



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
 Ufficio 2 - Prevenzione e igiene ambientale e sicurezza nei luoghi di
 vita e di lavoro
 Viale Giorgio Ribotta, 5 – 00144 Roma
 PEC: dgprev@postacert.sanita.it

Alla Regione Veneto - Giunta
 AREA SANITA' E SOCIALE
 Pec: area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it
 Email: segr.sanita@regione.veneto.it

Al Sindaco di Lonigo
 PEC: segreteria.comune.lonigo.vi@pecveneto.it
 Email: segreteria@comune.lonigo.vi.it

OGGETTO: Contaminazione sostanze perfluoroalchiliche —fissazione limiti “health based” validi su tutto il territorio nazionale e/o revisione dei limiti di performance già individuati da ISS (nota prot. n. 1584 del 16/1/2014) — riscontro note Regione Veneto prot. nn. 356616 e 187486 del 23.08.2017 e 12.05.2017 rispettivamente, e nota del Sindaco di Lonigo prot. n. 15454 del 21.06.2017.

Con riferimento alla problematica in argomento, si rappresenta preliminarmente che in data 26/6/2017 (prot. DGPRE n. 19599) è stato chiesto all’Istituto Superiore di Sanità un aggiornamento sui limiti richiamati in oggetto. In particolare, è stato chiesto se:

- A. sulla base delle conoscenze acquisite dalla comunità scientifica in questi ultimi anni, nonché sulla base del lavoro svolto da ISS in collaborazione con la Regione Veneto (*cf.* accordo di collaborazione di cui all’ALLEGATO A alla Dgr n. 764 del 27 maggio 2014), sia oggi possibile definire dei limiti c.d. health-based”, da applicare evidentemente a tutto il territorio nazionale;
- B. sulla base dell’esperienza maturata in materia di impianti di trattamento delle acque destinate al consumo umano, si ritenga necessario rivalutare - al ribasso, evidentemente - i limiti di performance già indicati in precedenti pareri (*cf.* nota prot. ISS 1584 del 16/1/2014);
- C. si ritenga condivisibile la proposta, avanzata dalla Regione Veneto, di estendere i limiti di performance di cui al B a tutto il territorio nazionale, anche alla luce dei principi comunitari posti alla base dei WSP (*cf.* Water Safety Plan).

Di seguito si riportano sinteticamente le considerazioni dell’Istituto Superiore di Sanità in merito alle questioni sollevate (*cf.* nota prot. ISS n. 26474 dell’11/9/2017).

Per quanto riguarda il punto A, l’ISS ha confermato che i valori di riferimento "health based" per i PFAS sono caratterizzati da un elevato livello di incertezza, come dimostrano le valutazioni di alcune agenzie internazionali, che hanno derivato valori diversi di ADI e TDI (*cf.* parametri intesi a rappresentare il livello di esposizione giornaliera durante l'arco della vita privo di apprezzabili rischi per la salute); l'incertezza intrinseca inerente l'estrapolazione dei dati ottenuti su specie animale all'uomo è amplificata, nel caso in questione, dalle spiccate differenze di specie nel comportamento tossico-cinetico dei PFAS.

Per quanto riguarda il punto B, è appena il caso di ricordare che lo scrivente Dicastero – per quanto di competenza (rif. D. Lgs. 31/2001 - art. 11, comma 1, lettera b) – ha indicato i principi fondamentali concernenti la fissazione di valori per parametri aggiuntivi (i.e. PFAS) rispetto a quelli elencati nell'allegato I del D. Lgs. 31/2001: in sintesi, in ossequio al principio di massima precauzione e considerata l'origine antropica dei composti in argomento, è stato raccomandato di attuare azioni finalizzate alla “virtuale assenza” di PFAS nelle acque destinate al consumo umano, dove con “virtuale assenza” si è inteso riferirsi al più bassa concentrazione ottenibile attraverso l'applicazione delle migliori tecnologie di trattamento disponibili; nel gennaio 2014 l'ISS, sulla base delle conoscenze disponibili e tenuto anche conto dei livelli di contaminazione ambientale e della possibilità tecnica di applicare le migliori tecniche di trattamento, ha dunque quantificato i c.d. limiti di performance per PFOS, PFOA e "somma di altri PFAS" (*cf.* PFPeA, PFHxA, PFHpA, PFHxS, PFNA, PFDeA, PFUnA, PFDoA), pari rispettivamente a 0,03, 0,5 e 0,5 µg/L.

L’Istituto Superiore di Sanità, nella richiamata nota prot. n. 26474 dell’11/9/2017, comunica che oggi “le prestazioni dei trattamenti raggiungono un’efficacia di abbattimento tale da ottenere nelle acque distribuite livelli di concentrazione

di PFOA e PFOS di circa un ordine di grandezza inferiori rispetto ai valori massimi indicati da questo Istituto nel parere di gennaio 2014” e raccomanda quindi, in particolare per il PFOA, “l’assunzione di un valore ‘obiettivo di trattamento’ sensibilmente ridotto rispetto al limite raccomandato in precedenza, da valutare su base statistica e da associare a misure di gestione di non conformità ed azioni di rientro rigorosamente in linea con il processo in corso di sostanziale riduzione dell’esposizione a PFAS della popolazione interessata”.

Si evidenzia esplicitamente che i valori che codesta Regione riterrà opportuno adottare dovranno essere ritenuti provvisori, in funzione di possibili ulteriori ottimizzazioni delle tecnologie di trattamento, delle attese riduzioni dei carichi inquinanti sulle risorse idriche captate (in forza delle misure di controllo sulle emissioni delle contaminazioni ambientali), come pure in funzione dell’aggiornamento sulle analisi di rischio e della definizione di limiti “health based” da parte di autorità sovranazionali (cfr. EFSA e WHO), le cui valutazioni sono tuttora in corso.

Infine, per quanto riguarda il punto C e – più in generale – con riferimento alle misure adottabili per il controllo di possibili contaminazioni da PFAS, si richiama l’attenzione sull’entrata in vigore del decreto interministeriale 14 giugno 2017 (cfr. “Recepimento della direttiva (UE) 2015/1787 che modifica gli allegati II e III della direttiva 98/83/CE sulla qualità delle acque destinate al consumo umano. Modifica degli allegati II e III del decreto legislativo 2 febbraio 2001, n. 31”), pubblicato nella GU Serie Generale n.192 del 18/08/2017. In particolare, nell’introdurre nell’ordinamento italiano le valutazioni di rischio nelle filiere idro-potabili secondo il modello dei water safety plans (o PSA), il citato decreto reca puntuali disposizioni in allegato I, parte C (4.3), per il controllo di possibili contaminazioni legate a circostanze specifiche che possono interessare la filiera idropotabile (cfr. fattispecie dei PFAS), richiedendo espressamente che la valutazione di rischio comprenda “dati di monitoraggio per elementi chimici e sostanze non oggetto di ordinario controllo sulla base di elementi di rischio sito-specifici”. Le nuove disposizioni, pertanto, integrano e rinforzano significativamente - dal punto di vista tecnico, evidentemente - quanto già previsto all’art. 8, comma 3, del D.Lgs. 31/2001 (cfr. “L’azienda unità sanitaria locale assicura una ricerca supplementare, caso per caso, delle sostanze e dei microrganismi per i quali non sono stati fissati valori di parametro a norma dell’allegato I, qualora vi sia motivo di sospettarne la presenza in quantità o concentrazioni tali da rappresentare un potenziale pericolo per la salute umana. La ricerca dei parametri supplementari è effettuata con metodiche predisposte dall’Istituto superiore di sanità”). Per tali motivi, non si ritiene condivisibile la proposta di cui al punto C avanzata da codesta Regione, anche in considerazione del fatto che l’ISS – attivamente impegnato nel roll-out dei PSA in alcune filiere idro-potabili – ha segnalato alla scrivente Direzione Generale che le valutazioni preliminari finora effettuate sul pericolo di contaminazione da PFAS, sia per produzioni industriali pregresse (acque sotterranee captate in diverse zone industriali nell’area metropolitana di Milano) che per potenziali contaminazioni da scarichi incontrollati (acque superficiali captate da corsi d’acqua interessate da importanti fonti inquinanti antropiche, civili e industriali, quali Arno e Po), non hanno evidenziato significative criticità.

Si resta a disposizione per qualunque chiarimento in merito.

IL DIRETTORE GENERALE
f.to (*) dott. Raniero Guerra



IL DIRETTORE DELL’UFFICIO 2
f.to (*) ing. Francesco De Blasio

(*) Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi e per gli effetti dell’art. 3, comma 2, del D. Lgs. n. 39/93