

PROT. N. 2/2018

Torino, 15 gennaio 2018

Spedito via e-mail

Al Presidente della Regione Piemonte
Sergio Chiamparino
All'ass. alla Sanità
Antonino Saitta
Alla sindaca della Città di Torino
Chiara Appendino
Al Direttore Generale
dell'azienda Ospedaliera Universitaria CSST
Gian Paolo Zanetta
Al Rettore dell'Univeristà degli Studi di Torino
Gianmaria Ajani
Al Rettore del Politecnico Di Torino
Marco Gilli
Al Direttore Generale di FS Sistemi Urbani
Gianfranco Battisti

Loro Sedi

OGGETTO: ACCORDO DI PROGRAMMA APPROVATO CON D.P.G.R. N. 8/2010, FINALIZZATA ALLA REALIZZAZIONE DEL NUOVO PARCO DELLA SALUTE, DELLA RICERCA E DELL'INNOVAZIONE DI TORINO NELL'AMBITO PARCO DELLA SALUTE E SEDE REGIONE PIEMONTE (EX AMBITO AVIO-OVAL), NONCHÉ ALLA DEFINIZIONE DI UN PROGRAMMA DI NATURA URBANISTICA PER L'AMBITO DEI PRESIDI OSPEDALIERI DELLA CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO (MOLINETTE, SANT'ANNA E REGINA MARGHERITA) – **RICHIESTE DI CHIARIMENTO AVANZATE DA CONSULTA DELLE PROFESSIONI DELLA PROVINCIA DI TORINO E RETE DELLE PROFESSIONI TECNICHE DEL PIEMONTE.**

Il Parco della Salute rappresenta per Torino e la sua area metropolitana l'investimento di maggiori dimensioni degli ultimi anni. Un progetto che, modificando le centralità della città attuale, muterà equilibri economici e sociali ed avrà impatto su struttura urbana di Torino e area sud, organizzazione urbanistica delle funzioni e dei servizi, collegamenti e trasporti.

RETE DELLE PROFESSIONI DELL'AREA TECNICA
E SCIENTIFICA DEL PIEMONTE
Corso F. Turati 11/c - 10128 Torino
Tel: 011 50 52 65 – mail: rptpiemonte@gmail.com

CONSULTA PERMANENTE DEGLI ORDINI E COLLEGI PROFESSIONALI
DELLA PROVINCIA DI TORINO
C.so Duca degli Abruzzi, 37 – 10129 Torino
Tel. 011 385 07 69 - mail: presidenza@consultaprofessioniiintellettuali.it

Ordine degli Architetti
Ordine degli Assistenti Sociali
Ordine degli Avvocati
Ordine dei Biologi
Ordine dei Chimici
Ordine dei Consulenti del Lavoro
Ordine dei Dottori Agronomi e Forestali

Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili
Ordine dei Farmacisti
Ordine dei Giornalisti del Piemonte
Ordine degli Ingegneri
Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri
Ordine dei Notai
Ordine degli Psicologi

Ordine dei Medici Veterinari
Collegio degli Agrotecnici e Agrotecnici laureati
Collegio dei Geometri
Collegio degli Infermieri Professionali, IPASVI
Collegio delle Ostetriche
Collegio dei Periti Agrari e Periti Agrari laureati
Collegio dei Periti Industriali e Periti Industriali laureati
Collegio Torinese di Radiologia Medica

Attraverso la costruzione del nuovo polo sanitario, di produzione innovativa e di ricerca, strettamente connesso alla sede unica della Regione, la visione di Torino subirà un radicale cambiamento che dovrà assumere il dovuto rilievo ed integrarsi con gli indirizzi del recente documento di revisione del PRG, pianificando e progettando anche le aree e gli edifici degli ospedali in dismissione o che resteranno con funzioni diverse rispetto alle attuali.

Nei diversi incontri che si stanno succedendo negli ultimi periodi, è prevalso l'obiettivo di aggiornare il territorio e gli stakeholder sull'evoluzione dell'iter. Sarebbe auspicabile invece un fattivo confronto più nel merito, rispetto al Parco della Salute e al futuro delle attuali aree interessate dal complesso degli ospedali e sulle vicine aree ex MOI e Palazzo del lavoro, evidenziando le occasioni innovative imprenditoriali, professionali e di investimento diretto ed attratto, che i progetti potranno innescare sul territorio; ciò anche alla luce di un'armonizzazione dell'iter progettuale con le prescrizioni del nuovo Codice degli Appalti (débat public, tavoli di lavoro, concorso di progettazione).

Questo documento è predisposto a cura della Rete delle professioni tecniche del Piemonte e della Consulta delle professioni della Città metropolitana di Torino, Organismo che oltre a quelle tecniche, raccoglie attorno a se anche le professioni del settore amministrativo-giuridico e sanitario.

I circa 60.000 iscritti ai vari Ordini e Collegi, in questi mesi si stanno interrogando su quanto letto sui giornali e trattato negli ultimi incontri pubblici in merito al nuovo parco della salute da insediare nell'area ex Avio ed Oval.

Che la portata dell'operazione sia probabilmente la più importante dell'ultimo decennio e dei prossimi anni, interessando quasi un quinto della Città, includendo gli ambiti fin qui richiamati, è sotto gli occhi di tutti.

Ci domandiamo allora, quale tipo di "progetto" è stato pensato? Intendendo con tale termine la sua dimensione più vasta, urbanistica, ambientale e paesaggistica, sanitaria, sociale, infrastrutturale ed energetica, economica, organizzativa, architettonica, in quanto con questo progetto non ci si limita a costruire un nuovo polo sanitario ma potenzialmente a modificare la geografia delle centralità dell'intera area metropolitana ed ad attivare nuove occasioni di lavoro.

Quale tipo di procedura potrebbe essere la più consona a realizzare il miglior progetto per un'opera di notevole interesse urbanistico, architettonico, sociale, etc. nello spirito del nuovo codice appalti? Si tenga infatti conto che l'art. 23 co. 2 del D.Lgs. 50/16 prevede l'utilizzo di procedure concorsuali quale strumento del processo di progettazione di opere di particolare rilevanza, così come è stato anche richiamato nella proposta di mozione alla ratifica dell'accordo di programma votata nella seduta dell'11/12 scorso, con la quale si richiedeva al Sindaco ed alla Giunta di impegnarsi in tal senso.

Quale tipo di ricaduta potrà avere sul tessuto imprenditoriale e professionale del territorio un investimento come questo che raggiungerà, solo per il Parco della Salute, circa 600 milioni di euro e che verrà gestito attraverso un "dialogo competitivo" ed un partenariato pubblico privato che vedrà coinvolte diverse cordate costituite da general contractor a cui verrà demandata la gestione dell'intero processo, dalla progettazione, alla costruzione, alla gestione di servizi di base?

Vale la pena evidenziare che trasformazioni di questa portata devono uscire dal contesto della valorizzazione del lotto fondiario (anche se di vasta dimensione) o dell'ambito strettamente ad esse connesso e verificare, attraverso una puntuale progettazione che prenda in esame le differenti tematiche sollevate, i risvolti che tale

intervento avrà sulla viabilità, sull'economia, sulla generazione di indotto, sulla centralità generata, sulla residenzialità esistente ed insediabile, sull'ambiente urbano. L'area interessata dall'atterraggio dell'intervento dovrà necessariamente confrontarsi con le vaste superfici lasciate vuote nelle vicinanze (arcate MOI, Palazzo del lavoro), con le aree densamente abitate circostanti, con le funzioni fieristiche e commerciali del Lingotto e dell'Oval, con il terziario del grattacielo della Regione e con un altrettanto vasto contesto lasciato vuoto nell'ex Città della Salute con il complesso ospedaliero e relativo indotto.

Come sono stati considerati i risvolti sull'indotto sanitario, esistente e ben strutturato attorno all'area di decollo ed assolutamente inesistente attorno all'area di atterraggio dell'intervento?

Il sistema di viabilità e parcheggi, collegamento con trasporti pubblici, treno e metropolitana non risulta ancora adeguatamente studiato e definito. L'accessibilità tramite metropolitana infatti avviene a molte centinaia di metri dall'area insediativa e la stazione ferroviaria, periferica, non è attualmente collegata con l'area. La stazione ferroviaria ponte (sostitutiva dell'attuale di Lingotto) di cui si parla, esula dagli investimenti in gioco ed è demandata ad altro operatore.

Nota positiva che emerge dalla lettura dell'AdP è la seguente: *“bandire, con le modalità descritte nel successivo art.11, un concorso di progettazione a livello internazionale per la selezione del progetto di fattibilità tecnica ed economica della nuova stazione ponte Lingotto che dovrà comprendere sia la parte interessata del Comprensorio 3, sia le aree ferroviarie adiacenti l'attuale fabbricato viaggiatori della stazione Lingotto”* riconducendo pertanto l'operazione all'interno di quanto previsto dall'art. 23 co. 2 del Codice Appalti che prevede l'utilizzo di tale strumento quando ci si trovi di fronte ad una progettazione di lavori di particolare rilevanza sotto il profilo architettonico, ambientale, paesaggistico....

Si legge ancora nell'accordo di programma che nell'ambito, oltre al polo sanitario, della ricerca e della didattica, sono previsti:

2. *il completamento del complesso amministrativo e istituzionale della Regione Piemonte;*
3. *la realizzazione dei comparti edilizi complementari al PSRI (area FS Sistemi Urbani);*
4. *l'eventuale completamento dell'area Oval e dei collegamenti fieristici;*
5. *la realizzazione delle opere infrastrutturali connesse interne ed esterne alla zona urbana di trasformazione;*
6. *la realizzazione della nuova stazione ferroviaria denominata “Stazione Ponte Lingotto”.*

Evidenziando come le urbanizzazioni indispensabili a rendere attrattiva l'area, pur parte dell'AdP del 2009 siano ancora in gran parte da progettare e realizzare ed inoltre siano sicuramente demandate ad altri soggetti (es. *“Rotonda interrata su sottopasso del Lingotto; Viabilità interrata via Farigliano - Sistema a T; Viabilità superficiale - Nuova via Farigliano; Raccordo stradale oltre via Passo Buole; Dorsali opere idrauliche a rete; Rete Teleriscaldamento; Sistemi di gestione traffico e controllo viabilità; Nuova viabilità superficiale lato ovest, ivi compresa la sistemazione dei parcheggi esistenti; Collegamento pedonale tra la esistente stazione ferroviaria del Lingotto e la promenade est-ovest, prolungamento della viabilità di bordo oltre Via Passo Buole fino a corso Maroncelli; copertura del sottopasso stradale esistente fra l'area Lingotto e l'area Avio Oval, da via Nizza all'Oval; diversa configurazione degli spazi aperti a verde o a parco urbano (ex comprensorio 3”*).

La riduzione dei posti letto appare scarsamente funzionale alle esigenze di salute della cittadinanza.

Si passerà dagli attuali circa 2.615 del complesso degli ospedali esistenti che dovranno completamente o in parte afferire al Parco della Salute, ai 1.040 di degenza connessa all'alta complessità, ed agli ipotetici 450-500 per degenza di bassa-media complessità, presso il CTO, per altro recentemente sottoposto ad importanti

interventi di umanizzazione dei reparti di degenza, e dotato di solo 277 posti letto comprensivi di DH, non implementabili se non a fronte di complesse e costose opere di ristrutturazione.

Senza considerare il fatto che non per tutte le patologie è così semplice porre un limite netto tra le varie classi di complessità e che una stessa patologia attraversa nel suo decorso fasi diverse, sembra inevitabile che la mission esclusiva "Alta Complessità" del Parco della Salute, determinerà un afflusso di passaggi extraregionali, riducendo ulteriormente il numero di posti letto fruibili dai cittadini della metropoli urbana torinese. La presenza della Scuola di Medicina dell'Università inoltre impone percorsi formativi che richiedono preparazione sull'intero fronte della Medicina, compresi gli aspetti di media e bassa complessità. Quindi non compatibili con una selezione di aspetti operativi soltanto di alta complessità.

Non si dimentichi d'altra parte che nell'ultimo decennio sono stati chiusi due ospedali dell'area torinese, l'Evangelico Valdese e il Regina Maria Adelaide.

L'ordine dei Medici e Odontoiatri di Torino ha prodotto e consegnato all'Assessorato alla Sanità, nel 2015, due documenti argomentati relativi ai piani di riordino della rete ospedaliera e territoriale, ove si denunciavano le criticità legate alla riorganizzazione del sistema sanitario nel suo complesso, che a maggior ragione con la progettazione del Parco della Salute, nelle modalità fino ad ora espresse, deve prevedere il coinvolgimento delle strutture ospedaliere del territorio, al momento versanti nelle stesse condizioni di vetustà e inadeguatezza dell'attuale Città della Salute.

In questi documenti veniva suggerito il percorso da seguire per superare in parte queste criticità, ponendo, come prima e fondamentale tappa, la riorganizzazione vera dell'assistenza territoriale, con la realizzazione della rete delle Case della Salute e con la disponibilità di posti letto assistenziali per i malati cronici, in particolare se non autosufficienti, dimissibili dai reparti per acuti, ma non in grado di tornare subito al domicilio.

Nei documenti inoltre erano ben sottolineato, come il patto della salute regionale 2014/2016 con la netta riduzione dei posti letto, calcolando i 3,7 PL su 1000 abitanti RESIDENTI, e non tenendo per altro conto realmente dei passaggi extraregionali, degli afferenti alle nostre strutture ospedaliere dalla CEE e dalle extra comunità europea, aumentati con il forte passaggio migratorio, presentasse delle pericolose divergenze rispetto ai modelli organizzativi europei, in particolare delle nazioni a sistema sanitario più evoluto quali la Francia e la Germania ove, ad esempio, i PL x 1000 abitanti non scendono mai oltre il valore di 5.

Anche il coinvolgimento del sistema territoriale di assistenza domiciliare, che permetterebbe una differente gestione delle varie patologie non in caso di acuzie, non è ancora efficace né adeguatamente strutturato da poter sopportare la pesante ricaduta che la una forte riduzione dei posti letto comporterebbe.

Sarebbe poi estremamente utile, per chiarire le ragioni che hanno fatto preferire la scelta di Fiat Avio, già ritenuta idonea (per dimensioni, posizione), nel percorso di valutazione della edificazione della "Città della S/S fin dal 2003, spiegare perché si dovesse superare la proposta di ristrutturare l'Ospedale Molinette. Il "Master Plan" prodotto dal Comune di allora (Chiamparino) Regione/ARESS (Cota) esperti di edilizia sanitaria del Politecnico, l'Università, per quanto concerneva l'utilizzo delle aree dismesse di OIRM e S. Anna, prevedeva un buon equilibrio delle prestazioni sanitarie di diversa complessità, senza dover ricorrere a prevedere di affidare altrove (scaricando sul CTO, degradandolo pesantemente) le altre attività sanitarie. Non risulta verosimile il fatto che costruire il nuovo ospedale sullo stesso territorio (Molinette) avrebbe comportato l'interruzione delle attività operative, perché il progetto prevedeva un percorso edilizio totalmente indipendente dalle attività sanitarie in corso: due torri sul versante C.so Spezia, mentre le attività operative, essendo localizzate sul versante C.so Bramante, si sarebbero potute svolgere senza disturbo. Il trasloco si sarebbe fatto a completamento delle due torri, peraltro comunicanti, a ponte su C.so Spezia, con l'Unità materno-infantile sul Bacigalupo.

Infine, l'assetto della Città della S/S così come concepito nel Master Plan 2010, avrebbe potuto soddisfare tutte le esigenze formative degli studenti in modo pressoché completo.

Queste osservazioni avrebbero dovuto portare ad una ponderata riflessione, prevedendo un'ampia condivisione con le professioni e con le associazioni dei cittadini, al momento di intraprendere la realizzazione del progetto Parco della Salute.

Da qui nasce l'ultimo ma non meno importante quesito, che va a sollecitare il senso di rappresentanza che le professioni hanno da sempre avuto in qualità di portatori di saperi: perché non sono state coinvolte, sentite, considerate le potenzialità che i professionisti dei vari settori, presenti sul territorio da decenni hanno da offrire in queste occasioni?

Come è possibile leggere nella documentazione programmatica, l'obiettivo del III Piano Strategico Torino Metropoli 2025 era: "definire una visione metropolitana di area vasta, da tradurre in strategie e azioni capaci di creare nuove opportunità di sviluppo per tutti i territori della Città metropolitana, coinvolgendo una pluralità di attori pubblici e privati (imprenditori, professionisti, università e centri di ricerca,...), ed innescando meccanismi virtuosi di cooperazione", coinvolgendo quindi il territorio e dicendo che la sua trasformazione deve essere "pensata" attraverso i professionisti del settore che già operano sull'area, a tutela della cosa pubblica.

Quello che pare mancare dalla lettura del documento di sintesi delle linee guida pubblicato e dalla stampa è un progetto complessivo dell'intervento, inteso nel senso più ampio del termine, che esamini pertanto tutti i risvolti e le ricadute che un investimento di questa portata avrà sul territorio, progettando anche il servizio e non solo il contenitore. L'Accordo di programma suddivide gli interventi in due lotti: il lotto 1 relativo al Polo della Sanità, della Formazione Clinica e della Ricerca e il lotto 2 relativo al Polo della didattica e della residenzialità d'ambito (foresteria).

Per quanto riguarda il lotto 1 sono già stati reperiti i finanziamenti ed individuato l'istituto realizzativo, ovvero il Partenariato Pubblico Privato, mentre per il lotto 2 viene semplicemente riportato che "Gli interventi previsti saranno realizzati a seguito dell'individuazione delle risorse economiche".

Una simile differente trattazione fa presupporre uno sviluppo temporale sfasato dei due lotti, principio contrario alla dichiarata intenzione di creare un unico complesso fortemente interconnesso, come enunciato all'art. 2 "la realizzazione del Parco della Salute, della Ricerca e dell'Innovazione di Torino è articolato in quattro poli funzionali strettamente interconnessi: Polo della sanità e della formazione clinica, Polo della ricerca, Polo della didattica, Polo della residenzialità d'ambito (foresteria)".

Inoltre, sempre dalla lettura dell'accordo di programma emerge che: "L'attuazione di ciascun ambito avviene con Strumento Urbanistico Esecutivo di iniziativa pubblica o privata.

In sede di Strumento Urbanistico Esecutivo dovranno essere individuate le migliori soluzioni progettuali atte a garantire la massima estensione di superficie permeabile e a verde con alberature di alto fusto". Come se fosse possibile che ciascun ambito venga progettato fine a se stesso con apposito strumento attuativo, senza essere parte di un Masterplan complessivo e soprattutto della revisione generale del PRG di Torino e del Piano strategico della Città metropolitana in avanzata formazione, che ne riallacci le interconnessioni.

Tale documento, per quanto riguarda il Comprensorio 1 Parco della salute, infatti verrà redatto dall'investitore ai fini dell'aggiudicazione: "Nell'ambito della gara, oltre agli elaborati previsti per legge, dovrà essere prevista la predisposizione di un Masterplan, esteso all'intero perimetro della ZUT "Ambito 12.32 Parco della Salute e sede Regione Piemonte".

Ricorrere agli operatori economici per individuare la soluzione migliore senza aver condotto prima valutazioni, seppur indicative, di tipo plani-volumetrico e funzionale si incorre nel rischio di porre a base di gara una rappresentazione delle proprie esigenze troppo generica ed indeterminata. Si rischia di posticipare l'assunzione di alcune scelte fondamentali, che solo i sottoscrittori dell'Accordo di programma possono prendere, alla fase di scelta del contraente rendendola più complessa e lunga.

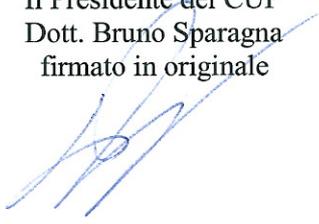
Qualora l'avvio del lotto 2 non dovesse avvenire o dovesse concretizzarsi tardivamente (non vi è alcuna menzione circa i soggetti deputati al finanziamento e tantomeno delle previsioni temporali), quali sarebbero le pesanti ripercussioni sull'intero sistema?

Ultimamente, inoltre, sono state poste alla ribalta da parte dei giornali, una serie di riflessioni derivanti da elaborazioni di studenti attraverso lavori del Dipartimento DAD del Politecnico, forse utili al fine di stimolare una riflessione ampia ed aperta sul tema, ma da trattare con particolare circospezione al fine di non portare ad un'errata interpretazione del valore del progetto, il quale deve assolutamente essere posto al centro del processo, così come auspicato anche dalla legge 11/16 che ha condotto alla redazione del nuovo Codice appalti.

Non si può infatti pensare di risolvere problemi di questa portata e trasformazioni epocali in un dibattito che si limiti alla discussione di *ex tempore* studentesche e demandando poi ad un investitore privato la trasformazione fisica ed ambientale di un'area così vasta e la conseguente gestione delle tematiche sociali connesse al servizio che andrà ad insediarsi.

Al fine di poter operare in sinergia per la ricerca del miglior intervento da effettuarsi al fine di avere quale finalità il benessere dei cittadini ed ancor più dei pazienti, si richiede di esaminare la possibilità di allargamento della cabina di regia con il coinvolgimento all'interno dei tavoli operativi dei vari rappresentanti dei settori coinvolti.

Il Presidente del CUP
Dott. Bruno Sparagna
firmato in originale



Il Coordinatore di RPT Piemonte
ing. Antonio Zanardi
firmato in originale



La Vice Presidente del CUP
vice coordinatore di RPT Piemonte
arch. Laura Porporato
firmato in originale

