



ACCORDO DI PROGRAMMA AI SENSI DELL'ART 34 D.LGS 267/2000 E DELL'ART.26 bis L.R. 34/1992 TRA LA REGIONE MARCHE, LA PROVINCIA DI PESARO URBINO, IL COMUNE DI CAGLI, L'AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI PESARO URBINO E L'UNIONE MONTANA DEL CATRIA E DEL NERONE PER LA REALIZZAZIONE NEL TERRITORIO DEL COMUNE DI CAGLI DI UNA NUOVA STRUTTURA DA ADIBIRE A OSPEDALE DI COMUNITA' E CASA DELLA COMUNITA' – VARIANTE AL PIANO REGOLATORE GENERALE

RAPPORTO PRELIMINARE DI SCREENING DI VALUTAZIONE AMBIENTALE STRATEGICA (VAS)

art. 12, c. 1, D.Lgs. 152/06 - L.r. Marche 6/2007 - D.G.R. Marche n. 1647/2019 – DDPF VAA n.
13/2020



Sommario

Sezione 1 – Informazioni generali	3
1.1 Premessa.....	3
1.2 Descrizione della variante	5
1.3 Motivazioni, Soggetti coinvolti, SCA e fasi operative	10
Sezione 2 – Rilevanza del piano o programma	11
Sezione 3 - Caratteristiche della variante e dell'area interessata.....	12
3.1 Motivazioni della variante.....	12
3.2 Sintesi della variante e caratteristiche dell'area	13
3.3 Relazione tra la variante e gli obiettivi delle Strategie di Sviluppo Sostenibile	16
Sezione 4 – Effetti ambientali della variante	24
Sezione 5 – Conclusioni	27



Sezione 1 – Informazioni generali

1.1 Premessa

La variante al Piano Regolatore Generale del Comune di Cagli a cui è riferito il presente Rapporto Preliminare di verifica di assoggettabilità (screening) a Valutazione Ambientale Strategica (VAS) è quella relativa alla realizzazione del nuovo Ospedale di Comunità e Casa di Comunità.

Tale variante dà attuazione all'Accordo di Programma ex art. 34 D.lgs. 267/2000 e art. 26-bis L.r. Marche n. 34/92 tra la Regione Marche, la Provincia di Pesaro e Urbino, il Comune di Cagli, l'Azienda Sanitaria Territoriale di Pesaro e Urbino e l'Unione Montana Catria e Nerone per la realizzazione di una nuova struttura da adibire a Ospedale della Comunità e Casa della Comunità.

La realizzazione di questa struttura è finanziata con il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione 6 – Salute, Componente 1 – Reti di prossimità e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale (M6C1).

La nuova struttura dell'Ospedale di Comunità e Casa di Comunità di Cagli, infatti, rientra nel piano operativo e schede di intervento¹ allegati allo schema di contratto istituzionale di sviluppo (CIS) approvato con decreto del Ministro della Salute del 5 aprile 2022, recepito con Delibera di Giunta Regionale Marche n. 812 del 27 giugno 2022 e, quindi, sottoscritto dal predetto Ministro e dal Presidente della Regione Marche.

L'individuazione dell'area su cui sorgerà la nuova struttura – di proprietà privata - è avvenuta ad opera dei tecnici della Regione Marche e di AST, di concerto con il Comune di Cagli; l'area, meglio descritta nelle sezioni a seguire, è stata scelta sulla base di criteri logistici (prossimità alla viabilità principale, ma anche all'elisuperficie) e in modo tale che potesse essere dotata di spazi sufficienti per i servizi a corredo della struttura opportunamente dimensionati (parcheggi, aree verdi, etc).

Chiaramente la nuova struttura da adibire a ospedale e casa di Comunità è un'opera pubblica, indifferibile e urgente e, considerato che per la sua completa realizzazione è necessaria l'azione integrata e coordinata della Regione, della Provincia, del Comune, dell'AST e dell'Unione Montana, il Presidente della Regione ha promosso la conclusione di un accordo di programma, ai sensi e per gli effetti dell'art. 34 del TUEL, integrato con le disposizioni di cui alla L.r. Marche 34/92, art. 26-bis.

Appare opportuno evidenziare che ai fini di semplificare e accelerare le procedure per la realizzazione delle nuove strutture sanitarie finanziate mediante il PNRR, l'art. 56 del D.L. 77/2021, convertito, con modificazioni, dalla L. 108/2021, dispone, limitatamente al periodo di attuazione del predetto Piano, che il permesso di costruire possa essere rilasciato in deroga alla disciplina urbanistica e alle disposizioni di legge statali e regionali in materia di localizzazione delle opere pubbliche.

Lo schema di Accordo di Programma per la realizzazione dell'opera di cui trattasi è stato trasmesso dalla Regione con nota prot.n. 599180 del 23.05.2023, nota con cui è stata contestualmente convocata la conferenza di servizi preliminare di cui all'art. 26-bis della L.r. Marche n. 34/92; allo schema sono allegati i seguenti elaborati:

R.VAR. - Relazione tecnico illustrativa variante al PRG;

VAR.01 - Inquadramento urbanistico;

¹ nel Piano operativo della Regione Marche, tra gli interventi finanziati nell'ambito della M.6, Componente C.1, sono presenti la Casa della Comunità – 1.1. -(Hub) e di un Ospedale di Comunità nel Comune di Cagli – 1.3- (PU)



VAR.02 - Inquadramento catastale e aerofotogrammetrico stato di fatto;

VAR.03 - Rilievo piano - altimetrico dello stato di fatto;

VAR.04 - Studio della viabilità;

VAR.05 - Variante inquadramento urbanistico e territoriale;

VAR.06 – Piano volumetrico di progetto e parametri di variante al Piano;

R.P.P. – Relazione piano particellare di esproprio;

P.P.01 – Tavola grafica piano particellare di esproprio.

La verifica della possibilità di accordo è stata svolta nell'ambito della conferenza di servizi preliminare del 26 maggio 2023, il cui verbale, inviato con nota regionale prot.n. 630173 del 29.05.2023, nostro prot. n. 16246 del 30.05.2023 dà atto della conclusione positiva, vale a dire la possibilità di consenso unanime da parte degli enti sottoscrittori.

Come già sopra accennato il progetto, oltre a costituire variante al PRG vigente, comporta l'esproprio (ovvero l'acquisizione) delle aree interessate e per altre, che garantiscono l'accesso alla nuova struttura e sono di proprietà dell'Unione Montana del Catria e Nerone, comporta l'acquisizione da parte dell'AST di un diritto di superficie trentennale.

Con ogni probabilità la variante in esame essendo relativa alla localizzazione di una singola opera, per altro non sottoposta a VIA – anche alla luce delle norme di semplificazione già citate ex art 56 DL 77/2021, come convertito in legge - è annoverabile tra le modifiche di cui all'art. 6, comma 12, del d.lgs. n. 152/06, per cui, in buona sostanza non è necessaria la VAS. In ogni caso nel presente documento sono state sviluppate le principali sezioni di un Rapporto Preliminare di Screening di VAS al fine di evidenziare come le considerazioni e gli obiettivi ambientali siano stati tenuti in conto e integrati nel progetto.



1.2 Descrizione della variante

L'area individuata per la costruzione del nuovo ospedale e casa di comunità di Cagli si trova in località San Lazzaro, in prossimità dell'uscita Cagli Est della SS3 – Nuova Flaminia e in adiacenza all'elisuperficie recentemente adattata anche per il volo notturno. La collocazione è individuata nell'immagine che segue (Figura 1).



Figura 1_ Localizzazione area prescelta e uscita SS3 – Cagli Est

L'area di costruzione della nuova struttura sanitaria e dell'annesso parcheggio a servizio della stessa è catastalmente identificabile al F. 111 p. 565 (porzione), per una superficie complessiva di 2.134,00 mq e al F. 111 p. 569 (porzione), per una superficie complessiva di circa 9.781,00 mq.

L'accesso al lotto di costruzione avviene sfruttando parzialmente la viabilità di accesso all'Elisuperficie comunale, situata in adiacenza al confine nord dello stesso (F. 111 pp. 414, 416, 517, 518); queste particelle sono di proprietà dell'Unione Montana Catria e Nerone, che esprimendosi positivamente sulla proposta di Accordo di Programma, concede un diritto di superficie (di durata trentennale, rinnovabile).

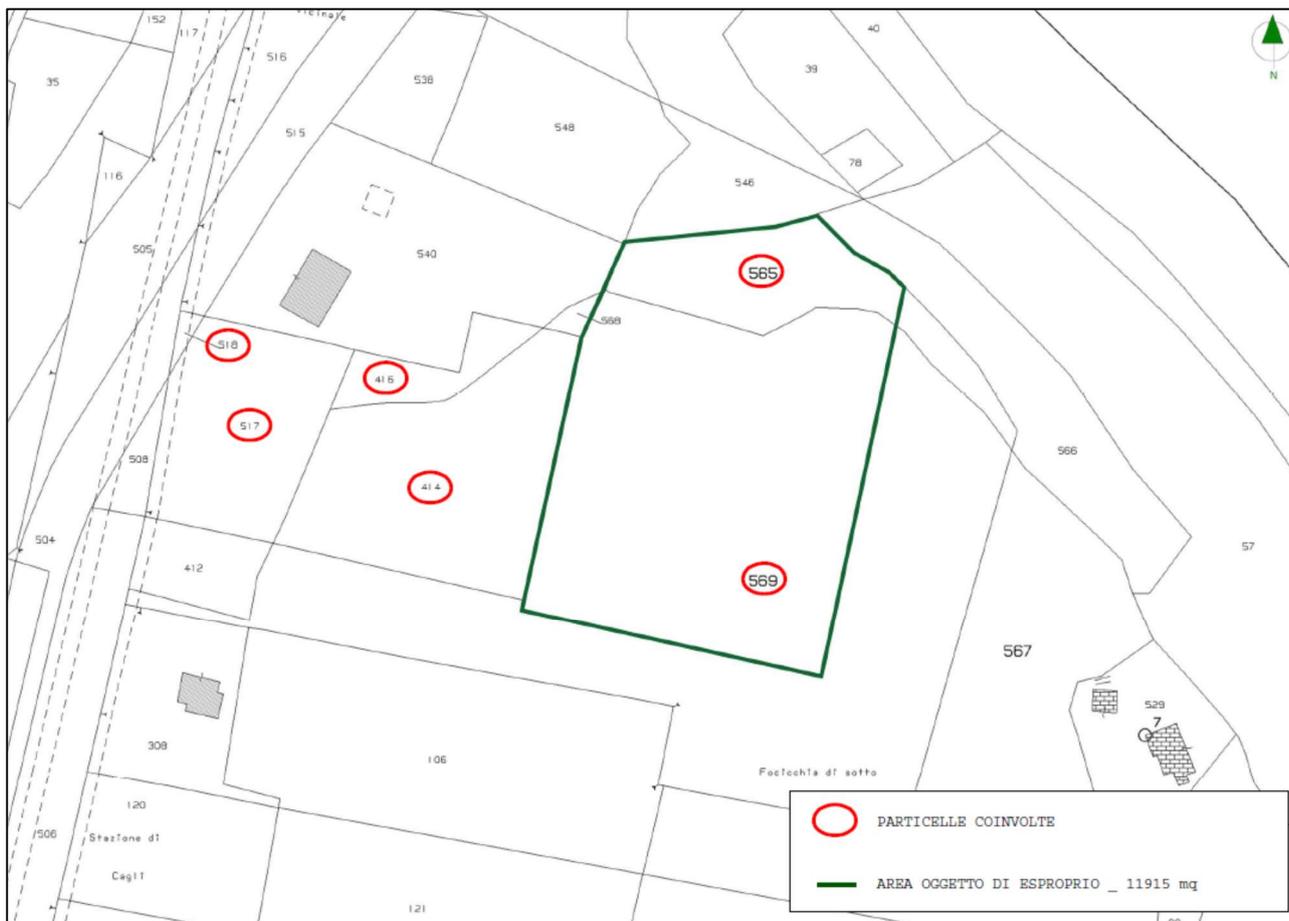


Figura 2_Particelle interessate, con evidenza del perimetro da espropriare/area effettiva di intervento

Nella tabella che segue per ciascuna delle due particelle che costituiranno l'area di realizzazione del nuovo ospedale e casa di comunità viene riportata la superficie complessiva, quella che sarà oggetto di esproprio (direttamente interessata dal nuovo ospedale), la destinazione urbanistica attuale e quella di variante. Per completezza di informazione sono state inserite anche le quattro particelle di proprietà dell'Unione Montana, per cui si acquisirà il solo diritto di superficie e rispetto alle quali non è necessaria nessuna variante allo strumento urbanistico comunale vigente.



Foglio	Particella	Destinazione Urbanistica attuale	Destinazione Urbanistica variante	Superficie (mq)	Superficie Esproprio (mq)
111	565	F1	F2	2.614,00	2.134,00
111	569	F1 – F4	F2	21.381,00	9.781,00
Totale esproprio					11.915,00
111	414	F1	F1	4.700,00	
111	416	F1	F1	730,00	
111	517	F1	F1	2.932,00	
Totale				32.357,00	

Tabella 1_ aree interessate

Appare opportuno evidenziare che:

- nella particella 569 sono presenti anche le seguenti zone territoriali omogenee: E – agricola (6% dell'intera superficie), C2 – di espansione (3%) ed F2 – area per attrezzature collettive (12%), ma di fatto l'intervento in esame interessa quasi esclusivamente aree in F4 ed F1
- una porzione pari al 2% della particella 565 ricade in "ambito tutela integrale - corsi d'acqua" del Piano Paesistico Ambientale Regionale, dove non è consentita l'edificazione, ma tale vincolo non incide sulla progettazione in quanto non interessa l'area oggetto di intervento.
- il Comune di Cagli si è riservato la facoltà con oneri a proprio carico e con procedimento successivo a quello disciplinato dall'Accordo di Programma di procedere all'acquisizione tramite esproprio o acquisto delle porzioni restanti degli immobili distinti al catasto terreni al Foglio 111 mappali 565 e 569 allo scopo di renderli disponibili per eventuali espansioni della struttura di ospedale e casa di comunità di che trattasi ovvero per eventuali strutture accessorie e/o integrative della stessa nell'esclusivo interesse pubblico. Oggetto del presente Rapporto, tuttavia, visto che quanto sopra è una ipotesi eventuale non ancora percorribile, è la sola variante per le porzioni di particelle 565 e 569 incluse dalla Regione nell'AdP.

Le aree F sono aree nelle quali trovano collocazione le attrezzature ed i servizi di interesse generale a scala urbana e territoriale.

Le aree F1 sono aree a verde pubblico e verde attrezzato, le aree F4 sono aree per parcheggi e le aree F2 quelle per attrezzature collettive, che includono, come sotto meglio specificato anche le attrezzature sanitarie.

Le Norme Tecniche di Attuazione (NTA) del vigente Piano Regolatore Generale (PRG) per le aree sopra citate dispongono quanto segue

ZONA F1 - VERDE PUBBLICO E VERDE ATTREZZATO

Gli interventi saranno mirati alla difesa e all'incremento del verde. alla realizzazione di percorsi pedonali, attrezzature per la sosta, la ricreazione, il gioco. Sono ammessi servizi igienici e pubblici - ripostigli per attrezzi da giardino - cabine elettriche e idriche, purché sotterranee. Sono anche ammesse strutture per la viabilità, attrezzature di interesse comune di limitate dimensioni, che mantengano l'assoluta prevalenza dell'impianto del verde. Sono consentite attrezzature ad un solo piano, facilmente rimovibili.

**ZONE F2 - ATTREZZATURE COLLETTIVE**

Nelle zone per attrezzature collettive è consentita la realizzazione di attrezzature; amministrative, associative, sanitarie, assistenziali, scolastiche, religiose, ricreative, culturali, sociali, sportive.

- INDICE DI UTILIZZAZIONE FONDIARIA

$U_f = 0,2 \text{ mq/mq}$

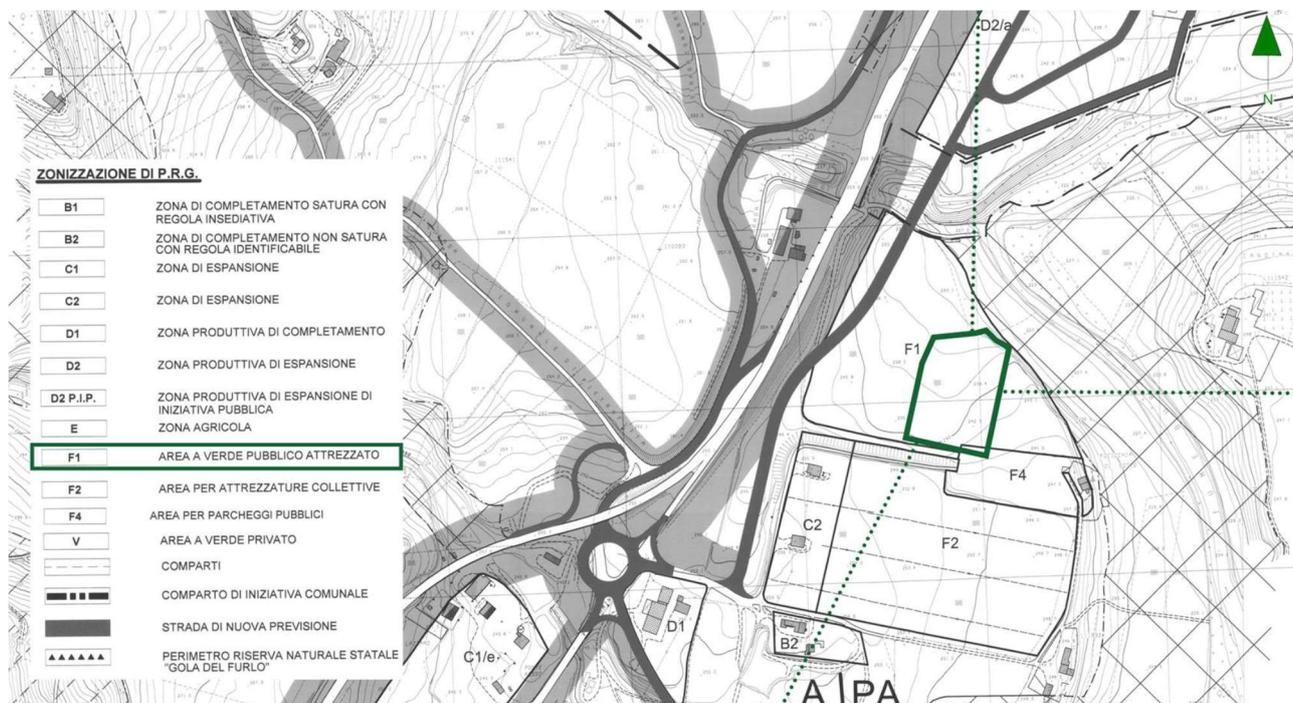
Per la sola zona F2, F1, situata a CAGLI S. LAZZARO località "Focicchia di Sotto" destinata ad attrezzature ed impianti per lo sport, l'indice fissato è: $U_f = 0,4 \text{ mq/mq}$.

Le distanze dai confini e altezza massima, saranno definite di volta in volta dal Piano Attuativo, in funzione del tipo di attrezzature di cui è prevista la realizzazione.

ZONA F4 - AREE PER PARCHEGGI PUBBLICI

Le aree per i parcheggi pubblici sono quelle necessarie all'organizzazione generale del sistema della viabilità e del trasporto pubblico e sono individuate graficamente negli elaborati del Piano prescritti dal D.I. 02.04,1968 in aggiunta a quelli previsti dalla legge 24/03/1989 n.122. Detti parcheggi possono essere realizzati in autorimesse a più livelli fuori e sotto terra. Il P.R.G. si attua per intervento diretto, prevedendo la realizzazione dell'area di sosta e la sua sistemazione con almeno un albero di alto fusto di essenza tipica del luogo ogni 25 metri quadrati di superficie.

Nella successiva Figura 3 viene riportato l'estratto del vigente PRG che riporta l'attuale zonizzazione dell'area interessata dalla realizzazione dell'ospedale.





Relativamente all'area oggetto di intervento la particella 565 nonché la maggior parte della particella 569 risultano classificate in osservanza al vigente Piano Regolatore Generale quali zona F1 – AREA A VERDE PUBBLICO E VERDE ATTREZZATO.



1.3 Motivazioni, Soggetti coinvolti, SCA e fasi operative

Il presente Rapporto preliminare è riferito a una variante del Piano Regolatore Generale comunale relativa alla localizzazione di un'unica struttura che ospiterà sia l'ospedale di comunità che la casa di comunità non rientrante nell'ambito di applicazione della VIA, nemmeno relativamente al necessario parcheggio a servizio della struttura sanitaria che avrà un numero inferiore a 500 posti auto.

L'autorità competente è, ai sensi e per gli effetti della L.r. Marche n. 6/2007, la Provincia di Pesaro e Urbino e l'Autorità Procedente è il Comune di Cagli.

Come già evidenziato la variante seguirà il procedimento di cui all'art. 26bis della L.r. Marche 34/92; essendo stata già verificata in sede di conferenza di servizi preliminare la possibilità di consenso unanime, la proposta di accordo di programma corredata dei relativi elaborati, inclusi quelli rappresentativi della variante urbanistica e il presente rapporto preliminare, verrà inviata all'Autorità Competente ai fini del procedimento di verifica di assoggettabilità a VAS. Contestualmente, data l'esigenza di rispettare gli stringenti del PNRR sarà avviata la consultazione pubblica per la durata di sessanta giorni.

In considerazione della già richiamata esigenza di addivenire a una determinazione conclusiva unitamente all'utilità di effettuare un esame contestuale dei diversi interessi pubblici coinvolti, si chiederà all'Autorità Competente di avvalersi della facoltà di cui al paragrafo B, punto 8, delle Linee Guida Regionali per la Valutazione Ambientale Strategica (DGR Marche n. 1647/2019), vale a dire di ricorrere alla Conferenza di Servizi di cui all'art. 14 e ss. della L. 241/90. In tal modo gli SCA potranno rendere i pareri di competenza nell'ambito di tale istituto, il cui scopo è proprio quello di accelerare, semplificare e rendere maggiormente efficace l'azione amministrativa.

Di seguito vengono riportati gli SCA che si propone di coinvolgere nella procedura di che trattasi:

- Soprintendenza Archeologia, Belle Arti e Paesaggio per le province di Ancona e Pesaro – Urbino
- Regione Marche – Genio Civile Marche Nord
- ARPAM Area Vasta Nord
- AST Pesaro - Urbino
- AATO 1 Marche Nord
- Marche Multiservizi



Sezione 2 – Rilevanza del piano o programma

Come già sopra rappresentato si tratta di una modifica parziale e puntuale al vigente Piano Regolatore Generale del Comune di Cagli dovuta all'esigenza di localizzare la struttura che ospiterà il nuovo ospedale e casa di comunità, finanziata con risorse PNRR e compresa nel masterplan dell'edilizia ospedaliera della Regione Marche. La superficie territoriale complessivamente interessata dalla nuova edificazione e dalla variante è pari a circa 11.900 mq; rispetto alla superficie dell'intero territorio comunale, pari a 226,5 kmq, deriva un'incidenza molto ridotta. Di fatto la variante non introduce nuovi utilizzi del territorio, ma delocalizza un servizio fondamentale in un'altra zona.



Sezione 3 - Caratteristiche della variante e dell'area interessata

3.1 Motivazioni della variante

La variante si rende necessaria per realizzare la nuova struttura che ospiterà l'Ospedale e la Casa di Comunità.

L'area interessata, di limitate dimensioni, è stata individuata dopo avere valutato la possibilità, previo adeguamento sismico, di impiegare l'edificio che attualmente ospita l'ospedale di comunità.

La scelta finale dell'area posta in località San Lazzaro è stata compiuta dalla Regione sulla base di una serie di valutazioni di carattere logistico, economico ed ambientale.

L'eventuale utilizzo dell'attuale struttura è stato scartato in considerazione del fatto che il suo adeguamento sismico ed energetico sarebbe estremamente oneroso, senza raggiungere gli stessi standard di sicurezza ed efficienza energetica perseguibili mediante la realizzazione di un nuovo edificio, con i limiti per altro imposti dal fatto che si agirebbe in zona sottoposta a vincolo paesaggistico. Per l'intera durata dei lavori, inoltre, la struttura dovrebbe essere chiusa o comunque utilizzata solo in piccola parte, con conseguente interruzione di tutti (o gran parte) i servizi e le prestazioni sanitarie per un ampio bacino di utenti, ipotesi chiaramente non perseguibile.

Il sito su cui sorgerà la nuova struttura pressoché pianeggiante, è posto nelle immediate vicinanze, oltre che dell'eliperficie comunale, anche della SS3 – Nuova Flaminia che si configura come il principale collegamento stradale tra il centro abitato di Cagli (che dista circa 2,5 km) e i centri limitrofi più importanti. La scelta di quest'area - libera da qualsiasi impedimento, in quanto si tratta di terreno non edificato – consente di dotare la nuova struttura sanitaria di spazi per servizi opportunamente dimensionati (parcheggi, aree verdi, ecc.).



3.2 Sintesi della variante e caratteristiche dell'area

Come già sopra rappresentato (cfr. pf. 1.2, ma anche Relazione Tecnico – Illustrativa variante al P.R.G. e relative Tavole) la variazione dello strumento urbanistico comunale generale comporterà, in buona sostanza, il passaggio da zona F1 – verde pubblico e verde attrezzato e in parte F4 (solo particella 569) – aree a parcheggi pubblici a zona F2 – attrezzature collettive, con un lieve incremento del carico urbanistico, considerato che le zone omogenee F1 sono mirate alla difesa e all'incremento del verde, alla realizzazione di percorsi pedonali, attrezzature per la sosta, la ricreazione e il gioco, etc e ammettono attrezzature di interesse comune di limitate dimensioni che tuttavia devono mantenere l'assoluta prevalenza dell'impianto del verde.

Ciononostante si ritiene opportuno evidenziare che poiché l'intervento in variante non introduce nuove funzioni, ma delocalizza funzioni già esistenti nel territorio comunale, il carico ambientale complessivo della scelta delocalizzativa non solo rimane immutato, ma addirittura diminuisce come meglio rappresentato nei paragrafi a seguire relativi alla stima dei possibili effetti ambientali.

L'area interessata dalla nuova edificazione risulta libera da qualsiasi impedimento, in quanto si tratta di terreno non edificato in cui non sono presenti tralicci/cavi aerei della linea elettrica, alberature né altri manufatti.

Da una prima analisi l'area risulta essere priva di potenziali interferenze sotterranee connesse al passaggio di linee di sotto servizi.

In adiacenza alla suddetta area si trova lo stabilimento della "Catria Petroli", azienda specializzata nella vendita di prodotti petroliferi, che presenta all'interno dell'impianto diversi serbatoi interrati la cui presenza deve essere tenuta in debito conto nel corso della progettazione, ai fini del rispetto della vigente normativa antincendio che prescrive una distanza di sicurezza minima dagli stessi per la realizzazione di nuove costruzioni.

La suddetta area risulta in lieve pendenza (verso Nord e verso Est) ed è in posizione depressa rispetto alla quota dell'adiacente elisuperficie: è infatti presente un muro di contenimento a sostegno della pista di atterraggio-decollo degli elicotteri e dell'intero lato posteriore del lotto. Il dislivello massimo, misurato in sito, è di circa 3,00 m. Esso decresce procedendo in direzione Sud.

Nella Relazione Tecnico Illustrativa di variante al P.R.G., a cui si rinvia interamente, redatta dal R.T.P. Perillo – Florio – Aspasia Archeoservice incaricato dalla Regione Marche, vengono messe in evidenza le caratteristiche dell'area in relazione al Piano Paesistico Ambientale Regionale (PPAR), al Piano di Inquadramento Territoriale regionale (PIT), al Piano Territoriale di Coordinamento provinciale (PTC) e al Piano per l'Assetto Idrogeologico (PAI).

Rispetto agli approfondimenti condotti nella precitata Relazione, riteniamo di particolare interesse per le nostre finalità evidenziare i rapporti con il PPAR e con il PAI.

Per quanto concerne il PPAR si evidenzia che le particelle oggetto di intervento rientrano in Area B (Unità di paesaggio rilevanti per l'alto valore del rapporto architettura-ambiente, del paesaggio e delle emergenze naturalistiche, caratteristico della regione) e, per una piccola porzione non rientrante nell'area oggetto di intervento, in ambito di Tutela Integrale. L'area inoltre è prossima alla SS3 inquadrabile, in osservanza ai contenuti di piano, quale Area V: Aree di alta percettività visuale relative alle vie di comunicazione ferroviarie, autostradali e stradali di maggiore intensità di traffico.

Pur non essendo l'intervento previsto classificabile quale "interventi di rilevante trasformazione", quanto sopra rappresentato rispetto al Piano Paesistico Ambientale Regionale dovrà essere tenuto



in debita considerazione nella progettazione della struttura, che dovrà essere perfettamente inserita nel contesto paesaggistico di riferimento mediante l'impiego di materiali e colori consoni allo stesso.

Per quanto attiene al PAI si rappresenta che una piccola porzione della particella 565 rientra in un'area perimetrata dal predetto piano a rischio moderato (R1) per la quale il vigente strumento urbanistico comunale ha previsto un "ambito tutela integrale - corsi d'acqua", tale porzione non è stata acclusa all'area oggetto di intervento. Relativamente all'effettiva pericolosità idraulica della zona, si ritiene opportuno evidenziare che a seguito del catastrofico evento alluvionale del 15 settembre 2022 - per cui è tutt'ora in corso lo stato di emergenza dichiarato con delibera del Consiglio dei ministri del 16 settembre 2022 – tale area non ha subito allagamenti né fenomeni di dissesto conseguenti alle ondate di piena eccezionali (si parla di tempi di ritorno millenari) registratesi in tale occasione.

L'attuale uso del suolo nell'area oggetto di intervento è quello agricolo (seminativo), l'area di intervento (nuova struttura sanitaria e relativi parcheggi) è stata individuata in modo tale da non interferire con alberi e piante ad alto fusto e tantomeno con la vegetazione ripariale.

L'area si trova al di fuori del perimetro del vincolo di cui al D.M. 10.01.1969 "Antico abitato del Comune di Cagli"; non è interessata dalla presenza o dalla prossimità di siti appartenenti alla rete Natura 2000, né tantomeno dalla presenza di aree protette ai sensi della relativa legge quadro.

Con riferimento alla Rete Ecologica Marche – REM², l'area si trova all'interno dell'Unità Ecologica Funzionale 11 – Colline di Cagli.

Come si evince dalla Tavola denominata VAR06_Planovolumetrico di progetto e parametri di variante al piano, l'area di intervento ha una superficie complessiva di 11.915 mq così suddivisi:

Area a verde attrezzato	940 mq
Area a verde	3.585 mq
Area parcheggi	825 mq
Viabilità carrabile	3.765 mq
Viabilità pedonale	1.500 mq
Edificio da realizzare	1.300 mq

Ne deriva una superficie effettivamente impermeabilizzata (e un consumo di suolo da intendersi quale trasformazione di suolo, in questo caso semi-naturale perché agricolo, in urbanizzato) pari a circa 7.400 mq.

La medesima Tavola dimostra come gli indici delle Zone F2 disposti dalle NTA del P.R.G. vigente vengano ampliamenti rispettati:

- l'Indice di Utilizzazione fondiaria è infatti pari a 0,11 mq/mq (l'Uf da NTA è 0,2 mq/mq)
- l'indice di permeabilità è pari al 57% della Superficie Fondiaria (l'Indice di permeabilità da NTA è 50% Sf)
- il numero di piani fuori terra è 2 (da NTA il numero massimo di piani fuori terra è 3)
- l'altezza massima dell'edificio – esclusi vani tecnici e torrioni coperture – sarà di 8,5 m (le NTA prevedono un h mx di 9,5 m, sempre fatte salve le esclusioni precitate)
- la distanza minima dai confini è maggiore di 10 m (da NTA deve essere maggiore di 5 m)

² di cui alla L. R. Marche 5 febbraio 2013, n. 2 e ss delibere di G.R. Marche attuative



- il distacco tra edifici è maggiore di 100 m (da NTA deve essere maggiore di 10 m)



3.3 Relazione tra la variante e gli obiettivi delle Strategie di Sviluppo Sostenibile

Con Deliberazione Amministrativa di Consiglio Assemblea Legislativa Regionale n. 25 del 13 dicembre 2021, la Regione Marche si è dotata della Strategia Regionale di Sviluppo Sostenibile (nel seguito SRSvS).

La Strategia di Sviluppo Sostenibile è lo strumento principale da impiegare nella valutazione della sostenibilità delle scelte di trasformazione del territorio, come quella in esame.

La SRSvS è articolata in 5 scelte strategiche, le seguenti:

- A. Prevenire e ridurre i rischi di catastrofi riducendo l'esposizione ai pericoli e le vulnerabilità, aumentando la capacità di risposta e di recupero, rafforzando così la resilienza
- B. Affrontare i cambiamenti climatici e le dissimmetrie sociali ed economiche correlate
- C. Riconoscere il valore dei servizi ecosistemici e quindi tutelare la biodiversità
- D. Perseguire l'equità tendendo verso l'eliminazione della povertà, della sperequazione dei benefici dello sviluppo e la realizzazione di condizioni di dignità per la vita di ogni persona
- E. Promuovere la ricerca industriale e l'innovazione tecnologica verso lo sviluppo di nuove soluzioni produttive sostenibili, in termini di innovazione ed efficienza energetica, riduzione delle emissioni nell'ambiente, recupero e riutilizzo di sottoprodotti e scarti, sviluppo di produzioni biocompatibili

Ciascuna scelta strategica regionale è quindi declinata in più obiettivi e per ciascun obiettivo sono state individuate le azioni prioritarie per il loro perseguimento.

L'individuazione delle azioni prioritarie mappa, dunque, gli ambiti sui quali dovranno convergere gli sforzi per garantire la realizzazione degli obiettivi della SRSvS in coerenza con la Strategia Nazionale di Sviluppo Sostenibile (SNSvS) e con l'Agenda ONU 2030, anche gli sforzi di livello comunale.

Abbiamo quindi analizzato la coerenza della variante rispetto alla SRSvS, in particolare rispetto alle scelte strategiche A e B, rispetto alle Scelte strategiche e ai relativi obiettivi della Strategia Nazionale Svs ciò consente di individuare gli obiettivi ambientali pertinenti alla variante e la coerenza delle previsioni rispetto a strategie di settore di livello sovraordinato.

Nell'effettuare tale verifica si è tenuto conto del fatto che l'intervento si colloca nell'ambito del PNRR – Missione 6 (M6): Salute e in particolare all'interno della Componente 1 (C1) della M6, vale dire quella dedicata alle Reti di Prossimità, Strutture e Telemedicina per l'Assistenza Sanitaria Territoriale.

All'interno delle Componenti, il PNRR individua gli Investimenti e nel nostro caso le previsioni riguardano sia l'Investimento 1.1. *Case di Comunità e presa in carico della persona* sia l'investimento 1.3. *Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)*.

Riteniamo opportuno riportare alcuni stralci del PNRR relativi agli investimenti sopra citati che, da un lato, rendono evidente l'importanza della struttura che si andrà a realizzare e, dall'altro, anche la coerenza dell'opera proposta rispetto all'Agenda ONU 2030 e alle Strategie Nazionale e Regione di Sviluppo Sostenibile per quanto attiene all'Area Persone – Scelta Strategica II – Promuovere la salute



e il benessere – Obiettivo strategico III.3 *Garantire l'accesso a servizi sanitari e di cura efficaci, contrastando i divari territoriali.*

“...Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona

L'emergenza pandemica ha evidenziato con chiarezza la necessità di rafforzare la capacità del SSN di fornire servizi adeguati sul territorio. Non solo il processo di invecchiamento della popolazione italiana prosegue, ma una quota significativa e crescente della stessa, pari circa al 40%, è afflitta da malattie croniche.

Il progetto di realizzare la Casa della Comunità consente di potenziare e riorganizzare i servizi offerti sul territorio migliorandone la qualità. La Casa della Comunità diventerà lo strumento attraverso cui coordinare tutti i servizi offerti, in particolare ai malati cronici. Nella Casa della Comunità sarà presente il punto unico di accesso alle prestazioni sanitarie. La Casa della Comunità sarà una struttura fisica in cui opererà un team multidisciplinare di medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici specialistici, infermieri di comunità, altri professionisti della salute e potrà ospitare anche assistenti sociali. La presenza degli assistenti sociali nelle Case della Comunità rafforzerà il ruolo dei servizi sociali territoriali nonché una loro maggiore integrazione con la componente sanitaria assistenziale. Il presente investimento agisce in maniera sinergica con gli investimenti 1.1 e 1.2 della Componente 2 della Missione 5. La Casa della Comunità è finalizzata a costituire il punto di riferimento continuativo per la popolazione, anche attraverso un'infrastruttura informatica, un punto prelievi, la strumentazione polispecialistica, e ha il fine di garantire la promozione, la prevenzione della salute e la presa in carico della comunità di riferimento. Tra i servizi inclusi è previsto, in particolare, il punto unico di accesso (PUA) per le valutazioni multidimensionali (servizi socio-sanitari) e i servizi che, secondo un approccio di medicina di genere, dedicati alla tutela della donna, del bambino e dei nuclei familiari secondo un approccio di medicina di genere. Potranno inoltre essere ospitati servizi sociali e assistenziali rivolti prioritariamente alle persone anziani e fragili, variamente organizzati a seconda delle caratteristiche della comunità specifica.

L'investimento prevede l'attivazione di 1.288 Case della Comunità entro la metà del 2026, che potranno utilizzare sia strutture già esistenti sia nuove. Il costo complessivo dell'investimento è stimato in 2,00 miliardi di euro. Entro il primo trimestre del 2022 è prevista la definizione di uno strumento di programmazione negoziata che vedrà il Ministero della Salute, anche attraverso i suoi Enti vigilati come autorità responsabile per l'implementazione e il coinvolgimento delle amministrazioni regionali e di tutti gli altri enti interessati...”

“...1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)

L'investimento mira al potenziamento dell'offerta dell'assistenza intermedia al livello territoriale attraverso l'attivazione dell'Ospedale di Comunità, ovvero una struttura sanitaria della rete territoriale a ricovero breve e destinata a pazienti che necessitano di interventi sanitari a media/bassa intensità clinica e per degenze di breve durata. Tale struttura, di norma dotata di 20 posti letto (fino ad un massimo di 40 posti letto) e a gestione prevalentemente infermieristica, contribuisce ad una maggiore appropriatezza delle cure determinando una riduzione di accessi impropri ai servizi sanitari come ad esempio quelli al pronto soccorso o ad altre strutture di ricovero ospedaliero o il ricorso ad altre prestazioni specialistiche. L'Ospedale di Comunità potrà anche facilitare la transizione dei pazienti dalle strutture ospedaliere per acuti al proprio domicilio, consentendo alle famiglie di avere il tempo necessario per adeguare l'ambiente domestico e renderlo più adatto alle esigenze di cura dei pazienti.



L'investimento si concretizzerà nella realizzazione di 381 Ospedali di Comunità. Anche in questo caso l'implementazione dell'intervento beneficerà di strumenti di coordinamento tra i livelli istituzionali coinvolti. Il costo complessivo stimato dell'investimento è di 1,00 miliardo, e l'orizzonte per il completamento della sua realizzazione è la metà del 2026. La relativa operatività in termini di risorse umane sarà garantita nell'ambito delle risorse vigenti per le quali è stato previsto un incremento strutturale delle dotazioni di personale...".

L'analisi della coerenza della variante e dell'intervento proposti rispetto alle scelte strategiche, agli obiettivi e alle azioni prioritarie delle strategie di Sviluppo Sostenibile è riportata nelle Tabelle che seguono.



Tabella 2_Analisi di coerenza della variante rispetto a Scelte Strategiche, Obiettivi e Azioni prioritarie della SRSvS

Scelta Strategica	Obiettivi	Azioni prioritarie	Valutazione coerenza
A: PREVENIRE E RIDURRE I RISCHI DI CATASTROFI RIDUCENDO L'ESPOSIZIONE AI PERICOLI E LA VULNERABILITÀ, AUMENTANDO LA CAPACITÀ DI RISPOSTA E DI RECUPERO, RAFFORZANDO COSÌ LA RESILIENZA	A.1 Aumentare la sicurezza del territorio, degli edifici e delle infrastrutture	A.1.1 Integrare il tema del rischio nella pianificazione territoriale e urbanistica, considerando oltre la riduzione del rischio sismico anche quella dei diversi tipi di rischio cui i territori e i cittadini che li abitano sono sottoposti (rischio idrogeologico, industriale, cambiamento climatico, rischio sanitario, etc.) al fine di ridurre la vulnerabilità del sistema urbano - territoriale nel suo insieme	La variante ha proprio l'obiettivo di realizzare il maggior grado di sicurezza possibile dal punto di vista sismico, riducendo i livelli di esposizione al rischio delle comunità e innalzando il livello di resilienza della componente socio-economica. Per altro nella pianificazione territoriale più recente è d'obbligo integrare quella di protezione civile individuando gli edifici strategici, tra cui senza ombra di dubbio rientrano le strutture sanitarie, a rischio e definendone, ove necessario, non solo l'adeguamento sismico, ma anche la delocalizzazione rispetto a situazioni di evidente pericolo, anche indotto e alla possibile congestione della viabilità di accesso nel caso di eventi calamitosi.
		A.1.2 Aumentare l'utilizzo di strumenti tecnici di analisi ambientale nella conservazione dei territori attraverso una gestione sostenibile delle risorse naturali rispettandone regole di funzionamento, limiti fisici, biologici e climatici	La scelta dell'area di Cagli San Lazzaro, nonostante determini un limitato consumo di suolo (circa 7.400 mq verranno trasformati da suolo semi-naturale in quanto già ad uso agricolo in urbanizzato) non interferisce in modo sostanziale con la biodiversità e in termini di interruzione di connessioni ecologiche, poiché non interrompe la continuità con le aree vegetate ripariali e con l'accesso al fiume, ma introduce alcuni elementi di disturbo
		A.1.3 Progettare infrastrutture resilienti che siano sostenibili, sicure e accessibili a tutti e in grado di garantire il funzionamento anche in caso di eventi calamitosi in tutti i settori	La scelta di delocalizzare l'ospedale di comunità è proprio finalizzata a disporre di una infrastruttura caratterizzata non solo da elevati standard di sicurezza, ma anche energetici e ambientali in genere, pienamente accessibile e in grado di garantire il funzionamento anche in caso di eventi calamitosi.
		A.1.5 Favorire interventi efficaci ed utili a migliorare la qualità degli edifici (pubblici, privati, produttivi, ecc.) che contemplino più obiettivi (es. energetici, sismici, adattamento ai cambiamenti climatici, ecc.)	Intenzione della Regione è quella di costruire un c.d. NZEB – Near Zero Emission Building, vale a dire un edificio ad emissioni atmosferiche climalteranti pressoché pari a 0.



B: AFFRONTARE I CAMBIAMENTI CLIMATICI E LE DISSIMMETRIE SOCIALI ED ECONOMICHE CORRELATE	B.2 Migliorare l'uso del suolo e ridurre il pericolo di dissesto idrogeologico	B.2.1. Preservare la fornitura di Servizi Ecosistemici fondamentali offerti dal suolo per l'economia regionale e definire regole per diminuire il consumo di suolo	Considerati gli obiettivi prioritari a cui risponde la struttura che si deve realizzare e comunque il limitato consumo di suolo che la stessa comporta, tutto considerato non si ritiene di poter rilevare un netto contrasto con tale azione prioritaria della SRSvS. Qualora ci siano le condizioni potrebbe tuttavia essere opportuno, quale misura compensativa, prevedere la rinaturalizzazione di una superficie di suolo consumato almeno pari a quella oggetto di intervento
	B.3 Migliorare e la qualità dell'aria	B.3.1 Promozione di strumenti per il miglioramento della qualità dell'aria in considerazione delle diverse caratteristiche e necessità dei territori	Pur se indirettamente, la costruzione di una Struttura NZEB in luogo di un complesso come quello attuale che per dislocazione e caratteristiche architettoniche è altamente dispersivo, consente di ridurre le emissioni climalteranti. Anche la sua migliore accessibilità in termini veicolari e la disponibilità di un numero di parcheggi commisurato ai potenziali utenti, consente di ridurre le emissioni da traffico veicolare
	B.4 Ridurre i consumi energetici e aumento della quota di energie rinnovabili	B.4.1 Sostegno ai progetti di efficientamento energetico e transizione ambientale ecosostenibile favorendo un'economia a bassa emissione di carbonio in tutti i settori B.4.2 Incrementare la produzione di energia da fonte rinnovabile evitando o riducendo gli impatti sui beni culturali e il paesaggio	
	B.5 Favorire l'integrazione e di piani e misure di adattamenti o mitigazione	B.5.5 Avviare azioni di sostegno e coordinamento delle comunità locali affinché nelle aree urbane vengano attuati modelli di città ecosostenibili e resilienti considerando gli aspetti economici, sociali ed ambientali	La delocalizzazione consente, indirettamente, di decongestionare il centro storico relativamente ai flussi di traffico connessi alla presenza di tale servizio (e quindi emissioni atmosferiche, rumore, vibrazioni, etc), favorendo la mobilità ciclistica e pedonale.



<p>D. PERSEGUIRE L'EQUITÀ TENDENDO VERSO L'ELIMINAZIONE DELLA POVERTÀ, DELLA SPEREQUAZIONE DEI BENEFICI DELLO SVILUPPO E LA REALIZZAZIONE DI CONDIZIONI DI DIGNITÀ PER LA VITA DI OGNI PERSONA</p>	<p>D.1 Rafforzare il tessuto socioeconomico delle aree rurali e montane</p>	<p>D.1.2 Investire in infrastrutture e servizi per le aree interne in grado di favorire gli insediamenti abitativi e produttivi Lo sviluppo di infrastrutture e servizi di base (es. servizi on-demand, interventi per la mobilità e viabilità, ecc.) rappresenta un importante fattore in grado di contrastare lo spopolamento e il declino demografico nelle aree interne e rurali e sostenere la competitività di questi territori.</p>	<p>La disponibilità di una nuova struttura sanitaria, moderna ed efficiente, è sicuramente uno dei fattori che disincentiva lo spopolamento o, addirittura, diventa un elemento attrattivo. Tale effetto, tuttavia, dipende anche dai servizi che verranno effettivamente attivati e dagli standard qualitativi di tali servizi.</p>
	<p>D.2 Migliorare gli insediamenti urbani, attraverso spazi e servizi adatti alle esigenze di tutte le fasce della popolazione</p>	<p>D.2.4 Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età Per favorire la salute e il benessere di tutti i cittadini è importante incentivare modelli e servizi innovativi considerando che la componente sanitaria di un sistema socio-sanitario funziona solo se vi è una forte integrazione con presidi territoriali funzionali alle esigenze del territorio specifico e dalla comunità...omissis...³</p>	

Tabella 3_Analisi di coerenza della variante rispetto a Scelte Strategiche e Obiettivi della SNSvS

³ È stata omessa la parte restante dell'azione strategica D.2.4 in quanto relativa alla promozione di stili di vita che favoriscono la prevenzione di malattie e quindi poco o per nulla pertinente per quanto di nostro interesse



AREA	Scelta Strategica	Obiettivi	Valutazione coerenza
PERSONE	III. Promuovere la salute e il benessere	III.1 Diminuire l'esposizione della popolazione ai fattori di rischio ambientale e antropico	La nuova struttura servirà a diminuire l'esposizione di una parte importante della popolazione (utenza debole) al rischio sismico
		III.3 Garantire l'accesso a servizi sanitari e di cura efficaci, contrastando i divari territoriali	Lo scopo della realizzazione di un nuovo Ospedale di Comunità e Casa della Comunità è proprio quello di ridurre il divario territoriale relativo all'accesso ai servizi sanitari. Considerate le peculiarità territoriale (geomorfologiche, climatiche, dimensionali) e quelle demografiche in ogni caso risulta di primaria importanza attivare delle deroghe alle e norme nazionali che consentano di dotare la struttura di servizi imprescindibili come, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il punto di primo intervento territoriale.
PIANETA	I. Arrestare la perdita di biodiversità	I.1 Salvaguardare e migliorare lo stato di conservazione di specie e habitat per gli ecosistemi, terrestri e acquatici	Come già evidenziato la delocalizzazione comporta innegabilmente consumo di suolo, ciononostante si tratta di una superficie molto limitata, già semi-naturale e la localizzazione dell'area di sedime del nuovo ospedale e casa di comunità è stata scelta in modo da minimizzare la perdita di habitat e di biodiversità naturale in genere.
	II. Garantire una gestione sostenibile delle risorse naturali	II.2 Arrestare il consumo del suolo e combattere la desertificazione	
		II.6 Minimizzare le emissioni e abbattere le concentrazioni inquinanti in atmosfera	La costruzione di una nuova struttura sanitaria energeticamente autosufficiente e realizzata secondo i più elevati standard in termini di efficienza energetica, consentirà di azzerare le sue emissioni inquinanti. In termini di traffico indotto e di emissioni ad esso correlate non ci sia aspettano differenze significative rispetto alla situazione attuale.
	III. Creare comunità e territori resilienti, custodire i paesaggi e i beni culturali	III.1 Prevenire i rischi naturali e antropici e rafforzare le capacità di resilienza di comunità e territori	La delocalizzazione consente di realizzare il maggior grado di sicurezza possibile dal punto di vista sismico, riducendo i livelli di esposizione al rischio delle comunità e innalzando il livello di resilienza della componente socio-economica



		III.2 Assicurare elevate prestazioni ambientali di edifici, infrastrutture e spazi aperti	La variante consentirà di disporre di una nuova struttura sanitaria dalle prestazioni ambientali inarrivabili qualora si fosse scelto di operare l'adeguamento sismico dell'attuale Celli
		III.3 Rigenerare le città, garantire l'accessibilità e assicurare la sostenibilità delle connessioni	La variante consentirà di avere un edificio pienamente accessibile e funzionale
		III.4 Garantire il ripristino e la deframmentazione degli ecosistemi e favorire le connessioni ecologiche urbano/rurali	Nonostante la nuova struttura sia localizzata in un'area semi-naturale, l'area di sedime della stessa e dei relativi servizi è stata scelta in modo tale da evitare la frammentazione di ecosistemi, mantenendo le connessioni ecologiche urbano/rurali
		III.5 Assicurare lo sviluppo del potenziale, la gestione sostenibile e la custodia dei territori, dei paesaggi e del patrimonio culturale	Le particelle oggetto di intervento rientrano in Area B del PPAR, vale a dire Unità di paesaggio rilevanti per l'alto valore del rapporto architettura-ambiente, del paesaggio e delle emergenze naturalistiche, caratteristico della regione (mentre viene evitata l'interferenza diretta con il limitrofo ambito di Tutela Integrale). L'area inoltre è prossima alla SS3 inquadrabile in osservanza ai contenuti di piano quale Area di alta percettività visuale (Area V). Pur non essendo l'intervento previsto classificabile quale "intervento di rilevante trasformazione", si dovrà prestare particolare attenzione in fase di progettazione a garantirne il miglior inserimento paesaggistico.
PROSPERITA'	IV. Decarbonizzare l'economia	IV.1 Incrementare l'efficienza energetica e la produzione di energia da fonte rinnovabile evitando o riducendo gli impatti sui beni culturali e il paesaggio	La costruzione della nuova struttura sanitaria energeticamente autosufficiente e realizzata secondo i più elevati standard in termini di efficienza energetica, consentirà di azzerare le sue emissioni inquinanti, evitando i possibili impatti di tali scelte sui beni culturali ed il paesaggio.



Sezione 4 – Effetti ambientali della variante

Le linee guida regionali sulla VAS e in particolare il decreto del dirigente della Posizione di Funzione Valutazioni e Autorizzazioni Ambientali, Qualità dell’Aria e Protezione Naturalistica n. 13 del 17 gennaio 2020 per la valutazione degli effetti degli strumenti urbanistici stabiliscono quanto segue: *“...devono necessariamente essere prese in considerazione alcune informazioni quali le superfici modificate (aumento di superficie coperta/impermeabilizzata) rispetto a quelle previste da piani vigenti, i volumi modificati rispetto ai volumi previsti da piani vigenti, i servizi da attivare rispetto alla situazione vigente (ad es. depurazione, reti fognarie, realizzazione di aree verdi e alberate, ecc.).*

La valutazione dei potenziali effetti dello strumento urbanistico deve essere effettuata considerando almeno i seguenti fattori:

- *effetti su fauna, vegetazione ed ecosistemi (es. abbattimento di alberi e siepi, frammentazione degli ecosistemi);*
- *implicazioni di carattere idrogeologico e geomorfologico (in particolare per la sicurezza del territorio);*
- *effetti su paesaggio, beni culturali, storici ed archeologici;*
- *consumo di risorse non rinnovabili (es. suolo, energia da fonti fossili);*
- *effetti indotti sulla salute umana (es. implicazioni dell’aumento dei flussi di traffico sulla rete viaria in termini di inquinamento acustico ed atmosferico);*
- *consumi di energia (es. per il riscaldamento ed il raffrescamento);*
- *consumi di risorse idriche;*
- *acque reflue prodotte;*
- *rifiuti prodotti. “*

Nella tabella che segue sono quindi state riassunte le informazioni ritenute necessarie come indicate dalle linee guida regionali, in parte già riportate nelle precedenti sezioni.



Informazione/parametro	Da PRG vigente	Da variante
Superficie coperta/impermeabilizzata	4.917,63 ⁴ mq	6.850 ⁵ mq
Volumi	0 mc ⁶	11.000 ⁷ mc
Servizi da attivare	Reti fognarie e depurazione, aree verdi prevalenti	Reti fognarie e depurazione, aree verdi, alberature (1 albero ad alto fusto ogni 500 mq di Sf)

Nella successiva tabella, invece, viene fornita una valutazione dei possibili effetti della variante sui fattori elencati nelle linee guida. Sono stati impiegati i colori azzurro per la significatività NULLA, l'arancione nel caso di effetti potenzialmente negativi

Fattore/componente ambientale	Possibile Effetto (descrizione)	Significatività (giudizio sintetico)
<i>Fauna, vegetazione ed ecosistemi</i>	Non è previsto l'abbattimento di alberi e/o siepi, né la frammentazione di ecosistemi.	NULLA
<i>Rischio idrogeologico</i>	Il sito in esame è caratterizzato nel suo complesso da buone condizioni di stabilità. Il rilievo geologico -geomorfologico di dettaglio non ha evidenziato forme e processi riferibili a dinamiche gravitative né segni precursori di potenziali dissesti. La zona oggetto dell'intervento è ubicata tra le quote 243 e 238 m sul l.m.m. e non rientra in alcuna area a rischio idrogeologico per frana o inondazione, così come individuate dal PAI Marche. o censite nell'inventario dei fenomeni franosi in Italia (Progetto IFFI - https://www.progettoiffi.isprambiente.it/). Sul margine N-NE del sedime della futura struttura sanitaria è presente un'area inondabile a rischio moderato (R1), censita dal P.A.I. con il codice E-05-0021. Il dislivello di ca. 15 m presente tra l'area di progetto ed il letto di magra del Fiume Burano si ritiene sufficiente a garantire la sicurezza della struttura sanitaria in relazione a fenomeni esondativi.	NULLA
<i>Paesaggio, beni culturali, storici ed archeologici</i>	L'area si trova all'interno della fascia di 150 m da fiumi, torrenti e corsi d'acqua di cui all'art. 142 c.1 lett. c) del D.lgs. 152/06, ma al di fuori del vincolo ex art 136 del medesimo decreto di cui al D.M. 10.01.1969 "Antico abitato del Comune di Cagli". L'effetto è indiretto, improbabile e irreversibile.	BASSA
<i>Consumo di risorse non rinnovabili (suolo)</i>	La realizzazione della nuova struttura comporta la trasformazione di suolo semi-naturale (agricolo) in urbanizzato per complessivi 7.400 mq (inferiore a 1 ha). Si dovrebbe valutare l'opportunità di rinaturalizzare un'area di superficie uguale o superiore a quella interessata dal progetto	BASSA
<i>Consumo di risorse non rinnovabili (energia da fonti fossili)</i>	La delocalizzazione della struttura sanitaria consentirà di costruire un edificio NZEB. Diretto, probabile, irreversibile	ALTA

⁴ Considerando il 23% della particella 569 che è già destinata a parcheggi

⁵ Inclusa viabilità e parcheggi

⁶ In realtà anche da previsioni vigenti è prevista la realizzazione di piccoli volumi a servizio delle aree verdi, inclusi, ad esempio, i servizi igienici, ma non solo

⁷ Stima basata su altezza massima edificio e superficie inclusiva dei volumi tecnici



Popolazione e salute umana	La delocalizzazione della struttura sanitaria consentirà di ridurre il traffico indotto nel centro storico, densamente popolato, quindi le emissioni, il rumore e le vibrazioni. I flussi di traffico deviati sulla viabilità a maggiore scorrimento, intercetteranno un minor numero di abitazioni e abitanti (diminuzione dei target diretti). Il nuovo edificio NZEB e alimentato da fonti rinnovabili, consente in pratica di annullare le emissioni atmosferiche connesse agli impianti di riscaldamento/raffrescamento. L'effetto è indiretto, probabile e irreversibile.	ALTA
Consumo di risorse idriche	Il consumo di risorse idriche rimane invariato, visto che si tratta di delocalizzazione di un servizio esistente. Si potrebbero inoltre prevedere sistemi di recupero e utilizzo delle acque meteoriche (ad esempio per il verde, ma anche per gli scarichi dei servizi igienici o altri usi compatibili), che ridurrebbero l'attuale impatto (sicuramente alto) della struttura su questa componente. L'effetto è indiretto, poco probabile, irreversibile.	MEDIA
Consumi di energia	Come già evidenziato il nuovo edificio alimentare a FER, con elevato isolamento termico e NZEB determina una riduzione importante degli attuali consumi energetici. L'effetto è diretto, probabile e irreversibile.	ALTA
Acque reflue prodotte	Anche la produzione di scarichi rispetto alla situazione attuale rimane invariata in termini di carico di BOD5 (abitanti equivalenti). La realizzazione di un nuovo sistema fognario (rispetto a quello del centro storico) anzi potrebbe comportare un miglioramento. L'effetto comunque è precauzionalmente nullo.	NULLA
Rifiuti prodotti	Anche la produzione di rifiuti non subisce modifiche rispetto alla situazione attuale trattandosi di semplice delocalizzazione.	NULLA



Sezione 5 – Conclusioni

La variante al Piano Regolatore Generale del Comune di Cagli a cui è riferito il presente Rapporto Preliminare di screening di VAS è quella relativa alla delocalizzazione dell'attuale Ospedale di Comunità A. Celli dal centro storico (non si esclude, in ogni caso che nell'attuale edificio possano rimanere alcune funzioni come la riabilitazione intensiva) nel quale verrà inserita anche una Casa di Comunità. Si tratta di un'opera pubblica, indifferibile e urgente, la cui tempistica realizzativa è per altro dettata dalla stringente tempistica del PNRR.

Tale scelta consente di conseguire un maggiore coefficiente di sicurezza generale, oltre che vantaggi anche di natura ambientale non trascurabili.

La scelta dell'area è avvenuta sulla base di una serie di considerazioni di natura logistica, economica e ambientale, tra le quali: miglior raggiungibilità dalla viabilità principale, disponibilità di spazio per la realizzazione di tutti i servizi a corredo della struttura quali il verde e un numero sufficiente di parcheggi, la prossimità anche all'elisuperficie, da qualche anno adeguata al volo notturno.

La delocalizzazione nell'area prescelta risulta coerente rispetto a molti obiettivi sia della Strategia Nazionale che della Strategia regionale di Sviluppo Sostenibile.

Al momento attuale non si può del tutto scongiurare un possibile effetto mediamente significativo su paesaggio e patrimonio archeologico, il quale tuttavia può essere ampiamente gestito in fase di progettazione definitiva ed esecutiva, andando ad annullarsi.

I possibili effetti delle previsioni di variante sui fattori Biodiversità ed ecosistemi, Rischio idrogeologico e Consumo di suolo sono da considerarsi NULLI o molto BASSI; quelli POSITIVI su Riduzione dei Consumi Energetici da fonti fossili e Popolazione e Salute Umana sono da ritenersi altamente SIGNIFICATIVI e mediamente significativo quello sull'uso razionale delle risorse idriche.

Il Dirigente

Edilizia Sanitaria, Ospedaliera e Scolastica

(Andrea Bartoli)

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del testo unico D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, del D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82 e norme collegate, il quale sostituisce il testo cartaceo e la firma autografa.

Cod. 500.50/2022/ESOS/103