

DALLE ACQUE POTABILI ALLE ACQUE MINERALI

EDITORIALE

Cresce la confusione tra acque destinate al consumo umano e acque minerali, conseguenza di una legislazione poco chiara e non chiarificatrice tra acque minerali da tavola e acque minerali con azione medicamentosa. Fino al 1992, anno di recepimento da parte del nostro Paese di una direttiva CEE del 1980, le acque minerali e termali erano disciplinate da due leggi dello Stato, la prima del 1919 di carattere sanitario, la seconda del 1927 in conformità alla legislazione mineraria. Nel decreto del 1919 si definiscono "acque minerali quelle che vengono adoperate per le loro proprietà terapeutiche o igieniche speciali sia per bibita sia per altri usi curativi". Gli elenchi delle concessioni di acque minerali e termali sono stati periodicamente pubblicati dal servizio minerario e statistica delle industrie estrattive italiane. Al 31 dicembre 1970 in Italia il numero delle concessioni erano 397 di acque minerali e 273 di acque termali. Presenti in tutte le Regioni e distribuite lungo tutta la penisola, molte di queste acque, consacrate dalla tradizione popolare prima e dalle evidenze farmacologiche e cliniche poi, fecero famose molte località del nostro Paese. Utilizzate per bagno, per bibita e negli anni più recenti per aerosol, queste acque erano tali proprio per la natura, la quantità o anche solo per la presenza di determinate specie chimiche. In alcune zone turistiche del nostro Paese, come la Valtellina, il fenomeno del turismo, nato agli albori del secolo scorso, è strettamente legato alla presenza su quel territorio di stazioni termali, con acque calde e fredde. Caratteristiche peculiari di queste acque sono la composizione chimica e chimico-fisica, costante nel tempo e la purezza batteriologica. Con la direttiva del Consiglio d'Europa del 15 luglio 1980, volta a regolare soprattutto l'utilizzazione e la vendita delle acque minerali naturali in bottiglia, è stata introdotta una legislazione che ha via via sempre più confuso il settore delle acque minerali. La direttiva è stata recepita dall'Italia con il decreto legislativo 25 gennaio 1992, n. 105. È stata recepita malamente in quanto la definizione di acqua minerale si rifà a quella del 1924, che indica «acque che hanno caratteristiche igieniche particolari e proprietà favorevoli alla salute e si distinguono dalle ordinarie acque potabili per la purezza originaria e la sua conservazione, per il tenore di minerali, oligoelementi e/o altri costituenti, nonché per i loro effetti», mentre l'obiettivo della direttiva 80/777/CEE era quello di distinguere le acque minerali con proprietà terapeutiche da tutte le altre che vengono imbottigliate e commercializzate. Un passo indietro rispetto ai contenuti del decreto legislativo 25 gennaio 1992, n. 105 viene fatto con la presentazione dei criteri di valutazione delle caratteristiche delle acque minerali, fissati con il decreto ministeriale del 12 novembre 1992, n. 542. In questo decreto emerge il dubbio tra il mantenere, da una parte, il concetto di azione terapeutica dell'acqua, con la richiesta di analisi cliniche e farmacologiche approfondite e la ricerca di determinati composti che possiedono sicuramente azione terapeutica, e dall'altra ci si preoccupa della presenza di sostanze contaminanti. Va ricordato che, nella definizione di acqua minerale, è insita la completa assenza di contaminanti provenienti dall'attività antropica e che le indagini idrogeologiche dovrebbero escludere falde e sorgenti non sufficientemente protette. Dopo sette anni di questa confusione il decreto del 1992 viene sostanzialmente modificato con l'articolo 17 del decreto legge 4 agosto 1999, n. 339. Con questo decreto il concetto di acqua avente proprietà terapeutica viene completamente eliminato, introducendo un avverbio "eventualmente" che è tutto un programma

e le operazioni consentite sull'acqua per separare ferro, manganese, zolfo, arsenico (sic!) ed altri componenti indesiderabili, possono essere quelle che utilizzano l'ozono, «a condizione che tale trattamento non comporti una modifica della composizione dell'acqua in quei componenti essenziali che conferiscono all'acqua stessa le sue proprietà». È interessante capire il perché di questo cambiamento. A partire dagli anni '80 è esplosa il boom delle acque minerali in bottiglia, che hanno praticamente sostituito l'acqua del rubinetto. La produzione di acque minerali, dai 6.000 milioni di litri del 1990 si è arrivati a 7.500 milioni, con un consumo medio di 172 litri per persona all'anno. Le marche in commercio sono 250, il fatturato di tre miliardi di euro. Si tratta di un settore che alletta i grandi gruppi e che, negli ultimi anni, è stato scoperto da industriali e finanzieri. Il vincolo di una legislazione basata sull'azione terapeutica dell'acqua, avrebbe limitato fortemente il numero delle acque aventi i requisiti richiesti. Infatti le acque minerali in bottiglia, considerate medicine, da vendere in farmacia (come era fino a qualche anno fa per la Sangemini e la Fiuggi) si contano su una

mano. La maggior parte delle acque minerali italiane in bottiglia sono caratterizzate da un basso contenuto salino, sotto i 100 mg/l. Di contro il legislatore ha posto dei vincoli legati alla presenza di contaminanti. Il successo delle acque minerali in bottiglia ha attirato l'attenzione anche dei distributori dell'acqua potabile, i quali hanno fatto di tutto per combattere i produttori di acque minerali in bottiglia, mettendo a confronto le caratteristiche di qualità dell'acqua minerale con quella di rubinetto. Per quest'ultima esiste, come è ben noto, una normativa specifica: le acque potabili devono rispondere ai requisiti del D.L. 2 febbraio 2001 n. 31. L'idea ai distributori d'acqua potabile di imbottigliare la propria acqua non è di oggi, ma mancava una normativa specifica che è arrivata puntuale con lo stesso decreto del 4 agosto 1999 n. 339, in attuazione della direttiva 96/70/CE



introducendo o inventandosi un nuovo tipo di acqua: l'acqua di sorgente. La disciplina ricalca quella delle acque minerali naturali sopra descritte. Si tratta delle comuni acque potabili, erogate dall'acquedotto che provengono da pozzi terebrati per attingere acqua proveniente dalla falda sotterranea e che possono essere sottoposte a trattamenti di ossigenazione, sedimentazione, filtrazione, ozonazione, ma non di potabilizzazione, intesa come disinfezione. A parte la confusione che la legislazione delle acque minerali ha introdotto, queste norme hanno una ricaduta sul controllo, a partire dalle modalità di prelievo, di conservazione dei campioni e di analisi, indicati o riportati nelle singole leggi, già si è aperto un contenzioso giuridico sui metodi di analisi e sul limite di rilevanza. Infatti il Ministero della Sanità, con decreto del 31 maggio 2001, ha sostituito, per alcuni parametri, il valore della concentrazione massima ammissibile con la dizione "assente al limite di rilevanza" del metodo indicato dagli "Standard Methods" nella sua ultima edizione. Le recenti inchieste atte a dimostrare che la qualità delle acque distribuite dagli acquedotti è altrettanto buona quanto quella delle acque imbottigliate e le informazioni e consigli, per la scelta e l'acquisto del tipo di acqua, diffuse dai mass media (quotidiani, periodici, radio, televisione) fanno perdere di vista un problema ben più grave ed importante che riguarda la carenza d'acqua in molte zone del nostro Paese e fanno dimenticare il problema della sete in numerose parti del mondo.

Paolo Berbenni