



REGIONE DEL VENETO

GIUNTA REGIONALE



LA SALUTE NELLE PISCINE

**norme d'igiene e sicurezza
degli impianti natatori**

“PROGETTO PISCINE”

dossier

**Assessorato
alle Politiche Sanitarie**
Direzione Prevenzione
Servizio Igiene Pubblica

Azienda Ulss n. 7
Dipartimento di Prevenzione
Servizio Igiene
e Sanità Pubblica





REGIONE DEL VENETO

GIUNTA REGIONALE
Assessorato alle Politiche Sanitarie
Direzione Prevenzione

Azienda Ulss n. 7
Dipartimento di Prevenzione



LA SALUTE
NELLE PISCINE

norme d'igiene e sicurezza
degli impianti natatori

"PROGETTO PISCINE"

dossier

Presentazione di
Fabio Gava

Introduzione di
Angelo Lino Del Favero

A cura di
Giovanna Frison
Michele Liessi
Agnese Dalla Riva



INDICE

PRESENTAZIONE di Fabio Gava <i>Vicepresidente della Regione Veneto, Assessore alle Politiche Sanitarie</i>	5
INTRODUZIONE di Angelo Lino Del Favero <i>Coordinatore dei Direttori Generali delle Aziende sanitarie del Veneto</i>	7
I. LA DISCIPLINA CONCORDATA FRA STATO, REGIONI E PROVINCE AUTONOME NEL NUOVO QUADRO COSTITUZIONALE	
1. L'Accordo Stato-Regioni 16 gennaio 2003: presupposti, procedimento di formazione	9
1.1. Introduzione all'Accordo	9
1.2. La disciplina precedente (circolari ministeriali, Atto d'Intesa Stato-Regioni 1991)	11
1.3. Il nuovo quadro istituzionale: l'assetto dei poteri normativi e la leale collaborazione	15
1.4. (<i>segue</i>): La tutela della salute e la proposta ministeriale, del 2001, di documento sull'igiene delle piscine	16
1.5. Il "Gruppo regionale" del Veneto: osservazioni alla proposta ministeriale	18
1.6. Osservazioni alla proposta ministeriale in sede interregionale. L'attivazione del "Gruppo interregionale" per la rielaborazione del documento	19
1.7. "Accordo" anziché "Intesa" nello spirito di leale collaborazione	20
1.8. Le opportunità dell'Accordo, per le Regioni	21
1.9. L'adozione dell'Accordo ad opera della Conferenza Stato-Regioni ...	21
2. L'Accordo Stato-Regioni 16 gennaio 2003: caratteri e testo	23
2.1. Le norme dell'Accordo. Il preambolo	23
2.2. (<i>segue</i>). La classificazione delle piscine	23
2.3. (<i>segue</i>). Il "campo di applicazione"	26
2.4. (<i>segue</i>). Figure professionali, attrezzature	26
2.5. (<i>segue</i>). Controlli	26
2.6. (<i>segue</i>). Sanzioni	28
2.7. (<i>segue</i>). Piscine di strutture turistiche	28
2.8. (<i>segue</i>). L'Allegato 1. Requisiti igienico-ambientali	28
2.9. Il testo dell'Accordo 16 gennaio, 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 ad uso natatorio	29
3. L'Accordo Stato-Regioni 16 gennaio 2003: il recepimento ad opera della Regione Veneto	37
3.1. Il recepimento con deliberazione della giunta regionale	37
3.2. Il testo della deliberazione della Giunta n. 1173 del 18 aprile 2003	38

●	II. LA DISCIPLINA CONCORDATA FRA REGIONI E PROVINCE AUTONOME	
	1. L'opportunità di una ulteriore disciplina concordata, fra Regioni, per il migliore esercizio delle funzioni	41
	2. Introduzione all'Accordo interregionale del 16 dicembre 2004	42
	3. Il testo dell'Accordo 16 dicembre 2004, tra le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sulla “Disciplina interregionale delle piscine” in attuazione dell'Accordo Stato-Regioni e Province autonome del 16 gennaio 2003	44
●	III. IL “PROGETTO PISCINE” DELLA GIUNTA REGIONALE DEL VENETO	
	1. Il “Progetto Piscine”: una articolata azione amministrativa avviata dalla Giunta regionale nel novembre 2003	61
	2. Il testo del “Progetto Piscine” approvato dalla Giunta regionale con deliberazione n. 3583 del 28 novembre 2003	62
●	IV. L’INIZIATIVA LEGISLATIVA DELLA GIUNTA REGIONALE DEL VENETO	
	1. La preparazione di un progetto di disegno di legge regionale, presso il Servizio Igiene Pubblica della Giunta regionale del Veneto	71
	2. Il testo del progetto di disegno di legge regionale recante disciplina igienico-sanitaria delle piscine	75
●	V. PROSPETTIVE	
	1. Le iniziative in fase di perfezionamento	93
	2. Il Convegno del 1° febbraio 2005	94

PRESENTAZIONE

Il progressivo miglioramento sociale, economico e culturale della società occidentale ha determinato una maggiore consapevolezza, specialmente in questi ultimi anni, circa la necessità di condurre una vita equilibrata, costantemente segnata dall'attività fisica, a vari livelli, come mezzo di prevenzione primaria per la tutela della salute.

In questa prospettiva la frequentazione delle piscine ha assunto una importanza maggiore, non solo perché il nuoto favorisce lo sviluppo armonico del corpo, ma anche in considerazione degli effetti benefici, anche psicologici, che l'ambiente acquatico di per sé produce.

L'attività in piscina si sta sempre più imponendo anche come esercizio per contrastare la sedentarietà che affligge gran parte della popolazione, di tutte le fasce di età.

La crescente richiesta di utilizzo delle piscine ha indotto le amministrazioni comunali a pianificare nuovi impianti e ha stimolato gli imprenditori del settore a proporre la realizzazione di strutture più efficienti, con offerte differenziate, tenuto conto fra l'altro che oltre alle tradizionali pratiche natatorie si è sviluppata la cosiddetta ginnastica in acqua, diventata una vera moda.

Il considerevole sviluppo del settore ha reso opportuna la revisione della disciplina a livello nazionale, a cui hanno fatto seguito diverse iniziative istituzionali che sono ora in corso di realizzazione.

L'Accordo Stato-Regioni del 16 gennaio 2003 sulla disciplina igienico-sanitaria delle piscine, recepito dalla Giunta Regionale con la delibera n. 1173 del 18 aprile 2003, ha introdotto parametri igienici e di sicurezza di elevato livello circa la qualità dell' "ambiente-piscina".

A sua volta la Regione Veneto, capofila delle istituzioni regionali in materia di salute, ha coordinato i lavori di stesura del *documento interregionale* approvato poi dalla Conferenza dei Presidenti delle Regioni e Province autonome il 16 dicembre 2004, come *Accordo Interregionale*. Il documento sviluppa i contenuti dell'Accordo Stato-Regioni 2003 e introduce ulteriori garanzie per la sicurezza degli utenti, come la definizione di parametri in ordine al numero dei bagnanti, affinché le diverse attività natatorie possano svolgersi in condizioni di elevata sicurezza e di benessere.

L'autonomia regionale viene così vissuta in modo maturo, attraverso forme di "volontaria collaborazione" tra Regioni e Province autonome, in particolare per la predisposizione di normative tecniche.

Del resto, l'attuale quadro costituzionale stimola tali momenti collaborativi, volti a bilanciare per così dire l'ampia autonomia assicurata agli enti regionali.

La Regione Veneto, con la delibera n. 3583 del 28 novembre 2003, ha nel contempo avviato il *Progetto Regionale Piscine*, articolato in una serie di iniziative mirate alla definizione di norme tecniche, alla formazione e all'aggiornamento del personale e alla costituzione di una banca dati. Il Progetto prevede il coinvolgimento dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende sanitarie e delle stesse Associazioni di categoria.

Questo *dossier* consente quindi di comprendere ed apprezzare il percorso istituzionale sin qui compiuto, attraverso l'accurata raccolta e presentazione della documentazione: nella Sezione I, l'Accordo Stato-Regioni; nella Sezione II, l'Accordo interregionale; nella Sezione III, il Progetto Piscine della Regione Veneto.

Il *dossier*, inoltre, descrive le iniziative in corso di perfezionamento presso la Giunta Regionale, fra cui il *progetto di disegno di legge regionale*, riprodotto nella Sezione IV: prova ulteriore della considerazione riservata dalla Giunta al settore, suggestivamente sintetizzato come l'interesse pubblico alla "salute nelle piscine".

*il Vicepresidente della Regione Veneto
Assessore alle Politiche Sanitarie
Fabio Gava*



INTRODUZIONE

L'esigenza di realizzare il miglior bilanciamento degli interessi coinvolti e la necessità di rendere più spedita l'azione amministrativa hanno favorito, in tempi recenti, la nascita di nuovi modelli consensuali nell'agire delle pubbliche amministrazioni.

Sono stati così introdotti nell'ordinamento principi basilari quali la semplificazione amministrativa e la responsabilizzazione del privato, espressioni di questo mutato atteggiamento delle istituzioni, in passato caratterizzato dalla separazione e contrapposizione tra poteri pubblici e persone private.

In questa prospettiva la collaborazione è il metodo al quale si ispira non solo l'azione tra istituzioni, ma anche l'azione tra istituzioni e privati, collaborazione favorita dalla stessa Costituzione.

L'Accordo Stato-Regioni del 16 gennaio 2003, sugli aspetti igienico-sanitari per la costruzione, la manutenzione e la vigilanza delle piscine ad uso natatorio, recependo questi principi, ha mutato profondamente il ruolo dei gestori degli impianti natatori e di conseguenza il ruolo stesso delle strutture sanitarie, istituzionalmente competenti ad assicurare la tutela della salute negli ambienti di vita.

I professionisti sanitari dei Dipartimenti di Prevenzione delle aziende Ulss, proseguendo nella collaborazione con la Direzione Regionale Prevenzione, sono ora chiamati ad "interpretare" le evidenze del mondo scientifico, integrandole con quelle delle proprie reti di rilevamento epidemiologico, per orientare al meglio l'azione dei privati.

Ai privati, imprenditori, gestori e utenti, compete lo sviluppo e la realizzazione di tecnologie, modelli gestionali e comportamentali in grado di attuarne le risultanze.

Tutto ciò nella convinzione che il miglior utilizzo delle risorse sia quello orientato alla *prevenzione dei rischi per la salute* delle persone, prima che i pericoli si manifestino e i danni si concretizzino..

L'interesse generale diventa oggi il ponte che unisce soggetti pubblici e privati in un rapporto di complementarietà, in cui si sviluppano forme di collaborazione volte a realizzare adeguatamente gli obiettivi.

Risulta così ancor più evidente l'interesse di tutti all'affermazione di elevate condizioni d'igiene e di benessere delle piscine: con l'auspicio che il settore possa ancora svilupparsi, in quanto le attività natatorie sono esse stesse classificabili fra le migliori forme di prevenzione di diversi stati patologici.

Dal nostro punto di vista, il tema è quindi di grande rilievo in quanto riguarda l'adeguato assetto di ambienti (le piscine) ove si svolgono attività particolarmente virtuose per la tutela della salute.

*il Coordinatore dei Direttori Generali
delle Aziende sanitarie del Veneto
Angelo Lino Del Favero*





SEZIONE I

LA DISCIPLINA CONCORDATA FRA STATO, REGIONI E PROVINCE AUTONOME NEL NUOVO QUADRO COSTITUZIONALE

§ 1. L'Accordo Stato-Regioni 16 gennaio 2003: presupposti e procedimento di formazione

§ 1.1. Introduzione all'Accordo

Con il nuovo quadro costituzionale di riferimento, al fine di riformulare una disciplina già concordata nel 1991 ma rimasta poi “inapplicata”, il 16 gennaio 2003 è stato sancito dalla Conferenza Stato-Regioni e Province autonome l'Accordo tra Ministero della Salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sugli aspetti igienico-sanitari concernenti la costruzione, la manutenzione e la vigilanza delle piscine ad uso natatorio.

Alla sottoscrizione dell'Accordo si è giunti dopo un'intensa attività di concertazione tra Ministero della Salute, le Regioni e le Province autonome, in attuazione del principio di leale collaborazione a cui debbono costantemente ispirarsi le diverse istituzioni pubbliche, nella loro azione in materie di comune competenza.

L'Accordo “Stato-Regioni” del 16 gennaio 2003, pur non essendo dotato com'è evidente di forza di legge, reca tuttavia quelli che potrebbero essere considerati come i principi fondamentali della materia (per il profilo dell'igiene delle piscine), introducendo parametri igienico-ambientali volti ad assicurare condizioni di sicurezza e benessere.

Si tratta di una disciplina molto importante per la rilevanza che il fenomeno del nuoto ha assunto, specialmente in questi ultimi anni.

Con il tempo si sono affermate attività ulteriori, come la ginnastica in acqua, che favoriscono la realizzazione di nuove piscine inserite in palestre e altre strutture sportive, così come va considerato il vasto settore turistico ricettivo, alberghi, campeggi, agriturismi, spesso dotati dell'accessorio piscina.

Particolare rilievo assume nel Veneto il polo termale, dove la piscina costituisce l'accessorio principale della struttura sanitaria-alberghiera.

Un settore tutt'altro che trascurabile, specie nel litorale veneto, è



rappresentato dalle attività ricettive extralberghiere, vale a dire gli appartamenti che vengono affittati per brevi periodi di ferie, come definiti e disciplinati dalla legge regionale 4 novembre 2002 n. 33.

Il degrado dei litorali marini e particolarmente il fenomeno della cosiddetta 'mucillagine', evidenziato dalle cronache in anni recenti, ha fatto sì che anche in questo particolare settore si siano realizzate numerose piscine condominiali come alternativa alla balneazione in mare.

Diversamente da quanto è avvenuto in altri settori, in quello delle piscine, nonostante il moltiplicarsi degli impianti e il progressivo aumento dell'utenza, non vi è stato un corrispondente intervento del legislatore che potesse governare il fenomeno a tutela dell'igiene e salute pubblica.

In Italia, pur riconoscendo l'importanza sanitaria dell'attività in acqua e l'impatto sulla salute dei cittadini, come testimoniano talune circolari ministeriali (v. § 1.2.), il legislatore non è mai intervenuto con norme a carattere cogente, tali da conferire certezza ed efficacia all'azione di vigilanza.

Loi n° 2003-9 du 3/01/2003

Article 1 - Il est créé, au titre II du livre 1er du Code des la Construction et de l'Habitation, un chapitre VIII ainsi rédigé :

Art. L. 128-1 - A compter du 1er janvier 2004, les piscines enterrées (ou semienterrées) non closes privatives à usage individuelle ou collectif doivent être pourvues d'un dispositif de sécurité normalisé visant à prévenir le risque de noyade. A compter de cette date, le constructeur ou l'installateur d'une telle piscine doit fournir au maître d'ouvrage une note technique indiquant le dispositif normalisé retenu. La forme de cette note technique est définie par voie réglementaire dans les trois mois suivant le promulgation de la loi n° 2003-9 du 2/01/2003.

Art. L 128-2 Les propriétaires de piscines enterrées non closes privatives à usage individuel ou collectif installées avant le 1er janvier 2004 doivent avoir équipé au 1er janvier 2006 leur piscine d'un dispositif de sécurité normalisé, sous réserve qu'existe à cette date un tel dispositif adaptable à leur équipement. En cas de location saisonnière de l'habitation, un dispositif de sécurité doit être installé avant le 1er mai 2004.

Art. L.128-3 Les conditions de la normalisation des dispositifs mentionnés aux articles L.128-1 et L.128-2 sont déterminées par voie réglementaire.

Article 2 - Le chapitre II du titre V du livre 1er du Code de la Construction et de l'Habitation est complété par un article L.152-12 ainsi rédigé :

Art. L.152-12 - Le non-respect des dispositions des articles L.128-1 et L.128-2 relatifs à la sécurité des piscines est puni de 45 000 euros d'amende.

.....

La présente loi sera exécutée comme loi de l'Etat.

Fait à Paris, le 3 janvier 2003

Per quanto riguarda gli **altri paesi europei** non risultano adottate norme di legge per la tutela igienico-sanitaria delle piscine: la materia è per lo più affidata alla normazione tecnica, certamente valida sul piano scientifico ma del tutto inadeguata sul piano giuridico.

Un esempio emblematico: **in Francia** non risultano esservi disposizioni di legge per la tutela igienico-sanitaria delle piscine.

Solo nel 2003 è stata emanata la *Loi n° 2003-9 du 3/01/2003* che però considera solo i requisiti di sicurezza rispetto alle cadute accidentali nelle piscine private esterne e interrato. La norma probabilmente adottata sull'onda emotiva determinata da un episodio di cronaca, non affronta alcun problema igienico-sanitario.

L'esempio è utile anche per evidenziare due aspetti interessanti.

Il primo è che non si tratta di una norma organica ma di una modifica al "Codice delle Costruzioni e delle Abitazioni"; il secondo è che l'entità dell'ammenda è di ben 45.000 Euro, senza contare altre conseguenze sul piano sanzionatorio.

Ma tornando all'ordinamento italiano, si può osservare, in sintesi, che l'Accordo Stato-Regioni del 2003 si pone ora come la cornice normativa di fondo per le conseguenti discipline regionali.



§ 1.2. La disciplina precedente (circolari ministeriali, Atto di intesa Stato-Regioni del 1991)

La **ricognizione della normativa italiana** preesistente all'Accordo Stato-Regioni del 16 gennaio 2003 mette in evidenza alcune disposizioni che, con finalità diverse, toccano l'argomento piscine.

Nessuna disposizione tuttavia ha carattere di organicità, si tratta di norme generiche parziali che non affrontano la questione nel suo complesso e in ogni caso risultano insufficienti a disciplinare una materia che solo apparentemente si presenta semplice. Al contrario l'ambiente acquatico “confinato” presenta elementi di estrema complessità e delicatezza, dal punto di vista igienico-sanitario, in quanto pesantemente influenzato dall'interazione con le persone e con l'ambiente circostante.

In questo contesto ancor più dei requisiti strutturali, diventano fondamentali i requisiti gestionali e maggiore è l'esigenza di una normativa in grado di disciplinarne gli aspetti giuridici.

Il primo riferimento normativo alle piscine risale al 1931 ed è costituito dal **Testo Unico delle leggi di Pubblica Sicurezza**, approvato con Regio Decreto **18 giugno 1931 n.773**.

Il titolo stesso fa subito capire che si tratta di normativa che non ha finalità di igiene pubblica.

Per quanto possa apparire curioso dalla lettura dell'articolo 86, la piscina rientra nella più ampia definizione di “stabilimento di bagni”, che comprende sia le fattispecie per uso sportivo, che quelle ad uso prevalentemente igienico.

La finalità di questa norma, tuttora vigente, è la sicurezza pubblica intesa come tutela della collettività rispetto alle problematiche legate alla presenza di gruppi consistenti di persone in luoghi confinati, ove possano verificarsi situazioni di pericolo per l'incolumità pubblica.

Il Regolamento di attuazione della norma sopra indicata, approvato con Regio Decreto 6 maggio 1940 n. 635, modificato col D.P.R. n. 311 del 28 maggio 2001, in merito all'argomento che qui interessa non ha aggiunto alcun elemento utile, salvo indicare le procedure per l'ottenimento dell'agibilità delle strutture ove si svolgono pubblici spettacoli ed intrattenimenti.

Una norma che invece ha sicuramente carattere sanitario è il **Testo Unico delle Leggi Sanitarie** approvato con Regio Decreto **27 luglio 1934 n. 1265**.

L'articolo 194 prescrive:

“Non possono essere aperti o posti in esercizio stabilimenti balneari, termali, di cure idropiniche, idroterapiche, fisiche di ogni specie, gabinetti medici e ambulatori in genere dove si applicano, anche saltuariamente, la radioterapia e la radiumterapia senza autorizzazione del

T.U.L.L.P.S. R.D. 18 giugno 1931 n.773, articolo 86:

“Non possono esercitarsi, senza licenza del Questore, alberghi, compresi quelli diurni, locande, pensioni, trattorie, osterie, caffè o altri esercizi in cui si vendono al minuto o si consumano vino, birra, liquori od altre bevande anche non alcooliche, né sale pubbliche per bigliardi o per altri giuochi leciti o stabilimenti di bagni, esercizi di rimessa di autoveicoli o di vetture, ovvero locali di stallaggio e simili”.

Questo articolo è posto sotto il CAPO II “Degli esercizi pubblici” a significare che queste attività, anche se svolte da soggetti privati, hanno una loro finalità di interesse pubblico che il legislatore ha inteso tutelare.

All'epoca, molto più di oggi, gli esercizi pubblici erano luoghi in cui il cittadino trovava risposta a bisogni primari, ma anche di socializzazione attraverso il gioco e lo svago. Senza contare che spesso le abitazioni erano prive di bagni sufficienti a soddisfare le esigenze dell'igiene personale.



prefetto, il quale la concede dopo aver sentito il parere del consiglio provinciale di sanità. ...omissis... ”.

Va però rilevato che questa norma assoggetta ad autorizzazione del prefetto non le piscine, bensì le strutture sanitarie, delle quali le piscine sono strumenti terapeutici. Né questa, né le successive normative di attuazione specificano i requisiti igienico-sanitari cui le piscine terapeutiche dovrebbero rispondere.

Qualche perplessità potrebbe nascere in relazione all'espressione “*stabilimenti balneari*” utilizzata dal legislatore del 1934, si potrebbe infatti erroneamente pensare che questo termine sia riferito anche alla spiaggia attrezzata, con finalità esclusivamente di tipo turistico.

Il contesto generale della legge e le altre fattispecie descritte nello stesso articolo, nonché gli adempimenti imposti, risolvono ogni dubbio e confermano che la norma si riferisce esclusivamente alle piscine annesse alle strutture sanitarie.

Il fatto che il T.U.LL.SS. preveda il rilascio dell'autorizzazione da parte del prefetto, organo periferico del Ministero dell'Interno, è dovuto alla circostanza che nel 1934 il Ministero della Sanità, con i suoi organi periferici, non era ancora stato istituito. L'autorità sanitaria era il Ministro dell'Interno a livello centrale ed il prefetto a livello provinciale, come previsto dall'articolo 1 dello stesso T.U.LL.SS..

Bisogna arrivare fino al 1951 per trovare altre disposizioni riguardanti le piscine.

Si tratta della **Circolare Ministero dell'Interno 15 febbraio 1951 n. 16** “*Norme di sicurezza per la costruzione, l'esercizio e la vigilanza di teatri, cinematografi e altri locali di pubblico spettacolo.*”

L'Autorità sanitaria nel 1934

Testo Unico delle Leggi Sanitarie,
R.D. 27 luglio 1934 n.1265

Art.1. La tutela della sanità pubblica spetta al Ministro per l'Interno e, sotto la sua dipendenza, ai Prefetti e ai Podestà.

...

Art.2. ...Il prefetto è l'autorità sanitaria della provincia. Egli presiede il consiglio provinciale di sanità ed ha alla sua dipendenza il medico provinciale e il veterinario provinciale.

Il podestà è l'autorità sanitaria del comune ed ha alla sua dipendenza l'ufficiale sanitario....

...

Art.24. Il medico provinciale...

e) dà parere sui progetti di edifici scolastici e su quelli per la costruzione e l'acquisto, l'adattamento e il restauro di campi sportivi, piscine, bagni pubblici e simili;

Questa corposa circolare annovera le piscine tra i “*locali non costruiti con destinazione a pubblico spettacolo*” e stabilisce alcuni criteri per l'attuazione dell'articolo 86 del T.U.LL.P.S sopra richiamato.

Il primo dei sette articoli riguardanti le piscine è l'art.104:

“L'agibilità delle piscine è subordinata all'osservanza delle norme sanitarie stabilite dal medico provinciale dalle quali deve risultare il sistema di depurazione dell'acqua ed il numero dei cicli giornalieri di rinnovo della medesima.”

Particolare attenzione merita il fatto che, come risulta dall'articolo, le norme sanitarie relative alle piscine, con particolare riferimento al trattamento dell'acqua, erano stabilite dal Medico Provinciale.

Gli articoli 105, 106, 107 e 110 dettagliano alcuni aspetti strutturali o gestionali che riguardano prevalentemente la sicurezza (caratteristiche delle superfici, delle scalette e dei trampolini, la capacità di pubblico, il servizio di salvataggio), mentre

gli articoli 108 e 109 dettano prescrizioni di natura igienico-sanitaria, come la previsione della vaschetta lavapiedi e delle docce per l'accesso alla piscina e il numero di servizi e docce.

Particolare attenzione va posta all'articolo 107, che determina i limiti di affluenza di pubblico:



“1. La capacità del pubblico di una piscina deve essere calcolata in relazione o al volume dell'acqua, nella misura di mc 3 per ogni bagnante, o alla superficie dello specchio dell'acqua, nella misura di mq 2 per ogni bagnante.

2. La superficie complessiva del solarium deve essere non minore del doppio di quella dello specchio d'acqua.”

Questa disposizione nel corso degli anni si è rivelata di non facile applicazione, perché non risultava supportata dalle necessarie definizioni preliminari.

Sono note a tutti gli operatori del settore le incongruenze applicative legate alla mancanza di definizione dei bagnanti. Potevano infatti essere considerate le sole persone presenti in vasca, ma potevano ritenersi compresi anche tutti i frequentatori presenti nei servizi e nelle docce. Alle due possibili definizioni conseguono livelli di affollamento del tutto diversi.

Anche la definizione del pubblico non risultava univoca, ovvero non era chiarito se fossero da comprendere tutte le persone presenti in piscina o solo il pubblico degli spettatori.

La questione era tutt'altro che marginale quando si trattava di stabilire se fosse superato il numero minimo previsto per l'acquisizione del parere della Commissione Provinciale di Vigilanza.

Questi pochi articoli della circolare sono stati per molti anni l'unico riferimento per gli uffici competenti al rilascio dei pareri igienico-sanitari per l'apertura delle nuove piscine.

Con l'istituzione del Ministero della Sanità avvenuta con la Legge 13 marzo 1958 n.296 tutte le attribuzioni in materia di sanità pubblica divennero competenza di questo nuovo ministero. Il Medico provinciale e l'Ufficiale sanitario divennero suoi organi periferici.

Istituzione del Ministero della Sanità

Dopo che con D.Lv. 31 luglio 1945, n.446 le competenze in materia di igiene e sanità, comprese quelle spettanti al Ministero dell'Interno, erano state attribuite all'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica, nel 1958 venne istituito il Ministero della sanità.

Legge 13 marzo 1958 n. 296

Art.1 È istituito il Ministero della sanità con il compito di provvedere alla tutela della salute pubblica...

Qualora la legge non disponga diversamente, i provvedimenti in materia di sanità rientrano nella competenza del Ministero della sanità.

Art.2 Sono devolute al Ministero della sanità:

- 1) le attribuzioni dell'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica;*
- 2) le attribuzioni delle altre Amministrazioni dello Stato, previste al n.1) del precedente articolo, in materia di sanità pubblica;*
- 3) le attribuzioni del Ministero dell'interno...*

Art.4 Sono organi periferici del Ministero della sanità:

- 1) l'Ufficio del medico provinciale e l'Ufficio del veterinario provinciale, coordinati dal prefetto;*
- 2) gli ufficiali sanitari dei comuni e dei consorzi comunali;...*

Art.6 ...

Spetta pure al prefetto, sentito il medico provinciale, l'emanazione di provvedimenti contingibili ed urgenti per ragioni di sanità pubblica ai sensi dell'art. 20 del testo unico della legge comunale e provinciale 3 marzo 1934 n.383, e successive modificazioni.

Tutte le altre attribuzioni del prefetto in materia di sanità pubblica sono devolute al medico provinciale ed al veterinario provinciale secondo le competenze dei rispettivi uffici...

Ciononostante passarono ancora tredici anni prima che il nuovo Ministero affrontasse la materia dell'igiene delle piscine.



Ancora una volta venne però scelto lo strumento della circolare, **la circolare del Ministro della Sanità n.128 del 16 luglio 1971.**

Il preambolo della circolare illustrava questo passaggio di competenze e dettava disposizioni per lo svolgimento, da parte dei sanitari componenti delle Commissioni Provinciali di Vigilanza sui locali di pubblico spettacolo, dei compiti legati alle procedure per il rilascio dell'agibilità e alla conseguente attività di vigilanza.

La visione della piscina esclusivamente all'interno delle problematiche legate al rilascio dell'agibilità impedì al Ministero, e di conseguenza a tutto il sistema sanitario, di affrontare l'argomento piscine in modo nuovo e autonomo.

Il collegamento stretto con la circolare n. 16/1951 manteneva l'ottica limitata alla logica della Pubblica Sicurezza.

Anche nell'ipotesi di inconvenienti dovuti al mancato rispetto delle norme la circolare rinviava ai provvedimenti della Commissione di Vigilanza, anziché all'autorità sanitaria competente, contribuendo ad aumentare una situazione di incertezza.

La circolare 128/1971 introdusse però anche importanti elementi di chiarezza in merito alle caratteristiche dell'acqua, al controllo dei bagnanti, ai trattamenti dell'acqua.

Per quanto riguarda i controlli, coerentemente con la prassi dell'epoca, attribuiva direttamente ai servizi di igiene pubblica il carico dei controlli analitici, anche quelli a scopo gestionale, con la progressiva deresponsabilizzazione dei gestori.

Il nuovo Accordo 16 gennaio 2003, come si dirà più avanti, pone rimedio a questa situazione introducendo il sistema dell'autocontrollo anche nell'ambito delle piscine.

Per completare la ricognizione normativa precedente all'Accordo 16 gennaio 2003 va citata anche la **Circolare del Ministero della Sanità n. 86 del 15 giugno 1972.**

Anche questa volta il riferimento rimase la vecchia circolare riguardante la Pubblica Sicurezza: fu l'ennesima occasione mancata per lo sviluppo autonomo e organico della disciplina igienico-sanitaria delle piscine.

Finalmente nel 1992 fece la sua comparsa un documento tecnico, approvato dalla Conferenza Stato-Regioni l'**11 luglio 1991**, che considerava la problematica dell'igiene delle piscine ad uso natatorio nel suo complesso e in modo organico.

Nel Supplemento ordinario n. 32 della Gazzetta Ufficiale n. 39 del 17 febbraio 1992 fu così pubblicato l'**Atto di intesa tra Stato e regioni relativo agli aspetti igienico-sanitari concernenti la costruzione, la manutenzione e la vigilanza delle piscine ad uso natatorio.**

Il documento venne accolto dagli organi sanitari competenti al controllo e anche da una parte degli operatori del settore come un valido riferimento tecnico, anche se gli approfondimenti tecnici e giuridici condotti dai gruppi regionali e interregionali, di cui si riferirà più avanti, ne dimostrarono poi l'inadeguatezza per diversi aspetti.

Ancora una volta però la disciplina organica della materia venne rinviata in quanto lo stesso Ministero della Sanità ne sospese l'applicazione in attesa della revisione.

Da parte sua la Regione Veneto già nel novembre 1992 comunicava alle ULSS di aver inoltrato richiesta di chiarimenti al Ministero della Sanità e nell'attesa confermava il riferimento alle circolari preesistenti.

Nell'ambito delle proprie competenze il **Ministro degli Interni ha successivamente emanato il Decreto 18 marzo 1996** "*Norme di sicurezza per la costruzione e l'esercizio degli impianti sportivi*", nel quale, in riferimento alle piscine, vengono ripresi solo alcuni elementi strutturali e gestionali già previsti dall'Atto di intesa del 1991.

Questo decreto ministeriale non tratta aspetti di carattere igienico-sanitari delle piscine e si applica solo ad un settore ristretto di impianti natatori, e cioè solo ai "*... complessi e impianti sportivi di nuova costruzione e quelli esistenti, ... nei quali si svolgono manifestazioni e/o*



attività sportive regolate dal C.O.N.I. e dalle Federazioni Sportive Nazionali riconosciute dal C.O.N.I., riportate nell'allegato...” come precisa l'articolo 1 che stabilisce il campo di applicazione.

Si chiude così la ricognizione della normativa esistente in materia di piscine, che ha anticipato l'adozione dell'Accordo.

Crediamo di poter concludere che a tutt'oggi non vi sia legislazione nazionale o regionale che disciplini specificatamente gli aspetti igienico-sanitari delle piscine.

L'Accordo Stato-Regioni del 16 gennaio 2003, concepito e maturato in un nuovo quadro costituzionale rappresenta una vera novità sul piano giuridico e costituisce il punto di partenza per una nuova fase legislativa di competenza regionale, già avviata nella giusta direzione.

§ 1.3. Il nuovo quadro istituzionale: l'assetto dei poteri normativi e la leale collaborazione

La riforma del Titolo V della Parte II della Costituzione, introdotta dalle leggi costituzionali n.1 del 22 novembre 1999 e n. 3 del 18 ottobre 2001, ha sensibilmente modificato l'assetto delle competenze normative e amministrative fra Stato e Regioni.

L'incremento dei poteri normativi regionali può essere considerato come l'aspetto che più caratterizza il “nuovo regionalismo”.

Con le modifiche costituzionali sono fra l'altro venuti meno sia l'approvazione con legge statale dello *Statuto regionale* (che ora si colloca nel sistema delle fonti come legge regionale rinforzata: cfr. art. 123 Cost.), che il controllo preventivo del Governo sulla legislazione regionale (cfr. art. 127 Cost.), ma la novità di maggior peso è l'inversione del criterio di elencazione delle materie nell'art. 117 Cost. con una conseguente espansione dell'*autonomia legislativa regionale*.

La riforma ha inoltre determinato un considerevole sviluppo della *potestà regolamentare* delle Regioni (in base comma 6 dell'art. 117, Cost.).

La “sintesi” del nuovo assetto dei poteri normativi fra Stato e Regioni si coglie dalla lettura del comma 1 dell'articolo 117, Cost., secondo cui “la potestà legislativa è esercitata dallo Stato e dalle Regioni nel rispetto della Costituzione, nonché dei vincoli derivanti dall'ordinamento comunitario e dagli obblighi internazionali”.

La legge statale e la legge regionale, subordinate entrambe al rispetto della Costituzione e degli obblighi internazionali, si trovano fra loro in rapporto di *pariordinazione*, come la norma costituzionale ora chiaramente indica.

Circa il numero e i tipi di “materie”, prima della riforma, l'articolo 117 Cost. si limitava ad assegnare alle Regioni poteri legislativi in (relativamente poche) materie, parte delle quali di secondaria rilevanza istituzionale, nel rispetto dei principi fondamentali fissati da leggi dello Stato. Il nuovo articolo 117 Cost. oltre ad incrementare l'elenco delle materie a competenza concorrente giunge ad attribuire *alle Regioni potestà legislativa piena* (o esclusiva) in tutte le materie nelle quali la Costituzione non prevede una potestà legislativa statale.

In altre parole, la *potestà legislativa residuale* è affidata alle Regioni.

Va osservato inoltre che, nelle materie a potestà legislativa concorrente, la legge statale, che in passato poteva contenere anche la disciplina di dettaglio, da applicare in via transitoria sino all'approvazione delle “specifiche” leggi regionali, deve ora limitarsi a recare i *principi fondamentali* della materia, senza invadere (sia pure transitoriamente) “il campo legislativo” regionale.

Ma, com'è stato autorevolmente segnalato (Ugo De Siervo), si sono manifestati molteplici fattori di resistenza nel momento in cui si è data attuazione al nuovo quadro costituzionale. Infatti non è stata approvata la legislazione statale di riordino dei principi fondamentali nelle materie a competenza concorrente (annunciata dalla legge n. 131/2003), il procedimento legislativo statale non è stato modificato come richiesto dall'art.11 della legge cost. 3/2001 (commissioni



parlamentari integrate con rappresentanti regionali, ecc.), non sono state adottate norme di trasferimento di funzioni amministrative a Regioni e ad enti locali (in base all'art.118 Cost.), né sono stati elaborati disegni di legge di attuazione all'articolo 119 Cost., sull'autonomia finanziaria regionale e locale.

La riforma costituzionale ha definito in modo apparentemente netto le aree di intervento, statale e regionale, secondo il *criterio materiale*, ma questo stesso criterio, in mancanza della legislazione statale che avrebbe dovuto sviluppare i principi costituzionali, ha prodotto una situazione di incertezza, alimentando i ricorsi in Corte costituzionale sia per giudizio di legittimità (leggi), che per conflitto di attribuzione (atti amministrativi) tra Stato e Regioni.

La Corte, chiamata a risolvere questioni interpretative in ordine ai confini di competenza (Stato-Regioni), ha cercato di chiarire i significati di diverse espressioni costituzionali (in particolare dell'art. 117 Cost.) ed ha anche cercato di favorire un senso di maggior equilibrio istituzionale, in presenza di spinte eccessive, sia statali che regionali, volte ad espandere la propria area di competenza.

In quest'ultimo senso può essere intesa la decisa riaffermazione, ad opera della Corte Costituzionale, del principio di *leale collaborazione* come principio cardine della *Repubblica delle Autonomie* (cfr. art. 114 Cost.). Questo principio è ribadito in diverse pronunce specialmente in riferimento a materie particolarmente “sensibili” come la *salute*, rispetto alle quali l'esercizio delle competenze nelle diverse sedi istituzionali va compiuto al fine di realizzare nel modo migliore un interesse pubblico costituzionalizzato (cfr. art. 32 Cost.).

Fra le varie pronunce può essere rammentata, a titolo di esempio, la sentenza n. 228/2004 in cui la Corte afferma che “l'esercizio del potere legislativo da parte dello Stato e delle Regioni dovrà improntarsi al principio di leale collaborazione tra enti parimenti costitutivi della Repubblica”. La Costituzione assicura ambiti spiccati di autonomia legislativa e amministrativa ma in un contesto istituzionale unito nel costante dialogo fra i diversi enti al fine di realizzare sistemi amministrativi efficienti, nelle prestazioni e nei servizi, relativamente alle diverse materie.

§ 1.4. (segue). La tutela della salute e la proposta ministeriale, del 2001, di documento sull'igiene delle piscine

La *tutela della salute* figura fra le materie del comma 3 dell'articolo 117 Cost. a competenza legislativa concorrente o ripartita tra Stato e Regioni mentre il testo costituzionale precedente parlava, com'è noto, di *assistenza sanitaria ed ospedaliera*.

L'espressione attuale sembra consentire una più ampia autonomia regionale sul versante dell'organizzazione del Servizio Sanitario, restando a competenza “mista” essenzialmente gli aspetti che configurano il valore “salute”, nella sua dimensione ampia, comprensiva di diversi settori quali la prevenzione e l'igiene pubblica.

Va poi considerato che nel concetto di salute rientra anche una competenza statale esclusiva, per quanto attiene la *determinazione dei livelli essenziali*, e quindi minimi, *delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale*. in base alla lettera *m*, comma 2, dell'art. 117, Cost.

Poiché il *diritto alla salute* può ben rientrare in effetti tra i *diritti sociali*, si può giustificare l'intervento normativo statale che tuttavia, nello spirito complessivo della riforma costituzionale, non può andare esente da momenti di concertazione con gli enti regionali, nella fase di elaborazione dei testi oltre che nella fase di realizzazione dell'interesse pubblico.

In sintesi *la salute* è un chiaro esempio di materia che necessita di una costante, assidua applicazione del principio di *leale collaborazione* fra soggetti istituzionali variamente competenti (Stato, Regioni, enti locali, enti funzionali quali sono le Aziende socio-sanitarie), con



l'obiettivo fondamentale di realizzare nel modo più efficace l'interesse pubblico, nei suoi vari aspetti: dal pronto intervento, alla cura, alle prestazioni specialistiche, alla riabilitazione, in primo luogo attraverso interventi di prevenzione nei diversi ambienti di lavoro e di vita.

È quindi comprensibile che nel 2001, a fronte di una disciplina "inapplicabile", il Ministero della Salute presentasse una proposta di documento da condividere con le Regioni, sugli aspetti igienico-sanitari delle piscine.

Si deve rammentare, al riguardo, che gli *aspetti di igiene e sicurezza delle piscine*, regolati per anni attraverso circolari ministeriali (come segnalato al § 1.2), furono disciplinati in modo organico nell'"*Atto di intesa tra Stato e Regioni*", approvato nella seduta della Conferenza Stato-Regioni dell'11 luglio 1991, e pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 17 febbraio 1992, n. 32.

Il documento, completo dal punto di vista dei contenuti tecnici, evidenziava però numerose incongruenze, emerse in particolare in una giornata di studio organizzata dalla Regione Veneto, a Venezia il 26 giugno 1992, alla quale parteciparono anche docenti dell'Istituto Superiore di Sanità (Reggiani e Villa). Furono evidenziate alcune contraddizioni tecniche che rendevano l'Atto inapplicabile nella maggior parte delle realtà locali.

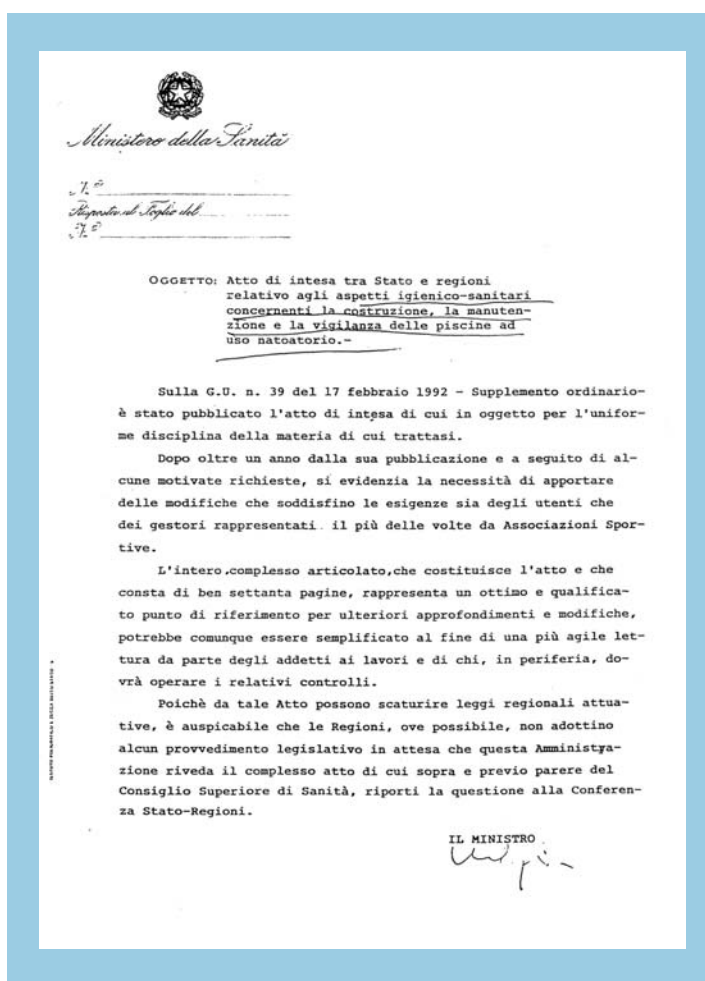
Alla luce di quanto indicato dagli stessi esperti dell'Istituto Superiore di Sanità, la Regione Veneto chiedeva al Ministero della Sanità un incontro, assieme alle altre Regioni e Province autonome, per cercare di superare le contraddizioni dell'Atto di intesa e quindi per procedere, di comune accordo, alla modifica del documento.

Nell'estate del 1993 il Ministero della Sanità (interpellato il Consiglio Superiore di Sanità) avviava l'iter di modifica del testo dell'Atto di intesa invitando nel contempo le Regioni, "*ove possibile, a non adottare alcun provvedimento legislativo in attesa di rivedere l'atto*" (nota Ministero della Sanità 21 luglio 1993, n. 400.4/12/1205).

In attesa della proposta di modifica della disciplina, continuava a trovare applicazione in particolare la circolare del Ministero della Sanità 16 luglio 1971 n. 128.

Finalmente nel 2001 il Ministero della Salute inviava alle Regioni la proposta di documento recante nuove norme sulle piscine, in un momento in cui, però, il quadro costituzionale delle competenze stava per essere profondamente modificato.

La tipologia giuridica (atto di *intesa*) e i contenuti stessi del documento stimolarono tuttavia un'ampia riflessione istituzionale (qui di seguito illustrata), in riferimento al nuovo assetto costituzionale delle competenze regionali e statali.



§ 1.5. Il “Gruppo regionale” del Veneto: osservazioni alla proposta ministeriale

Il 27 marzo 2002 la Direzione Prevenzione della Regione Veneto convocava i Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Ulss, con l'obiettivo di elaborare un documento di osservazioni al testo dell'Atto di intesa trasmesso dal Ministero.

Iniziava così ad operare un “Gruppo regionale” del Veneto sulle piscine, attraverso un'attenta analisi e varie linee propositive.

Fin dai primi incontri, il Gruppo regionale riscontrava la mancanza di una disciplina organica e aggiornata della materia, in quanto gli unici riferimenti erano la circolare del Ministero della Sanità n. 128 del 1971 e all'Atto di intesa del 1991.

La proposta di Atto d'Intesa del 2001 tendeva a riprodurre le stesse carenze e incongruenze dell'Atto di intesa del 1991, in quanto mancava una vera classificazione delle piscine, non veniva definita in modo chiaro la questione centrale dei controlli interni ed esterni, non era previsto il procedimento di autorizzazione all'apertura di nuove piscine, non vi era alcuna previsione sanzionatoria in caso di gravi carenze e inadempienze.

Pertanto il Gruppo regionale decideva di esaminare il documento in modo sistematico, attraverso la seguente partizione:

- a) *classificazione*;
- b) procedura di *controllo*;
- c) *caratteristiche* strutturali e impiantistiche delle piscine;
- d) aspetti legati alla *sicurezza*.

Relativamente a quest'ultimo punto, era emersa la necessità di promuovere la formazione e il costante aggiornamento degli *assistenti bagnanti*, in particolare per quanto riguarda le conoscenze di *primo soccorso*.

Attraverso vari incontri il Gruppo regionale giunse così a proporre:

- di rivedere la classificazione delle piscine;
- di introdurre il principio dell'autocontrollo, mutuandolo dall'art.3 del decreto legislativo n. 155 del 1997;
- di rivedere l'impostazione dei controlli esterni;
- di prevedere la sostituzione dei controlli manuali con sistemi automatizzati di controllo;
- di individuare la procedura di autorizzazione per l'apertura di nuove piscine;
- di prevedere la presenza, all'interno delle piscine, di un locale di primo intervento;
- di elaborare un documento di definizione dei criteri per una corretta gestione del primo soccorso.

Veniva inoltre condotta una riflessione in merito alla natura giuridica dell'atto proposto dal Ministero, in considerazione del nuovo assetto costituzionale delle competenze regionali e statali.

Il 13 giugno 2002, il Ministero della Salute presentava ufficialmente la proposta di Atto di Intesa che venne quindi inoltrata alle Regioni e Province autonome, attraverso la Segreteria della Conferenza Stato-Regioni, che fissò per il 15 luglio una prima seduta tecnica della Conferenza al fine di effettuare un primo esame del documento.

Vennero perciò sospesi i lavori del Gruppo regionale per avviare un “tavolo di lavoro” interregionale al fine di determinare una linea condivisa, in vista delle sedute della Conferenza Stato-Regioni.



§ 1.6. Osservazioni alla proposta ministeriale in sede interregionale. L'attivazione del "Gruppo interregionale" per la rielaborazione del documento

Con l'obiettivo di preparare un documento congiunto da presentare in Conferenza, il 14 luglio 2002 venne fissato dalla Regione Veneto (capofila delle Regioni in materia di sanità) un preliminare *incontro interregionale*.

Ad una prima lettura del testo ministeriale risultava evidente che i contenuti erano gli stessi dell'Atto di intesa del 1991, di modo che il nuovo documento si presentava come meramente ripetitivo dell'atto d'intesa rimasto inapplicato.

Nell'incontro interregionale si decideva pertanto di mettere in evidenza tale difetto di fondo, richiamando nel contempo l'attenzione sulle novità introdotte dalla riforma costituzionale.

L'Atto di intesa approvato dalla Conferenza l'11 luglio 1991 era stato adottato con la finalità di assicurare "l'uniforme disciplina della materia", considerata "l'inesistenza di disposizioni unitarie relative agli aspetti igienico-sanitari" delle piscine ad uso natatorio (v. preambolo dell'Atto di intesa).

La legge 23 agosto 1988 n. 400, all'articolo 12, aveva istituito la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e le regioni, ma riservava alla stessa solo compiti di "...informazione, consultazione e raccordo, in relazione agli indirizzi di politica generale suscettibili di incidere nelle materie di competenza regionale...". L'Intesa non era ancora configurata come istituto giuridico, poi previsto con il decreto legislativo 281 del 28 agosto 1997. In questo contesto il Ministero della Sanità presentò alla Conferenza un documento già confezionato sul quale raggiungere un'intesa con le Regioni, in un'ottica di mera "informazione" o al massimo di "consultazione".

L'Atto di intesa venne così pubblicato in Gazzetta Ufficiale senza assumere una veste giuridica diversa (in ipotesi decreto ministeriale o decreto del Presidente della Repubblica) e successivamente il Ministero della Sanità intervenne, 21 luglio 1993, **invitando le Regioni a non adottare fonti normative conseguenti a tale Atto, in attesa di una sua revisione.**

L'iniziativa del Ministero appariva poco aderente rispetto alle regole sulla formazione delle discipline concordate, del resto lo stesso invito a sospendere l'operatività dell'Atto di Intesa si atteggiava come un inconsueto atto unilaterale del Ministero.

Si può osservare, in proposito, che se una determinata disciplina viene introdotta d'intesa (fra Regione e Stato), la sua eventuale sospensione o modifica dovrebbe seguire la stessa procedura seguita per l'adozione dell'atto.

Atto di Intesa Stato-Regioni del 1991

(G.U. n. 39 del 17 febbraio 1992)

Il preambolo

“La conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano nella seduta dell'11 luglio 1991, ha approvato, ai sensi dell'art.12 della legge 23 agosto 1988, n.400, l'atto di intesa di seguito specificato proposto dal Ministero della sanità:

La Conferenza Stato-Regioni

Ritenuta la necessità di uniformare la regolamentazione concernente gli aspetti igienico-sanitari in materia di costruzione, manutenzione e vigilanza delle piscine ad uso natatorio, in considerazione, fra l'altro, della notevole diffusione dei suddetti impianti;

Considerata la inesistenza di disposizioni unitarie relative agli aspetti igienico-sanitari connessi agli impianti di cui sopra;

Sentito il Consiglio superiore di sanità; Sentito il Consiglio sanitario nazionale:

approva il seguente atto d'intesa per l'uniforme disciplina della materia di cui trattasi”.



Il nuovo documento del Ministero veniva presentato il 13 giugno 2002 non solo con gli stessi contenuti dell'Atto del 1991, ma anche con la stessa veste giuridica.

Nel nuovo quadro costituzionale si sarebbe potuto anche dubitare della correttezza della figura dell'atto d'intesa in una materia concorrente o ripartita rispetto alla quale la competenza statale avrebbe dovuto limitarsi alle sole norme legislative di principio (da definire in collaborazione con le Regioni, nelle sedi parlamentari, ex art. 11, legge cost. 3/2001).

Ad ogni buon conto nello spirito di leale collaborazione fra istituzioni e con l'intento di non rinviare ulteriormente l'entrata in vigore di una disciplina da tempo attesa, le Regioni e le Province autonome ritenevano corretto proseguire il dialogo con il Ministero al fine di giungere all'adozione di norme condivise.

La "veste giuridica" del documento andava discussa in quanto, anziché l'atto di intesa, ex art. 3, d.lgs. 281 del 1997, si sarebbe potuto utilizzare l'atto di "volontario accordo", ex art. 4, d.lgs. 281 del 1997, per una "disciplina tipo" alla quale le Regioni, pur nella loro autonomia normativa, avrebbero fatto volontariamente riferimento.

Il 15 luglio 2002 vennero presentate in Conferenza tecnica Stato-Regioni le osservazioni concordate in sede interregionale. Le Regioni erano pronte a condividere alcuni aspetti del documento ministeriale, in quanto ritenuti "principi" della materia ed in particolare: il campo di applicazione e le finalità dell'atto, la definizione e la classificazione delle piscine, la previsione della dotazione di personale, i requisiti igienico-ambientali.

Per ogni altro ulteriore aspetto, ritenuto di dettaglio, le Regioni riaffermavano invece la propria autonoma competenza.

La linea propositiva delle Regioni venne accolta dal Ministero della Salute, cosicché nella seduta della Conferenza tecnica Stato-Regioni del 24 luglio 2002 venne costituito un *Gruppo di lavoro interregionale* (composto dalle Regioni: Veneto, Lombardia, Liguria, Lazio, Toscana e dalle Province autonome di Trento e Bolzano), al fine di riconsiderare, con i rappresentanti del Ministero della Salute, contenuti e veste giuridica del documento sugli aspetti igienico-sanitari delle piscine.

§ 1.7. "Accordo" anziché "intesa" nello spirito di leale collaborazione

Gli ambiti delle competenze legislative ed amministrative non possono essere intesi in termini di "separazione" bensì in termini di "integrazione-cooperazione" per le molteplici connessioni fra materie diverse e variamente collocate nel testo costituzionale (materie statali, materie concorrenti, materie regionali) per cui risulta necessario stabilire forme e moduli organizzativi per assicurare un costante coordinamento tra i diversi livelli istituzionali.

Se "prima della riforma costituzionale del Titolo V della Costituzione i rapporti tra Stato e Regioni erano ispirati al principio di *supremazia* dello Stato, non ad un'ordinazione paritaria dei loro rapporti", ora invece i nuovi principi tendono chiaramente a affermare un sistema di *pariordinazione* in cui il criterio della *leale collaborazione* fra enti istituzionali rappresenta l'elemento procedurale centrale, fondamentale nell'adozione delle decisioni amministrative. Tale principio funziona come "temperamento di tale supremazia sul piano del procedimento decisionale" (Roberto Bin).

In particolare la giurisprudenza costituzionale ha fatto della leale collaborazione il criterio cardine dell'*azione amministrativa* (cfr., in particolare, Corte cost., sent. 303/2003), affermando, fra l'altro, che gli atti di accordo fra Stato e Regioni vanno interpretati ed applicati nel significato di *strumenti di codeterminazione paritaria* (Corte cost., sent. 27/2004).

Il decreto legislativo 28 agosto 1997 n. 281 ha sviluppato le sedi di confronto tra Stato, Regioni, Province autonome e enti locali codificando per così dire i principali atti che danno attuazione al principio di leale collaborazione.



Cosicché la Conferenza Stato-Regioni promuove ed adotta *intese e accordi* al fine di garantire la partecipazione delle Regioni e delle Province autonome a tutti i processi decisionali di interesse regionale, interregionale ed infraregionale.

Fra i due tipi di atto (intesa e accordo), l'accordo è l'atto che si attesta a strumento di libera negoziazione delle parti. (Corte cost., sent. 27/2004)

L'*accordo* è disciplinato all'articolo 4 del decreto legislativo 281/1997 che dispone: "Governo, regioni e province autonome di Trento e Bolzano, in attuazione del principio di leale collaborazione e nel perseguimento di obiettivi di funzionalità, economicità ed efficacia dell'azione amministrativa, possono concludere in sede di Conferenza Stato-Regioni accordi, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attività di interesse comune".

"Gli accordi si perfezionano con l'espressione dell'assenso del Governo e dei Presidenti delle regioni e delle province autonome di Trento e Bolzano".

Atto di intesa e atto di accordo si distinguono per essere il primo previsto da una specifica norma giuridica che prevede il rinvio all'intesa per la disciplina di una certa materia, mentre il secondo atto, l'accordo, è espressione della libera volontà delle parti.

Il Gruppo interregionale aveva evidenziato al Ministero, nei primi incontri, che in materia di igiene e sicurezza delle piscine non è previsto alcun atto di intesa (potendosi anche ipotizzare una competenza amministrativa "piena" delle Regioni) e che pertanto, nello spirito di leale collaborazione, si sarebbe dovuta attribuire alla disciplina tecnica concordata la veste giuridica dell'accordo anziché quella dell'intesa.

§ 1.8. Le opportunità dell'Accordo, per le Regioni

L'Accordo, come definito in sede tecnica, si presentava quindi come un equilibrato strumento per introdurre una disciplina che, secondo il principio di ragionevolezza, avrebbe dovuto essere comune "per il perseguimento di obiettivi di funzionalità, economicità ed efficacia dell'azione amministrativa".

In particolare l'Accordo consentiva alle Regioni:

- a.) di disporre di parametri igienico-ambientali che venivano condivisi con il Ministero della Salute e con l'Istituto Superiore di Sanità;
- b.) di concordare con lo Stato taluni "principi" della materia come il principio dell'autocontrollo (non previsto nella proposta originaria del Ministero);
- c.) di riaffermare la propria competenza "piena" per quanto riguardava l'introduzione di norme ulteriori e di sviluppo della materia;
- d.) di superare il "vuoto normativo" in un settore che è in continua evoluzione e che richiede una disciplina accurata, elaborata anche attraverso il paziente studio di esperti (norme tecniche).

§ 1.9. L'adozione dell'Accordo ad opera della Conferenza Stato-Regioni e Province autonome

Definito il progetto di Accordo, il Gruppo interregionale cercava quindi di definire in tempi rapidi il procedimento di adozione del documento.

Il 30 luglio 2002 il Gruppo interregionale incontrava i rappresentanti del Ministero della Salute e dell'Istituto Superiore di Sanità per rivedere il documento: venivano così eliminate le disposizioni di dettaglio (di piena competenza regionale).

Il 19 settembre 2002 il testo modificato veniva approvato dal Coordinamento

Interregionale della Prevenzione e nella stesura concordata trasmesso alla Segreteria della Conferenza Stato-Regioni.

Il 24 settembre 2002 la Conferenza Stato-Regioni *in sede tecnica* approvava il nuovo Accordo.

Il 24 ottobre 2002 la Conferenza Stato-Regioni *in sede politica* rinviava alla sede tecnica il documento, in quanto la Regione Umbria “*pur d'accordo sui requisiti tecnico sanitari dell'accordo*” non aveva inteso “*condividere la classificazione*” ritenendola “*in contrasto con la legge regionale umbra sull'agriturismo che classifica le piscine annesse a tali impianti ricettivi come piscine ad uso privato*”.

Perciò il 19 novembre 2002 in un incontro interregionale a cui partecipò espressamente il rappresentante della Regione Umbria, il documento venne ridiscusso in sede tecnica e modificato.

Il 16 gennaio 2003 l'Accordo veniva definitivamente adottato, con una ulteriore modifica al testo introdotta dai Presidenti delle Regioni e Province autonome.

La pubblicazione dell'Accordo nella Gazzetta Ufficiale è del 3 marzo 2003.



§ 2. L'Accordo Stato-Regioni 16 gennaio 2003: caratteri e testo

§ 2.1. Le norme dell'Accordo. Il preambolo

L'Accordo Stato-Regioni del 16 gennaio 2003 è nato dalla “rivisitazione” dell'ultima bozza di Atto di Intesa presentata dal Ministero della Salute nella primavera del 2002.

La scelta strategica delle Regioni è stata quella di trovare un accordo col Ministero della Salute sugli elementi fondamentali del documento ministeriale, abbandonando tutte le parti di dettaglio.

Il gruppo tecnico Ministero-Regioni decideva pertanto di considerare i seguenti punti: 1) definizione, 2) classificazione, 3) campo di applicazione e finalità, 4) dotazione di personale, attrezzature e materiali, 5) controlli, 6) controlli interni, 7) controlli esterni e 8) sanzioni, nonché i requisiti igienico-ambientali di competenza del Ministero. Il punto 9) è stato introdotto successivamente dalla Conferenza Stato-Regioni in sede politica.

Si commentano di seguito le parti più significative dell'Accordo nell'intento di dare testimonianza, come coprotagonisti dell'intera vicenda, dei motivi che hanno ispirato le scelte del gruppo di lavoro.

Il testo del preambolo non è stato oggetto dell'istruttoria condotta dal gruppo tecnico Ministero-Regioni, ma è stato successivamente introdotto dalla segreteria della Conferenza recuperando in estrema sintesi alcuni riferimenti normativi e tecnici individuati dal gruppo durante la discussione.

Alcuni riferimenti normativi erano stati ripresi per escludere le relative materie dall'ambito dell'Accordo.

È il caso del decreto legislativo 626/1994 in materia di sicurezza dei lavoratori, del decreto del Ministro dell'interno del 1996 sulla sicurezza degli impianti sportivi, del regio decreto 773/1931 sulla pubblica sicurezza, del decreto del Presidente della Repubblica 616/1977 in ordine alle competenze dei comuni in materia di autorizzazioni, del decreto del Presidente della Repubblica 425/1994 relativo all'agibilità degli edifici. Così pure erano stati richiamati gli articoli 193 e 194 del testo unico delle leggi sanitarie, regio decreto 1265/1934, che trattavano aspetti sanitari con i quali l'Accordo non intendeva interferire.

Il decreto legislativo 26 maggio 1997 n. 155 era invece stato richiamato in quanto, per il gruppo tecnico, rappresentava l'archetipo della normativa di autocontrollo, che si intendeva introdurre nella disciplina igienico-sanitaria delle piscine.

Per quanto riguarda il richiamo alla norma UNI 10637 del giugno 1997 il gruppo delle Regioni aveva già valutato che per il suo valore tecnico questo riferimento andava ripreso nella fase regionale di elaborazione della disciplina di dettaglio.

Il richiamo alla semplificazione amministrativa è stato poi ripreso dal documento interregionale (v. *infra*, Sezione II).

§ 2.2. (segue). La classificazione delle piscine

Il **punto 2, classificazione delle piscine**, costituisce una delle più importanti novità dell'Accordo ed è stato un elemento di chiarificazione della materia.

Tenuto conto che questo aspetto dell'Accordo 2003 è stato successivamente ripreso nell'Accordo interregionale (v. *infra*, Sezione II) e nel progetto di disegno di legge regionale (v. *infra*, Sezione IV) riteniamo necessario esporre di seguito, in modo completo, i significati originali di questa classificazione.



La classificazione delle piscine non è fine a se stessa, ma costituisce il presupposto per realizzare una disciplina veramente applicabile alle situazioni reali.

Attraverso una precisa articolazione della classificazione si apre la possibilità di prevedere successivamente differenti disposizioni tecniche per le diverse situazioni codificate.

D'altra parte, definire un'unica regolamentazione da applicare acriticamente a tutte le realtà, senza distinzione di ambito giuridico o socio-economico, significa porre le basi per la sua inapplicabilità, così come è avvenuto nel 1991.

Nell'accostarsi al lavoro di analisi della bozza dell'Atto d'intesa, il gruppo di lavoro regionale del Veneto si rese conto che la classificazione proposta risultava ben articolata nelle parti definite *“in base alle caratteristiche strutturali e ambientali”* e *“in base alla loro utilizzazione”*.

Nella parte definita *“in base alla destinazione”*, la classificazione risultava invece eccessivamente sommaria e sbrigativa e priva di riferimenti giuridici, così come era stato per l'Atto di Intesa del 1991.

La proposta di Atto d'Intesa 2001, all'articolo 2 *“Definizione e classificazione delle piscine, così disponeva:*

“5.1 Sono di uso privato le sole piscine facenti parte di unità abitative mono o bifamiliari il cui uso, sotto la responsabilità del proprietario o dei proprietari congiuntamente, sia limitato ai componenti della famiglia ed ai loro ospiti.”

“5.2 Sono di uso pubblico tutte le altre.”

La successiva proposta ministeriale del 2002 si limitava ad elevare il limite delle unità abitative da due a sei, lasciando inalterato il concetto di fondo.

Come si vede, venivano considerate pubbliche non solo le piscine facenti parte di strutture ricettive, tipicamente di *“esercizi pubblici”*, ma anche quelle di condomini residenziali. Non era neppure accennata una distinzione tra condomini tipicamente residenziali e condomini destinati all'uso estivo in località balneari.

Resosi conto che la differenziazione tra destinazione *“pubblica”* e *“privata”* era la prima vera discriminante, da premettere a qualsiasi ulteriore classificazione e specificazione di tipo tecnico, il gruppo ha perciò ritenuto di dover affrontare la questione partendo da queste preliminari considerazioni.

In base alla loro destinazione le piscine sono state distinte in:

- a) piscine destinate ad un'utenza pubblica, indipendentemente dalla natura giuridica della proprietà (pubblica o privata);
- b) piscine destinate a condomini (private);
- c) piscine collocate all'interno di strutture (pubbliche o private) di cura, riabilitazione o termale, quindi destinate ad usi speciali.

Nell'ambito della **destinazione all'utenza pubblica** sono state individuate due sottocategorie:

- a/1) piscine pubbliche (quali ad esempio le piscine comunali);
- a/2) piscine ad uso collettivo.

Nella sottocategoria a/1 sono stati compresi gli impianti di proprietà pubblica o privata, destinati ad un'utenza pubblica, ove l'utente acquisisce il diritto di accesso col semplice pagamento di un corrispettivo, senza necessità di altro ulteriore requisito.

Le *“piscine ad uso collettivo”* (sottocategoria a/2), sono quelle inserite in strutture adibite in via principale ad attività ricettive, nonché al servizio di collettività, per le quali la piscina rappresenta un accessorio o un completamento dell'offerta alla clientela.

Questa *“sub-classificazione”* ad una prima lettura potrebbe essere intesa come una *“area di confine”*; in realtà si tratta di fattispecie che rientrano a pieno titolo nell'ambito pubblico.



L'elenco dell'Accordo non è esaustivo bensì esemplificativo, nell'espressione ricorrente “...e simili” rientrano evidentemente tutte le situazioni caratterizzate da un quadro giuridico analogo a quello descritto.

In dettaglio possiamo considerare alcuni esempi.

Le comunità. Pensiamo a collegi, comunità terapeutiche, case di accoglienza, case di riposo: si tratta di residenze vicine al modello della residenza privata. Tuttavia, a ben vedere i soggetti che usufruiscono della struttura stabiliscono con essa un rapporto che difficilmente può essere considerato “privato”.

Al contrario, è sempre stabilito un rapporto economico, diretto o indiretto, per un servizio reso. Ad esempio, nel caso di una comunità di recupero o di una casa di accoglienza si è sempre in presenza di un progetto assistenziale o educativo in qualche misura accettato, validato o autorizzato dalla pubblica amministrazione.

Gli esercizi pubblici. Il ragionamento è tanto più pertinente se si considerano le strutture che per definizione sono deputate ad erogare servizi al pubblico.

Le leggi sanitarie e di pubblica sicurezza, già richiamate nei paragrafi precedenti, definiscono “esercizi pubblici” gli alberghi, i ristoranti, i bar nel loro complesso proprio perché destinati a soddisfare bisogni della collettività. Ciò non significa affatto che questi luoghi debbano essere accessibili in modo incontrollato da parte del pubblico, come può essere uno “spazio pubblico” (piazza), ma solo che la loro vocazione è quella di soddisfare bisogni “della comunità”, ovvero “del pubblico”.

Quanto agli agriturismi, la Legge 5 dicembre 1985 n. 730 “Disciplina dell'agriturismo”, ha la finalità di sostenere l'agricoltura “...anche mediante la promozione di forme idonee di turismo nelle campagne, volte...” tra l'altro a “...sviluppare il turismo sociale e giovanile”.

La stessa legge rinvia alle regioni la regolamentazione, tuttavia per l'esercizio dell'attività di agriturismo prevede l'iscrizione degli operatori agrituristici in apposito registro regionale (art. 6) e la necessità di apposita autorizzazione comunale (artt. 7 e 8), procedure proprie di un “servizio destinato al pubblico”.

Queste finalità e procedure, riprese e sviluppate dalle varie leggi regionali di attuazione (l.r. Veneto n. 9/1977; l.r. Umbria n. 28/1977; l.r. Toscana n. 30/2003; l.r. Marche n. 3/2002; l.r. Lazio n. 36/1997), tracciano una netta separazione tra l'ambito privato che contraddistingue l'azienda agricola in origine e l'ambito di uso pubblico in cui è invece finalizzata l'attività di agriturismo. La piscina dell'agriturismo è perciò opportunamente classificata nella sottocategoria a/2).

Per la definizione dell'ambito privato, l'Accordo fa riferimento al codice civile e particolarmente agli articoli 1117 e seguenti, che regolano la proprietà condominiale negli edifici, a beneficio dei quali l'eventuale piscina rappresenta uno dei possibili servizi, come l'ascensore, l'autoclave o l'antenna televisiva.

La dimensione del condominio non può mutare la sua natura giuridica, come invece aveva fatto l'Atto di intesa del 1991 e la nuova proposta del Ministero.

Sottoporre le piscine private condominiali alla stessa normativa di quelle pubbliche, non sembra giustificato, né da una particolare necessità di tutela della salute pubblica, né dall'orientamento costante del legislatore.

Le attività extralberghiere. Si tratta di quelle unità abitative inserite in edifici residenziali che vengono affittate per brevi periodi di soggiorno a scopo turistico. Così definite potrebbero ancora essere considerate appartenenti all'ambito privato.



In effetti, si tratta invece di attività ben rientranti nella sottocategoria delle “piscine ad uso collettivo”, con finalità di servizio pubblico. Queste infatti sono state precisamente definite e disciplinate nel Veneto con la legge regionale 4 novembre 2002 n. 33, che le classifica, in base a precisi requisiti strutturali e gestionali, e richiede una speciale comunicazione di inizio attività.

Per quanto riguarda **la categoria 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*” l'Accordo si è limitato a registrare l'esistenza delle piscine terapeutiche e termali. La “*specifica normativa*” cui fa riferimento la definizione è quella nazionale e regionale relativa alle acque minerali nonché il Testo Unico delle Leggi Sanitarie all'articolo 194, in materia di strutture sanitarie.

In conclusione, la classificazione dell'Accordo 2003 fornisce tutti i presupposti per ogni opportuna differenziazione da sviluppare a livello regionale.

§ 2.3. (segue). Il “campo di applicazione”

La parte più significativa del **punto 3)**, **campo di applicazione**, dell'Accordo, è la precisazione contenuta nel punto 3.2, il quale stabilisce che per le piscine di categoria b) (private) “*le regioni elaborano specifiche disposizioni*” in riferimento alle caratteristiche strutturali e gestionali, ma che le stesse, per quanto riguarda le caratteristiche dell'acqua, sono soggette ai requisiti previsti dall'allegato dell'Accordo.

Analogamente per le piscine di categoria c) (terapeutiche e termali), come già sopra detto, le regioni adotteranno appositi provvedimenti.

In altre parole, lungi dall'ostacolare l'autonomia degli ordinamenti locali, la classificazione introdotta dall'Accordo favorisce l'adozione di discipline specifiche.

§ 2.4. (segue). Figure professionali, attrezzature

L'Accordo, al **punto 4, dotazione di personale, di attrezzature e materiali**, riconosce la necessità che nelle piscine siano individuati diversi livelli di responsabilità e lascia alle regioni la definizione delle diverse figure professionali, prevedendo obbligatoriamente la figura dell'assistente bagnanti.

Si prevede inoltre che la dotazione del locale di primo soccorso verrà individuata da ciascuna Regione.

§ 2.5. (segue). Controlli

Il **punto 5, controlli**, introduce una rilevante novità rappresentata dalla netta separazione dei controlli interni da quelli esterni, separando di conseguenza anche le relative responsabilità:

“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.”

Come detto, i **controlli interni** (v. **punto 6**), sono funzionali e finalizzati a una corretta e puntuale gestione igienico-sanitaria della piscina, sono a carico del gestore e relativamente ad essi l'Accordo ha introdotto il sistema dell'autocontrollo.

Il principio dell'autocontrollo è basato sulla metodologia scientifica HACCP (Hazard



Analysis Critical Control Point - Analisi del rischio e controllo dei punti critici) ed è stato mutuato dal decreto legislativo n. 155 del 1997, che già lo aveva introdotto nel campo dell'igiene degli alimenti.

Con il sistema di classificazione questo principio rappresenta una delle novità introdotte dall'Accordo e rappresenta lo strumento di prevenzione principale da porre in essere a tutela della salute degli utenti.

Si tratta di una inversione di prospettiva in quanto si abbandona la visione secondo cui la legge detta minuziosamente quali devono essere i controlli interni, per passare ad una responsabilizzazione del gestore.

Al gestore è lasciata ampia autonomia nell'organizzare il proprio sistema di controllo; va però seguita una metodologia scientifica che assicuri efficacia al sistema stesso e devono essere raggiunti gli obiettivi di tutela della salute degli utenti.

L'Accordo descrive, forse anche troppo in dettaglio rispetto agli obiettivi generali, alcuni passaggi che caratterizzano le procedure di autocontrollo.

In particolare fissa gli obiettivi:

- 1) di individuazione di tutti i pericoli legati alla sicurezza igienico-sanitaria, potenzialmente presenti nell'ambiente piscina;
- 2) di prevenzione del manifestarsi di tali pericoli attraverso specifiche misure preventive e la definizione di punti o fasi critiche da tenere sotto controllo;
- 3) di predisposizione di sistemi di controllo e monitoraggio per tali parametri o fasi e gli interventi in caso di anomalie e/o inconvenienti.

Questa metodologia ha la finalità di intervenire prima che i pericoli si manifestino e di focalizzare l'attenzione sui punti critici. Infatti, l'elemento chiave del sistema è la predisposizione di procedure di controllo in corrispondenza proprio dei punti critici, in modo da evidenziare eventuali anomalie e inconvenienti, prima che nell' "ambiente piscina" si verifichino fenomeni potenzialmente dannosi.

L'autocontrollo deve inoltre essere esteso all'analisi di tutti i pericoli che possono accadere in piscina, sia quelli derivanti dalla qualità dell'acqua, che quelli legati alle condizioni degli ambienti e delle attrezzature, per la possibilità che si verifichino incidenti o eventi pericolosi per la salute.

Uno degli aspetti più significativi di questa nuova metodologia è certamente la valorizzazione della professionalità del gestore e di tutto il personale coinvolto.

Si tratta di una professionalità che va acquisita e costantemente mantenuta attraverso specifici percorsi formativi, analoghi a quelli che dovranno coinvolgere i professionisti sanitari destinati alla vigilanza.

Un ulteriore elemento qualificante è previsto al punto 6.6 dell'Accordo, secondo cui spetta al responsabile della piscina l'adozione dei provvedimenti necessari alla soluzione dei problemi riscontrati, senza attendere l'intervento dell'azienda sanitaria.

L'introduzione del sistema di autocontrollo consente una ridefinizione anche dei **controlli esterni** (v. **punto 7**), che in tal modo diventano più chiari negli obiettivi e maggiormente aderenti ai compiti della pubblica amministrazione.

Viene abbandonato il vecchio metodo dei controlli secondo cadenze prestabilite come previsto dalla circolare n.128/71 circolare e dall'Atto d'intesa del 1991 e vengono invece valorizzati gli *interventi a campione*, sulla base di piani opportunamente predisposti tenendo conto delle reali situazioni locali.

In questo nuovo quadro di riferimento gli strumenti a disposizione dell'Autorità sanitaria sono sempre quelli delle ordinanze contingibili e urgenti. L'adozione di questi provvedimenti si impone laddove il sistema dell'autocontrollo abbia fallito i suoi obiettivi.

§ 2.6. (segue). Sanzioni

La materia delle *sanzioni* (v. **punto 8**) è particolarmente delicata e tuttavia risulta fondamentale per una disciplina di questo tipo. La competenza in questo campo è delle Regioni, trattandosi di sanzioni esclusivamente “amministrative”.

Già in fase di discussione precedente all'Accordo era stato chiarito che le sanzioni sono stabilite necessariamente con legge regionale, in quanto com'è noto la disciplina sanzionatoria è riservata alla legge, per il “principio di legalità” (in base agli artt. 25 e 97 Cost.). Pertanto è da escludersi che delibere di giunta possano legittimamente introdurre disposizioni a carattere sanzionatorio.

§ 2.7. (segue). Piscine di strutture ricettive

Il testo del **punto 9** è stato introdotto all'ultimo momento in sede Conferenza Stato-Regioni, dopo che in sede tecnica interregionale il tema era già stato ampiamente trattato:

“Si conviene, che per quanto riguarda le piscine delle strutture turistico-ricettive, 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.”

La precisazione non appare necessaria dal momento che la classificazione è stata comunque impostata in modo da consentire discipline regionali differenziate.

Va da sé pertanto che la disciplina del settore consisterà in atti normativi i cui contenuti potranno essere in qualche misura differenziati, da Regione a Regione. Il progetto di disegno di legge regionale del Veneto (v. *infra*, sezione IV) si occupa anche di questo versante.

§ 2.8. (segue). L'Allegato 1. Requisiti igienico-ambientali

Tra gli aspetti che le Regioni e le Province autonome hanno esplicitamente riconosciuto di competenza statale vi è certamente quello dei requisiti igienico-ambientali. Tali requisiti sono stati proposti dal Ministero della Salute al gruppo tecnico, che li ha così accolti, riconoscendoli come *livelli minimi essenziali* da garantire su tutto il territorio nazionale.

Il testo dell'Allegato ha un valore squisitamente tecnico ed il significato dei vari parametri non viene affrontato in questo *dossier*, ma sarà oggetto di successive iniziative di approfondimento.

§ 2.9. Il testo dell'Accordo 16 gennaio 2003, 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

E' qui riprodotto il testo dell'Accordo Stato-Regioni, 16 gennaio 2003, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 51 del 3 marzo 2003.

Accordo 16 gennaio 2003, 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 DI 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 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 D.M. 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 adotteranno 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.

Allegato 1

1. REQUISITI IGIENICO-AMBIENTALI.

I requisiti igienico-ambientali si riferiscono alle caratteristiche delle acque utilizzate nell'impianto di piscina, alle condizioni termo-igrometriche 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 ricircolo 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 trialometani saranno verificati su richiesta dell'Azienda Unità Sanitaria Locale. I trialometani 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;
clorosolfo ferrico;
polidrossicloruro di alluminio;
polidrossiclorosolfo di alluminio;
alluminato di sodio (solido);
alluminato di sodio (soluzione).

3. Correttori di ph:

acido cloridico;
acido solforico;
sodio idrossido;
sodio bisolfo;
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 antialghe che possono essere utilizzate sono:

N-alchil-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 delle singole vasche a valle degli impianti di trattamento
Acqua in vasca	campione da prelevarsi in qualsiasi punto della 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 m³/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 DI IMMISSIONE E CONTENUTA IN VASCA

PARAMETRO	ACQUA DI IMMISSIONE	ACQUA DI VASCA
Requisiti fisici		
Temperatura:		
Vasche coperte in genere	24°C-32°C	24°C-30°C
Vasche coperte bambini	26°C-35°C	26°C-32°C
Vasche scoperte	18°C-30°C	18°C-30°C
PH Per disinfezione a base di cloro. 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
Torbidità in Si O₂	≤ 2 mg/l SiO ₂ (o unità equivalenti di formazina)	≤ 4 mg/l SiO ₂ (o unità equivalenti di formazina)
Solidi grossolani	Assenti	Assenti
Solidi sospesi	≤ 2 mg/l (filtrazione su membrana da 0,45 µm)	≤ 4 mg/l (filtrazione su membrana da 0,45 µm)
Colore	Valore dell'acqua potabile	≤ 5 mg/l Pt/Co oltre quello dell'acqua di approvvigionamento
Requisiti chimici		
Cloro attivo libero	0,6÷1,8 mg/l Cl ₂	0,7÷1,5 mg/l Cl ₂
Cloro attivo combinato	≤ 0,2 mg/l Cl ₂	≤ 0,4 mg/l Cl ₂
Impiego combinato Ozono Cloro:		
Cloro attivo libero	0,4÷1,6 mg Cl ₂	0,4÷1,0 mg/l Cl ₂
Cloro attivo combinato	≤ 0,05 mg/l Cl ₂	≤ 0,2 mg/l Cl ₂
Ozono	≤ 0,01 mg/l O ₃	≤ 0,01 mg/l O ₃
Acido isocianurico	≤ 75 mg/l	≤ 75 mg/l
Sostanze organiche (analisi al permanganato)	≤ 2 mg/l di O ₂ oltre l'acqua di approvvigionamento	≤ 2 mg/l di O ₂ oltre l'acqua di immissione
Nitrati	Valore dell'acqua potabile	≤ 20 mg/l NO ₃ oltre l'acqua di approvvigionamento
Flocculanti	≤ 0,2 mg/l in Al o Fe (rispetto al flocculante impiegato)	≤ 0,2 mg/l in Al o Fe (rispetto al flocculante impiegato)
Requisiti microbiologici		
Conta batterica a 22°	≤ 100 ufc/1 ml	≤ 200 ufc/1 ml
Conta batterica a 36°	≤ 10 ufc/1 ml	≤ 100 ufc/1 ml
Escherichia coli	0 ufc/100 ml	0 ufc/100 ml
Enterococchi	0 ufc/100 ml	0 ufc/100 ml
Staphylococcus aureus	0 ufc/100 ml	≤ 1 ufc/100 ml
Pseudomonas aeruginosa	0 ufc/100 ml	≤ 1 ufc/100 ml



§ 3. L'Accordo Stato-Regioni 16 gennaio 2003: il recepimento ad opera della Regione Veneto

§ 3.1 Recepimento con deliberazione della Giunta regionale

La scelta della Regione Veneto è stata quella di recepire l'Accordo Stato-Regioni sulle piscine del 16 gennaio 2003 con la delibera della Giunta regionale n.1173 del 18 aprile 2003, dando nel contempo indicazioni operative alle aziende sanitarie che sono istituzionalmente preposte ad esercitare funzioni di vigilanza per la tutela della salute.

L'adozione della delibera è stata preceduta da incontri con le Associazioni di categoria proprio al fine di illustrare le linee fondamentali dell'Accordo, fra cui il principio di *autocontrollo*, nonché i principi di responsabilizzazione dei privati e di semplificazione dell'azione amministrativa.

Anche con i Dipartimenti di Prevenzione vi sono stati incontri per chiarire il significato delle disposizioni contenute nel nuovo documento.

Con il recepimento dell'Accordo sono così venute meno le disposizioni contenute nelle circolari ministeriali precedentemente applicate dagli organi di vigilanza e unico riferimento per i gestori degli impianti natatori.

§ 3.2 Il testo della deliberazione della Giunta regionale n. 1173 del 18 aprile 2003

E' qui riprodotto il testo della deliberazione della Giunta regionale 18 aprile 2003, n. 1173 (pubblicata nel BUR n. 49 del 20 maggio 2003), di recepimento dell'Accordo Stato-Regioni del 16 gennaio 2003.

**REGIONE DEL VENETO
GIUNTA REGIONALE
7[^] Legislatura**

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
18 aprile 2003, n. 1173**

Il Vice Presidente - Assessore Regionale alle Politiche Sanitarie - avv. Fabio Gava, riferisce quanto segue:

La Conferenza Stato-Regioni-Province Autonome del 16 gennaio 2003 ha sancito l'Accordo tra Ministro della Salute, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano relativo agli aspetti igienico-sanitari concernenti la costruzione, la manutenzione e la vigilanza delle piscine ad uso natatorio.

L'Accordo è stato quindi pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 3 marzo 2003, n° 51.



Il nuovo documento sulle piscine introduce norme a carattere tecnico in merito agli aspetti igienico sanitari relativi alla costruzione, manutenzione e vigilanza delle piscine ad uso natatorio, mentre per le piscine collocate all'interno di una struttura di cura, riabilitazione, o termale, l'Accordo rinvia ad una disciplina specifica di successiva definizione.

Con l'adozione della legge costituzionale n° 3 del 18.10.2001 l'autonomia regionale si è notevolmente estesa sia per quanto riguarda la potestà legislativa che con riferimento alla potestà amministrativa. In particolare, con riguardo alla tutela della salute, la Regione ha il potere di introdurre discipline normative autonome, nei diversi settori, sulla base dei principi generali fissati dalla legislazione statale.

In particolare l'Accordo sulle piscine ad uso natatorio introduce una serie di norme che sono state condivise dal Ministero della Salute e dalle Regioni ma che vanno recepite e completate dalle Regioni stesse per poter essere efficaci negli ordinamenti regionali. In altre parole ad ogni Regione è lasciata ampia autonomia nel recepire, adeguare e sviluppare la disciplina, in base alle proprie caratteristiche geomorfologiche ed economiche.

Il nuovo documento supera, in buona sostanza, la farraginoso disciplina nazionale emanata in precedenza nello stesso settore, ed in particolare la circolare del Ministero della Sanità n° 128 del 16.07.1971 e l'Atto d'Intesa Stato-Regioni pubblicato nel supplemento ordinario n° 32 della Gazzetta Ufficiale del 17.02.1992, atto poi sospeso dallo stesso Ministero della Sanità con una nota del 21.07.1993.

Alla luce di queste considerazioni si ritiene pertanto di recepire l'atto di Accordo e di disporre che decorsi 15 giorni dalla data di pubblicazione sul BUR della presente delibera, trovino immediata applicazione i "Requisiti igienico ambientali" e i "Requisiti dell'acqua in immissione e contenuta in vasca", indicati nell'Accordo (allegato alla presente delibera).

La Direzione Prevenzione provvederà alla elaborazione di una organica disciplina degli aspetti tecnici - strutturali, di dotazione del personale, del piano dei controlli - che l'Accordo rinvia alla competenza regionale. Tale disciplina verrà recepita con successivi provvedimenti di Giunta.

Il Vice Presidente - Assessore alle Politiche Sanitarie avv. Fabio Gava - conclude la propria relazione e sottopone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

Udito il relatore, Vice Presidente Assessore alle Politiche Sanitarie, avv. Fabio Gava, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 33, comma 2 dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale.

Vista la Legge Costituzionale n° 3 del 18.10.2001.

Richiamata la Circolare del Ministro della Sanità n° 128 del 16.07.71.



Richiamato l'Atto d'Intesa Stato-Regioni pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 17.02.92.

Visto l'Accordo tra Ministero della Salute, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sugli aspetti igienico-sanitari per la costruzione, la manutenzione e la vigilanza delle piscine ad uso natatorio, del 16.01.2003.

Visto il comma 2, art. 7 bis del D.lgs 30.12.92 n° 502.

DELIBERA

1. di recepire l'Accordo tra Ministro della Salute, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, relativo agli aspetti igienico sanitari concernenti la costruzione, la manutenzione e la vigilanza delle piscine ad uso natatorio pubblicato nella Gazzetta ufficiale n° 51 del 03.03.2003.

2. di disporre l'immediata applicazione dell'allegato "Requisiti igienico ambientali" e della relativa tabella A, "Requisiti dell'acqua in immissione e contenuta in vasca" dell'Accordo (allegato della presente delibera), dal quindicesimo giorno successivo alla data di pubblicazione sul BUR della presente delibera. Da tale data pertanto il responsabile dell'impianto natatorio deve garantire attraverso controlli interni il rispetto dei requisiti igienico ambientali e dei parametri delle acque sopra indicati.

3. di dare incarico alla Direzione Regionale Prevenzione di provvedere alla elaborazione di una organica disciplina degli aspetti tecnici - strutturali, di dotazione del personale, del piano dei controlli - che l'Accordo rinvia alla competenza regionale. Tale disciplina verrà recepita con successivi provvedimenti di Giunta.

4. di confermare la competenza delle Aziende Ulss allo svolgimento dell'ordinaria attività di vigilanza e controllo per la verifica del rispetto dei requisiti sopraindicati, in attesa della definizione più complessiva della disciplina della materia e dei piani di controllo previsti dall'Accordo.

5. di disporre che dalla data di efficacia della presente delibera si intendono superate le disposizioni contenute nella circolare del Ministro della Sanità n° 128 del 16.07.1971 e nell'Atto di Intesa pubblicato nel supplemento ordinario n° 32 della Gazzetta Ufficiale del 17.02.1992.

Allegato n. 1

L'Allegato alla delibera viene omissis in quanto riproduce l'Allegato 1 dell'Accordo Stato-Regioni 16 gennaio 2003; v. supra § 2.9, pagg. 33 e ss..



SEZIONE II

LA DISCIPLINA CONCORDATA FRA REGIONI E PROVINCE AUTONOME

§ 1. L'opportunità di una ulteriore disciplina concordata, fra Regioni, per il migliore esercizio delle funzioni

La riforma costituzionale del 2001 ha riconosciuto alle Regioni un ruolo di primo piano nell'ambito del panorama istituzionale prevedendo la possibilità di sottoscrivere accordi tra Regioni e finanche di concludere accordi con altri Stati ed intese con enti territoriali interni agli Stati.

L'art.117 Cost. nella stesura precedente alla riforma non contemplava l'ipotesi delle *intese interregionali*, ora prevista al comma 8° dello stesso art. 117 Cost.: “La legge regionale ratifica le intese della Regione con altre Regioni per il migliore esercizio delle proprie funzioni, anche con individuazione di organi comuni”.

Perciò accanto alle iniziative di coordinamento intraprese dallo Stato, attraverso gli strumenti che sono consentiti dall'ordinamento, vi possono essere anche iniziative promosse dalle stesse Regioni (Roberto Bin).

E, in effetti, le Regioni avvertono spesso l'opportunità di promuovere il coordinamento preventivo delle loro discipline. Si possono avere quindi accordi spontanei tra Regioni, secondo un modello di cooperazione già ampiamente sperimentato in altri Paesi quali la Germania, la Spagna, il Belgio e la Svizzera in cui il fenomeno della collaborazione tra livelli di governo è diffuso e si sostanzia non solo nella creazione di enti di raccordo ma anche in atti *ad hoc*, quali i concordati intercantonali, gli accordi di collaborazione tra comunità autonome o di cooperazione sia verticale che orizzontale (Lorenza Violini).

La legge 131/2003, di attuazione della riforma costituzionale del 2001, si occupa delle intese tra Stato e Regioni per “l'armonizzazione delle rispettive legislazioni o il raggiungimento di posizioni unitarie o il conseguimento di obiettivi comuni”, ma ignora o forse lascia implicitamente all'esclusiva competenza regionale, il fenomeno non meno rilevante delle intese fra Regioni.

In dottrina queste forme di cooperazione interregionale sono ritenute espressione del principio di leale collaborazione “*nella sua proiezione orizzontale*” (Lorenza Violini).

L'intesa interregionale non è uno strumento per superare il limite territoriale di ciascuna Regione ma è un istituto che mira a garantire



uniformità di disciplina tra Regioni che volontariamente decidono di armonizzare le loro regole, sviluppando i principi fondamentali della legislazione statale nelle materie a competenza concorrente.

Le intese interregionali possono essere finalizzate anche a coordinare l'attività amministrativa fra Regioni in base parametri di economicità e funzionalità.

In altre parole, così come le intese e gli accordi previsti dal decreto legislativo n. 281 del 1997 sono destinati ad armonizzare l'azione amministrativa dello Stato e delle Regioni e Province autonome, allo stesso modo operano le intese interregionali.

E così come la Conferenza Stato-Regioni è la sede per coordinare l'azione di Stato e Regioni allo stesso modo la Conferenza dei Presidenti delle Regioni e Province autonome opera per consentire un confronto tra Regioni al fine di “coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attività di interesse comune”.

Si può osservare che il progetto di Statuto della Regione Veneto, in discussione nelle aule consiliari, prevede, a sua volta, forme di collaborazione interregionale (*Relazioni con altre regioni*), cosicché “La Regione Veneto valorizza la collaborazione con le altre Regioni e stipula con esse intese, anche dando vita ad organismi comuni e conferendo a questi le funzioni e le risorse necessarie”.

Il percorso istituzionale è innovativo e può essere proficuamente seguito anche con l'obiettivo di rispondere in modo coordinato alle istanze di cittadini, formazioni sociali, categorie produttive.

In questa prospettiva è stato elaborato, nell'arco di circa cinque mesi nel corso del 2004, il documento interregionale sulle piscine ad opera di un Gruppo di lavoro costituito dal Coordinamento Interregionale Prevenzione.

Il Coordinamento Interregionale Prevenzione è un organismo che riunisce i rappresentanti delle diverse strutture regionali che operano nell'ambito delle prevenzione sanitaria. In questa sede vengono individuate linee operative comuni, condivisi documenti che le regioni e province autonome presenteranno ai tavoli tecnici delle Conferenza Stato-Regioni, avviate iniziative di confronto tra regioni.

Le Regioni e le Province autonome avevano così deciso non solo di sviluppare insieme buona parte della disciplina contenuta nell'Accordo Stato-Regioni del 2003, ma anche di definire insieme ulteriori aspetti non contemplati dall'Accordo.

Il Gruppo di lavoro, composto da rappresentanti delle Regioni: Veneto (capo fila), Abruzzo, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, Piemonte, Puglia, Toscana, Umbria e delle Province autonome di Trento e di Bolzano, nell'arco di diversi incontri ha elaborato il documento di “Disciplina interregionale delle piscine”.

Il documento è stato così approvato il 22 giugno 2004 dal Coordinamento Interregionale Prevenzione e il 14 luglio dalla Conferenza degli Assessori regionali alla sanità.

A sua volta la Conferenza dei Presidenti delle Regioni e Province autonome ha approvato definitivamente il documento, con alcune modifiche, il 16 dicembre 2004, con la veste giuridica dell'Accordo interregionale.

§ 2. Introduzione all'Accordo interregionale del 2004

Per quanto riguarda il contenuto, l'Accordo interregionale sviluppa tutti i punti dell'Accordo Stato-Regioni e Province autonome del 16 gennaio 2003 ed introduce e definisce ulteriori aspetti di competenza regionale.

Il documento interregionale rappresenta un riferimento comune e condiviso che le



Regioni e le Province autonome “adatteranno” (o tramite una legge regionale o una delibera di Giunta) alle peculiarità di ciascuna realtà.

In particolare si possono così sintetizzare *le novità* introdotte dal Documento interregionale.

Nel **punto 1.2 e seguenti** le definizioni contenute nell'Accordo Stato-Regioni vengono integrate con l'introduzione di ulteriori definizioni relative alle *piscine ad uso terapeutico, alle piscine termali, alla vasca di piscina e di piscina di tipo termale, di bacino di balneazione*. Per le piscine di categoria b) (private) è inoltre introdotta una serie di *assimilazioni* che consentono di far rientrare nella classificazione dell'Accordo ipotesi non previste.

Il **punto 3** prevede, in relazione ai requisiti igienico-ambientali delle piscine termali e dei bacini di balneazione, il rinvio alle normative di settore sulle acque termali e sulle acque di balneazione in quanto queste piscine pur menzionate dall'Accordo sono escluse dall'osservanza dei requisiti previsti dalla Tabella A (dell'Accordo Stato-Regioni).

Il **punto 4** precisa le diverse “figure” di responsabile dell'impianto natatorio in relazione alle diverse categorie di piscine: per le piscine di categoria B il responsabile è *l'amministratore o il responsabile designato dai proprietari* nei modi e con i limiti stabiliti dal codice civile e dalle leggi che regolano la proprietà negli edifici, per le piscine di categoria C il responsabile è il *Direttore sanitario* della struttura.

Il **punto 7** riconosce un ruolo determinante alle Agenzie regionali di prevenzione e protezione ambientale per quanto attiene le analisi di laboratorio dei campioni e soprattutto per i controlli in loco.

Il **punto 8** traccia tre direttrici per la definizione delle sanzioni amministrative individuando alcune ipotesi sanzionatorie comuni, in relazione ad alcuni illeciti ritenuti dalle Regioni e dalle Province di una gravità tale da pregiudicare l'igiene e la sicurezza dell'ambiente piscina. Sono un esempio la mancata registrazione o il mancato aggiornamento delle procedure di autocontrollo, il mancato rispetto dei requisiti igienico-ambientali, il mancato rispetto delle prescrizioni impartite dalle aziende sanitarie, la mancanza del personale di vigilanza all'interno della piscina.

Al **punto 10** viene definito il procedimento di apertura dell'impianto, procedimento mai considerato dalle precedenti disposizioni in materia, e viene introdotta la comunicazione di inizio attività per tutte le categorie di piscine.

Il **punto 13** introduce la novità della distinzione tra frequentatori e bagnanti e ciò al fine di definire in modo diverso i parametri di accesso all'impianto, ai servizi igienici e alle vasche.

Il **punto 16** individua alcuni obiettivi da considerare nella definizione dei requisiti strutturali delle piscine quali la necessità che la potenzialità degli impianti di trattamento dell'acqua sia proporzionata al volume dell'acqua in vasca ed al carico inquinante dovuto all'utilizzazione delle vasche. L'attività natatoria deve essere svolta nel rispetto di esigenze di sicurezza e sorveglianza degli utenti ed infine tutta la struttura deve essere tenuta in condizioni di assoluta igienicità.

Il **punto 17** infine prevede che nel regolamento interno della piscina siano considerati elementi di educazione sanitaria perché anche l'utente, con il suo comportamento, assume un ruolo importante non solo per la propria e altrui sicurezza ma anche per la qualità dell'acqua in vasca.

§ 3. Il testo dell'Accordo 16 dicembre 2004, tra le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano recante “Disciplina interregionale delle piscine” in attuazione dell'Accordo Stato-Regioni e Province autonome del 16 gennaio 2003

E' qui riprodotto il testo dell'Accordo interregionale 16 dicembre 2004.



CONFERENZA DEI PRESIDENTI DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME
Il Presidente

Prot. n. 4766/A4SAN

Roma, 22 dicembre 2004

Ai Signori Presidenti delle
Regioni e delle Province
autonome

e, p.c.

Ai Signori Assessori alla
Sanità
Ai Signori Referenti della
Conferenza

LORO SEDI

Caro Collega,

La Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome, nella seduta del 16 dicembre u.s., ha **deliberato l'Accordo interregionale sulla “Disciplina interregionale delle piscine”** in attuazione dell'Accordo Stato, Regioni e Province Autonome del 16 gennaio 2003.

Si trasmette l'Accordo con l'allegato documento recante la disciplina sulle piscine al fine di un'applicazione omogenea sul territorio.

Grato dell'attenzione, invio i più cordiali saluti.

F.to Enzo Ghigo

**ACCORDO TRA LE REGIONI
E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO
SULLA “DISCIPLINA INTERREGIONALE DELLE PISCINE”
IN ATTUAZIONE DELL'ACCORDO STATO REGIONI E PP.AA.
DEL 16 GENNAIO 2003**

**CONFERENZA DEI PRESIDENTI
SEDUTA DEL 16 DICEMBRE 2004**

Oggetto: Accordo tra le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sulla
“Disciplina interregionale delle piscine”.

Le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano

PREMESSO che la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano in data 16 gennaio 2003 ha sancito l'Accordo sugli aspetti igienico-sanitari per la costruzione, la manutenzione e la vigilanza delle piscine a uso natatorio, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 3 marzo 2003;

RILEVATO che l'Accordo fissa i principi generali rinviando alle Regioni/Province Autonome l'adozione dei provvedimenti di disciplina della materia, in attuazione dell'art. 117, comma 3, della Costituzione, come modificato dalla Legge Costituzionale n. 3 del 18 ottobre 2001;

CONSIDERATO che le Regioni/Province Autonome, attraverso il Coordinamento Prevenzione nell'ambito del coordinamento interregionale alla Sanità, hanno ritenuto di costituire un gruppo di lavoro con il compito di sviluppare ed elaborare una disciplina interregionale, anche in risposta alle sollecitazioni delle Associazioni degli operatori del settore;

PRESO ATTO che il gruppo interregionale, riunitosi nelle date 26 febbraio, 23 marzo, 29 e 30 aprile, 27 e 28 maggio 2004, ha elaborato la “Bozza di disciplina interregionale sulle piscine”;

CONSIDERATO che il documento è stato approvato il 14 luglio 2004 dal Coordinamento interregionale degli Assessori alla Sanità;

Sanciscono
l'Accordo in oggetto nei termini di cui
all'allegato documento “Disciplina interregionale delle piscine”
in attuazione dell'Accordo Stato Regioni e Province Autonome del 16 gennaio 2003

Roma, 16 dicembre 2004



ALLEGATO

“DISCIPLINA INTERREGIONALE DELLE PISCINE”

In attuazione dell'Accordo Stato - Regioni e Province Autonome
del 16 gennaio 2003 (G.U. n. 51 del 3 marzo 2003)



PREMESSE

Il gruppo interregionale, nella riunione del 26 febbraio 2004, ha preliminarmente concordato di prevedere una disciplina interregionale sulle piscine articolata in due parti distinte.

■ ***Disciplina comune che verrà recepita dalle Regioni (con legge regionale o con altro atto)***

per raccogliere e sviluppare in modo organico i principi enunciati dall'Accordo del 16 gennaio 2003: la classificazione, la definizione, le responsabilità, i controlli interni ed esterni, le sanzioni, i provvedimenti dell'autorità, le procedure autorizzative e i confini temporali per la fase transitoria.

Sono questi gli aspetti più rilevanti dal punto di vista giuridico e i limiti ritenuti essenziali per individuare in modo inequivocabile i vari livelli di responsabilità.

■ ***Disposizioni Tecniche o Regolamenti***

per la definizione dei dettagli tecnici che, per quanto possano essere articolati e complessi, costituiscono sviluppo dei principi già definiti dalla legge (o comunque dall'atto di disciplina della materia).

I regolamenti possono essere distinti secondo le diverse categorie di piscine per le quali sono prevedibili requisiti strutturali ed organizzativi diversi, rispondendo in questo modo anche all'esigenza enunciata al punto 9 dell'Accordo.

Il gruppo ha altresì concordato i seguenti punti:

1. *Orientare la nuova normativa regionale nella direzione della **semplificazione** amministrativa, già avviata da diverse disposizioni statali e regionali.*

2. *Tenere sempre in evidenza il campo d'azione di questa nuova normativa cioè la **tutela della salute degli utenti delle piscine**, per evitare il sovrapporsi ad altre disposizioni nazionali o regionali che disciplinano altri aspetti (ad esempio: la sicurezza dei lavoratori è già tutelata dal D.Lgs. 19 settembre 1994 n. 626).*

3. *L'Accordo non è un atto normativo, **ma un atto politico-istituzionale che impegna i Presidenti delle Regioni** a sviluppare le discipline regionali sulla scorta dei contenuti dell'Accordo sottoscritto il 16.1.2003. Peraltro l'Accordo non è esaustivo in quanto vi sono alcuni aspetti, lasciati all'autonomia regionale, che le regioni intendono sviluppare per trovare definizioni condivise (requisiti strutturali e di gestione, controlli, frequentatori...).*

4. *Le premesse, il testo dell'Accordo e l'Allegato 1 con relativa Tabella A, vanno considerati con diverso peso e significato:*

- *le premesse: non sono state oggetto di accordo tecnico, ma sono state aggiunte nella stesura finale dalla Segreteria della Conferenza Stato Regioni;*
- *Il testo dell'accordo: contiene solo i principi generali e le definizioni vanno considerate tenendo conto che sono il frutto di una mediazione tra le stesse regioni e tra regioni e Ministero della salute;*
- *L'Allegato 1 e la relativa Tabella A: fanno parte dei Livelli essenziali fissati dal Ministero della Salute e sono modificabili solo con un nuovo accordo Stato Regioni Province Autonome in quanto già oggetto di accordo.*

5. *L'obiettivo finale, una volta condiviso il testo tra regioni e province autonome, è di sottoporre il documento all'approvazione del Coordinamento Interregionale Prevenzione e successivamente all'approvazione definitiva della Conferenza degli Assessori e dei Presidenti delle regioni in modo da raggiungere un "Accordo interregionale sulle Piscine".*

Punto 1) Definizione di piscina

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.

Altre definizioni:

1.2 - Per "*piscina ad uso terapeutico*": la piscina nella quale vengono svolte attività di cura e riabilitazione disciplinate dagli articoli 193 e 194 del T.U.LL.SS. R.D. 27 luglio 1934 n.1265;

1.3 - per "*piscina termale*": la piscina destinata ad attività disciplinate dall'art.194 del T.U.LL.SS. R.D. 27 luglio 1934 n.1265, che utilizza acque definite come termali dalla Legge 24 ottobre 2000 n.323 "Riordino del settore termale" e per gli scopi dalla stessa legge consentiti;

1.4 - per "*vasca di piscina*": il bacino artificiale, la cui acqua viene utilizzata per più turni di attività, con reintegri e svuotamenti periodici, e viene mantenuta nelle condizioni previste dall'Allegato 1 (o nelle diverse condizioni previste dalla specifica autorizzazione nel caso delle piscine di Categoria C) mediante impianti di trattamento proporzionati alle dimensioni e all'utilizzo del bacino stesso.

1.5 - per "*vasca di piscina termale*": il bacino artificiale la cui acqua, rispondente alla specifica normativa vigente, viene utilizzata tal quale per gli scopi previsti e viene mantenuta nelle condizioni prescritte mediante continua immissione di nuova acqua termale, con portata proporzionata alle dimensioni del bacino stesso e all'utilizzo.

1.6 - per "*bacino di balneazione*": il bacino artificiale alimentato con acque superficiali marine o dolci già classificate come acque di balneazione in base alla normativa vigente e in quanto tali soggette al rispetto dei requisiti igienico ambientali previsti dalla normativa stessa.

In detti bacini l'acqua viene mantenuta nelle condizioni di idoneità alla balneazione mediante continua immissione di nuova acqua avente le caratteristiche di idoneità alla balneazione, con portata proporzionata alle dimensioni del bacino stesso.



Altre definizioni ai fini della classificazione della Categoria B:

1.7 - Si intende per “*condominio*”: edificio o complesso edilizio la cui proprietà è regolata dal TITOLO SETTIMO, CAPO II del Codice Civile.

1.7.1 - È assimilato a “*condominio*” l'edificio o complesso residenziale costituito da più di quattro unità abitative ancorché appartenente ad un unico proprietario (persona fisica o giuridica o in comproprietà *pro indiviso*);

1.8 - Si intende per “*unità abitativa*”: l'insieme di uno o più locali preordinato come autonomo appartamento e destinato ad alloggio.

1.8.1 - È assimilata a “*unità abitativa*” l'unità commerciale o artigianale o direzionale ubicata nel condominio, purché l'uso della piscina sia limitato ai titolari dell'attività e ai loro dipendenti o collaboratori;

1.9 - Si intende per “*singola abitazione*”: l'edificio residenziale costituito da un'unica unità abitativa.

1.9.1 - È assimilato a “*singola abitazione*” l'edificio residenziale fino a quattro unità abitative appartenente ad un unico proprietario (persona fisica o giuridica o in comproprietà *pro indiviso*).

1.9.2 - È assimilata a “*singola abitazione*” l'unità abitativa, ancorché in condominio, che disponga di piscina in area privata riservata all'uso esclusivo dell'unità abitativa stessa, sotto diretta responsabilità del condomino.

Punto 2) - Classificazione delle piscine

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

2.1 - In base alla loro destinazione le piscine si distinguono nelle seguenti categorie e relativi gruppi:

2.1.1 - CATEGORIA A - Piscine di proprietà pubblica o privata, destinate ad utenza pubblica.

In base alle caratteristiche gestionali questa categoria è suddivisa nei seguenti gruppi:

Gruppo a1) - Piscine pubbliche propriamente dette (tipicamente: piscine comunali);

Gruppo a2) - Piscine ad uso collettivo. Sono quelle inserite in strutture già adibite in via principale ad attività accessibili ai soli ospiti, clienti, soci, quali ad esempio:

a2.1 - pubblici esercizi;

a2.2 - attività ricettive turistiche e agrituristiche;

a2.3 - collettività quali collegi, convitti, scuole, comunità, case di riposo, ecc.;

a2.4 - palestre, centri estetici e simili;

a2.5 - circoli, associazioni;

Gruppo a3) - Impianti finalizzati al gioco acquatico.

Gruppo a4) - Strutture complesse comprendenti piscine rientranti in più di uno dei precedenti gruppi.



2.1.2 - CATEGORIA B - Piscine facenti parte di condomini e destinate esclusivamente all'uso privato da parte degli aventi titolo e loro ospiti.

In base al numero di unità abitative questa categoria è suddivisa nei seguenti gruppi:

Gruppo b1) - Piscine facenti parte di condomini, **superiori a quattro unità abitative.**

Gruppo b2) - Piscine facenti parte di condomini, **fino a quattro unità abitative.**

Per maggior chiarimento nella classificazione delle piscine di categoria B si fa riferimento allo Schema esplicativo Categoria B"

2.1.3 - CATEGORIA C - Piscine ad usi speciali collocate all'interno di strutture di cura, di riabilitazione, termale, la cui disciplina è definita da normativa specifica.

2.2 - In base alle caratteristiche strutturali ed ambientali le piscine si distinguono le seguenti tipologie :

Tipologia 1 Piscine scoperte: costituite da complessi con uno o più bacini artificiali non confinati entro strutture chiuse permanenti;

Tipologia 2 Piscine coperte: costituite da complessi con uno o più bacini artificiali confinati entro strutture chiuse permanenti;

Tipologia 3 Piscine di tipo misto: costituite da complessi con uno o più bacini artificiali scoperti e coperti utilizzabili anche contemporaneamente;

Tipologia 4 Piscine di tipo convertibile: 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.

2.3 - In base alla loro utilizzazione si individuano i seguenti tipi di vasche :

Tipo a Vasche per nuotatori e di addestramento al nuoto e destinate alle attività agonistiche, 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);

Tipo b Vasche per tuffi ed attività subacquee e destinate alle attività agonistiche, 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;

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

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

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

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

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



Tipo h Vasche per usi 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.

2.4 - Per una struttura di Categoria C, ad esclusione delle vasche termali tipo h, sono ammissibili attività ricadenti nella Categoria A nei limiti di compatibilità stabiliti dalle disposizioni tecniche regionali. È in ogni caso vietato il contemporaneo svolgimento dei due tipi di attività.

Punto 3) Campo di applicazione

3.1 - La legge si applica alle piscine rientranti nella classificazione di cui punto 2).

3.2 - Sono escluse dall'applicazione della legge le piscine costituenti pertinenza di singole abitazioni.

3.3 - In riferimento al punto 3.3 dell'Accordo si precisa quanto segue:

3.3.1 - Alle **piscine alimentate con acque termali**, come definite dalla Legge 24 ottobre 2000 n. 323 e classificate in categoria C, i parametri di cui all'Allegato 1 si applicano limitatamente ai punti 1.7 (requisiti illuminotecnici) e 1.8 (requisiti acustici). Per l'applicazione dei requisiti strutturali e gestionali previsti dalle disposizioni regionali ogni riferimento agli altri parametri dell'Allegato 1 deve intendersi sostituito con il riferimento ai requisiti stabiliti in base alla vigente normativa sulle acque termali.

3.3.2 - Alle **piscine costituite da "bacini di balneazione"**, come definiti al punto 1.6, i parametri di cui all'Allegato 1 si applicano limitatamente ai punti 1.7 (requisiti illuminotecnici) e 1.8 (requisiti acustici). Per l'applicazione dei requisiti strutturali e gestionali previsti dalle disposizioni regionali ogni riferimento agli altri parametri dell'Allegato 1 deve intendersi sostituito con il riferimento ai requisiti stabiliti in base alla vigente normativa sulle acque di balneazione.

Punto 4) Dotazione di personale

4.1. - Il titolare dell'impianto, ai fini dell'igiene, della sicurezza e della funzionalità delle piscine nomina il responsabile della piscina, ovvero dichiara formalmente di assumerne personalmente le funzioni.

4.2 - Il responsabile della piscina deve:

4.2.1 - assicurare il corretto funzionamento della struttura sotto ogni aspetto gestionale, tecnologico e organizzativo;

4.2.2 - assicurare il rispetto dei requisiti igienico-ambientali previsti dall'ALLEGATO 1;

4.2.3 assicurare la corretta esecuzione delle procedure di autocontrollo previste (dai successivi articoli);

4.2.4 assicurare che siano eseguite la pulizia quotidiana con l'allontanamento di ogni rifiuto e la disinfezione periodica, secondo quanto previsto dalle disposizioni regionali (es. regolamenti) e dalle procedure di autocontrollo.

4.3 Per le piscine di categoria B, salvo diversa formale designazione, il responsabile della piscina è l'amministratore; in mancanza di amministratore o di responsabile designato rispondono i proprietari nei modi e limiti stabiliti dal Codice Civile e dalle altre leggi che regolano la proprietà negli edifici.

4.4 - Per le piscine di categoria C il responsabile della piscina è il Direttore Sanitario della struttura.

Punto 4bis Dotazione di personale

4bis.1. - Ai fini dell'igiene, della sicurezza e della funzionalità delle piscine devono essere individuate, ai sensi dell'Accordo, le seguenti figure:

- a) assistente bagnanti
- b) addetto agli impianti tecnologici.

4bis.2 - L'assistente bagnanti, abilitato alle operazioni di salvataggio e di primo soccorso ai sensi della normativa vigente, vigila sulle attività che si svolgono in vasca e negli spazi perimetrali intorno ad essa.

4bis.3 - La presenza di assistenti bagnanti a bordo vasca in numero proporzionato al numero e caratteristiche delle vasche e al numero di bagnanti secondo quanto stabilito dalle disposizioni regionali deve essere assicurata in modo continuativo durante tutto l'orario di funzionamento della piscina.

4bis.4 - L'addetto agli impianti tecnologici, che deve possedere competenza tecnica specifica, garantisce il corretto funzionamento degli impianti ai fini del rispetto dei requisiti igienico-ambientali previsti dall'ALLEGATO 1. Tale compito può essere assicurato con appositi contratti anche da ditte esterne.

4bis.5 - Per le piscine della categoria A, gruppo a2) e categoria B le funzioni del dell'assistente bagnanti e dell'addetto agli impianti tecnologici possono essere svolte dallo stesso responsabile della piscina, purché in possesso delle necessarie abilitazioni.

Punto 6) CONTROLLI INTERNI

6.1 - Ai fini di garantire il rispetto dei requisiti di cui all'ALLEGATO 1 e il mantenimento delle condizioni di sicurezza igienico sanitaria a tutela degli utenti, ogni piscina deve essere dotata di un piano di autocontrollo che, mediante analisi e monitoraggio dei processi e dei punti critici, assicuri il costante rispetto delle condizioni richieste e consenta l'attuazione degli interventi correttivi previsti in modo rapido ed efficace.

6.2 - I controlli interni devono soddisfare l'esigenza della valutazione dei rischi presenti in ogni fase della gestione dell'attività. Il documento deve essere redatto secondo i 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 piano di autocontrollo deve essere predisposto secondo le indicazioni delle disposizioni regionali; esso deve altresì contenere le misure correttive da adottarsi a seguito del mancato rispetto delle condizioni prefissate per ciascun punto critico.

6.4 - Il responsabile della piscina deve mantenere costantemente aggiornata la documentazione e le registrazioni delle attività compiute in applicazione del piano di autocontrollo.

Punto 7) - CONTROLLI ESTERNI

7.1 - I controlli esterni competono al Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria Locale che procede all'esecuzione di ispezioni, verifiche documentali, misurazioni strumentali e prelievi di campioni per le analisi, secondo piani di controllo predisposti tenendo conto delle indicazioni programmatiche regionali e delle situazioni locali. I controlli esterni sono altresì eseguiti discrezionalmente sulla base di evidenze o segnalazioni di potenziale rischio per l'utenza.

7.2 - Per l'esecuzione di accertamenti tecnici di particolare contenuto tecnico scientifico l'Azienda ULSS può avvalersi dell'intervento diretto dell'ARPA_, secondo programmi concordati e ferma restando la competenza dell'Azienda Sanitaria Locale alla gestione dei relativi risultati e degli eventuali provvedimenti conseguenti.

7.3 - Le piscine delle categorie A e C sono soggette in qualsiasi momento ai controlli esterni finalizzati in modo particolare alla verifica della corretta e puntuale esecuzione dei piani di autocontrollo in tutte le fasi da essi previste.

7.4 - Le piscine di Categoria B sono soggette ai controlli esterni; a tale scopo il responsabile della piscina deve garantire l'accesso a tutte le aree e impianti della piscina stessa da parte degli organi di vigilanza, nei periodi ed orari di funzionamento.

Punto 7 bis) - PRELIEVO ED ANALISI DI CAMPIONI

7bis.1 - Il prelevamento di campioni, le misurazioni eseguite sul posto e le analisi di laboratorio, ai fini della verifica dei parametri igienico ambientali di cui all'Allegato 1, sono eseguiti con i metodi riconosciuti dal Ministero della Salute.

7bis.2 - In mancanza dei metodi di analisi e fino al riconoscimento degli stessi da parte del Ministero della Salute, per i parametri igienico ambientali di cui all'Allegato 1 i prelievi, le misurazioni in loco e le analisi sono eseguiti secondo metodi individuati dalle ARPA_ sulla



base delle evidenze scientifiche ed adottati con apposita Delibera della Giunta Regionale previo accordo interregionale.

7bis.3 - Considerato che la deteriorabilità dei campioni per le analisi di laboratorio, finalizzate al controllo dei parametri stabiliti dall'Allegato 1, non consente la revisione delle analisi, a cura dell'organo procedente è dato, anche oralmente, avviso al responsabile della piscina del giorno, dell'ora e del luogo dove le analisi verranno effettuate. L'interessato o persona di sua fiducia appositamente designata possono presenziare alle analisi, eventualmente con l'assistenza di un consulente tecnico.

Punto 8 Sanzioni

In attesa di definire puntualmente gli elementi fondamentali da tutelare con sanzioni e le relative graduazioni si è convenuto sulla possibilità di procedere secondo le seguenti direttrici:

8.1 - Sanzioni amministrative pecuniarie definite per singolo comportamento illecito;

8.2 - Sanzioni accessorie quali ad esempio la chiusura temporanea della piscina in presenza di comportamenti di particolare gravità ai fini della prevenzione (es. superamento del numero massimo di frequentatori ammesso o in caso di recidiva);

8.3 - Possibilità di sospensione delle sanzioni, nell'ambito delle procedure di autocontrollo, condizionata all'attuazione delle prescrizioni date dall'organo di vigilanza (vedi ad esempio procedura prevista dal Decreto legs 155/97 in materia di autocontrollo degli alimenti).

IPOTESI DI SANZIONI

Illecito	RIFERIMENTI
SANZIONI PECUNIARIE	
Mancata registrazione / aggiornamento procedure di autocontrollo	Punto 6
Mancato rispetto requisito dei parametri della Tabella dell'Allegato 1 (commisurati a ciascun parametro significativo)	Punto 15 Parametri microbiologici Parametri chimici (laboratorio e da campo) Parametri microclimatici
Mancata comunicazione di inizio attività	Punto 10
Mancato rispetto delle condizioni previste dalle disposizioni tecniche regionali	Punto 14
Mancata applicazione prescrizioni imposte dall'Azienda Sanitaria Locale	Punto 8bis.2
Superamento numero massimo frequentatori ammissibili	Punto 13



Mancanza di personale di cui al .>>>	Punto 4
Mancata comunicazione variazioni degli elementi oggetto della comunicazione di inizio attività	Punto 10.2
Mancata esposizione o informazione agli utenti del regolamento interno	Punto 17
SANZIONI ACCESSORIE	
Superamento numero frequentatori oltre la soglia del 50% in più	Chiusura dell'attività per un numero massimo di 5 giorni lavorativi
Recidiva nella stessa tipologia di violazione	Chiusura dell'attività per un numero massimo di 10 giorni lavorativi

Punto 8 bis) - PROVVEDIMENTI D'AUTORITÀ

Premesso che, in situazioni di emergenza sanitaria o di igiene pubblica, che non possono essere risolte rispettando il normale ordine delle competenze e i normali poteri, l'Autorità Sanitaria Locale può adottare Ordinanze contingibili urgenti ai sensi dell'art.54 T.U. enti locali, si individuano i seguenti possibili provvedimenti amministrativi conseguenti all'attività di vigilanza e controllo:

8.bis.1 - Provvedimenti di chiusura da parte degli Organi di vigilanza

Gli organi di vigilanza dispongono la chiusura della piscina nei casi di insussistenza dei requisiti igienico-sanitari necessari ai fini del rilascio dell'autorizzazione sanitaria *[ovvero previsti dalla legge e dalle disposizioni tecniche, nonché dalla documentazione essenziale presentata in caso di denuncia di inizio attività]*

Il provvedimento è immediatamente revocato se la situazione viene regolarizzata.

8bis.2 - Prescrizioni extra procedimento autorizzativo

L'Azienda Sanitaria Locale può in ogni momento impartire, con provvedimenti motivati, particolari prescrizioni o restrizioni di carattere tecnico-sanitario a tutela della salute degli utenti.

Punto 9) Regime transitorio

9.1 - Le disposizioni tecniche regionali stabiliscono i criteri con cui intervenire per gli adeguamenti strutturali ritenuti necessari fissando un congruo tempo comunque entro il limite massimo di cinque anni.



10 - PROCEDIMENTO AUTORIZZATIVO CATEGORIA A

10.1 Premesso che, ai fini della concessione edilizia e della successiva agibilità (che rappresenta un pre-requisito per l'esercizio) sono rilasciati i prescritti pareri igienico sanitari ai sensi della normativa vigente in materia edilizia (DPR 380/2001), l'esercizio dell'attività di piscina di Categoria A è soggetto a comunicazione di inizio attività da presentare all'Azienda Sanitaria Locale, secondo quanto previsto dalle disposizioni regionali. Tale comunicazione è richiesta anche nel caso di piscina del gruppo a2) la cui struttura principale sia già autorizzata ai sensi dell'art. 231 T.U.LL.SS. R.D. 27/07/1934 n.1265.

10.2 - Sono elementi essenziali della comunicazione:

- a) Ubicazione della struttura;
- b) Categoria, gruppo, tipologia della piscina classificata ai sensi del punto 2;
- c) Numero e tipo di vasche classificate ai sensi del punto 2;
- d) Numero massimo di utenti ammissibili;
- e) Responsabile della gestione della piscina;
- f) Documentazione tecnica descrittiva dell'intera struttura e degli impianti di trattamento dell'acqua, completa di dichiarazione di un professionista iscritto all'albo che attesti rispondenza della struttura ai requisiti stabiliti dalle disposizioni regionali. La variazione di uno o più elementi sopra elencati comporta l'obbligo di nuova comunicazione.

10.3 - Le piscine di Categoria A, gruppo a2), possono essere temporaneamente utilizzate per lo svolgimento di manifestazioni locali aperte alla frequenza di utenti estranei all'ambito di normale esercizio, previa specifica comunicazione da inviare all'Azienda Sanitaria Locale con le modalità e nei limiti stabiliti dalle disposizioni regionali.

11 - COMUNICAZIONI CATEGORIA B

11.1 - L'esercizio dell'attività di piscina della Categoria B è subordinato a comunicazione all'Azienda Sanitaria Locale nelle forme e modi previsti dalle disposizioni tecniche regionali.

11.2 - Le disposizioni regionali possono prevedere per le piscine di Categoria B, gruppo b1), l'utilizzo temporaneo per lo svolgimento di manifestazioni locali aperte alla frequenza di utenti estranei all'ambito condominiale.

12 - AUTORIZZAZIONI CATEGORIA C

12.1 - L'esercizio delle piscine di cui alla Categoria C rientra nell'ambito autorizzativo di cui all'art.194 del Testo Unico delle Leggi Sanitarie R.D. 27 luglio 1934 n. 1265, in quanto costituiscono strumento terapeutico o riabilitativo della struttura stessa.

12.2 - Le attività rientranti nella Categoria A da svolgersi in una piscina di Categoria C, sono soggette a preventiva denuncia o autorizzazione ai sensi delle disposizioni regionali. Sono escluse utilizzazioni temporanee per lo svolgimento di manifestazioni locali aperte al pubblico.



13 - UTENTI

13.1 - Gli utenti della piscina, si distinguono in “frequentatori” e “bagnanti”.

13.2 - Sono “frequentatori” gli utenti presenti all'interno dell'impianto natatorio.

13.3 - Sono “bagnanti” i frequentatori che si trovano all'interno della sezione vasche delimitata sul posto.

13.4 - Il numero massimo di frequentatori ammissibili è determinato, in relazione alle diverse categorie di piscine, secondo i parametri definiti dalle norme tecniche regionali, con l'obiettivo di garantire che la fruizione delle vasche, dei solarium, degli spogliatoi, delle docce e dei servizi igienici possa avvenire in modo regolare e agevole.

13.5 - Il numero massimo di bagnanti ammissibili è determinato, in relazione ai diversi tipi di vasche, secondo i parametri definiti dalle norme tecniche regionali, con i seguenti obiettivi:

13.5.1 - garantire che il carico inquinante dovuto alle attività in acqua, in relazione al volume d'acqua delle vasche, si mantenga entro i limiti della potenzialità degli impianti di trattamento;

13.5.2 - garantire che l'attività natatoria, nelle varie forme previste per le diverse categorie e gruppi di piscine e tipi di vasche, possa svolgersi nel rispetto delle esigenze di sicurezza e di sorveglianza degli utenti;

13.6 - In nessun caso il numero massimo di bagnanti ammissibili previsto dalle disposizioni tecniche regionali potrà superare i seguenti limiti:

13.6.1 **nelle vasche di tipo a, b, g, h come classificate al punto 2.3:** un bagnante ogni 5 m² di specchio d'acqua calcolato sul totale delle vasche di questi tipi presenti nella stessa sezione.

13.6.2 **nelle vasche di tipo c, d, e, f come classificate al punto 2.3:** un bagnante ogni 3 m² di specchio d'acqua calcolato sul totale delle vasche di questi tipi presenti nella stessa sezione..

13.7 - Nella definizione dei parametri per la determinazione del numero massimo di frequentatori ammissibili per la Categoria A, gruppo a2), per la Categoria B e per la Categoria C, le disposizioni tecniche regionali dovranno tener conto anche del numero massimo dei potenziali soggetti aventi titolo d'uso.

13.8 - Le piscine delle Categorie A e C devono essere dotate di sistemi o procedure atte a rilevare in ogni momento il numero di frequentatori presenti nelle aree di riferimento, nonché a limitare l'accesso di ulteriori utenti oltre il numero massimo consentito.

13.9 - In ogni piscina ed in ogni momento è consentito l'accesso ad un numero di frequentatori non superiore a quello massimo ammissibile come sopra definito.

13.10 - In ogni sezione vasche ed in ogni momento è consentito l'accesso ad un numero di bagnanti non superiore a quello massimo ammissibile come sopra definito.

13.11 - Nei casi in cui Licenza di P.S. eventualmente rilasciata ai sensi dell'art.86 del T.LL.PP.SS. 18 maggio 1931 n.773 stabilisca, per ragioni di pubblica sicurezza e ai fini



dell'agibilità, un numero massimo ammissibile di frequentatori o di bagnanti diversi da quelli definiti ai sensi della presente legge e delle disposizioni tecniche, l'obbligo sancito rispettivamente dal punto 9.9 e dal punto 9.10 è riferito al numero inferiore.

14 - DISPOSIZIONI TECNICHE REGIONALI [Regolamenti]

14.1 - La Regione con propri atti emana uno o più documenti tecnici per la definizione delle caratteristiche strutturali, degli aspetti gestionali, delle procedure di comunicazione, dei tempi e modalità di adeguamento e di ogni altro aspetto che la [legge] espressamente rinvia a tali disposizioni. Le disposizioni tecniche regionali potranno articolarsi come di seguito specificato:

- 14.1.1** - Disposizione tecnica per la Categoria A, gruppo a1);
- 14.1.2** - Disposizione tecnica per la Categoria A, gruppo a2);
- 14.1.3** - Disposizione tecnica per la Categoria A, gruppo a3);
- 14.1.4** - Disposizione tecnica Categoria B (linee guida);
- 14.1.5** - Disposizione tecnica Categoria C (linee guida);

15 - Allegato A) - REQUISITI IGIENICO-AMBIENTALI

15.1 - I requisiti igienico-ambientali delle piscine, riguardanti le caratteristiche delle acque utilizzate (di approvvigionamento, di immissione e contenute in vasca), le sostanze da utilizzare per il trattamento dell'acqua, i punti di prelievo, i requisiti termoigrometrici e di ventilazione, i requisiti illuminotecnici e i requisiti acustici, sono specificati nell'ALLEGATO 1 dell'Accordo.

Esso potrà essere in tutto o in parte modificato o sostituito a seguito di nuovi Accordi Stato - Regioni - Province autonome mediante recepimento con deliberazione della Giunta regionale.

15.2 - Ogni piscina deve essere dotata di impianti tecnologici per il trattamento dell'acqua sufficienti a mantenere la stessa costantemente entro i limiti previsti dall'ALLEGATO 1, in ogni condizione di utilizzo, salvo quanto stabilito per le “vasche di piscina termale” e per i “bacini di balneazione” al punto 3 (Campo di applicazione).

16 - REQUISITI STRUTTURALI

16.1 - I requisiti strutturali ed impiantistici delle piscine e delle relative aree di insediamento, sono stabiliti dalle disposizioni tecniche regionali, con i seguenti obiettivi:

- 16.1.1** - garantire che la potenzialità degli impianti di trattamento dell'acqua sia proporzionata al volume dell'acqua delle vasche e al carico inquinante dovuto all'utilizzazione delle stesse;
- 16.1.2** - garantire che l'attività natatoria, nelle varie forme previste per le diverse categorie e gruppi di piscine e tipi di vasche, possa svolgersi nel rispetto delle esigenze di sicurezza e di sorveglianza degli utenti;
- 16.1.3** - garantire che la fruizione da parte degli utenti e la pulizia ordinaria e straordinaria degli spogliatoi, delle docce e dei servizi igienici e di tutte le aree



accessorie e di disimpegno possa avvenire in modo regolare, e col minimo rischio per la sicurezza degli utenti;

16.1.4 - garantire che la localizzazione e l'installazione degli impianti, nonché la loro gestione siano tali da assicurare condizioni di sicurezza e di facile accessibilità.

16.2 - La piscina deve essere mantenuta costantemente nelle condizioni strutturali previste dalle disposizioni tecniche regionali; gli spazi e i locali devono essere mantenuti e utilizzati per l'uso al quale sono stati destinati, quali risultano dalla documentazione presentata ai fini della autorizzazione, denuncia o comunicazione.

16.3 - Nel complesso piscina si individuano i seguenti possibili elementi funzionali, la cui presenza e le cui caratteristiche sono definite dalle disposizioni tecniche regionali, in relazione alle diverse categorie e tipologie di piscine e tipi di vasche:

16.3.1 - sezione vasche (natatorie e di balneazione);

16.3.2 - sezione servizi;

16.3.3 - sezione impianti tecnici;

16.3.4 - sezione pubblico;

16.3.5 - sezione attività accessorie;

16.4 - Nella stessa sezione vasche la presenza di “vasche di piscina”, “vasche di piscina termale” e “bacini di balneazione” è mutuamente esclusiva.

16.5 Le disposizioni regionali possono stabilire un rapporto limite tra la superficie delle vasche e quella totale a disposizione dei frequentatori.

16.6 - La sezione servizi, comprendente spogliatoi, servizi igienici e docce, deve essere ad uso esclusivo dei frequentatori della piscina.

16.7 - La sezione attività accessorie deve essere ubicata in locali o aree nettamente separate dalla sezione vasche.

Quando il tipo di attività accessorie presenti prevedano che gli utenti debbano sottoporli alle stesse operazioni di preventiva pulizia personale e sottostare alle stesse regole comportamentali dei bagnanti, tali utenti possono usufruire della stessa area servizi della piscina; in tal caso essi sono equiparati ai “frequentatori” e concorrono al raggiungimento del numero massimo di frequentatori ammissibili.

17 - REGOLAMENTO INTERNO

17.1 - Le piscine devono essere dotate di regolamento interno per la disciplina del rapporto gestore - utenti in riferimento agli aspetti igienico sanitari. In particolare esso deve contenere gli elementi di educazione sanitaria, comportamentali e di igiene personale, che contribuiscono a mantenere idonee condizioni nell'impianto natatorio, secondo le indicazioni delle disposizioni tecniche regionali.

17.2 - Il regolamento interno deve essere esposto ben visibile all'ingresso dell'impianto natatorio e deve essere portato a conoscenza di ciascun utente.



18 DISPOSIZIONI FINALI

- Per quanto riguarda le piscine delle strutture agrituristiche le Regioni potranno individuare peculiari modalità applicative, nel rispetto delle esigenze di sicurezza e di igiene e sanità pubblica;
- Per quanto riguarda gli aspetti inerenti le attività sportive svolte in piscina si rinvia alla normativa regionale di settore;
- Per quanto riguarda le piscine termali si rinvia a quanto stabilito dall'Accordo tra Regioni e Federterme.



SEZIONE III

IL "PROGETTO PISCINE"

DELLA GIUNTA REGIONALE DEL VENETO

§ 1. Il "Progetto Piscine": una articolata azione amministrativa avviata dalla Giunta regionale nel novembre del 2003

Il Progetto Regionale Piscine, approvato dalla Giunta regionale con la delibera n. 3583 del 28 novembre 2003, è un atto di programmazione regionale che individua diversi ambiti di intervento con l'obiettivo di assicurare il miglioramento delle condizioni di igiene e sicurezza delle piscine.

L'utente della piscina è il "beneficiario" di tutte queste disposizioni perché obiettivo del Progetto è la tutela della salute dell'utente tramite accorgimenti, comportamenti e accertamenti che assicurino l'igiene della piscina e la sicurezza di chi vi accede.

Il Progetto regionale si articola in una serie di iniziative e moduli operativi tra di loro coordinati nell'intento di passare dalla ricognizione degli impianti esistenti alla elaborazione di una nuova disciplina regionale delle piscine.

Il punto di partenza del Progetto è la ricognizione del numero e della distribuzione territoriale, delle caratteristiche e delle condizioni strutturali ed impiantistiche delle piscine, tutti dati che - una volta sistematizzati in una *banca dati regionale* - consentiranno di conoscere la realtà degli impianti natatori esistenti nel Veneto.

La *formazione e l'aggiornamento* del personale addetto alla vigilanza consentirà poi di approfondire le metodiche di campionamento ed ogni altro aspetto legato alla vigilanza, mentre specifiche *giornate di studio* potranno essere dedicate all'approfondimento di temi di interesse quali ad esempio l'attuazione del principio dell'autocontrollo, cardine di tutta la disciplina nazionale ed interregionale sulle piscine.

L'Accordo Stato-Regioni e Province autonome del 16 gennaio 2003 investe infatti il gestore di un ruolo fondamentale che è quello di "responsabile" della salute degli utenti, nella sua veste di responsabile dell'impianto natatorio.

Il primo controllo sul buon funzionamento dell'impianto è il controllo interno; mentre i controlli esterni, effettuati dai Dipartimenti di Prevenzione delle aziende sanitarie, dovranno a campione verificare l'efficacia del sistema avviato dal gestore e quindi il rispetto dei requisiti igienico-ambientali.



All'attività di formazione si collega il *Piano dei controlli* ad opera dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Ulss.

Fondamentale resta il contributo professionale ed il supporto dell'Agenzia Regionale Prevenzione e Protezione ambientale per quanto attiene alle analisi di laboratorio e agli accertamenti dei requisiti microclimatici delle piscine.

Il Progetto regionale prevede l'elaborazione di *documenti tecnici esplicativi* dell'Accordo Stato-Regioni e della disciplina interregionale, e di una modulistica che faciliti l'attività delle Aziende sanitarie.

L'elaborazione del disegno di legge di disciplina della materia è il perno del Progetto.

Altro aspetto, tutt'altro che secondario, è quello dell'*informazione degli utenti*, tramite l'elaborazione di documenti di educazione sanitaria. Questa azione è finalizzata alla promozione di comportamenti corretti da parte dei frequentatori delle piscine, tali da favorire, dal punto di vista igienico-sanitario, un minore carico inquinante e quindi una migliore qualità dell'acqua. Questo *dossier* è il primo momento del percorso di informazione.

Il Progetto infine prevede un modulo relativo al *confronto con le altre Regioni*. Il Convegno organizzato a Conegliano il 1° febbraio 2005 vuole anche essere un primo appuntamento per consentire tale confronto.

§ 2. Il testo del "Progetto Piscine" approvato dalla Giunta regionale con la deliberazione 28 novembre 2003, n. 3583

E' qui riprodotto il testo del "Progetto Piscine" come approvato dalla Giunta regionale con la deliberazione 28 novembre 2003, n. 3583.

REGIONE DEL VENETO GIUNTA REGIONALE 7[^] Legislatura

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 novembre 2003, n. 3583

Oggetto: Accordo Stato-Regioni sugli aspetti igienico sanitari concernenti la costruzione, la manutenzione e la vigilanza delle piscine ad uso natatorio. Avvio del Progetto Regionale Piscine. Impegno di spesa.

Il Vice Presidente e Assessore alle Politiche Sanitarie, avv. Fabio Gava, riferisce quanto segue.

E' stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 51 del 03.03.2003 l'Accordo tra Ministro della Salute, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sugli aspetti igienico sanitari concernenti la costruzione, la manutenzione e la vigilanza delle piscine ad uso natatorio.

Il nuovo documento supera, in buona sostanza, la farraginoso disciplina nazionale emanata in precedenza nello stesso settore, ed in particolare la circolare del Ministero della Sanità



n. 128 del 16.7.1971 e l'Atto di Intesa Stato-Regioni, pubblicato nel supplemento ordinario n. 32 della Gazzetta Ufficiale del 17.02.1992, atto poi sospeso dallo stesso Ministro della Sanità con una nota del 21.07.1993.

Il nuovo documento è il risultato di una complessa mediazione non solo tra il Ministero della Salute e le Regioni ma anche tra le stesse Regioni che hanno partecipato alla stesura del nuovo testo dell'Accordo.

Il documento proposto dal Ministero della Salute, con la formula giuridica dell'Atto di intesa, disciplinava in modo articolato gli aspetti strutturali e gestionali delle piscine mentre l'Accordo, approvato il 16 gennaio 2003, fissa solamente i principi generali e i requisiti igienico ambientali e delle acque, in quanto valori uniformi su tutto il territorio nazionale, rinviando alle Regioni la disciplina dettagliata di questa materia.

Tale modifica è il risultato di un deciso intervento delle Regioni e del Veneto in particolare, capofila in materia di salute e di un lungo e complesso lavoro di ridefinizione del testo dell'Accordo condiviso con il Ministero.

A seguito dell'entrata in vigore della legge costituzionale n. 3 del 21.10.2001, il titolo V della parte seconda della Costituzione ha subito una profonda modifica, è stato infatti ampliato l'ambito delle competenze regionali ed è stata in particolare riconosciuta alle Regioni competenza legislativa concorrente in materia di tutela della salute.

Il nuovo testo dell'Accordo è un esempio di questo nuovo assetto costituzionale.

Con la delibera n. 1173 del 18.04.03 la Giunta regionale ha recepito i requisiti igienico ambientali e delle acque fissati dall'Accordo, prevedendo per i gestori ed i titolari degli impianti natatori (pubblici e privati) l'obbligo di garantire, all'interno degli impianti, i nuovi valori.

Introdotti i nuovi valori e parametri di riferimento resta ora da definire una disciplina che contempli tutti gli aspetti strutturali, funzionali, gestionali, igienici e ambientali legati alle piscine.

L'Accordo prevede in particolare una articolata tipologia di piscine :

- le piscine ad uso natatorio (piscine pubbliche e piscine ad uso collettivo);
- gli impianti finalizzati al gioco acquatico;
- le piscine private destinate esclusivamente agli abitanti del condominio ed ai loro ospiti;
- le piscine ad usi speciali collocate all'interno di una struttura di cura, di riabilitazione, termale, la cui disciplina è definita da una normativa specifica.

Si tratta ora di coordinare e di definire in un unico Progetto Regionale obiettivi e moduli operativi di intervento.

Per le piscine ad uso natatorio sono previsti due distinti interventi:

- da un lato l'elaborazione di documenti tecnici che consentano ai gestori e alle AULSS di avere in tempi rapidi chiare indicazioni in ordine agli aspetti strutturali, impiantistici e gestionali della piscina,
- dall'altro la predisposizione di un disegno di legge che dia attuazione a quanto previsto al punto 8 dell'Accordo.



Gli impianti finalizzati al gioco acquatico presentano caratteristiche strutturali ed impiantistiche molto diverse dalle altre piscine, in quanto caratterizzati dalla presenza di strutture di divertimento in cui l'elemento acqua riveste un'importanza diversa rispetto alla tipologia delle altre piscine. Anche per questi impianti è prevista l'elaborazione di una disciplina regionale con riguardo in particolare agli aspetti che hanno rilevanza igienico sanitaria.

Per le piscine ad uso privato verranno elaborate apposite linee guida, fermo restando l'obbligo - previsto al punto 3.2 dell'Accordo per i proprietari di tali impianti di assicurare il rispetto dei parametri igienico ambientali fissati nell'allegato 1 dell'Accordo.

Infine per le piscine ad usi speciali collocate all'interno di una struttura di cura, di riabilitazione, termale, l'Accordo prevede al punto 3.4 che le Regioni elaborino una specifica regolamentazione tenuto conto della peculiarità degli impianti che sono alimentati non con acque destinate al consumo umano ma con acque termali o marine.

Con il Progetto Regionale Piscine si individuano i diversi ambiti di intervento regionale che verranno sviluppati secondo moduli operativi. In particolare si ritiene di procedere alla ricognizione degli impianti esistenti, di avviare iniziative di formazione e aggiornamento del personale, di prevedere la redazione di un piano dei controlli e l'avvio di iniziative di informazione rivolte non solo agli operatori ma anche agli utenti delle piscine.

In tal modo si intende disciplinare in modo coerente ed omogeneo un settore fino ad oggi poco normato e fornire validi strumenti di lavoro ad operatori sanitari e gestori con l'obiettivo della tutela della salubrità dell'ambiente piscina, obiettivo questo di Sanità Pubblica.

Il Vice Presidente - Assessore alle Politiche Sanitarie avv. Fabio Gava - conclude la propria relazione e sottopone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

Udito il relatore, Vice Presidente Assessore alle Politiche sanitarie, avv. Fabio Gava, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 33, comma 2 dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale.

Visto l'Accordo tra Ministero della Salute, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sugli aspetti igienico sanitari concernenti la costruzione, la manutenzione e la vigilanza delle piscine ad uso natatorio pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 51 del 03.03.2003.

Vista la Legge Costituzionale n. 3 del 18.10.2001.

Vista la DGR n. 1173 del 18.04.2003.

DELIBERA

1. Di approvare l'allegato Progetto Regionale Piscine che costituisce parte integrante del presente provvedimento.

2. Di confermare in capo alla Direzione Prevenzione e al Servizio Igiene Pubblica



regionale rispettivamente il coordinamento strategico e la conduzione delle azioni necessarie per la realizzazione del Piano.

3. Di impegnare l'importo di euro 59.977,00 con imputazione al capitolo 60047 del bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2003 per la realizzazione della prima fase di lavoro prevista dal Progetto.

4. Di assegnare all'AULSS n.4 Thiene un finanziamento regionale di euro 20.000,00 per lo sviluppo del modulo n. 7 del Progetto Regionale e quindi per l'avvio della 1^a edizione del corso di formazione per il personale di vigilanza delle Aziende ULSS.

5. Di assegnare all'Azienda AULSS n. 7 Pieve di Soligo un finanziamento regionale di euro 19.977,00 per lo sviluppo del modulo n. 8 del Progetto Regionale ed in particolare per l'elaborazione e la stampa di un opuscolo divulgativo e di un CD che raccolga tutti i documenti tecnici, le circolari ed ogni altro materiale informativo utile per gli operatori addetti alla vigilanza e per i gestori degli impianti natatori. Gli opuscoli verranno distribuiti su tutto il territorio regionale e inviati ad Aziende Sanitarie, Gestori, Comuni, Arpav e Province.

6. Di assegnare all'Azienda AULSS n.12 Veneziana un finanziamento regionale di euro 20.000,00 per lo sviluppo del modulo n. 1 del Progetto Regionale ed in particolare per la costituzione di una banca dati che consenta di conoscere il numero, la distribuzione territoriale e le caratteristiche strutturali degli impianti natatori esistenti.

7. Di liquidare l'80% delle somme sopra indicate rispettivamente alle Aziende ULSS n.4, 7 e 12 all'approvazione della presente delibera.

8. Di stabilire che il restante 20% dell'importo impegnato verrà liquidato, con successivo decreto della Dirigente Regionale, alla presentazione di un resoconto dell'attività svolta e della rendicontazione delle spese sostenute che dovranno essere presentati alla Direzione Regionale Prevenzione entro il 31.12.2004.

9. Di dare la più ampia diffusione possibile al Progetto regionale disponendone la pubblicazione per esteso sul Bollettino Ufficiale della Regione del Veneto

PROGETTO REGIONALE PISCINE

PREMESSA

Il nuovo Accordo tra Stato e Regioni - pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 51 del 03.03.2003 - definisce in modo inequivocabile i requisiti igienico sanitari delle piscine ad uso natatorio e quindi le caratteristiche delle acque utilizzate nell'impianto, i requisiti termoigrometrici e di ventilazione, illuminotecnici ed acustici.

L'Accordo fissa i principi generali della disciplina ed i parametri igienico sanitari, rinviando alle Regioni il compito di definire le caratteristiche strutturali e gestionali degli impianti natatori.

Prima dell'adozione dell'Accordo la disciplina delle piscine era contenuta in una serie di circolari del Ministero dell'Interno e del Ministero della Sanità, poi divenuto Ministero della Salute, e in un Atto di intesa pubblicato sul supplemento ordinario della Gazzetta Ufficiale del 17 febbraio 1993 n. 39, la cui efficacia è stata sospesa dallo stesso Ministero con nota del 21.07.93 per le difficoltà incontrate nell'applicazione dell'intesa.

Queste disposizioni eterogenee e frammentarie hanno creato nel tempo una serie di complessi problemi di applicazione.

La legge costituzionale 18.10.2001 n. 3 ha innovato profondamente l'ambito delle competenze regionali riconoscendo in capo alle Regioni una competenza legislativa concorrente in materia di tutela della salute.

Gli aspetti igienico-sanitari legati alla gestione delle piscine possono a buon diritto rientrare nell'ambito della "tutela della salute" materia a competenza legislativa concorrente (comma 3, dell'art. 117, Cost.). Per questo motivo la Regione Veneto intende rivedere la disciplina degli impianti natatori, alla luce dei principi condivisi con lo Stato con l'Accordo del 16.01.03, e avviare una serie di iniziative coordinate all'interno di un unico progetto regionale.

Il Progetto Regionale si articola in moduli operativi che si svilupperanno con una scansione temporale triennale.

COMITATO TECNICO PROGETTUALE

All'interno della Direzione Prevenzione opera da tempo un gruppo di lavoro che ha seguito a livello regionale, interregionale e in Conferenza Stato - Regioni la stesura dell'Accordo.

Questo gruppo di lavoro assume ora il ruolo di Comitato tecnico progettuale con il compito di elaborare le nuove proposte ed eventuali strumenti correttivi al Progetto, di sviluppare i diversi moduli operativi, e di verificare i risultati raggiunti.

Il Comitato è così composto da:

Giancarla Niero	Direzione Regionale Prevenzione
Giovanna Frison	Direzione Regionale Prevenzione
Ulderico Signorini	Direzione Regionale Prevenzione
Agnese Dalla Riva	AULSS n. 4 - Thiene
Antonio Fabbro	AULSS n. 13 - Mirano
Maurizio Foroni	AULSS n. 22 - Bussolengo
Michele Liessi	AULSS n. 7 - Pieve di Soligo
Giacomo Marchese	AULSS n. 12 - Veneziana
Daniele Zotti	AULSS n. 17 - Este
Antonio Sambo	Unità Complessa Sport e Tempo Libero
Emilia Aimo	Arpav di Venezia - Servizio Laboratori



OBIETTIVO E INIZIATIVE

Il Progetto Regionale Piscine ha come obiettivo fondamentale quello di assicurare il miglioramento delle condizioni di salubrità dell'ambiente piscina, obiettivo questo di Sanità Pubblica.

Questo obiettivo si può conseguire tramite una serie di iniziative dirette a:

- acquisire informazioni sul numero, sulla distribuzione, sulle condizioni strutturali ed impiantistiche delle piscine in relazione alle loro diverse tipologie. Questi dati verranno
- poi sistematizzati in un archivio regionale che verrà costantemente aggiornato in modo da assicurare un quadro completo della situazione e della distribuzione delle piscine;
- elaborare una normativa regionale che definisca tra gli altri: il procedimento ed i soggetti competenti al rilascio dell'autorizzazione all'apertura delle piscine, i criteri generali per la definizione dei protocolli di autocontrollo, il procedimento sanzionatorio e l'entità delle sanzioni così come previsto dal punto 8 dell'Accordo;
- disciplinare con circolari regionali gli aspetti strutturali delle piscine e gli aspetti igienici di gestione utili riferimenti ai fini anche della stesura da parte dei gestori dei protocolli di autocontrollo;
- elaborare una modulistica semplice e chiara che faciliti l'esercizio dell'attività di vigilanza e controllo da parte delle aziende sanitarie;
- promuovere l'attività di formazione ed aggiornamento del personale di vigilanza e degli stessi gestori, per gli aspetti igienico sanitari;
- favorire la comunicazione e l'informazione mediante la redazione di appositi e distinti opuscoli sull'argomento rivolti agli operatori, ai gestori ed anche agli utenti delle piscine, e la pubblicazione e la diffusione dei documenti tecnici e della modulistica elaborata tramite il sito istituzionale;
- definire il Piano Regionale dei controlli;
- favorire il confronto con altre Regioni su questo tema.

MODULI OPERATIVI

Sulla scorta di quanto precisato nel precedente paragrafo vengono di seguito elencati i moduli operativi che caratterizzano il Progetto piscine.

Modulo operativo n. 1**Ricognizione degli impianti natatori e costituzione di una banca dati**

Attraverso la costituzione di una banca dati aggiornata si intende in primo luogo conoscere il numero e la distribuzione territoriale degli impianti natatori, le condizioni igienico sanitarie e strutturali degli impianti esistenti.

La costituzione della banca dati rappresenta un presupposto per poter definire anche un piano dei controlli.

L'Azienda Sanitaria, incaricata della costituzione dell'archivio, acquisirà i dati direttamente dalle Aziende ULSS, ciascuna per il proprio ambito di competenza, dall'Unità Complessa Regionale Sport, dai Comuni.

I dati verranno successivamente inseriti in un sistema informativo che consentirà un aggiornamento costante della banca dati da parte di ciascuna AULSS.



Modulo operativo n. 2

Nuova legge regionale per gli impianti natatori ad uso pubblico e per gli impianti natatori finalizzati al gioco acquatico

La disciplina delle piscine richiede anche un intervento normativo che definisca tra gli altri il procedimento sanzionatorio e l'entità delle relative sanzioni in caso di inosservanza delle prescrizioni igienico sanitarie.

Il punto 8 dell'Accordo prevede che le regioni adottino una disciplina in materia di sanzioni nel rispetto dei principi fondamentali stabiliti dalla legislazione statale e soprattutto individuino l'entità delle sanzioni da comminare al responsabile per l'inosservanza delle prescrizioni igienico sanitarie. Tale disciplina non può che essere contenuta in una legge regionale così come con una legge regionale va definita la procedura per il rilascio della autorizzazione all'esercizio dell'attività di piscina.

La nuova normativa verrà poi completata per tutti gli aspetti tecnici e gestionali da apposite circolari di Giunta cui la legge regionale farà espresso rinvio.

Modulo operativo n. 3

Piscine ad uso pubblico: i documenti tecnici

Il Comitato Tecnico Progettuale elaborerà distinti documenti tecnici, sulla scorta delle proposte avanzate da tre gruppi di lavoro, in relazione a diversi aspetti quali i requisiti strutturali e gli elementi funzionali delle piscine, gli aspetti igienici di gestione, le procedure autorizzative.

I documenti verranno preliminarmente presentati e condivisi con i rappresentanti delle aziende sanitarie e successivamente proposti e discussi con i rappresentanti delle associazioni di categoria dei gestori e dei costruttori.

Una volta condivisi i documenti verranno proposti all'attenzione della Giunta per l'approvazione e formeranno il contenuto di specifiche circolari regionali.

Modulo operativo n. 4

Impianti natatori finalizzati al gioco acquatico: i documenti tecnici

Gli impianti finalizzati al gioco acquatico presentano caratteristiche strutturali ed impiantistiche molto diverse dalle altre piscine tenuto conto che in questo caso la piscina è una delle strutture di divertimento.

Anche per questi impianti devono essere osservati i requisiti igienico ambientali fissati dall'Accordo.

Per la particolare situazione che caratterizza questi impianti la Regione Veneto intende sollecitare al Ministero della Salute la definizione di nuovi parametri più rispondenti alla peculiarità di queste piscine.

Tale esigenza era stata tra l'altro già evidenziata al Ministero e all'Istituto Superiore di Sanità durante gli incontri preliminari all'adozione dell'Accordo.

Anche in questo caso verranno elaborati documenti tecnici dal Comitato Tecnico Progettuale.

Modulo operativo n. 5

Linee guida per le piscine ad uso privato

Per le piscine ad uso privato l'Accordo prevede che le Regioni elaborino specifiche disposizioni per la disciplina delle caratteristiche strutturali e gestionali tenuto conto che i requisiti dell'acqua devono essere quelli previsti dallo stesso Accordo.

Verranno elaborate linee guida sulla scorta anche delle direttive che verranno fissate per le piscine ad uso pubblico.



Modulo operativo n. 6

Nuova disciplina regionale per le piscine ad usi speciali

Il punto 2.3 dell'Accordo prevede che la disciplina delle piscine ad usi speciali collocate all'interno di una struttura di cura, di riabilitazione, termale sia definita da una normativa.

Il punto 3.4 dell'Accordo prevede inoltre che per gli impianti alimentati con acque termali e marine sia elaborata una specifica disciplina tenuto conto della peculiarità di questi impianti che sono alimentati non con acque destinate al consumo umano, ma con acque termali o marine.

Con la Direzione Ciclo dell'acqua - che è la struttura regionale competente in merito all'applicazione della legge regionale n. 40 del 10.10.1989 Disciplina della ricerca, coltivazione e utilizzo delle acque minerali e termali - si prevede di intervenire su due piani.

Da un lato con l'elaborazione di un disegno di legge che ridefinisca gli aspetti igienico sanitari delle piscine termali nel caso vengano utilizzate per uso natatorio, dall'altro lato con la stesura di circolari regionali di contenuto prettamente tecnico sulla scorta anche delle indicazioni che verranno elaborate per le altre tipologie di piscine.

Modulo operativo n. 7

Formazione ed aggiornamento del personale di vigilanza e dei gestori

L'esigenza di formazione del personale addetto all'attività di vigilanza è emersa soprattutto da vari incontri tenutisi con i rappresentanti delle aziende sanitarie.

La mancanza di riferimenti precisi ha infatti creato problemi di applicazione delle disposizioni esistenti e quindi di grande incertezza.

L'attività di formazione del personale si svilupperà secondo corsi da accreditare ECM.

E' previsto tra l'altro, al fine di semplificare ed uniformare l'attività di vigilanza e controllo da parte delle strutture sanitarie, un modello di verbale di sopralluogo che le AULSS potranno adottare e che faciliterà l'attività degli operatori.

Modulo operativo n. 8

Comunicazione e informazione

Questo modulo prevede una serie di iniziative di comunicazione come la redazione di un opuscolo e di un CD che raccoglierà tutti i documenti tecnici, le circolari ed ogni altro materiale informativo utile per gli operatori delle Strutture Sanitarie.

Anche per gli utenti verrà elaborato del materiale informativo con alcuni utili elementi di educazione alla salute.

Sul sito istituzionale della Regione verranno poi inseriti tutti i documenti tecnici ed ogni altra informazione in materia per una facile ed immediata consultazione.

Modulo operativo n. 9

Piano regionale dei controlli

L'Accordo sulle piscine introduce una novità di rilievo mutuata dal decreto legislativo 26.5.1997 n.155 in quanto introduce il concetto dell'autocontrollo.

In particolare l'Accordo prevede che il responsabile della piscina debba "garantire la corretta gestione sotto il profilo igienico sanitario di tutti gli elementi funzionali del complesso che concorrono alla sicurezza della piscina".

I controlli per la verifica del corretto funzionamento del complesso sono soprattutto interni e vanno eseguiti secondo protocolli di gestione e di autocontrollo.

Il punto 7 dell'Accordo prevede inoltre controlli esterni.

Le Regioni devono definire appositi piani di controllo e vigilanza secondo modalità e frequenza che tengano conto della tipologia degli impianti esistenti con particolare attenzione ai punti critici

evidenziati nei protocolli di gestione e di autocontrollo predisposti dal titolare dell'impianto.

A tale proposito verranno fissati criteri, modalità e tempistica dei controlli con apposito atto regionale.

I controlli ed i prelievi saranno effettuati dalle Aziende Sanitarie che opereranno in collaborazione e con il supporto dell'ARPAV (Agenzia Regionale Prevenzione e Protezione Ambiente), per quanto attiene le analisi di laboratorio e per gli accertamenti dei requisiti microclimatici delle piscine.

Modulo operativo n. 10 Confronto con le altre Regioni

A livello interregionale si è costituito da tempo un gruppo di lavoro interregionale che ha rivisto con il Ministero della Salute e l'Istituto Superiore di Sanità il documento proposto dal Ministero e poi divenuto con le modifiche regionali il testo dell'accordo.

Una volta elaborata la legge regionale e la disciplina tecnica verrà promosso un incontro tra le Regioni per un confronto sulla disciplina di questa delicata materia.

TEMPI DI ATTUAZIONE

Una volta definiti i diversi moduli operativi è necessario definire le priorità e quindi la sequenza cronologica entro la quale verranno sviluppati i diversi moduli.

Alcuni moduli potranno svilupparsi in uno stesso arco temporale in quanto moduli complementari.

In particolare una volta costituito l'archivio regionale degli impianti natatori presenti sul territorio potrà essere abbozzato il piano dei controlli e quindi il modulo sulla formazione ed aggiornamento del personale.

Di seguito si riportano dunque le priorità e le sequenze cronologiche entro le quali il progetto si svilupperà.

DIAGRAMMA DI GANTT PER LA PIANIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' PREVISTE DAL PROGETTO PISCINE

	2003		2004												2005													
	nov	dic	gen	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	set	ott	nov	dic	gen	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	set	ott	nov	dic		
Mod.1 - Creazione/Gestione Banca dati																												2006
Mod. 2 - Regolamentaz. Cat.A, gr. a1 e a2																												
Mod. 3 - Linee guida Cat. B																												
Mod. 4 - Regolamentaz. Cat. A, gr. a3																												
Mod. 5 - Regolamentaz. Cat. C																											2006	
Mod. 6 - Coordinamento modulistica																												
Mod. 7 - Formazione aggiornamento																											2006	
Mod. 8a - Informazione parte generale																												
Mod. 8b - Informazione divulgativa																											2006	
Mod. 9 - Piano controlli																											2006	
Mod. 10 - Legge regionale generale																												
Mod. 11 - Confronto con regioni																												





SEZIONE IV L'INIZIATIVA LEGISLATIVA DELLA GIUNTA REGIONALE DEL VENETO

§ 1. La preparazione di un progetto di disegno di legge regionale, presso il Servizio Igiene Pubblica della Giunta regionale del Veneto

Dopo la pubblicazione dell'Accordo Stato-Regioni del 16 gennaio 2003, il gruppo di lavoro regionale ha avviato le sedute di concertazione con le Associazioni di categoria per l'elaborazione del disegno di legge regionale, coordinando, nel contempo, a livello interregionale, i lavori che hanno portato all'approvazione dell'Accordo interregionale piscine. La fase di elaborazione del progetto si è sviluppata nell'arco di un anno (il 2004) e si è intensificata nella seconda metà dell'anno.

A incontri con Associazioni di categoria che hanno partecipato al tavolo tecnico proponendo osservazioni, integrazioni e modifiche al testo, sono seguiti incontri con i Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende ulss per l'esame e la condivisione del progetto di disegno di legge.

Il progetto di disegno di legge:

- riprende e sviluppa in modo organico i principi enunciati dall'Accordo "Stato-Regioni" del 16 gennaio 2003 ed in particolare: le definizioni, la classificazione, le responsabilità, i controlli interni ed esterni;
- richiama l'allegato n.1 dell'Accordo, come recepito con la Delibera di Giunta regionale n. 1173 del 18.4.2003;
- riprende e articola in modo più dettagliato il documento interregionale, con riferimento alle procedure di comunicazione di inizio attività, alle sanzioni ed ai provvedimenti dell'autorità sanitaria;
- chiarisce i confini temporali per la fase transitoria di adeguamento.

In altre parole il testo del progetto di disegno di legge definisce gli aspetti più rilevanti dal punto di vista giuridico e i limiti ritenuti essenziali per individuare in modo inequivocabile i vari livelli di responsabilità.

La disciplina è finalizzata alla tutela della salute e della sicurezza degli utenti delle piscine e riprende i contenuti dell'Accordo Stato-Regioni e dell'Accordo interregionale che hanno la stessa finalità.

Come risulta dall'**articolo 1** del progetto di disegno di legge (*Finalità*), esulano da questa disciplina gli aspetti legati alla tutela dei lavoratori in quanto



già ampiamente e organicamente disciplinati dal decreto legislativo n. 626 del 19 settembre 1994, come modificato dal decreto legislativo n. 242 del 19 marzo 1996.

Altri aspetti non legati alla tutela della salute e non considerati dal progetto di disegno di legge, quali ad esempio l'attività sportiva o la pubblica sicurezza, sono disciplinati da normative nazionali o regionali che non sono richiamate nel testo.

L'**articolo 2** (*Definizioni*) contiene delle definizioni indispensabili e preliminari rispetto al significato delle successive disposizioni normative. In particolare per quanto riguarda la definizione di "piscina" è stata ripresa quella contenuta nel testo dell'Accordo Stato-Regioni, mentre le altre definizioni "piscina ad uso terapeutico", "piscina termale", "vasca di piscina", "vasca di piscina termale", "bacino di balneazione", "utente", "frequentatore" e "bagnante" sono state mutuare dal documento interregionale.

L'**articolo 3** (*Campo di applicazione*) riprende il punto 3 del documento interregionale.

Gli **articoli 4, 5, 6, 7 e 8** relativi ai *Criteri di classificazione*, riprendono non solo la classificazione contenuta nell'Accordo Stato-Regioni, ma anche la classificazione contenuta nel documento interregionale.

La classificazione distingue le piscine in relazione alla destinazione e alle caratteristiche strutturali ed ambientali, mentre le vasche sono classificate in base al loro utilizzo.

Accanto alle piscine ad utenza pubblica, destinate cioè ad un pubblico indifferenziato e normalmente di proprietà pubblica, vi sono le piscine accessibili ad ospiti, clienti, soci. Si tratta di un'utenza selezionata, dove l'attività principale della struttura è un'altra. Sono esempi i pubblici esercizi, gli alberghi, i campeggi, i convitti, i circoli e le associazioni.

Sono poi considerate le piscine facenti parte di condomini e destinate all'uso privato e infine le piscine ad uso terapeutico e le piscine termali.

La classificazione tiene conto delle specificità di ciascun gruppo e perciò permette di articolare discipline tecniche distinte, in relazione alle diverse problematiche e realtà.

L'**articolo 9** (*Requisiti igienici ed ambientali*) integra il punto 3.3 e il punto 15 del documento interregionale e distingue le piscine alimentate con acque destinate al consumo umano dalle piscine alimentate con acque termali e con acque di balneazione.

Lo stesso Accordo Stato-Regioni in proposito precisa nell'Allegato 1 i requisiti delle acque utilizzate nelle piscine, mentre il punto 3.4 dell'Accordo prevede che gli impianti natatori alimentati con acque termali e di balneazione siano disciplinati con appositi provvedimenti regionali.

Per le acque termali, il settore è già da tempo disciplinato dalla legge regionale n. 40 del 10 ottobre 1989, pertanto, il progetto di legge considera le piscine collocate in strutture termali solamente nel caso in cui le piscine siano utilizzate anche per attività "ludico ricreative" aggiuntive. L'ambito del progetto di disegno di legge non si sovrappone quindi a quello della legge regionale 40/1989, le cui disposizioni restano in vigore.

Anche per le piscine alimentate con acque di balneazione valgono i riferimenti contenuti nella specifica normativa di settore sulla balneazione.

L'**articolo 19** (*Aree di tutela igienico-sanitaria*), che si presenta come una "novità" del progetto veneto, introduce differenti gradi di tutela in relazione alle diverse aree della piscina, mentre gli **articoli 11, 12 e 13** relativi ai *Requisiti strutturali* riprendono il punto 16 del documento interregionale ed individuano gli elementi strutturali essenziali che devono essere presenti presso le piscine. In relazione poi alla diversa tipologia di piscina le disposizioni tecniche definiranno le caratteristiche tecniche e impiantistiche necessarie per assicurare l'igienicità dell'ambiente piscina.

Per quanto riguarda le Sezioni (in cui le piscine si strutturano) lo scopo del vincolo previsto dall'art. 12, comma 4, è quello di evitare che si instaurino situazioni abnormi, di sproporzione, tra



la finalità natatoria della struttura piscina e quella delle altre aree accessorie, con la possibile conseguenza che la gestione ed il controllo delle attività possano risultare difficoltosi.

La determinazione del numero dei frequentatori e dei bagnanti, articolo 14, sviluppa i punti 13.4 e seguenti del documento interregionale. La distinzione tra frequentatori e bagnanti si è resa necessaria per distinguere gli utenti in relazione alle diverse esigenze di sicurezza e igienicità.

L'igiene e la sicurezza dei nuotatori in area vasche e in area servizi, ha differenti esigenze che dipendono rispettivamente dalle modalità di svolgimento del nuoto e dalle modalità organizzative in cui si articolano i turni di accesso. È pertanto logico che il progetto di disegno di legge apra la possibilità di individuare numeri e parametri diversi per le diverse aree, distinguendo tra frequentatori - che vengono ad esempio considerati anche al fine di parametrare il numero dei servizi igienici - e bagnanti per i quali è di fondamentale importanza garantire la sicurezza in vasca e l'igiene dell'acqua.

Allo stesso modo, per quanto riguarda la *Dotazione di personale*, gli **articoli 15, 16, 17 e 18** riprendono sostanzialmente i punti 4 e 4 *bis* del documento interregionale e il punto 4 dell'Accordo Stato-Regioni. In particolare, per quanto riguarda l'assistente bagnanti, è stata prevista una deroga alla presenza continua di questa figura per talune strutture con la previsione di sistemi di allerta alternativi. Questa deroga tiene conto della capienza della struttura principale e della limitata potenzialità della piscina, che si configura come attività di complemento dell'attività principale. L'ipotesi era già prevista dalla bozza di Atto d'Intesa del 2002 e risponde all'esigenza, rappresentata da diverse Associazioni di categoria, di prevedere la possibilità di sistemi di controllo a distanza, già di fatto utilizzati, che potrebbero comunque garantire un pronto intervento in caso di necessità.

Per l'addetto agli impianti tecnologici, l'espressione “*garantisce il corretto funzionamento*” non va interpretata come slittamento di responsabilità, circa il rispetto dei parametri, dalla figura del responsabile della piscina a quella dell'addetto agli impianti, in quanto quest'ultimo non ha l'autonomia tecnico-organizzativa necessaria.

L'addetto deve garantire da un punto di vista tecnico tutti gli accorgimenti necessari perché siano assicurati i parametri igienico-ambientali. La stessa considerazione vale nel caso di affidamento a ditta esterna.

All'**articolo 19** (*Regolamento interno*) è stata introdotta la previsione di un regolamento interno della piscina che, esposto in modo ben visibile, deve dare conto delle modalità d'uso e di gestione dell'impianto ma soprattutto deve contenere elementi di educazione sanitaria e prescrizioni comportamentali e di igiene che l'utente della piscina deve assumere per contribuire a mantenere la sicurezza e l'igiene dell'ambiente piscina.

Gli **articoli 20, 21 e 22** relativi ai *Procedimenti di comunicazione di inizio attività* riprendono sostanzialmente i punti 10, 11 e 12 del documento interregionale.

Il principio fondamentale cui si ispira il testo è quello di orientare la nuova normativa regionale nella direzione della *semplificazione amministrativa* già avviata con diverse disposizioni statali e regionali. In tal senso è stato introdotto, negli articoli 20, 21, 22, l'istituto della comunicazione di inizio attività per l'avvio dell'attività di gestione della piscina, sia questa di categoria A, B o C.

Si tratta di una dichiarazione resa dal gestore e inviata direttamente all'organo di vigilanza (ULSS) per consentire a questo di pianificare i controlli. La dichiarazione presuppone già espletata la fase di competenza del Comune relativa all'agibilità e all'eventuale autorizzazione di pubblica sicurezza. Queste ultime procedure continuano ad essere disciplinate dalle normative in vigore e non sono state pertanto prese in considerazione dal progetto di disegno di legge.

Si può segnalare inoltre che il procedimento di comunicazione (artt. 20, 21 e 22) con i requisiti strutturali (artt. da 10 a 13) e la distinzione tra frequentatori e bagnanti (art. 14), non fa parte delle disposizioni dell'Accordo Stato-Regioni, in quanto si tratta di area di “piena” competenza regionale. Infatti, in materia di tutela della salute, lo Stato fissa i principi generali ma



non si addentra nella definizione della disciplina di dettaglio, che resta di competenza regionale.

Questi stessi punti sono stati tuttavia concordati a livello interregionale (v. supra, sezione II, il relativo documento).

L'**articolo 23** (*Banca dati*) prevede la raccolta e l'informatizzazione di tutti i dati relativi alle piscine, come disposto dalla delibera della Giunta Regionale n. 3582 del 28 novembre 2003 "Progetto Piscine".

Gli **articoli 24, 25 e 26** (*Controlli e prelievi*) riprendono il contenuto del documento interregionale che a sua volta ha sviluppato i punti 5, 6 e 7 dell'Accordo Stato-Regioni.

Tra le novità più significative introdotte l'Accordo vi è certamente quella dell'autocontrollo. Si tratta di una inversione di prospettiva in quanto si abbandona la visione secondo cui la legge disciplina minuziosamente la tipologia dei controlli interni, per passare ad una responsabilizzazione del gestore. Il gestore ha l'obiettivo di garantire la salute dell'utente della piscina, con la più ampia autonomia nell'organizzare il proprio sistema di controllo.

Tale sistema deve però seguire una metodologia scientifica al fine di assicurare un certo grado di efficacia.

Il principio è basato sulla metodologia di indagine HACCP (Hazard Analysis Critical Control Point) ed è mutuata dal d.lgs 26 maggio 1997 n.155, che è citato nelle premesse dell'Accordo.

Con la novità dell'autocontrollo l'attività di vigilanza sanitaria viene esercitata secondo modalità diverse rispetto alle procedure seguite in passato.

Gli **articoli 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33 e 34** sulle *sanzioni* sviluppano il punto 8 dell'Accordo Stato-Regioni che riconosce alle Regioni la competenza ad adottare la disciplina in materia di sanzioni nel rispetto dei principi fondamentali stabiliti dalla legislazione statale.

Nell'ambito delle sole procedure di autocontrollo è prevista la possibilità di sospensione delle sanzioni condizionata all'attuazione delle prescrizioni date dall'organo di vigilanza. Tale istituto è stato mutuato dal d. lgs. n. 155/1997, in materia di autocontrollo degli alimenti.

Le funzioni amministrative in materia di applicazione delle sanzioni sono svolte dai Comuni e disciplinate dalle legge n. 689 del 24 novembre 1981. L'attività di controllo e vigilanza è svolta dal Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda ulss secondo quanto previsto dalle normative nazionali e regionali.

L'**articolo 35** (*Provvedimenti di tutela igienico-sanitaria*) riguarda invece le situazioni di emergenza sanitaria o di igiene pubblica, quando l'autocontrollo ha fallito il suo compito. In questi casi trova applicazione la previsione già contenuta nell'art. 54 del decreto legislativo n. 267 del 2000, secondo cui l'Autorità Sanitaria Locale (Sindaco) adotta ordinanze contingibili ed urgenti.

Infine, per il *regime transitorio*, nell'**articolo 36** è stato fissato il limite massimo di cinque anni dalla pubblicazione delle disposizioni tecniche per gli interventi strutturali, termine previsto dal punto 9 del documento interregionale *secondo cui le disposizioni regionali fissano un congruo tempo per gli interventi strutturali entro il limite massimo di cinque anni*.

In assenza di disposizioni tecniche, la rispondenza dei requisiti strutturali e impiantistici alle esigenze di igiene e sicurezza è dichiarata dal gestore sotto la propria responsabilità.

Qualora l'adeguamento degli impianti esistenti alle disposizioni tecniche non sia completamente realizzabile, il responsabile della piscina presenta all'azienda ULSS un piano in deroga, con l'indicazione dei relativi tempi di adeguamento.

Spetta all'Ulss prendere atto o eventualmente dettare ulteriori prescrizioni.



§ 2. Il testo del progetto di disegno di legge regionale recante disciplina igienico-sanitaria delle piscine.

È qui riprodotto il testo del progetto di disegno di legge regionale, elaborato nel 2004, presso il Servizio Igiene Pubblica della Regione Veneto.

PROGETTO DI DISEGNO DI LEGGE di iniziativa della GIUNTA REGIONALE

concernente “Disciplina igienico sanitaria delle piscine”

Capo I. - (Disposizioni generali)

- Articolo 1 *Finalità.*
- Articolo 2 *Definizioni*
- Articolo 3 *Campo di applicazione.*

Capo II. - (Classificazione delle piscine)

- Articolo 4 *Criteri di classificazione*
- Articolo 5 *Classificazione in base alla destinazione e alle caratteristiche gestionali e condominiali*
- Articolo 6 *Classificazione in base alle caratteristiche strutturali ed ambientali.*
- Articolo 7 *Classificazione in base alla utilizzazione delle vasche.*
- Articolo 8 *Equiparazioni.*

Capo III. - (Requisiti)

- Articolo 9 *Requisiti igienici ed ambientali*
- Articolo 10 *Aree di tutela igienico sanitaria*
- Articolo 11 *Requisiti strutturali ed impiantistici.*
- Articolo 12 *Sezioni.*
- Articolo 13 *Primo soccorso.*

Capo IV. - (Modalità d'uso delle piscine e personale addetto)

- Articolo 14 *Frequentatori e bagnanti*
- Articolo 15 *Responsabile della piscina*
- Articolo 16 *Dotazione di personale*
- Articolo 17 *Assistente bagnanti*
- Articolo 18 *Addetto agli impianti tecnologici*
- Articolo 19 *Regolamento interno*

Capo V. - (Adempimenti per l'inizio dell'attività)

- Articolo 20 *Comunicazione di inizio attività per le piscine di categoria A*
- Articolo 21 *Comunicazione di inizio attività per le piscine di categoria B*
- Articolo 22 *Comunicazione di inizio attività per le piscine di categoria C*
- Articolo 23 *_ Adempimenti relativi alle comunicazioni di inizio attività*

Capo VI. - (Controlli)

- Articolo 24 *Controlli interni - Autocontrollo*
- Articolo 25 *Controlli esterni*
- Articolo 26 *Prelevamento ed analisi di campioni*

Capo VII. - (Sanzioni)

- Articolo 27 *Procedimento amministrativo sanzionatorio*
- Articolo 28 *Mancate comunicazioni*
- Articolo 29 *Mancato controllo dei frequentatori*
- Articolo 30 *Carenze relative all'autocontrollo e all'utilizzo dei locali*
- Articolo 31 *Carenze igienico ambientali*
- Articolo 32 *_ Mancato rispetto delle disposizioni tecniche*
- Articolo 33 *Sospensione condizionata delle sanzioni*
- Articolo 34 *Reiterazioni*

Capo VIII.- (Provvedimenti dell'Autorità Sanitaria)

- Articolo 35 *Provvedimenti di tutela igienico sanitaria*

Capo IX. - (Norme transitorie)

- Articolo 36 *Regime transitorio*



Capo I Disposizioni generali

Art.1 - (Finalità)

1. La Regione detta la disciplina igienico sanitaria delle piscine al fine di tutelare la salute e la sicurezza degli utenti, mediante la previsione:

- a) dei requisiti strutturali e funzionali essenziali;
- b) delle prescrizioni relative alla gestione, al controllo e alla vigilanza;
- c) del procedimento di comunicazione di inizio attività;
- d) del regime sanzionatorio.

2. La Regione, nell'ambito delle azioni di prevenzione e tutela della salute, mediante interventi di informazione e di educazione, promuove la diffusione dell'attività natatoria nel territorio regionale.

Art. 2 - (Definizioni)

1. Ai fini dell'applicazione della presente legge si intende:

- a) per “piscina”: il complesso attrezzato per la balneazione che comporti la presenza di uno o più bacini artificiali utilizzati per attività sportive, ricreative, formative e terapeutiche esercitate nell'acqua contenuta nei bacini stessi;
- b) per “piscina ad uso terapeutico”: la piscina nella quale vengono svolte attività di cura e riabilitazione disciplinate dall'articolo 194 del regio decreto 27 luglio 1934 n. 1265 e successive modificazioni;
- c) per “piscina termale”: la piscina destinata ad attività disciplinate dall'articolo 194 del regio decreto 27 luglio 1934 n. 1265 e successive modificazioni, alimentata con acque definite termali dalle norme vigenti;
- d) per “vasca di piscina”: il bacino artificiale la cui acqua viene utilizzata per più periodi di attività, con reintegri e svuotamenti periodici;
- e) per “vasca di piscina termale”: il bacino artificiale alimentato esclusivamente con acqua termale;
- f) per “bacino di balneazione”: il bacino artificiale alimentato con acque di balneazione marine o dolci;
- g) per “utenti”: la generalità delle persone che accedono al complesso piscina, con esclusione degli addetti. Si distinguono in “frequentatori”, “bagnanti” e “pubblico”;
- h) per “frequentatori”: gli utenti presenti nella piscina all'interno dell'area frequentatori individuata dall'articolo 10, comma 1, lettera e);
- i) per “bagnanti”: i frequentatori che si trovano all'interno dell'area bagnanti, individuata dall'articolo 10 comma 1, lettera d);
- j) per “pubblico” gli utenti che si trovano all'interno dell'area pubblico, individuata dall'articolo 10 comma 1, lettera a);

Art. 3 - (Campo di applicazione)

1. La presente legge si applica alle piscine di cui al Capo II ad esclusione di quelle che costituiscono pertinenza di singole abitazioni secondo la classificazione di cui all'articolo 5, comma 4, lettera b) e di quelle equiparate ai sensi dell'articolo 8, comma 3.



Capo II Classificazione delle piscine

Art. 4 - (Criteri di classificazione)

1. Ai fini igienico sanitari le piscine sono classificate in base ai seguenti criteri:
- destinazione e caratteristiche gestionali e condominiali;
 - caratteristiche strutturali ed ambientali;
 - tipologia di utilizzazione.

Art. 5 - (Classificazione in base alla destinazione e alle caratteristiche gestionali e condominiali)

1. In base alla destinazione le piscine si distinguono nelle seguenti categorie:
- "categoria A": piscine di proprietà pubblica o privata, destinate ad utenza pubblica o ad uso collettivo;
 - "categoria B": piscine che costituiscono pertinenze di edifici o complessi condominiali, destinate in via esclusiva all'uso da parte di chi vi alloggia e dei loro ospiti;
 - "categoria C": piscine ad uso terapeutico e piscine termali.

2. Le piscine rientranti nella categoria A si distinguono, in base alle caratteristiche gestionali, nei seguenti gruppi:

- "gruppo A1": piscine ad utenza pubblica destinate in via principale ad attività di balneazione da parte di pubblico indifferenziato;
- "gruppo A2": piscine ad uso collettivo, destinate all'uso esclusivo da parte degli ospiti, clienti o soci dei strutture adibite alle seguenti attività:
 - pubblici esercizi (A2.1);
 - attività ricettive turistiche e agrituristiche. Rientrano in questo gruppo le piscine costituenti pertinenza di edifici residenziali nei quali anche una sola unità abitativa sia adibita a struttura ricettiva extralberghiera con diritto d'uso anche non esclusivo della piscina. Il diritto d'uso si presume esistente, salvo che non risulti diversamente dal titolo (A2.2);
 - residenze assistenziali socio sanitarie ed educative, pubbliche o private, quali ad esempio collegi, convitti, scuole, case di riposo (A2.3);
 - palestre, centri estetici e attività assimilabili (A2.4);
 - associazioni e circoli, anche aziendali, comunque denominati (A2.5);
- "gruppo A3": piscine finalizzate al gioco acquatico;
- "gruppo A4": strutture complesse comprendenti piscine rientranti in più di uno dei precedenti gruppi;

3. Le piscine rientranti nella categoria B si distinguono, in base al numero di unità abitative, nei seguenti gruppi:

- "gruppo B1": piscine costituenti pertinenza di edifici o complessi condominiali costituiti da più di quattro unità abitative;
- "gruppo B2": piscine costituenti pertinenza di edifici o complessi condominiali costituiti da quattro unità abitative o numero inferiore.

4. Ai fini della presente legge si intende:

- per "unità abitativa" l'insieme di uno o più locali preordinati ad appartamento autonomo destinato ad alloggio;



b) per "singola abitazione" l'edificio residenziale costituito da un'unica unità abitativa.

5. Nelle piscine di categoria C, fatti salvi gli eventuali limiti previsti da norme speciali, possono essere svolte attività aggiuntive di balneazione, ludico-ricreative.

Art. 6 - (Classificazione in base alle caratteristiche strutturali ed ambientali)

1. In base alle caratteristiche strutturali ed ambientali si distinguono le seguenti tipologie di piscine:

- a) "tipologia 1": piscine scoperte, costituite da complessi con uno o più bacini artificiali non confinati entro strutture chiuse permanenti;
- b) "tipologia 2": piscine coperte, costituite da complessi con uno o più bacini artificiali confinati entro strutture chiuse permanenti;
- c) "tipologia 3": piscine di tipo misto, costituite da complessi con uno o più bacini artificiali scoperti e coperti utilizzabili anche contemporaneamente;
- d) "tipologia 4": piscine di tipo convertibile, 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.

Art. 7 (Classificazione in base alla utilizzazione delle vasche)

1. In base alla loro utilizzazione le vasche sono classificate come segue:

- a) "tipo a": vasche per attività natatorie agonistiche e non agonistiche e relativo addestramento;
- b) "tipo b": vasche per tuffi ed attività subacquee;
- c) "tipo c": vasche ricreative, aventi requisiti morfologici e funzionali che le rendono idonee per il gioco e la balneazione;
- d) "tipo d": vasche ricreative per bambini con profondità uguale o inferiore a sessanta centimetri, aventi requisiti morfologici e funzionali che le rendono idonee per la balneazione dei bambini;
- e) "tipo e": vasche polifunzionali aventi caratteristiche morfologiche e funzionali che le rendono idonee ad usi promiscui in quanto consentono l'uso del bacino per più attività contemporaneamente o che rispondono a requisiti di convertibilità;
- f) "tipo f": vasche ricreative attrezzate, caratterizzate dalla presenza significativa di attrezzature accessorie quali acquascivoli o sistemi di formazione di onde;
- g) "tipo g": vasche per usi terapeutici, aventi requisiti morfologici e funzionali e dotate di specifiche attrezzature che le rendono idonee all'esercizio di attività riabilitative e rieducative da svolgersi sotto il controllo sanitario;
- h) "tipo h": vasche per usi termali, inserite all'interno di stabilimenti termali, ancorché annessi a strutture ricettive, nelle quali l'acqua è utilizzata come mezzo terapeutico in relazione alle sue caratteristiche fisico chimiche intrinseche e alle modalità con cui viene a contatto dei bagnanti e nelle quali l'attività di balneazione viene effettuata secondo le indicazioni del direttore sanitario.

2. Nelle piscine di categoria C, le attività aggiuntive di balneazione di cui all'articolo 5, comma 5, qualora siano svolte contemporaneamente alle attività terapeutiche, devono essere svolte in vasche distinte o in settori di vasche strutturalmente distinti.

Art. 8 - (Equiparazioni)

1. Ai fini della presente legge rientra nella categoria B la piscina costituente pertinenza di edificio o complesso residenziale composto da più di quattro unità abitative di proprietà di un



unica persona o di più persone ai sensi dell'art. 1100 del codice civile.

2. L'unità destinata ad attività commerciale, artigianale o direzionale presente in un edificio residenziale dotato di piscina, ai fini dell'utilizzo della piscina stessa da parte delle persone che operano in tale unità, è equiparata ad unità abitativa, secondo la definizione di cui all'articolo 5, comma 4, lettera a).

3. Sono equiparate alle piscine di pertinenza di singole abitazioni, di cui all'art. 5, comma 4, lettera b):

- a) la piscina di pertinenza di edificio residenziale composto fino a quattro unità abitative di proprietà di un sola persona o di più persone ai sensi dell'articolo 1100 del codice civile;
- b) la piscina che risulta destinata all'uso esclusivo di una unità abitativa facente parte di un edificio o complesso condominiale, a condizione che disponga di misure atte ad impedire l'accesso a terzi;
- c) la piscina che risulta ad uso esclusivo di una unità abitativa annessa a struttura adibita in via principale alle attività previste dall'articolo 5, comma 2 lettera b), a condizione che disponga di misure atte ad impedire l'accesso agli utenti delle attività di cui all'articolo 5, comma 2, lettera b).

Capo III (Requisiti)

Art. 9- (Requisiti igienici ed ambientali)

1. Le piscine di categoria A e B devono rispettare i requisiti igienico ambientali relativi alle caratteristiche delle acque utilizzate, alle sostanze da impiegare per il trattamento dell'acqua, ai punti di prelievo, ai requisiti termoigrometrici, di ventilazione, illuminotecnici e acustici stabiliti dall'allegato 1 e dalla tabella A dell' "Accordo tra Ministro della Salute, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano sugli aspetti igienico-sanitari, per la costruzione, la manutenzione e la vigilanza delle piscine ad uso natatorio", siglato a Roma 16 gennaio 2003, recepito dalla Regione Veneto con deliberazione della Giunta Regionale 18 aprile 2003 n. 1173.

2. Nelle vasche di piscina, come definite all'art. 2, lettera d), l'acqua è mantenuta nelle condizioni previste dai commi precedenti mediante impianti di trattamento di facile accessibilità ai fini della gestione e dei controlli.

3. Le piscine di categoria C devono rispettare i requisiti igienico ambientali stabiliti dalle norme speciali che disciplinano le attività terapeutiche e termali. I requisiti igienici per lo svolgimento di attività balneatorie aggiuntive ai sensi dell'articolo 5, comma 5, nonché gli eventuali trattamenti integrativi dell'acqua, a tutela della salute dei bagnanti, sono stabiliti dal direttore sanitario di ciascuna struttura terapeutica e termale, con apposito atto. E' fatta salva, comunque, l'applicazione dei parametri relativi ai requisiti illuminotecnici e acustici previsti dall'allegato 1 dell'Accordo di cui al comma 1.

4. Le caratteristiche delle acque utilizzate nei bacini di balneazione di cui all'articolo 2, comma 1, lettera f), sono disciplinate dalla vigente normativa in materia di qualità delle acque di balneazione. L'acqua deve essere mantenuta in condizioni di idoneità mediante continua immissione di nuova acqua, con portata proporzionata alle dimensioni del bacino.



Art. 10 - (Aree di tutela igienico sanitaria)

1. Nell'ambito delle piscine di categoria A, di gruppo B1 e di categoria C sono individuate, in relazione ai differenti gradi di tutela igienico sanitaria, le seguenti aree:

- a) "area pubblico": accessibile alla generalità degli utenti, senza alcuna barriera di protezione igienica;
- b) "area di rispetto": destinata ai frequentatori e che separa l'area pubblico dall'area a piedi nudi;
- c) "area a piedi nudi": riservata ai frequentatori, percorribile anche a piedi nudi, la cui pavimentazione ha caratteristiche rispondenti all'esigenza di facile pulizia e disinfezione;
- d) "area bagnanti": area della sezione vasche comprendente le vasche stesse e gli spazi perimetrali funzionali all'attività balneatoria;
- e) "area frequentatori": costituita dall'insieme dell'area a piedi nudi e dell'area di rispetto;
- f) "solarium" area destinata alla sosta ed eventuale esposizione al sole dei frequentatori, avente i requisiti dell'area a piedi nudi;
- g) "solarium verde": area destinata alla sosta ed eventuale esposizione al sole dei frequentatori, facente parte dell'area di rispetto, la cui pavimentazione non possiede le caratteristiche dell'area a piedi nudi.

2. L'accesso all'area di rispetto è consentito esclusivamente con calzature pulite, lavabili e disinfettabili.

3. L'area a piedi nudi deve essere delimitata e accessibile esclusivamente dall'area di rispetto, previo lavaggio e disinfezione dei piedi e delle calzature destinate a tale area.

4. L'accesso all'area bagnanti è consentito esclusivamente previa completa pulizia personale mediante doccia.

Articolo 11 - (Requisiti strutturali ed impiantistici)

1. La Giunta Regionale, entro due anni dall'entrata in vigore della presente legge, stabilisce i requisiti strutturali ed impiantistici delle piscine, in relazione alla classificazione di cui all'art. 5, con apposite disposizioni tecniche.

2. I requisiti strutturali ed impiantistici devono garantire, in particolare, che:

- a) la potenzialità degli impianti di trattamento dell'acqua sia proporzionata al volume dell'acqua contenuta nelle vasche e al carico inquinante conseguente alla loro utilizzazione;
- b) l'attività natatoria si svolga nel rispetto delle esigenze di sicurezza e di sorveglianza, in relazione alle specifiche forme e modalità di svolgimento previste per ciascuna categoria e gruppo di piscine e tipo di vasca;
- c) la pulizia ordinaria e straordinaria, la fruizione degli spogliatoi, delle docce, dei servizi igienici e di tutte le aree accessorie e di disimpegno avvenga in modo regolare e col minimo rischio per la sicurezza dei frequentatori.

3. Per stabilire i requisiti strutturali ed impiantistici, le disposizioni tecniche possono far riferimento alle norme UNI, EN, ISO. L'Azienda ulss può impartire caso per caso, con provvedimento motivato, prescrizioni in merito ai requisiti strutturali e impiantistici di cui al comma 2.

4. Per stabilire i requisiti delle vasche di tipo a e di tipo b, destinate ad attività agonistiche, le disposizioni tecniche possono far riferimento alle norme della Federazione Italiana Nuoto (FIN) e della Fédération Internationale de Natation Amateur (FINA),.

Art. 12 (Sezioni)

1. La piscina è suddivisa, in relazione alle diverse attività cui è destinata, nelle seguenti sezioni:

- a) una o più di una sezione vasche;
- b) una o più di una sezione servizi;
- c) una o più di una sezione impianti tecnici;
- d) una o più di una sezione pubblico;
- e) una o più di una sezione attività accessorie.

2. La sezione vasche fa parte dell'area a piedi nudi e comprende, oltre alle vasche, le banchine perimetrali, nonché il solarium qualora appartenga alla stessa area a piedi nudi senza soluzione di continuità.

3. La sezione servizi e l'eventuale solarium verde fanno parte dell'area di rispetto.

4. La superficie complessiva di una sezione vasche deve essere compresa tra un minimo di una volta e mezza e un massimo di dieci volte la superficie dello specchio d'acqua delle vasche della stessa sezione.

5. La sezione servizi, comprendente gli spogliatoi, i servizi igienici e le docce, è riservata all'uso da parte dei frequentatori della piscina. Qualora la sezione sia utilizzata anche dagli utenti delle attività accessorie, questi utenti concorrono al raggiungimento del numero massimo ammissibile di frequentatori e devono sottoporsi alle stesse regole comportamentali dei frequentatori.

6. La sezione attività accessorie deve essere ubicata in locali o aree funzionalmente separate dall'area frequentatori.

7. Le vasche di piscina, le vasche di piscina termale e i bacini di balneazione, possono coesistere nella stessa piscina, purché siano inserite in "sezioni vasche" distinte e sia evidenziato sul posto il tipo di acqua utilizzata in ciascuna sezione.

Art. 13 (Primo soccorso)

1. Le piscine devono essere dotate di un sistema organizzato di primo soccorso e vie di facile accesso per lo svolgimento delle relative operazioni.

2. Le piscine di categoria A, con esclusione del gruppo A2, devono essere altresì dotate di un locale adibito a primo soccorso.

Capo IV (Modalità d'uso delle piscine e personale addetto)

Art. 14 (Frequentatori e bagnanti)

1. Il responsabile della piscina determina il numero massimo ammissibile di frequentatori sulla base dei parametri stabiliti dalle disposizioni tecniche emanate dalla Giunta Regionale ai



sensi dell'articolo 11, al fine di garantire l'agevole e regolare fruizione delle vasche, dei solarium, degli spogliatoi, delle docce e dei servizi igienici, nonché delle eventuali attività accessorie.

2. Nel fissare i parametri di cui al comma 1, le disposizioni tecniche tengono conto, per le piscine del gruppo A2, della categoria B e della categoria C, del numero massimo dei potenziali utenti della struttura principale.

3. Nell'area frequentatori non è consentita la presenza di un numero di frequentatori superiore a quello massimo ammissibile. A tale scopo le piscine delle categorie A e C devono essere dotate di sistemi o procedure atte a rilevare il raggiungimento del numero massimo ammissibile.

4. Il numero massimo ammissibile di bagnanti nell'area bagnanti è calcolato in relazione ai diversi tipi di vasche di cui all'art. 7, sulla base dei seguenti parametri:

- a) vasche di tipo a, b, g, h: un bagnante ogni cinque metri quadrati di specchio d'acqua;
- b) vasche di tipo c, d, f: un bagnante ogni tre metri quadrati di specchio d'acqua;
- c) vasche di tipo e, un bagnante ogni quattro metri quadrati di specchio d'acqua.

Art. 15 (Responsabile della piscina)

1. Ai fini dell'igiene, della sicurezza degli utenti e della funzionalità complessiva, ciascuna piscina deve disporre di un responsabile, individuato come segue:

- a) per le piscine di categoria A il responsabile è il titolare dell'attività, il quale può delegare la funzione di responsabile a un soggetto diverso purché gli garantisca autonomia tecnica, organizzativa ed economica in relazione ai compiti previsti dalla legge;
- b) per le piscine di categoria B il responsabile è nominato dall'assemblea dei condomini o dal proprietario;
- c) per le piscine di categoria C il responsabile è il direttore sanitario.

2. Il responsabile della piscina deve assicurare il corretto funzionamento della struttura sotto ogni aspetto gestionale, tecnico e organizzativo ed in particolare:

- a) il rispetto dei requisiti igienico-ambientali di cui all'articolo 9;
- b) la corretta esecuzione e l'aggiornamento delle procedure di autocontrollo previste dall'articolo 24;
- c) il corretto utilizzo dei locali, secondo quanto previsto dalla documentazione tecnica allegata alla comunicazione di inizio attività di cui al capo V, nonché la manutenzione e la pulizia ordinaria e straordinaria.

Art. 16 (Dotazione di personale)

1. Ai fini dell'igiene, della sicurezza e della funzionalità complessiva, le piscine devono disporre delle seguenti figure professionali:

- a) assistente bagnanti;
- b) addetto agli impianti tecnologici.

2. Per le piscine del gruppo A2 e del gruppo B1, le funzioni di assistente bagnanti e di addetto agli impianti tecnologici possono essere svolte dal responsabile della piscina, purché in possesso delle abilitazioni e competenze previste dagli articoli 17 e 18.

3. Per le piscine della categoria B, gruppo B2, l'individuazione dell'addetto agli impianti tecnologici e dell'assistente bagnanti non sono obbligatorie. Spetta, comunque, al responsabile l'adozione delle misure ritenute idonee a garantire l'igiene e la sicurezza.

Art. 17 (Assistente bagnanti)

1. L'assistente bagnanti, abilitato alle operazioni di salvataggio e di primo soccorso ai sensi della normativa vigente in materia, vigila sulle attività che si svolgono in acqua e sul rispetto del regolamento di cui all'art 19, nell'area affidata alla sua sorveglianza.

2. Il numero di assistenti bagnanti a bordo vasca deve essere adeguato al numero e alle caratteristiche delle vasche nonché al numero di bagnanti, secondo quanto stabilito dalle disposizioni tecniche di cui all'articolo 11. La presenza degli assistenti deve essere assicurata in modo continuativo durante tutto l'orario di funzionamento della piscina. Per le piscine di categoria C tale presenza è obbligatoria limitatamente agli orari di svolgimento delle attività balnearie aggiuntive di cui all'articolo 5, comma 5.

3. Per le piscine della categoria A, gruppo A2, e della categoria B, gruppo B1, dotate di una o più vasche contigue con specchio d'acqua complessivo non superiore a cento metri quadrati e profondità massima di centoquaranta centimetri, la presenza dell'assistente bagnanti può non essere continuativa qualora siano attivati sistemi alternativi di controllo e allarme, in grado di garantire la sicurezza dei bagnanti. Analoghi sistemi alternativi di controllo e allarme possono essere previsti qualora si superi la superficie complessiva di cento metri quadrati, in relazione alla capacità ricettiva della struttura o del complesso condominiale, secondo i parametri fissati dalle disposizioni tecniche. L'esistenza di tali dispositivi deve risultare da specifica dichiarazione resa dal responsabile della piscina e allegata alla comunicazione prevista, rispettivamente, dall'articolo 20, comma 1 e dall'articolo 21, comma 1.

Art. 18 (Addetto agli impianti tecnologici)

1. L'addetto agli impianti tecnologici, in possesso di specifica competenza tecnica, garantisce il corretto funzionamento degli impianti ai fini del rispetto dei requisiti igienici ed ambientali di cui all'articolo 9. I relativi compiti possono essere affidati anche a ditte esterne mediante apposite convenzioni.

Art. 19 (Regolamento interno)

1. Le condizioni e modalità di fruizione della piscina, da parte degli utenti, sono disciplinate da apposito regolamento interno, predisposto dal responsabile di cui all'art. 15.

2. Il regolamento di cui al comma 1 deve, in particolare, contenere elementi di educazione sanitaria e dettare le prescrizioni di igiene personale e di comportamento, che contribuiscono al mantenimento della sicurezza igienico sanitaria della piscina.

3. Il regolamento interno deve essere esposto ben visibile secondo modalità individuate dal responsabile della piscina e tali da assicurarne la conoscenza da parte degli utenti.



Capo V.

(Adempimenti per l'inizio dell'attività)

Art. 20 (Comunicazione di inizio attività per le piscine di categoria A)

1. L'esercizio dell'attività di piscina di categoria A è soggetto, ai fini della presente legge, a comunicazione di inizio attività. La comunicazione, a firma del titolare, è presentata all'Azienda ulss nel cui territorio è ubicata la piscina, almeno trenta giorni prima dell'inizio dell'attività.

2. La comunicazione di cui al comma 1 è sempre prescritta per le piscine di categoria A, gruppo A2, anche nel caso in cui l'esercizio delle attività contemplate dall'art. 5, comma 2, lettera b) sia soggetto al rilascio di autorizzazione igienico sanitaria ai sensi delle norme vigenti.

3. Sono elementi essenziali della comunicazione di cui al comma 1:

- a) ubicazione della struttura;
- b) categoria, gruppo e tipologia della piscina secondo la classificazione di cui agli articoli 5 e 6;
- c) numero e tipo di vasche secondo la classificazione di cui all'articolo 7;
- d) numero massimo ammissibile di frequentatori;
- e) dati identificativi e sede del soggetto titolare dell'attività. Qualora l'attività sia svolta in forma societaria, dati identificativi del legale rappresentante;
- f) dati identificativi del responsabile della piscina, individuato ai sensi dell'articolo 15, comma 1 lettera a);
- g) documentazione tecnica, descrittiva dell'intera struttura e degli impianti di trattamento dell'acqua e dell'aria, come realizzati;
- h) eventuale dichiarazione di cui all'articolo 17, comma 3;
- i) dichiarazione del funzionamento permanente o stagionale e di eventuali iniziative a carattere privato o manifestazioni aperte al pubblico.

4. La variazione di uno o più elementi di cui al comma 3 comporta l'obbligo di nuova comunicazione. La riattivazione della piscina dichiarata a funzionamento stagionale non costituisce variazione.

5. Qualora nel termine indicato al comma 1 sia riscontrata la mancanza di una o più degli elementi essenziali previsti dal comma 2, l'Azienda ulss notifica all'interessato le integrazioni necessarie per l'inizio dell'attività. Il termine di cui al comma 1 è sospeso fino al perfezionamento della comunicazione con quanto richiesto.

Art. 21 (Comunicazione di inizio attività per le piscine di categoria B)

1. L'esercizio dell'attività delle piscine di categoria B, è subordinato a comunicazione di inizio attività, a firma del responsabile, presentata all'Azienda ulss nel cui territorio è ubicata la piscina, almeno trenta giorni prima dell'inizio dell'attività.

2. Sono elementi essenziali della comunicazione di cui al comma 1:

- a) denominazione e indirizzo del condominio;
- b) dati identificativi del responsabile della piscina individuato ai sensi dell'articolo 15, comma 1, lettera b);
- c) categoria, gruppo e tipologia della piscina secondo la classificazione di cui agli articoli 5 e 6, nonché numero di unità abitative;



- d) numero e tipo di vasche secondo la classificazione di cui all'art. 7;
- e) numero massimo ammissibile di frequentatori;
- f) documentazione tecnica, descrittiva della piscina e degli impianti di trattamento dell'acqua e dell'aria, come realizzati;
- g) eventuale dichiarazione di cui all'articolo 17, comma 3;
- h) dichiarazione del funzionamento permanente o stagionale e di eventuali iniziative a carattere privato o manifestazioni aperte al pubblico.

3. La variazione di uno o più elementi di cui al comma 2 comporta l'obbligo di nuova comunicazione. La riattivazione della piscina dichiarata a funzionamento stagionale non costituisce variazione.

4. Qualora nel termine indicato al comma 1 sia riscontrata la mancanza di una o più degli elementi essenziali previsti dal comma 2, l'Azienda ulss notifica all'interessato le integrazioni necessarie per l'inizio dell'attività. Il termine di cui al comma 1 è sospeso fino al perfezionamento della comunicazione con quanto richiesto.

Art. 22 (Comunicazione di inizio attività per le piscine di categoria C)

1. L'esercizio delle attività aggiuntive di balneazione di cui all'articolo 5, comma 5, nelle piscine di categoria C, è soggetto a comunicazione di inizio attività. La comunicazione, a firma del direttore sanitario, è presentata all'Azienda Ulss nel cui territorio è ubicata la piscina, almeno trenta giorni prima dell'inizio dell'attività.

2. Sono elementi essenziali della comunicazione di cui al comma 1:

- a) ubicazione e indirizzo della struttura;
- b) categoria, gruppo, tipologia della piscina secondo la classificazione di cui agli articoli 5 e 6;
- c) numero e tipo di vasche secondo la classificazione di cui all'articolo 7;
- d) numero massimo ammissibile di frequentatori delle attività balnearie;
- e) dati identificativi del soggetto titolare dell'attività. Qualora l'attività sia svolta in forma societaria, dati identificativi del legale rappresentante;
- f) dati identificativi del direttore sanitario, responsabile ai sensi dell'articolo 15, comma 1, lettera c);
- g) documentazione tecnica descrittiva della struttura e degli eventuali impianti di trattamento dell'acqua e dell'aria, come realizzati;
- h) dichiarazione resa dal direttore sanitario in ordine alle attività aggiuntive di cui all'articolo 5, comma 5 nonché alla loro compatibilità con le caratteristiche terapeutiche o termali dell'acqua;
- i) dichiarazione del funzionamento permanente o stagionale e di eventuali iniziative a carattere privato o manifestazioni aperte al pubblico.

3. La variazione di uno o più elementi di cui al comma 2 comporta l'obbligo di nuova comunicazione. La riattivazione della piscina dichiarata a funzionamento stagionale non costituisce variazione. La dichiarazione di funzionamento stagionale è resa dal direttore sanitario e deve essere allegata alla comunicazione di cui al comma 1.

4. Qualora nel termine indicato al comma 1 sia riscontrata la mancanza di una o più degli elementi essenziali previsti dal comma 2, l'Azienda ulss notifica all'interessato le integrazioni necessarie per l'inizio dell'attività. Il termine di cui al comma 1 è sospeso fino al perfezionamento della comunicazione con quanto richiesto.



Art. 23 (Adempimenti relativi alle comunicazioni di inizio attività)

1. L'Azienda ulss conserva le comunicazioni di inizio attività presentate ai sensi degli articoli 20, 21 e 22 e trasmette periodicamente i dati alla Regione per l'aggiornamento della "banca dati regionale delle piscine" di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 3582 del 28 novembre 2003.

Capo VI. (Controlli)

Art. 24 (Controlli interni - Autocontrollo)

1. Il responsabile della piscina è tenuto a predisporre il piano di autocontrollo destinato ad assicurare, mediante analisi e monitoraggio dei processi e dei punti critici, il costante rispetto delle condizioni di idoneità igienico ambientale, strutturale e gestionale di cui al capo III e a consentire l'attuazione degli interventi correttivi previsti in modo rapido ed efficace.

2. I controlli interni previsti dal piano di autocontrollo di cui al precedente comma sono finalizzati alla valutazione dei rischi in relazione ad ogni fase dell'attività.

3. Il piano di cui al comma 1 deve essere redatto in conformità ai seguenti criteri:

- a) analisi dei potenziali pericoli igienico sanitari per la piscina;
- b) individuazione dei punti o delle fasi in cui possono verificarsi pericoli di cui alla lettera a) e delle misure preventive da adottare;
- c) individuazione dei punti critici di controllo 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.

4. La documentazione relativa all'attività e alle procedure di autocontrollo deve essere tenuta costantemente aggiornata.

5. Il piano di autocontrollo di cui al comma 1, per le piscine di categoria B gruppo B2, può essere sostituito da un registro in cui devono essere riportati i controlli periodicamente effettuati, le relative risultanze e gli interventi di manutenzione eseguiti.

6. Quando i controlli interni evidenziano situazioni di pericolo per la salute pubblica il gestore intraprende gli interventi a tutela della salute, ivi compresa la chiusura di tutto o parte della piscina e comunica contestualmente all'Azienda ulss la natura del rischio e le misure adottate.

Art. 25 (Controlli esterni)

1. I controlli esterni sono di competenza del Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda ulss nel cui territorio è ubicata la piscina. Le ispezioni, le verifiche documentali, le misurazioni strumentali e i prelievi di campioni per le analisi, sono effettuati secondo specifici piani di controllo predisposti dall'Azienda ulss, in conformità alle indicazioni della programmazione regionale in materia e tenuto conto della particolarità delle situazioni locali.



2. Ulteriori controlli esterni sono altresì eseguiti ogni qual volta si renda necessario, a seguito di fatti sopravvenuti che evidenziano potenziali rischi per la salute o la sicurezza degli utenti delle piscine.

3. L'Azienda ulss, per l'esecuzione degli accertamenti di particolare contenuto tecnico scientifico, può avvalersi dell'intervento diretto dell'Agenzia Regionale per la Prevenzione e Protezione Ambientale del Veneto (ARPAV), sulla base di programmi concordati. Rimangono di competenza dell'Azienda Ulss la valutazione degli esiti degli accertamenti, nonché l'adozione dei provvedimenti eventualmente conseguenti, fatto salvo quanto stabilito in materia di sanzioni amministrative dalla legge 24 novembre 1981, n. 689.

4. Le piscine delle categorie A e C sono soggette, in qualsiasi momento, ai controlli esterni finalizzati, in modo particolare, alla verifica della corretta e puntuale esecuzione delle attività e delle procedure previste dai piani di autocontrollo.

5. I controlli esterni nelle piscine di categoria B sono effettuati nei periodi e durante gli orari di funzionamento. A tale scopo il responsabile della piscina deve garantire, in detti periodi ed orari, il libero accesso da parte degli organi di vigilanza a tutte le aree e impianti

Art. 26 (Prelevamento ed analisi di campioni)

1. Gli addetti all'attività di controllo e vigilanza devono redigere apposito verbale delle operazioni di prelevamento dei campioni, delle misurazioni effettuate, delle circostanze rilevate, delle dichiarazioni rese dagli interessati e degli avvisi dati, anche in forma orale.

2. Le analisi di campioni devono essere eseguite nel rispetto di quanto previsto dall'art. 15 della legge 24 novembre 1981, n. 689. Qualora la deteriorabilità dei campioni non consente la revisione delle analisi, si applica l'art. 223, comma 1 delle "Norme di attuazione, di coordinamento e transitorie del codice di procedura penale".

Capo VII. (Sanzioni)

Art. 27 (Procedimento amministrativo sanzionatorio)

1. Le funzioni amministrative in materia di applicazione delle sanzioni di cui al capo VII sono svolte dai Comuni, secondo quanto previsto dalla legge regionale 28 gennaio 1977, n. 10 "disciplina e delega delle funzioni inerenti all'applicazione delle sanzioni amministrative di competenza regionale" e successive modificazioni e integrazioni.

2. L'attività di controllo e vigilanza è svolta dal Dipartimento di prevenzione dell'Azienda ulss del luogo in cui è ubicata la piscina, ai sensi dell'art 23 della legge regionale 1994, n. 56 "Norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992 "riordino della disciplina in materia sanitaria " così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517 e dal decreto legislativo 19 giugno 1999 n.229.

3. Per tutto quanto non espressamente previsto dal Capo VII, si osservano i principi e le modalità di applicazione delle sanzioni amministrative di cui alla legge 24 novembre 1981, n. 689, capo I, sezioni I e II, e successive modificazioni ed integrazioni.



Art. 28 (Mancate comunicazioni)

1. Il titolare dell'attività che non ottempera all'obbligo di comunicazione di inizio attività previsto dall'articolo 20, comma 1, per le piscine di categoria A, è soggetto alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma da Euro 500 a Euro 2400. Alla medesima sanzione è soggetto il direttore sanitario che non ottempera all'obbligo di comunicazione di inizio attività previsto all'articolo 22, comma 1, per le piscine di categoria C.

2. Il titolare dell'attività che non ottempera all'obbligo di comunicazione di variazione di cui all'articolo 20, comma 4, per le piscine di categoria A, è soggetto alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma da Euro 300 a Euro 1500. Alla medesima sanzione è soggetto il direttore sanitario che non ottempera all'obbligo di comunicazione di variazione di cui all'articolo 22, comma 3, per le piscine di categoria C.

3. Il responsabile della piscina che non ottempera all'obbligo di comunicazione previsto dall'articolo 21, comma 1, per le piscine di categoria B, è soggetto alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma da Euro 300 a Euro 1500.

4. Il responsabile della piscina che non ottempera all'obbligo di comunicazione di variazione di cui all'articolo 21, comma 3, per le piscine di categoria B, è soggetto alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma da Euro 150 a Euro 600.

Art. 29 (Mancato controllo dei frequentatori)

1. Il responsabile che, in violazione dell'art.17, comma 2, non assicura la presenza continuativa dell'assistente bagnanti a bordo vasca durante tutto l'orario di funzionamento della piscina, è soggetto alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma da Euro 500 a Euro 3500.

2. Alla medesima sanzione prevista dal comma 1 è soggetto il responsabile che non assicura l'efficienza del sistema alternativo di controllo previsto dall'art.17, comma 3.

3. Il responsabile che, in violazione dell'articolo 14, comma 3, consente l'accesso all'area frequentatori ad un numero di frequentatori superiore al massimo ammissibile, è soggetto alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma di Euro 100, maggiorata di Euro 5 per ogni frequentatore in più fino al trenta per cento del numero massimo ammissibile e di Euro 10 per ogni frequentatore in più oltre il trenta per cento del numero massimo ammissibile.

4. Il responsabile che, in violazione dell'articolo 14, comma 3, consente l'accesso all'area bagnanti ad un numero di bagnanti superiore al massimo ammissibile, è soggetto alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma di Euro 150, maggiorata di Euro 8 per ogni bagnante in più fino al trenta per cento del numero massimo ammissibile e di Euro 10 per ogni bagnante in più oltre il trenta per cento del numero massimo ammissibile.

5. Il responsabile che non ottempera a quanto previsto dall'articolo 19, in relazione al regolamento interno, è soggetto alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma da Euro 100 a Euro 600.

6. Il responsabile che, in violazione di quanto previsto dall'art. 12, comma 7, non predisporre i mezzi che evidenzino il tipo di acqua utilizzata in ciascuna sezione vasche, è soggetto alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma da Euro 200 a Euro 1500.

Art. 30 (Carenze relative all'autocontrollo e all'utilizzo dei locali)

1. Il responsabile che, in violazione dell'articolo 24, comma 1, non predispone il piano di autocontrollo è soggetto alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma da Euro 600 a Euro 5000.

2. Il responsabile che, in violazione dell'articolo 24, comma 4, non tiene aggiornata la documentazione relativa all'attività di autocontrollo, è soggetto alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma da Euro 500 a Euro 1500.

3. Il responsabile che, non tiene aggiornato il registro previsto dall'articolo 24, comma 5, è soggetto alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma da Euro 150 a Euro 1000.

4. Il responsabile che non assicura gli adempimenti previsti dall'articolo 15, comma 2 lettera c), è soggetto alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma da Euro 200 a Euro 1500.

5. Il responsabile che, in violazione dell'articolo 7, comma 2, consente lo svolgimento delle attività balnearie aggiuntive contemporaneamente alle attività terapeutiche è soggetto alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma da Euro 200 a Euro 1500.

6. Il responsabile che non ottempera a quanto stabilito dall'articolo 13, in ordine al primo soccorso, è soggetto alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma da Euro 500 a Euro 2400.

Articolo 31 (Carenze igienico ambientali)

1. Qualora a seguito dei controlli esterni risultino non rispettati i requisiti previsti dall'art. 9, in relazione ai parametri termoigrometrici e di ventilazione, illuminotecnici, dell'acqua di approvvigionamento, dell'acqua in vasca, nonché in relazione alle sostanze impiegate nei trattamenti, il responsabile è soggetto alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma da Euro 150 a Euro 1500. Qualora i parametri difformi siano tre o in numero maggiore, la sanzione è da Euro 500 a Euro 3500.

Art 32 (Mancato rispetto delle disposizioni tecniche)

1. La violazione degli obblighi derivanti dalle disposizioni tecniche di cui all'art. 11, comma 1, comporta l'assoggettamento alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma da Euro 250 a Euro 1500.

Art. 33 (Sospensione condizionata delle sanzioni)

1. Qualora l'organo di vigilanza accerti la violazione di cui all'articolo 30, comma 2, o la violazione di cui all'art. 30, comma 3, o la violazione di cui all'art. 30, comma 6, dà atto nel relativo verbale delle carenze riscontrate e delle prescrizioni per l'adeguamento, assegnando, per l'esecuzione, un tempo non inferiore a trenta giorni.

2. Nel caso in cui il responsabile non abbia provveduto entro il termine assegnatogli ad adeguarsi alle prescrizioni impartite, le relative sanzioni sono applicate dagli organi di vigilanza, con provvedimento separato.

Art. 34 (Reiterazioni)

1. In caso di reiterazione, come disciplinata dall'art. 8bis della legge 24 novembre 1981 n. 689, delle violazioni di cui all'art. 29, comma 1, comma 2, comma 3, comma 4 e di cui all'art. 31, le relative sanzioni sono raddoppiate.

Capo VIII.

(Provvedimenti dell'Autorità Sanitaria)

Art. 35 (Provvedimenti di tutela igienico sanitaria)

1. Qualora i controlli esterni evidenzino il mancato rispetto dei requisiti igienico ambientali dell'Allegato 1 dell'Accordo di cui all'art. 9, comma 1, tale da costituire pericolo per la salute pubblica, l'Azienda ulss propone all'Autorità Sanitaria l'adozione di provvedimenti di chiusura.

2. La chiusura è altresì disposta nel caso in cui le analisi dell'acqua di vasca evidenzino che uno o più parametri microbiologici patogeni risultano difformi dai limiti previsti dall'Allegato 1, tabella A, dell'Accordo di cui all'articolo 9, comma 1, e al momento del prelievo è accertata la difformità dai limiti previsti per due o più dei parametri "pH per disinfezione a base di cloro", "Cloro attivo libero", "Cloro attivo combinato", "Impiego combinato Ozono e Cloro". In tal caso la chiusura è limitata alle vasche interessate.

3. La revoca del provvedimento di chiusura è disposta a seguito di accertamento del ripristino delle condizioni di idoneità.

Capo IX.

(Norme transitorie)

Art. 36 (Regime transitorio)

1. La comunicazione di inizio attività, prevista e disciplinata dagli articoli 20, 21 e 22, deve essere presentata, per le piscine già in attività, entro il termine di centottanta giorni dall'entrata in vigore della legge.

2. In assenza delle disposizioni tecniche di cui all'art.11 e fino alla loro adozione, la rispondenza dei requisiti strutturali ed impiantistici alle esigenze di igiene e sicurezza, nonché la determinazione del numero massimo ammissibile dei frequentatori e del numero degli assistenti bagnanti sono determinati dal gestore.

3. Le disposizioni tecniche di cui all'articolo 11 stabiliscono anche i termini entro cui le piscine esistenti devono essere adeguate ai requisiti ivi previsti, con il limite massimo di cinque anni dalla loro pubblicazione.

4. Qualora l'adeguamento ai requisiti previsti dalle disposizioni tecniche non risulti completamente realizzabile, il responsabile della piscina, entro il termine di 180 giorni dalla pubblicazione delle disposizioni tecniche, presenta all'Azienda ulss un piano in deroga con i relativi tempi di adeguamento. Entro 180 giorni l'Azienda ulss si pronuncia dettando eventuali prescrizioni. Qualora l'Azienda ulss non si pronunci entro tale termine, il piano proposto si intende approvato.

4. Il mancato adeguamento entro i termini fissati ai sensi dei commi precedenti comporta la chiusura della piscina.



SEZIONE V PROSPETTIVE

§ 1. Le iniziative in fase di perfezionamento

L'azione istituzionale iniziata nella primavera del 2001 non si è conclusa, le iniziative previste dal Progetto Regionale Piscine stanno anzi per essere perfezionate in questo periodo.

Il *progetto di disegno di legge*, riportato nella Sezione IV del *dossier*, è stata elaborata con la collaborazione ed il contributo delle Associazioni di categoria, che hanno saputo cogliere questa occasione partecipando in modo costruttivo ai lavori del tavolo tecnico, e con la partecipazione delle strutture dipartimentali della sanità e dell'Arpav. Il progetto è un esempio di come pubblico e privato possano lavorare insieme con un obiettivo comune, qual è la salute e la sicurezza nelle piscine, e può rappresentare un valido riferimento per la stesura di un *disegno di legge d'iniziativa della Giunta regionale*.

L'Accordo interregionale e il relativo documento tecnico sulle piscine, approvato dalla Conferenza dei Presidenti delle Regioni e Province autonome, è il risultato di un percorso complesso che è stato possibile grazie alla maturità delle Regioni e delle Province autonome che hanno preferito trovare elementi di condivisione piuttosto che accentuare gli aspetti di differenziazione, in un'ottica che ha favorito la crescita comune.

Quali le prospettive?

La formazione, l'informazione, la costituzione di una banca dati, i documenti tecnici di disciplina degli aspetti strutturali ed impiantistici delle piscine.

Presso l'Azienda Ulss n.12 di Venezia è stata costituita la *banca dati degli impianti natatori* e, tramite un sistema informatizzato, i Dipartimenti di Prevenzione delle aziende sanitarie sono in questi mesi impegnati ad inserire i dati relativi ai requisiti strutturali delle piscine esistenti nel Veneto.

Questa iniziativa consentirà, una volta a regime, di conoscere la situazione effettiva degli impianti natatori della Regione, favorendo così l'attività degli operatori addetti alla vigilanza e la stesura del Piano di controllo, piano che potrà essere mirato in relazione alle diverse categorie di piscine.

L'Azienda Ulss n. 4 di Thiene sta elaborando un *programma dell'attività formativa diretta al personale di vigilanza*, in quanto è particolarmente sentita



l'esigenza di formazione e aggiornamento da parte degli operatori delle Aziende Ulss.

Per soddisfare le reali esigenze dei professionisti sanitari, il corso di formazione punterà su interventi mirati e su argomentazioni di particolare interesse per i partecipanti, in quanto risultato dell'analisi delle reali necessità degli addetti ai lavori.

Gli obiettivi che il corso si propone sono di fornire agli operatori sanitari competenze e strumenti per una *adeguata sorveglianza* nonché di individuare procedure e *modulistica comune* alle diverse Aziende sanitarie. Il *corso di formazione* avrà il riconoscimento di qualità come aggiornamento professionale e formazione permanente (ECM Educazione Continua in Medicina).

L'Azienda Ulss n.7 di Pieve di Soligo, elaborerà, in collaborazione con le Associazioni di categoria interessate ed il Comitato Tecnico Progettuale, altro *materiale informativo e di approfondimento* degli aspetti legati alla buona gestione delle piscine e al corretto comportamento degli utenti per una migliore qualità dell'acqua delle piscine.

L'elaborazione delle *disposizioni tecniche* e l'individuazione di *nuove figure professionali* (come l'assistente bagnanti) saranno i prossimi impegni del tavolo tecnico, cui parteciperanno i rappresentanti del Comitato Tecnico progettuale e delle associazioni di categoria interessate.

L'obiettivo di tutte le iniziative coordinate all'interno del "Progetto Piscine" è quello di assicurare che la piscina possa essere un ambiente di vita sicuro e salubre per il benessere dell'utente. Tale obiettivo è sintetizzato nel logo originale "LA SALUTE NELLE PISCINE".

§ 2. Il Convegno del 1° febbraio 2005

Il Convegno del 1° febbraio 2005 rappresenta un "momento prospettico" oltre che un appuntamento molto opportuno per consolidare il virtuoso rapporto stabilitosi fra istituzioni pubbliche (fra Stato e Regioni, fra Regioni e Regioni, fra Regioni ed enti funzionali) e fra "pubblico e privato".

Il Convegno offre l'occasione per fare il punto sul lavoro svolto e sulle prospettive di sviluppo per il prossimo futuro.





REGIONE DEL VENETO

GIUNTA REGIONALE
Assessorato alle Politiche Sanitarie
Direzione PrevenzioneAzienda ULSS n.7
Pieve di Soligo

Città di Conegliano



LA SALUTE

Norme d'igiene e sicurezza

NELLE PISCINE

degli impianti natatori

CONVEGNO

PARTECIPANO:

- | | |
|--|---|
| Fabio Gava
<i>Vicepresidente Regione Veneto
e Assessore Politiche Sanitarie</i> | ● Floriano Zambon
<i>Sindaco di Conegliano
e Presidente Conferenza dei Sindaci</i> |
| Franco Toniolo
<i>Segretario Sanità e Sociale
Regione Veneto</i> | ● Angelo Lino Del Favero
<i>Direttore Generale Az. Ulss n.7
e Coordinatore Direttori Generali</i> |
| Giancarla Niero
<i>Dirigente Direzione Prevenzione
Regione Veneto</i> | ● Sandro Cinquetti
<i>Direttore Dipartimento di Prevenzione
Azienda ULSS 7</i> |
| Maria Giuseppina La Falce
<i>Dirigente
Ministero della Salute</i> | ● Giancarlo Donati
<i>Primo Ricercatore
Istituto Superiore Sanità</i> |
| Francesco Capoccia
<i>Presidente Assopiscine</i> | ● Alessandro Peruch
<i>Presidente Confindustria Veneto</i> |
| Lionello Ambrosi
<i>Vicepresidente Commissione Impianti
e Attrezzi Sportivi e Ricreativi UNI</i> | ● Fabrizio Bettiol
<i>Vicepresidente Unindustria Venezia</i> |
| Gabriele Salvadori
<i>Vicepresidente Assonuoto - FIN</i> | ● Pierluigi Macini
<i>Regione Emilia-Romagna</i> |
| Alberto Verardo
<i>Regione Liguria</i> | ● Vittorio Carreri
<i>Regione Lombardia</i> |
| Caterina Salerno
<i>Regione Piemonte</i> | ● Emanuela Balocchini
<i>Regione Toscana</i> |
| Franco Guizzardi
<i>Provincia Autonoma di Trento</i> | ● Paola Paludetti
<i>Resp. Servizio Igiene Sanità Pubblica
Azienda Ulss n.7</i> |
| Giovanna Frison
<i>Dirigente Servizio Igiene Pubblica
Regione Veneto</i> | ● Michele Liessi
Giacomo Marchese
Agnese Dalla Riva
<i>Componenti Comitato Tecnico
Progettuale Regione Veneto</i> |

Martedì
1° Febbraio 2005
dalle ore 9.30 alle ore 17.30Auditorium comunale "Dina Orsi"
Via Einaudi, 136 - Loc. Parè

Conegliano (TV)

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA:

Servizio Igiene e Sanità Pubblica Az. ULSS 7
Tel 0438.664339 / 0438.664443
fax 0438.664434
e-mail: prevenzione@ulss7.itSi raccomanda di comunicare la partecipazione
entro Mercoledì 26 gennaio 2005

PROGRAMMA DEL CONVEGNO



LA SALUTE NELLE PISCINE

Norme di igiene e sicurezza degli impianti natatori

9.30 *Saluto* del Vicepresidente e Assessore alle Politiche Sanitarie della Regione Veneto

Fabio Gava

- *Saluto* del Sindaco di Conegliano e Presidente Conferenza dei Sindaci
Florianò Zambon
- *Saluto* del Direttore Generale Az. ULSS n.7 e Coordinatore dei Direttori Generali
Angelo Lino Del Favero

9.45 **LA VICENDA ISTITUZIONALE E LE NORME**
introduce e coordina **Giancarla Niero**
Dirigente Direzione Prevenzione Regione Veneto

- **Rossella Colagrossi**
Dirigente Ministero della Salute
L'Accordo Stato-Regioni 16 gennaio 2003, sugli aspetti igienico-sanitari delle piscine: linee generali e procedimento di formazione
- **Giancarlo Donati**
Primo Ricercatore Istituto Superiore di Sanità
L'Allegato dell'Accordo: parametri, metodiche, prospettive.
- **Giovanna Frison**
Dirigente Servizio Igiene Pubblica Regione Veneto
Collaborazione fra Regioni per il migliore esercizio delle funzioni: le norme condivise.
- **Lionello Ambrosi**
Vicepresidente Commissione Impianti e Attrezzi Sportivi e Ricreativi UNI
Metodi e livelli istituzionali per la formazione di norme tecniche

11.00 (*pausa caffè*)

11.30 **L'ATTENZIONE DEI PRIVATI PER L'IGIENE E LA SICUREZZA DELLE PISCINE**
introduce e coordina **Sandro Cinquetti**
Direttore Dipartimento di Prevenzione Az. Ulss n.7

- **Alessandro Peruch** - Pres. Confturismo Veneto
Strutture turistico ricettive e termali: la qualità delle piscine come valore e opportunità
- **Fabrizio Bettiol** - Vicepres. Unindustria Venezia
"Igiene e sicurezza" nell'ambito della formazione professionale degli operatori delle piscine

- **Gabriele Salvadori** - Vicepres. Assonuoto-FIN
L'autocontrollo nella gestione delle piscine pubbliche

- **Francesco Capoccia** - Presidente Assopiscine
"Igiene e sicurezza" nella costruzione delle piscine

12.45 **LE POLITICHE**
introduce **Sandro Cinquetti**
Direttore Dipartimento di Prevenzione Az. Ulss n.7

- **Fabio Gava**
Vicepresidente e Assessore alle Politiche Sanitarie della Regione Veneto
Le politiche regionali e l'azione della Regione

13.15 (*colazione di lavoro*)

15.00 **L'AZIONE DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME**
introduce e coordina **Franco Toniolo**
Segretario Sanità e Sociale Regione Veneto

- **Pierluigi Macini** - Regione Emilia-Romagna
- **Alberto Verardo** - Regione Liguria
- **Vittorio Carreri** - Regione Lombardia
- **Caterina Salerno** - Regione Piemonte
- **Emanuela Balocchini** - Regione Toscana
- **Franco Guizzardi** - Provincia Autonoma di Trento
- **Michele Liessi, Giacomo Marchese, Agnese Dalla Riva**
Componenti del Comitato Tecnico Progettuale
Il "Progetto piscine" della Regione Veneto

Interventi

17.00 *Sintesi e conclusioni* **Franco Toniolo**
Segretario Sanità e Sociale Regione Veneto

COMITATO TECNICO PROGETTUALE PISCINE DELLA DIREZIONE PREVENZIONE VENETO:

Giovanna Frison, responsabile del comitato (*Direzione Prevenzione - Servizio Igiene Pubblica*), Ulderico Signorini (*Dir. Prev. - S.I.P.*), Agnese Dalla Riva (*Ulss n. 4*), Antonio Fabbro (*Ulss n. 13*), Maurizio Foroni (*Ulss n. 22*), Michele Liessi (*Ulss n. 7*), Giacomo Marchese (*Ulss n. 12*), Daniele Zotti (*Ulss n. 17*), Antonio Sambo (*U.C. Sport e Tempo Libero - Regione Veneto*), Emilia Aimo (*ARPAV*), Roberto Cola (*ARPAV*).

HANNO PARTECIPATO AI LAVORI DEL GRUPPO TECNICO INTERREGIONALE PISCINE:

Giovanna Frison coordinatrice, Agnese Dalla Riva, Michele Liessi e Daniele Zotti (*Veneto*); Catia D'Achille, Pasquale Di Placido e Pasquale Tuzi (*Abruzzo*), Nadia Colangelo e Umberto De Giuli (*Bolzano*); Luciano Valera (*Campania*); Danila Tortorici (*Emilia Romagna*); Marlen Machin (*Friuli V.G.*); Adalberto Bonifazi e Agostino Pedone (*Lazio*); Alberto Verardo (*Liguria*); Maurizio Salamana (*Lombardia*); Nadia Storti (*Marche*); Lina D'Alò e Maria Clotilde Tagliaferri (*Molise*); Caterina Salerno (*Piemonte*); Maria Trimigliozzi (*Puglia*); Emanuela Balocchini e Rosanna La Vecchia (*Toscana*); Franco Guizzardi e Felice Nicolini (*Trento*); Anna Maria Conforti e Gianfranco Tanzilli (*Umbria*).

COORDINAMENTO INTERREGIONALE PREVENZIONE: coordinatrice Giancarla Niero, Direzione Prevenzione Regione Veneto

HANNO CURATO I LAVORI DEL COORDINAMENTO DEGLI ASSESSORI ALLA SANITA' E DELLA CONFERENZA DEI PRESIDENTI:
Franco Toniolo - Segretario Sanità e Sociale, Teresa Maglione e Marina Principe (*Regione Veneto*).



Questo Dossier consente di comprendere
il recente percorso istituzionale
relativo agli aspetti igienico-sanitari per la costruzione, la manutenzione
e la vigilanza delle piscine a uso natatorio,
attraverso la raccolta e la presentazione della relativa documentazione:
nella Sezione I, l'Accordo Stato-Regioni 16 gennaio 2003;
nella Sezione II, l'Accordo interregionale 16 dicembre 2004;
nella Sezione III, il "Progetto Piscine" della Regione Veneto
del 28 novembre 2003;
nella Sezione IV, il progetto di disegno di legge
elaborato presso il Servizio Igiene Pubblica della Regione Veneto.

Il Dossier, con presentazione del Vicepresidente
della Regione Veneto Fabio Gava,
ed introduzione del Direttore Generale
dell'Azienda Ulss n. 7 Angelo Lino Del Favero,
è stato curato da Giovanna Frison
(dirigente del Servizio Igiene Pubblica della Regione Veneto),
Michele Liessi e Agnese Dalla Riva
(componenti del Comitato tecnico-progettuale piscine);
ed è stato realizzato nel periodo novembre 2004 - gennaio 2005,
nell'ambito del Progetto Piscine (D.G.R. n. 3583 del 2003),
con il supporto tecnico-organizzativo
della Azienda Ulss n. 7, Dipartimento di Prevenzione,
Servizio Igiene e Sanità Pubblica, diretto da Paola Paludetti.
In fase redazionale, hanno collaborato Ulderico Signorini, Angelina Boscolo
e Silvia Brunello del Servizio Igiene Pubblica della Regione Veneto.

Ideazione logo "La salute nelle piscine" e progetto grafico:
Michele Liessi, per la Regione Veneto

