

COMMISSIONE PARLAMENTARE D'INCHIESTA
SUL CICLO DEI RIFIUTI E SULLE ATTIVITÀ
ILLECITE AD ESSO CONNESSE

RESOCONTO STENOGRAFICO

4.

SEDUTA DI GIOVEDÌ 20 GIUGNO 2002

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE **PAOLO RUSSO**

INDICE

	PAG.		PAG.
Sulla pubblicità dei lavori:		Michelini Renzo (Aut)	5, 7
Russo Paolo, <i>Presidente</i>	3	Mosella Donato Renato (MARGH-U)	6
Audizione del ministro della salute, profes- sor Girolamo Sirchia:		Nocco Giuseppe Onorato Benito (FI)	4, 5, 6
Russo Paolo, <i>Presidente</i>	3, 4, 5, 6, 8	Sirchia Girolamo, <i>Ministro della salute</i> .	3, 5, 6, 8
		Specchia Giuseppe (AN)	5, 8

La seduta comincia alle 14.10.

(La Commissione approva il processo verbale della seduta precedente).

Sulla pubblicità dei lavori.

PRESIDENTE. Avverto che la pubblicità dei lavori della seduta odierna verrà assicurata anche attraverso impianti audiovisivi a circuito chiuso.

Se non vi sono obiezioni, rimane così stabilito.

(Così rimane stabilito).

Audizione del ministro della salute, professor Girolamo Sirchia.

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'audizione del ministro della salute, professor Girolamo Sirchia, che è accompagnato dal dottor Fabrizio Oleari, direttore generale per la prevenzione del Ministero della salute, e dalla dottoressa Antonella Cinque, capo segreteria tecnica — consigliere per le relazioni esterne del ministro.

Ricordo che, secondo quanto concordato in sede di programmazione dei lavori dall'ufficio di presidenza, integrato dai rappresentanti dei gruppi, la Commissione intende procedere ad una serie di audizioni dei rappresentanti del Governo in ordine ai profili di attività dei diversi dicasteri concernenti le materie oggetto dell'inchiesta della Commissione.

L'odierna audizione del ministro della salute, professor Girolamo Sirchia, potrà costituire l'occasione per acquisire dati ed elementi informativi sullo stato di attuazione delle normative vigenti in materia di gestione e di smaltimento dei rifiuti, con

particolare riferimento a quelli sanitari. Sono di particolare rilievo, altresì, i temi inerenti la verifica dell'impatto, sotto il profilo igienico-sanitario, dei siti utilizzati per lo smaltimento dei rifiuti sulle comunità che risiedono in prossimità dei siti medesimi.

Nel salutarlo e ringraziarlo per la disponibilità manifestata, darei la parola al ministro Sirchia, riservando eventuali domande dei colleghi della Commissione al termine della sua relazione.

GIROLAMO SIRCHIA, *Ministro della salute*. Signor presidente, lascerò alla Commissione una documentazione in cui sono riuniti i dati e gli elementi informativi da lei citati. Mi limiterò, pertanto, a poche riflessioni, iniziando dalla definizione di rifiuti sanitari, che possono essere classificati come assimilabili ai rifiuti urbani, e di rifiuti speciali, che sono distinti in pericolosi e non pericolosi — sono fatti salvi i rifiuti radioattivi, di cui nella pubblicazione si parla in maniera dettagliata.

Il gruppo dei rifiuti assimilabili agli urbani comprende la spazzatura e i residui delle cucine dei centri sanitari, gli imballi e gli involucri non evidenziati con segni di pericolo, gli indumenti monouso, pannoloni e pannolini provenienti da reparti non infettivi, mobili e arredi, residui dell'attività di giardinaggio, eccetera. La gestione di questa tipologia, che non evidenzia problemi particolari, è affidata alle municipalizzate o all'ente che provvede alla raccolta, al trasporto e al confinamento in discarica. Un'attenzione specifica si rivolge, invece, ai rifiuti speciali, che sottostanno a normative di sicurezza molto rigide, nel senso che dal momento della formazione del rifiuto al suo smaltimento finale devono essere garantite condizioni di igiene per il lavoratore, per

l'ambiente e per la popolazione in generale. In sostanza, si va dalla raccolta dei rifiuti in appositi involucri ai sistemi di raccolta interna, all'ammasso temporaneo in un'area *ad hoc*, al ritiro finale ed all'avviamento per la disinfezione o la sterilizzazione oppure l'incenerimento, che dovrebbe essere il sistema preferito per questo tipo di rifiuti. Purtroppo, però, così non è perché la mancanza di inceneritori, il loro costo e una certa ostilità alla loro realizzazione, finora ha favorito l'uso delle discariche.

Non v'è dubbio che la termodistruzione rimane la garanzia più forte, tant'è che sono state studiate e realizzate iniziative di termodistruzione con recupero energetico per bacini di utenza o altri percorsi capaci di favorire l'incenerimento, ma finora tutto questo non ha avuto la fortuna da tutti auspicata.

Il Ministero della salute partecipa alle iniziative miranti: a ridurre la quantità e la pericolosità dei rifiuti, aumentando il loro riutilizzo ed il recupero; a pervenire ad un sistema di raccolta e di smaltimento dei rifiuti urbani industriali senza rischi per la salute dell'uomo e, in particolare, degli addetti; a prevenire lo smaltimento abusivo dei rifiuti attraverso un migliore controllo del territorio; a partecipare alla definizione delle misure necessarie ad assicurare la corretta gestione degli impianti di smaltimento ed a sviluppare un sistema di controlli mirati ad individuare tempestivamente le situazioni di rischio. Il volume dei rifiuti da assoggettare al programma è talmente ampio da indurre punti di criticità e critiche, alcune delle quali meritano una particolare attenzione.

Innanzitutto si dovrebbe porre attenzione alla normativa, che risulta complessa e farraginoso — posto che deve recepire le direttive comunitarie —, il che, invece di creare una barriera rigida all'abusivismo per il corretto smaltimento dei rifiuti, si presta ad interpretazioni differenti e cattive gestioni. Inoltre, si verificano fatti abbastanza sorprendenti: ad esempio, nei cassonetti della spazzatura spesso si rinviene materiale a rischio proveniente da studi medici dentistici (come

aghi, siringhe e via dicendo) oltre a farmaci scaduti che dovrebbero essere raccolti dalle farmacie (cito, ad esempio i farmaci chemioterapici particolarmente tossici).

Vi è poi la problematica delle discariche illegali, che significa seppellire rifiuti — con conseguente inquinamento delle falde — oppure bruciarli, che induce la contaminazione del suolo con sostanze tossiche tipo diossina o altro, o ancora gettarli sul greto dei fiumi, cosa che crea una notevole impatto ambientale, il tutto gestito da mani criminali.

Per quanto concerne l'impatto sulle popolazioni che vivono intorno agli inceneritori o alle discariche, i dati, pur essendo incompleti e frammentari, non sembrano dimostrare rischi tali da giustificare o generare allarmismi, ma si tratta di ricerche che devono essere continuate perché alcuni aspetti non sono completamente chiariti. In proposito, sottolineo la necessità di una maggiore ricerca, di una maggiore vigilanza e di una maggiore comunicazione delle informazioni per educare la popolazione che, da un lato, è esageratamente preoccupata di quanto accade in presenza di un inceneritore o di una discarica, dall'altro è troppo poco preoccupata per i rifiuti bruciati o abbandonati o seppelliti nei terreni.

Per i rifiuti radioattivi esistono norme sufficientemente garantiste, tuttavia per i composti radioattivi a lungo decadimento manca un deposito centrale che possa accoglierli, così come manca uno studio appropriato per il loro smaltimento definitivo, il che ha dato luogo ad abusi e problemi gravissimi specie nel sud del mondo. Vi ringrazio.

PRESIDENTE. Ringrazio il ministro per la relazione e per la documentazione che ha consegnato e do la parola ai colleghi che intendano intervenire.

GIUSEPPE ONORATO BENITO NOCCO. Vorrei sapere se nella documentazione sia contenuta una mappa dello stato attuale, regione per regione, dell'ubicazione delle discariche, delle metodiche utilizzate e dei soggetti responsabili.

GIROLAMO SIRCHIA, *Ministro della salute*. C'è la mappa dei rifiuti radioattivi, non quella delle discariche. Esiste un volume contenente le mappe delle discariche pubblicato dal Ministero dell'ambiente.

GIUSEPPE ONORATO BENITO NOCCO. Mi chiedo se la Commissione, esaminando il *dossier* del Ministero della salute e quello di altri dicasteri, sia in grado di avere un quadro generale dello stato attuale in relazione alla problematica dei rifiuti speciali ospedalieri e degli altri. Sono convinto, infatti, che il problema dei rifiuti sia generalizzato e vada affrontato globalmente con uno studio approfondito.

PRESIDENTE. Onorevole Nocco, non v'è dubbio che attraverso le audizioni e l'esame della documentazione fornita si potrà avere un panorama completo. Se a questo aggiungiamo le missioni già programmate, sono sicuro che tra breve avremo un quadro completo della situazione.

GIUSEPPE ONORATO BENITO NOCCO. Concordo con il ministro Sirchia quando sottolinea la complessità e la farraginosità della normativa, caratterizzata da una pleora di leggi spesso contrastanti che consentono infiltrazioni e devianze; quando avremo acquisito tutti gli elementi attraverso le audizioni, le missioni e le documentazioni, si potrà ipotizzare una legislazione chiara e definitiva per offrire un servizio migliore. È vero, vi è molto pregiudizio nell'utenza, ma anche molto pregiudizio negli operatori del settore; è altrettanto vero, però, che possiamo creare le premesse per superare questi pregiudizi e risolvere i problemi sia sotto il profilo igienico, sanitario ed ambientale, sia dal punto di vista sociale, per i cittadini i quali devono capire che il problema rifiuti, se non risolto, indurrà oneri e spese sempre più pesanti per l'intera comunità.

RENZO MICHELINI. Vorrei ringraziare il ministro per la sua relazione, che ha illustrato le problematiche della gestione dei rifiuti da parte del sistema sanitario e porre due domande.

Anzitutto, vorrei chiedere quale ruolo svolgano i dipartimenti di igiene delle singole aziende sanitarie nei confronti dei compiti di vigilanza e di controllo sul sistema di gestione dei rifiuti.

Desidererei poi conoscere quale funzione eserciti il Ministero della salute, attraverso i suoi istituti scientifici, nella determinazione dei limiti di accettabilità per l'uomo e nell'ambiente delle sostanze tossiche e nocive. Pongo questa domanda perché proprio tre giorni fa, partecipando ad una conferenza sull'attuazione di una normativa regionale (in questo caso si trattava della provincia autonoma di Trento), sono rimasto sorpreso dal fatto che secondo la letteratura scientifica il limite di tollerabilità per l'uomo delle diossine sia di 10 picogrammi. È stato detto che a livello mondiale, nonostante vengano usati sistemi catalitici, l'abbattimento delle diossine dagli impianti di incenerimento più avanzati si colloca nell'ordine dei 5 nanogrammi, il che equivale, in poche parole, a 5 milioni di picogrammi.

Lo scienziato che relazionava rendeva equivalente questo dato alla quantità di diossina emessa da 70 milioni di autoveicoli. Questo innesca grandissimi problemi per la realizzazione degli impianti, ma credo anche che, se tutto ciò è vero, ingeneri una grandissima confusione circa il modo di trattare e gestire i rifiuti proprio in relazione alle specifiche responsabilità in capo alle regioni o a chi in modo volenteroso desidererebbe conferire un ordine specifico a tutta la gestione.

GIUSEPPE SPECCHIA. La nostra Commissione dovrebbe nei prossimi mesi dare un contributo importante alla rivisitazione della normativa sui rifiuti, quindi anche su quelli ospedalieri. Come credo tutti sappiano, è in esame presso la Commissione ambiente della Camera il disegno di legge delega per i nuovi codici ambientali (e quindi anche le norme relative ai rifiuti), che daranno il via nei prossimi mesi o addirittura nei prossimi anni a decreti legislativi concernenti i nuovi testi unici.

Ci aspetta, quindi, un periodo in cui le Commissioni competenti di Camera e Se-

nato e la nostra Commissione dovranno verificare ed approfondire quali aspetti di tale normativa vadano migliorati o integrati.

Secondo la sua esperienza e sulla base delle conoscenze del Ministero della salute, quali sono gli aspetti che meriterebbero un diverso approccio legislativo in materia di rifiuti sanitari? Di ciò ci siamo occupati anche recentemente esaminando il collegato ambientale, anche se c'è stato un approccio diverso tra Camera e Senato.

DONATO RENATO MOSELLA. Anch'io la ringrazio, ministro, per il quadro sintetico che ci ha esposto. Parlando dei rifiuti speciali pericolosi lei ha affermato, in sostanza, che occorre prevenire lo smaltimento abusivo degli stessi. Si tratta di un'affermazione generale o fa riferimento a presidi o strutture ospedaliere e, in caso positivo, abbiamo la possibilità di acquisire elementi più dettagliati rispetto a questa tematica?

PRESIDENTE. Vorrei a mia volta porre alcune questioni suggerite dalla sua puntuale relazione.

Esistono *screening* sanitari ed epidemiologici (forse l'Istituto superiore di sanità ha questa specifica missione) dei territori investiti da vicende di gestione del trattamento dei rifiuti sia ordinari sia da discariche abusive? Esiste, insomma, una misurazione calata nel territorio, relativa alle patologie di interesse epidemiologico?

In secondo luogo, recenti indagini di importanti procure italiane hanno consentito di disvelare e rinvenire ingenti quantità di rifiuti ospedalieri in regioni insospettabili come l'Umbria; insomma, non è solo il Mezzogiorno ad essere interessato da fenomeni di abusivismo. Ancora ieri sulle spiagge della Calabria sono stati trovati ingenti quantitativi di rifiuti ospedalieri. La settimana prossima ci rechiamo in missione in Calabria e coglieremo tale occasione per tentare di capire cosa accade su quel fronte. Mi sono permesso, poco fa, di sottoporle una questione che attiene al formalismo burocratico; credo che gran parte delle aziende sanitarie, pubbliche o private che siano, si collo-

chino in una condizione di formale attenzione nei confronti dello smaltimento dei rifiuti ospedalieri. Le chiedo se vi sia un'iniziativa di verifica che vada al di là della burocrazia formale e cartacea.

In terzo luogo, va dato atto e merito al Ministero della salute che, con un proprio *screening* informativo sulle diossine negli ovini (è di stamane la notizia apparsa su un importante quotidiano nazionale in prima pagina) ha fatto rilevare la presenza al di sopra della norma di diossine in Campania. Si è operato il sequestro di questi ovini e soprattutto si è assistito ad un'ennesima vicenda legata alla tutela del territorio e dell'ambiente e al ciclo dei rifiuti. Queste diossine dovranno pur venire da qualche parte: probabilmente gli ovini hanno brucato erba alla diossina ed il meccanismo di smaltimento dei rifiuti non è propriamente corretto.

In questo senso va dato atto al ministero di aver consentito, con un'azione a monte, di portare alla luce vicende così gravi. Le chiedo se su questa o altre situazioni analoghe vi sia o vi sarà un'iniziativa del ministero.

GIUSEPPE ONORATO BENITO NOCCO. Si è fatto riferimento ai rifiuti prodotti dagli studi professionali (dentisti, medici, veterinari) che possono assumere una rilevanza pari a quella degli ospedali. Esiste una normativa al riguardo? Sono in corso indagini dirette a capire che fine facciano i rifiuti provenienti da questi studi? Personalmente, ritengo che questi rifiuti finiscano tra quelli normali.

PRESIDENTE. Assolutamente no, nel senso che esiste una normativa specifica alla quale si adeguano la totalità degli operatori professionali nel nostro paese. Se vi sono condizioni di inadempimento formale o sostanziale vanno individuate e occorre comprendere perché si verifichino.

Do comunque la parola al ministro per rispondere ai quesiti posti dai colleghi.

GIROLAMO SIRCHIA, *Ministro della salute*. Vorrei anzitutto ricordare che con il trasferimento dei poteri alle regioni attualmente tutta l'attività di controllo è

affidata a queste ultime; al ministero compete la definizione delle linee guida e l'emanazione delle direttive da parte del dipartimento di prevenzione, ma non la fase operativa.

Per richiamare rapidamente la normativa che ci interessa, ricordo che i rifiuti sanitari pericolosi per solo rischio infettivo, anche se sterilizzati, devono essere inceneriti, come previsto dal decreto Ronchi; se sterilizzati, possono andare ad un inceneritore per rifiuti urbani ma raccolti e trasportati separatamente dagli altri rifiuti urbani racchiusi in appositi imballaggi; se non sterilizzati, devono andare in un inceneritore per rifiuti pericolosi con le precedenti modalità. Se non vi è un numero adeguato di inceneritori nell'ambito territoriale, il presidente della regione (e qui inizia la deroga), d'intesa con i ministri dell'ambiente e della salute, può autorizzare lo smaltimento in discarica. Da ciò deriva che, dati i costi degli inceneritori e le connesse difficoltà, la discarica è oggi ampiamente preferita; si tratta però di una discarica dedicata ai rifiuti pericolosi o a quelli non pericolosi a seconda della specie dei rifiuti sanitari e del loro pretrattamento.

Gli altri tipi di rifiuti sanitari pericolosi non per rischio infettivo seguono la disciplina generale (quindi discarica dedicata per i rifiuti pericolosi). Il conferimento dei rifiuti di qualsiasi specie, e con qualsiasi pretrattamento subito, allo smaltimento, inceneritore o discarica, deve essere effettuato tramite imprese iscritte alle sezioni regionali dell'albo gestori imprese esercenti servizio smaltimento dei rifiuti.

Tutto ciò dà l'idea di un sistema di controllo molto rigido; naturalmente questo non impedisce che — come evidenziato anche dalla relazione che il ministro Matteoli vi ha consegnato ieri — i volumi conferiti alle discariche non siano che una parte dei volumi totali generati. Si intuisce che il volume che manca all'appello segue un percorso diverso da quello previsto.

Per tornare al ruolo del ministero, oggi esso è molto diverso rispetto al passato. Si continua a svolgere una funzione di ricerca in cui rientra anche l'attività di monitoraggio e campionamento: in questo

quadro può rientrare il caso della diossina nel latte di pecora. Il ministero — ripeto — detta le linee guida, i modi di comportamento, ma non ha una funzione operativa.

A proposito degli inceneritori, quanto detto mi sorprende abbastanza perché sappiamo che con i sistemi ingegneristici oggi disponibili il grado di inquinamento da diossina è bassissimo. Se fosse vero il dato riportato dal senatore Michelini, si dovrebbe rivedere tutto quanto è stato detto finora. Si è affermato, infatti, che l'inceneritore è lo strumento più idoneo perché, grazie a sistemi adeguati, non si verificano dispersioni nell'ambiente e si elimina decisamente ogni rischio per il terreno, per la falda, per gli abitanti. Comunque, effettueremo una verifica al riguardo. Quanto affermato era vero a proposito dei vecchi inceneritori ma non di quelli nuovi: comunque, siamo sempre pronti a riconsiderare la questione.

RENZO MICHELINI. Credo che la Commissione chiederà gli atti della conferenza cui ho partecipato. Tra di essi vi sono le relazioni molto puntuali che ho citato e che hanno fatto notevole scalpore, ponendo grosse responsabilità in capo agli enti locali che vogliono realizzare questi inceneritori, di cui i movimenti *no global* vogliono, invece, impedire la costruzione. Esiste poi un'ampia documentazione in ordine alle indagini epidemiologiche svolte soprattutto nel sud della Francia; le notizie non sono state eccessivamente divulgate, ma sembra che vi sia stato l'abbattimento di oltre 1.500 capi di bestiame affetti soprattutto da diossina, che viene accumulata principalmente nel latte materno più che in quello delle mucche in conseguenza del fatto che le mucche sono erbivore mentre noi siamo onnivori.

Le relazioni che ho citato sono molto convincenti ma a mio giudizio occorre stabilire anche su tale aspetto una verità scientifica; è molto difficile farlo, ma lo è altrettanto consentire agli enti locali di operare concretamente. Chiedo comunque che la documentazione venga esibita ed anche trasmessa al ministero. Ho partecipato a quella conferenza e, sulla base degli accordi

intercorsi con lei, presidente, ho dichiarato di farlo anche nella mia veste di componente di questa Commissione, preannunciando che sarebbero stati richiesti gli atti della conferenza. Io ne possiedo una parte, che posso mettere subito a disposizione, mentre le altre relazioni erano solo orali e quindi sono in corso di redazione. Mi è stato confermato che si adempirà alla mia richiesta di trasmissione.

GIROLAMO SIRCHIA, *Ministro della salute*. Occorrerà verificare se la diossina dispersa sul terreno provenga dall'inceneritore; in questo caso la sostanza non sembra derivare tanto dall'inceneritore, perché non esiste una struttura del genere, quanto dalla pratica abusiva di bruciare illegalmente i rifiuti, il che ha contribuito ad ingenerare una dispersione grave con effetti specifici sugli animali e, in particolare, sul latte.

Non mi risulta la pratica dello smaltimento abusivo da parte dei presidi ospedalieri; resta tuttavia il problema di verificare se il gestore a cui sono consegnati i rifiuti si comporti in maniera lecita o illecita, cioè se i rifiuti, una volta raccolti con tutte le garanzie del caso, siano buttati o seppelliti in terra. Ribadisco che è grave, invece, la dispersione dei rifiuti nei cassonetti specie da parte di privati: d'altra parte, il numero dei cassonetti è enorme ed effettuare un controllo preciso è difficilissimo; lo stesso vale per i farmaci, che vengono anch'essi gettati tranquillamente nei cassonetti, ma in questo caso è una questione di educazione della popolazione. Si potrebbe pensare ad incentivi economici, come avveniva in passato quando si restituiva il vuoto.

Il monitoraggio che è stato citato credo sia un caso, nel senso che facendo parte di un monitoraggio sperimentale il campione è caduto dove c'era il « marcio », se posso usare questo termine; a mio avviso, si è trattato di un fatto occasionale. Tuttavia, se il campione ha dato quei risultati su pochi elementi, è preoccupante pensare

cosa potrebbe emergere da un campionamento più vasto; forse il campionamento dovrebbe essere potenziato, ma allora il ragionamento deve coinvolgere lo Stato e le regioni, che si caratterizzano per variabili che sono diverse da zona a zona e da cui non si può prescindere.

Per quanto riguarda gli *screening* sanitari ed epidemiologici dell'Istituto superiore di sanità, ricordo che quest'ultimo è un istituto di ricerca e che la ricerca andrebbe favorita. Anche in questo caso non si tratta di un monitoraggio di servizio perché afferisce alle ASL e alle ARPA. Noi collaboriamo, ma non rientra nei nostri compiti primari.

GIUSEPPE SPECCHIA. Secondo lei, ministro, vi sono punti critici da superare nell'attuale normativa sui rifiuti sanitari, oppure la ritiene soddisfacente?

GIROLAMO SIRCHIA, *Ministro della salute*. Ritengo che non sia sufficiente in quanto esageratamente dispersa, è un *patchwork* che si è costruito nel tempo; potrebbe essere utile riunire il tutto in una disciplina più semplice e più diretta ancorché rispettosa delle conoscenze acquisite; in questo senso, non mi riferisco ad un testo unico ma a un qualcosa di più agile interpretazione. Sarebbe uno sforzo molto apprezzato.

PRESIDENTE. Ringrazio il ministro per la cortesia e la puntualità, i colleghi intervenuti e dichiaro conclusa l'audizione.

La seduta termina alle 15.

IL CONSIGLIERE CAPO DEL SERVIZIO RESOCONTI
ESTENSORE DEL PROCESSO VERBALE
DELLA CAMERA DEI DEPUTATI

DOTT. VINCENZO ARISTA

Licenziato per la stampa
l'11 settembre 2002.

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO



14STC0003970