di cui alla Delibera n. 105/2021 del Consiglio SNPA, non apportano contributi circa la questione in esame. Infatti, al cap. 4.9.2, pag.124, le dette Linee fanno riferimento al già citato DPR 254/2003 ed all'assimilazione di taluni rifiuti sanitari agli urbani (fra cui gli EER 180104), senza tenere conto del

mutato regime normativo di cui agli Art. 183 e 184 D. lgs. 152/2006 che ha eliminato siffatta possibilità di assimilazione.

Infine, occorre sottolineare che il conferimento al servizio di raccolta comunale dei rifiuti EER 180104, nella frazione indifferenziata, in specie nelle notevoli quantità prodotte da attività del settore sanitario, in particolare le RSA, provoca:

- l'aumento delle quantità di rifiuti indifferenziati da indirizzare agli impianti di trattamento e smaltimento e conseguentemente l'aumento dei costi di gestione del servizio, con ricadute dirette sulle tariffe TARI da applicate a tutte le utenze;
- compromette gli obiettivi dei Comuni di raggiungimento della percentuale di raccolta differenziata prevista dalla vigente normativa.

Quanto innanzi esposto, il Comune di Sant'Elia Fiumerapido, in persona del Sindaco pro tempore, ai sensi dell'Art. 3-septies del D. lgs. 152/2006 smi

INTERPELLA

il Ministero della Transizione Ecologica MITE, Direzione Generale Economia Circolare, per i seguenti chiarimenti sull'applicazione della normativa in oggetto:

se i rifiuti speciali codice EER 180104 "Rifiuti che non devono essere raccolti e smaltiti applicando precauzioni particolari per evitare infezioni", ad esempio bende, ingessature, lenzuola, indumenti monouso, assorbenti igienici, pannoloni e pannolini, possano o meno essere assimilati ai rifiuti urbani e conseguentemente assoggettati al regime giuridico ed alle modalità di gestione dei rifiuti urbani.

Parere del ministero dell'Ambiente e della sicurezza energetica 31 gennaio 2023, n. 12695

Oggetto: Istanza di interpello in materia ambientale - gestione dei rifiuti di cui all'allegato D, del D.lgs. 152/06 appartenenti al capitolo 18 "Rifiuti prodotti dal settore sanitario e veterinario o da attività di ricerca collegate (tranne i rifiuti di cucina e di ristorazione non direttamente provenienti da trattamento terapeutico)".

QUESITO

Con istanza di interpello formulata ai sensi dell'articolo 3-septies del D.lgs. n. 152 del 2006, è stato richiesto se i rifiuti speciali, codice EER 18.01.04 "Rifiuti che non devono essere raccolti e smaltiti applicando precauzioni particolari per evitare infezioni", ad esempio bende, ingessature, lenzuola, indumenti monouso, assorbenti igienici, pannoloni e pannolini, possano o meno essere assimilati ai rifiuti urbani e conseguentemente assoggettati al regime giuridico ed alle modalità di gestione dei rifiuti urbani.

In particolare, la richiesta è relativa ai suddetti rifiuti provenienti dalle attività delle case di cura e riposo, e alla possibilità di rientrare nel circuito di raccolta e smaltimento dei rifiuti urbani gestito dai Comuni in regime di privata.

RIFERIMENTI NORMATIVI

Con riferimento al quesito proposto, si riportano i seguenti riferimenti normativi:

a) DPR 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” e in particolare:

- articoli 1, comma 5, lettera b) che individua tra i rifiuti disciplinati dal regolamento anche i rifiuti sanitari assimilati ai rifiuti urbani;
- articolo 2, comma 1, lettera g) che elenca i rifiuti sanitari assimilati ai rifiuti urbani e li assoggetta al regime giuridico e alle modalità di gestione dei rifiuti urbani;
- articolo 5, rubricato “Recupero di materia dai rifiuti sanitari”.

b) Decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152 Testo Unico Ambientale, in particolare la Parte Quarta e i seguenti articoli:

- articolo 183 comma 1, lettera b-ter, punto 2, che definisce i rifiuti urbani;
- articolo 184, comma 2 e comma 3, lettera h) che classifica i rifiuti urbani e i rifiuti speciali; - articolo 198, comma 2-bis), che prevede la facoltà per le utenze non domestiche di avvalersi del gestore pubblico o del privato per la gestione dei propri rifiuti;
- articolo 238, comma 10, recante specifica disposizione in merito all'applicazione della tariffa per la gestione dei rifiuti urbani correlata alla facoltà di cui all'articolo 198, comma 2-bis); - allegato L-quater, elenco dei codici EER dei rifiuti simili per natura e composizione ai rifiuti urbani;
- allegato L-quinqies, elenco delle attività che producono i rifiuti elencati nell'allegato L-quater;

CONSIDERAZIONI DEL MINISTERO DELL'AMBIENTE E DELLA SICUREZZA ENERGETICA

Dal quadro normativo sopraesposto emerge quanto segue.

La gestione dei rifiuti sanitari è delineata dal DPR 254/2003, norma specifica di settore che contiene indicazioni e disposizioni circa la disciplina della gestione di rifiuti prodotti in particolari contesti e definiti come rifiuti sanitari, nonché dalle disposizioni di cui alla Parte IV del D. Lgs. 152/2006 s.m.i. L'articolo 1, comma 5, lett. b), del DPR 254/2003, in particolare, riporta un elenco di rifiuti, meglio specificati per categoria al successivo articolo 2, indicando tra questi i rifiuti sanitari assimilati ai rifiuti urbani, assoggettati al regime giuridico e alle modalità di gestione dei rifiuti di cui al D.lgs. 152/2006.

Tra le finalità esplicitate dal citato articolo 1, vi è quella di gestire detti rifiuti in modo da diminuirne la pericolosità, favorendone il reimpiego, il riciclaggio e il recupero. La disposizione, altresì, per detti

fini prevede l'implementazione della raccolta differenziata dei rifiuti sanitari assimilati agli urbani prodotti dalle strutture sanitarie.

Sono classificati, ai sensi del succitato articolo 2, lett. g), come rifiuti sanitari assimilati ai rifiuti urbani anche gli indumenti e lenzuola monouso e quelli di cui il detentore intende disfarsi; 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.

Come noto, a seguito delle modifiche apportate dal D. Lgs. 116/2020 al Testo Unico Ambientale, è stata introdotta una nuova definizione di rifiuto urbano, ai sensi dell'art.183 comma 1, lettera b-ter), punto 2, nella quale rientrano anche "i rifiuti indifferenziati e da raccolta differenziata provenienti da altre fonti che sono simili per natura e composizione ai rifiuti domestici indicati nell'allegato L- quater prodotti dalle attività riportate nell'allegato L-quinquies".

La nuova nozione di rifiuto urbano, dunque, è stata uniformata alla normativa europea, comportando il superamento del concetto di rifiuto assimilato agli urbani, ma definendo come urbani anche i rifiuti simili per natura e composizione ai rifiuti domestici.

Tuttavia, tale definizione non incide in nessuna maniera sulla ripartizione delle competenze e responsabilità nella gestione di detti rifiuti tra pubblici e privati, in quanto, ai sensi dell'articolo 183, comma 1, lett. b-quinquies) la stessa rileva ai soli fini degli obiettivi di preparazione per il riutilizzo e il riciclaggio nonché delle relative norme di calcolo.

L'allegato L-quater, quindi, prevede l'elenco delle tipologie di rifiuti ora considerate come urbani se provenienti dalle attività indicate nell'allegato L-quinquies, con i relativi codici EER, in quanto gli stessi rappresentano quei rifiuti per i quali è organizzata la raccolta per le utenze domestiche ma che sono prodotti anche dalle utenze non domestiche.

A conferma di ciò, nell'allegato L-quater del D. Lgs. 152/2006 sono riportati la quasi totalità dei rifiuti sanitari indicati all'articolo 2, comma 1, lettera g), del DPR 254/2003 ad eccezione dei seguenti punti:

“5) indumenti e lenzuola monouso e quelli di cui il detentore intende disfarsi;

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;

8) i rifiuti sanitari a solo rischio infettivo assoggettati a procedimento di sterilizzazione effettuato ai sensi della lettera m), a condizione che lo smaltimento avvenga in impianti di incenerimento per rifiuti urbani. ...omissis...”

Detti rifiuti, oggetto di odierno chiarimento, la cui produzione avviene prevalentemente in strutture sanitarie e identificati dal codice EER 18.01.04, non sono ricompresi nell'Allegato L-quater. Tuttavia, come sopra rilevato, il DPR 254/2003, quale normativa speciale rispetto al D. Lgs. 152/2006 così

come previsto dall'articolo 227 del D. Lgs. 152/2006, stabilisce che detti rifiuti prodotti dalle strutture sanitarie siano "assimilati agli urbani", e quindi gestiti come tali. Ne consegue che nel caso di specie il concetto di assimilazione permane anche a seguito delle modifiche apportate dal D. Lgs. 116/2020. Con riferimento al quesito posto, per quanto sopra rappresentato, la disposizione del DPR 254/2003 è immediatamente applicabile e non abbisogna di alcun ulteriore provvedimento da parte dell'Ente locale per individuare e quantificare il rifiuto urbano prodotto da utenza non domestica. Unico onere a carico dell'Ente locale sarà quello di organizzare il servizio di gestione di raccolta dei rifiuti urbani prevedendo anche il servizio alle utenze non domestiche che producono i suddetti rifiuti e ne facciano richiesta.

A tal proposito, si evidenzia che tutte le utenze non domestiche che producono i rifiuti urbani possono effettuare, ai sensi degli articoli 198, comma 2-bis e 238, comma 10, del D. Lgs. 152/2006, la scelta di servirsi del gestore del servizio pubblico ovvero del ricorso al mercato; in detta seconda opzione qualora l'utenza non domestica decida di conferire al di fuori del servizio pubblico deve dimostrare previamente di avere avviato detti rifiuti al recupero mediante attestazione rilasciata dal soggetto che effettua l'attività di recupero dei rifiuti stessi, per essere computati ai fini del raggiungimento degli obiettivi di riciclaggio dei rifiuti urbani.

Nel caso di specie i rifiuti classificati con codice EER 18.01.04. e qualificati "assimilati agli urbani" ai sensi del DPR 254/2003, possono essere conferiti al servizio pubblico di raccolta come rifiuto indifferenziato, codice EER 20.03.01, fatti salvi quei rifiuti per i quali gli Enti locali abbiano attivato autonomamente una raccolta dedicata, come ad esempio accade per i rifiuti derivanti dagli assorbenti igienici, pannolini pediatrici e pannoloni, che potrebbero essere conferiti ad impianti di recupero autorizzati ai sensi del D.M. 15 maggio 2019, n. 62 (Regolamento *End of Waste*), ovvero ad eventuali impianti autorizzati caso per caso dalle Regioni/Province autonome.

Invero, ai sensi dell'articolo 5, comma 2, del DPR 254/2003 le regioni sono tenute ad implementare il recupero dei rifiuti prodotti dalle strutture sanitarie secondo la gerarchia dei rifiuti e, a tal fine, gli Enti locali possono stipulare apposite convenzioni con le strutture sanitarie medesime.

Le considerazioni sopra riportate sono da ritenersi pertinenti e valide in relazione al quesito formulato, con esclusione di qualsiasi riferimento a specifiche procedure o procedimenti eventualmente in corso, per i quali occorrerà considerare tutti gli elementi relativi al caso di specie, allo stato, non a conoscenza e non rientranti nella sfera di competenza di questa Amministrazione.