

12 milioni per la piscina nuova, altrettanti circa per la costruzione dell'albergo. Abbiamo detto al Sindaco che non si voleva entrare nel merito degli accordi di programma ma che una possibile via di uscita potrebbe essere: ristrutturare la piscina di Guarné e nello stesso tempo continuare con l'iter degli accordi di programma. L'iter per la nuova piscina allo Stadio dura ragionevolmente 10 anni (dilatando i 5 anni previsti a causa della pesante crisi economica), un tempo adeguato per ammortizzare senza spreco i costi di ristrutturazione, pari a 150.000 annui.

Gli Accordi di Programma e il Pat subiscono tempi incerti e allungati, anche per il difficile contesto generale. Inoltre, nel prossimo futuro sarà più difficile trovare il privato disponibile a spendere le cifre per gli interventi richiesti. Gli Accordi, infatti, erano stati concordati oltre due anni fa, in una situazione economica diversa da quella attuale. La crisi ha portato ad un notevole abbassamento dei valori immobiliari, oggi ben diversi da quelli di due anni or sono. Ciò non toglie che l'obiettivo della costruzione della nuova piscina possa comunque essere perseguito, anche in altri modi. Uno di questi, come esempio, potrebbe essere la

## PISCINA CHIUSA dal 29 gennaio

# 310 GIORNI

contatore aggiornato al 3 dicembre 2012



vendita dello stabile di Guarné e poi la costruzione della piscina con i soldi ricavati direttamente dal Comune. In questo modo si potrebbe pensare di fare una vendita con cessione non immediata: la piscina di Guarné entrerebbe in piena proprietà a conclusione dei lavori di costruzione della nuova piscina allo stadio. Sarebbe giustificabile, in questo modo, l'intervento di ristrutturazione richiesto. Cittadini e ospiti di Cortina potrebbero usufruire della vecchia piscina fino a conclusione di quella nuova: se saranno dieci anni, il costo di ammortamento sarà di circa 150 mila euro all'anno; se saranno meno, si spenderà un po' di più, ma ben venga la nuova piscina in tempi più brevi.

Sul fronte dei costi per l'ammortamento dell'intervento, abbiamo proposto al Sindaco alcune soluzioni per diminuirli nell'anno: una soluzione potrebbe essere la cessione della gestione, anche ad un affitto minimo, che comunque sgraverebbe la Gis o il Comune da quest'onere. Una seconda, potrebbe essere l'affitto del fotovoltaico sul tetto, che in ottica pluriennale potrebbe interessare le ditte specializzate.

Da parte sua, il Sindaco si è impegnato a valutare le proposte da noi avanzate. Ci incontreremo nuovamente dopo l'Epifania per una valutazione definitiva su quanto ci siamo detti e per capire se ci sarà la possibilità effettiva di riavere al più presto la piscina comunale.

## DEMOGRAFIA, SVILUPPO E CARENZE A CORTINA D'AMPEZZO

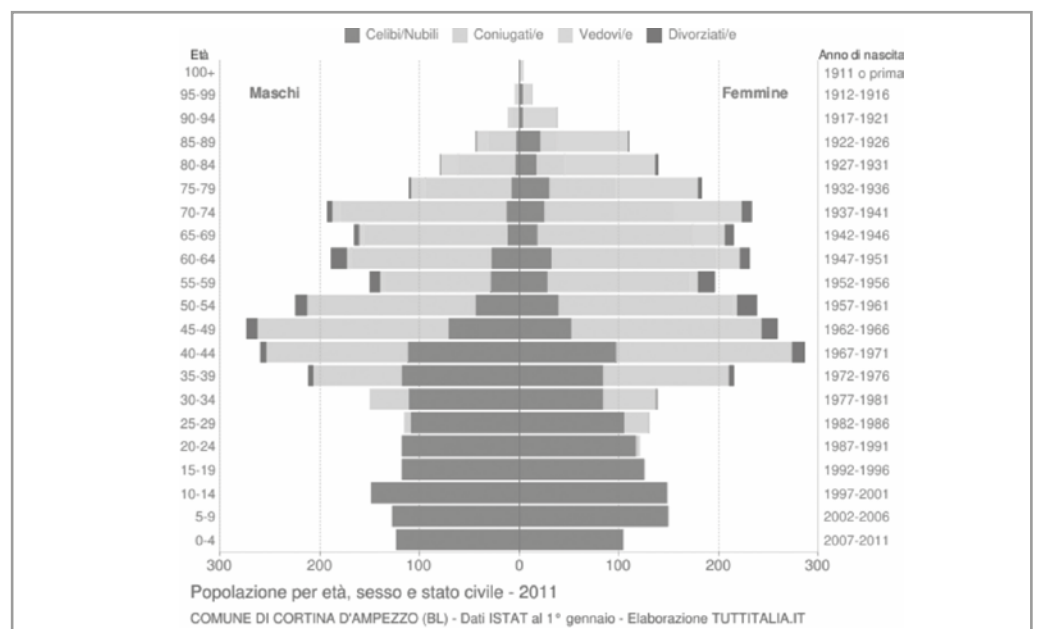
Può risultare interessante confrontarsi con la struttura della popolazione, trattando di sviluppo, o di crescita, al fine di approfondire la conoscenza della sua distribuzione sull'area da questi interessata.

In questo caso, la "piramide delle età" ci consente di apprendere alcuni indici, che risultano fondamentali, e indispensabili per enunciare ed elaborare i programmi.

Alla data del 2011, per età, la popolazione di Cortina d'Ampezzo, era così suddivisa: da 0 a 14 anni **802** 13,2%, da 15 a 64 anni **3.750** 61,5 %, da 65 e oltre **1.545** 25,3%. 2.824 maschi, 3.273 femmine, totale **6.097**, (192,6 anziani ogni 100 giovani) 2.028 famiglie, componenti 2,2.

Quest'immagine, descrittiva, si distacca nettamente da quella piramidale ed evidenzia l'invecchiamento della popolazione, con il mancato apporto delle classi di età da 0 a 14 anni.

La proiezione "nel futuro" è leggibile, la popolazione in età lavorativa è molto anziana 172,8. Teoricamente nel 2011 ci sono 62,6 individui a carico, ogni 100 che lavorano.



L'indice di natalità 6,7 è basso, mentre l'età media è pari a 46,2.

Un futuro che si offre ad una popolazione anziana, ovvio nella sostanza se dipenderà dal turismo, in una concorrenza aggressiva,

negandosi ad altro.

*Prof. Pier Maria Gaffarini,  
aggregato al Dipartimento di Igiene Ambientale  
e Sanità Pubblica, Università di Padova  
novembre 2012*