

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 691 del 13 maggio 2014

Disciplina acque reflue assimilabili alle acque reflue domestiche. Modifiche dell'art.34 del Piano regionale di Tutela delle Acque (PTA) (deliberazione del Consiglio regionale n. 107 del 5/11/2009). Ai sensi dell'art. 4. comma 3 del Piano regionale di Tutela delle Acque. Dgr 16/CR del 20.02.2014.

[Acque]

Note per la trasparenza:

Con il presente provvedimento viene modificato l'articolo 34 del Piano di Tutela delle Acque, relativamente all'assimilabilità degli scarichi delle acque reflue provenienti da case di cura, residenze socio assistenziali e riabilitative, con esclusione dei laboratori scientifici, di analisi e ricerca e didattici, alle acque reflue domestiche.

L'Assessore Maurizio Conte riferisce quanto segue.

L'articolo 34 del Piano regionale di Tutela delle Acque (PTA), approvato con deliberazione del Consiglio regionale n. 107 del 5/11/2009 e modificato con DGR n. 842 del 15/5/2012, detta la disciplina regionale per l'assimilazione, ai sensi del comma 7 dell'art. 101 del D.Lgs.152/2006, degli scarichi di acque reflue di diversa provenienza, agli scarichi di acque reflue domestiche.

L'articolo 34 stabilisce che sono automaticamente assimilabili alle acque reflue domestiche tutti gli scarichi di acque reflue distinti per tipologia ed elencati nello stesso articolo al comma 1, punti a, b, c, d, e1 ed e2; in altre parole è individuata tutta una tipologia di attività che producono reflui i cui scarichi possono essere ricondotti (e quindi assimilati) agli scarichi di acque reflue domestiche, senza ulteriori controlli o verifiche, se non la mera appartenenza ad una delle tipologie di attività ivi elencate.

In particolare il punto 8) della lettera e1), del succitato articolo, stabilisce che sono assimilabili gli scarichi di acque reflue provenienti da insediamenti adibiti a "ospedali, case o istituti di cura, residenze socio assistenziali e riabilitative con numero di posti letto inferiore a 50", fermo restando che sono esclusi dall'assimilabilità gli scarichi dei laboratori scientifici e di analisi e ricerca, oltre che quelli a carattere didattico.

Sempre ai fini dell'assimilabilità, nel medesimo art. 34 del PTA è stabilito che (punto e.3), nel caso in cui la tipologia di attività che produce lo scarico non sia individuabile tra quelle ivi elencate, o sia individuabile tra esse, ma superi gli eventuali parametri di riferimento previsti, si debba ricorrere alla tabella di confronto, che riporta le concentrazioni massime ammissibili in uno scarico per alcuni parametri "indicatori", ai fini della sua assimilabilità.

In altre parole se una determinata attività non rientra tra quelle descritte al punto e1) (dal n. 1 al n. 18), come tipologia o come soglia di riferimento prevista, e solo in questo caso, allora la qualità dello scarico prodotto (opportunosamente campionato e caratterizzato) va confrontata con i valori, in termini di concentrazione, di cui alla tabella presente nel medesimo articolo. La tabella non riporta quindi specifici limiti allo scarico, ma va utilizzata solo ai fini di stabilire o meno l'assimilabilità.

In sintesi, per valutare l'ammissibilità si devono dapprima considerare le caratteristiche dell'attività del produttore del refluo, se queste non consentono di dichiarare l'ammissibilità si deve verificare la qualità dello scarico.

Nel caso delle attività ricomprese al punto 8 lettera e1) comma 1 dell'art.34 del PTA (ospedali, case e istituti di cura), secondo l'attuale versione della normativa regionale, se questi hanno meno di 50 posti letto sono assimilabili e quindi i relativi scarichi possono essere recapitati in fognatura esattamente come si trattasse di acque reflue domestiche, nel rispetto del regolamento del Gestore del servizio idrico integrato sulla base della capacità di trattamento dell'impianto di depurazione, che deve a sua volta rispettare i limiti di emissione stabiliti per le acque reflue urbane (Tabella 1. allegato A al PTA). Per gli scarichi delle suddette attività che hanno recapito diverso dalla fognatura, si applica il comma 7 del medesimo articolo, che stabilisce che questi "devono essere dotati di idonei impianti di depurazione, tali da rispettare i limiti di emissione della colonna C della tabella 1. allegato A del PTA e devono essere provvisti di sistema di disinfezione delle acque reflue".

Per strutture ospedaliere, case o istituti di cura non rientranti nel disposto di cui all'art. 34, comma 1, lettera e.1), punto 8, quindi con un numero di posti letto superiore a 50, secondo la vigente versione del PTA va verificato, ai fini di sancire

l'assimilabilità o meno alle acque reflue domestiche, il rispetto di quanto stabilito alla lettera e.3) del comma 1.

Vanno osservati a questo punto alcuni aspetti rilevanti per la disciplina dell'assimilabilità:

. Il limite dei 50 posti letto, previsto nel PTA, riprende quanto stabilito dal DPR n. 227 del 19/10/2011, "Regolamento per la semplificazione di adempimenti amministrativi in materia ambientale gravanti sulle imprese, a norma dell'art.49, comma 4-quater, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30/7/2010, n. 122 ", il quale tuttavia si applica alle categoria di imprese di cui all'art.2 del decreto del Ministro delle attività produttive del 18/4/2005 (microimprese, piccole e medie imprese) e non quindi agli ospedali in termini generali.

. Per l'art. 101 comma 7 lettera e) del D.Lgs.152/2006 sono assimilate alle acque reflue domestiche le acque reflue aventi caratteristiche "qualitative equivalenti a quelle domestiche e indicate dalla normativa regionale"; caratteristiche qualitative equivalenti, è pertanto sinonimo di assimilabilità; caratteristiche qualitative quindi e non già quantitative, altrimenti la norma avrebbe dovuto dire "caratteristiche equivalenti", omettendo il termine "qualitative".

. "L'indicatore della provenienza dei reflui da attività domestiche è concetto chiaramente riferito alla convivenza e coabitazione di persone ma non può prescindere, specie quando riguarda grandi comunità (alberghi, ospedali etc.), da una considerazione anche delle effettive caratteristiche chimiche e fisiche delle acque reflue, che devono essere corrispondenti non tanto per quantità, quanto per qualità a quelli derivanti dai comuni nuclei abitativi". (Corte di Cassazione penale, Sez. III, sentenza del 27 aprile 2011 n. 16446).

Quindi quello che conta, in ultima analisi, non è tanto la provenienza del refluo quanto la sua qualità; tanto è vero che, ai sensi dell' art. 101, comma 7, lett. e) D. Lgs 152/2006, anche un refluo proveniente da attività produttiva può essere assimilato ad un refluo domestico se ha "caratteristiche qualitative equivalenti a quelle domestiche e indicate dalla normativa regionale".

Tutto quanto su detto depone a favore dell'assimilabilità degli scarichi ospedalieri indipendentemente dalla loro provenienza (50 o più posti letto) in quanto equivalenti, da un punto di vista qualitativo, ad un refluo domestico.

Per una corretta formulazione della norma, dunque, è necessario stabilire che gli scarichi delle strutture ospedaliere, limitatamente alle degenze e con esclusione dei laboratori di analisi e ricerca, dei laboratori didattici etc. ovvero di tutti quei servizi che possono produrre un refluo con caratteristiche non "equivalenti" a quelle di un refluo "domestico", sono assimilabili ai sensi dell'art.34 del PTA, apportando le opportune modifiche all'art.34 comma 1 lettera e1) numero 8) del testo vigente del PTA, dove dopo le parole "riabilitative" le parole "con numero di posti letto inferiore a 50" sono eliminate.

Resta fermo quanto stabilito nelle Linee guida applicative del Piano di tutela delle acque, DGR n. 80 del 27/1/2011, relativamente all'art. 34 "Scarichi provenienti da insediamenti adibiti ad attività ospedaliere, sanitarie o di ricerca", in merito all'obbligatorietà del trattamento di disinfezione.

Con deliberazione n.16/CR in data 20.02.2014, la Giunta Regionale, nel formulare parere favorevole alla modifica di cui sopra, ha chiesto alla Settima Commissione consiliare competente parere in merito previsto dall'art. 4. comma 3 del PTA.

La Settima Commissione Consiliare, nella seduta del 09/04/2014, ha espresso all'unanimità parere favorevole alla proposta della Giunta Regionale.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura proponente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;

VISTA la deliberazione del Consiglio regionale n. 107 del 5/11/2009;

VISTE le DGR n. 842 del 15/5/2012 e n.80 del 27/1/2011;

VISTO il D,Lgs. 152/2006;

VISTO il DPR n. 227 del 19/10/2011;

VISTO l'art. 2 co. 2 lett. o) della legge regionale n. 54 del 31 dicembre 2012.

delibera

1. di modificare, per quanto in premessa esposto, l'art.34 del Piano regionale di Tutela delle Acque, approvato con deliberazione del Consiglio regionale n. 107 del 5/11/2009, dove al comma 1 lettera e1) numero 8), dove dopo le parole "riabilitative" le parole "con numero di posti letto inferiore a 50"sono eliminate;
2. di dare atto che con la modifica proposta risultano subito assimilabili gli scarichi di acque reflue degli ospedali, delle case o istituti di cura, delle residenze socio-assistenziali e riabilitative, indipendentemente dal numero di posti letto, con esclusione degli scarichi dei laboratori scientifici di analisi e ricerca, anche quelli a carattere didattico;
3. di confermare quanto stabilito nelle linee guida applicative del piano di tutela delle acque, DGR n.80 del 27/01/2011, in particolare relativamente all'art. 34, "Scarichi provenienti da insediamenti adibiti ad attività ospedaliere, sanitarie o di ricerca", in merito all'obbligatorietà del trattamento di disinfezione;
4. di dare atto che la presente delibera non comporta spese a carico del bilancio regionale;
5. di pubblicare il presente atto nel Bollettino ufficiale della Regione;
6. di dare atto che avverso la presente deliberazione è ammesso ricorso giurisdizionale al Tribunale Amministrativo Regionale o ricorso straordinario al Capo dello Stato rispettivamente entro 60 e 120 giorni dalla notifica.