

**medicina**  
piano strategico  
locale

# Partiamo dal futuro

Verso il Piano Strategico Locale di Medicina

**DOCUMENTO TECNICO CONCLUSIVO**



## Partiamo dal futuro

Verso il Piano Strategico Locale di Medicina

**DOCUMENTO TECNICO CONCLUSIVO**

## Partiamo dal futuro

Verso il Piano Strategico Locale di Medicina

Comune di Medicina



Città di **Medicina**

Progetto partecipativo co-finanziato dalla  
Regione Emilia-Romagna



**DOCUMENTO TECNICO CONCLUSIVO**

Documento a cura di **Heriscape**



*Per Heriscape:*  
Filippo Boschi  
Valentina Ridolfi  
Anna Trazzi  
Sara Maldina

## **Partiamo dal futuro**

Verso il Piano Strategico Locale di Medicina

**DOCUMENTO TECNICO CONCLUSIVO**

## Indice

<i>Premessa</i> .....	5
<i>A_ IL PROGETTO PARTIAMO DAL FUTURO</i> .....	6
<i>B_ UN QUADRO CONOSCITIVO CONDIVISO PER IL PIANO STRATEGICO LOCALE</i> .....	9
<b>B_1. Principali strumenti territoriali di riferimento</b>	
<i>Quadro delle progettualità a scala sovralocale di rilevanza strategica e sintesi critica del Piano Strutturale Comunale</i> .....	10
B_1.1 Piano Strategico Metropolitano.....	10
B_1.2 Patto Territoriale del Circondario Imolese.....	11
B_1.3 Piano Strutturale Comunale.....	13
<b>B_2. I progetti, gli studi e le analisi pregressi</b>	
<i>Sintesi critica delle esigenze già espresse dal territorio di Medicina</i> .....	15
B_2.1 Centri Commerciali naturali.....	15
B_2.2 Progetto di recupero e valorizzazione dell'identità del centro storico di Medicina: il caso di Piazza Garibaldi.....	16
B_2.3 Riqualificazione di via Fava.....	17
B_2.4 Riqualificazione urbana del Capoluogo.....	18
B_2.5 Progettazione ecologica dell'ambito produttivo San Carlo.....	19
B_2.6 PAES.....	20
B_2.7 Studio di fattibilità della linea ferroviaria Budrio-Massa Lombarda.....	21
B_2.8 Indagine sugli utenti della Stazione di Castel San Pietro Terme.....	22
B_2.9 Medicina Bene Comune.....	22
B_2.10 Le frazioni al centro.....	23
B_2.11 Altre progettualità.....	23
<b>B_3. Le proposte emerse dal percorso partecipativo</b>	
<i>Sintesi critica degli esiti del processo</i> .....	25
B_3.1 Mobilità, accessibilità e fruibilità del territorio.....	25
B_3.2 Qualità del territorio e del paesaggio .....	26
B_3.3 Attrattività e innovazione .....	27
B_3.4 Coesione sociale e giovani .....	28

<b>C_LUOGHI E SCENARI CONDIVISI PER IL PIANO STRATEGICO LOCALE.....</b>	<b>29</b>
<b>C_1. Le visioni di settore del Piano Strategico Locale</b>	
<i>La mappatura dei temi maggiormente sentiti.....</i>	<i>30</i>
C_1.1 Da e per Medicina: accessibilità alternativa per tutti.....	30
C_1.2 Medicina sostenibile: terra, acqua e storia .....	32
C_1.3 Il “sistema Medicina”: aperto, innovativo, <i>green</i> .....	34
C_1.4 Medicina in movimento: attiva, giovane, collettiva .....	36
<b>C_2. I luoghi del Piano Strategico Locale</b>	
<i>La mappatura delle aree chiave.....</i>	<i>38</i>
<b>D_LE LINEE GUIDA PER IL PIANO STRATEGICO LOCALE.....</b>	<b>40</b>
<b>D_1. La visione e la missione</b>	
<i>I primi elementi per la costruzione della Visione .....</i>	<i>41</i>
<b>D_2. Le azioni</b>	
<i>Valutazione, priorità e azioni bandiera.....</i>	<i>41</i>
<b>D_3. Il rapporto con gli strumenti sovraordinati di riferimento</b>	
<i>Città metropolitana e Circondario imolese .....</i>	<i>43</i>
<b>D_4. La governance</b>	
<i>Le condizioni per il successo del Piano Strategico Locale.....</i>	<i>43</i>
<b>D_5 I prossimi passi</b>	
<i>Partiamo dal Futuro e il PSL.....</i>	<i>46</i>

### **Premessa**

*Medicina è un Comune di 16.900 abitanti situato a nord-est di Bologna, in una zona di confine con la Romagna e il ferrarese. Il Capoluogo si trova lungo la via San Vitale (Antica Via Salaria) che collega Bologna con Ravenna. Sotto il profilo ambientale il territorio di Medicina si presenta pianeggiante, caratterizzato da diverse valli, torrenti e canali a ridosso del fiume Reno. L'esteso territorio comunale si contraddistingue per una spiccata vocazione agricola e quindi le tematiche ambientali sono particolarmente sentite dalla popolazione.*

*Dal 2004 il Comune di Medicina fa parte del Circondario Imolese e dal 2014 della Città metropolitana di Bologna.*

*Queste caratteristiche ne fanno una "terra di mezzo" che, consapevole delle proprie risorse, può arrivare a definire una visione comune del proprio futuro.*

*Il comune di Medicina è attualmente coinvolto all'interno di due processi di ampio respiro: il Piano strategico Metropolitano e il PSC del Circondario Imolese, che rappresentano importati opportunità di integrazione progettuale, dialogo inter-istituzionale e attuazione di progettualità pregresse mai realizzate.*

*Per questa ragione il Comune di Medicina ha deciso di dotarsi di un Piano Strategico Locale, i cui obiettivi e priorità saranno definiti partendo dagli scenari dal percorso partecipativo realizzato con i cittadini e le principali forze economiche-sociali locali, affinché Medicina possa partecipare in maniera proattiva e competente alla pianificazione di livello intercomunale e metropolitano, proponendo azioni strategiche condivise e concrete per il rilancio del proprio territorio.*

*Il percorso partecipativo PARTIAMO DAL FUTURO, co-finanziato dalla Regione Emilia Romagna tramite bando regionale per la concessione di contributi a sostegno dei processi di partecipazione (L.R. 3/2010), ha rappresentato la prima fase del Piano Strategico Locale e, attraverso la condivisione e la collaborazione attiva con la cittadinanza e il territorio del Comune di Medicina, ha fornito gli elementi per l'individuazione degli scenari e delle linee guida per il Piano Strategico Locale.*

***I risultati prodotti dal processo partecipativo Partiamo dal Futuro, sono sintetizzati e rielaborati nel presente documento, il Documento Tecnico Conclusivo, che, sulla base delle Mappe del Territorio e di quanto emerso nel corso del processo partecipativo, consegna alle fase successive del Piano Strategico Locale:***

- A. un quadro conoscitivo condiviso, dei bisogni, delle necessità e delle opportunità che il territorio esprime ;***
- B. le aree tematiche, i luoghi e gli scenari condivisi che costituiranno la base per definire i primi elementi della Visione;***
- C. gli indirizzi di lavoro e le linee guida metodologiche.***

***Il Documento Tecnico Conclusivo sarà approvato e recepito dagli organi amministrativi competenti e costituirà la base per il monitoraggio dell'attuazione del Piano Strategico Locale.***

# A IL PROGETTO PARTIAMO DAL FUTURO

## **Obiettivi**

*PARTIAMO DAL FUTURO è un progetto di condivisione e collaborazione attiva realizzato al fine di acquisire un quadro complessivo delle dinamiche e delle criticità del territorio attraverso momenti di ascolto, approfondimento e informazione ai cittadini. Come previsto, il progetto ha consentito di definire, attraverso attività di co-progettazione e workshop, le priorità, gli obiettivi e le modalità oggetto del percorso di pianificazione strategica locale.*

*La domanda di attenzione che il territorio e i cittadini di Medicina hanno dimostrato negli ultimi anni rispetto a temi legati alla sostenibilità, intesa come riscoperta dei valori specifici del territorio e come uso responsabile delle fonti di energia, ha trovato una risposta in questo progetto: PARTIAMO DAL FUTURO ha fornito nuovi strumenti conoscitivi e di concertazione aperta ai cittadini puntando sulla particolare sensibilità ambientale che esprime il territorio, indagando e condividendo le strade da percorrere verso una nuova qualità urbana e un territorio accessibile e sostenibile.*

*In quest'ottica, il processo PARTIAMO DAL FUTURO ha messo a sistema i percorsi di ascolto, consultazione e partecipazione che il Comune ha portato avanti negli ultimi anni, integrandoli con i numerosi progetti, piani e ricerche di cui dispone. Gli esiti e le criticità emersi nei processi partecipativi pregressi hanno costituito, da una parte, il punto di partenza del processo e, dall'altra, il ponte su cui sono state traghettate esigenze e necessità nella direzione di un rafforzamento del coinvolgimento di cittadini, enti e stakeholder del territorio in attività costituiranno una solida base su cui proseguire i lavori del PSL.*

*Il percorso si è strutturato in diversi momenti di informazione, consultazione e co-progettazione sviluppati mediante gli strumenti e le tecniche di democrazia deliberativa e partecipativa codificate, secondo un approccio multi-stakeholder. L'obiettivo era quello di coinvolgere e gestire gli stakeholder individuati, creare una serie di opportunità di dialogo strutturato, accogliere le diverse argomentazioni provenienti dai momenti di confronto, risolvere in modo efficace i nodi conflittuali emergenti e selezionare in modo equo e condiviso le proposte progettuali.*

## **I soggetti coinvolti**

*Promotore del progetto è il Comune di Medicina, con il co-finanziamento della Regione Emilia-Romagna, nell'ambito del bando regionale L.R. 3/2010.*

*I partner, sottoscrittori dell'accordo formale, sono Circondario Imolese, Comunità Solare, Bonifica Renena, Legambiente e Associazione Germoglio.*

*Il Tavolo di Negoziazione, costituito dai sottoscrittori dell'Accordo Formale all'avvio del percorso, è il principale strumento per il coinvolgimento dei soggetti, rappresenta lo spazio di confronto per la discussione e l'eventuale modifica del percorso e costituisce lo strumento di monitoraggio di tutte le fasi di processo.*

## Partiamo dal futuro

Verso il Piano Strategico Locale di Medicina

### DOCUMENTO TECNICO CONCLUSIVO

*Durante il processo di partecipazione realizzato sono state registrate 370 presenze complessive, espressione di 126 singoli referenti provenienti da 53 organizzazioni del territorio. I partecipanti hanno fornito il loro contributo rispetto a 4 temi prioritari, suddivisi in altrettanti gruppi di lavoro:*

- *Mobilità, accessibilità e fruibilità del territorio;*
- *Qualità del territorio e del paesaggio;*
- *Attrattività del territorio e innovazione;*
- *Coesione sociale.*

### **Lo svolgimento del processo**

*PARTIAMO DAL FUTURO è stato sviluppato in 4 fasi:*

**1. Avvio del processo**, durante la quale sono state svolte le seguenti attività:

- a. *formazione per i funzionari del Comune*
- b. *mappatura delle progettualità pregresse*
- c. *primo Tavolo di Negoziazione*
- d. *forum pubblico di apertura*
- e. *visita guidata*

*La fase di avvio è iniziata il 15 dicembre 2015 con l'incontro di formazione rivolto ai funzionari del Comune di Medicina e si è conclusa il 9 gennaio 2015 con il Forum pubblico di apertura – un evento informativo e promozionale – e la visita guidata, che ha dato il via alla fase di ascolto. Questa prima fase ha coinvolto complessivamente 131 partecipanti.*

*La mappatura delle progettualità pregresse ha costituito un punto di raccordo fra le precedenti progettazioni/attività di partecipazione e il processo realizzato. Essa si è rivelata particolarmente importante sia nella definizione puntuale delle tematiche di rilevanza strategica per il percorso partecipato, sia nell'individuazione degli stakeholders già coinvolti in precedenza e, di conseguenza, nella fase di costituzione del Tavolo di Negoziazione.*

**2. Ascolto**, ovvero le azioni finalizzate ad avviare una discussione strutturata sulle tematiche di interesse per il Piano Strategico Locale. Le attività svolte sono:

- a. *EASW – Scenario Workshop*
- b. *questionario “La Medicina che vorrei” rivolto ai giovani*
- c. *focus group*

*La fase di ascolto è iniziata il 30 gennaio con lo Scenario Workshop e si è conclusa il 4 febbraio con il focus group. Questa seconda fase ha coinvolto complessivamente 421 partecipanti.*

**3. Co-progettazione**, suddivisa nelle seguenti azioni:

- a. *secondo Tavolo di Negoziazione*
- b. *3 workshop*



## Partiamo dal futuro

Verso il Piano Strategico Locale di Medicina

### DOCUMENTO TECNICO CONCLUSIVO

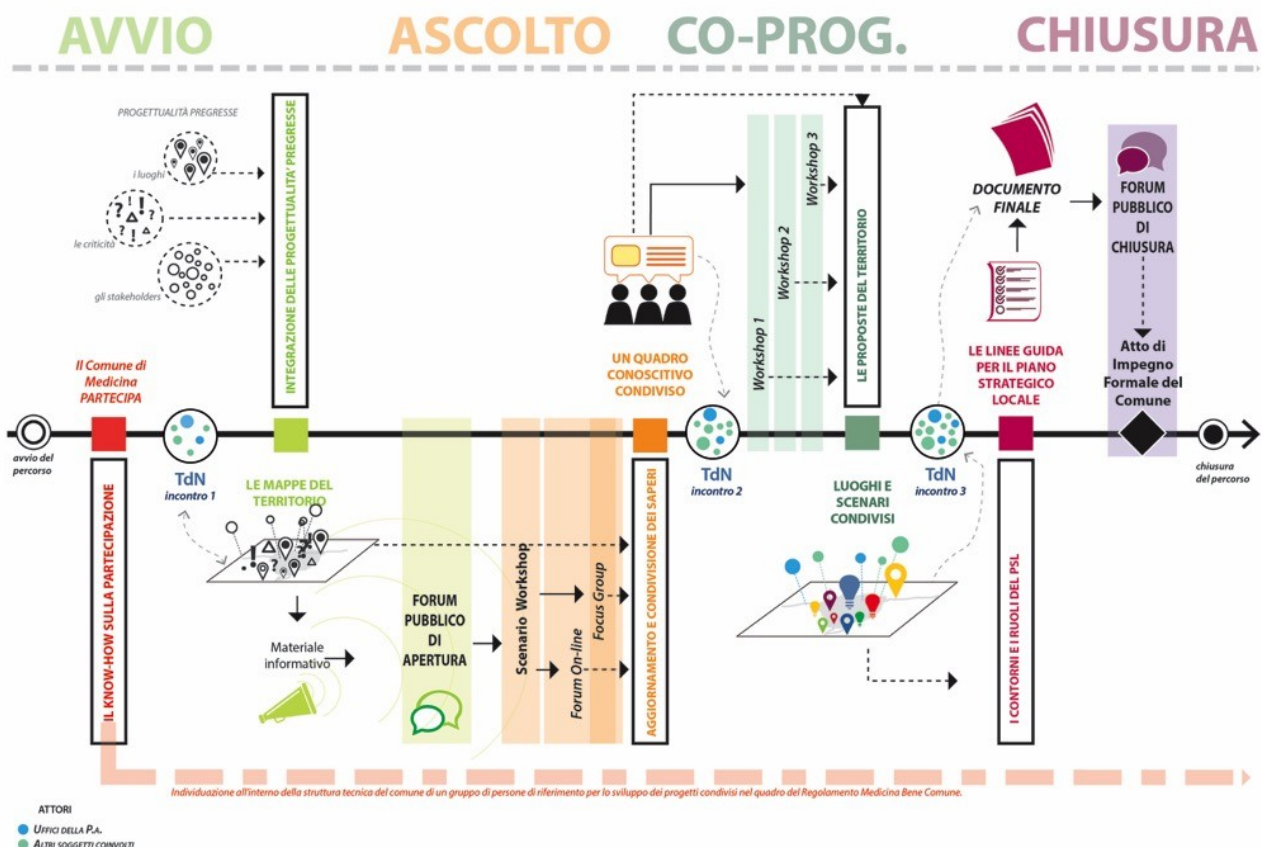
La fase di co-progettazione è iniziata l'11 febbraio con il secondo Tavolo di Negoziazione che, dopo aver analizzato e valutato positivamente i risultati emersi nella fase di ascolto, ha dato avvio alla fase di co-progettazione con alcune indicazioni operative e strategiche rispetto alla fattibilità delle proposte, e si è conclusa il 10 marzo con il terzo workshop. Questa terza fase ha coinvolto 143 partecipanti.

I tre workshop tematici, finalizzati alla definizione degli elementi progettuali che costituiranno la base di partenza per Piano Strategico Locale, hanno avuto un approccio maggiormente operativo rispetto ai precedenti incontri con la cittadinanza. La discussione è stata indirizzata da una serie di domande di lavoro tematiche con l'obiettivo di focalizzare la discussione, all'interno dei quattro gruppi di lavoro, sui temi chiave emersi nelle fasi precedenti.

#### 4. Chiusura del processo, che ha previsto:

- a. terzo Tavolo di Negoziazione
- b. redazione del Piano di Azione Condiviso
- c. forum pubblico di chiusura

La fase conclusiva è iniziata il 17 marzo con il terzo Tavolo di Negoziazione in cui gli stakeholders hanno esaminato e analizzato in termini di fattibilità le proposte emerse nella fase di co-progettazione, individuando alcune azioni prioritarie, e si è conclusa il 9 aprile 2016 con il Forum pubblico di chiusura, durante il quale è stato presentato il Piano di azione condiviso, seguito da alcuni interventi di ospiti ed esperti. Questa terza fase ha coinvolto circa 78 partecipanti.



## **Partiamo dal futuro**

Verso il Piano Strategico Locale di Medicina

*Schema del Percorso "Partiamo dal Futuro"*

**DOCUMENTO TECNICO CONCLUSIVO**

# **B UN QUADRO CONOSCITIVO CONDIVISO PER IL PIANO STRATEGICO LOCALE**

*Il Comune, negli ultimi anni, si è fatto promotore e ha contribuito a una molteplicità di progetti di ricerca e di consultazione che, attraverso diverse metodologie di analisi, di coinvolgimento e di progetto, hanno alimentato il dibattito e fornito un quadro di criticità e di potenziali soluzioni riguardo a diverse problematiche del territorio.*

*La messa a sistema delle progettualità pregresse, condivisa e integrata nel corso del percorso partecipativo, ha prodotto **Le Mappe del Territorio**, documento che ha costituito un punto di raccordo fra le precedenti progettazioni/attività di partecipazione e il processo realizzato. Essa si è rivelata particolarmente importante sia nella **definizione puntuale delle tematiche di rilevanza strategica** per il percorso partecipato, sia nell'**individuazione degli stakeholders** già coinvolti in precedenza e, di conseguenza, nella fase di costituzione del Tavolo di Negoziazione.*

*Gli esiti e le criticità emersi nella mappatura delle progettualità, vengono qui **integrati con le istanze espresse dal territorio all'interno del processo partecipativo PARTIAMO DAL FUTURO**: una solida base conoscitiva condivisa sarà in grado di tracciare direttrici operative per le future fasi del PSL. Il **Quadro Conoscitivo Condiviso**, potrà essere aggiornato nel corso degli anni e continuare a rappresentare un punto di riferimento per le progettualità future, e una "guida" aggiornata dei bisogni e delle proposte del territorio.*

*La costruzione di questo **quadro di istanze, intenzioni e desiderata** già espressi dal territorio non può prescindere dal confronto con gli indirizzi definiti dai principali strumenti di pianificazione e programmazione territoriale che ricadono sul territorio del Comune di Medicina. In tal senso, sono stati individuati **tre strumenti territoriali** che definiscono **la cornice dentro la quale il progetto si muove**: il Piano Strategico Metropolitano, il Patto Territoriale del Circondario Imolese, il Piano Strutturale Comunale.*

*La valutazione delle diverse sinergie attivabili tra questi strumenti e il PSL, in termini generali e rispetto alle singole tematiche, dà la misura di come lo sviluppo delle linee strategiche da esso definite possa avvenire solo nell'ottica di un condiviso impegno di **concertazione inter-istituzionale**.*

*Nella restituzione delle principali progettualità pregresse, è stato inserito un ulteriore elemento di analisi, che aiuta a valutare l'incidenza rispetto al processo partecipativo PARTIAMO DAL FUTURO: l'incrocio con uno o più macro-temi emersi, descritti nel successivo paragrafo B\_3.*

***I macro-temi, raggruppati per gruppo di lavoro, restituiscono le proposte emerse durante il percorso partecipato, sintetizzando e integrando quanto riportato nel Piano di Azione con le valutazioni del Tavolo di Negoziazione.***

### B.1 I principali strumenti territoriali di riferimento

*Quadro delle progettualità a scala sovralocale di rilevanza strategica e sintesi critica del Piano Strutturale Comunale*

Dal 2004 il Comune di Medicina fa parte del Circondario Imolese e dal 2015 della Città Metropolitana di Bologna. Il processo partecipativo “Partiamo dal Futuro” si inserisce dunque in un contesto pianificatorio e progettuale stratificato: trovare le chiavi per attivare relazioni sinergiche con i principali strumenti territoriali di riferimento è condizione necessaria per dare slancio attuativo agli obiettivi e alle priorità che il territorio esprime. Di seguito vengono quindi presentati, in estrema sintesi, i tre strumenti di programmazione e pianificazione che, a livelli diversi, incidono sul territorio del Comune di Medicina: il Piano Strategico Metropolitano, il Patto Territoriale del Circondario Imolese, il Piano Strutturale Comunale.

#### B.1.1 Piano Strategico Metropolitano

**STATO** Concluso il primo.

Il 11 maggio 2016 sono state approvate le linee di indirizzo del PSM 2.0

**DESCRIZIONE** Il 24 ottobre del 2011, con la presentazione del Manifesto del Piano Strategico Metropolitano, ha preso avvio il processo di pianificazione strategica della Città Metropolitana di Bologna. La fase di formazione del Piano si è conclusa l’11 luglio 2014 con la presentazione pubblica del Documento di Piano.

Il PSM di Bologna ha rappresentato un importante percorso di partecipazione e di concertazione tra i differenti enti locali e i principali attori del territorio. Il Comune di Medicina ha partecipato ai tavoli di progettazione attraverso il Circondario Imolese, il quale è stato coinvolto in diversi progetti strategici, indirizzati al potenziamento del settore agricolo e manifatturiero, alla gestione dei servizi di welfare e alle politiche per il lavoro.

Il Comune di Medicina, insieme ai Comuni di Casalecchio, Sasso Marconi, Ozzano, Mordano e San Lazzaro partecipa come comune pilota al progetto “1.18 Comunità Solare Locale”, oggi in fase di attuazione. Gli obiettivi perseguiti dal progetto sono di due ordini: il primo consiste nello sviluppare politiche e azioni di sensibilizzazione della popolazione rispetto ai temi del risparmio energetico e delle fonti di energia rinnovabile; il secondo punta a definire nuove modalità di programmazione, gestione ed incentivo delle fonti di energia rinnovabili da parte degli Enti Locali. In particolare, il progetto vuole indurre gli enti locali alla pianificazione energetica, attraverso la creazione di un “Conto Energia Locale” e un “fondo previdenziale per l’energia” al fine incentivare gli interventi per la riduzione dei consumi e per la produzione di energia rinnovabile da parte di imprese e cittadinanza. Tra le azioni sviluppate all’interno di questo progetto, il Comune di Medicina ha già realizzato diverse piattaforme solari sui tetti di alcuni edifici pubblici per una potenza complessiva di circa 240 Kw.

Al di là di alcuni progetti rilevanti ma circoscritti, dall’analisi dei documenti del Piano

### DOCUMENTO TECNICO CONCLUSIVO

Strategico Metropolitan, risulta poco chiara la visione rispetto alle problematiche e alle potenzialità che il territorio “periferico” esprime, rendendo difficile da parte delle amministrazioni locali, l’interpretazione degli indirizzi strategici del PSM e la definizione di azioni che ne possano dare attuazione.

#### **Opportunità e sinergie**

Con l’abolizione della Provincia e la nascita della Città Metropolitana bolognese, avvenuta il primo gennaio 2015, il Presidente Merola ha annunciato l’avvio del Piano Strategico Metropolitan 2.0. Con la legge 56/2014 “Disposizioni sulle città metropolitane, sulle province, sulle unioni e fusioni di comuni, il piano strategico si trasforma da strumento volontario di *governance* istituzionale multilivello, in atto di indirizzo “per l’esercizio delle funzioni dei comuni e delle unioni dei comuni” (art. 1, comma 44 a) che la Città metropolitana dovrà obbligatoriamente adottare per assicurare lo sviluppo strategico del territorio metropolitano.

Il Piano Strategico Metropolitan 2.0 rappresenta l’opportunità per il territorio di Medicina, di esprimere, all’interno di un processo di concertazione e condivisione, i risultati e le istanze emerse dal Percorso Partecipato, integrandole nel quadro più ampio della pianificazione strategica metropolitana. In quest’ottica, il Piano Strategico Locale si delinea come lo strumento capace di interpretare la realtà locale e di riportarne le specificità attraverso un dialogo competente e proattivo con la pianificazione di scala metropolitana.

### B.1.2 Patto Territoriale del Circondario Imolese

**STATO** In corso

#### **DESCRIZIONE**

Il “Terzo Patto per la qualità dello sviluppo, la crescita intelligente, sostenibile e inclusiva del Circondario Imolese”, sottoscritto il 22 maggio 2012 dal Circondario, dai Comuni e dai principali rappresentanti del mondo delle imprese e del lavoro, si pone in continuità col precedente (Nuovo Patto 2009-2013) e ha l’obiettivo di esercitare efficaci azioni di contrasto agli effetti prodotti dalla recessione economica iniziata nel 2011 e aggravata dal sisma del 2012.

Il Patto costituisce un documento di carattere attuativo, nel quale vengono definiti una serie di progetti ad ampio spettro e trasversali per la promozione dello sviluppo economico e sociale del territorio. I progetti sono declinati in azioni, ordinate per livello di priorità, che il Circondario si impegna a sviluppare in un periodo di quattro anni, attingendo a diverse fonti di finanziamento.

Il Terzo Patto prevede 23 progetti, di cui 5 in più rispetto a quelli previsti nel precedente Patto Territoriale. Il Patto persegue il principio dell’equa distribuzione delle risorse, sia tra i diversi settori economici che tra i territori che compongono il Circondario. Di seguito si riportano in estrema sintesi quei progetti che, per temi e finalità, hanno avuto – o si ritiene possano avere – maggiori ricadute sul territorio del Comune di Medicina.

Rientrano tra questi, i progetti promossi nell’Ambito “Turismo, cultura e ambiente”, che prevedono azioni di marketing territoriale e di messa a rete delle eccellenze locali per lo sviluppo del settore turistico, nell’ottica di una valorizzazione che passi

### DOCUMENTO TECNICO CONCLUSIVO

attraverso la tutela del sistema ambientale e delle caratteristiche intrinseche del territorio. In particolare, tre progetti risultano rilevanti:

- Progetto n. 9: “Azioni e strumenti di marketing per la promozione del territorio imolese”, ha l’obiettivo principale di consolidare e pubblicizzare l’insieme dei prodotti turistici già presenti, con particolare riferimento al settore del business travel, dello sport, del benessere, della cultura, dello shopping e dei motori, incrementando il numero di presenze turistiche lungo tutto l’arco dell’anno.
- Progetto n. 10: “Potenzialità culturali del territorio imolese”, è teso a migliorare qualitativamente l’offerta culturale e turistica riattivando le risorse museali sotto-utilizzate, siano esse pubbliche o private. Azioni specifiche sono inoltre indirizzate ad incrementare la visibilità del patrimonio enogastronomico attraverso il coinvolgimento dei ristoratori, degli agricoltori e di tutti gli operatori del settore.
- Progetto n. 11: “Azioni per la difesa ambientale e del suolo del territorio imolese” è un progetto molto ampio, che raccoglie azioni che vanno dal rinnovamento dei sistemi di smaltimento delle acque, alla mitigazione del rischio sismico, alla tutela della biodiversità, alla promozione della fruizione naturalistica del territorio. Il Patto territoriale del Circondario afferma che il complesso di queste azioni, molte delle quali rivestono un ruolo fondamentale nello sviluppo del territorio medicinese, dovranno essere ridefinite e rilanciate a seguito degli spunti progettuali derivanti dagli strumenti comunali di pianificazione.

Il Patto del Circondario Imolese riconosce il valore che risiede nella vocazione agricola di alcune parti del suo territorio e prevede lo sviluppo di una serie di progetti strategici per il potenziamento e il rinnovamento del settore agricolo. Il territorio di Medicina, per il rilievo della sua produzione agricola, ha le caratteristiche per diventare il banco di prova privilegiato di questi progetti.

- Progetto n. 13: “Valorizzazione delle produzioni, sviluppo e razionalizzazione delle strutture agro industriali”, ha lo scopo di sviluppare e valorizzare le produzioni tipiche del Circondario, anche mediante l’ammodernamento e la razionalizzazione delle infrastrutture agro-industriali presenti sul territorio. Le azioni progettuali si pongono inoltre l’obiettivo di migliorare l’organizzazione delle relazioni di filiera e la comunicazione nei confronti dei consumatori locali, nazionali e internazionali.
- Progetto n. 14: “Processi di formazione e innovazione in campo agricolo”, è finalizzato a favorire un congruo ricambio generazionale, che punti su una migliore formazione del capitale umano. A questo scopo, il Patto definisce come prioritaria la necessità di dotarsi di adeguate strutture di ricerca e sperimentazione a supporto delle imprese agricole e agro-industriali, con particolare riferimento ai contenuti innovativi, sia in termini di prodotto che

di processo.

Infine, per quanto riguarda il tema delle infrastrutture, il Progetto n. 15 prevede il “Completamento della rete infrastrutturale materiale e immateriale del Circondario imolese”. Molti dei progetti previsti coinvolgono direttamente il comune di Medicina, in particolare:

- Completamento dell’Asse Trasversale di Pianura con la realizzazione del tratto “variante da Budrio cimitero a Villa Fontana di Medicina”;
- Ripristino della ferrovia Budrio – Massa Lombarda e/o realizzazione di una bus-via sullo stesso sedime dell’ex ferrovia;
- Realizzazione della Nuova San Vitale (Medicina-Lugo);
- Completamento dell’estensione della “Banda larga” a tutto il territorio Circondariale.

**Opportunità e sinergie**

La dimensione del Circondario risulta per Medicina particolarmente strategica in quanto la pone al centro di un sistema territoriale e relazionale di estrema rilevanza non solo per la Città Metropolitana, ma anche per la Regione.

Il Circondario Imolese, è dunque lo spazio in cui il Comune di Medicina può proporre e sviluppare progetti condivisi con i comuni limitrofi, con lo scopo di aumentarne il grado di fattibilità e la rilevanza a scala locale e sovralocale (si pensi ai progetti inerenti alle infrastrutture per la mobilità dolce o legati al sistema dei canali).

Inoltre il Circondario può fungere da interlocutore intermediario nei confronti di altri soggetti, pubblici e privati, aprendo la strada a strumenti e risorse che difficilmente sarebbero accessibili ai singoli comuni.

Infine, la relazione sinergica con il Circondario risulta strategica per tutte le azioni legate all’attrattività del territorio e al turismo, in quanto il Circondario ha una dimensione sufficientemente ampia da poter costruire un panorama di opportunità diversificato e coordinato che valorizzi le specificità locali e le metta in rete tra loro.

### B.1.3 Piano Strutturale Comunale

**STATO** Vigente

**DESCRIZIONE**

Con il Piano Strutturale Comunale e il Regolamento Urbanistico Edilizio, il Comune di Medicina ha cercato di dare centralità al complesso sistema di valori (culturali, sociali, produttivi e ambientali) che costituisce il patrimonio su cui sviluppare i futuri assetti territoriali di Medicina. Il Piano Strutturale di Medicina mira alla ridefinizione di un modello “qualitativo” di crescita che, senza sottovalutare i fattori economici, abbia il suo focus nella qualità della vita della persone. Per questo, obiettivi primari del piano sono la riscoperta dei “beni comuni”, la valorizzazione degli aspetti culturali e ambientali del territorio, la ricostituzione di un sistema di relazioni tra le persone e con i luoghi che abitano.

Coerentemente si è dunque affermata una più attenta e articolata disciplina del

### DOCUMENTO TECNICO CONCLUSIVO

territorio rurale e degli ambiti urbani, innalzando gli standard urbanistici richiesti, frenando il consumo di suolo e la parcellizzazione del territorio a vocazione agricola. Il Piano Strutturale Comunale promuove inoltre la sostenibilità ambientale, attraverso incentivi per la riqualificazione energetica degli edifici e il potenziamento della rete dei percorsi ciclabili. Al contempo, persegue il criterio della sostenibilità sociale, rafforzando il sistema dei servizi soprattutto nei confronti delle fasce della popolazione più fragili. Il Fossatone, e la confermata possibilità di insediare nuove attività produttive, sebbene in misura ridotta rispetto alle previsioni del documento preliminare del 2009, fornisce un'opportunità importante per dare spazio ad attività di eccellenza già presenti sul territorio e creare nuovi posti di lavoro.

Il RUE inoltre, entrando nel dettaglio, individua alcuni elementi ed ambiti all'interno del centro storico di Medicina su cui sviluppare dei progetti unitari di tutela e valorizzazione: la traccia delle antiche mura medievali, gli assi generatori di Via Saffi e di Via Libertà, Piazza Garibaldi, il Canale di Medicina, l'area del Borgo della Paglia. Il Piano definisce infine un Ambito di Riqualificazione, corrispondente alla sede attuale del Consorzio Agrario che dovrà essere localizzato fuori dal centro abitato, da trasformare mediante la parziale sostituzione dell'edificato esistente con l'obiettivo di accrescere la qualità urbana degli spazi mediante la sistemazione delle aree demaniali dell'ex stazione ferroviaria e quelle limitrofe al Canale di Medicina, oggi in stato di abbandono.

**Opportunità** La fase di pianificazione operativa che seguirà all'approvazione del PSC, rappresenta l'opportunità di intervenire in modo specifico e puntuale su quelle parti di territorio in cui si concentrano le maggiori criticità. In particolare, per quanto riguarda l'area nord del capoluogo, centrale nelle dinamiche urbane del comune, il progetto di partecipazione "Partiamo dal Futuro" rappresenta l'occasione per sviluppare una riflessione collettiva e condivisa sulla nuova funzione che l'ambito è vocato a ricoprire e per definire alcune proposte progettuali preliminari, da inserire nel primo ciclo della pianificazione operativa comunale.



### B.2 I progetti, gli studi e le analisi già realizzati

*Sintesi critica delle esigenze già espresse dal territorio di Medicina*

A seguire è presentata una prima restituzione delle principali progettualità messe in campo negli ultimi anni sul territorio di Medicina: diversi sono stati i promotori, gli attori, le metodologie e il contesto entro i quali si sono sviluppate.

#### B.2.1 Centri commerciali naturali

*(Progetto sperimentale di valorizzazione e gestione condivisa dei centri storici dei Comuni individuati dalla Regione a seguito di concertazione territoriale condivisa, L.R. 41/97 art. 10)*

**STATO** In corso – da completarsi nel biennio 2015/2016  
**DESCRIZIONE** L'intervento, attualmente in corso, mira al potenziamento della funzione turistico-commerciale del centro storico di Medicina e alla valorizzazione dell'aggregazione mediante iniziative che sappiano conciliare gli usi conviviali con quelli economici e commerciali propri del tessuto urbano. Nello specifico, il progetto ha già portato:

- All'attivazione di un Tavolo di concertazione tra soggetti pubblici e privati attivi nel centro storico;
- Alla creazione di un "marchio" che identifica le imprese economiche, le iniziative e le risorse artistico-culturali per rafforzare l'attrattività e la vivibilità dell'area urbana;
- Alla realizzazione di una serie di eventi per la promozione delle attività del centro;
- Alla riqualificazione dell'arredo urbano.

Il progetto ha inoltre il fine di raccogliere proposte rispetto a misure che incentivino la locazione dei vuoti commerciali, e suggerimenti su come migliorare la segnaletica di indirizzamento ai principali parcheggi pubblici e l'implementazione del sistema di percorsi ciclabili urbani.

In questo processo, un'attenzione particolare è rivolta all'imprenditoria giovanile al fine di favorire percorsi di ingresso nel mondo del lavoro valorizzando le eccellenze e le risorse locali. Il percorso di partecipazione si è svolto mediante una serie di Focus Group da 20 partecipanti ciascuno.

**Criticità** Da qualche anno, l'economia locale vive una situazione critica legata, oltre che alla contingente situazione economica, a diversi fattori quali la concorrenza delle nuove forme di distribuzione organizzata collocate nelle vicinanze, il cambiamento nelle abitudini dei consumatori, gli elevati canoni di locazione e la mancanza di ricambio generazionale.

**Opportunità** Il territorio medicinese si caratterizza per un alto valore storico-culturale e testimoniale dei luoghi, una vocazione economico commerciale-turistica prevalente e

omogenea, la presenza di attività tradizionali radicate come le botteghe storiche e una buona accessibilità.

**Eventuali stakeholders attivati** Amministratori, associazioni di categoria, responsabili attività culturali, parroco, operatori economici

**INCROCIO MACRO-TEMI** ATTa, ATTc,

### B.2.2 Progetto di recupero e valorizzazione dell'identità del centro storico di Medicina: il caso di Piazza Garibaldi

*(Proposta di un approccio integrato di analisi per la definizione di scenari progettuali – Un percorso di ascolto – Tesi di laurea di Paolo Draghi – Scuola di Ingegneria e Architettura – Università di Bologna, AA 2012/2013)*

**STATO** Concluso

**DESCRIZIONE** Proposta integrata di riqualificazione di Piazza Garibaldi, realizzata attraverso un processo partecipativo, che costituisce la base del progetto "Centri commerciali naturali" precedentemente descritto. Al fine di favorire la rivitalizzazione commerciale, lo studio suggerisce una sinergia tra operatori commerciali, associazioni di categoria e Amministrazione per la realizzazione del Centro Commerciale Naturale già auspicato nel Piano del Commercio regionale, il quale prevede l'adozione di politiche integrate volte sia alla valorizzazione commerciale, sia alla riqualificazione dell'ambiente urbano.

Il questionario somministrato alla cittadinanza ha fatto emergere alcuni risultati significativi relativamente alla fruizione di piazza Garibaldi:

- il 29% dei cittadini residenti ne usufruisce prevalentemente per attraversamento, il 22% per aggregazione. I non residenti per attraversamento ed eventi/mercato;
- il 45% dei residenti si reca in piazza a piedi, il 31% in bici; il 61% dei non residenti in macchina e il 28% di questi si lamenta della situazione dei parcheggi.

I cittadini riconoscono l'alto valore artistico dei riferimenti storico culturali, lamentando la scarsa attrattività del territorio per giovani e non residenti e la progressiva perdita del valore identitario nelle giovani generazioni. Auspicano il miglioramento dell'offerta commerciale con un più alto numero di locali aperti la sera e la riduzione dei parcheggi in piazza, che andrebbe pedonalizzata totalmente per il 47% degli intervistati e solo parzialmente per il 24%.

Alcuni degli interventi proposti dalla tesi sono effettivamente stati realizzati, quali ad esempio la parziale pedonalizzazione della piazza.

**Criticità** Il percorso di ascolto ha fatto emergere alcune criticità, in particolare:

- Mancanza di spazi di aggregazione;
- Scarsa valorizzazione delle emergenze architettoniche presenti;
- Mancanza di percorsi commerciali adeguati, per la presenza diffusa di parcheggi;
- Presenza di numerose attività finanziarie che influiscono negativamente

- sull'attrattività commerciale della piazza;
- Competitività dei centri commerciali;
- Assenza di ricambio generazionale nelle attività commerciali.

**Opportunità** Il territorio medicinese si caratterizza per un alto valore storico-culturale e testimoniale dei luoghi, una vocazione economico commerciale-turistica prevalente e omogenea, la presenza di attività tradizionali radicate come le botteghe storiche e una buona accessibilità.

**Eventuali stakeholders attivati** Amministratori, associazioni di categoria, responsabili attività culturali, parroco, commercianti e cittadini.

**INCROCIO  
MACRO-TEMI** TERb, ATTc, MOBb,

### B.2.3 Riqualificazione via Fava

*(Laboratorio di Urbanistica – Facoltà di Ingegneria civile dell'Università di Bologna)*

**STATO** Concluso- alcuni interventi sono stati recepiti dagli strumenti comunali e sono in corso di realizzazione

**DESCRIZIONE** Proposta di riqualificazione di via Fava (SP San Vitale) e zona limitrofa redatta nell'ambito del Laboratorio di tecnica urbanistica 2011/2012 – Facoltà di Ingegneria dell'Università di Bologna.

Partendo dalla necessità di valorizzare il Canale di Medicina, quale maggiore punto di forza dell'area, gli studenti del Laboratorio di tecnica urbanistica hanno elaborato una proposta che prevede:

- la deviazione del traffico pesante di attraversamento sulla SP Trasversale, conferendo a via Fava il ruolo di viabilità locale (proposta già recepita vietando il traffico pesante, ad eccezione degli autorizzati);
- la modifica dei flussi di traffico e la realizzazione di una rotatoria, che sta per essere completata;
- la messa in sicurezza degli attraversamenti ciclo pedonali mediante l'installazione di semafori a chiamata;
- la costituzione di un parco urbano a nord della stazione e lungo il canale di Medicina.

**Criticità** Gli studenti che hanno redatto la proposta rilevano come elementi di criticità del territorio:

- l'assenza di aree verdi nella zona nord;
- la scarsa qualità del Canale medicinese;
- i percorsi ciclo pedonali con interruzioni puntali e la mancanza di attraversamenti in sicurezza;
- la frammentazione del tessuto edilizio.

**Opportunità** L'area in esame si offre come interessante caso studio per un progetto di riqualificazione, in ragione di diversi elementi forti e dinamiche rilevanti:

- il valore storico/identitario e ambientale del Canale di Medicina,

- la vicinanza con il centro storico e le zone più vissute della città;
- la vicinanza con il territorio rurale, per l'individuazione di sinergie ambientali e fruibili.

**Eventuali stakeholders attivati** -  
**INCROCIO** MOBb, MOBc, MOBd, TERc,  
**MACRO-TEMI**

### B.2.4 Riqualificazione urbana del Capoluogo

*(Studio di fattibilità promosso dal Comune di Medicina approvato con Delibera di Giunta Comunale n. 129 del 27/09/2011)*

**STATO** In corso – Interventi recepiti dagli strumenti comunali e in corso di realizzazione

**DESCRIZIONE** Proposta di riqualificazione (presentata per il bando regionale “*Concorsi di architettura per la riqualificazione urbana*”) che prevede il rinnovamento funzionale degli spazi sottoutilizzati e non più congrui con il contesto, il rinnovo del patrimonio edilizio e l'incremento del sistema delle dotazioni territoriali e dei sistemi di relazioni. Lo studio, redatto in seguito a una consultazione con la cittadinanza, si concentra nello specifico sulla riqualificazione dell'ex Mulino Gordini, del Canale e di via Fava.

**Criticità** La proposta mette in evidenza alcune criticità generali della zona nord del territorio medicinese quali la frammentazione del tessuto edilizio, la perdita del valore identitario di alcuni edifici storici, la scarsa qualità degli spazi pubblici, la marginalità dell'area e la scarsa coesione sociale. Via Licurgo Fava riveste un ruolo importante in questa analisi in quanto – oltre a essere caratterizzata da scarsa qualità dell'aria, inquinamento acustico e mancanza di percorsi ciclo-pedonali – insieme al vecchio tracciato della ferrovia rappresenta un elemento di divisione del territorio. Altrettanto negativamente viene valutato il Canale medicinese, il quale riceve scarichi (non sempre autorizzati) da fognature pubbliche e private e si configura come un'area marginale e degradata.

**Opportunità** All'interno dell'ambito troviamo importanti elementi strutturali:

- il tratto urbano della SP San Vitale, strada a scorrimento veloce di importanza sovracomunale;
- il tracciato della vecchia linea ferroviaria della Budrio – Massa Lombarda della Società Veneta SPA, linea dismessa da anni ma che rappresenta ancora un segno leggibile nel territorio ed un elemento di forte identità;
- il Canale di Medicina che ha caratterizzato fortemente lo sviluppo della città attraverso le molte attività ed opifici alimentati proprio dal corso d'acqua;
- Edifici significativi per il valore testimoniale dell'attività sociale produttiva medicinese che, pur avendo perso la loro funzione originaria, presentano ancora grandi potenzialità;
- L'ambito è anche caratterizzato da grandi contenitori e magazzini, testimonianza della forte tradizione agricola della città.

**Eventuali stakeholders attivati** | Consulta territoriale Medicina – Capoluogo  
**INCROCIO** | **MOBb, MOBc, MOBd, TERc, TERd,**  
**MACRO-TEMI**

### B.2.5 Progettazione ecologica dell'ambito produttivo San Carlo

*(Progetto realizzato da Regione Emilia Romagna e Provincia di Bologna nel 2005 finalizzato all'intesa tra Regione, Provincia e i Comuni dell'Associazione di Comuni Quattro Castelli, nell'ambito di un Accordo Territoriale (art.15 LR 20/2000))*

**STATO** | Studio solo parzialmente recepito dell'Accordo Territoriale San Carlo e attuato in minima parte

**DESCRIZIONE** | Il progetto ha l'obiettivo di delineare alcune azioni prioritarie per l'integrazione ecologica e paesaggistica dell'ambito produttivo San Carlo, al quale il PTCP di Bologna ha riconosciuto il ruolo di "Ambito produttivo suscettibile di sviluppo per uso misto". Le azioni sono finalizzate da un lato ad aumentare le dotazioni ecologiche e ambientali dell'area produttiva (destinata a divenire APEA) e dall'altro a rafforzare gli elementi naturali ed ecologici del territorio circostante. Il progetto individua tre tematiche trasversali, che costituiscono le "regole organizzative" del territorio e sulla base delle quali sono state definite le azioni di progetto:

1. La rete idraulica, come patrimonio storico, culturale, ecologico e paesaggistico;
2. Le connessioni capillari, funzionali e visive, tra gli insediamenti che organizzano in modo diffuso la presenza antropica;
3. La rete degli elementi naturali, oggi compromessa, che eleva l'area a ruolo di ponte tra l'ecosistema collinare e quello vallivo.

All'interno di questo contesto, il progetto individua alcune azioni prioritarie per l'integrazione dell'area produttiva:

- Interventi diffusi sul canale (ristrutturazione sponde, piantumazioni) e costituzione di un parco lungo il bordo orientale del polo produttivo;
- Rafforzamento della rete ecologica e progettazione integrata di una rete ciclopedonale;
- Interventi per la mitigazione dell'impatto della SP San Carlo.

Al fine di valutare le possibili interferenze tra l'area produttiva San Carlo e il territorio prevalentemente agricolo che la circonda, è stata, inoltre, svolta un'analisi sulle 64 aziende agricole più prossime all'area, sviluppata anche mediante interviste agli agricoltori. Da questa analisi, emergono i punti di forza di un territorio agricolo ancora funzionante e competitivo: alta SAU media aziendale, significativa presenza di allevamenti, presenza diffusa di giovani agricoltori, resistenza dei processi di filiera storicamente radicati nel territorio.

Il progetto, dato il suo ruolo programmatico e di coordinamento, demanda ad una seconda fase, da svilupparsi in collaborazione con enti e privati coinvolti, la

definizione precisa degli interventi e la loro attuazione.

**Criticità** Nell'ambito degli studi sviluppati sulla rete idraulica, è stata condotta un'analisi specifica sul canale di Medicina, che risulta in pessime condizioni in termini di Indice di Funzionalità Fluviale lungo tutto il suo corso. In generale, si rileva poi come la presenza del polo produttivo produca un aumento dei flussi di traffico.

**Opportunità** Il progetto mette in evidenza come la riqualificazione dell'Area Produttiva San Carlo debba essere inserita in un progetto integrato di rafforzamento delle connessioni ecologiche e ambientali del territorio. Queste connessioni (rete idrica e rete ecologica) dovrebbero costituire la trama per il potenziamento della rete di percorsi ciclopeditoni, favorendo nuove forme di fruizione del territorio.

**Eventuali stakeholders attivati** Aziende agricole. Il progetto specifica che nella seconda fase dovranno essere coinvolti Amministrazioni Comunali, Bonifica Renana, e privati interessati.

**INCROCIO  
MACRO-TEMI** MOBb, TERC,

### B.2.6 PAES

*(Percorso partecipativo di supporto alla realizzazione del Piano d'Azione per l'Energia Sostenibile del Comune di Medicina)*

**STATO** Concluso

**DESCRIZIONE** Percorso partecipativo con la cittadinanza finalizzato alla realizzazione del Piano d'Azione per l'Energia Sostenibile, le cui indicazioni operative hanno integrato e ampliato il Piano Energetico Comunale precedentemente approvato dall'Amministrazione.

**Criticità** I partecipanti alla consultazione hanno messo in evidenza alcuni elementi critici, in particolare in relazione:

- ai trasporti, per la scarsa efficienza del trasporto pubblico locale e la presenza di traffico pesante nel tessuto urbano;
- ai rifiuti, rilevando una scarsa consapevolezza rispetto alla raccolta differenziata;
- al risparmio energetico, data la limitata conoscenza relativa ai benefici economici e ambientali degli edifici energeticamente efficienti;
- all'energia, per l'impatto visivo e olfattivo dei biodigestori presenti sul territorio.

Il report finale del percorso partecipativo rileva inoltre come lo scarso tempo a disposizione abbia impedito il coinvolgimento di quelli che sono definiti i "cittadini medi".

**Opportunità** Il gruppo che ha focalizzato la discussione sul tema della produzione di energia da fonti rinnovabili ha riflettuto sulla possibilità di mettere a punto un piano di gestione coordinata degli impianti biodigestori presenti affinché anche la comunità ne tragga

dei benefici.

**Eventuali stakeholders attivati** Consulta ambiente, consulta agricoltura, Legambiente  
**INCROCIO** TERa  
**MACRO-TEMI**

### B.2.7 Studio di fattibilità della linea ferroviaria Budrio-Massa Lombarda

*(Studio di fattibilità tecnico-economica realizzato da Regione Emilia Romagna, Provincia di Bologna, Provincia di Ravenna)*

**STATO** Concluso

**DESCRIZIONE** Nel 2003 è stato realizzato uno Studio in due fasi per la valutazione della fattibilità tecnico economica della linea ferroviaria Budrio-Massa Lombarda e l'opportunità del ripristino della stessa. L'analisi di contesto ha permesso di quantificare la domanda teoricamente acquisibile in circa 3.000 spostamenti al giorno. L'analisi economica ha fatto emergere due ipotesi di progetto con miglior rapporto efficacia-efficienza per il gestore del servizio: la prima prevede l'attivazione della linea Bologna-Budrio-Medicina, la seconda Bologna-Budrio-Ravenna, entrambe con frequenza oraria.

La riapertura della linea Bologna-Budrio-Massa Lombarda risulta tuttora un tema rilevante per la cittadinanza ed è stato oggetto di una petizione presentata all'Amministrazione Comunale nel 2015.

La previsione di ripristino dell'infrastruttura era, infatti, stata inserita nel PSC adottato, ma successivamente stralciata su richiesta della Città Metropolitana di Bologna per incongruenza con la programmazione provinciale attuale.

**Criticità** Lo studio non mette in evidenza (per mancata acquisizione di dati esaustivi, soprattutto circa la proprietà) l'effettiva disponibilità del tracciato dismesso. I dati di riferimento a base dello studio risalgono a una decina di anni fa, quindi non sono aggiornati. Dai dati in possesso dell'Amministrazione è evidente, tuttavia, che parte del tracciato non sia più atto ad ospitare l'infrastruttura ferroviaria, in quanto attraversato da varie reti di sottoservizi.

**Opportunità** La verifica preliminare della fattibilità tecnica, economica ed ambientale mantiene aperta per il futuro l'ipotesi di ripristino della linea ferroviaria Budrio – Massa Lombarda intesa, soprattutto, come estensione dell'esistente connessione tra Bologna ed il bacino ravennate.

L'Amministrazione comunale sta vagliando tuttavia l'ipotesi di realizzare su alcune parti del sedime ferroviario una pista ciclabile che colleghi Medicina alle frazioni di Villa Fontana e Ganzanigo.

**Eventuali stakeholders attivati** Amministrazione Comunale, Regione, Città Metropolitana, Tper, Guidovie, Legambiente  
**INCROCIO** MOBa, MOBd  
**MACRO-TEMI**

### B.2.8 Indagine sugli utenti della Stazione di Castel San Pietro Terme

*(Indagine condotta dal Comune di Medicina e promossa dalla Provincia di Bologna)*

**STATO** Concluso

**DESCRIZIONE** L'indagine sull'utenza della Stazione di Castel San Pietro Terme è stata svolta dal Comune di Medicina nel maggio 2014, nell'ambito delle verifiche concordate nell'incontro del 31/03/2014 tra la Provincia di Bologna, il Comune di Medicina, l'Agenzia SRM e la Società TPER, per valutare la fattibilità di un collegamento bus tra il Comune di Medicina e la Stazione ferroviaria di Castel San Pietro Terme.

La navetta al momento non è stata attivata, ma il Circondario Imolese ha comunque realizzato un ampliamento del parcheggio scambiatore della Stazione di Castel San Pietro Terme, per permetterne una eventuale attivazione futura.

**Criticità** Le interviste effettuate hanno rilevato una scarsa disponibilità da parte dell'utenza, in quanto, per la maggior parte degli intervistati, una navetta bus non viene ritenuta una valida alternativa alle linee Tper già esistenti che portano direttamente alla stazione di Bologna Centrale, al centro di Bologna e all'Ospedale Sant'Orsola

**Opportunità** Una navetta di servizio tra Medicina e Castel San Pietro Terme permetterebbe di collegare Medicina alla linea ferroviaria adriatica tramite TPL disincentivando l'utilizzo del mezzo privato.

**Eventuali** Cittadini di Medicina, in particolare utenti delle linee Tper.

**stakeholders attivati**

**INCROCIO** MOBa, MOBd,

**MACRO-TEMI**

### B.2.9 Medicina Bene Comune

*(Regolamento comunale, recentemente approvato dal Consiglio Comunale)*

**STATO** Regolamento vigente

**DESCRIZIONE** Il Regolamento comunale disciplina le forme di collaborazione fra cittadini e Amministrazione per la cura dei beni comuni urbani – siano essi materiali o immateriali – considerati funzionali al benessere individuale e collettivo. Attraverso questo modello operativo, il Comune promuove l'innovazione sociale del territorio, la creatività, le arti, la formazione e la sperimentazione artistica quali strumenti fondamentali per la riqualificazione delle aree urbane e la coesione sociale.

Nell'ambito di "Medicina Bene Comune" sono già stati avviati due progetti: la ristrutturazione dell'antico lavatoio comunale presentata dall'associazione I Portici di Medicina che è in fase di istruttoria e il "Progetto Arcobaleno", che promuove la riqualificazione e la manutenzione di alcuni spazi pubblici attrezzati nella frazione di Crocetta, in fase di realizzazione.



### **Criticità**

**Opportunità** Il regolamento Medicina Bene Comune è un importante strumento che incentiva forme di collaborazione tra cittadini e Amministrazione.

Il recupero lavatoio comunale, primo progetto da attuarsi tramite il Regolamento, permetterebbe di essere un intervento “pilota” all’interno di una più complessiva valorizzazione del Canale di Medicina, elemento identitario e distintivo della città, oggi poco sentito perché non visibile in molti punti.

**Eventuali stakeholders attivati** Comune di Medicina, Associazione I Portici di Medicina

**INCROCIO** SOcc, SOCa

**MACRO-TEMI**

### **B.2.10 Le Frazioni al Centro**

*(Progetto presentato al bando LR 3/2010 )*

**STATO** Non realizzato

**DESCRIZIONE** Il progetto è stato presentato al bando della L.R. 3/2010, dopo aver ricevuto la certificazione ma non il finanziamento. L’intervento prevedeva il coinvolgimento attivo dei cittadini delle frazioni per la definizione di un documento descrittivo dei possibili interventi pubblici e di manutenzione.

**Criticità** Problematiche sul territorio delle frazioni a livello urbanistico, degli spazi pubblici e della viabilità.

**Opportunità** Presenza di consulte territoriali in ogni frazione del capoluogo composte da un buon numero di cittadini socialmente attivi.

**Eventuali stakeholders attivati** Consulte territoriali, cittadini delle frazioni

**INCROCIO** MOBa, MOBb, TERd

**MACRO-TEMI**

### **B.2.11 Altre progettualità**

All’interno della ricognizione sulle progettualità svolte o in corso, che concorrono ad arricchire il quadro delle istanze percepite dal territorio e dall’Amministrazione, occorre riportare inoltre:

- a- Accessibilità e barriere architettoniche:** nel 2014 il Comune di Medicina si è rivolto al CRIBA Emilia-Romagna (Centro d’Informazione per il Benessere Ambientale) per valutare la possibilità di promuovere un progetto mirato al coinvolgimento di cittadini, professionisti operanti sul territorio e tecnici dell’Amministrazione sul tema “Accessibilità e benessere ambientale”. Il progetto, pensato non solo su scala comunale, ma nel più ampio contesto territoriale del Circondario Imolese, vuole essere un momento formativo, di confronto e di sensibilizzazione rispetto a disabilità, accessibilità e fruizione del territorio e mira ad individuare concreti strumenti operativi per diminuire le difficoltà fruibili, di movimento e di inclusione delle fasce di popolazione con ridotte capacità motorie.

## Partiamo dal futuro

Verso il Piano Strategico Locale di Medicina

### DOCUMENTO TECNICO CONCLUSIVO

- b- Ripercorrere un territorio. Scenografia e limite tra Campotto e Castel San Pietro (BO):** tesi di laurea in Architettura di Giovanna Campesato (2003/2004), Università di Ferrara. La tesi presenta il progetto di un percorso cicloturistico che vuole rileggere il paesaggio di Medicina, da Campotto a Castel San Pietro, tra paesaggio e scenografia. Un approccio progettuale che in parte, in questi ultimi anni, è stato sposato da diversi dei Comuni interessati, con la realizzazione in alcune opere pubbliche, in particolare tratti di percorsi ciclopedonali interni agli abitati. Un'occasione per attraversare, riconnettere e raccontare l'intero territorio di Medicina.

### B.3 Le proposte emerse dal percorso partecipativo

*Sintesi critica degli esiti del processo*

Si riportano nelle tabelle a seguire **le idee e le proposte emerse all'interno dei quattro gruppi di lavoro integrate con le valutazioni del Tavolo di Negoziazione**, e con quanto emerso anche nelle fasi precedenti la co-progettazione (EASW e Focus Group)<sup>1</sup>. Nella prima fase di **analisi e sintesi critica degli esiti**, le proposte condivise dai partecipanti sono state riordinate per aree tematiche, **macro-temi**, propedeutici all'individuazione degli scenari e degli obiettivi del PSL.

Ad ogni macro-tema è stato assegnato un codice univoco, come riferimento per incrociare le progettualità pregresse con quanto emerso dal processo partecipativo.

#### B.3.1 Mobilità, accessibilità e fruibilità del territorio

MACRO-TEMA	Descrizione delle proposte
<b>MOBa</b> <b>Potenziamento del TPL per ridurre l'utilizzo dell'auto</b>	Le proposte riguardano: <ul style="list-style-type: none"><li>- <u>Potenziamento del TPL verso l'esterno</u> Sia rendendo più veloci ed efficienti le linee Tper esistenti, che proponendone di nuove (per esempio verso la stazione FS di Castel San Pietro Terme );</li><li>- <u>Potenziamento del TPL verso le frazioni</u> Ad esempio valutando l'attivazione di autobus a chiamata per il collegamento delle principali frazione con il capoluogo;</li><li>- <u>Promozione e ripristino del collegamento ferroviario</u> Preservando il tracciato e valutando l'attivazione di un servizio ferroviario, o simile, sul sedime della linea Budrio-Medicina-Massa Lombarda;</li></ul>
<b>MOBb</b> <b>Potenziamento del sistema di mobilità dolce</b>	Le proposte riguardano: <ul style="list-style-type: none"><li>- <u>Promozione della mobilità ciclabile anche per la fruizione cicloturistica del territorio</u> Realizzando i tratti mancanti di piste ciclabili per una continuità dei percorsi all'interno del capoluogo, promuovendo e potenziando itinerari fruitivi ciclo-pedonali e valorizzando il vecchio tracciato ferroviario per realizzare collegamenti ciclabili verso le frazioni;</li><li>- <u>Miglioramento della fruibilità pedonale del centro storico</u> Sia individuando nuove aree pedonali, che migliorando l'accessibilità eliminando le barriere architettoniche;<sup>2</sup></li></ul>
<b>MOBc</b> <b>Miglioramento della mobilità carrabile</b>	<u>Completamento dei tratti mancanti della Trasversale di Pianura:</u> evidenziando nel rapporto con la Città Metropolitana e con la Regione

1 Tutte le idee e proposte emerse nella fase di co-progettazione, sono contenute all'interno del Piano di Azione, le valutazioni puntuali del Tavolo di Negoziazione, sono restituite nel Documento di Proposta Partecipata. Si rimanda ai singoli report degli eventi partecipati per la lettura di quanto emerso nello specifico in ogni fase.

2 Rispetto al tema dell'accessibilità per tutti, gli esiti di Partiamo dal Futuro, saranno da integrare con quanto emerge dal progetto partecipativo "Medicina Accessibile" promosso dall'Associazione Germoglio e da Criba.

		Emilia-Romagna, l'importanza che riveste il completamento di questa infrastruttura.
<b>MOBd</b>	<b>Miglioramento dell'accessibilità del territorio di Medicina</b>	Riconoscendo la complessità delle istanze legate alla mobilità e valorizzando il bisogno molto sentito di miglioramento generale dell'accessibilità del territorio di Medicina, il Tavolo di Negoziazione propone di <u>approfondire i bisogni e le opportunità rispetto alla mobilità</u> , attraverso la realizzazione di uno studio di fattibilità che valuti le alternative emerse e che le collochi in un più ampio quadro di fattibilità tecnica ed economica.

### B.3.2 Qualità del territorio e del paesaggio

<b>MACRO-TEMA</b>	<b>Descrizione delle proposte</b>
<b>TERa</b> <b>Energie rinnovabili per una città sostenibile</b>	<p>Le proposte riguardano:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Medicina, città autonoma energeticamente, al 100% da fonti rinnovabili</u> Sviluppando politiche che puntino all'autonomia energetica attraverso l'utilizzo di energie alternative, il recupero energetico, il recupero dei sottoprodotti della filiera agroalimentare;</li> <li>- <u>Potenziare e ottimizzare la produzione di biogas</u> Favorendo il passaggio al biometano, mettendo in rete e ottimizzando i biodigestori presenti sul territorio, promuovendo progetti pilota di informazione per la comunità e di raccolta e riutilizzo degli scarti agricoli all'interno del ciclo produttivo;</li> </ul>
<b>TERb</b> <b>Valorizzazione del Centro Storico</b>	<p>Le proposte riguardano:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Ampliare la pedonalizzazione di Piazza Garibaldi e valorizzarne il ruolo storico e sociale</u> Migliorandone il disegno urbano, in accordo con la Parrocchia, e valorizzando lo spazio con attività che ne possano promuovere la funzione sociale e aggregativa;</li> <li>- <u>Restauro e rifunzionalizzazione della Chiesa del Carmine</u> Definendo un progetto di recupero e un programma di rifunzionalizzazione, stipulando una convenzione di lunga durata con la Curia, per garantirne un uso pubblico e legittimare l'impiego di risorse pubbliche, per candidare il progetto di restauro a bandi di finanziamento;</li> </ul>
<b>TERc</b> <b>Valorizzazione del patrimonio storico e paesaggistico</b>	<p>Le proposte riguardano:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Riqualificazione e valorizzazione del Canale di Medicina</u> Sia dal punto di vista ambientale (verificando la regolarità degli scarichi, migliorando la qualità delle acque e la salubrità del canale), che dal punto di vista fruitivo, riqualificando il tracciato e valutando la realizzazione di un percorso ciclo-pedonale, mettendo a sistema i punti di interesse e riqualificando l'area del Mulino Gordini;</li> <li>- <u>Rafforzamento della rete ecologica</u> Ripiantumando per favorire la biodiversità e il recupero del</li> </ul>

paesaggio storico;

<b>TERd</b>	<b>Rigenerazione urbana e del territorio</b>	Attraverso il <u>recupero e la riqualificazione degli edifici e delle aree sottoutilizzate o abbandonate</u> . Sono state individuate in particolare: l'area nord del capoluogo (ex-stazione, Mulino Gordini, consorzio agrario, capannoni CLT), alcuni edifici pubblici (come le ex-scuole nelle frazioni), Villa Calza e l'area del Circolo Arci Crocetta;
-------------	--	--

### B.3.3 Attrattività del territorio e imprese

<b>MACRO-TEMA</b>	<b>Descrizione delle proposte</b>
<b>ATTa</b>	<b>Promozione del territorio</b>
	<p>Le proposte riguardano:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Piano di Marketing Territoriale per promuovere le vocazioni storico-culturali e le eccellenze agro-alimentari di Medicina</u> Sviluppando progetti di messa a sistema delle eccellenze agro-alimentari, creandone un brand e promuovendoli tramite eventi, realizzando una "narrazione promozionale" del territorio e delle sue eccellenze sia agricole che paesaggistiche (ad esempio il Canale di Medicina, che attraversa tutto il comune da nord a sud);</li> <li>- <u>Creazione di un centro polifunzionale culturale e turistico-promozionale come punto di riferimento informativo e ricreativo, ma anche promozionale dell'intero territorio, rifunzionalizzando ad esempio la Chiesa del Carmine;</u></li> <li>- <u>Ampliare e promuovere l'offerta turistica</u> Promuovendo pacchetti di percorsi turistici diversificati, includendo le eccellenze del territorio (Radiotelescopio, Oasi del Quadrone, Canali e aree vallive, ...), integrandoli con eventi di animazione e culturali, supportando l'offerta ricettiva e integrandola con i flussi turistici Bologna-Ferrara, sviluppando progetti che permettano di inserirsi nel progetto F.I.Co. di Bologna;</li> </ul>
<b>ATTb</b>	<b>Infrastruttura digitale</b>
	<p>Le proposte riguardano:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Promuovere l'infrastrutturazione a Banda Ultra Larga</u> Realizzando analisi e rilievi per valutare ostacoli e limiti fisici per la realizzazione dell'infrastruttura e creando un osservatorio permanente sulle opportunità e sull'offerta di tecnologie digitali per le imprese locali. Questo per dotare la città degli strumenti necessari per affrontare le sfide digitali e i cambiamenti già in atto, come la progressiva crescita del telelavoro.</li> </ul>
<b>ATTc</b>	<b>Innovazione e impresa</b>
	<p>Le proposte riguardano:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Creazione di uno spazio per Start-up e Co-working</u> Potenziando le reti e le contaminazione tra imprenditori e imprenditori potenziali e stimolando innovazioni di prodotto, creando quindi occasioni d'incontro tra imprese del territorio.</li> <li>- <u>Rivitalizzazione del Commercio del Centro storico</u> Realizzando eventi (mercattini prodotti tipici, antiquariato, ..), facilitando l'apertura di nuovi locali aggregativi, promuovendo un programma di attività di animazione del centro storico;</li> <li>- <u>Innovazione e rafforzamento del settore agricolo</u> Promuovendo sistemi di produzione innovativi, potenziando il ruolo</li> </ul>

dell'agriturismo attivo, valorizzando le filiere produttive esistenti e promuovendone di nuove, potenziando i rapporti con l'università sul tema dell'agricoltura innovativa;

- Puntare sulla *Green Economy*, sviluppando strategie per fare di Medicina un polo produttivo "green";

### B.3.4 Coesione sociale

<b>MACRO-TEMA</b>		<b>Descrizione delle proposte</b>
<b>SOCa</b>	<b>Giovani</b>	<p>Le proposte riguardano:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- <u>Spazio di aggregazione giovanile (SAG)</u> Riqualificando un edificio sotto-utilizzato, o valutando la realizzazione di una nuova struttura, in entrambi i casi promuovendo un percorso di progettazione partecipata per la definizione dello spazio, per includere i giovani del territorio, definendo modalità di gestione e autogestione degli spazi e prevedendo una pluralità di attività, servizi ed eventi;</li><li>- <u>Percorso di progettazione partecipata ("Non deve finire qui")</u> Attivando un gruppo di giovani che, in collaborazione con la Consulta, porti avanti un processo di consultazione per continuare a lavorare su proposte a favore dei giovani e promuovendo un concorso di idee indirizzato agli studenti delle scuole superiori per la definizione di progetti per la conoscenza e la valorizzazione del territorio;</li><li>- <u>Promozione dell'occupazione giovanile, creando maggiori opportunità di connessione tra il mondo delle scuole e le filiere produttive locali;</u></li></ul>
<b>SOCb</b>	<b>Sport</b>	<p><u>Promozione del concetto di sport inteso come movimento per tutti in ottica di prevenzione, educazione e integrazione, anche attraverso la realizzazione della Cittadella dello Sport di Medicina con una serie di interventi atti a integrare i vari impianti sportivi esistenti in un'area delimitata da un percorso vita;</u></p>
<b>SOCc</b>	<b>Cittadinanza attiva e servizi ai cittadini</b>	<p>Le proposte riguardano:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- <u>Valorizzare le potenzialità e l'attivismo dei cittadini di Medicina come City Users per stimolare l'offerta di nuovi servizi Smart</u> Sviluppando periodicamente percorsi di ascolto delle esigenze dei cittadini e delle competenze che possono mettere a disposizione e sviluppando applicazioni digitali a servizio della cittadinanza;</li><li>- <u>Promuovere la costruzione di una Comunità solidale</u> Sviluppando progetti di cittadinanza attiva a partire dalle scuole, proseguendo nel lavoro di sensibilizzazione sul tema dell'accessibilità per tutti e promuovendo progetti di sensibilizzazione per favorire lo scambio intergenerazionale;</li><li>- <u>Ricollocamento e riorganizzazione della Biblioteca Comunale</u> Trasferendo la sede attuale in una più ampia e funzionale, eventualmente connessa al centro di aggregazione giovanile e sperimentandone l'autogestione, anche per ampliare gli orari di apertura.</li></ul>

### **C LUOGHI E SCENARI CONDIVISI PER IL PIANO STRATEGICO LOCALE**

*Uno degli obiettivi principali che il progetto PARTIAMO DAL FUTURO ha perseguito è la **definizione chiara e condivisa delle tematiche maggiormente sentite e dei luoghi sensibili**, stimolando la **partecipazione** di cittadini e stakeholder e fornendo loro la possibilità e gli strumenti per poter **contribuire con le loro idee**.*

*I quattro gruppi di lavoro hanno avanzato proposte in relazione ai temi chiave, a diverse scale e con differenti gradi di approfondimento; alcune di queste sono trasversali ai gruppi di lavoro, altre ancora fanno sì che sullo stesso luogo insistano azioni e tematiche molteplici, come emerge dal Piano di Azione Condiviso.*

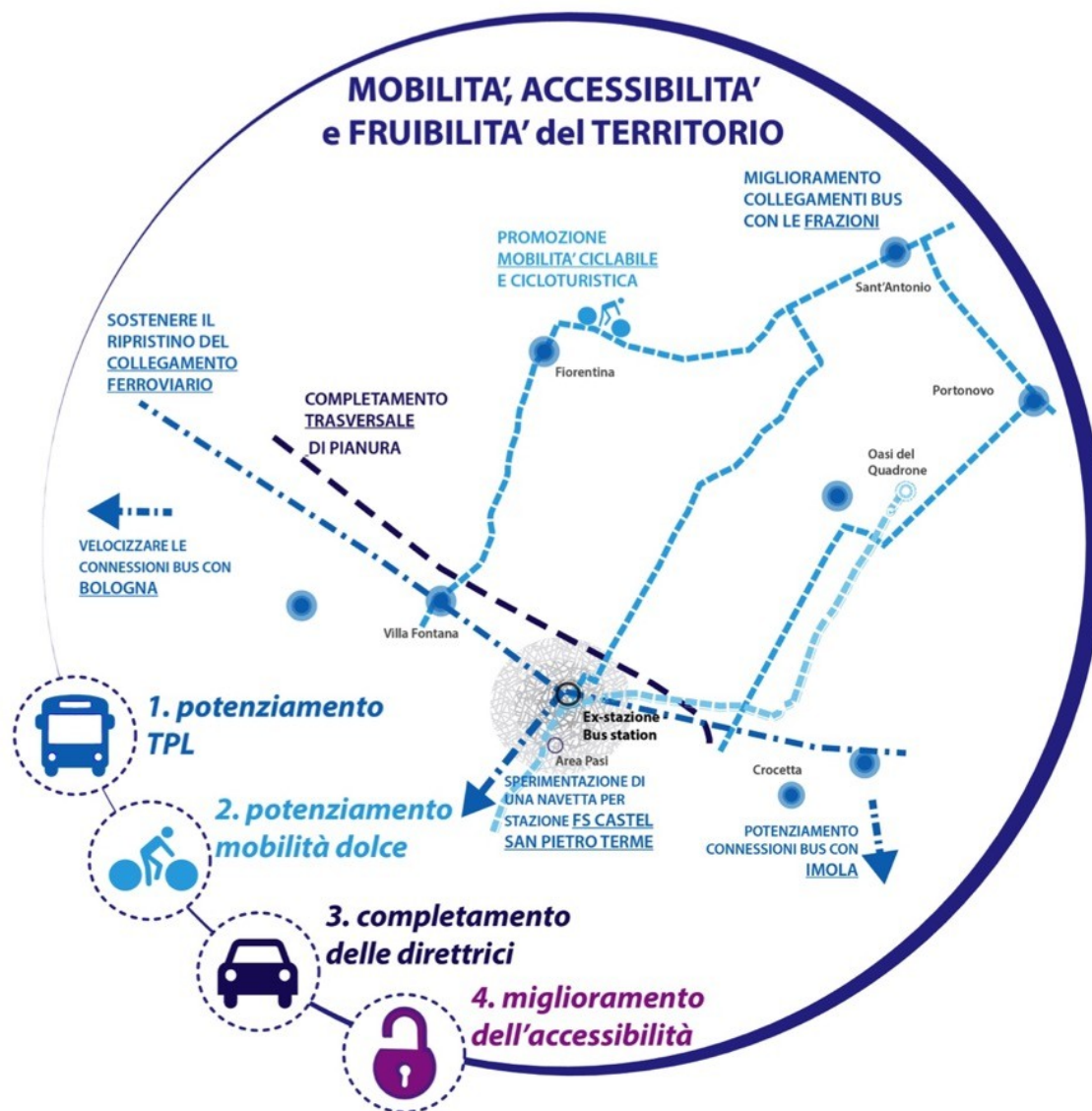
*Per l'**individuazione dei luoghi e scenari strategici**, da consegnare alle fasi successive del PSL, è quindi necessario procedere **dalle idee e proposte emerse, sintetizzate rispetto a macro-temi per ogni gruppo di lavoro, individuando gli scenari di settore (per ogni gruppo di lavoro) e i luoghi chiave**: questo passaggio fornisce la base per la definizione della visione e della missione del Piano Strategico Locale arrivando a delineare a tutti gli effetti il patto, di ampio respiro, che la comunità sottoscrive per il proprio futuro e per il futuro del proprio territorio.*

*L'individuazione di scenari e di visioni di settore, che muovono dalla condivisione con i cittadini e gli stakeholders, da sola non basta: **il Piano Strategico è uno strumento per sua natura intersettoriale**, che integra in una visione comune tutti gli aspetti che concorrono a sostanziare il concetto di sviluppo. Vengono quindi qui tracciati **i primi elementi utili per la definizione della visione del Piano Strategico Locale di Medicina**.*

### C.1 Le visioni di settore del Piano Strategico Locale

*La mappatura dei temi maggiormente sentiti*

#### C.1.1 Da e per Medicina: accessibilità per tutti



Il gruppo di lavoro impegnato sul tema della mobilità è stato molto partecipato e ha visto al suo interno un dibattito acceso: ciò che fa di Medicina una “terra di mezzo” si ripercuote necessariamente anche sul sistema dei trasporti e più in generale sulla raggiungibilità e l’accessibilità.

Tre sono gli scenari che emergono con maggior forza:

1. Costruire alternative all’uso del mezzo privato;
2. Facilitare il raggiungimento dei luoghi di interesse metropolitani e circondariali;
3. Potenziare la mobilità dolce e l’accessibilità per tutti agli spazi pubblici.



## Partiamo dal futuro

Verso il Piano Strategico Locale di Medicina

### DOCUMENTO TECNICO CONCLUSIVO

Il filo rosso che li interseca indissolubilmente è **l'attenzione alla sostenibilità ambientale**: potersi muovere più facilmente ottimizzando le risorse e minimizzando il consumo di energia, quindi di emissioni.

#### ***Da trasporto pubblico a trasporto collettivo***

**Il potenziamento del trasporto pubblico** è emersa come la soluzione più auspicabile per conciliare la riduzione dell'uso dell'auto ad una maggiore facilità di spostamento verso i poli territoriali prossimi al territorio medicinese.

D'altra parte va considerato il contesto generale del trasporto pubblico: molto oneroso per le casse pubbliche, in un momento in cui le risorse scarseggiano, rischia di non poter essere all'altezza delle aspettative in termini di efficienza e di incontrare numerosi ostacoli sia di fattibilità tecnica che economica.

In particolare il trasporto su ferro, quindi la riattivazione del tratto ferroviario, ora dismesso, Budrio-Medicina-Massa Lombarda, per sua natura rigido e dipendente da un elevato flusso di utilizzo, per quanto molto richiesta all'interno del gruppo di lavoro, rischia di non trovare, nel contesto attuale, una effettiva e veloce realizzabilità.

Un aggiornamento del piano del 2003 realizzato dalle province di Bologna e Ravenna sarebbe utile a cogliere le migliori prospettive da portare ai tavoli metropolitani e regionali. Inoltre, **uno studio complessivo rispetto alla mobilità** permetterebbe di valutare costi e benefici delle diverse alternative, e sarebbe utile per portare a scala circoscrizionale e metropolitana le istanze del territorio medicinese, affinché possano essere inserite all'interno di un sistema di rimodulazione o efficientamento della mobilità su scala vasta, l'unica in cui si possano affrontare seriamente e realisticamente i temi legati al trasporto pubblico.

Ciò che si può invece iniziare a delineare a scala comunale, seguendo il filo rosso della sostenibilità dei trasporti, è **l'innovazione e l'efficientamento del trasporto su mezzo privato**: le tecnologie ibride o elettriche e le tecnologie digitali permettono di sviluppare **nuovi modelli di mobilità**, che non si appoggiano sulle ormai vecchie logiche tutte incentrate sulla dipendenza dal mezzo pubblico. *Car-sharing* e *car-pooling* permetterebbero risparmi sia in termini ambientali che di spesa familiare, riducendo notevolmente il flusso automobilistico, soprattutto in direzione dei maggiori centri limitrofi, rompendo la dipendenza dal mezzo pubblico e innescando una nuova concezione di trasporto collettivo. Per questo la figura del *Mobility Manager* potrebbe essere utile, specie su scala circoscrizionale e metropolitana.

In questo senso assume un'importanza prioritaria il completamento delle direttrici stradali, con particolare riferimento all'ultimo tratto della Trasversale di Pianura.

#### ***Muoversi lentamente e con attenzione a tutte le esigenze***

Sul fronte della **mobilità dolce**, emerge molto chiaramente la volontà di creare un'infrastruttura territoriale adatta alla mobilità ciclabile, che colleghi le frazioni e **che metta in rete le eccellenze paesaggistiche** del territorio, come il canale di Medicina o l'oasi del Quadrone, fornendo la possibilità di muoversi in sicurezza su diverse direttrici e di poter beneficiare di **nuovi spazi fruitivi e per il tempo libero**.

L'attenzione all'accessibilità per tutti, ha portato allo sviluppo di un **percorso partecipativo specifico, scaturito all'interno del progetto Partiamo da Futuro e promosso dall'Associazione Germoglio, con il supporto di CRIBA**, che lascerà alle fasi successive del PSL: principi e linee guida, la mappatura dei luoghi percepiti come problematici e la progettazione condivisa dei principali interventi risolutivi.

Elementi importanti, che dovranno essere integrati all'interno del Piano Strategico Locale.

### C.1.2 Medicina sostenibile: terra, acqua e storia



Si può dire che il lavoro del gruppo impegnato sul tema della qualità del territorio e del paesaggio si sia mosso dagli elementi distintivi e strutturanti del territorio medicinese, trasformandoli in chiavi strategiche:

- 1. il territorio rurale, l'agro-alimentare e i biodigestori come risorse, anche per potenziare la produzione di energia da fonti rinnovabili;**
- 2. il canale di Medicina, come elemento portante della valorizzazione paesaggistica, ambientale e fruitiva,**
- 3. il patrimonio storico-architettonico e urbano come riscoperta e valorizzazione delle risorse identitarie e sociali.**

Anche in questo caso è l'attenzione all'ambiente, all'energia e alla sostenibilità che unisce le proposte scaturite nel gruppo di lavoro: si arriva a definire come obiettivo di lungo termine **"Medicina, autonoma energeticamente al 100% da fonti rinnovabili"**. Un proposito ambizioso, che la dice lunga sull'approccio dei medicinesi rispetto ai temi ambientali.

### ***Energia rinnovabile al 100%, con il contributo di tutti***

Oltre all'attività di Comunità Solare, che ha già sperimentato in diversi comuni della provincia di Bologna e a Medicina in particolare, delle attività di informazione, sensibilizzazione e fornito servizi innovativi per il risparmio energetico, il territorio medicinese è caratterizzato per la presenza di diversi impianti di biodigestione.

La produzione del biogas e la presenza dei biodigestori sono state al centro del dibattito anche in occasione della predisposizione del PAES, in cui sono emersi gli elementi di criticità (per l'impatto olfattivo e sul paesaggio degli impianti) e la proposta di mettere a punto un piano di gestione coordinata degli impianti biodigestori presenti affinché anche la comunità ne tragga dei benefici.

Ciò che emerge dal percorso partecipativo PARTIAMO DAL FUTURO, conferma e approfondisce la proposta, puntando **all'ottimizzazione e al potenziamento degli impianti esistenti, per favorire il passaggio al biometano**, anche attraverso il riutilizzo dei rifiuti agro-alimentari all'interno del loro ciclo produttivo. In tal senso, un dialogo proficuo con le multi-utility e percorsi di informazione dei cittadini saranno certamente fattori attuativi importanti.

### ***Da segno identitario a motore di rinnovamento***

Le molteplici componenti contenute nella proposta di riqualificazione e valorizzazione del **Canale di Medicina** ne fanno **elemento particolarmente rilevante dal punto di vista strategico**.

Il recupero del segno identitario del canale, riconsegnato al territorio tramite la realizzazione di percorsi fruitivi e ciclo-pedonali (anche attraverso il ripensamento del tombamento attuale del tratto urbano), **diventa tessuto connettivo per le eccellenze del territorio** (ad esempio l'Oasi del Quadrone e il Radiotelescopio) e **motore di riqualificazione urbana**: il lavatoio comunale e l'area a sud del centro storico, il Mulino Gordini e l'area a nord del centro storico.

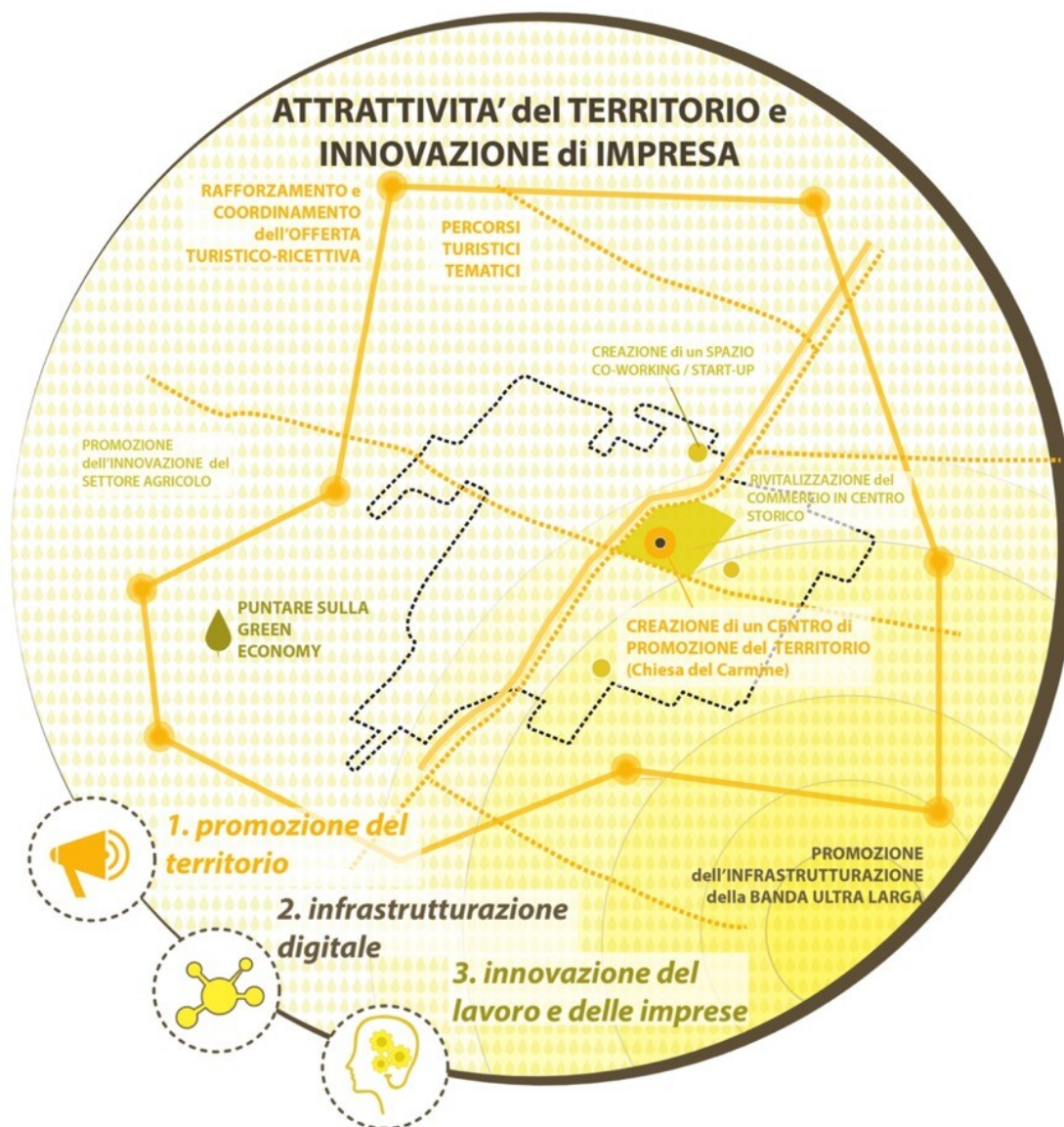
Tutta la **zona a nord del centro storico**, lungo via Fava, con un'elevata percentuale di edifici in disuso, rappresenta un'area di intervento che per dimensioni, vicinanza al centro storico e connessione con il Canale e il Mulino Gordini, può rilevarsi di valore strategico, anche come **opportunità per l'inserimento di attività e spazi**, come proposto in altri gruppi di lavoro (Attrattività e Coesione Sociale). Tutta l'area è individuata nel PSC come **Ambito di Riqualificazione**: inserendola nel POC e intavolando una contrattazione con proprietari e possibili investitori, si potrebbe dare impulso alle fasi preliminari dell'attuazione del PSC.

Oltre agli edifici non utilizzati dell'area nord del capoluogo, altri singoli contenitori non più utilizzati potrebbero fare da volano per lo sviluppo di nuove attività (per esempio recuperando Villa Calza e l'area del Circolo Arci di Crocetta anche a fini turistico-ricettivi), o per la riscoperta di attività aggregative e culturali (per esempio rifunzionando gli edifici pubblici – ex-scuole, in diverse frazioni).

Insomma: **mettere a sistema le risorse e ricominciare, innescando nuove dinamiche e motori sociali, a partire da ciò che c'è**. Anche per la valorizzazione del centro storico, si passa attraverso due forti elementi identitari: **l'ampliamento della pedonalizzazione di Piazza Garibaldi**, da riprogettare affinché possa essere **motore per la rivitalizzazione del centro storico**, il recupero e la valorizzazione della **Chiesa del Carmine**, quale **luogo identitario** e come **contenitore per attività di grande interesse pubblico**.



### C.1.3 Il “sistema Medicina”: aperto, innovativo e green



Anche nel caso del gruppo che ha lavorato sul tema dell'attrattività del territorio, le proposte sono emerse a partire dalle specificità del territorio medicinese e delle risorse da valorizzare come base di sviluppo e innovazione. I filoni strategici si sono delineati in:

- 1. Messa a sistema e promozione delle eccellenze del territorio;**
- 2. Innovazione d'impresa e nuove opportunità attraverso l'infrastruttura digitale e la *Sharing Economy***

#### ***Un piano di valorizzazione delle eccellenze***

Il territorio di Medicina può vantare diverse **eccellenze**, sia sul fronte dell'**agro-alimentare**, con produzioni agricole di qualità certificata come quelle di foraggio e della cipolla, sia rispetto alla **peculiarità di luoghi** adatti ad attrarre visitatori, come il centro storico monumentale, il Radiotelescopio, l'Oasi del Quadrone o

## Partiamo dal futuro

Verso il Piano Strategico Locale di Medicina

### DOCUMENTO TECNICO CONCLUSIVO

l'area delle valli. A Medicina si svolgono, inoltre, **iniziative di rilevanza sovra-regionale** come la rievocazione storica del Barbarossa e il mercatino mensile dell'Antiquariato.

La proposta che emerge con forza è quella di valorizzare queste peculiarità attraverso un **Piano di Marketing Territoriale**, che sappia integrarle, creando, da un lato, i presupposti per il posizionamento dei prodotti all'interno delle eccellenze regionali riconosciute e apprezzate a livello mondiale, attraverso lo sviluppo di un marchio territoriale e di una certificazione di provenienza; dall'altro valorizzando i percorsi fruitivi del territorio, promuovendo strutture ricettive e un calendario di eventi culturali, ricreativi ed enogastronomici che possano attrarre una nicchia turistica, approfittando della posizione strategica di Medicina tra Bologna, Imola, Ferrara e Ravenna.

Appare quindi fondamentale che **il territorio nel suo complesso si attivi in questa direzione**, avvalendosi della società Turismo Area Imolese e **instaurando un dialogo proficuo con interlocutori a scala metropolitana e regionale**, per esempio con il progetto F.I.Co. di Bologna o con le agenzie di promozione turistica bolognesi, ferraresi e ravennati, e che sappia dotarsi di un luogo di riferimento, dedicato alla promozione del territorio: un centro polifunzionale, una vetrina e un luogo di incontro che potrebbe trovare nella Chiesa del Carmine la sua collocazione privilegiata.

#### **Reti, contaminazioni e incontri**

**L'attrattività di un territorio** non si estingue nella dimensione turistica, ma richiede un impegno del **mondo produttivo e del lavoro** affinché si agisca nel segno dell'**innovazione**, su diversi livelli.

In primo luogo rispetto all'**innovazione nel settore della produzione**, specialmente agricola nel caso di Medicina: ricerca di nuove tecniche, sperimentazione di nuove coltivazioni, potenziamento degli agriturismi, per la creazione di un mondo agricolo all'avanguardia.

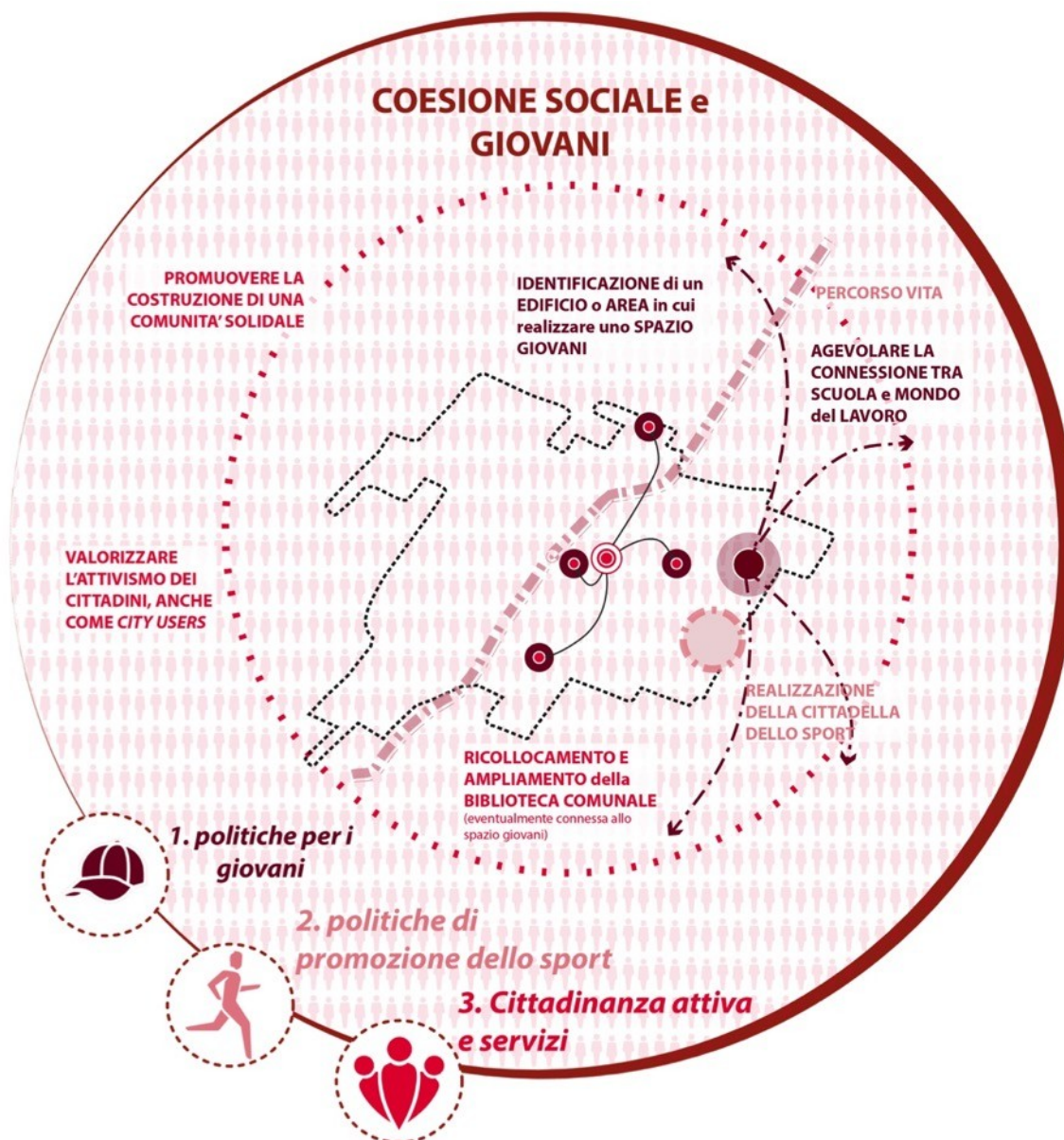
**Innovazione rispetto alle filiere produttive** e ai settori su cui puntare: in un territorio dalla spiccata vocazione ecologica e sostenibile come quello di Medicina, ci potrebbe essere spazio per richiamare nuovi capitali e imprenditori che vogliano investire nel settore della *Green Economy*.

**Innovazione degli spazi di lavoro**: offrire a giovani lavoratori e alle imprese locali uno spazio di *Co-working* integrato, in cui sia incentivato lo scambio e le contaminazioni di idee e collaborazioni, ma in cui sia anche presente un servizio di facilitazione per l'incontro tra la domanda e l'offerta di lavoro, dei servizi di formazione e informazione per la creazione di *start-up* e di nuove imprese e che possa essere un punto di riferimento educativo e abilitante per i cittadini interessati al mondo digitale e dell'impresa.

**Rinnovamento** rispetto alla situazione attuale sul fronte del **commercio** incentivando l'apertura in centro storico di attività che favoriscano l'aggregazione e la socializzazione, promuovere un programma di eventi di animazione che rendano più vivace e attrattivo il capoluogo.

**Uno strumento importante per la creazione di una cultura dell'innovazione è l'infrastruttura digitale**: la banda ultra larga, oltre a permettere una maggiore efficienza e velocità nell'utilizzo di internet, offre e facilita la nascita di nuove opportunità, come incentivare il telelavoro, o sviluppare competenze specifiche nel campo informatico e delle tecnologie digitali. Il potenziamento dell'infrastruttura digitale deve quindi essere una priorità del territorio nei prossimi anni.

### C.1.4 Medicina in movimento: attiva, giovane, collettiva



Quanto emerso dal gruppo di lavoro sulla coesione sociale potrebbe essere sintetizzato in uno scenario di particolare rilevanza strategica: **nuovi strumenti e nuovi luoghi per includere, coinvolgere e rendere protagonisti i cittadini** (con particolare attenzione verso i nuovi cittadini). Si delinea un quadro in cui **progettazione condivisa e partecipazione** sono **protagoniste e vere chiavi di coesione**.

#### Giovani

In particolare rispetto al tema dei giovani, che vogliono trovare **nuovi spazi per sviluppare un rinnovato attaccamento e coinvolgimento nella vita cittadina e nelle dinamiche territoriali**, proponendo uno spazio di aggregazione polifunzionale, anche autogestito tramite un comitato di gestione e regole di utilizzo condivise. La proposta dello spazio di aggregazione arriva a specificare un principio attuativo importante:



## Partiamo dal futuro

Verso il Piano Strategico Locale di Medicina

### DOCUMENTO TECNICO CONCLUSIVO

che sia progettato attraverso un processo partecipato *ad hoc*, a cui partecipino i giovani del territorio supportati da professionisti (architetti e ingegneri).

L'attenzione ai giovani emerge chiaramente anche nel gruppo di lavoro *attrattività del territorio*, in cui spazi di *co-working*, *start-up*, infrastruttura digitale, innovazione e ricerca nel settore agricolo, ne fanno gli attori principali, anche se non esclusivi. Creare maggiori opportunità professionali, anche attraverso una **maggiore connessione tra il mondo delle scuole e le filiere produttive locali**, aumenterebbe certamente l'attrattività del proprio territorio per i giovani.

#### *City users e cittadini attivi*

I cittadini medicinesi sono attivi e partecipi: valorizzare le **potenzialità** che possono mettere in capo a **servizio del bene comune** e stimolarli attraverso l'introduzione di nuovi servizi *smart* per lo sviluppo di una cittadinanza sempre più attiva, è sicuramente un obiettivo di rilevanza strategica. Anche in questo caso gli incroci con gli altri gruppi di lavoro sono diversi: sviluppo di servizi *smart* per la mobilità o per il turismo, per esempio.

Ormai la **costruzione di una comunità solidale e attiva** passa inevitabilmente attraverso il mondo digitale, ma non solo: progetti di sensibilizzazione su temi di fragilità sociale, o progetti di dialogo e interazione inter-generazionale passano anche attraverso percorsi di informazione e formazione nelle scuole e nei luoghi "fisici" di incontro della città.

**Punto di riferimento per la cultura solidale e non solo**, la **biblioteca comunale** è in cerca di una nuova, più ampia e funzionale sede: pensarla in connessione con il centro di aggregazione giovanile, permetterebbe di sperimentare delle fasce orarie autogestite, ampliandone anche l'orario di apertura.

A Medicina i cittadini sono attivi anche in termini di movimento e sport: fare leva su questa sensibilità già diffusa potrebbe stimolare e facilitare per la realizzazione di un luogo di riferimento per la cultura dello sport e del movimento per tutti e per tutte le età: la **Cittadella dello Sport**, con interventi che mettano a sistema e rendano più fruibile per tutti l'area sportiva di Medicina.



## C.2 I luoghi del Piano Strategico Locale

La mappatura delle aree chiave

### MOBILITA', ACCESSIBILITA' e FRUIBILITA' del TERRITORIO

- 1. potenziamento TPL
- 2. potenziamento mobilità dolce
- 3. completamento delle direttrici
- 4. miglioramento dell'accessibilità

### QUALITA' del TERRITORIO e del PAESAGGIO

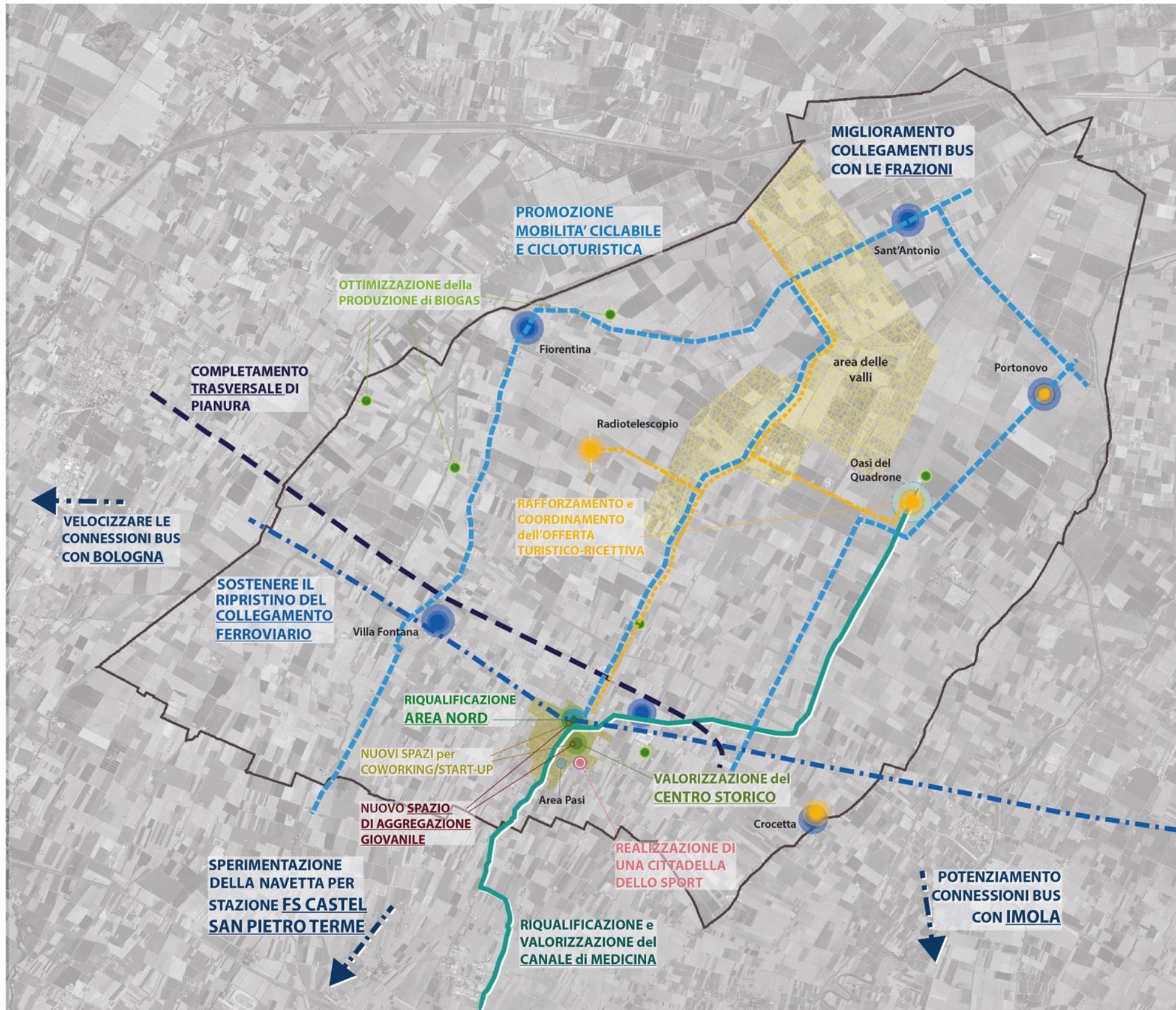
- 1. energie rinnovabili per la città sostenibile
- 2. valorizzazione del centro storico
- 3. valorizzazione del patrimonio e paesaggio
- 4. rigenerazione urbana

### ATTRATTIVITA' del TERRITORIO e INNOVAZIONE di IMPRESA

- 1. promozione del territorio
- 2. infrastrutturazione digitale
- 3. innovazione del lavoro e delle imprese

### COESIONE SOCIALE e GIOVANI

- 1. politiche per i giovani
- 2. politiche di promozione dello sport
- 3. Cittadinanza attiva e servizi





**MOBILITA', ACCESSIBILITA' e FRUIBILITA' del TERRITORIO**

- 1. potenziamento TPL
- 2. potenziamento mobilità dolce
- 3. completamento delle direttrici
- 4. miglioramento dell'accessibilità

**QUALITA' del TERRITORIO e del PAESAGGIO**

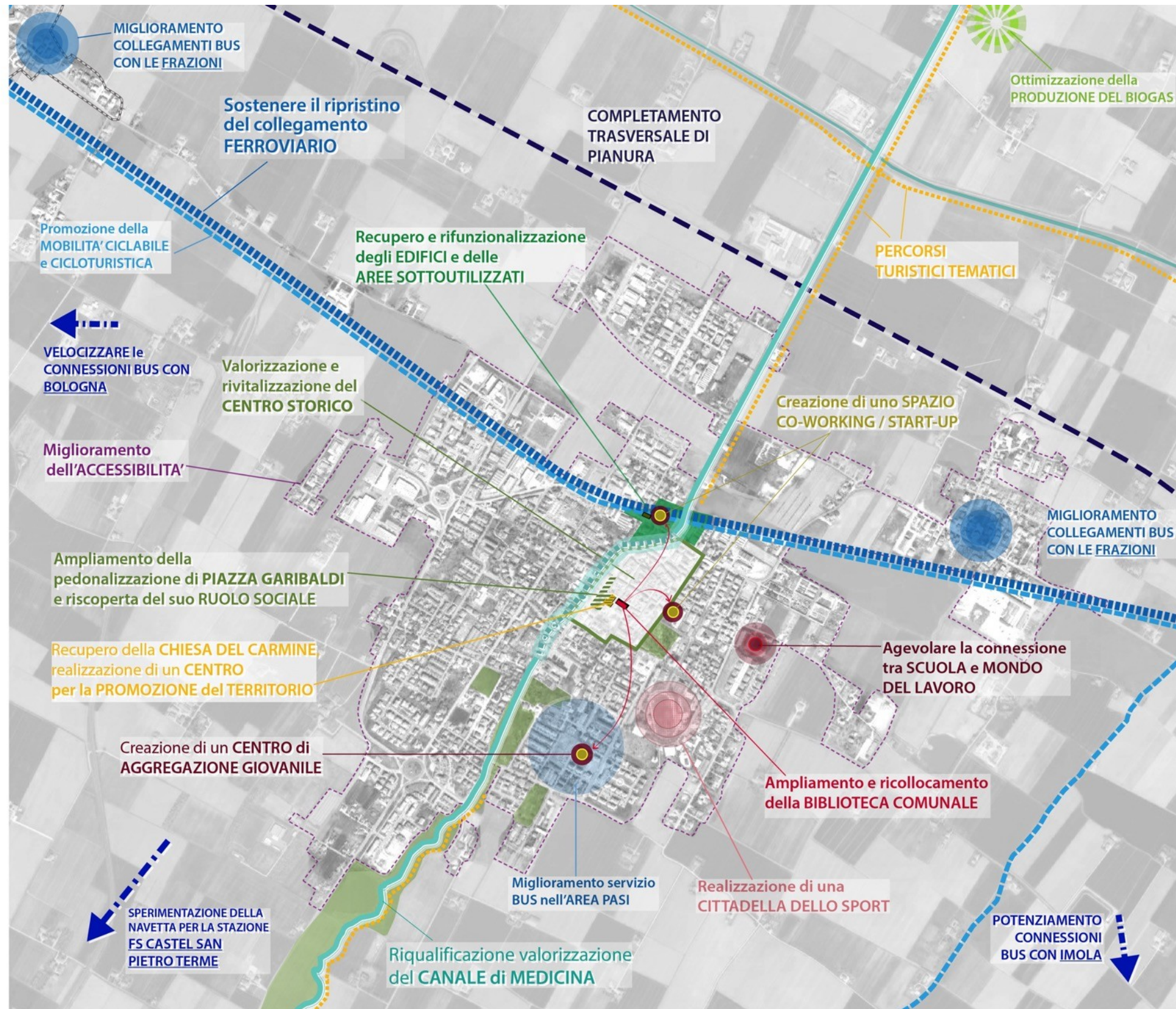
- 1. energie rinnovabili per la città sostenibile
- 2. valorizzazione del centro storico
- 3. valorizzazione del patrimonio e paesaggio
- 4. rigenerazione urbana

**ATTRATTIVITA' del TERRITORIO e INNOVAZIONE di IMPRESA**

- 1. promozione del territorio
- 2. infrastrutturazione digitale
- 3. innovazione del lavoro e delle imprese

**COESIONE SOCIALE e GIOVANI**

- 1. politiche per i giovani
- 2. politiche di promozione dello sport
- 3. Cittadinanza attiva e servizi



I luoghi strategici del capoluogo



## **D LINEE GUIDA PER IL PIANO STRATEGICO LOCALE**

*Il Comune di Medicina ha deciso di dotarsi di un Piano Strategico Locale, per tracciare una direzione condivisa e lungimirante del futuro che permetta di cogliere le opportunità e di partecipare in maniera proattiva e competente alla pianificazione di livello intercomunale e metropolitano, proponendo azioni strategiche condivise e concrete per il rilancio del proprio territorio.*

*Questo processo si innesta in un contesto nazionale e internazionale che in un arco di tempo assai rapido ha visto modificare radicalmente dinamiche, scenari e sistemi di riferimento rendendo gli approcci e le modalità operative utilizzati fino ad oggi per governare lo sviluppo dei territori di fatto insufficienti o inadeguati ad affrontare le nuove trasformazioni.*

*Per competere e restare continuamente competitivi nello scenario attuale occorre ripensare il futuro in riferimento ad una visione di medio-lungo periodo e a partire dalla coesione di tutti i soggetti che agiscono sul territorio, cittadinanza compresa. Non si può più indulgere a forme di “competizione interna” (tra enti e tra pubblico e privato) che rappresentino un ostacolo alla coesione di un sistema territoriale integrato. È, per così dire, una responsabilità sociale di cui tutti gli attori del territorio devono essere consapevoli e in riferimento alla quale sono chiamati ad orientare la propria azione.*

*L'attrattività complessiva del territorio non è oggi più riconducibile, come in passato, ai soli singoli elementi attrattivi, per quanto eccellenti possano essere; la capacità per un territorio di mettersi in gioco con successo risiede anche nella sua **attrattività complessiva, derivante da un sistema integrato di valori, risorse, agenti che trova progressivamente forza e capacità competitiva in proporzione al grado di innovazione di cui si dota.***

*PARTIAMO DAL FUTURO, lascia quindi alle successive fasi del Piano Strategico Locale, **linee guida metodologiche e possibili approcci operativi**, affinché:*

- *le idee emerse dal territorio si trasformino in una **visione e in una missione condivise**;*
- *le oltre 90 proposte progettuali emerse, valutate in termini di tempi e fattibilità e misurate rispetto alla visione e alla missione, possano costituire il **“giacimento”** da cui attingere a seconda delle opportunità che si presentano;*
- *la prosecuzione dell'attività di pianificazione strategica dia slancio a una **nuova governance**, che sappia monitorare e garantire l'attuazione;*
- *si instauri un **dialogo proficuo e continuo** con i livelli istituzionali sovraordinati e con la cittadinanza, in una logica che valorizzi la partecipazione.*

## Partiamo dal futuro

Verso il Piano Strategico Locale di Medicina

### DOCUMENTO TECNICO CONCLUSIVO

#### D.1 La VISIONE e la missione

*I primi elementi per la costruzione della visione*

Dopo questa prima fase, è importante che il prossimo passo del Piano Strategico Locale di Medicina sia la definizione della **visione**, cioè l'intreccio degli elementi distintivi e specifici del territorio medicinese, i suoi punti di forza proiettati verso il futuro.

**La visione strategica**, non solo tratterà la direzione per lo sviluppo, ma **sarà il quadro, interdisciplinare e multisetoriale, entro il quale misurare e valutare le singole azioni, per ricondurle alla coerenza generale del progetto che il territorio ha sottoscritto per il proprio futuro.**

Per perseguire la visione il Piano Strategico Locale dovrà definire inoltre la **missione**, che si integra alla visione e, in linea con i valori che questa esprime, ne specifica i contorni, gli obiettivi e i principi strategici.

**Visione e missione insieme definiscono l'aspirazione del territorio**, cosa vuole traguardare a medio-lungo termine e attraverso quali finalità: poter riferire una azione ad una visione costituisce elemento di premialità, ne aumenta il grado di incisività e di importanza.

Questo vale come riferimento "quadro" non solo per le azioni identificate fino ad oggi ma anche per altre politiche e progetti che si porranno in campo nel futuro, che avranno maggiore efficacia se saranno coerenti con questa visione e con l'indirizzo di lavoro tracciato dalla missione. In questo senso, la definizione di tali riferimenti strategici rappresenta un **fattore di garanzia** che, proprio in quanto frutto di un processo partecipato e condiviso, esula dalle singole consiliazioni e dalle singole amministrazioni per diventare un percorso di lavoro a lungo termine di una comunità intera.

La costruzione della visione della Medicina del domani, come emerso nitidamente nelle visioni di settore e, ancora prima nelle proposte emerse dai gruppi di lavoro, deve prendere forma a partire dalle risorse che ancora rappresentano un riferimento valido per il futuro, ricercando, certamente, innovazioni, riposizionamenti, miglioramenti e aggiornamenti, ma prima di tutto **prendendo consapevolezza degli elementi distintivi e fondativi del territorio e trasformandoli in punti di forza.**

Dal lavoro svolto si possono enucleare alcuni scenari particolarmente distintivi quali ambiente e sostenibilità ("Medicina 100% autonoma da fonti energetiche rinnovabili"), che possono costituire una sfida particolarmente lungimirante e ambiziosa per il territorio.

Emergono anche altri temi più consueti, ma non meno importanti per lo sviluppo futuro di Medicina.

La visione dovrà essere capace di coniugare la scala locale e quella sovralocale e delineare uno scenario in cui i temi distintivi siano capaci di ricondurre anche i temi più consueti in una prospettiva maggiormente innovativa.

#### D.2 Le azioni

*Valutazione, priorità e azioni bandiera*

Dal processo partecipativo PARTIAMO DAL FUTURO, sono scaturite 28 proposte, precisate in oltre 90 interventi progettuali condivisi: un ricco e prezioso bacino da cui attingere per la definizione delle azioni

## Partiamo dal futuro

Verso il Piano Strategico Locale di Medicina

### DOCUMENTO TECNICO CONCLUSIVO

strategiche. Per arrivare alla **definizione delle azioni strategiche**, le **proposte emerse dovranno essere riorganizzate e rilette alla luce della visione e valutate rispetto al loro livello di importanza e fattibilità**.

Dal punto di vista metodologico, si potrà procedere affinando l'analisi e trasformando quanto emerso nei gruppi di lavoro in **macro-azioni** coerenti allo scenario di settore e alla visione strategica, e **declinando ogni macro-azione in azioni** che rappresentino la sintesi delle proposte emerse durante il lavoro dei tavoli. Le azioni possono essere incrementabili, anche in riferimento ad ulteriori proposte che emergessero nelle fasi successive dello sviluppo del Piano Strategico locale e nella sua attuazione, da tavoli di lavoro tematici e nell'ambito di singoli progetti sviluppati.

**Le azioni dovranno poi essere valutate rispetto a parametri preliminari, per fornire un primo quadro di riferimento attendibile** e utile anche in previsione di successivi approfondimenti di fattibilità delle singole azioni e macro-azioni. In particolare, per ognuna di queste potranno essere analizzati i seguenti aspetti:

- **linee di azione:** che individuano le possibili modalità attuative;
- **orizzonte temporale:** breve, medio o lungo termine, in base alla complessità e al grado di fattibilità preliminare;
- **natura materiale o immateriale:** a seconda che un'azione possa tradursi in progetti "fisici" oppure che inneschi processi di sensibilizzazione e di valorizzazione culturale e/o sociale o che si sostanzii principalmente attraverso innovazione dei sistemi di governance;
- **intersezione dell'azione con altre azioni o macro-azioni** di differenti ambiti tematici emerse nell'elaborazione del piano. Questo permetterà di definire delle filiere di azioni;
- **eventuale intersezione con piani, progetti e/o strumenti in essere** che rappresentano un'opportunità per supportare, interamente o parzialmente, la fattibilità dell'azione;
- **valenza strategica:** cioè la misurazione del grado di conseguimento possibile degli obiettivi del PSL e delle relazioni di interdipendenza che l'azione ha con altre azioni del Piano.

La valutazione preliminare sul valore strategico delle azioni fornisce una prima indicazione per l'individuazione delle **azioni bandiera** (preferibilmente una a breve e una a lungo termine) per ogni ambito strategico; per tali azioni sarà opportuno fare seguire una valutazione di pre-fattibilità sugli aspetti tecnici che potrà essere impostata ad esempio sotto forma di schede e che porrà le basi per l'avvio della fase attuativa del piano.

La scheda potrà inoltre individuare e valutare le opportunità e criticità per ogni azione (anche sotto forma di punteggio) e porrà le condizioni generali entro cui le azioni potranno svilupparsi, senza rappresentarne una prioritizzazione. **La priorità con cui dare attuazione ad ogni azione sarà, invece, soggetta alle valutazioni di carattere politico, economico e sociale e alle opportunità che di volta in volta si presenteranno.**

### D.3 Il rapporto con gli strumenti sovraordinati di riferimento

*La Città Metropolitana e il Circondario Imolese*

Il Piano Strategico Locale di Medicina, parte dalla necessità forte di interpretare la realtà locale e di riportarne le specificità attraverso un dialogo competente e proattivo con la pianificazione strategica metropolitana: **il Piano Strategico Metropolitano 2.0 di Bologna, rappresenta l'opportunità per il territorio**

## Partiamo dal futuro

Verso il Piano Strategico Locale di Medicina

### DOCUMENTO TECNICO CONCLUSIVO

**di Medicina di esprimere le istanze condivise del proprio territorio all'interno del quadro più ampio del dibattito metropolitano.**

Il Piano Strategico Locale di Medicina, intende **la scala comunale come luogo di costruzione della condivisione e di rafforzamento del senso comunitario**, presupposti fondamentali **per poter affrontare le sfide della scala vasta in maniera più coerente, chiara e determinata**. In quest'ottica l'aggettivo "Locale" sarà riportato a livello della scala vasta, di cui fanno parte il Circondario Imolese, che ha partecipato attivamente a tutto il percorso di PARTIAMO DAL FUTURO e la Città Metropolitana, che ha salutato con entusiasmo il progetto intrapreso dal Comune di Medicina.

Il PSL di Medicina vorrà quindi porsi in stretto rapporto con le pianificazioni sovraordinate, metropolitana e regionale che possono diventare strumenti fondamentali per accompagnare l'attuazione dei progetti promossi dal Piano. In alcuni casi, si pensi ad esempio alle tematiche infrastrutturali, non è pensabile perseguire obiettivi complessi senza raccordarsi con il livello metropolitano e regionale.

È chiaro, dunque, che il Piano Strategico comporta la messa in opera di una **rete di relazioni fattive all'interno della stessa istituzione che lo promuove nonché di rapporti inter-istituzionali** che devono supportarne l'attuazione anche attraverso la semplificazione delle procedure amministrative o l'orientamento dei finanziamenti.

#### D.4 **La governance**

*Le condizioni per il successo del PSL*

Il Piano Strategico si configura come un "piano quadro" di riferimento per tutti i piani, i progetti, gli strumenti in atto per la trasformazione e lo sviluppo del territorio, un riferimento guida per orientare l'azione degli operatori, che punti ad evitare la dispersione degli interventi e ad ottimizzare il potenziale degli investimenti.

Proprio per la sua intersectorialità e per il suo ruolo guida, il Piano Strategico è uno strumento capace di produrre risultati visibili già a partire dal breve-medio periodo, come mostrano i casi di maggiore successo, sia internazionali (a cominciare dalla ben nota Barcellona) sia nazionali (cfr. Torino).

Vi sono però **due presupposti** di base **perché un Piano strategico risulti uno strumento realmente efficace** e non un "libro dei sogni irrealizzabili". "Sogni" che, peraltro, nel caso del Piano Strategico Locale di Medicina, in quanto scaturito da una fase di partecipazione attiva di cittadini e *stakeholders*, altro non sono che desideri legittimi e ben radicati nel potenziale di un dato territorio, che una comunità esprime per il proprio futuro.

Il primo presupposto fondamentale per la buona attuazione del Piano è senza dubbio la **capacità di dar vita ad un sistema di governance** che, in base ai diversi campi di azione, sappia garantire la programmazione, l'attuazione ed il monitoraggio degli interventi promossi dal Piano Strategico in raccordo con:

- l'attività dei diversi settori del Comune;
- piani, accordi e progetti in atto, sia pubblici che privati;
- altri tavoli di confronto e/o di lavoro già esistenti o progressivamente attivati sul territorio, che coinvolgano i diversi *stakeholders* in maniera attiva.

## Partiamo dal futuro

Verso il Piano Strategico Locale di Medicina

### DOCUMENTO TECNICO CONCLUSIVO

Il Piano Strategico rafforza l'azione di ciascuno e chiama tutti i soggetti a concorrere, assieme, per rimettere il territorio in grado di competere con successo. In quest'ottica la creazione di una nuova *governance* "circolare", cioè capace di coinvolgere attivamente nel processo di attuazione del Piano tutti i diversi interlocutori rafforzando la coesione pubblico-privata, prevede che, sotto la guida dell'Amministrazione, possano essere individuate nuove forme di coinvolgimento e "responsabilizzazione" di tutti gli attori del piano, pubblici e privati, sia nell'azione di coordinamento generale del piano, sia nello sviluppo delle singole filiere di progetto. Gli strumenti di *governance* condivisa possono assumere diverse forme: l'individuazione della forma o delle forme più idonee è argomento strettamente connesso alle specificità del territorio, alle opportunità presenti ed alle scelte dell'Amministrazione locale. Se, per quel che concerne il coordinamento generale del Piano, è opportuno che sia l'Amministrazione a detenerne comunque il controllo, benché assieme agli altri soggetti pubblici e privati individuati, a livello di attuazione operativa è persino possibile che alcuni progetti vengano "adottati" da specifici portatori di interesse del territorio – di tipo sociale, economico, culturale a seconda dei casi – che se ne assumono il coordinamento, pur nel costante rapporto con l'Amministrazione, garante dell'interesse pubblico.

Quel che preme comunque ribadire è che il presupposto fondamentale per la buona riuscita ed il successo di un Piano Strategico consiste nel passare dal modello tradizionale ad un modo nuovo di amministrare il territorio capace di **instaurare un diverso rapporto tra politica, Amministrazione e cittadini applicando il modello di sussidiarietà circolare**: creare, cioè, delle partnership tra soggetti pubblici e privati fondate sulla trasparenza, la collaborazione, il rispetto reciproco e l'assenza del sospetto.

Vincere la sfida al cambiamento significa necessariamente innovare: non più subire i cambiamenti, ma, ove possibile, prevenirli e, comunque, intercettarli e governarli.

Nel passato per garantire il successo ad un territorio per un periodo medio-lungo poteva essere sufficiente una buona capacità di invenzione o re-invenzione ed un buon grado di determinazione nel tradurla in atto. Oggi, a fronte di un mondo sempre più complesso e sempre più rapido nelle trasformazioni, l'unico modo per produrre innovazione e per rendere, attraverso l'innovazione, un territorio realmente sostenibile e competitivo, è essere capaci di attrarre. Il che implica la necessità di comprendere che cosa significhi l'innovazione nei diversi settori e di confrontarsi con l'eccellenza, di misurarsi con le migliori e più convincenti esperienze esistenti nei diversi campi di riferimento per poi tradurre quanto appreso in relazione alle peculiarità del contesto territoriale in cui si opera. Occorre altresì agire affinché la **propensione all'innovazione diventi un patrimonio comune** di un dato territorio, diffondendola il più possibile all'interno dell'Amministrazione, presso gli operatori privati e presso la cittadinanza.

Ecco perché **la seconda condizione** necessaria per il successo del piano è la **costruzione di una cultura dell'innovazione**. Tra le diverse linee di intervento che possono essere perseguite per raggiungere tale obiettivo, una appare certamente strategia: formazione, informazione, sensibilizzazione. Formazione ed informazione sono le parole chiave per la creazione, a tutti i livelli, di un tessuto capace di far propri e di sviluppare gli indirizzi di un Piano Strategico.

In tal senso, è di fondamentale importanza l'attivazione di percorsi di formazione e di conoscenza su strategie, strumenti, pratiche e casistiche di successo attraverso seminari, workshop ed altri strumenti conoscitivi rivolti agli amministratori, agli operatori pubblici e privati ed a tutti coloro che orientano a vario titolo lo sviluppo del territorio.

## Partiamo dal futuro

Verso il Piano Strategico Locale di Medicina

### DOCUMENTO TECNICO CONCLUSIVO

Analogamente sono rilevanti azioni di sensibilizzazione rivolte alla popolazione, affinché tutto il territorio possa comprendere ed incoraggiare scelte innovative ed all'avanguardia.

#### D.5 I prossimi passi

*Partiamo dal Futuro e il PSL*

Affinché il percorso di partecipazione PARTIAMO DAL FUTURO costituisca una solida base per la buona riuscita del Piano Strategico Locale, verrà costituito un **Comitato di Pilotaggio**, costituito dai soggetti sottoscrittori che in sede di accordo formale si sono impegnati a proseguire l'esperienza del Tavolo di Negoziazione e ad aderirvi, e che avrà specifiche **funzioni di monitoraggio e di controllo sugli esiti del progetto e sull'eventuale sviluppo di ulteriori azioni** che da questo potranno prendere avvio. Al Comitato di Pilotaggio potranno prendere parte anche **nuovi soggetti**, se ritenuto utile (la Città Metropolitana, per esempio).

L'Amministrazione Comunale e il Comitato di Pilotaggio promuoveranno, inoltre, periodicamente **momenti di confronto, coinvolgimento e condivisione con la cittadinanza**.

Laddove un territorio si riconosca in maniera coesa in una visione di sviluppo e in alcune linee di intervento strategiche volte a perseguire tale disegno, l'esigenza, o meglio il dovere, di controllo della Pubblica Amministrazione può essere più facilmente convertito in una guida costante che faciliti il perseguimento degli obiettivi e la realizzazione delle azioni, garantendone al contempo il costante monitoraggio.

Ciò riguarda sia il rapporto con l'apparato tecnico dell'Amministrazione che con il livello politico, ovvero il consiglio comunale, organo di governo, e la giunta. In particolare, il livello politico, sottoscrivendo con il proprio territorio un accordo programmatico a medio-lungo termine, può far leva su questo strumento per dare maggior forza alla propria azione propulsiva.

Analogamente, anche spostandosi sul fronte privato, il piano deve rappresentare un riferimento guida per orientare l'azione degli operatori, evitare la dispersione degli interventi e ottimizzare il potenziale degli investimenti.

In questo senso, un Piano Strategico ben impostato e condiviso non delegittima né deresponsabilizza alcun attore, pubblico o privato, della collettività; al contrario, rafforza l'azione di ciascuno e chiama tutti i soggetti a concorrere, assieme, per rimettere il territorio in grado di competere con successo.