

ORDINE DEL GIORNO n. 1305

Il Consiglio regionale

premesse che

- in materia di rifiuti sanitari la disciplina di riferimento nel nostro Paese è costituita dal D.P.R. n. 254 del 2003 (Regolamento recante disciplina della gestione dei rifiuti sanitari a norma dell'articolo 24 della L. 31 luglio 2002, n. 179);
- tale regolamento definisce come rifiuti sanitari i rifiuti che derivano da strutture pubbliche e private che svolgono attività medica e veterinaria di prevenzione, di diagnosi, di cura, di riabilitazione e di ricerca e che erogano le prestazioni di cui alla legge n. 833/1978, ovvero tutti i rifiuti prodotti da attività sanitarie; indipendentemente dalla natura degli stessi;
- in base agli allegati 1 e 2 del succitato D.P.R. 254/2003, i rifiuti sanitari vengono suddivisi nelle seguenti categorie: rifiuti sanitari non pericolosi (RSNP), rifiuti sanitari assimilati ai rifiuti urbani (RSAU), rifiuti sanitari pericolosi non a rischio infettivo (RSP-nonI), rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo (RSP-I), nonché rifiuti sanitari che richiedono particolari sistemi di gestione (RS-particolari);

premesse, altresì, che:

- in base agli ultimi dati disponibili - come riportati nell'allegato 1 al Progetto di Piano Regionale dei Rifiuti Speciali di cui alla PDCR n. 235 in discussione in Aula consiliare - in Italia, nell'anno 2013, sono state prodotte complessivamente 178.543 tonnellate di rifiuti speciali appartenenti alla famiglia CER 18 (riconducibile ai rifiuti sanitari), di cui ben l'89% pericolosi. Quasi la metà di tali rifiuti è stata prodotta al nord: 85.000 tonnellate, pari circa al 47%;
- le regioni con la più alta produzione di rifiuti sanitari sono, nell'ordine, Lombardia, Lazio, Emilia Romagna, Veneto, Campania, Piemonte e Toscana. Nella nostra regione, sempre nel 2013, sono state prodotte 11.261,51 tonnellate di rifiuti sanitari, di cui il 98,1% pericolosi e il 78,5% del totale è stato prodotto dagli ospedali. L'incidenza degli ospedali è particolarmente rilevante considerando anche che essi rappresentano solo il 2,2% del totale delle dichiarazioni prese in esame relative ai produttori di rifiuti sanitari;
- in Piemonte si procede, da oltre 15 anni, al monitoraggio della produzione dei rifiuti sanitari, e un aspetto importante che emerge dai dati rilevati, peraltro confermato nel tempo, riguarda la netta prevalenza di rifiuti che richiedono precauzioni in fase di raccolta e gestione, in quanto potenzialmente infettivi (79,7%);

considerato che

- i rifiuti sanitari sui quali è necessario porre maggior attenzione sono quelli definiti "pericolosi a rischio infettivo" (RSP-I), con riguardo ai quali il sopra richiamato D.P.R. 254/2003 prevede le seguenti modalità di smaltimento:
 - termodistruzione in impianti di incenerimento di rifiuti urbani e in impianti di incenerimento di rifiuti speciali (i rifiuti vengono introdotti direttamente nel forno senza essere prima mescolati con altre categorie; alla bocca del forno è ammesso il caricamento contemporaneo con altre tipologie);
 - termodistruzione in impianti di incenerimento dedicati;
 - sterilizzazione in apposite centrali e successiva termodistruzione;

rilevato che

- in Piemonte non sono attualmente presenti impianti di incenerimento di rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo, né impianti di sterilizzazione. L'ultimo impianto dedicato all'incenerimento di tali rifiuti, vale a dire lo stabilimento di Vercelli, ha chiuso l'attività nel 2013;
- delle 9.000 tonnellate di RSP-I prodotte nella nostra regione, soltanto circa 323 tonnellate sono state incenerite presso l'impianto vercellese, mentre il restante 96% è stato, in realtà, inviato ad impianti localizzati fuori regione (le principali destinatarie sono state la Lombardia e l'Emilia Romagna), con percorrenze molto rilevanti (fino a 300-400 chilometri) ed un incremento dei prezzi praticati, che sono elevati e non competitivi;

appreso che

- riguardo alla gestione dei rifiuti sanitari risulterebbe che, a seguito di una politica di mercato "aggressiva", una società del settore avrebbe acquisito gran parte delle aziende operanti in tale ambito, originando, di fatto, una posizione di controllo del mercato, non solo locale, e di potenziale monopolio, condizione nella quale rischia di trovarsi anche la Regione Piemonte. Questa situazione potrebbe determinare la mancanza di una reale e paritaria concorrenza, con il rischio che tale criticità possa riflettersi su un generale aumento dei costi, senza che a ciò corrisponda un miglioramento del servizio offerto, anzi con il pericolo che tale circostanza apra la strada ad un decadimento della qualità dello stesso;
- tale condizione di rischio potrebbe essere evitata introducendo, ad esempio, nei capitolati di gara la possibilità di presentare offerte utilizzando diverse tipologie di contenitori - riutilizzabili e monouso - e di eventuali componenti di base utilizzati per la loro realizzazione, con la fatturazione a peso netto per i contenitori riutilizzabili e a peso lordo per quelli monouso;
- mentre la fatturazione a peso netto potrebbe risultare comprensibile e oggettivamente vantaggiosa per l'Amministrazione, il fatto di consentire agli operatori economici di presentare esclusivamente contenitori riutilizzabili, unita alla prima condizione, può condurre ad un ulteriore restringimento del mercato. Infatti, per poter presentare in gara un contenitore rigido (del peso di circa 2,5 kg) con un'offerta a peso netto è, di fatto, necessario per l'azienda concorrente possedere uno o più impianti di incenerimento dotati di un sistema di svuotamento, detersione e disinfezione dei contenitori che ne permetta il riutilizzo. In caso contrario, il costo di produzione e smaltimento dei contenitori in plastica a perdere risulta essere antieconomico;
- peraltro, con riguardo ai contenitori riutilizzabili in plastica rigida, mentre in alcuni reparti ospedalieri il loro utilizzo presenta dei vantaggi importanti (ed esempio sale

operatorie, dialisi, ecc.), in altri (quali ambulatori e sale di degenza) risulta assolutamente inutile e comporta, all'opposto, costi di gestione più elevati;

ritenuto che per evitare nella nostra regione il rischio di una egemonia monopolistica nel settore della gestione dei rifiuti sanitari e consentire una riduzione dei costi, sarebbe, quindi, opportuno redigere capitolati d'appalto suddivisi in lotti, vale a dire comprendenti lotti monouso separati da lotti con la richiesta di contenitori in plastica rigida, in modo tale che per ogni servizio vi sia la possibilità di avere in dotazione il contenitore più idoneo ed economicamente vantaggioso;

tutto ciò premesso e considerato

impegna la Giunta regionale del Piemonte

- a monitorare affinché sia pienamente rispettato il D.Lgs n. 50/2016 (Codice dei contratti pubblici) che prevede la massima partecipazione di tutti i possibili fornitori;
- a monitorare la presenza di eventuali condizioni di monopolio nel settore della gestione dei rifiuti sanitari, valutando l'adozione delle misure più idonee ad evitare tale criticità, tra cui, ad esempio, la redazione di capitolati d'appalto suddivisi in lotti;
- a prevedere, nei capitolati d'appalto relativi a bandi di gara per il trattamento dei rifiuti sanitari, la possibilità di utilizzare anche contenitori diversi da quelli riutilizzabili in plastica rigida;
- a valutare la fattibilità di realizzare, nell'ambito degli attuali impianti di incenerimento presenti nella nostra regione, una linea specifica di caricamento dedicata ai rifiuti sanitari.

---==oOo===---

Testo del documento votato con modifiche e approvato all'unanimità nell'adunanza consiliare del 16 gennaio 2018