



# STUDIO DI FATTIBILITA' CASA DELLA COMUNITA' DI PIEVEPELAGO - NUOVA COSTRUZIONE



INDICE

INDICE ..... 1

PREMESSA ..... 1

INQUADRAMENTO NORMATIVO ..... 2

a) CARATTERISTICHE FUNZIONALI, TECNICHE, GESTIONALI, ECONOMICO-FINANZIARIE DEI LAVORI DA REALIZZARE ..... 2

    Dati riepilogativi ..... 2

    Illustrazione delle motivazioni sanitarie..... 2

    Requisiti strutturali e organizzativi ..... 2

    Localizzazione dell'intervento ..... 3

    Dati di sintesi per la verifica urbanistica..... 3

    Organizzazione del progetto ..... 4

    Caratteristiche tecniche ..... 5

    Impianti elettrici e speciali..... 6

    Fruibilità degli spazi e comfort ..... 6

    Aspetti gestionali..... 7

    Stima dei tempi di realizzazione ..... 7

    Stima dei costi ..... 7

b) ANALISI DELLE POSSIBILI ALTERNATIVE RISPETTO ALLA SOLUZIONE REALIZZATIVA INDIVIDUATA ..... 8

c) VERIFICA DELLA POSSIBILITA' DI REALIZZAZIONE MEDIANTE I CONTRATTI DI PARTENARIATO PUBBLICO PRIVATO ..... 8

d) ANALISI DELLO STATO DI FATTO..... 8

    Indagini geologiche..... 8

e) DESCRIZIONE DEI REQUISITI PRINCIPALI DELL'OPERA IN AMBITO DI SOSTENIBILITA' AMBIENTALE E DI COMPATIBILITA' PAESAGGISTICA. COLLEGAMENTI CON IL CONTESTO, IN RIFERIMENTO ALLA VERIFICA DEI VINCOLI AMBIENTALI - STORICI – ARCHEOLOGICI – PAESAGGISTICI INTERFERENTI SULLE AREE. INDIVIDUAZIONE DELLE MISURE IDONEE A SALVAGUARDARE LA TUTELA AMBIENTALE ED I VALORI CULTURALI E PAESAGGISTICI ..... 8

    Requisiti principali in ambito di sostenibilità ambientale e paesaggistica ..... 8

    Requisiti di carattere generale ..... 8

    Verifica dei vincoli ambientali – storici – archeologici – paesaggistici..... 8

ELENCO ALLEGATI ..... 8

PROGETTAZIONE

Studio Tecnico Associato **BIMODE**  
Via Palazzetti, 5/c - 40068 San Lazzaro di Savena (BO)  
Geom. Daniele Dall'Olio  
Ing. Fabio Penacchioni



PREMESSA

Il presente Studio di Fattibilità è redatto ai sensi dell'art 14 comma 1, lettere a), b), c), d) ed e) del D.P.R. 207/2010.

La presente Relazione Illustrativa riguarda lo Studio di Fattibilità per la costruzione della nuova sede della Casa della Comunità di Pievepelago.

L'area individuata per la realizzazione del nuovo fabbricato è stata acquisita dal Comune di Pievepelago il quale, mediante protocollo di intesa con l'Azienda Sanitaria Locale, realizzerà di un complesso che possa ospitare sia la nuova CdC che alcuni locali di proprietà del Comune. Ad oggi sul lotto è presente un complesso alberghiero la cui demolizione non rientra all'interno dei costi del presente Studio di Fattibilità in quanto sarà eseguita del Comune di Pievepelago con fondi propri.

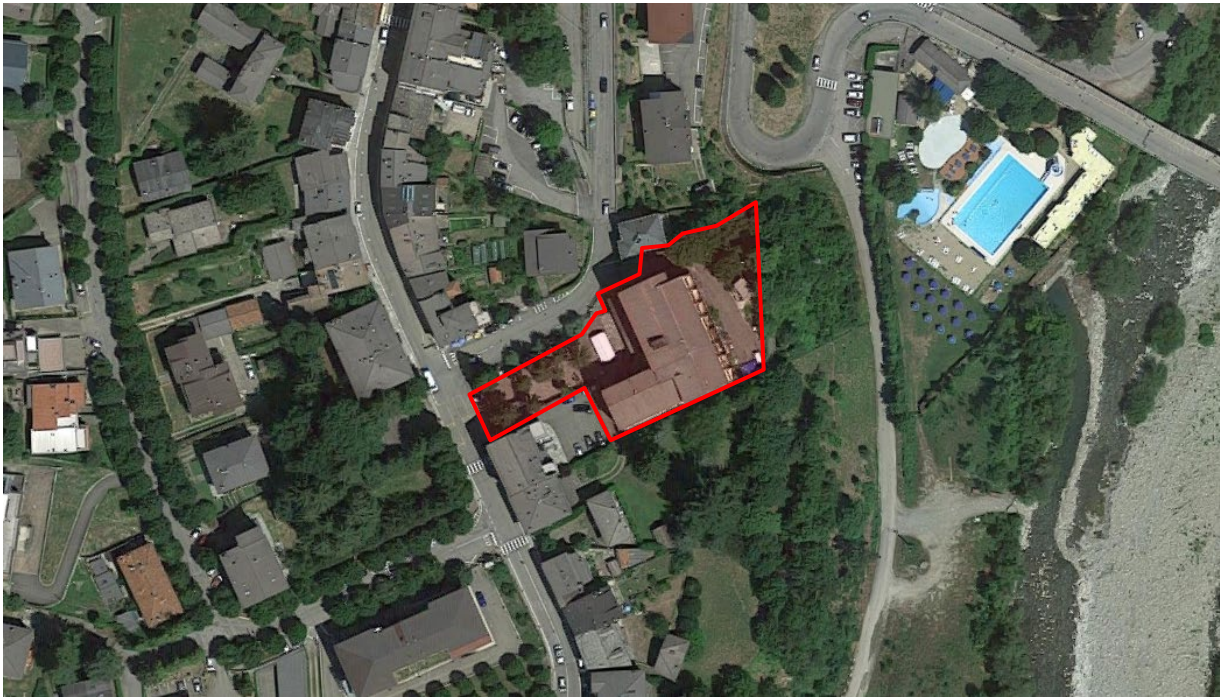


Figura 1 - Inquadramento dell'area di intervento



Figura 2 - Estratto di mappa catastale con l'individuazione dell'area di intervento



## INQUADRAMENTO NORMATIVO

In ambito nazionale e regionale, gli ulteriori riferimenti normativi a cui conformarsi per verificare la compatibilità ambientale e paesaggistica degli interventi e la relativa conformità urbanistica, risultano afferire ai seguenti principali dispositivi:

- *Compatibilità ambientale e CAM:*

Decreto legislativo 3 aprile 2006, n.152 e ss.mm.e ii. = "Norme in materia ambientale" e ss.mm.e ii;

Legge regionale 18 maggio 1999, n. 9 e ss.m. e ii = "Disciplina della procedura di valutazione dell'impatto ambientale";

Decreto del presidente del Consiglio dei ministri 12 dicembre 2005 e ss. mm. e ii.

D.M. 11 ottobre 2017, n. 259: "Criteri ambientali minimi per l'affidamento di servizi di progettazione e lavori per la nuova costruzione, ristrutturazione e manutenzione di edifici pubblici".

Legge 28 dicembre 2015, n. 221: "Disposizioni in materia ambientale per promuovere misure di green economy e per il contenimento dell'uso eccessivo di risorse naturali".

- *Compatibilità urbanistica*

Legge regionale n° 24 del 21 dicembre 2017 e ss. mm. e ii = "Disciplina regionale sulla tutela e l'uso del territorio;

L. R. 20/2000 e ss. mm. e ii. = in ragione della disposizione di cui all'art 4 comma 4, lettera e) della nuova L. R. n.24 del 21 . 12.2017.

- *Compatibilità normativa sulle Strutture Sanitarie*

Per quanto riguarda nello specifico il tema della "Casa della Salute", si riportano di seguito i riferimenti normativi:

Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), approvato nello scorso aprile, prevede la realizzazione entro il 2026 di 1.288 Case della Comunità, quale strumento che consente di potenziare e riorganizzare i servizi offerti sul territorio migliorandone la qualità.

All'interno del PNRR, la Casa della Comunità viene definita come *"...lo strumento attraverso cui coordinare tutti i servizi offerti, in particolare ai malati cronici. Nella Casa della Comunità sarà presente il punto unico di accesso alle prestazioni sanitarie. La Casa della Comunità sarà una struttura fisica in cui opererà un team multidisciplinare di medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici specialistici, infermieri di comunità, altri professionisti della salute e potrà ospitare anche assistenti sociali. La presenza degli assistenti sociali nelle Case della Comunità rafforzerà il ruolo dei servizi sociali territoriali nonché una loro maggiore integrazione con la componente sanitaria assistenziale."*

Per quanto riguarda l'accreditamento e l'organizzazione delle Case della Salute, ora Case della Comunità, occorre citare inoltre il:

DGR 327 del 2004 = applicazione della LR 34/98 in materia di autorizzazione e di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e dei professionisti alla luce dell'evoluzione del quadro normativo nazionale. Revoca di precedenti provvedimenti;

LEGGE REGIONALE 06 novembre 2019, n. 22 = nuove norme in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private. abrogazione della legge regionale n. 34 del 1998 e modifiche alle leggi regionali n. 2 del 2003, n. 29 del 2004 e n. 4 del 2008;

Delibera della Regione Emilia Romagna 291/2010 = in cui si dà una prima definizione della Casa della Salute *"...una struttura facilmente riconoscibile e raggiungibile dalla popolazione, dove trovare risposta alla maggior parte dei bisogni, attraverso la garanzia dell'accesso e dell'erogazione della assistenza sanitaria, socio-sanitaria in integrazione con i professionisti dell'ambito sociale..."*

Delibera della regione Emilia Romagna 2128 / 2016 = avente per oggetto: "Casa della salute: indicazioni regionali per il coordinamento e lo sviluppo delle comunità di professionisti e della medicina d'iniziativa".

In cui si ribadisce l'importanza di avviare un percorso di innovazione della assistenza sanitaria, ospedaliera e territoriale per rispondere in maniera appropriata alla evoluzione dei bisogni della popolazione attraverso lo sviluppo della Casa della salute come un nuovo modello organizzativo dei servizi della assistenza territoriale.

Piano sociale e sanitario regionale 2017-2019, nello specifico nelle scheda 1, intitolata "CASE DELLA SALUTE E MEDICINA D'INIZIATIVA", fra le azioni da sviluppare si citano le seguenti:

*-proseguire con l'attivazione delle Case della salute programmate e con l'individuazione di nuove progettualità a livello locale in condivisione con le Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie;*

*-promuovere le Case della Salute a media/alta complessità che dovranno svolgere una funzione Hub rispetto alle Case della Salute a bassa complessità (Spoke) e anche rispetto a quei Nuclei di Cure Primarie non ancora inseriti nelle Case della*

*Salute, che garantiscono una assistenza di prossimità, affinché tendenzialmente ed in termini incrementali, ogni cittadino della regione possa essere preso in carico all'interno dei percorsi di cura integrati propri della Casa della Salute;*

*-individuare strumenti per la promozione del lavoro dei medici di medicina generale presso le sedi delle Casa della Salute;*

- *Compatibilità normativa Antincendio*

D.M. 18 settembre 2002 = approvazione della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private;

D.M. 19 marzo 2015 = aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002;

D.M. 15 settembre 2005 = approvazione della regola tecnica di prevenzione incendi per i vani degli impianti di sollevamento ubicati nelle attività soggette ai controlli di prevenzione incendi;

D.P.R. 1 agosto 2011, n. 151 = nuovo regolamento di prevenzione incendi. In merito ai richiami alle vecchie attività elencate nel DM 16/2/1982, si vedano invece i chiarimenti forniti con nota DCPREV prot. n. 6959 del 21-05-2013.

e successive circolari di aggiornamento.

## a) CARATTERISTICHE FUNZIONALI, TECNICHE, GESTIONALI, ECONOMICO-FINANZIARIE DEI LAVORI DA REALIZZARE

### **Dati riepilogativi**

Città: Pievepelago

Indirizzo: Incrocio Str. Dell'Abetone e Del Brennero e Via M. di Canossa

Caratteristiche dell'intervento: nuova costruzione

Superficie fondiaria lotto: 3370 mq (da catasto Terreni Comune di Pievepelago)

Proprietà: Comune di Pievepelago

Identificativi catastali: Catasto Terreni Comune di Pievepelago - Foglio 22, mappale 520

### **Illustrazione delle motivazioni sanitarie**

Il territorio dell'Alto appennino modenese, ricompreso nei comuni di Fiumalbo, Pievepelago e Riolutato, evidenzia notevoli difficoltà nella fruizione dei servizi, specie quelli sanitari, in quanto la conformità del territorio, orograficamente impegnativo, determina enormi criticità alla viabilità che impedisce rapidi spostamenti, talvolta poco compatibili con le prestazioni sanitarie urgenti. Inoltre, la spiccata vocazione turistica di questo territorio vede aumentare la popolazione residente in diversi mesi dell'anno (oltre ventimila presenze dalle poco più di 4 mila originarie) con la necessità di adeguare i servizi sanitari, mantenendone l'appropriatezza e aumentandone l'efficienza e la portata. Questa frequentazione è in forte aumento e non si può escludere che anche la grave situazione pandemica iniziata a febbraio 2020 possa condizionare diversi aspetti della vita della popolazione, comprese le vacanze e tutte le attività del tempo libero, favorendo territori come quelli dell'alto-appennino, ricchi di potenzialità turistiche, sportive ed eno-gastronomiche.

### **Requisiti strutturali e organizzativi**

L'attuale Casa della Salute (CdS) di Pievepelago risponde sostanzialmente alle esigenze sanitarie dei 3 comuni del sub-ambito Alto-Frignano:

- Pievepelago ab. 2.271
- Fiumalbo ab. 1.249
- Riolutato ab. 703

a cui aggiungere accessi non continuativi anche dai Comuni di Montecreto, Frassinoro e Abetone (Toscana).

Si ritiene che una struttura ripensata strutturalmente e funzionalmente potrebbe diventare il fulcro sanitario per il sub-ambito, rappresentando anche motivo di attrazione da aree limitrofe (anche extra-regionali: il 1° presidio analogo in Toscana è a San Marcello P., a oltre 30 km dal confine regionale).

È evidente che una valutazione della struttura deve coniugarsi con una valutazione delle attività che trovano spazio al suo interno e a quelle che, in una visione di potenziamento delle aree cosiddette marginali, sarebbe opportuno allocarvi.

Questi aspetti socio-sanitari devono perciò essere collegati con uno studio della popolazione oggi presente, ma anche con le prospettive e relativi investimenti atti a garantire un costante e progressivo ricambio generazionale. In poche parole, una



CdS con servizi socio-sanitari collegati può diventare riferimento per una popolazione e, al tempo stesso, traino per un cambiamento, se riesce a sviluppare un'offerta sufficientemente adeguata alle prospettive socio-economiche dell'area.

Stante la problematicità della zona in termini di viabilità, critica in alcune stagioni e certo non modificabile in tempi brevi, l'offerta sanitaria deve saper costruire una modalità di presentazione e fruizione delle sue prestazioni in modo da assicurare:

- la prossimità, per tutte le attività classificabili di bassa e media complessità
- la possibilità di consulenze on line
  - differibili, per prestazioni in cui l'indagine può essere tele-refertata ex-post (ECG, retinografo, radiologia tradizionale, ecc.)
  - indifferibili, quando si tratta di video-consulenze dirette al paziente, con o meno carattere d'urgenza
- la continuità delle presenze di base e specialistiche, anche nell'ambito di una rotazione con aree limitrofe
- una presa in carico della “cronicità”: sulla base del progetto Risk-ER che vede la suddivisione della popolazione in categorie di rischio in termini di probabilità di morte o di ricovero per eventi gravi, si deve strutturare un concetto di medicina di iniziativa che veda convergenti gli sforzi di MMG-Assistenza infermieristica, senza tralasciare la componente della Specialistica ambulatoriale e amministrativa con un forte riferimento alla Telemedicina come infrastruttura strumentale-operativa
  - in tal senso la valorizzazione della componente professioni sanitarie (in particolar modo quella infermieristica) rappresenta una delle contaminazioni positive di un sistema ancor'oggi ingessato sullo schema di malattia-terapia, senza una vera estensione dell'interesse a:
    - aspetti epidemiologici che, per la popolazione dei “cronici”, in sempre maggior crescita, rappresentano una chiave di lettura fondamentale
    - aspetti di prevenzione: monitoraggio di alcuni parametri clinici, ma anche socio-ambientali, possono permettere di anticipare l'evoluzione negativa di alcune situazioni
      - si collega la “promozione di sani stili di vita” quale elemento *multitasking* con valenza sanitaria, risocializzante, culturale
    - aspetti clinico-assistenziali gestibili in parziale autonomia, in contatto con la componente medica di riferimento
      - esecuzione di esami diagnostici da inviare per refertazione allo specialista: ECG; uso del retinografo; radiologia
        - su quest'ultimo tema si dovrebbe approfittare dell'emergenza pandemica per avvalorare un sistema di telemedicina che consenta di eseguire RX standard con la sola presenza del tecnico, telerefertazione, mantenimento di teleconsulenza con il radiologo per la parte che precede la seduta o per eventuali dubbi di esecuzione
      - sviluppo di una cartella informatizzata per tutti i pazienti, condivisa con i MMG che possa attingere parzialmente i propri dati ai device di telemedicina gestiti in proprio dal paziente (o suo familiare): si tratterebbe di una sorta di “diario clinico” che può essere poi inserito e dialogare con il Fascicolo Sanitario Elettronico

**Localizzazione dell'intervento**  
Il Comune di Pievepelago ha proposto di mettere a disposizione in comodato gratuito, l'area ex-Scuole CONI, per la realizzazione della nuova Casa della Comunità. Tale proposta risulta ottimale sia per la cubatura disponibile per la realizzazione della struttura sanitaria, sia per gli spazi accessori (parcheggi utenza e personale) che per la posizione centrale (vicina all'attuale CdS), ben raggiungibile con l'attuale viabilità.



Figura 4 - Localizzazione dell'intervento sul territorio comunale

**Dati di sintesi per la verifica urbanistica**  
L'edificio verrà realizzato su un lotto classificato dal PRG vigente come zona omogenea D.5”. Tra le funzioni ammesse per questa area non risulta presente quella legata all'attività ospedaliera. Tuttavia, in conformità con quanto riportato **dall'art.53 commi 1 e 2 della LR 24/2017**, trattandosi di progetto per opera pubblica, è possibile approvarne la localizzazione anche in zone non previste dagli strumenti urbanistici. Pertanto i nuovi usi e standard urbanistici verranno definiti in accordo con il Comune in base alle necessità ed ai servizi previsti all'interno del fabbricato. Visto comunque che la destinazione finale prevista, almeno per quanto riguarda la CdC sarà di tipo sanitario, si può ipotizzare in analogia ad altre di equivalente funzione presenti sul territorio, un indice di fabbricabilità pari a 0,50 mq/mq. Tale indice verifica quanto ipotizzato nello studio sia per parte sanitaria che direzionale. Si evidenzia comunque che attualmente la superficie esistente sul lotto è ampiamente superiore, consentendo pertanto un certo margine di flessibilità nella definizione dell'indice e degli standard definitivi.

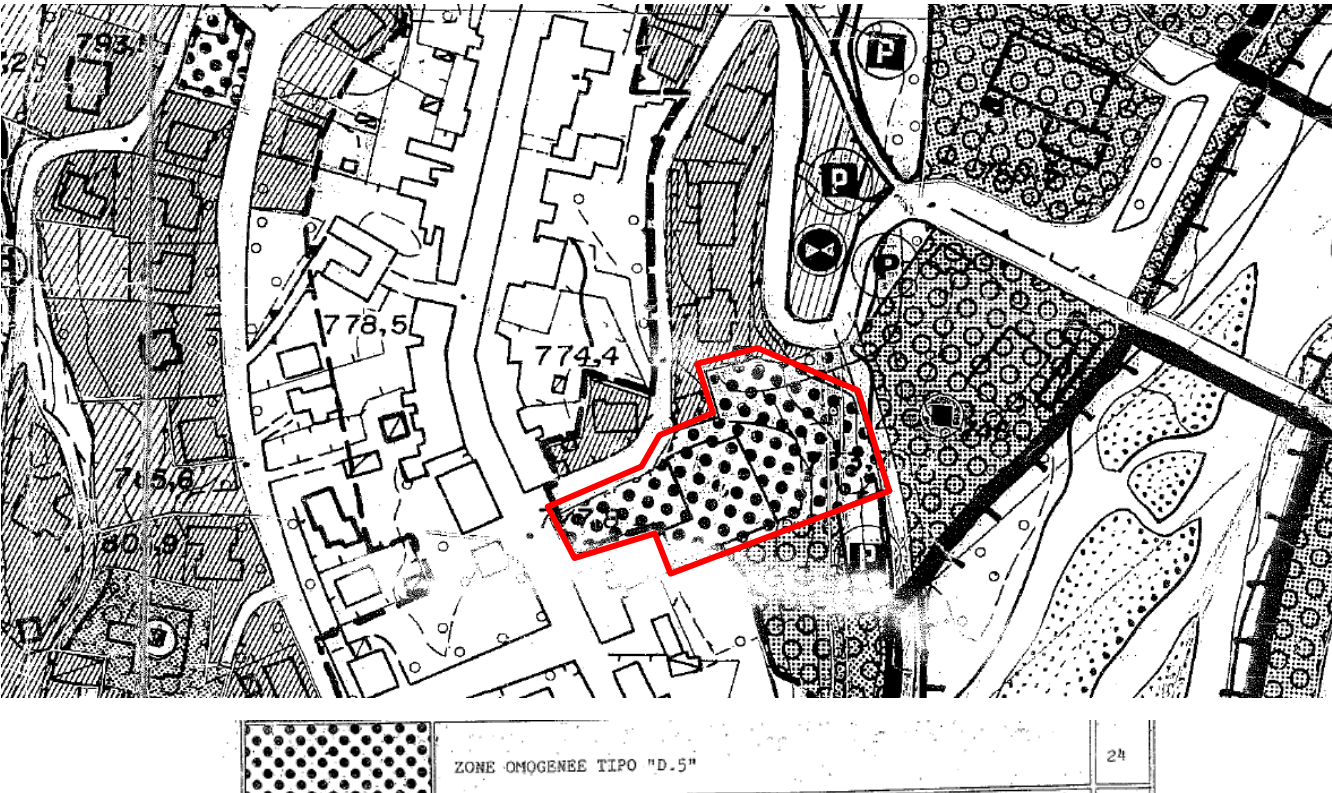


Figura 3 - Estratto cartografico da PRG vigente



**Organizzazione del progetto**

La nuova Casa della Comunità di Pievipelago sorge su un lotto ad oggi occupato da una struttura alberghiera, la cui demolizione sarà realizzata a carico del Comune.

Il nuovo complesso sarà il risultato dell'assemblamento di due "blocchi", uno occupato dalla nuova Casa della Comunità, di proprietà dell'AUSL ed oggetto del presente studio di fattibilità, ed uno di proprietà comunale, escluso dalla presente.

I due blocchi avranno accessi indipendenti e saranno collegati tra loro da un vano scala comune.

L'accesso all'area potrà avvenire sia a piedi che in auto o con mezzi di primo soccorso. Gli ingressi carrabile e pedonale saranno mantenuti separati, creando così percorsi distinti. L'accesso carrabile avverrà da Via M. di Canossa e condurrà ad un'area di sosta esterna e ad un parcheggio coperto interrato, utilizzabili in parte dagli utenti della CdC ed in parte da quelli diretti all'edificio comunale. Per l'accesso pedonale, che avverrà dalla Str.Dell'Abetone e del Brennero, sarà invece mantenuto il vecchio accesso dell'albergo, preservando ove possibile, anche le alberature esistenti. Da qui, tramite un percorso coperto si giungerà ad una piazzetta coperta, dalla quale si avrà accesso sia alla CdC che all'edificio comunale.

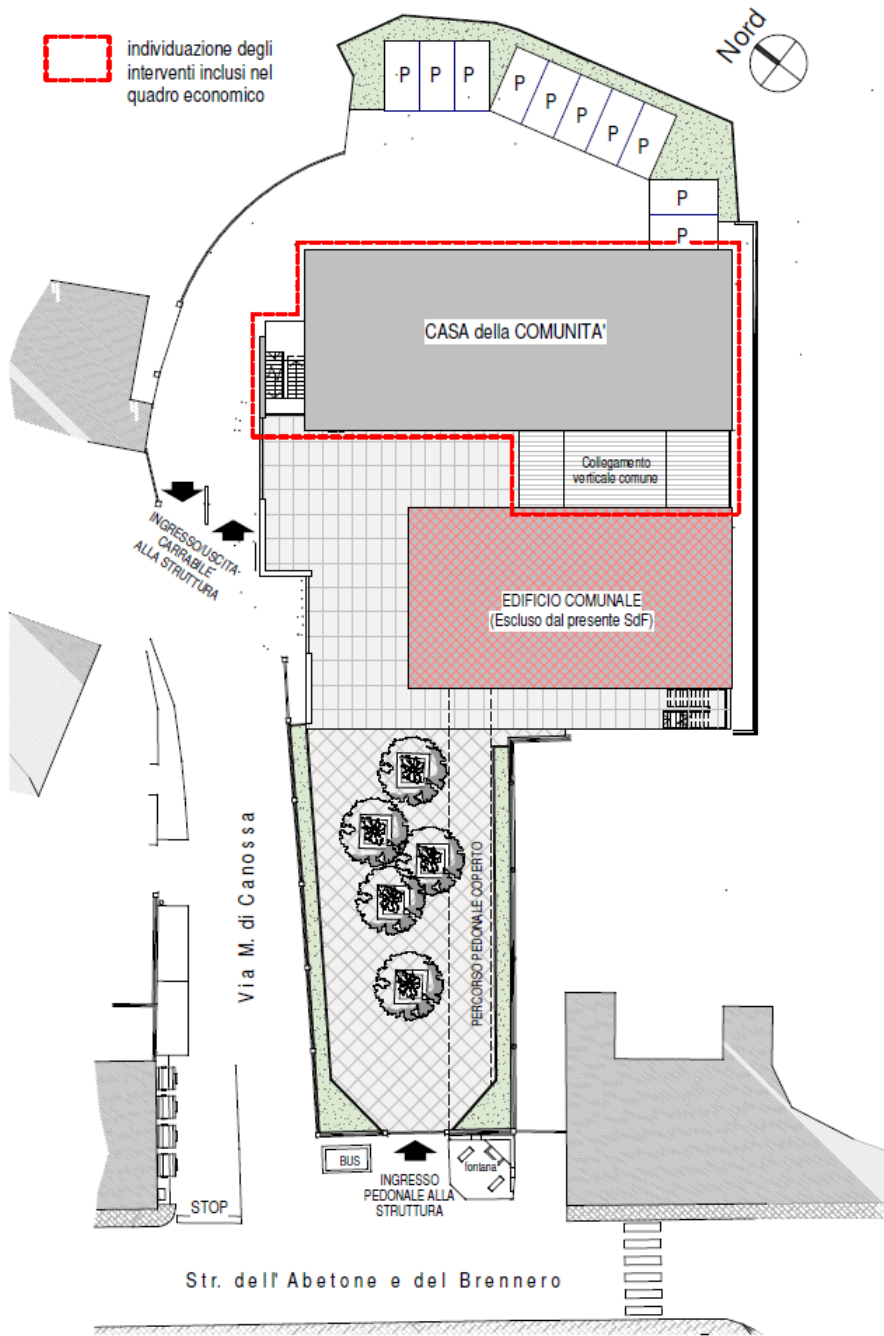


Figura 5 - Planimetria di inquadramento - ipotesi di progetto

Il fabbricato si sviluppa su due piani fuori terra, adibiti a servizi, ed uno interrato, adibito a parcheggio. Dal piano interrato sarà possibile accedere ai piani superiori a piedi per mezzo di una scala con sbarco sulla piazzetta coperta o per mezzo di un ascensore/montalettighe collocato nel blocco di collegamento tra i due edifici.



Figura 6 - Pianta Piano Seminterrato - Ipotesi di Progetto

Nella presente relazione verrà analizzata solo la porzione di edificio di proprietà dell'AUSL, la quale ospiterà, al Piano Terra, i seguenti reparti:

- Infermieristica Territoriale, costituita da:
  - o 1 ufficio di coordinatore
  - o 1 ufficio prenotazioni/inserimento prelievi domiciliari
  - o 1 ufficio con almeno 2 postazioni pc
  - o 1 ambulatorio polivalente aperto 12-16 ore/die
  - o 1 ambulatorio percorsi cronicità con ECG, spirometro, retinografo ecc.
  - o 1 sala operativa per telemedicina
  - o 1 magazzino/farmacia
- Punto prelievi:
  - o Salletta con 2 punti prelievo
  - o Segreteria
  - o Salletta di attesa
- Radiologia con RX tradizionale ed ecografia:
  - o Sala radiologica
  - o Ambulatorio ecografia
  - o Sala comandi
  - o Spogliatoio

Sul piano saranno inoltre presenti il Cup ed i servizi generali quali wc e depositi.

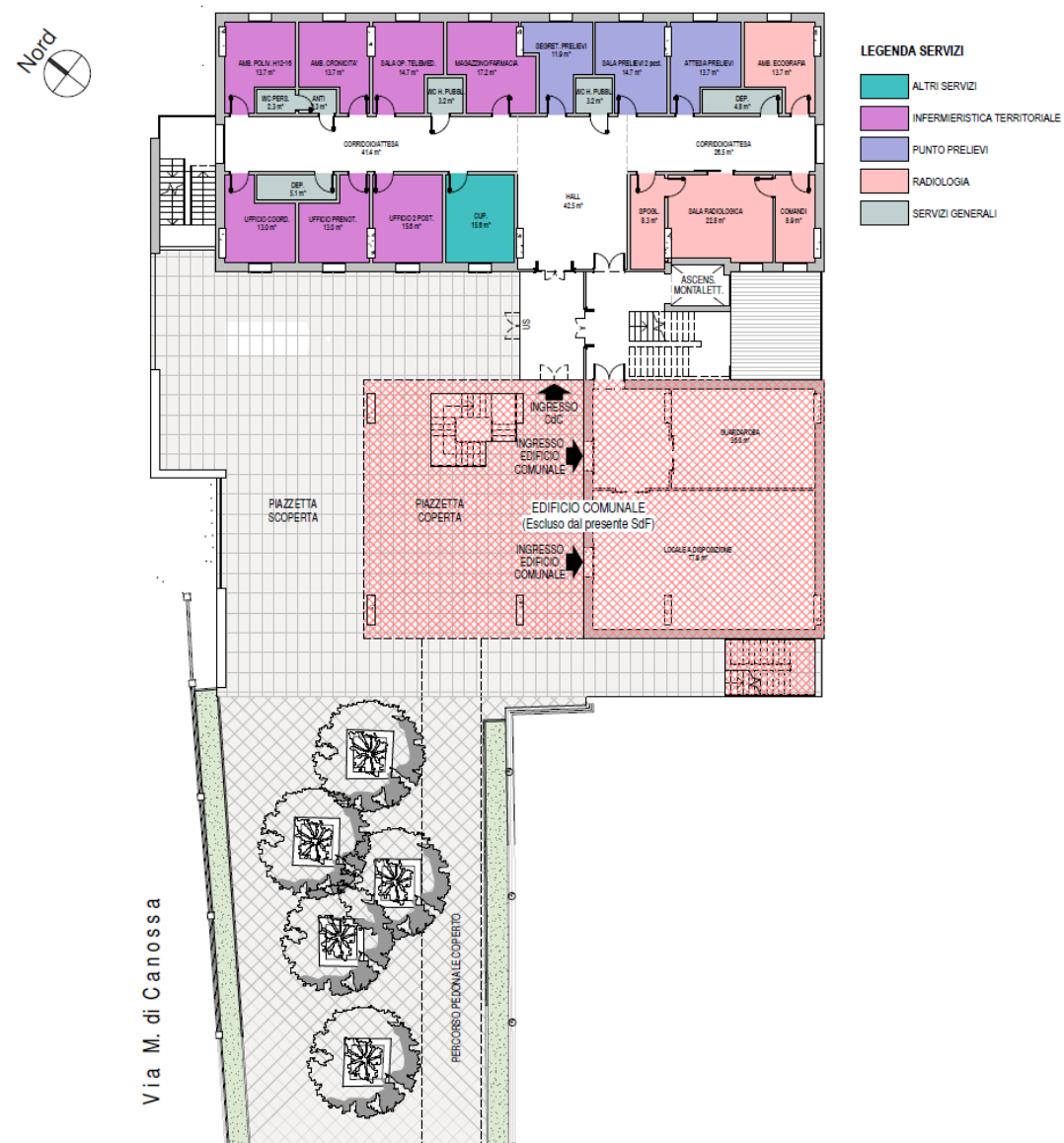


Figura 7 - Pianta Piano Terra - Ipotesi di progetto

Al piano Primo verranno invece realizzati:

- Ambulatori specialistici:
  - o 1 ambulatorio pediatria
  - o 1 attesa pediatria
  - o 1 ambulatorio ginecologico
  - o 1 ambulatorio cardiologico
  - o 1 ambulatorio altri specialisti
- Medicina Generale:
  - o 4 ambulatori

Sul piano saranno inoltre presenti una sala riunioni ed alcuni locali dedicati ai servizi generali quali wc, depositi, sala relax e spogliatoi.

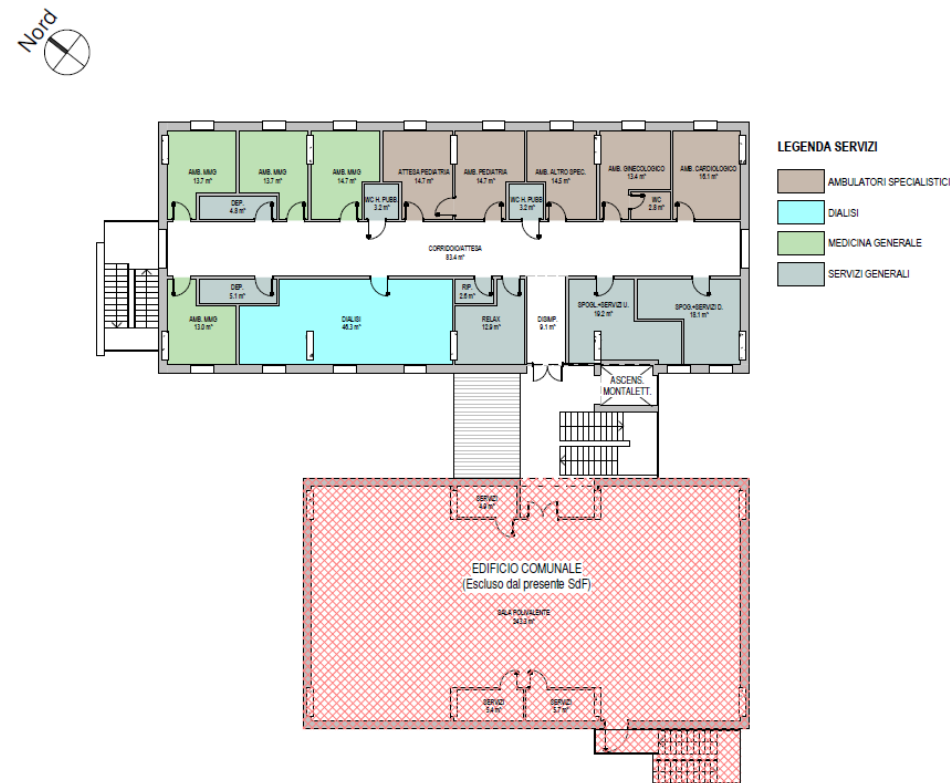


Figura 8 - Pianta Piano Primo - Ipotesi di progetto

**Caratteristiche tecniche**

L'aspetto architettonico

L'immagine architettonica della nuova Casa della Comunità è improntata alla riconoscibilità del marchio ed alla modernità dei volumi e delle forme.

I materiali che caratterizzano i fronti saranno semplici e moderni: un tecnologico sistema a cappotto a identificare gli esterni ed a provvedere al comfort ambientale, potrà essere “movimentato” con tagli e fasce colorate; gli infissi in vetro e alluminio permetteranno l'ingresso della luce mentre i sistemi oscuranti previsti impediranno l'eccessivo irraggiamento e surriscaldamento. La distribuzione interna sarà eseguita prevalentemente con sistemi a secco che consentono una più versatile distribuzione impiantistica nelle intercapedini garantendo nel contempo adeguate prestazioni di resistenza meccanica, acustica ed antincendio in base alle diverse stratigrafie adottate. Particolare cura sarà impiegata nel controllo delle dispersioni termiche con utilizzo di diversi sistemi di isolamento coerenti con la normativa antincendio e con i CAM.

I volumi tecnici rimarranno in posizione defilata e prevederanno porzioni grigliate per la circolazione dell'aria all'interno.

La struttura principale sarà con travi e pilastri in cemento armato e solaio con sistemi a lastre predalle in modo da conseguire le necessarie prestazioni di sicurezza sia statica che nei confronti del sisma. Ottime prestazioni sono poi facilmente raggiungibili nei confronti della resistenza al fuoco

Il sistema di copertura con struttura lignea e organizzazione a falde contribuisce all'integrazione del paesaggio appenninico e garantisce adeguate prestazioni di tenuta con ridotti accumuli in caso di neve.

Le finiture interne prevedono prevalentemente utilizzo di pavimenti e rivestimenti in gres porcellanato di elevata durabilità e facile manutenzione oltre che di pregevole design; i controsoffitti in fibra di tipo ispezionabile consentiranno una facile accessibilità agli impianti posti in intercapedine garantendo inoltre un elevato confort acustico ambientale. I colori di tinte, serramenti, pavimenti, rivestimenti saranno organizzati secondo uno specifico piano colore nell'ottica di implementare il facile orientamento degli utenti, migliorare il senso di accoglienza e implementare l'accessibilità anche ad utenti con ridotta capacità sensoriale.

La nuova costruzione sarà realizzata nel rispetto delle normative vigenti per gli aspetti strutturali, impiantistici, energetici, di prevenzione incendi e di accessibilità.

Le opere esterne

Sono previste opere di sistemazione esterna dell'area che consentano la piena accessibilità degli utenti a partire dai parcheggi pubblici/privati o da percorsi pedonali e fermate di mezzi pubblici, il tutto affiancato da adeguata segnaletica e percorsi per ipovedenti



Le aree verdi saranno valorizzate mediante nuove piantumazioni coerenti con il sistema ambientale esistente

I sistemi di raccolta delle acque reflue e meteoriche saranno organizzati in modo da garantire, nel rispetto dei vincoli normativi previsti, il corretto smaltimento delle acque nere ed il recupero ed utilizzo delle acque meteoriche.

Gli impianti

Le scelte impiantistiche mirano su una tecnologia ibrida tra sistemi attivi e passivi conservativi: si privilegia la tenuta termica ricorrendo a coibentazioni e sistemi di tenuta all'aria utilizzando modalità di controllo delle condizioni ambientali esterne per la protezione della radiazione solare e della ventilazione in linea con l'attuale legislazione tecnica nazionale e regionale in materia.

Gli impianti di climatizzazione saranno configurati per garantire il benessere termo igrometrico, fornire ottima qualità dell'aria dell'ambiente mantenendo il consumo energetico al più basso valore possibile. Per un'adeguata gestione degli impianti saranno previsti sistemi di supervisione centralizzata così da permettere la programmazione di tutte le operazioni di gestione e manutenzione e il monitoraggio del funzionamento degli impianti.

Il fabbricato e gli impianti verranno realizzati nel rispetto delle vigenti norme in materia di politiche energetiche ed ambientali e al DPEF della regione Emilia-Romagna; in particolare saranno utilizzati i criteri Regionali di Prestazione Energetica degli edifici previsti dalla D.G.R. 24 ottobre 2016 n. 1715.

Il nuovo edificio sarà pertanto progettato e realizzato utilizzando tecnologie e materiali che consentano di ottenere una prestazione energetica che, in applicazione della stessa ed in particolare dall'articolo 7 comma 2, dovrà essere NZEB "edificio a energia quasi zero" secondo la seguente definizione: edificio ad altissima prestazione energetica che rispetta i requisiti definiti all'articolo 4, comma 1 del Decreto. Il fabbisogno energetico molto basso o quasi nullo è coperto in misura significativa da energia da fonti rinnovabili, prodotta all'interno del confine del sistema prodotta in situ.

Per la climatizzazione invernale ed estiva sono previsti impianti ad alto rendimento, delle seguenti tipologie:

- Raffrescamento estivo e riscaldamento invernale con ventilconvettori (esclusi i servizi)
- Riscaldamento invernale con radiatori ad elementi componibili per i servizi
- Impianto aria primaria con ventilazione meccanica in tutti gli ambienti esclusi i bagni dotati di finestra;

L'aria necessaria per la ventilazione meccanica sarà prodotta ad apposita Unità di Trattamento Aria collocata in locale tecnico; l'aria sarà immessa negli ambienti, opportunamente trattata e nei volumi previsti dalle vigenti normative, tramite canali da installare all'interno dei controsoffitti dei rispettivi piani.

Gli impianti termomeccanici verranno realizzati prevedendo l'utilizzo di sistemi e tecnologie innovative mirate al raggiungimento degli obiettivi previsti, oltre che a soddisfare i requisiti minimi per gli edifici NZEB, che prevedono lo sfruttamento di Fonti Energetiche Rinnovabili al fine di ridurre il fabbisogno di energia primaria e conseguentemente le emissioni in atmosfera.

Si prevede inoltre la produzione di acqua calda sanitaria, con lo sfruttamento dell'energia termica prodotta dai pannelli solari termici previsti anch'essi per il contributo al raggiungimento della quota FER.

Il nuovo edificio sarà dotato di impianto idrico antincendio a naspi DN 25 interni che verranno alimentati direttamente dall'acquedotto comunale previo accertamento dell'idoneità dello stesso in termini di prestazioni idrauliche. Vista l'esiguità del numero di terminali e il livello di prestazione richiesto si ritiene plausibile ipotizzare che tale soluzione sarà percorribile non dovendo prevedere gruppi di pressurizzazione

**Impianti elettrici e speciali**

Le qualità di base del sistema elettrico garantiranno le seguenti prestazioni:

- sicurezza per le persone e per le installazioni
- qualità del servizio
- affidabilità e riduzione delle probabilità di guasto e della sua propagazione
- economicità di impianto e di esercizio
- flessibilità e capacità di ampliamento
- semplicità dello schema e delle relative funzioni
- semplicità di esercizio e facilità di manutenzione
- diagnostica delle anomalie.

Le principali tipologie d'impianto che saranno presenti sono i seguenti:

Impianti FM e illuminazione

La struttura generale della distribuzione FM dovrà porre particolare attenzione alla selettività ed alla continuità di servizio. A ciascun piano sarà realizzata una distribuzione orizzontale con linee trifasi alimentanti zone specifiche. Da tali linee trifasi verranno derivate linee di alimentazione per i centralini/quadri di locale per gli ambienti principali (ambulatori e uffici). Per i restanti locali saranno previste alimentazioni dal quadro di zona/piano. I sistemi di staffaggio, sostegno, ancoraggio, di tutti gli impianti dovranno essere di tipologia idonea ai fini antisismici. Sarà previsto un dispositivo di sezionamento generale dell'impianto elettrico che sia in grado di mettere fuori tensione tutto l'edificio (tranne gli elementi relativi agli impianti di sicurezza).

Impianti rete dati e fonia

La struttura generale della distribuzione dati e telefonia sarà di tipo "strutturato" con rack dati e fonia. Parallelamente alla struttura realizzata con distribuzione orizzontale in cavo UTP, sarà prevista una rete telefonica con possibilità di distribuire sulla rete orizzontale telefonia di tipo tradizionale in cavo telefonico fino al rack con conterrà il centralino telefonico. La rete telefonica sarà comunque realizzata con cablaggio strutturato.

Impianti rilevazione incendi e diffusione sonora dell'allarme

La struttura sarà dotata di impianto rilevazione incendi di tipo indirizzato secondo norma UNI 9795/2013 ed EN 54 e di impianto di diffusione sonora dell'allarme di evacuazione secondo norme UNI ISO 7240-19/2010, La centrale di rivelazione incendio consentirà la gestione di due livelli di allarme (allarme di primo livello e di secondo livello-allarme generale.

Impianto di chiamata di allarme bagni/WC

I locali WC saranno equipaggiati di impianto di chiamata di emergenza mediante comando a tirante posto in posizione comodamente accessibile. Un dispositivo di segnalazione ottico-acustica provvederà ad avvisare della richiesta di soccorso il personale addetto.

Impianto allarme antintrusione

L'impianto sarà composto da una centrale di gestione e alimentazione alla quale saranno collegati i vari rivelatori per la sorveglianza degli accessi alle aree interne. La centrale sarà del tipo multi-zona interconnessa ad un combinatore telefonica per l'invio dei messaggi di allarme. L'impianto antintrusione coprirà tutte le aree comuni e di passaggio, le scale e tutti gli ingressi.

Impianto TV a circuito chiuso

Saranno predisposti un numero di punti di installazione telecamera esterni al fabbricato in numero sufficiente a coprire l'intero perimetro dell'edificio e le aree comuni di accesso, ai fini della videosorveglianza della struttura.

Impianto sistema domotico

Sarà presente un impianto con "tecnologia di domotica" che gestisca le prestazioni degli impianti in relazione alla presenza degli operatori all'interno dei singoli ambienti, all'orario ed all'apporto di illuminazione esterna. Tale sistema, in relazione agli elementi sopra citati gestirà il consenso al funzionamento del riscaldamento/raffrescamento, del ricambio aria, l'adeguamento flusso luminoso dei corpi illuminanti e l'eventuale suo spegnimento. I sistemi garantiranno il rispetto dei requisiti previsti dai C.A.M. (Criteri Ambientali Minimi).

Impianto fotovoltaico

In conformità agli obblighi derivanti dall'Atto di coordinamento tecnico regionale per la definizione dei requisiti minimi di prestazione energetica degli edifici si prevede l'utilizzo delle fonti rinnovabili a copertura di quota dei consumi di energia elettrica dell'edificio. Al tale fine si prevede la realizzazione di un impianto fotovoltaico connesso alla rete di potenza da installare sulle coperture.

**Fruibilità degli spazi e comfort**

Particolare attenzione sarà ovviamente posta al comfort ambientale e agli aspetti di fruibilità degli spazi, con particolare attenzione allo sviluppo dell'autonoma capacità orientativa e fruitiva dei servizi da parte di tutte le utenze.

Le opere riguarderanno in particolare l'accessibilità agli spazi, anche da parte degli utilizzatori ipodotati sensorialmente, il sistema per la sicurezza, l'ergonomicità, il confort climatico-ambientale, e la percezione diffusa della qualità edilizia.

L'obiettivo è rendere l'edificio ed i suoi servizi facilmente accessibili e fruibili da tutti i potenziali utilizzatori, pertanto tutti gli accessi dall'esterno al fabbricato ed i relativi percorsi esterni, sia carrabili che pedonali, saranno progettati per essere utilizzati indistintamente da tutti i tipi di utenza, siano essi pazienti, lavoratori, manutentori, fornitori, siano essi diversamente che normalmente abili.

Aspetti gestionali

I servizi che verranno collocati all'interno della Casa della Comunità sono attivi e collocati in altre sedi aziendali presenti sul territorio di Pievepelago, gli spazi attuali risultano però ridotti rispetto alle dimensioni dei servizi e all'entità dell'utenza alla quale si riferiscono. Non sono previsti servizi di nuova istituzione.

La scelta di una nuova sede per la Casa della Comunità non interferirebbe con le attività dell'attuale CdS che potrebbero proseguire inalterate.

Il nuovo assetto in termini di offerta sanitaria deve puntare soprattutto sulla innovazione tecnologica e la telemedicina, che consentirebbero di limitare massimamente la necessità di operatori aggiuntivi. In termini presuntivi, si ritengono necessari:

- 1 pediatra di libera scelta: si tenga presente che tale necessità è esplicitata già da tempo da parte del Distretto con la pubblicazione di “zone carenti”.
- 1 coordinatore infermieristico: già previsto in pianta organica anche dall'attuale organizzazione
- 1 tecnico di radiologia: 2 sedute/settimana (10 ore)
- 2 infermieri, 36 h./settimana x 2, per attività sia ambulatoriali che territoriali (infermiere di comunità)
- 1 eventuale tecnico di cardiologia: 1 seduta/settimana (5 ore)
- Ore aggiuntive di specialistica ambulatoriale:
  - Medicina dello sport
  - Altre

Stima dei costi

Sulla base degli schemi grafici di intervento si è proceduto alla definizione di una stima di massima dei costi, attribuendo un costo parametrico alla superficie lorda.

1. Costo dell'opera

La tabella seguente riassume la dimensione lorda dell'intervento.

ZONA	SUP.LORDA mq
PS - Locali tecnici	140
PT – Casa della Comunità	390
P1 – Casa della Comunità	390
TOTALE	920

Sulla base dell'ipotesi progettuale sviluppata nel presente Studio di Fattibilità, il costo parametrico dell'intervento è pari a 1.554 euro/m².

2. Quadro economico

Per giungere alla determinazione del quadro economico complessivo sintetico si sono considerate tutte le ulteriori spese necessarie per il compimento dell'opera: imprevisti, allacci, spese tecniche e iva. Il quadro economico è il seguente:

Quadro economico comprensivo IVA	
Scheda CdC_13 del 05/11/2021 (RIF. PINV 2021/19)	
Tipologia	Costo stimato [€]
Lavori ed oneri sicurezza *	1.430.000,00 €
Opere di demolizione	0,00 €
Arredi	90.000,00 €
Attrezzature biomediche	280.000,00 €
Attrezzature ICT	20.000,00 €
Spese tecniche	190.000,00 €
Espropri/Acquisizioni	0,00 €
Altri oneri (rilievi, monitoraggi ambientali, sorveglianza archeologica, verifiche tecniche, bonifiche, imprevisti)	103.088,78 €
Importo complessivo dell'intervento	2.113.088,78 €

3. Quadro finanziario

L'intero importo per il finanziamento dell'intervento deriverà dal Piano Nazionale di Ripesa e Resilienza.

Quadro Finanziario	
Scheda CdC_13 del 05/11/2021 (RIF. PINV 2021/19)	
Fonte	Importo €
Stato- Finanziamenti PNNR o FC	2.113.088,78 €



b) **ANALISI DELLE POSSIBILI ALTERNATIVE RISPETTO ALLA SOLUZIONE REALIZZATIVA INDIVIDUATA**

Le possibili alternative all'intervento descritto nello studio sono limitate ad una diversa organizzazione dell'edificio sul lotto di intervento. Non risultano infatti disponibili lotti alternativi a quello individuato dall'Amministrazione Comunale.

Considerando che sul lotto attualmente è presente un edificio destinato ad essere demolito a spese del Comune di Pievepelago, organizzato su 7 livelli, tra le possibili soluzioni vi è anche quella di ridistribuire le aree destinate alla Casa della Salute e quelle relative all'Amministrazione Comunale su spazi sovrapposti all'interno dello stesso corpo di fabbrica; ciò consentirebbe di ridurre l'area di sedime dell'edificio e sfruttare meglio del opere di fondazione e di copertura i cui costi sarebbero ripartiti su più piani.

Tale ipotesi renderebbe però molto difficile poter utilizzare le due aree in modo indipendente creando possibili promiscuità dei flussi degli utenti, nella gestione degli impianti e nella ripartizione dei costi di costruzione, gestione e manutenzione.

Occorre infine precisare che la sede attuale della Casa della Salute, viste le limitate dimensioni del lotto e la sua localizzazione all'interno del centro abitato, non consente interventi in ampliamento che possano essere valutati come possibile alternativa. Si ritiene invece necessario mantenere in attività l'edificio che risulta anche recentemente dotato di nuovo impianto di sollevamento con adeguate sistemazioni esterne per consentire di rispondere pienamente alle richieste di spazi di attività sanitaria e complementari vista anche la vicinanza con il nuovo edificio in progetto.

c) **VERIFICA DELLA POSSIBILITA' DI REALIZZAZIONE MEDIANTE I CONTRATTI DI PARTENARIATO PUBBLICO PRIVATO**

L'intervento in oggetto non è inerente a contratti di Partenariato Pubblico Privato in quanto le spese saranno totalmente a carico dell'AUSL per mezzo dei finanziamenti previsti dal PNRR.

d) **ANALISI DELLO STATO DI FATTO**

L'attuale Casa della Salute di Pievepelago è una vecchia struttura di proprietà AUSL con evidenti limiti di spazi, di modificabilità degli stessi per motivi strutturali, di accessibilità dall'esterno e ai diversi servizi interni. Il tutto è percepito come comfort insufficiente, privacy precaria, sottodimensionamento di alcuni locali, con particolare attenzione agli ambienti di attesa, aggravato dalla recente situazione pandemica con le regole imposte dal distanziamento. Da un punto di vista più propriamente professionale-operativo i limiti sono da individuarsi principalmente nella impossibilità di implementazione delle attività sanitarie, sociali e collegabili all'associazionismo locale a causa della mancanza di spazi idonei, così come di spazi a norma del DL 81/2008 (spogliatoi, magazzini, garage auto, ecc.). Si aggiunga inoltre una situazione parcheggi esterni non ottimale. Nel complesso quindi una struttura non espandibile, perciò non adeguabile alle potenzialità dell'offerta socio-sanitaria.

**Indagini geologiche**

In fase di progettazione definitiva si provvederà ad eseguire i necessari sondaggi e le relative prove al fine di definire le caratteristiche del terreno di fondazione dell'area in oggetto.

Per quanto riguardava invece le considerazioni sismiche il territorio di Pievepelago è classificato zona sismica 2, Zona con pericolosità sismica media dove possono verificarsi forti terremoti.

e) **DESCRIZIONE DEI REQUISITI PRINCIPALI DELL'OPERA IN AMBITO DI SOSTENIBILITA' AMBIENTALE E DI COMPATIBILITA' PAESAGGISTICA. COLLEGAMENTI CON IL CONTESTO, IN RIFERIMENTO ALLA VERIFICA DEI VINCOLI AMBIENTALI - STORICI - ARCHEOLOGICI - PAESAGGISTICI INTERFERENTI SULLE AREE. INDIVIDUAZIONE DELLE MISURE IDONEE A SALVAGUARDARE LA TUTELA AMBIENTALE ED I VALORI CULTURALI E PAESAGGISTICI**

**Requisiti principali in ambito di sostenibilità ambientale e paesaggistica**

L'intervento seguirà i principi di sostenibilità ambientale, nel rispetto della minimizzazione dell'impiego di materiali non rinnovabili e di utilizzo delle risorse naturali impegnate dall'intervento e della massima manutenibilità, massimo rendimento energetico, durabilità dei materiali e dei componenti, sostituibilità dei componenti, compatibilità tecnica ed ambientale dei materiali ed agevole controllabilità delle prestazioni dell'intervento nel tempo.

Sarà effettuata un'analisi ai fini dei Criteri Ambientali Minimi che verranno tenuti in considerazione sia per quanto riguarda le fasi di progettazione che quelle di definizione delle richieste da porre a base di appalto.

**Requisiti di carattere generale**

L'intervento garantirà il rispetto delle normative tecniche in vigore; In generale sarà garantito il rispetto:

- dei requisiti minimi per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture sanitarie.
- della resistenza delle nuove strutture nei confronti degli eventi sismici considerando il fabbricato come opera strategica
- della sicurezza antincendio e resistenza al fuoco delle strutture
- del contenimento energetico ed utilizzo di energie rinnovabili
- dei requisiti acustici passivi
- dei Criteri Ambientali Minimi
- dell'abbattimento delle Barriere Architettoniche
- dei requisiti igienico-sanitari generali e rispetto dei parametri urbanistici
- della sicurezza del lavoro

**Verifica dei vincoli ambientali – storici – archeologici – paesaggistici**

La Carta delle Tutele allegata al PTCP della provincia di Modena evidenzia che il lotto oggetto di intervento non è interessato da particolari vincoli.

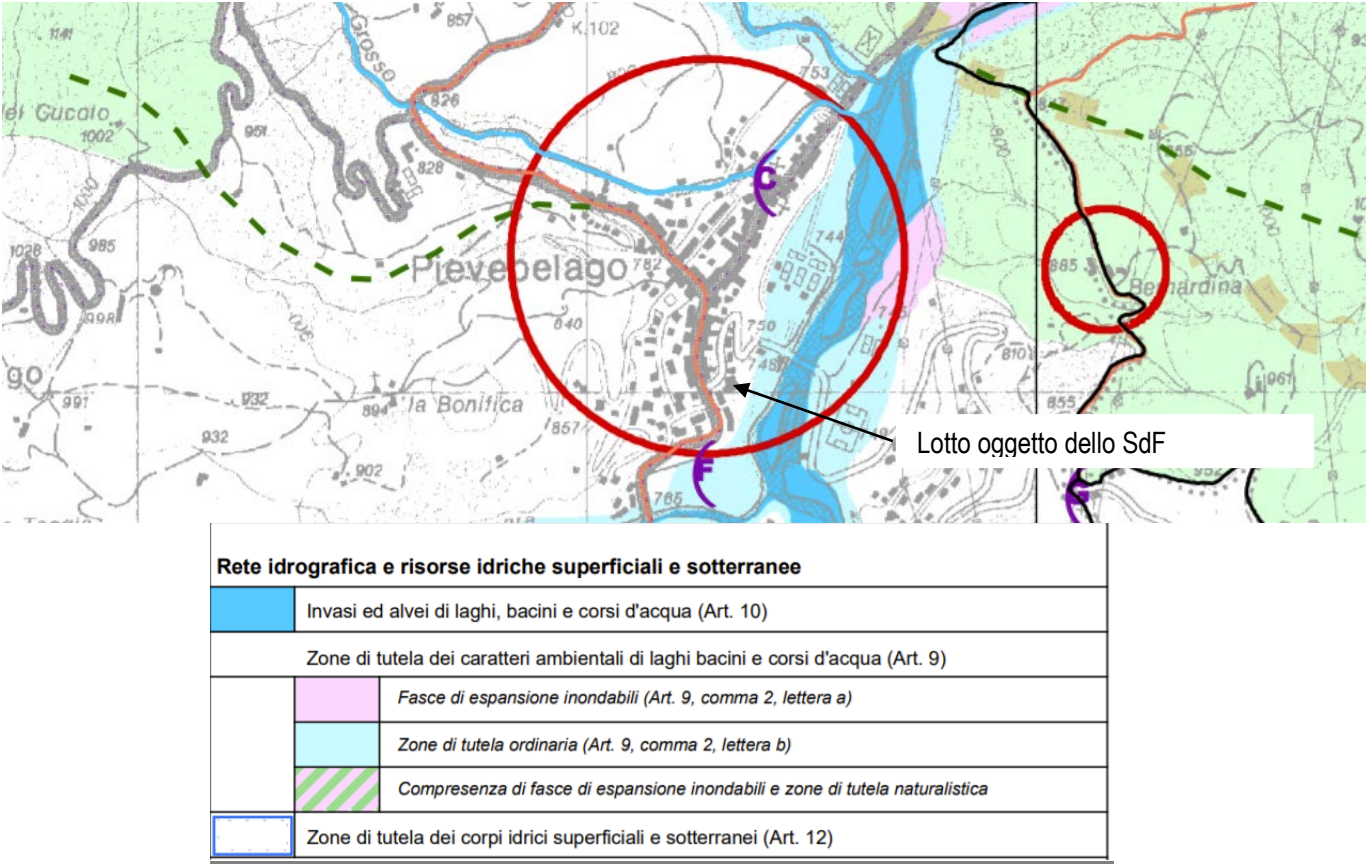


Figura 7 - Estratto Carta delle Tutele PTCP

**ELENCO ALLEGATI**

Planimetrie di inquadramento

Pianta Piano Seminterrato – Ipotesi di progetto

Pianta Piano Terra – Ipotesi di progetto

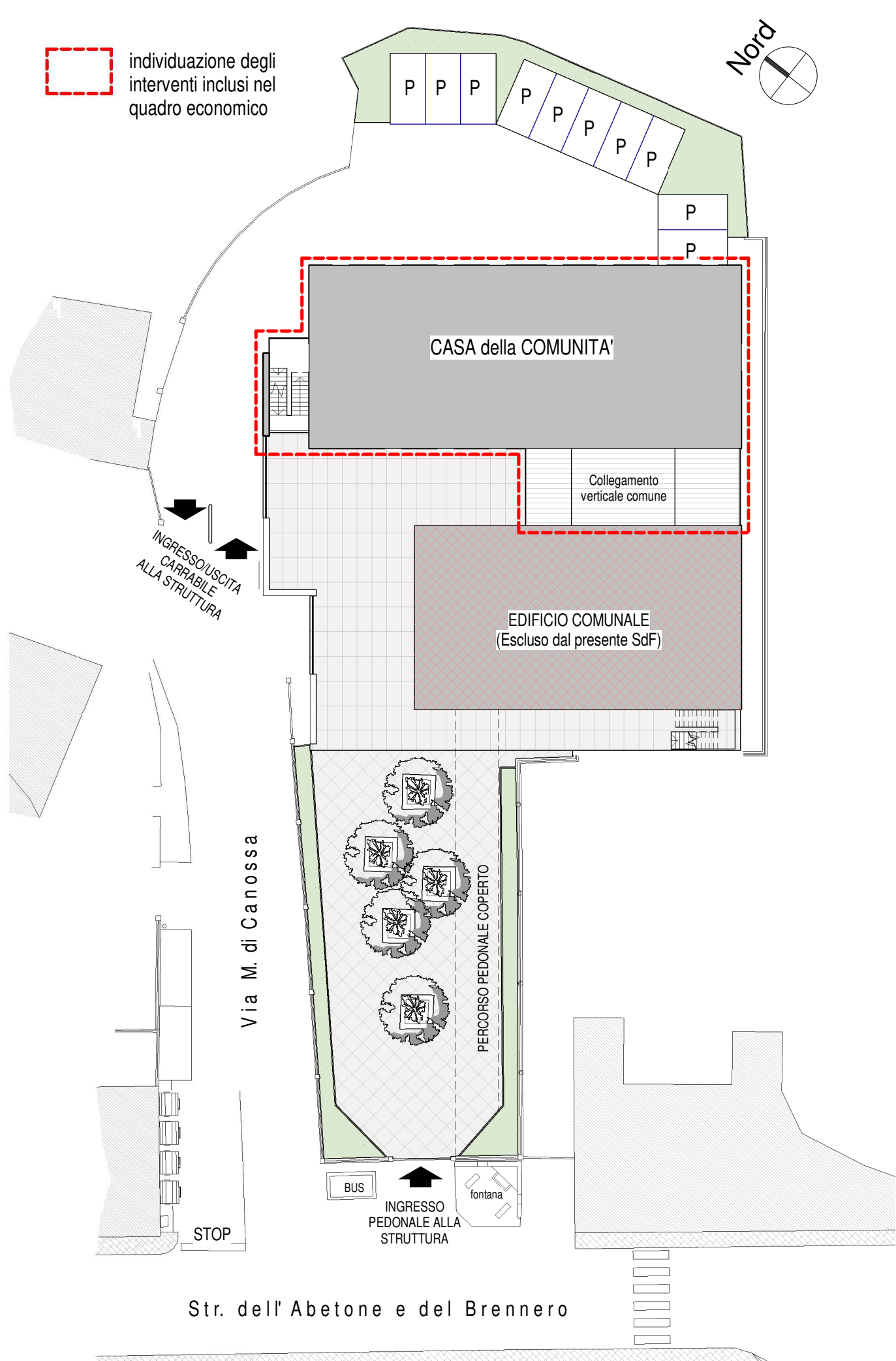
Pianta Piano Primo – Ipotesi di progetto





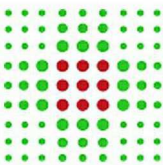
PLANIMETRIA DI INQUADRAMENTO - STATO ATTUALE

1 : 350



PLANIMETRIA DI INQUADRAMENTO - IPOTESI DI PROGETTO

1 : 350



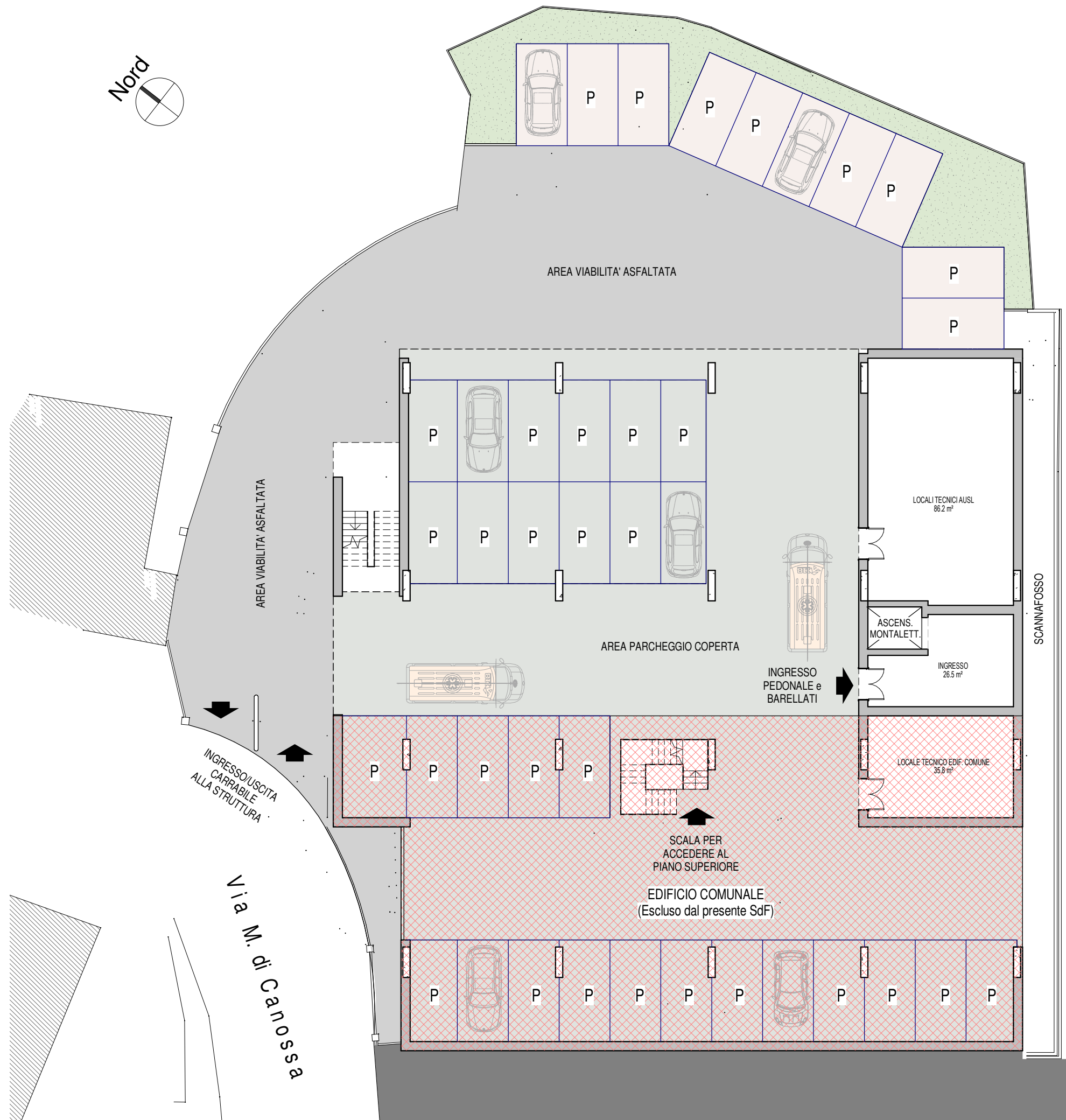
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena  
STUDIO DI FATTIBILITA'  
CASA DELLA COMUNITA' DI PIEVEPELAGO  
NUOVA COSTRUZIONE



RESPONSABILE UNICO DEL PROCEDIMENTO  
Ing. Marco Scabbia

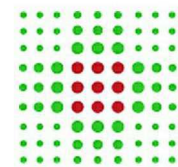
PROGETTAZIONE  
Studio Tecnico Associato BIMODE - Ing. Fabio Penacchioni



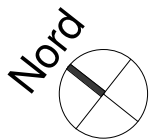


PIANTA PIANO SEMINTERRATO - IPOTESI DI PROGETTO

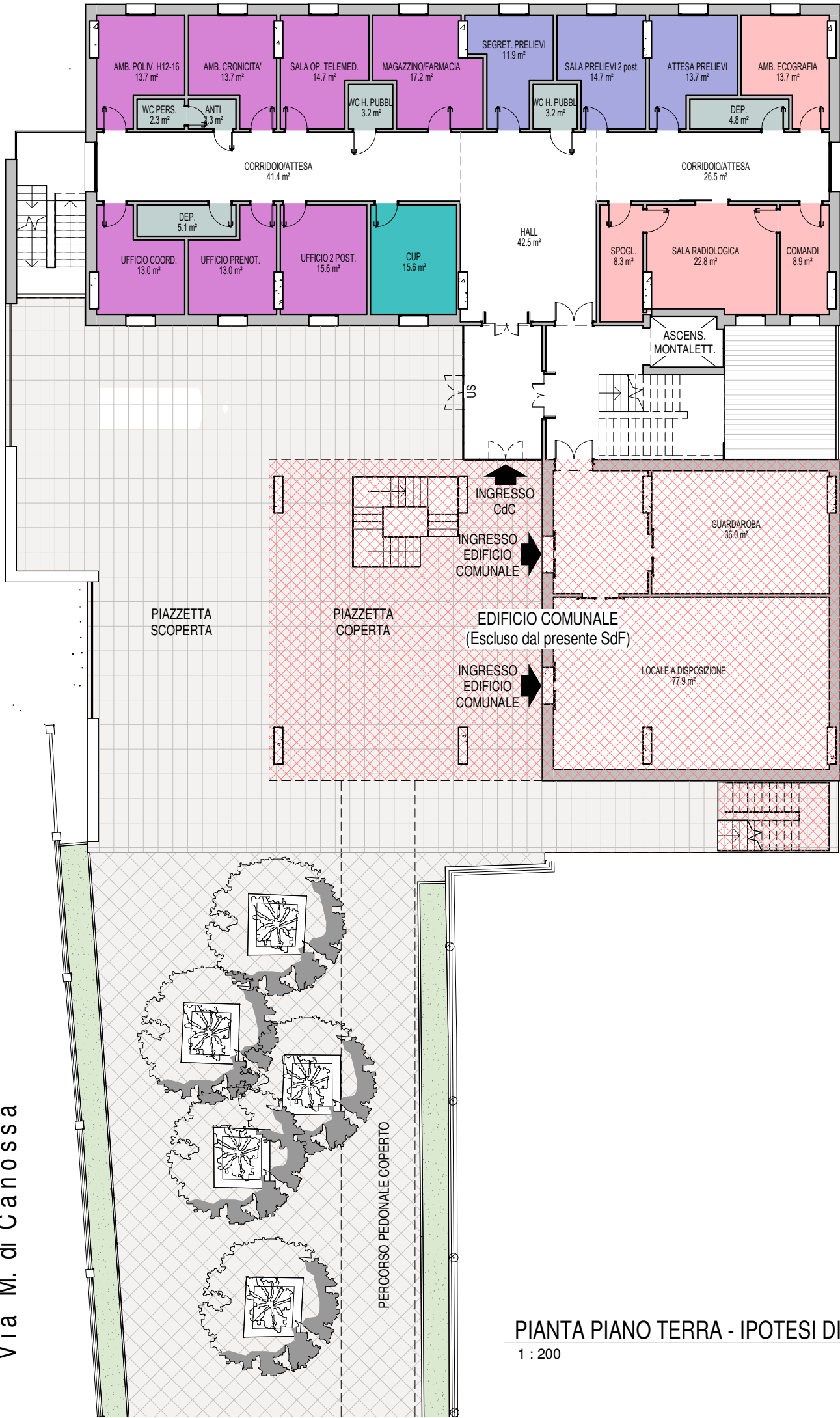
1 : 200







Via M. di Canossa

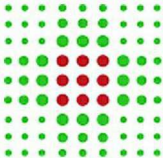


LEGENDA SERVIZI

- ALTRI SERVIZI
- INFERMIERISTICA TERRITORIALE
- PUNTO PRELIEVI
- RADIOLOGIA
- SERVIZI GENERALI

PIANTA PIANO TERRA - IPOTESI DI PROGETTO

1 : 200



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena  
STUDIO DI FATTIBILITA'  
CASA DELLA COMUNITA' DI PIEVEPELAGO  
NUOVA COSTRUZIONE

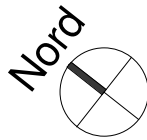


ALLEGATI

RESPONSABILE UNICO DEL PROCEDIMENTO  
Ing. Marco Scabbia

PROGETTAZIONE  
Studio Tecnico Associato BIMODE - Ing. Fabio Penacchioni



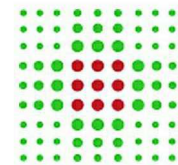


#### LEGENDA SERVIZI

- AMBULATORI SPECIALISTICI
- DIALISI
- MEDICINA GENERALE
- SERVIZI GENERALI

### PIANTA PIANO PRIMO - IPOTESI DI PROGETTO

1 : 200



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena  
STUDIO DI FATTIBILITA'  
**CASA DELLA COMUNITA' DI PIEVEPELAGO**  
NUOVA COSTRUZIONE



ALLEGATI

**RESPONSABILE UNICO DEL PROCEDIMENTO**  
Ing. Marco Scabbia

**PROGETTAZIONE**  
Studio Tecnico Associato **BIMODE** - Ing. Fabio Penacchioni