

REGIONE TOSCANA

POR FESR 2014-2020 Asse 6 Urbano

Progetti di Innovazione urbana (PIU) Delibera di Giunta 492 del 07/04/2015

Avviso Manifestazione di interesse per la presentazione dei PIU

Decreto Dirigenziale 3197 del 10 luglio 2015

Alla Regione Toscana
Direzione Generale Governo del Territorio
Via di Novoli 26
50127 – FIRENZE

Oggetto: *Casa della salute S01* – proposta di progetto riconducibile alla programmazione unitaria 2014-2020 e rendicontabile nell'ambito della **Linea di intervento 9.3.5** del POR CReO FESR 2014-2020.

AZIONE 9.3.5 - SERVIZI SOCIO SANITARI

Il/la sottoscritto/a Brenda Barnini nato/a a Empoli il 06/08/1981 C.F. 01329160483 Telefono 0571757801 fax 0571757910 e-mail sindaco@comune.empoli.fi.it in qualità di legale rappresentante dell'Ente COMUNE DI EMPOLI avente sede legale nel comune di Empoli Via Via G. del Papa, 41 CAP 50053 Provincia FI C.F. 01329160483 P.IVA 01329160483 con la presente inoltra la propria proposta di progetto riconducibile alla programmazione unitaria 2014-2020 e rendicontabile nell'ambito della **Linea di intervento 9.3.5 – Servizi socio sanitari** del POR CReO FESR 2014-2020, ai sensi dell'art 2 dell'Avviso di cui al DD n 3197 del 10/07/2015, per l'operazione denominata **Casa della salute S01** ed appartenente alla seguente tipologia:

residenze sociosanitarie e centri diurni per anziani e persone con limitazioni nell'autonomia;

co-housing o gruppi appartamento sperimentando modalità innovative di coinvolgimento dell'utenza in processi e stili di vita non convenzionali (cohousing, condomini solidali);

strutture per il "dopo di noi"

Denominazione PIU di riferimento: **Progetto Innovazione Urbana Empoli**

Riferimenti (eventuali) dell'operazione:

CUP CIPE: **C71B15000440001**

Responsabile Unico del Procedimento di cui all'art. 10 D. L.vo n. 163/2006:

Nome e Cognome: **Marco Carletti**

Telefono: **0571757504**

Fax: **0571757910**

Email: **m.carletti@comune.empoli.fi.it**

Cellulare: **3288604160**

SEZIONE B) – REQUISITI DI AMMISSIBILITÀ

B.1 – TIPOLOGIA DI SOGGETTO RICHIEDENTE- DESCRIZIONE INTERVENTO

Il Comune è eligibile ai sensi della DGR 57/2015

Descrivere sinteticamente gli obiettivi ed i contenuti essenziali del progetto (max 2.000)

Il Complesso di piazza XXIV Luglio si inserisce tra il tessuto consolidato di via dei Neri e una successione di spazi aperti su cui si affacciano le antiche mura della città. L'intervento ha l'obiettivo di potenziare la dotazione funzionale del Centro Storico

innestandosi insieme ad altri servizi esistenti e di progetto su una piattaforma comune costituita da una sistema continuo di spazi aperti pubblici (S09). Il progetto prevede la rigenerazione di un complesso architettonico dismesso (tre piani fuori terra, con una superficie di 1700 mq SUL e un'altezza di 12 mt), collocato nel centro storico della città in aderenza all'edificio che ospita la Scuola Primaria 'da Vinci' e l'asilo nido 'Trovamici'. Nello specifico, si prevede a piano terra la realizzazione della Casa della Salute (S01); e negli altri due livelli il Condominio Solidale. Queste funzioni sono in sinergia tra loro: le utenze deboli del condominio accederanno ai servizi di assistenza socio-sanitaria e a quelli per la gestione delle patologie croniche presenti nella struttura al piano terra. La Casa della Salute ha l'obiettivo di offrire ai residenti del centro storico, e in particolare alle "categorie deboli" (anziani, disabili, immigrati, genitori soli con figli, minori) (All. 4), un servizio di assistenza socio sanitario integrato, accessibile ed efficiente. Inoltre l'intervento ha finalità di rivitalizzare il contesto urbano di piazza XXIV Luglio, attualmente tra i più problematici della città per i crescenti fenomeni di degrado urbano e sociale che caratterizzano questa parte di città come indicato anche nel percorso partecipativo del 2010 (All. 1).

B.2 – LOCALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO

L'intervento dovrà ricadere nel confine amministrativo del comune eligibile.

"L'unico titolo di disponibilità ammissibile per questa operazione è la proprietà del bene (immobile/area) fin dal momento di presentazione della presente domanda o un titolo certo che ne assicuri la proprietà prima della concessione del finanziamento".

Localizzazione dell'operazione (riferimenti catastali delle aree interessate dalla specifica operazione, da indicare separatamente per ciascun terreno oggetto di intervento)

Dati catastali N.C.E.U.								
Comune	Sez.	Foglio	Particella	Subalterno	Superficie	Intestatario	Titolo di disponibilità	Scadenza titolo disponibilità
Empoli		16	68		570	COMUNE DI EMPOLI	1	

Legenda [...] Titolo di disponibilità

1 - Proprietà	2 - Locazione
3 - Comodato d'uso	4 - Diritto reale di godimento
5 - Contratto preliminare di acquisto	6 - Altro

DOCUMENTI RELATIVI AL PUNTO B.2 IN UPLOAD

estratto di mappa catastale con evidenza degli immobili interessati dall'intervento: S01.pdf

eventuale titolo attestante la disponibilità delle aree oggetto di intervento: File non trovato

B.3 – GRUPPI DI DESTINATARI

cittadini anziani e persone non autosufficienti

imprese sociali ed organizzazioni del terzo settore

descrizione:

B.4– LIVELLO DI PROGETTAZIONE DELL'INTERVENTO E CRONOPROGRAMMA

CRONOPROGRAMMA DI ATTUAZIONE

Descrizione fase	Data effettiva	Data presunta	Estremi atto di approvazione	
			atto n.	del
Studio di Fattibilità	23/12/2015		190	23/12/2015
Progettazione preliminare		31/03/2016		
Progettazione definitiva		30/09/2016		
Progettazione esecutiva		31/03/2017		
Avvio gara Appalto		31/03/2017		
Stipula contratto dell'appalto		30/09/2017		
Inizio lavori		30/09/2017		
Fine lavori		30/09/2019		

Collaudo tecnico-amministrativo /Certificato di regolare esecuzione		31/03/2020	
Entrata in funzione		31/03/2020	

UPLOAD DEI DOCUMENTI

certificato di DESTINAZIONE URBANISTICA: CDU EX SERT.pdf

Documento di attestazione di quanto dichiarato nel punto B1 relativo alla tipologia del richiedente : Dichiarazione B1.pdf

Eventuale atto con cui si assume l'impegno finanziario a bilancio per la realizzazione dell'intervento: Determinazioni Incari saggi.pdf

B.5 – COERENZA PROGRAMMATICA

Identificare sinteticamente il contenuto della proposta progettuale, evidenziandone la funzionalità e coerenza con : -la programmazione regionale di riferimento per gli interventi che saranno sostenuti dal POR in ambito socio-sanitario: -Il Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale; -Il Piano integrato di salute (per la sola componente sociale) e Piano di Inclusione Zonale, ovvero gli strumenti di programmazione trasversale del territorio, della Società della Salute-L.R. N. 32 del 26 luglio 2002 “Testo unico della normativa della Regione Toscana in materia di educazione, istruzione, orientamento, formazione professionale e lavoro” come modificata con L.R. 59/2014 e relativo Regolamento di esecuzione N. 47/R dell'8 agosto 2003 come modificato con DPRG 41/R del 30 luglio 2013 e s.m.i

L'operazione che prevede l'inserimento della Casa della Salute a piano terra dell'edificio pubblico di piazza XXIV luglio risulta coerente sia con il POR FSE, dove nell'OT9 – promuovere l'inclusione sociale e combattere la povertà e la discriminazione –la priorità d'investimento (B2) è data dal miglioramento dell'accesso a servizi accessibili, sostenibili e di qualità, compresi servizi sociali e cure sanitarie d'interesse generale, sia con il POR FESR 2014-2020 – in cui la priorità d'investimento è data da infrastrutture sanitarie e sociali che contribuiscano alla riduzione delle disparità nelle condizioni sanitarie, promuovendo l'inclusione sociale attraverso un migliore accesso ai servizi sociali. Risulta anche coerente con il Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale che vede nella sperimentazione gestionale della Casa della Salute il perseguirsi di strategie stabilite.Tra queste, previste dal piano e parte integrante della progettazione l'attuazione di azioni di “sorveglianza attiva della persona anziana fragile” e la “promozione delle azioni di aiuto – il contributo del volontariato” che troveranno spazio nell'edificio. La coerenza con il Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale è data, in più, dalla coerenza del progetto con gli obiettivi specifici che prevedono di mettere al centro la persona, nella sua complessità. A questo si concorre prevedendo “ la riorganizzazione della rete delle cure primarie, garantendone capillarità, visibilità e capacità di presa in carico, anche attraverso l'innovazione tecnologica, la multidisciplinarietà e l'integrazione con la specialistica ospedaliera”. La proposta progettuale risulta poi coerente con il Piano integrato di salute di Empoli, in quanto persegue gli obiettivi in esso individuati quali “estendere la sorveglianza attiva agli anziani fragili che vivono soli sia in misura quantitativa (raggiungere più soggetti) che temporale (estenderla a tutto l'anno)”; “aumentare la coscienza sanitaria delle comunità immigrate e garantire pari opportunità ai cittadini stranieri nell'accesso ai servizi sanitari, sociali, alla casa, al lavoro e alla formazione”; “unificare gli interventi nel settore da parte delle istituzioni”, e “favorire la qualità della vita delle persone con disabilità”.

SEZIONE C - STUDIO DI FATTIBILITA'

C.1 – CONTENUTI PROGETTUALI

Rappresentazione dello stato di fatto che evidenzi, ove correlate, le componenti architettoniche, geologiche, socio economiche, amministrative (max 2000 caratteri)

L'area d'intervento presenta criticità di carattere urbanistico, sociale e ambientale legate alla presenza di fenomeni di degrado fisico dello spazio pubblico e crescente disagio legato a una forte percezione di insicurezza (All.1/All.4). Le problematiche sono da contestualizzare rispetto a fenomeni emergenti considerando che circa un quarto della popolazione ha un'età superiore a 65 anni di cui il 27% risiede nelle parti centrali della città (Anagrafe 2014) dove è molto alta anche la presenza di stranieri (il 21,4 % rispetto alla media comunale del 3,9%). L'Istat conferma un incremento dell'incidenza di anziani soli dal 15,3% al 21% (1991-2011). Il dato deve essere valutato anche in relazione all'incremento dell'incidenza delle famiglie in potenziale disagio di assistenza passato dal 3,6% (2001) al 4,1% (2011) rispetto al 3,7% della Toscana. Per quanto riguarda i residenti stranieri, l'Istat conferma un'incidenza in crescita dal 5% al 108% (1991-2011). Il complesso architettonico è in stato di abbandono con evidenti lesioni alle parti strutturali e cedimenti che non ne consentono l'agibilità. A tal fine è in corso la redazione di un programma di recupero strutturale dell'edificio (All.2). La proprietà dell'edificio è comunale e fino al maggio del 2013 ospitava funzioni di carattere sanitario. Il fabbricato assunse l'attuale configurazione nel secondo dopoguerra. È costituito da un unico corpo con due piccole corti interne e con la facciata principale, rivolta verso piazza XXIV Luglio, con gli stilemi ispirati all'edilizia degli anni venti. Il fabbricato è

dotato di due ingressi a piano terra con un sistema distributivo interno sviluppato su due corpi scala separati e un vano ascensore. La struttura è a setti murari portanti, con passi che variano da 3,50 m a 4,50 m; i solai sono in laterocemento; la copertura a capanna è rivestita con un manto di tegole in laterizio. Gli infissi esterni in legno risultano in cattivo stato di conservazione.

Dimensioni, caratteristiche funzionali e tecniche dell'operazione da realizzare (max 2000 caratteri)

L'edificio nel progetto complessivo dell'area rappresenta una nuova centralità in grado di rivitalizzare il Centro Storico in sinergia con il recupero del Complesso di S. Giuseppe (S03-S10) e il potenziamento della Biblioteca comunale (S10). Nel recupero dell'edificio si prevede al piano terra (SUL 570 mq) la Casa della Salute (cfr. DGR 117/2015) con ambulatori e servizi medici per un'utenza di circa 6.000 persone. Tale intervento si inserisce nel quadro strategico dell'ASL11 che intende incrementare i servizi sanitari per gli abitanti del centro, in sinergia con due strutture più grandi nelle periferie della città, una delle quali, ad ovest, già operativa (All.3). La Casa della Salute arricchisce la dotazione di servizi dell'area rivolgendosi in particolare alla forte presenza di anziani in centro e al consistente numero di stranieri per i quali sono previsti servizi di orientamento e assistenza specifica all'interno della nuova struttura. La Casa della Salute sarà direttamente accessibile agli inquilini del Condominio Solidale (S02) bisognosi di assistenza giornaliera. La struttura è costituita da quattro blocchi integrati: ingresso con sala d'accoglienza, desk informativo, accettazione e CUP, con uffici, ottenuti dalla demolizione della scala d'accesso ai piani superiori e conseguente ripristino del solaio; consultorio e assistenza socio sanitaria a supporto di "categorie deboli", in specie per la popolazione straniera; ambulatori di medicina generale (n.5) e sala di attesa (per circa 40/45 persone), realizzata con la copertura in vetro della corte meridionale, un ambulatorio infermieri e uno specialistico con sala d'attesa (circa 15/20 persone). Parte del piano terra, in prossimità del corpo scala centrale dell'edificio, è reso indipendente rispetto alla funzione sanitaria e utilizzato come accesso al Condominio Solidale previsto ai piani superiori (S02).

Eventuali misure idonee a garantire un corretto inserimento paesaggistico e a salvaguardare l'ambiente (max 2000 caratteri)

L'intervento riqualifica il paesaggio urbano dell'area recuperando integralmente le caratteristiche architettoniche storiche del fabbricato dismesso e il suo intorno di riferimento, costituito dalla piazza XXIV Luglio e dal giardino di Largo della Resistenza (S09). Il recupero del Complesso di piazza XXIV Luglio qualifica il tessuto urbano esistente rispettandone la morfologia urbana d'impianto ed il linguaggio architettonico consolidato. Gli interventi di recupero del manufatto sono finalizzati al recupero della sua immagine urbana con il mantenimento dei prospetti ed il ripristino degli elementi ornamentali esistenti. In fase di realizzazione dell'opera sarà posta particolare attenzione alle finiture esterne dell'edificio, che dovranno garantire una coerenza sostanziale con il contesto urbano di riferimento attraverso l'utilizzo di materiali locali compatibili con l'immagine storica della città. La ridefinizione delle aree di pertinenza dell'edificio si pone in sinergia con l'azione dedicata agli spazi aperti (S09) al fine di realizzare un sistema permeabile che integra funzioni pubbliche, inquadrando all'interno di un ambiente urbano totalmente accessibile. La qualificazione degli spazi esterni si lega anche ad una complessiva rivitalizzazione sociale dei luoghi pubblici e di pertinenza dei Complessi oggetto d'intervento del PIU, limitando così fenomeni di degrado e di progressivo abbandono.

Descrizione delle tecniche costruttive che si intendono adottare con riferimento ai principi della bioedilizia (max 2000 caratteri)

La progettazione è stata concepita secondo i principi dell'edilizia sostenibile al fine di raggiungere l'equilibrio tra strategie di contenimento dei consumi energetici, eco-efficienza e costi negli interventi strutturali (vedi approfondimento All. 2), architettonici e impiantistici previsti. Il recupero funzionale degli spazi destinati a Casa della Salute si integra con gli interventi di efficientamento previsti per il Condominio Solidale (S02) con la finalità di ottenere un sistema urbano in grado di ottimizzare al meglio il proprio metabolismo energetico. In questa fase, lo studio di fattibilità definisce sulla base del Protocollo ITACA (edifici ad uso uffici) i criteri prestazionali da raggiungere e gli obiettivi realistici da perseguire nella progettazione esecutiva degli interventi (livello minimo da ottenere: scala prestazionale 'buona') approfondendo nel dettaglio le soluzioni più idonee. Gli obiettivi fissati per gli interventi sono: - sviluppare un sistema di raccolta e deposito dell'acqua piovana dalle falde dell'edificio (criteri ITACA B.5.1.e B.5.2); - realizzare un sistema di riscaldamento, raffrescamento e produzione di acqua calda "efficiente" (vedi dettagli S12); - migliorare l'isolamento termico dell'edificio lavorando su infissi esterni, primo solaio, copertura e pareti perimetrali (vedi dettagli S11); - introdurre sistemi atti a garantire una corretta ventilazione naturale dell'aria (criterio ITACA D.2.5); - proteggere dai rumori interni ed esterni all'edificio e minimizzare il livello dei campi elettrici e magnetici a frequenza industriale (criteri ITACA D.5.6 e D.6.1); - utilizzare materiali e componenti provenienti da fonti rinnovabili e di produzione locale (criteri ITACA B.4.7 e B.4.9).

CRONOPROGRAMMA COMPLESSIVO (CON CADENZA TRIMESTRALE)

Operazione	Ante	1 trim 2016	2 trim 2016	3 trim 2016	4 trim 2016	1 trim 2017	2 trim 2017	3 trim 2017	4 trim 2017	1 trim 2018	2 trim 2018	3 trim 2018	4 trim 2018
Casa della salute S01	SF	PP	PD	PD	PE	PE	AP	AP	EL	EL	EL	EL	EL
	1 trim 2019	2 trim 2019	3 trim 2019	4 trim 2019	1 trim 2020	2 trim 2020	3 trim 2020	4 trim 2020	1 trim 2021	2 trim 2021	3 trim 2021	4 trim 2021	oltre
	EL	EL	EL	CO	CO	ES	ES	ES	ES	ES	ES	ES	ES

Legenda

Studio di fattibilità (SF)

Progettazione preliminare (PP)

Progettazione definitiva (PD)	Progettazione esecutiva (PE)
Procedure per aggiudicazione appalto (AP)	Esecuzione lavori (EL)
In esercizio (ES)	Collaudo/CRE (CO)

C.2 – DATI ECONOMICO-FINANZIARI

C.2.1 – PIANO DI INVESTIMENTO - DETTAGLIO DEI COSTI DI INVESTIMENTO

COSTI DI INVESTIMENTO	Imponibile [A]	IVA (quota NON detraibile) [B]	Importo TOTALE [C = A + B]	Importo Ammissibile [D]
Ristrutturazione edilizia e recuperi funzionali	330000	72600	402600	402600
Acquisto terreni fino al 10% dell'investimento ammesso	0	0	0	0
Acquisizione fabbricati	0	0	0	0
Costruzione di nuovi fabbricati	0	0	0	0
Consolidamenti statici	445000	97900	542900	542900
Ampliamenti di edifici	0	0	0	0
Opere di urbanizzazione	0	0	0	0
Messa a norma impianti e servizi	90000	19800	109800	109800
Installazione impianti	0	0	0	0
Attrezzature necessarie per il funzionamento	50000	11000	61000	61000
Progettazione, direzione lavori, collaudi (max. 10% dei lavori a base d'asta ammissibili)	70000	15400	85400	85400
TOTALE (T1)	985.000,00	216.700,00	1.201.700,00	1.201.700,00
Altri costi previsti nel quadro economico (NON FINANZIABILI)				
IVA recuperabile relativa a costi ammissibili			0	
Spese per commissioni giudicatrici (IVA inclusa)			0	
Spese ed opere in economia (IVA inclusa)			7000	
Imprevisti			60085	
Arrotondamenti (IVA inclusa)			215	
Altro.....(IVA inclusa)			11000	
TOTALE ALTRI COSTI PREVISTI NEL QUADRO ECONOMICO (T2)			78.300,00	
TOTALE QUADRO ECONOMICO (T3 = T1 + T2)			1.280.000,00	
Di cui costi di investimento già sostenuti			7207	

C.2.2 – PIANO FINANZIARIO - MODALITÀ DI COPERTURA FINANZIARIA DELLE SPESE DI INVESTIMENTO

Costi di investimento	Investimento Ammissibile [A]	Investimento non ammissibile a contributi POR [B]	TOTALE INVESTIMENTO [C]
Tipologia T1	1201700	0	1.201.700,00
Totale altri costi (T2)		78300	78.300,00
TOTALE QUADRO ECONOMICO	1.201.700,00	78.300,00	1.280.000,00

Risorse proprie soggetto proponente	Cassa Depositi e Prestiti	Finanziamenti bancari	Risorse Soggetti Privati	Contributi pubblici diversi dal PIU/altre fonti pubbliche	Contributi pubblici RICHIESTI attraverso il PIU	TOTALE FONTI
320000	0	0	0	0	960000	1.280.000,00

Contributo richiesto in caso di ammissione del PIU al POR CReO FESR 2014-2020: 960000

UPLOAD DEI DOCUMENTI

Elaborati grafici di sintesi (max due elaborati in formato max A1) che consentano l'individuazione di massima delle caratteristiche spaziali, tipologiche, funzionali e tecnologiche dell'operazione da realizzare.: S01.pdf

ANALISI DI FATTIBILITA' economico finanziaria e sostenibilità gestionale dell'intervento (file pdf generato da web application IRPET-SdF): CASA DELLA SALUTE S01.pdf

Scheda integrativa SOSTENIBILITÀ GESTIONALE DELL'INTERVENTO (file pdf generato da web application IRPET-SdF): S01.pdf

Altro documento utile: Altri Dati.zip

SEZIONE D) – INDICATORI DI OUTPUT

LINEA DI INTERVENTO 9.3.5			
Indicatore	Unità di misura	Valore target RT 2023 (T)	Valore previsto per il singolo progetto
IC 39 Edifici pubblici o commerciali costruiti o ristrutturati in aree urbane	Mq	9.220	570
Capacità delle infrastrutture per l'assistenza di anziani e persone con limitazioni dell'autonomia	Persone	100	0
IC 37 Popolazione che vive in aree con strategie di sviluppo urbano integrato	Persone	250000	48000