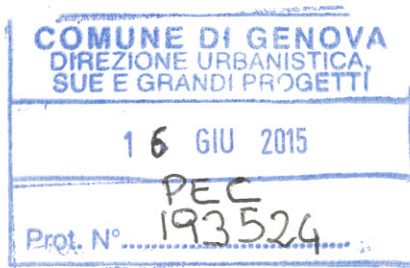


ell. del. / Bertini
Soci / Guigay 16/06/15

Fulvio Ferrari
Architetto



Al Sig. Sindaco
del Comune di Genova
Protocollo Generale Piazza
Dante 10 1° piano

Inviata con posta certificata a: comunegenova@postemailcertificata.it

Oggetto : osservazione al Piano Urbanistico Comunale adottato con DCC 8/2015, in salvaguardia dal 04/03/2015

Con riferimento Piano Urbanistico Comunale adottato con DCC 8/2015, si intende presentare

Osservazione

Inerente a quanto previsto:

- 1) All'art. 12 Destinazioni d'uso, punto 1.1 bis Servizi di uso pubblico, delle Norme Generali.
- 2) Capitolo SIS-S Servizi Pubblici punto SIS-S -2 Disciplina degli interventi edilizi, capitolo: **interventi di ricostruzione e nuova costruzione**, delle norme di conformità.

Contrariamente a quanto previsto nel progetto preliminare in tutte le diverse modifiche, nel progetto definitivo pubblicato è stata introdotta la differenziazione tra servizio pubblico e servizio ad uso pubblico.

La presente osservazione riguarda principalmente le strutture sanitarie e socio sanitarie.

Da molto tempo ormai il **servizio pubblico** di settore, prima gestito in via esclusiva da comune e servizio sanitario nazionale, è quasi totalmente transitato alla gestione privata.

Sia essa costituita da associazioni, cooperative sociali, o privati.

In particolare anche quelle strutture che il PUC adottato prevede come pubbliche di fatto oggi sono oggetto di appalto pubblico di servizi.

Appare ormai evidente l'analogia giuridica, se non la vera e propria conformità, tra l'appalto di servizio pubblico e il servizio pubblico gestito da terzi.

Fulvio Ferrari
Architetto

Analogia sorta dalle mutate realtà socio economica, non solo genovese, ma soprattutto da ciò che sta alla base della gestione del servizio pubblico, cioè il programma di gestione, che regola la tipologia, qualità, quantità e prezzo del servizio offerto.

La differenza quindi tra servizio pubblico e servizio d'uso pubblico è, a parere dello scrivente, appartenente ad una letteratura e ad un momento storico economico, ormai superati, nel quale soprattutto nel settore socio sanitario, l'offerta pubblica esisteva, oggi questo presupposto viene a mancare, quindi anche questa differenziazione perde di effetto.

Voler mantenere questa differenza rischia di avere effetti contro produttori, soprattutto per gli utenti, che dovrebbero essere al centro dell'agire di tutti i soggetti coinvolti.

Soprattutto in un territorio come quello genovese dove il rinnovamento, amministrato in termini di miglioramento dell'offerta residenziale e della sua qualità, dovrebbe essere uno degli obiettivi principali, vista anche la qualità generale dell'offerta.

Che cosa si può attendere l'amministrazione comunale e quindi i cittadini da limiti imposti per norma al rinnovamento di un settore socio economico di fatto ormai solamente gestito da privati, siano essi cooperative sociali, associazioni o società private.

Dette modifiche hanno come effetto sostanziale una più limitata possibilità di rinnovare, ampliare o modificare in modo sostanziale, le strutture esistenti e di rinnovare l'offerta residenziale verso la popolazione anziana.

L'offerta residenziale attuale, è purtroppo costituita da strutture realizzate prevalentemente prima dell'anno duemila, nella maggior parte adattando strutture religiose, o edifici dismessi.

Le strutture storicamente nate per l'accoglienza risalgono nel migliore dei casi agli anni ottanta, ma, nella maggior parte dei casi bisogna farle risalire ai primi anni del novecento.

A ciò si associa una normativa in materia di standard strutturali, che dal 1988 non si è mai rinnovata.

Il risultato di tutto ciò uno standard abitativo decisamente basso, anche se conforme alla deliberazione n. 44/89", che prevede 25 mq per ospite, compresi gli spazi esterni.

Fulvio Ferrari
Architetto

Mentre anche solo che nelle regioni confinanti indici medi per la realizzazione di RSA o residenze protette, prevedono standard di 45-55 mq per ospite esclusi gli spazi esterni. Come del resto previsto dalle linee guida nazionali.

Se ciò non bastasse, ma secondo lo scrivente è già sufficiente, la vigente normativa in materia di sicurezza prevede per queste strutture:

- a) adeguamento alla normativa antisismica
- b) adeguamento alla normativa antincendio

Due materie quasi totalmente trascurate, considerando che almeno il 75% delle strutture sono state realizzate prima del 2002.

Nel 2002 entra in vigore della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private, DM 18 settembre 2002.

Nel 2008, vengono pubblicate le Norme Tecniche per le Costruzioni di cui al Decreto Ministeriale del 14 gennaio 2008.

Proprio per questo motivo, il Ministero dell'interno con DM 19 marzo 2015, ha stabilito l'obbligo entro il 19 marzo 2016, di presentazione del piano di un piano di adeguamento le cui fasi sono ben identificate nel decreto stesso.

Per ciò che riguarda l'adeguamento anti sismico, appare sin troppo evidente l'impossibilità di adeguare gli edifici esistenti, soprattutto quelli storici.

Il tutto in un panorama di strutture estremamente disomogenee, di piccole o piccolissime dimensioni, in contrapposizione a strutture enormi.

Con la presente osservazione lo scrivente non vuole entrare nel merito delle politiche legate alla residenzialità degli anziani portate avanti sino ad oggi, e neanche entrare nel merito di considerazioni di tipo economico, bensì mettere in evidenza la situazione oggettiva in cui versa il settore, e nella quale si inserisce una norma restrittiva come quella introdotta nel progetto definitivo del PUC. Che invece dovrebbe andare verso procedure burocratiche più snelle, come da tutti auspicato.

Si fa presente inoltre che le citate modifiche limitando di fatto la realizzazione di strutture ex novo o ricostruzioni, impediscono anche la realizzazione di nuove tipologie residenziali che si possono sviluppare in concomitanza con strutture residenziali.

Le norme introdotte di cui all'oggetto della presente osservazione, rischiano di procrastinare per altri dieci anni, un atteso sviluppo e rinnovamento di un settore dove la quantità ma soprattutto la

Fulvio Ferrari
Architetto

qualità della richiesta è in continuo cambiamento, rendendo vano, o comunque ridimensionando un percorso già intrapreso dai servizi alla persona del Comune di Genova in materia di qualità.

Conclusioni

**Si richiede pertanto che venga cancellato all'art. 12 Destinazioni d'uso,
il punto 1.1 bis Servizi di uso pubblico, delle Norme Generali.**

**Conseguentemente che vengano meno le restrizioni inserite nelle norme di conformità
citate in oggetto.**

**Sia ripristinata la versione inerente i SERVIZI PUBBLICI SIS -S come già indicato nel
progetto preliminare.**

Fulvio Ferrari

Architetto

Specialista in Igiene ed edilizia sanitaria

Autore di pubblicazioni e ricerche in materia di igiene e di qualità delle residenze per anziani

Commissario regionale per l'accREDITAMENTO istituzionale

Già docente presso le scuole di specialità in igiene delle Facoltà di Medicina di Siena e Genova

Genova 16 giugno 2015

Fulvio Ferrari
