

# **IL MIGLIORAMENTO CONTINUO DELLA GESTIONE DEI RIFIUTI SANITARI NELL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA**

**D.ssa Paola M. Antonioli**

Responsabile Struttura Dipartimentale Igiene Ospedaliera e Qualità dei Servizi Ambientali

## **Gruppo di Progetto:**

**Paola M. Antonioli °, M. Chiara Manzalini°, Valentina Dalpozzo°, Laura Alvoni°, Monia Rubi°, Katia Montanari\***

°Struttura Dipartimentale Igiene Ospedaliera e Qualità dei Servizi Ambientali

\*Medico in formazione specialistica, Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva - UNIFE

## **INTRODUZIONE**

*“Lo sviluppo sostenibile è lo sviluppo in grado di soddisfare i bisogni della generazione presente, senza compromettere la possibilità che le generazioni future riescano a soddisfare i propri”.*

Per il Servizio Sanitario della Regione Emilia-Romagna significa un'evoluzione del sistema il più possibile rispettosa dell'ambiente, che riduca al minimo gli impatti delle attività sanitarie sull'ambiente e quindi sulla salute. Per questo motivo, con DGR 686/2007 e s.m.i., è stato avviato nel 2007 il Programma regionale “Il SSR per uno sviluppo sostenibile” che si articola in due progetti fra loro coordinati:

- qualificazione dei consumi energetici ed innovazione tecnologica
- miglioramento continuo del processo di gestione ambientale, in particolare in materia di trattamento dei rifiuti sanitari con riduzione delle quantità prodotte,

sviluppati da due gruppi di lavoro permanenti, “Gruppo regionale energia” e “Gruppo regionale gestione ambientale”.

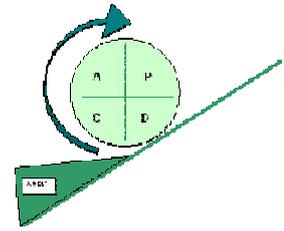
Per l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara (AOUFE) “sviluppo sostenibile” significa gestione di processi e strutture orientata al miglioramento continuo delle prestazioni ambientali, applicazione di criteri ambientali nella progettazione di nuove strutture/attività e nell'acquisizione di beni e servizi, comunicazione sociale e promozione di comportamenti virtuosi.

## **CONTENUTI**

Nell'AOUFE, la gestione dei rifiuti sanitari nel corso degli ultimi 5 anni ha assunto valenza pluridimensionale: si inserisce nell'ambito dell'Area “**Sicurezza e Gestione del Rischio**”, è parte integrante della politica aziendale di tutela ambientale definita nel Progetto aziendale “**A MINORE IMPATTO**”, **implementazione di un Sistema Gestione Ambientale** in AOUE (in linea con il Programma della Regione Emilia-Romagna “Il SSR per uno sviluppo sostenibile”), e rappresenta uno dei temi fondamentali sostenuti dall'Azienda nell'ambito della **Rete “HPH”** degli Ospedali e dei Servizi Sanitari che promuovono la salute.

A partire dal 2005, applicando il modello fondamentale per il miglioramento continuo PDCA, sono stati avviati **specifici Progetti di intervento** relativi alla gestione dei rifiuti sanitari, finalizzati al mantenimento

del livello di prestazione e al suo costante miglioramento attraverso lo sviluppo della capacità di valutare la realtà presente e le tendenze di miglioramento implementate e ancora in atto.



**Ciclo di Deming modificato**

Sono stati identificati i seguenti **obiettivi di miglioramento**:

- o conformità alla normativa vigente;
- o miglioramento della sicurezza del processo di gestione dei rifiuti sanitari (per operatori aziendali, operatori Ditte appaltatrici del servizio, pazienti, visitatori, comunità tutta, ambiente);
- o diminuzione dell'utilizzo di sostanze pericolose e diminuzione della produzione di rifiuti sanitari pericolosi;
- o incremento della raccolta differenziata e dei rifiuti inviati a recupero;
- o sorveglianza della produzione e dei costi (Osservatorio aziendale sulla gestione dei rifiuti), con restituzione di feedback e rinforzo delle relazioni con gli stakeholders e shareholders;
- o marketing e comunicazione sociale sul tema dei rifiuti nei confronti di operatori sanitari, pazienti, visitatori e comunità tutta.

La dichiarazione degli annuali obiettivi di miglioramento, lo sviluppo degli specifici Progetti e delle strategie di intervento è garantita dalla **Struttura Dipartimentale di Igiene Ospedaliera e Qualità dei Servizi Ambientali**, integrata dal **Gruppo Gestione Ambientale e Sviluppo Sostenibile (GGA-SS) AOIFE** istituito con Delibera n. 250/2008 quale strumento organizzativo per elaborare le proprie procedure gestionali sulla base delle linee guida regionali e delle priorità aziendali. Il GGA-SS AOIFE, coordinato dal Responsabile Igiene Ospedaliera in qualità di Referente aziendale Gestione Ambientale, è composto dai rappresentanti di tutte le Direzioni/Strutture ritenute determinanti (Prevenzione Protezione, Direzione Attività Tecniche, Direzione Attività Economiche, Mobility Manager). A seconda delle specifiche necessità, il Gruppo si avvale inoltre del supporto di esperti:

- Direzione Fisica Medica e Tecnologie Biomediche, per la gestione dei rifiuti radioattivi e le tematiche ambientali connesse all'acquisto e all'utilizzo delle apparecchiature;
- Direzione Affari Giuridici e Attività Amministrative di Presidio, per gli aspetti relativi alle modalità di gestione dello scarto di materiale cartaceo e di controllo del relativo processo;
- Ufficio Accreditamento Qualità Ricerca e Innovazione, per l'integrazione delle procedure nel sistema di gestione per la qualità e l'accreditamento;
- Direzione delle Professioni, per gli impatti sull'organizzazione dei servizi assistenziali;
- Direzione Sistema Informatico e Informativo, per l'acquisto di strumenti informatici e lo sviluppo di sistemi informativi;
- Dipartimento Farmaceutico Interaziendale, per l'acquisto e la gestione dei farmaci e presidi medici;
- Energy Manager.

In via generale, gli **elementi chiave** della **strategia multimodale di intervento** sono stati e sono rappresentati da:

§ Identificazione e mappatura di attività, sostanze e prodotti impiegati

§ Periodica analisi e riprogettazione dei percorsi aziendali di gestione dei rifiuti sanitari (sostegno raccolta differenziata e recupero; miglioramento gestione dei rifiuti pericolosi, interventi strutturali ed impiantistici di sicurezza)

§ Aggiornamento del patrimonio documentale (procedure, istruzioni operative, moduli, documenti), disponibile ad ogni operatore nel sito intranet aziendale

§ Controlli di qualità e risultato

§ Attivazione dell'Osservatorio aziendale per il monitoraggio della produzione e dei costi di gestione dei rifiuti.

Ai fini della valutazione degli aspetti e degli impatti relativi alla produzione di rifiuti sanitari in AOUE, sono da considerare i seguenti dati:

<b>AOUE: aspetti da considerare (anno 2009)</b>	
Popolazione di riferimento (Ferrara)	134.464
Popolazione di riferimento (totale Ferrara e provincia)	357.980
Dipendenti	2.578
Personale totale (dipendenti, universitario, studenti, Ditte)	~ 4.000
Posti letto	863
Ricoveri	39.171
Giornate di degenza (ordinaria+DH/DS)	295.239
DRG C (ordinari+DH/DS)	16.261
Indice di attrazione	20 %
Prestazioni specialistiche ambulatoriali	3.134.678
PAC (Day Service)	7.805
Spesa	281.582.767 €
Patrimonio immobiliare (a destinazione sanitaria)	~ 109.000 mq
Apparecchiature Biomediche installate	oltre 4.500
Tipologie di apparecchiature	~ 1.000
Tecnologie informatiche: in incremento esponenziale ...ecc.....ecc....	

<b>Alcuni IMPATTI AMBIENTALI (anno 2009)</b>	
Energia elettrica acquistata	13.217.259 kWh
Acqua consumata	213.921 m <sup>3</sup>
Rifiuti Pericolosi a rischio Infettivo prodotti	561.666 Kg
<i>Costo gestione RPRI</i>	<i>707.699 €</i>
Rifiuti Pericolosi NON a rischio Infettivo prodotti	21.120 Kg
<i>Costo gestione RPNRI</i>	<i>28.255 €</i>

## **PUNTI DI FORZA DELLA STRATEGIA MULTIMODALE DI INTERVENTO**

**ALLEANZA:** Uno dei principali punti di forza del programma di miglioramento è rappresentato dalla garanzia di rapporti di collaborazione stabili con il Gruppo Gestione Ambientale attraverso la costruzione di un clima relazionale favorevole. Il riconoscimento formale di tale collaborazione ne rafforza l'efficacia.

**PATRIMONIO DOCUMENTALE:** Un ulteriore punto di forza è dato dalla costruzione di un patrimonio documentale, inserito nel sito intranet aziendale, disponibile ad ogni operatore e oggetto degli interventi informativi-formativi e di addestramento rivolti agli stessi operatori. Tale patrimonio, elaborato e prodotto dalla Struttura Semplice Dip.le di Igiene Ospedaliera e Q.S.A., è costituito dalla **“Procedura per la gestione**

dei rifiuti sanitari” P-106-AZ, in cui si individuano le 5 tipologie di rifiuti descritte dal DPR 254/2003, così rappresentate:

<p align="center"><b>Rifiuti Sanitari</b></p> <p align="center">"Assimilati ai Rifiuti Urbani"</p>	<p align="center"><b>Rifiuti Sanitari</b></p> <p align="center">"Non Pericolosi"</p>	<p align="center"><b>Rifiuti Sanitari</b></p> <p align="center">"Pericolosi non a Rischio Infettivo (Rischio Chimico)"</p>	<p align="center"><b>Rifiuti Sanitari</b></p> <p align="center">"Pericolosi a Rischio Infettivo"</p>	<p align="center"><b>Rifiuti Sanitari</b></p> <p align="center">"Che Richiedono Particolari Modalità di Smaltimento"</p>
--	--	--	--	--

E' strategica la scelta di utilizzare il codice-colore per l'identificazione delle diverse tipologie di rifiuto, colore che identifica anche le specifiche **Istruzioni Operative** redatte per ciascuna tipologia di rifiuto, a sostegno della corretta modalità di selezione e raccolta da parte dei produttori iniziali.



- § **I-111-AZ** Gestione dei Rifiuti Sanitari "Assimilati ai Rifiuti Urbani"
- § **I-112-AZ** Gestione dei Rifiuti Sanitari "Non Pericolosi"
- § **I-113-AZ** Gestione dei Rifiuti Sanitari "Pericolosi Non a Rischio Infettivo (Rischio chimico e fisico)"
- § **I-114-AZ** Gestione dei Rifiuti Sanitari "Pericolosi a Rischio Infettivo"
- § **I-109-AZ** Gestione dei Rifiuti Sanitari nell' Area di Dialisi
- § **I-110-AZ** Gestione dei Rifiuti Sanitari "Provenienti da Pazienti Sottoposti a Procedure di Medicina Nucleare"
- § **I-116-AZ** Gestione dei Rifiuti Sanitari "Che Richiedono Particolari Modalità di Smaltimento"

In particolare, l'Istruzione Operativa **I-110-AZ** per la gestione dei rifiuti provenienti da pazienti sottoposti a procedure di Medicina Nucleare è stata il riferimento per la stesura di uno specifico capitolo all'interno delle Linee Guida per la gestione dei rifiuti e degli scarichi idrici nelle Aziende sanitarie dell'Emilia-Romagna, deliberate con DGR 1155/2009.

Inoltre sono stati prodotti, ad integrazione e rinforzo di Procedura e Istruzioni, **4 Moduli** specifici: tra questi una guida corredata da immagini fotografiche di tutte le tipologie dei contenitori disponibili in Azienda per la raccolta dei rifiuti e specifiche indicazioni; un Poster mirato alla raccolta dei rifiuti assimilati agli urbani a raccolta indifferenziata; un modulo specifico per raccogliere e diffondere le novità relative alla gestione dei rifiuti, il Bollettino aziendale "**INFO-Rifiuti**".

Particolare attenzione è stata prestata alla presentazione della Campagna aziendale di sostegno e approfondimento sulla raccolta differenziata e il recupero (**DOC-103-AZ "Se separi vivi! LO SAPEVATE CHE..."**).

Sono stati inoltre realizzati due strumenti per la registrazione dei dati di produzione e costo relativi alla gestione delle diverse tipologie di rifiuti sanitari (**Osservatorio Aziendale Rifiuti Sanitari**, dati storici e dati anno corrente).

**PIANO DI CONTROLLO:** La verifica sulla corretta gestione dei rifiuti sanitari all'interno dell'Azienda, è affidata al personale della Struttura Dipartimentale di Igiene Ospedaliera e Qualità dei Servizi Ambientali. Tale verifica è rivolta sia ai produttori iniziali (UU.OO./Servizi aziendali) che alle Ditte appaltatrici del servizio. E' basata sui criteri per la corretta gestione dei rifiuti sanitari definiti nella Procedura e nelle Istruzioni operative e Moduli correlati ed è svolta attraverso modalità operative strutturate di :

- § ispezione mediante osservazione diretta;
- § compilazione delle Schede di controllo;
- § analisi e interventi correttivi delle non conformità, immediata e differita;
- § apprendimento dall'errore, fino alla stesura di istruzioni operative dedicate per presidiare aspetti rivelatisi particolarmente critici (ad es., le Istruzioni Operative I-109-AZ e I-110-AZ).

Il **Piano di controllo** si sviluppa su multipli di circa 40 giorni di rilevazione durante i quali vengono effettuate le verifiche su tutta l'Azienda.

E' inoltre attivo un **Numero telefonico** per fornire consulenza in tempo reale alle Unità Operative aziendali sul tema della gestione rifiuti.

**INDICATORI:** Sono stati definiti indicatori per il monitoraggio generale e di ambiti particolari dell'attività complessiva di gestione dei rifiuti:

- Presenza di procedure/istruzioni operative/moduli/documenti relativi alla gestione dei rifiuti aggiornati  
Standard di riferimento = revisione ogni 3 anni
- Attività di informazione - formazione – addestramento  
Standard di riferimento per formazione = 1 corso /anno (formazione BASE)
- Monitoraggio della produzione dei rifiuti e dei costi di gestione (trend per codice CER)  
Fonte di rilevazione: "Osservatorio Aziendale Rifiuti Sanitari – dati anno corrente" (report dati)  
Standard di riferimento = Frequenza semestrale
- (Kg di rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo anno in corso - Kg di rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo anno precedente)  
Standard di riferimento  $\leq 0$
- (Kg di rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo/giornate di degenza anno in corso - Kg di rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo anno/giornate di degenza anno precedente)  
Standard di riferimento  $\leq 0$
- (Kg di rifiuti a raccolta differenziata anno in corso - Kg di rifiuti a raccolta differenziata anno precedente)  
Standard di riferimento  $\geq 0$

**OBIETTIVI:** definizione strutturata (Scheda Progetto) di obiettivi annuali e pluriennali di miglioramento, con **RENDICONTAZIONE** dei risultati ottenuti (Bilancio di Missione).

## AZIONI (OBIETTIVI SPECIFICI DI MIGLIORAMENTO)

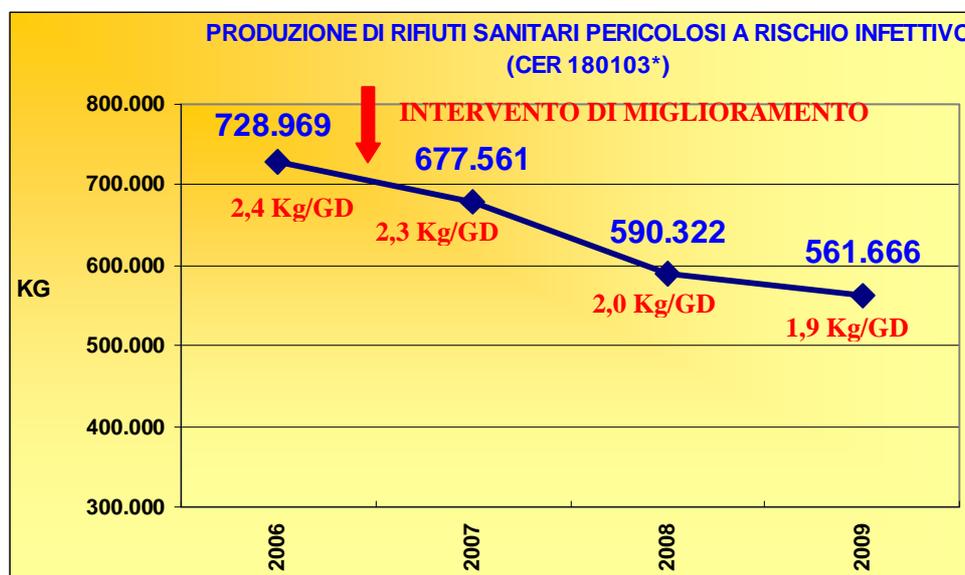
### Riduzione della produzione dei rifiuti pericolosi a rischio infettivo

I rifiuti pericolosi a rischio infettivo (RPRI) rappresentano circa 1/4 dei rifiuti prodotti, ma incidono per circa il 60 % sulla spesa. L'utilizzo dell'indicatore "Kg/GD" risponde alla necessità di paragonare le diverse realtà aziendali e monitorare l'andamento della produzione negli anni per singola azienda, consente di formare una base di confronto con le altre Regioni ed è di facile costruzione e comprensione.

Nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, la produzione di tale tipologia di rifiuti ha mostrato, a partire dall'anno 2002, una evidente tendenza in crescita con un picco di produzione nell'anno 2006 pari a 2,4 Kg/GD, tendenza riscontrata in tutte le Aziende della Regione (dove si è registrata un produzione media pari a 2,1 Kg/GD). A partire dal 2007, la Struttura Dip.le di Igiene Ospedaliera e Q.S.A., ha individuato e sostenuto l'implementazione degli interventi di miglioramento di questo processo, che possono essere sintetizzati in 4 punti fondamentali:

1. verifica delle modalità operative di gestione del rifiuto dalla produzione alla raccolta nel contenitore di reparto e correzione delle non conformità osservate;
2. sostituzione dei contenitori di raccolta monouso con contenitori pluriuso;
3. introduzione della rilevazione informatizzata della produzione di rifiuto per centro di costo tramite bar-code;
4. introduzione della modalità di selezione "ragionata" del rifiuto pericoloso a rischio infettivo, supportata da strumenti informativi (poster), formazione e addestramento sul campo, presentata in occasione di incontri presso ogni punto di produzione (con la cosiddetta strategia di "presentazione del prodotto porta a porta"). I punti di forza di tale nuova modalità sono rappresentati dalla indicazione al conferimento di pannolini e pannoloni nel rifiuto sanitario assimilato al rifiuto urbano, l'indicazione allo svuotamento delle sacche di urine, il potenziamento dell'offerta di raccolta differenziata dei rifiuti non a rischio infettivo.

I dati di produzione di RPRI nel periodo 2007-2009 confermano l'efficacia delle azioni di miglioramento messe in atto in Azienda:



Il grafico mostra la produzione in chilogrammi dei RPRI (CER 180103\*) nel periodo 2006-2009, in cui si è registrata una riduzione, rispetto al 2006, del 7% nel 2007 (- 51.480 Kg), del 19% nel 2008 (- 136.647 Kg) e del 23% nel 2009 (- 167.303 Kg).

E' quindi possibile calcolare il risparmio ottenuto dalla riduzione della produzione: - 49.352 euro nel 2007, - 174.695 euro nel 2008 e - 210.802 euro nel 2009 rispetto al costo sostenuto nell'anno indice 2006.

Nel 2010, cogliendo il suggerimento proveniente da molte Unità Operative che si sono fortemente impegnate per il raggiungimento di questo obiettivo, si terrà il concorso aziendale **“VIA i Kg di troppo!”** che premierà i Dipartimenti e le Unità Operative più virtuose nella ridurre la produzione annuale dei rifiuti a rischio infettivo.

### **Riduzione della produzione dei rifiuti pericolosi non a rischio infettivo (RPNRI)**

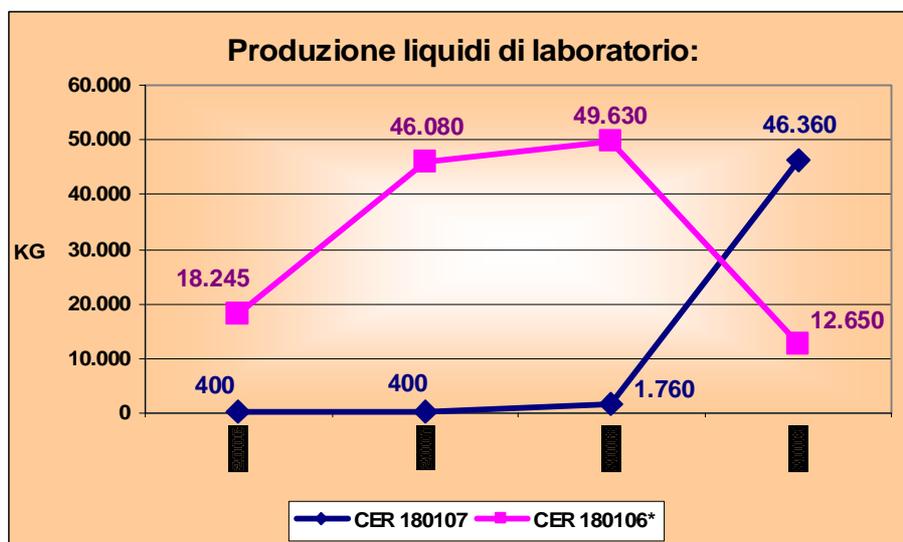
La maggior parte dei rifiuti appartenenti a questa categoria sono prodotti nelle attività di laboratorio, anatomia patologica, manutenzione delle cappe chimiche e dallo smaltimento di apparecchiature.

La modalità di raccolta dei liquidi esausti di processo attualmente è rappresentata dal conferimento in taniche e smaltimento come rifiuto. AOIFE rappresenta il riferimento provinciale per le attività di Laboratorio analisi chimico-cliniche, Microbiologia, Anatomia Patologica, Genetica, Endocrinologia, Immunoematologia e Trasfusionale, Fisiopatologia della Coagulazione. Cogliendo l'occasione della progettazione e costruzione dell'edificio “laboratori” presso la nuova struttura ospedaliera che sostituirà l'attuale stabilimento cittadino, nel 2008 è stata effettuata la mappatura, revisione, riclassificazione e declassificazione delle sostanze impiegate e dei liquidi di processo per ciascuna linea di produzione, intervenendo sui versanti della sicurezza impiantistica, di processo e di esito.

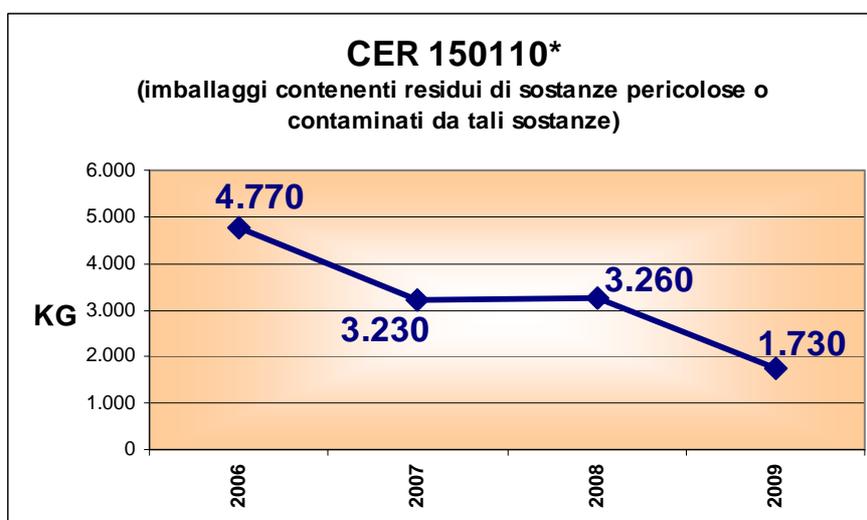
Tale intervento permetterà di superare la raccolta in tanica della maggior parte dei rifiuti liquidi esausti realizzando, nella nuova struttura ospedaliera, il conferimento dei reflui in cisterne dedicate secondo tipologia e miscibilità del rifiuto e consentendo lo scarico in fogna della produzione autorizzata.

Già a partire dal 2009, tuttavia, l'intervento ha determinato un decremento significativo della produzione di tali rifiuti liquidi rispetto ai dati storici con l'aumento prevedibile dei rifiuti non pericolosi (codice specchio), essendo questa l'unica possibilità di gestione dei liquidi di processo.

Il grafico di seguito riportato evidenzia la riduzione del 75% della produzione del rifiuto “Sostanze chimiche pericolose o contenenti sostanze pericolose” (CER 180106\*) nel 2009 rispetto al 2008, con parallelo incremento del 96% della produzione del codice CER 180107 “Sostanze chimiche diverse da quelle di cui alla voce 180106”.

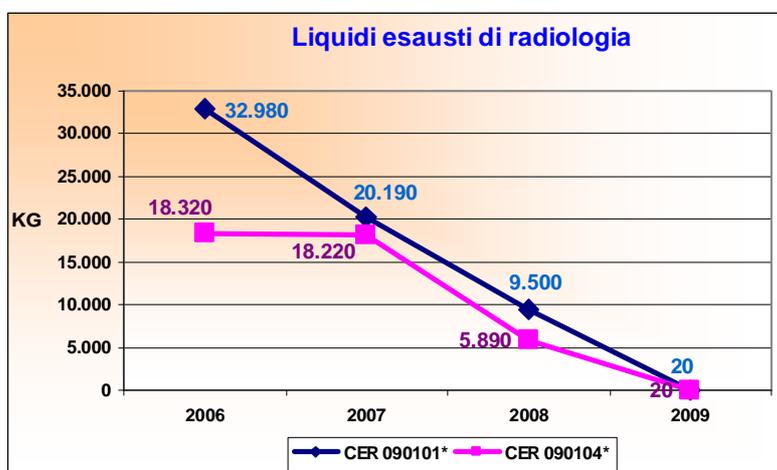


Sulla riduzione dei RPNRI ha inciso fortemente anche l'introduzione della bonifica degli imballaggi in plastica per il loro conferimento nel circuito di raccolta differenziata, riducendo l'impatto legato agli imballaggi pericolosi. Il risultato ottenuto nel periodo di osservazione è descritto nel seguente grafico e risulta pari a una riduzione del 63% nel 2009 rispetto all'anno indice 2006:



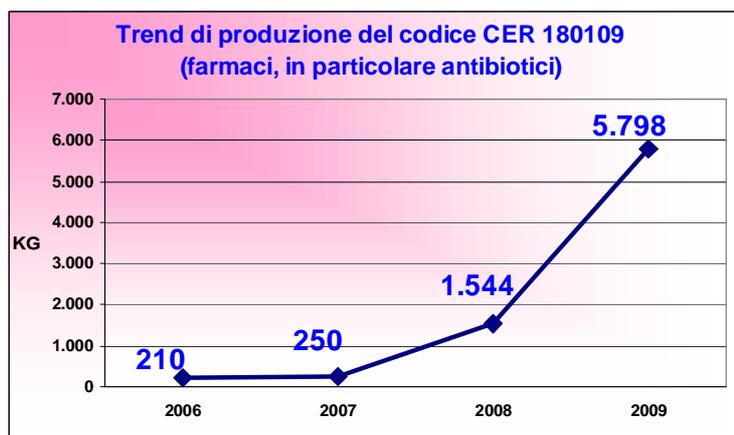
Un caso particolare è quello dei rifiuti prodotti dalle attività radiologiche. L'evoluzione e l'investimento tecnologico nel campo della stampa a secco e della digitalizzazione dell'immagine ha reso possibile l'abbattimento dei quantitativi prodotti di liquidi di sviluppo e fissaggio di radiologia, che contribuivano in larga misura alla produzione di rifiuti pericolosi.

Tale fenomeno è stato osservato anche nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara: per la produzione del rifiuto "Soluzioni di sviluppo e attivanti a base acquosa (CER 090101\*)" si è registrato un calo da 32.980 Kg nel 2006 a 20 Kg nel 2009 e analogamente la produzione di "Soluzioni fissative (CER 090104\*)" da 18.320 Kg a 20 Kg nello stesso periodo.



**Incremento della produzione del codice CER 180109 - Medicinali diversi di quelli di cui alla voce 18 01 08 (farmaci e prodotti di farmacia)**

Di segno opposto l'intervento effettuato a partire dal 2008 per potenziare la raccolta "porta a porta" dei farmaci e prodotti di farmacia, estendendone il campo di applicazione dalla Farmacia a tutte le Unità Operative aziendali. L'obiettivo virtuoso è quello di risparmiare l'impatto ambientale dei farmaci, in particolare antibiotici, con i noti problemi di inquinamento e sviluppo di microrganismi antibiotico resistenti. La produzione di questo rifiuto si è quasi quadruplicata nel 2009 rispetto al 2008.



Su questo tema si inserisce il Progetto di ricerca avviato nel 2009 relativo alla caratterizzazione degli scarichi della struttura ospedaliera, in collaborazione con il Dipartimento di Ingegneria di UNIFE.

**Raccolta differenziata dei rifiuti inviati a recupero**

Per quanto riguarda la raccolta differenziata finalizzata al recupero, già da anni AOUFE è impegnata su questo ambito di attività. Tra i risultati ottenuti:

TIPOLOGIA RIFIUTO	TONNELLATE raccolte nel periodo 2006-2009
Carta e cartone	397
Vetro bianco	292
Metalli	72
Pellicole fotografiche contenenti argento o composti di argento	47

Tuttavia, in base alla conoscenza sulla produzione di rifiuti AOUFE, vi è da anni la consapevolezza che è possibile contribuire in maniera ancora più rilevante. Questo potrà essere realizzato grazie all'Accordo

**locale**, avviato in fase sperimentale nel 2009 e formalmente siglato in data 26 aprile 2010 tra **AOUFE ed HERA s.p.a.**, gestore locale della raccolta dei rifiuti urbani, con il patrocinio della **Provincia di Ferrara – AATO6**. Questa nuova collaborazione consentirà di introdurre la **raccolta “porta a porta”** di carta e cartone, l'**avvio della nuova raccolta differenziata della plastica** e di potenziare la raccolta di **pile alcaline, toner e umido**. **HERA s.p.a.** supporterà l’Azienda con la fornitura gratuita di **ecobox e sacchi** che verranno distribuiti in maniera capillare in ogni Unità Operativa e Servizio. Inoltre, riconoscendo l’impegno e l’attenzione dell’Azienda per una gestione virtuosa dei rifiuti, nello sviluppo del progetto, sono previste ulteriori facilitazioni economiche e operative, tra le quali lo **sconto sulla Tariffa di Igiene Ambientale** che, per l’attività di raccolta differenziata finalizzata al recupero svolta nell’anno 2009, è stato di 5.000,00 euro.



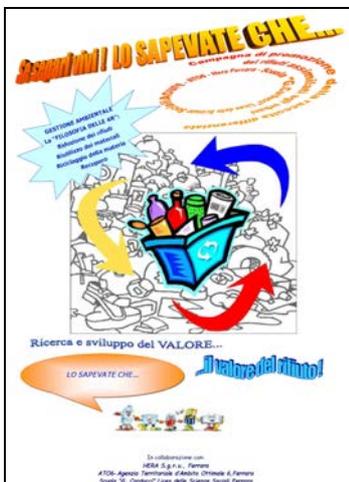
Nel 2008 sono cominciati gli incontri con **HERA s.p.a.** che è stata coinvolta innanzitutto nel percorso formativo aziendale invitandola a relazionare in Azienda sul significato e le strategie territoriali della raccolta differenziata.

Il progetto, iniziato in fase sperimentale nel 2009, diventerà elemento stabile nella gestione dei rifiuti dell’Azienda da quest’anno e continuerà presso il nuovo ospedale di Cona con i naturali aggiustamenti e potenziamenti che si renderanno necessari nel percorso di miglioramento continuo della gestione dei rifiuti.

L’Azienda è anche impegnata con **HERA e AATO6** sul versante della comunicazione sociale per incoraggiare l’adozione di questi comportamenti virtuosi non solo sul luogo di lavoro ma anche a domicilio, sostenendo la **Campagna di promozione della raccolta differenziata “Se separi vivi! LO SAPEVATE CHE...”**. L’approccio comunicativo prevede la valorizzazione dei risultati ottenuti sul versante della raccolta differenziata in termini di “impatto positivo” sull’ambiente. Ad esempio, la raccolta di carta e cartone **AOUFE**, ha prodotto questi benefici ambientali così misurati:

<b>t carta (2006-2009)</b>	<b>Alberi risparmiati</b>	<b>L di acqua</b>	<b>Kg di CO2</b>	<b>Blocco totale del traffico (giorno e notte)</b>
<b>397</b>	<b>5.955</b>	<b>174.680.000</b>	<b>519.276</b>	<b>2.382</b>

La Campagna è stata oggetto di esperienza di stage per studenti del V anno del Liceo delle Scienze Sociali di Ferrara, indirizzo biologico e ambientale, che hanno contribuito alla progettazione del logo-immagine della campagna.



Questo accordo rappresenta una delle prime esperienze di definizione di Accordi locali fra Aziende Sanitarie e Aziende di Servizio per la raccolta dei rifiuti urbani ed assimilati, mirato a ridurre la produzione di rifiuti urbani a favore dell’incremento della raccolta differenziata e recupero degli stessi, in una logica di evidente attenzione alle politiche ambientali del territorio e di sinergico approccio sistemico alla gestione ambientale per uno sviluppo sostenibile.

Un approccio orientato alla gestione ambientale promuove la motivazione fra i dipendenti, valorizza l’immagine e rafforza il consenso e le relazioni con la comunità, infonde consapevolezza e coscienza ambientale.