

del lavoro e delle politiche sociali e le regioni e le provincie autonome di Trento e Bolzano, per la individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'operatore socio-sanitario e per la definizione dell'ordinamento didattico dei corsi di formazione, o di un titolo riconosciuto equipollente ai sensi dell'art. 13 dello stesso accordo.

1.2 Gli operatori socio-sanitari che hanno seguito con profitto il modulo di formazione complementare di cui al comma 1 ed hanno superato l'esame teorico-pratico finale, ricevono uno specifico attestato di «Operatore socio-sanitario con formazione complementare in assistenza sanitaria» che consente all'operatore di collaborare con l'infermiere o con l'ostetrica e di svolgere alcune attività assistenziali, indicate nell'allegato A, parte integrante del presente accordo, in base all'organizzazione dell'unità funzionale di appartenenza e conformemente alle direttive del responsabile dell'assistenza infermieristica od ostetrica o sotto la sua supervisione.

#### PUNTO 2 - (Materie di insegnamento e tirocinio).

2.1 I moduli di formazione, teorica e pratica, devono essere strutturati in modo da garantire il raggiungimento delle competenze professionali per l'esercizio delle attività e dei compiti indicati nell'allegato A, che è parte integrante del presente atto. Il modulo si svolge nelle strutture di ricovero e cura e nei servizi sanitari. La direzione del modulo è affidata ad un docente appartenente al più elevato livello formativo previsto per le professioni sanitarie infermieristiche e per la professione sanitaria ostetrica.

Roma, 16 gennaio 2003

*Il Presidente:* LA LOGGIA

*Il segretario:* CARPINO

#### ALLEGATO A

#### ELENCO DELLE PRINCIPALI ATTIVITÀ PREVISTE PER L'OPERATORE SOCIO-SANITARIO CON FORMAZIONE COMPLEMENTARE IN ASSISTENZA SANITARIA.

L'operatore socio-sanitario, che ha seguito con profitto il modulo di formazione complementare in assistenza sanitaria, oltre a svolgere le competenze professionali del proprio profilo, coadiuva l'infermiere o l'ostetrica/o e, in base all'organizzazione dell'unità funzionale di appartenenza e conformemente alle direttive del responsabile dell'assistenza infermieristica od ostetrica o sotto la sua supervisione, è in grado di eseguire:

la somministrazione, per via naturale, della terapia prescritta, conformemente alle direttive del responsabile dell'assistenza infermieristica od ostetrica o sotto la sua supervisione;

la terapia intramuscolare e sottocutanea su specifica pianificazione infermieristica, conformemente alle direttive del responsabile dell'assistenza infermieristica od ostetrica o sotto la sua supervisione;

i bagni terapeutici, impacchi medicali e frizioni;  
la rilevazione e l'annotazione di alcuni parametri vitali (frequenza cardiaca, frequenza respiratoria e temperatura) del paziente;  
la raccolta di escrezioni e secrezioni a scopo diagnostico;  
le medicazioni semplici e bendaggi;  
i clisteri;  
la mobilitazione dei pazienti non autosufficienti per la prevenzione di decubiti e alterazioni cutanee;  
la respirazione artificiale, massaggio cardiaco esterno;  
la cura e il lavaggio e preparazione del materiale per la sterilizzazione;  
l'attuazione e il mantenimento dell'igiene della persona;  
la pulizia, disinfezione e sterilizzazione delle apparecchiature, delle attrezzature sanitarie e dei dispositivi medici;  
la raccolta e lo stoccaggio dei rifiuti differenziati;  
il trasporto del materiale biologico ai fini diagnostici;  
la somministrazione dei pasti e delle diete;  
la sorveglianza delle fleboclisi, conformemente alle direttive del responsabile dell'assistenza infermieristica od ostetrica o sotto la sua supervisione.

03A02357

#### ACCORDO 16 gennaio 2003.

Accordo tra il Ministro della salute, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sugli aspetti igienico-sanitari per la costruzione, la manutenzione e la vigilanza delle piscine a uso natatorio.

#### LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

Visto gli articoli 2, comma 2, lettera b) e 4, comma 1 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, che affidano a questa Conferenza il compito di promuovere e sancire accordi tra Governo e regioni, in attuazione del principio di leale collaborazione, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attività di interesse comune;

Visto lo schema di accordo in oggetto, trasmesso dal Ministero della salute il 13 giugno 2002;

Vista la successiva istruttoria tecnica tenutasi presso la segreteria di questa Conferenza;

Visto il testo definitivo dell'accordo in oggetto, trasmesso con nota dell'11 dicembre 2002 dal Ministero della salute e quanto convenuto nell'odierna seduta di questa Conferenza;

Rilevato che, a seguito delle modifiche apportate al Titolo V della Costituzione, per quanto concerne gli ambiti di competenza dello Stato e regioni, il provvedimento inerisce alla materia «tutela della salute», ricadente nella potestà concorrente delle regioni;

Acquisito l'assenso del Governo e dei presidenti delle regioni e province autonome, espresso ai sensi dell'art. 4, comma 2 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281;

Sancisce il seguente accordo tra il Ministro della salute, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano;

Considerato che si è reso necessario rivedere l'intesa tra Stato e regioni relativa agli aspetti igienico-sanitari concernenti la costruzione, la manutenzione e la vigilanza delle piscine ad uso natatorio, sancita dalla Conferenza Stato-regioni nella seduta dell'11 luglio 1991 e pubblicata sul supplemento ordinario della *Gazzetta Ufficiale* del 17 febbraio 1993, n. 39, per le difficoltà applicative della stessa e si è ravvisata la necessità di modificarla ed aggiornarla anche in base ai nuovi principi ed indirizzi normativi derivanti dall'emanazione del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626 e successive modifiche, del decreto 18 marzo 1996 del Ministro dell'interno, della norma tecnica UNI 10637 del giugno 1997, dal decreto legislativo 26 maggio 1997, n. 155;

Viste le disposizioni in materia di semplificazione dei procedimenti gli articoli 193 e 194 del testo unico delle leggi sanitarie, regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265 il decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977 n. 616 e il decreto del Presidente della Repubblica 22 aprile 1994 n. 425, il regio decreto 18 luglio 1931 n. 773 e successive modifiche;

Rilevato che il presente accordo, richiama le suddette normative di semplificazione dei procedimenti concernenti il rilascio delle autorizzazioni all'agibilità ed allo svolgimento di attività di pubblico spettacolo;

Si conviene nei termini sottoindicati:

#### PUNTO 1) - *Definizione.*

1.1 Si definisce piscina un complesso attrezzato per la balneazione che comporti la presenza di uno o più bacini artificiali utilizzati per attività ricreative, formative, sportive e terapeutiche esercitate nell'acqua contenuta nei bacini stessi.

#### PUNTO 2) - *Classificazione delle piscine.*

2.1 Ai fini igienico-sanitari le piscine sono classificate in base ai seguenti criteri: destinazione, caratteristiche ambientali e strutturali, tipo di utilizzazione.

2.2 In base alla loro destinazione le piscine si distinguono nelle seguenti categorie:

a) piscine di proprietà pubblica o privata, destinate ad un'utenza pubblica. Questa categoria comprende le seguenti tipologie di piscine le cui caratteristiche strutturali e gestionali specifiche sono definite da ciascuna regione:

a/1) piscine pubbliche (quali ad esempio le piscine comunali);

a/2) piscine ad uso collettivo: sono quelle inserite in strutture già adibite, in via principale, ad altre attività ricettive (alberghi, camping, complessi ricettivi e simili) nonché quelle al servizio di collettività, palestre o simili, accessibili ai soli ospiti, clienti, soci della struttura stessa;

a/3) gli impianti finalizzati al gioco acquatico

b) piscine la cui natura giuridica è definita dagli articoli 1117 e seguenti del codice civile, destinate esclusivamente agli abitanti del condominio ed ai loro ospiti;

c) piscine ad usi speciali collocate all'interno di una struttura di cura, di riabilitazione, termale, la cui disciplina è definita da una normativa specifica.

2.3 In base alle caratteristiche strutturali ed ambientali le piscine si distinguono in:

a) scoperte se costituite da complessi con uno o più bacini artificiali non confinati entro strutture chiuse permanenti;

b) coperte se costituite da complessi con uno o più bacini artificiali confinati entro strutture chiuse permanenti;

c) di tipo misto se costituite da complessi con uno o più bacini artificiali scoperti e coperti utilizzabili anche contemporaneamente;

d) di tipo convertibile se costituite da complessi con uno o più bacini artificiali nei quali gli spazi destinati alle attività possono essere aperti o chiusi in relazione alle condizioni atmosferiche.

2.4 In base alla loro utilizzazione si individuano, nelle varie tipologie di piscine, i seguenti tipi di vasche:

a) per nuotatori e di addestramento al nuoto, aventi requisiti che consentono l'esercizio delle attività natatorie in conformità al genere ed al livello di prestazioni per le quali è destinata la piscina, nel rispetto delle norme della Federazione Italiana Nuoto (FIN) e della Fédération Internationale de Natation Amateur (FINA), per quanto concerne le vasche agonistiche;

b) per tuffi ed attività subacquee, aventi requisiti che consentono l'esercizio delle attività in conformità al genere ed al livello di prestazioni per le quali è destinata la piscina, nel rispetto delle norme della Federazione Italiana Nuoto (FIN) e della Fédération Internationale de Natation Amateur (FINA) per quanto concerne i tuffi;

c) ricreative, aventi requisiti morfologici e funzionali che le rendono idonee per il gioco e la balneazione;

d) per bambini, aventi requisiti morfologici e funzionali, quali la profondità di 60 cm, che le rendono idonee per la balneazione dei bambini;

e) polifunzionali, aventi caratteristiche morfologiche e funzionali che consentono l'uso contemporaneo del bacino per attività differenti o che posseggono requisiti di convertibilità che le rendono idonee ad usi diversi;

f) ricreative attrezzate, caratterizzate dalla prevalenza di attrezzature accessorie quali acquascivoli, sistemi di formazione di onde, fondi mobili, ecc.;

g) per usi riabilitativi, aventi requisiti morfologici e funzionali nonché dotazione di attrezzature specifiche per l'esercizio esclusivo di attività riabilitative e rieducative sotto il controllo sanitario specialistico;

h) per usi curativi e termali, nelle quali l'acqua viene utilizzata come mezzo terapeutico in relazione alle sue caratteristiche fisico-chimiche intrinseche e/o alle modalità con cui viene in contatto dei bagnanti e nelle quali l'esercizio delle attività di balneazione viene effettuato sotto il controllo sanitario specialistico.

### PUNTO 3) - Campo di applicazione e finalità.

3.1 Le disposizioni contenute nel presente atto si applicano esclusivamente alle piscine della categoria a) aventi tipologie di vasche di cui alle lettere a), b), c), d), e) ed f) del comma 4 del punto 2 e dettano i criteri per la gestione ed il controllo delle piscine, ai fini della tutela igienico-sanitaria e della sicurezza.

3.2 Le regioni elaborano specifiche disposizioni per la disciplina delle caratteristiche strutturali e gestionali delle piscine della categoria b). I requisiti dell'acqua devono essere quelli previsti all'allegato n. 1 del presente Accordo, contenente i requisiti igienico-ambientali.

3.3. Gli impianti di cui all'art. 2 possono essere alimentati con:

- a) acqua dolce (superficiale o sotterranea);
- b) acqua marina;
- c) acqua termale.

Gli impianti alimentati con acque termali e marine saranno disciplinati con appositi provvedimenti regionali.

### PUNTO 4) - Dotazione di personale, di attrezzature e materiali.

4.1 Il titolare dell'impianto individua i soggetti responsabili dell'igiene, della sicurezza degli impianti e dei bagnanti e della funzionalità delle piscine. Le relative figure professionali sono individuate dalle regioni. L'assistenza ai bagnanti deve essere assicurata durante tutto l'orario di funzionamento della piscina. L'assistente bagnanti abilitato alle operazioni di salvataggio e di primo soccorso ai sensi della normativa vigente, vigila ai fini della sicurezza, sulle attività che si svolgono in vasca e negli spazi perimetrali intorno alla vasca. In ogni piscina dovrà essere assicurata la presenza continua di assistenti bagnanti.

4.2 Nel locale di primo soccorso i presidi di primo impiego e le attrezzature di primo intervento devono risultare completamente disponibili ed immediatamente utilizzabili; le apparecchiature mediche devono essere mantenute sempre in efficienza.

### PUNTO 5) - Controlli.

5.1 I controlli per la verifica del corretto funzionamento del complesso sono distinti in controlli interni, eseguiti a cura del responsabile della gestione della piscina, e controlli esterni, di competenza dell'Azienda Unità Sanitaria Locale.

### PUNTO 6) - Controlli interni.

6.1 Il responsabile della piscina deve garantire la corretta gestione sotto il profilo igienico-sanitario di tutti gli elementi funzionali del complesso che concorrono alla sicurezza della piscina nel rispetto delle indicazioni di seguito riportate.

6.2 I controlli interni vanno eseguiti secondo protocolli di gestione e di auto-controllo: a tal fine il responsabile della piscina deve redigere un documento, di valutazione del rischio in cui è considerata ogni fase che potrebbe rivelarsi critica nella gestione dell'attività. Il documento deve tenere conto dei seguenti principi:

- a) analisi dei potenziali pericoli igienico-sanitari per la piscina;
- b) individuazione dei punti o delle fasi in cui possono verificarsi tali pericoli e definizione delle relative misure preventive da adottare;
- c) individuazione dei punti critici e definizione dei limiti critici degli stessi;
- d) definizione del sistema di monitoraggio;
- e) individuazione delle azioni correttive;
- f) verifiche del piano e riesame periodico, anche in relazione al variare delle condizioni iniziali, delle analisi dei rischi, dei punti critici, e delle procedure in materia di controllo e sorveglianza.

6.3 Il responsabile deve garantire che siano applicate, mantenute e aggiornate le procedure previste nel documento di valutazione del rischio.

6.4 Il responsabile deve altresì tenere a disposizione dell'autorità incaricata del controllo i seguenti documenti, redatti secondo opportuni sistemi di controllo possibilmente automatizzati:

- a) un registro dei requisiti tecnico-funzionali con l'indicazione della dimensione e del volume di ciascuna vasca, il numero e la tipologia dei filtri, la portata delle pompe, il sistema di manutenzione, ecc.
- b) un registro dei controlli dell'acqua in vasca contenente:
  - b1) gli esiti dei controlli di cloro attivo libero, cloro attivo combinato, temperatura, PH;
  - b2) la lettura del contatore installato nell'apposita tubazione di mandata dell'acqua di immissione, utile al calcolo della quantità di acqua di reintegro;
  - b3) le quantità e la denominazione dei prodotti utilizzati giornalmente per la disinfezione dell'acqua;

b4) la data di prelievo dei campioni per l'analisi dell'acqua;

b5) il numero dei frequentatori dell'impianto.

6.5 La documentazione relativa ai controlli e alle registrazioni effettuati dal responsabile è a disposizione dell'Azienda Unità Sanitaria Locale che potrà così acquisire tutte le informazioni concernenti la natura, la frequenza ed i risultati delle analisi effettuate.

6.6 Qualora, in seguito all'auto-controllo effettuato, il responsabile riscontri valori dei parametri igienico-sanitari in contrasto con la corretta gestione della piscina, deve provvedere per la soluzione del problema e/o il ripristino delle condizioni ottimali. Qualora la non conformità riscontrata possa costituire un rischio per la salute il titolare dell'impianto deve darne tempestiva comunicazione all'Azienda unità sanitaria locale.

6.7 La documentazione di cui ai precedenti commi è a disposizione dell'azienda sanitaria per un periodo di almeno due anni.

#### PUNTO 7) - Controlli esterni.

7.1 I controlli ed i relativi prelievi saranno effettuati dall'Azienda unità sanitaria locale secondo criteri stabiliti da ciascuna regione, sulla base di appositi piani di controllo e vigilanza e secondo modalità e frequenza che tenga conto della tipologia degli impianti esistenti all'interno degli specifici ambiti territoriali, con particolare attenzione ai punti critici evidenziati nei protocolli di gestione e di autocontrollo predisposti dal titolare dell'impianto.

7.2 Qualora l'autorità sanitaria competente accerti che nella piscina siano venuti meno i requisiti igienico-sanitari previsti disporrà affinché vengano poste in atto le opportune verifiche e adottati i necessari provvedimenti per il ripristino di detti requisiti, sino a giungere all'eventuale chiusura dell'impianto.

#### PUNTO 8) - Sanzioni.

8.1 In caso di inosservanza delle prescrizioni igienico-sanitarie formulate dall'autorità sanitaria nei termini fissati, può essere comminata una sanzione al responsabile della piscina secondo criteri e modalità stabilite dalle regioni.

8.2 Le regioni adatteranno la disciplina in materia di sanzioni nel rispetto dei principi fondamentali stabiliti dalla legislazione statale.

#### PUNTO 9).

9.1 Si conviene, che per quanto riguarda le piscine delle strutture turistico-recettive, campeggi e villaggi turistici, nonché piscine delle aziende agrituristiche a disposizione esclusiva degli alloggiati, le regioni con propri atti specifici potranno individuare peculiari

modalità applicative anche in via transitoria nel rispetto delle esigenze di sicurezza e di igiene e sanità pubblica.

Roma, 16 gennaio 2003

*Il presidente:* LA LOGGIA

*Il segretario:* CARPINO

ALLEGATO 1

#### 1. REQUISITI IGIENICO-AMBIENTALI

I requisiti igienico-ambientali si riferiscono alle caratteristiche delle acque utilizzate nell'impianto di piscina, alle condizioni termigrometriche e di ventilazione, illuminotecniche ed acustiche.

##### 1.1 CLASSIFICAZIONE E REQUISITI DELLE ACQUE UTILIZZATE.

Le acque utilizzate nell'impianto piscina vengono classificate come segue:

acqua di approvvigionamento: è quella utilizzata per l'alimentazione delle vasche (riempimento e reintegro) e quella destinata agli usi igienico-sanitari;

acqua di immissione in vasca: è quella costituita sia dall'acqua di riempimento che da quella di reintegro opportunamente trattate per assicurare i necessari requisiti;

acqua contenuta in vasca: è quella presente nel bacino natatorio e, pertanto a diretto contatto con i bagnanti.

##### 1.2 REQUISITI DELL'ACQUA DI APPROVVIGIONAMENTO.

L'acqua di approvvigionamento deve possedere tutti i requisiti di potabilità previsti dalle vigenti normative fatta eccezione per la temperatura.

Nel caso l'acqua di approvvigionamento non provenga da pubblico acquedotto, sull'acqua stessa dovranno essere effettuati controlli di potabilità con frequenza almeno annua o semestrale, per i parametri indicati nel giudizio di idoneità dell'acqua destinata al consumo umano, previsti dalla vigente normativa.

##### 1.3 REQUISITI DELL'ACQUA DI IMMISSIONE IN VASCA E DELL'ACQUA CONTENUTA IN VASCA.

L'acqua di immissione e quella contenuta in vasca devono possedere i requisiti di cui alla seguente tabella A.

I requisiti di qualità dell'acqua in vasca devono essere raggiunti in qualsiasi punto.

Il controllo all'acqua di immissione sarà effettuato ogni qualvolta se ne manifesti la necessità per verifiche interne di gestione o sopraggiunti inconvenienti.

Funghi, lieviti e triometani saranno verificati su richiesta dell'Azienda Unità Sanitaria Locale. I triometani vengono accertati secondo criteri e parametri fissati dal Ministero della salute.

Per i metodi di analisi si utilizzano quelli previsti per le acque destinate al consumo umano. Il Ministero della salute individuerà ulteriori metodi di analisi.

L'acqua delle vasche deve essere completamente rinnovata, previo svuotamento, almeno una volta l'anno e comunque ad ogni inizio di apertura stagionale.

##### 1.4 SOSTANZE DA UTILIZZARE PER IL TRATTAMENTO DELL'ACQUA.

Per il trattamento dell'acqua in immissione in vasca è consentito l'uso delle seguenti sostanze elencate come disinfettanti, flocculanti e correttori di PH.

1. Disinfettanti:
  - ozono;
  - cloro liquido;
  - ipoclorito di sodio;
  - ipoclorito di calcio;
  - dicloroisocianurato sodico anidro;
  - dicloroisocianurato sodico biidrato;
  - acido tricloroisocianurico.
2. Flocculanti:
  - solfo di alluminio (solido);
  - solfo di alluminio (soluzione);
  - cloruro ferrico;
  - clorosolfato ferrico;
  - polidrossicloruro di alluminio;
  - polidrossiclorosolfato di alluminio;
  - alluminato di sodio (solido);
  - alluminato di sodio (soluzione).
3. Correttori di ph:
  - acido cloridico;
  - acido solforico;
  - sodio idrossido;
  - sodio bisolfato;
  - sodio bicarbonato.

Per disinfettanti, flocculanti e correttori di Ph si adotta lo stesso grado di purezza previsto per le sostanze da utilizzare per la produzione di acqua per consumo umano.

Le sostanze anti-alghe che possono essere utilizzate sono:

- N-alcil-dimetil-benzilammonio cloruro;
- Poli(idrossietilene(dimetiliminio)etilene(dimetiliminio)metilene dicloruro);
- Poli(ossietilene(dimetiliminio)etilene(dimetiliminio)etilene dicloruro);

L'impiego di sostanze non incluse in questi elenchi deve essere previamente autorizzato dal Ministero della salute.

#### 1.5 PUNTI DI PRELIEVO.

Acqua di approvvigionamento	campione da prelevarsi da apposito rubinetto posto su tubo di adduzione
Acqua di immissione in vasca	campione da prelevarsi da rubinetto posto sulle tubazioni di mandata alle singole vasche a valle degli impianti di trattamento
Acqua in vasca	campione da prelevarsi in qualsiasi punto in vasca

#### 1.6 REQUISITI TERMOIGROMETRICI E DI VENTILAZIONE.

Per le piscine coperte, nella sezione delle attività natatorie e di balneazione, la temperatura dell'aria dovrà risultare non inferiore alla temperatura dell'acqua in vasca.

L'umidità relativa dell'aria non dovrà superare in nessun caso il valore limite del 70%. La velocità dell'aria in corrispondenza delle zone utilizzate dai frequentatori non dovrà risultare superiore a 0,10 m/s e dovrà assicurarsi un ricambio di aria esterna di almeno 20 m<sup>3</sup>/h per metro quadrato di vasca.

Nelle altre zone destinate ai frequentatori (spogliatoi, servizi igienici, pronto soccorso) il ricambio dell'aria dovrà risultare non inferiore a 4 volumi/h, la temperatura dell'aria dovrà risultare non inferiore a 20°C.

#### 1.7 REQUISITI ILLUMINOTECNICI.

Nelle sezioni delle attività natatorie e di balneazione l'illuminazione artificiale dovrà assicurare condizioni di visibilità tali da garantire la sicurezza dei frequentatori ed il controllo da parte del personale. Comunque il livello di illuminamento sul piano del calpestio e sullo specchio d'acqua non deve essere in nessun punto inferiore a 150 lux.

Nelle altre zone destinate ai frequentatori (spogliatoi, servizi igienici, etc) l'illuminazione artificiale dovrà assicurare un livello medio di almeno 100 lux negli spogliatoi e di 80 lux nei servizi igienici. In tutti gli ambienti illuminati naturalmente dovrà essere assicurato un fattore medio di luce diurna non inferiore al 2%.

Deve essere previsto, per possibili sospensioni di erogazione di energia elettrica, l'impianto di illuminazione di emergenza.

#### 1.8 REQUISITI ACUSTICI.

Nella sezione delle attività natatorie e di balneazione delle piscine coperte, il tempo di riverberazione non dovrà in nessun punto essere superiore a 1,6 sec, I requisiti acustici passivi ed il rumore generato dall'attività devono far riferimento alla normativa vigente in materia.

TABELLA A

## REQUISITI - DELL'ACQUA IN IMMISSIONE E CONTENUTA IN VASCA

PARAMETRO	ACQUA DI IMMISSIONE	ACQUA DI VASCA
<b>Requisiti fisici</b>		
<b>Temperatura:</b> > Vasche coperte in genere > Vasche coperte bambini > Vasche scoperte	24°C - 32°C 26°C - 35°C 18°C - 30°C	24°C - 30°C 26°C - 32°C 18°C - 30°C
<b>PH Per disinfezione a base di cloro.</b> Ove si utilizzino disinfettanti diversi il pH dovrà essere opportunamente fissato al valore ottimale per l'azione disinfettante.	6.5 - 7.5	6.5 - 7.5
<b>Torbidità in Si O<sub>2</sub></b>	≤ 2 mg/l SiO <sub>2</sub> (o unità equivalenti di formazina)	≤ 4 mg/l Si O <sub>2</sub> (o unità equivalenti di formazina)
<b>Solidi grossolani</b>	Assenti	Assenti
<b>Solidi sospesi</b>	≤ 2 mg/l (filtrazione su membrana da 0,45 µm)	≤ 4 mg/l (filtrazione su membrana da 0,45 µm)
<b>Colore</b>	Valore dell'acqua potabile	≤ 5 mg/l Pt/Co oltre quello dell'acqua di approvvigionamento
<b>Requisiti chimici</b>		
<b>Cloro attivo libero</b>	0,6 + 1,8 mg/l Cl <sub>2</sub>	0,7 + 1,5 mg/l Cl <sub>2</sub>
<b>Cloro attivo combinato</b>	≤ 0,2 mg/l Cl <sub>2</sub>	≤ 0,4 mg/l Cl <sub>2</sub>
<b>Impiego combinato Ozono</b>		
<b>Cloro:</b> Cloro attivo libero Cloro attivo combinato Ozono	0,4 + 1,6 mg Cl <sub>2</sub> ≤ 0,05 mg/l Cl <sub>2</sub> ≤ 0,01 mg/l O <sub>3</sub>	0,4 + 1,0 mg/l Cl <sub>2</sub> ≤ 0,2 mg/l Cl <sub>2</sub> ≤ 0,01 mg/l O <sub>3</sub>
<b>Acido isocianurico</b>	≤ 75 mg/l	≤ 75 mg/l
<b>Sostanze organiche (analisi al permanganato)</b>	≤ 2 mg/l di O <sub>2</sub> oltre l'acqua di approvvigionamento	≤ 2 mg/l di O <sub>2</sub> oltre l'acqua di immissione.
<b>Nitrati</b>	Valore dell'acqua potabile	≤ 20 mg/l NO <sub>3</sub> oltre l'acqua di approvvigionamento
<b>Flocculanti</b>	≤ 0,2 mg/l in Al o Fe (rispetto al flocculante impiegato)	≤ 0,2 mg/l in Al o Fe (rispetto al flocculante impiegato)
<b>Requisiti microbiologici</b>		
<b>Conta batterica a 22°</b>	≤ 100 ufc/l ml	≤ 200 ufc/l ml
<b>Conta batterica a 36°</b>	≤ 10 ufc/l ml	≤ 100 ufc/l ml
<b>Escherichia coli</b>	0 ufc/100 ml	0 ufc/100 ml
<b>Enterococchi</b>	0 ufc/100 ml	0 ufc/100 ml
<b>Staphylococcus aureus</b>	0 ufc/100 ml	≤ 1 ufc/100 ml
<b>Pseudomonas aeruginosa</b>	0 ufc/100 ml	≤ 1 ufc/100 ml