

# COMUNE DI FANANO

## Provincia di Modena

STEFANO COLO' INGEGNERE

### PROGETTO ESECUTIVO

RELAZIONE GENERALE E TECNICA

**OPERE DI RISTRUTTURAZIONE DEI LOCALI INTERNI E ADEGUAMENTO DEGLI ACCESSI PER I MEZZI DI SOCCORSO DELLA CASA DELLA SALUTE DI FANANO (MO), FINALIZZATE AL POTENZIAMENTO DEI SERVIZI POLIFUNZIONALI, SOCIO-ASSISTENZIALI PER LA POPOLAZIONE RURALE LOCALE**

IL COMMITTENTE  
Comune di Fanano

IL SINDACO  
Stefano Muzzarelli

IL PROGETTISTA  
Ing. Stefano Colò

IL RESPONSABILE AREA  
Ing. Massimo Florini

ELABORATO N. R1

REV.	DATA	DESCRIZIONE

“STRUTTURE POLIFUNZIONALI SOCIO ASSISTENZIALI PER LA POPOLAZIONE”

RELAZIONE GENERALE E TECNICA

OPERE DI RISTRUTTURAZIONE DEI LOCALI INTERNI E ADEGUAMENTO DEGLI ACCESSI PER I MEZZI DI SOCCORSO DELLA CASA DELLA SALUTE DI FANANO (MO), FINALIZZATE AL POTENZIAMENTO DEI SERVIZI POLIFUNZIONALI, SOCIO-ASSISTENZIALI PER LA POPOLAZIONE RURALE LOCALE.

SOMMARIO

<b>1. Localizzazione</b>	<b>Pag. 2</b>
<b>2. Contenuti richiesti dal Bando</b>	
a. conformità agli obiettivi di programmazione e alle previsioni degli strumenti di pianificazione;	Pag. 5
b. obiettivi generali e specifici che si intendono raggiungere con l'intervento;	Pag. 7
c. elenco delle autorizzazioni previste dalle norme vigenti;	Pag. 8
d. analisi sociale e sanitaria dell'area di intervento;	Pag. 10
e. opere da realizzare;	Pag. 15
f. diagramma dei tempi di realizzazione delle opere;	Pag. 17
g. dichiarazione del tecnico competente sulla cantierabilità dell'opera;	Pag. 17
h. piano finanziario;	Pag. 18
i. descrizione dei servizi che si svolgeranno negli immobili;	Pag. 19
j. piano finanziario che dimostri la sostenibilità nel tempo dei servizi offerti;	Pag. 22
k. elenco dei Comuni di riferimento che usufruiranno dei servizi;	Pag. 23
l. descrizione dei servizi non attivi che troveranno collocazione negli immobili oggetto del finanziamento;	Pag. 25
m. descrizione dei materiali e tecnologie utilizzate;	Pag. 27
n. migliorie apportate al progetto esecutivo rispetto ad progetto definitivo	Pag. 35

## 1- LOCALIZZAZIONE

L'immobile di proprietà dell'Azienda Unità Sanitaria Locale è localizzato all'interno del tessuto urbano del capoluogo, ai margini del centro storico di Fanano.

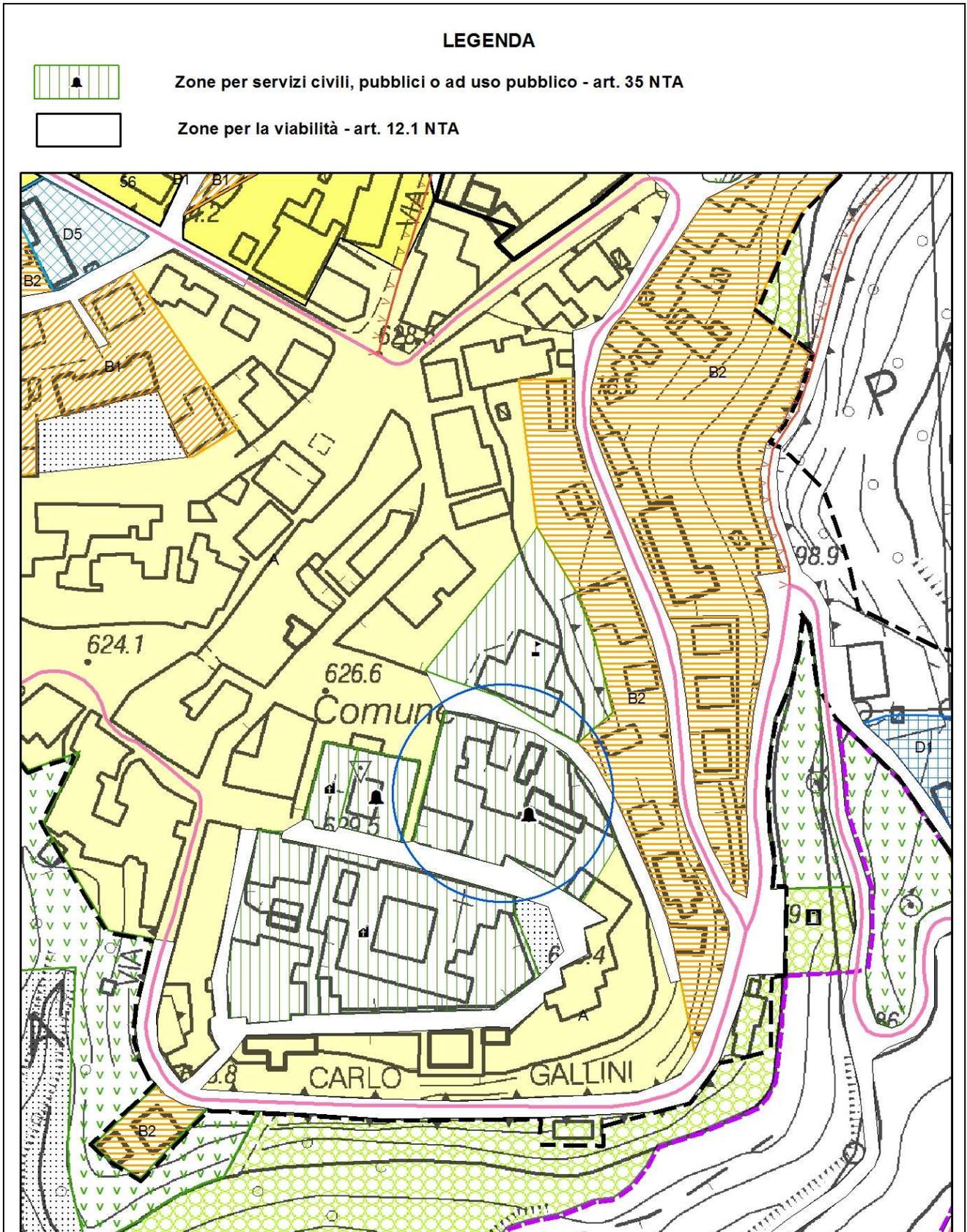
Il tessuto di appartenenza è contraddistinto da edifici privi di rilievo architettonico e storico-testimoniale, costruzioni della seconda metà del '900, caratterizzati da muratura in pietra e/o blocchi di cemento, solai e coperture in latero-cemento, manti in tegole in cotto tipo marsigliesi ed in cemento grigio ardesia.

L'ingresso principale del fabbricato è ubicato in Via Sabbatini n.31, l'ingresso del pronto soccorso è posto su Via Torre, l'ingresso alla medicina di base avviene invece da Piazza Marconi ove sono localizzate molte delle funzioni pubbliche di servizio: Municipio, Parco Roma, APT.



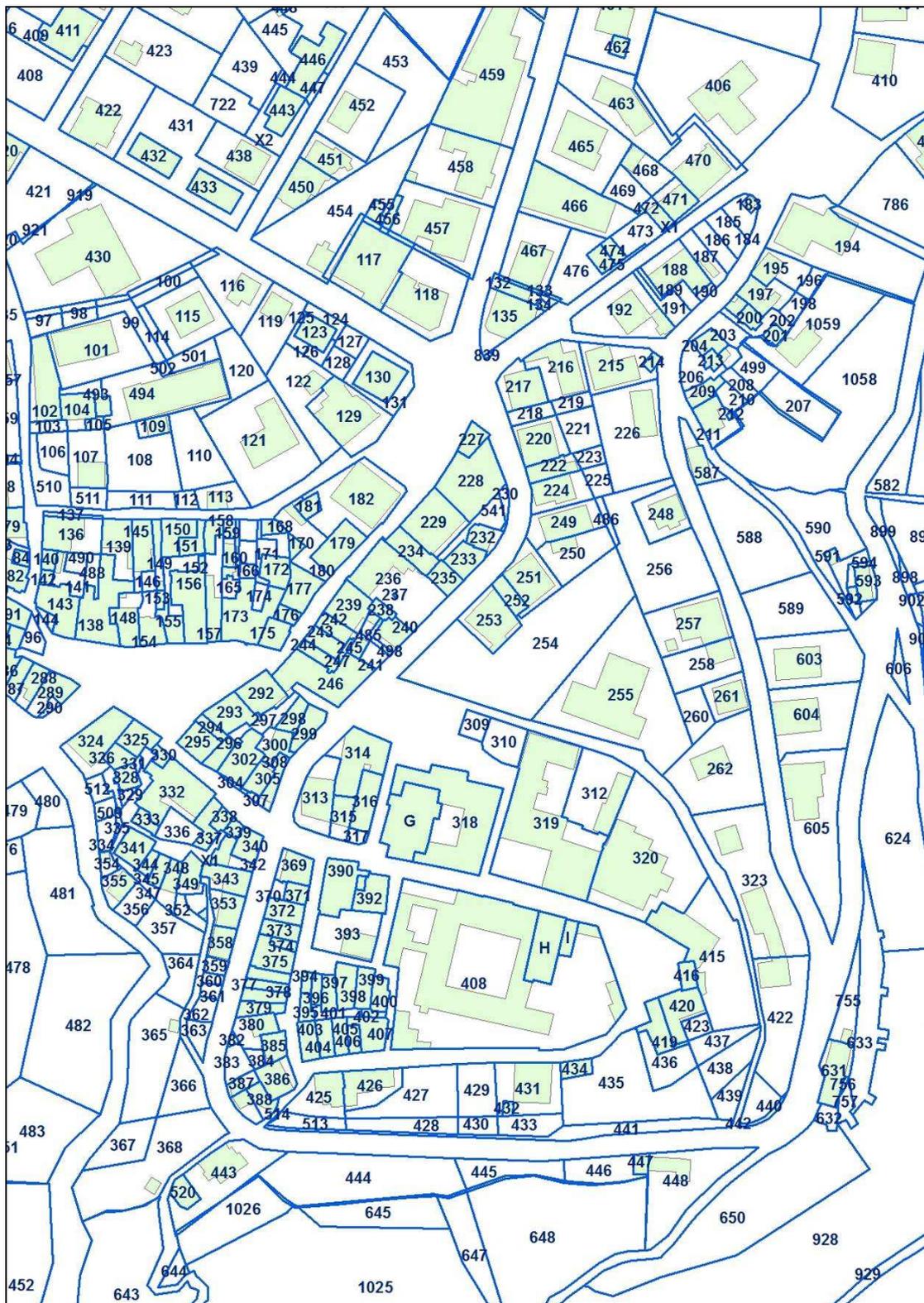
Estratto ortofoto scala 1:2000 – ambito di intervento

La zona è individuata alla Tav. 3A1 del Piano Regolatore Generale (in seguito PRG)– Territorio a Destinazione Urbana, ed è classificata come Zona Omogenea di Tipo G - Servizi Pubblici e ad uso pubblico normata dall'art. 35 delle Norme Tecniche di Attuazione (in seguito NTA) del PRG.



Estratto Tav. 3A1 del PRG scala 1:2000 - TDU

In catasto l'immobile risulta censito al NCEU del Comune di Fanano al foglio 27 Particella 319 subalterni 5, 6, 8, 10.



Estratto mappa catastale scala 1:2000 – foglio di mappa n. 27

I lavori esterni su via Torre si realizzeranno in mappali di proprietà Comunale.

## 2- CONTENUTI RICHIESTI DAL BANDO

**a. Conformità agli obiettivi di programmazione e alle previsioni degli strumenti di pianificazione;**

Conformità agli obiettivi di programmazione

L'intervento in progetto da realizzarsi sulla Casa della Salute "Cimone" sita presso il comune di Fanano e rispondente ai bisogni dei cittadini dei limitrofi comuni di Sestola e Montecreto, è conforme alle indicazioni programmatiche regionali di seguito indicate:

- DAL n. 117/2013 avente ad oggetto Indicazioni attuative del Piano sociale e sanitario regionale per il biennio 2013/2014. Programma annuale 2013: obiettivi e criteri generali di ripartizione del Fondo Sociale ai sensi dell'art. 47, comma 3 della legge regionale 12 marzo 2003, n. 2 (Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali). (Proposta della Giunta regionale in data 18 marzo 2013, n.284). (Prot. n. 25918 del 18/06/2013);
- DGR n. 2128 del 5 dicembre 2016 avente ad oggetto "Case della Salute: indicazioni regionali per il coordinamento e lo sviluppo delle comunità di professionisti e della medicina di iniziativa".

E' altresì conforme alle programmazioni locali di seguito riportate, approvate dal Comitato di Distretto dell'Unione del Frignano e successivamente con propri atti dall'Unione dei Comuni e dall'Azienda UsI Distretto n. 5:

- Programma Attuativo Biennale 2013-2014 di cui al Piano di Zona della Salute e del Benessere sociale 2009/2011 del Distretto n.5 in attuazione del Piano Sociale e Sanitario Regionale 2008 - 2010 e deliberazione Assemblea Legislativa RER n. 117/2013 - Integrazione annualità 2014 -;
- Programma Attuativo Annuale 2015 di cui al Piano di Zona della Salute e del Benessere sociale 2009/2011 del Distretto n.5 in attuazione del Piano Sociale e Sanitario Regionale 2008 - 2010 e deliberazione Assemblea Legislativa RER n. 117/2013;
- Programma Attuativo Annuale 2016 di cui al Piano di Zona della Salute e del Benessere sociale 2009/2011 del Distretto n.5 in attuazione del Piano Sociale e Sanitario Regionale 2008 - 2010 e deliberazione Assemblea Legislativa RER n. 117/2013.

L'intervento in progetto è conforme e risponde alle "Linee programmatiche per la realizzazione di interventi destinati a strutture polifunzionali socio – assistenziali, in attuazione al tipo di operazione 7.4.01 del programma di sviluppo rurale 2014 – 2020" approvate con DGR n. 1174/2016, in quanto trattasi di interventi finalizzati alla presa in carico integrata e lo sviluppo di progetti di empowerment individuali e comunitari a favore dei cittadini residenti nelle aree rurali dei comuni di Fanano, Sestola e Montecreto.

In particolare gli interventi proposti rientrano a pieno titolo nelle casistiche previste dalla DGR n. 1174/2016 attraverso:

- la ristrutturazione e l'adeguamento dei locali interni posti al piano primo della Casa della Salute "Cimone" da destinare alle seguenti finalità tra quelle ricomprese nel paragrafo "Tipologie di intervento": servizi sociali per la popolazione rurale locale;
  - servizi socio-sanitari o sanitari per la popolazione rurale locale;
  - servizi di welfare per la terza età, per la popolazione con handicap, per le fasce deboli o temporaneamente in difficoltà;
  - servizi di informazione e prenotazione delle prestazioni sociali, socio-sanitarie e/o sanitarie erogate alla popolazione rurale;
- la sistemazione, l'adeguamento ed il miglioramento delle aree esterne, in particolare sulla viabilità di accesso al pronto soccorso collocato all'interno dell'immobile al fine di agevolare l'entrata e soprattutto l'uscita dei mezzi di soccorso.

Conformità alle previsioni degli strumenti di pianificazione territoriale e urbanistica

Come evidenziato al capitolo precedente l'immobile oggetto dei lavori è individuato nella tavola 3A1 del PRG – Territorio a Destinazione Urbana – , in area classificata come Zona Omogenea di Tipo G - Servizi Pubblici e ad uso pubblico normata dall'art. 35 delle Norme Tecniche di Attuazione (NTA) del PRG.

Secondo l'art.35 comma 2 delle NTA , [...] sono zone territoriali omogenee del tipo G le parti di territorio destinate, attraverso un Piano dei Servizi articolato per funzioni, ad assicurare la dotazione minima ed inderogabile dei seguenti servizi:

- **servizi civili pubblici e ad uso pubblico = mq 2,80/ab teorico;**

I servizi e gli spazi di cui sopra attraverso gli strumenti urbanistici attuativi concorrono alla quantificazione complessiva degli standards.

Il Piano si attua tramite intervento urbanistico diretto o per P.P. se specificatamente richiesto su di una superficie minima di intervento, corrispondente alla zonizzazione riportata nelle Tavole di P.R.G. Gli indici edilizi ed urbanistici sono elencati nella tabella 10 delle p.n.. [...]

**TABELLA 10 - ZONE TERRITORIALI OMOGENEE TIPO G**

ZONA	Superficie Minima S.f. mq	S.U. mq/mq	Parcheggi di pertinenza mq	Altezza Massima ml	V.L. ml	Distanza	Superficie permeabile S.P. % di S.f.	
						Confini ml	Strade ml	
Servizi pubblici e d'uso pubblico	Individuato P.R.G.	0.80	Art. 11 p.n.	10,50 <sup>(1)</sup>	0.50	Art. 10 p.n.	Art. 12 p.n.	30%

L'intervento di ristrutturazione dell'edificio Casa della Salute "Cimone" già destinato a servizi pubblici è pertanto ammesso dagli strumenti urbanistici comunali attraverso intervento urbanistico diretto, non comporta aumento degli standard urbanistici in termini di Superficie Utile (S.U.) né modifica l'altezza dell'edificio, risulta pertanto non necessaria la verifica degli standard rispetto a quelli previsti dalla tabella 10 delle NTA, rimanendo inalterati rispetto allo stato di fatto.

Per quanto concerne l'intervento di adeguamento della viabilità esistente per l'uscita degli automezzi, l'area interessata è classificata dal PRG come Zona per la viabilità normata dall'art. 12 comma 1 delle Norme Tecniche di Attuazione (NTA), queste zone sono destinate alla conservazione ed allargamento delle infrastrutture viarie, l'intervento risulta pertanto ammesso.

Gli interventi previsti in progetto sono quindi conformi agli strumenti urbanistici comunali in particolare dagli art. 35 e 12 delle NTA del PRG, in quanto le aree interessate sono appositamente dedicate dal PRG alle funzioni previste dal progetto (servizi pubblici e infrastrutture viarie).

#### **b. obiettivi generali e specifici che si intendono raggiungere con l'intervento**

L'intervento in progetto prevede l'adeguamento di alcune aree interne della Casa della Salute "Cimone", struttura che risponde ai bisogni di salute dei Comuni di Fanano – dove è collocata – Sestola e Montecreto.

L'intervento consente di:

- potenziare ed ampliare dei servizi sociali, socio-sanitari o sanitari per la popolazione rurale locale;
- migliorare il coordinamento dei diversi servizi socio-sanitari raggruppando le funzioni all'interno di un'unica struttura;
- migliorare i percorsi di presa in carico integrata socio – sanitaria a sostegno della popolazione anziana, disabile, adulti e famiglie in situazione di fragilità e vulnerabilità;
- migliorare l'accesso ai servizi e della fruibilità dei servizi di informazione e prenotazione delle prestazioni sociali, socio-sanitarie e/o sanitarie erogate alla popolazione rurale;
- migliorare l'accesso e soprattutto l'uscita dei mezzi di soccorso attraverso l'allargamento della strada di accesso al Pronto Soccorso.

Obiettivo primario del progetto è riunire i servizi sanitari, socio – sanitari, socio – assistenziali presenti sul territorio all'interno di un'unica struttura al fine di migliorare e potenziare i singoli servizi ed il coordinamento tra gli stessi in modo da soddisfare tutte le esigenze in un'unica struttura.

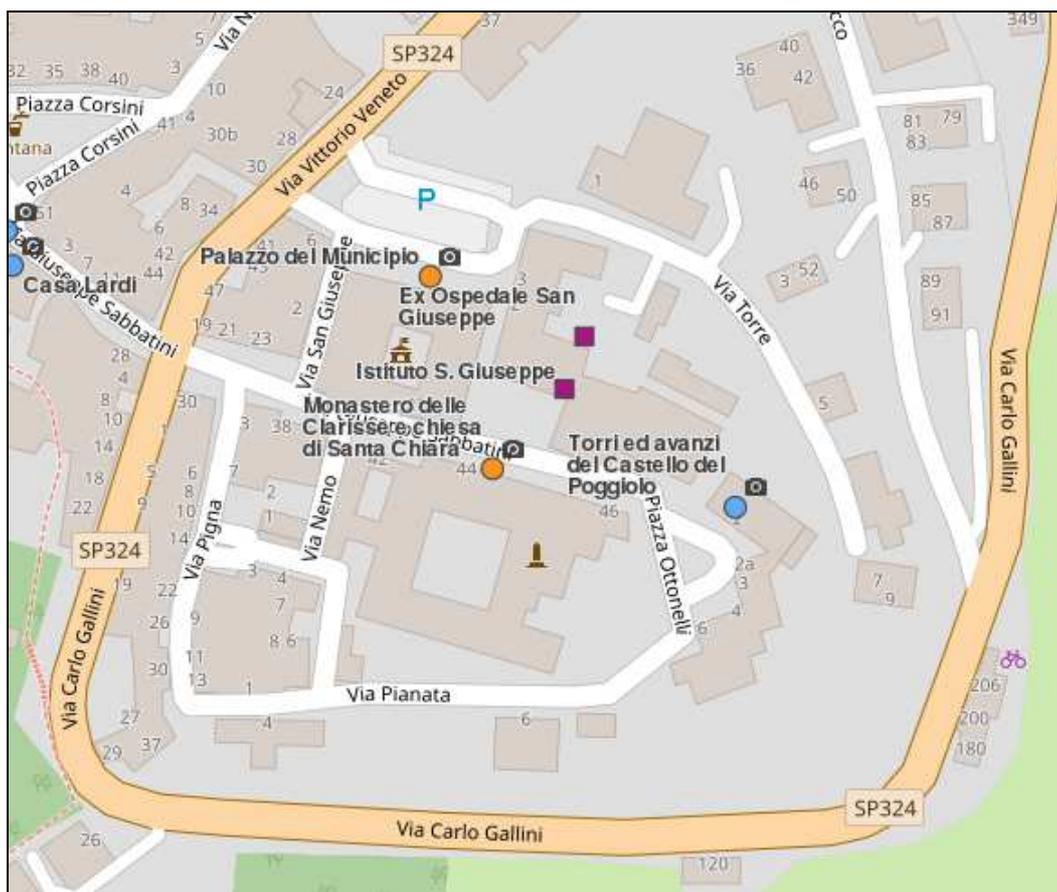
Attualmente i servizi sociali sul territorio gestiti in forma associata dall'Unione dei Comuni del Frignano sono localizzati all'interno della sede municipale, i servizi svolti dalle Associazioni APAS e AVAP sono localizzati all'interno del Centro Culturale Italo Bortolotti mentre i servizi sanitari sono situati all'interno della Casa della Salute del Cimone.

Con la realizzazione del progetto proposto tutti questi servizi socio assistenziali e sanitari verranno localizzati all'interno della Casa della Salute del Cimone.

### c. elenco delle autorizzazioni previste dalle norme vigenti:

Per la realizzazione del progetto sono stati ottenuti necessario acquisire i seguenti pareri / atti di assenso / Autorizzazioni:

- Soprintendenza – Autorizzazione ai sensi dell'art. 21 comma 4 del D.Lgs. 42/2004 e s.m.i. da parte della competente Soprintendenza ai Beni Architettonici e Paesaggistici in quanto trattasi di immobile di proprietà di Ente Pubblico Territoriale (AUSL) la cui esecuzione risale ad oltre settanta anni tutelato – art. 12 comma 1 D.Lgs. 42/2004 e s.m.i..



Il fabbricato rientra nell'elenco degli edifici su cui si è conclusa con esito **negativo** la verifica di interesse culturale (art. 12 D. Lgs. 42/2004).

- Vigili del Fuoco – Esame del progetto ai sensi dell'art. 3 del DPR 151/2011 in quanto trattasi di modifiche ad edificio ricompreso nell'allegato I del DPR 151/2011 punto 68 *“Strutture sanitarie che erogano prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, ivi comprese quelle riabilitative, di diagnostica strumentale e di laboratorio, di superficie complessiva superiore a 500 m<sup>2</sup>”*

*Per quanto riguarda la pratica antincendio il progetto non varia sostanzialmente la SCIA già presentata presso il comando dei VV.F di Modena, a seguito di parere di conformità rilasciato in data 01/03/2014 prot. 3335 dal comando VV.F. sopraccitato.*

- AUSL – Valutazione del progetto in relazione alla verifica dei requisiti igienico sanitari degli interventi edilizi ai sensi della DGR 193/2014 in quanto trattasi di attività produttiva caratterizzate da significativa interazione con l'ambiente e la salute punto C1 dell'allegato alla Delibera “Ospedali, strutture sanitarie pubbliche o private....”;

Il **progetto definitivo** è stato sottoscritto dagli organi competenti dell'AUSL.

- Sismica – Norme tecniche per le costruzioni – Decreto Ministeriale 14/gennaio/2008

Per la normativa sismica non è necessaria alcuna autorizzazione, non modificando la struttura portante del fabbricato gli interventi rientrano nell'elenco emanato dalla Regione Emilia Romagna tra quelli Privi di Rilevanza per la Pubblica Incolumità.

Si allega modulo: MUR\_A.1-D.1\_Asseverazione\_da\_allegare\_al\_titolo\_edilizio

Si specifica, come richiesto dal bando, che l'area **non** è interessata da siti Rete Natura 2000 (SIC e ZPS), pertanto non risulta necessaria la valutazione di incidenza.

SI RIMANDA COMUNQUE AL FASCICOLO DELLE AUTORIZZAZIONI

#### **d. analisi sociale e sanitaria dell'area di intervento;**

##### **Analisi sociale e sanitaria**

Il territorio del Frignano, al cui interno confluiscono complessivamente 10 Amministrazioni Comunali, ha una storica conformazione morfologica che lo caratterizza e lo divide in tre distinti sub – ambiti; i comuni di Fanano, Sestola e Montecreto sono uno dei sub- ambiti del Frignano.

Il sub – ambito del Frignano ha una estensione territoriale pari a 173,42 km<sup>2</sup> ed è collocato nell'Appennino modenese (nel comprensorio del Monte Cimone) e da sempre ha una forte vocazione turistica.

Complessivamente la popolazione residente nei tre comuni è di n. 6.439 abitanti con una densità abitativa del 37,13. Fanano con i suoi 2989 abitanti rappresenta il Comune con il maggior numero di abitanti ed è il comune più vasto dell'Alto Appennino Modenese.

Il fenomeno dello spopolamento e dell'invecchiamento della popolazione che caratterizza in generale le zone di montagna, coinvolge anche i tre comuni del sub – ambito.

Dall'anno 2010 ad oggi si è assistito ad una importante contrazione della popolazione residente (con una perdita di 319 unità) che si caratterizza per essere una popolazione prevalentemente anziana. La presenza sul territorio di circa 1/3 della popolazione è composta da famiglie mononucleari abitanti in frazioni e nuclei sparsi ed isolati. Nei primi 3 anni di gestione del Servizio Sociale Associato si sono rivolti allo Sportello Sociale presso ciascuno dei 3 Comuni 562 cittadini, il 57% afferisce target "Anziani".

##### **Strutture e servizi presenti sui Comuni di Fanano – Sestola - Montecreto**

###### **1. Casa della Salute "Cimone"**

Le funzioni chiave della Casa della Salute di Fanano sono orientate alla gestione dei problemi di salute della popolazione, con particolare riferimento a:

- accesso: accoglienza e orientamento dei cittadini sulle attività e sulle modalità di funzionamento;
- valutazione del fabbisogno: deve essere una valutazione il più possibile integrata fra sociale e sanitario al fine di identificare i bisogni delle persone nella loro complessità e globalità e orientare le persone e i loro care giver verso la risposta più appropriata ;
- aree integrate di intervento come garanzia dell'appropriatezza della risposta al bisogno.

All'interno della struttura vengono già garantite:

- erogazione diretta dell'assistenza primaria da parte dei Medici di medicina generale tramite una medicina di gruppo;
- ambulatori per la gestione coordinata delle patologie croniche;
- la gestione del follow up specialistico di patologie croniche quali il diabete o le demenze;
- l'educazione terapeutica ai pazienti per l'autogestione delle patologia croniche;
- la gestione dei problemi ambulatoriali urgenti della popolazione dei 3 comuni tramite l'attività dei medici del Nuclei di cure primarie presenti;
- l'ambulatorio infermieristico ed ostetrico su percorsi definiti;
- psichiatra del Nucleo di cure primarie nell'ambito del programma Leggeri;
- percorsi integrati per i pazienti con disturbi cognitivi.

Sono presenti spazi di primo contatto con gli utenti (l'ingresso, l'accettazione, il punto informazioni), il CUP che effettua prenotazioni di visite specialistiche e altre funzioni amministrative. Nella Casa della Salute trovano poi collocazione diverse attività cliniche, che rappresentano il cuore delle sue attività.

## **2. OsCo Ospedale di Comunità**

L'Ospedale di Comunità è situato all'interno della struttura della Casa della Salute "Cimone". Ha una ricettività di 15 posti letto; il modello assistenziale risponde alle Linee guida regionali. E' il quarto Ospedale di Comunità fino ad ora attivato in Regione Emilia Romagna ed il primo in provincia di Modena.

Le finalità dell'Ospedale di Comunità (Os.Co) di Fanano sono quelle di ottenere specifici obiettivi sanitari attraverso un modello assistenziale intermedio tra l'assistenza domiciliare e l'ospedalizzazione per acuti. Ha una valenza prevalentemente sanitaria e nasce per rispondere, più tempestivamente e con maggiore appropriatezza, alle crescenti necessità cliniche e assistenziali della persona affetta da patologie croniche in fase di riacutizzazione, che richiedono un attento monitoraggio e/o percorsi riabilitativi estensivi in un setting protetto.

L'Os.Co. completa l'offerta di cure intermedie quale anello di congiunzione fra l'assistenza domiciliare, la rete dei servizi socio – sanitari territoriali e gli ospedali tradizionali potenziando sinergicamente l'offerta dei servizi. Riconosce e garantisce principi e valori base quali: la centralità della persona, il diritto all'autodeterminazione, il coinvolgimento del paziente e della famiglia, la continuità dell'assistenza, l'integrazione inter e intra professionale, l'attenzione ai bisogni, la pianificazione individuale e la valutazione delle capacità residue.

Un ruolo centrale è svolto dal PUASS (Punto Unico di Accesso Socio-Sanitario). Si tratta di una funzione particolarmente innovativa, che, anche se non collocata direttamente all'interno della struttura di Fanano, svolge funzioni di raccordo e integrazione fra le diverse strutture della rete

socio-sanitaria-assistenziale del territorio dell'intero distretto. Nel PUASS lavorano insieme infermieri, assistenti sociali e altre figure professionali quali medici specialisti. Il PUASS accoglie le segnalazioni provenienti dai professionisti dei servizi sanitari (MMG, ospedale, altri), dei servizi sociali o degli utenti stessi; svolge una prima indagine conoscitiva dei bisogni della persona attraverso la raccolta di informazioni e attiva l'UVM per la valutazione specifica del bisogno e la predisposizione del piano di intervento. La funzione del PUASS è quella di garantire un accesso unitario alla rete dei servizi sanitari e socio-assistenziali dal supporto alla domiciliarità alla dimissione protetta alla gestione dell'accesso alle Case Residenze per Anziani o allo stesso OsCo (Ospedale di Comunità).

### 3. **Servizio Sociale Territoriale**

Il Servizio Sociale Territoriale (le funzioni sono state delegate all'Unione dei Comuni del Frignano a partire dall'anno 2014), ha una articolazione territoriale che prevede su ciascuno dei 3 Comuni la presenza dello Sportello Sociale e del Servizio Sociale Professionale, rispondenti a quanto previsto dalle indicazioni della DGR n. 1012/2014. La sua organizzazione risponde all'obiettivo strategico di creare azioni sinergiche con la Casa della Salute attraverso:

- Individuazione di un operatore di Sportello Sociale e di una Assistente Sociale che coprono (ciascuna rispetto alle proprie specificità professionali) i bisogni sociali espressi dai 3 comuni, con una articolazione della presenza settimanale calibrata sulle esigenze dei diversi territori;
- Superamento dell'approccio metodologico della "presa in carico" per target/Aree di intervento (Anziani, disabili, famiglie, etc) a favore di una "presa in carico" trasversale (centralità dell'individuo e della rete delle sue relazioni) e capace di promuovere interventi per lo sviluppo del welfare comunitario in connessione con il servizio sanitario.

### 4. **Altri servizi sociali e socio – sanitari**

Nei tre comuni è presente una articolata rete di servizi socio – sanitari e non, come di seguito meglio specificato:

- **Casa Residenza e centro diurno per anziani non autosufficienti accreditata "Fondazione San Giuseppe"**, con sede a Fanano. La struttura è autorizzata al funzionamento per complessivi 54 posti di cui n. 24 accreditati, risponde ai bisogni socio – assistenziali della popolazione non autosufficiente anche degli altri comuni del Distretto; n. 4 posti accreditati a sostegno degli interventi domiciliari attuati a favore della popolazione del Comune di Fanano;
- **La Comunità Alloggio per anziani autosufficienti** a Fanano; risponde ai bisogni socio-assistenziali di persone fragili anche degli altri comuni del Distretto;

- **Casa Residenza per anziani non autosufficienti accreditata “Casa del Sole”**, con sede a Sestola. La struttura ha una autorizzazione al funzionamento per complessivi 40 posti di cui n. 26 accreditati di cui n. 5 posti destinati a ricoveri residenziali di persone disabili e adulte. Risponde ai bisogni socio – assistenziali della popolazione non autosufficiente anche degli altri comuni del Distretto;
- **Centro Socio Riabilitativo Diurno per Disabili accreditato “Bucaneve 2”**, con sede a Sestola. Il Centro ha una autorizzazione al funzionamento per complessivi 9 posti, tutti accreditati; risponde ai bisogni socio-assistenziali della popolazione disabile, prioritariamente dei Comuni di Fanano, Sestola e Montecreto;
- **Il Centro Socio Riabilitativo Residenziale per Disabili accreditato “Casa della Mariola”** con sede a Montecreto. Il Centro ha una autorizzazione al funzionamento per complessivi n. 12 posti, tutti accreditati; risponde ai bisogni socio-assistenziali della popolazione disabile di tutti i Comuni del Distretto;
- **Micro Nido comunale “L’isola che c’è”**, con sede a Fanano, con n. 14 posti che rispondono alle esigenze delle famiglie con bambini in età 12/36 mesi;
- **Nido d’Infanzia comunale “Le Marmotte della Rocca”**, con sede a Sestola ma che risponde anche alle esigenze del Comune di Montecreto, con n. 16 posti per bambini in età 9/36 mesi;

Si segnala la presenza, nel Comune di Sestola, della sede dell’Istituto Comprensivo che ricomprende anche le scuole dei Comuni di Fanano e Montecreto.

Sui tre comuni è inoltre presente una realtà associativa molto attiva che integra, attraverso specifici atti convenzionali, l’azione svolta dai servizi sanitari e sociali.

### **Sinergie tra intervento di progetto e strutture/servizi presenti sul territorio**

L’intervento di progetto sulla Casa della Salute “Cimone” consente di:

- Raggiungere l’obiettivo strategico dell’Ausl e dell’Unione dei Comuni del Frignano di rendere effettiva l’integrazione sinergica delle funzioni sociali e socio – sanitarie all’interno dello stesso edificio, quello della Casa della Salute, per migliorare l’accesso all’assistenza sanitaria, socio – sanitaria e sociale, la valutazione del bisogno, la presa in carico da parte di équipe multi – professionali e interdisciplinari;
- Creare un punto unico di riferimento per i cittadini in cui poter trovare risposta ai diversi bisogni sociali e sanitari, superando l’attuale frammentazione dei diversi punti di accesso ai servizi;
- Armonizzare, in prospettiva, i sistemi informativi sociali e sanitari;
- Rafforzare la rete sociale e socio – sanitaria presente sul territorio dei 3 comuni grazie all’azione sinergica tra Casa della Salute e Servizio Sociale Territoriale;

- Rafforzare il lavoro integrato tra Servizio di assistenza domiciliare infermieristico e Servizio di assistenza sociale domiciliare,
- Ampliare e migliorare le forme di collaborazione tra Casa della salute, Servizio Sociale Territoriale e tessuto sociale dei 3 comuni (mondo Associazionismo, formazioni formali, informali, singoli cittadini, etc) nell'ottica della promozione della sussidiarietà orizzontale;
- Promuovere, partendo dalla Casa della Salute, la sperimentazione di processi innovativi di promozione della partecipazione e di empowerment individuale e di comunità in ambito sociale e sanitario;
- Promuovere, sostenere e accompagnare percorsi di welfare generativo che connetta i bisogni espressi e non espressi della popolazione residente sul territorio;

La vicinanza logistica dei servizi sociali con quelli sanitari può portare alla ottimizzazione delle risorse, alla realizzazione di una organizzazione più funzionale, creando opportunità per facilitare la costruzione di un lavoro integrato finalizzato al governo dell'accesso ai servizi sociali, socio - sanitari e sanitari. Attraverso un confronto stretto fra gli operatori si possono individuare insieme le migliori possibilità di soluzione ai bisogni, favorendo la presa in carico globale ed integrata, grazie alla costruzione di percorsi di integrazione funzionale e professionale, oltreché creare una nuova cultura del lavoro integrato e di rete.

I pazienti che afferiscono alla Casa della Salute e/o all'OsCo sono per lo più affetti da patologie croniche e provengono da tutto il territorio del Frignano. La presenza dell'Assistente Sociale all'interno del servizio permette di valutare il bisogno laddove lo stesso si evidenzia; in tal modo risulterebbe facilitata la strutturazione della risposta più idonea e le interconnessioni tra i diversi professionisti e nodi della rete. Tale figura professionale potrà essere posta in rapporto funzionale con il PUASS, collocato presso la sede distrettuale.

### **Servizi forniti e ricaduta sulla popolazione**

La realizzazione dell'intervento di progetto garantirà per la popolazione residente sui 3 comuni di:

- rafforzare il legame tra territorio e contesto comunitario, migliorando la capacità di lettura dei bisogni della popolazione dei 3 comuni, anche intercettando i bisogni di chi non si presenta al servizio sanitario e/o sociale;
- rafforzare le attività dello Sportello Sociale in quanto punto di accesso al sistema della rete dei servizi sociali e socio-sanitari attraverso lo svolgimento di una funzione di ascolto , informazione ed orientamento improntata alle caratteristiche di flessibilità, semplificazione, razionalizzazione, tempestività e pro attività;
- migliorare il lavoro delle équipes multi professionali nella co – costruzione dei progetti di presa in carico e, grazie al superamento della divisione dei saperi e delle organizzazioni (sanitari da un lato e sociali dall'altro), individuare nuove strategie di lavoro congiunto oltreché sperimentare forme pro – attive nel lavoro sociale e sanitario;

- sviluppare nuovi percorsi di presa in carico della cronicità, migliorando e approfondendo la capacità di educazione terapeutica finalizzata all'empowerment degli utenti e dei care giver, svolta dalla diverse figure professionali che troveranno collocazione nella struttura;
- promuovere momenti strutturati che coinvolgano gruppi di utenti finalizzati alla promozione della salute ed alla conoscenza dei sani stili di vita;
- potenziare il lavoro di rete attraverso azioni “unitarie” nell’ottica dello sviluppo del welfare di comunità;
- ottimizzare, grazie alla presenza nello stesso edificio dei servizi sociali e sanitari, le risorse e rendere l’organizzazione di entrambi i servizi più funzionali alle esigenze dei cittadini.

**e. opere da realizzare:**

Come già detto in precedenza le opere previste dal progetto sono suddivise in due interventi principali:

- la ristrutturazione e l’adeguamento dei locali interni posti al piano primo della Casa della Salute “Cimone”;
- la sistemazione, delle aree esterne per il miglioramento delle vie di accesso al Pronto Soccorso;

Ristrutturazione della Casa della Salute “Cimone”

Il perseguimento degli obiettivi posti alla base del presente progetto ha portato ad un revisione completa dei locali posti al piano primo della Casa della Salute “Cimone”, ove si prevede di recuperare spazi attualmente poco utilizzati al fine di insediarvi i nuovi servizi socio – assistenziali, nel contempo si è provveduto a riorganizzare la disposizione interna dei locali al fine di rendere maggiormente fruibili ed efficaci servizi già presenti nella struttura.

Il progetto prevede quindi le seguenti revisioni nella distribuzione dei locali (per la numerazione dei locali si faccia riferimento alle tavole grafiche dello stato di fatto e di progetto):

- rettifica di pareti divisorie dei locali attesa n. 9 e ufficio(ostetricia) n. 10, per la creazione di due uffici ove verranno insediate le associazioni socio assistenziali APAS n.9 e AVAP n. 10;
- il CUP rimane insediato nel locale n. 3 che viene leggermente ingrandito mediante lo spostamento della parete divisoria con il locale n. 4 e viene chiusa la porta che da sull’ingresso n. 1;
- nel locale relax medici n. 5 viene destinato ad ambulatorio ostetricia n.5;
- nel locale relax autisti infermieri n. 4 viene destinato ad ufficio sportello sociale n. 4;
- nel locale ove attualmente è insediato l’ambulatorio prelievi n. 6 viene ricavata una sala di attesa n. 6 con bagno di servizio n.7 che rimane invariato;

- gli ambulatori vengono raggruppati nella zona centrale dove troveranno collocazione gli ambulatori psichiatria n. 28, fisiatria n. 27, prelievi n. 24, infermieristico, n. 23;
- nella zona ambulatori viene ricavata una sala di attesa n. 26 mediante la revisione delle divisorie interne degli attuali ambulatori n. 27 e n. 28;
- nella zona magazzino n. 30 attualmente disorganizzata vengono ricavati due locali n. 39 e n. 40 per le zone relax di medici ed autisti/infermieri oltre ad un magazzino n.37;
- nell'attuale locale segreteria accettazione inutilizzato n. 31 viene previsto un servizio igienico per le due zone relax n. 38;
- nel locale palestra n. 33 si prevede vengano realizzate due divisorie interne per ricavare un deposito a servizio della palestra n. 35 e per implementare lo spazio del magazzino n. 37, nello stesso locale è stata inoltre prevista una zona segreteria

Per l'attuazione delle modifiche di cui sopra si rendono pertanto necessarie le seguenti opere edilizie:

- rimozione di sanitari e demolizione di pareti interne per la nuova disposizione dei locali;
- realizzazione di nuove pareti in cartongesso a formazione dei nuovi ambienti
- realizzazione di pareti in cartongesso insonorizzate sulla base della planimetria di progetto;
- realizzazione di pareti in cartongesso REI 120 per i magazzini e ufficio CUP
- revisione degli impianti elettrico, termico ed idrosanitario;
- ripresa dell'intonaco sulle pareti interessate da lavori;
- demolizione di pavimentazione in linoleum contenente amianto e suo smaltimento in centri autorizzati secondo metodologie e tecniche previste per legge;
- realizzazione di pavimentazioni in gomma;
- tinteggiatura interna di tutti i locali;
- sostituzione porte interne insonorizzate nei locali interessati dai lavori;
- sostituzione infissi esterni in legno necessaria per l'adeguamento dei locali alla normativa sul contenimento dei consumi energetici;

Come riportato negli elaborati grafici, l'esecuzione dei lavori interni alla struttura sarà divisa in n. 4 zone d'intervento in modo tale che possa essere garantita efficientemente la necessaria assistenza sanitaria anche durante la realizzazione delle opere.

Così facendo si riduce al minimo l'impatto del cantiere sulla struttura non creando interruzioni e mantenendo efficiente il servizio.

Oltre alle opere edilizie connesse alle modifiche di cui sopra, sono state previste le seguenti opere necessarie per il miglioramento della struttura:

- spostamento server e apparecchiature di rete;

- sostituzione della piattaforma elevatrice;
- sostituzione degli infissi esterni (finestre e portefinestre) di tutto l'edificio e non solo nelle parti interessate dagli interventi, la presente lavorazione si rende necessaria al fine di uniformare le facciate dell'edificio in quanto attualmente sono installati infissi di materiali e tipologie disomogenei alcuni in alluminio altri in legno, detta lavorazione consente inoltre un efficientamento energetico dell'edificio;
- rasatura delle parti sommitali dell'edificio attualmente in calcestruzzo a vista;
- tinteggiatura delle facciate esterne nelle parti intonacate e non tinteggiate;

#### Sistemazioni esterne

Come detto in precedenza è stato previsto in progetto l'adeguamento della sede stradale di Via Torre strada di accesso dei mezzi di soccorso, attualmente di sezione molto limitata. Si prevede quindi un allargamento della sede stradale di 165 cm utilizzando il cortile di pertinenza dell'immobile comunale Centro Culturale Italo Bortolotti, mediante le seguenti opere:

- demolizione di muretto e ringhiera di recinzione;
- demolizione di marciapiede;
- rifacimento di muretto di recinzione e ringhiera per allargamento sede stradale;
- realizzazione di scavo per la realizzazione del nuovo cassonetto stradale;
- realizzazione di massiciata stradale in ghiaia naturale e stabilizzato debitamente rullati;
- realizzazione di pavimentazione stradale in conglomerato bituminoso;
- realizzazione di marciapiede pedonale in pietra secondo planimetria di progetto.

Per il maggior dettaglio dei lavori si faccia riferimento al computo metrico estimativo e agli elaborati grafici. Si evidenzia infine, come richiesto dal bando, che i lavori in progetto non apportano modifiche tali da compromettere l'eventuale nidificazione di uccelli.

#### **f. diagramma dei tempi di realizzazione delle opere;**

Si faccia riferimento al cronoprogramma dei lavori elaborato di progetto;

#### **g. dichiarazione del tecnico competente sulla cantierabilità dell'opera;**

Per quanto concerne la cantierabilità dei lavori, si dichiara che l'opera è immediatamente cantierabile. Fatti salvi i tempi tecnici necessari per l'espletamento delle procedure di gara.

## h. piano finanziario:

### Quadro economico del progetto

N.R.	Codice	Descrizione	Parziale	Importo
	LM	<b>LAVORI A MISURA</b>	€236.131,89	
	ImpC	Sommano	€236.131,89	€236.131,89
1	TOS	Oneri della sicurezza		€7.156,57
2	IN	Importo lavori e sicurezza		€243.288,46
3	B	Somme B		
4	B1	<b>LAVORI IN ECONOMIA E FORNITURE PREVISTI IN PROGETTO ED ESCLUSI DALL'APPALTO</b>		
5	B1.1	Lavori	€0,00	
6	B2	<b>IMPREVISTI</b>		
7	B2.1	Imprevisti (< 5% somme a base d'appalto)	€12.164,42	
8	B.3	<b>SPESE TECNICHE</b>		
9	B3.1	Spese tecniche progettazione, DL e CSE	€18.000,00	
10	B3.2	Accantonamento ex art.113 D.Lgs 50/2016 - 2 %	€0,00	
11	B4	<b>IMPOSTE</b>		
12	B4.1	I.V.A 22% su lavori e sicurezza	€53.523,46	
13	B4.2	I.V.A 22% su B1.1 - B2.1 - B3-1	€6.636,17	
14	B5	<b>ARROTONDAMENTI</b>		
15	B5.1	Arrotondamenti	€0,00	
16	TB	Totale somme a disposizione dell'Amministrazione	€90.324,05	
<b>17</b>	<b>R</b>	<b>Riepilogo</b>		
18	R1	Importo soggetto a ribasso		€236.131,89
19	R2	Oneri della sicurezza		€7.156,57
20	R3	Somme a disposizione dell'Amministrazione (Somme B)		€90.324,05
21	ICO	<b>Prezzo complessivo dell'opera</b>		<b>€333.612,51</b>

La copertura dell'intervento, la spesa è stata prevista nel bilancio di previsione per l'anno 2017 al capitolo 21382 art. 1 denominato "ristrutturazione casa della salute finalizzata al miglioramento dei servizi socio assistenziali alla popolazione rurale" nel quale si riscontra adeguata disponibilità finanziaria per la somma di € 341'600 finanziata totalmente con contributo PSR 2014 – 2020.

L'IVA è considerata spesa ammissibile in quanto non recuperabile dal Comune di Fanano, in quanto non è oggetto di detraibilità per cui le stesse somme assumono natura di costo a tutti gli effetti.

Per quanto riguarda le spese relative alle attrezzature e dotazioni necessarie per garantire la funzionalità dell'investimento, si evidenzia che non sarà necessario sostenere spese in tal senso in quanto le attrezzature necessarie sono già presenti nella struttura.

#### **i. descrizione dei servizi che si svolgeranno negli immobili;**

Le attività che verranno svolte all'interno della Casa della Salute saranno gestite per le funzioni sanitarie dall'Azienda Usl Distretto n. 5 e per le funzioni sociali dall'Unione dei Comuni del Frignano. La committenza del Servizio di Assistenza Domiciliare è in capo all'Unione dei Comuni del Frignano e all'Azienda Usl Distretto n. 5 che attraverso il contratto di servizio vigente, la cui scadenza è prevista nel 31/12/2019, si avvale per la gestione del servizio di Domus Assistenza ai sensi delle normative regionali vigenti in materia di accreditamento dei servizi socio – sanitari. Le attività di volontariato realizzate all'interno della Casa della Salute saranno gestite direttamente dalle Associazioni che verranno accolte nello spazio messo loro a disposizione.

Nello specifico all'interno della Casa della Salute verranno svolti i seguenti servizi:

**L'Assistenza Primaria** attraverso i Medici di Medicina Generale che assicurano per i loro assistiti una presenza media ambulatoriale nella sede dal lunedì al venerdì per 7 ore giornaliere. Ad integrazione di tali fasce orarie dal lunedì alla domenica h 24, con il coinvolgimento dei Medici di Continuità Assistenziale, è assicurata la reperibilità di un Medico di emergenze-urgenze che opera nell'ambito del Progetto Emergenza-Urgenza. Il progetto prevede la collaborazione dei Medici di Medicina Generale della Medicina di Gruppo e dei Medici di Continuità Assistenziale ed è operativo nei Comuni di Fanano, Sestola e Montecreto con un'attività di integrazione e supporto al 118 per la gestione delle situazioni di emergenza-urgenza. La Continuità Assistenziale presta la sua attività nei prefestivi, festivi e di notte. È assicurata attività di prelievi ematici.

**L'assistenza Pediatrica di Base** tramite i MMG con la possibilità di consulenze specialistiche a cura della Pediatria di Comunità, che svolge anche attività ambulatoriale per assicurare i bilanci di salute e di prevenzione garantendo le vaccinazioni pediatriche.

Il **Consultorio Familiare** svolge attività ambulatoriale ostetrico-ginecologica, ostetrica e di prevenzione (Pap Test).

Il **Servizio Assistenza Domiciliare Infermieristico** che svolge attività assistenziale sul territorio. Viene garantito l'Ambulatorio Infermieristico per la gestione integrata della cronicità ed è il luogo operativo ove si realizza la presa in carico dei pazienti con patologie croniche secondo il paradigma della medicina di iniziativa con la chiamata attiva dei pazienti, la gestione del follow up delle patologie croniche, l'educazione terapeutica finalizzata all'empowerment e all'autogestione della patologia da parte dei pazienti e dei care giver. Questo ambulatorio assicura inoltre le medicazioni e la terapia iniettiva.

**Prestazioni specialistiche** delle seguenti branche: Cardiologia, Fisiatria, Ortopedia, Oculistica nell'ambito del percorso di presa in carico dei pazienti con diabete. È inoltre presente il servizio di radiologia.

Attività cliniche che riguardano: il **Centro di Salute Mentale** con attività ambulatoriale medico/infermieristica; il **Servizio di Recupero e Riabilitazione Funzionale** che garantisce attività rivolte agli Utenti esterni per visite e prestazioni riabilitative ambulatoriali.

Attività previste dai programmi e dai percorsi assistenziali integrati, in particolare il percorso diabete, il percorso di gestione della terapia anticoagulante orale, il "Progetto Leggieri" per la gestione integrata dei disturbi psichici, il progetto demenza.

**Area Disabili Cure Primarie/Servizi Sociali Comunali: con attività di valutazione integrata delle persone con disabilità in UVM (unità di valutazione multidisciplinare).** In relazione ai singoli casi, viene inoltre definita la partecipazione di eventuali altre professionalità attivate o da attivare nel progetto individuale con presenze occasionali o programmate.

Il **Punto di Primo Intervento** (attivo H24 con personale medico ed infermieristico) rivolto alle urgenze ambulatoriali proprie della Medicina Generale, con un'accoglienza H24 grazie all'intervento dei Medici di Medicina Generale (MMG) e Medici di Continuità Assistenziale (MCA) e la rete dell'**Emergenza Urgenza Territoriale (EUT)** secondo un sistema a 3 livelli che prevede équipe base con soccorritori volontari, ambulanze con infermiere, auto infermieristiche, auto mediche ed elisoccorso dislocati in modo strategico sul territorio provinciale secondo un'organizzazione per sub aree operative.

Lo **Sportello Sociale** (ora collocato nel Comune di Fanano) che attraverso l'operatore svolge attività di: informazione ai cittadini sul sistema di offerta dei servizi pubblici e/o del privato sociale operanti del territorio, mantenendo aggiornate le relative informazioni; orientamento in modo personalizzato alle persone rispetto al ventaglio delle opportunità concretamente attivabili con le risorse presenti nel territorio; di accompagnamento del cittadino all'avvio del percorso valutativo; supporto al cittadino nell'iter di richiesta di interventi standardizzati e non complessi; partecipazione attiva al lavoro di conoscenza del territorio e di promozione/attivazione delle risorse del territorio in raccordo, oltretutto con l'Assistente Sociale, con le altre professionalità presenti all'interno della Casa della Salute e con il terzo settore.

Il **Servizio Sociale Professionale** (ora collocato nel comune di Fanano) che attraverso l'attività professionale dell'assistente sociale garantisce l'accoglienza delle persone e dei nuclei familiari in situazione di bisogno; la valutazione e/o partecipazione ai processi valutativi pluri-professionali; la definizione della progettazione, accompagnamento e verifica delle diverse situazioni per le quali si è prevista una presa in carico; l'integrazione con gli altri attori pubblici e privati del territorio al fine sia di potenziare le attuali forme di collaborazione e sia di creare nuove risorse per la soluzione di problemi individuali e collettivi; la promozione delle reti sociali; l'analisi del contesto locale di supporto ai processi di programmazione; la creazione di raccordi tra bisogni e risorse, attivando un

sistema di aiuto intorno ai problemi del singolo e della collettività, favorendo e migliorando i rapporti e le relazioni tra gli individui e fra gli individui e i sistemi di risorse, rendendo l'ambiente di vita delle persone promozionale ed educativo per persone e gruppi.

La responsabilità, il coordinamento e la dipendenza funzionale degli operatori, così come la responsabilità (anche economica) dell'attuazione degli interventi sociali rimarrà in capo al Servizio Sociale Associato dell'Unione dei Comuni del Frignano.

La presenza all'interno della Casa della Salute, dell'operatore di sportello sociale e dell'assistente sociale verrà definita in accordo con il responsabile della Casa della Salute. Verrà comunque garantita una presenza alternata tra le due figure per almeno 4 giornate nell'arco di una settimana lavorativa.

Verranno individuate modalità organizzative, protocolli/processi operativi che favoriscano l'interazione tra gli operatori del Servizio Sociale (Sportello/Servizio Sociale Professionale) e le altre articolazioni organizzative presenti all'interno della Casa della Salute, al fine di rendere maggiormente flessibili, qualificati e tempestivi i processi di accoglienza, orientamento, presa in carico dei cittadini, nonché l'attivazione delle risorse utili a rispondere. Saranno poi garantiti specifici luoghi e spazi di coordinamento interni alla Casa della Salute e con il Servizio Sociale Associato dell'Unione dei Comuni del Frignano.

Il **Servizio di Assistenza domiciliare** accreditato, che attraverso l'attività svolta dal coordinatore garantisce l'integrazione dell'azione socio-assistenziale del servizio con gli interventi di altre professionalità, in particolare con le aree sanitaria, educativa e riabilitativa, attraverso azioni facilitanti il raccordo di tutti gli interventi attivati al domicilio degli utenti in carico al servizio.

Il coordinamento del Servizio di assistenza domiciliare prevederà una presenza programmata e condivisa con l'assistente sociale e i referenti del servizio domiciliare infermieristico e sarà calibrato sulla base delle effettive necessità rilevate, almeno 1 volta al mese.

Le modalità di gestione del servizio rimarranno quelle individuate nel contratto di servizio sopra richiamato, stipulato con il soggetto gestore accreditato, l'Unione dei Comuni e l'Azienda UsI Distretto n. 5 che prevede l'erogazione delle prestazioni in base ai piani personalizzati elaborati e condivisi con l'assistente sociale. Sono già attivi protocolli operativi che regolano le modalità di collaborazione con l'Azienda UsI per l'integrazione degli interventi e delle prestazioni sociali con quelle sanitarie.

Uno **spazio da destinare alle Associazioni di Volontariato**, per l'attivazione di percorsi di co – costruzione partecipata tra la Casa della Salute e il mondo dell'Associazionismo e di tutte le formazioni formali, informali, singoli cittadini, presenti sul territorio dei 3 Comuni, di sperimentazione di processi innovativi di promozione della partecipazione e di empowerment individuale e di comunità. In particolare lo spazio ospiterà l'APAS (Associazione Pubblica

Assistenza San Silvestro) per svolgere funzioni di accoglienza e sostegno alle persone con patologie anche croniche, anche attraverso l'attivazione di servizi di supporto alla rete familiare o relazionale, accompagnamento ai servizi sanitari e al trasporto (funzione quest'ultima fondamentale per un territorio connotato da isolamento e scarsamente servito dai mezzi pubblici).

La gestione dello spazio messo a disposizione delle Associazioni di Volontariato sarà oggetto di un apposito regolamento che disciplinerà ogni aspetto relativo al suo utilizzo. In particolare con l'AVPA il regolamento disciplinerà non solo le modalità di utilizzo dello spazio, ma anche i giorni di presenza e le azioni che dovranno essere realizzate a supporto delle prestazioni erogate dalla Casa della Salute.

La co – costruzione partecipata della Casa della Salute avverrà utilizzando la metodologia del Community Lab (già applicata ad altre progettazioni in corso di svolgimento sul territorio del Frignano) che prevede tecniche innovative per promuovere forme di programmazione e progettazione partecipata.

### **Tipologia di utenza prevista**

I servizi trasferiti consentiranno di dare risposta ai bisogni di tutta la popolazione dei comuni di Fanano, Sestola e Montecreto (minori, famiglie, adulti, anziani e disabili). In particolare si prevede di ampliare la capacità di intercettare, viste le caratteristiche socio – demografiche dei 3 comuni, il target di popolazione più fragile e vulnerabile rappresentato dagli anziani, ma anche l'emergente fascia debole degli adulti le cui precarie condizioni economiche hanno importanti ricadute sulle determinanti di salute.

#### **j. piano finanziario che dimostri la sostenibilità nel tempo dei servizi offerti;**

Piano finanziario delle voci di costo

<b>VOCI DI COSTO</b>	<b>UNITÀ</b>	<b>COSTO ANNUO</b>	<b>ENTE</b>
Operatore di sportello sociale	12 ore settimanali	€ 8.349,33	A carico Unione Comuni del Frignano (costi coperti dal bilancio Unione dei Comuni del Frignano)
Assistente Sociale	10 ore settimanali	€ 10.464,33	A carico Unione Comuni del Frignano (costi coperti dal bilancio Unione dei Comuni del Frignano)
Coordinamento	1 acceso	Non quantificabile	A carico del bilancio

Servizio Assistenza Domiciliare	mensile	perché rientra nel costo complessivo del Servizio di Assistenza domiciliare accreditato	dell'Ausl e coperto in parte con i finanziamenti derivanti dal FRNA (Fondo Regionale della non autosufficienza) e del bilancio dell'Unione dei Comuni del Frignano per la parte dell'intervento non coperta dal FRNA
Spese generali di funzionamento (materiale di cancelleria, software, etc)		€ 500	A carico Unione Comuni del Frignano (costi coperti dal bilancio Unione dei Comuni del Frignano)
Spese generali uffici e spazi destinati al Volontariato (luce, acqua, gas, etc)		€ 1000	A carico del Comune di Fanano (costi già oggi sostenuti e coperti dal bilancio comunale per sede servizio sociale territoriale)

**k. elenco dei Comuni di riferimento che usufruiranno dei servizi:**

I comuni che usufruiranno dei servizi che verranno realizzati all'interno della Casa della Salute sono:

<b>Comuni</b>	<b>Popolazione al 31.12.2015</b>
Fanano	2989
Sestola	2510
Montecreto	940
<b>Totale</b>	<b>6439</b>

Dati sulla movimentazione turistica fonte Provincia di Modena:

Comuni	Gennaio ottobre 2015	
	Arrivi	presenze
Fanano	5.303	16.410
Sestola	13.376	39.782
Motecreto	2.054	7.402
<b>Totale</b>	<b>20.733</b>	<b>63.594</b>

**I. descrizione dei servizi non attivi che troveranno collocazione negli immobili oggetto del finanziamento;**

**Con riferimento al locale 4**

Lo **Sportello Sociale** che attraverso l'operatore svolgerà le seguenti attività:

- Informare i cittadini sul sistema di offerta dei servizi pubblici e/o del privato sociale operanti del territorio, mantenendo aggiornate le relative informazioni;
- Orientare in modo personalizzato le persone rispetto al ventaglio delle opportunità concretamente attivabili con le risorse presenti nel territorio;
- Accompagnare il cittadino all'avvio del percorso valutativo;
- Supportare il cittadino nell'iter di richiesta di interventi standardizzati e non complessi;
- Partecipare attivamente al lavoro di conoscenza del territorio e di promozione/attivazione delle risorse del territorio in raccordo, oltreché con l'Assistente Sociale, con le altre professionalità presenti all'interno della Casa della Salute e con il terzo settore.

Il **Servizio Sociale Professionale** che attraverso l'assistente sociale garantirà le seguenti funzioni:

- accoglienza delle persone e dei nuclei familiari in situazione di bisogno;
- valutazione e/o partecipazione ai processi valutativi pluri-professionali;
- definizione della progettazione, accompagnamento e verifica delle diverse situazioni per le quali si è prevista una presa in carico;
- integrazione con gli altri attori pubblici e privati del territorio al fine sia di potenziare le attuali forme di collaborazione e sia di creare nuove risorse per la soluzione di problemi individuali e collettivi ;
- promozione delle reti sociali;
- analisi del contesto locale di supporto ai processi di programmazione;
- creazione di raccordi tra bisogni e risorse, attivando un sistema di aiuto intorno ai problemi del singolo e della collettività, favorendo e migliorando i rapporti e le relazioni tra gli individui e fra gli individui e i sistemi di risorse, rendendo l'ambiente di vita delle persone promozionale ed educativo per persone e gruppi.

Il **Servizio di Assistenza domiciliare** accreditato, che attraverso l'attività svolta dal coordinatore garantirà:

- l'integrazione dell'azione socio-assistenziale del servizio con gli interventi di altre professionalità, in particolare con le aree sanitaria, educativa e riabilitativa, attraverso azioni facilitanti il raccordo di tutti gli interventi attivati al domicilio degli utenti in carico al servizio;
- l'applicazione degli attuali strumenti operativi attualmente vigenti con il Servizio Sociale Associato e con il dipartimento di Nucleo di Cure Primarie.

### **Con riferimento ai locali 9 e 10**

Lo spazio da destinare a sala riunione e sede delle Associazioni di volontariato consentirà di garantire:

- ospitalità alle Associazioni del Terzo Settore, in particolare della locale APAS che svolge una funzione di accoglienza e sostegno alle persone con patologie anche croniche. Si tratta di persone che spesso hanno una scarsa rete familiare o relazionale, che necessitano di supporto nell' accompagnamento ai servizi sanitari e al trasporto, funzione quest'ultima fondamentale per un territorio connotato da isolamento e scarsamente servito dai mezzi pubblici;
- attivare percorsi di co – costruzione partecipata tra la Casa della Salute e il mondo dell'Associazionismo e di tutte le formazioni formali, informali, singoli cittadini, presenti sul territorio dei 3 Comuni;
- promuovere, partendo dalla Casa della Salute, la sperimentazione di processi innovativi di promozione della partecipazione e di empowerment individuale e di comunità.

### **m. descrizione dei materiali e tecnologie utilizzate;**

#### **Interventi di ristrutturazione interna.**

#### **Nuove pareti divisorie.**

Le nuove pareti divisorie interne saranno realizzate tutte in cartongesso di due tipologie differenti.

- Pareti in cartongesso con pannelli dello spessore di 15 mm (maggiorato rispetto allo standard) e antiumidità, con inserito all'interno un pannello fonoassorbente.
- Pareti in cartongesso REI 120 per la realizzazione degli ambienti destinati a depositi e per il CUP.

Tali tipologie di tramezzature sono state scelte, per la velocità d'esecuzione, la velocità d'utilizzo in quanto non hanno tempi di asciugatura a differenza delle pareti intonacate tradizionali, la notevole leggerezza e stabilità anche per notevoli altezze.

Le ultime due caratteristiche sono molto importanti dal punto di vista sismico.



*Esplosione di componenti parete in cartongesso*

#### **Tamponature di porte e nicchie.**

Le tamponature delle porte o la chiusura delle nicchie sulle murature portanti verrà realizzata con mattoni antisismici in modo da ottenere un miglioramento strutturale.

#### **Porte interne**

Le porte interne saranno in legno d'abete e pannello in pioppo come da indicazione del computo metrico. La dimensione delle porte dei vari ambienti è riportata negli elaborati grafici.

## Porte interne REI 120

Le porte dei depositi saranno REI 120, metalliche interamente zincate.

## Pavimentazioni

I nuovi pavimenti saranno in gomma liscia dello spessore di 4 mm di colore da concordare con la committenza. La gomma, stesa in rotoli sarà incollata su nuovo massetto di sottofondo eseguito in malta cementizia classe M4, tirato su testimoni e livellato.

La gomma di pavimentazione dovrà essere antiscivolo secondo le indicazioni del D. Lgs 81/2008 e avere quindi come minimo un R maggiore o uguale a 10 nei solai piani, ed un R maggiore o uguale a 11 nelle rampe (valori ricavati dalla normativa DIN)



CLASSIFICAZIONE CLASSIFICATION	ANGOLO D'INCLINAZIONE INCLINATION CORNER	PROVE SU "PIANO INCLINATO" TEST ON "INCLINED PLANE"
R 9	$\geq 3^\circ ; \leq 10^\circ$	 coefficiente d'attrito minimo <i>minimum iniction coefficient</i>
R 10	$> 10^\circ ; \leq 19^\circ$	 coefficiente d'attrito normale <i>normal iniction coefficient</i>
R 11	$> 19^\circ ; \leq 27^\circ$	 coefficiente d'attrito superiore alla norma <i>medium iniction coefficient</i>
R 12	$> 27^\circ ; \leq 35^\circ$	 coefficiente d'attrito elevato <i>high iniction coefficient</i>
R 13	$> 35^\circ$	 coefficiente d'attrito molto elevato <i>very high iniction coefficient</i>

Il locale bagno identificato dal numero 38 sugli elaborati di progetto sarà pavimentato da piastrelle in monocottura posate e incollate sul massetto di pavimentazione in malta cementizia classe M4.

A finitura delle pavimentazioni lungo tutto il perimetro degli ambienti sarà inserito uno zoccolino in p.v.c.



**Ospedale San Gerardo – Monza, Italia**

Recentemente inaugurata, la Palazzina Accoglienza rappresenta il nuovo avancorpo del presidio ospedaliero San Gerardo di Monza...

*Esempio di realizzazione di pavimentazione in gomma in Ospedale San Gerardo – Monza Italia*

## Tinteggiature

Le pareti saranno tinteggiate fino ad una altezza di 2 metri con vernici in materiale plastico a base di derivati eco polimeri di gomma sintetica emulsionata in liquido viscoso mentre la restante altezza e i soffitti saranno tutti ritinteggiati (ad esclusione dei controsoffitti) con n.2 mani di tinta a tempera e una di imprimitura. Le tonalità di colore saranno da concordare con la committenza previa esecuzione di opportuni provini eseguiti in loco.

## Modifica scala ingresso

Nell'ingresso su via Sabbatini sarà riorganizzata la prima rampa del vano scala C.



### *Scala esistente*

Per agevolare meglio il passaggio dalla zona della piattaforma elevatrice al resto del piano, il pianerottolo di sbarco è stato ampliato come da elaborati di progetto.

Il nuovo pianerottolo sarà pavimentato in gomma e i tre nuovi gradini saranno interamente rivestiti in gomma (R11).

Sarà inoltre installata una ringhiera di protezione con corrimano superiore..

## **Impianto elettrico**

Negli ambienti interessati dai lavori saranno rimodulati i seguenti impianti:

- Impianto di distribuzione
- Impianto tv-sat
- Impianto di illuminazione
- Impianto di forza motrice
- Impianto di illuminazione di emergenza
- Impianto di trasmissione dati
- Impianto di terra
- Impianto antincendio

Per le varie distribuzioni e collocazioni si faccia riferimento all' allegato grafico dedicato.

## **Impianto di riscaldamento**

Per l'impianto di riscaldamento saranno rimodulati i termosifoni in ghisa con l'inserimento di nuovi.

## **Impianto di idraulico**

Anche per l'impianto idraulico andranno integrate le tubazioni per il nuovo bagno e nuovi lavabi.

## **Interventi generali.**

### **Piattaforma elevatrice**

Nell'ingresso su via Sabbatini, sarà completamente sostituita la piattaforma elevatrice esistente con un modello analogo rispettante le attuali normative.



*Piattaforma elevatrice esistente*

### **Serramenti esterni**

Per il rispetto delle normative sul risparmio energetico saranno sostituiti tutti i serramenti siglati con un codice identificativo nell'elaborato n. 9.

I nuovi infissi avranno un telaio in legno con profili 60x85 mm in uso sia per il telaio che per l'anta, con chiusura a battente alla francese ad asse verticale, coprifili di tamponamento interni, completi di ferramenta di movimento del tipo a perno filettato detto Aruba, chiusura incassata sul battente a tre punti di serraggio e maniglie in alluminio anodizzato, guarnizione in DUTRAL(R) installate sul perimetro tra telaio e anta, gocciolatoi in alluminio anodizzato applicato nel traverso di base del telaio, predisposti per l'installazione di vetrata doppia isolante da fermare con appositi listelli.

Gli infissi saranno trattati con spalmatura di olio cotto e cementite e verniciatura a smalto data a pennello.

I telaio saranno inoltre completati da vetrocamera ad alte prestazioni termiche, acustiche e di sicurezza, composta da un vetro stratificato 8/9 classificato antirumore e anticaduta.

Gli infissi inoltre risulteranno tipologicamente del tutto simili a quelli esistenti.

## **Restauro scuri e portone esterni**

Nell'elaborato n. 9 sono indicati con asterisco gli scuri da sottoporre a restauro da eseguirsi mediante il fissaggio delle parti staccate, il rifacimento delle parti mancanti, con materiale uguale a quello esistente, la revisione della ferramenta di tenuta e chiusura.

Il legno verrà consolidato se necessario con resina, pulito, sverniciato e stuccato prima della stesa di una mano di vernice protettiva.

Verranno poi completamente riverniciati con n.2 mano di vernice ad olio.

## **Intonacatura e tinteggiatura delle pareti esterne.**

La parte sommitale dei prospetti ovest e nord presentano allo stato attuale un fascione sottogronda in c.a., rimasto a faccia vista probabilmente per mancanza di fondi.

E' quindi in progetto l'intonacatura di tutta la parte in c.a. con un intonaco per esterni in malta premiscelata, previa rasatura e rimozione delle sbavature.

Si procederà poi al tinteggio di tutto il prospetto ovest (ad esclusione delle pareti in pietra faccia a vista), di tutto il prospetto sud e parte di quello a nord, con n. 2 mani di pittura idrorepellente di tonalità da concordare col committente.

## **Interventi area esterna.**

Come descritto precedentemente per agevolare l'uscita degli automezzi di soccorso sarà allargato il tratto di via Torre fino all'innesto in piazza Marconi.

Per tale allargamento si procederà alla demolizione del muro in pietra esistente, che sarà poi ricostruito del tutto simile all'originale, traslato però di circa 165 cm verso il centro culturale Bortolotti.

Il marciapiede di fronte al centro culturale realizzato in autobloccanti sarà anch'esso completamente rimosso e successivamente ricostruito a livello del piano interno del fabbricato.

Allo stato attuale infatti il piano di calpestio interno del centro culturale è mediamente 30-35 cm più alto rispetto al marciapiede esterno e erano stati realizzati 2 gradini in acciaio per poter accedere alla struttura.



*Vista delle soglie delle porte rialzate rispetto al marciapiede in autobloccanti.*

La soluzione progettata permette invece un agevole accesso alla struttura in quanto il piano del nuovo marciapiede coinciderà col piano di calpestio della struttura. Tale quota sarà raggiunta percorrendo una comoda rampa posta lungo il marciapiede sul lato rivolto verso piazza Marconi.

La pavimentazione del nuovo marciapiede sarà realizzata in cubetti di porfido più consona alla tipologia edilizia del paese.

Il muro in pietra sarà del tutto simile all'esistente sia come altezza che per dimensioni.

A monte del muro, sopra al marciapiede daranno inserite n. 3 caditoie per la raccolta delle acque piovane.

Nel tratto di sbancamento per l'allargamento della sede stradale sarà realizzato un nuovo pacchetto di pavimentazione costituito da uno strato di misto stabilizzato di 20 cm sormontato da uno strato di binder di 8 cm. Sull'intera pavimentazione stradale interessata dal cantiere sarà poi realizzato un tappetino d'usura di 3 cm.

**Concludendo, si vuole sottolineare che tutti i materiali utilizzati in cantiere devono essere autorizzati dalla D.L. e rispondere a tutte le normative vigenti.**

## **n. migliorie apportate al progetto esecutivo rispetto ad progetto definitivo**

Nel progetto esecutivo sono state apportate alcune modifiche migliorative rispetto al progetto definitivo, sia dal punto di vista architettonico che per i materiali scelti.

Dal punto di vista architettonico si è pensato di non eliminare le due porte REI nel vano scala C, in modo da non modificare i comparti protetti già in essere. Come precedentemente spiegato, il passaggio tra la zona montacarichi e il resto del piano è ugualmente garantito dalla realizzazione di un ampio pianerottolo e il mantenimento delle zone compartimentate garantisce un livello di sicurezza maggiore rispetto a quanto previsto nel definitivo.

Le altre migliorie riguardano invece l'uso di materiali e tecnologie più adatti al nostro tipo di interventi, in particolare abbiamo:

### **- Pavimentazioni**

Per le pavimentazioni si è pensato di utilizzare al posto delle resine i rotoli in gomma liscia. Tale scelta garantisce sicuramente un miglioramento estetico in quanto la procedura di installazione delle resine mediante stesa e stenditura non sempre garantisce una resa omogenea del prodotto su tutte le superfici.

I pavimenti come precedentemente riportato devono rispettare caratteristiche di antiscivolo, che con la tecnica di stesa delle resine non può essere garantita in tutti i punti della pavimentazione.

Al contrario i rotoli di gomma si possono scegliere con le caratteristiche di rugosità richieste dalla normativa, caratteristiche che naturalmente sono certificate dalla ditta produttrice.

Si è inoltre inserito nel progetto esecutivo l'utilizzo di uno zoccolino in pvc a completamento di tutte le pavimentazioni non previsto nel progetto definitivo.

### **- Tramezzature**

Le tramezzature saranno realizzate in cartongesso invece che in mattoni tradizionali.

Tale tecnologia costruttiva, come già detto è molto più veloce e performante rispetto a quella tradizionale, in quanto non si hanno tempi d'asciugatura degli intonaci.

Dal punto di vista sismico le tramezze in cartongesso sono decisamente migliori in quanto sono decisamente più leggere rispetto alle tramezze in mattoni e più stabili al ribaltamento.

L'utilizzo delle tramezze in cartongesso facilita inoltre la posa e installazione degli impianti.

Alcune tramezzature saranno realizzate sempre in pannellature in cartongesso ma con caratteristiche REI per tenere conto della presenza di depositi e compartimentazioni.

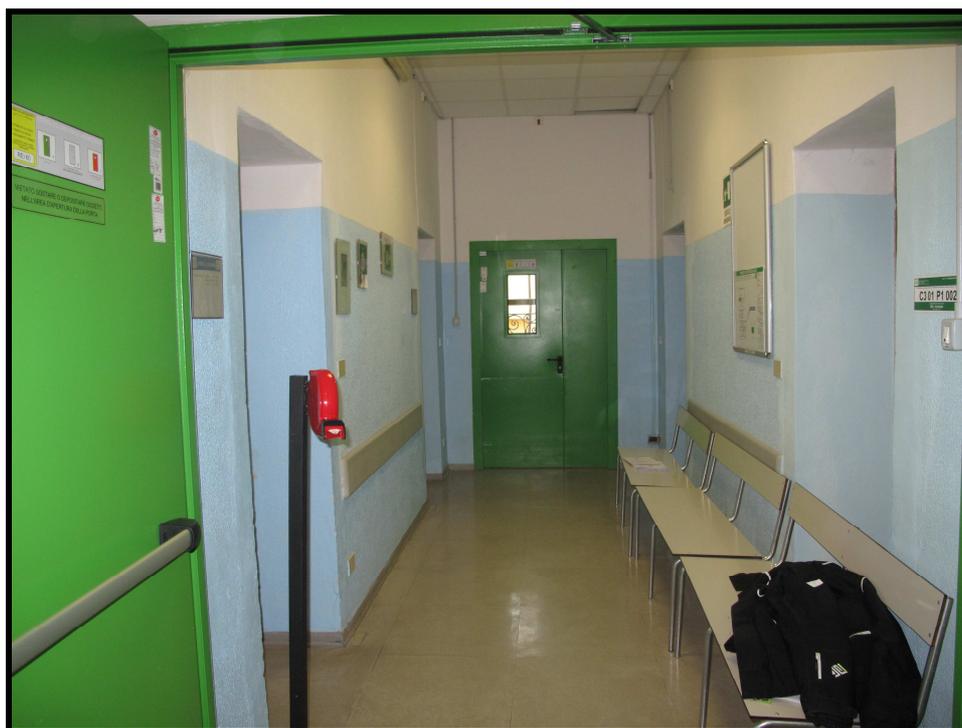
Particolare questo non previsto, non rispettando la normativa vigente, nel progetto definitivo.

Analoghe considerazioni possono essere svolte con riguardo alle porte REI, anch'esse non computate nel definitivo

#### - **Tinteggiature interne**

Le pareti interne dei vari ambienti saranno tinteggiate fino all'altezza di 2 metri con una tinta in materiale plastico a base di derivati eco polimeri di gomma sintetica emulsionata in liquido viscoso in modo da rendere tutte le superfici lavabili nel rispetto delle attuali normative.

Tale tratto è stato aggiunto nel progetto esecutivo anche se non presente nel definitivo.



*Corridoio interno esistente tinteggiato con materiale plastico*

#### - **Tamponature di porte e nicchie.**

Le tamponature delle porte o la chiusura delle nicchie sulle murature portanti verrà realizzata con mattoni antisismici in modo da ottenere un miglioramento strutturale.

- **Muretto esterno in via Torre**

Tale muretto nel progetto definitivo era stato progettato in blocchi intonacati, per motivi architettonici e tipologici si è invece scelto di realizzarlo in pietra con copertina in c.a. esattamente come quello esistente.

- **Marciapiede centro culturale**

Il marciapiede del centro culturale sarà rifatto alla quota di calpestio della struttura per facilitarne la fruizione. Anziché gli autobloccanti come previsto nel progetto definitivo si utilizzeranno però blocchetti in pietra per meglio inserirsi nel tessuto tipologico locale.