

КАКВА ВОДА ДА ПИЕМ - ТЕЧАЩА ИЛИ БУТИЛИРАНА?

I. Осигуряване на достъп до питейна вода

Достъпът до питейна вода е въпрос не само на обществено здраве, но и на социална справедливост. Именно поради това в съвременната европейска правна рамка за водата, е поставен акцент върху осигуряването на достъп до питейна вода **за всяко домакинство**, включително за уязвимите групи.

С времето стана ясно, че не е достатъчно едно населено място формално да има водоснабдяване и ВиК-операторът да гарантира, че доставя чиста вода до имота на потребителя. Питейната вода трябва да бъде **не само налична, но и безопасна в мястото на ползването ѝ**.

Когато достъпът до вода е ограничен или когато нейното качеството е компрометирано, възниква реален риск за здравето на хората.

II. „Мисли глобално – действай локално“

Този основен екологичен принцип е особено приложим по отношение на питейната вода. Дори когато в населеното място е осигурено водоснабдяване, това не означава автоматично, че

водата е безопасна във всяка конкретна сграда и точка на ползване.

Резултатите от мониторинга на ВиК-операторите **не са достатъчни** сами по себе си за преценяване на безопасността на водата в конкретните обекти. Пунктовете за мониторинг на ВиК-оператора са подбрани така, че да бъдат представителни за цялата зона на водоснабдяване, но те не отчитат локалните особености на отделните сгради, тяхната вътрешна инсталация, използваните материали, наличието на застой, слабо използвани точки и специфичните рискови съоръжения. ВиК-операторът носи отговорност **само** за качеството на водата, доставяна до водомерния възел.

Качеството на питейната вода може да бъде повлияно от различни фактори:

1. **Проблеми, свързани с водоизточника или водоснабдителната мрежа** – например замърсяване с нитрати и др. замърсители, които произтичат от антропогенното натоварване на водоносния хоризонт (напр., плитки водоизточници в земеделски земи); наличие на корозирали тръби; повишена мътност и прехлориране, най-често свързано с аварии и планови ремонти.
2. **Локално замърсяване на вътресградната водопроводна инсталация с метали.** Корозията на метални тръби, фитинги и арматура води до излужване на метали във водата (напр. **олово** от покритието на стари поцинковани тръби). Рискът от експозиция на метали е най-висок в системите за студена вода, тъй като водата **се**

ползва за пиене и приготвяне на храна. Той се засилва в сгради, където има **стагнация** (точки с намалена консумация и липса на циркулация). По време на застоя оловото се концентрира във водата и при последващо потребление се освобождава „залпово“.

3. Размножаване на микроорганизми:

3.1. **Чревни микроорганизми.** Рискът от замърсяване с *ешерихия коли*, *колиформи* и *ентерококи* е по-висок в системите за студена вода, понеже тук **водата се ползва за консумация от човека.**

3.2. **Разпространение на *Legionella*.** Рискът е по-висок в системите за топла вода, особено когато са налице застой, подходяща температура, образуване на биофилм, котлен камък и воден аерозол. При тези условия човек може да се зарази с *Legionella*, **чрез вдишване на фино диспергирани водни частици.** В методичното указание за борба с легионелозите е посочено, че изкуствените водни системи лесно се колонизират при наличие на биофилм, утайки и неподходящ температурен режим. Най-благоприятният диапазон за развитието на легионелните бактерии е между 20 и 50°C. Следва да се има предвид, че минералната вода в нейното природно състояние има благоприятна температура за развитие на легионела, поради което системите за „студена“ вода изискват повишено внимание.

✗ Концентрацията на остатъчния свободен хлор в общественото водоснабдяване е нормирана от 0,3-0,4 мг/л. Тези стойности важат за **местата на обеззаразяване – водоеми, помпени станции**. По пътя на водата хлорът постепенно се изчерпва: част от него се изпарява, а друга част се изконсумира като обезврежда микроорганизми, свързва и утаява някои метали. Количеството на хлора, което достига до крайния потребител, даже и когато е ефективно спрямо чревните бактерии, не е достатъчно за превенция на легионелозите. Самите легионелни бактерии паразитират в амеби, които от своя страна, се „крият“ в отлагания по тръбите – биофилм, котлен камък. Повишената мътност и наличието на химически замърсители в питейната вода (като напр. манган) понижават ефекта на дезинфекцията и затрудняват борбата с легионела. Ето защо е необходимо собствениците, управителите и/или ползвателите на приоритетни обекти по чл. 6г на Наредба №9/2001г. да извършват редовна профилактика на вътресградните водопроводни системи.

Съвременният подход за осигуряване на чиста питейна вода изисква комбинирани мерки:

- 1/ оценка и управление на риска в общественото водоснабдяване от ВиК организациите и
- 2/ оценка и управление на локалния риск в приоритетните обекти по чл.6г от Наредба №9, където пребивават уязвими групи.

III. Осигуряване на бутилирана вода

Въпросът за осигуряването на бутилирана вода е на дневен ред в обекти с обществено предназначение в които:

- В населеното място се подава вода с влошено качество;
- В населеното място или в района се случват чести аварии, или водата редовно се прехлорира и/или тече мътна;
- има риск от разпространение на чревни микроорганизми и/или олово във вътресградната водопроводна инсталация (поради опасност от застой, наличие на биофилм, корозия на материалите и др.) и не са въведени мерки за профилактика на легионела и олово.

Осигуряването на бутилирана вода не става произволно, а при отчитане на следните фактори:

1. **Безопасност на опаковките:** опаковките от пластмаса като галони от 19 литра, които съдържат **бисфенол А – вещество, забранено за употреба в ЕС**, се разрешава да бъдат пускани на пазара до 20 юли 2026 г. Изделията за повторна употреба, предназначени за контакт с храни, които са били пуснати за първи път на пазара в съответствие с предишните правила, могат да останат на пазара най-късно до 20 януари 2029 г.
2. Всички **еднократни** опаковки от пластмаса **не се използват повторно.**

3. Бутилирана вода със съдържание на **флуор повече от 1,5 мг/л** не се препоръчва за ежедневна употреба от кърмачета и деца под 7 г. възраст.
4. **Минералната вода се приема по лекарско предписание** и при отчитане на противопоказанията, посочени в балнеологичната оценка, издадена от Министерство на здравеопазването.
5. За предотвратяване на агресивното и корозивно действие на **води, преминали пречистване и деминерализация (обработка, чрез обратна осмоза и др. методи за извличане на минерали)**, законодателят е предвидил, че съдържанието на **калций и магнезий** и на общо разтворени твърди вещества във водата **не може да бъде по-ниско от това във водата преди прилагането на обработката.** *(Обща забележка под таблица В на наредба №9/2001г., изм. и доп. в ДВ бр.43/2023г.)*
6. В случай, че се ползват апарати за топла и студена вода (диспенсъри) е необходимо да се има предвид, че рискът от **вторично микробиологично замърсяване на водата**, след отварянето на опаковката е висок, поради което се препоръчва редовно механично почистване и дезинфекция на тръбните пътища и на крана на диспенсъра. Прилагането на **разрешени дезинфектанти** трябва да става **по безопасен начин**, далеч от достъпа на деца, последвано от обилно изплакване. Озонирането на диспенсърите не е достатъчно ефективно по

отношение на микробиологичното замърсяване, особено що се отнася до показателя „псевдомонас аеругиноза“.

Допълнителни източници на информация за качеството на водата във Варненска област:

За територията на област Варна могат да се използват следните източници на информация:

1. Годишен доклад за качеството на питейната вода, доставяна от „Водоснабдяване и канализация – Варна“ ООД, публикуван на сайта на РЗИ – Варна.
2. Резултати от мониторинга на питейните води, публикувани и обновявани регулярно на сайта на РЗИ – Варна.
3. Данни за нестандартните лабораторни резултати от мониторинга на „ВиК – Варна“ ООД, предоставени на сайта им, вкл. информация за населените места с режимно водоснабдяване.
4. Информация за аварияте и плановите ремонти на сайта на „ВиК – Варна“ ООД.

Източник: РЗИ-Варна

Изготвил: Радка Траянова, д.а.,

Държ. здр. инспектор II степен

