



CITTÀ DI CARPI

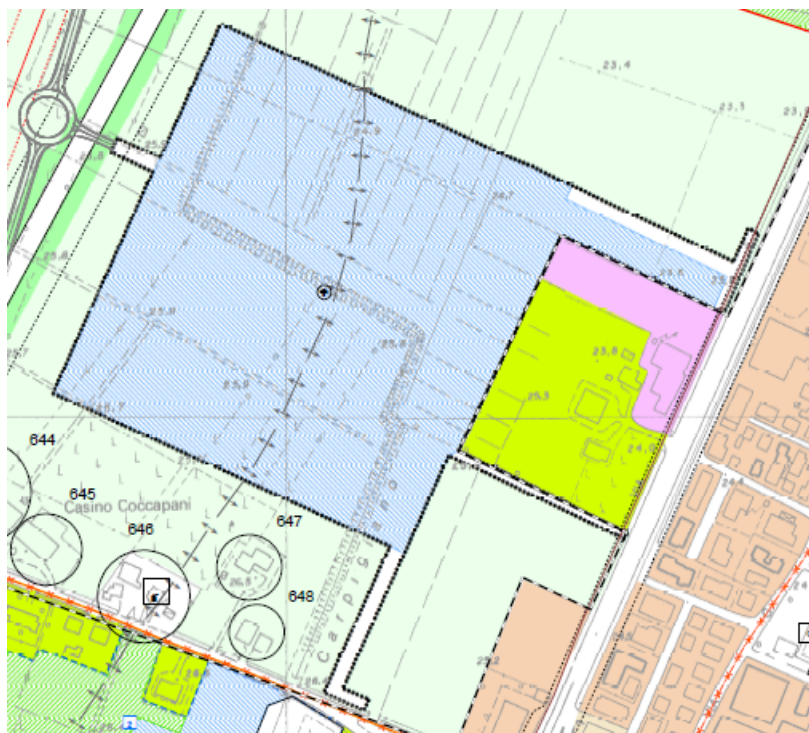
PRG 2000

ADOTTATO CON DELIBERA CONSILIARE N. 247 DEL 21/7/2000
APPROVATO CON DELIBERA DI GIUNTA PROVINCIALE N. 174 DEL 30/4/2002

VARIANTE SPECIALE N. 51

Ai sensi dell' art. 15, comma 4 ,lettera a della L. R. n.47/78 e s.m.i.
nonchè art. 41, comma 2, lettera b, della L. R. 20/2000
e art. 4, comma 4, lettera a) della L. R. 24/2017

ADOZIONE CON DELIBERA CONSILIARE N. DEL
APPROVAZIONE CON DELIBERA CONSILIARE N. DEL



RELAZIONE TECNICA ILLUSTRATIVA

ELABORAZIONE E STESURA A CURA DEL SETTORE S4 – PIANIFICAZIONE
E SOSTENIBILITA' URBANA – EDILIZIA PRIVATA –

DIRIGENTE
Pavignani Renzo

RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
Palladino Attilio

RELAZIONE TECNICA ILLUSTRATIVA

*Localizzazione dell'area destinata alla realizzazione del nuovo polo
ospedaliero della Città di Carpi*

BOZZA

GRUPPO DI LAVORO

Settore S4 Pianificazione e sostenibilità urbana – Edilizia Privata

Renzo Pavignani, Dirigente

Attilio Palladino, Responsabile di Procedimento

Rosario Davide Talarico, elaborazioni cartografiche

Settore S3 Ambiente – Transizione ecologica

Alberto Bracali, ambiente

Settore S5 Opere pubbliche e manutenzione della città

Maria Alberta Chierici, mobilità e traffico

Consulenti esterni

AIRIS Bologna – Rapporto ambientale - VALSAT

INTRODUZIONE

Il più importante intervento edilizio dei prossimi anni di tutta la provincia di Modena che condiziona il futuro del sistema sanitario provinciale ed extra provinciale, in relazione sia alla nuova rete dei servizi sanitari offerti e sia in termini di qualità dei servizi e accessibilità agli stessi sarà il nuovo ospedale di Carpi. Ai fini dell'attuazione e programmazione degli interventi finanziati ai sensi dell'art. 20 della L.67/88, ed in particolare all'intervento relativo alla realizzazione del nuovo ospedale di Carpi, si deve procedere alla predisposizione della variante al PRG vigente per avviare definitivamente tale importante intervento e risolvere le criticità esistenti dell'attuale ospedale.

Pertanto nel rispetto delle disposizioni di cui all'art. 41, comma 2) lettera b) della L. R. 20/2000, è stata predisposta la seguente variante speciale al PRG vigente elaborata ai sensi dell'art. 15, comma 4, lett. a) , della L. r. 47/78 e s. m. ai fini della localizzazione di un'opera pubblica e di conseguenza all'adeguamento alla strumentazione sovracomunale costituita dal Programma straordinario regionale degli investimenti in sanità.

Le criticità dell'attuale ospedale di Carpi e la scelta di un ospedale di sostituzione¹

L'attuale ospedale di Carpi è costituito da vari corpi fra loro comunicanti ed altri separati, per una superficie complessiva di circa 56.670 mq, la cui prima edificazione risale all'anno 1911, ma in seguito si sono aggiunte altre aree pensate, progettate e realizzate in tempi successivi e con tecniche edilizie differenti.

L'attuale struttura, per dimensioni, spazi e vetustà, è insufficiente a coprire le necessità del territorio; ospita 280 posti letto (PL) più la sede del Poliambulatorio distrettuale.

Risulta carente di spazi dedicati agli ambulatori medici, al personale sanitario, di assistenza, ai pazienti e ai familiari, mancano sale riunioni ed in particolare quelli dedicati alla formazione del personale. Considerati i volumi in crescita delle attività cliniche e chirurgiche , si rende necessario un nuovo ospedale in grado di rispondere a tale esigenza.

In particolare si intende perseguire l'incremento del numero delle sale operatorie, degli spazi dedicati alle palestre riabilitative, del numero degli ambulatori medici e infermieristici, dei depositi e sale di attesa, e la realizzazione di un'adeguata superficie per l'area dei Servizi (PS, Radiologia, Medicina di Laboratorio, Farmacia)

¹ Il capitolo riprende quanto riportato nello Studio di pre-fattibilità e nella documentazione a corredo del progetto di fattibilità tecnico-economica (fase1) redatti dall'AUSL di Modena.

Strutturalmente, a seguito delle verifiche di vulnerabilità sismica effettuate, necessita di importanti interventi di miglioramento. Dal punto di vista edilizio sarebbero necessari interventi consistenti alle pavimentazioni per cedimenti di sottofondi ed alle coperture e di efficientamento energetico.

Le facciate esterne di alcuni corpi presentano ancora i segni del terremoto del 2012, oltre a distacchi di tinteggiature e/o intonaco dovuti all'età dei fabbricati, dove negli anni non si è potuto intervenire.

L'area dell'ospedale, racchiusa nel centro cittadino, non consente ulteriori ampliamenti tali da poter migliorare le attuali condizioni del contesto e mostra tutti i limiti di una struttura oramai superata, con le relative connesse problematiche, in particolare:

- dal punto di vista logistico: come conseguenza dell'ampliamento in più fasi della struttura ospedaliera, sono presenti diverse criticità logistiche e una generale carenza di spazi (es. pronto soccorso sottodimensionato rispetto all'attività). In particolare i collegamenti tra queste aree rendono i percorsi difficoltosi e poco adeguati rispetto alle necessità cliniche dei pazienti. Allo stesso modo non risultano agevoli nemmeno i percorsi di approvvigionamento (pasti, farmaci, dispositivi, ecc). Non si tratta inoltre solo di percorsi e quantità di spazi, ma anche di qualità e di funzionalità degli stessi.
- dal punto di vista dell'accessibilità della struttura: il tema dell'accessibilità rappresenta una criticità maggiore per tutti gli utenti, sia in termini di raggiungibilità dell'ospedale, sia, soprattutto, in termini di disponibilità e possibilità di parcheggio. Infatti, la viabilità di accesso all'ospedale è quella tipica dei centri città, con strade poco capaci e a rischio di forti rallentamenti di traffico. I parcheggi, prevalentemente dedicati a pazienti e visitatori, hanno una capienza limitata e non adeguata rispetto a quanto previsto dagli attuali standard. A ciò si aggiunge la parziale assenza di un sistema di accesso e accoglienza dedicata ai pazienti non deambulanti.
- dal punto di vista della rigidità della struttura
A questo tema sono legate due diverse aree molto importanti. La prima riguarda il rinnovo e l'aggiornamento delle tecnologie, che dovrebbero essere "liquidi", ovvero continui, costanti, e, soprattutto, legati all'evoluzione della scienza e della medicina e, quindi, richiederebbero una struttura edilizia flessibile, capace e con possibilità di essere malleabile; l'attuale struttura non presenta nessuna di queste caratteristiche. La seconda importante area riguarda la necessità di modificare la distribuzione funzionale degli spazi dell'ospedale seguendo il variare delle modalità assistenziali (aree assistenziali omogenee, dipartimenti), delle tecnologie diagnostiche e di cura, dell'organizzazione dell'assistenza e del lavoro, necessità del tutto disattesa con una struttura rigida come quella attuale.

Gli adeguamenti funzionali alle norme di sicurezza del vecchio ospedale

La vetustà, oltre alla parte edilizia, è presente anche per quanto riguarda gli impianti:

- reti di distribuzione idrica parzialmente rifatte (molte sono ancora esistenti sottopavimento o all'interno di pareti) con tubazioni ormai obsolete;
- reti di distribuzione elettrica non più adeguate alle attuali esigenze normative e di potenza elettrica assorbita, per effetto del progressivo incremento di impianti e attrezzature "energivore", con quadri di distribuzione ormai fuori produzione e non più riparabili e/o adeguabili;
- ascensori e montacarichi vetusti ed in numero insufficiente rispetto alle progressive esigenze di movimentazione di mezzi e persone che negli anni ha richiesto questo ospedale;
- impianti per la produzione del caldo, del freddo e del vapore solo in parte aggiornati/sostituiti, e quindi vetusti, rumorosi e con alti costi di esercizio.

Per quanto riguarda la prevenzione sismica, i corpi che compongono l'ospedale sono estremamente eterogenei: essendo stati realizzati in epoche differenti le modalità costruttive risentono del periodo della loro costruzione (murature, strutture in cemento armato, parti in carpenteria metallica o legno,...). Inoltre in molti casi i corpi hanno subito numerosi interventi, anche a carattere strutturale, che ne hanno modificato l'assetto originario. Gli esiti delle verifiche di vulnerabilità hanno riportato numerose criticità, in molti casi difficilmente risolvibili se non con interventi "ad ospedale vuoto".

Essendo la struttura in parte soggetta a vincoli architettonici, sia gli interventi necessari a soddisfare le esigenze funzionali, di accreditamento e di adeguamento a normative specifiche, sia quelli legati ad attività manutentiva risultano di difficile ed onerosa applicabilità. L'obsolescenza della struttura determina la costante presenza di lavori di manutenzione straordinaria, che impattano negativamente sulla gestione degli spazi e dei percorsi.

A conclusione dell'analisi sopra riportata, vale la pena ribadire come l'attuale sede dell'ospedale di Carpi non potrà costituire una possibile area di insediamento per il nuovo stabilimento, per le seguenti fondamentali ragioni:

- intervenire sulla struttura esistente significherebbe chiuderla al pubblico e renderla inattiva per almeno 4-6 anni per consentire i lavori di ristrutturazione: un'alternativa impensabile che contrasta pesantemente con la necessità di garantire i servizi essenziali alla popolazione. Risulterebbe estremamente difficoltoso e molto complesso anche un intervento a fasi.
- il nuovo ospedale, se costruito nella stessa area dell'attuale, posta nel centro cittadino, presenterebbe notevoli criticità che affliggono già oggi la struttura: le problematiche legate alla carenza di parcheggi e la difficoltà o quasi impossibilità ad espandersi.
- infine, costruire sulla vecchia area intervenendo sulla struttura esistente potrebbe essere addirittura più costoso che progettare su una nuova area.

I nuovo ospedale di Carpi si presenta quindi come un'assoluta necessità, non consentendo l'area dell'attuale ospedale di ricorrere ad un intervento "per corpi" di adeguamento o rifacimento complessivo.

Caratteristiche essenziali del nuovo ospedale

Il nuovo ospedale è da considerarsi un **ospedale di sostituzione**, nel senso che sostituirà l'attuale struttura in una versione più moderna e migliorata dal punto di vista strutturale e tecnologico. Infatti, il nuovo ospedale di Carpi continuerà ad essere la struttura di **riferimento dell'area nord**, in particolare per i casi a maggiore complessità tecnico-professionale e organizzativa e per le emergenze, come previsto dalle procedure e dai protocolli provinciali in essere.

L'ospedale si inserisce come una struttura di riferimento di area, integrata nella rete ospedaliera provinciale, che assume una funzione differente (1° o 2° livello diagnostico e terapeutico) a seconda del tipo di organizzazione prevista per quella determinata disciplina o patologia, in linea con quanto previsto dalla DGR 2040/2015 e dagli standard previsti dal D.M. 70/2015. In futuro le logiche di rete in cui l'ospedale di Carpi riveste un ruolo di riferimento, potrebbero estendersi a livello extra-provinciale, ragionando in un'ottica di efficienza che vada a toccare anche la vicina provincia di Reggio Emilia.

Il modello strutturale del nuovo ospedale si baserà principalmente sul concetto di **fruibilità**, sia per gli operatori che per i pazienti.

Infatti, un ospedale di moderna concezione deve garantire ai professionisti la possibilità di lavorare routinariamente in team interdisciplinari, privilegiando il percorso clinico alla settorializzazione specialistica, facilitando la crescita professionale e l'acquisizione di competenze cliniche articolate, nonché la capacità ordinaria di trattare casi complessi.

La rapidità di spostamento dei professionisti all'interno dell'ospedale, soprattutto quelli coinvolti nell'emergenza, e la possibilità di trasferimento dei pazienti tra i diversi setting assistenziali garantiscono tempestività di adeguato trattamento e, in ultima analisi, sicurezza.

In questo senso, sarà fondamentale organizzare distinti percorsi per pazienti interni e pazienti esterni.

Per quanto riguarda i pazienti, sia interni che esterni, il nuovo ospedale semplificherà la fruizione di tutti i servizi sanitari offerti: percorsi lineari e ben riconoscibili, ingressi e percorsi differenziati in base alla tipologia di servizio, distanze brevi e facilmente percorribili, accompagnati da comodità di raggiungimento della struttura da ogni parte della provincia e ampia disponibilità di parcheggio.

I contenuti del nuovo ospedale di Carpi si sovrappongono a quelli presenti nell'attuale, ma tengono anche conto sia dei mutati bisogni della popolazione che delle innovazioni tecnologiche. Le funzioni ora esistenti troveranno una migliore collocazione, attraverso la disponibilità di spazi più adeguati e razionali e attraverso la valorizzazione e il potenziamento delle aree principali.

In particolare, il potenziamento riguarderà:

- **Area dei servizi:** i servizi assumeranno nella nuova struttura un ruolo centrale al fine di garantire una maggiore attenzione alla logistica ed ai percorsi interni, rendendo rapidi e lineari i collegamenti con le degenze, con l'area emergenza urgenza e con l'esterno.
- **Blocco operatorio:** è necessaria la disponibilità di un numero maggiore di sale rispetto alle 10 attuali con potenziamento dell'area day surgery, della chirurgia generale e specialistica, del blocco endoscopico e del blocco parto; il blocco sarà di facile accesso da parte di tutti i reparti chirurgici e dal reparto di ostetricia.
- **Blocco Tecnologico:** è necessario potenziare il servizio di radiologia; è indispensabile porre attenzione alla collocazione in modo che siano ben collegati con le aree di degenza, ma anche facilmente raggiungibili dall'esterno (pazienti esterni, PS).
- **Dialisi:** è necessario investire sulla flessibilità e la prossimità dell'assistenza offerta. Predisporre le aree assistenziali di pertinenza in modo che sia favorita l'accessibilità del paziente proveniente sia dall'esterno che dall'interno, ma anche la comodità per il personale interno in un'ottica di ottimizzazione delle risorse. Inoltre rendere questi spazi come modulabili permetterebbe una risposta flessibile rispetto alla domanda. La contrai room, pensata con il supporto delle tecnologie ad oggi esistenti e con dei nuovi software, permetterebbe di ottimizzare le risorse e garantire allo stesso tempo un'assistenza capillare su tutto il territorio senza necessariamente spostare il paziente.
- **Farmacia:** è necessaria la collocazione in un'area studiata definendo dei percorsi appositi per le attività di supporto ai reparti, di fornitura dei farmaci da allestire centralmente, di erogazione diretta ai pazienti e di ricevimento e stoccaggio dei beni sanitari. Inoltre, la possibilità di disporre di un **UFA** consente di poter implementare la potenzialità produttiva della stessa, estendendola oltre che alle preparazioni delle terapie oncologiche, anche ad alla preparazione di altri farmaci, con aumento del livello di qualità e di sicurezza e recupero di tempo infermieristico.
- **Area degenze:** è necessario prevedere il 30% delle stanze a 1 posto letto. Particolare importanza dovrà essere posta all'utilizzo degli spazi comuni; attualmente essendo la struttura vetusta, questi spazi risultano essere poco idonei alle necessità (depositi, ambulatori medici, soggiorni per i pazienti, aree d'attesa e spazi dedicati ai colloqui con i pazienti e caregiver nel rispetto della privacy, sale riunioni). La presenza ed il potenziamento di alcune competenze specialistiche all'interno dell'ospedale permetterà di organizzare l'assistenza per aree omogenee per tipologia di pazienti (es. area Testa-Collo a cui afferiscono le discipline di ORL, oculistica, odontostomatologia).
- **Area emergenza-urgenza:** è necessario potenziare il PS, con particolare attenzione agli spazi ed alla sua collocazione, e dell'area terapie intensive e

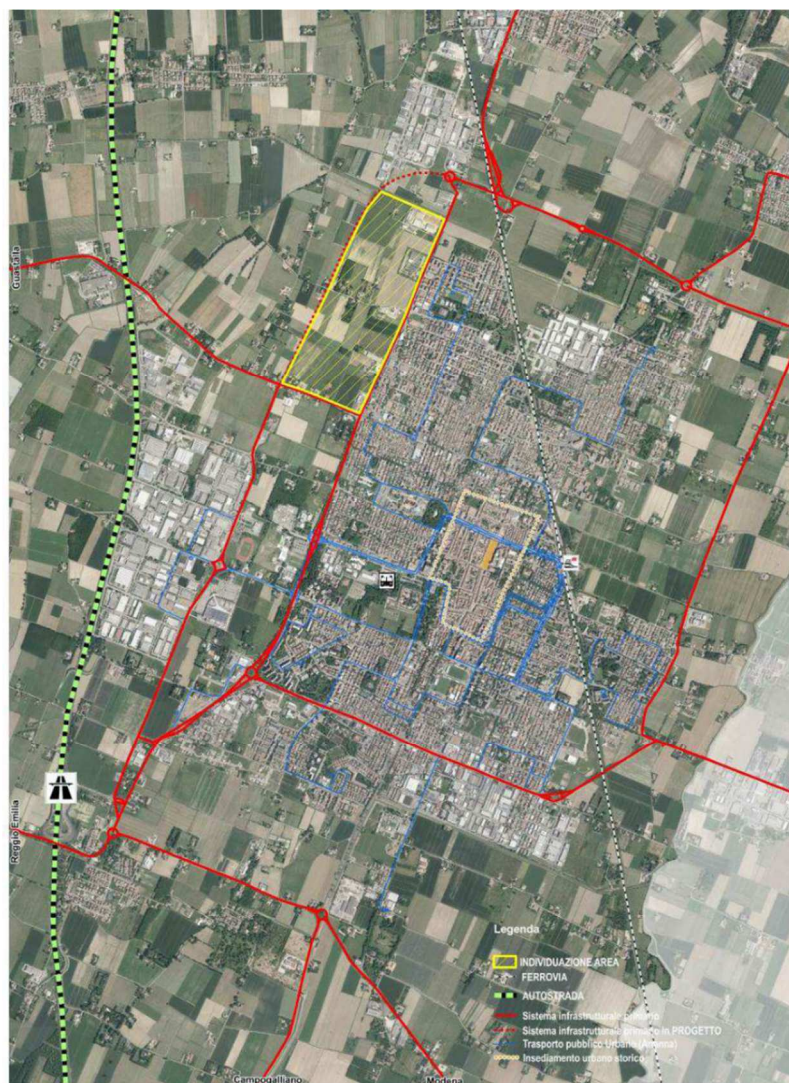
semintensive.

- **Area materno-infantile:** è necessario valorizzare e potenziare le aree di assistenza alla patologia neonatale, pediatrica e ostetrico-ginecologica.
- **Area salute-mentale:** è necessario preservare un'area dedicata alla salute mentale, comprendendo sia la funzione ospedaliera (SPDC) che territoriale (centro diurno, DH territoriale, CSM, RTI).
- **Area oncologica:** è necessario creare delle aree funzionali ai vari percorsi attivi (es. breast unit) con spazi e strumenti adeguati a supportare anche i confronti multidisciplinari e migliorare il confort ambientale per i pazienti (particolare attenzione al colore, luce, ambienti, ecc.).
- **Area dei Poliambulatori :** è necessario avere a disposizione un numero adeguato di ambulatori dedicati alle visite specialistiche di branche in continua espansione, sale di attesa, sale riunioni, ambulatori chirurgici, depositi.
- **Area del Distretto:** è necessario avere a disposizione un'area adeguata di uffici, ambulatori, studi medici, sale d'attesa in grado di ospitare i numerosi servizi dedicati all'utenza (CUP, SAUB, CIP, protesica, integrativa, centro prelievi, servizi domiciliari, ecc.).

Protocollo di Intesa e scelta localizzativa

La Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna, con determinazione dirigenziale n. 8567 del 16.05.2019, ha dato atto della necessità di individuare un percorso organizzativo e tecnico-amministrativo per la realizzazione del nuovo Ospedale di Carpi necessitando l'attuale offerta sanitaria sul Comune di Carpi di uniformità agli standard dei moderni nosocomi in termini di funzionalità strutturale, impiantistica, fruibilità e comfort per pazienti e personale sanitario.

Successivamente, in sede di Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria (CTSS), svoltasi in data 22.09.2020, è stato individuato, secondo valutazioni di area vasta ed accessibilità del complesso, un quadrante a Nord-Ovest dell'area urbana di Carpi quale area su cui costruire il nuovo polo ospedaliero da assoggettare a variante urbanistica e procedura acquisitiva previa redazione di apposito progetto. Il quadrante individuato è localizzato fra le due più importanti arterie stradali di Carpi, la tangenziale Bruno Losi e quello che sarà il prolungamento di Via dell'Industria attraverso la realizzazione della bretella comunale, come da elaborato grafico seguente.



Il Comune di Carpi ha manifestato l'interesse ad intraprendere ogni azione utile a favorire la realizzazione del polo ospedaliero nel proprio territorio per gli evidenti benefici che la propria comunità trarrebbe dalla costruzione di questa opera e, tenuto conto che per individuare l'area per la costruzione del nuovo polo ospedaliero sarà necessario procedere con variante urbanistica e procedura acquisitiva previa redazione di apposito progetto, ha ritenuto opportuno avviare un rapporto di collaborazione con l'AUSL di Modena, approvando con deliberazione di Giunta Comunale n. 229 del 24.11.2020 un Protocollo di collaborazione tra Comune di Carpi ed Azienda USL di Modena in cui sono definite le attività tecnico-amministrative ed i relativi tempi per la realizzazione dell'opera.

Con delibera n. 313 del 1/12/2020 l'AUSL Modena ha approvato il suddetto protocollo definiva il contesto di studio come anticipato in sede di CTSS.

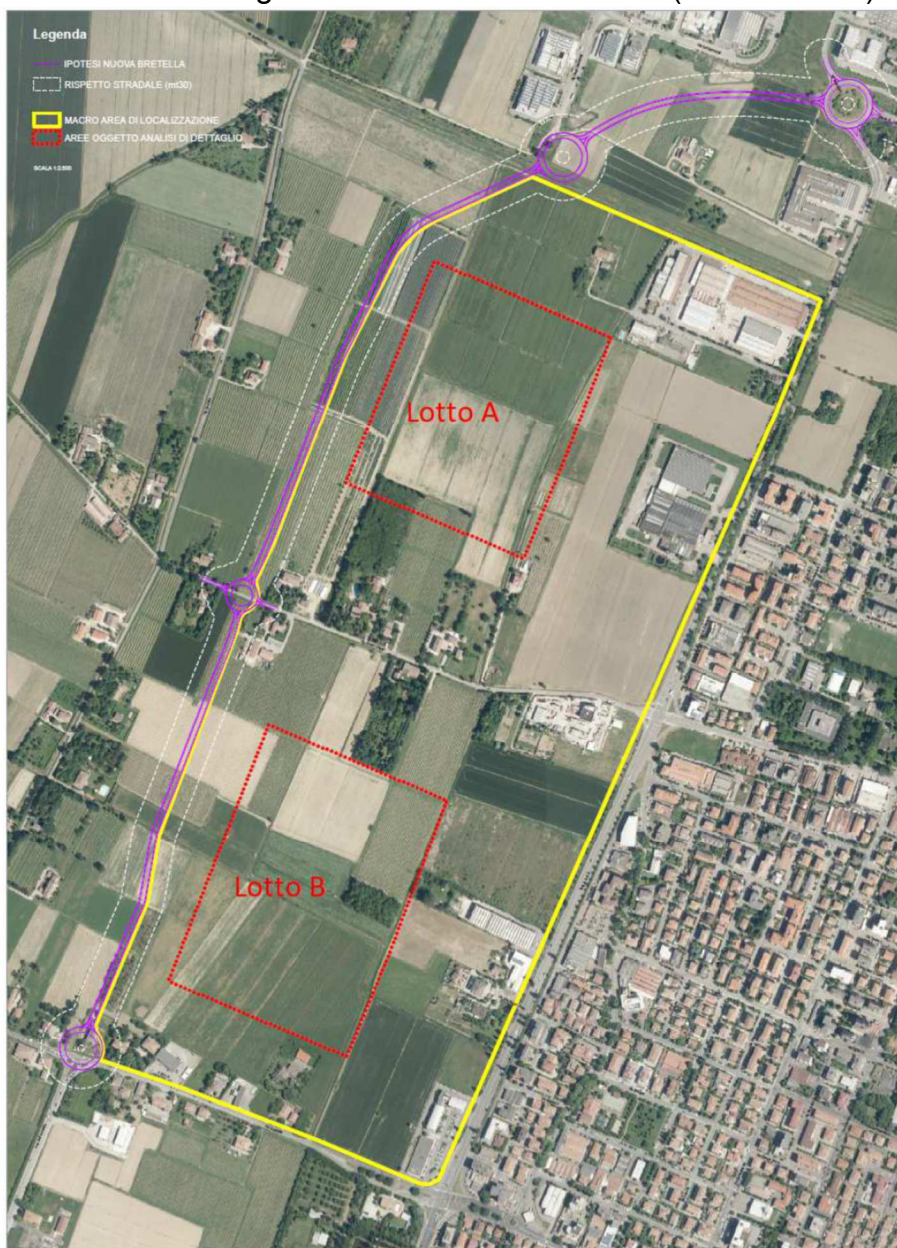
In data 31.03.2021 con deliberazione del Direttore Generale dell'AUSL di Modena n. 114 è stato approvato in linea tecnica il Progetto di Fattibilità Tecnico-Economica –

Fase 01 (di seguito PFTE) - del nuovo ospedale di Carpi, ai fini dell'attivazione della procedura di variante urbanistica ai sensi dell'art. 23, comma 5-bis, del D.Lgs. 18.04.2016 n. 50 - Codice dei contratti pubblici, trasmesso al Comune di Carpi in data 18/05/2021 prot. 30979.

Il quadrilatero inizialmente individuato ha permesso di definire due possibili soluzioni localizzative ubicate rispettivamente a Nord ed a Sud della Via Quattro Pilastri ed identificate con "Lotto A" e "Lotto B".

Nel rapporto ambientale allegato alla variante urbanistica (a cui si rinvia) le alternative

10



localizzative "Lotto A" e "Lotto B" sono state ulteriormente approfondire in termini di condizionamenti/criticità, unitamente all'alternativa zero.

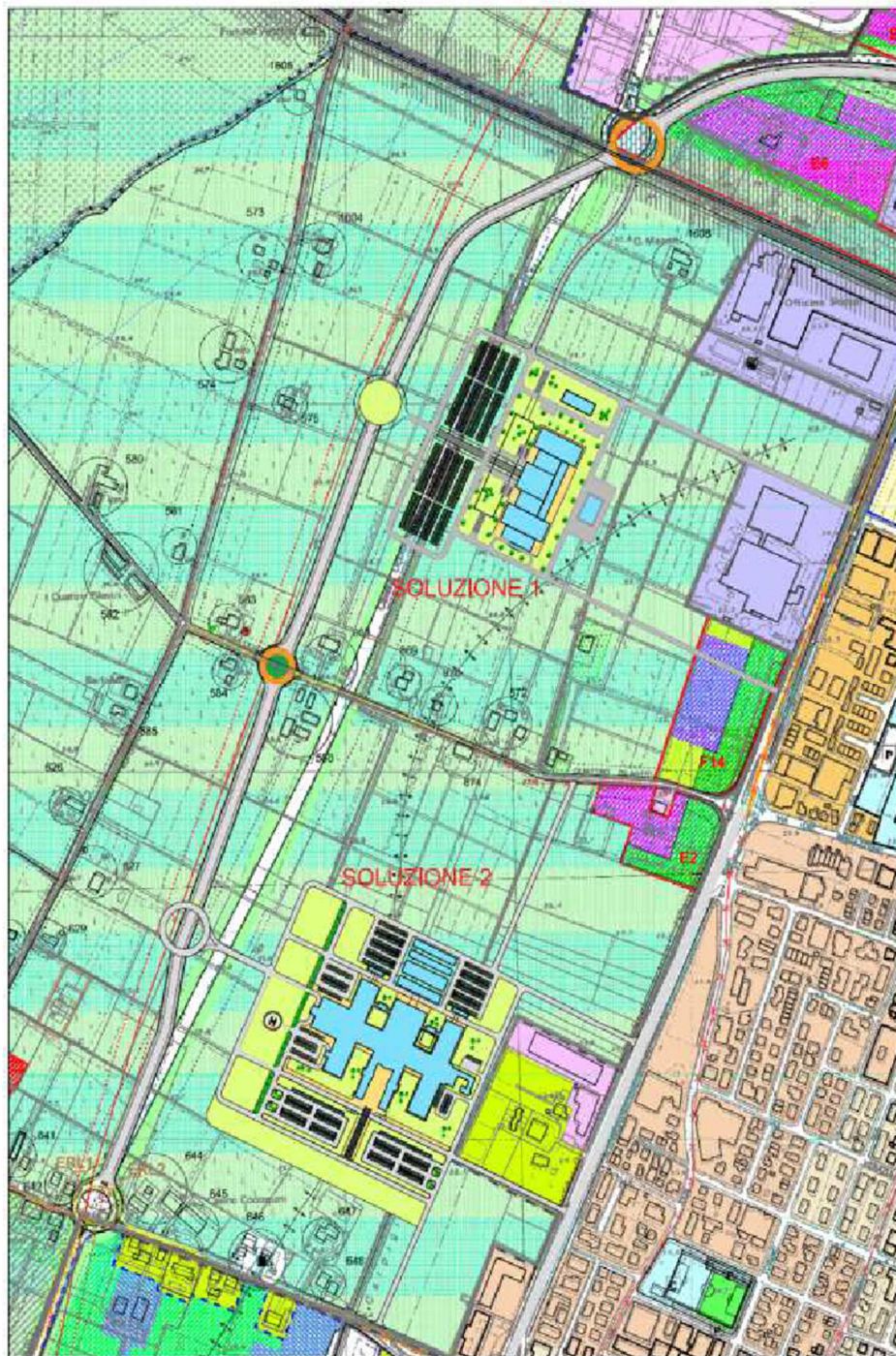
Individuazione alternative localizzative, fonte PFTE-Fase 1, marzo 2021 AUSL Modena

Tali aree sono state oggetto di approfondimento nel documento di analisi delle alternative progettuali allegato al progetto di fattibilità tecnico economica, finalizzato alla scelta definitiva dell'area per la localizzazione dell'intervento in ragione delle relazioni e interazioni che queste due aree potrebbero comportare rispetto al contesto e viceversa quanto l'esistente al contorno porterà aggravii o positività al nuovo polo ospedaliero. La relazione pertanto ha prodotto una griglia sulla quale sono stati assegnati dei valori 0 – 1 a seconda dell'approfondimento degli aspetti precedentemente richiamati.

Il riepilogo delle valutazioni riportato nella griglia sottostante ha evidenziato che la soluzione 2, ovvero il Lotto B, risulta essere la scelta con meno criticità.

TEMATICA ANALIZZATA	SOLUZIONE	SOLUZIONE
	1	2
IDROMORFOLOGIA DELL'AREA	0	1
INTERFERENZA CON IL BACINO ACQUE ALTE	0	0
LITOLOGIA DELL'AREA	1	1
CARATTERISTICHE PEDOLOGICHE DELL'AREA	0	0
GRADO D'INFILTRAZIONE DELL'AREA	0	1
PROFONDITÀ MEDIA DEI LIVELLI FREATICI DELL'AREA	0	0
VULNERABILITÀ NATURALE PER INFILTRAZIONE DELL'AREA	0	1
GEOMORFOLOGIA DELL'AREA	1	0
CARTA DELLE AREE SUSCETTIBILI DI EFFETTI LOCALI – PTC	0	0
MICROZONIZZAZIONE SISMICA DI LIVELLO 1 DELL'AREA	0	0
MICROZONIZZAZIONE SISMICA DI LIVELLO 2 DELL'AREA	0	0
MICROZONIZZAZIONE SISMICA DI LIVELLO 3 DELL'AREA - PRELIMINARE	1	0
SUSCETTIVITÀ A LIQUEFAZIONE	1	0
CARATTERISTICHE ARCHEOLOGICHE DELL'AREA	1	0
AZZONAMENTO	0	1
RAPPORTO CON IL CONTESTO URBANO	0	1
PISTE CICLABILI E MOBILITÀ LEGGERA	0	1
MEZZI PUBBLICI URBANI	1	1
MEZZI PUBBLICI EXTRA-URBANI	1	1
INFRASTRUTTURE E VIABILITÀ	0	1
COLTURE E AREE AGRICOLE	0	1
SISTEMA FORESTALE BOSCHIVO	1	0
ESPROPRI	0	1
FASCE DI RISPETTO ACUSTICO	0	1
VISTA AEREA VOLO RAF 1943-1944	1	1
ALLACCIAMENTI IMPIANTISTICI LINEE ELETTRICHE ALTA TENSIONE	1	1
ALLACCIAMENTI IMPIANTISTICI LINEE ELETTRICHE MEDIA TENSIONE	0	0
COLLEGAMENTO RETE SNAM	0	1
COLLEGAMENTO RETE GAS CITTADINA	1	1
COLLEGAMENTO ACQUA POTABILE	1	1
COLLEGAMENTO ACQUA INDUSTRIALE	1	1
COLLEGAMENTO E REALIZZAZIONE POZZI	0	0
COLLEGAMENTO ALLA RETE FOGNARIA	1	1
PAESAGGISTICA ED INTEGRAZIONE NEL CONTESTO	1	1
TOTALE	15	21

Matrice di comparazione tra le alternative localizzative, fonte PFTE-Fase 1, marzo 2021 AUSL Modena



Le alternative localizzative su tav. Ps2 PRG, fonte PFTE-Fase 1, marzo 2021 AUSL Modena

L'Accordo territoriale

Anche se non espressamente richiesto dal PTCP² gli enti a diverso titolo coinvolti: Regione Emilia Romagna, Provincia di Modena, AUSL di Modena e Comune di Carpi, hanno espresso la necessità di promuovere la sottoscrizione di uno specifico Accordo territoriale per la futura realizzazione del nuovo ospedale di Carpi, ai sensi dell'art. 58 della L.R. n. 24/2017 il quale:

- supporti per il nuovo ospedale il quadro generale degli interventi necessari riferiti alla nuova localizzazione delle funzioni ospedaliere, alle relative misure di sostenibilità, alla consistenza ed ai requisiti prioritari degli interventi di insediamento e di connessione con la rete infrastrutturale territoriale ecc.;
- costituisca, inoltre, quadro di riferimento e di ausilio per le successive fasi di definizione e pianificazione degli interventi e dei relativi processi di valutazione;

Successivamente alla presentazione del PFTE del nuovo polo ospedaliero si è dato corso alle procedure per la sottoscrizione dell'accordo territoriale ai sensi dell'art. 58 della L.R. 24/2017, approvato rispettivamente con deliberazione n. 186 del 09/06/2021 del Direttore Generale dell'AUSL di Modena, con deliberazione della Giunta Regionale n. 896 del 14/06/2021, con atto del Presidente della Provincia n. 85 del 16/06/2021 e, infine, con deliberazione di Consiglio Comunale di Carpi n. 65 del 17/06/2021.

Al riguardo si ricorda che l'Accordo territoriale tra le altre cose ribadisce l'esigenza, per il comune di Carpi, di attivare la procedura di variante alla strumentazione urbanistica vigente per la *“localizzazione dell'opera pubblica, senza variazione del piano territoriale di coordinamento provinciale”*.

L'Accordo territoriale definisce una serie di obiettivi e linee guide per la realizzazione della più importante infrastruttura sanitaria provinciale dei prossimi anni e tra questi quello di instaurare, nella scelta del luogo dove sorgerà l'ospedale, una corretta integrazione tra territorio e città; migliorare il livello di efficienza e sicurezza complessiva delle attività ospedaliere sul territorio e incrementare il benessere percepito; creare continuità assistenziale con le strutture dell'assistenza primaria; promuovere e incrementare la qualità delle cure nel rispetto del corretto uso delle risorse; rafforzare l'introduzione di modelli innovativi, flessibili e futuribili per gli aspetti diagnostici, terapeutici, tecnologici e informatici.

² Il vigente PTCP della Provincia di Modena, approvato dal Consiglio con delibera n.46 del 18/03/2009, individua ai sensi dell'art. A-24 della L.R. 20/2000, le dotazioni territoriali e le altre sedi di strutture specializzate quali sedi di funzioni che esercitano attrattività su un bacino di utenza significativo per l'assetto del territorio, riconoscendo l'Ospedale Ramazzini di Carpi nelle attrezzature sanitarie e ospedaliere e stabilisce che modifiche alla localizzazione e alle caratteristiche fisiche e funzionali degli insediamenti possono essere introdotte negli strumenti di pianificazione comunale, attraverso procedure di variante o accordi di programma, previa analisi estesa all'ambito territoriale di riferimento delle ipotesi di trasformazione per la qualificazione e l'ampliamento, o per il trasferimento e nuovo insediamento e delle conseguenti necessarie condizioni di sostenibilità ambientale e territoriale.

Caratteristiche principali del nuovo ospedale

Dal progetto di Fattibilità Tecnico-Economica – Fase 01 - del nuovo ospedale di Carpi, acquisito agli atti del Comune di Carpi in data 18/05/2021 prot. 30979 si traggono le prime macro indicazioni circa la configurazione della struttura:

- il nuovo ospedale conterà di 260 posti letto (PL), nel rispetto degli standard di rapporto PL/1.000 abitanti vigenti a livello regionale e nazionale, compresi quelli destinati ai ricoveri diurni medici e chirurgici;
- il dimensionamento della nuova struttura è stato calcolato prevedendo che almeno il 30% delle stanze saranno a 1 PL, allo scopo di migliorare la qualità della degenza per i nostri pazienti e garantirne maggiormente la sicurezza e pertanto la superficie totale ospedaliera è di circa 44.800 mq;
- alla superficie ospedaliera è stata prevista una ulteriore superficie per le attività del poliambulatorio e dell'area distrettuale, per ulteriori 12.000,00 mq;
- il nuovo ospedale si svilupperà secondo un'altezza che tiene conto del contesto urbanistico-architettonico nel quale sarà inserito, che per i tessuti circostanti della città di Carpi, in genere, non supera 4 piani fuori terra;
- essendo il riferimento per i casi oncologici più complessi (breast unit, chirurgia del colon) e chirurgici in generale, il nuovo ospedale avrà un blocco operatorio ed un blocco endoscopico, incrementati rispetto alla situazione esistente. Sarà inoltre dotato di un'area dedicata ai pazienti chirurgici ambulatoriali;
- come ospedale di riferimento di area, provinciale e interprovinciale, la struttura sorgerà vicino ai principali snodi viari, come tangenziale e casello autostradale, proprio per facilitare il raggiungimento della struttura agli utenti che vengono dalla città, dai due distretti periferici e da fuori provincia;
- saranno previsti degli spazi dove organizzare i cosiddetti "servizi interni", ovvero dedicati agli operatori e a tutti i dipendenti, come ad esempio aree pensate per creare le migliori condizioni di lavoro ai dipendenti, attraverso il miglioramento del loro benessere fisico e mentale;
- saranno inoltre presenti spazi dedicati allo scambio professionale e alla formazione, come ad esempio un'aula magna, un centro congressi, aule per la formazione continua, etc. e infine valorizzati e ampliati gli spazi dedicati all'accoglienza e informazione degli utenti e alla convivialità;
- si prevedono circa 1600 tra addetti, dipendenti, sumaisti, contrattisti ospedalieri (1482) e utenti dei poliambulatori (160);
- il progetto di fattibilità tecnico economica prevede una dotazione complessiva di circa 800 posti auto tra parcheggi pubblici e pertinenziali, superiore alla dotazione di standard poiché commisurati alla stima degli utenti-visitatori e degli addetti della struttura ed alla turnazione.



Ipotesi progettuale "Soluzione 1" Planimetria – da PFTE AUSL Modena Marzo 2021

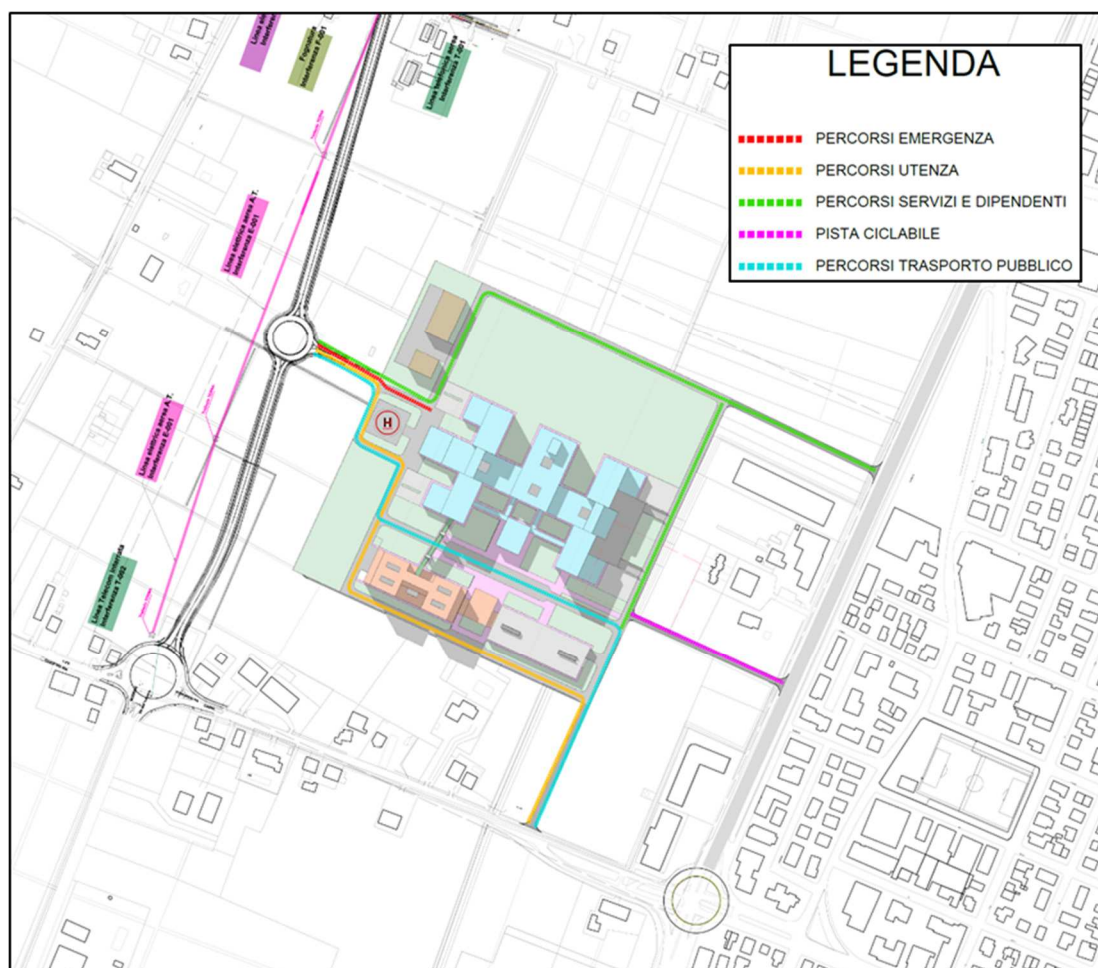
Successivamente alla trasmissione del progetto di Fattibilità Tecnico-Economica – Fase 01 (di seguito denominata Soluzione 1) ed alla stipula dell'Accordo territoriale, in stretta collaborazione con l'ufficio tecnico dell'Azienda sanitaria sono stati svolti incontri finalizzati all'ottimizzazione sia del layout funzionale del nuovo nosocomio, sia in relazione all'inserimento nel contesto territoriale e ambientale ed alla sostenibilità complessiva della trasformazione del quadrante urbano interessato con particolare riguardo:

- all'accessibilità non solo carrabile, ma dal trasporto pubblico e dalla rete ciclo-pedonale;
- alla riduzione e/o mitigazione delle interferenze con vincoli ambientali e fasce di rispetto presenti;
- all'applicazione dei Criteri Ambientali Minimi per la realizzazione delle opere pubbliche;
- alla puntuale individuazione delle aree ove apporre vincolo espropriativo.

In data 9/11/2021, acquisita al prot. Gen. 68387/21, l'AUSL ha, quindi, trasmesso al Comune una Soluzione 2 che modifica in parte la Soluzione 1, sia in merito al layout macro-funzionale, sia in merito alle infrastrutture per la mobilità funzionali

all'accessibilità carrabile, ciclabile e pedonale del nuovo plesso ospedaliero di Carpi e, segnatamente, si prevede la collocazione lungo il fronte sud in struttura pluripiano di buona parte dei parcheggi di dotazione, così da ridurre l'impermeabilizzazione del suolo, unitamente alla collocazione dei volumi ospitanti i servizi territoriali, inizialmente non previsti in fabbricato separato; non è più previsto un accesso carrabile da via Quattro Pilastri.

Va tuttavia tenuto presente che in ogni caso il layout macro-funzionale della Soluzione 2 potrà subire modifiche ed adattamenti con lo sviluppo della progettazione definitiva ed esecutiva, pertanto ha valore indicativo di massima.



Ipotesi progettuale Soluzione 2 Planimetria – fonte AUSL Modena nov. 2021

Obiettivi e contenuti della variante

Come già anticipato nell'introduzione la variante speciale al PRG viene attivata nel rispetto delle disposizioni di cui all'art. 41, comma 2) lettera b) della L. R. 20/2000, ed ai sensi dell'art. 15, comma 4, lett. a) della L. r. 47/78 e s. m. ai fini della localizzazione di un'opera pubblica prevista nella strumentazione sovracomunale costituita dal Programma straordinario regionale degli investimenti in sanità.

La tipologia di variante al Piano Regolatore Generale vigente, ricade nella procedura del rito speciale previsto dall'art. 15, comma 4, lett. a) finalizzata a consentire la realizzazione di un'opera pubblica quando non prevista dalla strumentazione urbanistica vigente, ma prevista da strumenti di programmazione sovraordinati, che nel caso in oggetto, si identificano negli strumenti di programmazione sanitaria regionale, cosicché la presente proposta andrà a configurarsi come un adeguamento del PRG ad una previsione di uno strumento sovraordinato, senza procedere alla modifica del piano provinciale, come peraltro ribadito nel decreto del Presidente della Provincia di Modena n. 85/2021 sopra citato.

La variante propone la modifica degli elaborati del PRG vigente al fine di individuare all'interno del proprio territorio destinato a zona agricola periurbana, la macro-area destinata ad ospitare la nuova struttura ospedaliera come da estratto planimetrico allegato.

Pertanto, la presente proposta si configura come variante cartografica agli elaborati vigenti, attraverso la quale si procede alla modifica della destinazione urbanistica dell'area coinvolta, tale da destinarla a zona per attrezzature sanitarie e sottoporla alle disposizioni di cui all'art. 73.05 delle NTA oltre alle previsioni di collegamento alla viabilità esistente che saranno classificate come infrastrutture per la viabilità art. 76.

In funzione della Soluzione 2 la superficie territoriale complessiva interessata dalla modifica della destinazione di zona è pari a 142.097 mq di cui 135.306 per attrezzature sanitarie e 6.791 mq per viabilità.

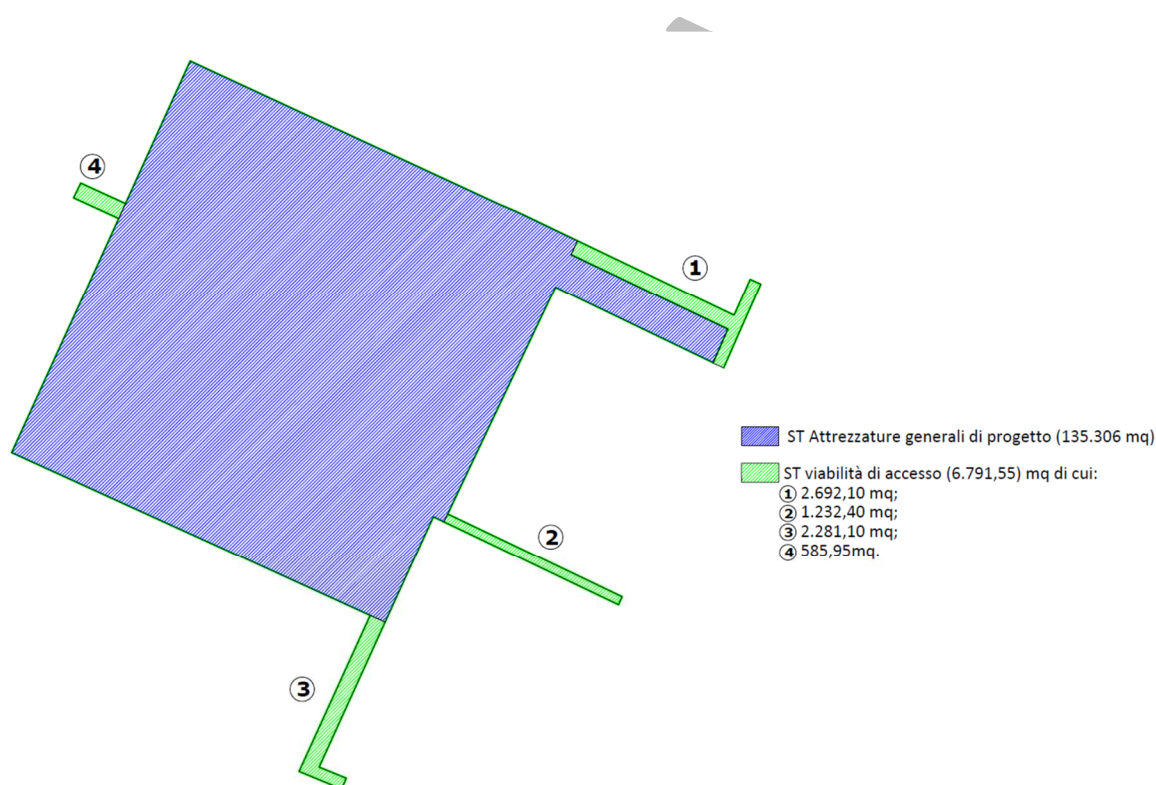
Contestualmente alla modifica degli elaborati è stato predisposto anche uno specifico elaborato planimetrico, integrato da un elenco dei proprietari delle aree sulle quali la presente proposta di variante prevede l'apposizione del vincolo preordinato all'esproprio secondo quanto disposto dalla L.R. 37/2002.

Il dimensionamento effettivo delle aree da sottoporre alla procedura espropriativa sarà definito in sede di predisposizione del progetto definitivo. Nella fase di redazione del progetto definitivo verranno anche delineati in dettaglio le superfici da edificare, le necessarie dotazioni territoriali e le prestazioni di qualità urbana ed ecologico ambientale connesse all'intervento, tenendo conto degli esiti del Rapporto ambientale allegato alla presente variante, in riferimento alle componenti ambientali e territoriali analizzate.

Oltre alla modifica agli elaborati cartografici la variante comporta anche una modifica alle norme di tecniche di attuazione, in particolare dell'art. 73.05, mediante l'introduzione di un commi, come riportato nell'elaborato allegato, finalizzato al recepimento degli esiti del Rapporto ambientale, tra cui l'applicazione dei Criteri Ambientali Minimi (CAM) per la progettazione di opere pubbliche, che risultano essere, per quanto attiene alla permeabilità dei suoli ed alle dotazioni di verde, superiori a quelle previste dalle NTA vigenti.

La proposta di Variante determina modifiche puntuali dei seguenti elaborati, i cui stralci sono allegati e parte integrante della presente relazione:

1. PS2 Azzonamento del territorio comunale in scala 1:5.000 Tav. 18;
2. PS4a Piano dei servizi in scala 1:10.000;
3. PS8 Macro Classificazione del territorio in scala 1:20.000;
4. PS10a Studio finalizzato alla classificazione acustica del territorio comunale 1:10.000;
5. stralcio NTA modificate.



Aree oggetto di esproprio e relative superfici



STRALCIO ELABORATI GRAFICI MODIFICATI

BOZZA

