



Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte

CL 02-18-01/1603/2017/K

INTERROGAZIONE N. 1603

ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e
dell'articolo 99 del Regolamento interno.

LA C
(FP)

Ordinarie a risposta orale in Aula
Ordinarie a risposta orale in Commissione
Ordinarie a risposta scritta
Indifferibile e urgente in Aula
Indifferibile e urgente in Commissione

☐
☐
☐
☐
☒

OGGETTO: *Analisi multi criterio per l'Ospedale Unico ASL-TO5 e l'identificazione dell'area più idonea tra le candidate.*

VISTO:

- la DGR n. 62-2495 del 23 novembre 2015 con cui la Regione Piemonte ha approvato i contenuti dello schema del Protocollo d'intesa tra la Regione Piemonte, il Comune di Carmagnola, il Comune di Chieri, il Comune di Moncalieri e l'ASL-TO5, finalizzato all'avvio del processo tecnico - amministrativo per la realizzazione dell'Ospedale Unico dell'ASL-TO5;
- il Protocollo d'Intesa sottoscritto in data 3 dicembre 2015;
- l'art. 4 del Protocollo d'Intesa di cui sopra, recante *"La Regione Piemonte, concordemente con i Comuni interessati, individuerà l'area sulla quale realizzare il nuovo Ospedale Unico previa acquisizione da parte del Comune interessato all'insediamento dell'Ospedale Unico e dei Comuni eventualmente coinvolti dalle opere ad esso collegate, dell'impegno a modificare le previsioni dei loro strumenti urbanistici attraverso le procedure che saranno attivate nell'ambito dell'Accordo di Programma di cui al successivo art.5. L'area sulla quale localizzare il nuovo Ospedale Unico dell'ASL TO5, definito al precedente art.3, sarà individuata sulla base della: Qualità dell'area in ordine agli aspetti di contesto urbano (esposizione, qualità del suolo, qualità urbana dell'introno, etc.); qualità dell'area in ordine alla sua baricentricità valutata sia in rapporto alla dislocazione sul territorio degli utenti sia ai tempi necessari per raggiungere l'area; qualità dell'area in ordine alla facilità di accesso che potrà essere garantita a tutti i cittadini del territorio di riferimento con una pluralità tipologica di accessi, sia di carattere infrastrutturale, sia con sistemi alternativi, anche attraverso la previsione del servizio di elisoccorso; qualità dell'area in ordine alla rete infrastrutturale e di sottoservizi già esistente e strutturata o che richieda minimi investimenti per la sua integrazione; qualità dell'area in ordine alla presenza della rete di trasporto pubblico o comunque alla sua possibile integrazione; qualità dell'area in ordine alla fattibilità dell'intervento in relazione ai vincoli di carattere idrogeologico e ambientale;"*;

- l'art. 5 del Protocollo d'Intesa il quale rimanda alle procedure ai sensi dell'articolo 34 del D.Lgs. n.267 del 18/08/2000;
- il comma 5 dell'articolo 34 del D.Lgs. n.267 del 18/08/2000 da coordinare con l'articolo 19 del DPR n. 327 del 2001;
- la lettera n. 50169 del 13 settembre 2016 Prot. n. 18965/A1411A del 15/09/2016 in cui il Comune di Moncalieri e Trofarello comunicano gli impegni derivanti dall'eventuale scelta dell'area candidata dagli stessi, tra cui *"modificare, ognuno per quanto di propria competenza, le previsioni dei propri strumenti urbanistici attraverso le procedure che saranno attivate nell'ambito dell'Accordo di Programma previsto dall'art. 5 del Protocollo d'Intesa."*;
- la DGR 4084 del 17/10/2016 contenente ulteriori valutazioni ai tavoli tecnici fin qui riuniti e la scelta dell'area ricadente nel Comune di Moncalieri e Trofarello, identificata quale area "Cenasco";
- la DGR 4084 del 17/10/2016 basa le proprie valutazioni su uno studio contenente un'analisi multi - criterio del 29/09/2016, sottoscritto e formalizzato dai tre Direttori Generali competenti, Dr. Roberto Ronco, Arch. Luigi Robino, Dr. Fulvio Moirano, depositato agli atti dell'ufficio con nota in pari data di cui però manca il protocollo;

VALUTATO CHE

- il documento su cui si basa la valutazione dell'area per l'Ospedale Unico ASL TO5, 5 pagine di cui 1 di intestazione e 2 di immagini, della Regione Piemonte identifica quali caratteristiche principali da analizzare:
 - caratteristiche dell'area
 - sua sicurezza
 - sua accessibilità
 - suo utilizzo, suo grado di compromissione, baricentricità
- il documento di cui sopra fa un elenco delle valutazioni prese in esame dallo studio:
 - l'accessibilità privata è stata valutata in relazione alla quantità e qualità della rete stradale, al suo futuro possibile rinforzo, alla presenza di svincoli autostradali vicini;
 - l'accessibilità pubblica, elemento importante in sede di previsione di una struttura a forte attrazione, è stata valutata in relazione alla presenza di reti pubbliche di trasporto su gomma, extraurbane e interurbane, nonché sulla vicinanza alle stazioni ferroviarie e alle direttrici interessate sia dal trasporto Trenitalia, sia da quello del Servizio ferroviario metropolitano SFM;
 - la sicurezza idrogeologica è stata valutata, date le caratteristiche morfologiche della zona e in particolare dei singoli siti, principalmente sulla base del rischio di allagamenti per esondazioni del reticolo idraulico maggiore (Po, Banna) sia di quello minore così come risultante dagli studi esistenti della pianificazione di bacino e della pianificazione degli

strumenti urbanistici: tutti i casi considerati non risultano interessati da fenomeni di allagamento rilevanti o lo sono marginalmente e in modo non grave solo in caso di eventi catastrofici;

- l'altezza della falda acquifera soggiacente è stata valutata sulla base dei dati in possesso in funzione della possibile o meno costruzione di piani interrati o seminterrati: si precisa che tale dato va preso con le dovute cautele e va studiato con attenzione in considerazione dell'oscillazione anche notevole che la falda può avere a seconda delle condizioni climatiche dei singoli anni;
 - la disponibilità dell'area è dato rilevante, ricavato sulla base delle indicazioni pervenute, in relazione alla presenza o meno di oneri espropriativi;
 - la compromissione è parametro legato al preferibile utilizzo di aree già in qualche modo utilizzate, residuali, in disuso o comunque non sfruttate in modo adeguato a fini agricoli: si osserva che alcuni comuni hanno previsto la possibilità di compensazione ambientale nei casi di utilizzo di aree non ancora edificate;
 - la destinazione urbanistica riflette lo stato attuale previsto dagli strumenti di pianificazione, da verificare;
 - la baricentricità è stata considerata essenzialmente in base ai tempi di percorrenza stradale necessari dai concentrici dei singoli comuni facenti parte dell'ASL TO5 in funzione della popolazione interessata, al fine di pesare in modo organico il carico di traffico ipotetico legato alla fruizione dell'ospedale in previsione: si precisa che il dato per sua natura non può essere un valore assoluto data l'eterogeneità dei parametri in gioco (stato delle strade, ora del giorno, giorno della settimana, fattori demografici, distribuzione sui singoli territori comunali, etc.) ed è quindi indicativo di un areale ragionevolmente considerabile come baricentro, e non di un punto geometrico definito;
 - la superficie delle aree proposte è stata indicata quale dato necessario per valutare l'insediabilità della struttura prevista in base agli standard comunemente adottati.
- la tabella di valutazione del documento su riportato, presenta molte imprecisioni e nessun parametro numerico comparabile al fine di una valutazione scientifica per la scelta dell'area più idonea, in particolare per l'area prescelta si evidenziano tali criticità:
 - Accessibilità
 - Privata – il documento identifica lo svincolo di Vadò dell'A21 ad 1,7 km, ma in realtà sono oltre 2,2 km dall'area identificata per l'Ospedale Unico, vi sono aree meglio servite da svincoli autostradali (Cambiano – "ex parco veicoli inefficienti" 1,8 km dallo svincolo di Santena, Santena "Laria – Mosso – San Paolo" 0,5 km dallo svincolo omonimo);
 - Pubblica – il documento identifica nell'area scelta la stazione ferroviaria a 0,2 km, ma in realtà si trova a oltre 0,7 km, in linea d'aria, dalla stazione di Trofarello, che tra l'altro presenta la

stazione sul lato opposto dell'area sviluppando di conseguenza costi aggiuntivi per il raggiungimento della stessa che si trova a circa 1,5 km di strada passando per il centro urbano, vi sono aree servite molto più efficientemente (Cambiano – "ex parco veicoli inefficienti" presenta la stazione di Cambiano – Santena a 0,8 km in linea d'aria e 0,9 km reali di strada, oltre che la stazione si trova dal lato dell'area semplificando il raggiungimento dell'ospedale, Uguale discorso per l'area Santena "Laria – Mosso – San Paolo", per l'area Villastellone – "Area ex Star");

○ Idrogeologico

- Aree esondabili – l'area scelta presenta possibilità di inondazione con tempi di ritorno di 500 anni, come anche le aree di Santena o Villastellone, mentre vi sono le aree di Cambiano e Chieri senza alcun rischio di esondabilità, ma l'area di Moncalieri risulta in realtà allagabile, infatti nel novembre 2016, come dimostrato anche dagli organi di stampa e dallo stesso sindaco di Moncalieri, il terreno è stato parzialmente allagato insieme alle infrastrutture viarie presenti, rendendo di fatto l'area irraggiungibile anche in caso di emergenza;
- Falda – si identifica per l'area prescelta una falda medio – bassa a circa 10 metri di profondità, ma in realtà alcune analisi hanno mostrato come questa si trovi a 5 metri, quindi fascia alta, impedendo qualsivoglia struttura interrata, parimenti alle altre zone;

○ Area

- Disponibilità – l'area scelta risulta di proprietà parzialmente pubblica ma in realtà l'area identificata risulta divisa in particelle interamente private, mentre ad esempio l'area di Cambiano risulta parzialmente demaniale;
- Compromissione – dalla tabella si evince che l'area risulta interessata al 30% da parcheggi e da edifici di servizio, ma in realtà l'area dove dovrebbe sorgere il complesso ospedaliero risulta totalmente libera essendo un area completamente agricola e quindi non compromessa da nessuna opera, mentre vi sono altre aree estremamente compromesse, o parzialmente compromesse quali Villastellone con area industriale dismessa che necessita bonifica, Santena – "area ex Laria – Mosso – San Paolo" con un'altra area industriale dismessa, Cambiano con area parzialmente industriale con possibile necessità di bonifica;
- Destinazione Urbanistica – l'area prescelta dalla tabella risulta produttiva a servizi nel territorio di Trofarello (per la parte dove è previsto il movicentro e quindi non l'ospedale) e agricola nel territorio di Moncalieri dove sarebbe previsto il complesso ospedaliero, mentre tutte le altre aree presentano vocazione produttiva con parziale percentuale agricola, ma in

terreni compromessi, mentre l'area di Moncalieri risulta un'area totalmente agricola in II classe di capacità d'uso dei suoli;

- Baricentricità – l'area scelta risulta l'unica ad avere carattere alto, mentre Cambiano Medio alto e il resto delle aree medio o medio basso, ma considerato, come scritto nelle premesse del documento, l'eterogeneità dei parametri e la difficoltà di analisi degli stessi, risulta un parametro molto aleatorio;
- Superficie Area – il parametro non può avere un vero peso sulla scelta vista l'assenza di uno studio di fattibilità che impedisce di valutare la reale necessità di suolo, che quindi potrebbe rientrare tranquillamente nella superficie compromessa dell'area di Cambiano, Santena o Villastellone, mancando quindi nello studio qualsivoglia riferimento alle necessità della struttura ospedaliera, risulta impossibile valutare questo parametro correttamente.

CONSIDERATO CHE

- le giustificazioni addotte per la scelta di tale area, effettuata dalla Regione Piemonte con DGR 4084 del 17/10/2016, risultano puntualmente contestabili soprattutto per quanto riguarda i canoni di scelta che comportano maggiori costi derivanti dalla sistemazione geomorfologia e idrogeologica oltre che un maggior uso del suolo, a fronte di un relativo vantaggio proveniente dalla prossimità di sistemi di trasporto, presenti anche in altre aree o che avrebbero costi enormemente inferiori se riprogrammati in altre aree candidate;
- durante la commissione congiunta del 07/02/2017 l'Assessore alla Sanità ha precisato *"che saranno a carico dei comuni le spese per realizzare le opere necessarie al fine di rendere l'intera area idonea e fruibile fin dalla costruzione dell'ospedale unico, senza dimenticare che, se necessario verrà realizzata la vasca di laminazione per regolamentare le acque del Rio Rigolfo"* il che porta a pensare che ogni atto amministrativo di modifica degli strumenti urbanistici in riferimento a tali modifiche sarà a carico dei comuni interessati, quali ad esempio la modifica delle attuali previsioni in ambito viabilistico e urbanistico ed idrogeologia dell'area con una lievitazione dei costi per la pubblica amministrazione di una certa rilevanza;
- nel rispondere all'interrogazione a risposta immediata del Consigliere Giorgio Bertola n.1575 del 30/05/2017, sul tema delle varianti non ancora messe in opera dai comuni interessati dall'opera, sia per l'area prescelta che per le eventuali compensazioni ambientali, l'Assessore Saitta dichiarava l'imminente approvazione dello studio di fattibilità dell'Ospedale Unico ASL TO5;
- dalle valutazioni precedentemente fatte risulta evidente come la scelta del sito di Moncalieri – Trofarello non abbia alcuna valenza scientifica in base allo studio effettuato che presenta grossolane imprecisioni, non contiene alcun parametro scientificamente confrontabile ma unicamente valutazioni soggettive;



CONSIGLIO
REGIONALE
DEL PIEMONTE

INTERROGA

L'Assessore competente

PER SAPERE

- *Come sia stato possibile effettuare la scelta dell'area in assenza di parametri scientifici comparabili nello studio su menzionato;*
- *In base a quali parametri è stata data maggiore importanza ad un criterio piuttosto che ad altri;*
- *Come mai l'analisi multi criteri presenta grossolane imprecisioni;*
- *Perché è stata scelta l'area di Moncalieri – Trofarello considerato che altre aree proposte presentano caratteristiche più consone all'insediamento del polo ospedaliero;*
- *Se sia il caso di effettuare un'analisi maggiormente scientifica e corretta basata su dati reali e non su valutazioni soggettive;*

FIRMATO IN ORIGINALE

(documento trattato in conformità al provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali n. 243 del 15 maggio 2014)