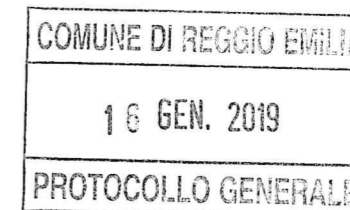




Area Competitività, Innovazione Sociale, Territorio e Beni Comuni

Piazza Prampolini, 1 - 42121 Reggio Emilia tel. 0522 456836 fax 0522 434255



u. 7687

PROGETTO DI FATTIBILITÀ TECNICO-ECONOMICA FASE 1 DELL'INTERVENTO RELATIVO A "LAVORI DI RISTRUTTURAZIONE EDIFICIO EX POLVERIERA PER REALIZZAZIONE CASA DELLA SALUTE/POLO SOCIALE"

CODICE: V_12801

DOCUMENTO DI FATTIBILITÀ
DELLE ALTERNATIVE PROGETTUALI AI SENSI DELL'ART. 23 C. 5 D.LGS. 50/2016 E SS.MM.II.

Responsabile unico del procedimento e
Dirigente Area Competitività, Innovazione Sociale, Territorio e Beni Comuni
Arch. Massimo Magnani

IL RESPONSABILE UNICO
DEL PROCEDIMENTO
Arch. Massimo Magnani

Responsabile di progetto
Arch. Chiara Testoni

Chiaratestoni

PREMESSA

Sono 11 le Case della Salute attualmente attive nel territorio AUSL di Reggio Emilia, 3 quelle che saranno realizzate e altre 4 per le quali è in corso la programmazione. Le Case della Salute rappresentano il contenitore più innovativo e appropriato per le risposte ai bisogni di salute che il cittadino esprime nei suoi luoghi di vita quotidiani. La Regione Emilia-Romagna, su impulso del Ministero della Salute, dal 2010 ha dato il via al processo di attivazione e monitoraggio delle Case della Salute indicandone (DGR n. 291/2010) modalità di realizzazione e di organizzazione funzionale e assegnandone la committenza locale ai Distretti in coerenza con Il Piano sanitario regionale 1999-2001 e le Linee guida di attuazione del Piano sanitario regionale 1999-2001 relative all'assistenza distrettuale. Sulla base delle indicazioni regionali è possibile ricondurre la classificazione delle Case della Salute a due macrotipologie: piccola e media/grande. Nella sede della Casa della Salute piccola vengono garantite H12 le seguenti funzioni: accoglienza e orientamento, cento unico di prenotazione, valutazione del bisogno, assistenza del MMG e del PLS in medicine di gruppo, assistenza infermieristica, assistenza specialistica a supporto dei percorsi, assistenza ostetrica e assistenza sociale. Nella sede della Casa della Salute media/grande vengono garantite, oltre alle funzioni presenti nella Casa della Salute piccola, in diversa misura: punto prelievi, distribuzione ausili protesici e farmaci, vaccinazioni e screening, consultorio familiare, servizi di salute mentale e dipendenze patologiche, chirurgia ambulatoriale, recupero e rieducazione funzionale, educazione terapeutica individuale e di gruppo con dietisti e fisioterapisti. Inoltre sono presenti sedi di coordinamento dell'assistenza domiciliare e della rete delle Cure Palliative, strutture semiresidenziali e residenziali (ad es. Ospedali di Comunità).

La nuova DGR 2128 del 2016 "CASE DELLA SALUTE: INDICAZIONI REGIONALI PER IL COORDINAMENTO E LO SVILUPPO DELLE COMUNITA' DI PROFESSIONISTI E DELLA MEDICINA D'INIZIATIVA" introduce la distinzione fra Case della Salute a bassa (spoke) e medio/alta attività assistenziale (hub). Tale definizione riprendono la precedente classificazione di "piccola" e "media/grande" (DGR 291/2010), e la integrano valorizzando il livello di coordinamento e di collaborazione tra Enti (Aziende Sanitarie / Enti Locali) e servizi e professionisti diversi (sanità pubblica, cure primarie, salute mentale e dipendenze patologiche, ospedale, servizi sociali). Pertanto, maggiore è l'attivazione e la presenza di programmi / percorsi assistenziali integrati / équipe multiprofessionali e interdisciplinari e maggiore è il livello di complessità assistenziale. Inoltre, le due tipologie di Casa della Salute, a bassa e a media/alta complessità, possono configurarsi nei singoli ambiti distrettuali come una rete integrata, simile al modello organizzativo Hub&Spoke, tale per cui le Case della Salute a bassa complessità assistenziale rappresentano il centro Spoke e le Case della Salute a media/alta complessità il centro Hub di riferimento.

La Casa della Salute è la tappa che colma la distanza fra luoghi di vita del cittadino e l'ospedale. Da molti anni si avverte l'esigenza di riempire il vuoto tra la quotidianità delle persone "sane" e l'ospedale, il luogo deputato a erogare prestazioni in risposta a problemi di salute connotati dall'emergenza/urgenza. Il cittadino, anche quello più competente, sperimenta la difficoltà nell'accedere al servizio adeguato alle proprie esigenze e, anche quando ben indirizzato dal suo Medico di Medicina Generale, si trova a dover gestire il disagio di spostamenti, tempi di attesa, pratiche burocratiche, ripetizioni di richieste, a causa di un modo di operare ancora troppo frammentato tra i vari Servizi.

La Casa della Salute è il luogo dove si sviluppa la logica dell'integrazione dei servizi socio-sanitari. La domanda di prestazioni sanitarie per gli Utenti che accedono ai servizi di Cure Primarie è fortemente collegata all'invecchiamento della popolazione e all'aumento di patologie croniche (diabete, scompenso cardiaco, malattie respiratorie, tumori, e ogni altra condizione che causi fragilità o non autosufficienza...). In questo senso, è necessaria un'azione costante, sia dal punto di vista culturale che organizzativo, per la costruzione di percorsi di cura e gestione integrata di pazienti cronici. La possibilità di avere sedi uniche permette un'azione di rete in grado di rendere più efficace l'azione di presa in carico e continuità assistenziale, evitando sprechi, ridondanze e sovrapposizioni. L'azione di rete permette inoltre alla persona con cronicità di sentirsi sostenuta e accompagnata all'interno di un percorso dove le varie professionalità e discipline interagiscono in maniera coordinata.

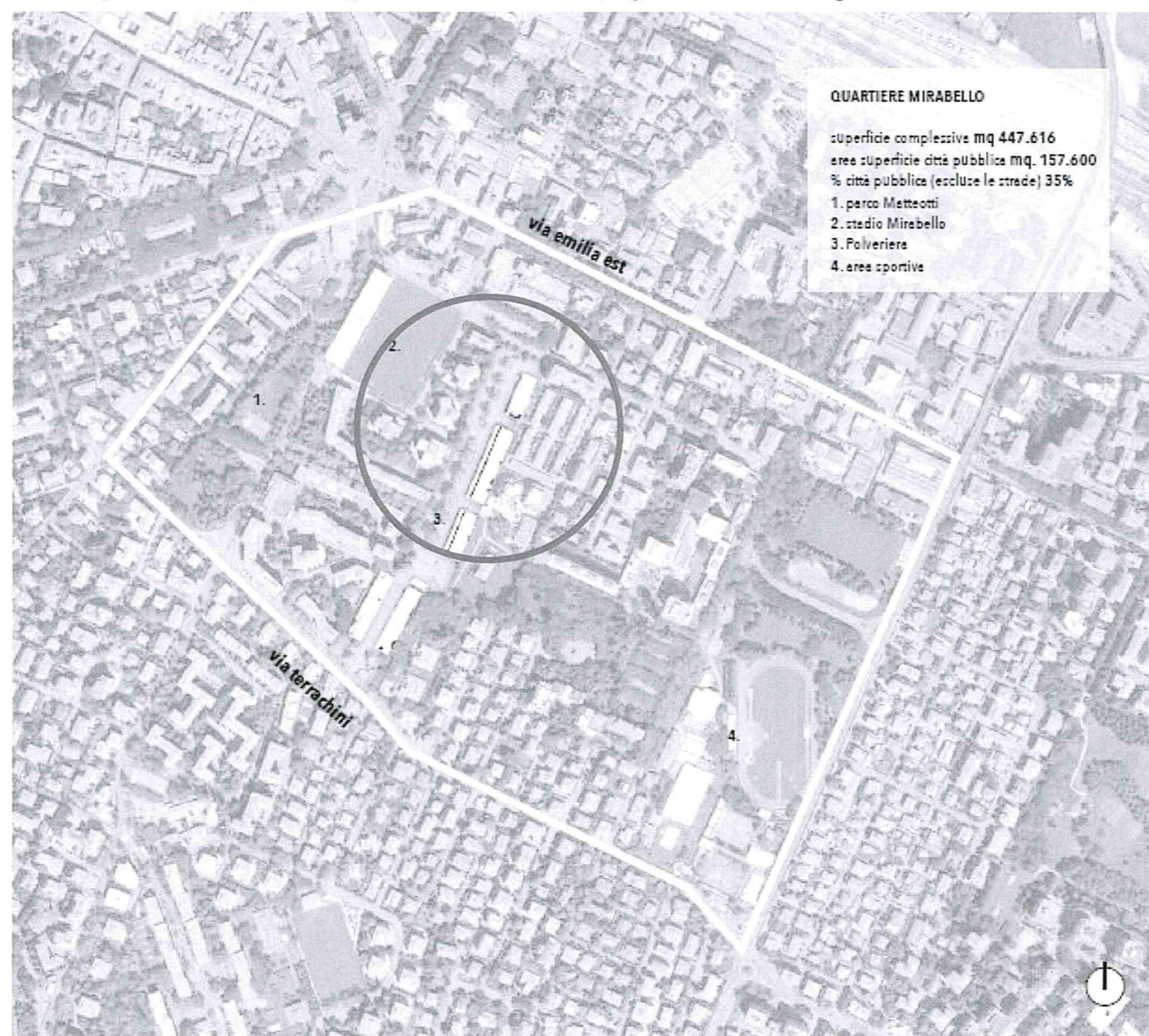
Nelle Case della Salute gli operatori socio-sanitari si coordinano per creare un processo di cura appropriato e sostenibile. Questo aiuta il cittadino a ridefinire la sua percezione di cura, passando da un concetto di intervento specifico rivolto agli episodi frammentati di una malattia, a un'attenzione globale per la salute di cui egli stesso è principale responsabile e co-costruttore.

La Casa della Salute è un laboratorio che risponde alle istanze emergenti della popolazione e della salute pubblica, attraverso la cura per gli stessi professionisti che vi operano. Essi infatti trovano spazi comuni formali e informali, per discutere dei singoli casi, confrontarsi, elaborare soluzioni anche creative e originali ai problemi, per poter aprire le professioni a nuove prospettive tecniche, operative e organizzative. L'agire in sinergia, contenendo il quadro globale della persona ed individuando le carenze del percorso, permette, inoltre, di anticipare i bisogni del cittadino per progettare e pianificare l'assistenza territoriale in modo più efficace.

La realizzazione di una nuova Casa della Salute a Reggio Emilia risponde alle aspettative e necessità di una comunità sempre più complessa e diversificata. Questo documento propone una possibile soluzione per l'individuazione della sede della nuova Casa della Salute.

QUADRO DI RIFERIMENTO

L'area dell'Ex Polveriera si inserisce nel cuore del Quartiere Mirabello, una porzione di città a ridosso del centro storico interessata da politiche di riqualificazione già da diversi anni, da quando cioè fu prima inserita nel PRG tra gli ambiti da assoggettare a PRU (programmi di recupero urbano) e poi individuata come Ambito di Riqualificazione dal Piano Strutturale Comunale. In un quartiere caratterizzato da una forte componente residenziale e dalla scarsa dotazione di servizi per la comunità, le aree dell'Ex Polveriera Pubblica hanno rappresentato e rappresentano tuttora la principale leva per mettere in atto le trasformazioni necessarie ad aumentare la qualità urbana e ricreare un "Effetto Città". Per anni la porzione dell'Ex Polveriera affacciata su via Terrachini è stata chiusa alla città, ospitando magazzini comunali e in seguito anche un'isola ecologica, mentre la restante parte si configurava come parcheggio scambiatore, lasciando che i 3 edifici che su esso si affacciano registrassero crolli e cedimenti legati alla mancanza di manutenzione. Oggi il processo si è invertito, a partire dai lavori di recupero e rifunzionalizzazione che hanno interessato i primi due fabbricati (Edifici A e B) e le aree esterne di pertinenza, restituendoli al quartiere e alla città. Alla luce dei processi di recupero che stanno iniziando ad interessare anche i restanti edifici (C,D,E) occorre formulare una visione ed una proposta per lo spazio pubblico di questo compendio, tenendo ben presente l'importanza che questo avrà sia nel processo di riqualificazione del quartiere in termini di servizi e qualità urbana, che nel grande tema della sostà, riguardante l'intero quadrante sud-est cittadino.



Inquadramento del contesto urbano

PROCEDIMENTI PREGRESSI

A scopo di chiarezza si riassumono i principali steps procedurali pregressi.

Con deliberazione di Consiglio Comunale n. 228/27524 in data 21/12/2009 il Comune approvava il "Documento di Indirizzo del Programma di Rigenerazione Urbana Quartiere Mirabello" mediante il quale l'Amministrazione individuava le politiche pubbliche volte alla riqualificazione, recupero e riabilitazione del tessuto urbano, sociale ed economico del quartiere da sviluppare attraverso l'apporto dei protagonisti pubblici e privati alla progettazione, attuazione e gestione degli interventi.

Nell'ambito degli indirizzi definiti dal Consiglio Comunale mediante il Documento di Indirizzo, il Comune approvava e pubblicava un "Invito Pubblico a manifestare interesse" alla partecipazione al Programma di Rigenerazione Urbana "Quartiere Mirabello". Pervenivano quindi all'Archivio Generale del Comune dodici Dichiarazioni di manifestazione di interesse, tra le quali quella del Consorzio di Solidarietà sociale Oscar Romero società cooperativa: la Dichiarazione di manifestazione di interesse di Consorzio Romero è riferita agli edifici ricompresi nel comparto "Ex Polveriera" e censiti al foglio 155 mappale 139 e mappale 140 nonché ad una parte della circostante area cortiliva censita al foglio 155 mappale 132, e riguarda il recupero funzionale dei fabbricati per la collocazione di attività di carattere sociale, culturale e connesse al terzo settore.

Dopo alterne vicende, venivano stipulati tra Comune e Concessionario in data 23/01/2013 atto di accordo n. 55744 di Rep e successivamente in data 24/04/2013 convenzione per la concessione in uso degli immobili. L'immissione in possesso al concessionario del fabbricato A, censito al foglio 155 mappale 140 e sgombero da beni, è avvenuta in data 14/10/2013; la consegna del cantiere inerente il primo stralcio (fabbricato A) è avvenuta il 27/01/2014. Il fabbricato B, censito al foglio 155 mappale 139 è stato consegnato al Consorzio La Polveriera con regolare immissione in possesso in data 11/09/2014. Attualmente sono stati conclusi i lavori nei Padiglioni A e B.

Il Permesso di Costruire n. 16656 del 16 ottobre 2013, riguardava le opere relative al recupero e alla rifunzionalizzazione dei Capannoni A e B e prevede la realizzazione di un parcheggio per 41 posti auto di pertinenza delle attività dei due fabbricati (P1). Questi ricadono nel perimetro dell'area di concessione e sono accessibili da via Zanti. Questo intervento comporta una riduzione di 55 posti del parcheggio scambiatore dei posti auto totali dello scambiatore, nell'ordine dei 55 posti auto.

La Variante al Permesso di Costruire riguardante le aree esterne presentata nel 2016 introduce i seguenti elementi: la realizzazione della piazza tra i capannoni B e C, funzionale al nuovo ingresso della Scuola Dall'Aglio, il tratto di percorso ciclo-pedonale di fronte al Capannone C e la realizzazione del corsello di raccordo a servizio del parcheggio scambiatore. Il progetto prevede la realizzazione dei 41 parcheggi di pertinenza degli Edifici A e B (P1) con accesso da via Zanti e dal parcheggio scambiatore. Ciò comporta una riduzione di 55 posti auto del parcheggio scambiatore, per un totale di 249 stalli.

STATO DI FATTO

Dei cinque capannoni della ex Polveriera, tre figurano come non ancora recuperati (C, D, E) e presentano una consistenza come sotto specificato:

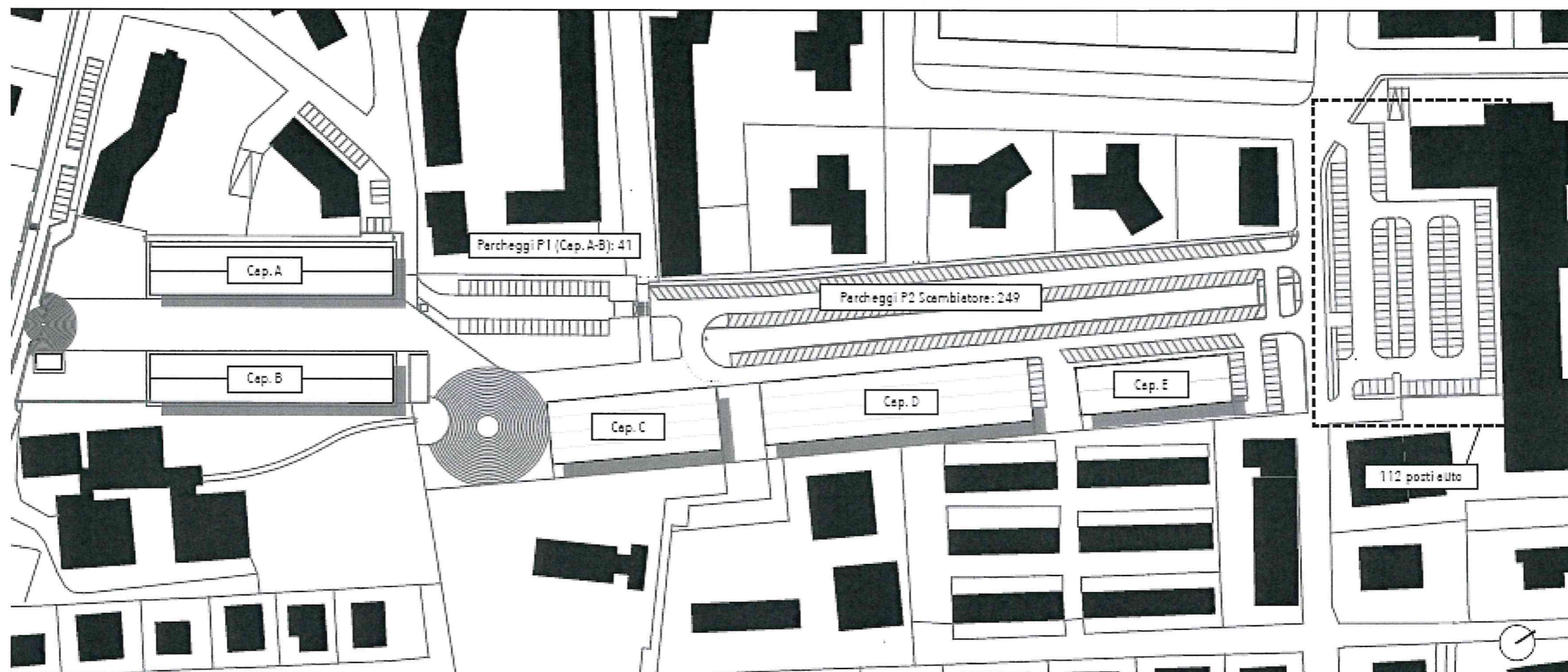
- Il Capannone C, censito al foglio 132 mappale 138, presenta una superficie di 1.150 mq al piano terra e 660 mq al piano primo;
- Il Capannone D, censito al foglio 132 mappale 137, presenta una superficie di 1.850 mq al piano terra e 800 mq al piano primo;
- Il Capannone E, censito al foglio 135 mappale 134, presenta una superficie di 800 mq al piano terra.



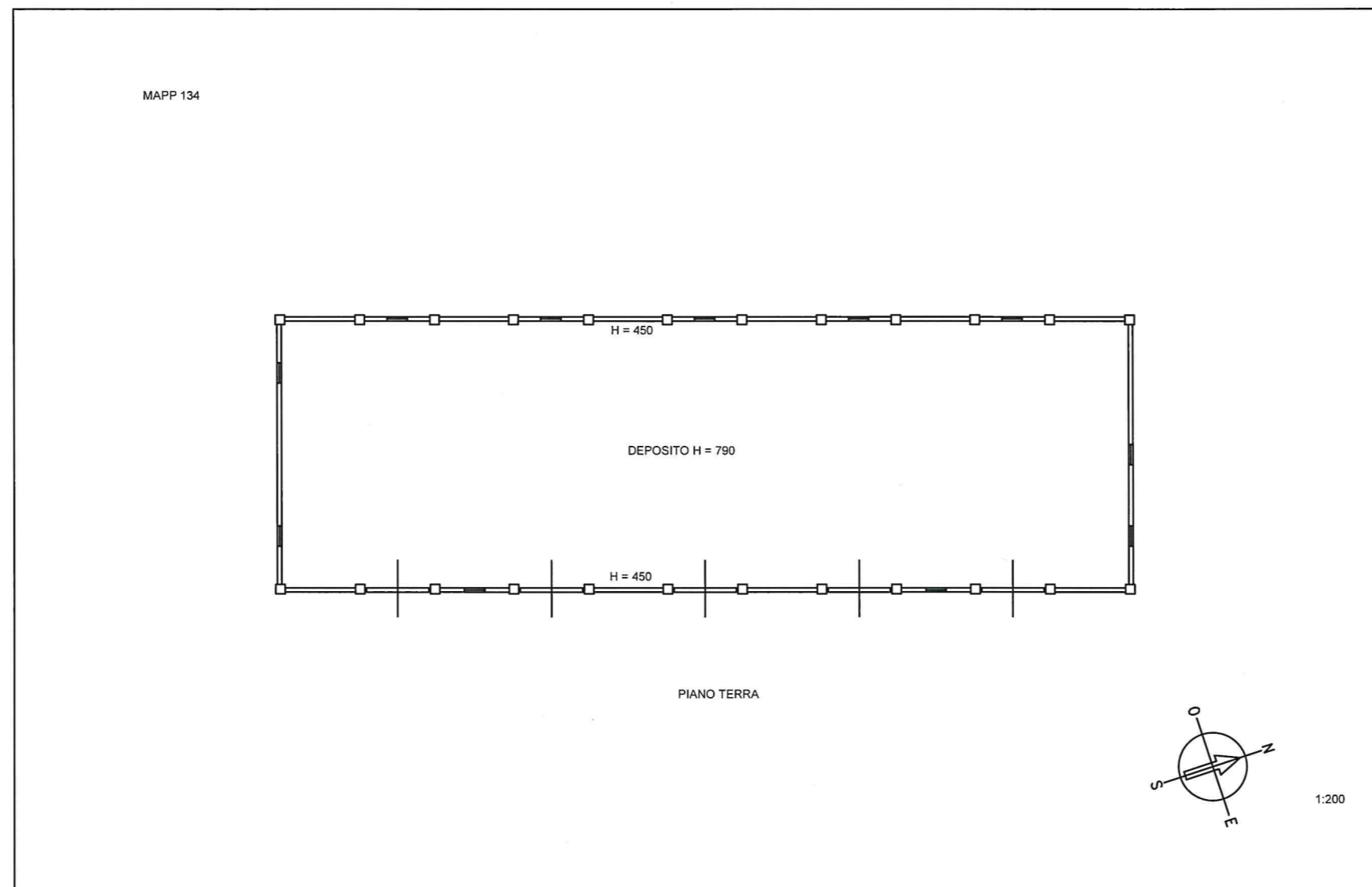
Inquadramento del contesto



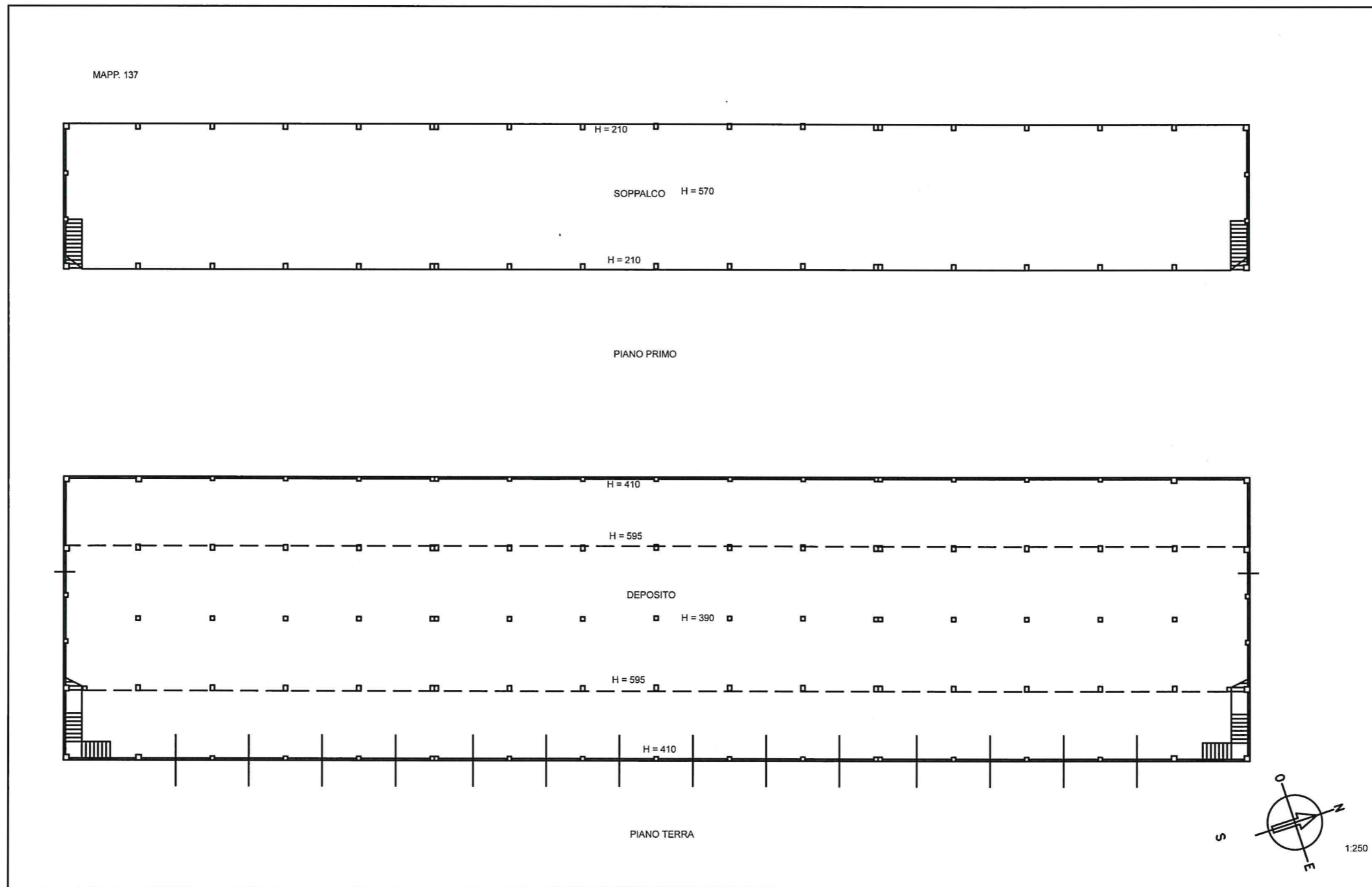
Viste dei capannoni



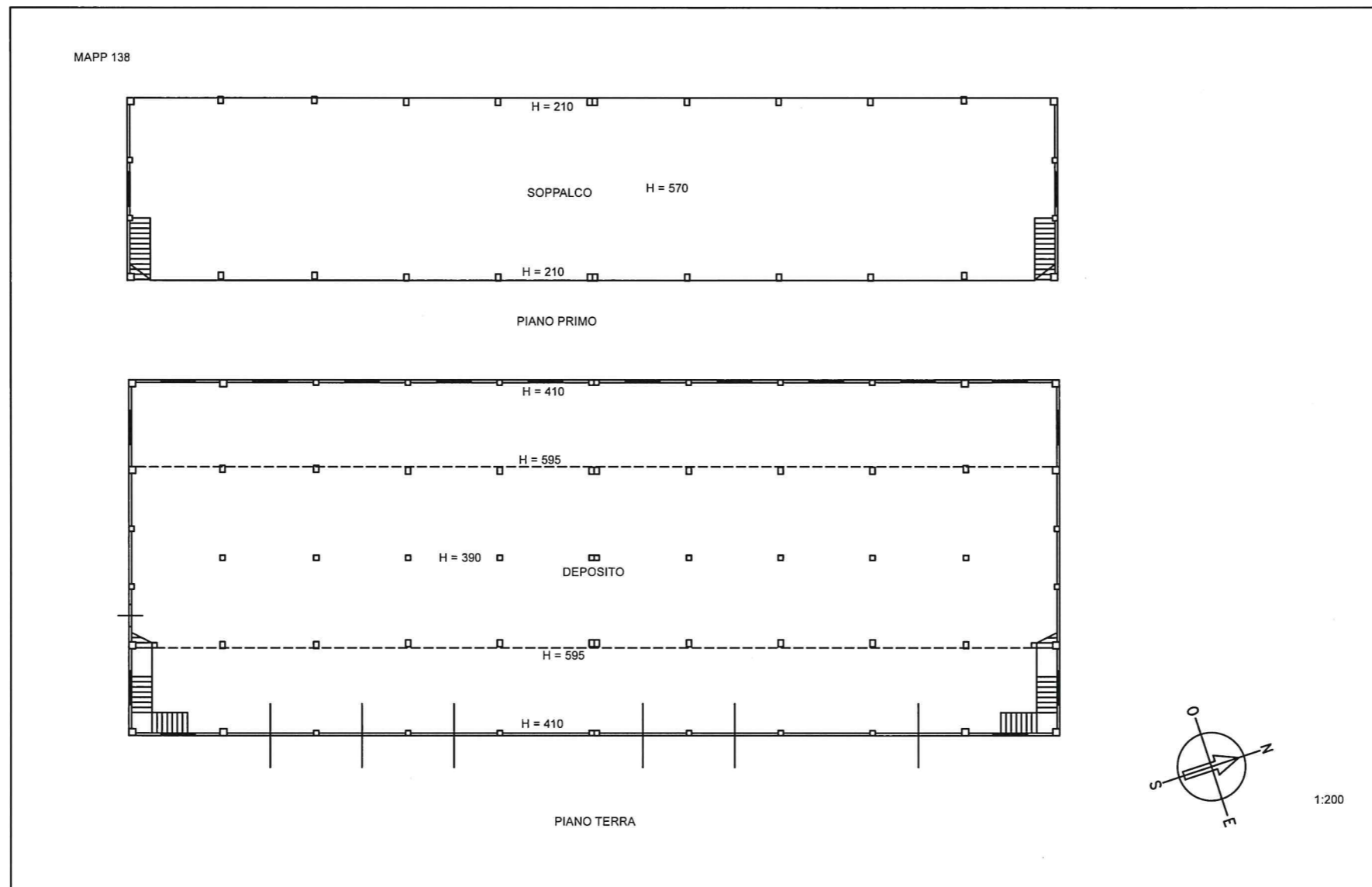
planimetria di stato di fatto



capannone E - mappale 134. pianta piano terra_ stato di fatto (fuori scala)



capannone D - mappale 137. pianta piano terra e primo stato di fatto (fuori scala)



capannone C - mappale 138. pianta piano terra e primo_stato di fatto (fuori scala)

BISOGNI DA SODDISFARE

Le Case della Salute attive nel territorio dell'Azienda Ausl sono attualmente 11. Di queste, 8 sono classificate piccole e 3 medio/grandi. Altre 3 Case della salute sono in corso di progettazione (Castellarano, Casalgrande e Castenovo Sotto), e 4 in corso di programmazione (Busana, Carpineti, Toano, Villa Minozzo). Al termine di questa prima fase di sviluppo, in ogni Distretto saranno a disposizione della popolazione da 2 a 4 Case della Salute. La variabilità strutturale e organizzativa nelle Case della Salute finora attivate tiene conto delle specificità del territorio e dei bisogni della sua comunità. Lo sviluppo futuro delle Case della Salute, pertanto, dovrà basarsi sui livelli di complessità socio-assistenziale a seconda dei bisogni della popolazione e considerare la necessità delle interrelazioni fra le Case della Salute presenti nel territorio di riferimento. Questo perché la complessità non è riconducibile alla dimensione della Casa della Salute o alle caratteristiche e i volumi delle sue attività bensì al livello di coordinamento e di integrazione tra Case della Salute, programmi e percorsi. Integrare non significa, infatti, unire i servizi e sommare le risorse: integrare è migliorare creando e modificando competenze e ruoli sulla base delle conoscenze. Si potrebbe di fatto affermare che la rete delle Case della Salute è una nuova forma di organizzazione socio-assistenziale basata sulla conoscenza, che permette un cambiamento reale della salute dei cittadini, ivi comprendendo i professionisti della salute.

La realizzazione di una nuova Casa della Salute a Reggio Emilia interpreta la necessità di una struttura innovativa in grado di ottemperare alle esigenze sempre mutevoli dell'utenza, in rete con le altre strutture presenti nel territorio. Alla luce della necessità di individuare l'allocazione più opportuna per la nuova Casa della Salute, si rende necessario sviluppare alcune riflessioni in merito alla possibilità di inserimento in un contesto:

- dimensionalmente ampio, in grado di ospitare le molteplici funzioni e attività proprie della nuova destinazione d'uso. Gli spazi dovranno essere polifunzionali e flessibili;
- facilmente accessibile dai mezzi pubblici;
- già edificato, in modo da evitare l'impegno di nuovo territorio e ridurre l'impronta ambientale, grazie ad un intervento di recupero e rifunzionalizzazione dell'esistente.

SINTETICA DESCRIZIONE DELLE ALTERNATIVE PROGETTUALI

I capannoni della ex Polveriera non ancora oggetto di recupero si situano in un contesto già oggetto di un processo di valorizzazione, grazie all'intervento recentemente concluso di recupero dei due limitrofi capannoni A e B, oggi polo propulsore di nuove dinamiche attrattive a livello di quartiere e a scala urbana. Gli edifici della Polveriera oggi infatti rispondono alle esigenze di un ampio bacino di utenza, fungendo da vivaci contenitori per lo svolgimento di attività a carattere sociale, ricreativo e culturale. Si tratta inoltre di un contesto pienamente accessibile dai mezzi pubblici, in posizione limitrofa al centro storico e ai principali assi di scorrimento urbano. La possibilità poi di insediare la Casa della Salute all'interno di un fabbricato esistente si iscrive nella volontà di ridurre il consumo di suolo e di valorizzare il patrimonio edilizio esistente, a beneficio sia di un minore impatto ambientale sia del recupero in edilizia di un valore storico-testimoniale spesso latente.

Tutti e tre i capannoni considerati rispondono alle sopra indicate caratteristiche, pertanto la Casa della Salute potrebbe insediarsi nel capannone C, D, o E.

Tuttavia, per ragioni dimensionali, si ritiene che il capannone D sia preferibile in quanto presenta una superficie di 1.850 mq al piano terra oltre a 800 mq al piano primo, per una superficie totale di 2.650 mq. Le risorse a disposizione consentiranno di realizzare il recupero del piano terra nell'ambito di un primo stralcio funzionale/funzionante.

FABBISOGNO FINANZIARIO PRESUNTO

Per realizzare l'intervento inerente il primo stralcio funzionale (intervento al piano terra per una superficie interessata pari a 1.850 mq) sono stati stimati 2.000.000,00€ da prevedere nell'ambito degli strumenti di programmazione delle Opere Pubbliche 2019-2021. Si riporta di seguito una bozza di quadro economico:

Lavori	
opere	1.600.000,00 €
oneri sicurezza non soggetti a ribasso	32.000,00 €
subtotale	1.632.000,00 €
Somme a disposizione	
Iva lavori 10%	163.200,00 €
spese tecniche (Iva inclusa)	69.007,17 €
allacciamenti (Iva 22% inclusa)	10.000,00 €
spese per pubblicità e incentivo (Iva inclusa)	20.000,00 €
Imprevisti (Iva 10% inclusa)	105.792,83 €
totale somme a disposizione	368.000,00 €
TOTALE COMPLESSIVO QUADRO ECONOMICO PROGETTUALE	2.000.000,00 €

CRONOPROGRAMMA

Progetto di fattibilità tecnico - economica : 1 mese

Progetto definitivo: 3 mesi

Progetto esecutivo: 2 mesi

Progettazione definitiva-esecutiva: 2 mesi

Gara di appalto e contratto: 4 mesi

Inizio/Fine lavori: 15 mesi

Collaudo/ Certificato Regolare esecuzione: 6 mesi

Il Responsabile unico del Procedimento

Arch. Massimo Magnani