

D.LGS. 18/2023 · ACQUE POTABILI

Gestione delle Non Conformità e trasmissione dei dati

Anna Archenti — Dirigente Biologa

U.O. Igiene Alimenti e Nutrizione · Dipartimento di Prevenzione

Trento — 15 luglio 2026

Non Conformità



Non Conformità Esterne

Si intende un superamento dei limiti riscontrati a seguito di un controllo esterno (ASUIT)



Non Conformità Interne

Si intende un superamento dei limiti riscontrati a seguito di un controllo effettuato dal gestore idro-potabile

Flusso Comunicazione — NC Esterne

01

Parametri fuori limite

L'esito non conforme può riguardare sia parametri microbiologici che chimico-fisici regolati dall'Allegato I del D.Lgs. 18/2023

02

Azioni immediate — entro 48 ore

Comunicazione della non conformità tramite PEC al gestore idro-potabile, con allegato il Rapporto di Prova ufficiale del laboratorio e il modulo «Comunicazione CAUSE E PROVVEDIMENTI relativi alla NON CONFORMITÀ»

03

Cause, azioni correttive e chiusura Non Conformità

Il gestore deve attuare le misure correttive per il rientro della non conformità e darne comunicazione via PEC ad ASUIT, compilando il modulo «Comunicazione CAUSE E PROVVEDIMENTI relativi alla NON CONFORMITÀ»

Nota: si ricorda l'importanza della trasmissione dell'analisi di ricontrollo da parte del gestore, a seguito delle azioni correttive adottate

Flusso Comunicazione — NC Interne

01

Parametri fuori limite

L'esito non conforme può riguardare sia parametri microbiologici che chimico-fisici regolati dall'Allegato I del D.Lgs. 18/2023

02

Azioni immediate — entro 48 ore

Compilazione del modulo «Comunicazione Non Conformità» con allegato il Rapporto di Prova ufficiale del laboratorio e invio obbligatorio tramite PEC all'Unità Operativa Igiene Alimenti e Nutrizione di ASUIT

03

Cause, azioni correttive e chiusura Non Conformità

Successivo invio del modulo «Comunicazione CAUSE E PROVVEDIMENTI relativi alla NON CONFORMITÀ» che il gestore deve identificare ed indicare. La pratica si considera formalmente conclusa unicamente dopo la ricezione di entrambi i moduli completati

Nota: si ricorda l'importanza della trasmissione dell'analisi di ricontrollo

Modulistica per le Non Conformità

MOD · Comunicazione | MOD · Cause e provvedimenti | MOD · Anagrafica gestore

Aggiornamento Modulistica — NC Interne



Aggiornamento modulistica comunicazione e chiusura Non Conformità

I moduli sono stati modificati per allinearsi agli attributi previsti da AnTeA



Georeferenziazione e Codifiche

Ogni singolo punto di prelievo deve corrispondere in modo univoco alle anagrafiche territoriali ASUIT e ai codici provinciali in vigore



Integrità dei Dati Analitici

I sistemi centralizzati AnTeA impongono la precisione assoluta per evitare anomalie di disallineamento dei registri sanitari nazionali.

Richiesti: valore esatto del parametro, ID univoco del Rapporto di Prova e file PDF originale

Modulo Comunicazione Non Conformità

Segnalazione iniziale

QUANDO Entro 48 ore

CHI LO COMPILA Gestore idro-potabile

Attenzione nella compilazione di:

- Denominazione acquedotto
- Denominazione punto di prelievo
- Codice acquedotto ASUIT
- Codice punto di prelievo ASUIT

Importante: questi attributi devono coincidere per individuare correttamente dove si trova la non conformità.

ALLEGATO OBBLIGATORIO Rapporto di Prova

INVIO VIA PEC alimentienutrizione@pec.asuit.tn.it

ASUIT
Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino

DATI COMUNE
PROTOCOLLO CON DATA

COMUNE DI
.....
Via
Cap

Protocollo:.....
Di data/...../.....

Spettabile
Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino
Centro Servizi Sanitari
Dipartimento di Prevenzione
Unità Operativa Igiene Alimenti e Nutrizione
Viale Verona
38123 TRENTO
alimentienutrizione@pec.asuit.tn.it

Oggetto: Comunicazione NON CONFORMITÀ acquedotto denominato.....
DENOMINAZIONE ACQUEDOTTO
REFERENTE GESTORE

Il Gestore idro-potabile, nella persona di..... con riferimento alla NON CONFORMITÀ di cui in oggetto comunica quanto segue:

1) Rapporto di prova n..... del/...../..... - ESITO NON CONFORME. RAPPORTO DI PROVA

2) Denominazione punto di prelievo:..... DENOMINAZIONE PUNTO : ES FP VIA VERDI

Codice acquedotto:
Codice ASUIT punto di prelievo:
COD ACQUEDOTTO + CODICE ASUIT PUNTO

3) Seguirà quanto prima invio di modulo MOD2, con identificazione delle cause, provvedimenti adottati ed eventuale esito analitico di rientro della non conformità.

OSSERVAZIONI: EVENTUALI NOTE AGGIUNTIVE DEL GESTORE

A disposizione per eventuali ed ulteriori chiarimenti, porgiamo distinti saluti.

Luoگو e data.....

Allegati: Rapporto di prova ALLEGARE SEMPRE RDP

Il Gestore idro-potabile

Sede legale: via Degasper, 79 - 38123 Trento - P.IVA e C.F. 01429410226 www.asuit.tn.it

MD-30T-16 rev 1.0

Modulo Comunicazione Cause e Provvedimenti

Questo modulo raccoglie in modo strettamente codificato le anomalie riscontrate durante le ispezioni e le relative azioni di risoluzione tecnica avviate



Adeguamento codici AnTeA

Il modulo è stato aggiornato secondo i codici AnTeA:

- Cause superamento limite di parametro: CS (da CS1 a CS10)
- Azioni correttive: AC (da AC1 a AC14)



Specifiche di compilazione

- Deve essere sempre indicata almeno una causa ed un'azione correttiva
- Deve essere sempre indicata la data in cui è stata attuata l'azione correttiva
- Deve essere sempre indicato se viene o meno ripetuto il campione: se sì, deve essere sempre allegato

Modulo Comunicazione Cause e Provvedimenti



Asuit
Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino

Gestore idro-potabile dell'acquedotto denominato
.....

DENOMINAZIONE ACQUEDOTTO

Spettabile
Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino
Centro Servizi Sanitari
Dipartimento di Prevenzione
Unità Operativa Igiene Alimenti e Nutrizione
Viale Verona
38123 TRENTO
alimentienutrizione@pec.asuit.tn.it

COMUNE DI
.....

Via
CAP

Protocollo:
di data

DATI COMUNE PROTOCOLLO E DATA

Oggetto: Comunicazione CAUSE E PROVVEDIMENTI relativi alla NON CONFORMITÀ acquedotto denominato.....

Il Gestore idro-potabile, nella persona di..... con riferimento alla NON CONFORMITÀ di cui in oggetto e comunicata con Protocollo:..... di data/...../....., comunica che la causa di detta NON CONFORMITÀ è riconducibile a quanto segnalato nella tabella allegata:

CODICE*	DESCRIZIONE	
Cause superamento limite parametri		
CS1	Inquinamento accidentale	☐
CS2	Alluvione	☐
CS3	Focolaio epidemico	☐
CS4	Eventi disastrosi (naturali, incendi, esplosioni...)	☐
CS5	Siccità prolungata	☐
CS6	Guasto al trattamento	☐
CS7	Interruzione di servizio non pianificata	☐
CS8	Carenza idrica	☐
CS9	Altra categoria	☐
CS10	Non nota	☐

*Possono essere usati uno o più codici contemporaneamente

REFERENTE E RICHIAMO PROTOCOLLO E DATA COMUNICAZIONE E INIZIALE

CAUSE DA INDIVIDUARE

Ciò premesso, la Scrivente COMUNICA DI AVER ADOTTATO IN DATA/...../.....
I PROVVEDIMENTI sotto riportati in tabella:

CODICE*	DESCRIZIONE	
Azioni correttive:		
AC1	Correlata alla captazione: azioni per risolvere o mitigare la causa (C1)	☐
AC2	Correlata alla captazione: azioni volte alla sostituzione della sorgente (C2)	☐
AC3	Sistema di distribuzione interno: Sostituzione, disconnessione o riparazione di componenti difettosi (D1)	☐
AC4	Sistema di distribuzione interno: Pulizia, lavaggio e/o disinfezione dei componenti contaminati (D2)	☐
AC5	Azioni di emergenza per la salute e la sicurezza dei consumatori: Notifica e istruzioni ai consumatori, ad esempio divieto di utilizzo, ordine di ebollizione dell'acqua, limitazioni temporanee del consumo (E1)	☐
AC6	Azioni di emergenza per la salute e la sicurezza dei consumatori: Fornitura di un approvvigionamento alternativo temporaneo di acqua potabile, ad esempio acqua in bottiglia, acqua in contenitori, autocisterne (E2)	☐
AC7	Azioni di emergenza per la salute e la sicurezza dei consumatori: restrizioni per gli utenti sensibili (E3)	☐
AC8	Azioni di emergenza per la salute e la sicurezza dei consumatori: Divieto di utilizzo (E4)	☐
AC9	Rete di distribuzione pubblica: Sostituzione, disconnessione o riparazione di componenti difettosi (P1)	☐
AC10	Rete di distribuzione pubblica: Pulizia, lavaggio e/o disinfezione dei componenti contaminati (P2)	☐
AC11	Misure di sicurezza per prevenire l'accesso non autorizzato (S1)	☐
AC12	Relativo al trattamento: Stabilire, potenziare o migliorare il trattamento (T1)	☐
AC13	Nessuna	☐
AC14	Altra	☐

*Possono essere usati uno o più codici contemporaneamente

Tali provvedimenti si SONO CONCLUSI IN DATA/...../.....

DATA PROVVEDIMENTI

Ripetizione del campione a seguito Non Conformità Analitica

Trasmissione esito analitico che accerti il rientro della non conformità (PEC, P3, sistema informatico trasmissione rapporti di prova)	☐
Nessuna ripetizione del campione	☐

ESITO ALLEGATO

O Obiettivo dei provvedimenti adottati (dati obbligatori)

O1	Risoluzione definitiva del problema	☐
O2	Risoluzione temporanea	☐
O3	Nessuna risoluzione del problema	☐

RISOLUZIONE PROBLEMA

A disposizione per eventuali ulteriori chiarimenti, per giorno, distinte telefonate

Luogo e data..... **Il Gestore idrico-potabile**

Modulo Anagrafica del Gestore

QUANDO Ogni qualvolta cambiano le informazioni comunicate ad ASUIT

CHI LO COMPILA Gestore idro-potabile

Attenzione nella compilazione di:

- Se il Comune coincide con il gestore, non compilare la tabella in rosso
- Se non viene compilata la tabella in verde, il gestore comunica i dati in autonomia
- Compilare la tabella in rosa solo se il Comune coincide con il gestore
- Ricordarsi di indicare i riferimenti corretti dei referenti

INVIO VIA PEC alimentienutrizione@pec.asuit.tn.it



Asuit
Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino

Spettabile
 Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino
 Centro Servizi Sanitari
 Dipartimento di Prevenzione
 Unità Operativa Igiene Alimenti e Nutrizione
 Viale Verona
 38123 TRENTO
 alimentienutrizione@pec.asuit.tn.it

Oggetto: trasmissione dati Gestori idro-potabili

COMUNE DICHIARANTE:

Compilare nel caso il Gestore idro-potabile coincida con il Comune	
Descrizione Ufficio Competente	
Indirizzo: via/Piazza/nr. civico	
Città/Paese/Località	SOLO SE COMUNE è GESTORE
CAP	
Referente: cognome, nome	
nr telefono referente	
e-mail referente	

Compilare nel caso il Comune Gestore idro-potabile deleghi il Laboratorio d'Analisi alla comunicazione dei dati	
Nome Laboratorio	
Indirizzo: via/Piazza/nr. civico	
Città/Paese/Località	SE NON SI COMPILA GESTORE INVIA I DATI
CAP	
Referente lab.: cognome, nome	
nr telefono referente laboratorio	
e-mail referente laboratorio	

Compilare nel caso il Gestore idro-potabile non coincida con il Comune	
Ragione sociale	
Indirizzo: via/Piazza/nr. civico	
Città/Paese/Località	SE COMUNE è GESTORE NON COMPILARE
CAP	
Partita IVA	
Responsabile legale: cognome, nome	
Luogo di nascita	
Data di nascita	
Residenza (Indirizzo completo)	
Referente acquedotti	
nr telefono referente	
e-mail referente	

Luogo e Data: _____ Firma _____

Aggiornamento Modulistica — NC Esterne



Aggiornamento modulistica comunicazione e chiusura Non Conformità

I moduli sono stati modificati per allinearsi agli attributi previsti da AnTeA.

Modulo Comunicazione Non Conformità

Segnalazione iniziale

QUANDO Entro 48 ore

CHI LO COMPILA ASUIT

Informazioni riportate:

- Denominazione acquedotto
- Denominazione punto di prelievo
- Codice acquedotto ASUIT
- Codice punto di prelievo ASUIT

ALLEGATI Rapporto di Prova e modulo Comunicazione Cause e Provvedimenti

Invio: la documentazione viene inviata alla PEC del gestore idro-potabile.



Dipartimento di Prevenzione
Unità Operativa Igiene degli alimenti e nutrizione
Direttrice: dr.ssa Silva Franchini
referente: Angeli Filippo
Centro Servizi Sanitari
Viale Verona - 38123 Trento
tel. 0461 904686
alimentienutrizione@pec.asuit.tn.it

Il numero e la data di protocollo sono generati automaticamente dal sistema (DPCM 3.12.2013, art. 20) e, per i corrispondenti non interoperanti, sono allegati all'oggetto della PEC

Spettabile Gestore idro-potabile

Class.: [redacted]

Oggetto: Comunicazione NON CONFORMITÀ acquedotto denominato [redacted] (Verb. n. [redacted]).

Visto il rapporto di prova del Laboratorio di Sanità Pubblica nr. di data acquisito dalla Scrivente Unità Operativa ed allegato alla presente relativo al prelievo di seguito specificato:

Verbale n. [redacted] punto di prelievo: [redacted]
[redacted] - codice acquedotto [redacted].

Considerando che il rapporto di prova ha evidenziato una **NON conformità batteriologica**, con la presente si invita l'Ente in indirizzo ad intervenire per superare la non conformità segnalata ed a comunicare immediatamente alla Scrivente i provvedimenti specifici adottati utilizzando il modulo allegato.

In attesa di un riscontro alla presente, l'occasione è gradita per porgere distinti saluti.

La direttrice dell'Unità operativa
- dott.ssa Silva Franchini -

Questa nota, se trasmessa in forma cartacea, costituisce copia dell'originale informatico firmato digitalmente, predisposto e conservato presso questa amministrazione in conformità alle regole tecniche (artt. 3 bis e 71 del CAd, D.Lgs. 82/2005). La firma autografa è sostituita dall'indicazione a stampa del nominativo del responsabile (art. 3 D.Lgs. 39/1993).

Allegati:
Rapporto di prova
Comunicazione provvedimenti

Sede legale: via Degasperin, 79 - 38123 Trento - PIVA e C.F. 01429402208 www.asuit.tn.it

Modulo Comunicazione Cause e Provvedimenti



Asuit
Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino

Gestore idro-potabile dell'acquedotto denominato
.....

DENOMINAZIONE ACQUEDOTTO

Spettabile
Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino
Centro Servizi Sanitari
Dipartimento di Prevenzione
Unità Operativa Igiene Alimenti e Nutrizione
Viale Verona
38123 TRENTO
alimentienutrizione@pec.asuit.tn.it

COMUNE DI
.....

Via
CAP

Protocollo:
di data

DATI COMUNE PROTOCOLLO E DATA

Oggetto: Comunicazione CAUSE E PROVVEDIMENTI relativi alla NON CONFORMITÀ acquedotto denominato.....

Il Gestore idro-potabile, nella persona di..... con riferimento alla NON CONFORMITÀ di cui in oggetto e comunicata con Protocollo:..... di data/...../....., comunica che la causa di detta NON CONFORMITÀ è riconducibile a quanto segnalato nella tabella allegata:

CODICE*	DESCRIZIONE	
<i>Cause superamento limite parametri</i>		
CS1	Inquinamento accidentale	☐
CS2	Alluvione	☐
CS3	Focolaio epidemico	☐
CS4	Eventi disastrosi (naturali, incendi, esplosioni...)	☐
CS5	Siccità prolungata	☐
CS6	Guasto al trattamento	☐
CS7	Interruzione di servizio non pianificata	☐
CS8	Carenza idrica	☐
CS9	Altra categoria	☐
CS10	Non nota	☐

*Possono essere usati uno o più codici contemporaneamente

REFERENTE E RICHIAMO PROTOCOLLO E DATA COMUNICAZIONE E INIZIALE

CAUSE DA INDIVIDUARE

Ciò premesso, la Scrivente COMUNICA DI AVER ADOTTATO IN DATA/...../.....
I PROVVEDIMENTI sotto riportati in tabella:

CODICE*	DESCRIZIONE	
<i>Azioni correttive:</i>		
AC1	Correlata alla captazione: azioni per risolvere o mitigare la causa (C1)	☐
AC2	Correlata alla captazione: azioni volte alla sostituzione della sorgente (C2)	☐
AC3	Sistema di distribuzione interno: Sostituzione, disconnessione o riparazione di componenti difettosi (D1)	☐
AC4	Sistema di distribuzione interno: Pulizia, lavaggio e/o disinfezione dei componenti contaminati (D2)	☐
AC5	Azioni di emergenza per la salute e la sicurezza dei consumatori: Notifica e istruzioni ai consumatori, ad esempio divieto di utilizzo, ordine di ebollizione dell'acqua, limitazioni temporanee del consumo (E1)	☐
AC6	Azioni di emergenza per la salute e la sicurezza dei consumatori: Fornitura di un approvvigionamento alternativo temporaneo di acqua potabile, ad esempio acqua in bottiglia, acqua in contenitori, autocisterne (E2)	☐
AC7	Azioni di emergenza per la salute e la sicurezza dei consumatori: restrizioni per gli utenti sensibili (E3)	☐
AC8	Azioni di emergenza per la salute e la sicurezza dei consumatori: Divieto di utilizzo (E4)	☐
AC9	Rete di distribuzione pubblica: Sostituzione, disconnessione o riparazione di componenti difettosi (P1)	☐
AC10	Rete di distribuzione pubblica: Pulizia, lavaggio e/o disinfezione dei componenti contaminati (P2)	☐
AC11	Misure di sicurezza per prevenire l'accesso non autorizzato (S1)	☐
AC12	Relativo al trattamento: Stabilire, potenziare o migliorare il trattamento (T1)	☐
AC13	Nessuna	☐
AC14	Altra	☐

*Possono essere usati uno o più codici contemporaneamente

Tali provvedimenti si SONO CONCLUSI IN DATA/...../.....

DATA PROVVEDIMENTI

Ripetizione del campione a seguito Non Conformità Analitica

Trasmissione esito analitico che accerti il rientro della non conformità (PEC, P3, sistema informatico trasmissione rapporti di prova)	☐
Nessuna ripetizione del campione	☐

ESITO ALLEGATO

O Obiettivo dei provvedimenti adottati (dati obbligatori)

O1	Risoluzione definitiva del problema	☐
O2	Risoluzione temporanea	☐
O3	Nessuna risoluzione del problema	☐

RISOLUZIONE PROBLEMA

A disposizione per eventuali ulteriori chiarimenti, per giorno, distinte telefonate

Luogo e data..... **Il Gestore idrico-potabile**

CONTATTI

U.O. Igiene Alimenti e Nutrizione

Dipartimento di Prevenzione · ASUIT

Sede	Viale Verona — 38123, Trento
Telefono	0461 904686 — 46777
PEC	alimentienutrizione@pec.asuit.tn.it