

COMPLESSO INTEGRATO COLUMBUS SITO NEL COMUNE DI ROMA

PROTOS S.p.A.

ASSOCIATION COLUMBUS

**IMMOBILE CON DESTINAZIONE D'USO OSPEDALIERA
SITUATO NEL COMUNE DI ROMA (RM) – VIA
GIUSEPPE MOSCATI 31/33**

ANALISI / STIMA DEL VALORE DI MERCATO

RAPPORTO DI VALUTAZIONE REV. 1

PROTOS S.p.A

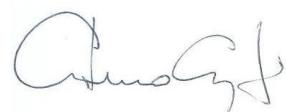
ROMA (direzione) Via Livenza 3, 00198
T 06 8440891 **F** 06 85352269
CF 02495120376 **PI** 05122981003
CCIAA RM02495120376

MILANO Via Vittor Pisani 27, 20124
T 02 67074380 **F** 02 66986215
E protos@protos-spa.it
W www.protos-spa.it

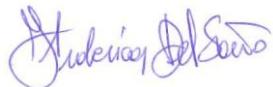
REVISIONI

Rev.	data/date	redatto/drawn	verificato/checked	approvato/approved
0	28/11/14	Arch. Sandro Bonamoneta	Arch. Antonio Macrì	Arch. Cristiano Egidi
1	14/05/15	Arch. Sandro Bonamoneta	Arch. Antonio Macrì	Arch. Cristiano Egidi

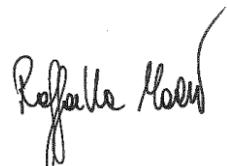




Arch. Federica Del Santo



Arch. Raffaella Macrì


Codice commessa/job code

460/14

Nome file/file name

 140515-1422-Report Valutazione Association Columbus
 rev. 1

Ns. Riferimento/our reference

1422/15

PROTOS S.p.A

ROMA (direzione) Via Livenza 3, 00198
T 06 8440891 **F** 06 85352269
CF 02495120376 **PI** 05122981003
CCIAA RM02495120376

MILANO Via Vittor Pisani 27, 20124
T 02 67074380 **F** 02 66986215
E protos@protos-spa.it
W www.protos-spa.it

SOMMARIO

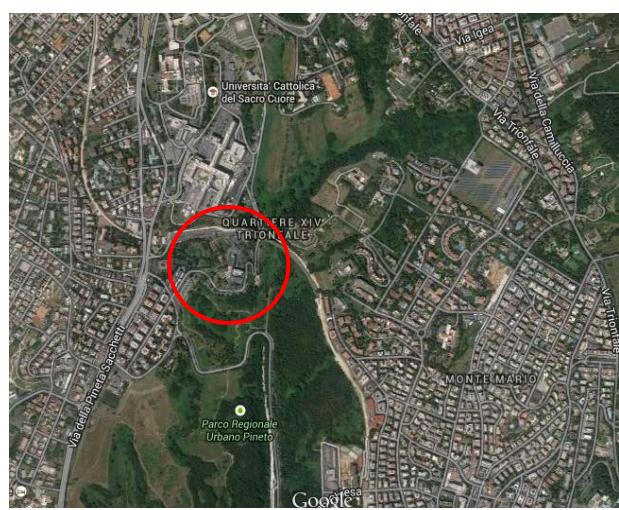
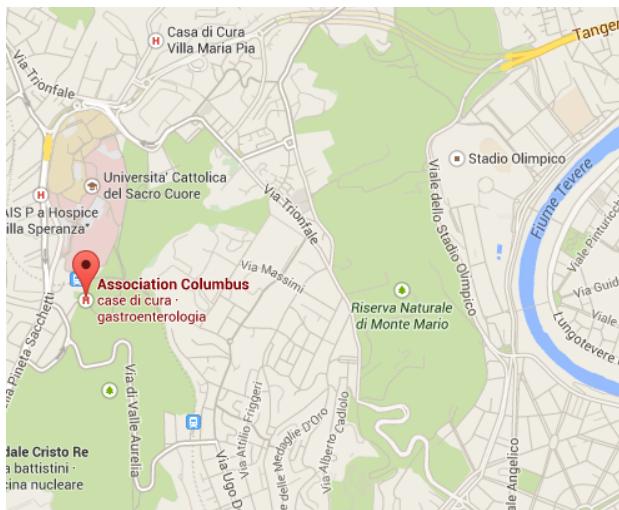
1 EXECUTIVE SUMMARY	6
2 SCOPO E LIMITAZIONI DEL DOCUMENTO	9
2.1 PREMESSA	9
2.2 DATA DELLA VALUTAZIONE E DEL SOPRALLUOGO	10
2.3 STANDARD DI RIFERIMENTO E REQUISITI DI INDIPENDENZA	10
2.4 SCOPO DELLA VALUTAZIONE	10
2.5 BASE DELLA VALUTAZIONE	11
2.6 CRITERI DI VALUTAZIONE	11
2.7 INCERTEZZA DELLA VALUTAZIONE	14
2.8 FONTI ED INFORMAZIONI	15
2.9 LIMITI DELL'INCARICO	16
3 DESCRIZIONE DELL'IMMOBILE	18
3.1 LOCALIZZAZIONE	18
3.2 DESCRIZIONE DEL COMPLESSO IMMOBILIARE	22
3.2.1 L'area di proprietà	23
3.2.2 Il Complesso Integrato Columbus	25
3.2.3 Le caratteristiche costruttive	26
3.2.4 La suddivisione in piani	28
3.3 QUADRO AMMINISTRATIVO	37
4 INQUADRAMENTO URBANISTICO	40
4.1 IL PIANO REGOLATORE GENERALE	40
4.1.1 Premesse	40
4.1.2 Le modifiche introdotte	45
4.1.3 La Carta della Qualità	49
4.2 IL PIANO TERRITORIALE PAESISTICO VIGENTE E IL PIANO TERRITORIALE PAESISTICO REGIONALE ADOTTATO	50

4.2.1	Premesse	50
4.2.2	Il Piano Territoriale Paesistico vigente	50
4.2.3	Il nuovo Piano Territoriale Paesistico Regionale	53
4.3	LE OSSERVAZIONI PRESENTATE	58
4.4	CONCLUSIONI	60
5	INQUADRAMENTO EDILIZIO - CATASTALE	66
5.1	INQUADRAMENTO EDILIZIO	66
5.1.1	Opere di manutenzione straordinaria edili ed impiantistiche	72
5.2	INQUADRAMENTO CATASTALE	73
6	TITOLARITÀ	75
7	ANALISI DI MERCATO IMMOBILIARE SANITARIO	77
7.1	LE STRUTTURE SANITARIE IN ITALIA	77
7.1.1	I servizi sanitari regionali: Aziende Sanitarie locali (ASL) e le Aziende Ospedaliere (AO)	77
7.1.2	Le strutture di erogazione	78
7.2	IL SISTEMA SANITARIO DELLA REGIONE LAZIO	80
7.2.1	Strutture di erogazione del servizio	80
7.2.2	Il sistema sanitario regionale laziale	82
7.3	IL COMPLESSO INTEGRATO COLUMBUS (PRESIDIO OSPEDALIERO)	83
7.4	QUOTAZIONI DI CANONI MEDI DELLE STRUTTURE SOCIO- SANITARIE ASSISTENZIALI	84
8	SWOT ANALYSIS DEL COMPLESSO INTEGRATO COLUMBUS	87
9	VALUTAZIONE DELL'ASSET IMMOBILIARE CIC	88
9.1	SCELTA DEI CRITERI VALUTATIVI	88
9.2	METODO DEL COSTO DI RIPRODUZIONE LORDO	89
9.2.1	Criteri Metodologici	89
9.2.2	Consistenza degli Immobili (calcolo delle superfici)	91
9.2.3	Deprezzamento nel tempo dell'immobile	92
9.2.4	Parametri e coefficienti correttivi determinati dalla localizzazione	95

9.2.5	Parametri correttivi per manutenzione straordinaria e di adeguamento	96
9.2.6	Valore parametrico degli Immobili	98
9.2.7	Costi per lavori di manutenzione straordinaria (2000- 2014) deprezzati	100
9.2.8	Stima del terreno valorizzato	102
9.2.9	Stima della capacita' edificatoria realizzata	103
9.2.10	Valore degli oneri aggiuntivi	106
9.2.11	Costo di riproduzione vetustato	107
9.2.12	Riepilogo valutazione	109
9.3	METODO REDDITUALE	110
9.4	CONCLUSIONI	113
10	VALUTAZIONE DEI TERRENI NON EDIFICATI DEL CIC	114
10.1	STIMA DELLA CAPACITÀ EDIFICATORIA RESIDUA	114
10.1.1	Metodo residuale con metodologia diretta	114
10.1.2	Valutazione	115
10.1.3	Conclusioni	118
10.2	STIMA DEI TERRENI NON EDIFICABILI	119
10.2.1	Metodo sintetico- comparativo	119
10.2.2	Quotazioni di riferimento	119
10.2.3	Valutazione	120
10.2.4	Conclusioni	121
10.3	CONCLUSIONI DI STIMA DEI TERRENI NON EDIFICATI DEL CIC	122
11	VALUTAZIONE DEL COMPLESSO INTEGRATO COLUMBUS	123
ALLEGATI		125
ALLEGATO 1 – STIMA DELLA CAPACITÀ EDIFICATORIA RESIDUA		126
ALLEGATO 2 – DOCUMENTAZIONE FOTOGRAFICA		128

1 EXECUTIVE SUMMARY

Localizzazione e inquadramento territoriale



Ubicazione Roma - Via Giuseppe Moscati

Destinazione d'uso Ospedale

Localizzazione Il complesso integrato Columbus è posizionato nel quadrante nord – ovest del Comune di Roma nel territorio del Municipio XIV (ex XIX) e sorge sulle pendici di Monte Mario, nel quartiere Trionfale.

Descrizione L'Association Columbus è l'ente gestore dell'Ospedale Complesso Integrato Columbus (CIC) presidio integrato con l'Università Cattolica del Sacro Cuore – Policlinico A. Gemelli e della Residenza Sanitaria "S. Francesca Cabrini" di Codogno (Lodi). L'immobile ha una forma ad elica composta da tre lati identificati come lato Nord, lato Est ed lato Ovest, di 3 piani interrati e 7 piani fuori terra di cui 1 piano rialzato (identificabile anche come piano terra) e il piano copertura.

Superficie Le superfici relative al Complesso Integrato Columbus sono state fornite dalla proprietà.

	Sup. terr.	Sup. coperta	Sup. parcheggi
Complesso Integrato Columbus	41.233,00	3.458,18	6.264,63

Piano	Sup.tot. Edificata	SUL	SUL art. 4 (a+b+f)	SUL art. 4 (d)
PS2 (piano interrato -2)	2.247,52	1.302,65	116,49	828,38
PS1 (piano interrato -1)	3.480,82	3.307,41	173,41	
PT (piano terra)	3.269,52	3.101,98	167,54	
PR (piano rialzato)	2.361,06	2.159,08	201,98	
P1 (piano primo)	2.257,08	2.116,97	140,11	
P2 (piano secondo)	2.257,08	2.116,97	140,11	
P3 (piano terzo)	2.257,08	2.116,97	140,11	
P4 (piano quarto)	1.801,18	1.652,07	149,11	
P5 (piano quinto)	1.161,42	730,87	430,55	
P6 (piano copertura)	150,94	49,95	100,99	
Totale	21.243,70	18.654,92	1.760,40	828,38

ART. 4,M comma 1: .<..omissis.. a) vani corsa degli ascensori, vani scala, androni, in misura non eccedente la Superficie coperta dell'Unità edilizia; b) locali o volumi tecnici, per le sole parti emergenti dall'estradosso del solaio di copertura;...omissis..

f) locali ricavati tra intradosso del solaio di copertura ed estradosso del solaio dell'ultimo livello di calpestio, per le parti di altezza utile inferiore a m. 1,80..omissis.. >

Inquadramento urbanistico

In base alle Norme Tecniche di Attuazione (NTA) del Comune di Roma, PRG adottato con Delibera C.C. n.18 del 12 febbraio 2008, il complesso ospedaliero Columbus, facenti parte del XIV° Municipio, ricade all'interno del tessuto denominato "Servizi Pubblici di livello urbano" e del tessuto "Verde pubblico e servizi pubblici di livello locale".

Secondo il Piano Territoriale Paesaggistico Regionale l'area ricade nell'ambito delle tutele e delle conservazioni.

Sono state presentate due osservazioni: la prima osservazione è stata presentata dal Comune di Roma ed è stata accolta positivamente, riconoscendo la possibilità di realizzare ampliamenti con aumento di volume non superi al 20%, limitatamente all'adeguamento dei Servizi Pubblici esistenti; la seconda osservazione è stata presentata dall'Association Columbus e dall'Istituto delle Suore Missionarie del Sacro Cuore di Gesù: qualora venisse approvata (in fase di approvazione definitiva del Piano Paesistico) aumenterebbe la capacità edificatoria dell'area portando la percentuale di aumento prevista del volume esistente dal 20% al 50%.

Inquadramento Catastale

Il complesso ospedaliero oggetto di analisi, risulta essere così censito, al Nuovo catasto Fabbricati del Comune di Roma (RM), come segue:

Proprietà: Association Columbus						
Foglio	Particella	Qualità	Classe	Consistenza	Rendita	
					Dominicale	Agrario
361	206	Bosco Alto	2	10,00	€ 0,02	€ 0,01
361	56	Vigneto	3	640,00	€ 13,22	€ 3,64
361	205	Bosco Alto	2	5.090,00	€ 7,89	€ 0,26
361	207	Pasc Cesp	3	295,00	€ 0,11	€ 0,06
361	209	Bosco Alto	3	511,00	€ 0,53	€ 0,11
361	211	Bosco Alto	3	5,00	€ 0,01	€ 0,01
361	212	Canneto	4	631,00	€ 2,28	€ 1,14
361	216	Semin Irrig	2	1.227,00	€ 30,42	€ 10,46
361	217	Semin Irrig	2	72,00	€ 1,78	€ 0,61
361	299	Seminativo	4	6.593,00	€ 54,48	€ 22,13
361	301	Bosco Alto	3	110,00	€ 0,14	€ 0,01
361	372	Semin arb	3	1.496,00	€ 16,23	€ 7,34
361	374	Bosco Alto	2	1.938,00	€ 3,00	€ 0,10
361	376	Pas Cesp	3	1.157,00	€ 0,42	€ 0,24
361	403	Semin Arb	3	125,00	€ 1,36	€ 0,61
361	405	Bosco Alto	2	8,00	€ 0,01	€ 0,01
361	204	Semin Arb	3	1.384,00	€ 123,47	€ 55,85
361	49	Semin Arb	3	40,00	€ 0,43	€ 0,20
361	191	Bosco Alto	3	205,00	€ 0,26	€ 0,01
361	214	Seminativo	4	5.585,00	€ 46,15	€ 18,75
367	225	Seminativo	3	610,00	€ 6,62	€ 2,99
367	229	Seminativo	3	115,00	€ 1,25	€ 0,56

Proprietà: Association Columbus SPA					
Foglio	Particella	Categoria	Classe	Consistenza	Rendita
361	204	B2	7	43.184,00	€ 42.375,16
361	205				
361	213				
361	222				
361	223				
361	224				
361	225				

Da visura catastale: VIA DELLA CLINICA MOSCATI n . 31 n . 33 , PIANI T -1 -2 -3 -4 -5 -6 -S1 -S2 -S3 , VIA DELLA PINETA SACCHETTI n . 506

**Valore Di Mercato
del Complesso
Integrato Columbus**

€ 64.520.000,00

(SESSANTAQUATTRO MILIONI CINQUECENTOSVENTI MILA EURO)

31 ottobre 2014

2 SCOPO E LIMITAZIONI DEL DOCUMENTO

2.1 PREMESSA

Nel presente documento sono esposte le valutazioni ed analisi elaborate da PROTOS in adempimento all'incarico conferitole **dall'Association Columbus**, detta, (d'ora in avanti la "Società" o la proprietà). L'Association Columbus è l'ente gestore di una struttura ospedaliera composta da 242 posti letto afferente al Policlinico Universitario "A. Gemelli" focalizzata su trattamenti terapeutici e percorsi clinici e diagnostici. La Società, per ragioni interne al Management, ha coinvolto in qualità di *advisor tecnico*, Protos S.p.A. (nel seguito "Protos"), al fine di effettuare una stima di valore di mercato del Complesso ospedaliero e di un area edificabile attigua, nelle loro attuali condizioni.

PROTOS S.p.A. per lo svolgimento dell'incarico, ha utilizzato personale qualificato per il compito. Per adempiere al mandato, oltre ad informazioni in proprio possesso o disponibili presso fonti accreditate di settore, sono stati utilizzati dati e documenti forniti dalla Proprietà.

2.2 DATA DELLA VALUTAZIONE E DEL SOPRALLUOGO

La valutazione si riferisce al **31 ottobre 2014**.

Il sopralluogo dell'immobile in oggetto di valutazione è stato effettuato il giorno 05/08/2014, alla presenza dell'Arch. Zelinotti, in qualità di rappresentante della proprietà.

Per conto di Protos erano presenti gli architetti Sandro Bonamoneta, Raffaella Macri e Federica Del Santo.

2.3 STANDARD DI RIFERIMENTO E REQUISITI DI INDEPENDENZA

Il presente Rapporto di valutazione è stato redatto in conformità agli Standard Professionali di Valutazione RICS ("Red Book") – Gennaio 2014.

L'estensore del presente Rapporto risponde ai requisiti di indipendenza, obiettività e conflitti di interesse, come definiti nel PS 2.4 dei su menzionati Standard.

Eccezion fatta per quanto sopra, né l'estensore del presente Rapporto né la Protos hanno od hanno avuto alcun coinvolgimento sostanziale, comportante percezione di compensi, né con la Proprietà oggetto della presente valutazione, né con la Società, né con alcuna altra parte connessa con qualsiasi transazione avente ad oggetto la detta Proprietà.

2.4 SCOPO DELLA VALUTAZIONE

Scopo della presente valutazione è quello di stimare il Valore di Mercato nelle sue condizioni *AS IS*:

- > Del Complesso Ospedaliero;
- > Di un'area edificabile attigua.

L'analisi eseguita da Protos, per soddisfare le richieste riportate nello *Scope of Work*, è stata effettuata:

- > facendo riferimento ai dati ed alle informazioni forniti dalla Società;
- > assumendo la regolarità della situazione urbanistica e catastale.

Inoltre, le assunzioni di PROTOS S.p.A. si basano sui dati relativi alle caratteristiche urbanistiche ed alle consistenze riportati nella documentazione fornita dalla Società

2.5 BASE DELLA VALUTAZIONE

Per Valore di Mercato si intende "l'ammontare stimato a cui un'attività o una passività dovrebbe essere ceduta e acquistata, alla data di valutazione, da un venditore e da un acquirente privi di legami particolari, entrambi interessati alla compravendita, a condizioni concorrenziali, dopo un'adeguata commercializzazione in cui le parti abbiano agito entrambe in modo informato, consapevole e senza coercizioni (©IVSC 2013)".

Tale definizione fa riferimento al fatto che il valore di una proprietà è un **ammontare stimato, anziché un prezzo di vendita predeterminato o effettivo** che corrisponde al prezzo a cui il mercato prevede che dovrebbe concludersi, alla data di valutazione, una transazione che soddisfi tutti gli altri elementi della definizione di Valore di Mercato.

I concetti di prezzo e valore sono logicamente distinti.

La definizione del prezzo, invece, è rimessa alla libera contrattazione delle parti e deve tener conto delle modalità di compravendita e quindi se il bene è ceduto libero o meno da gravami.

La stima è soggetta a quanto enunciato nel presente rapporto e ai Termini, Condizioni e Assunzioni Standard riportati nel report, soggetti a eventuali variazioni specifiche qualora specificatamente enunciato nel corpo del presente rapporto di valutazione.

Ove necessario, la Società sviluppatrice ha confermato che le assunzioni e le assunzioni speciali considerate sono corrette ai fini del presente rapporto.

Nel caso in cui qualsiasi di tali assunzioni si verificasse inesatta, i risultati della valutazione potrebbero subire variazioni e andrebbero dunque adeguatamente riesaminati.

2.6 CRITERI DI VALUTAZIONE

Fra i criteri di valutazione comunemente utilizzati ed accettati per gli *asset immobiliare* immobiliari, si riporta di seguito una sintetica descrizione di quelli utilizzati per la presente valutazione:

> **Metodo del Confronto di Mercato** (detto anche Metodo Sintetico-Comparativo o *Market Comparison Approach* o MCA). Tale metodo si basa sulla comparazione diretta dell'immobile da valutare con immobili simili compravenduti (locati) di recente ad un prezzo (canone) noto, rilevante ai fini della stima. Il MCA è una procedura di comparazione con beni con caratteristiche tecnico-economiche similari, pertanto

l'applicazione del metodo prevede degli aggiustamenti dei prezzi in base alle diverse caratteristiche tecnico-economiche rilevate rispetto al bene oggetto di stima;

> **Metodo del Costo di Ricostruzione (o Costruzione) Deprezzato (*Cost Approach*)**.

Tale metodo determina il valore di mercato di un immobile edificato, sommando il valore dell'area edificata ed il costo di ricostruzione del fabbricato esistente, eventualmente deprezzato per la vetustà e per l'obsolescenza. La stima del costo di ricostruzione a nuovo, può avvenire attraverso o il metodo sintetico-comparativo, confrontando i costi di costruzione di fabbricati simili della medesima tipologia e della stessa zona, o attraverso il metodo analitico cioè con la redazione di un computo metrico-estimativo applicato alla costruzione da valutare. La stima del deprezzamento dovuto al fattore tempo si attua attraverso la stima del deprezzamento fisico e dell'obsolescenza funzionale, con il metodo analitico o con il metodo sintetico, oltre che attraverso la stima dell'obsolescenza tecnologica.

> **Metodo della Capitalizzazione del Reddito (*Income Approach*)**. Tale metodo mira a valutare il bene in funzione dei redditi che l'immobile è in grado di produrre, capitalizzati ad uno specifico tasso di capitalizzazione. Il metodo può essere applicato con diversi procedimenti/criteri:

- la Capitalizzazione Diretta, che prescinde da considerazioni di carattere finanziario dei redditi e dalla durata dell'investimento. Il reddito netto da capitalizzare si riferisce ad un reddito preventivo, annuo, medio e ordinario. Per quanto riguarda i ricavi e i costi di gestione in capo alla proprietà dell'immobile, ci si riferisce ai redditi da mercato per immobili simili, in particolare per i ricavi (canone di mercato per immobili similari). Nei costi di esercizio sono compresi anche i costi per interventi straordinari periodici.

Il reddito netto risultante sarà capitalizzato al più opportuno tasso di capitalizzazione.

- il Flusso di Cassa Scontato (DCF), che invece tiene conto del fattore tempo e, quindi, delle tempistiche di manifestazione finanziaria di costi e ricavi associati al progetto di investimento immobiliare. Il flusso di cassa è composto dalle poste attive, rappresentate da redditi lordi (canoni, prezzi di vendita, acconti, saldi, etc..), e da poste passive, costituite dai costi di trasformazione-intervento e dai

costi di esercizio/spese straordinarie per la conservazione in buono stato dell'immobile a reddito. Ai fini della stima dell'immobile, si considera il flusso di cassa su un orizzonte temporale di durata limitata, in genere legato alla durata dell'intervento o allo scadere dell'interesse/diritto che insiste sull'immobile.

Anche il procedimento a DCF, richiede, per gli immobili a reddito, la capitalizzazione al più opportuno tasso di capitalizzazione.

Per quanto riguarda il tasso di capitalizzazione, il più opportuno tasso deve riflettere i dati di mercato e le peculiarità dell'immobile. Per quanto riguarda i dati di mercato, sono riferiti ai prezzi e redditi osservati sul mercato. Nel caso che tali dati non siano disponibili dati di mercato è necessario procedere ad una stima del tasso di capitalizzazione. Una tecnica di stima (*band of investement*) si basa sulla scomposizione delle componenti finanziarie e tecnico-economiche dell'immobile da valutare. In particolare per un investimento immobiliare il tasso di capitalizzazione è dato dalla media ponderata del tasso di capitalizzazione per la parte mutuata (*loan to value*) e il tasso di redditività dell'immobile per la parte autofinanziata. Per quanto riguarda le peculiarità dell'immobile, il tasso di mercato è corretto dal valutatore sulla base del proprio giudizio-sensibilità.

Nella pratica estimativa italiana non è raro il caso in cui il perito, stimi il tasso di capitalizzazione più opportuno integralmente sulla base della propria *expertise*. Si tratta di una prassi che riconduce a stime empiriche senza possibilità di dimostrazione e verifiche.

> **Metodo Residuale (Residual Method).**

Il Metodo Residuale o **della Trasformazione** si basa sull'assunto che il valore di un bene oggetto di trasformazione è dato dalla differenza tra il valore, al termine della trasformazione ("as completed"), e i costi della trasformazione.

Sulla base di tale definizione, il metodo richiede di definire:

- il valore *as completed* dell'immobile, ossia il valore a lavori ultimati, formulato con il metodo sintetico-comparativo;
- i costi di realizzazione (di progettazione, direzione lavori e coordinamento, di urbanizzazione, di struttura e di commercializzazione);

- margine del promotore stimato in relazione a progetti aventi le stesse caratteristiche di quello in oggetto ed in base all'attuale andamento del mercato immobiliare.

Il metodo può essere applicato con diversi procedimenti/criteri:

- il Procedimento Diretto, che considera costi e ricavi ad un medesimo istante e senza alcuna considerazione del fattore tempo se non in termini di oneri finanziari a carico del progetto di investimento, definiti su parametri di mercato (costo del finanziamento e leva di mercato);
- il Procedimento a Flussi di Cassa Scontati (*Discounted Cash Flow*), invece, tiene conto del fattore tempo, attraverso l'attualizzazione del flusso di cassa associato al progetto. Alla base di questa metodologia vi è il concetto che un promotore immobiliare è disposto a pagare per un bene il valore corrispondente all'attualizzazione di tutti gli incassi ed i costi generati dallo stesso, in un periodo prefissato, al tasso di rendimento atteso, funzione delle caratteristiche intrinseche e di localizzazione del bene, le quali influenzano il grado di rischio dell'operazione immobiliare. Il flusso di cassa da scontare si basa su poste attive rappresentate da redditi lordi (ricavi di vendita, in termini di acconti e saldi, etc..) e le poste passive dai costi di trasformazione/intervento, comprensivi dei costi di struttura. L'analisi del flusso di cassa considera un orizzonte temporale di durata limitata, in genere legato alla durata dell'intervento o allo scadere dell'interesse/diritto che insiste sull'immobile.

Per quanto riguarda il tasso di attualizzazione vale quanto detto in precedenza merito alla tecnica estimativa del *band of investment*.

2.7 INCERTEZZA DELLA VALUTAZIONE

In Italia, dal terzo trimestre del 2011 ad oggi (ottobre 2014), si sono verificati eventi che hanno fortemente indebolito la fiducia degli investitori e degli operatori del mercato immobiliare.

L'instabilità politica e la congiuntura economica hanno innalzato il livello di difficoltà di accesso al credito ed incrementato sensibilmente il costo effettivo del denaro, in termini di *spread* che le banche applicano ai propri clienti, sia a causa della scarsa fiducia nel mercato sia per le tensioni esistenti nei rapporti interbancari.

La percezione di una perdurante instabilità derivante dalla combinazione di più fenomeni di matrice diversa, politica ed economica, ha influenzato la capacità decisionale degli investitori internazionali verso il mercato italiano spingendoli, di fatto, a sospendere ogni attività; tali fenomeni hanno tuttavia avuto pesanti ripercussioni anche sugli investitori italiani che hanno manifestato (e stanno tuttora manifestando) un raffreddamento nelle loro attività adottando parametri di maggior cautela, riducendo, di fatto, sensibilmente il numero di operazioni.

Il mercato italiano ha quindi registrato un marcato rallentamento delle attività e una mancanza di chiarezza circa i suoi *drivers*, soprattutto nei settori commerciale e terziario, a causa anche delle oramai prossime scadenze di numerosi e significativi fondi immobiliari, con il conseguente inevitabile ulteriore sbilanciamento del mercato dal lato dell'offerta (peraltro in molti casi già ampia, spesso satura) disponibile.

In questo contesto è possibile che i prezzi ed i valori immobiliari mostrino segni di instabilità e variazioni significative nel breve periodo, nel quale potrebbero verificarsi possibili *repricing*, con contrazioni di valori, ed un innalzamento dei periodi di esposizione dei prodotti sul mercato.

2.8 FONTI ED INFORMAZIONI

Al fine di svolgere la propria attività, come sopra dettagliata, Protos ha acquisito in copia la documentazione richiamata di seguito, resa disponibile dalla Proprietà.

In particolare, sono stati forniti i seguenti documenti:

- > Relazione descrittiva;
- > Concessioni edilizie;
- > Documentazione catastale;
- > Piante complesso;
- > Consistenze progettuali;
- > Delibere regionali;
- > Convenzione;
- > Bilanci della gestione ospedaliera e note integrative;
- > Richieste di accreditamento.

2.9 LIMITI DELL'INCARICO

1. L'incarico che andremo ad assumere è stato svolto nei limiti e nel rispetto delle modalità stabilite nelle condizioni generali e particolari di contratto;
2. Nel corso dell'espletamento del servizio ci siano attenuti a quanto risultante dalla documentazione, dai provvedimenti, dai contenuti, dai dati, dalle dichiarazioni e dalle informazioni che ci sono state da Voi fornite, senza obbligo da parte nostra di accertamento della veridicità od autenticità dei dati, dei documenti, delle informazioni e delle dichiarazioni da Voi rese;
3. L'incarico che espletato ha mero carattere consultivo e viene da noi reso quali consulenti indipendenti e con modalità indipendenti da futuri ed eventuali processi commerciali e decisionali afferenti al credito;
4. In nessun caso l'incarico svolto ha potuto o potrà determinare l'assunzione da parte di Protos di funzioni gestionali, organizzative e di coordinamento all'interno della Vostra società, trattandosi la nostra attività comunque di attività esterna di natura prettamente consulenziale;
5. Nessuna attività di verifica è stata da noi espletata relativamente alla titolarità legale della proprietà e allo status giuridico in genere ed alla situazione giuridica degli asset immobiliari. La nostra attività non comporta la verifica della regolarità / legittimità di eventuali procedimenti amministrativi sottostanti l'immobile e delle sue eventuali autorizzazioni e concessioni. Nessun rilievo diretto (architettonico, topografico, fotogrammetrico, ecc.), saggio, prova, misurazione, controllo strumentale, analisi di laboratorio, test, sondaggio, etc., né alcuna altra verifica che comporti l'uso di particolari strumentazioni tecniche è stato effettuato in relazione all'immobile in oggetto, rimanendo limitata la nostra attività ad una verifica delle parti visibili dell'opera;
6. L'incarico espletato ha mero carattere consultivo e non costituisce attività obbligatoria o vincolante ai sensi di legge; esso non prevede né si sostanzia in compiti di revisione o certificazione contabile, né sui bilanci né sulle singole poste di essi, né determina obbligo di verifica o di accesso agli archivi informatici degli enti pubblici preposti alla conservazione ed aggiornamento di detti dati ed informazioni, né obbligo di accertamento o di certificazione della veridicità dello stato urbanistico ed amministrativo a noi prospettato con riferimento all'oggetto dell'incarico.

7. L'attività svolta non potrà in alcun modo determinare l'interferenza o l'assunzione da parte di Protos di alcuna funzione o ruolo di natura esecutiva, quale, a mero titolo esemplificativo, quello di progettista, architetto, direttore dei lavori, responsabile della commessa, responsabile del cantiere e/o della sorveglianza e/o responsabile della sicurezza (rif. D.Lgs. 81/08 e s.m.i.), di impresa appaltatrice o subappaltatrice, e non potrà dunque determinare in capo a Protos l'assunzione delle relative responsabilità.
8. Le analisi eventualmente effettuate con riferimento alle previsioni circa costi e tempi di realizzazione del progetto di ristrutturazione / riqualificazione sono state condotte su base parametrica, essendo fondate esclusivamente sulla documentazione e sulle informazioni disponibili nell'attuale fase di avanzamento del progetto medesimo;

3 DESCRIZIONE DELL'IMMOBILE

3.1 LOCALIZZAZIONE

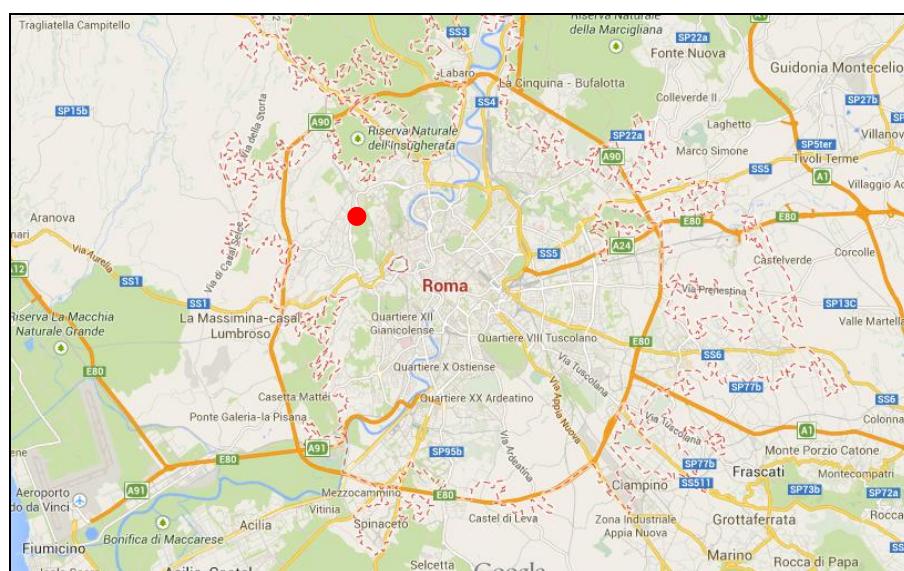
L'area oggetto di analisi è posizionata nel quadrante nord – ovest del Comune di Roma nel territorio del Municipio XIV (ex XIX) e sorge sulle pendici di Monte Mario, nel quartiere Trionfale. Si estende su una superficie di 6,17 kmq contigui al parco regionale urbano del Pineto.

Nel territorio del Municipio sono presenti molte aree verdi, tra le quali: la Riserva Naturale dell'Insugherata, il Parco Regionale urbano del Pineto, il Monumento Naturale Quarto degli Ebrei - Tenuta di Mazzalupetto e numerose sono le strutture sanitarie operanti nel territorio, quali: Il Policlinico Agostino Gemelli, l'Ospedale S. Filippo Neri, l'Ospedale Cristo Re, il Complesso "Santa Maria della Pietà" come sede di alcuni servizi sanitari territoriali della ASL RME, ed il Complesso Integrato Columbus.



E' uno dei quartieri più estesi della città di Roma: va dai quartieri Aurelio e Trionfale fino ai comuni limitrofi di Anguillara Sabazia e Fiumicino.

Inquadramento a grande scala



Il Trionfale si configura nei primi anni '60 come un quartiere residenziale di livello medio basso per poi divenire dopo un'evoluzione che arriva sino ad oggi ad un quartiere servito a tutti gli effetti da urbanizzazione primaria e secondaria, con abitazioni ed esercizi commerciali di livello medio nella maggior parte del suo territorio.

Nel corso degli anni l'area circostante il Complesso Integrato Columbus è stata interessata dai fenomeni di sviluppo urbano i quali hanno condotto alla conformazione che ad oggi caratterizza questo quadrante di città.

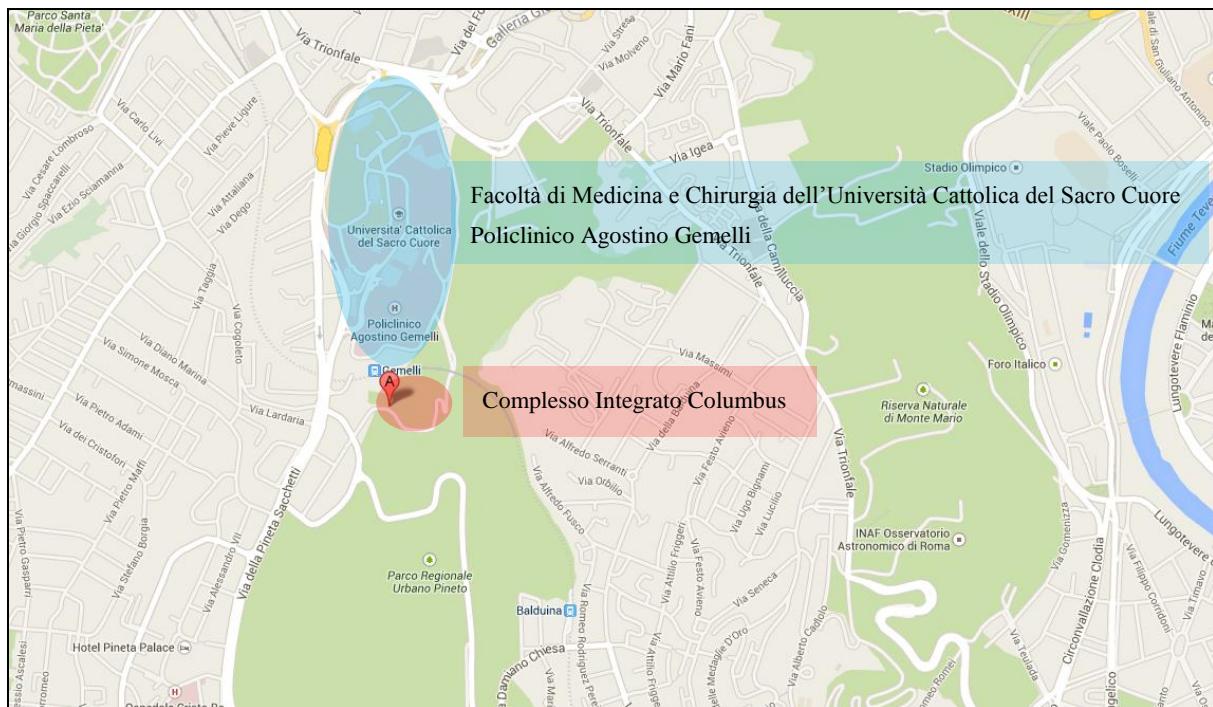
Tendenzialmente lo sviluppo avveniva in forma espansiva e irregolare registrando una profonda carenza di servizi per i cittadini. Il progetto urbanistico del Guidi del quartiere Primavalle rimase incompleto principalmente per la parte dei servizi e dei collegamenti; Torrevecchia, caratterizzato da uno sviluppo edilizio spontaneo, tutt'ora ad oggi presenta una perdurante carenza di servizi.

In conclusione, si potrebbe affermare che il Municipio XIV ha i tipici tratti distintivi delle zone "urbane esterne", con alternanza di zone residenziali di alto e medio livello densamente abitate e zone prettamente agricole e aree di passaggio che presentano fenomeni di degrado urbanistico e insediamenti alloggiativi abusivi e di fortuna.

Il quartiere risente positivamente della presenza di due elementi essenziali in quanto attrattori di utenti di diverse tipologia: il Policlinico Agostino Gemelli e la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, posti a nord del CIC.

Il Complesso integrato Columbus, infatti, costituisce insieme al Pol. Gemelli una "cittadella" per i servizi sanitari.

Inquadramento a piccola scala



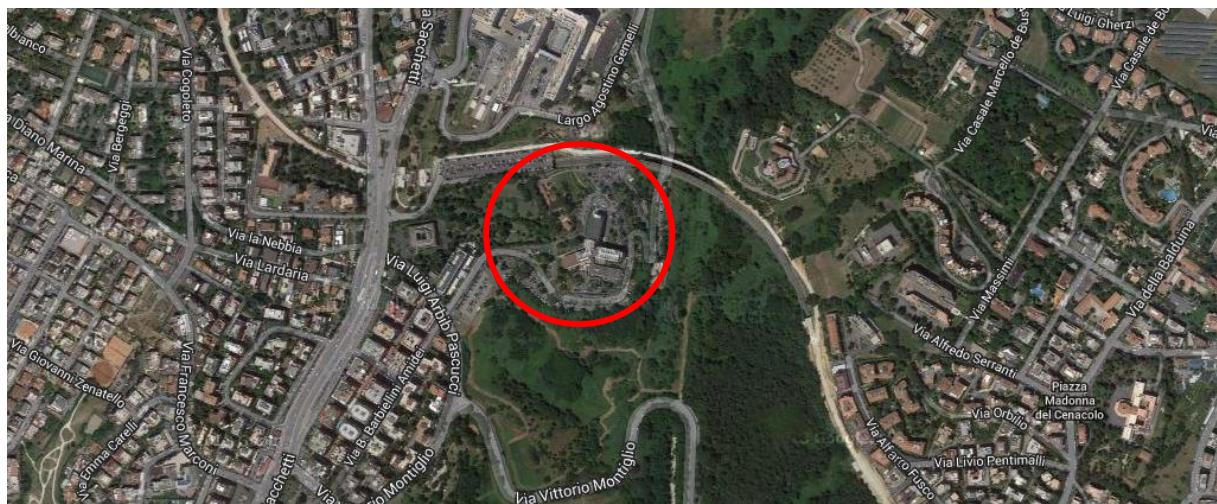
Il Complesso Integrato Columbus è delimitato:

- > a sud dalla strada di collegamento urbano Via Giuseppe Moscati;
- > a est dal Parco Regionale Urbano Pineto;
- > a nord- est dal tratto ferroviario Roma Ostiense – Viterbo, con stazione di arrivo "Gemelli" e a nord- ovest dal parcheggio di interscambio modale della Pineta Sacchetti;
- > ad ovest dalla strada di collegamento urbano Via Pineta Sacchetti.

Il CIC dista:

- > Dall'aeroporto di Fiumicino circa 28 km e da Ciampino circa 36 km;
- > Dalla Stazione Ferroviaria Termini circa 15 km;
- > Dalla A1 diramazione Roma Nord circa 15 km e dalla A1 diramazione Roma sud circa 30 km;
- > Dal GRA – uscita Via Aurelia circa 8 km;
- > Dalla stazione metropolitana Cornelia circa 3,4 km, dalla metro Battistini circa 3 km e dalla Metro Aurelia circa 6 km.

Inquadramento di dettaglio



I collegamenti presenti sulla zona sono vari e ottimi.

È possibile raggiungere il Complesso sia tramite mezzi privati sia pubblici (quest'ultimi sia su gomma sia su ferro).

Con mezzo privato è possibile raggiungere il CIC:

- Dall'aeroporto: tramite l'A91 direzione Roma, uscita Aurelia, A90 grande raccordo anulare con uscita in Roma Centro/Primavalle, proseguendo così per strade di collegamento urbano;
- Dall'autostrada:
 - o da nord tramite uscita Roma centro/ Aeroporti/Civitavecchia/salario/SS4 per giungere così al Raccordo con uscita Roma centro/salario/SS4;
 - o da sud tramite uscita Caserta/Roma/Avellino/Bari/Tangenziale/Aeroporto, attraverso l'A24 per uscire a Nomentano/Tiburtino;
 - o da est tramite uscita Roma Centro/GRA/L'Aquila/Teramo/Pescara/Roma Est, proseguendo per l'A24.
- Dall'interno città: tramite le vie di collegamento urbano, le cui principali nei dintorni sono Via della Pineta Sacchetti, Via Trionfale, Via di Valle Aurelia, etc.

Per ciò che concerne i mezzi pubblici, è possibile raggiungere il CIC:

- Dall'aeroporto, tramite due percorsi: tramite le linee ferroviarie FR1 ED FR3B o tramite il trasporto pubblico su gomma 808, 889 e 994
- Dall'autostrada, tramite le autolinee Urbane ATAC - Autostrada Linea 994 e 446 da Cornelia, e linea 146 da Battistini; inserendosi, inoltre, nel G.R.A. uscita n.1 - Via Aurelia, oppure uscita n.2 Via Boccea, per chi proviene da Sud, uscita n.3 Via Cassia per chi proviene da Nord.
- Dall'interno città, è possibile giungere al CIC tramite la metropolitana/Linea A Fermata "Cornelia", a cui unire il collegamento tramite la linea ATAC 994 e 446; dalla fermata "Battistini" con collegamento tramite la linea ATAC 146; dalla linea di Metropolitana A – Valle Aurelia, a cui unire il collegamento ferroviario Roma Ostiense – Viterbo.

Il Complesso Integrato Columbus è servito, inoltre, dal tratto ferroviario Roma Ostiense – Viterbo, con stazione di arrivo presso la stazione Gemelli, situata in prossimità dell'accesso della Columbus, in cui passa appunto tale linea collegata alle seguenti stazioni urbane: Tiburtina, Termini, Ostiense, Tuscolana, Trastevere, S.Pietro, Balduina, La Giustiniana, La Storta, Ottavia, Monte Mario.

Il Complesso è collegato al Policlinico A.Gemelli tramite Navetta.

3.2 DESCRIZIONE DEL COMPLESSO IMMOBILIARE

L'Association Columbus è l'ente gestore dell'Ospedale Complesso Integrato Columbus (CIC) presidio integrato con l'Università Cattolica del Sacro Cuore – Policlinico A. Gemelli e della Residenza Sanitaria "S. Francesca Cabrini" di Codogno (Lodi).

Il Complesso Columbus nasce dalla collaborazione tra l'Istituto delle Suore Missionarie del Sacro Cuore di Gesù e l'Università Cattolica del Sacro Cuore. Nel 1986 le due istituzioni decisamente si integrarono funzionalmente con lo scopo di attuare il piano di sviluppo dell'Università. Tale progetto venne approvato dalla Regione Lazio che in tal modo qualificava le sue strutture sanitarie, razionalizzava i servizi offerti alla città senza produrre aumenti dei posti letto convenzionati.

3.2.1 L'area di proprietà

L'area di proprietà del Complesso Integrato Columbus è racchiusa all'interno di un lotto irregolare con lato lungo disposto in direzione N-S e con una sporgenza a sud verso ovest.

È delimitata:

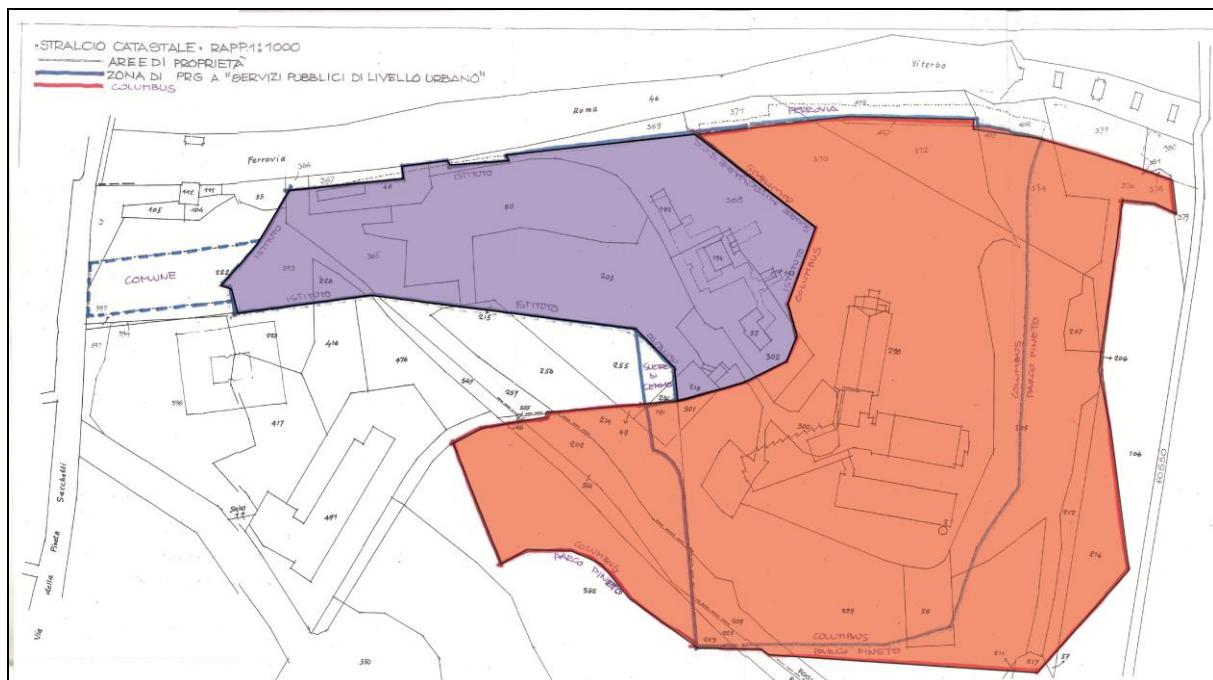
- a sud dalla strada di collegamento urbano Via Giuseppe Moscati;
- a est dal Parco Regionale Urbano Pineto;
- a nord- est dal tratto ferroviario Roma Ostiense – Viterbo, con stazione di arrivo "Gemelli" e a nord- ovest dal parcheggio di interscambio modale della Pineta Sacchetti;
- ad ovest dalla strada di collegamento urbano Via Pineta Sacchetti.

All'area si accede tramite:

- un passaggio carrabile e pedonale, delimitato da barra separatoria, da cui si accede da Via Giuseppe Moscati 31;
- un percorso pedonale di collegamento con la stazione ferroviaria Gemelli.

Adiacente alla proprietà Columbus si trova la parte di proprietà dell'Istituto delle Suore, con accessi in via della Pineta Sacchetti n. 506.

Si riporta di seguito una tavola grafica rappresentante la parte di proprietà del Columbus e quella relativa all'Istituto, rispettivamente con campitura rossa e blu.



Le consistenze delle due proprietà sono di seguito illustrate, conoscendo per la parte di proprietà dell'Istituto delle Suore solo la superficie territoriale, mentre per ciò che concerne il Columbus si provvederà ad illustrare dei dati più dettagliati, utili anche ai fini della valutazione:

	Sup terr	Sup coperta	Sup parcheggio
Istituto delle Suore	15.087,00	-	-
Columbus	41.233,00	3.458,18	6.264,63

Le funzioni insediate all'interno del complesso sono di tipo amministrativo, sanitario e tecnico. La tabella di seguito riportata illustra la superficie totale edificata per ogni singola funzione per un totale di 21.243,70 mq.:

Amministrativo	Sanitario	Tecnico	Totale
2.647,30	10.105,90	8.490,50	21.243,70

La seguente tabella illustra la superficie utile linda divisa per piani:

Piano	Sup.tot. Edificata	SUL	SUL art. 4 (a+b+f)	SUL art. 4 (d)
PS2 (piano interrato -2)	2.247,52	1.302,65	116,49	828,38
PS1 (piano interrato -1)	3.480,82	3.307,41	173,41	
PT (piano terra)	3.269,52	3.101,98	167,54	
PR (piano rialzato)	2.361,06	2.159,08	201,98	
P1 (piano primo)	2.257,08	2.116,97	140,11	
P2 (piano secondo)	2.257,08	2.116,97	140,11	
P3 (piano terzo)	2.257,08	2.116,97	140,11	
P4 (piano quarto)	1.801,18	1.652,07	149,11	
P5 (piano quinto)	1.161,42	730,87	430,55	
P6 (piano copertura)	150,94	49,95	100,99	
Totale	21.243,70	18.654,92	1.760,40	828,38

ART. 4,M comma 1: .<..omissis.. a) vani corsa degli ascensori, vani scala, androni, in misura non eccedente la Superficie coperta dell'Unità edilizia; b) locali o volumi tecnici, per le sole parti emergenti dall'estradosso del solaio di copertura;...omissis..

f) locali ricavati tra intradosso del solaio di copertura ed estradosso del solaio dell'ultimo livello di calpestio, per le parti di altezza utile inferiore a m. 1,80..omissis.. >

La superficie destinata a parcheggi è di 6.264,63 mq di cui 5.781,89 mq è destinata a parcheggio a pagamento.

3.2.2 Il Complesso Integrato Columbus

Il complesso immobiliare che ospita le attività assistenziali della sede di Roma è stato edificato con concessione edilizia n.90/E del 1965. L'immobile in seguito è stato oggetto di interventi, nonché di condoni, i cui dati in nostro possesso risultano dal 2002 in poi.

Sono state, inoltre, presentate 11 domande di condono, di cui sono state rilasciate le concessioni per 10 domande e 1 è in fase di lavorazione.

L'immobile ha una forma ad elica composta da tre lati identificati come lato Nord, lato Est ed lato Ovest, di 3 piani interrati e 7 piani fuori terra di cui 1 piano rialzato (identificabile anche come piano terra) e il piano copertura.

All'edificio principale si unisce una porzione immobiliare a funzione di poliambulatorio, di 2 piani (piano interrato e piano terra/rialzato).

L'intera proprietà è inoltre composta da dei corpi a se stanti quali la camera mortuaria posta a Nord- Est, dei locali tecnici dislocati per l'area parcheggio e nella zona di ingresso è presente una guardiola, con barra di accesso al complesso ospedaliero.

Il complesso ospedaliero è circondato da un'area destinata attualmente a parcheggio e a verde.

Oltre alla parte edificata a funzione ospedaliera, è presente a Nord della stessa un'area attualmente destinata dal PRG a "Servizi pubblici di livello urbano", delimitata ad Est da un'unica unità immobiliare di proprietà dell'Istituto delle Suore Missionarie del Sacro Cuore di Gesù, destinate ad alloggio per le suore.

3.2.3 Le caratteristiche costruttive

Si osservi che gli interventi di ristrutturazione succeduti negli anni nel complesso ospedaliero sono stati compiuti per elementi puntuali e non per piano.

Ciò comporta che i diversi piani si contraddistinguono da livelli di manutenzione diversi tra loro ma che nel loro complesso fanno sì che l'immobile si caratterizzi per un buon livello manutentivo, ad eccezione del piano S3, il quale presenta uno stato manutentivo alquanto scarso nelle zone deposito/impianti/etc, leggermente superiore nella parte degli uffici, anche se è nettamente inferiore rispetto al livello manutentivo dei piani destinati alla degenza e/o al contatto col pubblico; inoltre si riscontra che il P2, essendo stato interessato da una recente ristrutturazione, presenta un livello manutentivo maggiore rispetto agli altri piani, i quali si caratterizzano di un medio/buon livello manutentivo.

Alla data del sopralluogo (05/08/2014) risultano essere attivi i lavori di ristrutturazione al piano III – lato Ovest per ristrutturazione di camere per degenza e al piano IV – lato Ovest per rifacimento del terrazzo.

Il Complesso Integrato Columbus presenta una struttura in cemento armato con rivestimento esterno in parte in cortina a mattoncini faccia- vista e in parte intonacato: specificatamente, il rivestimento intonacato è presente nella parte sottostante le finestre.

Come già esposto in precedenza, gli interventi susseguitisi negli anni hanno comportato un uso differente dei materiali nei diversi elementi costruttivi.

Genericamente si riscontrano le seguenti caratteristiche: divisori interni in laterizio intonacati con tinteggiatura civile; tutte le aree sono controsoffittate con quadrotti removibili in fibra minerale microforata su struttura in alluminio, a copertura degli impianti, ad eccezione delle camere di degenza in cui è presente il soffitto intonacato liscio.

Le porte si suddividono in porte REI tagliafuoco, in alluminio e in legno mentre le finestre sono in alluminio. Le pavimentazioni sono nella maggior parte delle zone in PVC ad eccezione delle scale, le quali presentano pavimentazione in marmo. Inoltre, le scale sono dotate di ringhiera in ferro.

I servizi igienici presentano un rivestimento delle pareti e dei pavimenti in piastrelle di ceramica.

Le rifiniture, infine, si contraddistinguono per funzionalità delle aree: essenziali nei reparti, corridoi, camere degenza, etc., di pregio nell'atrio di ingresso, cappella, sala conferenza, sala riunione, uffici di rappresentanza, etc.

In particolare, l'atrio di ingresso presenta delle colonne rivestite in marmo, bancone di accoglienza anch'esso rivestito in marmo, un'ulteriore controsoffittatura caratterizzata da faretti incassati, elementi di decoro vari; la sala conferenza presenta colonne rivestite in legno, pavimento in ceramica decorata e soffitto decorato con struttura lignea.

Conclude la struttura il P6 caratterizzato esclusivamente da un blocco centrale percorribile con pavimentazione in rete keller, mentre la copertura del P5 si suddivide in falde con guaina nel lato nord, lastrico solare nel lato ovest e nel lato est.

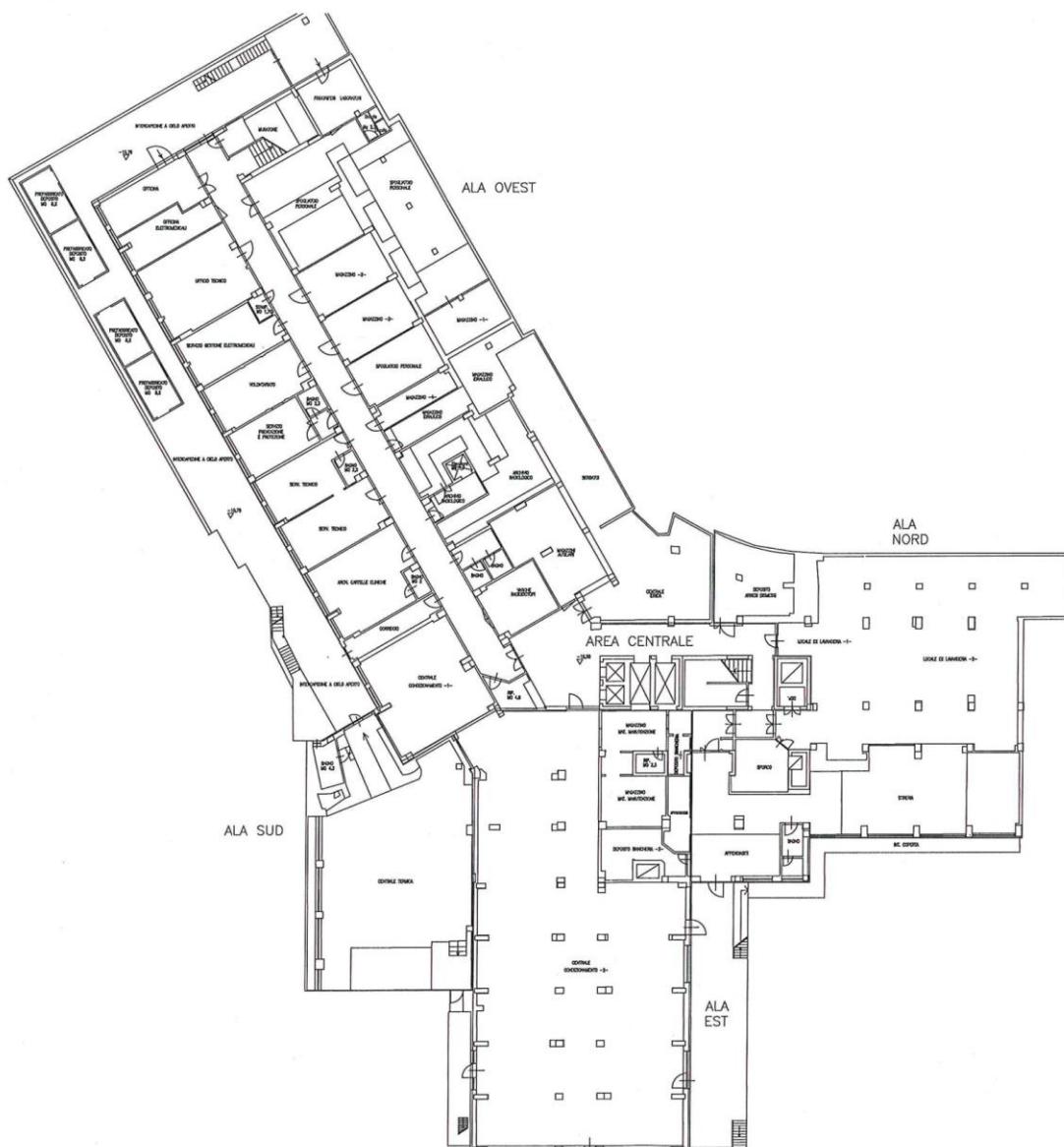
L'area esterna di pertinenza del complesso ospedaliero destinata a parcheggio e area passeggiando pedoni presenta una classica pavimentazione asfaltata che si alterna a quella in betonelle, con alternanza decorativa di aiuole.

Di simil caratteristiche è l'edificio rettangolare destinato a poliambulatorio di 2 piani, caratterizzato da rivestimento intonacato, finestre in alluminio, copertura piana in guaina, etc.

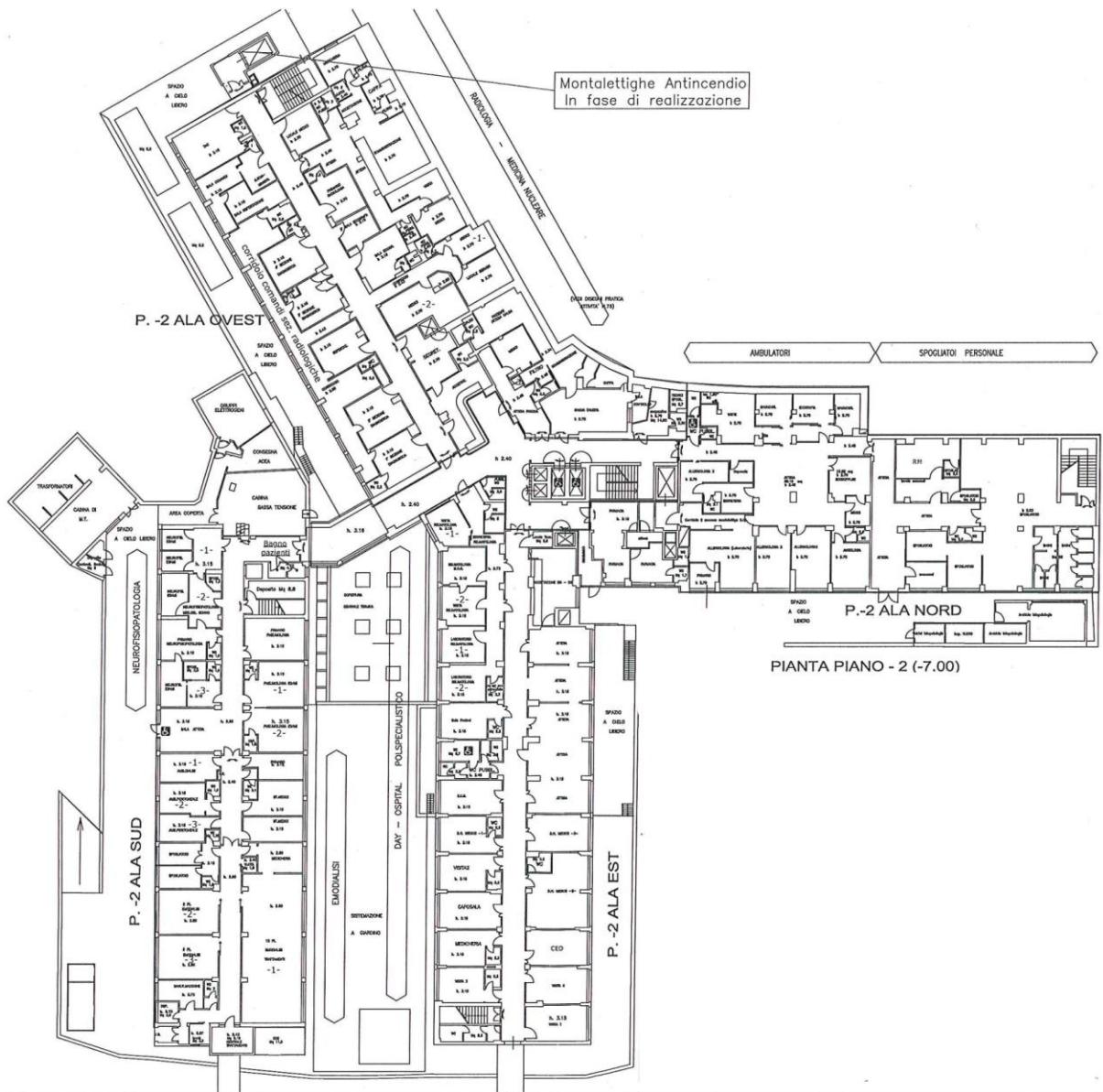
3.2.4 La suddivisione in piani

Il complesso immobiliare, come precedentemente illustrato, si sviluppa su 3 piani interrati, 7 piani fuori terra, di cui 1 piano rialzato (identificabile anche come piano terra), il piano copertura e risulta organizzato come di seguito descritto:

- **piano interrato S2:** in tale livello sono presenti locali deposito/magazzini, guardaroba, uffici amministrativi ma non di rappresentanza, servizi igienici a servizio degli uffici, spogliatoio uomini, centrale termica, centrale idrica e locali in stato di trasformazione;



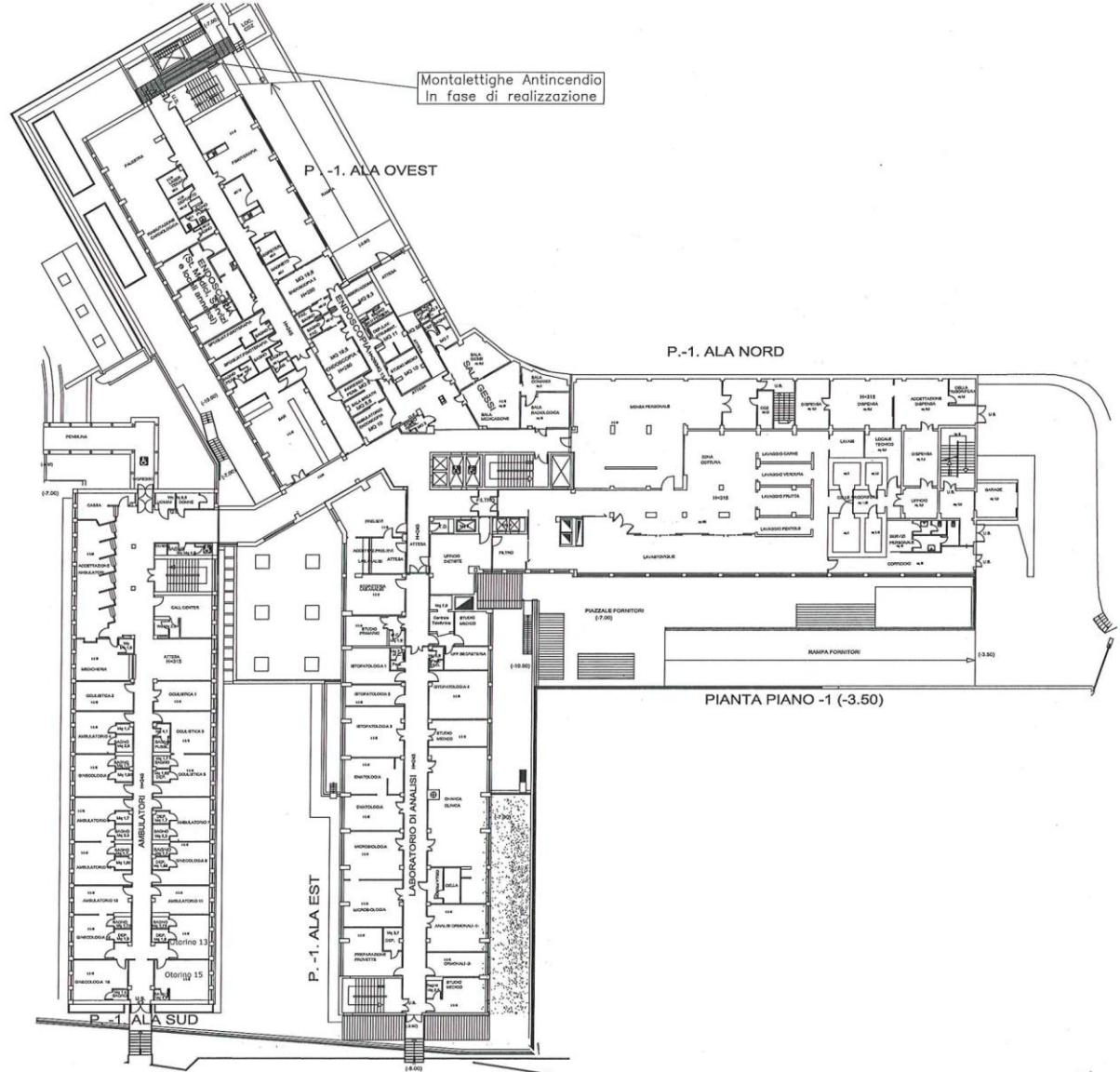
- **piano interrato S1:** in tale livello sono presenti, oltre agli sportelli e le casse:



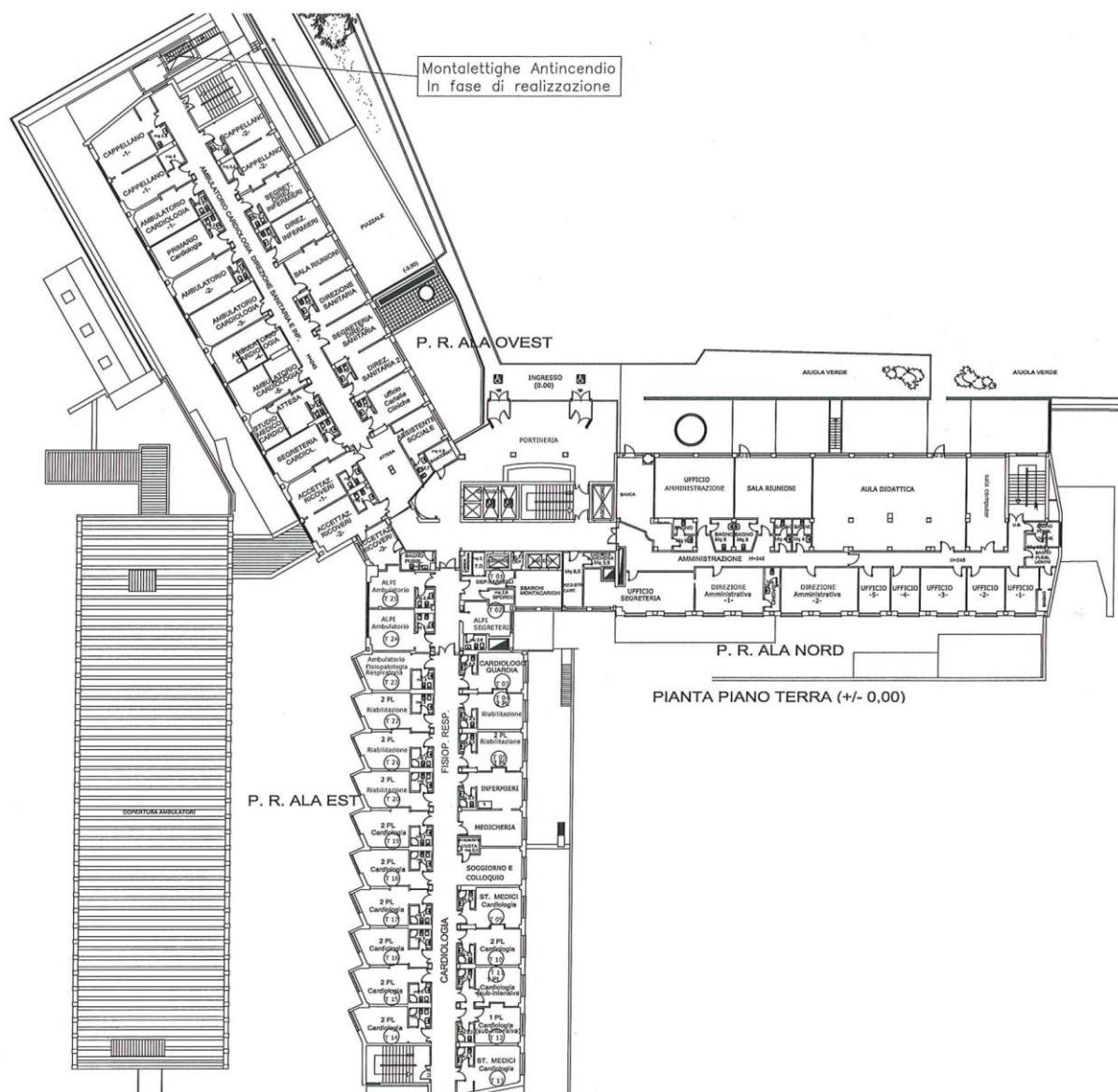
- **ALA OVEST:** Day Hospital e Servizio di Radiochemioterapia, Servizio di Radiologia - TAC – Ecografia, Medicina Nucleare;
- **ALA EST:** Day Hospital e Servizio di Reumatologia, Day Hospital di Nefrologia, Day Hospital di Medicina del sonno;

- ALA NORD: Servizio di Angiologia, Servizio di Allergologia, Diagnostica Ecografia Senologica, Risonanza magnetica nucleare;
 - Corpo staccato ALA SUD: Servizio di Nefrologia e Dialisi, Servizio di Fisiopatologia Respiratoria, Servizio di Neurofisiopatologia;

- **piano terra:** in tale livello sono presenti:

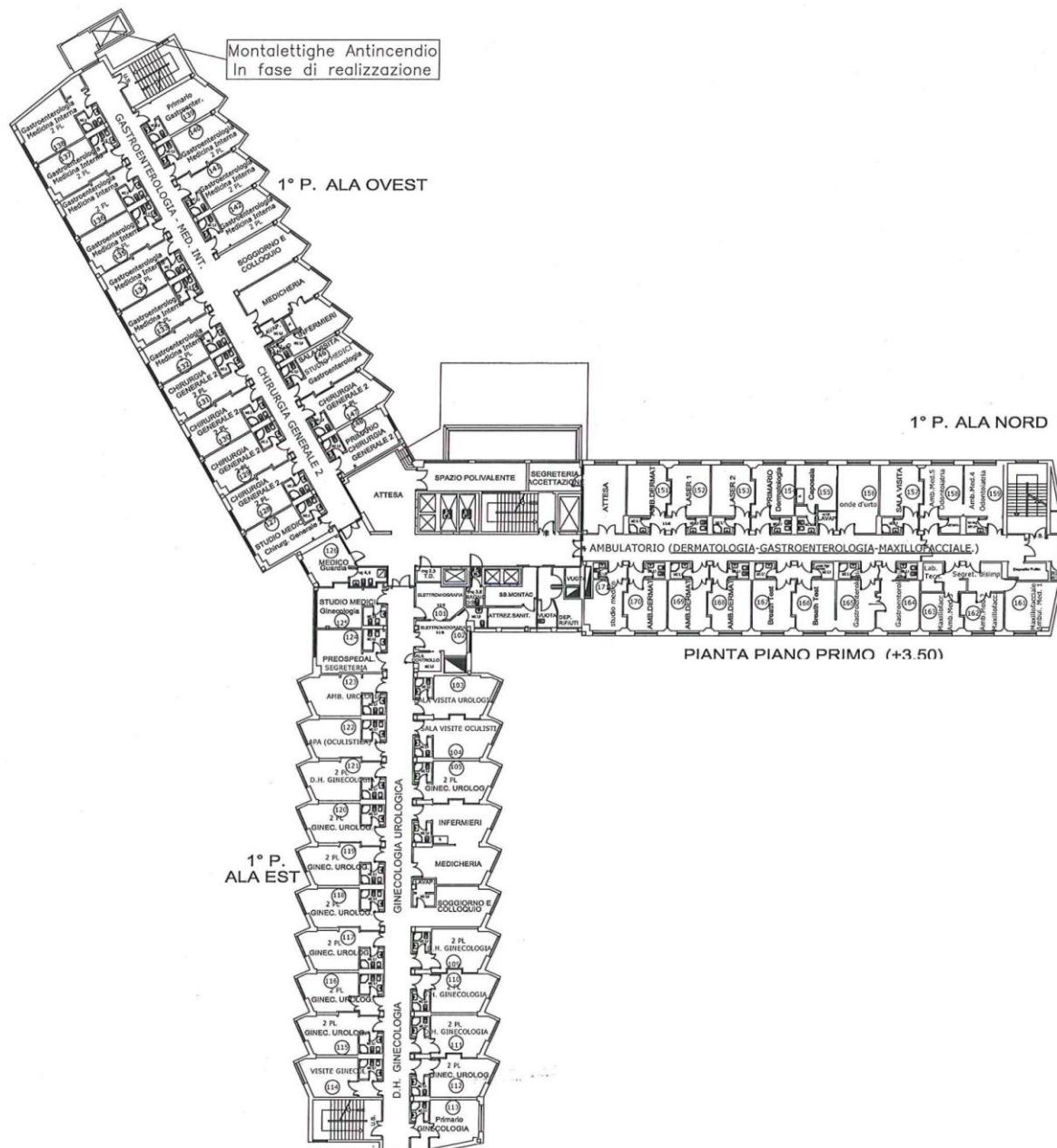


- ALA OVEST: Servizio di Endoscopia, Servizio di Fisioterapia, Servizio di Riabilitazione cardiologica, Bar;
 - ALA EST: Laboratorio Analisi e Sala Prelievi, Servizio di Istopatologia, Servizio di Dietetica e Alimentazione;
 - ALA NORD: Sala Gessi, Cucine, mensa per il personale;
 - Corpo staccato: Poliambulatorio;
- **piano rialzato:** in tale livello sono presenti:



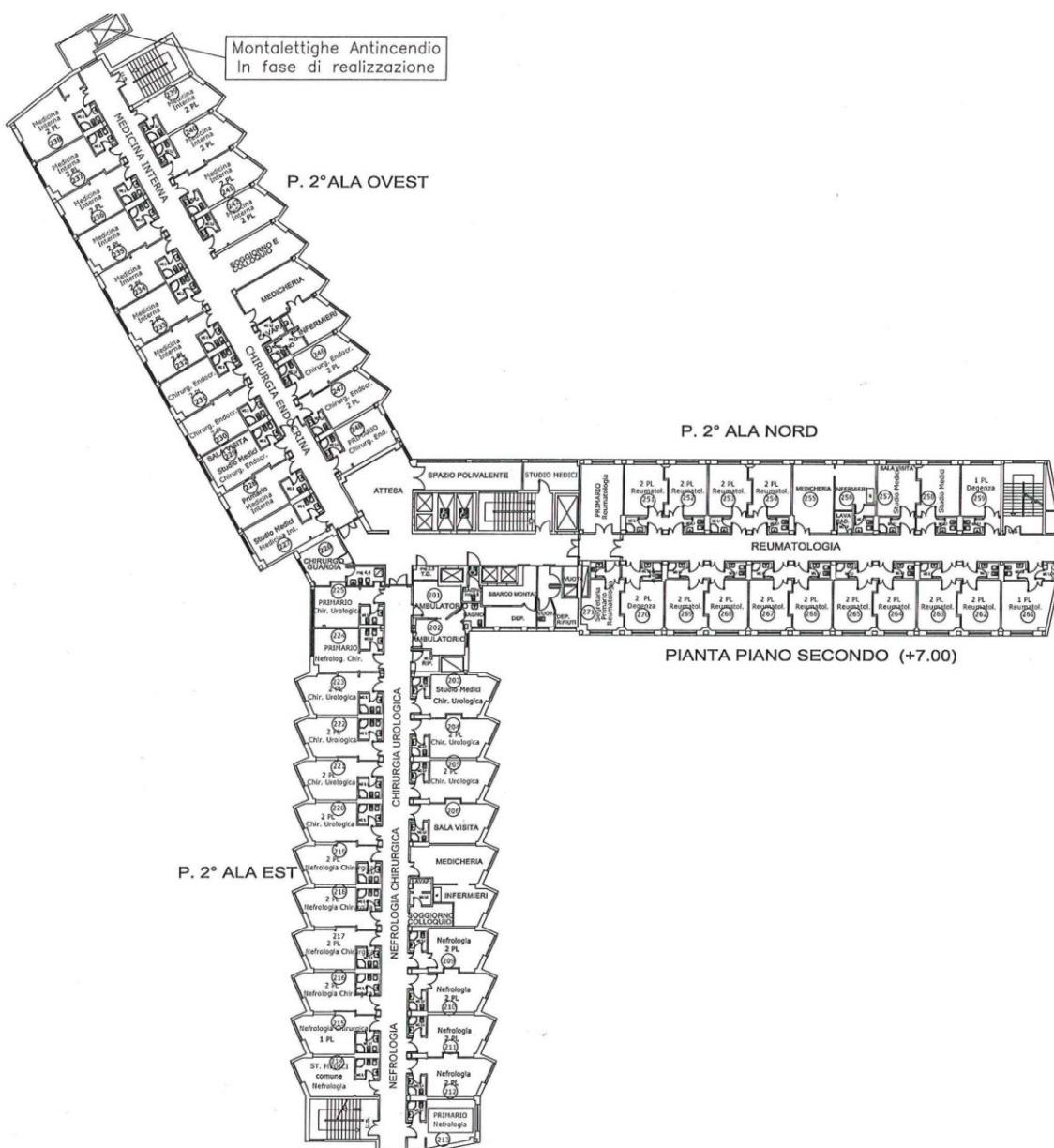
- ALA OVEST: Accettazione Ricoveri, Ambulatorio di Cardiologia, Direzione infermieristica, Direzione sanitaria;
- ALA EST: Unità Operativa di cardiologia e Riabilitazione;
- ALA NORD: Amministrazione, Area Tecnica, Aula Cabrini, Sala Computer;

- **piano primo:** in tale livello sono presenti:



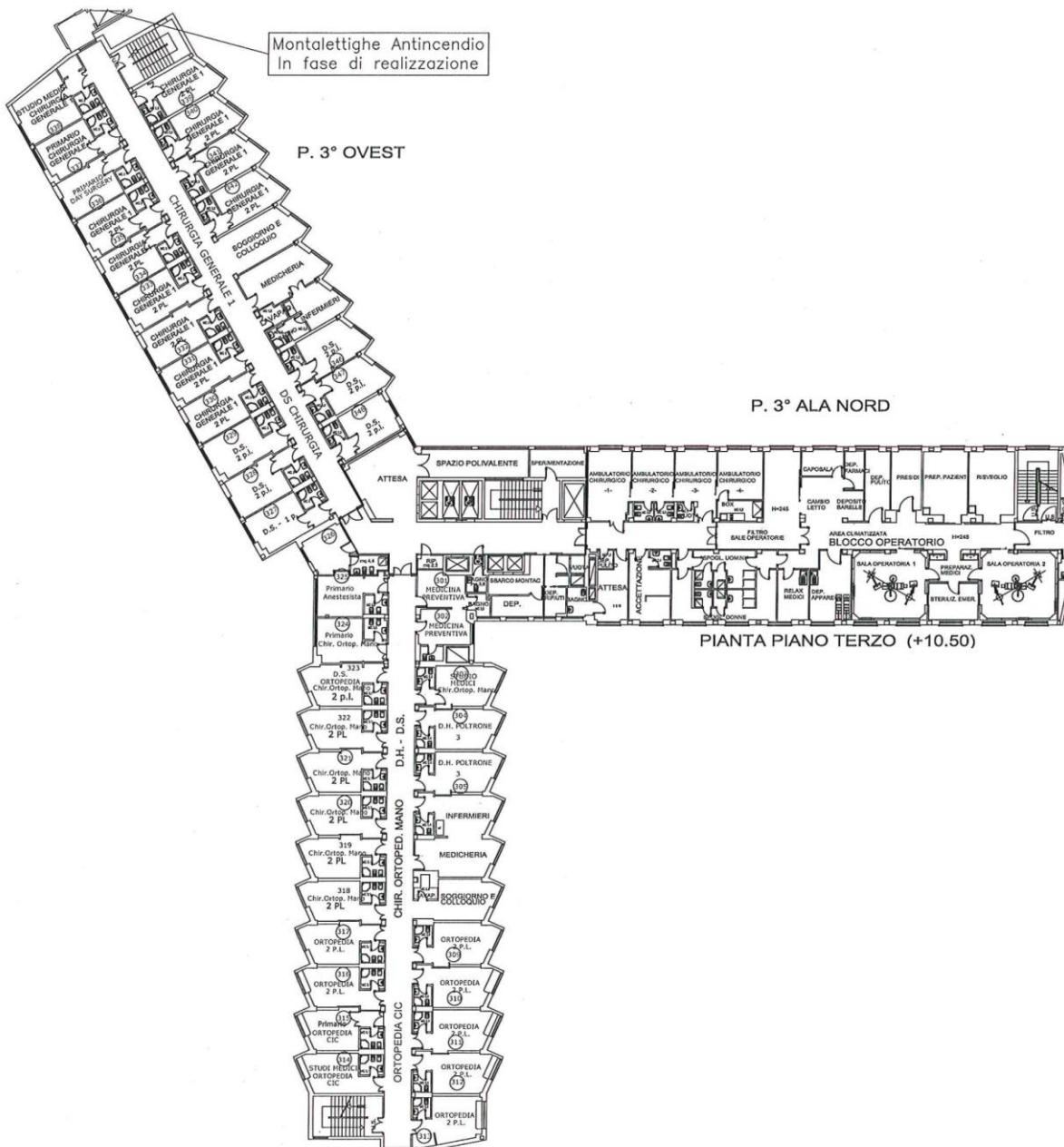
- ALA OVEST: U.O. Gastroenterologia e U.O. di Chirurgia Generale 2;

- ALA EST: U.O. di Uroginecologia e Chirurgia ricostruttiva del pavimento pelvico; Day Surgery di Ginecologia Endocrinologica, Day Hospital di Oculistica;
 - ALA NORD: Day Hospital e Servizio di Chirurgia Maxillo Facciale, Day Hospital e Servizio di Dermatologia, Ambulatorio di Gastroenterologia, Ambulatorio di Ortopedia;
- **piano secondo:** in tale livello sono presenti:



- ALA OVEST: U.O. di Medicina interna, U.O. di Chirurgia Endocrina;
 - ALA EST: U.O. di Chirurgia Urologica, U.O. di Nefrologia;
 - ALA NORD: U.O. di Reumatologia;

- **Piano terzo:** in tale livello sono presenti:

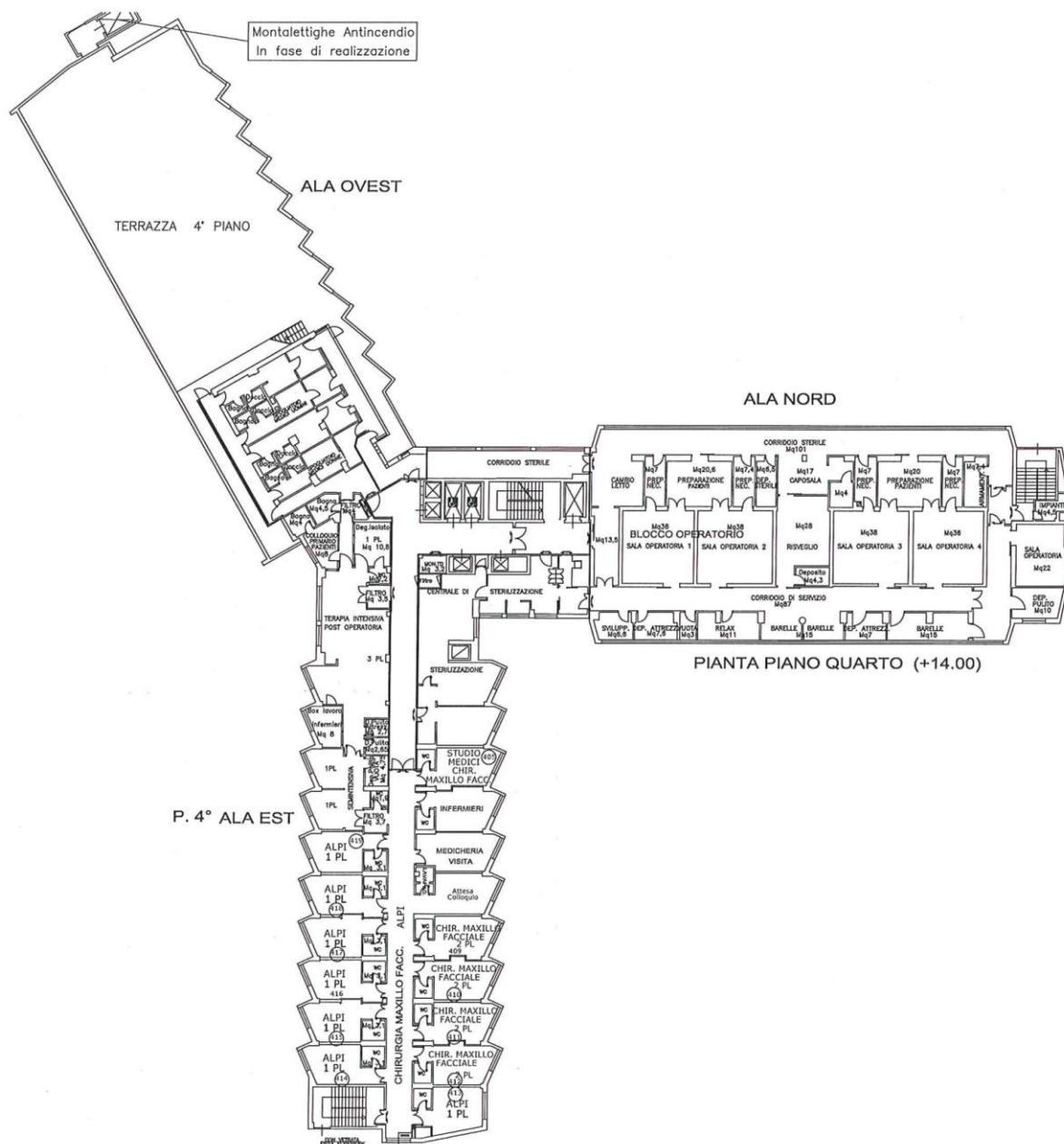


- ALA OVEST: U.O. di Chirurgia generale 1, Day Surgery di Chirurgia Generale 1, Day Hospital di Chirurgia Endo - Proctologica; Day Hospital di Semeiotica

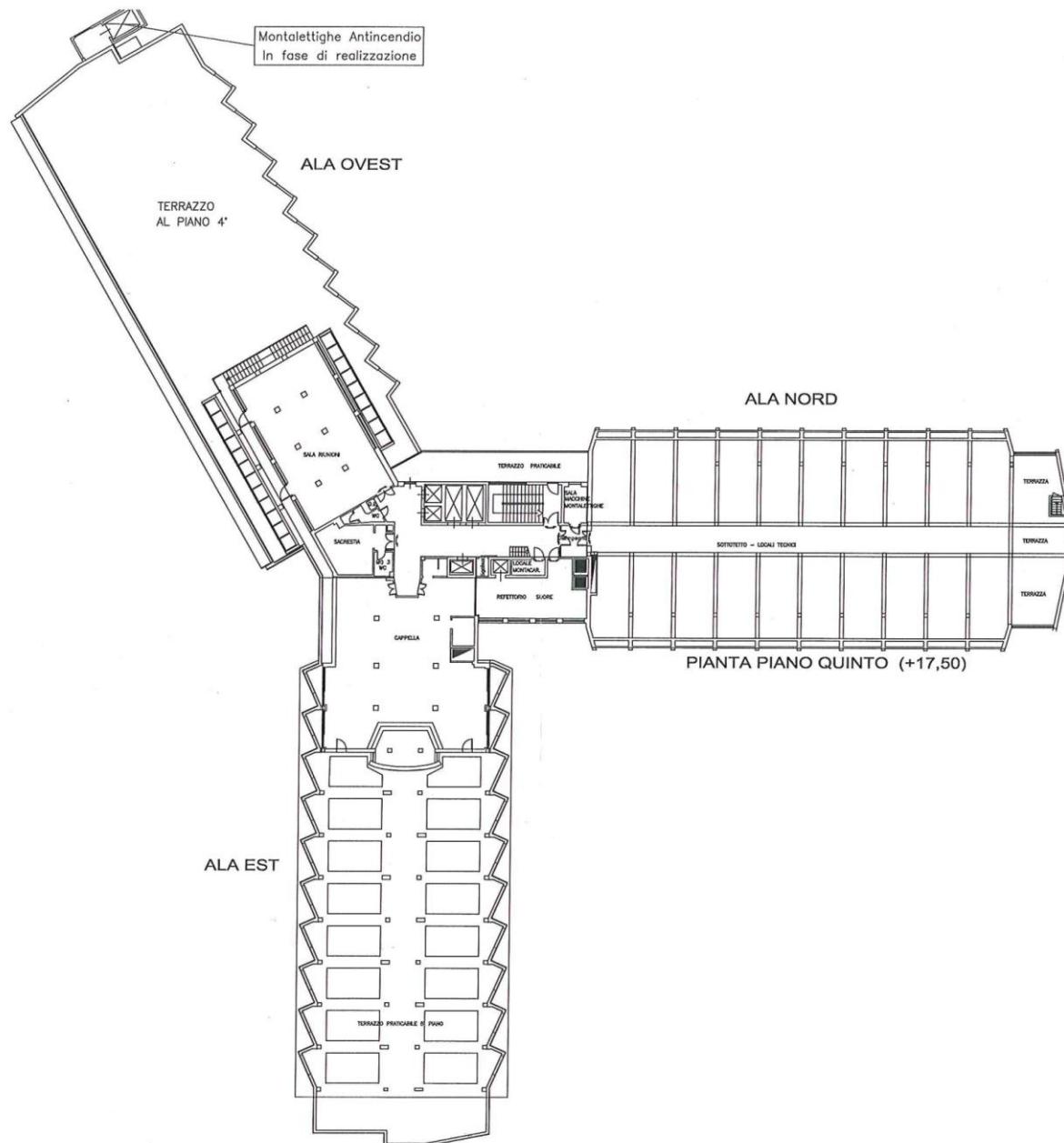
Chirurgica e Chirurgia Vascolare, Day Hospital di Chirurgia Urologica, Day Hospital di Anestesia e Terapia del Dolore, Day Hospital di Otorinolaringoiatria;

- ALA EST: U.O. di Ortopedia CIC, Day Hospital di Ortopedia CIC, U.O. di Ortopedia e Chirurgia della mano, Day Hospital di Ortopedia e Chirurgia della mano;
- ALA NORD: Complesso Operatorio, Day Surgery, Chirurgia Ambulatoriale;

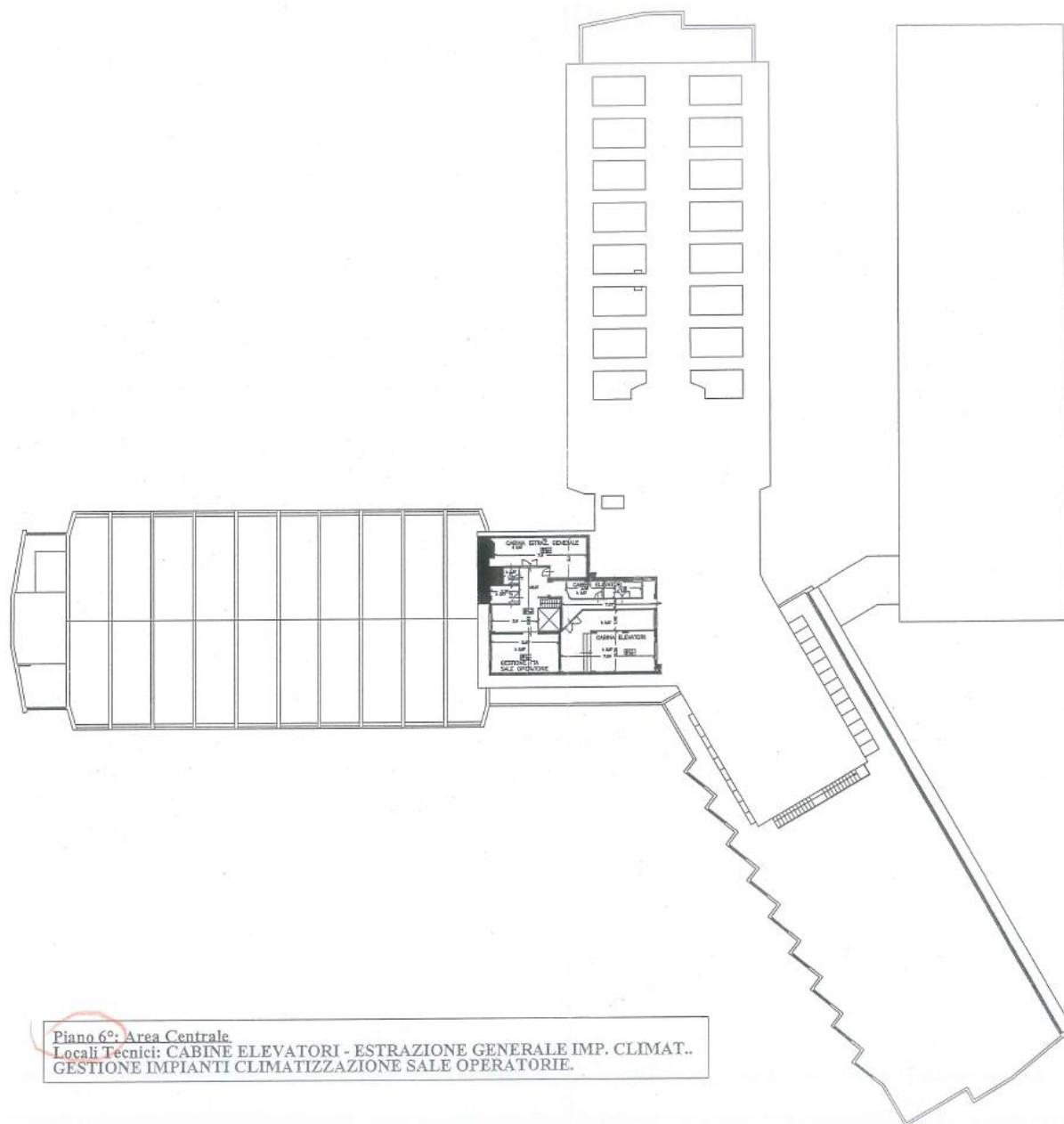
- **Piano quarto:** in tale livello sono presenti:



- ALA EST: U.O. di Chirurgia Maxillo Facciale, Reparto Attività Libero Professionale Intramoenia (ALPI), Terapia Intensiva post operatoria;
 - ALA NORD: sale operatorie, servizio di sterilizzazione;
 - ALA OVEST: spogliatoio medici;
- **Piano quinto:** in tale livello sono presenti la cappella (ala est), un ampio terrazzo fruibile e la sala riunioni;



- Piano sesto: in tale livello sono presenti gli impianti di servizio dell'ospedale.



3.3 QUADRO AMMINISTRATIVO

In tale paragrafo si illustreranno i punti salienti dei documenti forniti dalla proprietà, utili per comprendere l'organizzazione sanitaria del Complesso Integrato Columbus.

Si tratta di due delibere della Giunta Regionale e una Convenzione tra l'Università Cattolica del Sacro Cuore e l'Associazione Columbus:

In particolare, dall'analisi dei documenti di cui sopra, si evince:

- Delibera n.2177 del 3 Aprile 1985. Con la Delibera della Giunta Regionale del Lazio n 2177 del 3 Aprile 1985, la convenzione in vigore, ai sensi dell'art. 39 della legge 23 settembre 1978 n.833 tra la Regione Lazio e Università Cattolica per la gestione del Policlinico Agostino Gemelli viene estesa alle strutture assistenziali della Casa di Cura Colmbus gestita dalla Association Columbus. In virtù di tale atto le prestazioni sanitarie erogate presso la Columbus diventano equivalenti a quelle del Gemelli e con esso integrate. Inoltre con tale delibera viene specificato che le spese relative alla gestione della casa di cura Columbus entreranno a far parte integrante del piano finanziario del Policlinico A. Gemelli.
- Delibera n.3891 del 27 Giugno 1986. In attuazione della precedente deliberazione n.2177 del 3 aprile 1985, la convenzione in atto tra la Regione Lazio e l'Università cattolica del S. Cuore per l'assistenza sanitaria erogata dal Policlinico Agostino Gemelli, stipulata in data 26 giugno 1977 n. repertorio 581, è estesa alle strutture assistenziali della casa di cura Columbus che verranno utilizzate in conformità alla convenzione stipulata dalla stessa Università cattolica del S. Cuore con l'Association Columbus in data 7 marzo 1986, per la realizzazione del programma di sviluppo della facoltà di medicina e chirurgia dell'Università medesima.
- Convenzione tra l'Università Cattolica del Sacro Cuore e l'Associazione Columbus. L'Association Columbus mette a disposizione dell'Università Cattolica del Sacro Cuore le strutture della Casa di Cura Columbus per la realizzazione graduale di unità didattico-assistenziali a direzione universitaria.

Le strutture sanitarie del Columbus e la Gestione Speciale del Policlinico "A. Gemelli" si integrano funzionalmente mantenendo comunque l'Association Columbus la propria autonomia gestionale ed i poteri gerarchici e direzionali nei confronti dei propri dipendenti. Il Direttore Sanitario del Policlinico "A. Gemelli" assume ai fini assistenziali le responsabilità di sovrintendenza e di vigilanza nonché di coordinamento delle due strutture sanitarie in conformità alle leggi vigenti e secondo gli indirizzi generali definiti dal Comitato Paritetico. Il Direttore Sanitario del Columbus sarà nominato dall'Association Columbus sentito il parere del Comitato Paritetico. Il meccanismo di finanziamento del Columbus è quello che la Regione Lazio adotta nei confronti dell'Università per il finanziamento e la gestione complessiva del Policlinico "A. Gemelli" e dello stesso Columbus. L'Università riconoscerà all'Association Columbus la parte dei

fondi riconosciuti alla stessa Università dalla Regione Lazio, per la gestione del Columbus. Le prestazioni erogate dal Columbus sono valorizzate in base alle tariffe annualmente applicate, da parte della Regione Lazio, per la produzione realizzata da parte dell'Università. Concorre a determinare il valore della produzione, il rimborso dei farmaci inseriti nel flusso FarmEd. Alla quota di riconoscimenti economici determinati sulla base della produzione realizzata, si aggiungerà una quota delle "funzioni" riconosciute dalla Regione Lazio all'Università sulla base dell'applicazione, alle attività e alle strutture del Columbus, dei medesimi criteri adottati annualmente dalla Regione Lazio per determinare l'ammontare di risorse riconosciute all'Università in sede di valorizzazione delle funzioni stesse, ivi compresa la quota di finanziamento relativa alla copertura dei maggiori costi sostenuti per la presenza della Facoltà di Medicina e Chirurgia (maggiorazione universitaria).

Sarà altresì riconosciuta all'Association Columbus quota dei finanziamenti eventualmente assegnati dalla Regione Lazio all'Università a sostegno dei programmi di investimento infrastrutturali. L'Università per il tramite dell'Association Columbus assume a proprio carico gli oneri connessi con le attività didattico-scientifiche, ivi compresi la manutenzione ordinaria e straordinaria dei locali adibiti a tali attività, nonché gli eventuali interventi di ristrutturazione edilizia connessi con l'espletamento delle proprie attività. La convenzione ha durata di 9 anni con tacito rinnovo per egual periodo di tempo ove non venga compiuto disdetta. La convenzione scade nell'anno 2022.

- Richiesta per l'accreditamento istituzionale del 14 Dicembre 2007. In tale domanda si richiede il rilascio del provvedimento di accreditamento istituzionale dell'attuale struttura ai sensi della L.R. n.4/03 art.13.
- Richiesta per l'accreditamento istituzionale del 28 Marzo 2011.

Ad oggi, da quanto riferito dalla proprietà, gli organi competenti hanno comunicato che la valutazione dell'accreditamento del Complesso Integrato Columbus dovrà avvenire nell'ambito di quella del Pol. Gemelli.

4 INQUADRAMENTO URBANISTICO

Di seguito verrà esposta l'analisi urbanistica dell'area di interesse, considerando solo l'area relativa alla proprietà del Columbus.

Lo scopo di tale analisi è indicare le prescrizioni agenti sull'area di cui sopra nonché le norme riguardanti le modalità e quantità ammissibili per l'utilizzo delle capacità edificatorie.

Verranno quindi analizzati:

- Piano Regolatore Generale del Comune di Roma adottato con C.C. n.33 del 19/20 Marzo 2003;
- Piano Regolatore Generale del Comune di Roma approvato con C.C. n.18 del 12 Febbraio 2008;
- Piano Territoriale Paesistico Marzo 1987;
- Piano Territoriale Paesistico Regionale adottato dalla Giunta Regionale con atti n.556 del 25 Luglio 2007 e n.1025 del 21 Dicembre 2007;
- Osservazioni al Piano Paesistico Regionale N. 058091/P455 e N. 5735 del 9 novembre 2009.

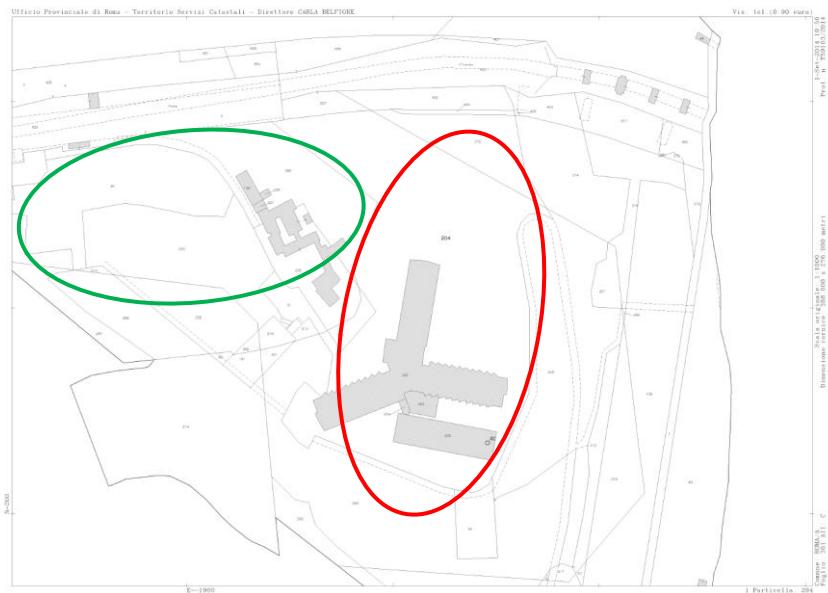
4.1 IL PIANO REGOLATORE GENERALE

4.1.1 Premesse

Si ritiene utile, al fine di una maggiore comprensione delle aree di proprietà del Complesso Integrato Columbus, compiere un inquadramento anche della parte di proprietà dell'Istituto delle Suore. Si precisa che non è stata effettuata nessuna analisi urbanistica sulla parte di proprietà dell'Istituto delle Suore.

L'Istituto delle Suore e l'Association Columbus sono proprietari di alcune aree, tra loro adiacenti con accessi rispettivamente in via della Pineta Sacchetti n. 506 e Via Giuseppe Moscati 31/33.

Di seguito si riporta una tavola grafica in cui è indicata sommariamente con tratto rosso la parte di proprietà dell'Association Columbus e con tratto verde la parte di proprietà dell'Istituto.

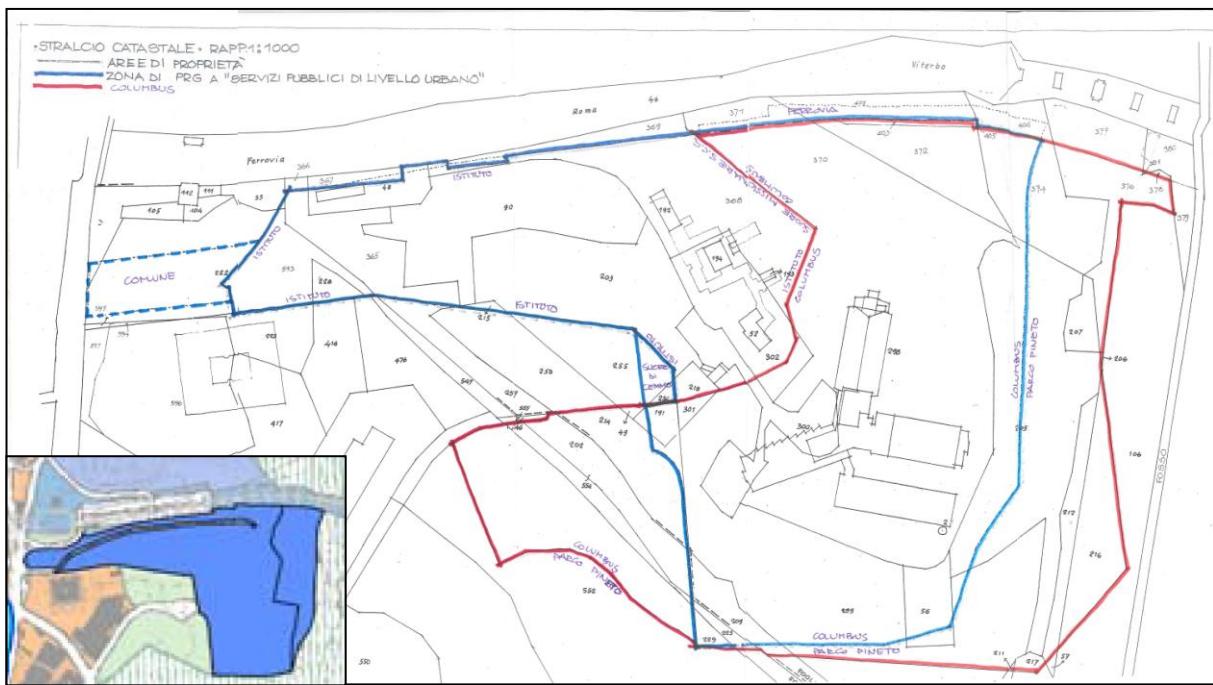


In base alle Norme Tecniche di Attuazione (NTA) del Comune di Roma, adottato con Delibera C.C. n.18 del 12 febbraio 2008, tali aree, facenti parte del XIV° Municipio, ricadono all'interno del tessuto denominato

- "Servizi Pubblici di livello urbano" e del tessuto "Verde pubblico e servizi pubblici di livello locale".

Si ritiene opportuno in tale fase riportare di seguito una tavola grafica rappresentante la parte di proprietà del Columbus interpolante la zona destinata da PRG del 2008 a "Servizi pubblici di livello locale", riguardante entrambe le proprietà.

Si osservi, quindi, che con tratto rosso è delimitata la proprietà dell'Association Columbus e con tratto blu la zona da PRG del 2008 destinata a "Servizi pubblici di livello urbano": quest'ultima area comprende sia la parte di proprietà del Columbus sia dell'Istituto.



Specificatamente, le aree di proprietà dell'Istituto delle Suore ricadono nella zona di PRG destinata a "Servizi Pubblici di livello urbano" (zonizzazione con colore blu), mentre la proprietà Columbus comprende due zone:

- una prima area, anch'essa facente parte delle aree destinate a "Servizi Pubblici di livello urbano" (differentemente dal PRG del 2008, nel PRG adottato con Delibera C.C. n.33 del 19/20 marzo 2003 le aree di proprietà del Columbus erano incluse sia all'interno del tessuto "Servizi privati" sia all'interno del perimetro del "Parco del Pineto");
 - una seconda area destinata a "Verde pubblico e servizi pubblici di livello locale" (zonizzazione in verde) sulla quale insiste una parte del parcheggio a pagamento.

Per una maggiore comprensione dell'individuazione delle aree su descritte si riportano di seguito gli stralci cartografici relativi al PRG del 2003 e al PRG del 2008, il cui obiettivo è di illustrare la situazione urbanistica odierna delle aree in questione in base al PRG del 2008, in virtù delle modifiche cartografiche e normative condotte al PRG del 2003.

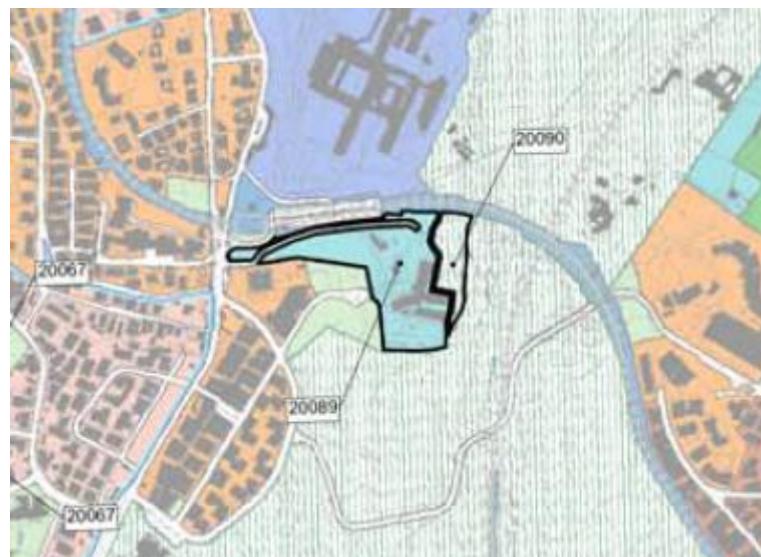
In particolare, si illustreranno:

- Estratto PRG adottato con Del. C.C. n.33 del 19/20 marzo 2003: tramite tale tavola si evince la classificazione delle aree in oggetto in "Servizi privati" e "Verde pubblico e servizi pubblici di livello locale";
- Estratto PRG adottato con Del. C.C. n.33 del 19/20 marzo 2003 controdedotto con Del. C.C. n. 64 del 22/22 marzo 2006: si traccia la modifica della classificazione delle aree da "Servizi privati" in "Servizi pubblici di livello locale" e riduzione dell'area destinata a "Parco del Pineto" a favore dell'area a "Servizi pubblici di livello locale";
- Estratto PRG approvato con del. C.C. n.18 del 12 febbraio 2008: si rappresenta al classificazione urbanistica in virtù delle osservazioni di cui sopra.

Estratto PRG adottato con Del. C.C. n.33 del 19/20 marzo 2003 – 1:10.000



**Estratto PRG adottato con Del. C.C. n.33 del 19/20 marzo 2003 controdedotto con Del. C.C. n. 64 del
22/22 marzo 2006 – 1:10.000**



Servizi privati	20089	3473/1	16666	XIX	Via della Pineta Sacchetti. Cambio di destinazione da "Servizi privati" a "Servizi pubblici di livello urbano".
Parchi istituiti	20090	3473/2	16666	XIX	Parco del Pineto. Modifica del perimetro del Parco in riduzione con cambio di destinazione della superficie da "Parchi istituiti e tenuta di Castel Porziano" a "Servizi pubblici di livello urbano".

Estratto PRG approvato con del. C.C. n.18 del 12 febbraio 2008 – 1:10.000



4.1.2 Le modifiche introdotte

Precedentemente, in base al PRG del 2003, le aree di cui sopra, secondo le Norme Tecniche di Attuazione adottate dalla Delibera di Adozione del Consiglio Comunale n. 33 del 19/20 marzo 2003, erano normate:

- dall'art. 79 – Verde pubblico e servizi pubblici di livello locale;
- dall'art. 80 - Servizi privati.

In base alle Norme Tecniche di Attuazione approvate con Delibera del Consiglio Comunale n. 18 del 12 febbraio 2008, le aree sono normate:

- dall'art. 84 – Servizi pubblici di livello urbano;
- dall'art. 85 – Verde pubblico e servizi pubblici di livello locale.

Tralasciando per il momento le modifiche effettuate dalle controdeduzioni n. 20089 e n. 20090, di cui sopra, si ritiene opportuno concentrarsi brevemente sulle modifiche introdotte dal PRG del 2008 all'articolo 79 delle NTA del PRG del 2003.

Si riporta di seguito l'art. 85 – Verde pubblico e servizi pubblici di livello locale delle NTA del PRG del 2008.

Art.85. Verde pubblico e servizi pubblici di livello locale

<1. Le aree per Verde pubblico e servizi pubblici di livello locale sono individuate negli elaborati 2. e 3. "Sistemi e Regole", rapp. 1:5.000 e 1:10.000. Tali aree sono destinate ai seguenti servizi o attrezzature:

- a) Istruzione di base (asili nido, scuole materne e scuole dell'obbligo, pubbliche e di interesse pubblico);*
- b) Attrezzature di interesse comune (attrezzature partecipative, amministrative, culturali, sociali, associative, sanitarie, assistenziali e ricreative, mercati in sede fissa o saltuari, altri locali di uso o di interesse pubblico; tra le attrezzature sociali, sanitarie e assistenziali, possono essere ricomprese le residenze sanitarie per anziani);*
- c) Attrezzature religiose (edifici di culto e complessi parrocchiali con le relative funzioni riconosciute: sociali, formative, culturali, assistenziali, ricreative e sportive a essi connesse ai sensi della normativa di legge vigente);*
- d) Verde pubblico (parchi naturali, giardini ed aree per il gioco dei ragazzi e dei bambini e per il tempo libero degli adulti: eventualmente attrezzati con chioschi, punti di ristoro, servizi*

igienici, con esclusione del verde pubblico di arredo stradale; orti urbani sociali, secondo la definizione di cui all'art. 75, comma 1, nota 14, in misura non superiore al 5%);

- e) *Verde sportivo (impianti sportivi coperti e scoperti);*
- f) *Parcheggi pubblici (da realizzarsi a raso, alberati con DA=2 alberi ogni 100 mq);*
- g) *Attrezzature per la raccolta dei rifiuti solidi urbani (escluso quelle elencate all'art. 106, comma 3);*
- h) *Parcheggi privati (da realizzare nel sottosuolo, ai sensi e con le modalità dell'art. 9, comma 4, della legge n. 122/1989).*

2. Per la realizzazione dei servizi e delle attrezzature di cui al comma 1, escluso quelle di cui alle lett. f), g), h, si applicano i seguenti parametri e grandezze urbanistico-ecologiche:

- *ET: 0,5 mq/mq; 0,05 mq/mq per il verde pubblico; 0,25 mq/mq per il verde sportivo; 0,6 mq/mq per le attrezzature religiose (per le strutture esistenti sono consentiti interventi diretti di categoria MO, MS, RC, RE, nonché interventi di categoria DR ed AMP fino all'indice EF di 0,6 mq/mq);*
- *IP (ST): 30%; 75% per il verde pubblico;*
- *DA (ST): 20 alberi/Ha; DAR (ST): 40 arbusti/Ha;*
- *Parcheggi pubblici e privati: calcolati ai sensi dell'art. 7, comma 1, secondo le corrispondenti destinazioni d'uso, di cui all'art. 6, comma 1; per il verde sportivo, si applica l'art. 87, commi 2 e 3.>*

Le modifiche introdotte dall'art. su citato rispetto al PRG del 2003 sono di seguito illustrate:

- Comma 1: viene modificato la terminologia "Istruzione d'obbligo" con "Istruzione di base"; tra le "Attrezzature di interesse comune" è aggiunta la funzione di "mercati in sede fissa o saltuari", mentre sono omesse le funzioni quali "case- albergo per studenti lavoratori, appartamenti polifunzionali, case parcheggio"; tra il "Verde pubblico" è aggiunta la funzione "orto urbano sociale"; infine vengono puntualmente normate le funzioni di "Attrezzature per la raccolta dei rifiuti solidi urbani" e "Parcheggi privati";
- Comma 2: in tale comma vengono esplicati i parametri da rispettare in base all'elencazione del comma 1. Rispetto all'art. 79 del PRG del 2003 variano:
 - l'indice di edificabilità territoriale, il quale è pari a 0,5 mq/mq;

- L'indice di permeabilità, il quale diminuisce da 40% a 30%.
- I Parcheggi pubblici e privati, i quali sono calcolati sulla base delle diverse destinazioni d'uso.

Altre considerazioni invece si compiono per le modifiche effettuate dalle controdeduzioni n. 20089 e n. 20090.

La controdeduzione n. 20089 comporta il passaggio dell'area da "Servizi privati" a "Servizi pubblici di livello urbano": si eliminano così le opzioni di cambi di destinazione a favore delle destinazioni commerciali, servizi e turistico- ricettive.

Per ciò che concerne la controdeduzione 20090, una parte di aree, precedentemente classificata dal PRG 2003, come così anche dalla Carta della Qualità, come aree a "Parchi Istituiti e tenuta di Castel Porziano", ad oggi è appunto area a "Servizi pubblici di livello urbano".

Si riporta di seguito l'art. 84 - Servizi pubblici di livello urbano.

Art.84. Servizi pubblici di livello urbano

<1. Le aree per Servizi pubblici di livello urbano sono individuate negli elaborati 2 e 3. "Sistemi e Regole", rapp. 1:5.000 e 1:10.000. Tali aree sono destinate ai seguenti servizi o attrezzature:

- a) Attrezzature per l'istruzione superiore (attrezzature per l'istruzione secondaria);*
- b) Attrezzature sanitarie (attrezzature e servizi di carattere sanitario e assistenziale);*
- c) Sedi amministrative pubbliche (costruzione, ampliamento, ristrutturazione e ammodernamento delle sedi della pubblica amministrazione ai vari livelli, ivi incluso quello locale);*
- d) Attrezzature universitarie (sedi universitarie e relativi servizi, comprese le foresterie, le residenze per studenti e le attrezzature sportive);*
- e) Attrezzature sportive e per il tempo libero (impianti e attrezzature per lo sport e gli spettacoli sportivi);*
- f) Attrezzature culturali e congressuali (musei, biblioteche, grandi attrezzature culturali, centri congressuali);*
- g) Attrezzature per l'ordine pubblico e la sicurezza (sedi della Polizia, dei Carabinieri, dei Vigili del Fuoco, della Protezione Civile e strutture carcerarie);*

- h) Attrezzature militari (insediamenti, immobili, impianti e attrezzature di carattere militare);*
- i) Servizi essenziali per lo Stato;*
- j) Cimiteri (le aree relative a tali attrezzature sono specificatamente indicate nell'elaborato 3. "Sistemi e Regole", rapp. 1:10.000, con apposito perimetro per l'applicazione dei prescritti vincoli di inedificabilità);*
- k) Attrezzature complementari alla mobilità, come definite all'art. 94, comma 3;*
- l) Attrezzature per la raccolta dei rifiuti solidi urbani (escluso quelle elencate all'art. 106, comma 3).*
- 2. Per la realizzazione dei servizi e delle attrezzature di cui al comma 1, escluso quelle di cui alle lett. g), h), i), j), k), l), soggette a norme specifiche o di settore, si applicano i seguenti parametri e grandezze urbanistico-ecologiche:*
- > *ET: 0,5 mq/mq; 1,0 mq/mq per attrezzature sanitarie e ospedaliere;*
 - > *IP (ST): 40%;*
 - > *DA (ST): 20 alberi/Ha; DAR (ST): 40 arbusti/Ha;*
 - > *Parcheggi pubblici e privati: calcolati ai sensi dell'art. 7, comma 1, secondo le corrispondenti destinazioni d'uso, di cui all'art. 6, comma 1.*
- 3. All'interno delle attrezzature complementari alla mobilità, di cui al comma 1, lett. k), sono comprese le aree e le strutture di servizio per il trasporto pubblico locale, attualmente di proprietà dell'Atac o del Co.tra.l., destinate a depositi, attrezzature, impianti e annesse sedi amministrative. In tali aree sono consentiti interventi di categoria RE e DR, senza aumento della volumetria (Vc) esistente.*
- Qualora tali immobili ricadano negli Ambiti di valorizzazione o nelle Centralità metropolitane ed urbane, si applica rispettivamente la disciplina prevista dagli articoli 43 e 65, senza l'applicazione dell'eventuale divieto di incremento della SUL esistente.*
- 4. Nelle aree di cui al comma 3, la dismissione o riconversione funzionale degli immobili per usi diversi dal servizio per il trasporto pubblico locale, è subordinata all'approvazione, da parte del Comune, di un Programma generale, anche per fasi o ambiti urbani, che individui, per ogni area, le nuove specifiche destinazioni d'uso e la SUL massima consentita, ferma restando la volumetria (Vc) esistente, sulla base di una valutazione di sostenibilità urbanistica estesa agli ambiti di riferimento, fatti salvi comunque i limiti e le condizioni derivanti dall'applicazione della disciplina di cui all'art. 94, commi 9 e in assenza di tale Programma, il Comune può procedere, per motivi di necessità e urgenza, mediante separati strumenti urbanistici attuativi.>"*

Volendo porre un accento alle informazioni più importanti, in base alla nuova normativa si evince che l'indice di edificabilità territoriale per le attrezzature sanitarie e ospedaliere è stabilito pari a 1 mq/mq e l'indice di permeabilità è pari al 40%.

I parcheggi pubblici e privati, inoltre, vengono calcolati sulla base delle diverse destinazioni d'uso: l'asset immobiliare oggetto di interesse rientra all'interno delle funzioni "Servizi- servizi alla persone (sanitari)", con carico urbanistico medio, perciò il calcolo dei parcheggi verrà così effettuato.

Parcheggi per destinazioni d'uso a carico urbanistico medio (CU/m)		
Destinazioni d'uso	Privati (mq/10mq SUL)	Pubblici (mq/10mq SUL)
Commerciali	3	10
Servizi	4	6
Turistico-ricettive	4	6
Produttive	4	4

4.1.3 La Carta della Qualità

È stata analizzata la carta per la qualità del Comune di Roma, relativa al PRG 2008.

La carta per la qualità consiste in una serie di tavole che rappresentano l'intero territorio comunale in cui sono evidenziati edifici e spazi urbani per i quali, se sono previsti interventi, bisognerà percorrere delle procedure speciali.

La carta per la qualità si divide in tre parti: quella degli spazi aperti, quella degli edifici puntuali e quella delle emergenze monumentali ed archeologiche.

Gli elaborati della carta della qualità sono due: le tavole grafiche e la guida per la qualità degli interventi.

Dall'analisi della tavola della carta della qualità non si evincono disposizioni in merito all'area di interesse.

4.2 IL PIANO TERRITORIALE PAESISTICO VIGENTE E IL PIANO TERRITORIALE PAESISTICO REGIONALE ADOTTATO

4.2.1 Premesse

La Pianificazione paesistica e la tutela dei beni e delle aree sottoposte a vincolo paesistico sono regolate dalla L.R.24/98 che ha introdotto il criterio della tutela omogenea, sull'intero territorio regionale, delle aree e dei beni previsti dalla Legge Galasso n. 431/85 e di quelli dichiarati di notevole interesse pubblico ai sensi della L.1497/39, tramite approvazione dei Piani Territoriali Paesistici.

Ad oggi esistono due tipi di PTP a cui fare riferimento:

- Il PTP approvato e tuttora vigente (marzo 1987);
- Il PTPR adottato con Dgr n. 556 del 25 luglio 2007 e n. 1025 del 21 dicembre 2007.

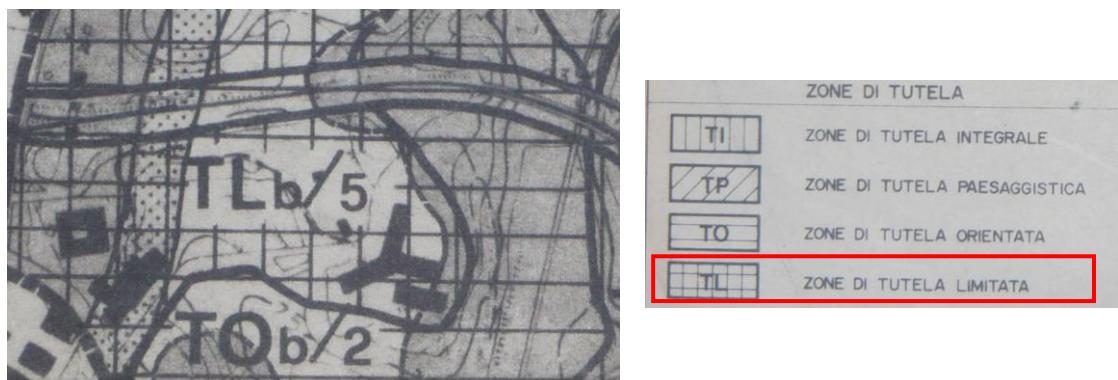
4.2.2 Il Piano Territoriale Paesistico vigente

Il Piano Territoriale Paesistico vigente si compone di tre tavole:

- Classificazione delle aree ai fini della tutela;
- Beni di interesse archeologico e storico monumentale.
- Beni di interesse ambientale di tipo geomorfologico, naturalistico e paesistico;

Si riportano di seguito gli stralci delle tavole di cui sopra con evidenza dell'area oggetto di interesse.

Estratto PTP approvato – Classificazione delle aree ai fini della tutela – 1:10.000



Si osservi che in tale tavola si indica l'area come "Zona di tutela limitata", e precisamente TL b/5.

Si premette che, secondo l'articolo 32 delle norme del PTP, la sigla TLb indica le <..omissis.. aree compromesse e/o edificate al di fuori degli strumenti urbanistici vigenti e non perimetrate o aree interstiziali tra zone urbanizzate; nell'uno e nell'altro caso esse hanno perduto i caratteri di paesaggio naturale, e pertanto sono assimilabili paesisticamente, a causa della scarsità o assenza di qualità ambientale, alle zone di tutela limitata. Le trasformazioni sono consentite nel rispetto delle prescrizioni dettate dalle presenti norme anche in merito all'integrazione ambientale delle trasformazioni stesse.>

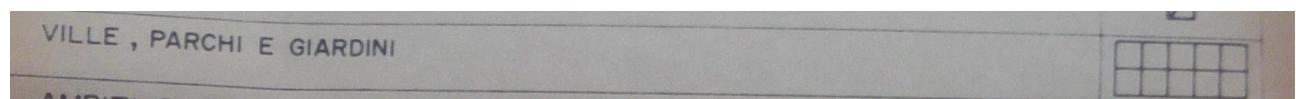
La zona di tutela limitata di interesse è la TLb5: <Porzione di territorio a sud della ferrovia Roma – Viterbo, compresa tra il perimetro di PTP 15/6 e le zone TO a/1, TO b/2, come delimitata negli elaborati grafici alla tavola serie E3/6aw>.

Estratto PTP approvato – Beni di interesse archeologico e storico monumentale – 1:10.000



In tale tavola non si evincono particolari disposizioni per le aree di interesse.

Estratto PTP approvato –Beni di interesse ambientale di tipo geomorfologico, naturalistico e paesistico – 1:10.000



In rapporto alle prescrizioni dettate dalla tavola "Classificazione delle aree ai fini della tutela" e dalla tavola "Beni di interesse ambientale di tipo geomorfologico, naturalistico e paesistico", in tali zone sono consentiti gli interventi di trasformazione, in rapporto alle prescrizioni limitative dettate dall'art. 33, di cui si ritiene necessario riportare uno stralcio.

Secondo l'art. 33, <..omissis.. Nelle sottozone TLb/5 censite come "Ville, parchi e giardini privi di valore storicamente monumentale e di limitato valore paesaggistico", sia per quanto riguarda gli edifici, sia per quanto riguarda l'impianto del parco, sono consentite le seguenti limitate trasformazioni:

- il rapporto tra le aree fabbricabili ed aree libere deve essere pari a 1/30 della superficie perimetrata;
- l'altezza massima deve essere di metri 7;
- i distacchi dai confini e dal filo stradale devono essere di almeno metri 10... omissis..>.

Si evince quindi la possibilità di apportare modifiche alle aree in questione, purché siano rispettate le limitazioni in termini di copertura superficiale e di altezza.

4.2.3 Il nuovo Piano Territoriale Paesistico Regionale

Il nuovo Piano Territoriale Paesaggistico Regionale (PTPR) è stato adottato dalla Giunta Regionale con atti n. 556 del 25 luglio 2007 e n. 1025 del 21 dicembre 2007, ai sensi dell'art. 21, 22, 23 della legge regionale sul paesaggio n. 24/98.

Ad oggi, è in corso l'iter urbanistico di approvazione del nuova PTPR.

Di seguito, si illustreranno le 4 tavole composite del PTPR:

- Tavola A- Sistemi ed ambiti del paesaggio: in tale tavola, oltre alla lettura della classificazione dell'area oggetto di valutazione in "Parchi, ville e giardini storici", si illustrano le aree interessate dalle proposte di modifiche presentate dai comuni al PTP precedente;
- Tavola B - Beni Paesaggistici: l'area viene classificata in "Beni di insieme (vaste località con valore estetico tradizionale, bellezze panoramiche)", nonché, per la ricognizione delle aree tutelate per legge, come "Parchi e riserve naturali";
- Tavola C - Beni dei Patrimoni Naturale e Culturale: l'area si caratterizza per le sue caratteristiche naturali e panoramiche, assumendo la funzione di punto di interesse pubblico;
- Tavola D - Proposte comunali di modifica dei PTP vigenti: in tale tavola sono localizzati gli ambiti interessati dalle osservazioni compiute dai comuni in modifica ai PTP vigenti.

Di seguito sono illustrati gli stralci delle tavole del PRPR.

Piano Territoriale Paesistico Regionale - Sistemi ed ambiti del paesaggio – tavola A



Piano Territoriale Paesistico Regionale – Beni Paesaggistici – tavola B

Beni paesaggistici

Individuazione degli immobili e delle aree di notevole interesse pubblico

LR. 37/83, art. 14 L.R. 24/88 - art. 134 co. 1 lett. a Divo 42/04 e art. 136 Divo 42/04

- lett. a) e b) beni singoli: naturali, geologici, ville parchi e giardini
- lett. c) e d) beni d'insieme: vaste località con valore estetico tradizionale, bellezze panoramiche

Riconoscimento delle aree tutelate per legge

art. 134 co. 1 lett. b e art. 142 co. 1 Divo 42/04

- a) costa del mare
- b) costa dei laghi
- c) corsi delle acque pubbliche
- d) montagne sopra i 1200 metri
- f) parchi e riserve naturali
- g) aree boschate
- h) università agrarie e uso civico
- i) zone umide
- m) aree di interesse archeologico già individuate

m) ambiti di interesse archeologico già individuati

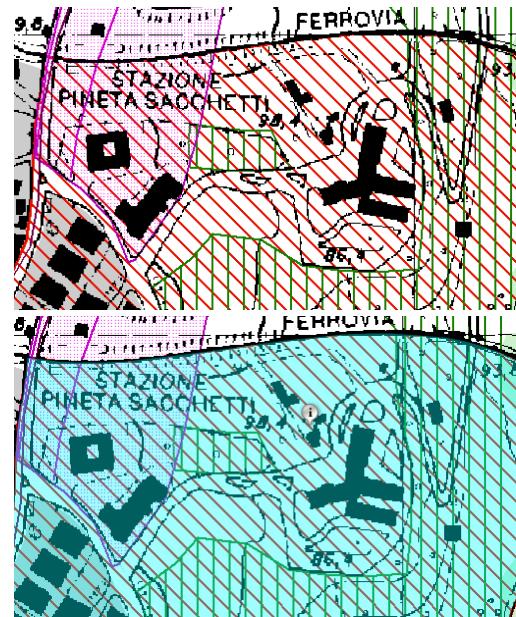
• m) aree di interesse archeologico già individuate - beni puntuali con fascia di rispetto

■ m) aree di interesse archeologico già individuate - beni linear con fascia di rispetto

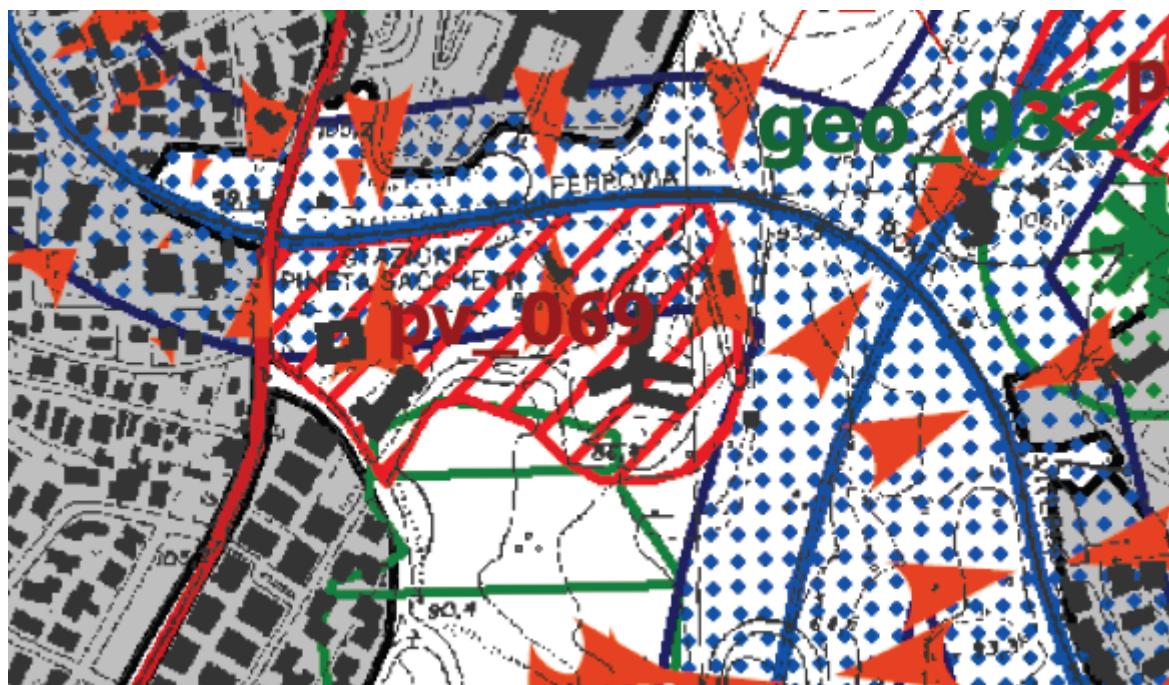
Individuazione degli immobili e delle aree tipizzati dal Piano Paesaggistico

art. 134 co. 1 lett. c Divo 42/04

- aree agricole identitarie della campagna romana e delle bonifiche agrarie
- insediamenti urbani storici e territori contorni compresi in una fascia della profondità di 150 metri
- borghi identitari dell'agricoltura rurale
- beni singoli identitari dell'agricoltura rurale e relativa fascia di rispetto di 50 metri
- beni puntuali diffusi, testimonianza dei caratteri identitari archeologici e storici e relativa fascia di rispetto di 100 metri
- beni lineari, testimonianza dei caratteri identitari archeologici storici e relativa fascia di rispetto di 100 metri
- canali delle bonifiche agrarie e relative sponde o piede degli argini per una fascia di 150 metri ciascuno
- beni puntuali a base diffusa, testimonianza dei caratteri identitari vegetazionali, geomorfologici e carsico-ipogene con fascia di rispetto di 50 metri
- aree urbanizzate del PTPR



Piano Territoriale Paesistico Regionale – Beni del Patrimonio Naturale e Culturale – tavola C



	cc_001	SISTEMA INSEDIAMENTO VITTEMPORANEO	Beni areali	
	cc_001		Beni puntuali (fascia di rispetto 100 mt.)	
	ic_001		Beni lineari (fascia di rispetto 100 mt.)	Carta dell'Uso del Suolo (1999)
	cp_001		Viabilità di grande comunicazione	
	ca_001		Ferrovia	L.R. 27 del 20.11.2001
	pv_001	SISTEMA DI AMBIENTE CULTURALE	Parchi, giardini e ville storiche	art. 15 L.R. 24/98 art. 60 co. 2 L.R. 38/99
			Punti di vista	att. 31bis e 16 L.R. 24/98
		VISUALI	Percorsi panoramici	

Piano Territoriale Paesistico Regionale – Proposte comunali di modifica dei PTP vigenti – tavola D



Legenda

058091_P001 Sigla identificativa dell'osservazione per ambito comunale
058 codice ISTAT della provincia - 091 codice ISTAT del comune - P001 numero progressivo



Osservazioni preliminari proposte dai Comuni

La legislazione riguardante le aree classificate a "Parchi, ville e giardini storici" è racchiusa all'interno dell'art. 30 del PTPR 2007, il quale richiama norme dell'art. 15 della LR Lazio 24/1998:

- Art. 15 -Interventi su ville, parchi e giardini storici, comma 3: <.. omissis.. 3. Gli interventi ammessi sui beni di cui al comma 2 possono riguardare esclusivamente la conservazione, la manutenzione ed il restauro...omissis..>;
- Art. 30 - parchi, ville e giardini storici, comma 4: <.. omissis.. 4. La tutela è volta al mantenimento e conservazione patrimonio naturale e culturale e architettonico storico...omissis..>.

In entrambe le norme, gli interventi ammissibili prevedono delle prescrizioni limitative, attuando soprattutto interventi di tutela e conservazione.

Inoltre, sempre nell'art. 30 è riportata la "Tabella B Parchi, ville e giardini storici - Disciplina delle azioni/trasformazioni e obiettivi di tutela", in cui si evince nel "Punto 4 Uso produttivo, commerciale e terziario" l'impossibilità di nuove edificazioni, ampliamenti e ristrutturazioni edilizie:

- <*Punto 4.3.2 - nuova realizzazione e ampliamenti –*
- *Consentite manutenzione ordinaria, straordinaria e restauro e risanamento conservativo dei servizi pubblici o di interesse pubblico esistenti.*
- *La realizzazione di servizi pubblici o di interesse pubblico è consentita se utilizza edifici esistenti senza introduzione di nuove cubature previo SIP.*
- *In ogni caso il Sip deve fornire elementi di valutazione della compatibilità con i valori vegetazionali architettonici, e culturali riconosciuti e prevedere interventi di recupero dei beni presenti e di miglioramento della qualità del contesto paesaggistico.*
- *Non sono consentite ristrutturazioni edilizie, nuove edificazioni né ampliamenti.> .*

Da tavola C del PTPR 2007, l'area è vincolata come beni di insieme (lett. c e d. del comma 1 dell'art. 8 delle norme del PTPR 2007).

Si tratta del "Vincolo Ministeriale - art. 8 - beni paesaggistici art. 134 co1 lett. a del Codice", nel quale si evince principalmente la possibilità di applicare misure di tutela sull'area.

Si riportano di seguito due stralci dell'art. 8 relativo alla identificazione dell'ambito "beni di insieme" e alle direttive relative alla disciplina di tutela e di uso degli ambiti di paesaggio.

Art. 8, comma 1: <*1. I beni paesaggistici inerenti immobili ed aree sottoposti a vincolo paesaggistico tramite la dichiarazione di notevole interesse pubblico con provvedimento dell'amministrazione competente ai sensi dell'articolo 134 lettera a) e dell'art. 136 del Codice riguardano:*

- a) le cose immobili che hanno conspicui caratteri di bellezza naturale o di singolarità geologica;*
- b) le ville, i giardini e i parchi, non tutelati dalle disposizioni della Parte seconda del codice, che si distinguono per la loro non comune bellezza;*
- c) i complessi di cose immobili che compongono un caratteristico aspetto avente valore estetico e tradizionale, ivi comprese le zone di interesse archeologico;*
- d) le bellezze panoramiche considerate come quadri e così pure quei punti di vista o di belvedere, accessibili al pubblico, dai quali si gode lo spettacolo di quelle bellezze... omissis..>.*

Art. 8, comma 8: <..omissis.. 8. Ai beni paesaggistici individuati con provvedimento dell'Amministrazione competente si applica la disciplina di tutela e di uso degli ambiti di paesaggio di cui al capo II delle presenti norme.>.

Vige inoltre la normativa prevista dall'art. 14 della LR Lazio 24/1998 in cui le Amministrazioni competenti classificano tramite provvedimento le aree sottoposte a vincolo paesistico.

<Art. 14 - Classificazione delle aree sottoposte a vincolo paesistico con provvedimento dell'amministrazione competente

1. Nelle aree dichiarate di notevole interesse pubblico dall'amministrazione competente ai sensi della l. 1497/1939, fino all'approvazione del PTPR di cui all'articolo 21, restano ferme le classificazioni per zona delle aree previste dai PTP.

2. Il PTPR di cui all'articolo 21 classifica per zone le aree dichiarate di notevole interesse pubblico con provvedimento dell'Amministrazione competente, e determina le relative modalità d'uso.>.

4.3 LE OSSERVAZIONI PRESENTATE

Agli atti risultano due osservazioni presentate relativa alla nostra area di interesse:

- L'osservazione 058091_P455 presentata dal Comune di Roma alla Regione relativa agli interventi nell'ambito PTP 15/6: servizi pubblici urbano UXIX15 Valle Aurelia. Tale osservazione è stata positivamente accolta in merito all'adeguamento dei Servizi Pubblici esistenti. Di seguito si riporta lo schema dell'esito e la scheda di accoglimento della Regione:

		Fogli Carta Tecnica Regionale 1:10.000						
		→	15/6	15/6	15/6	15/6	15/6	15/6
		L'Amministrazione Comunale Dipartimento U.O. 2 e U.O.9 Dipartimento VI, con nota n. 16433 del 12 ottobre 2006, ha trasmesso la documentazione tecnica relativa agli interventi nell'ambito PTP 15/6: servizi pubblici urbani UXIX15 Valle Aurelia						
<input checked="" type="checkbox"/> Esito		<input checked="" type="checkbox"/> Parere						
Accolta Parzialmente		<u>Accolta secondo quanto precisato al punto 3c dei criteri di valutazione delle osservazioni dei comuni, subordinatamente ai pareri paesistici, nel rispetto dei beni di interesse archeologico, limitatamente agli adeguamenti dei servizi pubblici esistenti in relazione alle disposizioni di cui all'art.18ter. Per la parte compresa nell'area naturale protetta ogni trasformazione è subordinata alla compatibilità con il piano d'assetto approvato.</u>						
058091_P455								

Comune:
ROMA

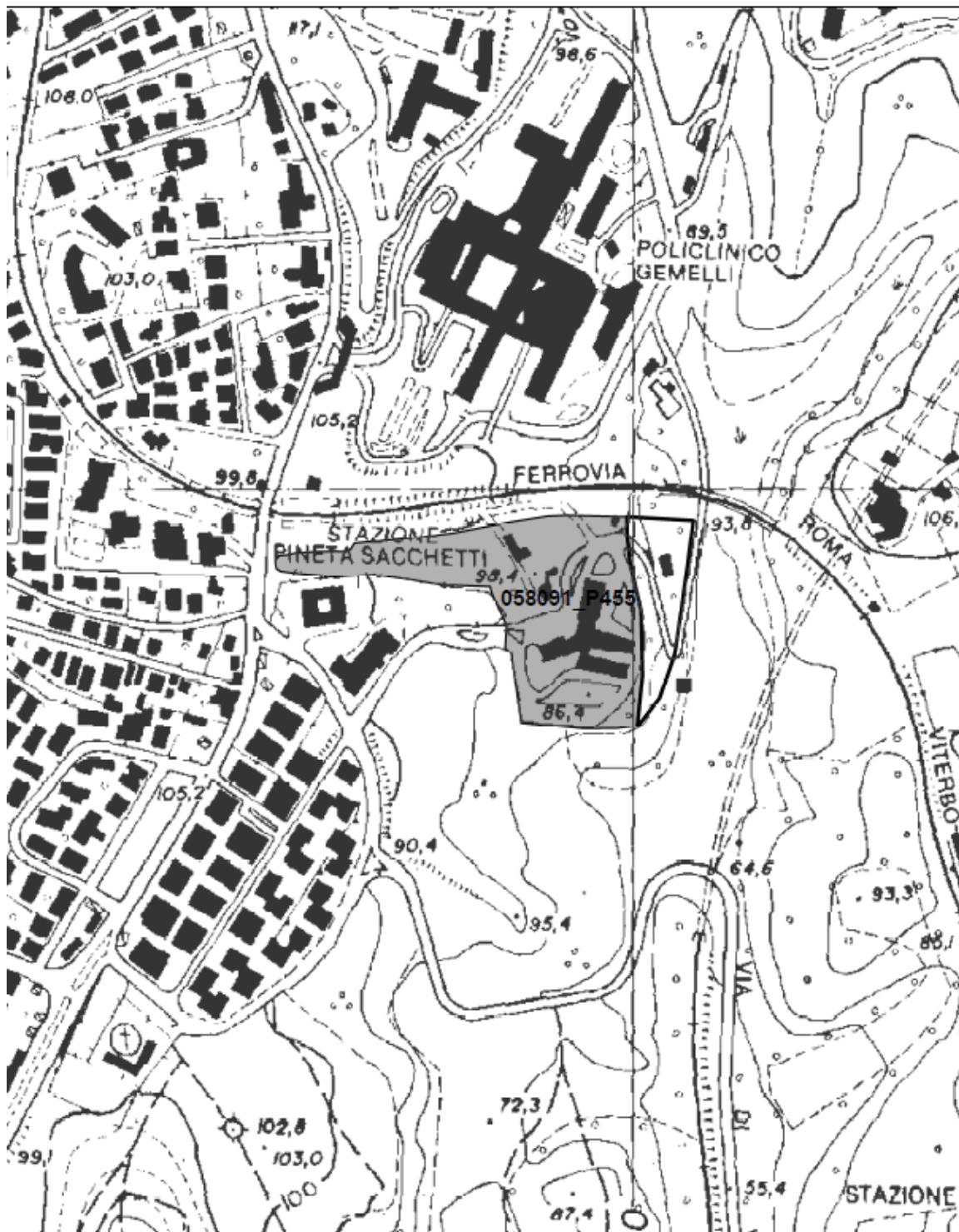
Provincia:
ROMA

PTP:
15/6

Proposta numero:
058091_P455

C.T.R.
374060

Scala:
1:5000



Legenda

accolta/accolta parzialmente

respinta

Note:

- L'osservazione del 9 novembre 2009, prot. N. 5735 relativa al riesame dell'art. 23 della LR Lazio n. 24/98 e dell'art. 18/ter. Per tale osservazione, si è ancora in attesa di una risposta della Regione, prevista entro il 15 febbraio 2015. Tale osservazione rimarca essenzialmente la necessità del CIC di aumentare la quantità di volume ammissibile per la ristrutturazione e l'ampliamento di attrezzature di attività ospedaliere, ricomprese all'interno della zone di Piano Regolatore destinata a "Servizi Pubblici di livello urbano". In particolare, da come si evince dall'osservazione fornitaci dalla proprietà, si richiede:
 - o Un riesame dell'art. 23 L. Regione Lazio 24/98, con il riconoscimento delle esigenze di ristrutturazione ed ampliamento già consentite dal PRG e con la modifica della percentuale di aumento del volume esistente, di cui all'art. 18/ter LR 24/98, dal 20% al 50%, da prevedere nelle zone delle proprietà interessate dalle esistenti costruzioni.

Tale richiesta nasce essenzialmente dalla lettura dell'art. 18/ter della LR 24/98 in cui si evince che: <..*omissi.. gli interventi di ristrutturazione edilizia nonché, limitatamente alle strutture pubbliche, di interesse pubblico o destinate ad attività produttive e agli impianti e alle attrezzature sportive, gli ampliamenti che comportino la realizzazione di un volume non superiore al venti per cento del volume dell'edificio esistente, salvo prescrizioni più restrittive contenute nelle classificazioni di zona dei P.T.P. o del P.T.P.R.;..omissis..>.*

Si osservi che, sempre all'interno della stessa osservazione, si richiede, inoltre, una modifica del limite del Parco, nella zona orientale della proprietà, in coincidenza con il tracciato del perimetro della zona di PRG e quello del Piano di Asset immobiliareto del Parco del Pineto.

4.4 CONCLUSIONI

Sulla base delle analisi su esposte, occorre fare una sintesi conclusiva della situazione urbanistica dell'area.

Allo stato attuale il PRG di Roma prescrive per l'area di interesse le seguenti destinazioni urbanistiche:

- > "Servizi urbani di livello urbano", art. 84, mq 27.128,00;
- > "Parchi istituiti" Parco del Pineto, mq 8.420,00;

> "Verde pubblico e servizi pubblici di livello locale", art. 85, mq 5.685,00.

Al contempo, il piano territoriale, in virtù della sua adozione, prescrive per le aree in oggetto una classificazione in "Parchi, ville e giardini storici", tale per cui si prevedono interventi di manutenzione e restauro.

A tale piano sono state presentate due osservazioni, con le quali si chiede di modificare tale tutela.

La prima osservazione è stata presentata dal Comune di Roma ed è stata accolta positivamente, riconoscendo la possibilità di realizzare ampliamenti con aumento di volume non superi al 20%, limitatamente all'adeguamento dei Servizi Pubblici esistenti (art. 84).

La seconda osservazione è stata presentata dall'Association Columbus e dall'Istituto delle Suore Missionarie del Sacro Cuore di Gesù: qualora venisse approvata (in fase di approvazione definitiva del Piano Paesistico) aumenterebbe la capacità edificatoria dell'area portando la percentuale di aumento prevista del volume esistente dal 20% al 50% (in riferimento ai Servizi Pubblici esistenti - art. 84).

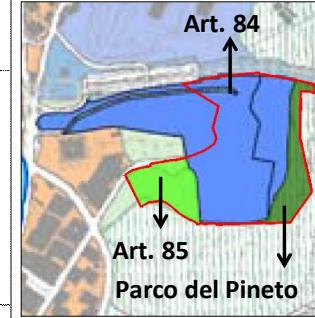
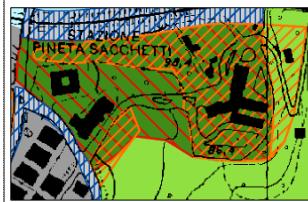
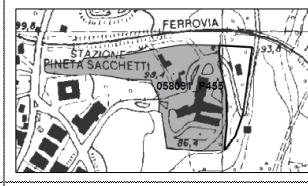
Si osservi che le riflessioni su esposte si riferiscono esclusivamente all'edificabilità prevista da PRG, rientrante all'interno della normativa dell'art. 84 delle NTA.

Per ciò che concerne l'area ricadente all'interno dell'art. 85, l'attuale edificabilità prevista da PRG non è sviluppabile in virtù delle prescrizioni di tutela previste da PTR.

Mentre l'area ricadente nel Parco del Pineto non ha edificabilità sia da PRG sia da PTPR.

Si precisa che una volta terminata e attuata la fase di approvazione il PTPR, il PRG di Roma dovrà adeguarsi alle prescrizioni sovra ordinate.

Si riporta di seguito la tabella esplicativa delle riflessioni su esposte.

Strumento	Adottato	Approvato	Accolta	In elaborazione	Articolo	Indice di edificabilità previsto/ percentuali di aumento	Descrizione/limiti	Tavole	Scenario Assentito
PRG - Roma	-	Si	-	-	art. 84 – Servizi pubblici di livello urbano art. 85 – Verde pubblico e servizi pubblici di livello locale Parco del Pineto	1 mq/mq 0,5 mq/mq Nessuna edificazione consentita	art. 84 - comma 1, lett. B: <...omissis..Tali aree sono destinate ai seguenti servizi o attrezzature:...omissis..b) Attrezzature sanitarie (attrezzature e servizi di carattere sanitario e assistenziale);...omissis..> art. 85 - comma 1, lett. B: <...omissis..Tali aree sono destinate ai seguenti servizi o attrezzature:...omissis..b) Attrezzature di interesse comune (attrezzature partecipative, amministrative, culturali, sociali, associative, sanitarie , assistenziali e ricreative, mercati in sede fissa o saltuari, altri locali di uso o di interesse pubblico; tra le attrezzature sociali, sanitarie e assistenziali, possono essere ricomprese le residenze sanitarie per anziani);...omissis..>		NO
PTP Lazio - 1987	-	Si	-	-	art. 32 - Zona di tutela limitata	-	Zona di Tutela Limitata 5: possibilità di apportare modifiche alle aree in questione, purché siano rispettate le limitazioni in termini di copertura superficiale e di altezza.		NO
PTP Lazio - 2007	Si	-	-	-	art. 30 - Parchi, ville e giardini storici (art. 15 della LR Lazio 24/1998)	-	art. 15 -Interventi su ville, parchi e giardini storici, comma 3: <.. omisssis.. 3. Gli interventi ammessi sui beni di cui al comma 2 possono riguardare esclusivamente la conservazione, la manutenzione ed il restauro ;...omissis..>; art. 30 - parchi, ville e giardini storici, comma 4: <.. omisssis.. 4. La tutela è volta al mantenimento e conservazione patrimonio naturale e culturale e architettonico storico ;...omissis..>. Art. 30, Tabella B Parchi, ville e giardini storici - Disciplina delle azioni/trasformazioni e obiettivi di tutela, Punto 4 Uso produttivo, commerciale e terziario: <..omissis.. Non sono consentite ristrutturazioni edilizie, nuove edificazioni né ampliamenti. >		NO
Osservazione 058091_P455	-	-	Si	-	art. 18 ter LR Lazio 24/98	20% aumento della volumetria esistenze	Osservazione presentata dal Comune di Roma accolta positivamente, possibilità di realizzare ampliamenti con aumento di volume non superi al 20% , limitatamente all'adeguamento dei Servizi Pubblici esistenti		SI
Osservazione n. 5735	-	-	-	Si	art. 18 ter LR Lazio 24/99	50% aumento della volumetria esistenze	Osservazione presentata dal Complesso Integrato Columbus e dall'Istituto, aumento del volume esistente dal 20% al 50%	Nessuna immagine rappresentativa	DA VERIFICARE

La colonna "Scenario assentito/applicabile" della tabella su esposta illustra ciò che realmente si potrebbe attuare per l'asset immobiliare oggetto di valutazione, in virtù di tutte le prescrizioni riportate a livello urbanistico.

Si evince che, quindi, ai fini dello sfruttamento dell'edificabilità residua, lo scenario ad oggi applicabile è **l'aumento del 20% della volumetria esistente (Osservazione PTPR n. 058091/P455)**.

Si osservi che è previsto per febbraio 2015 l'esito dell'osservazione n. 5735 presentata dal CIC e dall'Istituto delle Suore. Qualora tale osservazione venisse accolta, si verificherebbe non più solo il 20% di aumento della volumetria esistente bensì il 50%.

Si riporta di seguito la tabella relativa agli scenari: si osservi che lo scenario con i contenuti del PRG è stato inserito solamente per indicare la capacità edificatoria massima prevista da PRG, la quale, come già detto, è in contrasto e non applicabile con le prescrizioni di livello sovra-ordinato, mentre lo scenario relativo all'aumento del 50% è utile per comprendere la differenza edificatoria derivante dall'accoglimento dell'osservazione del 9 novembre 2009, n. 5735. Inoltre, si riporta anche la capacità edificatoria dell'Istituto delle Suore, in virtù dell'Osservazione n.5735 presentata da entrambe le proprietà. Tale dato è puramente indicativo.

Area Servizi Pubblici di livello urbano (art. 84) Complesso Integrato Columbus e Istituto delle Suore						
Superficie lotto	PRG		Osservazione PTPR n.058091_P455		Osservazione PTPR n.5735	
mq	mq/mq	mq	mq/mq	mq	mq/mq	mq
40.890,00		40.890,00		40.890,00		40.890,00
SUL Esistente		19.439,68		19.439,68		19.439,68
SUL Residua		21.450,32	+ 20% su edificato	3.887,94	+50% su edificato	9.719,84
Residua Columbus		7.813,88		3.730,98		9.327,46
Residua Suore		13.636,44		156,95		392,38

Seguono le tabelle relative alle consistenze delle area classificate urbanisticamente come "verde pubblico e servizi pubblici di livello urbano" e "Parco del Pineto", con indicazione delle prescrizioni previste.

Complesso Integrato Columbus						
Superficie Verde	PRG		Osservazione PTPR n.058091_P455		Osservazione PTPR n.5735	
mq	mq/mq	mq	mq/mq	mq	mq/mq	mq
5.685,00		2.842,50		0,00		0,00
SUL Esistente	0,5	0,00		0,00		0,00
SUL Residua		2.842,50		0,00		0,00
Residua Columbus		0,00		0,00		0,00

* Il PRG prevede un'edificabilità con ET=0,5 mq/mq (prg_Roma_art.85) la quale ad oggi non ha concretezza normativa in quanto il PTP adottato prevede la prescrizione a "Parco, ville e giardini"

Area Parco del Pineto Complesso Integrato Columbus						
Superficie Parco del Pineto	PRG		Osservazione PTPR n.058091_P455		Osservazione PTPR n.5735	
mq	mq/mq	mq	mq/mq	mq	mq/mq	mq
8.420,00		0,00		0,00		0,00
SUL Esistente	0	0,00		0,00		0,00
SUL Residua		0,00		0,00		0,00
Residua Columbus		0,00		0,00		0,00

Si riporta di seguito una tabella esplicativa dell'edificabilità residua riguardante l'area dei servizi pubblici di livello urbano (art. 84).

EDIFICABILITA' REALIZZATA	
SUPERFICIE LOTTO	
40.890,00	
SUL CIC + IS	
19.439,68	
SUL Complesso Integrato Columbus	SUL Istituto delle Suore
18.654,92	784,76
EDIFICABILITA' RESIDUA	
20%	20%
SUL Complesso Integrato Columbus	SUL Istituto delle Suore
3.730,98	156,95
50%	50%
SUL Complesso Integrato Columbus	SUL Istituto delle Suore
9.327,46	392,38

5 INQUADRAMENTO EDILIZIO - CATASTALE

5.1 INQUADRAMENTO EDILIZIO

L'intervento edificatorio, è stato realizzato in forza della Concessione edilizia n. 929 rilasciata dal Comune di Roma in data 12 Aprile 1962, I[^] Variante al progetto n. 90/E. rilasciata dal Comune di Roma in data 5 Marzo 1965 e Certificato di Abitabilità n. 1391 del 9 Novembre 1965.

Di seguito viene riportato un elenco fornito dal Committente degli interventi eseguiti dopo la realizzazione del complesso edilizio:

Interventi eseguiti all'esterno del complesso edilizio

- D.I.A. Prot n.2767 del 15.01.2002 – Recinzione confine sud
- D.I.A. Prot n.7387 del 05.02.2002 – Passaggio pedonale dal parcheggio zona ferroviaria alla Columbus e quello carrabile tra Columbus ed Istituto.
- Autorizzazione Edilizia Prot.n.47/A del 19.09.2002 – Nuovo parcheggio a pagamento e spostamento dei gas medicali.
- D.I.A. Prot. n.12928 del 04.03.2003 – Recinzione al confine est e stazione di controllo auto sotto stante il viadotto ferroviario, sulla viabilità interna di collegamento con il Policlinico A. Gemelli.
- D.I.A. Prot. n.15847 del 06.03.2003 – Nuova guardiola, sostitutiva della precedente, all'ingresso principale della Association Columbus.
- D.I.A. Prot. n.60717 del 10/11/2005 – Nuovo parcheggio moto cicli.
- D.I.A. Prot. n.13597 del 09/03/2006 – Oasi ecologica per l'AMA sulla viabilità Columbus Gemelli di fondovalle.

Interventi eseguiti all'interno del complesso edilizio:

- D.I.A. Prot. n.39539 del 16/06/2005 – Ristrutturazione Reparto di Radiochemioterapia.

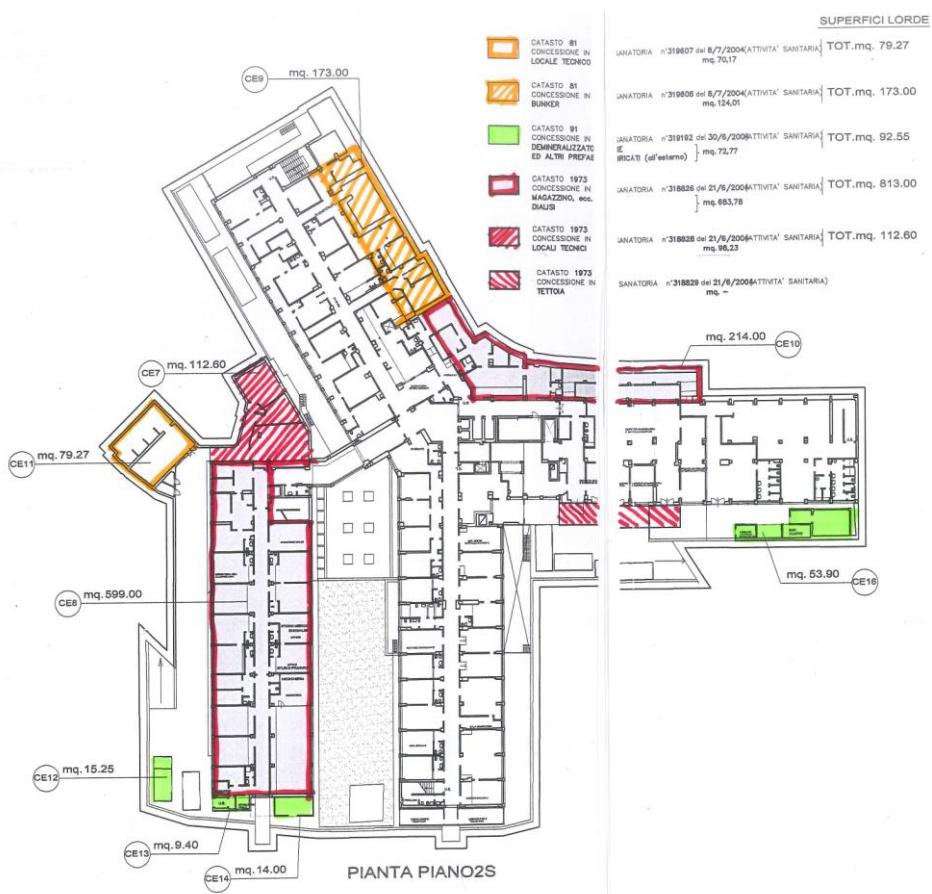
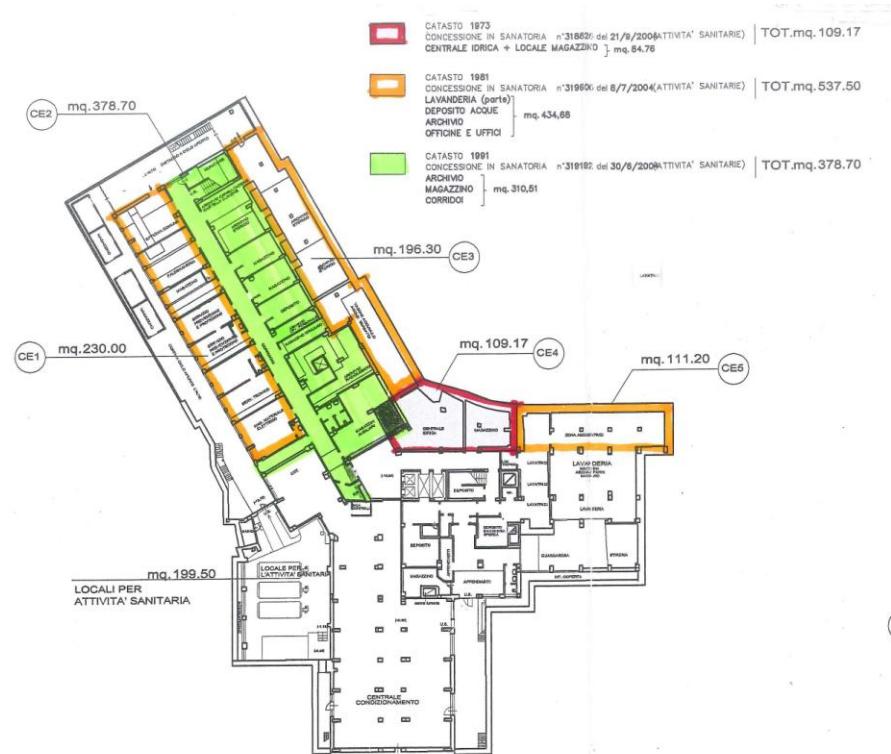
- D.I.A. Prot. n.28383 del 12/06/2006 – Nuovi ambulatori e sala d'attesa nell'ala nord, piano S2.
- S.C.I.A. Prot. n. 90107 del 06/12/2013 – Nuova Risonanza Magnetica articolare nell'ala nord del piano S2

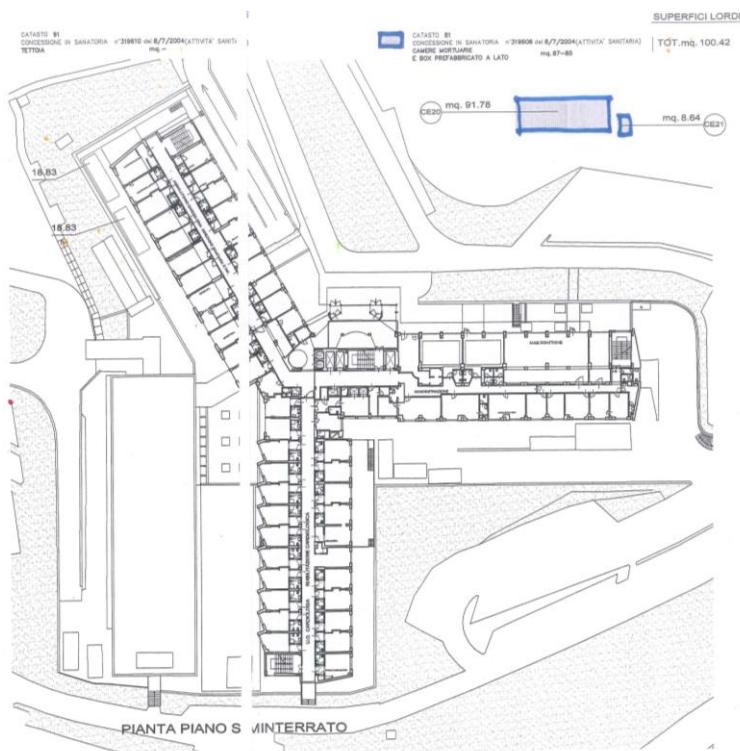
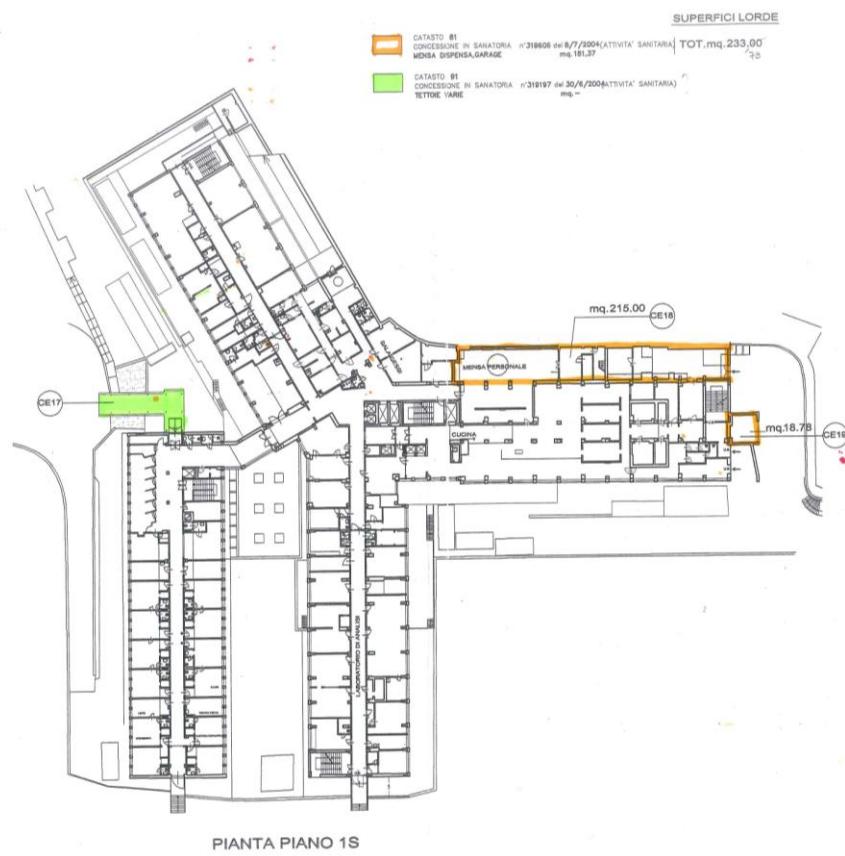
Il complesso ospedaliero è stato oggetto di diverse domande di concessione in sanatoria (Legge 47/85):

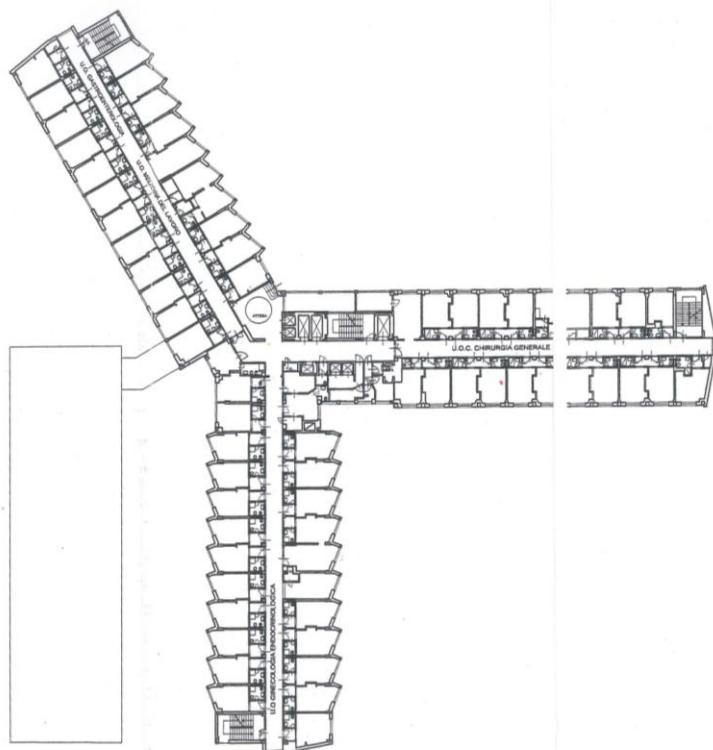
- Concessione n.318826 del 21/06/2004 (Domanda 86/239689 sott 1);
- Concessione n.318828 del 21/06/2004 (Domanda 86/239689 sott 2);
- Concessione n.318829 del 21/06/2004 (Domanda 86/239689 sott 3);
- Concessione n.318831 del 21/06/2004 (Domanda 86/239689 sott 4);
- Concessione n.319606 del 08/07/2004 (Domanda 86/163055 sott 1);
- Concessione n.319607 del 08/07/2004 (Domanda 86/163055 sott 2);
- Concessione n.319610 del 08/07/2004 (Domanda 86/163055 sott 3);
- Concessione n.319192 del 30/06/2004 (Domanda 86/88280 sott 1);
- Concessione n.319194 del 30/06/2004 (Domanda 86/88280 sott 2);
- Concessione n.319197 del 30/06/2004 (Domanda 86/88280 sott 3).

Alla data del sopralluogo (05/08/2014) risulta essere in lavorazione la domanda di condono prot. 181495 del 09/12/2014 e nuovo prot. 45334 del 26/04/2005, relativa all' "ampliamento del piano S3 per attività sanitaria per superficie utile di mq 92,13".

Di seguito le planimetrie con l'indicazione delle superfici oggetto delle diverse domande di condono:

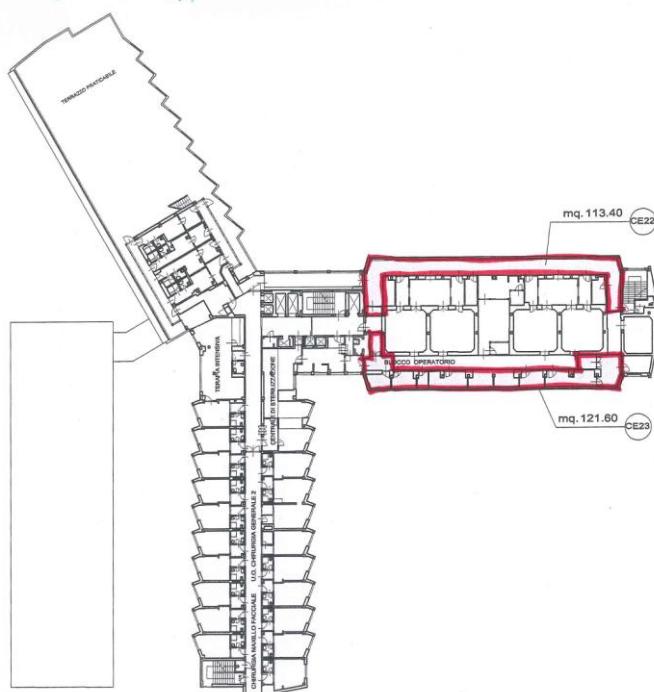




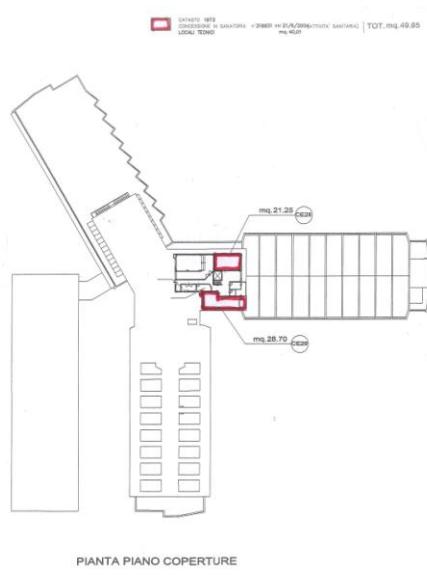
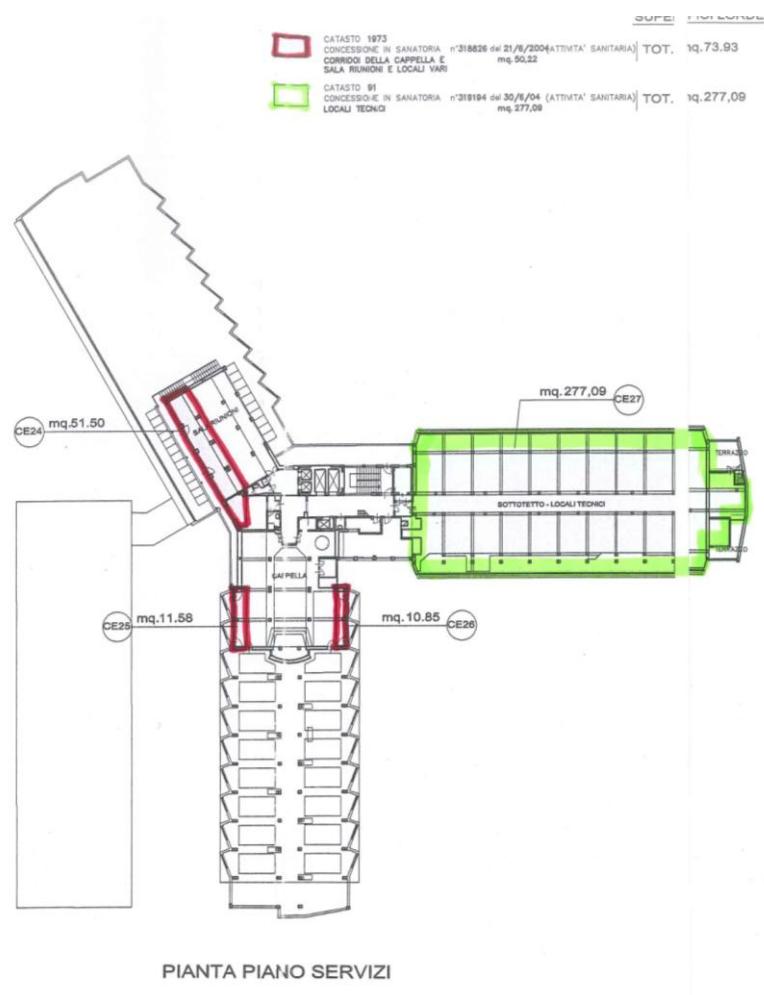


PianiTipo degenze:
non oggetto di autorizzazioni

CATASTO 1973
CONCESSIONE IN SANATORIA n°318826 del 21/6/2004 (ATTIVITA' SANITARIA) | TOT.mq. 235.00
PERIMETRO AL NORD DELLE
SALE OPERATIVE mq.191,34



PIANTA PIANO ATTICO



5.1.1 Opere di manutenzione straordinaria edili ed impiantistiche

Come si apprende dai documenti forniti dalla proprietà, l'immobile ha subito diversi interventi di manutenzione straordinaria sia di natura edile sia impiantistica. Di tali interventi abbiamo traccia dagli anni 2000 in poi.

Riporteremo di seguito una tabella esplicativa delle opere compiute con indicazione dei costi sostenuti. Si osservi che dal 2000 al 2014 il Complesso Integrato Columbus ha sostenuto dei costi di manutenzione straordinaria pari a circa € 15.550.000,00 (cifra arrotondata) di cui il 56% riguarda opere impiantistiche e il 44% opere edili.

Totale opere edili	Totale opere impiantistiche	Totale opere sostenute
€ 6.803.173,67	€ 8.749.629,49	€ 15.552.803,16
44%	56%	100%

5.2 INQUADRAMENTO CATASTALE

Il Complesso Integrato Columbus risulta essere censito al:

- Catasto terreni del Comune di Roma, sezione A:

Proprietà: Association Columbus						
Foglio	Particella	Qualità	Classe	Consistenza	Rendita	
					Dominicale	Agrario
361	206	Bosco Alto	2	10,00	€ 0,02	€ 0,01
361	56	Vigneto	3	640,00	€ 13,22	€ 3,64
361	205	Bosco Alto	2	5.090,00	€ 7,89	€ 0,26
361	207	Pasc Cesp	3	295,00	€ 0,11	€ 0,06
361	209	Bosco Alto	3	511,00	€ 0,53	€ 0,11
361	211	Bosco Alto	3	5,00	€ 0,01	€ 0,01
361	212	Canneto	4	631,00	€ 2,28	€ 1,14
361	216	Semin Irrig	2	1.227,00	€ 30,42	€ 10,46
361	217	Semin Irrig	2	72,00	€ 1,78	€ 0,61
361	299	Seminativo	4	6.593,00	€ 54,48	€ 22,13
361	301	Bosco Alto	3	110,00	€ 0,14	€ 0,01
361	372	Semin arb	3	1.496,00	€ 16,23	€ 7,34
361	374	Bosco Alto	2	1.938,00	€ 3,00	€ 0,10
361	376	Pas Cesp	3	1.157,00	€ 0,42	€ 0,24
361	403	Semin Arb	3	125,00	€ 1,36	€ 0,61
361	405	Bosco Alto	2	8,00	€ 0,01	€ 0,01
361	204	Semin Arb	3	1.384,00	€ 123,47	€ 55,85
361	49	Semin Arb	3	40,00	€ 0,43	€ 0,20
361	191	Bosco Alto	3	205,00	€ 0,26	€ 0,01
361	214	Seminativo	4	5.585,00	€ 46,15	€ 18,75
367	225	Seminativo	3	610,00	€ 6,62	€ 2,99
367	229	Seminativo	3	115,00	€ 1,25	€ 0,56

- Catasto terreni del Comune di Roma, sezione A:

Proprietà: Istituto Suore Missionarie Sacro Cuore di Gesù						
Foglio	Particella	Qualità	Classe	Consistenza	Rendita	
					Dominicale	Agrario
361	51	Fabb Rur		365,00		
361	213	Seminativo	4	85,00	€ 0,70	€ 0,29
361	218	Bosco Alto	3	160,00	€ 0,21	€ 0,01
361	192	Fu da accert		99,00		
361	48	Fabb Rur		574,00		
361	90	Semin Irrig	3	3.350,00	€ 65,25	€ 21,63
361	203	Semin Arb	3	3.267,00	€ 35,43	€ 16,03
361	215	Seimantivo	4	32,00	€ 0,26	€ 0,11
361	365	Bosco ceduo	3	1.230,00	€ 1,27	€ 0,25
361	368	Semin Arb	3	3.002,00	€ 32,56	€ 14,73

- Catasto fabbricati del Comune di Roma:

Proprietà: Association Columbus SPA						
Foglio	Particella	Categoria	Classe	Consistenza	Rendita	
361	204	B2	7	43.184,00	€ 42.375,16	
361	205					
361	213					
361	222					
361	223					
361	224					
361	225					

Via Giuseppe Moscati n . 31 n . 33 , PIANI T -1 -2 -3 -4 -5 -6 -S1 -S2 -S3

Dallo studio effettuato si verificano dei disallineamenti catastali per le quali sarebbe opportuno eseguire uno studio di dettaglio di Due Diligenze

6 TITOLARITÀ

Di seguito si espongono le sintesi degli atti di proprietà ricevuti dalla proprietà.

- > Atto di compravendita, registrato a Roma il 07/05/1998, repertorio n. 43845, raccolta n. 11848

Il giorno 23 aprile 1998, la "Società Edilizia Pineto - S.E.P. - S.p.A." vende alla "Association Columbus" il compendio di terreni in Comune di Roma, località Pineto, o Poggio Aurelio, della superficie di 6.720 mq circa, confinante con proprietà Giuseppe Moscati, Ferrovia Roma-Viterbo, riportato in catasto alla partita 22058, intestata alla società venditrice, foglio 361 particelle 50, 53, 54, e 206.

Il prezzo è stato convenuto in Euro 173.529,52 (Lire 336.000.000,00).

- > Atto di compravendita registrato il 18/04/2001.

Il giorno 04/04/2001, la "Società Edilizia Pineto - S.E.P. - S.p.A." vende alla "Association Columbus" il compendio di terreni in Comune di Roma, località Pineto, o Poggio Aurelio, della superficie di 5.830 mq circa, confinante a sud e ovest con residua proprietà della società venditrice, a nord con Congregazione delle Suore Dorotee da Cemmo e I.R.P.S. s.r.l., a est con altra proprietà della Association Columbus, riportato in catasto a nome della società venditrice al foglio 361 particelle 49, 191, 214, e al foglio 367 particelle 554 e 557. La particella 554 deriva da fusione delle particelle 202 e 224, e la particella 557 deriva da frazionamento della particella 552, a sua volta derivata dalla 114.

La società venditrice si riserva servitù di passo pedonale e carrabile da esercitarsi su parte dell'area compravenduta costituente il sedime stradale della via Giuseppe Moscati. La società venditrice nel contempo costituisce a favore della acquirente Association Columbus servitù attiva di passo

pedonale e carrabile sulla sua residua proprietà costituente altra parte del sedime della via Giuseppe Moscati, compresa tra la via Arbib Pascucci e il confine dell'area oggetto del presente atto.

Pertanto le parti si danno atto che sull'area di sedime della via Giuseppe Moscati e per tutta la relativa lunghezza, e sia nella sede attuale che futura, grava reciproca servitù attiva e passiva a favore e carico sia della società venditrice e suoi aventi causa che della parte acquirente e suoi aventi causa.

Il prezzo è stato convenuto in euro 230.546,36 (Lire 466.400.000,00).

7 ANALISI DI MERCATO IMMOBILIARE SANITARIO

7.1 LE STRUTTURE SANITARIE IN ITALIA

Il Servizio sanitario nazionale è un insieme di enti ed organi che concorrono al raggiungimento degli obiettivi di tutela della salute dei cittadini.

Il primo è il Ministero della Salute che coordina il PSN .

Seguono una serie di enti e organi a livello nazionale, quali:

- il Consiglio superiore di sanità (CSS),
- l'Istituto Superiore di Sanità (ISS),
- l'Istituto Superiore per la Prevenzione e Sicurezza del Lavoro (ISPESL),
- l'Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali (ASSR),
- gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS),
- Istituti Zooprofilattici Sperimentali (IZS),
- l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA).

7.1.1 I servizi sanitari regionali: Aziende Sanitarie locali (ASL) e le Aziende Ospedaliere (AO)

Le ASL sono enti a personalità giuridica pubblica con autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica, che provvedono ad organizzare l'assistenza sanitaria nel proprio ambito territoriale e ad erogarla attraverso strutture pubbliche o private accreditate.

Sono organi dell'ASL il direttore generale; il direttore sanitario; il consiglio dei sanitari; il collegio sindacale; il collegio di direzione. Sono organizzate in distretti sanitari di base, dipartimenti e presidi ospedalieri. In particolare ogni ASL può comprendere, ad esempio: consultori, dipartimenti di prevenzione, servizi di continuità assistenziale, servizi per le dipendenze patologiche, etc.

Le AO sono gli ospedali scorporati dalle ASL e costituiti in aziende autonome dotate di personalità giuridica ed autonomia imprenditoriale.

7.1.2 Le strutture di erogazione

Per l'erogazione delle prestazioni il servizio sanitario nazionale ricorre ad una pluralità di strutture e organismi, sia pubblici che privati accreditati. L'Accreditamento è rilasciato dalla regione alle strutture e ai professionisti che ne fanno richiesta, subordinatamente al possesso dei requisiti ulteriori di qualificazione, alla funzionalità rispetto agli indirizzi programmatici regionali e alla verifica positiva dell'attività svolta e dei risultati raggiunti.

In Italia abbiamo 149 ASL disomogeneamente distribuite sul territorio; ci sono, infatti, casi limite come lo sproporzionato numero di ASL nel Veneto (21) e regioni con un'unica ASL come Marche e Val d'Aosta. La distribuzione della popolazione rapportata a quella delle ASL mostra un valore medio nazionale di 403.000 abitanti: emerge un gruppo di regioni con ASL piccole, 200.000 abitanti ognuna (Veneto, Umbria, Abruzzo e Sardegna) ed un altro gruppo con ASL grandi, oltre 500.000 abitanti ognuna (Lombardia, Campania, Puglia e Sicilia).

La prevalenza delle AO (97%) nell'offerta ospedaliera in Lombardia mentre nelle rimanenti regioni predominano gli ospedali a gestione diretta; un elevatissimo tasso medio di accreditamento delle strutture private (89%).

La rete ospedaliera italiana appare ancora strutturata con istituti di dimensioni medio-piccole. A fronte di una dimensione media di 285 posti letto per ospedale, esistono ancora centinaia di strutture pubbliche con meno di 120 posti letto, concentrate nelle regioni del centro-sud.

Si usa una serie di indicatori per analizzare l'adeguatezza delle strutture ai bisogni di salute della popolazione, di cui se ne analizza anche la dinamica (tasso di immigrazione, saldo naturale, tasso di invecchiamento, speranza di vita, etc.).

L'indicatore più importante per valutare l'adeguatezza del SSN è la "mortalità evitabile" che considera quei decessi dovuti a cause prevenibili con azioni di prevenzione o con interventi di diagnosi e cura. Negli ultimi anni l'indicatore sta costantemente migliorando, tuttavia si contano ancora in molte decine di migliaia i morti per cause "evitabili".

L'analisi della distribuzione regionale dell'indicatore "posti letto per 1.000 abitanti" mostra come le politiche di riorganizzazione della rete ospedaliera hanno determinato una rilevante diminuzione della dotazione di posti letto: da oltre il 7 per 1.000 abitanti del 1992 al 4,6 per 1.000 registrato nell'anno 2005. La dotazione di posti letto per riabilitazione e lungodegenza è, a livello nazionale, di 0,6 posti letto per mille abitanti colmata con un notevole ricorso alle strutture accreditate per un pari ammontare.

L'analisi della distribuzione regionale delle risorse "posti letto" evidenzia disomogeneità territoriale, che varia complessivamente da oltre 5,5 nel Lazio e in Molise a meno di 4,5 in Valle d'Aosta, Liguria, Umbria e molte regioni meridionali (es. Campania, Puglia, etc).

Aziende Sanitarie Locali e Strutture Sanitarie pubbliche e private in Italia, suddivise per Regione *												
Regione	ASL	A	B	C	D	E	F	G	H	I	L	
Piemonte	13	10	6	2	6	0	48	0	72	50	41	
Lombardia	15	97	1	26	0	0	3	6	133	84	72	
Bolzano	1	0	0	0	0	0	7	0	7	6	5	
Trento	1	0	0	0	0	0	10	2	12	5	5	
Veneto	21	3	6	1	0	0	54	6	70	20	17	
Friuli VG	6	2	0	2	2	0	12	0	18	5	5	
Liguria	5	1	0	3	0	0	18	2	24	8	5	
Em.Rom	13	1	0	1	4	0	54	0	60	47	45	
Toscana	12	0	3	2	4	2	44	0	55	31	28	
Umbria	4	2	0	0	0	0	20	0	22	5	5	
Marche	1	4	0	2	0	0	29	0	35	13	13	
Lazio	12	6	1	11	6	0	58	8	90	94	64	
Abruzzo	6	0	0	0	0	0	20	0	20	13	13	
Molise	1	0	0	1	0	1	6	0	8	3	3	
Campania	7	9	1	2	2	0	59	3	76	72	67	
Puglia	6	0	0	5	3	0	59	2	69	34	34	
Basilicata	2	2	0	1	0	0	12	0	15	2	2	
Calabria	6	8	0	1	0	0	32	0	41	34	34	
Sicilia	9	25	0	2	5	0	45	1	78	62	62	
Sardegna	8	1	0	1	3	0	28	0	33	11	11	
TOTALI	149	171	18	63	35	3	618	30	938	599	531	

Legenda

- ASL = Azienda Sanitaria Locale;
- A = Azienda Ospedaliera
- B = Presidio USL
- C = Istituto scientifico (ricovero e cura)
- D = Policlinico
- E = Istituto di Ricerca
- F = Ospedale a gestione diretta
- G = Assimilati
- H = Totale Strutture Pubbliche
- I = Strutture Private Totali
- L = Strutture Private accreditate

* Dati al 2009

7.2 IL SISTEMA SANITARIO DELLA REGIONE LAZIO

La regione Lazio è caratterizzata dal più alto livello di disavanzo procapite ed è stata obbligata, nel corso del 2007, alla procedura del Piano di Rientro.

Ai circa 60 indicatori contenuti nel PdR viene affiancato un meccanismo di rilevazione sistematica dei livelli di efficacia delle prestazioni sanitarie a cura dell'Agenzia sanitaria.

Questo sistema di misurazione si caratterizza per il rilevante uso di indicatori economici (42,4%), dovuto soprattutto alla necessità di supportare adeguatamente i vincoli di spesa stabiliti, che hanno impatto sia sull'area centrale (core) che dell'indotto diretto.

L'Agenzia di sanità Pubblica della Regione Lazio è stata istituita dalla Legge Regionale n.16 del 1/9/1999, che le ha assegnato le seguenti competenze:

- A. sistema informativo sanitario della Regione sullo stato di salute della popolazione e sul funzionamento dei servizi per la tutela della salute;
- B. epidemiologia;
- C. supporto tecnico-scientifico al decisore politico attraverso la verifica della qualità dei servizi e delle prestazioni sanitarie e lo sviluppo di più efficienti modelli organizzativo - gestionali.

7.2.1 Strutture di erogazione del servizio

Il riepilogo sintetico delle strutture presenti sul territorio può essere il seguente:

Totale Pubbliche	=	91
Aziende Ospedaliere	=	6
Policlinici	=	6
Irccts	=	11
Assimilate	=	8
Istituto qualificato	=	1
Presidio USL	=	1
Gestione Diretta	=	58
Totale private	=	94
di cui accreditate		= 64
Totale strutture	=	185
Totale per SNN	=	155

Per quanto riguarda i posti letto, pur mancando molti dati, si è potuta stimare una disponibilità pari a 4,2 posti letto per mille abitanti, di cui pubblici 3,5 inferiori a 4,4 che è il dato nazionale per il 2007. La banca dati del "sistema informativo ospedaliero" (SIO), al consuntivo del 2/9/10, indica la dotazione regionale in 17.582 posti letto, di cui 10.804 nella città di Roma.

Questi dati sul SSR vanno collegati alle dinamiche demografiche che mostrano una situazione caratterizzata da:

- progressivo invecchiamento della popolazione
- forte incremento della quota di popolazione immigrata
- segnali di ripresa della dinamica demografica, probabilmente dovuti all'immigrazione.

Il reale uso di queste strutture è descritto dall'indicatore "T.O."(Tasso di occupazione) che si calcola rapportando il numero delle giornate di degenza effettive al numero di giornate di degenza potenziali (numero posti letto per 365 giorni dell'anno) moltiplicato per 100 ($0 < TO < 100$). Il valore medio regionale è di 48,5%; oltre la soglia dell'80% si collocano 25 strutture; sotto il valore medio si trovano 23 strutture di cui 14 private.

Suscitano perplessità i valori che superano il massimo sia per il calcolo dell'indicatore che per il segnale di alto pericolo cui sono associati, infatti è scientificamente dimostrato che, se "T.O." è superiore al 90% il rischio di mortalità e di errori aumenta.

Ciononostante uno degli interventi più rilevanti per contenere la spesa sanitaria riguarda la riduzione dei posti letto nelle strutture pubbliche, anche se un recente studio ne ha evidenziato la scarsa efficacia sul contenimento della spesa a causa della rigidità dei fattori (non è automatica la riduzione del personale, a differenza di quanto si potrebbe ottenere con lo stesso intervento in strutture private convenzionate). Il confronto di due tipici indicatori di efficienza ("numero di dimissioni ospedaliere in rapporto ai posti letto" e "tasso medio di utilizzo del posto letto") mostra come, sia pur con la cautela dovuta agli indicatori esaminati, ad un minimo guadagno di efficienza del comparto pubblico, si accompagni una forte riduzione nel comparto privato. Considerando i dati relativi all'indicatore di complessità dei DRG e alla degenza media risulta che: nel comparto ospedaliero pubblico si riscontrano ricoveri di complessità mediamente superiore rispetto al comparto privato.

	Case-Mix			Degenza medica		
	2000	2005	Var.% 05-00	2000	2005	Var.% 05-00
Pubblici	1,115	1,215	8,9	8,3	8,4	0,9
Privato	1,041	1,132	8,7	8,2	7,2	-12,4
Totale	1,102	1,2	8,9	8,3	8,1	-1,5

Sembrerebbe che la contrazione di degenza media nel privato si accompagni alla diminuzione del tasso di utilizzo dei posti letto, per il forte aumento del numero di posti letto in convenzione nel periodo considerato (a fronte di una sensibile contrazione nel pubblico). Un basso T.O. dei posti privati giustifica il contenimento delle convenzioni ed inficia la convenienza economica delle convenzioni relative. La valutazione dell'efficienza economica di un investimento in strutture sanitarie pubbliche si basa fra l'altro sul numero di giorni di utilizzo del posto letto nell'arco dell'anno: se il posto letto è sempre occupato vuol dire che è efficiente ed è utile a fronteggiare la domanda di quel particolare servizio sanitario ospedaliero.

7.2.2 Il sistema sanitario regionale laziale

Il sistema istituzionale entro cui si colloca la programmazione sanitaria regionale è molto articolato: la Regione è suddivisa amministrativamente in 5 province e 378 comuni (di cui 121 appartenenti alla provincia di Roma). La Capitale comprende circa la metà della popolazione residente in regione ed è il più esteso comune d'Europa (1.286 km²), costituisce una condizione di particolarità rispetto alle altre regioni italiane, soprattutto se si considera che, per le ragioni citate, il SSR è caratterizzato da una marcata prevalenza della componente ospedaliera soprattutto nell'area metropolitana, rispetto ai servizi territoriali.

A fronte delle problematiche evidenziate, questo piano individua tre ambiti di grande rilevanza in cui occorre definire le strategie per fornire risposte adeguate:

- l'evoluzione dei servizi sanitari verso l'integrazione e la multidisciplinarietà;
- l'eliminazione di situazioni di assistenza a livelli di qualità inadeguati;
- il disavanzo economico cui far fronte tramite modifiche virtuose della spesa sanitaria e più moderni ed efficienti modelli organizzativi.

I costi di produzione del SSR nel 2008 sono stati 11.127 milioni di euro, comprensivi degli ammortamenti con un disavanzo pari a circa 1.700 milioni di euro.

Nel 2009 i costi totali, sulla base dei primi 9 mesi sono proiettati in euro 10.876 milioni, compresi gli ammortamenti.

Il valore della produzione ammonta ad euro 9.711,8 milioni circa che, al lordo del saldo negativo di mobilità scende a 9.605,6 con un disavanzo di euro 1.271 milioni che, valutando possibili rischi viene elevato a 1.350 milioni.

Viene convenzionalmente mantenuto costante il saldo di mobilità.

Costi della prevenzione				
	2009	2010	2011	2012
Prevenzione	-413.302.097,54	-437.054.839,52	-461.007.581,50	-485.380.323,47
Ass.Ospedaliera	-5.710.094.768,70	-5.572.449.203,88	-5.488.185.494,00	-5.272.995.332,26
Ass.Territoriale	-4.752.974.121,76	-4.916.866.944,60	-5.027.177.912,50	-5.272.995.332,26
Saldo di mobilità	-106.245.496,67	-106.245.496,67	-106.245.496,67	-106.245.496,67
Totali Costi	-10.982.616.484,67	-11.032.616.484,67	-11.082.616.484,67	-11.137.616.484,66
Rischi Associati	-80.000.000,00			
Totali Ricavi	9.711.812.100,27	10.038.708.100,27	10.305.104.772,27	10.601.306.137,78
Disavanzo	-1.270.804.384,40	-993.908.384,40	-777.511.712,40	-536.310.346,88

7.3 IL COMPLESSO INTEGRATO COLUMBUS (PRESIDIO OSPEDALIERO)

Il Complesso Integrato Columbus è di competenza dell'ASL RM/E del XIV Municipio (ex XIX Municipio).

Il Complesso Columbus nasce dalla collaborazione tra l'Istituto delle Suore Missionarie del Sacro Cuore di Gesù e l'Università Cattolica del Sacro Cuore. Nel 1986 le due istituzioni decisero di integrarsi funzionalmente con lo scopo di attuare il piano di sviluppo dell'Università. Tale progetto venne approvato dalla Regione Lazio che in tal modo qualificava le sue strutture sanitarie, razionalizzava i servizi offerti alla città senza produrre aumenti dei posti letto convenzionati.

Le linee strategiche della collaborazione vengono concordate tra le due istituzioni nell'ambito di un Comitato Paritetico.

L'Ospedale Complesso Integrato Columbus (C.I.C.) di Roma è la denominazione della casa di Cura Columbus, struttura afferente al Policlinico Universitario Agostino Gemelli responsabile degli standard assistenziali. Presso il C.I.C., dotato di 242 posti letto, i servizi centralizzati di diagnosi e cura e 13 reparti di degenza sono diretti da Medici del Policlinico A. Gemelli.

Due reparti infine sono diretti da Sanitari dipendenti dell'Association Columbus.

La struttura eroga prestazioni all'interno delle Unità Operative: Cardiologia e Riabilitazione Cardiologica, Uroginecologia e Chirurgia ricostruttiva del pavimento pelvico, Gastroenterologia, Chirurgia Generale 2, Chirurgia Urologica, Nefrologia, Medicina Interna, Chirurgia Endocrina, Reumatologia, Chirurgia Generale 1, Ortopedia Chirurgia della Mano, Ortopedia CIC, Chirurgia Generale 1, Chirurgia Maxillo Facciale, Oculistica.

A questi si aggiungono altre specialità con Posti Letto solo di Day Hospital come Allergologia, Anestesia e Terapia del Dolore, Medicina del Sonno, Dermatologia, Otorino, Radiochemioterapia.

Agli ambulatori e servizi delle varie specialistiche elencate si aggiungono il Servizio di Neurologia, il Servizio di Fisiopatologia Respiratoria, il Servizio di Radiodiagnostica per Radiologia tradizionale, Ecografia, TAC e RMN articolare, il Servizio di Medicina Nucleare, il Servizio di Angiologia, il Servizio di Fisioterapia, il Laboratorio Analisi, il Servizio di Anatomia Patologica.

7.4 QUOTAZIONI DI CANONI MEDI DELLE STRUTTURE SOCIO- SANITARIE ASSISTENZIALI

L'immobile a destinazione d'uso ospedaliero (e precisamente, in categoria catastale B2 - "Case di cura ed ospedali – senza fine di lucro"), risponde, nella cultura italiana, ad esigenze di natura pubblicistica, la salute della collettività, e in quanto tale normalmente non è stato oggetto di interesse come investimento immobiliare privato, che risponde a logiche di tipo privatistico. Nell'ultimo decennio si è assistito, anche in Italia, ad un interesse, dei fondi italiani e stranieri verso il settore *healthy* nazionale privilegiando inizialmente l'investimento in questo settore in forma azionaria piuttosto che in forma immobiliare, in particolare in cliniche private, anche convenzionate, residenze per anziani, centri diagnostici, etc. Successivamente, in tempi più recenti, si è assistito in alcuni casi ad un interesse dei fondi

per le gestioni dei servizi *no core* di strutture sanitarie pubbliche realizzate in regime concessionario, con acquisizione delle quote/azioni della SPV concessionaria dell'opera, e in altri casi ad un interesse per il patrimonio immobiliare strumentale, per l'appunto, ad attività destinate alla salvaguardia della salute. Si tratta, in quest'ultimo caso, di investimenti in immobili a reddito strumentali destinati ad ospitare prevalentemente residenze per anziani, cliniche private e/o centri diagnostici. I dati a riguardo sono riservati agli investitori e non sono di dominio pubblico in quanto non formano oggetto di osservazione puntuale da parte degli osservatori immobiliari (Nomisma, OMI, etc..).

In tale contesto, ai fini della presente valutazione, si è fatto riferimento in linea generale all'andamento del mercato immobiliare italiano nel suo complesso con particolare riguardo al settore terziario.

Quindi, si è fatto riferimento ad informazioni pubbliche di operatori specializzati che investono nel settore immobiliare in beni simili. Ad esempio, in particolare è stato possibile riferirsi ai rendimenti degli immobili a reddito del Fondo Socrate di Fabbrica Immobiliare SGR, risultanti dall'ultimo rendiconto di gestione, al 30/06/2014, pubblicato: da tale rendiconto risultano, tra gli investimenti a reddito, n.3 immobili locati ad RSA (Residenze Sanitarie per Anziani), per questi tre immobili si registrano canoni compresi in un *range* di 100-140 €/mq/anno.

È stato inoltre analizzato il Fondo Comune di Investimento Immobiliare di tipo chiuso – "Fondo Investietico": investimenti di immobili e/o diritti reali di godimento su beni immobili, destinati o da destinarsi ad attività ad alto contenuto sociale. Si contano 5 RSA con canoni €/mq/anno di circa 130 – 160.

Si osservi che poiché gli immobili hanno una diversa destinazione d'uso, seppure similare a quella dell'immobile oggetto di valutazione nel presente *report*, si tratta di osservazioni utilizzabili solo come riferimenti di massima, e non come veri *comparables*.

Si riporta di seguito una tabella esplicativa, basata sulle analisi su esposte, su esperienze pregresse e sulla banca dati Protos, dei range dei canoni medi delle strutture socio – sanitarie assistenziali.

Fonte	Destinazione uso prevalente	Range MQ	Range €/mq/anno
Fondo Socrate	RSA	2.500 - 5.800	€100 - €140
Banca dati Protos	RSA	3.500 - 11.000	€90 - €120
Fondo Investietico	RSA	6.500 - 10.600	€130 - €160

8 SWOT ANALYSIS DEL COMPLESSO INTEGRATO COLUMBUS

In considerazione di quanto sopra esposto di seguito si riporta un'analisi SWOT per evidenziare Punti di Forza, Debolezza, Opportunità e Minacce connesse all'immobile oggetto di valutazione

Punti di Forza (Strengths)

- + Adeguato collegamento infrastrutturale viario e ferroviario
- + Presenza di aree verdi circostanti
- + Presenza di strutture alberghiere circostanti

Punti di Debolezza (Weaknesses)

- Mancanza di parcheggi pertinenziali del Columbus non a pagamaneto
- Incertezza burocratica urbanistica- edilizia

- + Presenza di edificabilità residua
- + Strategia ospedaliera attuata mediante Policlinico A. Gemelli e Università Cattolica del Sacro Cuore

- Congiuntura economica negativa e mercato immobiliare ancora in difficoltà
- Normativa regionale ancora in fase di approvazione

Opportunità (Opportunities)

Minacce (Threats)

9 VALUTAZIONE DELL'ASSET IMMOBILIARE CIC

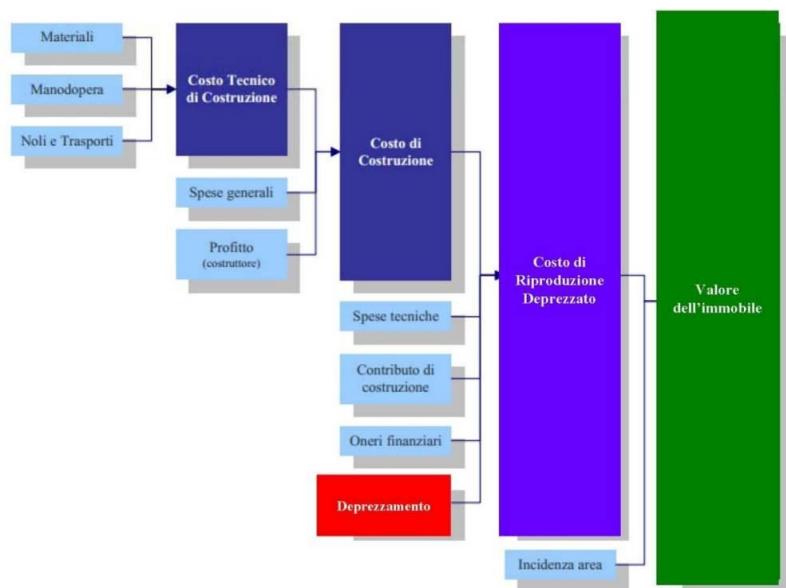
9.1 SCELTA DEI CRITERI VALUTATIVI

Ai fini del corretto espletamento dell'incarico si provvede all'individuazione della metodologia più adatta alla formulazione del giudizio di stima dei cespiti in esame, inteso nell'ottica di procedura valutativa delle risorse e del loro rapporto con il mercato in cui si realizzano gli scambi fra gli operatori economici (parte acquirente e parte venditrice), avendo cura di osservare la più assoluta neutralità tra i medesimi soggetti coinvolti.

Nel caso in oggetto, trattandosi di un fabbricato avente una destinazione speciale e più precisamente "**Struttura Sanitaria Ospedaliera**", sono stati utilizzati i seguenti metodi valutativi:

- > il Metodo Cost Approach (Costo di Riproduzione Lordo);
- > il Metodo Reddituale Diretto.

Il Metodo "**Costo di Riproduzione lordo**" mira a determinare il valore di un immobile attraverso la somma del valore del suolo e del costo di ricostruzione dell'edificio eventualmente deprezzato.



Schema del criterio valutativo adottato

Il Metodo **Reddituale diretto** mira a valutare il bene in funzione dei redditi che l'immobile è in grado di produrre, capitalizzati ad uno specifico tasso di capitalizzazione.

9.2 METODO DEL COSTO DI RIPRODUZIONE LORDO

La stima con il **Metodo del Cost Approach** (Metodologia di valutazione indiretta con il metodo del costo di riproduzione lordo) degli edifici costituenti il nosocomio non può che essere condotta su base sintetico-parametrica, mediante adozione di parametri sintetici di costo di costruzione riferiti all'unità di consistenza (mq. di superficie utile lorda) dei fabbricati stessi. I valori da attribuire a tali parametri sintetici sono stati assunti sulla base dei dati già disponibili presso il database Protos, nonché mediante la consultazione delle risultanze di rilevamenti effettuati sul mercato delle costruzioni da operatori qualificati (per es. "Prezzi Tipologie Edilizie" pubblicato dalla DEI, Tipografia del Genio Civile).

I dati economici assunti si riferiscono ai **costi medi di costruzione** per edifici ed opere di caratteristiche tipologiche, dimensionali e costruttive analoghe a quelle degli immobili da valutare.

Il **Costo di riproduzione lordo**, oltre alla componente costo di costruzione (**hard costs**) comprende pure i cosiddetti costi accessori (**softs costs**) quali, ad esempio, i costi per l'ottenimento dei permessi di costruzione, autorizzazioni, onorari professionali, oneri finanziari, allacciamenti dei pubblici servizi, ecc.

9.2.1 Criteri Metodologici

Con riferimento agli obiettivi fissati, in sede di incarico, la valutazione è svolta con un approccio patrimoniale; questo implica valutare i cespiti censiti al valore oggettivo di produzione del cespite in relazione al luogo in cui si trova, alla funzionalità che presenta, prescindendo dal valore che questo produce per l'esercizio delle attività che viene svolta (valutazione reddituale).

Occorre rilevare che gli edifici siano essi residenziali, produttivi, commerciali, terziari sono soggetti a deprezzamento per il trascorrere del tempo, in quanto le strutture e le opere edilizie costituenti l'edificio si vetustano e si deteriorano in proporzione diretta alla relativa

età. Le opere di manutenzione ordinaria (e ancor più quelle di straordinaria) dovrebbero ripristinare le condizioni iniziali di funzionalità delle strutture edilizie, ma tale ripristino non sostituisce appieno la funzionalità anzidetta (tipicamente compreso tra il 70%-80%). In ogni caso esistono strutture non sostituibili e quindi con vetustà irreversibile.

Oltre alla vetustà fisica, comunque in gran parte rimediabile con le opere di manutenzione, specie straordinarie, esiste però il superamento funzionale denominato obsolescenza, riguardante la stessa ideazione, struttura e distribuzione interna dei locali del fabbricato non più consona alle nuove consuetudini od alla moda, in quanto espressione di diverso stile di vita. Tale fenomeno è presente nelle costruzioni residenziali, ma è ancora più rilevante negli edifici produttivi, commerciali e terziari.

Dal valore a nuovo (costo di riproduzione lordo), come sopra definito (*hard costs + soft costs*), quindi si deduce una percentuale di deprezzamento che porta in conto sia il **deterioramento fisico** che l'**obsolescenza tecnica** degli edifici.

Il deterioramento fisico è la perdita di valore derivante dall'usura e dalla esposizione agli agenti atmosferici.

L'obsolescenza tecnica è la perdita di valore causata da fattori inerenti ai beni patrimoniali come sottocapacità, inadeguatezza, inagibilità a compiere determinate funzioni, avanzamenti tecnologici in comparazione con moderne entità di equivalente capacità ed utilità.

Per gli edifici la percentuale di deprezzamento è calcolata impiegando la **formula** consigliata dalla **U.E.E.C. (Unione Europea Esperti Contabili)**, di seguito riportata:

$$D = [(A + 20)2 / 140] - 2,86$$

nella quale:

- > **A** rappresenta la percentuale di vita degli edifici già trascorsa al 2013, calcolata rispetto alla vita utile economica dell'edificio;
- > **D** rappresenta la percentuale di deprezzamento del bene.

Ai fini della determinazione del valore di **A** si è assunto, per gli immobili del complesso ospedaliero, in sintonia con le Norme Tecniche per le Costruzioni (settembre 2005), che prevedono per le opere civili rientranti nella "Classe 2, quali costruzioni con affollamenti significativi in esercizio, reti ferroviarie e viarie le cui interruzioni possono provocare situazioni di emergenza, industrie con attività pericolosa per l'ambiente" una vita economica

pari a **100 anni** per la parte strutturale ed edile e assumendo in **20 anni** la vita utile degli impianti e delle finiture.

Inoltre, essendo stata valutata la funzione vetustà e obsolescenza in un'unica equazione, il deprezzamento dell'edificio e dei relativi impianti è stato calcolato assumendo il:

- **deprezzamento per vetustà** della componente edile sul 65% del costo di costruzione;
- **deprezzamento per obsolescenza** della componente impiantistica sul 35% del costo di costruzione.

Il deprezzamento degli edifici costituenti il complesso è stato pertanto calcolato secondo la su riportata formula, in base all'epoca di costruzione/ristrutturazione.

9.2.2 Consistenza degli Immobili (calcolo delle superfici)

Per valutare i costi di edificazione (costi di costruzione dei singoli corpi edilizi e relativi accessori), ed esprimere un giudizio sul probabile valore dello stesso è necessario riferirsi alle consistenze di progetto, ovverosia alla superficie linda di costruzione (*Gross Building Area - GBA*), intendendosi, con essa, la SUL (Superficie Utile Lorda) maggiorata della consistenza di tutte quelle parti edilizie escluse dal computo della cubatura assentibile, ma concorrenti a formare la consistenza complessiva oggetto dell'intervento edilizio. Si tratta, in particolare, di locali e volumi tecnici, locali interrati senza permanenza di persone, intercapedini, pilotis, porticati, balconi, logge, terrazzi, cavedi, sottotetti praticabili e non, corpi scale di sicurezza e relativi vani ascensori, parcheggi sia interrati che fuori terra.

Si osservi che, secondo quanto definito dall'art. 4 del PRG di Roma, la SUL è <..omississ. misura in mq la somma delle superfici lorde dell'Unità edilizia, comprese entro il perimetro esterno delle murature, di tutti i livelli fuori ed entro terra degli edifici, qualunque sia la loro destinazione d'uso...omississ..>.

Pertanto in base a quanto sopra, si provvede all'individuazione delle superfici del Complesso Integrato Columbus (CIC).

Superficie Interne al CIC

La superficie linda, estrapolata dalla documentazione fornita dalla proprietà (vedi par. 3.2.1), è di seguito riportata:

Piano	Sup.tot. Edificata
PS2 (piano interrato -2)	2.247,52
PS1 (piano interrato -1)	3.480,82
PT (piano terra)	3.269,52
PR (piano rialzato)	2.361,06
P1 (piano primo)	2.257,08
P2 (piano secondo)	2.257,08
P3 (piano terzo)	2.257,08
P4 (piano quarto)	1.801,18
P5 (piano quinto)	1.161,42
P6 (piano copertura)	150,94
Totale	21.243,70

Superficie Esterna al CIC

Per alcune delle superfici esterne si è fatto riferimento alla documentazione resa disponibile dalla proprietà, mentre per le restanti le stesse sono state stimate da Protos.

Si riporta di seguito la tabella esplicativa delle singole consistenze.

Dati dimensionali	
Superficie Lotto Columbus *	41.233,00
Superficie coperta CIC *	3.458,00
Superficie a parcheggio *	6.712,00
Superficie a Verde **	8.400,00
Superficie a viabilità interna **	22.663,00

* Sup. fornita dalla Proprietà

** Sup. stimata da Protos

9.2.3 Deprezzamento nel tempo dell'immobile

Ai fini della valutazione dell'asset immobiliare in oggetto, l'epoca di costruzione è stata desunta sulla base della documentazione fornita dal cliente mentre lo stato manutentivo è stato riscontrato in sede di sopralluogo effettuato da Protos in data 05.08.2014.

L'immobile, edificato nel 1962, allo stato attuale, impiegando la **formula** consigliata dalla **U.E.E.C.** (vedi par. 9.2.1) e non considerando le opere di manutenzione straordinaria effettuate nel tempo (valore presunto), dispone ancora di una vita utile residua pari a 48

anni, con un deprezzamento del valore del costo di costruzione di circa il 65% (complemento a 34,17% della tabella sottoriportata).

Vita utile	Anni trascorsi	Vita residua	% Vita trascorsa (A)	D
anni	anni	anni	A %	Coeff depre
100	52	48	52%	34,17

Naturalmente nel corso del sopralluogo, è stato possibile appurare la funzionalità e lo stato manutentivo dell'immobile che presumibilmente fa riferimento ad una struttura ospedaliera con una vita utile più lunga di 48 anni. Ciò dimostra che l'edificio ha subito nel tempo delle opere di manutenzione straordinaria di cui, alla stesura del presente Report di Valutazione, non vi è traccia documentale che hanno rivalutato il valore dello stesso.

Infatti, relativamente allo stato manutentivo, il CIC ha fornito la documentazione degli interventi, di manutenzione straordinaria eseguiti solo nel periodo compreso tra il 2000 e il 2014.

Come illustrato nel dettaglio nel precedente par. 5.1.1, i costi di manutenzione straordinaria ammontano a circa **€ 15.550.000,00** (cifra arrotondata) di cui il 44% opere edili e il 56% riguarda opere impiantistiche.

Pertanto, per calcolare **l'effettiva vita utile della struttura ospedaliera**, occorre partire dai seguenti imput:

- I costi di manutenzione straordinaria sostenuti e documentati dalla struttura ospedaliera CIC (valori dal 2000 al 2014);
- Il livello manutentivo del CIC, allo stato dell'arte, analizzato in sede di sopralluogo (sopralluogo effettuato in data 5 agosto 2014);
- Il livello di efficienza minima di una struttura ospedaliera accettata dalle normativa di settore (efficienza compresa tra 70% - 80% per un edificio ristrutturato rispetto ad un edificio di nuova costruzione).

Relativamente all'ultimo punto si osserva che per mantenere il livello di efficienza determinato dalla normativa si deve assumere che:

- per la **parte edile/strutturale**: ogni 30 anni l'immobile avrà la necessità di ristrutturazione ai fini del suo ritorno ad un valore maggiore del 70% di efficienza edile/strutturale;
- per la **parte impiantistica**: ogni 15 anni l'immobile avrà la necessità di ristrutturazione ai fini del suo ritorno ad un valore maggiore del 70% di efficienza impiantistica.

Di seguito si riporta una tabella temporale degli interventi presumibilmente avvenuti nel corso degli anni e necessariamente da effettuare per il mantenimento dell'efficienza sia edile/strutturale che impiantistica, sopra la soglia minima del 70%.

Assumption iniziali	Intervallo di tempo di intervento (anni)	Anno di costruzione	T1	T2	T3	T4	Assumption finali
Parte edile	30	1962	-	1992	2022	2052	Si assume alla base il parametro T2= 1992 come anno di ristrutturazione della parte edile dell'immobile da cui calcolare la vita residua della stessa
Parte impiantistica	15		1977	1992	2007	2022	Si assume alla base il parametro T3= 2007 come anno di ristrutturazione degli impianti dell'immobile da cui calcolare la vita residua degli stessi

Tali assunzioni iniziali sono necessarie e vincolanti per permettere la ridefinizione ai fini della valutazione della vita utile residua in mancanza di informazioni relative ad interventi manutentivi antecedenti all'anno 2000.

Successivamente si può procedere con il calcolo del coefficiente di deprezzamento, sulla base della formula U.E.E.C:

$$D = [(A + 20)2 / 140] - 2,86$$

Una volta aver determinato la vita utile del CIC, nonché la sua vita residua (parte edile: 2014-1992= 22 anni; parte impiantistica: 2014-2009=5), è possibile procedere

	Vita utile	Anni trascorsi	Vita residua	% Vita trascorsa (A)	D
PARTE EDILE	anni	anni	anni	A %	Coeff.deprezzamento per vetustà
	70	22	48	31%	16,03

	Vita utile	Anni trascorsi	Vita residua	% Vita trascorsa (A)	D
PARTE IMPIANTISTICA	anni	anni	anni	A %	Coeff.deprezzamento per obsolescenza
	14	7	7	50%	32,14

Inoltre, essendo stata valutata la funzione vetustà e obsolescenza in un'unica equazione, il deprezzamento dell'edificio e dei relativi impianti è stato calcolato assumendo il:

- **deprezzamento per vetustà** della componente edile sul 65% del costo di costruzione;
- **deprezzamento per obsolescenza** della componente impiantistica sul 35% del costo di costruzione.

Pertanto, ne deriva che, sulla base delle assunzioni, il coefficiente di deprezzamento globale per la struttura ospedaliera del CIC, è pari all'78%.

9.2.4 Parametri e coefficienti correttivi determinati dalla localizzazione

Successivamente alla definizione dei criteri di giudizio e alle valutazioni che attengono esclusivamente alla consistenza di un immobile ed al suo deprezzamento nel tempo; seguono adesso le indicazioni che portano ad individuare i parametri distintivi correttivi attribuibili alla posizione e localizzazione delle superfici all'interno dell'immobile.

È stato inserito quindi un coefficiente in funzione della posizione altimetrica all'interno dell'edificio valutato (posizione della funzione rispetto al piano dell'edificio), ottenendo i seguenti coefficienti correttivi:

Piano	Coefficiente correttivo (%)
Piano -2	0,90
Piano -1	0,95
Piano Terra	1,00
Piano Rialzato	1,00
Piano Primo	0,95
Piano Secondo	0,90
Piano terzo	0,85
Piano Quarto	0,80
Piano Quinto	0,80
Piano Sesto	0,80

I coefficienti correttivi sono determinati come rapporto, sulla base dei *comparables* dei valori di mercato di riferimento (costi di costruzione), tra il costo di realizzazione di un mq. costruito al piano terra, rispetto ad un mq. realizzato al piano di riferimento.

In base alle assunzioni su riportate, di seguito si riporta la tabella relativa all'applicazione di tali coefficiente correttivi e il calcolo della superficie parametrizzata.

Piano	Sup. lorda	Coeff. correttivo (%)	Sup. parametrizzata per piano
Piano -2	2.247,52	0,90	2.022,77
Piano -1	3.480,82	0,95	3.306,78
Piano Terra	3.269,52	1,00	3.269,52
Piano Rialzato	2.361,06	1,00	2.361,06
Piano Primo	2.257,08	0,95	2.144,23
Piano Secondo	2.257,08	0,90	2.257,08
Piano terzo	2.257,08	0,85	2.031,37
Piano Quarto	1.801,18	0,80	1.440,94
Piano Quinto	1.161,42	0,80	929,14
Piano Sesto	150,94	0,80	120,75
Totale	21.243,70		19.883,64

9.2.5 Parametri correttivi per manutenzione straordinaria e di adeguamento

Il costo delle opere di manutenzione straordinaria e di adeguamento è di regola notevolmente superiore a quello occorrente per le stesse opere se si stesse costruendo l'edificio, perché mentre in sede di edificazione esiste un cantiere con attrezzature idonee per il sollevamento dei materiali (questi ultimi acquistati in grossi quantitativi, conseguendo le

cosiddette economie di scala) nonché il coordinamento e l'organizzazione della manodopera e dei fattori produttivi cui consegue la razionalizzazione del lavoro, quando si opera in una sola unità immobiliare il costo degli interventi aumenta notevolmente: per i piccoli quantitativi di materiali necessari, per le complicazioni insorgenti per gli approvvigionamenti, la salita e la discesa dei materiali, la necessità di coordinamento fra diversi specialisti (idraulici, elettricisti, falegnami, pavimentisti, etc.) e per tutte le irrazionalità che un piccolo intervento comporta rispetto ad un cantiere avente per oggetto la costruzione di un edificio di normale consistenza.

Si aggiungano poi il costo dei professionisti, la necessità di istituire pur sempre le pratiche comunali di autorizzazione, non si è lontani dal vero se si sostiene che il costo economico-tecnico di tali interventi di adeguamento (comprendendo cioè interessi passivi e profitti) può raggiungere livelli anche del 60-70% superiori rispetto ai costi di normale costruzione degli edifici.

Catalogare lo stato conservativo di un immobile con funzione ospedaliera, che per sua natura ha l'obbligo di rispettare specifiche *"performance prestazionali"* di tipo sociale è molto difficoltoso, pertanto nella valutazione si sono introdotti dei correttivi, espressi in termini di percentuale di riduzione del valore dell'immobile in considerazione della svalutazione dello stesso in funzione della mancata manutenzione.

Le opere suscettibili di rifacimento o di adeguamento rispetto al costo totale di costruzione di un edificio ospedaliero, nella misura del 30-35%, secondo le percentuali calcolate dal Collegio degli Ingegneri e dalle pubblicazioni specializzate in materia. Dunque ogni "n" anni il proprietario per conservare e adeguare il cespote dovrà sostenere un costo pari a: $(0,30 \div 0,35) \times (1,60 \div 1,70) =$ il 50% ca. del costo di costruzione corrente necessario per erigere il fabbricato.

Si è ritenuto utile, per praticità applicativa, riassumere in quattro significative distinzioni lo stato conservativo che è stato riscontrato nel corso dei sopralluoghi agli immobili.

Si ritiene di poter riassumere nel seguente schema le considerazioni sopra esposte, in questo caso le valutazioni sono state eseguite sia sulla parte strutturale dell'immobile che sulla parte degli impianti e delle finiture e rappresentano la situazione attuale verificata nel corso dei sopralluogo effettuati, sia all'interno degli Immobili che all'esterno degli stessi.

In virtù delle analisi compiute sulla struttura e dell'esperienza pregressa Protos sulla determinazione dell'obsolescenza funzionale degli immobili, si stima un coefficiente di deprezzamento per obsolescenza pari al **70%** (ammettendo un'incidenza del 65% per la parte edile e 35% per la parte impiantistica), in coerenza con quanto riportato al par. 9.2.3.

Stato conservativo	Valutazione	Riduzione	Peso	Coefficienti di riduzione applicati
Condizioni correnti	OTTIME	100%	50%	50%
	SODDISFACENTI	75%		38%
	SCARSE	50%		25%
	PESSIME	25%		13%
Manutenzione straordinaria	RISTR. STRAORD.	100%	30%	30%
	INTERVENTI SPOT	75%		23%
	MANUT. ORDINARIA	50%		15%
	NESSUNA MANUT.	25%		8%
Obsolescenza/Trasformabilità	UTILIZZABILE	100%	20%	20%
	MANUT. STRAORDINARIA	75%		15%
	PROFONDA RISTR.	50%		10%
	DA SOSTITUIRE	25%		5%

9.2.6 Valore parametrico degli Immobili

Il costo di ricostruzione parametrico €/mq mediamente stimato per la costruzione di edifici similari, secondo le stime dei prezzi emessi dagli Enti Regionali (prezzi per opere pubbliche) con funzione sanitaria e secondo le pubblicazioni di settore (DEI, AR, etc) è stimato parametricamente in una range €/mq 2.000,00 - €/mq 2.200,00, per strutture sanitarie della stessa dimensione ed è pari ad un range €/mq 1.800,00 - €/mq 2.000,00 per le strutture socio-sanitarie.

Tale costo comprende esclusivamente la parte relativa agli hard costs al netto degli oneri aggiuntivi (costi indiretti).

Gli hard costs, detti anche costi diretti, riguardano le materie prime, la mano d'opera, i noli, etc; mentre i costi indiretti si riferiscono ai soft costs (oneri professionale, spese tecniche, etc).

In considerazione della variabilità delle funzioni svolte sui singoli livelli dell'immobile (funzione sanitaria, tecnica e amministrativa) con caratteristiche peculiari, si sono introdotti dei correttivi espressi in percentuale, e che permettono di comparare tra loro i diversi costi.

Tali coefficienti correttivi, avranno i seguenti valori:

Funzione	Coefficiente correttivo
Sanitario	1,20
Servizi tecnico	0,90
Amministrativo	0,85

determinati come rapporto, sulla base dei *comparables* dei valori di mercato di riferimento (costi di costruzione), tra il costo di realizzazione di un mq. adibito ad attività generica (coefficiente correttivo pari a 1), rispetto ad un mq. di Sanitario.

Si osservi che:

- > la funzione sanitaria, che comprende le superfici delle camere degenza, sale riunioni, sale visite, sala operazioni, etc, incide per un totale del 44% sulla superficie complessiva dell'immobile;
- > la funzione amministrativa, che comprende le superfici dei magazzini, locali tecnici – deposito, etc, incide per totale di 9% sulla superficie complessiva dell'immobile;
- > la funzione tecnica, che comprende le superfici dei vani tecnici, magazzini/depositi, vani scala, spogliatoi, etc., incide per un totale di 48% sulla superficie complessiva dell'immobile.

In base alle assunzioni su riportate, di seguito si riporta la tabella relativa ai parametri di incidenza applicati e il calcolo del costo parametrizzato per funzione.

Piano	Funzione	Costo medio €/mq	Percentuale funzione per piano	Coefficiente correttivo	Costo parametrizzato per funzione €/mq
Piano -2	Sanitario	€ 2.000,00	0%	1,20	€ 1.800,00
	Servizi Tecnici		100%	0,90	
	Amministrativo		0%	0,85	
Piano -1	Sanitario	€ 2.000,00	56%	1,20	€ 2.134,00
	Servizi Tecnici		42%	0,90	
	Amministrativo		2%	0,85	
PT	Sanitario	€ 2.000,00	53%	1,20	€ 2.113,00
	Servizi Tecnici		42%	0,90	
	Amministrativo		5%	0,85	
PR	Sanitario	€ 2.000,00	31%	1,20	€ 1.945,00
	Servizi Tecnici		28%	0,90	
	Amministrativo		41%	0,85	
PI	Sanitario	€ 2.000,00	73%	1,20	€ 2.237,00
	Servizi Tecnici		26%	0,90	
	Amministrativo		1%	0,85	
PII	Sanitario	€ 2.000,00	73%	1,20	€ 2.237,00
	Servizi Tecnici		26%	0,90	
	Amministrativo		1%	0,85	
PIII	Sanitario	€ 2.000,00	77%	1,20	€ 2.261,00
	Servizi Tecnici		22%	0,90	
	Amministrativo		1%	0,85	
PIV	Sanitario	€ 2.000,00	73%	1,20	€ 2.238,00
	Servizi Tecnici		27%	0,90	
	Amministrativo		0%	0,85	
PV	Sanitario	€ 2.000,00	0%	1,20	€ 1.763,00
	Servizi Tecnici		63%	0,90	
	Amministrativo		37%	0,85	
PVI	Sanitario	€ 2.000,00	0%	1,20	€ 1.800,00
	Servizi Tecnici		100%	0,90	
	Amministrativo		0%	0,85	

9.2.7 Costi per lavori di manutenzione straordinaria (2000- 2014) deprezzati

Relativamente ai costi per le attività di manutenzione straordinaria, si richiama la lettura del par. 5.1.1, di cui si riporta la tabella esplicativa.

Total opere edili	Total opere impiantistiche	Total opere sostenute
€ 6.803.173,67	€ 8.749.629,49	€ 15.552.803,16
44%	56%	100%

I costi sostenuti dalla proprietà nel periodo temporale 2000-2014 deve essere deprezzati in virtù del deterioramento fisico e funzionale che gli stessi hanno subito nel corso degli anni.

Di seguito è riportata la tabella esplicativa del calcolo dei costi per lavori di manutenzione (2000- 2014) deprezzati, indicando le risultanze dei calcoli effettuati sul deprezzamento fisico e sul deprezzamento per obsolescenza.

Opere compiute	Totale opere compiute	Opere edili	Opere impiantistiche	Deprezz opere edili		Deprezz opere impiantistiche		VRDN	Totale opere compiute deprezzate
				% Vita trascorsa (A) (su 50 anni)	coeff deprezz	% Vita trascorsa (A) (su 20 anni)	coeff deprezz		
TOTALE OPERE COMPIUTE ANNO 2000	€ 798.175,36	€ 341.810,85	€ 456.364,51	28%	13,60%	70%	55,00%	28%	€ 573.990,71
TOTALE OPERE COMPIUTE ANNO 2001	€ 1.765.847,22	€ 674.067,67	€ 1.091.779,55	26%	12,25%	65%	48,75%	25%	€ 1.323.912,42
TOTALE OPERE COMPIUTE ANNO 2002	€ 2.981.012,00	€ 1.288.964,00	€ 1.692.048,00	24%	10,97%	60%	42,85%	22%	€ 2.321.356,63
TOTALE OPERE COMPIUTE ANNO 2003	€ 980.629,36	€ 518.122,95	€ 462.506,41	22%	9,74%	55%	37,32%	19%	€ 790.460,81
TOTALE OPERE COMPIUTE ANNO 2004	€ 2.292.607,95	€ 904.799,48	€ 1.387.808,47	20%	8,57%	50%	32,14%	17%	€ 1.907.024,04
TOTALE OPERE COMPIUTE ANNO 2005	€ 123.518,00	€ 73.707,20	€ 49.810,80	18%	7,45%	45%	27,32%	14%	€ 105.723,03
TOTALE OPERE COMPIUTE ANNO 2006	€ 1.519.906,83	€ 642.543,61	€ 877.363,22	16%	6,40%	40%	22,85%	12%	€ 1.335.129,59
TOTALE OPERE COMPIUTE ANNO 2008	€ 549.145,80	€ 155.063,40	€ 394.082,40	12%	4,45%	30%	15,00%	8%	€ 504.421,80
TOTALE OPERE COMPIUTE ANNO 2009	€ 602.751,20	€ 371.357,95	€ 231.393,25	10%	3,57%	25%	11,60%	6%	€ 564.289,22
TOTALE OPERE COMPIUTE ANNO 2010	€ 1.662.975,09	€ 533.794,42	€ 1.129.180,67	8%	2,74%	20%	8,57%	5%	€ 1.583.484,88
TOTALE OPERE COMPIUTE ANNO 2011	€ 129.202,00	€ 75.460,55	€ 53.741,45	6%	1,97%	15%	5,89%	3%	€ 124.885,27
TOTALE OPERE COMPIUTE ANNO 2012	€ 770.508,40	€ 334.775,00	€ 435.733,40	4%	1,25%	10%	3,57%	2%	€ 754.602,91
TOTALE OPERE COMPIUTE ANNO 2013	€ 457.200,95	€ 269.579,07	€ 187.621,88	2%	0,60%	5%	1,60%	1%	€ 452.859,17
TOTALE OPERE COMPIUTE ANNO 2014	€ 919.323,00	€ 619.127,52	€ 300.195,48	0%	0,00%	0%	0,00%	0%	€ 919.349,27
TOTALE COSTO OPERE	€ 15.552.803,16	€ 6.803.173,67	€ 8.749.629,49						TOTALE COSTO OPERE DEPREZZATE € 13.261.489,73

Il deprezzamento è stato calcolato su una vita utile di 50 anni per le opere edili/strutturali e di 20 anni per le opere impiantistiche, in considerazione del fatto che gli interventi di manutenzione straordinaria sulle strutture edili normalmente non incidono sull'intero immobile, di contro le manutenzioni relative agli impianti sono complessive e non puntuali.

Pertanto i costi per lavori di manutenzione straordinaria (2000- 2014) deprezzati sono pari a €13.261.489,73.

9.2.8 Stima del terreno valorizzato

Il terreno valorizzato comprende le superfici delle aree esterne, comprensive quindi della superficie a parcheggio, della sup. a verde e quella relativa alla viabilità interna al lotto di proprietà.

Sulla base di quanto riportato nel par. 9.2.2, si riportano di seguito le risultanze dei calcoli del costo di costruzione relativo alle aree esterne.

Costo di ricostruzione				
Funzioni	mq	€/mq	cc	
Superficie a parcheggio *	6.712,00	€ 100,00	€	671.200,00
Superficie a Verde	8.400,00	€ 40,00	€	336.000,00
Superficie a viabilità interna	22.663,00	€ 100,00	€	2.266.300,00
Totale	37.775,00		€	3.273.500,00

Di seguito, inoltre, è illustrato il calcolo relativo al costo di costruzione deprezzato delle aree di cui sopra, sulla base delle risultanze di calcolo del coefficiente di deprezzamento fisico, pari a 93% e del deprezzamento per l'obsolescenza funzionale (CMO), pari a 80%.

Destinazione d'uso	Superficie londa	Superficie equalizzata	Costo €/mq param.	Costo di costruzione	D	CMO	CUV Valore di corrente uso
Terreno valorizzato	37.775,00	37.775,00	€ 86,66	€ 3.273.500,00	93%	80%	2.430.246,40

9.2.9 Stima della capacita' edificatoria realizzata

Ai fini della determinazione del valore dell'area su cui insiste la superficie della struttura ospedaliera, si ricorre al Metodo Residuale a metodologia diretta, considerando sia i costi di trasformazione sia il valore di mercato del bene trasformato ad una medesima data.

Si osservi che tale trasformazione non considera lo sviluppo odierno riferito alla struttura ospedaliera Columbus, ma ad una ordinaria trasformazione in strutture sanitarie (Ospedali, RSA, RDA, etc).

Dati di Input

I drivers iniziali sono:

- Superficie linda totale edificata: tale dato è stato fornito dalla proprietà (vedi par. 3.2.1), pari a mq 21.243,70;
- Superficie utile linda (SUL): tale dato è stato fornito dalla proprietà (vedi par. 3.2.1), pari a 18.654,92.

Dai dati su riportati è possibile determinare la GBA e la SLV:

- superficie GBA: si considera la superficie totale edificata suddividendo:
 - funzione sanitaria: 100% della SUL;
 - funzione accessoria: tutta la superficie che non rientra nella SUL ma che rientra all'interno delle sup. indicate nell'art. 4 della NTA del PRG di Roma (vedi par. 3.2.1);
- superficie SLV: si ammettono i seguenti coefficienti di ragguaglio:
 - funzione sanitaria: 100% della sup. sanitaria;
 - funzione accessoria: 50% della sup. accessoria.

Ricavi

In assenza di valore parametrici €/mq di vendita sulle medesime destinazioni d'uso, come si evince dall'analisi di mercato (vedi par. 7.4), si è ritenuto opportuno stimare un potenziale canone di locazione per una struttura sanitaria (Ospedali, RSA, RDA, etc) e capitalizzare ad un tasso congruo per il settore in questione. Pertanto, si è ritenuto opportuno applicare un canone pari a 160 €/mq/anno e capitalizzare ad un tasso del 4,5%.

Ricavi						
Ipotesi di sviluppo	Dati dimensionali	Coeff. Rett.	SLV	Valore Parametrico di Locazione	Exit Value	Valore
Destinazione	mq	%	mq	€/mq/anno	€/anno	%
Sanitaria	18.654,92	100%	18.654,92	160,00	2.984.787,20	4,50%
Accessoria	2.587,84	50%	1.293,92	160,00	207.027,20	4,50%
Totale Ricavi	21.242,76		19.948,84			70.929.208,89

Costi

Il termine "costo" si riferisce all'insieme di tutte le spese che un soggetto (committente e/o costruttore) deve sostenere per la produzione di un determinato bene economico.

Di seguito l'analisi dei costi totali di investimento distinti nelle seguenti voci:

- > Costi di costruzione;
- > Oneri comunali;
- > Soft Costs (Project e Construction Management, Spese Generali ed Amministrative, etc.).

In particolare, i costi sono stati così stimati:

- > Costi di costruzione: i costi parametrici €/mq sono stati desunti sulla base delle Banche Dati Protos su sviluppi similari (Ospedali, RSA, RDA, etc) e dalla consultazione di Prezzari nazionale, quali Dei, Acca, etc;
- > Oneri comunali: all'interno di tale dicitura rientrano le voci oneri di urbanizzazione e contributo al costo di costruzione, stimati:
 - o Oneri urbanizzazione: pari a €/mq 00,00 in quanto il terreno è già urbanizzato;
 - o Contributo costo di costruzione: pari al 4% del costo di costruzione.

- > Soft costs: si tratta delle spese relative a tutti gli aspetti burocrativi, amministrativi e progettuali che possono interessare una trasformazione. Si stima parametricamente il 12% sul costo di costruzione. Tale stima deriva da esperienze pregresse Protos sulla base di operazioni simili
- > Contingency: si tratta dei rischi legati all'operazione immobiliare, si stima pari al 5%.

Si riporta di seguito la tabella relativa alle voci di costo di cui sopra.

Costi di Costruzione			
Ipotesi di sviluppo	Dati dimensionali	Valore Parametrico di Costruzione	Costo di Costruzione
Destinazione	mq	€/mq	€
Sanitaria	18.654,92	1.800,00	33.578.856,00
Accessoria	2.587,84	1.200,00	3.105.408,00
Subtotale	21.242,76		36.684.264,00
Oneri Comunali			
Voci di spesa	Parametri		Totali OOUU
Oneri urbanizzazione	€ -		-
Contributo costo di costruzione	4%		1.467.370,56
TOTALE			1.467.370,56
Totale Hard Costs (CC+OOUU+CONTR.CC)			€ 38.151.634,56
Soft Costs			
Voci di spesa	Parametri		Totali soft costs
Soft Costs	12%		4.402.111,68

Sulla scorta delle assunzioni e delle elaborazioni su esposte, si riporta di seguito la scheda relativa al valore dell'area, registrando un valore di mercato di €10.830.000,00 (valore arrotondato).

VALUTAZIONE	
SIMULAZIONE DI STIMA INDEPENDENT (RESIDUAL METHOD)	
Totale ricavi al lordo delle provvigioni (broker fees)	70.929.209
A dedurre costi di marketing e provvigioni	-1.418.584
Valore post trasformazione	69.510.625
Costi Capitalizzabili	38.151.635
Costi Operativi (Assicurazioni, spese generali e amministrative, spese tecniche)	4.402.112
Contingency	5% 1.834.213
Costi di Trasformazione	44.387.959
Hp. Finanziamento su 50% costi di sviluppo	
Durata media esposizione su costi di sviluppo (anni)	4,5
Tasso di interesse	5%
Oneri Finanziari	3.864.043
Utile del promotore	15,00% 10.426.594
Valore dell'area nello stato attuale (Vt-Ct-Of-U)	€ 10.832.028,59
Valore dell'area nello stato attuale (Vt-Ct-Of-U) - VALORE ARROTONDATO	€ 10.830.000,00
€/mq SUL	€ 509,92

9.2.10 Valore degli oneri aggiuntivi

Per individuare il costo complessivo dell'opera occorre sommare al costo della sola costruzione una serie di oneri aggiuntivi che sono sintetizzati dalla successiva tabella:

Oneri Aggiuntivi
Oneri professionali (7%)
Oneri concessori (5%)
Oneri finanziari (8%)
Oneri di commercializzazione (4%)
Utile imprenditore (15%)

Tali Oneri sono determinati da:

- **Oneri Professionali di Progettazione e Direzione Lavori** calcolati secondo il Decreto "Parametri Bis" 143/2013 (DM 143 del 31 ottobre 2013) e valutati pari al 7% (*range* compreso tra il 6% e l'8%);
- **Oneri per il rilascio dei Permessi a Costruire**, commisurati all'incidenza delle spese di Urbanizzazione, che possono essere stimati in circa il 5% (*range* compreso tra il 4% e il 6%);
- **Oneri Finanziari** che rappresentano il costo d'uso delle risorse finanziarie per la realizzazione dell'immobile e che dipendono dal tasso di interesse richiesto dalla struttura finanziaria e dal tempo per concludere l'operazione. Si stima che tali costi possano essere intorno al 8% (*range* tra il 6% e il 15%);
- **Oneri di Commercializzazione** pari a circa il 4%, che si attestano nella parte bassa del range di stima (*range* compreso tra il 2% e il 6%), in relazione alle specifiche funzioni degli Immobili valutati (Edilizia Ospedaliera);
- **Profitto Imprenditoriale**, generalmente stimato come percentuale del valore atteso dell'investimento immobiliare e nello specifico stimato prudenzialmente intorno al 15% (valore intorno al 20%), quest'ultimo, come è noto, in regime di libera concorrenza e particolarmente in regime di recessione o di stasi del mercato tende a minimizzarsi.

9.2.11 Costo di riproduzione vetustato

Alla luce di quanto sopra esposto, il Costo Di Ricostruzione Vetustato è pari alla somma dei seguenti valori:

- > Costo Di Costruzione Deprezzato;
- > Costi per Lavori Di Manutenzione Deprezzati;
- > Stima Del Terreno Valorizzato;
- > Stima Della Capacita' Edificatoria Realizzata;
- > Oneri Aggiuntivi.

Di seguito si riporta una tabella riepilogativa di tali valori.

COSTO DI RIPRODUZIONE VETUSTATO									
Destinazione d'uso	Superficie lorda	Superficie equalizzata	Costo €/ mq param.	Costo di costruzione	D	CMO	CVU Valore di corrente uso	Valore terreno	
	mq	€/mq	€/mq	€	%	%	€	mq	€/mq
Piano S2	2.247,52	2.022,77	€ 1.800,00	€ 3.640.982,40	78%	70%	€ 1.996.390,03		
Piano S1	3.480,82	3.306,78	€ 2.134,00	€ 7.056.666,39	78%	70%	€ 3.869.246,51		
Piano Terra	3.269,52	3.269,52	€ 2.113,00	€ 6.908.495,76	78%	70%	€ 3.788.002,95		
Piano Rialzato	2.361,06	2.361,06	€ 1.945,00	€ 4.592.261,70	78%	70%	€ 2.517.986,76		
Piano Primo	2.257,08	2.144,23	€ 2.237,00	€ 4.796.633,56	78%	70%	€ 2.630.046,06		
Piano Secondo	2.257,08	2.257,08	€ 2.237,00	€ 5.049.087,96	78%	70%	€ 2.768.469,54		
Piano Terzo	2.257,08	2.031,37	€ 2.261,00	€ 4.592.932,09	78%	70%	€ 2.518.354,34		
Piano Quarto	1.801,18	1.440,94	€ 2.238,00	€ 3.224.832,67	78%	70%	€ 1.768.210,63		
Piano Quinto	1.161,42	929,14	€ 1.763,00	€ 1.638.066,77	78%	70%	€ 898.169,73		
Piano Sesto	150,94	120,75	€ 1.800,00	€ 217.353,60	78%	70%	€ 119.177,33		
Totale	21.243,70	19.883,64		€ 41.717.312,90			€ 22.874.053,89		
Terreno valorizza	37.775,00	37.775,00	€ 86,66	€ 3.273.500,00	93%	80%	€ 2.430.246,40		
TOTALE COSTO DI COSTRUZIONE DEPREZZATO								€ 22.874.053,89	
COSTI PER LAVORI DI MANUTENZIONE (2000 - 2014) - DEPREZZATI (par. 9.2.7)								€ 13.261.489,73	
STIMA DEL TERRENO VALORIZZATO (par. 9.2.8)								€ 2.430.246,40	
STIMA DELLA CAPACITA' EDIFICATORIA REALIZZATA (par. 9.2.9)								€ 10.832.028,59	
COSTO DI RIPRODUZIONE VETUSTATO AL NETTO DEGLI ONERI								€ 49.397.818,61	
ONERI AGGIUNTIVI (par. 9.2.10)								€ 17.546.417,03	
COSTO DI RIPRODUZIONE VETUSTATO AL LORDO DEGLI ONERI (par. 9.2.11)								€ 66.944.235,65	
COSTO DI RIPRODUZIONE VETUSTATO AL LORDO DEGLI ONERI (VALORE ARROTONDATO)								€ 66.940.000,00	

9.2.12 Riepilogo valutazione

Sulla base delle analisi svolte e delle assunzioni espresse nel presente report valutativo si ritiene equo stimare:

Paragrafo		RIEPILOGO VALORI	
	Costo di ricostruzione deprezzato	€	22.874.053,89
9.2.7	Costi per lavori di manut depr. 2000-2014	€	13.261.489,73
9.2.8	Stima del terreno valorizzato	€	2.430.246,40
9.2.9	Stima della capacità edificatoria realizzata	€	10.832.028,59
9.2.10	Oneri aggiuntivi	€	17.546.417,03
9.2.11	Costo di costruzione lordo vetustato	€	66.944.235,65

Sulla scorta delle assunzioni e delle elaborazioni riportate nei paragrafi precedenti è possibile definire il valore di mercato del Complesso Integrato Columbus allo stato attuale risulta pari a € 66.944.235,65, in cifra arrotondata:

**VALORE DI MERCATO
AL 31/10/2014**

€ 66.940.000,00
(SESSANTASEI MILIONI NOVECENTOQUANTA MILA EURO)

Si sottolinea che le superfici di trasformazione ipotizzate sono quelle deducibili dalla lettura della documentazione fornita e potrebbero quindi discostarsi anche significativamente dal reale stato e consistenza dei luoghi.

Si segnala, inoltre, che tale giudizio di stima non rappresenta il prezzo di vendita, che è sempre il risultato di una trattativa tra le parti e che può concretizzarsi in una somma che può essere anche sensibilmente diversa dal valore di stima, in relazione al particolare e contingente momento economico.

9.3 METODO REDDITUALE

Tale metodo mira a valutare il bene in funzione dei redditi che l'immobile è in grado di produrre, capitalizzati ad uno specifico tasso di capitalizzazione.

Ai fini dell'analisi dei prevedibili valori di vendita dell'immobile, ci si riferisce alla superficie commerciale o vendibile (SLV), che include, oltre alla s.u.l., come sopra definita, pure parti edilizie escluse dal computo della cubatura assentibile, ma in maniera meno estesa di quello che vale per la lorda; si tratta, in particolare, di balconi, seminterrati, etc. Si precisa che, nella determinazione della lorda e della superficie vendibile, secondo le modalità sopra esposte, le consistenze afferenti alle superfici pertinenziali e di servizio (depositi, cantine ed archivi, balconi, logge, terrazzi, parcheggi sia interrati che fuori terra, ecc.) sono moltiplicate per idonei coefficienti di ragguaglio, un coefficiente medio suggerito dalla pratica progettuale.

Precisamente sono stati utilizzati tre coefficienti di ragguaglio:

- 100% della superficie lorda per tutte le sup. "principali": camere degenza, sale riunioni, sale visite, sala operazioni, etc;
- 50% della sup. lorda per tutte le superfici "accessorie": magazzini, locali tecnici – deposito, etc;
- 0% della sup. lorda per tutte le superfici "tecniche": scale, ascensori, etc.

Sulla scorta di quanto sopra precisato, nella tabella che segue si riporta il calcolo della superficie commerciale, calcolata sulla base dei documenti resi disponibili dalla Società.

	Destinazioni	Sup. linda	Coeff. Rettifica	Sup. vendibile
P -2	Sup. principale	889,05	100%	889,05
	Sup. accessoria	722,20	100%	722,20
	Sup. tecnica	636,28	0%	0,00
	Totale	2.247,52		1.611,24
P -1	Sup. principale	2.462,48	100%	2.462,48
	Sup. accessoria	793,58	100%	793,58
	Sup. tecnica	224,76	0%	0,00
	Totale	3.480,82		3.256,06
P T	Sup. principale	2.852,67	100%	2.852,67
	Sup. accessoria	300,60	100%	300,60
	Sup. tecnica	116,24	0%	0,00
	Totale	3.269,52		3.153,28
P R	Sup. principale	1.693,38	100%	1.693,38
	Sup. accessoria	535,32	100%	535,32
	Sup. tecnica	132,36	0%	0,00
	Totale	2.361,06		2.228,70
P 1	Sup. principale	1.686,14	100%	1.686,14
	Sup. accessoria	447,64	100%	447,64
	Sup. tecnica	123,30	0%	0,00
	Totale	2.257,08		2.133,78
P 2	Sup. principale	1.712,65	100%	1.712,65
	Sup. accessoria	445,13	100%	445,13
	Sup. tecnica	99,30	0%	0,00
	Totale	2.257,08		2.157,78
P 3	Sup. principale	1.659,30	100%	1.659,30
	Sup. accessoria	474,81	100%	474,81
	Sup. tecnica	122,98	0%	0,00
	Totale	2.257,08		2.134,10
P 4	Sup. principale	1.094,72	100%	1.094,72
	Sup. accessoria	612,53	100%	612,53
	Sup. tecnica	93,93	0%	0,00
	Totale	1.801,18		1.707,25
P 5	Sup. principale	430,03	100%	430,03
	Sup. accessoria	630,46	100%	630,46
	Sup. tecnica	100,93	0%	0,00
	Totale	1.161,42		1.060,49
P 6	Sup. principale	150,00	100%	150,00
	Sup. accessoria			
	Sup. tecnica			
	Totale			150,00
	Sup. aree esterne	37.775,00	5%	1.888,75
	Totale	37.775,00		2.038,75
	Totale	59.017,76		21.631,44

Il reddito netto da capitalizzare si riferisce ad un reddito preventivo, annuo, medio e ordinario. Per quanto riguarda i ricavi di gestione in capo alla proprietà dell'immobile, ci si riferisce ai redditi da mercato per immobili simili (canone di mercato per immobili simili).

Per quanto riguarda l'individuazione del più opportuno del tasso di capitalizzazione lo stesso deve riflettere i date e le informazioni di mercato relativamente ai prezzi e ai redditi, e ai loro trend. Una tecnica di stima del tasso di capitalizzazione si basa sulla scomposizione delle componenti finanziarie o tecnico-economiche dell'immobile da valutare. In particolare per un investimento immobiliare il tasso di capitalizzazione è dato dalla media ponderata del tasso di capitalizzazione per la parte mutuata (loan to value) e il tasso di redditività dell'immobile per la parte autofinanziata.

Il valore di mercato è stimato sulla base di un valore di uscita, capitalizzando il potenziale canone di locazione sulla base di un tasso (tasso di uscita o "cap rate") che tiene conto del rendimento atteso per un investimento immobiliare confrontabile.

Per determinare il valore di uscita, si presume che l'attività o passività del bene immobiliare possa essere trasferito in una libera transazione.

In genere si ritiene che tali operazioni arrivino al massimo prezzo equo in quanto acquirente e venditore agiscono nel proprio interesse e non considerano gli interessi della controparte, oltre al fatto di essere disposti a fare alcune concessioni per lavorare su un accordo che si chiuda in fretta.

Il cap rate stimato, al lordo dei costi della struttura, è del 4,5%: si ritiene che tale tasso di capitalizzazione sia congruo, in relazione all'ubicazione, alla dimensione e alla qualità dell'Immobile, all'andamento del mercato negli ultimi mesi e alle aspettative circa l'andamento del mercato immobiliare in zona dei prossimi anni.

In base alle assunzioni precedentemente esposte, si espone di seguito il metodo valutativo svolto: il valore di mercato così stimato è pari a € 57.680.000,00.

Metodo della Capitalizzazione diretta	
Sup. vendibile	21.631,44
€/mq/anno	120,00
Canone €/anno	2.595.772,78
Cap Rate	4,50%
Valore di mercato	57.683.839,52
Valore di mercato arrotondato	57.680.000,00

9.4 CONCLUSIONI

Sulla scorta delle assunzioni e delle elaborazioni riportate nei paragrafi precedenti, è possibile definire **il valore di mercato dell'assetto immobiliare Complesso Integrato Columbus come la media tra i metodi** su esposti, il metodo del cost approach e il metodo reddituale diretto, il quale risulta pari a € 62.312.117,82, valore arrotondato:

VALORI DI MERCATO DELL'ASSET IMMOBILIARE CIC AL 31/10/2014	€ 62.310.000,00 <small>(SESSANTADUE MILIONI TRECENTO DIECIMILA EURO)</small>
---	--

Si sottolinea che le superfici di trasformazione ipotizzate sono quelle deducibili dalla lettura della documentazione fornita e potrebbero quindi discostarsi anche significativamente dal reale stato e consistenza dei luoghi.

Si segnala, inoltre, che tale giudizio di stima non rappresenta il prezzo di vendita, che è sempre il risultato di una trattativa tra le parti e che può concretizzarsi in una somma che può essere anche sensibilmente diversa dal valore di stima, in relazione al particolare e contingente momento economico.

10 VALUTAZIONE DEI TERRENI NON EDIFICATI DEL CIC

Ai fini della stima del valore di mercato del Complesso Integrato Columbus, si ritiene opportuno considerare i terreni ad oggi non edificati, in base alle seguenti caratteristiche:

- > terreno con capacità edificatoria residua (c.e.r) non sviluppata;
- > terreni non edificabili, i quali comprendono i terreni classificati urbanisticamente come "Parco del Pineto" e "Verde pubblico e servizi pubblici di livello locale".

Pertanto, sulla base di quanto dichiarato precedentemente al paragrafo 4.4, il valore di mercato della capacità edificatoria residua e dei terreni non edificabili sarà quindi così composto:

- > Capacità edificatoria residua: si procederà con la stima della c.e.r. tramite il Metodo Residuale con metodologia *Diretta*;
- > Terreni non edificabili: si procederà con la stima dei terreni tramite il metodo Metodo Sintetico – Comparativo.

Di seguito si procederà con l'illustrazione del metodo utilizzato e le risultanze di stima effettuata.

10.1 STIMA DELLA CAPACITÀ EDIFICATORIA RESIDUA

10.1.1 Metodo residuale con metodologia diretta

Nel caso in oggetto, al fine di procedere alla valutazione della capacità edificatoria residua nella sua attuale destinazione d'uso, la più corretta determinazione del Valore di Mercato si ottiene attraverso l'adozione del Metodo Residuale con metodologia *Diretta*: in assenza di progetto.

Il *Metodo Residuale con procedimento diretto*, considera i costi di trasformazione e il valore di mercato del bene trasformato ad una medesima data. Si tratta quindi di un metodo semplificato in cui il fattore tempo è preso in considerazione soltanto attraverso il conteggio degli oneri finanziari.

Alla base di questo criterio è il concetto che un investitore immobiliare è disposto a pagare per un bene il valore corrispondente alla differenza tra i ricavi derivanti dalla vendita/locazione del bene oggetto di trasformazione, e i costi necessari alla sua trasformazione.

Si definiscono di seguito le *assumptions* necessarie all'applicazione del metodo, utili allo scopo:

1. ricavi lordi, ottenibili dalla vendita delle unità edificate;
2. costi di realizzazione:
 - costi costruzione;
 - oneri di urbanizzazione;
 - contributo costo di costruzione (ex Legge Bucalossi);
 - contingency;
 - spese generali ed amministrative;
 - costi operativi;
 - costi di commercializzazione ed marketing;
 - oneri finanziari.

10.1.2 Valutazione

In virtù di quanto esposto nel par. 4.4 si espone di seguito la tabella relativa alle superfici di riferimento:

Superficie lotto		Osservazione PTPR n.058091_P455	
<i>mq</i>	<i>mq/mq</i>	<i>mq</i>	
40.890,00		40.890,00	
SUL Esitente		19.439,68	
SUL Residua		3.887,94	
Residua Columbus		3.730,98	
Residua Suore		156,95	

Al fine della determinazione del valore di mercato si presupporrà la trasformazione dell'area, sulla base delle indicazioni previste nell'art. 85 del PRG, in particolare la lettera b del comma 1, in cui si evince la possibilità di edificare tra le attrezzature sanitarie (attrezzature e servizi di carattere sanitario e assistenziale).

Ricavi

Il termine "ricavo" si riferisce al presumibile valore di realizzo del bene oggetto di valutazione.

I ricavi da vendita coincidono con i valori di mercato degli immobili "as completed" definiti sulla base della metodologia "comparative approach" e sulla base dello studio di mercato, ove sono analizzati i valori correnti di mercato per tipologie edilizie similari.

Occorre ricordare come non sia stato possibile compiere delle comparazioni con immobili in transazione presenti sul libero mercato con le medesime destinazioni d'uso.

Pertanto, si è provveduto a delinare un valore €/mq/anno parametrico estrapolato dallo studio di mercato e verificato sulla base delle informazioni presenti in Banca Dati Protos per sviluppi similari.

Di seguito si riporta la tabella relativa ai ricavi di cui sopra.

Il valore parametrico medio applicato all'*asset immobiliare immobilare* oggetto di stima è pari a 160 €/mq/anno.

Le previsioni dei ricavi conseguibili dalla cessione dell'immobile dopo la locazione del cespite, sono state stimate sulla base di un valore di uscita, valore stimato che potrebbe essere ricevuto per la vendita di un bene sul libero mercato. Il cap rate stimato è del 6%: si ritiene che tale tasso di capitalizzazione sia congruo, in relazione all'ubicazione, alla dimensione e alla qualità dell'Immobile, all'andamento del mercato negli ultimi mesi e alle aspettative circa l'andamento del mercato immobiliare in zona dei prossimi anni.

Ricavi							
Ipotesi di sviluppo	Dati dimensionali	Coeff. Rett.	SLV	Valore Parametrico di Locazione	Exit Value	Valore	
Destinazione	mq	%	mq	€/mq/anno	€/anno	%	€
Sanitaria	3.730,98	100%	3.730,98	160,00	596.957,44	4,50%	13.265.720,89
Accessoria	373,10	50%	186,55	160,00	29.847,87	4,50%	663.286,04
Totale Ricavi	4.104,08		3.917,53				13.929.006,93

COSTI

Il termine "costo" si riferisce all'insieme di tutte le spese che un soggetto (committente e/o costruttore) deve sostenere per la produzione di un determinato bene economico.

Di seguito l'analisi dei costi totali di investimento distinti nelle seguenti voci:

- > Costi di costruzione;
- > Oneri comunali;
- > Soft Costs (Project e Construction Management, Spese Generali ed Amministrative, etc.).

In particolare, i costi sono stati così stimati:

- > Costi di costruzione: i costi parametrici €/mq sono stati desunti sulla base delle Banche Dati Protos su sviluppi simili e dalla consultazione di Prezzari nazionale, quali Dei, Acca, etc;
- > Oneri comunali: all'interno di tale dicitura rientrano le voci oneri di urbanizzazione e contributo al costo di costruzione, stimati:
 - o Oneri urbanizzazione: pari a €/mq 62;
 - o Contributo costo di costruzione: pari al 5% del costo di costruzione.
- > Soft costs: si tratta delle spese relative a tutti gli aspetti burocrativi, amministrativi e progettuali che possono interessare una trasformazione. Si stima parametricamente il 12% sul costo di costruzione. Tale stima deriva da esperienze pregresse Protos sulla base di operazioni simili
- > Contingency: si tratta dei rischi legati all'operazione immobiliare, si stima pari al 5%.

Si riporta di seguito la tabella relativa alle voci di costo di cui sopra.

Costi di Costruzione				
Ipotesi di sviluppo	Dati dimensionali	Valore Parametrico di Costruzione	Costo di Costruzione	
Destinazione	mq	€/mq	€	
Sanitaria	3.730,98		1.800,00	6.715.771,20
Accessoria	373,10		1.200,00	447.718,08
Subtotale	4.104,08			7.163.489,28

Oneri Comunali				
Voci di spesa	Parametri		Totale OOOU	
Oneri urbanizzazione	€	84,10		313.775,75
Contributo costo di costruzione		4%		286.539,57
TOTALE				600.315,33

Totale Hard Costs (CC+OOUU+CONTR.CC)			€	7.763.804,61
Soft Costs				
Voci di spesa	Parametri		Totale soft costs	
Soft Costs		12%		859.618,71

VALUTAZIONE

Sulla base delle risultanze su esposte, si riporta di seguito il valore di mercato dell'*asset immobiliare* oggetto di stima.

VALUTAZIONE	
SIMULAZIONE DI STIMA INDEPENDENTE (RESIDUAL METHOD)	
Totale ricavi al lordo delle provvigioni (broker fees)	13.929.007
A dedurre costi di marketing e provvigioni	-278.580
Valore post trasformazione	13.650.427
Costi Capitalizzabili	7.763.805
Costi Operativi (Assicurazioni, spese generali e amministrative, spese tecniche)	859.619
Contingency	5% 358.174
Costi di Trasformazione	8.981.598
Hp. Finanziamento su 50% costi di sviluppo	
Durata media esposizione su costi di sviluppo (anni)	3
Tasso di interesse	5,20%
Oneri Finanziari	514.602
Utile del promotore	15,00% 2.047.564
Valore dell'area nello stato attuale (Vt-Ct-Of-U)	2.106.663
Valore dell'area nello stato attuale (Vt-Ct-Of-U) - VALORE ARROTONDATO	2.110.000
€/mq SUL	€ 513,31

10.1.3 Conclusioni

Sulla scorta delle assunzioni e delle elaborazioni riportate nei paragrafi precedenti è possibile definire il valore di mercato dell'area con capacità edificatoria residua risulta pari a:

**VALORE DI MERCATO
DELLA C.E.R.
AL 31/10/2014**

€ 2.110.000,00

(DUE MILIONI CENTODIECI MILA EURO)

Per maggiori dettagli relativamente alla definizione del valore si rimanda all'**Allegato 1** "STIMA DELLA CAPACITÀ EDIFICATORIA RESIDUA".

Si sottolinea che le superfici di trasformazione ipotizzate sono quelle deducibili dalla lettura della documentazione fornita e potrebbero quindi discostarsi anche significativamente dal reale stato e consistenza dei luoghi.

Si segnala, inoltre, che tale giudizio di stima non rappresenta il prezzo di vendita, che è sempre il risultato di una trattativa tra le parti e che può concretizzarsi in una somma che può essere anche sensibilmente diversa dal valore di stima, in relazione al particolare e contingente momento economico.

10.2 STIMA DEI TERRENI NON EDIFICABILI

10.2.1 Metodo sintetico- comparativo

Il Metodo Sintetico-Comparativo consente la determinazione del valore immobiliare attraverso l'individuazione di beni aventi caratteristiche analoghe a quelle del bene da stimare, localizzati nell'ambito dello stesso mercato e per i quali si disponga di valori di compravendite recenti, nonché attraverso la rilevazione di informazioni relative ai prezzi di mercato, che siano effettiva espressione del suo reale andamento.

La valutazione dei terreni in esame tiene conto delle seguenti considerazioni:

- > l'ubicazione dei terreni, tenuto conto della loro reale destinazione d'uso;
- > le caratteristiche, sia per dimensioni che per tipologia.

Ai fini della stima relativa alle aree non edificabili, si ricorre:

- > All'analisi dei comparativi presenti sul mercato;
- > All'analisi dei valori agricoli medi della REGIONE AGRARIA N°: 12 – CITTA DI ROMA.

10.2.2 Quotazioni di riferimento

Le quotazioni di riferimento per la valutazione sono state rilevate attraverso lo svolgimento di indagini di mercato dirette, consultazioni degli operatori locali (Broker) e dei valori agricoli medi riportati per la "REGIONE AGRARIA N°: 12 – CITTA DI ROMA".

Nella Tabella che segue sono riassunti i dati di confronto rilevati per alcuni terreni offerti in vendita nel mercato di riferimento.

ANALISI DI MERCATO: TERRENI NON EDIFICABILI								
Fonte	Prezzo di vendita €	MQ		€/MQ	Descrizione			
http://www.subito.it/terreni-e-rustici/terreno-pianeggiante-roma-103847102.htm	€ 35.000,00	€ 10.000,00	€ 3,50	Si dispone di nr. 3 terreni agricoli coltivati a vigneto di 10.000 mq ad €35.000 ciascuno. 1' : Via sacco. terreno agricolo di 10.000 mq coltivato a vigneto.vitigno Trebbiano e Malvasia lazio.Pozzo ed energia elettrica.Pianeggiante. 2' : Via Formale Rotondo. terreno agricolo di 10.000 mq coltivato a vigneto. vitigno sauvignon,trebbiano giallo,malvasia lazio.Pianeggiante. 3' : Via Vellino. terreno agricolo di 10.000 mq coltivato a vigneto. vitigno Merlot-cabernet. 40 piante di ulivo. Pozzo. Pianeggiante.				
http://www.subito.it/terreni-e-rustici/terreno-agricolo-roma-103603567.htm	€ 65.000,00	€ 10.000,00	€ 6,50	Terreno uso agricolo 10.000 mq pianeggiante e recintato. zona Appia Antica interno GRA.				
http://www.subito.it/terreni-e-rustici/terreno-con-rustico-palombara-sabina-roma-103792634.htm	€ 80.000,00	€ 7.000,00	€ 11,43	zona Via della Neve Via del Pascolaretto Fabbricato agricolo con concessione in sanatoria in fase di rilascio Corrente elettrica Pozzo con pompa funzionante Fossa biologica 85 piante di ulivo Recintato Pulito recentemente Doppia entrata				
http://www.subito.it/terreni-e-rustici/terreno-edificabile-agricolo-roma-103470684.htm	€ 29.000,00	€ 2.125,00	€ 13,65	vendo in gallicano nel lazio terreno cdi 2125 mq con possibilità di costruire 44mq prezzo interessante vicino prenestina casilina zagarolo sancesario colonna corolle collatina				
Media dei comparativi		€	8,77					

I Valori Agricoli Medi, pubblicati dall'Agenzia del Territorio, permettono di determinare il valore di un terreno agricolo a seconda della sua classificazione.

Nel caso in esame, trattandosi di terreni misti, si è optato per definire il range di oscillazione dei valori, prendendo come riferimento il minimo e il massimo dei valori riportati per la "REGIONE AGRARIA N°: 12 – CITTA DI ROMA". Da tale range è possibile determinare la media dei valori dei terreni agricoli nel territorio Romano.

VAM		
Min	Max	Media
€ 1,20	€ 8,60	€ 4,90

10.2.3 Valutazione

Come esposto in precedenza, i terreni non edificabili sono classificati urbanisticamente in:

- > "Parco del Pineto";
- > "Verde pubblico e servizi pubblici di livello locale".

Data la destinazione mista dei terreni e in virtù delle analisi compiute sul mercato di riferimento, si ritiene opportuno applicare un valore parametrico €/mq 7. Tale valore è in linea con la media estrapolata tra i comparativi e i VAM.

"PARCO DEL PINETO"

Parco	Dati dimensionali	€/mq	Valore
Misto	8.420,00	€ 7,00	€ 58.940,00

Pertanto, la stima del terreno non edificabile classificato come "Parco del Pineto" è pari a **€/mq 58.900,00** (valore arrotondato).

"VERDE PUBBLICO E SERVIZI PUBBLICI DI LIVELLO LOCALE"

Verde	Dati dimensionali	€/mq	Valore
Misto	5.685,00	€ 7,00	€ 39.795,00

Pertanto, la stima del terreno non edificabile classificato come "Verde pubblico e servizi pubblici di livello locale" è pari a **€/mq 39.800,00** (valore arrotondato).

10.2.4 Conclusioni

Sulla scorta delle assunzioni e delle elaborazioni riportate nei paragrafi precedenti è possibile definire il valore di mercato dei terreni non edificati, il quale risulta pari a:

**VALORE DI MERCATO DEI
TERRENI NON EDIFICABILI
AL 31/10/2014**

€ 98.700,00

(NOVANTAOTTO MILA SETTECENTO EURO)

Si sottolinea che le superfici di trasformazione ipotizzate sono quelle deducibili dalla lettura della documentazione fornita e potrebbero quindi discostarsi anche significativamente dal reale stato e consistenza dei luoghi.

Si segnala, inoltre, che tale giudizio di stima non rappresenta il prezzo di vendita, che è sempre il risultato di una trattativa tra le parti e che può concretizzarsi in una somma che può essere anche sensibilmente diversa dal valore di stima, in relazione al particolare e contingente momento economico.

10.3 CONCLUSIONI DI STIMA dei TERRENI NON EDIFICATI DEL CIC

Ai fini del corretto espletamento dell'incarico, si riportano di seguito, sulla base delle assunzioni e delle elaborazioni riportate nei paragrafi precedenti, i valori dei terreni non edificati.

VALORE DI MERCATO DEI TERRENI NON EDIFICATI AL 31/10/2014	€ 2.208.700,00 (DUE MILIONI DUECENTOOTTANTAMILA SETTECENTO EURO)
--	--

11 VALUTAZIONE DEL COMPLESSO INTEGRATO COLUMBUS

Scopo della presente valutazione è quello di stimare il Valore di Mercato nelle sue condizioni as is del Complesso Ospedaliero Columbus, l'“Asset immobiliare CIC” e di un’area edificabile attigua, i “Terreni non edificati”.

L’analisi eseguita da Protos è stata effettuata facendo riferimento ai dati ed alle informazioni forniti dalla Società e assumendo la regolarità della situazione urbanistica e catastale.

La valutazione è stata svolta applicando i seguenti metodi:

- > Valutazione dell’asset immobiliare Cic:
 - Metodo Cost Approach;
 - Metodo Reddituale Diretto.
- > Valutazione dei terreni non edificati
 - Metodo Sintetico Comparativo.

La valutazione risulta pari a:

- > Valutazione dell’asset immobiliare Cic € 62.312.117,82:
 - Metodo Cost Approach € 66.944.235,65;
 - Metodo Reddituale Diretto 57.680.000,00.
- > Valutazione dei terreni non edificati:
 - Metodo Sintetico Comparativo € 2.208.700,00.

Si riporta di seguito, sulla base delle assunzioni e delle elaborazioni riportate nei paragrafi precedenti, il valore di mercato dell'asset immobiliare CIC, il quale risulta pari a €64.522.017,82, valore arrotondato:

VALORI DI MERCATO DEL COMPLESSO INTEGRATO COLUMBUS			
€ 64.520.000,00			
SOMMA TRA VALORI			
€	62.312.117,82	€	2.208.700,00
MEDIA TRA VALORI	Metodo del Cost Approach	SOMMA TRA VALORI	Stima della capacità edificatoria residua
	€ 66.944.235,65		€ 2.110.000,00
	Metodo Reddituale Diretto		Stima dei terreni non edificabili
	€ 57.680.000,00		€ 98.700,00

ALLEGATI

**ALLEGATO 1 –STIMA DELLA CAPACITÀ EDIFICATORIA
RESIDUA**

9.1 STIMA DELLA CAPACITÀ EDIFICATORIA RESIDUA													
Ricavi													
Ipotesi di sviluppo	Dati dimensionali	Coeff. Rett.	SLV	Valore Parametrico di Locazione	Exit Value		Valore						
Destinazione	mq	%	mq	€/mq/anno	€/anno	%	€						
Sanitaria	3.730,98	100%	3.730,98	160,00	596.957,44	4,50%	13.265.720,89						
Accessoria	373,10	50%	186,55	160,00	29.847,87	4,50%	663.286,04						
Totale Ricavi	4.104,08		3.917,53				13.929.006,93						
Costi di Costruzione													
Ipotesi di sviluppo	Dati dimensionali	Valore Parametrico di Costruzione			Costo di Costruzione								
Destinazione	mq	€/mq			€								
Sanitaria	3.730,98				1.800,00								
Accessoria	373,10				1.200,00								
Subtotale	4.104,08				7.163.489,28								
Oneri Comunali													
Voci di spesa	Parametri				Totale OOUU								
Oneri urbanizzazione	€ 84,10				313.775,75								
Contributo costo di costruzione	4%				286.539,57								
TOTALE					600.315,33								
Totale Hard Costs (CC+OOUU+CONTR.CC)					€ 7.763.804,61								
Soft Costs													
Voci di spesa	Parametri				Totale soft costs								
Soft Costs	12%				859.618,71								
VALUTAZIONE													
SIMULAZIONE DI STIMA INDEPENDENTE (RESIDUAL METHOD)													
Total ricavi al lordo delle provvigioni (broker fees)							13.929.007						
A dedurre costi di marketing e provvigioni							-278.580						
Valore post trasformazione							13.650.427						
Costi Capitalizzabili							7.763.805						
Costi Operativi (Assicurazioni, spese generali e amministrative, spese tecniche)							859.619						
Contingency					5%		358.174						
Costi di Trasformazione							8.981.598						
Hp. Finanziamento su 50% costi di sviluppo													
Durata media esposizione su costi di sviluppo (anni)					3								
Tasso di interesse					5,20%								
Oneri Finanziari							514.602						
Utile del promotore					15,00%		2.047.564						
Valore dell'area nello stato attuale (Vt-Ct-Of-U)							2.106.663						
Valore dell'area nello stato attuale (Vt-Ct-Of-U) - VALORE ARROTONDATO							2.110.000						
€/mq SUL						€	513,31						

ALLEGATO 2 –DOCUMENTAZIONE FOTOGRAFICA

Complesso Integrato Columbus



Piano S3



Piano S2

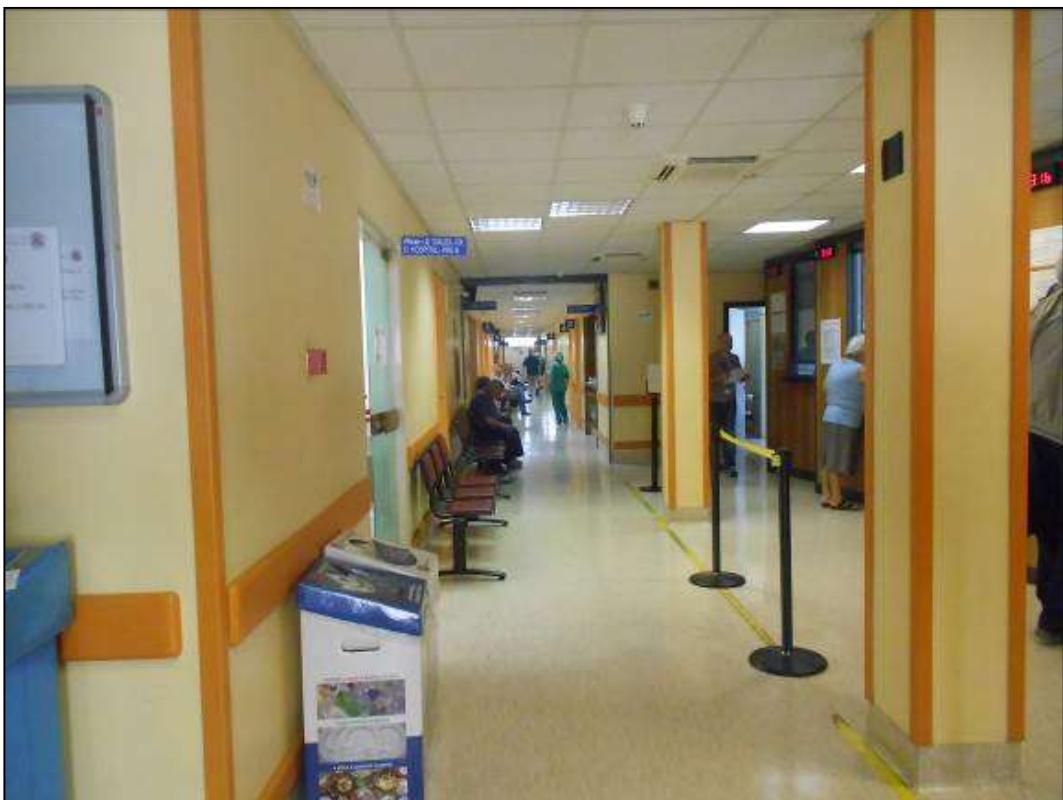






Piano S1 (piano terra)





Piano Rialzato











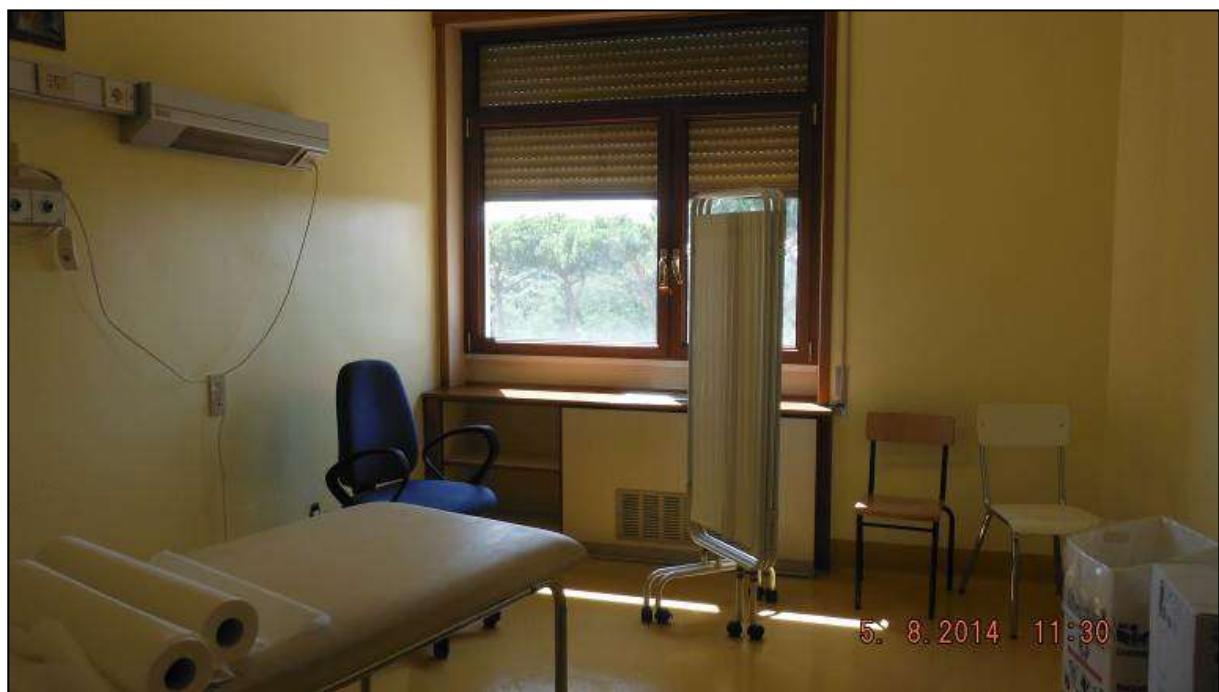
Piano Primo





Piano Secondo









Piano Terzo











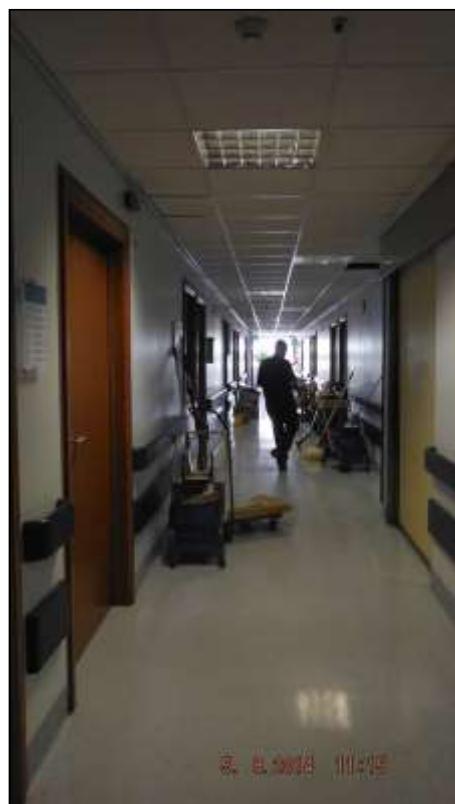


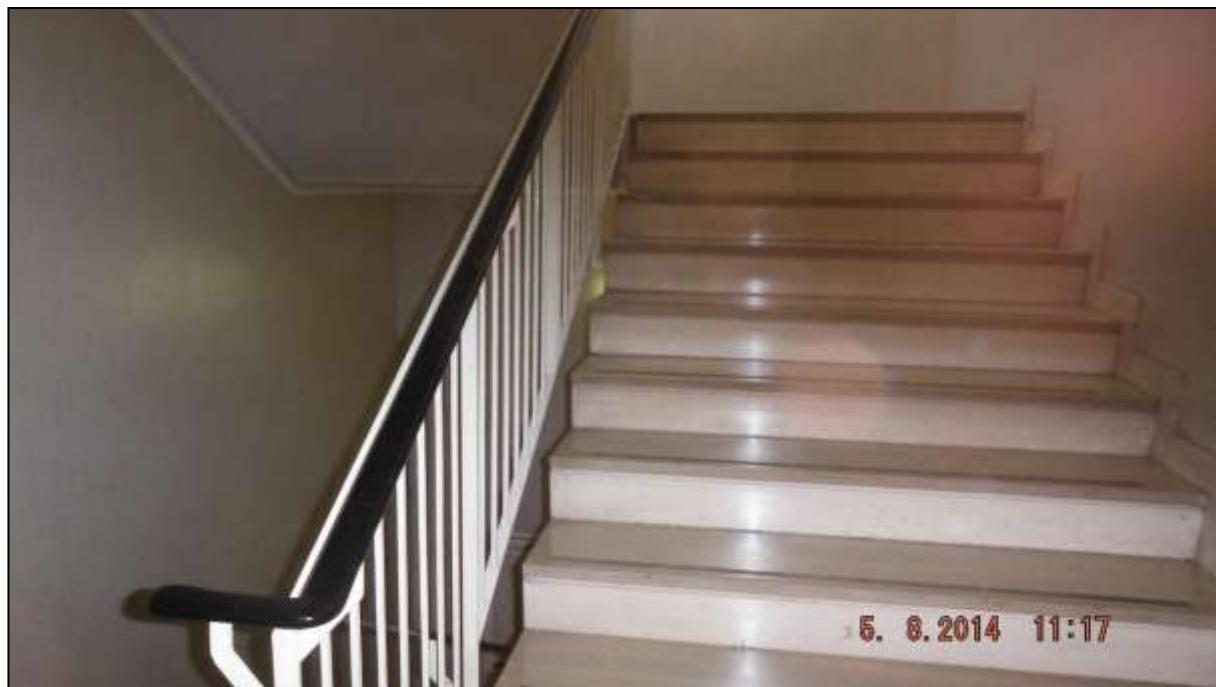




Piano Quarto

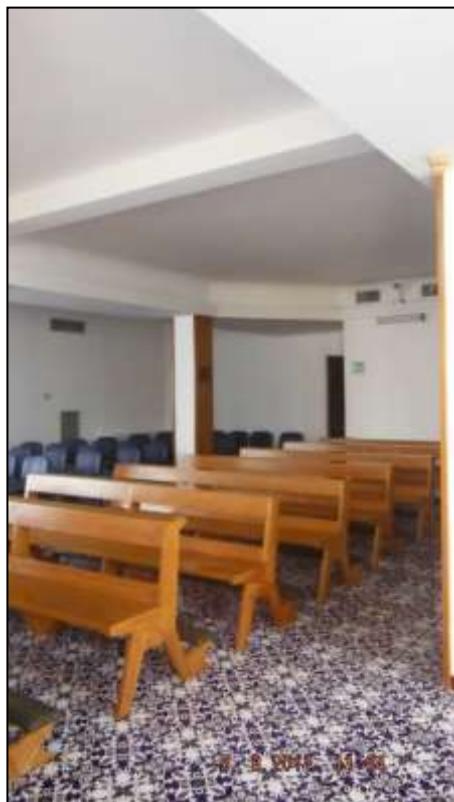






Piano Quinto







Piano Sesto (copertura)





5. 8.2014 10:51



5. 8.2014 10:51







5. 8. 2014 11:00

Foto Esterne



5. 8. 2014 10:51

