

Il livello di “Assistenza sanitaria collettiva” comprende le attività e le prestazioni volte a tutelare la salute e la sicurezza della comunità da rischi infettivi, ambientali, legati alle condizioni di lavoro ed agli stili di vita.

3. ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA

Il Piano Sanitario Provinciale, in conformità a quanto previsto dalla normativa nazionale, prevede il livello essenziale di “assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro”. L'obiettivo del livello è quello di promuovere la salute della popolazione nel suo complesso garantendo le seguenti prestazioni:

1. Profilassi delle malattie infettive e parassitarie;
2. Tutela della collettività e dei singoli dai rischi connessi con gli ambienti di vita, anche con riferimento agli effetti sanitari degli inquinanti ambientali;
3. Tutela della collettività e dei singoli dai rischi infortunistici e sanitari connessi con gli ambienti di lavoro;
4. Sanità pubblica veterinaria;
5. Tutela igienico-sanitaria degli alimenti;
6. Attività medico-legali.

Sono esclusi da questo livello gli interventi di prevenzione individuale, fatta eccezione per le vaccinazioni organizzate in programmi che hanno lo scopo di aumentare le difese immunitarie della popolazione (come quelle incluse nel Piano Nazionale Vaccini) e per gli screening oncologici, quando sono organizzati in programmi di popolazione.

3.1. SCREENING ONCOLOGICI

Attraverso i programmi di screening oncologici si persegue l'obiettivo di individuare la malattia in fase preclinica o i suoi precursori nella popolazione generale o in suo sottogruppo. I programmi sono rivolti ad una popolazione asintomatica, che viene invitata a sottoporsi ad un test.

I tumori per i quali è stata dimostrata l'efficacia di un programma di screening in termini di riduzione di incidenza e mortalità sono il tumore della mammella e della cervice uterina per la popolazione femminile, del colon retto per la popolazione generale.

In Provincia di Bolzano sono attivi programmi di screening per il tumore della mammella e per quello della cervice uterina.

3.1.1. Tumore della cervice uterina

Indicatori di sintesi

- Donne nella fascia di età 23-65 anni che hanno effettuato almeno un Pap-test negli ultimi tre anni (2006-2008): 104.976 (74,8%)
- Esiti di carcinoma tra le donne che hanno effettuato un Pap-test negli ultimi tre anni (2006-2008): 11 (0,01%)
- Displasie gravi tra le donne che hanno effettuato un Pap-test negli ultimi tre anni (2006-2008): 69 (0,1%)

Il test di screening raccomandato per il tumore della cervice uterina è l'esame del Pap-test, da effettuare ogni tre anni per le donne di età compresa tra 25 e 64 anni. L'efficacia di questo screening è stata dimostrata sia dalla riduzione della mortalità nelle aree in cui è stato applicato che da studi specifici.

Il programma di screening provinciale allarga la fascia di invito alle donne in età compresa tra 23 e 65 anni; l'invito ad effettuare il test di screening viene spedito solo alle donne che nel corso degli ultimi tre anni non risultano aver eseguito l'esame in una struttura sanitaria provinciale. Va infatti sottolineato che una quota consistente delle donne altoatesine esegue spontaneamente un'attività di prevenzione, sottoponendosi periodicamente all'esame del Pap-test, anche ad intervalli inferiori a tre anni.

Il 74,8% delle donne residenti risulta aver effettuato almeno un Pap-test negli ultimi 3 anni (2006-2008). In 11 casi l'esito è stato un carcinoma (0,01%), in 69 casi (0,1%) una displasia grave ed in 258 casi una displasia lieve o media (0,2%).

3.1.2. Tumore della mammella

Indicatori di sintesi

- Adesione al terzo ciclo dello screening del tumore alla mammella (2007-09, dati parziali): 56,8%
- Casi positivi al terzo ciclo dello screening del tumore alla mammella (2007-09, dati parziali): 62
- Tasso di identificazione al terzo ciclo dello screening del tumore alla mammella (2007-09, dati parziali): 0,2%

Il test di screening raccomandato per il tumore della mammella consiste in una mammografia ogni due anni per le donne in età compresa tra 50 e 69 anni. La partecipazione ad un

programma di screening organizzato su invito può arrivare a ridurre del 35% la probabilità di morire per un tumore della mammella.

In Alto Adige il programma di screening per questo tumore è attivo dal 2003 a livello provinciale, ed il terzo ciclo di screening si concluderà nell'autunno del 2009.

Tra le donne invitate al terzo ciclo, il 56,8% ha aderito al programma di screening, ed in 62 casi è stata riscontrata una positività al test di screening (0,2%).

3.2. PROFILASSI DELLE MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE

Indicatori di sintesi

- Dosi vaccinali somministrate alla popolazione d'età inferiore a 18 anni: 161.736
- Dosi vaccinali somministrate riferite a vaccinazioni obbligatorie per legge: 48,0%
- Copertura vaccinale a 24 mesi di età per la polio: 89,7%
- Copertura vaccinale a 24 mesi di età per difterite-tetano: 89,7%
- Copertura vaccinale a 24 mesi di età per epatite B: 89,2%
- Copertura vaccinale a 24 mesi di età per morbillo: 69,3%
- Copertura vaccinale a 24 mesi di età per malattie da haemophilus influenzae tipo b: 89,6%
- Persone coinvolte nell'ambito di inchieste e/o sorveglianze epidemiologiche su specifiche malattie infettive sottoposte ad obbligo di notifica: 6.692
- Vaccinazioni antitubercolari eseguite: 117
- Prove di cutiriazione alla tubercolina eseguite: 2.231

Con delibera n. 4699 del 28/12/2007 è stato approvato il calendario vaccinale provinciale, il quale prevede l'armonizzazione in un unico schema di tutte le vaccinazioni per i bambini indicate dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e dal Piano Nazionale Vaccini 2005-2007 (Tabella 3.2.1).

In Italia, per i nuovi nati, sono obbligatorie le vaccinazioni contro difterite, tetano, poliomielite, epatite virale B.

A livello provinciale sono raccomandate, inoltre, le vaccinazioni contro morbillo, parotite, rosolia (MPR), pertosse, infezioni da Haemophilus influenzae b (Hib), da pneumococco, da meningococco C e la vaccinazione contro i Papillomavirus responsabili del carcinoma della cervice uterina (HPV).

Nel 2008 in Alto Adige sono state somministrate, alla popolazione d'età inferiore a 18 anni, 161.736 dosi vaccinali; di queste il 48,0% (77.576) si riferiscono a vaccinazioni obbligatorie per

legge (Tabella 3.2.2).

Le coperture vaccinali a 24 mesi per la coorte di nascita del 2006 presentano, a livello provinciale, valori inferiori al livello ottimale del 95%; ancora insufficiente è la copertura contro il morbillo (Tabella 3.2.3).

La sorveglianza delle malattie infettive si basa in particolare sul Sistema Informativo delle Malattie Infettive (SIMI), che prevede il coinvolgimento del medico curante, ospedaliero o di base, il quale diagnostica la malattia infettiva ed effettua la segnalazione ai servizi di igiene e sanità pubblica dell'Azienda Sanitaria. Gli operatori dei servizi, in base all'eziopatogenesi ed alla rilevanza epidemiologica della patologia, adottano le adeguate misure di profilassi a tutela della salute pubblica.

Nell'ambito dell'attività di profilassi delle malattie infettive e parassitarie, i quattro servizi di igiene e sanità pubblica hanno svolto inchieste e/o sorveglianze epidemiologiche su specifiche malattie sottoposte ad obbligo di notifica: le più numerose in particolare sono quelle condotte in caso di infestazioni da ectoparassiti ovvero infezioni causate da campylobacter, salmonellosi, legionellosi ed altri agenti responsabili di tossinfezioni alimentari. Tale attività di profilassi ha coinvolto, nel corso del 2008, soprattutto collettività per un totale di 6.692 persone (Tabella 3.2.4).

Relativamente alla tubercolosi, le necessarie attività di profilassi vengono svolte in tutto il territorio provinciale dal servizio Pneumologico aziendale (Tabella 3.2.5).

Il numero di vaccinazioni antitubercolari eseguite nel 2008 risulta considerevolmente inferiore rispetto all'anno precedente (117 rispetto alle 227 del 2007, -48,5%); nel corso dell'anno sono state eseguite circa 2.200 prove di cutirazione alla tubercolina evidenziando una riduzione del 25,2% rispetto al 2007 (Tabella 3.2.6). Questa diminuzione delle vaccinazioni, nonché delle prove di cutirazione alla tubercolina è da porre in relazione essenzialmente al cambiamento nella normativa prevista a livello nazionale (L. 388/2000), ed alle indicazioni contenute in recenti linee guida redatte da alcune società scientifiche che riducono ulteriormente le attività di profilassi della tubercolosi, concentrandosi di fatto solo su alcuni selezionati gruppi a rischio (neonati o bambini appartenenti a gruppi ad alto rischio di infezione ed operatori che lavorano in ambienti ad alto rischio di esposizione).

3.3. TUTELA DAI RISCHI CONNESSI CON GLI AMBIENTI DI VITA E DI LAVORO

In questo sottolivello sono comprese tutte le attività e le prestazioni finalizzate alla tutela della salute e della sicurezza della comunità, con particolare riferimento ai rischi connessi agli ambienti di vita (strutture a carattere collettivo, piscine pubbliche o private aperte al pubblico,

laboratori di produzione e di commercializzazione dei prodotti cosmetici, centri di bellezza ed estetica) ed agli ambienti di lavoro.

3.3.1. Ambienti di vita

Indicatori di sintesi

- Strutture provinciali di carattere collettivo controllate per l'accertamento delle condizioni igienico-sanitarie: 267
- Istituti prescolastici e scolastici pubblici e privati controllati: 7,9%
- Strutture sanitarie pubbliche controllate: 15,0%
- Strutture sanitarie private controllate: 7,2%
- Strutture sociali controllate: 60,8%
- Campioni di acqua di piscina prelevati per eseguire analisi chimico-fisiche: 327
- Campioni di acqua di piscina con valori non regolari alle analisi chimico-fisiche eseguite: 19,3%
- Campioni di acqua di piscina prelevati per eseguire analisi microbiologiche: 785
- Campioni di acqua di piscina con valori non regolari alle analisi microbiologiche eseguite: 7,1%
- Laboratori di produzione di prodotti cosmetici controllati: 36,4%
- Centri di bellezza ed estetica controllati: 12,3%
- Centri per il tatuaggio e/o piercing controllati: 41,4%

L'attività di controllo, vigilanza e accertamento delle condizioni igienico-sanitarie delle strutture a carattere collettivo, in relazione alle diverse utilizzazioni, viene svolta principalmente dai servizi di igiene e sanità pubblica (Tabelle 3.3.1 e 3.3.2). I servizi eseguono i controlli analitici sulle condizioni di salubrità e sicurezza degli edifici, con attenzione sia agli utenti che ai lavoratori. Forniscono, inoltre, assistenza agli enti preposti ed ai soggetti gestori delle strutture nella definizione di eventuali azioni di miglioramento delle condizioni igieniche e di sicurezza degli edifici.

Nel 2008, sono state valutate le condizioni igienico sanitarie di 267 strutture provinciali di carattere collettivo; tra queste, le strutture maggiormente controllate sono state le strutture sanitarie private (27,3%), gli istituti prescolastici e scolastici pubblici e privati (25,1%), i punti vendita e/o di confezionamento di prodotti fitosanitari (20,2%) e le strutture sociali (16,9%) (Tabella 3.3.3).

I servizi di igiene e sanità pubblica svolgono, inoltre, attività di controllo delle piscine pubbliche o private aperte al pubblico. In tale ambito vengono effettuate verifiche e controlli analitici delle acque per tutti gli impianti natatori e piscine destinate a scopo ludico-ricreativo o riabilitativo.

Nel 2008, sono stati prelevati 327 campioni di acqua di piscina per eseguire analisi chimico-fisiche; il 19,3% di tali campioni ha evidenziato difformità rispetto ai valori di parametro. Nella lettura di tale dato occorre tener conto che le piscine sono impianti complessi, le cui condizioni fisico-chimiche sono soggette a variazioni continue in base alla tipologia dell'impianto, alla temperatura dell'acqua, alle condizioni meteo, al numero e tipologia di bagnanti come pure ad altri fattori interferenti. Analisi microbiologiche sono state effettuate su 785 campioni, il 7,1% dei quali è risultato non regolare (Tabella 3.3.4).

Le norme per l'attuazione delle direttive della Comunità Europea sulla produzione e la vendita dei prodotti cosmetici sono contenute nella legge n. 713 dell'11 ottobre 1986, e relative modifiche ed integrazioni.

Il Ministero della salute ha il compito di assicurare la sicurezza dei prodotti cosmetici presenti sul mercato. Per la realizzazione di tale obiettivo opera su due fronti:

- raccoglie e verifica eventuali segnalazioni di reazioni avverse dovute all'impiego di prodotti cosmetici regolari (conformi alla L. 713/86);
- attua la sorveglianza sul territorio volta a verificare e contrastare la vendita e la distribuzione di prodotti cosmetici irregolari (non conformi alla L. 713/86).

Ai servizi di igiene e sanità pubblica è affidata invece l'attività di controllo dei laboratori di produzione e di commercializzazione dei prodotti cosmetici, dei centri di bellezza ed estetica attivi in Provincia di Bolzano e dei centri per il tatuaggio e/o piercing (Tabella 3.3.5).

3.3.2. Ambienti di lavoro

Indicatori di sintesi

- Interventi effettuati di assistenza o collaborazione con i datori di lavoro ai fini della valutazione dei rischi: 2.866
- Visite mediche eseguite sui lavoratori per verifica idoneità al lavoro: 10.740
- Numero di malattie professionali denunciate all'Ispettorato del Lavoro: 154 (-2,2% rispetto al 2007)

Il servizio aziendale di Medicina del Lavoro è preposto alla tutela della salute dei lavoratori e svolge attività di vigilanza ed interventi sanitari a favore degli stessi.

Il servizio è strutturato in due sezioni: Ispettorato Medico del Lavoro e Sezione Clinica di Medicina del Lavoro.

L'Ispettorato Medico del Lavoro svolge accertamenti sui rischi lavorativi, effettua interventi di informazione e di educazione alla salute nei confronti dei lavoratori e dei datori di lavoro, vigila sugli adempimenti in materia sanitaria a favore della salute dei lavoratori (Tabella 3.3.6).

Il numero di denunce pervenute nel 2008 all'Ispettorato del Lavoro è diminuito rispetto all'anno precedente, passando da 198 malattie professionali denunciate nel 2007, alle 154 notificate nel 2008 (-22,2%). Si osserva, inoltre, che il 48,1% delle denunce pervenute nel 2008 si riferiscono a problemi o a disturbi legati ad ipoacusia da rumore (Tabella 3.3.7).

La Sezione Clinica di Medicina del Lavoro effettua in prevalenza visite mediche ed accertamenti clinici sui lavoratori e tutte le attività attribuite al medico competente di cui all'art. 25 d.legisl. 81/2008. Le visite vengono eseguite da medici dipendenti dell'Azienda Sanitaria o da medici convenzionati operanti in ambulatori specialistici privati. La parte organizzativa ed infermieristica viene svolta invece dal servizio di Medicina del Lavoro, che si occupa anche dell'esecuzione di alcuni esami (ECG-EEG), refertati successivamente dai medici specialisti (Tabella 3.3.8).

3.4. SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA

Indicatori di sintesi

- Capi di bestiame controllati in conformità ai piani di risanamento obbligatori e volontari: 170.480
- Test eseguiti sul latte di cisterna con riferimento a varie malattie dei bovini: oltre 5.000 analisi
- Capi di bestiame vaccinati in conformità ai piani di risanamento obbligatori e volontari: 7.330

Il servizio Veterinario provinciale è l'organo tecnico di controllo, di verifica, di coordinamento e di programmazione delle attività dei servizi veterinari operanti in Provincia di Bolzano. Esso è preposto alla elaborazione di norme giuridiche provinciali ed alla verifica della corretta applicazione delle norme comunitarie, nazionali e provinciali, inerenti il settore veterinario, da parte dei veterinari ufficiali, degli ispettori d'igiene e degli altri organi di controllo operanti in Provincia di Bolzano.

Il servizio Veterinario aziendale invece ha il compito della corretta applicazione delle norme a livello provinciale ed è articolato in due settori: sanità animale ed igiene della produzione, conservazione e commercializzazione degli alimenti di origine animale.

Secondo quanto previsto dalla l.p. 12.01.83, n. 3 e successive modificazioni, il primo settore assicura la vigilanza ed i controlli sugli animali, sulle autorizzazioni sanitarie, sui luoghi e fabbricati di ricovero e di concentrazione degli animali, sulle modalità e i mezzi di trasporto e transito degli animali, sulla loro movimentazione intra ed extracomunitaria nonché sulla produzione, lavorazione e distribuzione dei prodotti destinati agli animali (mangimi); vigila,

inoltre, sull'igiene della riproduzione animale, sull'impiego di farmaci per uso veterinario e sulla protezione degli animali.

Il secondo settore, invece, assicura la tutela igienica e sanitaria degli alimenti di origine animale; è preposto, inoltre, alla vigilanza sulla attività e sugli impianti di macellazione, sugli impianti di raccolta e smaltimento degli avanzi e dei rifiuti di origine animale e sulle sardigne.

Per assicurare l'attività veterinaria su tutto il territorio della Provincia, il servizio Veterinario aziendale, che ha sede centrale a Bolzano, si avvale di unità operative di riferimento presso i comprensori sanitari di Merano, Bressanone e Brunico.

Nel 2008 sono state effettuate attività di profilassi delle patologie animali e piani di risanamento che hanno riguardato la tubercolosi bovina (TBC), la brucellosi bovina ed ovi-caprina, la brucella ovis, la rinotracheite bovina infettiva (IBR), la malattia vescicolare suina, la peste suina, il morbo di Aujeszky, la leucosi bovina enzootica, la diarrea virale bovina BVD/MD (anticorpi e virus), la febbre catarrale degli ovini (Blue Tongue), la malattia da virus dell'artrite-encefalite dei caprini (CAEV), la malattia da virus Maedi Visna, la paratubercolosi, l'anemia infettiva degli equidi. In conformità ai piani di risanamento obbligatori e volontari dell'anno 2008, sono stati controllati complessivamente 170.480 capi di bestiame.

Oltre alle prove sierologiche sugli animali, sono state controllate anche le singole aziende, conducendo specifici test sul latte di cisterna. Con tale finalità sono state effettuate oltre 5.000 analisi riguardanti la brucellosi bovina, la rinotracheite bovina infettiva (IBR) e la leucosi bovina enzootica.

Nel 2008 è continuato il programma di profilassi obbligatorio contro la CAEV e il programma di profilassi volontaria contro la pseudotubercolosi.

La Provincia di Bolzano partecipa, inoltre, ad un programma nazionale di sorveglianza della Blue Tongue, nell'ambito del quale sono stati prelevati 3.388 campioni di sangue bovino e 22 di sangue ovino/caprino (Tabella 3.4.1).

Nel 2008, come ormai da diversi anni, non si sono riscontrati casi di TBC bovina. Nel corso dell'anno, inoltre, non sono stati accertati nemmeno casi di brucellosi bovina e di brucellosi ovi-caprina.

Negli allevamenti presenti nel territorio della Provincia sono stati rilevati 116 nuovi casi di BVD/MD (Tabella 3.4.2).

3.5. TUTELA IGIENICO SANITARIA DI ALIMENTI E BEVANDE

La normativa comunitaria (Regolamento CE n. 178/2002) affida agli operatori del settore alimentare (OSA) la responsabilità della sicurezza dei prodotti alimentari, già a partire dalla produzione primaria, fino alla loro trasformazione e vendita al consumatore finale.

I controlli ufficiali circa il rispetto delle regole comunitarie in materia di igiene e sicurezza degli

alimenti e bevande sono attuate dalle autorità competenti (Ministero della Salute, regioni e province autonome, aziende sanitarie locali), sulla base della disciplina contenuta nel Regolamento CE n. 882/2004. Tali controlli iniziano già a livello della produzione primaria e possono riguardare ogni fase della preparazione, stoccaggio, trasporto, vendita e somministrazione, inclusi gli stabilimenti, i locali, le attrezzature con cui tali attività si compiono. Il nostro ordinamento statale prevede che i controlli sugli alimenti di origine animale vengano condotti dai servizi veterinari, mentre l'attività di controllo degli alimenti di origine non animale spetta ai servizi di igiene e sanità pubblica.

Indicatori di sintesi

- Strutture controllate con riferimento alla produzione, trasformazione, conservazione, commercializzazione, trasporto, deposito, distribuzione e somministrazione degli alimenti di origine animale: 785
- Strutture controllate con riferimento agli alimenti di origine animale con infrazioni riscontrate: 4,5%
- Bovini macellati ad una età maggiore di 24 mesi e sottoposti ad un test per la ricerca dell'encefalite spongiforme bovina (BSE): 8.987 (tutti con esito negativo)
- Ovini e caprini macellati ad una età maggiore di 18 mesi e sottoposti ad un test per la ricerca della scrapie: 2.167 (tutti con esito negativo)
- Suini macellati e sottoposti ad un test per la ricerca delle trichine: 8.475 (tutti con esito negativo)
- Strutture controllate con riferimento alla produzione, trasformazione, conservazione, commercializzazione, trasporto, deposito, distribuzione e somministrazione degli alimenti di origine non animale: 1.554
- Strutture controllate con riferimento agli alimenti di origine non animale con infrazioni riscontrate: 30,0%
- Reti pubbliche per acque ad uso potabile controllate: 100%
- Campioni di acqua per uso umano prelevati all'utenza dalle reti pubbliche per eseguire analisi chimico-fisiche: 1.548
- Campioni di acqua per uso umano prelevati all'utenza dalle reti pubbliche con valori non regolari alle analisi chimico-fisiche eseguite: 4,8%
- Campioni di acqua per uso umano prelevati all'utenza dalle reti pubbliche per eseguire analisi microbiologiche: 2.284
- Campioni di acqua per uso umano prelevati all'utenza dalle reti pubbliche con valori non regolari alle analisi microbiologiche eseguite: 8,2%

Nel 2008, il servizio Veterinario aziendale ha sottoposto a controllo complessivamente 785

unità, di cui 35 hanno evidenziato infrazioni. Inoltre, ha effettuato mediamente 1,7 ispezioni per unità controllata.

La percentuale di unità irregolari sul totale unità controllate risulta pari al 4,5%, in linea con il valore registrato nell'anno precedente (4,2% nel 2007) (Tabella 3.5.1).

Il servizio si occupa anche di predisporre le autorizzazioni sanitarie per i mezzi di trasporto alimenti e per l'apertura di laboratori e centri di deposito carni. Inoltre, è competente per il rilascio di certificati sanitari per il trasporto di carcasse di animali e materiale a rischio specifico, per le macellazioni a domicilio e per le macellazioni ad uso privato negli impianti di macellazione.

Gli animali sottoposti a macellazione, infatti, vengono visitati prima e dopo la stessa, per verificare l'eventuale presenza di patologie trasmissibili all'uomo o agli animali. Nel caso di macellazioni speciali d'urgenza vengono regolarmente eseguiti esami batteriologici sulle carni e sugli organi, ed analisi per la ricerca di sostanze inibenti.

Tutti i bovini macellati o morti ad una età maggiore di 24 mesi sono stati sottoposti ad un test rapido per la ricerca dell'encefalite spongiforme bovina (BSE). Nel 2008, sono stati controllati 8.987 bovini, tutti con esito negativo. Sono stati esaminati anche 2.167 ovini e caprini, macellati ad una età maggiore di 18 mesi, per la ricerca della scrapie, sempre con esito negativo. Sono stati macellati, inoltre, più di 8.000 suini, tutti sottoposti ad esame per la ricerca delle trichine con esito negativo (Tabella 3.5.2).

Il servizio Veterinario aziendale partecipa, inoltre, al programma di attività promosso e coordinato dal Ministero della Salute, denominato "Piano Nazionale Residui". Esso consiste in un programma annuale di sorveglianza e monitoraggio sugli alimenti e prodotti di origine animale ai fini di rilevare la presenza di residui di sostanze dannose per la salute umana. Tutti i campioni prelevati nel 2008 nell'ambito del Piano Nazionale Residui sono risultati regolari.

Nel 2008, i servizi di igiene e sanità pubblica hanno controllato 1.554 strutture di trasformazione, distribuzione, ristorazione e trasporto degli alimenti di origine non animale; i controlli eseguiti hanno coinvolto in particolare le strutture di ristorazione pubblica (50,2% del totale delle unità controllate).

A livello provinciale, la percentuale di unità riscontrate con infrazioni sul totale delle unità controllate si conferma molto alta, pari al 30,0% (Tabelle 3.5.3-3.5.7).

Il controllo delle acque per uso umano viene svolto dai servizi di igiene e sanità pubblica, coadiuvati dai laboratori dell'Agenzia Provinciale per l'Ambiente (laboratorio Analisi Acqua e laboratorio Biologico), che svolgono le analisi chimiche e microbiologiche.

Nell'ambito di tale attività, vanno distinti i giudizi di idoneità d'uso degli acquedotti dagli interventi di controllo effettuati sugli stessi.

Con riferimento all'attività di controllo delle acque ad uso potabile effettuata sulle reti pubbliche, si osserva che la percentuale di campioni non regolari all'utenza si attesta su valori bassi, pari

al 4,8% per le analisi chimico-fisiche ed all'8,2% per le analisi microbiologiche; rispetto all'anno precedente si osserva un lieve aumento per le analisi chimico-fisiche ed una riduzione per le analisi microbiologiche (nel 2007 tali percentuali erano pari rispettivamente al 3,1% ed al 9,6%) (Tabella 3.5.8).

I parametri che più spesso risultano fuori limite sono il ferro (in gran parte a causa della scarsa mineralizzazione delle nostre acque di montagna, che innesca facilmente fenomeni di corrosione delle condotte, e meno spesso a causa di fenomeni naturali), il manganese e l'arsenico (di origine geologica), e talvolta il pH (troppo acido in presenza di acque fortemente oligominerali e a volte troppo alcalino in seguito a processi di neutralizzazione di tali tipi di acque).

Non si segnalano, invece, nelle acque destinate ad uso umano superamenti dei limiti vigenti per quanto riguarda la concentrazione dei nitrati, dei metalli pesanti, degli idrocarburi policiclici aromatici, dei solventi clorurati e degli antiparassitari/diserbanti.

