

Casa della Comunità di Faenza

PNRR M6C1 – Nuova Casa della Comunità di **Faenza** **STUDIO DI FATTIBILITA'**



COMMITTENTE

DIRETTORE GENERALE
Dr. Tiziano Carradori

DIRETTORE SANITARIO
Dr. Mattia Altini

DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dot.ssa Agostina Aimola

DIRETTORE SANITARIO di DISTRETTO
Dot.ssa Donatina Cilla

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

RESPONSABILE UNICO DEL
PROCEDIMENTO e
REFERENTE AMBITO
Ing. Claudia Gallegati

GRUPPO DI PROGETTO
Ing. Claudia Gallegati
Arch. Giovanna Battistini

Dicembre 2021

INDICE

- 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
- 9) RELAZIONE SANITARIA DEL COMMITTENTE

1 – PREMESSA

Il presente studio di fattibilità relativo alla nuova Casa della Comunità di Faenza (RA) 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 Faenza 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 Faenza (RA)
Città Faenza
Indirizzo Viale Risorgimento
Caratteristiche del lotto/immobile fabbricato ad uso padiglione fieristico attualmente in uso quale punto vaccinale
Consistenza sup. lorda fabbricato esistente mq. 1696; sup. approssimativa lotto di pertinenza da frazionare mq.5200

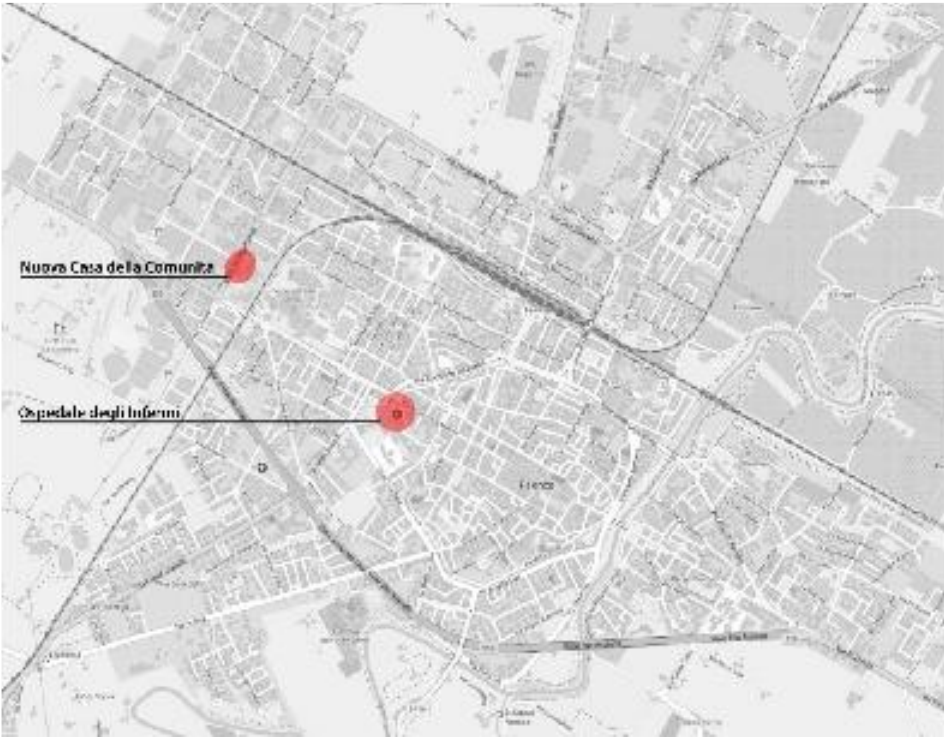


Fig.1 – Ubicazione rispetto al contesto Urbano



Fig.2 – Foto aerea

Identificativi catastali
Catasto terreni Comune di Faenza

FOGLIO	PARTICELLA	QUALITA'	SUP. TOTALE	SUP. OGGETTO D'INTERVENTO
131	1223	ENTE URBANO	2 71 55	Circa 5200

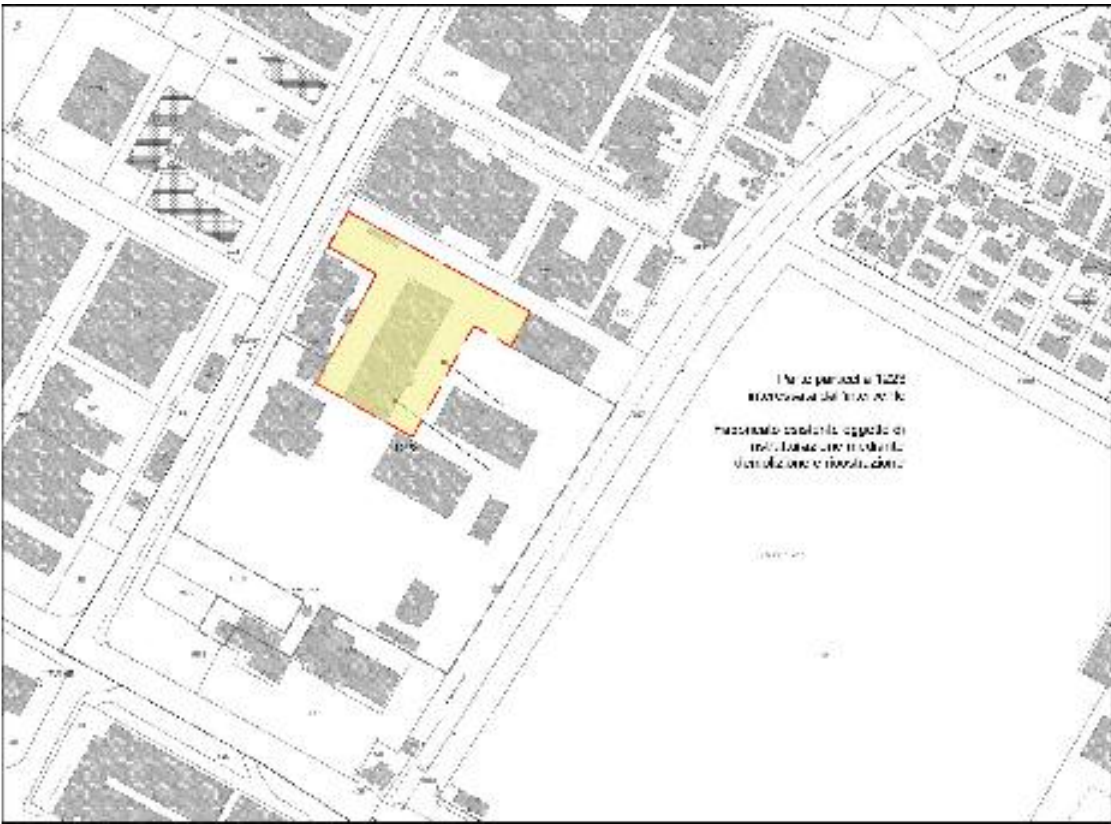


Fig.3 – Stralcio planimetria catastale

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 – ANALISI STATO DI FATTO

4.1 - Aspetti socio-economici

Analisi del contesto socio-demografico di riferimento

“Il Distretto di Faenza è composto da 7 comuni facenti parte dell'Unione della Romagna Faentina ed il suo territorio comprende i comuni di Brisighella, Casola Valsenio, Castel Bolognese, Faenza, Riolo Terme, Solarolo.

Si esclude dalla seguente analisi il comune di Brisighella in quanto è già dotato di una struttura di servizio Casa della Comunità HUB (dotata di OsCO).

Nel Distretto vivono complessivamente 80.494 persone al 01.01.2020, con differenze significative nella distribuzione territoriale passando dai 58.288 abitanti del comune di Faenza ai 2.510 del comune di Bagnara di Casola Valsenio.

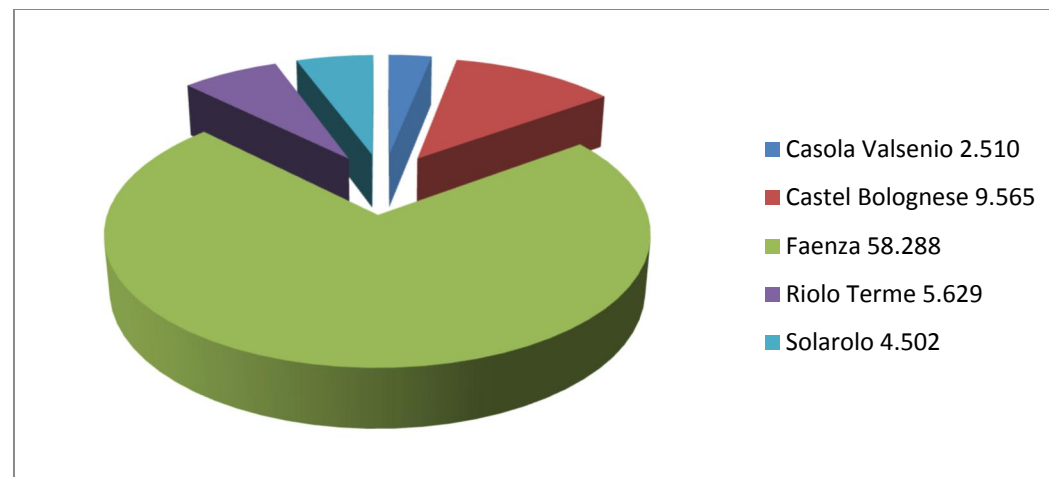


Grafico 1: popolazione nei comuni del distretto al 01/01/2020
(Fonte ISTAT)

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

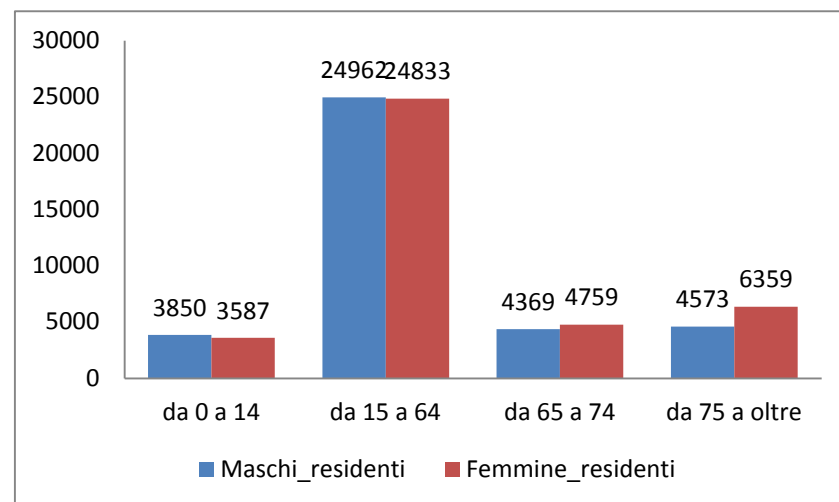


Grafico 2: popolazione per classe di età del distretto al 01/01/2020
(Fonte ISTAT)

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 distretto Faenza risiedono 9.635 cittadini di origine straniera regolarmente residenti pari al 11,97% della popolazione residente totale in leggero aumento rispetto all'anno precedente. Quest'ultimo dato ci conferma come la componente straniera residente sia ormai di tipo stanziale.

La popolazione straniera presente non è uniformemente distribuita nel territorio distrettuale ma si concentra particolarmente nei comuni di Solarolo e Castel Bolognese.

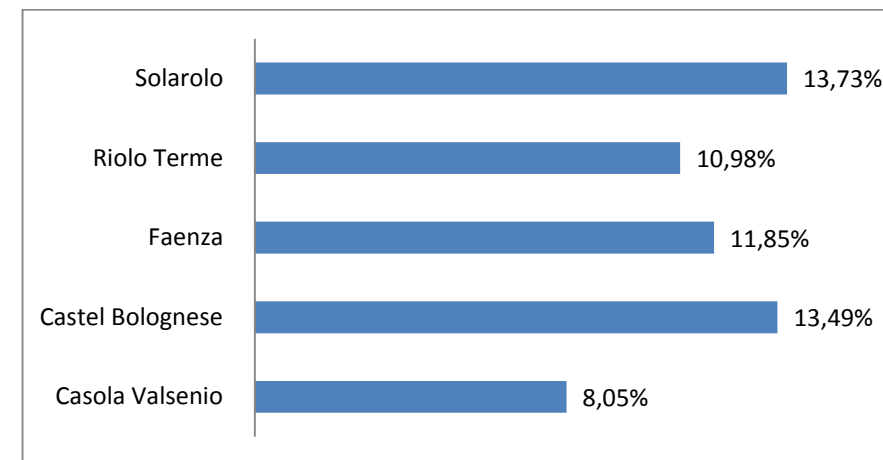


Grafico 3: % di residenti stranieri nei comuni del distretto al 01/01/2020
(Fonte ISTAT)

Gli anziani ultra 75enni nel distretto di Faenza sono il 13,58% della popolazione totale, dato superiore a quello regionale 12,90%. Gli anziani presenti sono per lo più donne (71,91%), 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 nei Comuni del distretto di Faenza tutti superano il valore 100 e in diversi comuni il dato triplica. Questo indica una presenza molto alta di anziani rispetto al numero di giovani.

Le famiglie sono molte e in media più numerose, per quanto riguarda i componenti: 2,23 sono in media i componenti in un nucleo familiare, al di sopra della media regionale che si attesta sul 2,20.

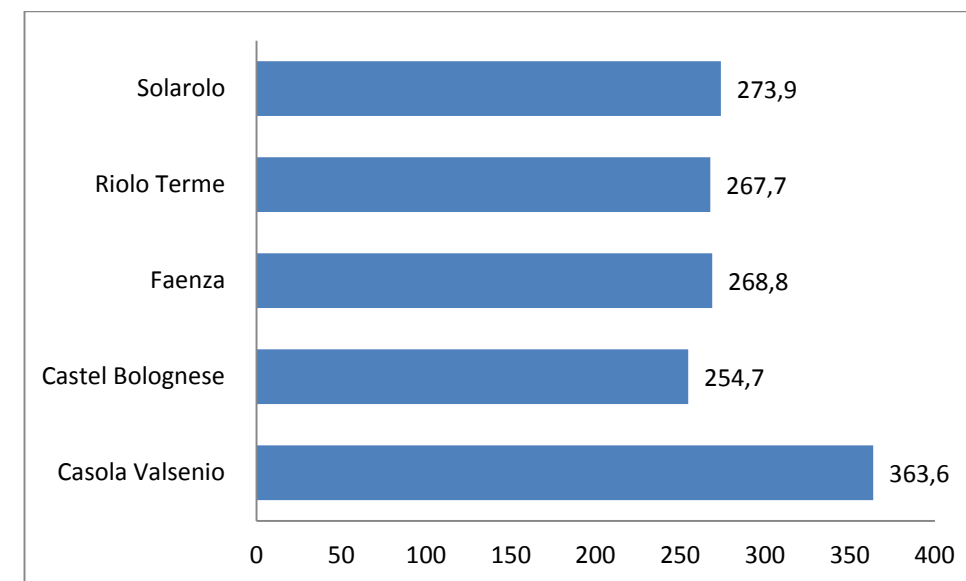


Grafico 4: indice di vecchiaia* della popolazione del distretto al 01/01/2020
(Fonte ISTAT)

*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.

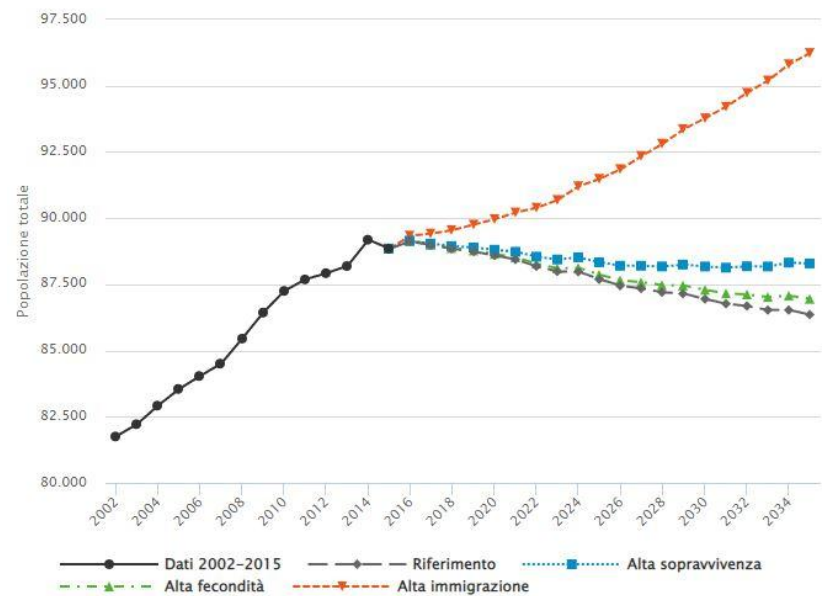


Grafico 5: Popolazione residente nel distretto di Faenza nell'arco di proiezione 2015-2035
(Fonte: https://statistica.regione.emilia-romagna.it/servizi-online/pro_dem/pro_pop/consultazione/cfr_scenari)

Dallo scenario relativo alla popolazione residente nel distretto di Faenza, 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 la variabili di 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.

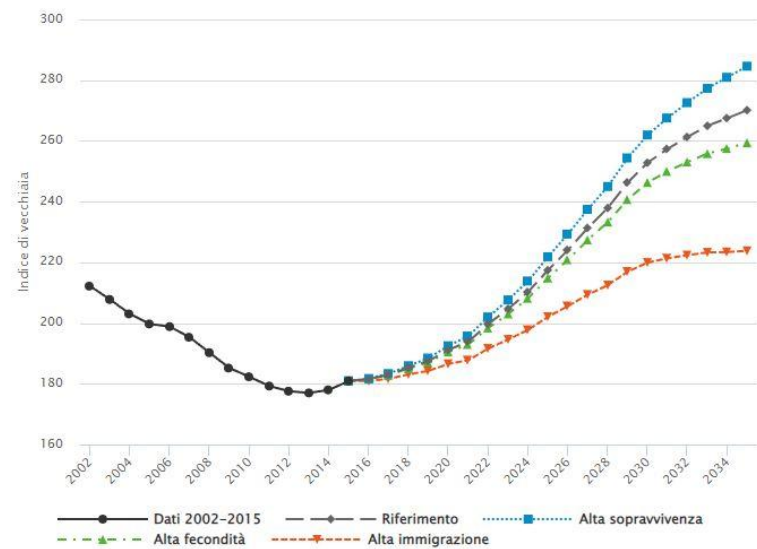


Grafico 6: Indice di vecchiaia nel distretto di Faenza nell'arco di proiezione 2015-2035
(Fonte: https://statistica.regione.emilia-romagna.it/servizi-online/pro_dem/pro_pop/consultazione/cfr_scenari)

Analizzando la prospettiva futura del grado di invecchiamento del distretto di Faenza 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 d'intervento

L'area individuata per la realizzazione della Casa della Comunità, oggetto del presente Studio di Fattibilità è ubicata in contesto urbano, a confine fra il tessuto edificato residenziale periferico e la zona produttiva di ponente, si sviluppa in adiacenza all'asse viario principale di Via Emilia Ponente-Via G. Oberdan, all'altezza di Parco Bucci oltre il tracciato ferroviario Firenze-Faenza-Ravenna e Viale Risorgimento su cui si trovano gli accessi. Nell'area sono ospitate le strutture adibite a Centro fieristico (uffici, biglietteria, sala convegni, padiglioni, piazzali, etc.) che attualmente hanno un utilizzo dedicato a centro di vaccinazione; dall'analisi delle strutture esistenti è emersa l'opportunità di intervenire su una di queste con un intervento di ristrutturazione mediante demolizione e ricostruzione. L'area è urbanizzata con presenza di parcheggi. Il margine dell'area, posta in fregio alla linea ferroviaria, si trova in fascia di rispetto ferroviaria per una larghezza pari a mt. 30. L'area e gli immobili che vi insistono sono attualmente di proprietà del Comune di Faenza.



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

In merito alla consistenza edilizia dei fabbricati insistenti sull'area si segnala la presenza sul fronte stradale di alcuni fabbricati ospitanti una sala convegni, un blocco uffici, la biglietteria, mentre i padiglioni fieristici sono collocati in posizione più interna all'area. Il rilievo fotografico seguente consente di comprendere meglio l'attuale consistenza edilizia dell'area presa in considerazione.

Rilievo fotografico



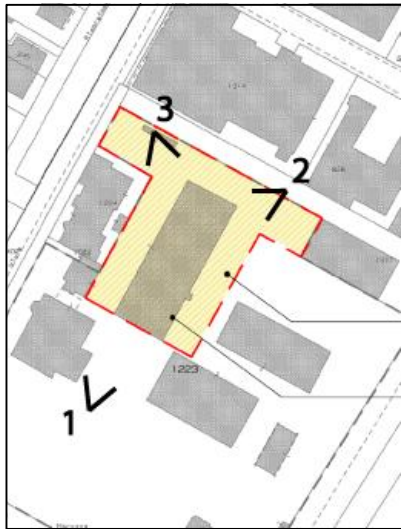
FOTO 1



FOTO 2

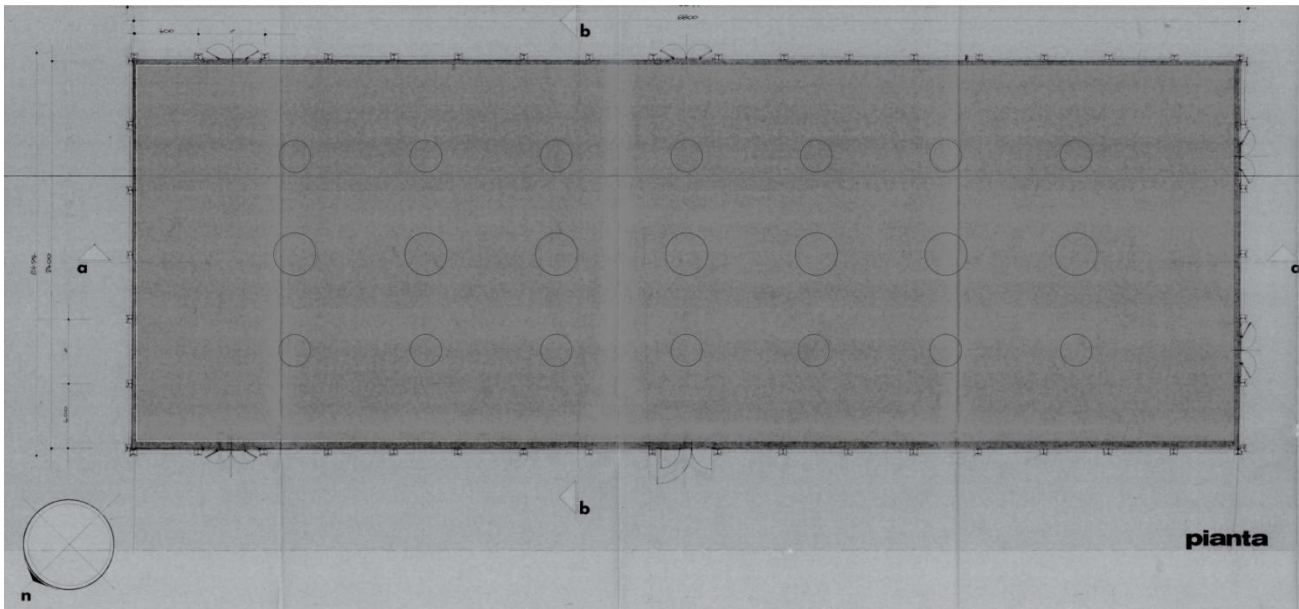


FOTO 3



localizzazione punti di vista

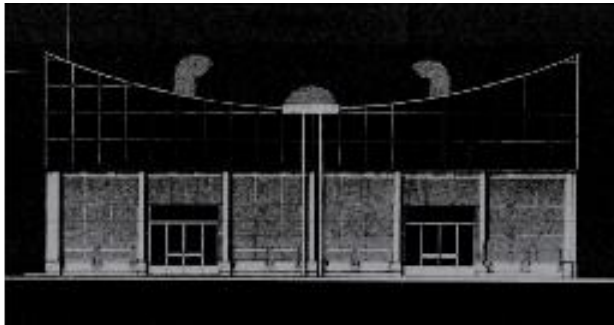
Si riporta di seguito gli elaborati di progetto che rappresentano lo stato di fatto del padiglione esistente su cui si ipotizza l'intervento di ristrutturazione mediante demolizione e ricostruzione.
Il fabbricato esistente di cui si ipotizza la demolizione è a pianta rettangolare, ad unica campata, la struttura portante è costituita da pilastri e travi reticolari in acciaio, tamponamento esterno lati corti realizzati con facciata continua mentre sui lati lunghi il tamponamento è costituito da un sistema a secco in pannellature metalliche. La copertura ha andamento convesso, segue la curva delle travi reticolari, ed è costituita da un pacchetto multistrato a secco.
Il fabbricato costituito da un unico ambiente risulta climatizzato.
Lo smantellamento del fabbricato risulta di facile esecuzione e di basso costo con possibilità di riciclo secondario di quasi tutti i materiali provenienti dalla demolizione.



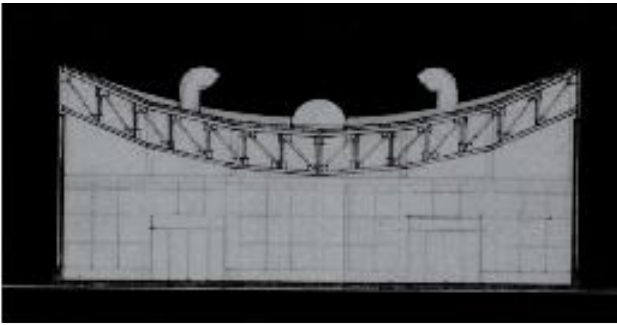
PIANTA PIANO TERRA



PROSPETTO EST



PROSPETTO SUD

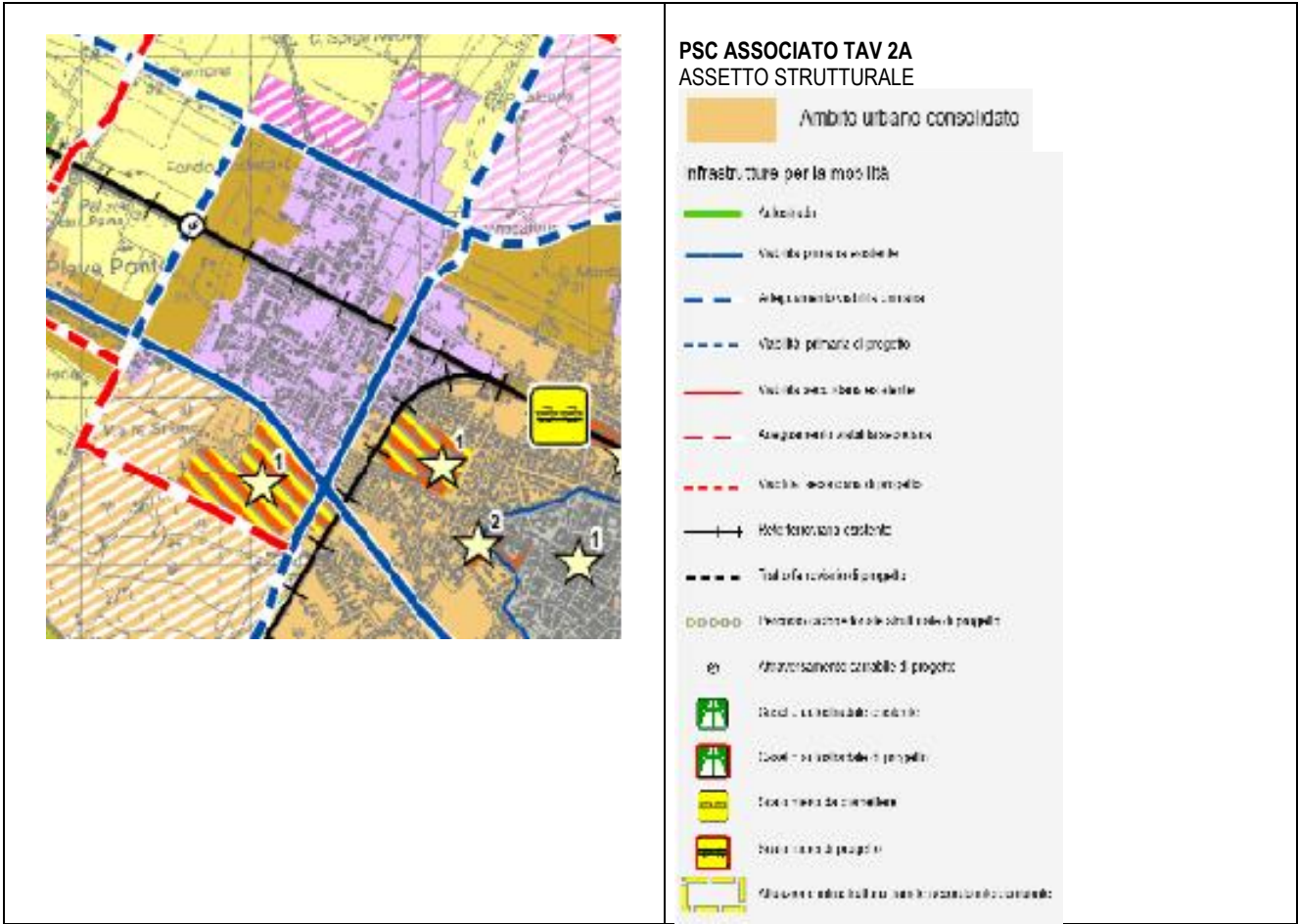


SEZIONE BB'

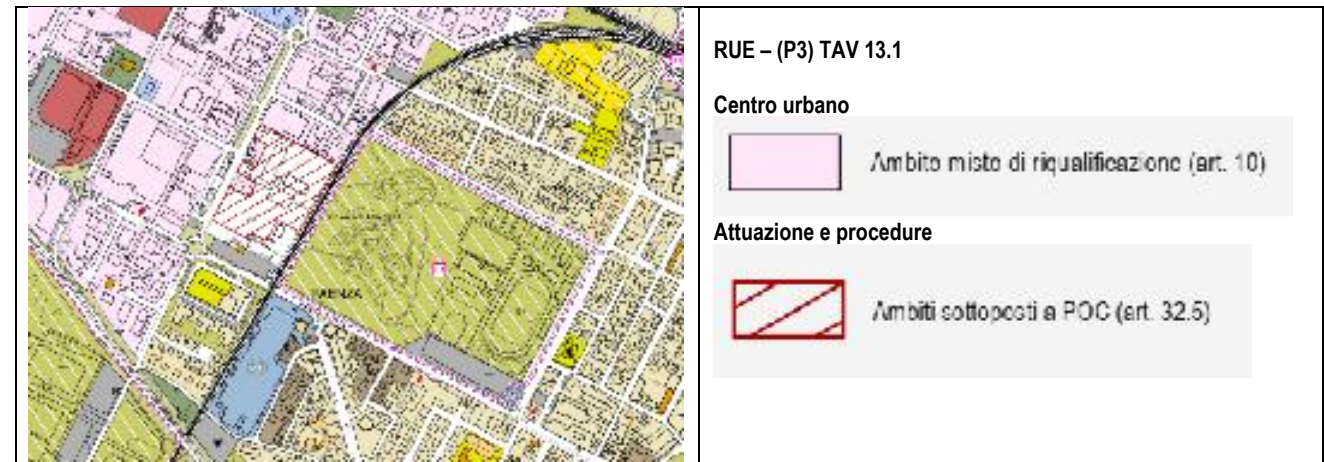
4.3 – Inquadramento Territoriale e Urbanistico

Aspetti urbanistici

L' area interessata dallo studio di fattibilità insiste all'interno del territorio urbanizzato ed è individuata dal PSC vigente come Ambito urbano consolidato (vedi TAV 2A)
Il PSC inoltre ne prevedeva la riqualificazione inserendola nell'ambito dei nuovi insediamenti prevalentemente residenziali (vedi tav. 3 -13) rimandando l'attuazione a quanto previsto nella scheda del PRG previgente art. 5.2
In particolare le Norme tecniche di attuazione del PSC all'Art. 3 "Efficacia e norme transitorie" al punto 3. "Continuità degli strumenti urbanistici"recita che fino alla adozione del RUE e del POC, in relazione alla specifica disciplina di competenza, rimangono in vigore gli strumenti urbanistici con le relative norme dei piani vigenti ed è consentita l'adozione e approvazione degli strumenti urbanistici di cui all'art. 41 comma 2 L.R. 20/2000.



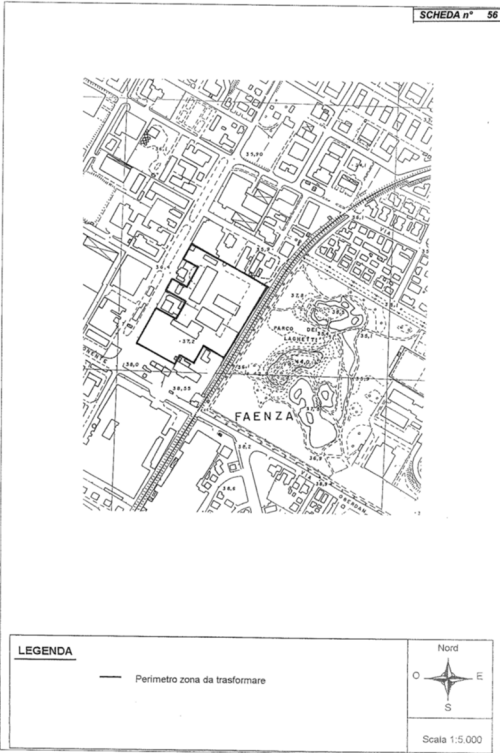
Anche con la successiva adozione ed approvazione del RUE viene rimandato l'attuazione dell'area a quanto previsto nella scheda del PRG previgente art. 5.2, infatti il dispositivo del RUE approvato con Atto del C.U.R.F. n. 11 del 31.03.2015 assoggetta l'area alle norme dell' Art. 32.5 "Ambiti soggetti a POC" che recita testualmente: Gli ambiti di cui all'art. 5.2 delle NdA del PSC, delimitati dal RUE, sono disciplinati fino all'adozione del POC, alla normativa del PRG 96, fatte salve le ulteriori possibilità di cui all'art. 3.3 delle N.d.A del PSC. In attesa del POC, nelle aree disciplinate dal PRG 96 si dovranno verificare anche i requisiti di cui agli artt. 26.3 (Prestazioni minime nel centro urbano- Prestazione sostenibilità) e 26.4 (Prestazioni minime nel centro urbano- Prestazione identità).
Si riporta la tavola del RUE vigente – (P3) TAV 13.1 da cui si evince che l' area interessata dallo studio di fattibilità insiste all'interno del territorio urbanizzato, in Ambito sottoposto a POC (art. 32.5)



Allo stato attuale il principale dispositivo vigente che norma le modalità di gli interventi sull'area e sui fabbricati insistenti nell'area di insediamento della futura Casa della comunità risulta il PRG 96 con le relative schede di progetto, si riportano di seguito stralcio della tavola di PRG nonché la scheda n. 56 relativa all'area.



L'area è identificata dal PRG attraverso la scheda n. 56 "Area Fiera" ed è classificata all'Art. 12.3.2 delle NdA "Zone urbane di trasformazione - zone atipiche": "aree interessate da progetti specifici con valenza pubblica o di interesse dell'Amministrazione Comunale", attuabile tramite Piano Particolareggiato di iniziativa pubblica o privata. Allo stesso articolo del P.R.G. si ribadisce che l'area disciplinata dalla scheda 56 è classificata come zona omogenea B.



Scheda progetto 56 del PRG 96

Scheda n.56 Area fiera

Art. 12 - Zone Urbane di trasformazione: zone atipiche aree interessate da progetti specifici con valenza pubblica o d'interesse dell'amministrazione comunale

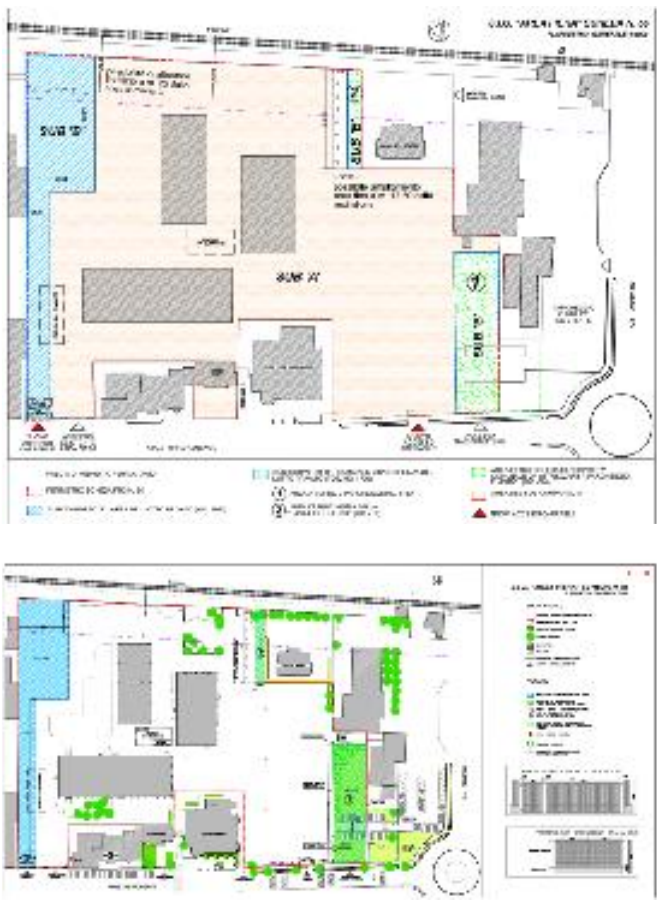
Indice di fabbricabilità fondiaria m³/m² Sf 1,35
L'area destinata a servizi pubblici è qualificata in min, 30 m²/100 m³ d attrezzare completamente di cui almeno 5 m²/100 m³ adibita parcheggio

Modalità attuative: piano particolareggiato (A)
Prescrizione:
altezza massima: 4 piani fuori terra (max 12,5 m)
Destinazione d'uso: come da art. 12.5 delle NTA

Note:

- Accesso al comparto da via Risorgimento
- L'area a verde prospiciente la ferrovia deve essere progettata in funzione di barriera ntirumore
- Descrizione sommaria delle opere pubbliche da realizzare: pista ciclo-pedonale in fregio a Via Risorgimento

Deliberazione C. 41/2014 che approva lo Schema di Inquadramento Operativo relativo alla Scheda progetto 56, ove vengono dettagliate le previsioni del PRG96



SCHEMA DI INQUADRAMENTO OPERATIVO
(Approvato con D. C.C. n. 41 del 27/11/2014)

SCHEMA DI INQUADRAMENTO OPERATIVO (SIO) – AREA FIERA - Scheda 56
Planimetria generale

Allegato B
(SIO) – AREA FIERA - Scheda 56
Planimetria generale

Il progetto del S.I.O., suddivide il comparto in modo che la parte prevalente e centrale dell'area rimanga a disposizione del Centro fieristico (A), mentre sui margini vengano ritagliate le aree costituenti il nuovo sub comparto (B) e le aree che ne soddisfano la relativa quota di standard. La suddivisione dell'area in due sub comparti (A e B) operata con il S.I.O., fermo restando il rispetto della disciplina stabilita dalla Scheda n. 56 del PRG vigente, definisce ulteriori condizioni alle trasformazioni.

Interventi ammissibili prima della redazione di un piano attuativo

Escluso la realizzazione di immobili aggiuntivi, per definire gli interventi ammissibili sugli immobili presenti nell'area di intervento, prima della redazione del Piano attuativo previsto dalla specifica scheda di attuazione del PRG, occorre riferirsi alla norma di cui all'art. 12.1 delle Norme di Attuazione del PRG, in base al quale:
"Fatti salvi casi specifici indicati nelle schede normative, su tutti gli edifici esistenti prima della trasformazione prevista dal PRG sono ammessi interventi fino alla ristrutturazione; non è consentito il cambio di destinazione d'uso".
Per quanto riguarda gli usi attuabili negli edifici, occorre poi fare riferimento alla disciplina di cui all'art. 3 delle stesse Norme di Attuazione (Destinazioni d'uso), per il quale (comma 3.2) "(...) Non costituisce intervento di cambio di destinazione d'uso il passaggio da una ad un'altra delle funzioni all'interno di una stessa categoria A), C), D), E) o all'interno di una stessa sottocategoria b1), b2), b3), b4) qualora non comporti incremento di carico urbanistico. Si ha sempre incremento di carico urbanistico nel caso di: aumento di Sul; aumento della superficie utile abitabile (Su) anche con trasformazione di superficie accessoria (Sa) e/o superficie non residenziale (snr) in Su – con riferimento alle definizioni di Su, Sa e Snr di cui al D.M. 10 maggio 1977 -; variazione della destinazione d'uso, con o senza trasformazioni fisiche, da una ad un'altra delle categorie contraddistinte al comma 3.1 con le lettere A), B), C), D), E); variazione della destinazione d'uso, con o senza trasformazioni fisiche, da una ad un'altra delle sottocategorie contraddistinte al comma 3.1 con i punti b1), b2), b3), b4) qualora tale passaggio comporti aumento nella dotazione di aree per servizi di cui al comma 5.8; in tutti i casi in cui il PRG vigente fissa una diversa e più elevata dotazione di aree per servizi; aumento del numero di unità immobiliari." A seguito dell'applicazione delle norme soprarichiamate è possibile definire il seguente quadro relativamente ai fabbricati esistenti nell'area Fieristica in oggetto:
- **Prima della redazione del Piano attuativo** previsto dalla specifica scheda normativa, sul padiglione in oggetto, ai sensi dell'art. 12.1 delle NdA del PRG, **è possibile intervenire con opere di ristrutturazione** (senza cambio di destinazione

d'uso), secondo la definizione di "ristrutturazione edilizia" che oggi si può leggere nell'"Allegato" della LR 15/2013, comprendente " (...) gli interventi di demolizione e ricostruzione di edifici esistenti con diversa sagoma, prospetti, sedime e caratteristiche planivolumetriche e tipologiche, con le innovazioni necessarie per l'adeguamento alla normativa antisismica, per l'applicazione della normativa sull'accessibilità, per l'istallazione di impianti tecnologici e per l'efficientamento energetico.(...)"

- La destinazione d'uso prevista per la "Casa di Comunità" e l'attuale destinazione di "centro fieristico", ricadono nella stessa sottocategoria b1) delle destinazioni d'uso di cui all'art. 3.1 delle NdA del PRG ("funzioni di servizio di tipo diffusivo, ivi compresi mostre ed esposizioni, sedi di attività culturali, ricreative, sportive, spettacolo, politiche e sociali, sanitarie, ambientali, religiose, servizi pubblici ed impianti di interesse generale"), pertanto il passaggio dall'una all'altra, in applicazione del sopra menzionato art. 3.2, **non costituisce cambio di destinazione d'uso**, a condizione che non si produca un aumento di carico urbanistico ovvero:

- non si produca aumento di Sul (per la definizione di Sul occorre riferirsi all'art. 32.8 delle NdA del RUE ("Disposizioni per raccordare le definizioni dei parametri del RUE con le definizioni tecniche uniformi regionali (DTU) ai fini dell'invarianza delle capacità edificatorie -anche dopo l'approvazione - del RUE adottato") in base al quale "Per Sul si intende la ST (comprese le tettoie e i soppalchi) ad esclusione di piani interrati, balconi, terrazze scoperte, spazi con altezza inferiore a 1,80 m, volumi o vani tecnici, scale di sicurezza esterne, pensiline.");
- non vi sia necessità di aumento di dotazioni di aree per servizi di cui all'art. 5.8 (parcheggi): nel caso in oggetto tale condizione è verificata.

In definitiva risponde a norma l'intervento di ristrutturazione con destinazione finale a "Casa di Comunità", realizzato anche mediante demolizione e ricostruzione con diversa sagoma, prospetti, sedime e caratteristiche planivolumetriche e tipologiche, purchè non si aumenti la Sul esistente.

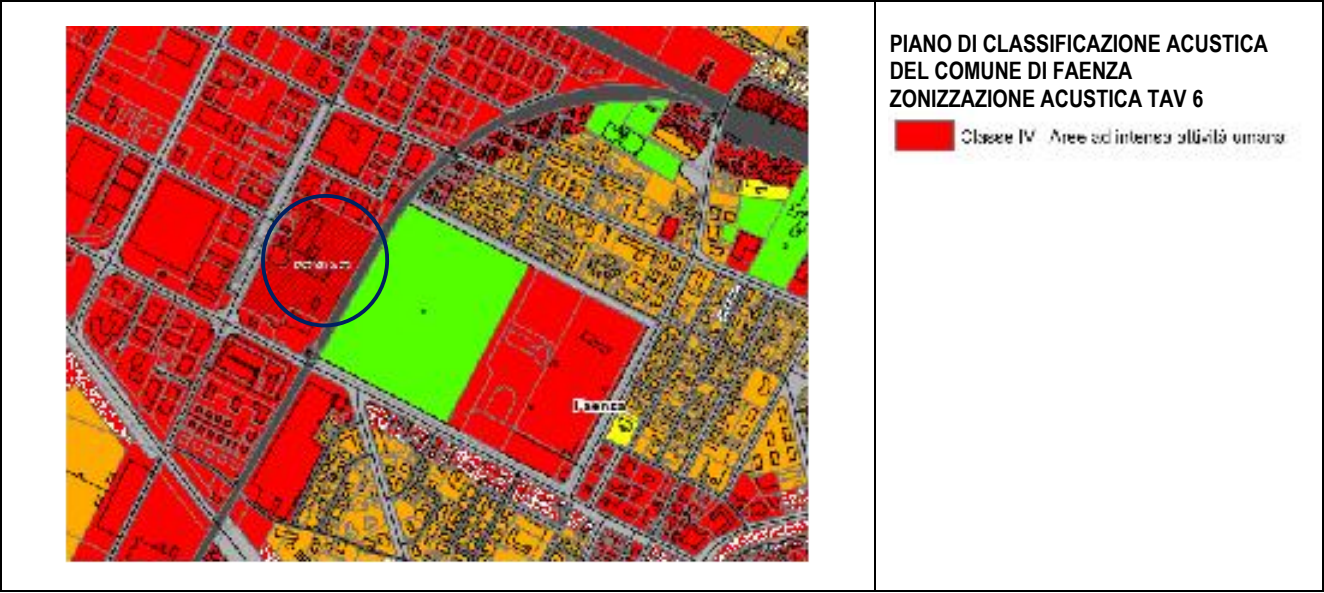
Qualora si prevedesse aumento di Sul (sempre entro i limiti della "ristrutturazione edilizia"), nel caso in esame, riguardante un intervento di interesse pubblico, si rilevano in ogni caso le condizioni e i presupposti per autorizzare apposita deroga da parte del Consiglio Comunale

Inquadramento acustico

In base al piano di zonizzazione acustica del Comune l'area oggetto d'intervento ricade in classe IV (aree ad intensa attività umana), in questo caso i limiti assoluti di immissione, da rispettare ai ricettori saranno: 65 dB(A) nel periodo diurno e nel 55 dB(A) periodo notturno.

La classificazione acustica comunale vigente, che classifica l'intera area in classe IV, non pregiudica l'insediamento della casa della comunità in quanto non sono previste degenze ma esclusivamente ambulatori medici-infermieristici e studi medici oltre a uffici e sportello CUP.

Come si evince dallo stralcio della classificazione acustica del Comune, l'area in esame confina con viale Risorgimento (strada di inter-quartiere di classe acustica IV), con la ferrovia. In fase di redazione del progetto definitivo è necessario predisporre un adeguato studio sul clima acustico dell'area.



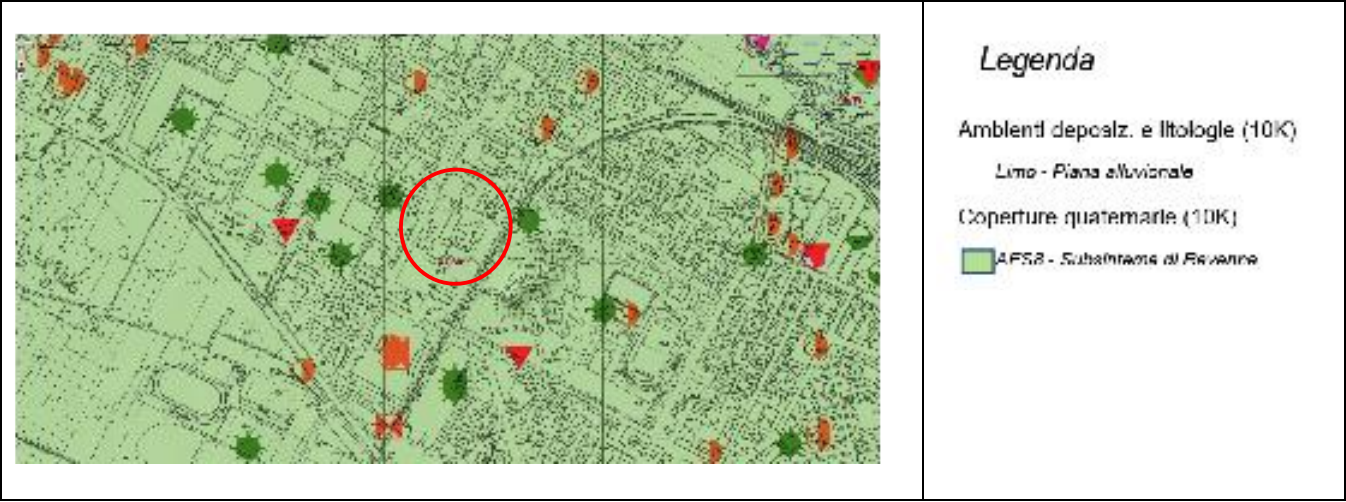
Nelle fasi successive di progettazione preliminare/definitiva dovrà essere predisposto lo studio di Valutazione Clima Acustico.

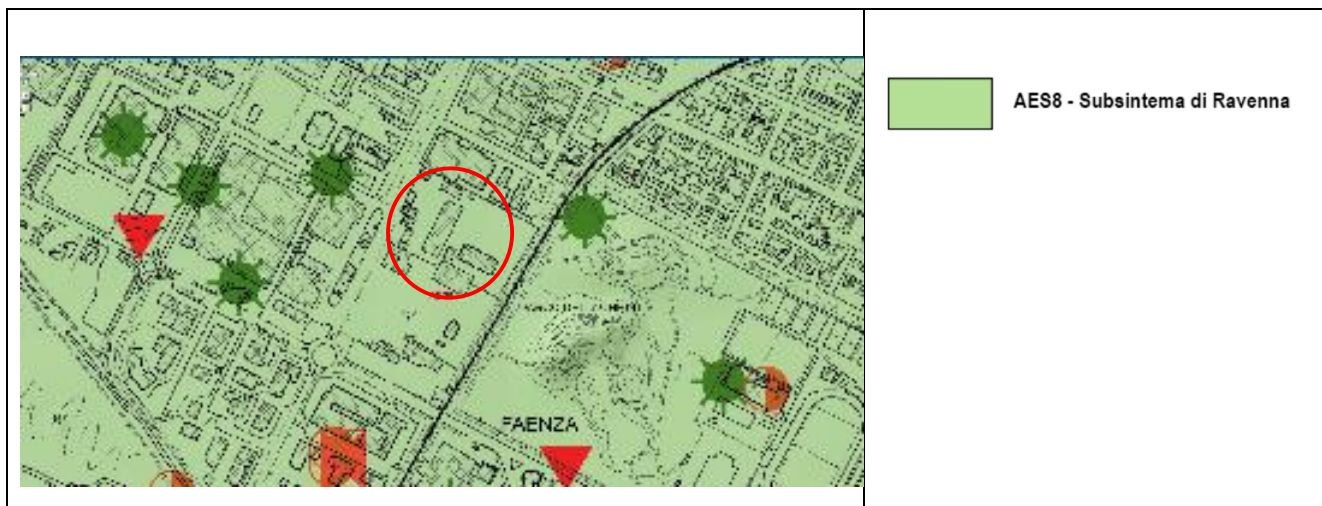
4.4 -Componenti geologiche

Il progetto in esame si trova all'interno del complesso della Fiera di Faenza, presenta una morfologia pianeggiante e si trova a una quota di circa 37.2 m sul livello mare, come si ricava dalla C.T.R. in scala 1:5000 della Regione Emilia-Romagna.

L'elemento idrografico principale è costituito dal Fiume Lamone che scorre, arginato e pensile, alla distanza di circa 2600 m verso ESE e di 2170 m verso sud-ovest rispetto al sito in esame.

La geologia dell'area è caratterizzata da coperture quaternarie appartenenti al Subsistema di Ravenna (AES8): Sabbia / Limo - Piana alluvionale.





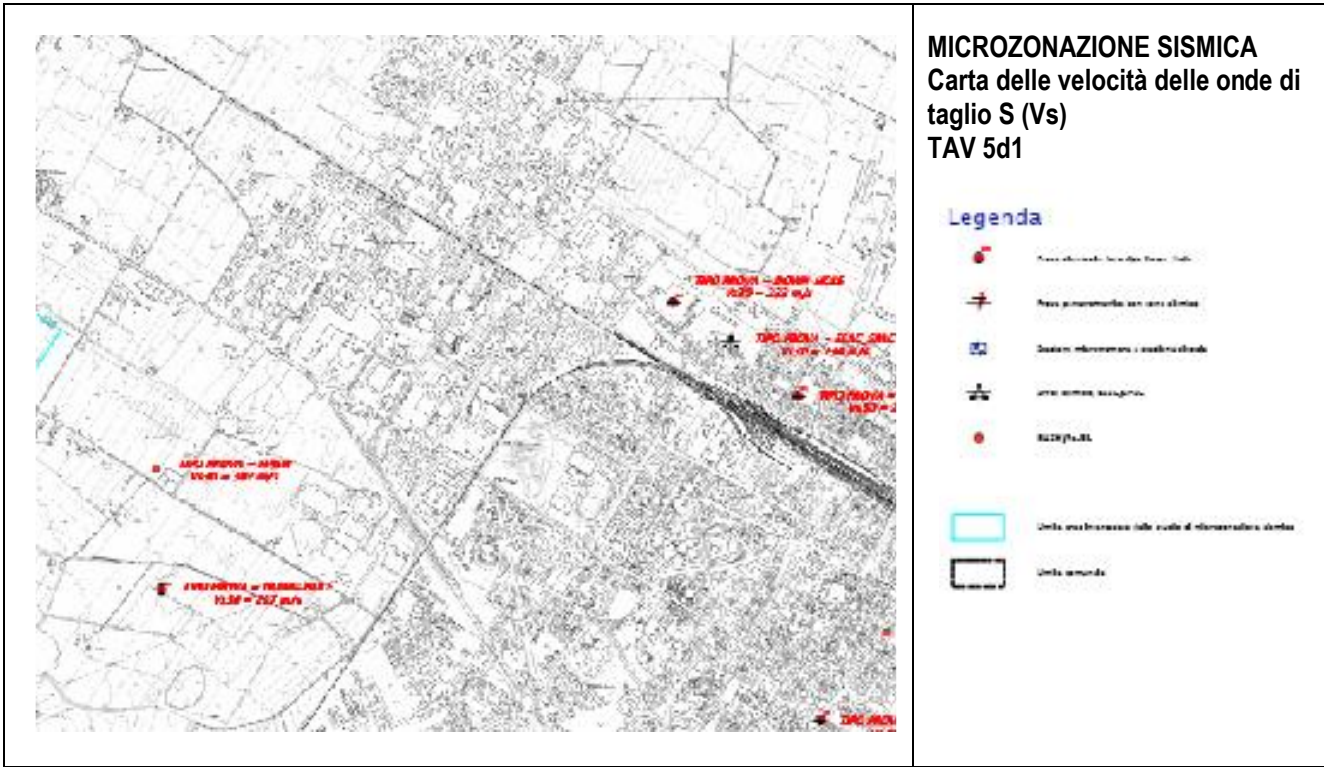
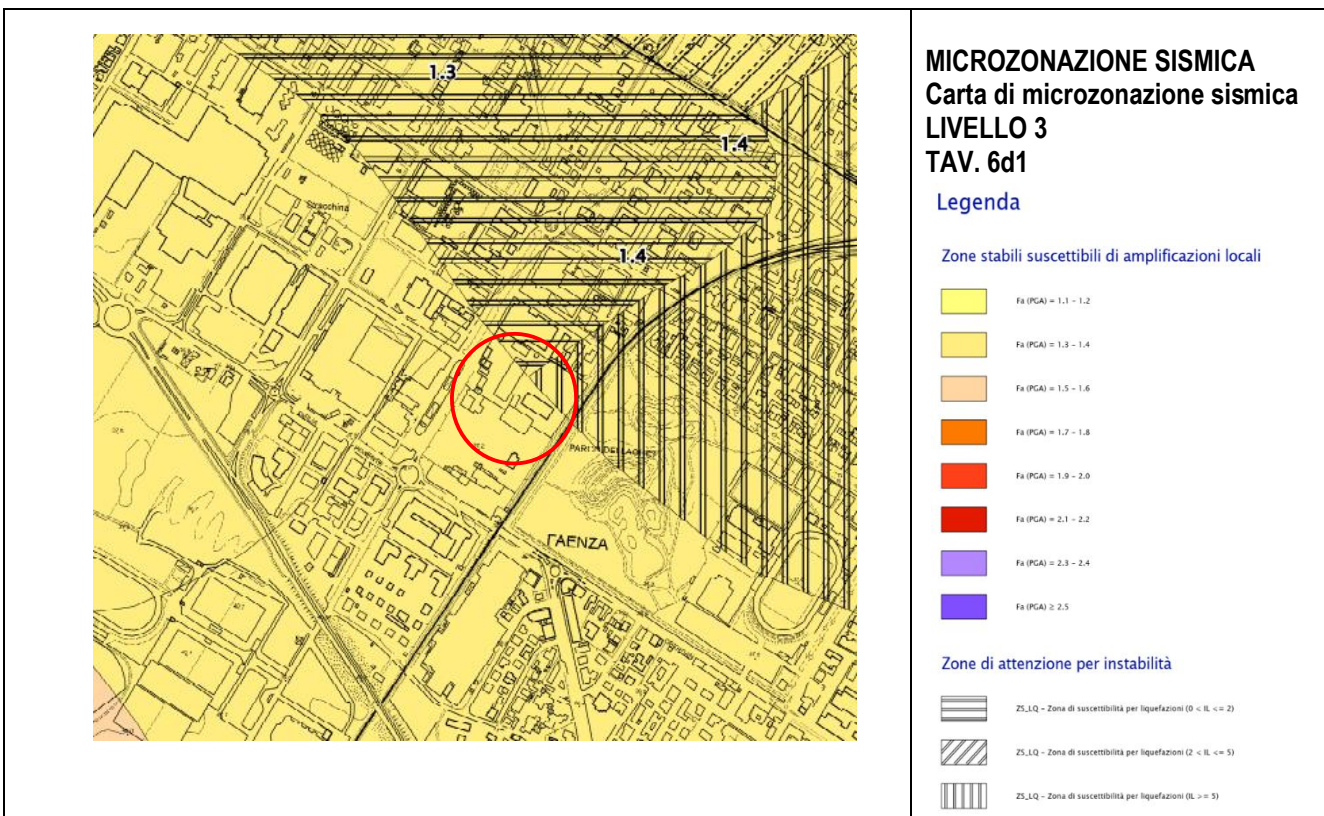
AES8 - Subsistema di Ravenna
Sintema emiliano-romagnolo superiore - Subsistema di Ravenna

Unità costituita da ghiaie sabbiose, sabbie e limi ricoperte da una coltre limoso argillosa discontinua, in contesti di conoide alluvionale, canale fluviale e piana alluvionale intravalliva; da limi, limi sabbiosi e limi argillosi, in contesti di piana inondabile; da alternanze di sabbie, limi ed argille, in contesti di piana deltizia; da sabbie prevalenti passanti ad argille e limi e localmente a sabbie ghiaiose, in contesti di piana litorale. Al tetto l'unità presenta spesso un suolo parzialmente decarbonatato non molto sviluppato di colore giallo-bruno.

In base alle prove realizzate nella zona, estratte dal data base della Regione Emilia-Romagna, si osserva che il substrato è caratterizzato dalla presenza da prevalente limo argilloso, a luoghi sabbioso, con intercalazioni di livelli di sabbia limosa e limo sabbioso con assetto litostratigrafico lentiforme fino alla profondità di circa -18÷-19 m dove si incontrano litologie ghiaiose-sabbiose della conoide del Fiume Lamone.

I terreni limoso-argillosi presentano una consistenza da plastica a platico dura, con valore penetrometrici mediamente compresi tra 1.5÷2.0 MPa e 3.0÷4.0 MPa.
Per i terreni granulari si osservano valori attorno 5÷6 MPa, con addensamento da medio a sciolto.
Da quanto riportato nelle prove del data base della Regione Emilia-Romagna, a falda freatica si dovrebbe attestare a profondità attorno a 4÷6 m dal piano di campagna.

In base alle misure HVSR riportate nel data base della Regione Emilia-Romagna, si osserva che il sito presenta un periodo proprio di vibrazione attorno a 0.8÷1.0 Hz, con Vs30 attorno a 230÷280 m/s.
Inoltre, in base alla microzonazione sismica di III livello del Comune di Faenza, il sito è caratterizzato da FA(PGA) = 1.3÷1.4; mentre la parte verso nord del sito in esame è caratterizzato anche da suscettibilità alla liquefazione 0<IL<=2.



5 – CARATTERISTICHE FUNZIONALI-TECNICHE-GESTIONALI - ECONOMICHE FINANZIARIE DEI LAVORI DA ESEGUIRE

Relazione della Committenza

La relazione della committenza è riportata al capitolo 9 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 Faenza è configurabile quale struttura a medio/alta complessità assistenziale rappresentando il centro HUB della rete integrata del distretto sanitario di Faenza, 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. Particolare attenzione dovrà essere posta nella definizione del sistema di accesso dalla Viale Risorgimento

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 1677 mq.

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

CASA DELLA COMUNITA' FAENZA (RA) - HUB

RIEPILOGO SUPERFICI NETTE RICHIESTE

ACCOGLIENZA - SPORTELLI UNICI (CUP)				
n. locali	destinazione	caratteristiche locali	note	Mq. superfici
1	spostelli multifunzionali		4 postazioni	50
1	spostello sociale		1 postazione	9
1	ufficio coordinatore			12
1	sala attesa			50
1	ingresso/buscio			30
1	blocco servizi igienici utenti		2 wc disabili + antibagno	13
6			Totali parziali	164

CURE PRIMARIE E ASSISTENZA INFERMIERISTICA DI COMUNITA' - MEDICI DI MEDICINA GENERALE (MMG)				
n. locali	destinazione	caratteristiche locali	note	Mq. superfici
15	ambulatori	standard		16
1	ambulatorio cronici	Gruppo 1		25
1	ambulatorio infermieristico	Gruppo 1	terapie e osservazione dei lettini	20
1	ambulatorio infermieristico	Gruppo 1	scamperio	16
1	locale infermieri			16
1	ambulatorio prelievi	Gruppo 1	3 postazioni prelievo	20
2	segreteria			12
3	sala attesa			30
1	blocco servizi igienici utenti		2 wc disabili + antibagno	13
1	blocco servizi igienici operatori		2 Wc + antibagno	13
27			Totali parziali	477

PROTESICA				
n. locali	destinazione	caratteristiche locali	note	Mq. superfici
2	locale prova ausili	con lavabo		16
2			Totali parziali	32

CURE PRIMARIE E ASSISTENZA INFERMIERISTICA DI COMUNITA' - AMBULATORI SPECIALISTICI				
n. locali	destinazione	caratteristiche locali	note	Mq. superfici
1	ambulatorio psicologo			16
2	ambulatori specialistici	Gruppo 1	(cardiologia, neulitica ecc.)	20
1	ambulatori specialistici	Gruppo 1	(salute mentale e dipendenze patologiche)	16
1	sala di attesa			16
5			Totali parziali	68

CUP				
n. locali	destinazione	caratteristiche locali	note	Mq. superfici
2	ufficio			12
1	ufficio			16
1	locale volontari			16
4			Totali parziali	56

AREA PUBBLICA				
n. locali	destinazione	caratteristiche locali	note	Mq. superfici
1	sala riunione	99 posti	divisibile in due sale	150
1	sala riunione	25 posti		50
2			Totali parziali	200

SPAZI COMUNI SEDE				
n. locali	destinazione	caratteristiche locali	note	Mq. superfici
1	spogliatoi		1,2 mq. per addetto	36
2	blocco servizi igienici addetti		1 per 10 add. + 1 lavabo e 5 add.	13
1	sala relax/ristoro			15
2	locale per pulizie			6
1	deposito/ripostiglio			20
2	depositi			110
9			Totali parziali	329

CALCOLO SUPERFICI LORDE COMPLESSIVE SEDE

TOTALE SUPERFICI NETTE LOCALI INDIVIDUATI	1346
TOTALE SUPERFICI LORDE LOCALI INDIVIDUATI (+15% della superficie netta)	1547,9
SUPERFICI LORDE ACCESSORIE 2 BLOCCHI SCALA + 1 ASCENSORE	110
SUPERFICI LORDE CAVERI PER IMPIANTI E LOCALI IMPIANTI	20
TOTALE SUPERFICI LORDE	1678

ALTRI SPAZI E ATTREZZATURE PER LA SEDE

PORTICATO ESTERNO IN CORRISPONDENZA DELL'ACCESSO

COBERTURA PRATICABILE PER FOTOCOPIATORE E TETTOIA IN COBERTURA PER IMPIANTI

PARCHeggi ESTERNI per disabili + PARCHeggi PER PORTATORI DI HANDICAP

Dati di sintesi per la verifica urbanistica

L'intervento edilizio che si intende realizzare è classificabile come ristrutturazione edilizia di fabbricato esistente (padiglione fieristico) mediante demolizione e ricostruzione, come definito dalla Legge Regionale n. 15/2013 allegato (art. 9, comma 1), punto f).

Pur sussistendo in normativa, come prima istanza, l'indirizzo della redazione di un piano particolareggiato, la scelta di intervento sull'esistente, che ben si sposa con gli obiettivi di riqualificazione urbana fissati dalla Regione, consente di attuare l'intervento come intervento edilizio diretto, nelle more comunque di un ridisegno complessivo dell'area dell'ex fiera.

Si può pertanto affermare che risponde a norma l'intervento di ristrutturazione del padiglione fieristico con destinazione finale a "Casa di Comunità", realizzato anche mediante demolizione e ricostruzione con diversa sagoma, prospetti, sedime e caratteristiche planivolumetriche e tipologiche, purché non si aumenti la Sul (superficie utile lorda) esistente.

Nella fattispecie la SUL del fabbricato esistente risulta pari a mq. 1696 a fronte di una superficie lorda prevista dal progetto di circa 1678 (NB la superficie lorda di progetto è calcolata in eccesso rispetto alle modalità di calcolo della SUL derivata dal dispositivo legislativo della Regione Emilia Romagna).

La superficie dell'area di pertinenza del nuovo fabbricato consente la collocazione dei parcheggi pertinenziali.

Localizzazione del nuovo edificio e prime indicazioni sulle caratteristiche dell'intervento

La localizzazione prescelta per la realizzazione della Casa della Comunità risulta strategicamente esterno al tessuto edilizio storico, in contesto urbano ed in adiacenza all'asse viario principale di Via Emilia Ponente-Via G. Oberdan, all'altezza di Parco Bucci oltre il tracciato ferroviario Firenze-Faenza-Ravenna e Viale Risorgimento su cui si trovano gli accessi.

L'area pertanto risulta ben interfacciata al sistema viabilistico faentino come pure è agevole collegarsi funzionalmente con la rete dei percorsi ciclabili/pedonali della città.

Le considerazioni formulate a commento delle ipotesi insediative alternative descritte nel capitolo di riferimento, hanno orientato la scelta verso la collocazione del fabbricato di progetto all'interno dell'area interessata in posizione simile rispetto al sedime del demolendo fabbricato oggetto di ristrutturazione. La collocazione arretrata rispetto alla strada pubblica di accesso consente di ovviare alla criticità dell'area riconducibile alle problematiche di carattere acustico del contesto, che andranno meglio analizzate con lo studio del clima acustico, criticità che in prima analisi risulta derivata principalmente dal rumore prodotto dalla viabilità limitrofa. L'ubicazione prescelta consente inoltre di non ricadere nelle fasce di rispetto ferroviario e di elettrodotto.

Pur manifestando, in prima istanza, una carenza in fatto di visibilità del manufatto, le fasi successive della progettazione dovranno farsi carico di sopperire a tale mancanza, come pure la ridefinizione dell'assetto dell'area fieristica dovranno assecondare le esigenze di visibilità nonché di agevole accessibilità.

Come già riportato la scelta di indirizzo progettuale è ricaduta nell'attuazione di un **intervento di ristrutturazione edilizia di un padiglione fieristico** attualmente utilizzato come centro vaccinale, **mediante opere di demolizione e ricostruzione**, tale scelta consente di realizzare l'intervento senza ricorrere alla redazione di un piano attuativo che comporterebbe tempistiche aggiuntive non compatibili con i tempi di attuazione degli interventi che hanno accesso al finanziamento della missione Salute PNRR.

Il ricorso a tale modalità di intervento oltre ad essere in linea con gli indirizzi regionali riguardanti la rigenerazione urbana potenzialmente consente anche di accedere all'incentivazione di interventi per l'incremento dell'efficienza energetica negli edifici della Pubblica Amministrazione (Decreto Ministero dello Sviluppo Economico del 16 febbraio 2016).

In particolare essendo in fabbricato, attualmente di proprietà del Comune di Faenza, dotato di impianto di climatizzazione la sua demolizione e ricostruzione ricadrebbe nel caso di intervento incentivabile previsto al punto e) Art. 4 del dispositivo legislativo sopracitato “e) *trasformazione degli edifici esistenti in edifici a energia quasi zero*.... ” come meglio dettagliato dall'art. 5 dello stesso dispositivo “ *Per gli interventi incentivabili di cui all'art.4, concorrono alla determinazione delle spese ammissibili ai fini dell'incentivo quelle di seguito elencate, comprensive di IVA*f) *per interventi di trasformazione degli edifici a energia quasi zero*iii) *demolizione e ricostruzione delle strutture dell'edificio*....”.

Nei successivi paragrafi saranno descritte l'organizzazione funzionale del nuovo edificio e le opere accessorie alla completa realizzazione dell'opera.



Percorsi di collegamento con il contesto e accessibilità

L'area in cui è previsto l'insediamento della Casa della Comunità è ubicata all'interno della “area fiera” ed è accessibile dalla via Risorgimento (viabilità principale) ed inoltre è servita da pista ciclopedonale fino alla rotonda dell'incrocio Via Risorgimento e Via G. Oberdan. L'area pertanto risulta ben interfacciata al sistema viabilistico faentino come pure è agevole collegarsi funzionalmente con la rete dei percorsi ciclabili/pedonali della città.



Stima dei tempi di realizzazione e cronoprogramma

Si riporta di seguito una stima delle tempistiche relative a tutti i procedimenti e lavori afferenti alla realizzazione dell'opera suddividendola per macro fasi:

Progettazione – 12 mesi comprendente:

- Studio di fattibilità
- Affidamento servizi tecnici di progettazione, CSP, DL, CSE
- Affidamento verifica ai fini della validazione progettazione
- Indagini geognostiche, sviluppo progettazione preliminare definitiva, e PSC, acquisizione pareri, ect.
- Verifica e Validazione progetto definitivo

Affidamento lavori e PE 5 mesi comprendente:

- Gara di appalto
- Verifiche e aggiudicazione

Inizio lavori – 3 mesi comprendente:

- Stipula del contratto e nelle more consegna sotto riserva per la PE

Esecuzione del contratto - 30 mesi comprendente:

- Progettazione Esecutiva ed eventuali pareri
- Costruzione nuovo edificio

Collaudi e attivazione della struttura – 6 mesi comprendente:

- Collaudi
- Allestimenti e trasferimenti

Complessivamente per avere le opere ultimate entro il 31/12/2025 e attivata la struttura entro 31/05/2026

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

Sulla base del dimensionamento dell'intervento, si è proceduto alla definizione del preventivo di massima, attribuendo un costo parametrico alla superficie lorda.

Il costo parametrico utilizzato è stato dedotto dalle indicazioni fornite dall'AGENAS, Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, indicazioni riguardanti gli "Elementi di riferimento per la definizione del quadro degli interventi PNRR M6C1 relativamente a CdC, COT, OsCO". In particolare per le nuove realizzazioni di Case della Comunità viene fornito un costo unitario dell'intervento pari a €/mq. 1940,74 (ovvero costo unitario parametrico pari a €1.552.592 per la Casa della Salute diviso la superficie di riferimento di 800 mq. = 1.940,74).

Tale costo parametrico tiene conto dell'importo dei lavori, del costo tecnologie, dell'Iva e delle spese accessorie di progettazione, direzione lavori e gestione del processo.

E' d'obbligo evidenziare che stante l'attuale fase congiunturale sull'andamento dei prezzi in edilizia derivato principalmente, ma non solo, dal "rincarare materiali" difficilmente il costo parametrico di rifermento può considerarsi in linea con i costi attuali del mercato edilizio. Si evidenzia inoltre in tal senso la coerenza di realizzare un edificio NZEB e le dimensioni contenute dell'edificio che non consentono particolari economie di scala.

Per le motivazione sopra espresse si evita di dettagliare maggiormente i costi dell'intervento.

PREVENTIVO PARAMETRICO CASA DELLA COMUNITA' DI FAENZA
NELLA CONFIGURAZIONE PREVISTA DAL DIMENSIONAMENTO DEL PRESENTE STUDIO

SUPERFICIE LORDA Mq.	COSTO PARAMETRICO €/mq.	IMPORTO COSTO INTERVENTO
1.678	1940,74	3.256.561,00

Si prevede di realizzare il progetto per step funzionali, il primo dei quali andrà finanziato con fondi PNRR missione Salute 6, Componente 1. Detta la rimodulazione delle funzioni della casa della Comunità di Faenza riduce pertanto le superfici lorde dell'intervento (è evidente che tale assetto non corrisponde a quanto definito nella relazione sanitaria del Committente).

Sinteticamente le funzioni con le relative superfici dovrebbero essere ridimensionate come segue:

Accoglienza – sportello unico (CUP)	mq. netti	114
Cure primarie e ass. infermieristica MMG – ambulatori specialistici	mq. netti	330
Altri uffici	mq. netti	40
Area pubblica – sala riunioni	mq. netti	50
Spazi comuni sede	mq. netti	88
Totale superfici lorde compreso blocchi scala e vani tecnici	mq. lordi	820

Di seguito si riporta la stima parametrica derivata dalla rimodulazione delle funzioni e delle relative superfici in relazione al quadro finanziario attualmente prefigurabile.

STIMA PARAMETRICA CASA DELLA COMUNITA' DI FAENZA
ADEGUTA AL PIANO FINANZIARIO ATTUALMENTE PREFIGURABILE

SUPERFICIE LORDA Mq.	COSTO PARAMETRICO €/mq.	IMPORTO COSTO INTERVENTO
820	1940,74	1.591.407

QUADRO FINANZIARIO DELL'INTERVENTO

Fonte finanziamento	Importo
Stato finanziamenti PNRR o FC	€ 1.700.000

Risulta opportuno segnalare la possibilità di accedere ad ulteriore finanziamento mediante incentivo erogato dal Gestore dei Servizi Energetici CSE per interventi di incremento dell'efficienza energetica in edifici esistenti dotati di impianto di climatizzazione. Come già illustrato nella descrizione del progetto l'intervento prevede la ristrutturazione edilizia di un fabbricato esistente dotato di impianto di climatizzazione mediante demolizione e ricostruzione pertanto risulta ammissibile un finanziamento pari a € 373,75 per mq. di superficie utile riscaldata per un ammontare complessivo variabile dell'incentivo erogabile dal GSE, da circa 260.000 € a circa 550.000 €, in funzione della superficie dell'intervento realizzato.

6 – ANALISI DELLE POSSIBILI ALTERNATIVE RISPETTO ALLA SOLUZIONE REALIZZATIVA INDIVIDUATA

In prima istanza è stata valutata la possibilità di insediare la Casa della comunità nell’area del presidio ospedaliero di Faenza, ove comunque non si sono riscontrate le condizioni sia in termini di disponibilità di spazi esistenti da destinare a nuovo utilizzo e neppure di aree libere utilizzabili per una nuova edificazione.

Dal confronto con l’Amministrazione sono state valutate alcune altre opportunità per il riutilizzo di edifici pubblici comunali quali edifici scolastici ed eventualmente il palazzo delle esposizioni, quest’ultimo adiacente al presidio ospedaliero.

Tali soluzioni sono state considerate difficilmente praticabili in quanto richiedevano lo studio di vulnerabilità sismica con probabile necessità di opere di adeguamento e/o richiesta di pareri alla Soprintendenza Archeologia, Belle Arti e Paesaggio i cui tempi risultavano poco compatibili con le tempistiche previste dalla missione Salute 6 C1 del PNRR.

L’area messa a disposizione dall’Amministrazione Comunale e che consentiva un intervento attuabile in tempi certi è risultata quella della fiera che come già evidenziato in precedenza presenta caratteristiche adeguate per l’insediamento della struttura.

Di seguito si riportano le tre ipotesi analizzate per la realizzazione della nuova casa della comunità presso l’area della fiera, dalle quali risulta che in considerazione della disciplina urbanistica che vige su tale area, dei requisiti di accessibilità e visibilità della struttura da insediare nonché per convenienza economica e in considerazione dei tempi previsti per la realizzazione dell’opera, la soluzione migliore sia dal punto di vista insediativo come pure economico risulta la Soluzione 3



Ipotesi 3

Ristrutturazione con demolizione e ricostruzione del padiglione fieristico di maggiore superficie.

In questa ipotesi l'intervento ricadrebbe nella ristrutturazione edilizia di fabbricato esistente mediante demolizione e ricostruzione, quindi attuabile mediante intervento edilizio diretto.

La soluzione risulta adeguata in quanto la dimensione in superficie lorda del fabbricato esistente da demolire è compatibile con il dimensionamento previsto per la realizzazione della nuova Casa della Comunità.

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.



Ipotesi 1

Realizzazione di un nuovo fabbricato nelle aree inedificate della fiera.

In questa ipotesi l'intervento di nova costruzione comportando la predisposizione di un piano urbanistico di attuazione con eventuale variante urbanistica.

La soluzione risulta poco perseguibile viste le tempistiche inderogabili previste per la realizzazione della nuova Casa della Comunità.



Ipotesi 2

Ristrutturazione con demolizione e ricostruzione del padiglione fieristico di minore superficie.

In questa ipotesi l'intervento ricadrebbe nella ristrutturazione edilizia di fabbricato esistente mediante demolizione e ricostruzione, quindi attuabile mediante intervento edilizio diretto.

La soluzione non soddisferebbe a pieno le richieste a livello di dimensionamento della struttura in quanto la dimensione del fabbricato esistente da demolire quantificata in superficie lorda risulta inferiore rispetto alla superficie richiesta per la realizzazione della nuova Casa della Comunità

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 richiesti 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:

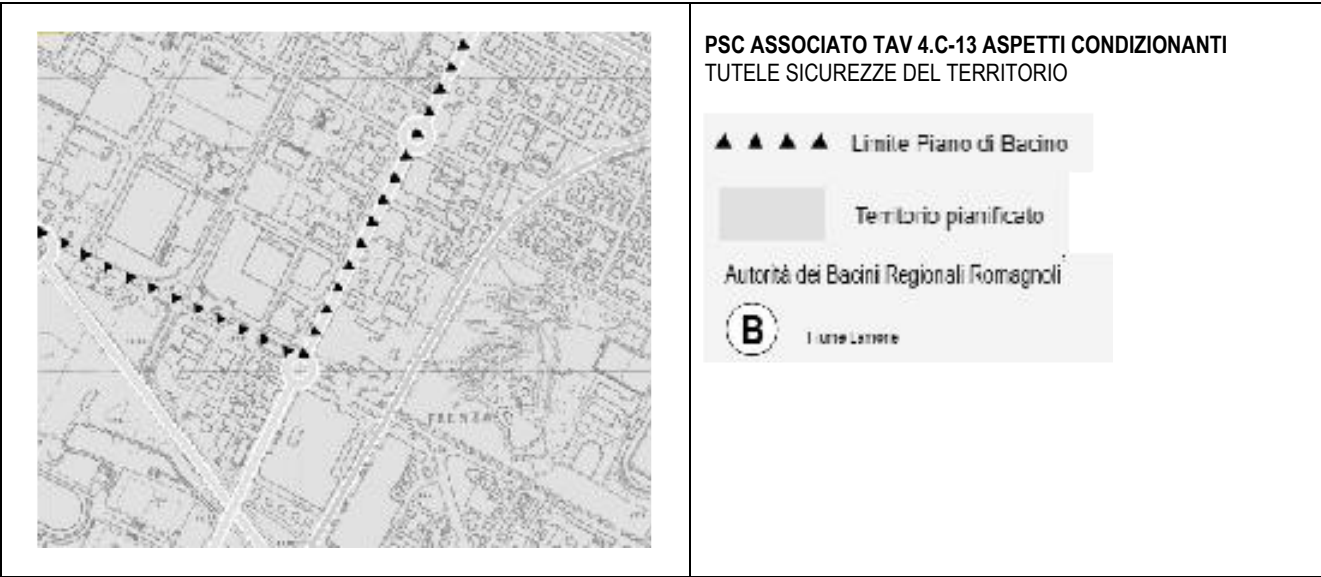
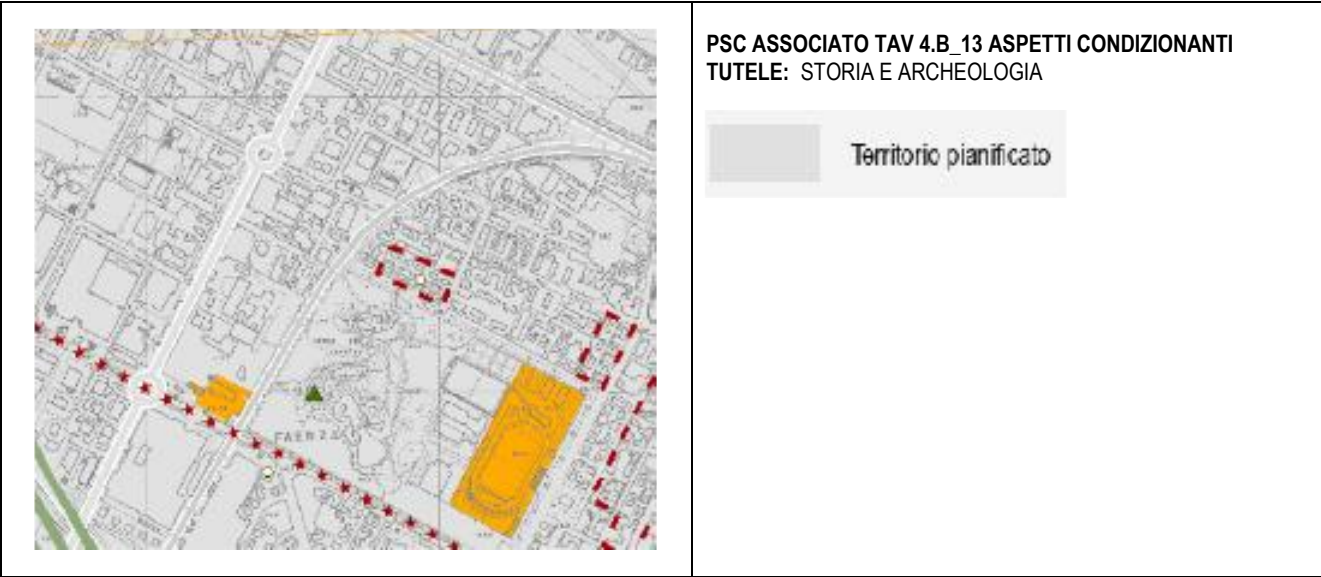
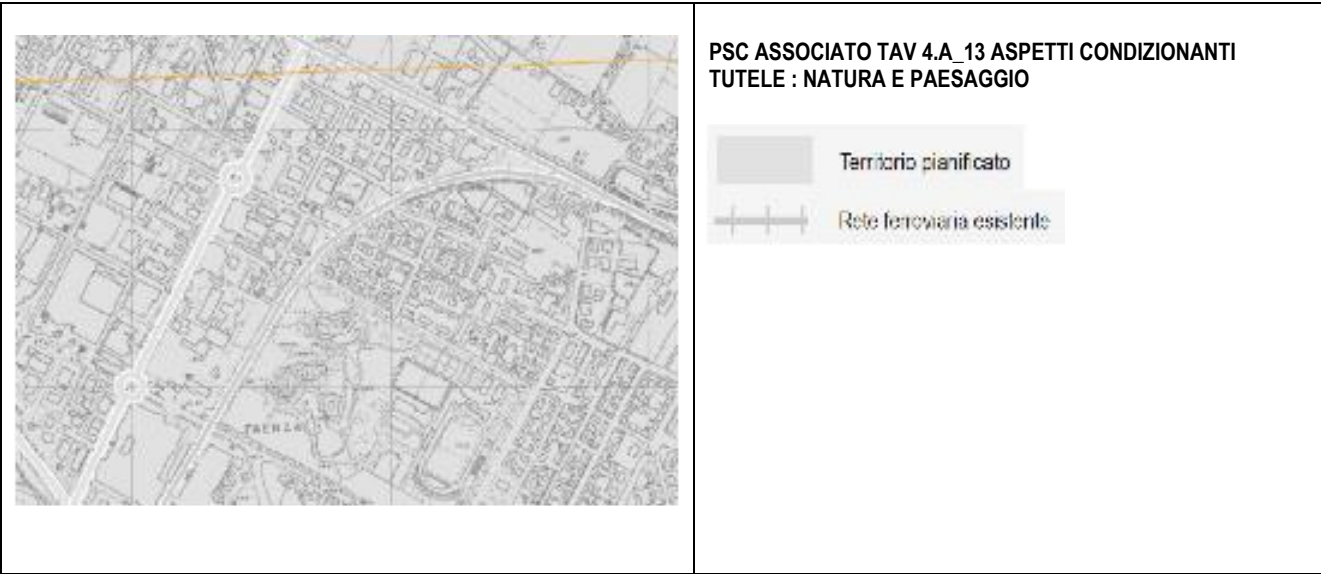
- Dei requisiti minimi per l’autorizzazione e l’accreditamento delle strutture sanitarie.
- Della resistenza delle nuove strutture nei confronti degli eventi sismici.
- Della sicurezza antincendio e resistenza al fuoco delle strutture
- Del contenimento energetico ed utilizzo di energie rinnovabili.
- 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

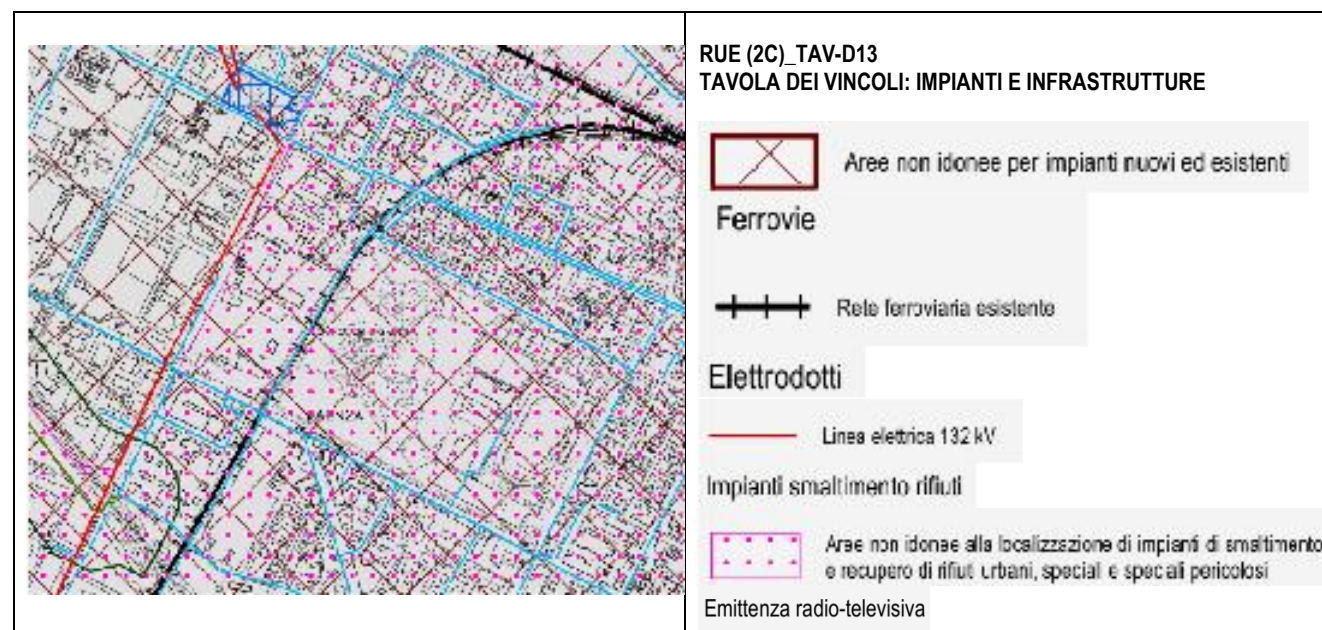
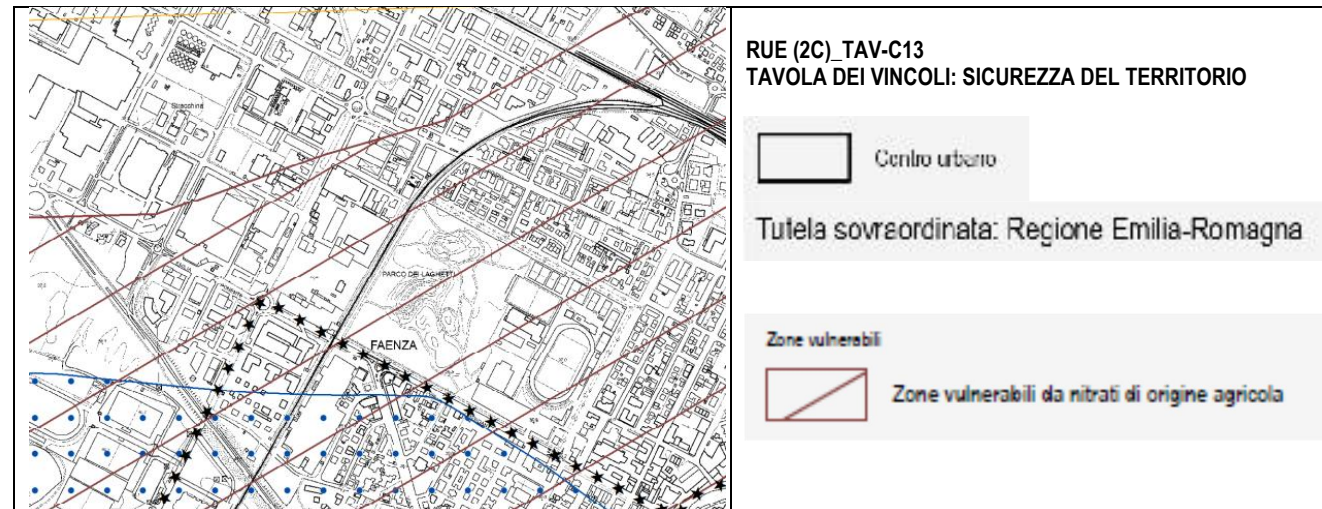
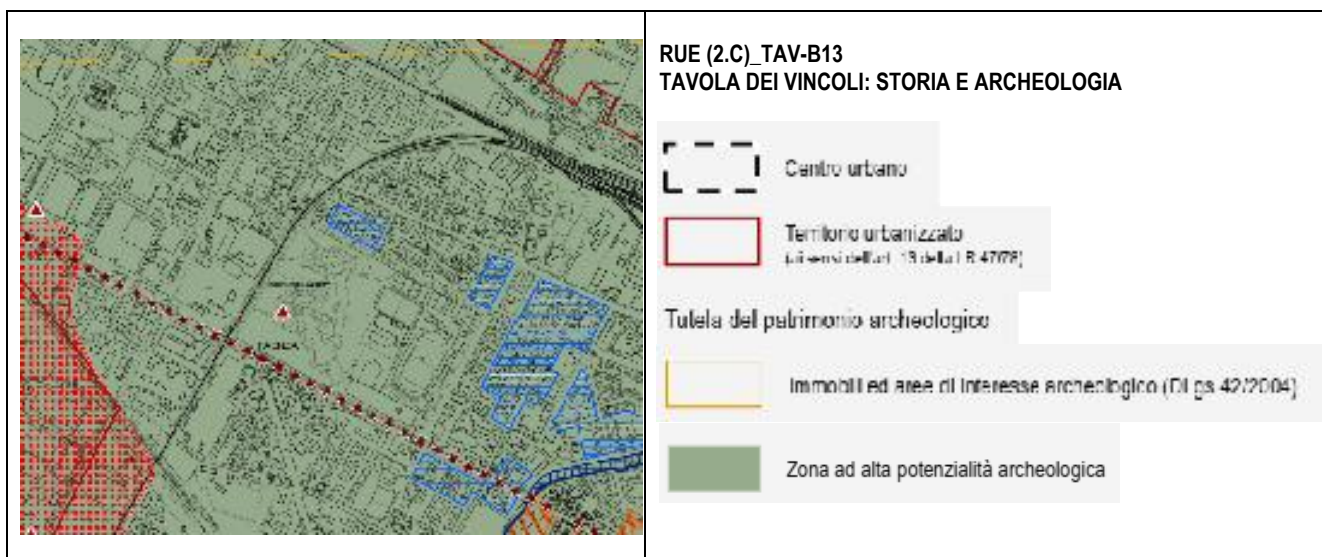
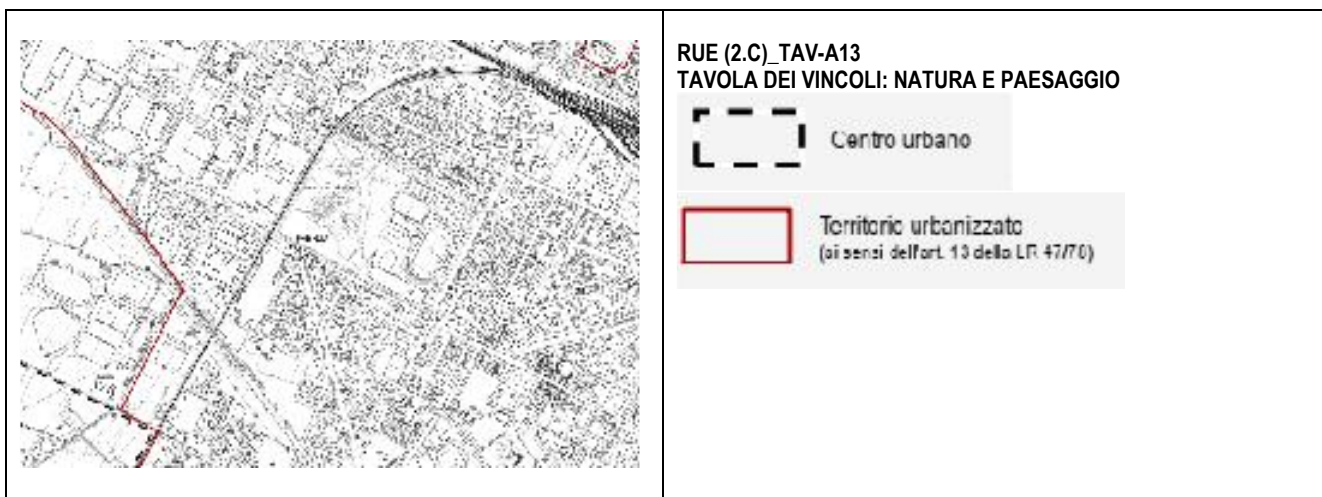
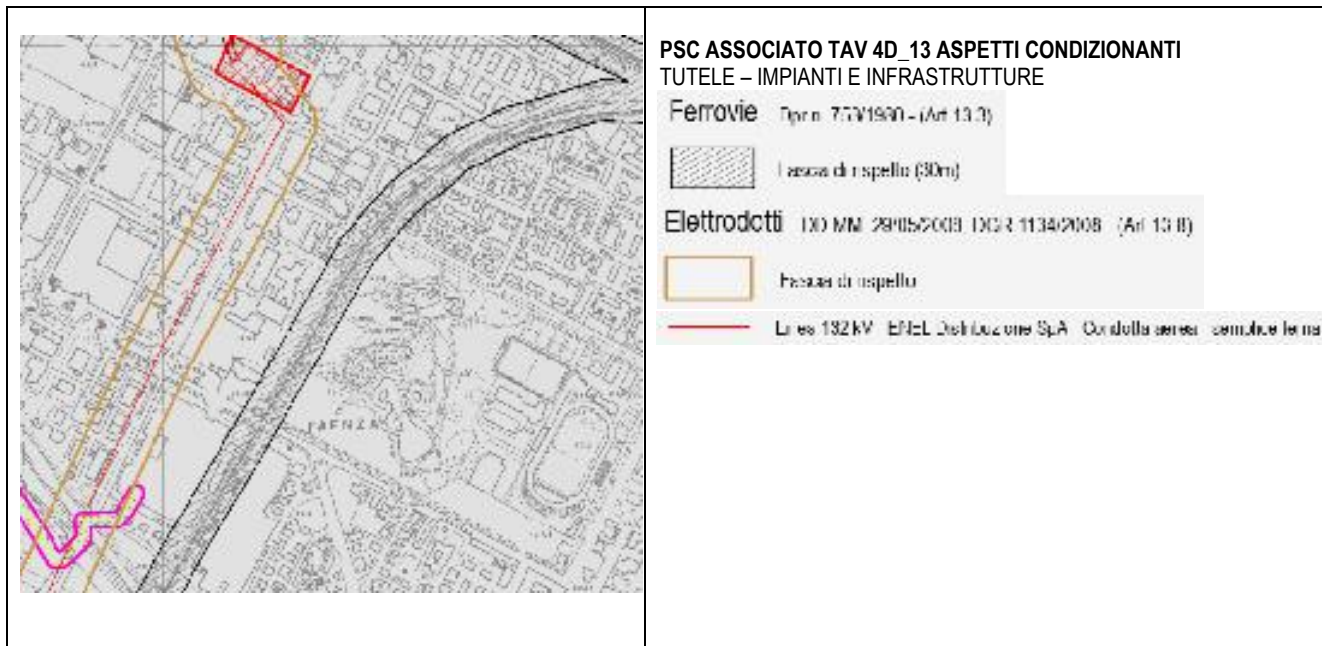
8.3 - Verifica dei vincoli ambientali-storici-archeologici-paesaggistici

Per ciò che concerne la compatibilità paesaggistica l’opera si inserisce all’interno del territorio urbanizzato già pianifica quale l’area della fiera, come si evince dalla cartografia del RUE (tav 13.1) inoltre ricade all’interno del centro urbano. Di seguito si riportano gli stralci delle tavole della strumentazione urbanistica vigente (PSC e RUE) riferite alle tutele ambientali e ai vincoli afferenti l’area di intervento. Dall’analisi delle tutele e dei vincoli non emergono criticità relative all’insediamento della Casa della Comunità nell’area individuata.

Non sussistono infatti tutele di carattere naturalistico e paesaggistico, inoltre il fabbricato oggetto d’intervento non ricade nelle fasce di vincoli indotti quali la fascia di rispetto (50 m) della rete elettrica e la fascia di rispetto (30 m) della rete ferroviaria. Per quanto attiene eventuali problematiche di natura storico-testimoniale e archeologica, si evince dall’analisi delle cartografia del PSC che sull’area non sussistono vincoli di tale natura, mentre dalla tavola dei vincoli a del RUE ricade in zona di tutela archeologica, occorre approfondire in fase di redazione del progetto preliminare sebbene il sedime del nuovo fabbricato insisterà sull’area precedentemente occupata fabbricato demolito.

Nell’ cartografia dei vincoli in merito alla sicurezza del territorio l’area ricade in zona vulnerabile da nitrati di origine agricola.





9 – RELAZIONE SANITARIA DEL COMMITTENTE

Casa della Comunità di Faenza

La Casa della Comunità (CdC) di Faenza nasce, in coerenza con le indicazioni regionali, con l'ambizione di rinnovare e innovare la capacità di leggere e interpretare la domanda di prevenzione, cura e assistenza dei cittadini, utilizzando il valore aggiunto che deriva dalla molteplicità dei servizi offerti e delle professionalità presenti, dalla loro concentrazione e integrazione. L'offerta attuale non soddisfa appieno i criteri già riferimento per la definizione di CdS, pertanto la necessità di ampliare l'offerta e favorire una diversa allocazione dei servizi propri della CdC a Faenza è strategica per rispondere ai requisiti di accessibilità e di pluralità della risposta ai bisogni del cittadino a partire dalla risposta ai bisogni della medicina generale.

La proposta progettuale si configura come Casa della Comunità urbana media Hub con polo spoke presso il complesso attuale Faenza Centro Nord "la Filanda" sede dedicata ai servizi per il benessere della donna, maternità ed infanzia.

- **Obiettivi generali**

Le funzioni della Casa della Comunità sono atte a garantire:

- ✓ L'accesso unitario e integrato dell'assistenza sanitaria, sociosanitaria e socio assistenziale in un luogo prossimo, visibile e facilmente raggiungibile dalla popolazione di riferimento.
- ✓ La traduzione in offerta di servizi della lettura e valutazione dei bisogni, da indagine epidemiologica del territorio di riferimento, con accompagnamento alla risposta più appropriata attraverso realizzazione di reti che nella Comunità sono in grado di intercettare più precocemente forme di disagio.
- ✓ L'attivazione di percorsi di cura multidisciplinari e multiprofessionali in particolare a favore della fascia di popolazione più fragile, con l'obiettivo di favorire l'orientamento verso i servizi della rete territoriale caratterizzata da una più forte integrazione con i servizi sociali distrettuali.
- ✓ la partecipazione delle comunità locali, delle associazioni di cittadini e dei caregiver, in particolare nei processi di service design e di audit civico.

I principi che devono contraddistinguere la Casa della Comunità sono l'utilizzo di algoritmi predittivi per la stratificazione della popolazione per profili di rischio con l'obiettivo di individuare le strategie di intervento **per la presa in carico delle cronicità** identificando un core di attività che possono essere svolte in maniera appropriata in un setting delocalizzato, nella direzione di una presa in carico sempre più congiunta fra MMG e il setting ospedaliero; **la medicina di iniziativa** quale reclutamento proattivo precoce degli stadi iniziali delle patologie, la programmazione di medio-lungo periodo delle attività di assistenza del paziente, le prenotazioni in back office delle prestazioni, il sostegno e il controllo delle complicanze dei pazienti, **la prevenzione e promozione della salute e degli stili di vita sani**, il lavoro interdisciplinare e la messa in rete di indicatori di monitoraggio ed esito.

La Casa della Comunità è al centro di reti dei servizi sanitari e sociali con dimensioni assistenziali sempre più interconnesse con i bisogni di salute dei territori e con i determinanti sociali. Si prospetta una configurazione di reti assistenziali variabili in relazione allo specifico contesto, legate all'offerta di servizi pubblici e privati e alle risorse non istituzionali, come le associazioni di volontariato molto attive nel territorio di riferimento, promotrici della partecipazione della comunità (caregiver, singoli cittadini) nell'individuazione dei bisogni e delle priorità.

- **Fabbisogni della collettività posti a base dell'intervento**

La popolazione di riferimento corrisponde ad un potenziale bacino d'utenza di circa la metà della popolazione della città di Faenza (58.800 abitanti).

Le motivazioni della riorganizzazione perseguono l'obiettivo di riordinare l'assistenza integrando i servizi sanitari e sociali territoriali con quelli ospedalieri, considerando nelle reti anche la specialistica ambulatoriale ospedaliera e codificando i percorsi di transizione dai regimi di ricovero alla presa in carico territoriale, promuovendo collegamenti funzionali con le UUOO ospedaliere e/o con il domicilio attraverso il raccordo operativo con il Servizio Infermieristico Domiciliare nell'ottica di un

progressivo sviluppo delle cure domiciliari anche attraverso l'implementazione di strumenti di telemedicina (teleconsulto o teleassistenza).

Il cuore del modello progettuale proposto si basa sul coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale, che devono strutturalmente entrare nella Casa della Comunità e sulla **valorizzazione delle varie competenze professionali, sanitarie e sociali**, messe a rete con Dipartimenti Specialistici territoriali (Sanità Pubblica, Salute Mentale, Cure Primarie), con i Servizi Specialistici Ospedalieri per garantire la presa in carico integrata e con i Servizi amministrativi.

- **Specifiche esigenze qualitative e quantitative**

- ✓ Servizi di Cure Primarie (15 MMG con servizio continuità assistenza primaria h 12)
- ✓ Medicina di Iniziativa e attività specialistica per favorire il follow-up cronicità (PDTA diabete di tipo II, scompenso cardiaco, BPCO, ecc) con possibilità di accertamenti diagnostici (es. ECG, Fundus oculare, Spirometria, ecc)
- ✓ Assistenza infermieristica per attività prestazionale e patologie croniche
- ✓ Ambulatorio di osservazione e terapia
- ✓ Sportello Cup
- ✓ Punto Prelievi
- ✓ Tecnologie Diagnostiche di primo livello (radiologia, ecografia)
- ✓ Psicologia di Comunità
- ✓ Sportello sociale con funzione di raccordo con i Servizi sociali distrettuali
- ✓ Specialistica ambulatoriale varia e raccordi con Servizi Specialistici Territoriali (Sanità Pubblica - Salute Mentale e Dipendenze Patologiche)
- ✓ Servizi per le cure domiciliari (SID, ADI, assistenza protesica, distribuzione farmaci)
- ✓ Telemedicina
- ✓ Servizi per la Continuità Ospedale Territorio
- ✓ Area amministrativa, di segreteria, accoglienza e accompagnamento ai servizi
- ✓ Area della Prevenzione e promozione della salute con partecipazione della Comunità e delle Associazioni di Volontariato

Requisito indispensabile per le Case della Comunità a media/alta complessità è la individuazione di una figura di coordinamento non solo all'interno della struttura al fine di omogenizzare la progettualità avviata e sviluppare sinergie per l'integrazione delle attività nella Casa della Comunità, ma anche costituire il ponte con i Servizi ospedalieri al fine di progettare l'indirizzo più appropriato anche in setting assistenziali non territoriali ma garanti di una risposta unitaria atta alla continuità assistenziale, all'interno di diversi programmi e percorsi condivisi ospedale-territorio.