

# PNRR M6C1 – Casa della Comunità di Castrocaro (FC) – Nuova Costruzione

CODICE CUP: G81B21007560001

## STUDIO DI FATTIBILITA'



### COMMITTENTE

DIRETTORE GENERALE  
Dr. Tiziano Carradori

DIRETTORE SANITARIO  
Dr. Mattia Altini

DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
Dot.ssa Agostina Aimola

DIRETTORE SANITARIO di DISTRETTO  
Dr. Stefano Boni

DIRETTORE U.O.C. PROGETTAZIONE  
E SVILUPPO EDILIZIO  
Arch. Enrico Sabatini

RESPONSABILE UNICO DEL  
PROCEDIMENTO  
Arch. Andrea Gozzoli

REFERENTE AMBITO  
Ing. Fabrizio Checcoli

Febbraio 2022 – rev.2



- 1) PREMESSA
- 2) UBICAZIONE E DATI RIEPILOGATIVI DELL'INTERVENTO
- 3) QUADRO NORMATIVO
- 4) ANALISI STATO DI FATTO
  - 4.1) Aspetti socio-economici
  - 4.2) Descrizione dell'area d'intervento
  - 4.3) Inquadramento Territoriale e Urbanistico
  - 4.4) Aspetti geologici
- 5) CARATTERISTICHE FUNZIONALI-TECNICHE-GESTIONALI- ECONOMICHE FINANZIARIE DEI LAVORI DA ESEGUIRE
- 6) ANALISI DELLE POSSIBILI ALTERNATIVE RISPETTO ALLA SOLUZIONE REALIZZATIVA INDIVIDUATA
- 7) VERIFICA DELLA POSSIBILITA' DI REALIZZAZIONE MEDIANTE I CONTRATTI DI PATERNARIATO PUBBLICO PRIVATO
- 8) 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
  - 8.1) Requisiti principali in ambito di sostenibilità ambientale paesaggistica
  - 8.2) Requisiti di carattere generale
  - 8.3) Verifica dei vincoli ambientali – storici – archeologici - paesaggistici

ALLEGATO: RELAZIONE DEL COMMITTTENTE

ALLEGATO: ELABORATI GRAFICI – ASSETTO DISTRIBUTIVO

ALLEGATO: ELABORATI GRAFICI – RAPPORTO CON IL CONTESTO



1 – PREMESSA

Il presente studio di fattibilità relativo alla nuova Casa della Comunità di Castrocaro è redatto ai sensi dell'art. 14 comma 1 punto a) b) c) d) e) del D.P.R. 207 del 5 ottobre 2010 in base alle disposizioni transitorie e di coordinamento previste all'art. 216 comma 4, richiamate all'art. 23 comma 3 del D.Lgs. 50/2016.

La realizzazione della nuova Casa della Comunità di Castrocaro è da inquadrarsi nell'ambito degli obiettivi ed interventi definiti dalla **missione Salute 6 (M6), Componente 1 (C1)** “Case della Comunità e presa in carico della persona” e “Casa come primo luogo di cura e telemedicina”, del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (Target EU finale Q2 2026 – Almeno 1350 Case della Comunità).

A riguardo è stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale – serie generale n. 229 del 24 settembre 2021 – il decreto del Ministero dell'Economia e Finanze, 6 agosto 2021, recante “Assegnazione delle risorse finanziarie previste per l'attuazione degli interventi del Piano nazionale di ripresa e resilienza e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione”. Oltre ad assegnare alle singole amministrazioni le risorse finanziarie per l'attuazione degli interventi di cui sono titolari, il decreto prevede che le Amministrazioni coinvolte adottino ogni iniziativa necessaria ad assicurare l'efficace e corretto utilizzo di tali risorse e la tempestiva realizzazione degli interventi, secondo il cronoprogramma previsto dal PNRR. Spetta all'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, quale tramite per il Ministero della Salute, l'attuazione degli interventi relativi alla Missione 6 Salute (M6) - Componente 1 (C1):

- 1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona;
- 1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina;
  - 1.2.1 Casa come primo luogo di cura (ADI);
  - 1.2.2 Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT);
  - 1.2.3 Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici;
- 1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)

2 – UBICAZIONE E DATI RIEPILOGATIVI D'INTERVENTO

**Distretto Sanitario** Forlì  
**Città** Castrocaro Terme e Terra del Sole (FC)  
**Indirizzo** Via Ravaglioli – Via Cantarelli  
**Caratteristiche del lotto/immobile** terreno privo di costruzioni  
**Consistenza** lotto da frazionare circa 3615 mq.



Fig.1 – Ubicazione rispetto al contesto Urbano



Fig.2 – Foto aerea

**Identificativi catastali**  
Catasto terreni Comune di Faenza

FOGLIO	PARTICELLA	QUALITA'	SUP. TOTALE	SUP. INTERESSATA DALL'INTERVENTO
23	138	SEMIN ARBOR2	6050	Circa 3615

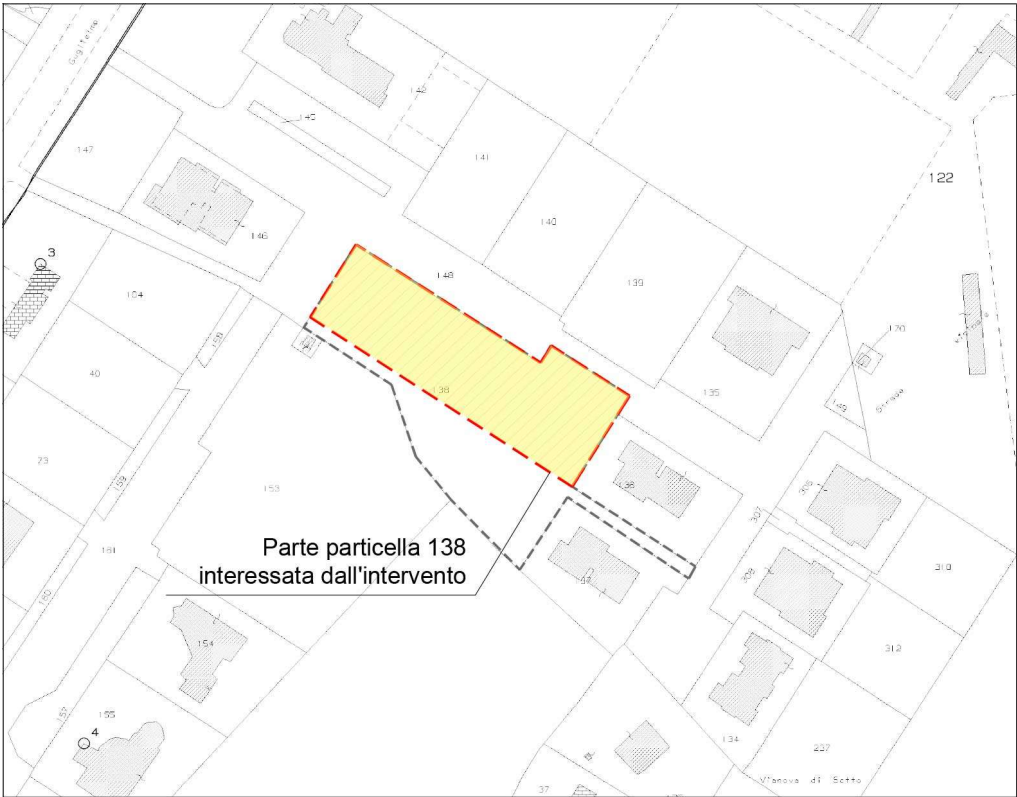


Fig.3 – Stralcio planimetria catastale con individuazione dell'area interessata dall'intervento

### 3 - QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

La ricognizione dell'articolato quadro normativo afferente la realizzazione di una nuova Casa della Comunità (Casa della Salute) consente di individuare gli strumenti tecnici e amministrativi che devono indirizzare e sovrintendere il tutto il processo di ideazione, progettazione e realizzazione al fine di agevolare e velocizzare i percorsi autorizzativi e superare positivamente le istruttorie procedurali ad esse correlate. Si riporta di seguito il principale quadro normativo di riferimento a cui rapportare le scelte di programmazione e di progettazione.

In ragione della natura pubblica dell'opera, gli strumenti a valenza tecnica ed amministrativa di riferimento vanno necessariamente individuati nell'ambito del quadro normativo nazionale vigente per le opere d'interesse pubblico, più precisamente nel **“Decreto legislativo 18 aprile 2016 n°50 –“Codice dei contratti pubblici”**.

Risultano inoltre cogenti ai fini delle verifiche afferenti alla conformità urbanistica dell'intervento e alla relativa compatibilità ambientale e paesaggistica i seguenti principali dispositivi normativi nazionali e regionali:

- Compatibilità urbanistica

**Legge regionale n° 24 del 21 dicembre 2017** e successive modifiche e integrazioni *“Disciplina regionale sulla tutela e l'uso del territorio”*;

**D.P.R. n. 380 del 6 giugno 2001** e successive modifiche e integrazioni *“Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia edilizia”*;

- Compatibilità ambientale:

**Decreto legislativo n.152 del 3 aprile 2006** e successive modifiche e integrazioni *“Norme in materia ambientale”*;

**Legge regionale n. 9 del 18 maggio 1999** e successive modifiche e integrazioni *“Disciplina della procedura di valutazione dell'impatto ambientale “*;

**Legge n. 221 del 28 dicembre 2015**: *“Disposizioni in materia ambientale per promuovere misure di green economy e per il contenimento dell'uso eccessivo di risorse naturali”*;

**DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI DEL 12 DICEMBRE 2005** E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI *“CODICE DEI BENI CULTURALI E DEL PAESAGGIO”*.

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

- Riferimenti specifici riguardo il tema della *“Casa della Salute”* risultano due importanti dispositivi regionali:

**Delibera della Giunta Regionale Emilia Romagna n. 291 del 8 febbraio 2010** *“Casa della Salute: indicazioni regionali per la realizzazione e l'organizzazione funzionale”* 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 Giunta Regionale Emilia Romagna n. 2128 del 5 dicembre 2016** *“Case 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.

- A livello nazionale va menzionato un altro dispositivo legislativo che interviene nella caratterizzazione della *“Casa della Salute”*:

**Decreto Ministero della Salute del 10 luglio 2007** *“Progetti attuativi del Piano sanitario nazionale”* dove nell'allegato A vengono specificate le caratteristiche e le modalità per la sperimentazione del modello assistenziale case della salute: *“struttura polivalente in grado di erogare in uno stesso spazio fisico l'insieme delle prestazioni socio-sanitarie,*

*favorendo, attraverso la contiguità spaziale dei servizi e degli operatori, l'unitarietà e l'integrazione dei livelli essenziali delle prestazioni sociosanitarie, deve rappresentare la struttura di riferimento per l'erogazione dell'insieme delle cure primarie”*.

Il quadro riguardante la riorganizzazione dei servizi sanitari è completato dai seguenti provvedimenti:

**Delibera della Giunta Regionale Emilia Romagna n. 327 del 23 febbraio 2004** *“Applicazione della LR n. 34/1998 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 Emilia Romagna n. 22 del 06 novembre 2019** *“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”*;

**Piano sociale e sanitario regionale 2017-2019**, nello specifico nelle scheda 1, intitolata *“CASE DELLA SALUTE E MEDICINA D'INIZIATIVA”*, documento che individua fra le azioni da sviluppare anche le seguenti riguardanti le Case delle Salute:

-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;

- In merito agli aspetti specifici edilizi serve segnalare la cogenza delle principali normative nazionali ovvero:

**Decreto del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti del 17 gennaio 2018 Le Norme Tecniche per le Costruzioni (NTC)** che definiscono i principi per il progetto, l'esecuzione e il collaudo delle costruzioni, nei riguardi delle prestazioni loro richieste in termini di requisiti essenziali di resistenza meccanica e stabilità;

ed inoltre le regole tecniche in materia 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.



## 4.1 – Analisi del contesto socio-demografico di riferimento

Il comune di Castrocaro Terme e Terra del Sole fa parte del distretto di Forlì.  
Nel Comune vivono complessivamente 6.301 persone al 01.01.2020.

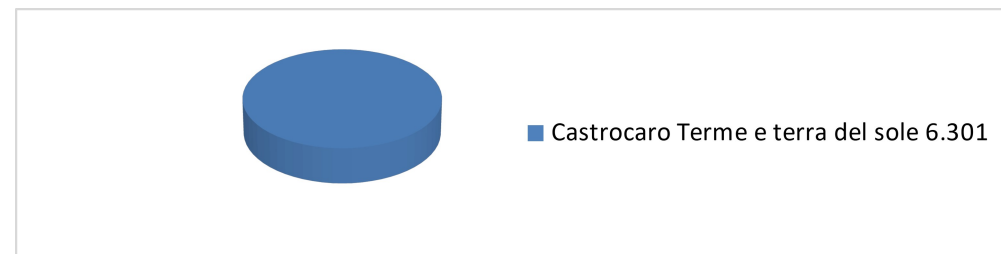


Grafico 1: popolazione nel comune di Castrocaro Terme e Terra del Sole al 01/01/2020 (Fonte ISTAT)

In generale possiamo affermare che la popolazione del comune è per lo più una popolazione giovane-adulta, ancorché in questo territorio, negli ultimi anni sia notevolmente aumentata la popolazione anziana.

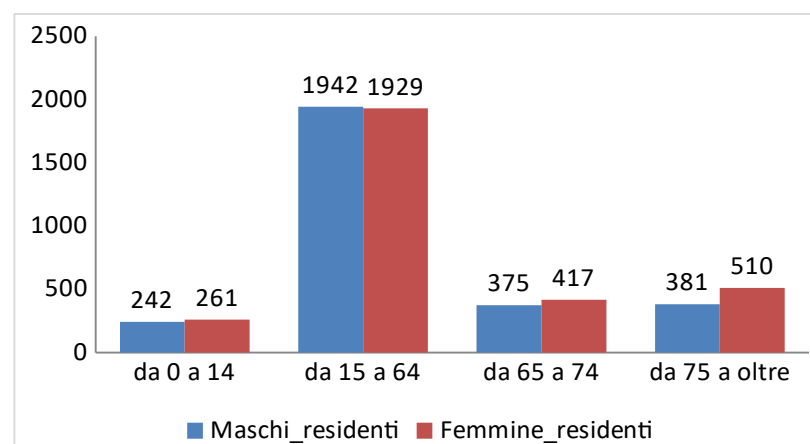


Grafico 2: popolazione per classe di età del distretto al 01/01/2020 (Fonte ISTAT)

Seguendo un trend proprio di tutto il territorio regionale, il Distretto è caratterizzato negli ultimi anni da tre importanti processi di cambiamento demografici:

1. contrazione del numero di componenti per nucleo familiare;
2. invecchiamento della popolazione;
3. immigrazione straniera.

Ad oggi nel comune di Castrocaro Terme e Terra del Sole risiedono 645 cittadini di origine straniera regolarmente residenti pari al 10,24% della popolazione residente totale.

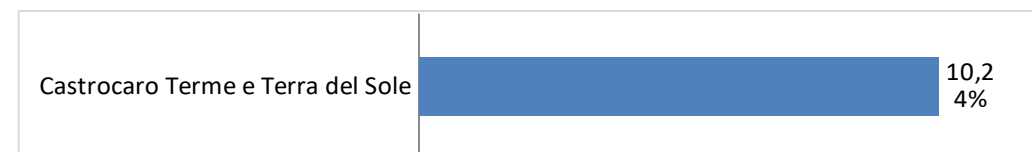


Grafico 3: % di residenti stranieri nei comuni del distretto al 01/01/2020 (Fonte ISTAT)

Gli anziani ultra 75enni nel comune di Castrocaro Terme e Terra del Sole sono il 26,71% della popolazione totale, dato superiore a quello regionale 12,90%. Gli anziani presenti sono per lo più donne (74,71%), in linea con le tendenze nazionali e il processo di femminilizzazione della popolazione anziana è confermato anche nel nostro distretto.

L'indice di vecchiaia (grf.4 ) ci mostra che nel Comuni Castrocaro Terme e Terra del Sole supera il valore 100.. Questo indica una presenza molto alta di anziani rispetto al numero di giovani.

Le famiglie hanno in media di 2,18 componenti in un nucleo familiare, al di sotto della media regionale che si attesta sul 2,20.

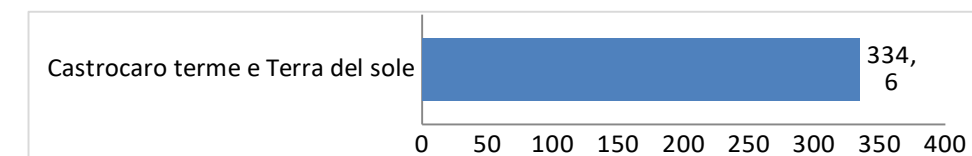


Grafico 4: indice di vecchiaia\* della popolazione del distretto al 01/01/2020 (Fonte ISTAT)

\*Rapporto tra la popolazione con 65 anni e oltre e 100 giovani di età inferiore ai 15 anni. Questo indice esprime il grado di invecchiamento della popolazione; valori superiori a 100 indicano una maggiore presenza di soggetti anziani rispetto ai molto giovani.

Per ciò che concerne le età della popolazione e gli scenari futuri che potrebbero prospettarsi ci basiamo su delle ipotesi di sviluppo futuro per i parametri demografici. L'arco di proiezione possibile è di 20 anni, dal 2015 al 2035.

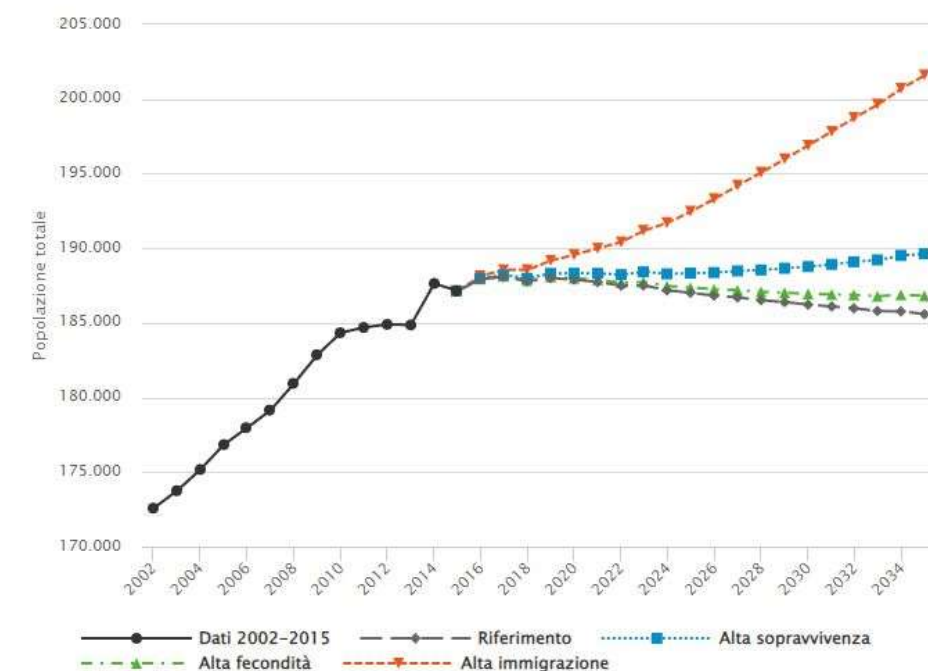


Grafico 5: Popolazione residente nel distretto di Forlì nell'arco di proiezione 2015-2035  
Fonte: [https://statistica.regione.emilia-romagna.it/servizi-online/pro\\_dem/pro\\_pop/consultazione/cfr\\_scenari](https://statistica.regione.emilia-romagna.it/servizi-online/pro_dem/pro_pop/consultazione/cfr_scenari)

Dallo scenario relativo alla popolazione residente nel distretto di Forlì, emergono differenze importanti sulla base delle diverse prospettive inerenti le variabili di alta fecondità, alta immigrazione e alta sopravvivenza.

Lo scenario di riferimento ci orienta verso quello che potrebbe essere un decremento della popolazione da qui ai prossimi venti anni. Solo le variabili alta sopravvivenza e in particolare alta immigrazione portano alla conseguenza di una crescita notevole della popolazione

Uno dei fenomeni che potrebbe influire sul decremento della popolazione del distretto, facendo riferimento alle variabili di sopravvivenza e allo scenario di riferimento potrebbe essere il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione, quindi dell'innalzamento delle aspettative di vita e della bassa natalità.



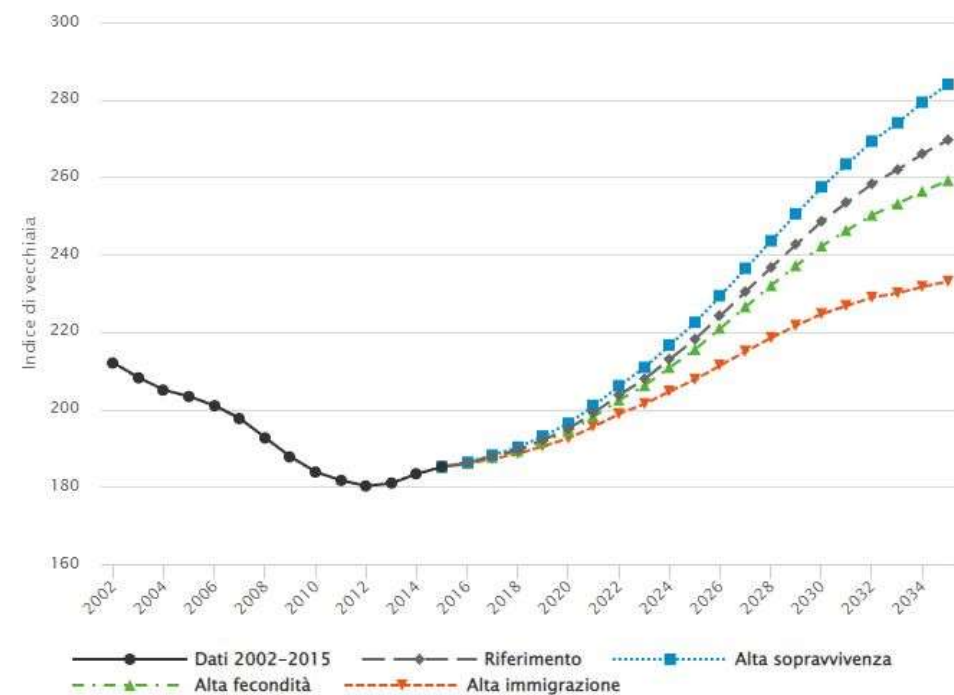


Grafico 6: Indice di vecchiaia nel distretto di Forlì nell'arco di proiezione 2015-2035  
Fonte: [https://statistica.regione.emilia-romagna.it/servizi-online/pro\\_dem/pro\\_pop/consultazione/cfr\\_scenari](https://statistica.regione.emilia-romagna.it/servizi-online/pro_dem/pro_pop/consultazione/cfr_scenari)

Analizzando la prospettiva futura del grado di invecchiamento del distretto di Forlì vediamo come in tutte le proiezioni caratterizzate dalle diverse variabili diano come risultato un elevato indice di vecchiaia. Primo fra tutti naturalmente la variabile alta sopravvivenza che potrebbe far crescere in maniera più veloce l'indice di vecchiaia (si ricorda che valori superiori a 100 manifestano un grado di vecchiaia più elevato, quindi una maggioranza di persone anziane rispetto a persone giovani). Interessante la variabile alta immigrazione, che abbassa l'indice di vecchiaia, portando un dato addizionale di gioventù straniera alla gioventù italiana nel territorio.

#### 4.2 – Descrizione dell'area di intervento

L'area individuata per la realizzazione della Casa della Comunità, oggetto del presente Studio di Fattibilità, è ubicata in una zona baricentrica del Comune di Castrocaro Terme e Terra del Sole, ovvero in adiacenza all'asse viabilistico costituito da Via G. Marconi che congiunge i due nuclei urbani di Castrocaro e Terra del Sole, specificatamente in via Ravaglioli angolo Via Cantarelli. L'area già urbanizzata è dotata di ampie zone destinate a parcheggio e a verde con percorsi ciclabili e pedonali in adiacenza sono insediate altri servizi di carattere pubblico quale il centro sportivo Battanini, inoltre la stessa via Ravaglioli costituisce un punto di accesso al parco fluviale.

L'area è attualmente di proprietà del Comune Castrocaro Terme e Terra del Sole.



Fig. 4 Foto aerea del contesto urbano con individuazione dell'area di intervento

Il tessuto edilizio in cui è ubicata l'area è costituito da fabbricati in linea a 5 piani, l'edificazione è concentrata su via Cantarelli lato Sud e su via Favelli (traverse di via Ravaglioli), l'impianto urbanistico è caratterizzato dalla presenza di aree verdi e del parco fluviale limitrofo mentre il tessuto dell'edificazione risulta privo di carattere ed indifferenziato e si denota l'assenza di un polo di attrazione/centro di quartiere.

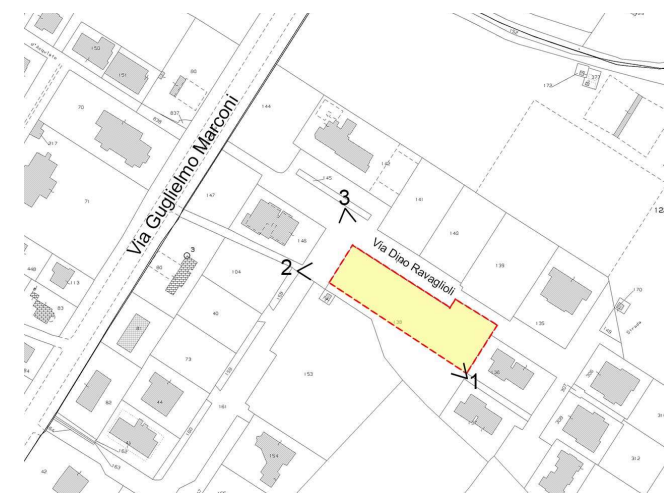


Fig. 5 Localizzazione punti di vista



Foto 1





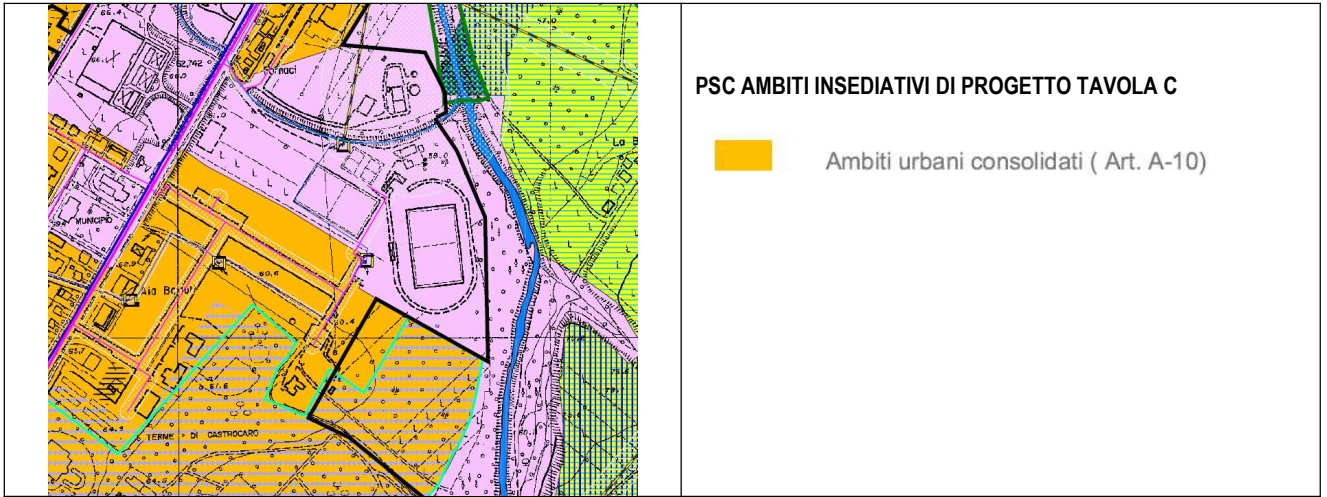
Foto 2



Foto 3

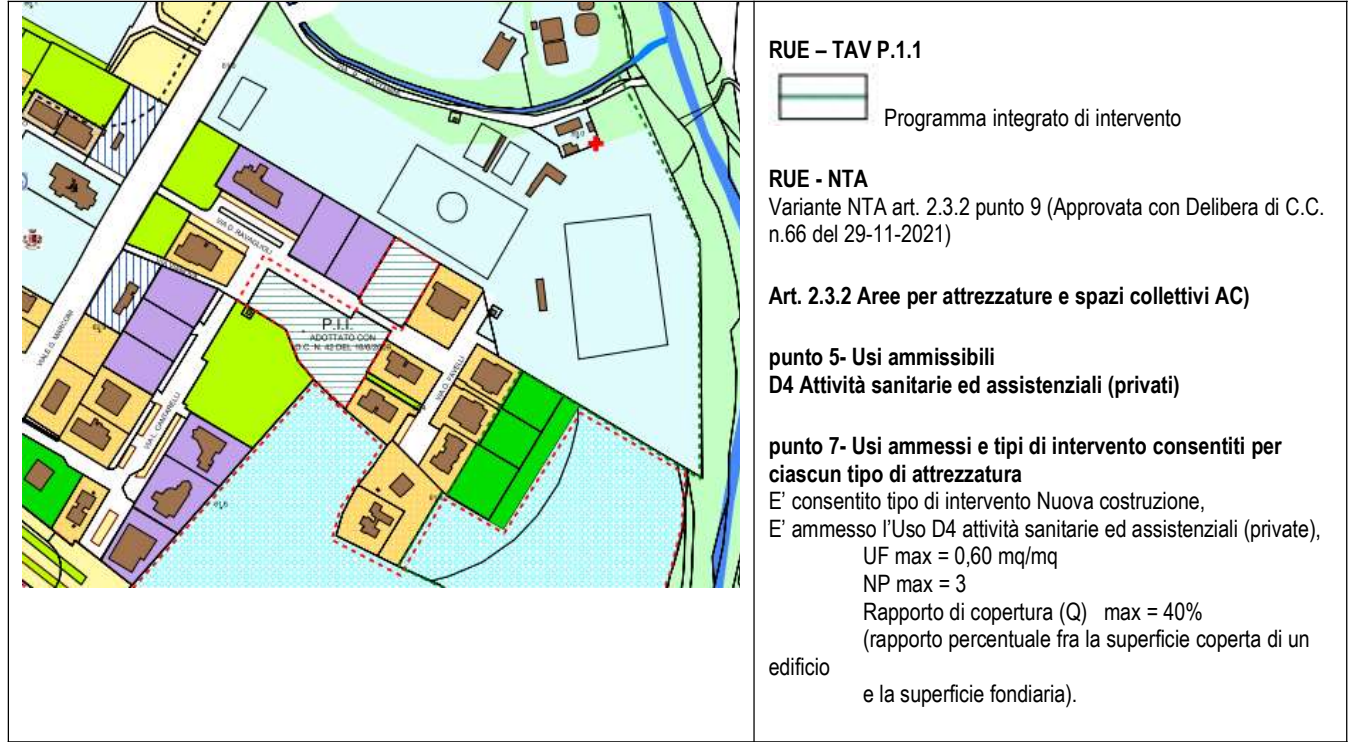
#### 4.3 – Inquadramento Territoriale e Urbanistico

Le aree interessate dallo studio di fattibilità ricadono all'interno del territorio urbanizzato come si evince dalla tavola P.1.1 del RUE e all'interno della perimetrazione del centro abitato. Sebbene l'area ricada all'interno della Zona di tutela del paesaggio fluviale (Art. 17 lettera c Norme del PTCP), su detta zona non si applicano le tutele normate dal PTCP in quanto ai sensi del comma 3 dell'art. 17 dello stesso dispositivo risulta compresa entro i limiti del territorio già urbanizzato e ricompresa negli Ambiti Urbani Consolidati, come si evince dalla tavola C e B4 del PSC vigente.



Nel RUE vigente, l'area è individuata nella cartografia all'interno della perimetrazione di un Programma Integrato di Intervento, strumento attuativo che risulta adottato con Delibera del C.C. n. 42 del 16/06/2009 ed Approvato con Delibera di C.C. n.59 del 16-09-2010. Successivamente, con Delibera di C.C. n.66 del 29-11-2021 viene Approvata la Variante alle NTA del RUE, che inserisce all'Art. 2.3.2 relativo a "Aree per attrezzature e spazi collettivi AC" il punto 9 - Area per la realizzazione degli interventi nell'ambito degli obiettivi del PNRR-Piano Nazionale ripresa e Resilienza – M6C1, individuandone per tale destinazione l'area del P.I.I. sopracitato. Pertanto nell'area sita in via Ravaglioli individuata nell'elaborato grafico Tav. p.1.1 del RUE con la dicitura "Programma integrato di intervento (adottato con D.C.C. n. 42 del 16 giugno 2009)" risulta ammessa la realizzazione degli interventi nell'ambito degli obiettivi del PNRR - Piano Nazionale ripresa e Resilienza – M6C1, indipendentemente dall'attuazione del P.I.I. La variante sopra citata è in corso di pubblicazione.





**Inquadramento aspetti acustici**

In termini di clima acustico la sorgente sonora principale è sul lato NORD-EST è quella generata dal traffico veicolare su viale Marconi (a circa 110 m), mentre il traffico locale su via Ravaglioli e l’area sportiva vicina concorrono in misura inferiore al clima acustico dell’area.

In base al piano di zonizzazione acustica del Comune l’area oggetto d’intervento ricade in classe III (aree di tipo misto), in questo caso i limiti assoluti di immissione, da rispettare ai ricettori saranno: 60 dB(A) nel periodo diurno e nel 50 dB(A) periodo notturno.

L’insediamento della Casa della Comunità è compatibile con la vigente zonizzazione acustica comunale che classifica l’intera area in classe III, in quanto la struttura da insediarsi non prevede degenze ma solo ambulatori medici-infermieristici e sportello CUP.

Come si evince dallo stralcio della classificazione acustica del Comune, l’area in esame non ricade in alcuna fascia di pertinenza acustica stradale.

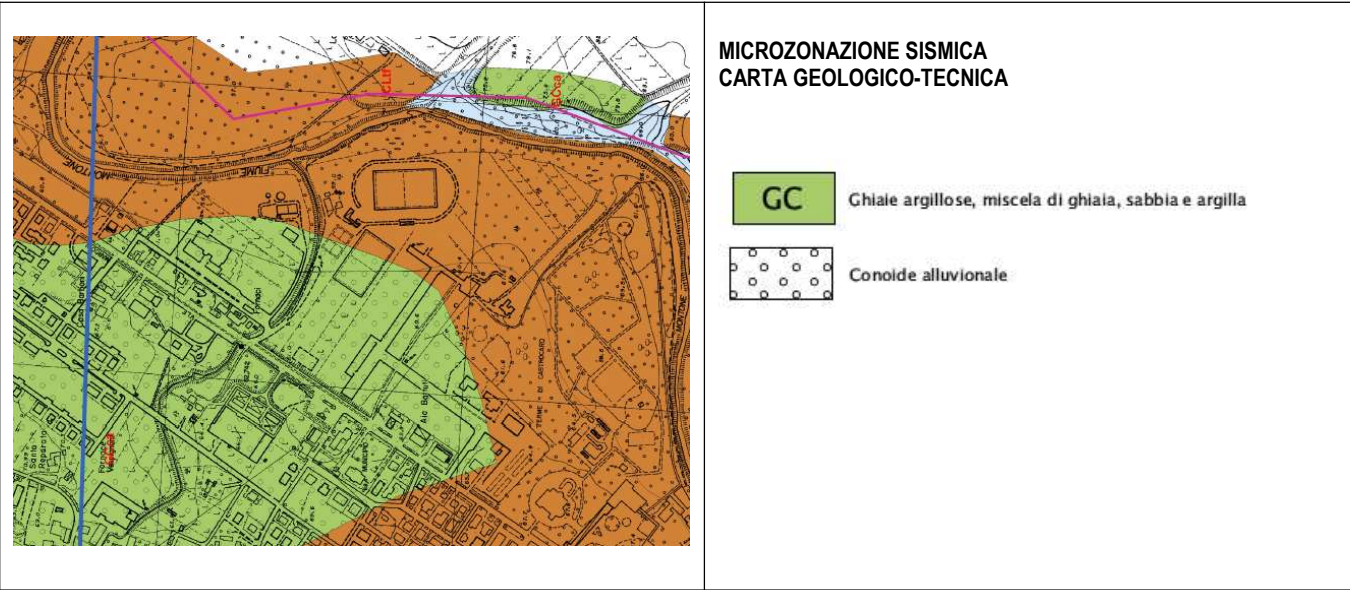


Nelle fasi successive di progettazione preliminare/definitiva dovrà essere predisposto lo studio di Valutazione Clima Acustico.

**4.4- Aspetti geologici**

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. Al momento si riportano i dati desunti delle indagini riportate nelle carte della Regione Emilia Romagna relative microzonazione sismica comune di Castrocaro Terme e Terra del Sole.



Per quanto riguardava invece le considerazioni sismiche il territorio di Castrocaro Terme è classificato zona sismica di II categoria (zona 2: sismicità medio-alta (PGA fra 0,15 e 0,25 g).



Relazione della Committenza

La relazione della committenza viene allegata al presente studio di fattibilità. Dal documento e dalle riunioni tenute in proposito con la direzione di distretto sono state definite dotazioni minime necessarie per lo sviluppo della progettazione.

Dati dimensionali – requisiti

Assunto che la Casa della Comunità di Castrocaro e Terra del Sole è configurabile quale struttura a bassa complessità assistenziale rappresentando un centro SPOKE della rete integrata del distretto sanitario di Forlì, per poter procedere alla successiva fase di progettazione, risulta necessario definire nel dettaglio le necessità dimensionali delle attività sanitarie nonché i requisiti prestazionali che l'intervento dovrà garantire sia in termini funzionali, prestazionali, di organizzazione dei collegamenti, fattibilità, sicurezza ecc.

I principi guida della progettazione

Con riferimento al Dgr. n. 291 del 8 febbraio 2010 Emilia Romagna: “Casa della Salute: indicazioni regionali per la realizzazione e l'organizzazione funzionale” e alla Delibera della Giunta Regionale Emilia Romagna n. 2128 del 5 dicembre 2016 “Case della salute: indicazioni regionali per il coordinamento e lo sviluppo delle comunità di professionisti e della medicina d’iniziativa”, si riportano le principali caratteristiche fisiche su cui si è basato lo studio di fattibilità:

- Riconoscibilità della struttura: il luogo fisico visibile sul territorio nel quale si concentrano una serie di servizi e attività; il luogo al quale fa capo la presa in carico e la continuità assistenziale,
- Accessibilità da parte della popolazione di riferimento: luogo fisicamente accessibile (nessuna barriera architettonica) e organizzato per garantire la massima disponibilità dei propri servizi (informazioni, prenotazioni, valutazione del bisogno, presa in carico con servizi sanitari e socio sanitari);
- Unitarietà: il luogo dove sono concentrati servizi e attività che possono fornire prestazioni integrate sanitarie e sociali, altrimenti dispersi sul territorio.
- Apertura verso l'esterno e integrazione con la comunità: luogo inclusivo che offre opportunità con spazi pubblici sia interni che esterni

Il progetto perciò, pone attenzione sui seguenti temi generali:

- Il punto di accoglienza e orientamento – ben visibile dall’ingresso e dalle varie aree si attesa; permette di informare e orientare l’utente all’interno della “Casa della Comunità”.
- L’attesa – accogliente, articolata a baricentrica rispetto alle varie funzioni quali CUP, punto informazioni e orientamento, diventerà il punto nodale dei percorsi, con l’obiettivo di semplificarli.
- La riconducibilità del presidio sin dall’accesso all’area tramite l’utilizzo del logo regionale comune per le varie “Case della Comunità”.
- L’articolazione delle attese in funzione delle ultime esperienze Covid che porta ad immaginare come necessarie piccole zone di attesa in prossimità di ridotti gruppi di ambulatori. Le zone di attesa come i percorsi/flussi degli utenti devono essere organizzate per garantire adeguate distanze ed essere gestite con procedure adeguate.
- Progettazione delle aree esterne che oltre a facilitarne l’accessibilità veicolare, ciclabile e pedonale senza barriere architettoniche diventino luogo facente parte dell'accoglienza con possibilità di fruizione degli spazi esterni anche mediante l’integrazione con le attigue area a parco.

Dimensionamento funzionale

Sulla base delle indicazioni derivanti dalla Relazione della Committenza si è proceduto ad un dimensionamento di massima del novo edificio, utilizzando la superficie netta dei locali individuati, superficie ragguagliata con un parametro desunto dalla bibliografia di settore alla superficie lorda (comprensiva di pareti, strutture ecc).

Complessivamente la Casa della comunità è stata prevista con una superficie lorda pari a 850 mq.

Nella tabella seguente vengono riportati i locali con le relative destinazioni e superfici che andranno a costituire la Casa della Comunità.

RIEPILOGO SUPERFICI NETTE RICHIESTE

ACCOGLIENZA - SPORTELLO UNICO (CUP)

n. locali	destinazione	caratteristiche locale	note	Mq. superficie locale
1	sportelli multifunzionali		2 postazioni e PUA	20
1	ufficio coordinatore			12
1	punto prelievi			12
1	sala attesa con area giochi bambini			50
1	ingresso/bussola			14
1	blocco servizi igienici utenti		2 wc +1 WC disabili + antibagno	13
6	Totali parziali			121

CURE PRIMARIE E ASSISTENZA INFERMIERISTICA DI COMUNITA' - MEDICI DI MEDICINA GENERALE (MMG)

n. locali	destinazione	caratteristiche locale	note	Mq. superficie locale
5	ambulatori	standard		16
1	ambulatorio pediatri libera scelta	standard		16
1	ufficio ADI			12
1	ambulatorio infermeristico	Gruppo 1	cronicità	16
1	ambulatorio infermieristico	Gruppo 1	osservazione, terapie	16
1	segreteria MMG			12
1	sala attesa			30
1	blocco servizi igienici utenti		2 wc disabili + antibagno	13
1	blocco servizi igienici infermieri		1 Wc + antibagno	8
1	blocco servizi igienici medici		1 Wc + antibagno	13
14	Totali parziali			216

CURE PRIMARIE E ASSISTENZA INFERMIERISTICA DI COMUNITA' - AMBULATORI SPECIALISTICI

n. locali	destinazione	caratteristiche locale	note	Mq. superfici locale
1	ambulatorio specialistico	Gruppo 1	(es. cardiologia, pnemologia con spirometria)	20
1	ambulatorio pediatria comunità	Gruppo 1		16
1	ambulatorio igiene pubblica	Gruppo 1		16
1	ambulatorio neuropsichiatra infantile	Gruppo 1		16
1	ambulatorio salute mentale adulti	Gruppo 1		16
1	sala di attesa			15
1	sala di attesa			15
7	Totali parziali			114

SERVIZIO VETERINARIO

n. locali	destinazione	caratteristiche locale	note	Mq. superfici locale
1	ambulatorio			20
1	servizio igienico		1 wc doccia antibagno/spogliatoio	13
1	ingresso/disimpegno autonomo		ingresso dall'esterno autonomo	9
1	attesa			12
4	Totali parziali			54

AREA PUBBLICA

n. locali	destinazione	caratteristiche locale	note	Mq. superfici locale
1	sala riunione	25/30 posti		50
1	Totali parziali			50

SERVIZI GENERALI

n. locali	destinazione	caratteristiche locale	note	Mq. superfici locale
1	studio assistente sociale			12
1	locali per terzo settore			16
1	spogliatoi		1,2 mq. per addetto + doccia	12
1	blocco servizi igienici addetti		1 per 10 add. + 1 lavabo x 5 add.	13
1	locale per pulizie			3
1	depositi/ripostigli			5
2	disimpegni			22
8	Totali parziali			105

CALCOLO SUPERFICI LORDE COMPLESSIVE SEDE

TOTALE SUPERFICI NETTE LOCALI INDIVIDUATI			660
TOTALE SUPERFICI LORDE LOCALI INDIVIDUATI (+15% delle superfici nette)			759
SUPERFICI LORDE ACCESSORIE 1 BLOCCO SCALA + 1 ASCENSORE + SCALA PER VIA DI FUGA			50
SUPERFICI LORDE CAVEDI PER IMPIANTI E LOCALI IMPIANTI			15
TOTALI SUPERFICI LORDE			824

ALTRI SPAZI E ATTREZZATURE PER LA SEDE

COPERTURA PRATICABILE PER FOTOVOLTAICO E TETTOIA IN COPERTURA PER IMPIANTI

PARCHEGGI ESTERNI PERTINENZIALI + PARCHEGGI PER PORTATORI DI HANDICAP (già presenti nelle opere di urbanizzazione già realizzate)



Dati di sintesi per la verifica urbanistica

Il dimensionamento sopra definito è compatibile con le prescrizioni previste dalla strumentazione urbanistica di riferimento che è in corso di approvazione. Oltre alla realizzazione del fabbricato l'area consente la collocazione della relativa quota di parcheggi pertinenziali pari a circa 600 mq. per circa 26 posti auto.

Localizzazione del nuovo edificio

Vista la conformazione dell'area, nonché la necessità di garantire la migliore interconnessione funzionale con i percorsi interni e di accesso, la collocazione più idonea per la realizzazione dell'intervento è stata individuata in angolo tra le due vie come indicata nella planimetria sottostante.



Fig.6 Individuazione area d'intervento

Percorsi di collegamento con il contesto e accessibilità

L'area in cui è previsto l'insediamento della Casa della Comunità è ubicata tra i due agglomerati urbani di Castrocaro e di Terra del Sole in prossimità della via Marconi (viabilità principale che collega i due centri urbani) su cui si innesta la via Ravaglioli che consente accesso alla struttura. Su ambo i lati di Via Marconi è presente la pista ciclopeditonale che risulta raccordata da un diverticolo che fiancheggia o meglio attraversa l'area di intervento  
L'area pertanto risulta ben interfacciata al sistema viabilistico comunale come pure è ben collegata funzionalmente con la rete dei percorsi ciclabili/pedonali della città.  
Si segnala infine che Su ambe i lati della via Caltarelli e via Ravaglioli sono già presenti parcheggi pubblici di urbanizzazione.

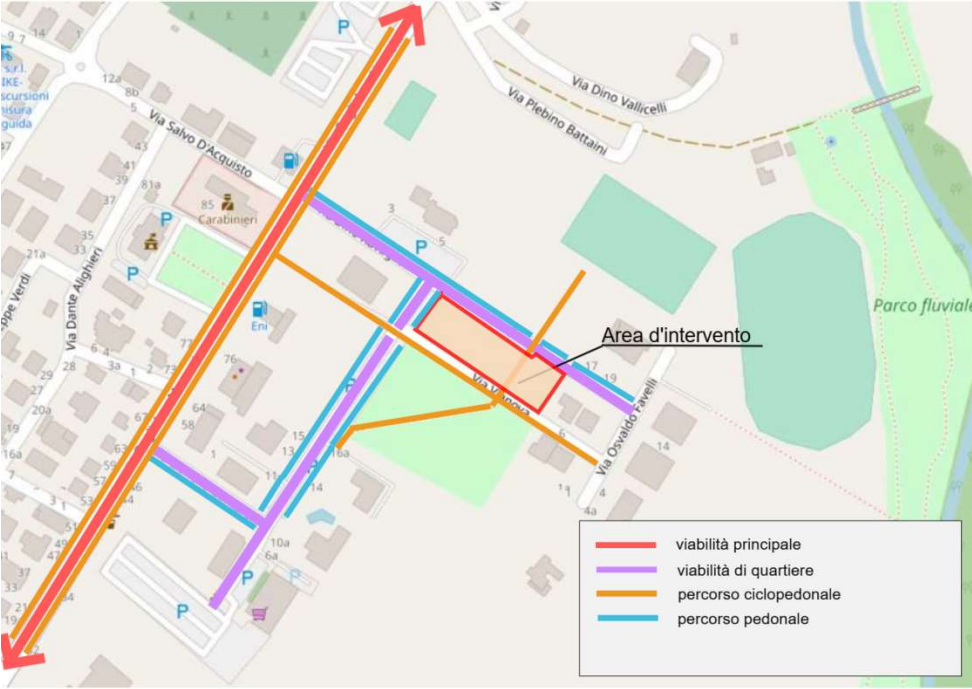


Fig 7 Viabilità

Organizzazione del progetto

Le opere oggetto di intervento sono relative alla:

- Realizzazione del fabbricato da destinarsi alla casa della Comunità
- Realizzazione dei parcheggi pertinenziali
- Sistemazione delle aree esterne

La realizzazione di un nuovo edificio, è previsto articolato su due livelli:

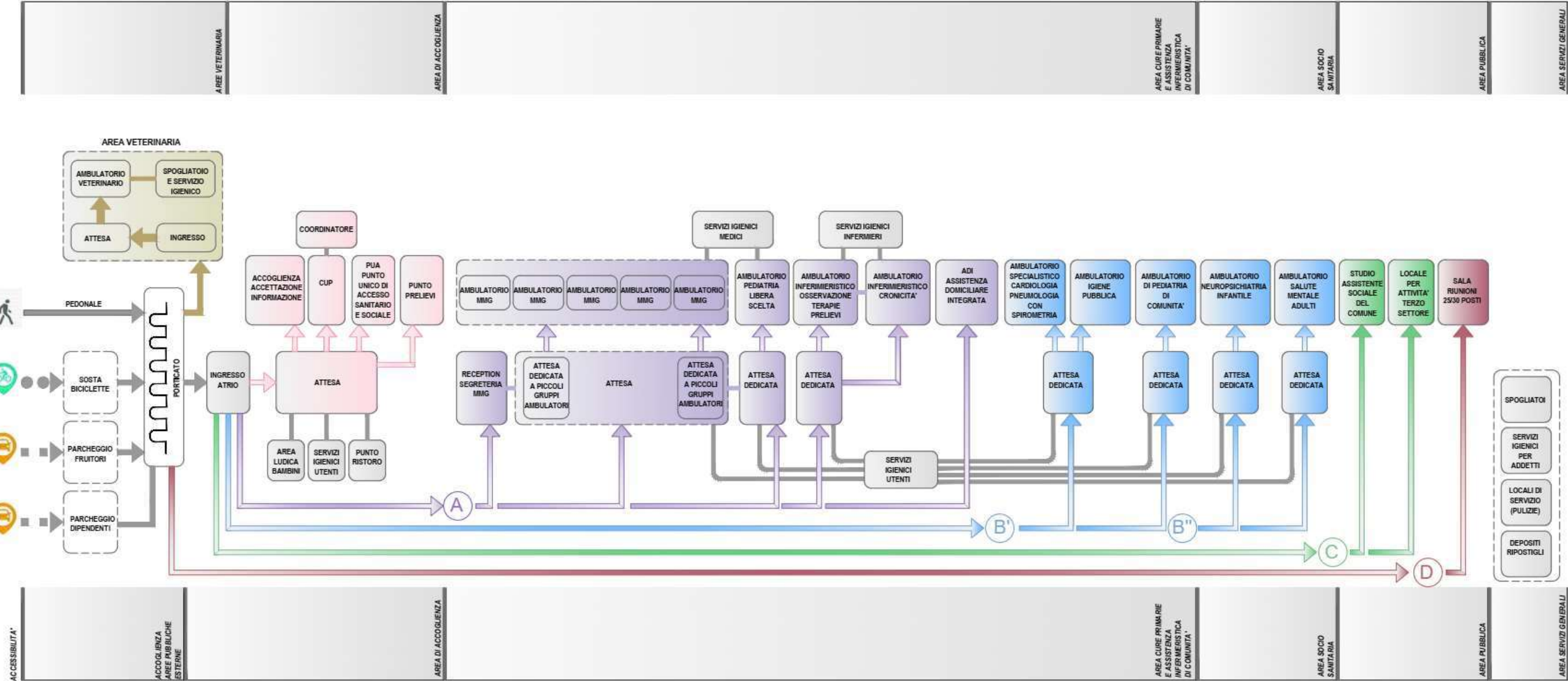
- Piano terra:
  - zona accoglienza, zona attesa, servizi igienici per l'utenza
  - sportelli multifunzionali e PUA
  - ufficio ADI,
  - punto prelievi,
  - ambulatori e attese cure primarie e assistenza infermieristica di comunità – medici di medicina generale
  - servizio veterinario con ingresso autonomo
- Piano primo:
  - ambulatori e attese cure primarie e assistenza infermieristica di comunità – ambulatori specialistici
  - servizi generali
  - sala riunione

Sistemazioni esterne

L'intervento prevede anche la sistemazione delle aree esterne di pertinenza del fabbricato.

Il seguente diagramma delle unità spaziali definisce i principali rapporti tra gli spazi destinati alle funzioni da insediarsi, nonché i flussi degli utenti fruitori dei servizi.

Diagramma delle funzioni e delle unità spaziali





### Stima dei tempi di realizzazione e cronoprogramma

[illegible]

## Costi parametrici, stima parametrica dei costi dell'intervento, quadro finanziario

Quadro A – Lavori				
A.1	Lavori			€ 1.118.893,44
A.2	Oneri della Sicurezza			€ 31.106,56
	Importo al netto dell'IVA			€ 1.150.000,00
	IVA	10%		€ 115.000,00
<b>A</b>	<b>Totale Quadro A</b>			<b>€ 1.265.000,00</b>
Quadro B – Attrezzature				
B.1	Attrezzature			€ 106.557,38
	IVA	22%		€ 23.442,62
<b>B</b>	<b>Totale Quadro B</b>			<b>€ 130.000,00</b>
Quadro C - Spese tecniche				
C.1	Progettazione		40%	€ 45.901,64
C.2	Direzione Lavori		40%	€ 45.901,64
C.3	Verifiche		10%	€ 11.475,41
C.4	Collaudo		10%	€ 11.475,41
	IVA	22%		€ 25.245,90
<b>C</b>	<b>Totale Quadro C</b>			<b>€ 140.000,00</b>
Quadro D – Imprevisti				
D.1	Imprevisti			€ 53.278,69
	IVA	22%		€ 11.721,31
<b>D</b>	<b>Totale Quadro D</b>			<b>€ 65.000,00</b>
<b>IMPORTO TOTALE QUADRO ECONOMICO A+B+C+D</b>				<b>€ 1.600.000,00</b>

## 6 – ANALISI DELLE POSSIBILI ALTERNATIVE RISPETTO ALLA SOLUZIONE REALIZZATA INDIVIDUATA

Di seguito si riportano le due ipotesi alternative di progetto insediativo prese in esame per individuare l'assetto da utilizzarsi per la soluzione di progetto.



### Ipotesi 1

### *Ipotesi 2*

In base all'articolazione dell'area che interessa il comparto messo a disposizione dall'Amministrazione Comunale di Castrocaro e Terra del Sole sono stante la presenza delle opere di urbanizzazione già realizzate sono state individuate due ipotesi di insediamento:

- La prima ipotesi, che è stata quella prescelta dal presente studio, interessa la porzione del comparto in adiacenza al parco, con un lungo fronte stradale e prospiciente a due strade pubbliche (lotto d'angolo); l'area da destinarsi a parcheggio pertinenziale è realizzabile immediatamente in adiacenza alla struttura da realizzarsi, in adiacenza all'area sono presenti percorsi ciclabili e pedonali interconnessi con la rete di tutta la città
- La seconda ipotesi interessa con il nuovo fabbricato l'area in adiacenza alla struttura sportiva, con un fronte stradale limitato; l'area da destinarsi a parcheggio pertinenziale è individuabile solo parzialmente in adiacenza alla struttura; pertanto parte dei parcheggi, o eventualmente tutti, dovranno essere ricavati nell'area prospiciente sul fronte opposto di Via Ravaglioli; anche in questa ipotesi in adiacenza all'area sono presenti percorsi ciclabili e pedonali interconnessi con la rete di tutta la città

La migliore visibilità della struttura e la migliore accessibilità come pure l'adiacenza del parco pubblico hanno fatto propendere la scelta a favore dell'ipotesi insediativa 1.

## 7 – VERIFICA DELLA POSSIBILITA' DI REALIZZAZIONE MEDIANTE CONTRATTI DI PATERNARIATO PUBBLICO PRIVATO

Non sono previsti contratti di paternariato Privato in quanto allo stato attuale non sono identificate soluzioni che possano garantire l'accesso con sicurezza a tale fonte di finanziamento.

8 – 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-

8.1 Requisiti principali in ambito di sostenibilità ambientale e paesaggistica

L'edificio sarà realizzato nel rispetto delle attuali normative europee e regionali in materia di contenimento dei consumi energetici, le nuove strutture saranno del tipo classificato “NZEB”, a consumo quasi zero.  
Per le alimentazioni dei fluidi, idricosanitario, antincendio e per la fornitura elettrica saranno richieste gli allacci agli enti competenti.  
Per il riscaldamento e condizionamento del nuovo edificio si procederà utilizzando il sistema a pompa di calore con recupero di energia rinnovabile.

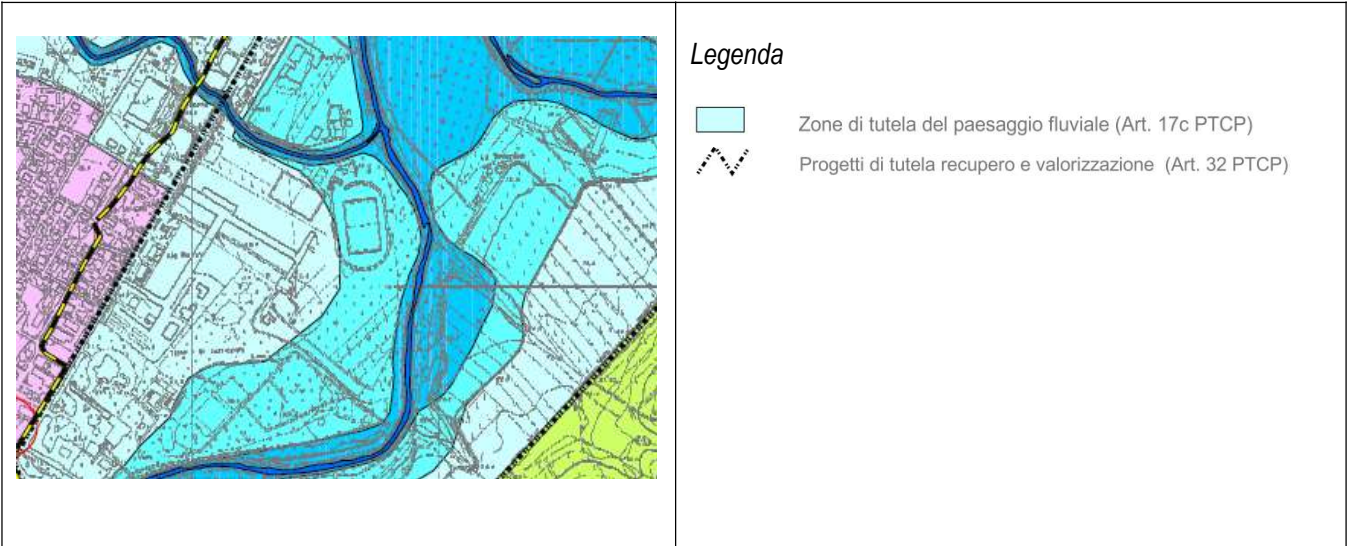
8.2 Requisiti di carattere generale

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
- Della sicurezza antincendio e resistenza al fuoco delle strutture
- Del contenimento energetico ed utilizzo di energie rinnovabili.
- Dei requisiti acustici passivi.
- Del Criteri Ambientali Minimi.
- Dell'abbattimento delle barriere architettoniche.
- Dei requisiti igienico-sanitari generali e rispetto dei parametri urbanistici.
- Della sicurezza del lavoro

8.3 Verifica dei vincoli ambientali-storici-archeologici-paesaggistici

Per ciò che concerne la compatibilità paesaggistica l'opera si inserisce all'interno della perimetrazione del P.I.I. all'interno del territorio urbanizzato come si evince dalla tavola P.1.1 del RUE. L'area ricade all'interno della Zona di tutela del paesaggio fluviale (Art. 17 lettera c Norme del PTCP), la zona tuttavia non è soggetta alle disposizioni del PTCP in quanto ai sensi del comma 3 dell'art. 17 ricade nel territorio urbanizzato.



“Stralcio Piano Strutturale Comunale - Zonizzazione Paesistica Elaborato B1 “

Per quanto attiene eventuali problematiche di natura storico-testimoniale e archeologica, si evince dall'analisi delle cartografie che sull'area non sussistono vincoli di tale natura.



## RELAZIONE SANITARIA

### Casa della Comunità di Castrocaro Terme

Il Distretto di Forlì, dell'Azienda USL della Romagna, presenta una popolazione di 184.741 abitanti (anno 2020), con una proporzione di popolazione di età  $\geq 75$  anni pari al 13,8%, e un indice di vecchiaia pari a 203,3, valori superiori alla media dell'AUSL della Romagna e della Regione, e tra i più elevati nei Distretti dell'AUSL stessa. Dal punto di vista orogeografico il Distretto presenta una zona collinare-montana, suddivisa in 4 vallate, ed una pianeggiante, rappresentata principalmente dal Comune di Forlì (Città e frazioni), in cui vive più del 60% dell'intera popolazione distrettuale.

La progettazione della Casa della Comunità di Castrocaro Terme rappresenta la seconda fase della realizzazione di Case della Comunità nel Distretto. Nella prima fase (anni 2013-2018), sono state realizzate 5 Case della Comunità, distribuite nelle vallate e nelle aree rurali, a garanzia della capillarità e prossimità dell'accesso e presa in carico; questa seconda fase è dedicata all'area cittadina/urbana, in cui è già stata realizzata una Casa della Comunità *spoke* (ulteriore qualificazione dell'esistente Nucleo di Cure Primarie), ed al completamento della programmazione condivisa con l'Amministrazione Comunale per la realizzazione della Casa della Comunità di riferimento per gli abitanti del Comune di Castrocaro Terme e Terra del Sole. Il Comune presenta una popolazione pari a 6.284 abitanti, di cui il 14,5% con età  $\geq 75$  anni, ed una densità abitativa pari a 167 abitanti per km<sup>2</sup>. La popolazione è concentrata principalmente in due borghi: Castrocaro Terme e Terra del Sole. Attraverso la realizzazione della Casa della Comunità, a Castrocaro Terme, si intendono affrontare le criticità esistenti: frammentarietà nella distribuzione delle sedi erogative; sedi ubicate in zone che non facilitano l'accesso da parte sia degli utenti che dei professionisti; edifici valutati inadeguati dal punto di vista logistico, architettonico, di sicurezza; assenza di spazi sufficientemente idonei a garantire il comfort di professionisti e utenti.

Il percorso di progettazione della Casa della Comunità è stato coordinato dalla direzione distrettuale, in condivisione con l'Amministrazione Comunale, ed ha previsto il coinvolgimento della medicina convenzionata e delle Direzioni/UU.OO. aziendali interessate. L'esigenza di realizzare la Casa della Comunità

Fatto salvo eventuali modifiche nello sviluppo dell'assistenza territoriale introdotte a seguito di indicazioni nazionali e regionali, così come dell'andamento nella gestione della pandemia, si prevede la realizzazione di una Casa della Comunità *spoke* con i seguenti servizi/funzioni:

- Accoglienza/Acettazione;
- CUP;
- Punto Prelievi;

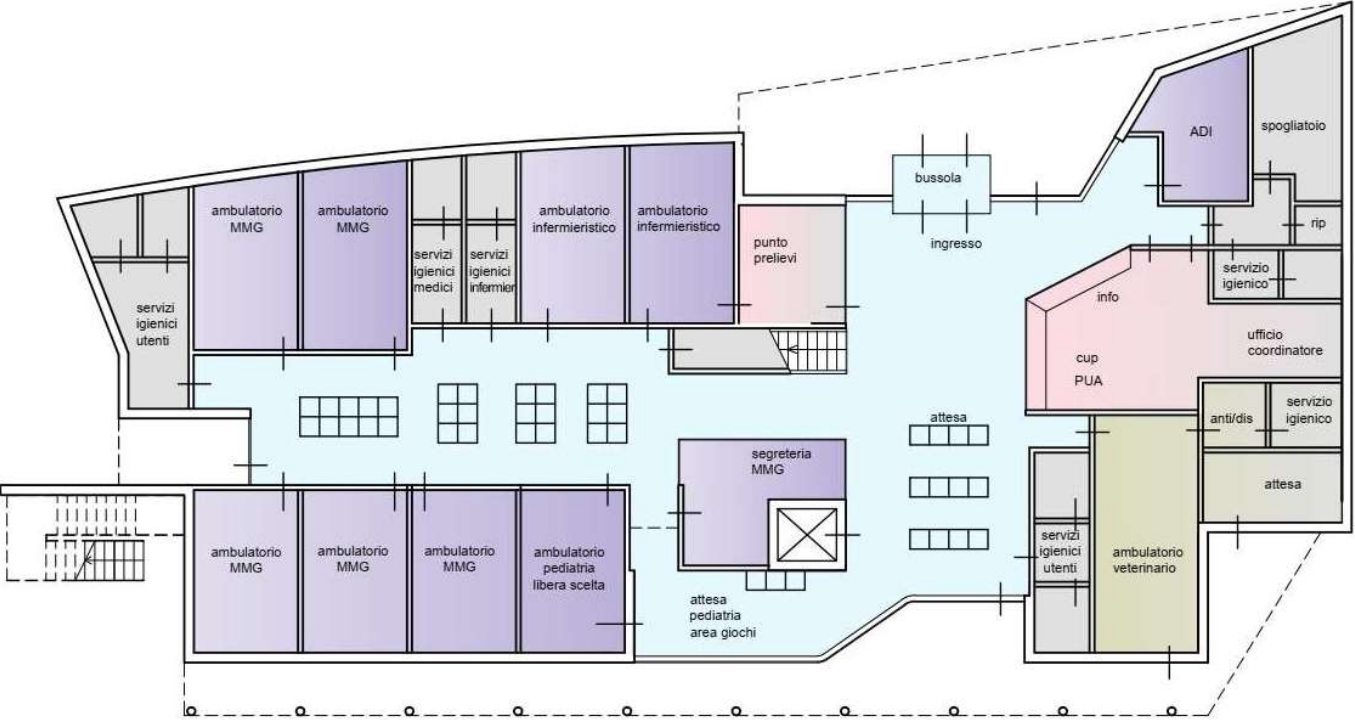
- ADI (e PUA) (n.1);
- Studi Medici di Medicina Generale (n.5) e segreteria (n.1);
- Studio Pediatra di Libera Scelta (n.1);
- Ambulatori infermieristici, per prestazioni e per la gestione integrata della cronicità (MMG, Medico Specialista, Infermiere) (n.2);
- Ambulatorio igiene pubblica (n.1);
- Ambulatorio Pediatria di Comunità (n.1);
- Ambulatorio Neuropsichiatria Infantile (n.1);
- Ambulatorio Salute Mentale Adulti (n.1);
- Ambulatorio per medici specialisti (es. cardiologo, pneumologo con possibilità di effettuare spirometria, altri) (n.1)
- Ambulatorio Veterinario (n.1);
- Studio assistente sociale comunale (n.1)
- Sale attese per MMG, PLS, Specialisti (n.3)
- Sale riunioni;
- Locali con diversa destinazione d'uso (es. deposito sporco/pulito; spogliatoi; magazzino).

La Casa della Comunità favorirà la partecipazione della comunità ad iniziative dedicate alla promozione di stili di vita salutari.

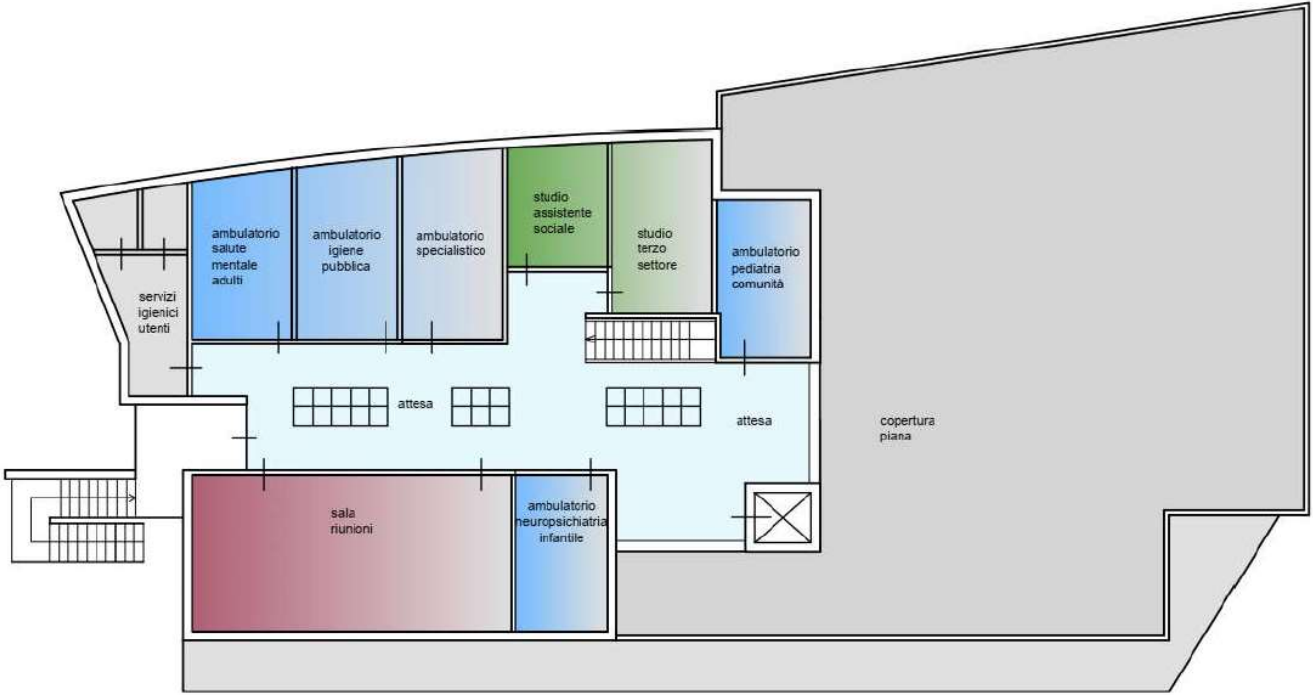
La programmazione degli orari di attività sarà effettuata sulla base dei bisogni della popolazione.

Si evidenzia come nella progettazione della Casa della Comunità si sia cercato di garantire i servizi/funzioni caratterizzanti anche tutte le altre Case della Comunità realizzate nelle zone collinari/rurali del Distretto, come garanzia di prossimità ed equità di accesso e trattamento.

La Casa della Comunità del Comune di Castrocaro Terme e Terra del Sole andrà a costituire l'ulteriore nodo della rete di Case della Comunità del Distretto di Forlì, per la valutazione e la presa in carico territoriale dei bisogni di persone di qualsiasi età, valorizzando progetti/programmi/percorsi multidisciplinari. Nella rete di Case della Comunità, di cui la CdC di Castrocaro Terme e Terra del Sole è parte integrante, l'équipe di riferimento per il singolo caso è costituita da: MMG/PLS, infermiere di famiglia, assistente sociale, e medico specialista.



Piana terra- assetto distributivo



Piana primo – assetto distributivo



