

**DELIBERAZIONE DEL
CONSIGLIO di AMMINISTRAZIONE
N. 23 DEL 09 GIUGNO 2016**

Oggetto: STUDIO DI FATTIBILITA' PER LA VALORIZZAZIONE DELLA CASA PER ANZIANI EMMA VANNUCCI FALINI IN C.SO UMBERTO A MONTESILVANO. RECEPIMENTO DEL DOCUMENTO ELABORATO DAI PROFESSIONISTI INCARICATI E PRESENTAZIONE AL COMUNE DI MONTESILVANO.

L'anno duemilasedici, addì 09 del mese di Giugno, alle ore 14,55 nella sede dell'Azienda Speciale per i Servizi Sociali del Comune di Montesilvano, previa convocazioni recapitate a ciascun componente si è riunito il Consiglio di Amministrazione dell'Azienda Speciale per i Servizi Sociali del Comune di Montesilvano, con l'intervento dei Signori:

nome	cognome	qualità	Pre sente	Assen te
Miriam	SEVERINI	Presidente	SI	
Gennaro	PASSERINI	Componente	SI	
Gianluca	CANTAGALLO	Componente	SI	
Luca	CIRONE	Componente *	SI	
		Tot.	4	

per deliberare sull'argomento posto all'oggetto.

E' presente, ai sensi del comma 1 dell'art. 13 dello Statuto dell'Azienda Speciale, il Direttore dell'Azienda dr. Eros Donatelli.

Assume le funzioni di Segretario verbalizzante il dr. Bruno Terenzi, all'uopo delegato dal segretario Generale del Comune di Montesilvano.

Il Presidente, constatata la validità della seduta ai sensi del comma 4, articolo 11 del vigente statuto sociale invita i convenuti a deliberare sull'argomento posto all'oggetto.

IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Visto il verbale di riunione di oggi;

A mente della deliberazione del Commissario Straordinario n. 10 del 05 Febbraio 2016 recante l'oggetto: <<Eredità Falini a Montesilvano – c.so Umberto n. 355. Indicazioni operative in funzione della destinazione vincolata disposta dal *de cuius*>>;

Richiamata la consequenziale determinazione del direttore n. 64 del 17 Maggio 2016 con la quale i professionisti architetti Sandro Germano e Salvatore Colletti sono stati formalmente incaricati del servizio definito dalla citata deliberazione commissariale n. 10 del 2016, sostanzialmente riassumibile nella elaborazione e produzione di una relazione di stima circa il valore di mercato sia ai fini urbanistico/edilizi, sia circoscritto al solo diritto di superficie ex articoli dal 952 al 956 del codice civile italiano, dell'area sulla quale insiste il manufatto noto come "casa Falini, sito a Montesilvano – C.so Umberto i n. 355, nonché sul correlato studio delle possibili alternative di utilizzazione del cespite in conformità alla condizione modale del benefattore Fulvio Falini;

Preso atto che detti professionisti incaricati hanno rimesso all'Azienda committente, con nota accompagnatoria del 19 Maggio scorso n. 4277 di protocollo, duplice originale dell'elaborato prodotto;

Esaminate le risultanze di tale lavoro preliminare e valutate attentamente le alternative prospettate, sia sotto il riguardo della mera convenienza economica e gestionale, sia per ciò che riguarda la ricadute di immagine per l'Azienda, alle prese ormai da molti anni con la problematica relativa all'ottimale utilizzazione socio assistenziale della struttura d'interesse;

Posto in evidenza come lo studio del quale è questione prospetta la concreta possibilità di realizzare una struttura capace di ospitare 120 soggetti, sebbene con esigenze assistenziali diverse, ovvero idonea a dare concreta risposta a una domanda crescente parallelamente all'aumento della popolazione anziana di Montesilvano;

Ritenuto senz'altro preferibile il percorso che prevede il ricorso al partner privato, sia per la dimensione multifunzionale della struttura di potenziale realizzazione, sia per i ridotti tempi tecnici occorrenti, sia – infine - per l'impatto economicamente positivo per l'equilibrio finanziario dell'ente strumentale;

Convenuto sulla opportunità di presentare al Comune di Montesilvano lo studio di fattibilità di odierno esame, esprimendo le valutazioni di questo organo aziendale in ordine alle scelte possibili e chiedendo a quel Ente di farsi parte attiva per agevolare l'iter procedimentale del caso;

Visto lo Statuto aziendale;

Con voti unanimi resi palesemente;

DELIBERA

1. Di ritenere le premesse e gli atti in esse richiamati parte integrante e sostanziale di questa deliberazione.

☎ 0854454672 ☎ 0854481345

www.aziendasociale.it info@aziendasociale.it info@pec.aziendasociale.it

2. Di ribadire in questa sede le motivazioni addotte a sostegno della deliberazione del Commissario Straordinario n. 10 del 05 Febbraio 2016 in ordine - tra l'altro - alla necessità di sviluppare iniziative e proposte alternative finalizzate alla utilizzazione ottimale della cd. Casa per Anziani Emma Vannucci Falini di C.so Umberto I n. 355 a Montesilvano, viepiù in conformità alle volontà del *de cuius*.

3. Di presentare al Sindaco del Comune di Montesilvano, e per il suo tramite alla Giunta Comunale, lo studio di fattibilità rimesso dagli architetti all'uopo incaricati Sandro Germano e Stefano Colletti, che si allega a questa deliberazione quale parte integrante.

4. Di ribadire la decisa preferenza dell'Azienda Speciale per la soluzione prospettata che prevede il ricorso all'interesse di privati, con ciò manifestando l'orientamento a procedere sia per ciò che attiene alla realizzazione della nuova struttura previa costituzione del diritto di superficie, sia per quanto riguarderà la sua gestione, ovvero concentrando l'iniziativa e i suoi sviluppi su entrambi i fronti, realizzazione e gestione da parte di un unico soggetto, così elevando il grado di appetibilità del progetto.

5. Di chiedere, quindi, al Comune di Montesilvano di provvedere all'approvazione di una variante al vigente P.R.G. esclusivamente in relazione all'area d'interesse, essenzialmente riconducibile all'incremento dell'indice di utilizzazione fondiario come suggerito dallo studio di fattibilità allegato (cfr. pag. 24 di 32) e dell'altezza massima (deroga da 15,50 m. a 16 m.),

6. Di conferire al Direttore ampio mandato per le eventuali intraprese di iniziative e attività utili alla spiegazione del progetto nelle sedi opportune, al fine precipuo di semplificarne l'iter procedimentale.

LA PRESIDENTE

(dr.ssa Miriam Severini)



IL SEGRETARIO

(dr. Bruno Terenzi)

Il sottoscritto Segretario attesta che la presente deliberazione sarà affissa Albo Pretorio online dell'Azienda Speciale (www.aziendasociale.it) dal 19.6.2016

IL SEGRETARIO

(dr. Bruno Terenzi)

☎ 0854434672 ☎ 0854481345

www.aziendasociale.it info@aziendasociale.it info@pec.aziendasociale.it

AZIENDA SPECIALE
COMUNE DI MONTESILVANO
Provincia di Pesaro



Studio di fattibilità
per la valorizzazione della casa per anziani
"Emma Vannucci Falini"
in Corso Umberto a Montesilvano

Il Presidente dell'Azienda speciale
Dott.ssa Miriam Severini



Il Direttore dell'Azienda speciale
Dott. Eros Donatelli



Responsabile del Procedimento (RUP)
Dott. Bruno Terenzi



Assistenti al RUP
Arch. Salvatore Colletti
Arch. Sandro Germano

Maggio 2016



INDICE

PREMESSA

1. RIFERIMENTI NORMATIVI

2. INQUADRAMENTO TERRITORIALE DELL'AREA D'INTERVENTO

- contesto demografico e socio-sanitario
- localizzazione dell'area d'intervento
- stato di fatto degli immobili e valore attualmente stimato
- vincoli urbanistici

3. SCENARI DI PROGETTO

- A) ristrutturazione casa anziani per 20 posti
 - A.1) fattibilità tecnica e funzionale
 - A.2) fattibilità urbanistica e-procedurale
 - A.3) fattibilità economica e finanziaria
- B) demolizione e nuova costruzione centro anziani per 120 posti
 - B.1) fattibilità tecnica e funzionale
 - B.2) fattibilità urbanistica e-procedurale
 - B.3) fattibilità economica e finanziaria

4. CONCLUSIONI

PREMESSA

Il presente studio intende porre le basi per la riqualificazione e la valorizzazione funzionale della residenza di vita per anziani intitolata a Emma Vannucci Falini", così come per espressa volontà del defunto donatore Fulvio Falini.

In passato la "casa" ha ospitato alcuni anziani, ma per mancanza dei minimi requisiti igienico-sanitari, di sicurezza e di comfort ambientale, il servizio è stato sospeso.

Pertanto, gli immobili esistenti - attualmente di proprietà dell'Azienda Speciale per i Servizi Sociali del Comune di Montesilvano – necessitano di importanti e onerosi interventi di ristrutturazione finalizzati all'adeguamento sismico e igienico-sanitario.

L'Azienda Speciale, con l'obiettivo di migliorare le situazioni di difficoltà degli anziani, intenderebbe sviluppare un centro all'avanguardia per la loro assistenza, sia in regime privatistico che in regime di accreditamento.

I servizi di assistenza agli anziani rappresentano una delle principali priorità nell'ambito delle politiche rivolte alla popolazione anziana, considerato anche il crescente numero in rapporto al totale della popolazione nel territorio.

Rispetto ai dati relativi all'invecchiamento della popolazione e alla percentuale di possibili anziani in condizione di non autosufficienza, si ritiene necessario favorire un aumento complessivo di posti a disposizione dei cittadini e delle famiglie che necessitano di assistenza residenziale, in particolare rivolta anche a chi fruisce privatamente di questo servizio.

Pertanto al fine di fornire una risposta adeguata alle richieste e quantitative, ma soprattutto qualitative, l'Azienda Speciale si propone di favorire la costruzione e la gestione in regime privatistico di una casa per anziani non autosufficienti.



L'ingresso attuale da corso Umberto della "casa per anziani Emma Vannucci Falini"

1. RIFERIMENTI NORMATIVI

Normativa Nazionale

Codice Civile

Testo Unico sull'Edilizia D.P.R n. 380/2001 e s.m. e i.

Testo Unico sulla Sicurezza nei luoghi di lavoro D.Lgs. 81/2008 e s.m. e i.

d.lgs. n. 163 del 12.04.2006 e s.m. e i. "Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE"

d.P.R. n. 207 del 05.10.2010 "Regolamento di esecuzione e attuazione del D.L.gs. n. 163/2006 e s.m. e i."

D.M. del 14.09.2005 e s. m. e i., Norme tecniche per le costruzioni

D.M. n. 236 del 14.06.1989 – Superamento delle barriere architettoniche

D.M. del 18.09.2002 "Approvazione della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private"

D.M. n-308 del 21.05.2001 "Regolamento concernente Requisiti minimi strutturali e organizzativi per l'autorizzazione all'esercizio dei servizi e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale, a norma dell'articolo 11 della L.8 novembre 2000 n.328"

Normativa Regionale

L.R. n. 18 del 12.04.1983 e s.m. e i. "Norme per la conservazione, tutela, trasformazione del territorio della regione Abruzzo"

L.R. 5/2008 "Piano Sanitario Regionale"

Decreto n.52/2012 del 10 ottobre 2012 recante "Determinazione del fabbisogno di assistenza residenziale e semiresidenziale della Regione Abruzzo per la non autosufficienza, disabilità-riabilitazione, salute mentale e dipendenze patologiche"

Decreto n.88 del 31 agosto 2015 "Riorganizzazione della rete territoriale dei servizi a carattere residenziale e semiresidenziale. Disposizioni per il completamento della rete a copertura dei fabbisogni nelle Aree assistenziali degli Anziani non autosufficienti e della Disabilità/Riabilitazione"

Normativa Comunale

Regolamento Edilizio Comunale (R.E.C.)

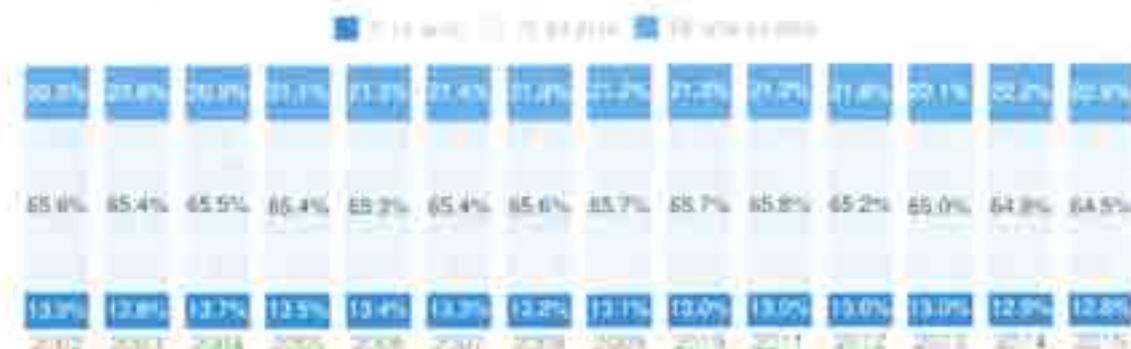
Normativa Tecnica di Attuazione (N.T.A.)

2. INQUADRAMENTO TERRITORIALE DELL'AREA D'INTERVENTO

Contesto demografico e socio-sanitario

Negli ultimi anni, in Abruzzo più che nel resto del Paese, si registra un rapido invecchiamento demografico, e ciò nonostante l'aumento della popolazione. L'indice di vecchiaia, ovvero il rapporto percentuale tra il numero degli ultrasessantacinquenni ed il numero dei giovani fino ai 14 anni, indica che in Abruzzo ci sono 176,1 anziani ogni 100 giovani.

Gli ultrasessantacinquenni, che oggi rappresentano il 22,6% della popolazione regionale, sono passati da circa 285.000 unità nell'ultimo censimento 2011 a oltre 300.000 attuali.



Struttura per età della popolazione

ABRUZZO - Dal ISTAT al 1° gennaio di ogni anno - Elaborazione TITITALIA.IT

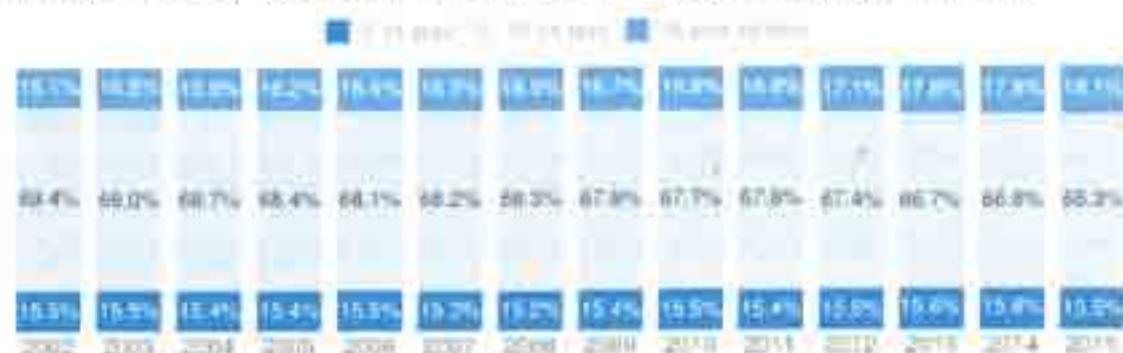
I dati provinciali, distretto di competenza della ASL di Pescara, indicano un grado di invecchiamento della popolazione in linea con la percentuale regionale: nel 2015 pari al 22,2% (71.772 anziani su una popolazione complessiva di 322.759):



Struttura per età della popolazione

PROVINCIA DI PESCARA - Dal ISTAT al 1° gennaio di ogni anno - Elaborazione TITITALIA.IT

Nel comune di Montesilvano, nonostante l'incremento complessivo della popolazione, il grado di invecchiamento è comunque in aumento, giacché nell'ultimo triennio si è passato da 8.664 (17%) a 9.720 ultrasessantacinquenni (18%).



Struttura per età della popolazione

COMUNE DI MONTESILVANO (PE) - Dati ISTAT al 31 gennaio - Elaborazioni TUTTITALIA.IT

E' tuttavia da rilevare che nel comune di Montesilvano si registra un incessante incremento di popolazione: si passa da 40.700 unità (2001) a 53.577 (2014), con incremento del +31,6%; questo trend, ormai costante negli ultimi 50 anni, fa supporre che nel 2030 la popolazione complessiva potrebbe raggiungere circa 62.000 unità e quella degli ultrasessantacinquenni circa 13.000 (21%); nel 2065 una popolazione di 100.000 abitanti e quella degli ultrasessantacinquenni di 28.000 unità (28%).



Andamento della popolazione residente

COMUNE DI MONTESILVANO (PE) - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazioni TUTTITALIA.IT

(*) dati censimento

I dati evidenziano, a grandi linee, l'impatto che il processo di invecchiamento della popolazione può avere sul sistema dell'offerta dei servizi socio-sanitari a scala regionale, provinciale e, soprattutto, comunale.

Il sistema residenziale rivolto alla popolazione anziana non autosufficiente nella regione Abruzzo è oggi programmato dalla Legge Regionale n.5 del 2008 (Piano Sanitario Regionale 2008-2010) che definisce anche gli standard per determinare il fabbisogno di posti letto per mille abitanti ultrasessantacinquenni:

- per le residenze protette (RA anziani) = 9,5 PL x 1.000 abitanti > 65 anni
- per le semiresidenze anziani (centri diurni) = 0,7 PL x 1.000 abitanti > 65 anni

Nella provincia di Pescara, il fabbisogno attuale è di 643 posti letto in "residenze protette" e di 48 posti in "semiresidenze".

E' ipotizzabile, dalla lettura dei dati demografici sopra evidenziati, che tale fabbisogno nei prossimi cinquant'anni potrà essere almeno raddoppiato.

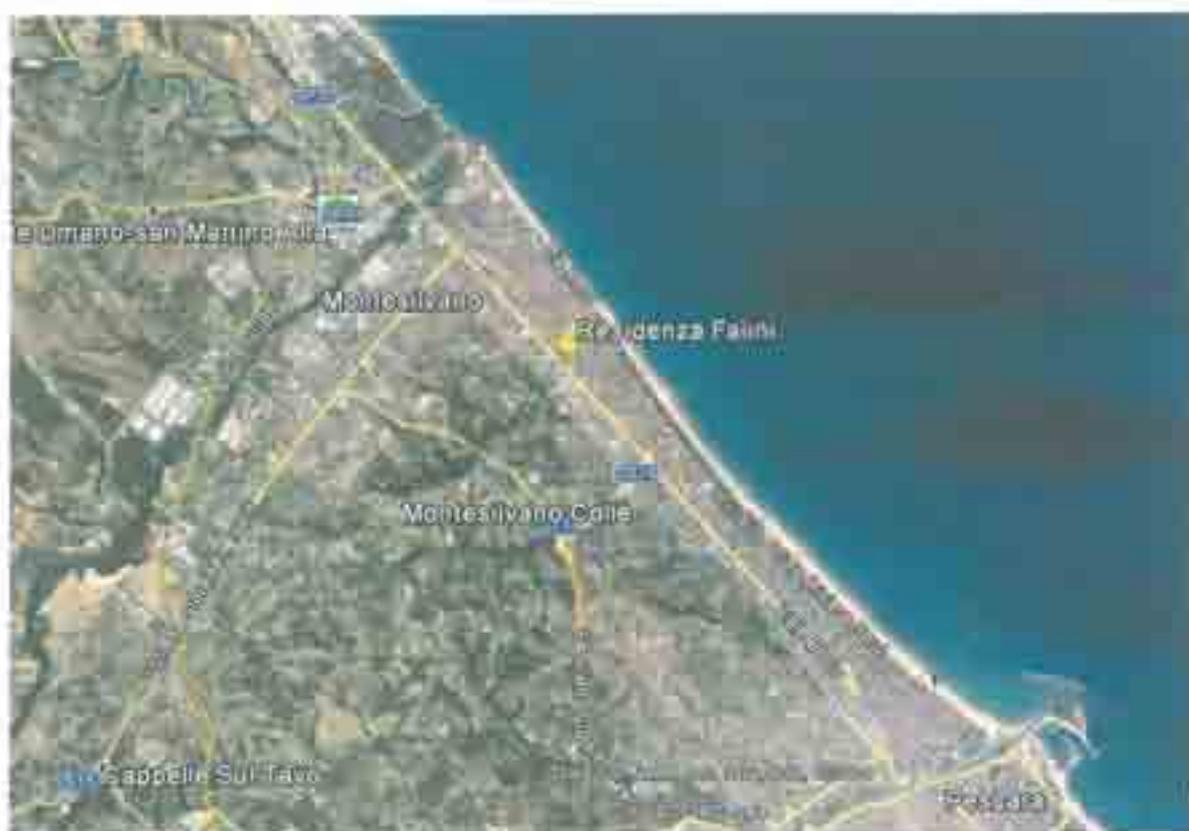
In ogni caso, con decreto n.88 del 31 agosto 2015, il Commissario ad Acta per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Abruzzo, sulla base dell'attuale offerta pubblica e privata di posti letto, ha stabilito che il fabbisogno non ancora coperto nel territorio di competenza della ASL di Pescara è di **82 posti letto nelle "residenze protette"** e di **48 posti nelle "semiresidenze"**.

Il decreto stabilisce, altresì, *che tale fabbisogno può essere coperto, ai sensi del Decreto 38/2015, attraverso l'autorizzazione di nuove strutture o al trasferimento, trasformazione e ampliamento di strutture esistenti ai sensi dell'art. 3 della LR 32/2007, seguendo l'ordine cronologico di acquisizione delle domande per ciascun territorio di competenza delle singole ASL.*

localizzazione dell'area d'intervento

L'area interessata dall'intervento è ubicata in una zona residenziale centrale della città (località Villa Verrocchio), connotata da un'alta densità abitativa e da una buona presenza di servizi alle famiglie e alle persone, nonché di attività terziari e commerciali, anche di media dimensione.

Tale posizione, inoltre, presenta il vantaggio di essere facilmente accessibile: da Pescara, senza soluzione di continuità stradale attraverso la ex SS16, principale arteria urbana del capoluogo (Corso Umberto I nel tratto di Montesilvano), e da tutto l'*interland* metropolitano, attraverso la Circonvallazione Adriatica, il cui svincolo più prossimo dista a poco più di un chilometro.



Localizzazione della residenza Falini tra Montesilvano e Pescara

Il lotto destinato alla residenza per anziani, ha una superficie fondiaria di 3.394 mq e corrisponde esattamente ad un isolato di forma rettangolare compreso tra Corso Umberto I, via Piave, via Cecina e via Po.



Immagine satellitare con evidenziato in rosso l'isolato di pertinenza della residenza Falini

Stato di fatto degli immobili e valore attualmente stimato

L'area in Corso Umberto al n° 355, individuata catastalmente nel foglio n° 27 alle particelle n° 38, 28, 54, 40, 55 e 56.



Stralcio planimetria catastale

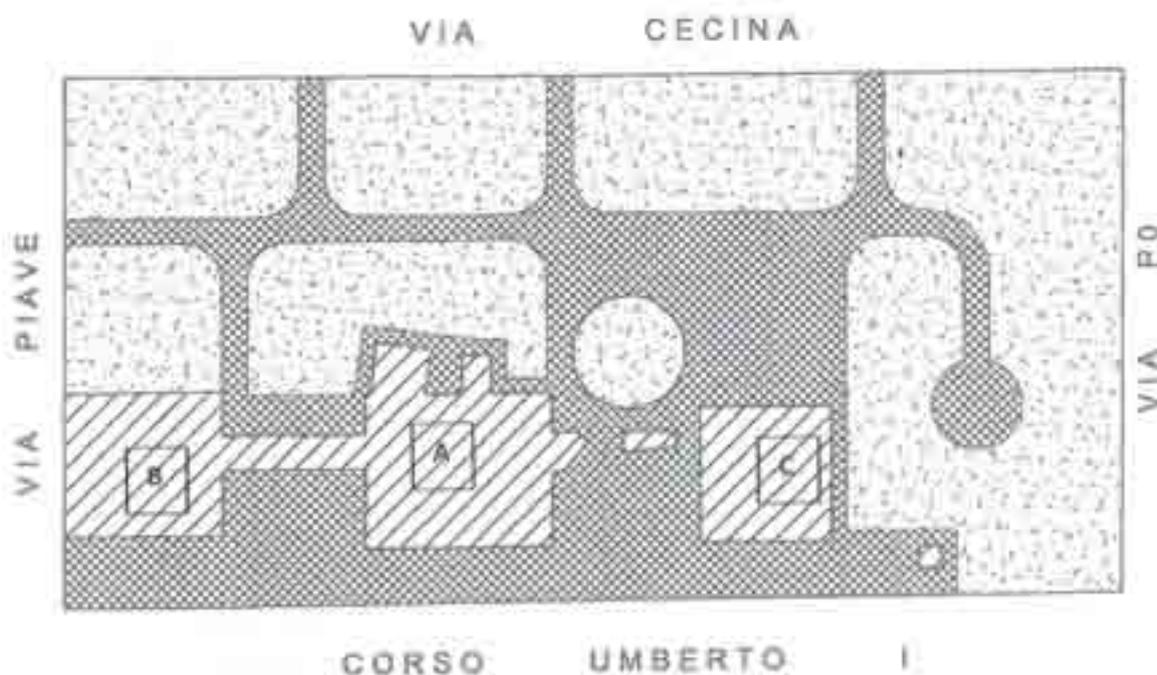
Nel lotto sono ubicati 3 edifici principali tra loro collegati da porticati:

- L'edificio maggiore (indicato con sigla **A** nella planimetria generale dello stato di fatto), che per volontà del donatore Fulvio Falini ha accolto la "residenza di vita" per anziani, si sviluppa su tre livelli aventi ciascuno una superficie utile lorda di circa 170 mq (altezza edificio $h=10,20$); complessivamente l'edificio sviluppa una superficie utile lorda di circa 510 mq ed un volume di circa 1.730 mc.
- L'edificio posto a nord-ovest del lotto (indicato con sigla **B** in planimetria), si estende su un solo piano ($h=3,70$) con una superficie utile lorda di circa 130 mq, ed un volume di circa 480 mc.
- L'edificio posto a sud-est del lotto (indicato con sigla **C** in planimetria), destinato a deposito, è anch'esso ad un solo piano ($h=3,20$) ed ha una superficie utile lorda di circa 100 mq, ed un volume di circa 320 mc.

Nell'insieme il complesso edilizio esistente sviluppa una superficie utile lorda di circa 540 mq, ed un volume di circa 2.530 mc.

Gli edifici, per essere utilizzati come residenza per anziani, comunque necessitano di interventi di ristrutturazione edilizia finalizzati all'adeguamento alle norme sismiche e igienico-sanitarie.

La parte a nord-est del lotto è sistemata a verde con un ampio giardino, il resto è completato da piazzali, percorsi e porticati.



planimetria generale dello stato di fatto

Il valore stimato degli immobili, secondo quanto imputato nell'ultimo bilancio dell'Azienda Speciale per i Servizi Sociali del Comune di Montesilvano, è pari a 997.248,00 euro.

La **superficie commerciale** attuale degli immobili ex proprietà Falini, redatta secondo il Codice delle Valutazioni Immobiliari (edito da Tecnoborsa ed Agenzia delle Entrate) e comprendente le relative incidenze di porticati, terrazzi e giardino, è pari a circa **620 mq**.

Il valore di mercato per le abitazioni civili in stato di conservazione normale, rilevato dall'Osservatori del Mercato Immobiliare dell'Agenzia dell'Entrate per il 1° semestre 2015 nella zona D1 (zona ubicata tra viale della Riviera, via l'Aquila, rilevato ferroviario e confine con Pescara), è compreso tra 1.200 e 1.700 €/mq di superficie commerciale.¹

Tali parametri sono pienamente in linea con la stima effettuata dall'Azienda Speciale per gli immobili ex Falini, il cui valore per unità di superficie commerciale risulterebbe essere a circa 1.600 €/mq.

¹ <http://www.agenziaentrate.gov.it/>

Previsioni di Piano Regolatore Generale

Il Piano Regolatore Generale destina l'area in Sottozona F3 - Attrezzatura e servizi pubblici ai sensi dell'art. 62 delle N.T.A., con le seguenti destinazioni: *scolastiche, religiose, amministrative, culturali, sanitarie e assistenziale, commerciali (Mercati pubblici), sportive, ricettive e trasportuali.*

Parametri Urbanistici

- Dati - Art. 62 N.T.A.

Utilizzazione Fondiaria - Uf: 0,60 mq/mq;

Parcheggi - P: 1,00 mq / 10,00 mc.

- .. Quadrante di appartenenza **Q2**

Verde privato - Vp: 20%;

Rapporto di copertura - Q: 30%;

Altezza massima consentita/h max: 15,50 ml;

Indice di permeabilità del suolo - I.p.s.: > 25%.



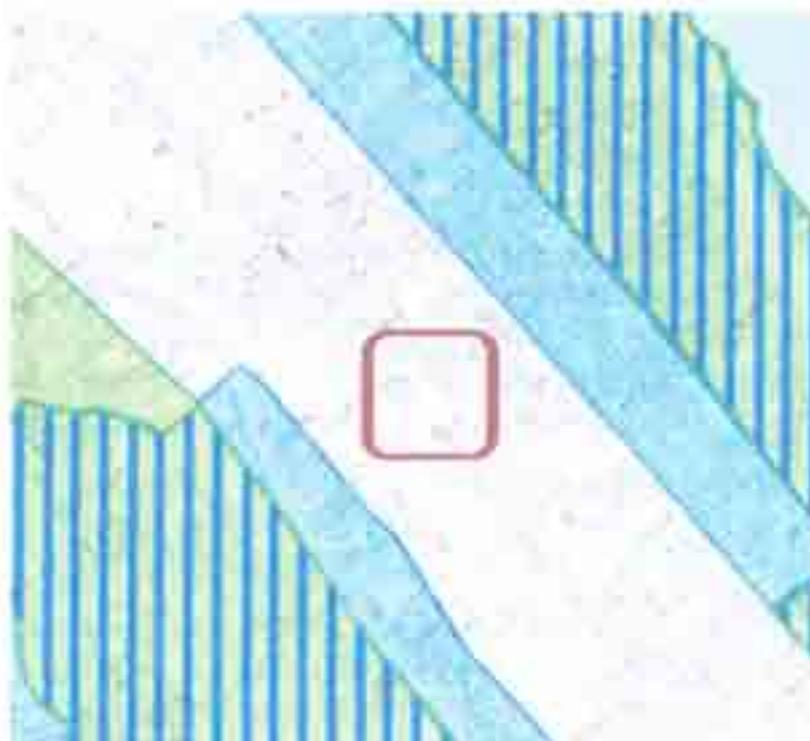
Stralcio zonizzazione di P.R.G.



Stralcio planimetrico della Perimetrazione urbana

Vincoli urbanistici

L'area oggetto di studio non risulta soggetta a vincolo alcuno. Il Piano Regionale Paesaggistico (P.R.P.) colloca l'area in zona "D" - Trasformazione a regime ordinario.



Stralcio planimetrico tavola dei Vincoli



Stralcio planimetrico del P.R.P.

3. SCENARI DI PROGETTO

I centri di accoglienza per anziani possono avere funzione di residenza e/o semiresidenza, distinguendosi sia per i requisiti strutturali e tecnologici sia per i servizi socio-assistenziali ivi erogati:

- **residenze per anziani non autosufficienti (RAA) / residenze protette per anziani non autosufficienti (RPA)**, sono finalizzate all'accoglienza, al mantenimento e/o recupero dell'autonomia residua di anziani non autosufficienti e di persone disabili, caratterizzate da media intensità assistenziale e media/alta complessità organizzativa; esse possono accogliere fino ad un massimo 120 ospiti, organizzati in nuclei fino a 30 soggetti.
- **residenze per anziani autosufficienti (RA/Casa di riposo)**, sono strutture a prevalente accoglienza alberghiera caratterizzate da bassa intensità assistenziale, media e alta complessità organizzativa in relazione al numero di persone ospitate, destinate ad accogliere anziani autosufficienti o parzialmente non autosufficienti; esse possono accogliere fino ad un massimo 80 ospiti.
- **semiresidenze per anziani (SRA)**, sono strutture a ciclo diurno con finalità di miglioramento/mantenimento dell'autonomia residua della persona e di prevenzione dall'istituzionalizzazione, nonché di sostegno/sollievo dell'anziano e della sua famiglia; esse devono essere collocate al piano terra, dotate di specifico ingresso e possono accogliere fino ad un massimo 30 utenti complessivi.

Come accennato in premessa, il presente studio intende porre le basi per la riqualificazione e la valorizzazione funzionale della "piccola residenza per anziani Emma Vannucci Falini", conformemente alla volontà espressa dal defunto donatore Fulvio Falini.

In quest'ottica sono ipotizzabili diversi scenari d'intervento, che vanno dalla realizzazione dei lavori minimamente indispensabili per rendere agibili le strutture esistenti, alla completa demolizione e realizzazione di una nuova struttura all'avanguardia per l'accoglienza degli anziani; in questo studio, dunque, vengono messe a confronto proprio queste due ipotesi:

- A) **Intervento di minima**, attraverso la ristrutturazione e messa a norma degli edifici esistenti, che porterebbe alla realizzazione di una residenza per anziani non autosufficienti (RAA) avente capacità massima per di **20 posti letto**;
- B) **Intervento di massima**, attraverso la demolizione e costruzione di un nuovo centro per anziani, avente capacità complessiva di **120 posti**, 70 dei quali come residenza assistenziale (RAA / residenza protetta (RPA), 20 come residenza anziani (RA) e 30 della tipologia semiresidenziale (SRA).

A) ristrutturazione casa di riposo per 20 posti

A.1) fattibilità tecnica e funzionale

L'intervento di ristrutturazione prevede l'adeguamento sismico e funzionale degli edifici esistenti, che nel complesso sviluppano una superficie utile lorda di circa 540 mq equivalenti a una volumetria di circa 2.530 mc.

La struttura, da un punto di vista funzionale, garantirebbe la seguente dotazione di spazi coerentemente con gli standard regionali previsti per una RAA di 20 posti:

requisiti funzionali	RAA 20 posti
1 portineria/accettazione e sala attesa	si
2 servizi visitatori	si
3 ambulatorio e wc	si
4 spogliatoi/wc personale assistenza	si
5 bagno assistito	si
6 locale per il culto e camera ardente	si
7 cucina	si
8 locale mensa > 3 mq x ospite	>60 mq
9 locale ricreativo polivalente > 4 mq x ospite	>60<80 mq
10 scale, ascensori, montalettighe e disimpegni	si
11 camere da 2 posti letto con servizio igienico	n. 10
12 locali tecnici	si
13 spazi comuni all'aperto (giardino) >2 mq x ospite	>40 mq
14 Parcheggi > 1 mq x 10 mc di volume	>253 mq



Straicio planimetrico progetto di ristrutturazione e adeguamento igienico-sanitario casa di riposo

A.2) fattibilità urbanistica e procedurale

Da un punto di vista urbanistico l'intervento, conforme alle norme del PRG, non necessita di varianti urbanistica, né di nulla-osta ambientali, salvo parere preventivo ASL in merito al rispetto dei requisiti igienico-sanitari del progetto.

Il progetto preliminare già elaborato, potrebbe essere velocemente appaltabile previo validazione/approvazione comunale.

L'Azienda Speciale, tuttavia, non avendo capacità finanziarie per intervenire direttamente (eventualità che nelle more del Patto di Stabilità comporterebbe anche un oneroso indebitamento dell'Amministrazione Comunale chiamata a garantire l'investimento), intende affidare l'esecuzione dei lavori e la gestione del centro anziani a un soggetto privato qualificato; in questo caso, le procedure previste dal Codice dei Contratti Pubblici sono:

- la **concessioni di lavori pubblici**, ai sensi dell'art. 143 del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i., che può avere a oggetto la progettazione definitiva ed esecutiva, l'esecuzione dei lavori, nonché la gestione funzionale ed economica dell'opera stessa per una durata generalmente trentennale.
- la **finanza di progetto**, ai sensi dell'art 153 del d.lgs. 163/2006 e s.m.i. (in alternativa all'affidamento mediante concessione ai sensi dell'articolo 143), consente di affidare la concessione ponendo a base di gara uno studio di fattibilità (sulla base dell'importo lavori stimato), mediante pubblicazione di un bando finalizzato alla presentazione di offerte che contemplino l'utilizzo di risorse anche totalmente a carico dei soggetti proponenti.

In entrambi i casi, i tempi minimi per la realizzazione dell'opera pubblica potrebbero essere i seguenti:

fasce d'attuazione	tempi
Approvazione e pubblicazione bando di gara	3 mesi
esperimento e aggiudicazione della gara	3 mesi
redazione progetto preliminare/definitivo	2 mesi
acquisizione pareri, nulla osta e validazione	2 mesi
redazione progetto esecutivo e validazione	2 mesi
inizio e cantierizzazione lavori	15 mesi
fine lavori e collaudi	3 mesi
Totale	30 mesi

A.3) fattibilità economica e finanziaria

A.3.1) Stima dei costi di realizzazione (ristrutturazione casa di riposo con 20 posti)

L'impegno di spesa complessivo ammonterebbe a circa 1,819 mil/€, (di cui 1,214 mil/€ per lavori, 0,605 mil/€ per IVA lavori/ spese tecniche e 0,155 mil/€ per arredi); pertanto, a fronte della realizzazione di 20 posti, la spesa lorda risulterebbe incidere per circa 91.000 € a posto letto.

Stima Sommaria dei lavori di ristrutturazione

ID	Categoria di Opere	Totale parziale €.	Incidenza %
01	Ristrutturazione casa anziani		1.213.503,07
01.1	Demolizione	119.760,53	9,87
01.2	Ricostruzione	382.521,96	31,52
01.3	Rinforzi	209.431,07	17,26
01.4	Impianto	234.219,69	19,30
01.5	Sistemazione esterna	100.819,59	10,30
01.6	Allestimento cantiere	20.477,16	3,31
01.7	Nuovo corpo ascensore	131.883,71	2,15
	Sub-Totale - 1	1.199.113,71	98,82
02	Oneri della Sicurezza	14.389,36	
	Sub-Totale - 2	14.389,36	1,18
	Totale - 1+2	1.213.503,07	100,00

Quadro Tecnico Economico - Lavori

A) LAVORI	
Ristrutturazione casa per anziani per 20 posti	€ 1.199.113,71
Totale importo lavori appaltato al lordo degli oneri per la sicurezza aziendale	€ 1.199.113,71
di cui oneri per la sicurezza specifica da PSC	€ 14.389,36
TOTALE A.1) LAVORI	€ 1.213.503,07

B) SOMME A DISPOSIZIONE DELLA STAZIONE APPALTANTE	
1. Lavori in economia e imprevisti (max 8% dei lavori)	€ 87.000,00
2. Spese tecniche e generali	€ 166.274,36
3. IVA e cassa previdenza	€ 186.274,41
3.1 - IVA 10% su lavori	€ 121.380,21
3.2 - Cassa previdenziale, 4% su spese tecniche progettazioni e s.l., coordinatore sicurezza, e collaudatori	€ 8.688,13
3.3 - IVA 22% su spese tecniche e generali per progettazioni, direzione dei lavori, sicurezza e collaudi scale di accesso ai camminamenti	€ 56.206,07
4. Fornitura e posa degli arredi + IVA 22%	€ 169.380,00
5. Tassa AVCP	€ 3.000,00
6. Indagini geologiche	€ 3.000,00
7. Allacci ai pubblici servizi	€ 3.000,00
8. Spese per indagini geognostiche e di laboratorio sui materiali + IVA 22%	€ 18.300,00
Sommario (1+2+3+4+5+6+7+8)	€ 809.238,77
TOTALE (A+B)	€ 2.022.741,84

A.3.2) Stima dei costi di gestione (20 posti in RAA/RP o in RA/Casa di riposo)

Le spese di gestione si articolano principalmente in costi alberghieri (vitto, utenze e materiali di consumo) e costi per il personale (medico, infermieristico, di supporto, ecc.).

Per determinare i costi alberghieri, si assume un costo medio giornaliero pro-capite di circa 16 € (di cui 10 € per i pasti e 6 € per utenze, materiali di consumo e manutenzione): si arriva così a stimare un costo alberghiero complessivo di circa 120.000 €/anno (di cui € 73.000 per i pasti e € 47.000 per utenze, materiali di consumo e manutenzione).

Per quanto riguarda i costi per il personale, la loro determinazione dipende sia dal soggetto (Azienda Speciale o privato), sia dal regime gestionale preso in considerazione (con o senza accreditamento²); si può stimare un costo annuo compreso tra 300.000 €/anno e 420.000 €/anno circa, così come meglio specificato nelle seguenti tabelle:

tab 1: costi/anno personale in struttura accreditata a gestione diretta Azienda Speciale (CCNL UNEBA):

N.	Liv	Figura	Ore	Costo annuo
1	Q	Direttore Medico – Coordinatore del servizio sanitario	19	€ 18.000,00
1	Q	Direttore – Dirigente Amministrativo	19	€ 18.000,00
3,29	3S	Infermieri	38	€ 95.410,00
6,17	4	OSS	38	€ 157.998,02
1	3S	Terapista della riabilitazione	38	€ 29.000,00
1	7	Ausiliari addetti al riordino/pulizia delle stanze	38	€ 21.750,00
1	4	Cuoco	38	€ 25.608,00
1	4	Addetto di segreteria	38	€ 25.608,00
Totale				€ 391.374,02
Irap				€ 31.309,92
Totale complessivo costo azienda				€ 422.683,94

tab 2: costi/anno personale in struttura accreditata a gestione privata (CCNL AIOP):

N.	Figura	Ore	Costo annuo
1	Direttore Medico – Coordinatore del servizio sanitario	19	€ 18.234,36
1	Direttore – Dirigente Amministrativo	19	€ 18.234,36
3	Infermieri	38	€ 91.639,88
6	OSS	38	€ 156.504,44
1	Terapista della riabilitazione	38	€ 29.000,00
1	Ausiliari addetti al riordino/pulizia delle stanze	38	€ 21.153,72
1	Cuoco	38	€ 24.599,64
1	Addetto di segreteria	38	€ 26.896,92
Totale costo privato			€ 386.263,32

² Vedere Allegato 7 al Manuale autorizzazione e accreditamento della Regione Abruzzo:

tab 3: costi/anno personale in struttura non accreditata gestione diretta Azienda Speciale (CCNL UNEBA):

N.	Liv	Figura	Ore	Costo annuo
1	Q	Direttore – Dirigente Amministrativo	19	€ 18.234,36
1	3S	Animatore/educatore	38	€ 29.000,00
1	3S	Infermieri	38	€ 29.000,00
6,17	4	OSS	38	€ 157.998,02
1	7	Ausiliari addetti al riordino/pulizia delle stanze	38	€ 21.153,72
1	4	Cuoco	38	€ 24.599,64
1	4	Addetto di segreteria	38	€ 26.896,92
Totale				€ 306.882,66
Irap				€ 24.550,61
Totale complessivo costo azienda				€ 331.433,27

tab 4: costi/anno personale in struttura non accreditata a gestione privata (CCNL AIOP):

N.	Figura	Ore	Costo annuo
1	Direttore – Dirigente Amministrativo	19	€ 18.234,36
1	Animatore/educatore	38	€ 26.896,92
1	Infermieri	38	€ 27.854,07
6,17	OSS	38	€ 156.504,44
1	Ausiliari addetti al riordino/pulizia delle stanze	38	€ 21.153,72
1	Cuoco	38	€ 24.599,64
1	Addetto di segreteria	38	€ 26.896,92
Totale costo privato			€ 302.140,07

A.3.3) Stima dei ricavi di gestione (20 posti in RAA/RP o in RA/Casa di riposo)

I ricavi di gestione derivano dalle tariffe giornaliere applicabili per ogni posto letto; anche queste ultime variano in funzione dal regime gestionale preso in considerazione: in caso di convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale, la tariffa riconosciuta dalla Regione Abruzzo è pari a 70,75 €/giorno, senza convenzione si prevede una tariffa pari a 50,00 €/giorno; pertanto, si stima un ricavo annuo compreso tra 365.000 €/anno e 516.475 €/anno, così come meglio specificato nella seguente tabella:

tab 5: ricavi/anno di gestione in struttura 20 posti:

struttura	Posti letto	Tariffa	giorni anno	Totale ricavi/anno
convenzionata	20	75,75 €/giorno	365	516.475,00 €/anno
non convenzionata	20	50,00 €/giorno	365	365.000,00 €/anno

A.3.4) Stima degli utili di gestione (20 posti in RAA/RP o in RA/Casa di riposo)

Le stime costi/ricavi sopra evidenziate mostrano la convenienza assai scarsa dell'ipotesi avanzata concernente la ristrutturazione della casa di riposo esistente e la relativa gestione di 20 posti letto.

In tutti i casi, il costo iniziale per i lavori di ristrutturazione (circa 1,8 milioni di Euro), dovrà essere coperto da un finanziamento pubblico a fondo perduto; tuttavia, i margini lordi di utilità derivanti dalla gestione della struttura sono prevalentemente negativi, così come evidenziato nelle seguenti tabelle di sintesi:

Tab. 6: utile/anno in struttura accreditata a gestione diretta Azienda Speciale (CCNL UNEBA):

Costi del Personale	€ 422.683,84
Costi Alberghieri	€ 120.000,00
Totale costi	€ 542.683,84
Entrate	€ 516.475,00
Margini Annui	-€ 26.208,94

Tab. 7: utile/anno in struttura accreditata a gestione privata (CCNL AIOP)

Costi del Personale	€ 386.263,32
Costi Alberghieri	€ 120.000,00
Totale costi	€ 506.263,32
Entrate	€ 516.475,00
Margini Annui	€ 10.211,68

Tab. 8: utile/anno in struttura non accreditata a gestione diretta Azienda Speciale (CCNL UNEBA):

Costi del Personale	€ 311.433,27
Costi Alberghieri	€ 120.000,00
Totale costi	€ 431.433,27
Entrate	€ 365.000,00
Margini Annui	-€ 86.433,27

Tab. 9: utile/anno in struttura non accreditata a gestione privata (CCNL AIOP)

Costi del Personale	€ 302.140,07
Costi Alberghieri	€ 120.000,00
Totale costi	€ 422.140,07
Entrate	€ 365.000,00
Margini Annui	-€ 57.140,07

B) demolizione e nuova costruzione centro anziani per 120 posti**B.1) fattibilità tecnica e funzionale**

L'intervento prevede la demolizione completa degli edifici esistenti e la costruzione di un nuovo centro per anziani, avente complessivamente una superficie utile lorda di circa 3.800 mq equivalenti a una volumetria di circa 15.000 mc.

La nuova struttura, da un punto di vista funzionale, dovrà comunque garantire la seguente dotazione di spazi nel pieno rispetto degli standard regionali:

requisiti funzionali	SRA 30 p.	RA 20 p.	RAA 70 p.
1 portineria/ accettazione sala attesa	si	si	
2 servizi visitatori		si	
3 direzione, segreteria e archivio		si	
4 ambulatorio e wc		si	
5 deposito attrezzature	si	si	si
6 palestra e servizi	si	> 45 mq	> 45 mq
7 spogliatoi/wc personale assistenza	si	si	si
8 locale soggiorno personale assistenza	si	si	si
9 bagno assistito		si	si
10 chiesa e camera ardente		si	
11 cucina e dispensa		si	
12 spogliatoi e servizi personale mensa		si	
13 locale mensa > 3 mq x ospite	> 90 mq	> 90 mq	>180 mq
14 locale ricreativo polivalente > 1,5 mq-4 mq x ospite	> 45 mq	> 45 mq	>240 mq
15 deposito biancheria sporca	si	si	si
16 deposito biancheria pulita	si	si	si
17 scale, ascensori, montalettighe e disimpegni	si	si	si
18 camere da 2 posti letto con servizio igienico	no	n. 14	n. 28
19 camere da 1 posto con servizio igienico	no	n. 2	n. 4
20 aree riposo	si	no	no
21 locali tecnici		si	
22 spazi comuni all'aperto (giardino) >2 mq x ospite		>240 mq	
23 Parcheggi > 1 mq x 10 mc di volume		>1.500 mq	



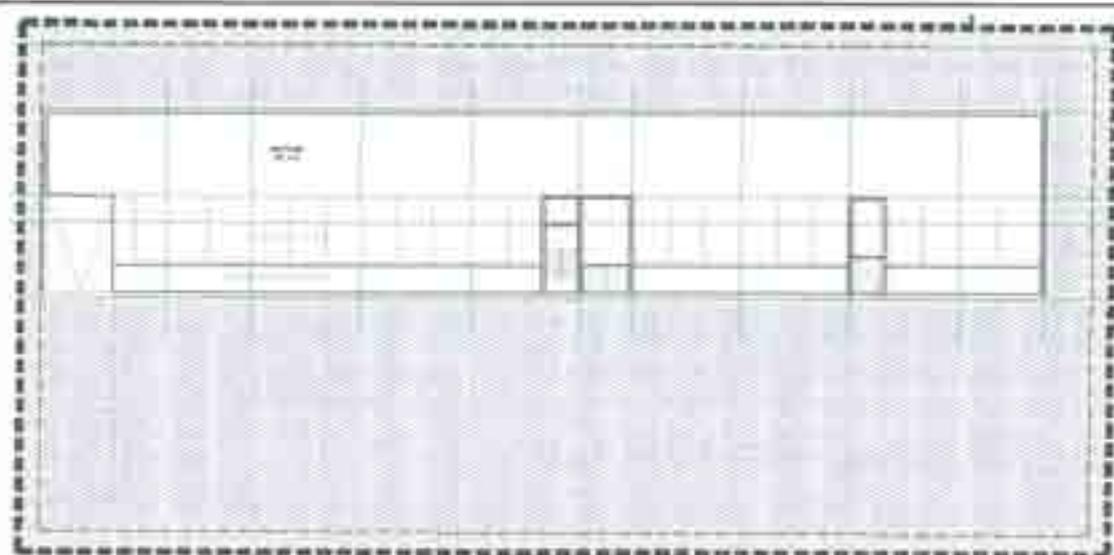
SCHEMA PLANIMETRICO F0 (NO TERRA)



SCHEMA PLANIMETRICO F1 (NO TERRA)



SCHEMA PLANIMETRICO F2 (NO TERRA)



SCHEMA PLANIMETRICO F3 (NO TERRA)

Schemi planimetrici layout funzionale per la realizzazione nuovo centro anziani

B.2) fattibilità urbanistica e-procedurale

Da un punto di vista urbanistico l'intervento, non conforme alle norme del PRG, necessita di una variante riconducibile alla modifica dell'indice di utilizzazione fondiario, che nel caso specifico risulta essere pari a 1,12 mq/mq (Sul= 3.800 mq / Sl.= 3.394 mq) e una deroga dell'altezza massima da 15,50 mt a 16,00 mt.

In questa ipotesi, in presenza dello studio di fattibilità e in previsione della dismissione completa degli immobili e della demolizione degli edifici esistenti, l'intervento potrebbe essere realizzato mediante le seguenti procedure alternative:

- **finanza di progetto**, ai sensi dell'art 153 del d.lgs. 163/2006 e s.m.i., per l'affidamento della concessione a realizzare e gestire il centro anziani ponendo a base di gara lo studio di fattibilità, previo bando pubblico finalizzato alla presentazione di proposte con risorse totalmente a carico dei proponenti;
- **costituzione del diritto di superficie**, ai sensi dell'artt. 952, 953 e 954 del Codice Civile, da concedere a privato sull'area da destinarsi alla realizzazione del centro anziani, previo bando pubblico finalizzato alla presentazione di proposte con risorse totalmente a carico dei proponenti.

Nell'ipotesi della **finanza di progetto**, i tempi attesi per la realizzazione dell'opera pubblica potrebbero essere i seguenti:

fasce d'attuazione	tempi
Approvazione e pubblicazione bando di gara	3 mesi
Esperimento e aggiudicazione della gara	3 mesi
redazione progetto preliminare/definitivo	2 mesi
acquisizione pareri, nulla osta e validazione	2 mesi
redazione progetto esecutivo e validazione	2 mesi
inizio e cantierizzazione lavori	24 mesi
fine lavori e collaudi	3 mesi
Totale	39 mesi

Nell'ipotesi della costituzione del diritto di superficie, l'operatore privato dovrà sostenere direttamente non solo i costi per l'esecuzione dei lavori, ma anche quelli per l'assegnazione dell'area; pertanto, anche nel suo interesse, avrà la convenienza di ridurre al minimo i tempi di realizzazione dell'opera, avviare la fase di gestione e anticipare l'ammortamento dell'investimento effettuato.

fasce d'attuazione	tempi
Approvazione e pubblicazione bando di gara	3 mesi
aggiudicazione della gara	3 mesi
redazione progetto preliminare/definitivo	2 mesi
acquisizione pareri, nulla osta e Permesso a costruire	2 mesi
Totale	8 mesi

B.3) fattibilità economica e finanziaria

B.3.1) Stima dei costi di realizzazione del nuovo centro anziani con 120 posti

L'impegno di spesa complessiva è di circa **8,600 mil/€**, (di cui 6,310 mil/€ per lavori, 1,540 mil/€ per IVA lavori/ spese tecniche e 0,750 mil/€ per arredi); quindi, a fronte della realizzazione di 120 posti, la spesa lorda risulta di circa **71.000 € a posto letto**.

Stima Sommaria dei Costi

		Mq	€/mq	Totale complessivo €.
01	Realizzazione R.A.A	5.150,00	1.225,00	6.308.750,00
ID	Categoria di Opere	Totale parziale €.		Incidenza %
01.1	Demolizione e rimoz. esistente	78.859,36		1,25
01.2	Realizzazione opere in C.A.	1.312.850,88		20,80
01.3	Drenaggi, vespai,	5.677,88		0,09
01.4	Solai	187.369,88		2,97
01.5	Murature	180.430,25		2,86
01.6	intonaci	134.376,38		2,13
01.7	Scarichi e fognature	53.624,38		0,85
01.8	Pavimenti e rivestimenti	558.324,38		8,85
01.9	Impermeabilizzazione e isolamenti	86.429,88		1,37
01.10	Opere di lattoneria	10.724,88		0,17
01.11	Opere in ferro	86.429,88		1,37
01.12	Serramenti, vetri e porte	505.961,75		8,02
01.13	Tinteggiatura interna ed esterna	109.772,25		1,74
01.14	Pietre e marmi	401.236,50		6,36
01.15	Impianto Tv	471.263,63		7,47
01.16	Impianto idrico-sanitari	567.156,63		8,99
01.17	Impianto elettrico e speciale	644.123,38		10,21
01.18	Impianto antincendio	97.154,75		1,54
01.19	Impianto elevatore	249.826,50		3,96
01.20	Impianto ossigeno	242.886,88		3,85
01.21	Sistemazione esterna	66.241,88		1,05
Sub-Totale - 1		6.050.692,20		95,91
02	Oneri della Sicurezza	258.057,80		
Sub-Totale - 2		258.057,80		4,09
Totale - 1+2		6.308.750,00		100,00

Quadro Tecnico Economico

A) LAVORI	
Realizzazione R.A.A.	€ 6.050.692,20
Totale importo lavori appaltato al lordo degli oneri per la sicurezza aziendale	€ 6.050.692,20
di cui oneri per la sicurezza specifica da PSC	€ 258.057,80
TOTALE A.1) LAVORI	€ 6.308.750,00
B) SOMME A DISPOSIZIONE DELLA STAZIONE APPALTANTE	
1. Lavori in economia e imprevisti (max 8% dei lavori)	€ 504.700,00
2. Spese tecniche e generali	€ 600.000,00
3. IVA e cassa previdenza	€ 213.540,00
3.1 - IVA 10% sui lavori	€ 630.875,00
3.2 - Cassa previdenziale, 4% su spese tecniche progettazione e d.l., coordinatore sicurezza, e criticiatori.	€ 24.000,00
3.3 - IVA 22% su spese tecniche e generali per progettazione, direzione dei lavori, sicurezza e collaudo opere (di accesso al cantiere)	€ 143.040,00
4. Fornitura e posa degli arredi + IVA 22%	€ 757.510,00
5. Tassa AVCP	€ 1.000,00
6. Indagini geologiche	€ 8.000,00
7. Allacci ai pubblici servizi	€ 8.000,00
Somma (1+2+3+4+5+6+7)	€ 2.198.760,00
TOTALE (A+B)	€ 8.500.000,00

B.3.2) Stima dei costi di gestione (120 posti, di cui 70 in RAA, 20 in RA e 30 SRA)

Per determinare i costi alberghieri, si assume un costo medio giornaliero pro-capite di circa 13,7 € (di cui 10 € per i pasti e 3,7 € per utenze, materiali di consumo e manutenzione): si arriva così a stimare un costo alberghiero complessivo di circa 600.000 (di cui € 438.000 per i pasti ed € 162.000 per utenze, materiali di consumo e manutenzione, i costi per il personale, variano in funzione del soggetto (Azienda Speciale o privato) e del regime gestionale preso in considerazione (con o senza accreditamento³).

³ Secondo l'Allegato 7 al manuale autorizzazione della Regione, le RAA per anziani non autosufficienti e disabili sono inquadrabili in un livello di bassa complessità assistenziale infermieristica con un indice miniorcase mix di 0,1. Mentre per il personale di supporto (prevalentemente OSS ma riguarda tutte le altre figure non infermieristiche) l'indice miniorcase mix è di 0,30 (con la presenza di almeno un OSS per turno sia per le RSA che per le RAA).

Per quanto riguarda le figure professionali previste dal manuale di Autorizzazione saranno necessari:

- 1 Direttore Medico di Struttura (anche part time e può essere sottratto al numero di personale di supporto come da tabella sopra)
- 1 coordinatore del servizio sanitario Medico Specializzato in Geriatria o altra specializzazione equipollente (può coordinare con Ds, Medici di Strut. e sottrarre al personale di supporto)
- assistenti socio-sanitari - OSS (presenza di almeno uno per turno vedi tabella personale di supporto)
- infermieri (vedi tabella personale infermieristico)
- personale della robotazione (può essere sottratto al numero di personale di supporto come da tabella)
- personale per servizi generali amministrativi e igienicoalberghieri (può essere sottratto al numero di personale di supporto come da tabella)

Portando il calcolo del personale va sviluppato secondo la seguente tabella considerando che va fatto su una media di copertura dell'80% dei posti.

Personale infermieristico	
Posti letto struttura	75
Occupazione media 80%	56
Indice di case mix	0,1
Numero infermieri presenti nella 24 ore	5,8
Ore effettuate per turno	8
Totale ore infermieristiche erogate nella 24 ore	44,8
Giorni di assistenza annui	365
Totale ore infermieristiche erogate in un anno	16.352
Ore medie lavorate annue	1.420
Numero infermieri necessari in un anno	11,51

Personale di supporto prevalentemente OSS	
Posti letto struttura	70
Occupazione media 80%	56
Indice di case mix	0,3
Numero personale di supporto presenti nella 24 ore	16,9
Ore effettuate per turno	8
Totale ore personale di supporto erogate nella 24 ore	134,4
Giorni di assistenza annui	365
Totale ore personale di supporto erogate in un anno	49.056
Ore medie lavorate annue	1.420
Numero personale di supporto necessario in un anno	34,54

Per determinare il numero di OSS vanno sottratti al totale delle ore del personale di supporto:

- 1 Direttore Medico - Coordinatore del servizio sanitario per numero 19 ore settimanali
- 1 Direttore - Dirigente Amministrativo per numero 19 ore settimanali
- 1 Terapista della riabilitazione per numero 38 ore settimanali
- 1 Terapista occupazionale per numero 38 ore settimanali
- 2 Assistenti addetti al computer/pulsanti delle stanze per numero 38 ore settimanali
- 1 Addetto di segreteria per numero 38 ore settimanali
- 1 Cuoco per numero 38 ore settimanali

Totale ore di supporto non OSS nella 24 ore: 38

Personale OSS	
Posti letto struttura	70
Occupazione media 80%	56
Indice di case mix	0,3
Numero personale OSS nella 24 ore	9,8
Ore effettuate per turno	8
Totale ore personale di supporto erogate nella 24 ore	78,4
Giorni di assistenza annui	365
Totale ore personale di supporto erogate in un anno	28.674
Ore medie lavorate annue	1.420
Numero personale OSS necessario in un anno	20,19

Per quanto riguarda il Centro Giorno le norme regionali non hanno ancora previsto standard di calcolo del personale limitandosi ad elencare le figure necessarie:

- infermieri
- OSS
- Animatore
- Assistente Sociale
- Coordinatore (può essere individuata in una delle figure già previste)

Calcolando che l'apertura media della struttura giorno si articola sulle 10 ore (8-18) ed utilizzando gli stessi dati della RA a copertura piena evening (si considera che il personale infermieristico non è necessario durante il pranzo e le attività riabilitative)

Personale infermieristico	
Posti struttura	30
Indice di case mix	0,1
Numero infermieri presenti nella 8 ore	1
Ore effettuate per turno	8
Totale ore infermieristiche erogate nella 8 ore	8
Giorni di assistenza annui	365
Totale ore infermieristiche erogate in un anno	2.900
Ore medie lavorate annue	1.420
Numero infermieri necessari in un anno	2,05

Personale di supporto [OSS-Animatore-Assistente Sociale]	
Posti struttura	30
Indice di case mix	0,1
Numero personale di supporto presenti nella 10 ore	3,75

Per determinare il numero di OSS vanno sottratti al totale delle ore del personale di supporto:

- 1 Assistente Sociale - Coordinatore del Centro Giorno per numero 30 ore settimanali
- 1 Animatore/Educatore per numero 38 ore settimanali

Personale OSS Centro Giorno	
Posti struttura	30
Indice di case mix	0,3
Numero personale OSS presenti nella 10 ore	2
Ore effettuate per turno	3
Totale ore personale di supporto erogate nella 10 ore	10
Giorni di assistenza annui	365
Totale ore personale di supporto erogate in un anno	3.650
Ore medie lavorate annue	1.420
Numero personale OSS necessario in un anno	2,57

Per quanto riguarda la RA non esistono norme regionali di riferimento. Si può assumere a parametro quanto previsto per RAA in riferimento al personale infermieristico che non è previsto la RA

Personale OSS Residenza per Anziani autosufficienti	
Posti letto struttura	20
Occupazione media 80%	16
Indice di case mix	0,1
Numero OSS presenti nella 24 ore	1,8
Ore effettuate per turno	8
Totale ore personale di supporto erogate nella 24 ore	12,8
Giorni di assistenza annui	365
Totale ore personale di supporto erogate in un anno	4.672
Ore medie lavorate annue	1.420
Numero OSS necessario in un anno	3,29

Da tutto ciò si prefigurano quattro ipotesi possibili, per le quali si può stimare un costo annuo variabile tra i 770.000 €/anno e 1.420.000 €/anno circa, così come meglio specificato nelle seguenti tabelle:

tab. 10: costi/anno personale in struttura accreditata a gestione diretta Azienda Speciale (CCNL UNEBA):

N.	Liv	Figura	Ore	Costo annuo
1	Q	Direttore Medico – Coordinatore del servizio sanitario	19	€ 18.000,00
1	Q	Direttore – Dirigente Amministrativo	19	€ 18.000,00
1	3S	Assistente Sociale/coordinatore per il Centro Diurno	30	€ 23.000,00
1	3S	Animatore/educatore	38	€ 29.000,00
13,56	3S	Infermieri	38	€ 393.240,00
26,01	4	OSS	38	€ 666.050,00
1	3S	Terapista della riabilitazione	38	€ 29.000,00
1	3S	Terapista occupazionale	38	€ 29.000,00
2	7	Auxiliari addetti al riordino/pulizia delle stanze	38	€ 43.500,00
1	4	Cuoco	38	€ 25.608,00
1	4	Addetto di segreteria	38	€ 25.608,00
Totale				€ 1.300.006,00
Irap				€ 110.500,00
Totale complessivo costo azienda				€ 1.410.506,00

Costi annui alberghieri: € 600.000,00

Costo/anno totale: € 2.010.506,00

tab. 11: costi/anno personale in struttura accreditata a gestione privata (CCNL AIOP):

N.	Figura	Ore	Costo annuo
1	Direttore Medico – Coordinatore del servizio sanitario	19	€ 18.234,36
1	Direttore – Dirigente Amministrativo	19	€ 18.234,36
1	Assistente Sociale/coordinatore per il Centro Diurno	30	€ 22.745,73
1	Animatore/educatore	38	€ 26.896,92
13,56	Infermieri	38	€ 377.701,15
26,01	OSS	38	€ 659.753,74
1	Terapista della riabilitazione	38	€ 27.854,07
1	Terapista occupazionale	38	€ 27.854,07
2	Auxiliari addetti al riordino/pulizia delle stanze	38	€ 42.307,44
1	Cuoco	38	€ 24.599,64
1	Addetto di segreteria	38	€ 26.896,92
Totale			€ 1.273.078,40

Costi annui alberghieri: € 600.000,00

Costo/anno totale: € 1.873.078,40

tab 12: costi/anno personale struttura non accreditata gestione diretta Azienda Speciale (CCNL UNEBA):

N.	Liv	Figura	Ore	Costo annuo
1	Q	Direttore – Dirigente Amministrativo	19	€ 18.000,00
1	35	Assistente Sociale/coordinatore per il Centro Diurno	30	€ 23.000,00
1	35	Animatore/educatore	38	€ 29.000,00
3	35	Infermieri	38	€ 87.000,00
18,5	4	OSS	38	€ 473.735,00
1	35	Terapista della riabilitazione	38	€ 29.000,00
1	35	Terapista occupazionale	38	€ 29.000,00
2	7	Ausiliari addetti al riordino/pulizia delle stanze	38	€ 43.500,00
1	4	Cuoco	38	€ 25.608,00
1	4	Addetto di segreteria	38	€ 25.608,00
Totale				€ 783.451,00
Irap				€ 66.600,00
Totale complessivo costo azienda				€ 850.051,00

Costi annui alberghieri: € 600.000,00

Costo/anno totale: € 1.450.051,00

tab 13: costi/anno personale in struttura non accreditata a gestione privata (CCNL AIOP):

N.	Figura	Ore	Costo annuo
1	Direttore – Dirigente Amministrativo	19	€ 18.234,36
1	Assistente Sociale/coordinatore per il Centro Diurno	30	€ 22.745,73
1	Animatore/educatore	38	€ 26.896,92
3	Infermieri	38	€ 83.562,20
18,5	OSS	38	€ 469.259,67
1	Terapista della riabilitazione	38	€ 27.854,07
1	Terapista occupazionale	38	€ 27.854,07
2	Ausiliari addetti al riordino/pulizia delle stanze	38	€ 42.307,44
1	Cuoco	38	€ 24.599,64
1	Addetto di segreteria	38	€ 26.896,92
Totale			€ 770.211,02

Costi annui alberghieri: € 600.000,00

Costo/anno totale: € 1.370.211,02

B.3.3) Stima dei ricavi di gestione (120 posti, di cui 70 in RAA, 20 in RA e 30 SRA)

Le tariffe giornaliere variano in funzione sia del regime gestionale, sia della tipologia di struttura presa in considerazione; le tabelle che seguono sintetizzano i ricavi annui prevedibili in caso di convenzionamento o meno con il Servizio Sanitario Nazionale:

tab 14: ricavi/anno di gestione in struttura convenzionata con SSN (120 posti):

struttura	Posti	Tariffa	giorni anno	Totale ricavi/anno
RAA convenzionata	70	75,75 €/giorno	365	1.807.662,50 €/anno
RA non convenzionata	20	50,00 €/giorno	365	365.000,00 €/anno
SRA non convenzionata	30	40,00 €/giorno	365	438.000,00 €/anno
Totale ricavi /anno				2.610.662,50 €/anno

tab 15: ricavi/anno di gestione in struttura non convenzionata con SSN (120 posti):

struttura	Posti	Tariffa	giorni anno	Totale ricavi/anno
RAA non convenzionata	70	60,00 €/giorno	365	1.533.000,00 €/anno
RA non convenzionata	20	50,00 €/giorno	365	365.000,00 €/anno
SRA non convenzionata	30	40,00 €/giorno	365	438.000,00 €/anno
Totale ricavi /anno				2.336.000,00 €/anno

B.3.4) Stima degli utili di gestione (120 posti, di cui 70 in RAA, 20 in RA e 30 SRA)

Le stime costi/ricavi sopra evidenziate mostrano la fattibilità dal punto di vista economico finanziario dell'ipotesi avanzata riguardante la demolizione e nuova realizzazione di un centro anziani e la relativa gestione di 120 posti.

In questo caso, l'investimento iniziale necessario per la realizzazione del nuovo centro per anziani (circa 8,6 milioni di Euro), potrebbe essere recuperato attraverso una gestione a lungo termine della struttura; prevedendo una gestione a 50 anni con ipotesi di concessione anche a privati, si prevedono i seguenti scenari:

Margini ipotesi gestione diretta Azienda Speciale struttura accreditata (CCNL UNEBA):

Ricavo annuo:	2.610.662,50 €/anno
Costo annuo:	2.010.506,00 €/anno
Utile lordo annuo:	600.156,50 €/anno
Utile lordo durata concessione:	30.007.825,00 €
Costo struttura:	8.600.000,00 €
Margini investimento nella durata concessione:	21.407.825,00 €
Tempi di ammortamento dell'investimento iniziale:	14,5 anni

Margini ipotesi gestione privati struttura accreditata (CCNL AIOP):

Ricavo annuo:	2.610.862,50 €/anno
Costo annuo:	1.873.078,40 €/anno
Utile lordo annuo:	737.584,10 €/anno
Utile lordo durata concessione:	36.879.205,00 €
Costo struttura:	8.600.000,00 €
Costo concessione:	1.000.000,00 €
Margini investimento nella durata concessione:	27.279.205,00 €
Tempi di ammortamento dell'investimento iniziale:	13 anni

Margini ipotesi gestione diretta Azienda Speciale senza accreditamento (CCNL UNEBA):

Ricavo annuo:	2.335.000,00 €/anno
Costo annuo:	1.450.051,00 €/anno
Utile lordo annuo:	885.949,00 €/anno
Utile lordo durata concessione:	44.297.450,00 €
Costo struttura:	8.600.000,00 €
Margini investimento nella durata concessione:	35.697.450,00 €
Tempi di ammortamento dell'investimento iniziale:	10 anni

Margini ipotesi gestione privati senza accreditamento (CCNL AIOP):

Ricavo annuo:	2.335.000,00 €/anno
Costo annuo:	1.370.211,02 €/anno
Utile lordo annuo:	965.788,98 €/anno
Utile lordo durata concessione:	48.289.449,00 €
Costo struttura:	8.600.000,00 €
Costo concessione:	1.000.000,00 €
Margini investimento nella durata concessione:	38.689.449,00 €
Tempi di ammortamento dell'investimento iniziale:	10 anni

4. CONCLUSIONI

Lo studio di fattibilità ha messo a confronto due ipotesi di riutilizzo dell'area intitolata alla defunta Emma Falini:

1. la ristrutturazione degli edifici esistenti
2. la demolizione con nuova costruzione di un centro per anziani.

Inoltre, lo studio ha comparato lo scenario di una eventuale gestione da parte dell'Azienda Speciale con quello della gestione di un operatore privato da individuare mediante affidamento in concessione previo bando pubblico.

o A) ipotesi di ristrutturazione della casa anziani esistente con 20 posti letto

La verifica di fattibilità effettuata, ha evidenziato forti criticità sotto il profilo economico-finanziario e gestionale, oltre al non dare una risposta alla sempre più crescente richiesta di posti letto per l'assistenza agli anziani, punto cardine della volontà testamentaria del defunto sig. Falini.

Il finanziamento dei lavori di ristrutturazione e adeguamento sismico-igienico-sanitario della struttura esistente (circa 1,8 milioni di Euro), può essere reperito solo mediante canali di sovvenzione pubblica a fondo perduto; infatti, le entrate tariffarie non coprono i costi annui di gestione e comunque, nel migliore dei casi, non generano margini utili sufficienti per remunerare il capitale necessario per effettuare i lavori di ristrutturazione.

o B) demolizione e nuova costruzione centro anziani con 120 posti

Le verifiche effettuate, hanno evidenziato la **fattibilità di tale intervento** sotto tutti gli aspetti: socio-demografico, urbanistico-procedurale, tecnico-funzionale, ed economico-finanziario.

Sotto il profilo dell'impatto sociale, l'ipotesi di demolizione e ricostruzione risulta conveniente in quanto darebbe una concreta **risposta al fabbisogno** di strutture per l'assistenza agli anziani, visti i dati sull'invecchiamento della popolazione locale, regionale e nazionale.

Da un punto di vista urbanistico, l'intervento necessita di una **variante al PRG** essenzialmente riconducibile all'incremento dell'indice di utilizzazione fondiario e dell'altezza massima (deroga da 15,50 m. a 16 m.).

Da un punto di vista procedurale, l'ipotesi di **concessione a privato mediante costituzione del diritto di superficie** sull'area da destinarsi alla realizzazione del centro anziani (ai sensi dell'artt. 952, 953 e 954 del C.C. mediante bando pubblico finalizzato alla presentazione di offerte da parte di proponenti che utilizzino risorse proprie), risulta essere la più conveniente per il Comune, sia per quanto riguarda i

costi (finanziamento a totale carico del privato) sia per quanto riguarda i tempi di realizzazione.

Da un punto di vista economico-finanziario, **risulta essere migliore l'ipotesi di gestione privata**, anche senza accreditamento da parte del Servizio Sanitario Nazionale: da un lato, **non necessita del reperimento di un finanziamento pubblico assai incerto** (circa 8,6 milioni di Euro), dall'altro **consente un'entrata per l'ente pubblico** dovuta per la concessione del diritto di superficie (si ipotizza 1 milione di Euro per una durata 50 anni).

Maggio 2016

Responsabile del Procedimento (RUP)

dr. Bruno Terenzi