



## ATTI DEL CONSIGLIO COMUNALE

**Oggetto: Adozione di variante speciale al P.R.G. vigente, ai sensi dell'art. 4, comma 4, lett. a) della L.r. 2472017 - ai fini della localizzazione dell'area destinata alla realizzazione del nuovo ospedale e apposizione del vincolo preordinato all'esproprio - VARIANTE N. 51.**

L'anno 2021 il giorno 09 del mese di Dicembre alle ore 20:10, e successivamente, nella sala delle adunanze convocato con avvisi spediti nei modi e nei termini di legge, si è riunito il Consiglio Comunale, in videoconferenza, secondo i criteri definiti con atto del Presidente del Consiglio prot. n. 19110/2020 del 07/04/2020. La presente seduta è svolta avvalendosi del sistema tecnologico Videoconferenza Google Meet

Fatto l'appello nominale risultano presenti:

N.O	COGNOME E NOME	PRES.
1	BELLELLI ALBERTO	P
2	FONTANESI CARLO ALBERTO	P
3	BIZZARRI ANDREA	P
4	BORSARI PAOLA	P
5	CAMPIOLI STEFANIA	P
6	CARDINAZZI MATTEO	P
7	CIPOLLI FEDERICA	P
8	CONTE ELIANA	A
9	D'ORAZI MAURO	P
10	LIGABUE MANUELA	P
11	LUPPI CRISTINA	P
12	MACRÌ MARIA GIOVANNA	P
13	MAESTRI GIOVANNI	P
14	MAIO MAURIZIO	P
15	OBICI CHIARA	P

N.O	COGNOME E NOME	PRES.
16	REGGIANI MARCO	P
17	BOCCALETTI FEDERICA	P
18	BONZANINI GIULIO	P
19	RUSSO ANTONIO	A
20	ARLETTI ANNALISA	P
21	SANTONASTASIO PIETRO	A
22	GADDI EROS ANDREA	P
23	MEDICI MONICA	P
24	PESCETELLI MICHELE	P
25	COLLI ANNA	P

### **PRESIDENTE E CONSIGLIERI ASSEGNATI n° 25**

Presenti con diritto di voto n° 22

Assume la presidenza il Presidente del Consiglio Comunale il Sig. Carlo Alberto Fontanesi.  
Partecipa Anna Lisa Garuti in qualità di Segretario Generale.

La seduta, riconosciuta valida per la presenza del prescritto numero legale, è pubblica.

**Oggetto: Adozione di variante speciale al P.R.G. vigente, ai sensi dell'art. 4, comma 4, lett. a) della L.r. 2472017 - ai fini della localizzazione dell'area destinata alla realizzazione del nuovo ospedale e apposizione del vincolo preordinato all'esproprio - VARIANTE N. 51.**

Sono presenti 23 Consiglieri. Rispetto al quadro iniziale è intervenuta la seguente variazione, è entrato il Consigliere Santonastasio Pietro.

Sono in presenza il Presidente del Consiglio Fontanesi Carlo Alberto, il Sindaco Bellelli Alberto e i Consiglieri: Bizzarri Andrea, D'Orazi Mauro, Luppi Cristina, Maio Maurizio, Obici Chiara, Reggiani Marco, Boccaletti Federica, Arletti Annalisa, Santonastasio Pietro, Pescetelli Michele e Colli Anna. Tutti gli altri Consiglieri sono collegati in videoconferenza.

Sono in presenza altresì il Segretario Generale dr.ssa Anna Lisa Garuti, l'Assessore Righi Riccardo e il Dirigente del Settore S4 Pianificazione e sostenibilità urbana- Edilizia Privata dr. Renzo Pavignani.

Il Presidente ha nominato, quali scrutatori, i consiglieri Campioli Stefania, Bonzanini Giulio e Ligabue Manuela.

Tutti gli interventi vengono conservati agli atti mediante registrazione elettronica a cura della Segreteria Generale. I files sono a disposizione dei Consiglieri Comunali e degli aventi titolo e pubblicati on-line, con libero accesso, sul sito Web del Comune di Carpi.

\*\*\*

**Presidente del Consiglio:** “proposta di delibera di << Adozione di variante speciale al P.R.G. vigente, ai sensi dell'art. 4, comma 4, lett. a della L.R. 24/2017 – ai fini della localizzazione dell'area destinata alla realizzazione del nuovo ospedale e apposizione del vincolo preordinato all'esproprio - variante n. 51 >>.

Cedo la parola al Sindaco Alberto Bellelli”.

**Sindaco:** “una brevissima introduzione soltanto perché, ovviamente, passerò la parola all'Assessore Righi e al dirigente Renzo Pavignani. È una delibera importante quella di stasera. È una delibera che ci permette di collocare in maniera definitiva l'ospedale, il nuovo ospedale. È una delibera che segna anche uno stato avanzamento importante. Volevo fare soltanto tre annotazioni veloci, la primissima: spesso vedo in alcuni commenti, non sto parlando di una forza politica, in generale, sovrapporre il tema della progettazione dell'ospedale al tema della localizzazione, in realtà il tema della progettazione dell'ospedale e la definizione del progetto stesso, che sta andando avanti a prescindere, perché sarà l'elemento fondamentale che poi determinerà assieme a questa variante la logica, poi, che ci porterà a fare gli espropri del sedime dove andrà localizzato l'ospedale, sono due percorsi paralleli, questo è l'atto più importante che fa il Consiglio Comunale in termini di collocazione nel proprio mandato - diciamo così - amministrativo rispetto al creare tutte le situazioni utili al nuovo ospedale. Seconda cosa: ho visto molto parlare di

tempi, bene, vi posso dire che, sono tranquillo nel non essere smentito, abbiamo corso velocemente anche per potere definire non soltanto la localizzazione ma anche questa variante e siamo arrivati ad un punto per il quale siamo forse tra i progetti..., forse il progetto più avanzato rispetto a localizzazione, costruzione dell'ospedale in Regione Emilia Romagna, pur essendo partiti dopo altri. Questo io penso sia un elemento che dobbiamo continuare a vivere in questa modalità. Sto parlando non soltanto dell'ente locale ma anche dell'azienda ASL, perché ci siamo dati un obiettivo, che è un obiettivo molto ambizioso, quello di poter chiudere prima possibile la progettazione per poi andare alle fasi che da un punto di vista anche nostro, sto parlando l'ambito degli espropri e tutto il resto, saranno fasi di accompagnamento ad una parte che poi arriva, ovviamente, alle parti che dovrà fare l'azienda sanitaria stessa dell'appalto più complessivo dei lavori e non solo. Questa è l'altra cosa che volevo sottolineare. Permettetemi anche, l'ultima riflessione, noi arriviamo stasera dopo avere fatto i ragionamenti che erano già stati portati in questa sede rispetto alla collocazione, con opinioni diverse, per carità, ma ci tengo a dire che la delibera non è nata la scorsa notte in un ufficio, è stata costruita ed accompagnata da una serie di elementi che oggi verranno ricordati e che penso possano far parte anche del dibattito che abbiamo già sostenuto ed affrontato in questa sede. Quindi, sono molto felice di poter immaginare che uno degli atti fondamentali, forse il più importante, passa stasera in Consiglio Comunale, vuol dire che durante la vita di questo Consiglio Comunale, vita amministrativa, sia ben chiaro, si affronteranno ulteriori passaggi legati all'ospedale, ma questo sta determinando (devo dire) un'agenda assolutamente molto serrata e che ha una finalità che è quella che tutti vogliamo, vedere il nuovo ospedale prima possibile. Si tratterà di un cantiere lungo, stiamo parlando anche di qualche centinaia di milioni di euro, perché 120 sono di partenza, poi si stanno definendo gli ultimi ambiti legati al lavoro stesso. Vi ricordo che per noi significa anche un impegno ad essere assolutamente pedissequi e di tempistica adeguata anche sull'operazione che riguarda la bretella di collegamento Fossoli – Carpi, perché è l'arteria viaria che va ad alimentare la localizzazione dello stesso ospedale, oltre ad avere una portata che è quella di tipo logistico che avevamo già descritto.

Prego, Riccardo Righi”.

**Ass. Righi Riccardo:** “grazie Sindaco. Buonasera a tutti i Consiglieri. Il Sindaco ha enfatizzato bene il significato politico dell'atto che stasera siete invitati a votare. Come dire, è il punto più importante che il Comune ha all'interno della collaborazione con la Regione e l'azienda sanitaria, che prevede (appunto) la realizzazione del nuovo ospedale. La disciplina urbanistica è competenza del Consiglio Comunale, la sua localizzazione, a seguito della progettazione di fattibilità e dei Tavoli che si sono tenuti lungo quest'anno, hanno portato all'esito di localizzazione della struttura che oggi viene portata al vaglio di un'adozione di variante urbanistica che ne determinerà la sua approvazione e quindi apponendo vincolo espropriativo, permettendo di acquisire le aree una volta ultimata la progettazione definitiva. Il percorso (come ha giustamente detto il Sindaco) non nasce da ieri, sono veramente mesi che lavoriamo assiduamente non solo assieme all'azienda sanitaria ma anche con enti sovracomunali come la Provincia, la Regione Emilia Romagna, ma anche tutti gli altri enti che hanno collaborato in fase di

valutazione di localizzazione, quali il Consorzio di Bonifica, i gestori stessi di alcuni servizi come Aimag, piuttosto che Enel e via discorrendo, in modo tale da fare valutazioni attente in termini di localizzazione stessa, perché ovviamente collocare una struttura con un numero alto di posti letto, di dimensioni di questo tipo, con servizi di questo tipo porta dietro un carico urbanistico veramente significativo, forse il più impattante come destinazione d'uso all'interno di un territorio. Questi fondamentalmente sono passaggi importanti, non sto ad entrare troppo nel merito della scaletta perché, se non sbaglio, il dirigente riprenderà questi temi e ovviamente la delibera, cioè, come dire, la variante cartografica di per sé è accompagnata anche da una serie di contenuti rilevanti quali, appunto, gli stralci e gli elementi dello stesso progetto di fattibilità e quindi le caratteristiche che si vogliono arrivare ad avere con la nuova struttura ospedaliera, ma anche tutta la parte di Valutazione di Impatto Ambientale Strategica, che ne ha definito e confermato la correttezza di localizzazione, perché ricordo, ma poi il dirigente in questo sarà più dettagliato, che le Valutazioni di Impatto Ambientale Strategiche servono per mettere a confronto soluzioni alternative. Qui è stata valutata l'alternativa zero che era la ristrutturazione, l'alternativa due che era un'altra localizzazione stessa della struttura e la localizzazione che è stata selezionata per procedere all'adozione.

Passo ora la parola al dirigente Pavignani per entrare nel merito del dispositivo”.

**Dr. Pavignani Renzo – Dirigente del Settore S4 - Pianificazione e sostenibilità urbana - Edilizia Privata:** “grazie Assessore. Buonasera Consiglieri, Consigliere. Condividerò la presentazione che avete già visto nella Commissione. Spero si veda. Ecco. Com'è stato detto ci accingiamo ad adottare una variante urbanistica ancora possibile nella fase transitoria della Legge 24 per la localizzazione del nuovo ospedale. La variante numero 51, che apporrà vincolo preordinato all'esproprio per la realizzazione di questa attrezzatura di interesse sovracomunale. Ripercorrerò il processo decisionale, a partire dalla Conferenza territoriale socio-sanitaria, che a settembre del 2022 ha selezionato un quadrante territoriale dove collocare il nuovo ospedale nella porzione nord ovest del territorio comunale. La valutazione della scelta di un ospedale di sostituzione naturalmente è legata ad una serie di valutazioni che sono state già ampiamente illustrate, contenute nello studio di fattibilità predisposto dall'ASL e trasmesso dalla Regione già nel 2019, che evidenziava tutta una serie di problematiche relative alla carenza di spazi, di collegamenti interospedalieri tra i diversi reparti, che determinano appunto situazioni di criticità nell'attuale sede del Ramazzini, l'impossibilità di operare, appunto, un ampliamento della stessa struttura, le carenze rotazionali, ad esempio il Pronto Soccorso sottodimensionato, la rigidità stessa della struttura, è una struttura nata ad inizio secolo che si è evoluta per aggiunte successive, per corpi successivi e che presenta oggi una rigidità rispetto alla, invece, evoluzione tecnologica molto rapida, che chiede strutture ospedaliere sempre più flessibili, malleabili. Inoltre anche dal punto di vista della destinazione funzionale è necessario che gli spazi possano essere adattati al mutare delle esigenze. Tutto questo non è possibile in una struttura come quella oggi del Ramazzini. E poi c'è tutto il tema dell'adeguamento alle vigenti norme in materia antisismica, in materia di sicurezza e prevenzione antincendi, che richiederebbero interventi molto pesanti e difficilmente

conciliabili con una gestione dell'attività ospedaliera in corso, quindi l'impossibilità di attuare per corpi questo intervento di adeguamento alla normativa antisismica, alla normativa energetica e dall'altro l'impossibilità o comunque la scelta di non chiudere completamente l'ospedale per un certo numero di anni, difficilmente quantificabile comunque, almeno da 4 a 5, 6 anni e si pone in contrasto con la necessità di garantire dei servizi essenziali alla popolazione. Naturalmente il tema energetico e quindi l'impossibilità di arrivare ad una struttura con i requisiti oggi richiesti dalla normativa sull'efficienza energetica degli edifici, in particolare degli edifici pubblici. Il tema delle criticità carrabili, veicolari dell'ambito in cui è collocato, la carenza dei parcheggi. Quindi, queste considerazioni sono ampiamente state sviluppate nello studio di fattibilità che è alla base del progetto di fattibilità tecnico-economica che la ASL ha predisposto. Comune e ASL hanno redatto un accordo, un protocollo d'intesa un anno fa circa, che definisce le attività tecnico amministrative di collaborazione tra i due enti per arrivare alla definizione del percorso attuativo dell'ospedale e la predisposizione del progetto di fattibilità tecnico economica operato dall'ASL e l'adozione della variante urbanistica costituiscono le prime fasi di questo. Ricordo anche l'accordo territoriale che è stato sottoscritto a giugno tra Regione, Provincia di Modena, la ASL e il Comune di Carpi, che va - appunto - a costituire quel quadro di riferimento e di ausilio per le successive fasi di pianificazione e progettazione degli interventi, già stabilendo tutta una serie di corretta progettazione con un adeguato rapporto tra la struttura sanitaria e il contesto urbano e territoriale in cui si va a collocare, una buona ambientazione, inserimento paesaggistico e rispettoso dei vincoli ambientali storici, paesaggistici preesistenti, un'adeguata progettazione del verde e delle relazioni con le reti ecologiche esistenti, un adeguato sistema di gestione delle emissioni, un adeguato sistema di gestione delle acque e via dicendo. Quindi, già l'accordo territoriale fissa una serie di principi guida per la progettazione delle strutture ospedaliere e la loro localizzazione. Riprendo qui brevemente i contenuti del progetto di fattibilità tecnico economica che è stato predisposto dall'ASL, approvato nel marzo del 2021 e consegnato al Comune, progetto che (come è un obbligo di legge) deve avere un'analisi delle alternative. Quest'analisi delle alternative poi, come vedremo, è stata approfondita nella valutazione di sostenibilità ambientale territoriale, che è un elaborato costitutivo della variante chesi propone di adottare. Il documento di analisi delle alternative progettuali allegato al progetto di fattibilità tecnico economica in quel quadrante territoriale individuato in sede di Conferenza territoriale socio-sanitaria analizza due collocazioni: una posta nel quadrante territoriale a nord di via Quattro Pilastri, sempre tra la tangenziale Bruno Losi ed il prolungamento di via dell'Industria e il collegamento con la zona Autotrasportatori, quindi la bretella e un'altra collocazione che è riportata nel quadrante territoriale posto più a sud, compreso quindi tra via Guastalla e via Quattro Pilastri e sempre ad est la tangenziale Bruno Losi e ad ovest la bretella. Viene sviluppata un'analisi multicriteriale e arriva ad una conclusione, ovvero che l'alternativa collocata nel lotto B, quello posto più a sud, è preferibile rispetto a quello più a nord per una serie di aspetti, di componenti, in particolare il tema idraulico, quindi è collocato in un ambito a minore pericolosità idraulica, vi sono minori criticità legate alle sorgenti emmissive, vi sono minori interferenze con colture agricole di pregio ed inoltre è ritenuto migliore il tema dell'accessibilità, in particolare dell'accessibilità

pedonale e ciclabile, in quanto è più vicino all'area urbana centrale del Comune, al centro storico. Queste valutazioni sono poi state implementate, sviluppate nelle diverse componenti ambientali nel documento di VALSAT. Le macrocaratteristiche dell'ospedale da cui siamo partiti: è un ospedale di 260 posti letto, con una superficie territoriale di circa 44 mila 800 metri quadrati, a cui vanno aggiunti i servizi territoriali per ulteriori 12 mila metri quadrati, quindi in totale circa 56 mila e 800 metri quadrati. Avrà un'altezza non superiore ai quattro piani fuori terra, quindi in linea con l'altezza media del tessuto edificato circostante. Naturalmente è previsto un blocco operatorio, un blocco endoscopico incrementati rispetto alle situazioni esistenti, in aree dedicate ai pazienti chirurgici. La previsione di spazi dedicati agli operatori, a tutti i dipendenti, finalizzati a creare le migliori condizioni di lavoro. Saranno previsti spazi dedicati allo scambio professionale, alla formazione, alla convegnistica e all'accoglienza degli utenti e alla convivialità. Sono state fatte valutazioni in ordine al carico massimo dei fruitori, degli addetti e sono stati stimati circa 1.600 tra addetti, dipendenti, contrattisti ospedalieri e utenti dei poliambulatori. Queste valutazioni poi hanno portato alle stime in termini di impatto sui flussi di traffico che sono state utilizzate all'interno della valutazione di sostenibilità. Saranno previsti circa 800 tra posti auto pubblici e posti auto privati. Naturalmente questa soluzione, che è quella contenuta nel progetto di fattibilità presentato al Comune nella primavera del 2021, è stata oggetto poi di una serie di valutazioni, di approfondimento con gli uffici, con gli enti anche esterni, ad esempio il Consorzio di Bonifica, piuttosto che altri enti interessati dalle reti interferite. Quindi sono stati fatti approfondimenti rispetto all'accessibilità, non solo quella veicolare ma anche quella dal trasporto pubblico e dalla mobilità ciclabile. Si è cercato di ridurre ulteriormente le interferenze, le mitigazioni e di definire le mitigazioni rispetto ai potenziali vincoli ambientali, alle fasce di rispetto presenti. Sono stati fatti approfondimenti legati all'implementazione dei criteri ambientali minimi che, ricordo, sono obbligatori nelle strutture di edilizia pubblica e nello specifico per l'edilizia ospedaliera. Tant'è che a novembre si è giunti ad una soluzione ridefinita in termini di layout macrofunzionale, che è quella che qui trovate, che è quella sulla quale poi abbiamo costruito la variante urbanistica. È un lotto che presenta l'accessibilità primaria, veicolare dalla rotatoria che sarà prevista lungo l'asse della bretella di previsioni, da qui è prevista l'accessibilità in particolare dei veicoli che devono arrivare al Pronto Soccorso e si sviluppa in termini di intensità di cura degradante da ovest verso est, mentre nella porzione più a sud sono collocati i servizi territoriali, quindi verso il lato di via Guastalla e i parcheggi inizialmente previsti in soluzioni a raso sono concentrati in parcheggi in struttura, questo anche per poi (come vedremo) ridurre il tema dell'impermeabilizzazione del suolo. Nella porzione più a nord è collocata la centrale energetica. Dall'asse della Bruno Losi è previsto un accesso carrabile in destra a destra, quindi non l'intersezione completa, mentre un altro sarà un accesso solo ciclopedonale e sarà previsto un attraversamento semaforizzato dell'asse della Bruno Losi. Da via Guastalla è previsto l'accesso anche qui alla mano carrabile per cui si entrerà solo da via Guastalla e si uscirà verso la rotatoria, mentre è previsto da via Guastalla anche l'accesso della linea del trasporto pubblico, che sarà naturalmente da potenziare e da ridisegnare per arrivare a servire questa struttura. Queste valutazioni sono state poi approfondite nella relazione di VALSAT. Ricordo che tutte le varianti urbanistiche devono avere un rapporto ambientale che valuta

gli effetti connessi alla variante urbanistica, a partire anche dall'analisi - come è stato detto - dell'alternativa zero e al confronto tra alternative localizzative, per poi arrivare a definire delle misure di possibili mitigazione e compensazione. Naturalmente i rapporti ambientali a livello di strumento urbanistico sono redatti sulla base del livello di informazioni disponibili e pertanto tutte le valutazioni sono commisurate al livello di dettaglio del progetto e delle informazioni che sono in questa fase rese disponibili e quindi diciamo che il rapporto ambientale..., qui ho utilizzato le slides che sono già state fatte vedere in sede di Commissione, cercherò di andare rapidamente perché è stata una presentazione abbastanza lunga. Ricordo anche che per scelta non abbiamo ritenuto di applicare l'istituto della verifica di assoggettabilità a VAS a Valutazione Ambientale Strategica, ma direttamente una Valutazione Ambientale Strategica, nel senso che per norma le varianti al Piano Regolatore, le varianti specifiche al Piano Regolatore devono essere soggette ad una verifica di assoggettabilità a VAS, quindi si fa un rapporto preliminare ambientale, invece abbiamo ritenuto per la natura della variante e l'importanza della variante, che localizza un interesse sovra comunale, di andare direttamente a redigere una VAS o VALSAT, nel senso che VALSAT è l'acronimo che è utilizzato in Regione Emilia Romagna. Vado rapidamente, naturalmente la VALSAT affronta tutte le tematiche, a partire dalla viabilità e traffico, inquinamento acustico, gli aspetti energetici e climalteranti, il tema dell'inquinamento atmosferico, la componente del suolo e sottosuolo, fino alla componente verde ecosistemi e paesaggio. Pertanto, come avete potuto constatare, per ogni componente sono sempre valutate l'alternativa zero e le due alternative localizzative, andando ad integrare, approfondire quell'analisi delle alternative che è stata fatta dall'ASL in sede di progetto preliminare. Abbiamo il tema del traffico e dell'accessibilità, ricordavo che in ragione di quel carico di addetti e di visitatori, eccetera sono stati stimati in circa 400 i veicoli in ingresso - uscita nell'ora di punta e naturalmente la situazione va a risolvere delle criticità, cioè la scelta di un nuovo ospedale, di un ospedale in sostituzione, quindi la variante di nuova localizzazione va a risolvere delle criticità che sono oggi presenti nel quadrante urbano interessato dal nuovo ospedale. Naturalmente, invece, la scelta di una nuova localizzazione, che distanzia maggiormente l'ospedale da una rete ciclabile, pedonale, naturalmente che è presente nella città consolidata richiederà, come una misura di mitigazione, la necessità di implementare ulteriormente questa rete per rendere accessibile l'ospedale in particolare dalla mobilità ciclabile e pedonale. Pertanto le misure che sono poi indicate nel rapporto ambientale di sostenibilità sotto il profilo della componente traffico e accessibilità riguardano naturalmente il condizionamento dell'ospedale rispetto alla realizzazione della bretella e della nuova rotatoria, perché è da lì che c'è l'accesso primario carrabile del nuovo ospedale, la necessità di implementare la linea del trasporto pubblico, la linea blu che oggi serve l'ospedale fino ad arrivare nella nuova localizzazione. Poi si danno una serie di indicazioni per la promozione della mobilità su ciclabile, indicando come opportuna la realizzazione anche di una velostazione all'interno dell'ospedale e altre azioni come quelle relative alla implementazione. Naturalmente vi sono poi anche norme di legge per la previsione di stalli e di punti per la ricarica dei veicoli elettrici, nonché poi anche attività gestionali come quelle relative alla predisposizione di un Piano di mobility manager ovviamente. Rispetto al rumore naturalmente la situazione oggi esistente dell'ospedale Ramazzini è

abbastanza critica, perché l'ospedale è classificato in classe 1 acustica, è la classe più sensibile, dove occorre rispettare dei limiti molto severi dal punto di vista dell'emissione acustica e dell'emissione acustica sia in fase diurna che in fase notturna. L'ospedale inoltre genera sorgente emissiva rispetto ad una serie di abitazioni che stanno nell'intorno, che oggi risultano essere impattate. Inoltre anche lo stesso traffico generato dall'ospedale è una sorgente remissiva. Quindi, diciamo, il trasferimento dell'ospedale va a risolvere tutte queste problematiche, pertanto nella nuova collocazione si sono andate a verificare le compatibilità acustiche rispetto alla zonizzazione. Da questo punto di vista gli ospedali naturalmente hanno questa classe acustica prima, quindi di elevata sensibilità, di elevata protezione e la collocazione nel lotto più a nord per le valutazioni fatte era troppo vicina, era collocata molto vicina a delle potenziali sorgenti emmissive, quindi difficilmente si potrà rispettare questo limite, mentre è preferibile la collocazione a sud. In questa slide si vede la modellazione delle emissioni acustiche legate alla nuova bretella e si può vedere come la collocazione del lotto più a sud è comunque preferibile rispetto a quello più a nord, in quanto si colloca in quell'area più verde scuro, che è quella dove è rispettato il limite notturno di emissione acustica. Vado molto rapidamente, chiedo venia perché sto tralasciando, in effetti, molti aspetti, che però nella presentazione in Commissione sono stati molto più prolissi ed esaustivi i consulenti che hanno curato la parte ambientale. Pertanto dal punto di vista delle misure sotto il profilo del rumore sarà necessario in sede, naturalmente, di sviluppo del progetto definitivo dell'ospedale approfondire lo studio...(incomprensibile)... di clima acustico e andare a definire tutte le misure di mitigazione attiva o passiva che saranno necessarie. Inoltre, ad esempio, in base a questo livello di informazione e di sviluppo del progetto anche la collocazione della centrale nella posizione a nord naturalmente..., perché quella è poi un elemento di emissioni acustiche rispetto a potenziali ricettori, la sua collocazione nella porzione a nord è una collocazione che è preferibile in quanto maggiormente distanziata rispetto ai ricettori acustici che sono stati individuati.

Tema energia ed emissioni, qui sono state fatte valutazioni circa i consumi energetici dell'ospedale attuale e invece l'ipotesi rispetto alla realizzazione di un ospedale di sostituzione che, ricordo, naturalmente deve avere dei requisiti NZEB, quindi Nearly Zero Energy Building, edifici ad energia quasi zero, pertanto molto più performanti dal punto di vista energetico. Le emissioni, vi riporto solo i dati relativi al carico di anidride carbonica equivalente anno generato, parliamo dell'ospedale attuale di circa 3.700 tonnellate anno equivalenti, mentre l'ospedale nuovo avrà un consumo di poco più di 2 mila tonnellate annue equivalenti e quindi una riduzione di quasi 1.600 tonnellate di CO<sub>2</sub> all'anno, pari a circa il 43% in meno e quindi è una significativa riduzione, che naturalmente poi potrà essere ancora abbattuta ulteriormente grazie, ad esempio, alle piantumazioni che saranno previste. Naturalmente dal punto di vista della qualità dell'aria anche qui il trasferimento di un forte attrattore di traffico com'è l'ospedale Ramazzini, la sua collocazione da una zona consolidata più densa dal punto di vista urbanistico in un'area di minore densità genera benefici localizzati in termini di miglioramento della qualità dell'aria nella situazione esistente. Naturalmente rispetto alla nuova localizzazione si dovranno attivare tutte quelle misure per favorire un'accessibilità ed una mobilità meno inquinante, quindi - come si è detto - dotare l'ospedale anche di velostazioni, piuttosto che di una buona dotazione

di rastrelliere per biciclette e la sua diretta accessibilità attraverso una pista ciclabile protetta, che lo serve direttamente. Inoltre è in previsione anche la connessione con le ulteriori reti ciclabili, affinché possano addirittura essere collegate le frazioni e i nuclei esistenti in quel quadrante territoriale.

Dal punto di vista del suolo e sottosuolo sono state fatte una serie di ulteriori valutazioni. Ricordo il tema del rischio idraulico, dove è naturalmente preferibile la collocazione rispetto alle carte della pericolosità idraulica del Piano di gestione di rischio alluvioni nel lotto più a sud e da questo punto di vista sono state date alcune indicazioni relative alla riduzione del rischio idraulico e quindi ad aumentare la protezione della struttura rispetto al rischio idraulico, quali ad esempio la non previsione di vani interrati o comunque la loro previsione solo se strettamente necessari e questo lo vedremo nello sviluppo del progetto definitivo ed in quel caso dovranno essere dotati di tutta una serie di accorgimenti per la sicurezza idraulica, che sono peraltro poi stabiliti da una direttiva della Regione Emilia Romagna, la 1.300 del 2016.

Sono anche impattati alcuni elementi del reticolo idrografico superficiale che sono del Consorzio, gestiti dal Consorzio di Bonifica, con il quale sono già state avviate le interlocuzioni e questo canale, questo piccolo canale artificiale sarà ricollocato esternamente all'area, per cui la sua funzionalità idraulica sarà garantita.

Vado abbastanza rapido sul tema componente (diciamo) verde, paesaggio, ecosistemi. Ricordo che nella soluzione del lotto B o soluzione 2 è presente un'area forestale che è parzialmente interferita dall'area di collocazione dell'ospedale, come tutte le aree forestali nel caso di interferenze con opere pubbliche possono essere anche abbattute, sottratte le superfici forestali, purché siano compensate e qui c'è una delibera della Regione Emilia Romagna che stabilisce i criteri per la compensazione delle superfici forestali. Va detto che in questa fase abbiamo anche suggerito, in realtà, una possibile alternativa, cioè quella di integrare questa superficie forestale nel progetto del verde dell'ospedale, questo eviterebbe la sua compensazione. Va anche detto che si tratta di una superficie, in realtà, che è stata fortemente manomessa nel tempo e oggi non presenta le caratteristiche di superficie forestale, comunque nelle valutazioni preliminari che abbiamo fatto non presenta quelle caratteristiche che soggiacciono alle valutazioni per la definizione delle superfici forestali, ancorché però è presente un vincolo, un vincolo contenuto in un Pianoterritoriale subordinato, che quindi deve essere considerato, con questa slide, che è identificata....

Per quanto riguarda, appunto, la componente il nuovo ospedale dovrà avere delle dotazioni verdi, delle dotazioni ambientali e saranno dotazioni significativamente elevate, molto più elevate di quelle, invece, previste dallo standard del Piano Regolatore vigente per le zone per attrezzature ospedaliere in termini di superfici a verde pubblico, dotazioni arboree o arbustive, perché applicando i criteri ambientali minimi almeno il 60% della superficie complessiva occupata dalla struttura ospedaliera e dalle sue opere complementari dovrà essere permeabile e almeno (adesso qui non è indicato nella slide, nel rapporto ambientale sì) il 30% dovrà essere destinato a verde pubblico, di questo 30% il 40 dovrà avere una superficie di tipo arboreo, quindi alberata ed il 20% una superficie invece di tipo arbustivo. Quindi si andrà a prevedere una significativa dotazione di alberature molto più alta rispetto a quella del Piano Regolatore vigente.

Quindi le misure di sostenibilità su questa componente che naturalmente è

interferita nella misura in cui oggi è un suolo agricolo, con alcune alberature e poi c'è questa porzione destinata come soprasuolo boschivo, naturalmente come misure di compensazione il rispetto dei <<Camad>> assicura già un'elevata dotazione di verde arboreo ed arbustivo. Inoltre anche nei criteri della progettazione ospedaliera che sono stati assunti dall'ASL il verde è una componente sempre più essenziale anche nei progetti di questo tipo, perché è una componente che ha benefici anche per il benessere delle persone e quindi è un elemento sempre più considerato da chi fa edilizia ospedaliera.

Un'altra componente ambientale è quella relativa ai campi elettromagnetici, naturalmente sono presenti nelle aree oggetto di valutazione, quindi sempre nei due lotti che sono stati comparati, delle fasce di rispetto di elettrodotti di media tensione, che normalmente vengono interferenti negli interventi urbanistici e di trasformazione del territorio e generalmente si spostano e vengono interrati, perché parliamo di una media tensione. Non ci sono interferenze naturalmente con fasce di rispetto di elettrodotti di alta tensione, mentre (adesso qui non si vede) è presente nel lotto che vedremo essere poi ritenuto preferibile una stazione radio base, quindi un'antenna della telefonia mobile, naturalmente quella rappresenta una incompatibilità che dovrà essere delocalizzata.

In sintesi in questa tabella, che è contenuta nel rapporto ambientale e nella sintesi non tecnica, sono messe a confronto con questa tecnica semaforica le tre alternative, quindi l'opzione zero, la soluzione 1, il lotto A, diciamo quello posto più a nord e la soluzione 2 o lotto B, quello posto più a sud e naturalmente si può vedere anche dal punto di vista solo visivo come è preferibile il lotto posto più a sud, dove gli elementi di maggiore criticità riguardano quel colore un pochino più arancione che attiene a valutazioni accettabili ma con compensazioni e misure di mitigazione, quindi il tema naturalmente dell'accessibilità pedonale e ciclabile perché lo portiamo lontano, un po' più lontano e quindi deve essere raggiunto da un'implementazione della rete pedonale e ciclabile e della rete di trasporto pubblico.

Il consumo di suolo è oggettivo e però sarà, naturalmente, in parte compensato dall'applicazione di quei criteri ambientali minimi che sono molto performanti dal punto di vista delle dotazioni del mantenimento di una superficie permeabile e delle protezioni arboree arbustive che dovrà avere la struttura ospedaliera e della pavimentazione delle aziende agricole, in quanto - appunto - sono presenti delle aziende, poi vi dirò qualche dato. Sono presenti aziende, non ci sono centri aziendali ma alcune particelle che oggi sono proprie di proprietà o in affitto da aziende agricole sono interferite e dovranno essere espropriate.

Questa molto rapidamente è l'illustrazione dei contenuti del rapporto ambientale.

Vado avanti con la presentazione della variante, anche invertendo un po' la prassi che vede (magari) presentare prima la variante e poi le valutazioni ambientali, in realtà la Valutazione di Sostenibilità Ambientale Territoriale è uno strumento di supporto alle decisioni, deve supportare un processo decisionale e la sua finalità è anche quella di rendere impercorribile una scelta pianificatoria.

La variante è una variante in sé abbastanza semplice, nel senso che va ad individuare l'area interessata dall'attrezzatura sanitaria e dalle sue opere complementari, parliamo di opere relative alla viabilità di accesso e a

classificarla, quindi introdurre la modifica cartografica della tavola di zonizzazione da zone agricole, periurbane ad attrezzature ospedaliere o zone per la viabilità. Parliamo di una superficie complessiva di 142 mila metri quadrati, di cui - appunto - 135 mila per strutture sanitarie e circa 7 mila per zone destinate alla viabilità. Questo è l'inquadramento. In questa tavola è evidenziato il Piano Regolatore vigente, la tavola di azionamento vigente, come vedete tutta la zona è classificata come zona agricola periurbana. In questa tavola centrale è riportato l'azionamento così come modificato dalla variante urbanistica adottata dal Consiglio Comunale, la 73 dell'8 luglio, che localizza la bretella o comunque porta quelle modifiche al tracciato della bretella per avviare la sua attuazione. E qui abbiamo la nuova area ospedaliera con le zone per la viabilità che sono così identificate, adesso qui si vede meglio. È una variante non solo cartografica, è anche una variante normativa perché insieme alla modifica cartografica sarà introdotto un comma specifico dell'articolo che disciplina in generale le attrezzature ospedaliere, articolo che andrà a richiamare le condizionalità, gli elementi di mitigazione e di compensazione che sono stabiliti nel rapporto ambientale. Come dicevo, ad esempio, sotto il profilo della permeabilità, delle dotazioni arboree arbustive sono molto più performanti rispetto agli indici del Piano Regolatore. Naturalmente la variante poi è corredata da tutti gli altri elaborati, dove si va a modificare la tavola andando a localizzare l'attrezzatura ospedaliera, ad esempio il piano dei servizi, la macroclassificazione del territorio tra urbanizzato, urbanizzabile e territorio rurale, quindi con l'individuazione dell'area ospedaliera come territorio urbanizzabile e anche la classificazione acustica comunale, andando ad individuare, come potete vedere, ad esempio l'area ospedaliera come zona di classe prima.

La variante è dotata anche della individuazione delle aree da espropriare perché, come è stato detto, questa variante avvia l'iter di espropriazione, è il primo passo, è la cosiddetta apposizione del vincolo espropriativo, naturalmente ai sensi della normativa statale e della Legge ... (incomprensibile)... 2002 con varianti al Piano Regolatore è possibile apporre vincolo espropriativo, purché sia allegata la variante ad un elaborato che è questo, che chiamiamo particellare di esproprio, in cui siano individuate le proprietà interessate dalla apposizione del vincolo espropriativo con una scala adeguata e naturalmente la variante poi dovrà osservare determinati passaggi, determinate comunicazioni una volta adottate per essere efficace, quindi dovrà essere fatta una comunicazione a tutti i soggetti una volta adottata, appunto, che..., comunicazione della apposizione di vincolo espropriativo.

In queste immagini si può vedere il titolo di godimento dei terreni che abbiamo elaborato con riferimento alle sole aziende agricole, parliamo circa di una dozzina di aziende agricole che sono interferite, di cui la maggior parte hanno terreni in affitto. Abbiamo consultato la banca dati Agrea delle aziende agricole della Regione Emilia Romagna, questi sono i proprietari che hanno codici che rientrano nei codici unico azienda agricola, quindi sono partite IVA agricole. Come vedete ci sono anche delle aree bianche, quindi ci sono dei terreni che invece non sono in possesso a partite IVA agricole. Per quanto riguarda lo stato colturale la prevalenza è dei seminativi, in particolare il seminativo normale, il seminativo irriguo, vi è solo una piccola porzione destinata a vigneto e, se ricordate, ad esempio nel lotto a nord invece erano interferite superfici con colture di pregio in maniera più significativa. Questa

componente nel confronto tra l'alternativa nord e sud è una componente che riteniamo essere meno impattante sull'assetto delle aziende agricole e sulle colture in atto rispetto a quella collocata più a nord. Io avrei concluso. Non so se sono stato troppo rapido, quindi chiedo venia, naturalmente sono qua a disposizione per le domande”.

**Presidente del Consiglio:** “chiedo ai consiglieri se ci sono domande di chiarimento. Consigliere Arletti, ha la parola”.

**Cons. Arletti Annalisa (FDI):** “grazie. Grazie Presidente. Volevo chiedere una cosa, nella soluzione 1 erano previsti alla superficie ospedaliera (sono a pagina 4 della delibera) una ulteriore superficie per le attività del poliambulatorio e dell'area distrettuale per ulteriori 12 mila metri quadri, chiedevo se nella soluzione 2 poi questo fosse stato mantenuto oppure no”.

**Ass. Righi Riccardosì,** confermo. Semplicemente prima era un blocco unico, dopodiché hanno portato fuori quella superficie per dividere anche le strutture da un punto di vista logistico, però la superficie complessiva è la stessa”.

**Presidente del Consiglio:** “Consigliere Luppi ha la parola”.

**Cons. Luppi Cristina (PD-Carpi 2.0-CS):** “il mio interesse va invece ai proprietari, quelli che saranno sottoposti all'esproprio, da quello che ho capito c'è stata una sorta di confronto preventivo, è già iniziato questo percorso, quindi volevo capire se ci sono state delle problematiche o qual è stato il riscontro che c'è stato”.

**Ass. Righi Riccardo:** “allora, il dialogo con le istituzioni è sulla bretella in questo momento, con l'ospedale invece abbiamo fatto una serie di incontri preventivi con le associazioni di categoria, agricoltori, perché ovviamente questa è una variante che interessa quel settore, con i quali ci siamo fatti anche guidare rispetto ad alcune valutazioni di cui tener conto in fase di progettazione preliminare. Quindi, a loro avevamo chiesto se c'erano alcuni principi e linee guida che potessimo seguire come il rispetto della centuriazione, piuttosto che l'individuazione di aree più o meno di interesse per l'attività agricola e quindi c'è stata questa fase interlocutoria. Li ho incontrati personalmente anche qualche giorno fa, per anticipargli della seduta di stasera di Consiglio, in modo tale da dargli più elementi possibili nel qual caso gli stessi proprietari o attività agricole li dovessero contattare nei prossimi giorni, così da dargli gli elementi, tranquillizzarli su quello che sarà il percorso. La fase interlocutoria con le proprietà per la fase espropriativa viene demandata ad una fase successiva, perché oggi stiamo adottando la variante con l'apposizione del vincolo, ci sarà una fase di osservazioni che sicuramente possono interessare gli stessi proprietari, ma si rimane nel merito di una localizzazione, mentre la fase legata al calcolo dell'indennizzo e/o i danni indiretti che possono avere le attività agricole a seguito della realizzazione della struttura vengono fatte quando avremo una progettazione definitiva della struttura che ci darà nel dettaglio, ovviamente, quello che sarà il quadro economico di intervento, che ci permetterà anche di avviare la vera

e propria procedura di esproprio”.

**Presidente del Consiglio:** “Consigliere Gaddi ha la parola”.

**Cons. Gaddi Eros Andrea (M5St):** “grazie Presidente. Forse mi ha già risposto in parte l'Assessore Righi in questo momento, nel senso che, appunto, chiedevo quant'era l'indennizzo bene o male per il terreno espropriato, nel caso se erano stati fatti già dei calcoli, al metro quadro insomma, per capire un attimino. Anch'io mi collegavo su quello che ha già chiesto la Consigliera Luppi, sul fatto se erano già stati contattati i proprietari di quelle aree geografiche in cui c'è l'intenzione di costruire”.

**Ass. Righi Riccardo:** “infatti, in parte ho già risposto. Per entrare più nel dettaglio di questo aspetto, la stima dell'indennizzo si fa nel momento dell'approvazione del progetto definitivo e quindi della dichiarazione di pubblica utilità dell'opera, quella è la fase, il momento in cui questo si valuta. Ad oggi è stata fatta una valutazione di massima sui costi generali delle aree, ma non è assolutamente sufficiente il grado di dettaglio della valutazione, perché un conto è fare una valutazione dicendo ho questa superficie e do questo valore al metro quadro, un conto è sedersi al tavolo con le attività per valutare anche i danni indiretti all'attività stessa e fare una valutazione non solo sul terreno ma, appunto, sull'attività che vai a ledere. Quindi, per questo sicuramente ci terremo a fare un percorso assolutamente trasparente con le proprietà, guardando a delle soluzioni bonarie, quindi di accordo tra l'ente espropriate e i proprietari, ma - appunto - questa sarà una fase che verrà trasposta all'approvazione in sé del progetto definitivo”.

**Presidente del Consiglio:** “dò ora la parola al Consigliere Federica Cipolli”.

**Cons. Cipolli Federica (PD-Carpi 2.0-CS):** “chiedo solo un chiarimento, nelle slides che abbiamo visto in precedenza c'è quella tavola dove sono individuate con dei colori le varie aree anche soggette ad esproprio con le varie coltivazioni in essere, c'erano delle aree bianche non colorate, io non ho capito queste se sono i terreni agricoli o cos'altro, perché forse mi è sfuggito mentre lei lo spiegava”.

**Dr. Pavignani Renzo – Dirigente del Settore S4 - Pianificazione e sostenibilità urbana - Edilizia Privata:** “sì, sono colorate solo le particelle afferenti a partite IVA agricole, quindi che rientrano nella banca dati Agrea delle aziende agricole della Regione Emilia Romagna, quindi sono partite IVA o codici fiscali, comunque sono delle aziende agricole, mentre i terreni che erano campiti di bianco non sono nel possesso di aziende agricole, sono di privati ma non, appunto, titolari di partite IVA agricole. Abbiamo fatto questo tipo di differenziazione”.

**Cons. Cipolli Federica (PD-Carpi 2.0-CS):** “sono comunque terreni agricoli, è questo che volevo capire”.

**Dr. Pavignani Renzo – Dirigente del Settore S4 - Pianificazione e sostenibilità urbana - Edilizia Privata:** “sono terreni destinati dallo

strumento urbanistico come terreni agricoli, sì”.

**Cons. Cipolli Federica (PD-Carpi 2.0-CS):** “grazie”.

**Presidente del Consiglio:** “bene. Chiedo se ci sono altre domande. Non vedo altre domande per cui è aperto il dibattito. Chiedo chi vuole intervenire. Ci sono interventi. Ci sono richieste di intervento? Consigliere Pescetelli ha la parola”.

**Cons. Pescetelli Michele (CF):** “grazie Presidente. Grazie Pavignani e all'Assessore per le relazioni tecniche dettagliate, esaustive per la Commissione anche che comunque, per chi ha partecipato, è stata molto ricca di spunti e di possibilità di chiarimenti, anche molto approfonditi ed anche la relazione di stasera. Con il mio intervento cerco di partire un po' sorvolando sul generale rimanendo sul tema della localizzazione, ma facendo obbligatoriamente qualche riflessione di carattere generale propriamente sulla struttura sanitaria. La lista civica di Carpi Futura è da sempre e soprattutto negli ultimi anni ha cercato il confronto, appunto, sul tema dell'ospedale, conscia che c'è una scelta strategica molto importante da fare e che non ci si può esimere dallo stare in questo dibattito, con tutta una serie di contraddizioni che noi abbiamo rilevato anche in passato rispetto anche a scelte che non abbiamo condiviso. Per adesso ci troviamo in questo momento a fare una riflessione per quello che è lo stato attuale delle cose e le scelte da prendere. Già a novembre del 2019 avevamo organizzato un convegno proprio a tema <<Il futuro del sistema sanitario del territorio>>, convinti che non esiste un tema ospedale slegato da tutto il resto, esiste un tema di una rete di servizi sanitari di cui l'ospedale è una parte, è una struttura molto significativa ma una parte, ma la localizzazione, la strutturazione di un nuovo ospedale condiziona fortemente tutto quello che ci sta a fianco. Abbiamo avuto un importante confronto all'epoca con tecnici esperti, con manager e con anche l'Assessore allora Sergio Venturi. Questo per dire che, insomma, gli interessi della lista civica a stare nel confronto, nel dibattito in maniera aperta è ormai assolutamente acclarato. Cito solo alcuni punti importanti che abbiamo avuto la possibilità di analizzare, quello dell'elaborazione di un concetto nuovo di sanità dove il territorio ed il sociale sono una necessità imprescindibile, con la creazione di vere e proprie anche agenzie sanitarie del territorio, con medici, infermieri, farmacisti, assistenti sociali. Parliamo di una sanità che diventa sempre di più multi professionale e che ha un risvolto nella necessità di dialogare col territorio e con la parte sociale, ma anche con la parte economica e poi tutta la necessità di riorganizzare anche le forme associative anche della sanità territoriale. Parto da lontano perché anche se oggi parliamo di localizzazione teniamo sempre a mente come politici e come politica che un conto è quelle che sono le scelte tecniche, molto importanti, fondamentali, un conto è come attraverso le scelte politiche possiamo orientare la risposta ai bisogni di salute che ovviamente non sono risposte solamente tecniche, ma sono risposte che richiedono una lettura complessa dei bisogni, nonché una lettura un pochino profetica qualche volta. Mentre oggi parliamo di ospedale che vedremo probabilmente tra 7, 8, 9 anni, a seconda delle previsioni più o meno ottimistiche, dobbiamo fare anche uno sforzo quasi profetico, come faremo a curare le malattie? Come faremo a prenderci cura dei bisogni di salute fra 10 anni? In maniera sicuramente diversa da oggi, però questo è uno

sforzo che dobbiamo fare. Questa ha una ricaduta ovviamente sulla struttura, sulla localizzazione e sulle scelte che oggi dobbiamo fare. Ovviamente rispetto al dibattito sulla ristrutturazione di un vecchio ospedale o la costruzione di un nuovo ospedale siamo rimasti... su questo dibattito abbiamo più volte esplorato anche autonomamente e anche stimolato una riflessione, anche in maniera forse insistente a volte rispetto a questo tema, abbiamo trovato in diversi passaggi anche una risposta alle nostre domande, anche sostanzialmente soddisfacente rispetto soprattutto al tema di una ristrutturazione, rimane sicuramente nel dibattito, che anche diverse altre forze politiche e anche altri movimenti hanno portato sulla possibilità non di ristrutturare il vecchio quanto di costruire nuovo sull'area già esistente del Ramazzini, su questo dibattito ci sono state diverse motivazioni date, in gran parte direi puntuali e sulle quali effettivamente sarebbe anche complesso, probabilmente, in questo momento andare ulteriormente avanti in queste considerazioni.

Ci sono alcune criticità che vorremmo evidenziare. Una prima criticità è molto di termine generico, oggi sicuramente stiamo ragionando di un ospedale di sostituzione, un ospedale che sostanzialmente..., in cui rivediamo funzioni praticamente identiche rispetto a quello attuale. Questo è al momento lo stato dei fatti, la valutazione fatta anche dall'azienda sanitaria, questa valutazione riteniamo che debba essere aggiornata rapidamente nei mesi, negli anni a venire, perché il disegno della rete territoriale, della rete sanitaria potrebbe anche subire dei cambiamenti, in ragione anche di interventi legislativi, della pubblicazione anche di standard per l'assistenza territoriale che potrebbero anche indurci a spostare all'esterno dell'ospedale alcune strutture. Per cui su questo l'invito è continuamente a confrontarsi anche con l'azienda sanitaria, proprio perché le soluzioni tecniche previste adesso non siano già scritte sulla pietra oggi, ma siamo continuamente anche riviste alla luce di quelle che sono variazioni, variabilità, nuove funzioni che l'ospedale potrebbe avere in una nuova rete dei servizi. Intendo il fatto che le risorse ingenti che ad esempio il PNRR deve investire sulla sanità territoriale potrebbero anche indurci a fare un ragionamento, naturalmente non di Carpi città e basta, ma a livello territoriale anche per l'individuazione di strutture anche ad alta tecnologia sul territorio, non necessariamente dentro l'ospedale. Penso a strutture ad esempio di radiologia. Penso al tema della telemedicina, ma penso anche ad altre strutture, probabilmente dovremmo pensare a degli hub vaccinali permanenti per gestire la presente e le future pandemie. E poi c'è tutto il tema delle strutture a valenza sanitarie territoriali, che probabilmente nei prossimi anni ci vedranno nella sfida di individuare strutture intermedie tra l'ospedale ed il domicilio, la gestione di pazienti acuti che oggi vediamo dentro l'ospedale, ma che probabilmente domani potremmo vedere in strutture a valenza sanitaria fuori. Il tema è quello dell'Ospedale di Comunità, adesso andremo a strutturare il prossimo Ospedale di Comunità nel distretto, ma che probabilmente potranno vedere la necessità di un secondo OSCO nei prossimi anni. Per cui anche questo ragionamento deve farci tenere vivo il dibattito sul contenuto dell'ospedale di cui oggi stiamo ragionando sulla localizzazione. Vengo in maniera un po' più precisa e vado a chiudere...”.

**Presidente del Consiglio:** “Consigliere Pescetelli, ha superato i 15 minuti”.

**Cons. Pescetelli Michele (CF):** “vado a chiudere sulla localizzazione, che ci

apre due criticità, una di cui abbiamo parlato tantissime volte e che non è strettamente il tema di stasera, ma è cosa faremo del vecchio e invito ancora a non rimandare questo dibattito, questa discussione troppo lontana nel tempo. Nel momento in cui decidiamo che spostiamo il nuovo ospedale incalziamo, incalziamoci noi, voi, voi l'azienda sanitaria cosa decidiamo di fare del vecchio, delle vecchia area del Ramazzini. Portiamo sul dibattito pubblico questa decisione. Chiaro che riguarda un consumo di suolo - e qua vado a chiudere - ospedale e bretella ci danno un totale da brividi, per cui già da ora insistiamo perché la progettazione di un ospedale sia pensata per minimizzare al massimo l'accesso di mezzi privati, altrimenti oltre al consumo di suolo, che ci è stato spiegato più volte, viene controbilanciato da una sostenibilità della struttura, tutti i discorsi che abbiamo capito molto bene, però ci sarebbe anche un importante impatto sull'inquinamento ambientale di quella zona, dovuto al massiccio spostamento di mezzi privati. Per cui dovremo approfittare di questa occasione per cercare anche, appunto, un volano, un paradigma che cambi questa abitudine di raggiungere sempre in macchina i luoghi sensibili della nostra vita quotidiana, l'ospedale in particolare. Quindi, assolutamente dovrà essere da questo punto di vista la localizzazione nel lotto B, favorisce molto di più anche una prossimità alla città, alla possibilità del collegamento ciclabile. Il tema del trasporto locale..."

**Presidente del Consiglio:** "Consigliere Pescetelli, la rinvito a concludere".

**Cons. Pescetelli Michele (CF):** "...è assolutamente essenziale, per cui, ad esempio, auspichiamo che una linea che colleghi i mezzi pubblici sia quanto più possibile gratuita ad esempio. Quindi, su questo punto anche nel dibattito politico nei prossimi anni spero venga assolutamente centrato. Grazie".

**Presidente del Consiglio:** "ha ora la parola il Consigliere Monica Medici".

**Cons. Medici Monica (M5St):** "grazie Presidente. Quello che andiamo a votare questa sera non è il progetto del nuovo ospedale, noi stiamo semplicemente votando la variante per la localizzazione, quindi tutta la presentazione doveva essere (almeno io l'ho intesa così) prodromica per farci intendere come quella localizzazione che è stata scelta sia la migliore possibile, dato questo progetto. Però mi chiedo su questo tema se veramente è stato fatto uno studio, dato questo progetto, se e fosse stato collocato in altre parti quale sarebbe stato l'impatto? E me lo chiedo perché il primo a chiederselo anni fa fu il Politecnico di Milano, il quale sapete benissimo che ha individuato come miglior area per l'ospedale di Carpi l'attuale area, quello dove c'è ora. O erano state individuate delle altre zone se vi ricordate, era stata individuata la zona di proprietà della Fondazione, dove adesso sorgerà il parco. Poi ce n'era un'altra, che secondo me è stata accantonata immediatamente mentre aveva già tutti i requisiti, che è la zona..., che non avremmo intaccato così come stiamo intaccando adesso delle zone verdi, che era la zona via Industria, via San Giacomo, via Tolomeo, via Guastalla, che è un quadrato perfetto già urbanizzato, già destinato, lì anche se adesso ci sono delle coltivazioni però è già stato destinato ad uso commerciale ed industriale. Dista da dove verrà il nuovo ospedale 800 metri, quindi la giustificazione che sia stato fatto a nord per andare incontro alle esigenze delle città che

confinano con Carpi a nord non è vero, perché 800 metri in più o in meno non avrebbe tanto inciso, mentre avrebbe inciso su tante cose che stanno venendo fuori. Nella presentazione il dirigente Pavignani ha sorvolato, però ci ha fatto intendere che qualche problema idrico c'è, infatti si parla già di non fare dei sotterranei. Che cosa sappiamo che in quell'area non è proprio una bella idea andarci a fare un ospedale. Andiamo, posso dire? A rompere le uova nel paniere, ma veramente, a 12 aziende agricole, sono poche? Sono tante? Prevalde l'interesse, il bene comune rispetto all'interesse personale? Secondo me è un bene comune le 12 aziende agricole, non sono un interesse personale, è un interesse comune. Quindi, ripeto, la localizzazione ha ancora tutt'oggi, nonostante la presentazione di Pavignani sia stata bella, esauriente, però non ha tolto ancora i dubbi se quello veramente è il miglior luogo dove fare l'ospedale ed è il miglior luogo dove non impatti veramente sull'ambiente e quello dove abbia il minor impatto. Non lo so. Ripeto, c'era quell'area che è già naturalmente un quadrato perfetto, già urbanizzato, perché non usarlo, perché. Non mi dite che non è a nord di Carpi, è a nord di Carpi. Perché dobbiamo per forza farlo lì. Già abbiamo fatto la scelta secondo me giusta, l'ho sempre detto anche in campagna elettorale, che via dell'Industria andava prolungata per arrivare fino alla zona industriale di Fossoli, che è assolutamente necessario perché noi dobbiamo togliere traffico dalla tangenziale Bruno Losi, che poi diventa Strada Statale Romana. Verissimo, noi diminuiamo il traffico anche se diamo più strada ai cittadini da percorrere, sennò per forza siamo sempre tutti imbottigliati nelle uniche strade. L'abbiamo visto tutti quello che è successo nelle ultime 48 ore chiudere viale Manzoni, è il caos assoluto chiudere viale Manzoni. Ci fa capire benissimo come chiudere una strada crea veramente un caos inimmaginabile, però mi chiedo non ci sono motivazioni per fare lì l'ospedale, anzi, io vedo tante motivazioni per non farlo. Poi, c'è stato detto che non si può fare un nuovo ospedale dove c'è quello di adesso, io posso anche poi crederci, voglio dire, se uno me lo dimostra, non ho né le cognizioni - diciamo - scientifiche, tecniche, né il pregiudizio per dire quello che dici non è vero, però mi chiedo allora perché il Politecnico di Milano, che non sono in teoria dei laureati in Lettere e Filosofia, in teoria eh, hanno detto che il miglior posto dove ricostruire l'ospedale era dove c'è adesso. O diamo veramente delle motivazioni, mi dispiace che non sia stata neanche coinvolta un po' la città su questa cosa, su dove localizzarlo e non mi dite che tanto dobbiamo decidere noi, perché non decidiamo neanche noi. Voi Consiglieri della maggioranza non state decidendo, voi state prendendo una cosa che vi è stata imposta e dite di sì, però pensateci bene, ma che senso ha andarlo a mettere in un posto dove ci sono 12 aziende agricole. Ma che senso ha. Ma perché non l'andiamo a mettere in una zona che è già commerciale. Ma perché, per 800 metri? Perché così quelli di Novi devono fare 800 metri in più, ma io direi che tanto quelli di Novi per forza vengono in macchina. Quelli di Rovereto per forza vengono in macchina, non penso che verranno all'ospedale in bicicletta. Cioè, per 800 metri cambia qualcosa? Quindi, io non trovo nessuna motivazione valida, nonostante Pavignani abbia cercato di farci una bellissima presentazione, per farlo lì e visto che quello che dobbiamo decidere questa sera non è se fare o non fare il nuovo ospedale, tutti vogliamo un ospedale nuovo, ma è sul dove farlo, questo è l'argomento, è la localizzazione che andiamo a votare questa sera. Francamente noi del Movimento 5 Stelle non troviamo una motivazione per farlo lì, non ci sono. Ripeto, non sottovalutate, perché poi ne sappiamo

bene di allagamenti dell'ospedale che cosa hanno causato. Se già adesso mi dice che non si può fare, non si possono fare i sotterranei, beh, qualche problema io me lo farei. Grazie”.

**Presidente del Consiglio:** “ci sono altri interventi? Consigliere Luppi ha la parola”.

**Cons. Luppi Cristina (PD-Carpi 2.0-CS):** “alcune riflessioni. In merito all'intervento del Consigliere Pescetelli l'ho trovato alquanto fuori tema, nel senso che in questo caso parliamo di una localizzazione. Capisco che la rete dei servizi sanitari non debba passare in secondo piano, ma il focus della delibera è, appunto, parlare del luogo dove dovrà sorgere il nuovo ospedale. Come del resto quando parlava dell'ASL, insomma, leggendo la relazione faccio i miei complimenti al dirigente Pavignani, chiarisce che l'ASL è parte di questo progetto, di questo percorso. L'ho trovato proprio in conferente, come del resto invito la Consigliera Medici ad andare a pagina 11 e 12, dove rispetto alle due soluzioni, ai due lotti c'è proprio il tipo di valutazione e confronto rispetto a queste che sono soluzioni tecniche. Come diceva la Consigliera Medici non è di certo il nostro ruolo, in questo caso dobbiamo anche affidarci a chi ne sa più di noi. Rispetto all'ospedale ho trovato la relazione molto chiara e puntuale, è chiaro che i motivi per i quali addiveniamo a questa scelta (che è molto importante come evidenziava appunto il Sindaco) partono dal presupposto che abbiamo una struttura fatiscente, superata dal punto di vista dei parcheggi, abbiamo una struttura che è stata condizionata dopo l'intervento del terremoto del 2012, è inadeguata anche dal punto di vista della sicurezza, quindi chiarisce benissimo questa scelta che è fondamentalmente una scelta obbligata. Come del resto chiarisce le motivazioni per le quali non può essere fatto un nuovo ospedale nella zona attuale, si esclude l'adeguamento dei corpi, perché vorrebbe dire chiudere l'ospedale per cinque - sei anni, limitare quindi la fruibilità a scapito della sanità. Le notevoli criticità della struttura rimarrebbero per, ovviamente, quelli che sono evidenti limiti del territorio, cioè parliamo di un ospedale che oggi è in centro, quindi se vogliamo ampliarlo l'attuale collocazione di certo è la meno adeguata, come del resto il problema dei parcheggi, come del resto dal punto di vista dei costi, visto che parlavamo prima di aspetti economici, l'intervento sulla vecchia area comporta costi maggiori. Tutte queste sono valutazioni che sono state fatte. Quindi parliamo di una scelta chiara, quella, appunto, di un ospedale in sostituzione, che dal punto di vista dell'accordo territoriale ha chiarito la necessità, tramite appunto questa procedura di variante che oggi è oggetto della delibera, che pone tutta la nostra attenzione. In quello che è l'accordo territoriale che, insomma, è veramente interessante, ho avuto modo di leggerlo, sono fissate proprio le linee guida che vengono date, quindi anche dal punto di vista tecnico sono fissate diverse caratteristiche, l'integrazione quindi dell'ospedale col territorio e la città, il migliorare il livello di efficienza e sicurezza, l'incrementare il benessere percepito. Un nuovo ospedale che avrà maggiori posti letto, un 30% addirittura avrà camere con un posto letto solo. 12 mila metri quadri di superficie attiva per i Poliambulatori. Si svilupperà secondo altezza di quattro piani fuori terra rispetto a quello che stava, appunto, sostenendo il Consigliere Pescetelli sul fatto che praticamente si vedeva un essere ...(incomprensibile)... delle due strutture. Un blocco

operatorio ed endoscopico incrementato, sarà collocato vicino ai principali snodi dei caselli delle tangenziali, ecco perché si parla di questa collocazione logistica probabilmente. Nuovi spazi per scambi professionali, centri congressi, aula magna, 800 posti auto. Leggendo questa relazione io ero orgogliosa, orgogliosa di far parte di questo Consiglio, di avere questa importante opportunità stasera, che ovviamente invito tutti i Consiglieri a non trascurare”.

**Presidente del Consiglio:** “ha ora la parola il Consigliere Giulio Bonzanini”.

**Cons. Bonzanini Giulio (LSP):** “grazie Presidente. Ovviamente questo è un tema estremamente complesso che, come abbiamo sentito, va a toccare numerose questioni in termini non solo di sanità, urbanizzazione, ma anche inevitabilmente di ambiente, trasporti sia pubblico che privato e collegamenti infrastrutture viarie e ciclopedonali. Oggi rispetto alla votazione di giugno abbiamo certamente qualche definizione più chiara in merito alle diverse variabili che un ospedale così include che, tra l'altro, è una delle tre strutture prioritarie in Regione che vede al momento stanziati 120 milioni di euro, che sono sì una cifra enorme, ma al momento molto probabilmente non si sa se siano sufficienti a coprire l'intero ammontare dell'investimento.

In apertura il Sindaco ha detto di concentrarsi sulla struttura e sull'impatto positivo che questa può avere, senza dubbio la necessità c'è, ma non si possono ad ogni modo tralasciare quelle che sono conseguenze collaterali, che comprendono tutta una serie di servizi, opere che sono tutt'altro che secondarie, in un'ottica di progettazione che deve essere il più possibile organica ed armoniosa col territorio. Rimangono infatti al momento ancora abbastanza vaghe o comunque non del tutto esaustive le valutazioni in merito all'intero trasporto pubblico locale che ruoterà lì intorno, che tuttora è scarsamente incentivato e di conseguenza con un utilizzo inferiore alla media, mentre dovrebbe essere invece uno strumento fondamentale anche in un'ottica, appunto, di mobilità sostenibile per una città delle nostre dimensioni. Lo stesso vale per le ciclabili che - al netto di annunci e programmi - peccano di una mancata presenza di tempistiche e cronoprogrammi certi, specialmente su quelle che sono le arterie principali su cui dovrebbe concentrarsi, lì vicino ad esempio c'è via Guastalla dove due anni fa venne annunciato un progetto di ciclovia di ben 35 chilometri che ci vede come Comune capofila, ma che pare caduto un po' nel dimenticatoio. Altro tema importante che si è già avviato è quello dell'attuale Ramazzini, non è assolutamente secondario perché l'attuale area è una zona centrale, praticamente è in pieno centro storico, si è detto di volerla valutare in parallelo alla progettazione, alla costruzione del nuovo ospedale, col rischio però di perdere tempo prezioso, nonché l'ennesima occasione per pianificare seriamente e per tempo un pezzo importante di città che rischia di diventare invece l'ennesimo campo in cui favorire nuove edilizia e cementificazione, senza invece valutare eventuali usi alternativi e potenzialmente utili per la nostra città, data la posizione (appunto) prossima al centro.

Una riflessione che mi viene invece da fare relativamente alla struttura e allo sviluppo che la medicina ha avuto, sta avendo ai giorni nostri, è se la nuova costruzione che, ripeto, è certamente indispensabile vada però progettata così in grande, tra l'altro con una Casa della Salute prevista, in realtà già in costruzione, seppur con enormi rallentamenti. In un momento storico nel

quale ci si sta sempre più spingendo verso ospedalizzazioni brevi, sviluppo di telemedicina, assistenza domiciliare, aspetti che con il Covid sono stati ulteriormente incentivati non vorrei che diventasse un colosso non pienamente utilizzato, come lo è stato l'ospedale di Baggiovara da cui, peraltro, pare sia stata anche un po' imitata la pianta progettuale. Questo perché certamente i criteri illustrati sono impostati su tecniche moderne a basso impatto ambientale, ma va anche detto che il minor impatto lo si ottiene evitando di realizzare ciò che non sia strettamente essenziale, oggi più che mai servono anche soprattutto professionisti, operatori capaci, prima che mura entro le quali inserirli, sempre che poi vi rimangano, dato che ultimamente ciò che sta avvenendo nell'attuale Ramazzini ne è l'esempio. Quindi concentrarsi anche su questi aspetti, oltre che su un progetto molto molto bello ed avveniristico da spiegare, ma che rischia di trascurare tanti altri aspetti su cui non ci si può trovare pienamente concordi, oscurando (appunto) aspetti importanti e non secondari".

**Presidente del Consiglio:** "ci sono altri interventi? Consigliere Bizzarri ha la parola".

**Cons. Bizzarri Andrea (PD-Carpi 2.0-CS):** "grazie Presidente. Io vorrei intervenire rispondendo un po' a quello che i Consiglieri hanno detto prima di me, poi faccio una chiosa finale sulla delibera in oggetto. Intanto credo di aver letto bene tra le righe dell'intervento del Consigliere Pescetelli sul fatto..., intanto trovo interessante e una buona cosa che il suo gruppo abbia approfondito alcuni temi, tra cui la localizzazione dell'ospedale. Questo è molto bello. Altri gruppi l'hanno fatto un po' meno, forse in una versione polemica. Mi pare di aver letto tra le righe che, essendo state fatte alcune osservazioni, il suo gruppo le abbia recepite queste osservazioni, a me questa cosa piace, nel senso quando si fa una domanda e viene data una risposta, quella risposta è razionale, dall'altra parte se c'è una persona o un gruppo di persone razionali recepiscono quelle risposte. Alcune di quelle risposte sono state date anche a noi Consiglieri del PD quando abbiamo sollevato alcune domande, non è che come la Consigliera Medici diceva prima a noi le cose vengono presentate così, noi le accettiamo come se fossimo degli automi. Anche noi abbiamo fatto domande sulla localizzazione dell'ospedale e a queste domande è stato risposto, è stato risposto in modo razionale, è stato risposto dando dei pro e dei contro, soppesando, appunto, pro e contro e sulla base di questi pro e contro abbiamo fatto una scelta. Poi le aree intorno alla città sono migliaia, potenzialmente potevano proporre 78 mila aree diverse, essendo 78 mila cittadini, però poi prima o poi bisogna arrivare ad una chiusura. Su questo, purtroppo, la conoscenza del territorio è fondamentale. Io vorrei venire all'intervento della Consigliera Medici, cioè, venire qua stasera e dire che quell'area potrebbe non essere idonea perché ci sono 12 aziende agricole che noi andiamo sostanzialmente a sopprimere (lasciatemi passare il termine), quando si propone un'altra area in cui di aziende agricole ce ne sono quattro più grandi di dimensioni, perché questo è quello che ha fatto la Consigliera Medici, andando ad identificare l'area tra via Guastalla, via Tolomeo, via dell'Industria e traversa San Giacomo identifica un'altra area che è solo parzialmente urbanizzabile. La maggior parte dell'area resta ancora agricola, ma non solo, come diceva prima il dirigente Pavignani nella valutazione che è stata fatta anche delle aree agricole la qualità, tra virgolette, dell'area

agricola è stata tenuta in considerazione, nell'area che la Consigliera Medici suggeriva ci sono tre aziende agricole con terreni a vigneto di altissima qualità per la maggior parte meccanizzato. Allora uno qua dice: vabbè, sto parlando con una persona che per quelle zone non ha mai girato. Non ha neanche aperto Google Maps per vedere che cosa c'era, mi aspettavo, insomma, che fosse il minimo.

Per quanto riguarda le criticità idrauliche 700 metri di differenza non fanno una grossissima differenza e qui torniamo alla conoscenza del territorio. È su quell'area che ci sono delle criticità, in quell'area allargata ci sono delle criticità di livello idraulico, che io mi aspetto, nel momento in cui verrà fatta la progettazione, verranno superate considerando i rilievi che sono stati fatti. Criticità non significa impossibilità a costruire, significa che ci sono delle criticità di cui tener conto e le criticità di cui tener conto nella nostra area di pertinenza sono praticamente su tutto il territorio, cioè, non è che intorno a Carpi ci siano zone che non siano critiche dal punto di vista idraulico. Ci sono canali dappertutto. Siamo una piana purtroppo. Quindi, alla fine dei giochi, fatte tutte le valutazioni, io come Consigliere di maggioranza - e questo penso che valga anche per i miei colleghi - ritengo che questa sia l'area più idonea per tutta una serie di motivazioni che già il dirigente Pavignani e poi l'Assessore nella loro presentazione hanno rimarcato. Da qui apro una piccola parentesi, ci sono tutta una serie di spunti che qualcuno ha tirato fuori in modo più corretto, guardo il Consigliere Pescetelli, qualcuno in modo meno corretto dal punto di vista del dibattito, di cui terremo conto in futuro io spero noi, se saremo ancora qui, Consigliere Pescetelli, abbiamo ancora due anni davanti di cui parlare di queste cose, magari lei ci sarà ancora dopo, nella prossima consiliatura, forse anche io, forse no, saranno temi importanti di cui parlare, perché come dovrà svilupparsi il progetto? Lei ha perfettamente ragione, dovremmo essere anche un po' profetici. È anche vero che ad un certo punto dovremmo anche arrivare a chiudere, perché purtroppo, proprio per questioni tecnico burocratiche, non si può arrivare fino all'ultimo secondo mantenendo le cose eccessivamente malleabili. La destinazione del vecchio ospedale, sono tutti temi importantissimi di cui però stasera è giusto lasciarli un po' lì nell'aria, ma di cui stasera non parliamo, non sono tema stasera, saranno carne al fuoco per futuri dibattiti, importantissimi, importantissimi assolutamente, ma di futuri dibattiti. Quindi concentriamoci, concentriamo le nostre energie e la nostra razionalità per il tema di stasera che è la localizzazione. Grazie”.

**Presidente del Consiglio:** “ha ora la parola il Consigliere Stefania Campioli”.

**Cons. Campioli Stefania (PD-Carpi 2.0-CS):** “grazie Presidente, ma le considerazioni su cui stavo riflettendo sono state già condivise dai miei colleghi Consiglieri di maggioranza, quindi le condivido, le ribadisco e lascerai ai prossimi interventi per restare sul tema della variante urbanistica. Grazie”.

**Presidente del Consiglio:** “ci sono altri interventi? Ci sono interventi? Consigliere Maio ha la parola”.

**Cons. Maio Maurizio (PD-Carpi 2.0-CS):** “grazie Presidente. Consiglieri,

abbiamo avviato in questa prima parte del nostro mandato una serie notevole di progetti, il Parco Lama, l'università, il Parco Santa Croce, il Parco della Cappuccina, la riqualificazione del Biscione, la bretella, il progetto per la Corte di Fossoli, il PUG, per parlare solo delle opere e delle infrastrutture e stasera un passo fondamentale per il nuovo ospedale. Il materiale corposo che ci è stato fornito, con le analisi e le valutazioni effettuate, ci permettono di avere piena contezza delle ragioni per cui la soluzione zero non è praticabile e spero che questa rappresenti una parola definitiva per tutti sul tema, ma purtroppo evidentemente ancora si insiste su questo punto, forse bisognerebbe approfondire ancora meglio la lettura dei testi che ci sono stati presentati. Tale documentazione inoltre si mostra compiutamente le ragioni della scelta relativa alla collocazione che stiamo approvando. La molteplicità di fattori da considerare è ovviamente notevole e questo va tenuto presente quando si riflette sul tema e magari la si critica. Le attenzioni poste nei vari ambiti, in particolare relativi ai temi della sicurezza, dell'ambiente, della mobilità sostenibile, per citarne solo alcuni, sono molto importanti, sono stati ben espressi dal dirigente Pavignani e sono assolutamente da apprezzare.

Riguardo alle attenzioni rispetto alle nuove future esigenze, Consigliere Pescetelli, il Dottor Pavignani ha chiarito che si farà una struttura adattabile, pienamente adattabile, tra l'altro questo è proprio quello che si potrebbe fare nel sito attuale. L'attenzione al tema della sanità territoriale è fondamentale e la condividiamo pienamente, ma non è precisamente l'oggetto di questa sera, ma certo è un tema che ha tutta la nostra attenzione, come già dimostriamo con quanto stiamo realizzando in questi anni.

Riguardo alla Consigliera Medici il Consigliere Bizzarri ha risposto ampiamente e più che adeguatamente. Non ho capito, forse dovremmo fare il nuovo ospedale nel deserto, Consigliera Medici, purtroppo è un po' lontano, quindi non ci possiamo arrivare. Non capisco la posizione della Lega, se non considerando che forse magari ragionano con altre logiche che non siano solo quelle di ciò che è importante per il nostro territorio, ma forse per altri contesti. Vorrei concentrarmi su questo, sul fatto che con questo passo di questa sera mostriamo ulteriormente la nostra capacità di amministrare bene, individuando le esigenze del territorio, elaborando progetti importanti, facendo convergere consenso e risorse su di essi e realizzandoli e realizzandoli pienamente nei tempi, anche contro quanti devo dire con superficialità si lanciano molto spesso strali allarmistici o scettici o pessimisti. Ecco una delle - permettetemi di dire - ormai molte delibere di cui un giorno, cari Consiglieri di maggioranza e Consiglieri di minoranza che vorranno votarla, potremmo essere fieri. Grazie Presidente”.

**Presidente del Consiglio:** “chiedo se ci sono altri interventi. Ha la parola il Consigliere Gaddi”.

**Cons. Gaddi Eros Andrea (M5St):** “grazie Presidente. Rimango un po' stupito dalle ultime parole del Consigliere Maio, nel senso che su tutti i progetti di cui in parte ha parlato, di cui siete fieri io direi che è dalla scorsa legislatura che sento tanti progetti che avete votato ma poi mai realizzato. La cosa che mi rende..., ho capito bene, è vero che ha detto il Parco Lama? Cioè, non so se ha capito che cosa sta succedendo lì dal Parco Lama, solo per chiarirci un attimino. Ha detto delle cose che secondo me probabilmente deve riascoltare oppure rivedere effettivamente le carte.

Per quel che riguarda..., torniamo nel merito probabilmente della delibera, la mia collega ha fatto riferimento a zone ad alta suggestione su altre zone che potevano essere papabili, sulle quali probabilmente non sono stati fatti degli studi e questa è la nostra perplessità, cioè per quale motivo siamo andati direttamente su questa zona, cos'è che ci ha portato a questa zona, perché non si sono valutate le altre zone. Oltre al fatto che, come sapete, è da anni che combattiamo contro l'immobilità anche di questa Amministrazione sul cercare di spingere, di mettere a posto quello che è il nostro Ramazzini, che sta cadendo a pezzi perché comunque alla fine nessuno mai ha messo mano, ad esempio continuiamo a ribadirlo il tetto con eternit nessuno ha comunque messo mano, anzi, va bene, siete stati bravissimi a bocciarci una mozione per poi ricopiarla e rivoltarla su questa cosa, ma siete esperti in questa cosa. E nessuno ha controllato, ha spinto a cercare di ottimizzare quello che è il nostro Ramazzini, con le sedi logicamente competenti, perché non siamo noi che andiamo a mettere mano direttamente al Ramazzini. Quindi non so, inviterei più a guardarvi effettivamente in faccia. Alla saccenza del Consigliere Bizzarri non so cosa rispondere, forse il silenzio è la cosa migliore, perché tutte le volte quando interviene sembra illuminare su queste cose, è l'unico che gira per la città di Carpi e conosce la città di Carpi, questo mi fa veramente scappare da ridere, perché è mancanza di rispetto verso le altre persone che siedono qua come siede lui in Consiglio Comunale e votate. Grazie”.

**Presidente del Consiglio:** “ha la parola il Sindaco Alberto Bellelli”.

**Sindaco:** “inizio le repliche. Il silenzio a volte è utile, sarebbe utile, soprattutto dopo che quaranta minuti Pavignani spiega tutte le cose che sono state fatte per valutare l'ubicazione e si sente dire non le avete prese in esame. Allora cosa stiamo qua a parlare. Cosa stiamo qua a parlare. Se non si entra nel merito della questione di cosa stiamo parlando, dire qualcosa. Io ho sentito un intervento che non ho capito da parte di Bonzanini, sennò sulla parte che adesso l'ospedale è troppo grande, non vorrei che fosse il timore che dobbiamo tirare via qualcosa a Mirandola, perché allora siamo di nuovo nell'UP, lo dico perché siamo qua, no? Punto 1. Allora non abbiamo capito niente. L'ospedale deve essere fatto, deve essere nuovo, deve essere tecnologicamente avanzato. Io ho trovato molto interessanti le riflessioni fatte dal Consigliere Pescetelli, anche se gran parte riguardano il territorio, informazioni di servizio anche per poter dare, penso, un'informazione importante. Ricordo che dopo la Medicina Sportiva, dopo la RTI territoriale sulla psichiatria, l'OSCO che è stato dibattuto qua dentro, che è un elemento che vede una forte sinergia, l'intervento lo facciamo su una struttura di proprietà del Comune, che è il Carpine, per poter ospitare la prima struttura (diciamo così) intermedia, atta a deospedalizzare, ma ne abbiamo già parlato, un altro elemento, abbiamo quel cantiere enorme che è quello della Casa della Salute. Noi abbiamo votato in Giunta dell'Unione, questo per dare un elemento che penso possa essere estremamente utile, l'opportunità di partecipare ad un finanziamento per la costruzione di un percorso partecipativo che non riguardi tanto la definizione delle mura, perché quelle ci sono ovviamente, ma delle funzionalità e del rapporto che devono avere le Case della Salute del territorio di tutta l'Unione Terre d'Argine. Questo ha molto a che fare con l'ospedale, ha ragione Pescetelli, perché rispetto ai

percorsi che si vanno a mettere lì dentro e ovviamente alla sostenibilità, all'idea di salute che noi abbiamo su quella dimensione tanto sbandierata che si chiama domiciliarità si gioca un ruolo fondamentale in quell'ambito. Però se ritorno all'ospedale, ora, la richiesta di duttilità, di dinamicità, eccetera, l'ha detto il Consigliere Maio, io lo sottolineo, sono chiaramente escluse dalla soluzione del reinvestimento sul Ramazzini, che era stato..., non voglio tirar via parole a Riccardo Righi, all'Assessore Righi perché avrà termine per riproporle, ma sentire a fine discussione una frase che dice: "Non le avete volute prendere in considerazione" mi sembra eccessivo. Io c'ero quando il Politecnico di Milano ha fatto quel plastico, lo hanno fatto dei laureandi che sono venuti qua fisicamente, dopo il terremoto del 2012, a dire: "Vorremmo ragionare casi di studio sul nostro territorio. Quali sono le grandi opere che pensate per il futuro?" e noi abbiamo citato l'ospedale. E poi hanno detto: "Dove vorreste localizzarlo", così, in un ruolo di committenza fittizia che si fa quando c'è una collaborazione con l'università, gli abbiamo detto: "Non sarebbe elegante metterlo sul terreno della Fondazione, perché non è nostro, provate a sviluppare una riflessione rispetto ad una struttura un situ". Non abbiamo fatto, appunto, le analisi che sono state portate oggi. È stato fatto un caso accademico. Oggi viene citato, poi dopo capisco eh, c'è anche chi difende il proprio lavoro ad alto livello, ma magari, siccome sta a Milano, non sa che ci viene una bretella lì, bretella che, ricordo, era nei programmi elettorali di tutti, perché durante la campagna elettorale quelli che avevano attività imprenditoriali a Fossoli ci hanno chiesto e scritto di fare quella bretella e ovviamente siccome eravamo in campagna elettorale piaceva a tutti. Allora, siamo capaci di distinguere la fase di analisi che ci porta Pavignani e anche quello che sta prima ancora delle riflessioni di oggi, che hanno accompagnato l'iter della localizzazione o no? Perché se alla fine di tutto questo mi sento dire che non le avete volute prendere in analisi allora si capisce che non si legge, non si ascolta e quindi la prossima volta, Renzo Pavignani, due ore di relazione, due ore, magari qualcosa passa di più, non sei stato sufficientemente incisivo. Mi dispiace".

**Presidente del Consiglio:** "ci sono altri interventi? Consigliere Colli ha la parola".

**Cons. Colli Anna (CF):** "grazie Presidente. Ringrazio e mi fa piacere che il Sindaco abbia capito l'intervento del mio collega Pescetelli e mi dispiace che la Consigliera Luppi forse non ha capito il senso di questo intervento. Sicuramente la localizzazione è una svolta per questo progetto e quindi è un momento, è stato un momento per noi per pensare anche e rimarcare alcune cose che penso siano importanti per la sanità del nostro territorio, di tutta la città ma di tutto il territorio in generale. Mi permetto solo di dire alcune cose per spiegarle meglio, un nuovo ospedale dà sicuramente garanzie in termini funzionali migliori, questo l'abbiamo capito, questo è indubbio, però sappiamo anche - e queste sono le moderne applicazioni della sanità - che non ci possono essere ospedali generalisti. Oggi bisogna avere il coraggio di dare delle mission agli ospedali, ad esempio si può pensare ad un ospedale focalizzato sull'attività chirurgica continuativa, uno più sull'emergenza, come può essere ad esempio qui nel nostro territorio Baggiovara. In altri Stati ci sono ospedali che fanno chirurgie a basse complessità e la chirurgia minore è spesso il 70% della chirurgia. Chiedete alle persone la lista di attesa della

chirurgia per togliere oggi, magari, una cisti, che magari aspetta da prima del Covid, che andrebbero riviste, perché sono magari visite che hanno fatto un anno e mezzo fa e che ancora devono essere richiamati proprio per riuscire a rivalutare la cosa. Focalizzare un ospedale su questo è un'idea, ad esempio, come possono essere altre idee, quindi dare delle mission create ai diversi ospedali, avere una visione sul territorio, anche per renderli attrattivi. La sanità sappiamo che è una gestione regionale, quindi noi possiamo fare tanto da qui, dalle nostre Giunte, dai nostri Sindaci per i nostri territori. Sulla Regione si può lavorare, perché probabilmente dovrebbe permettere movimento dei colleghi, far spostare di più i chirurghi che i pazienti. Serve una rete anche tra i professionisti, altro punto nodale. Altra cosa che rimarcava il mio collega Pescetelli, spesso noi andiamo in ospedale non per le emergenze ma per le malattie croniche, che spesso non sono gestite bene, se non sono gestite bene le malattie croniche si scompensano invece che una volta ogni tre anni una volta all'anno e quindi si va in ospedale. Servono delle reti, dei percorsi per i cronici. La maggior parte delle malattie sono cronica. Il baricentro per la presa in carico dei cronici deve essere totalmente territoriale, non può essere l'ospedale e la cronicità è un problema delle persone, è il problema delle persone essere malati per una vita intera. È il bello della medicina perché adesso abbiamo i farmaci ma siamo malati per una vita intera. Si è gestito meglio il Covid nelle regioni dove vi era una sanità territoriale più sviluppata e questo lo sappiamo tutti e lo abbiamo visto. Altro punto, le strutture sono importanti ma servono professionisti, perché l'ospedale è fatto dalle capacità e dalle competenze di chi lavora e anche questo lo sappiamo ed è un nodo fondamentale del reclutamento dei professionisti, come anche - appunto - tutta la rete che c'è attorno, tutto il problema rispetto alla transizione demografica che stiamo vivendo. Tutto questo buttarlo nel calderone per dire che l'ospedale nuovo è un modo e deve essere un modo per ridisegnare cosa c'è a lato, serve una visione complessiva. Questo è il senso del nostro intervento. Certo, stiamo votando la localizzazione, okay, ma stiamo votando anche questo nuovo ospedale, un passo importante per questo nuovo ospedale. Sono problemi enormi che naturalmente ho citato, che non sono risolvibili da nessuno di noi se è da solo, ma di cui la politica è assolutamente a conoscenza ed è l'unica che può farsi sentire e portare avanti nelle sedi idonee, nei dialoghi con la sanità, con la Regione queste istanze, perché questo è il momento di farlo. Abbiamo un nuovo ospedale da costruire, da fare ed è adesso che noi dobbiamo pensare a cosa fare veramente, a cosa mettere in campo perché ci sia un veramente un disegno più grande”.

**Presidente del Consiglio:** “ci sono altri interventi? Non vedo altre richieste di intervento. Ha la parola l'Assessore Riccardo Righi”.

**Ass. Righi Riccardo:** “grazie Presidente. Giusto per puntualizzare alcuni aspetti, ma non voglio dilungarmi troppo. Allora, esco un attimo dal merito della delibera ma solo per fare qualche considerazione personale rispetto agli interventi fatti in base a come deve essere pensato l'ospedale. Ricordo che il percorso è stato lungo per arrivare alla giornata odierna e in fase di redazione del progetto di fattibilità tecnico economica ci sono stati dei passaggi sia a livello consiliare, attraverso una Commissione allargata, ma sono stati fatti anche degli incontri con la struttura sanitaria stessa, organizzati dall'azienda

sanitaria, che hanno visto coinvolti medici, infermieri e rappresentanti della stessa struttura sanitaria, al fine di raccogliere suggerimenti per cercare di immaginare insieme agli operatori sanitari che oggi vivono la sanità e le strutture sanitarie quello che dovrebbe essere ovviamente la sanità tra 10 anni, tra 20 anni, i passaggi che sono stati fatti di cui ovviamente la struttura tecnica di ASL ha cercato di tenere in considerazione in una progettazione che è dinamica e tutt'oggi messa in discussione, quindi questo è il lavoro che deve fare l'azienda sanitaria e i medici che rappresentano quella stessa struttura sanitaria. Se voi fate caso la superficie del nuovo ospedale non è maggiore dell'ospedale che c'è oggi, più o meno siamo lì, i posti letto sono più o meno gli stessi se non inferiori, quindi l'atteggiamento che sta guardando ad una sanità diffusa sul territorio nel domani c'è già, perché se non andavi a ripensare ad un ospedale delle stesse dimensioni, lo stai facendo perché dici faccio una struttura di maggiore qualità, più dinamica nella sua struttura perché contemporaneamente sto realizzando delle strutture assistenziali di prossimità. Questo è il ragionamento che secondo me è stato alla base e che è stato maturato dalla condivisione del percorso anche sulla sua fattibilità, quindi sono elementi che secondo me ci sono, non posso parlare io per l'azienda sanitaria ma mi sento di dire che c'è stata una percezione in un atteggiamento progettuale di questo tipo. Ovviamente lascio all'azienda sanitaria la progettazione perché è loro compito ed onere e noi, giustamente, come rappresentanti politici dobbiamo spronare che questo sia fatto e che sia fatto nel modo più giusto possibile. Degli interventi sentiti stasera ringrazio davvero chi ha colto gli aspetti di questo lavoro e mi riferisco ovviamente a molti, a tutti i Consiglieri ovviamente di maggioranza ma anche ai Consiglieri della lista civica Carpi Futura, che hanno compreso anche il percorso di localizzazione. Capisco molto poco l'intervento fatto dal Consigliere Bonzanini, perché sinceramente mi ha parlato di un TPL insufficiente, quando la stessa progettazione dice che il TPL sarà aggiornato in modo tale che sia ampiamente servita la struttura e accanto a questo c'è tutto un ragionamento in termini di mobilità sostenibile, in modo tale che l'ospedale guardi, sia rafforzato in questo tipo di collegamento, quindi il tema c'è, è richiamato all'interno del dispositivo, viene rafforzato dalla Valutazione di Impatto Ambientale Strategica, che dice facciamolo ancora di più, quindi lo rafforza maggiormente. Dopodiché mi parla di una struttura più grande che in realtà non lo è, quindi mi sembra che abbia messo giù quattro argomenti giusto per dire qualcosa, per poi potersi giustificare astenendosi dalla votazione di questa delibera. Quindi veramente poco nel merito e non ho compreso il senso dell'intervento. Per venire ai Consiglieri Medici e Gaddi, io - come dire - non so bene in quale fase da oggi a quando è iniziato il percorso non siamo stati sufficientemente chiari e trasparenti, perché più allargata e partecipata di così la fase di trasparenza sulle decisioni, che cosa ha portato a queste decisioni più di così non si può. Lei, Consigliera Medici, l'ha già detto il Sindaco ma lo voglio sottolineare, ha detto che non capisce perché è stata selezionata quest'area che c'erano delle alternative, citandomi la prima, quella del Politecnico di Milano, l'ha già detto il Sindaco ma lo voglio ripetere, perché sono architetto, vengo da lì, so che cosa sono i gruppi di lavoro universitari, so cosa sono i progetti fatti dall'università. Quello è un progetto fatto da degli studenti che erano o del terzo anno o del quinto anno andando verso una laurea, quindi con nessuna capacità tecnica se non di creatività progettuale per dire: "Ma, è meglio quello piuttosto che non quello". Quindi

non posso paragonare una valutazione progettuale fatta da uno studente ad una da un tecnico specializzato, soprattutto da un pool di tecnici come quelli che hanno seguito questo tipo di progettazione. Quindi sono studenti seguiti da un professore universitario che sì, ha delle sue competenze, è un professore, trasversali, ma continua a non essere quel pool di specialisti che hanno fatto questo tipo di valutazione. Tra l'altro un progetto universitario non entra nel merito dell'impatto della struttura, dell'economicità nella struttura, della vera fattibilità. Cioè, è facile, fai un plastico, fai un progetto dici: "Ma quanto sarebbe bello...".

**Intervento:** "...(incomprensibile, poiché fuori microfono)...".

**Ass. Righi Riccardo:** "ma sì, cioè, come dire, posso anche interrare la ferrovia da Modena a Novi, a Rolo a livello progettuale di università, però cosa costa, miliardi di euro, lo vado a fare? Sì, no? Cioè, l'università affiancata ai progetti delle Amministrazioni è utile, sono il primo a dirlo, lo abbiamo fatto anche con l'Università di Parma, perché ti dà la possibilità di condividere dei progetti con delle menti giovani, che sì, non hanno ancora la concretezza delle cose ma ti aiutano a (magari) vedere cose da un punto di vista differente, che preso dalla realtà e dalla assiduità del lavoro amministrativo non te ne accorgi ed è lì che è bello coinvolgere studenti che possono anche soltanto toccare argomenti che magari nella vita professionale non possono fare. Questo è il modo in cui devo guardare il progetto del Politecnico, quindi non citiamo più il progetto del Politecnico di Milano come alternativa al progetto dell'ospedale, perché è quasi un'offesa alla professione dell'architettura e dell'ingegneria. Quindi, veramente, no. Poi mi dà l'alternativa della Fondazione o dell'area ex sportiva, allora, ricordo che queste tre alternative sono state precedute da un lavoro fatto da un gruppo tecnico regionale dell'azienda sanitaria insieme agli uffici pubblici che hanno valutato tutta la corona delle aree, delle possibili alternative sul territorio carpigiano. La valutazione a monte è stata l'accessibilità alla struttura, quindi la sua connessione rispetto agli assi viari principali, se erano delle strade sufficientemente larghe, se erano non troppo distanti dalle linee del trasporto pubblico, dalla stessa mobilità sostenibile e via scorrendo. Se faccio il paragone con l'area di Santa Croce faccio fatica ad immaginarmi intorno alla stessa area delle infrastrutture sufficientemente grandi da un punto di vista viario da sostenere un flusso di traffico come quello che porta il carico urbanistico di un ospedale, dove l'abbiamo localizzato siamo nella fascia tra la Bruno Losi e via dell'Industria che viene anche prolungata da un altro progetto dell'Amministrazione, quindi sono due grandi opere che si danno sostegno una con l'altra. Cambiava qualcosa dalla soluzione 1 alla soluzione 2 un po' più in alto? Sì e la Valutazione Ambientale Strategica ce l'ha detto, cambiava qualcosa da quella e l'altra area che ha indicato la Consigliera Medici più a basso? Ma cavolo se cambiava, cioè, ripeto, non so se lei ha approfondito prima di puntare il dito verso quell'area, ma primo è un'area agricola tanto quanto quella sopra, quindi in termini di consumo di suolo o rimozione di attività agricole era esattamente la stessa. Se poi lei la vede dal Piano Regolatore un po' azzurrina è perché lì una volta c'era un piano per l'espansione delle attrezzature sportive che è decaduto, quindi quell'area di fatto è agricola. Al 31 dicembre il PUG riconfermerà che l'area è agricola, quindi non può essere assolutamente paragonata ad un'area commerciale e quell'area è stata oggetto di una serie di indagini

archeologiche che hanno anche fatto aprire un'area grossa, perché quelle sono le zone Terramare e quell'area viene chiamata ...(incomprensibile)... ma sotto ci sono un numero altissimo di reperti archeologici, ma non vado a localizzare un ospedale lì, che so che appena parte il cantiere sono già fermo ma non posso neanche andare avanti, poi cosa mi dicono: “Eh, ma lo sapevi anche”. Quindi, io lì ho la certezza che se inizio a scavare son fermo, perché c'ho il forno etrusco, i vecchi sedimi di fabbricati romani, cosa lo vado a fare lì, non lo faccio lì, no? Come dire, il tipo di suolo che utilizzo è lo stesso, lì ho un sito archeologico noto e quindi che paragone è quello che ha fatto su quell'area lì. Quindi, delle tre citate non ce n'è una, una che possa avere il senso di essere paragonata a quella individuata. Se vuole la prossima volta che ci troviamo in Consiglio stendiamo una mappa su un tavolo ed iniziamo a dire: “Ma, forse quella lì era meglio. Ma forse quell'altra era meglio”. E poi pian pianino le farò capire personalmente che non c'erano altre alternative. Poi noi in più di quello che dovevamo fare, come ha anche sottolineato il dirigente, potevamo portare questa variante senza una Valutazione Ambientale Strategica, ma dire che era assoggettabile, ma l'abbiamo fatto perché attraverso questa abbiamo sottolineato e fatto vedere che abbiamo guardato nella maniera più minuziosa possibile che la localizzazione che abbiamo trovato è l'alternativa migliore. Quindi, da un lato abbiamo definito già a monte che ristrutturare l'attuale Ramazzini non era fattibile e sostenibile né da un punto di vista economico, né da un punto di vista di gestione dell'attività sanitaria durante il cantiere e quindi quello è un motivo che già di per sé ci fa dire che non aveva senso”.

**Presidente del Consiglio:** “Assessore Righi, ha superato i 10 minuti abbondanti”.

**Ass. Righi Riccardo:** “mi scusi. E con la Valutazione Ambientale Strategica si sottolinea anche che da un punto di vista ambientale è meglio localizzarlo da un'altra parte. Quindi, più di così non si può.

Un'ultima cosa e poi chiudo, ha detto: “Ma lo state localizzando in un'area che è assoggettabile ad allagamenti, quindi non potete fare degli interrati”. Allora, se conoscesse il territorio di Carpi per com'è composto il terreno di Carpi in qualsiasi, dico qualsiasi punto io mettevo quell'ospedale, per il tipo di struttura che è, avrebbe avuto lo stesso esito di Valutazione Ambientale Strategica. Lo stesso, che io lo mettevo dove ci sarà il Parco dell'Oltreferrovia, dove c'è il comparto C5, C6, C14, che l'avessi messo sul Parco di Santa Croce, che l'avessi messo da un'altra parte aveva lo stesso grado di assoggettabilità ad allagamenti di rete secondaria, punto, perché a Carpi il terreno è fatto così e non ci si può fare niente e non dice (si leggesse la Valutazione Ambientale Strategica) che non si può fare, dice: “È preferibile non farlo, se lo fate bisogna mettere le adeguate tecnologie per evitare allagamenti”. Quindi uno ci mette una pompa e può per fare tutti gli interrati che vuole. Quindi, anche questa cosa qua io non l'ho capita. Con questa concludo. Scusate, sono stato lungo”.

**Presidente del Consiglio:** “chiedo se ci sono altri interventi. Mi pare di non vedere nessun'altra richiesta di intervento, per cui possiamo passare alle dichiarazioni di voto. Chiedo se ci sono dichiarazioni di voto. Consigliere Pescetelli ha la parola”.

**Cons. Pescetelli Michele (CF):** “ben consci che da oggi in poi parte un iter all'interno del Consiglio Comunale che ci dovrà vedere responsabilmente fare delle scelte politiche un po' nette, per cui da stasera ci prendiamo un impegno di non astenerci, in generale, sulle delibere che verranno presentate sul tema ospedale, servizi sanitari. Stasera voteremo favorevolmente alla delibera, sicuramente con la consapevolezza che un nuovo ospedale è necessario, è richiesto dai professionisti e sentito dai cittadini e che ulteriori indugi a questo punto potrebbero farci perdere il treno delle risorse, soprattutto il treno di rimanere dentro una pianificazione, appunto, dei servizi importante, più ampia. Quindi prevalgono in questo momento, dal nostro punto di vista, i fattori che ci portano a votare favorevolmente. Rimaniamo dell'idea che in questo iter, partendo più lontano, avremmo dovuto sicuramente tenere sul dibattito in maniera più trasparente localizzazioni che prendessero non in considerazione la possibilità di una collocazione anche di altro tipo, con un altro razionamento, penso alla collocazione baricentrica nell'area nord, penso ad una collocazione che potrà avere una visione sovra-provinciale in corrispondenza della futura Cispadana. Tutte valutazioni che però adesso ci troviamo a non avere fatto, le avremmo portate sul dibattito ma questo non è avvenuto, a questo punto questa localizzazione nell'ambito del territorio carpigiano ci sembra che soddisfi quelle che sono le migliori aspettative che possiamo avere su questa struttura. Chiudo con una piccolissima proposta, di valutare nei prossimi mesi, nei prossimi tempi anche la possibilità, perché no, di una fermata del treno suburbana, che possa avere un collegamento efficiente con la futura struttura ospedaliera. Grazie”.

**Presidente del Consiglio:** “ci sono altre dichiarazioni di voto? Consigliere Arletti ha la parola”.

**Cons. Arletti Annalisa (FDI):** “grazie. Grazie Presidente. Al netto di tutte le valutazioni e i commenti che sono stati fatti, che mi trovano d'accordo in modo generale su quelle che sono le valutazioni su che tipo di ospedale andiamo a realizzare, fermo restando che la struttura dell'ospedale è sicuramente un aspetto ma non è solo la struttura che fa un ospedale, un ospedale lo fanno soprattutto i medici, lo fanno soprattutto le competenze, le conoscenze, le persone e la progettualità che rimane all'interno dell'ospedale. È chiaro però che il punto più importante su cui può intervenire il Comune è quello della localizzazione. È ovvio che su tutto il resto assume un ruolo importante il dialogo, però è chiaro che sugli aspetti di natura più urbanistica si gioca la partita e non a caso noi stasera votiamo questo. Era chiara fin da subito la volontà da parte dell'Amministrazione di non operare sulla sede attuale del Ramazzini, ricordo, però, di non dimenticarci in quella struttura comunque, che non deve essere abbandonata al suo ...(incomprensibile)..., anche perché è in una posizione che non ce lo possiamo permettere e soprattutto perché la costruzione di un nuovo ospedale comunque prenderà anni, 7, 8, 10 quelli che sono, ma comunque sia stiamo parlando già di un orizzonte che per come sta cambiando il mondo al giorno d'oggi ovviamente è un orizzonte temporale abbastanza lungo. Come gruppo Fratelli d'Italia a mezzo stampa ci siamo sempre schierati a favore della realizzazione di un nuovo ospedale a Carpi e del potenziamento di quello di Mirandola. Lo dico anche in questa sede, giusto perché anche la nostra posizione politica sia chiara, in un'ottica di due città,

due ospedali sostanzialmente, quindi abbandonando l'idea del baricentrico, perché crediamo che Carpi abbia bisogno del suo ospedale e che per questo territorio sia un'opera di assoluta importanza. Diciamo la verità, l'ubicazione di oggi ha degli indubbi vantaggi legati alla vicinanza al centro abitato, ovvio che per una struttura di questo tipo probabilmente non vi era altra localizzazione, così come sia i tecnici che la Giunta ci hanno spiegato. Fratelli d'Italia esprimerà un voto di astensione. Ribadisco l'importanza del voto di astensione, non sono d'accordo con Pescetelli su questo, l'astensione ha anche la sua validità - diciamo così - politica dal punto di vista del voto ed il nostro è un voto assolutamente distensivo. L'aspetto su cui vediamo, su cui in realtà i Consiglieri, i colleghi che mi hanno preceduto sono intervenuti poco, a mio avviso, è il tema dell'accessibilità, rimangono ancora dei dubbi soprattutto sulla bretella in materia anche di espropri, ci ha confermato anche l'Assessore che il dialogo con le proprietà è ancora molto aperto. Parlavo anche prima con il Consigliere Santonastasio, anche sulle linee dei mezzi pubblici, ad esempio Pescetelli ha citato la fermata del treno, quindi queste sono, diciamo, rivoluzioni anche in senso urbanistico che vanno assolutamente considerate e su cui non ci siamo troppo soffermati, rappresentano uno snodo centrale e su questo abbiamo ancora diversi dubbi in merito. Anche questi aspetti sono fondamentali, che da parte del nostro gruppo ci fanno propendere per l'astensione. Grazie”.

**Presidente del Consiglio:** “ha ora la parola il Consigliere Monica Medici”.

**Cons. Medici Monica (M5St):** “grazie Presidente. Rimango veramente stupita dalle parole del Sindaco veramente poco rispettoso del nostro lavoro e del nostro impegno e del nostro studio e, tra l'altro, pensare che possa punire noi Consiglieri dicendo a Pavignani che la prossima relazione dovrà essere di tre ore proprio..., cioè, io non la penso..., per me non è una punizione ascoltare Pavignani, sa, lo sarà per lei, ma per me non è una punizione, anzi io apprendo sempre molto volentieri, ascolto molto volentieri, perché per me è sempre un'occasione per imparare cose nuove. Il nostro voto sarà contrario, perché io penso - e mi dispiace - che prima o poi la storia ci darà ragione, che quella non è la scelta migliore, non è la ubicazione migliore. E visto che ha detto che non abbiamo studiato io invito tutti i Consiglieri invece a leggersi la relazione del Dottor Geologo Boccaletti, beh, qualche dubbio lo scrive bene, io riesco a leggere fra le righe di quello che dice, la capacità di lettura ce l'ho ancora. Quello che dice Boccaletti non è proprio andare via sereni e tranquilli. Righi ci ha spiegato che non si poteva fare nella zona dove io ho indicato perché quella era stata una zona indicata dal Comune, no che l'ho indicata io eh. Io ho indicato le zone che erano state inizialmente individuate. Mi viene a dire che ci sono tutti i problemi dei reperti, lo sappiamo tutti a Carpi che ci sono le cosiddette <<motte>>, dove ci sono tutti... Beh, poteva essere anche un'occasione, casomai, per tirarle fuori e far diventare un museo a Carpi che non c'è della nostra storia, molto interessante. Nessuno mai ci ha pensato di potere spendere dei soldi per andarli a prendere, però poteva essere un'occasione. Quindi, dirmi che non lo facciamo lì perché ci sono dei reperti che risalgono all'era addirittura in cui c'erano ancora le palafitte qua, non mi sembra sufficiente. Le dico, ho letto bene la relazione di Boccaletti e proprio in funzione di quella relazione io voto no. Noi come Movimento 5 Stelle votiamo no ma dopo aver studiato, ha capito caro Sindaco? Dopo aver

studiato. Non si permetta mai più di usare un tono così verso delle persone che ci mettono il loro impegno, a differenza di altri che non lo so se ci mettono tanto impegno come ce lo mettiamo noi. Grazie”.

**Presidente del Consiglio:** “ci sono altre dichiarazioni di voto? Ci sono altre dichiarazioni di voto? Chiedo se ci sono altre dichiarazioni di voto. Se non ci sono altre dichiarazioni di voto possiamo procedere con la votazione. Ovviamente dobbiamo procedere con la votazione per appello nominale, per cui cedo la parola al Segretario Anna Lisa Garuti”.

\*\*\*

La Proposta di delibera viene **approvata a maggioranza** dei voti espressi, per appello nominale, accertati dal Segretario in modalità telematica, con riscontro audio e video e con l’assistenza dei nominati scrutatori;

Consiglieri presenti: 23

*A favore 17 (PD- Carpi 2.0- CS = 15; CF = 2)*

*Contrari 2 (M5St = 2 Consiglieri Medici e Gaddi)*

*Astenuti 4 (LSP = 2 Consiglieri Boccaletti e Bonzanini; FDI = 2 Consiglieri Arletti e Santonastasio)*

nei seguenti termini:

### **IL CONSIGLIO COMUNALE**

**RITENUTO** di approvare la proposta di deliberazione iscritta all’ordine del giorno avente ad oggetto: **“Adozione di variante speciale al P.R.G. vigente, ai sensi dell’art. 4, comma 4, lett. a) della L.r. 2472017 - ai fini della localizzazione dell’area destinata alla realizzazione del nuovo ospedale e apposizione del vincolo preordinato all’esproprio - VARIANTE N. 51”** per le motivazioni in essa contenute;

**RICHIAMATE** le disposizioni di legge e norme regolamentari citate nella suddetta proposta;

**VISTO** il vigente Statuto del Comune;

**VISTO** il D.Lgs. 18/08/2000 n° 267 “Testo Unico delle Leggi sull’ordinamento degli Enti Locali”;

**ADEMPIUTO** a quanto prescritto dall’art. 49 comma 1 del D.Lgs. T.U. n. 267/2000;

## DELIBERA

**di approvare** la proposta di delibera iscritta all'ordine del giorno avente ad oggetto: **“Adozione di variante speciale al P.R.G. vigente, ai sensi dell'art. 4, comma 4, lett. a) della L.r. 2472017 - ai fini della localizzazione dell'area destinata alla realizzazione del nuovo ospedale e apposizione del vincolo preordinato all'esproprio - VARIANTE N. 51”** per le motivazioni in essa contenute.

Letto, confermato e sottoscritto.

Il Presidente  
(Carlo Alberto Fontanesi)

Il Segretario Generale  
(Anna Lisa Garuti)

\*\*\*\*\*

Alle ore 23:12 il Presidente del Consiglio sospende la seduta per fare una capigruppo.

Alle ore 23:35 riprendono i lavori del Consiglio Comunale.

**Presidente del Consiglio:** “chiedo ai Consiglieri presenti in sala di riprendere posto, ai Consiglieri in videoconferenza di riaccendere il monitor. Cedo la parola al Segretario per fare di nuovo l'appello”.

Il Segretario Generale, Dr.ssa Garuti Anna Lisa, procede ad effettuare l'appello nominale.

**Presidente del Consiglio:** “sono presenti 21 Consiglieri per cui la seduta è valida”.

## **Visto di regolarità tecnica**

---

**Oggetto: Adozione di variante speciale al P.R.G. vigente, ai sensi dell'art. 4, comma 4, lett. a) della L.r. 2472017 - ai fini della localizzazione dell'area destinata alla realizzazione del nuovo ospedale e apposizione del vincolo preordinato all'esproprio - VARIANTE N. 51.**

**Il sottoscritto PAVIGNANI RENZO, visto l'art 49 del D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267, esprime parere FAVOREVOLE in ordine alla regolarità tecnica della proposta di provvedimento indicata in oggetto. n° 122 del 07/12/2021.**

Note:

*Carpi, 07/12/2021*

## **CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE**

Copia della presente deliberazione viene pubblicata all'Albo Pretorio on line del Comune di Carpi consecutivamente dal giorno al giorno .

L'addetto alla pubblicazione  
*Mauro Alboresi*

---

## **CERTIFICATO DI ESECUTIVITA'**

La presente deliberazione è divenuta esecutiva in data decorsi 10 giorni dalla sua pubblicazione ai sensi dell'art. 134, co. 3 del d.lgs. 267/00

La presente deliberazione è stata dichiarata immediatamente eseguibile ai sensi dell'art. 134, comma 4 del d.lgs. 267/2000

Propone al Consiglio Comunale l'approvazione della seguente proposta di delibera:

**Oggetto: Adozione di variante speciale al P.R.G. vigente, ai sensi dell'art. 4, comma 4, lett. a della l.r. 24/2017 – ai fini della localizzazione dell'area destinata alla realizzazione del nuovo ospedale e apposizione del vincolo preordinato all'esproprio - VARIANTE N. 51.**

## IL CONSIGLIO COMUNALE

### Premesso:

- che con deliberazione della G. P. del 30 aprile 2002, n. 174 è stata approvata la variante generale al Piano Regolatore del Comune di Carpi, ai sensi dell'art. 14, comma 7) della L. r. 47/78 e s. m.;
- che con successivi provvedimenti consiliari sono state approvate Varianti Specifiche minori al P.R.G. vigente, nel rispetto delle disposizioni di cui all'art. 4, comma 2, lett. b) della legge r. 20/2000 e s. m. ai sensi dell'ex art. 15 della L. r. 47/78 e s. m.;
- che ai sensi dell'art. 4, comma 4 lettere a) della L. R. 24/2017 possono essere adottate e approvate varianti al P.R.G. vigente e atti negoziali che comportino variante agli strumenti di pianificazione urbanistica;
- che la Circolare della Regione Emilia –Romagna Prot. PG/2018/0179478 del 14/03/2018, recante le Prime indicazioni applicative della nuova Legge Urbanistica regionale n. 24/2017, stabilisce in particolare che nel periodo transitorio di elaborazione ed approvazione del Piano Urbanistico Generale i Comuni possono avviare e approvare varianti specifiche agli strumenti urbanistici vigenti;

### Premesso inoltre:

- che con deliberazione n. 2040 del 10.12.2015 la Giunta Regionale ha approvato le “*Linee di indirizzo per la riorganizzazione ospedaliera*” secondo gli standard previsti dalla Legge 135/2012, dal Patto per la Salute 2014/2016 e dal DM Salute 70/2015;
- che le “*Linee di indirizzo per la riorganizzazione ospedaliera*” rispondono alla finalità di delineare la futura dimensione organizzativa dell'intera Azienda sanitaria, nella prospettiva di contribuire ad accrescere la funzionalità delle strutture mediche e assistenziali dei territori di riferimento ed a migliorarne l'utilizzo, traguardando gli obiettivi fondamentali della riorganizzazione e della valorizzazione delle strutture esistenti, attraverso la definizione dei ruoli e l'ottimizzazione delle risorse strutturali e funzionali, nell'ottica di una maggiore efficacia e efficienza dei servizi offerti al cittadino;
- che il nuovo ospedale di Carpi è tra gli obiettivi prioritari dell'Azienda USL di Modena ed il più importante intervento di edilizia sanitaria dei prossimi anni nell'ambito della provincia stessa e tra i maggiori a livello regionale; inserito nella rete provinciale ospedaliera, integrandosi

anche con l'Hub Policlinico – Baggiovara, riqualificherà la rete dei servizi sanitari offerti, nei termini di una migliore qualità degli stessi, secondo elevati standard di efficienza e di accessibilità;

- che con delibera di Giunta Regione Emilia-Romagna n. 1811 del 28.10.2019 e con successiva delibera di Assemblea Legislativa della Regione Emilia-Romagna n. 230 del 20.11.2019 avente ad oggetto: *“APPROVAZIONE INTERVENTI DELL'ACCORDO DI PROGRAMMA PER IL SETTORE DEGLI INVESTIMENTI SANITARI AI SENSI DELL'ART. 20 DELLA LEGGE N. 67/1988; V FASE 1° E 2° STRALCIO”*, è stato parimenti disposto di approvare, tra gli altri, il Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 L. 67/88 – V fase secondo stralcio comprendente il Nuovo Ospedale di Carpi per un totale di € 60.000.000,00;
- che successivamente con delibera di Assemblea Legislativa n. 33 del 24/11/2020 all'Azienda Usl di Piacenza e all'Azienda Usl di Modena, per la realizzazione rispettivamente del “Nuovo ospedale di Piacenza” e del “Nuovo ospedale di Carpi”, sono stati assegnati finanziamenti complessivamente pari a euro 185.300.000,00 a valere sulle risorse per la prosecuzione del Programma Straordinario di Investimenti in Sanità di cui all'art. 20 della Legge 67/88;
- che in ultimo il quadro finanziario per la realizzazione del nuovo ospedale di Carpi è stato aggiornato con la delibera di Giunta Regionale n. 1455 del 20/09/2021 che ha approvato l'Allegato A “Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 L. 67/88” e l'Allegato B che contenente la tabella riepilogativa dei finanziamenti assegnati, che per il nuovo ospedale di Carpi ammontano a euro 120.000.000;
- che la necessità di realizzazione del nuovo ospedale di Carpi, ospedale di sostituzione, è determinata dalle criticità rilevate nella struttura esistente, evidenziando che i principali fattori che compromettono oggettivamente un'eventuale rigenerazione dell'attuale struttura ospedaliera risultano essere:
  - l'urgenza di adeguare parti significative dell'attuale configurazione strutturale alle vigenti norme antisismiche, di sicurezza e di prevenzione incendi, mediante interventi onerosi in termini sia economici, che di pressione ambientale (basti pensare alla relativa fase di cantierizzazione e di prossimità rispetto agli ambienti ad alta intensità di cura e di degenza) e comunque non del tutto risolutivi;
  - la necessità di operare nel rispetto dei principi di sostenibilità ambientale e sociale, ricercando sia un'ampia autosufficienza energetica, mediante il contenimento della domanda e l'autoproduzione, sia la tutela e la conservazione delle risorse non rinnovabili;
  - la considerevole mobilità veicolare generata dalle relazioni logistiche che alimentano il sistema dei servizi ospedalieri, in ragione della significativa distanza tra i depositi ed il plesso stesso;

**Dato atto:**

- che la L.R. 20/2000 ha attribuito al Piano Territoriale di Coordinamento Provinciale (PTCP) il compito di individuare le dotazioni sovracomunali esistenti, caratterizzate dalla presenza di

più attività di rilevanza strategica o servizi ad elevata specializzazione funzionale che esercitano forte attrattività e che comportano forti impatti sul sistema insediativo territoriale, sul sistema della mobilità e sul sistema ambientale;

- che il vigente PTCIP della Provincia di Modena, approvato dal Consiglio con delibera n.46 del 18/03/2009, individua ai sensi dell'art. A-24 della L.R. 20/2000, le dotazioni territoriali e le altre sedi di strutture specializzate quali sedi di funzioni che esercitano attrattività su un bacino di utenza significativo per l'assetto del territorio, riconoscendo l'Ospedale Ramazzini di Carpi nelle attrezzature sanitarie e ospedaliere e stabilisce che modifiche alla localizzazione e alle caratteristiche fisiche e funzionali degli insediamenti possono essere introdotte negli strumenti di pianificazione comunale, attraverso procedure di variante o accordi di programma, previa analisi estesa all'ambito territoriale di riferimento delle ipotesi di trasformazione per la qualificazione e l'ampliamento, o per il trasferimento e nuovo insediamento e delle conseguenti necessarie condizioni di sostenibilità ambientale e territoriale;
- che in data 22.09.2020 in sede di Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria è stato individuato, un quadrante a Nord-Ovest del territorio comunale quale area su cui costruire il nuovo polo ospedaliero di Carpi; il perimetro individuato è localizzato fra le due più importanti arterie stradali di Carpi, la tangenziale Bruno Losi e quello che sarà il prolungamento di Via dell'Industria attraverso la realizzazione della nuova bretella viaria;
- che il Comune di Carpi ha manifestato l'interesse ad intraprendere ogni azione utile a favorire la realizzazione del polo ospedaliero nel proprio territorio per gli evidenti benefici che la propria comunità trarrebbe dalla costruzione di questa opera e, tenuto conto che per individuare l'area per la costruzione del nuovo polo ospedaliero sarà necessario procedere con variante urbanistica e procedura acquisitiva previa redazione di apposito progetto, ha ritenuto opportuno avviare un rapporto di collaborazione con l'Azienda USL di Modena, approvando con deliberazione di Giunta Comunale n. 229 del 24.11.2020 un Protocollo di collaborazione tra Comune di Carpi ed Azienda USL di Modena in cui sono definite le attività tecnico-amministrative ed i relativi tempi per la realizzazione dell'opera;
- che con deliberazione del Direttore Generale dell'AUSL di Modena n. 114 del 31.03.2021 è stato approvato in linea tecnica il Progetto di Fattibilità Tecnico-Economica – Fase 01 - del nuovo ospedale di Carpi, ai fini dell'attivazione della procedura di variante urbanistica ai sensi dell'art. 23, comma 5-bis, del D.Lgs. 18.04.2016 n. 50 - Codice dei contratti pubblici, trasmesso al Comune di Carpi in data 18/05/2021 prot. 30979;
- che in tale prima fase progettuale – come previsto dall'art.23 comma 5 del D.Lgs. 18.04.2016 n. 50, sono individuate ed analizzate le possibili soluzioni progettuali alternative ed è stato redatto il documento di fattibilità delle alternative progettuali;
- che gli Enti a diverso titolo coinvolti: Regione Emilia Romagna, Provincia di Modena, AUSL di Modena e Comune di Carpi, hanno espresso la necessità di promuovere la sottoscrizione di uno specifico Accordo territoriale per la futura realizzazione del nuovo ospedale di Carpi, ai sensi dell'art. 58 della L.R. n. 24/2017 il quale:

- supporti per il nuovo ospedale il quadro generale degli interventi necessari riferiti alla nuova localizzazione delle funzioni ospedaliere, alle relative misure di sostenibilità, alla consistenza ed ai requisiti prioritari degli interventi di insediamento e di connessione con la rete infrastrutturale territoriale ecc.;
- costituisca, inoltre, quadro di riferimento e di ausilio per le successive fasi di definizione e pianificazione degli interventi e dei relativi processi di valutazione;
- che rispettivamente con deliberazione n. 186 del 09/06/2021 del Direttore Generale dell'AUSL di Modena, deliberazione della Giunta Regionale n. 896 del 14/06/2021, con atto del Presidente della Provincia n. 85 del 16/06/2021 e, infine, con deliberazione di Consiglio Comunale di Carpi n. 65 del 17/06/2021 è stato approvato lo *"SCHEMA DI ACCORDO TERRITORIALE AI SENSI DELL'ART.58 DELLA L.R. 24/2017 E S.M.I., TRA IL COMUNE DI CARPI, LA PROVINCIA DI MODENA, LA REGIONE EMILIA-ROMAGNA E LA AUSL DI MODENA, PER LA REALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE DI CARPI"*;
- che successivamente l'accordo territoriale è stato definitivamente siglato dai rappresentanti di tutti gli enti coinvolti dalla realizzazione del nuovo ospedale come comunicato dall'Azienda AUSL agli atti di prot. 61057/2021;

**Considerato:**

- che, successivamente alla trasmissione del progetto di Fattibilità Tecnico-Economica – Fase 01 - del nuovo ospedale di Carpi, acquisito agli atti del Comune di Carpi in data 18/05/2021 prot. 30979 (di seguito denominata Soluzione 1), in stretta collaborazione con l'ufficio tecnico dell'Azienda sanitaria sono stati svolti incontri finalizzati all'ottimizzazione sia del layout funzionale del nuovo nosocomio, sia in relazione all'inserimento nel contesto territoriale e ambientale ed alla sostenibilità complessiva della trasformazione del quadrante urbano interessato con particolare riguardo:
  - all'accessibilità non solo carrabile, ma dal trasporto pubblico e dalla rete ciclo-pedonale;
  - alla riduzione e/o mitigazione delle interferenze con vincoli ambientali e fasce di rispetto presenti;
  - all'applicazione dei Criteri Ambientali Minimi per la realizzazione delle opere pubbliche;
  - alla puntuale individuazione delle aree ove apporre vincolo espropriativo;
- che dal progetto di fattibilità tecnico economica agli atti è possibile trarre le prime macro indicazioni circa la configurazione della struttura e nello specifico:
  - il nuovo ospedale consterà di 260 posti letto (PL), nel rispetto degli standard di rapporto PL/1.000 abitanti vigenti a livello regionale e nazionale, compresi quelli destinati ai ricoveri diurni medici e chirurgici;
  - il dimensionamento della nuova struttura è stato calcolato prevedendo che almeno il 30% delle stanze saranno a 1 PL, allo scopo di migliorare la qualità della degenza per i nostri pazienti e garantirne maggiormente la sicurezza e pertanto la superficie totale ospedaliera è di circa 44.800 mq;

- alla superficie ospedaliera è stata prevista una ulteriore superficie per le attività del poliambulatorio e dell'area distrettuale, per ulteriori 12.000,00 mq;
- il nuovo ospedale si svilupperà secondo un'altezza che tiene conto del contesto urbanistico-architettonico nel quale sarà inserito, che per i tessuti circostanti della città di Carpi, in genere, non supera 4 piani fuori terra;
- essendo il riferimento per i casi oncologici più complessi (breast unit, chirurgia del colon) e chirurgici in generale, il nuovo ospedale avrà un blocco operatorio ed un blocco endoscopico, incrementati rispetto alla situazione esistente. Sarà inoltre dotato di un'area dedicata ai pazienti chirurgici ambulatoriali;
- come ospedale di riferimento di area, provinciale e interprovinciale, la struttura sorgerà vicino ai principali snodi viari, come tangenziale e casello autostradale, proprio per facilitare il raggiungimento della struttura agli utenti che vengono dalla città, dai due distretti periferici e da fuori provincia;
- saranno previsti degli spazi dove organizzare i cosiddetti "servizi interni", ovvero dedicati agli operatori e a tutti i dipendenti, come ad esempio aree pensate per creare le migliori condizioni di lavoro ai dipendenti, attraverso il miglioramento del loro benessere fisico e mentale;
- saranno inoltre presenti spazi dedicati allo scambio professionale e alla formazione, come ad esempio un'aula magna, un centro congressi, aule per la formazione continua, etc. e infine valorizzati e ampliati gli spazi dedicati all'accoglienza e informazione degli utenti e alla convivialità;
- si prevedono circa 1600 tra addetti, dipendenti, sumaisti, contrattisti ospedalieri (1482) e utenti dei poliambulatori (160);
- il progetto di fattibilità tecnico economica prevede una dotazione complessiva di circa 800 posti auto tra parcheggi pubblici e pertinenziali, superiore alla dotazione di standard poiché commisurati alla stima degli utenti-visitatori e degli addetti della struttura ed alla turnazione;
- che in data 9/11/2021, acquisita al prot. Gen. 68387/21, l'AUSL ha trasmesso al Comune una Soluzione 2 che modifica in parte la Soluzione 1, sia in merito al layout macro-funzionale, sia in merito alle infrastrutture per la mobilità funzionali all'accessibilità carrabile, ciclabile e pedonale del nuovo plesso ospedaliero di Carpi e, segnatamente, si prevede la collocazione lungo il fronte sud in struttura pluripiano di buona parte dei parcheggi di dotazione, così da ridurre l'impermeabilizzazione del suolo, unitamente alla collocazione dei volumi ospitanti i servizi territoriali, inizialmente non previsti in fabbricato separato; non è più previsto un accesso carrabile da via Quattro Pilastri;
- che in funzione della Soluzione 2 la superficie territoriale complessiva interessata dalla modifica della destinazione di zona è pari a 142.097 mq di cui 135.306 per attrezzature sanitarie e 6.791 mq per viabilità;

- che in ogni caso il layout macro-funzionale della Soluzione 2 potrà subire modifiche ed adattamenti con lo sviluppo della progettazione definitiva, pertanto ha valore indicativo di massima;

**Ritenuto pertanto:**

- di dover apportare le modifiche necessarie allo strumento urbanistico generale vigente come consentito dall'art. 4 comma 4 della L.R. n. 24/2017 secondo le procedure della L.R. 20/2000 previgente;
- che le modifiche da apportare allo strumento di pianificazione generale vigente riguardano in particolare:
  1. variante cartografica: finalizzata ad individuare l'area oggetto d'intervento per la realizzazione del nuovo ospedale di Carpi e delle infrastrutture per la mobilità carrabile, ciclabile e pedonale di collegamento alla viabilità urbana principale;
  2. segnatamente tutte le aree interessate dall'intervento in oggetto, attualmente destinate a *zone agricole periurbane* e disciplinate dall'art. 66 delle N.T.A. vigenti, a seguito dell'adozione della presente proposta di variante saranno destinate a "*zone per Attrezzature generali di progetto art.73 - Attrezzature sanitarie art. 73.05*";
  3. le aree interessate dalla viabilità di collegamento a seguito dell'adozione della presente proposta di variante saranno destinate a "*Infrastrutture per la viabilità art. 76*";
  1. Variante normativa: inserimento di un comma specifico in calce all'art. 73.05 delle NTA finalizzato ad integrare le norme attuative rimandando alle conclusioni del documento di VALSAT che stabilisce le necessarie misure di sostenibilità ambientale e territoriale, di carattere mitigativo e compensativo ambientale, da recepirsi in sede di progettazione definitiva del polo ospedaliero di Carpi; queste richiamano l'applicazione dei Criteri Ambientali Minimi (CAM) per la progettazione di opere pubbliche che risultano essere, per quanto attiene alla permeabilità dei suoli ed alle dotazioni di verde, superiori a quelle previste dalle NTA vigenti;
- che ai sensi degli artt. 8, 9 e 10 della L.r. 37 del 2002, l'adozione della variante comporta apposizione del vincolo preordinato all'esproprio e che pertanto contiene uno specifico allegato in cui sono elencate sia le aree interessate dal vincolo espropriativo sia i nominativi dei proprietari delle stesse secondo i registri catastali;

**Visti** gli allegati grafici e illustrativi predisposti per la variante in oggetto ed in particolare:

1. Relazione Tecnica illustrativa;
2. stralcio NTA modificate;
3. Piano Particellare delle aree interessate dal vincolo preordinato all'esproprio;
4. Rapporto Ambientale – documento di Valsat ;
5. Rapporto Ambientale Sintesi non Tecnica- Valsat;
6. Relazione geologica e sismica;
7. PS2 Azionamento del territorio comunale in scala 1:5.000;
8. PS4a Piano dei servizi in scala 1:10.000;
9. PS8 Macro Classificazione del territorio in scala 1:20.000;

10.PS10a Studio finalizzato alla classificazione acustica del territorio comunale 1:10.000;

**Ritenuto che**

- per quanto attiene la valutazione ambientale strategica non sussistano le condizioni di cui all'art. 6, commi 3 e 3 bis del D.Lgs 152/2006, richiamate dall'art. 2 comma 3 della L.r. 9/2008 *"Disposizioni transitorie in materia di valutazione ambientale strategica e norme urgenti per l'applicazione del decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152"* le quali consentono a varianti specifiche al PRG di essere sottoposte a verifica di assoggettabilità a VAS ai sensi dell'art. 12 del medesimo decreto, e che pertanto la variante di localizzazione del nuovo ospedale debba ritenersi assoggettata direttamente a VAS, ovvero alla Valutazione di sostenibilità ambientale e territoriale di cui all'art. 18 della L.R. 24/2017 che ha sostituito l'art. 5 della pre-vigente L.R.20/2000, che prevede che:

*"A tal fine, in un apposito rapporto ambientale e territoriale denominato "documento di Valsat", costituente parte integrante del piano sin dalla prima fase della sua elaborazione, sono individuate e valutate sinteticamente, con riferimento alle principali scelte pianificatorie, le ragionevoli alternative idonee a realizzare gli obiettivi perseguiti e i relativi effetti sull'ambiente e sul territorio. Nell'individuazione e valutazione delle soluzioni alternative, il documento di Valsat tiene conto delle caratteristiche dell'ambiente e del territorio e degli scenari di riferimento descritti dal quadro conoscitivo di cui all'articolo 22, delle informazioni ambientali e territoriali acquisite ai sensi dell'articolo 23 e, per gli aspetti strettamente pertinenti, degli obiettivi generali di sviluppo sostenibile definiti dal piano e dalle altre pianificazioni generali e settoriali, in conformità alla strategia regionale di sviluppo sostenibile, di cui all'articolo 40, comma 8.*

*Nel documento di Valsat sono inoltre individuati, descritti e valutati i potenziali impatti delle soluzioni prescelte e le eventuali misure, idonee ad impedirli, mitigarli o compensarli, adottate dal piano ai sensi degli articoli 20 e 21, e sono definiti gli indicatori pertinenti indispensabili per il monitoraggio degli effetti attesi sui sistemi ambientali e territoriali, privilegiando quelli che utilizzino dati disponibili".*

- che al riguardo è stato predisposto un apposito documento di VALSAT, che costituisce parte integrante della variante adottata, con il quale, a partire dallo studio delle alternative progettuali del progetto di fattibilità tecnico economica, sono state ulteriormente approfondite le alternative localizzative, compresa l'alternativa "zero", e sono stati infine valutati gli effetti dell'ambito di localizzazione selezionato e definite le scelte ritenute idonee per mitigarli o compensarli;

**Verificato:**

- che la proposta inserita nella presente variante urbanistica speciale in oggetto, nel rispetto delle disposizioni di cui all'art. 41, comma 2) lettera b) della L. R. 20/2000, è stata elaborata

ai sensi dell'art. 15, comma 4, lett. a), della L. r. 47/78 e s. m. ai fini della localizzazione di un'opera pubblica prevista nella programmazione regionale in materia di edilizia sanitaria;

- che, a tal riguardo, l'intervento di realizzazione del nuovo ospedale della Città di Carpi rientra nell'Accordo di Programma V fase, stralcio 1 e 2 di cui alla DGR n. 1811/2019 e DAL n. 230/2019 e successive modifiche e integrazioni con DAL 33/2020 e DGR 1455 del 20/09/2021, finalizzato al miglioramento del servizio sanitario regionale e risponde agli obiettivi delle politiche sanitarie regionali quali l'integrazione della rete ospedaliera con il territorio, la rifunzionalizzazione e l'adeguamento normativo in materia di sicurezza delle strutture sanitarie;

**Visto** l'art. 12 della L. r. 20/2000 e s. m. (oggi sostituito dall'art. 27 della L.r. 24/2017) che detta disposizioni in materia di salvaguardia al fine di evitare che eventuali interventi di trasformazione del territorio possano trovarsi in contrasto con le previsioni di strumenti di pianificazione adottati;

**Dato Atto** che la presente proposta di variante è stata sottoposta all'esame della 2<sup>a</sup> Commissione Consiliare competente nella seduta del giorno 30/11/2021;

**Richiamato** l'art. 42 del T. U. n. 267/2000 in ordine alla competenza del Consiglio Comunale di procedere all'adozione e successiva approvazione delle varianti al Piano Regolatore Generale Vigente;

**Vista** la relazione illustrativa che costituisce parte integrante della presente deliberazione, nella quale sono esplicitate le motivazioni che rendono necessario procedere all'adozione della variante specifica minore al P.R.G. Vigente;

**Richiamate** le seguenti disposizioni normative e regolamentari:

- la L.R. 24 del 21/12/2017 "*Disciplina generale sulla tutela e l'uso del territorio*";
- la L.R. n. 20 del 24/03/2000 "*Disciplina generale sulla tutela e l'uso del territorio*" per le disposizioni ancora in vigore;
- la L.r. 47 del 07/12/1978 "*Tutela ed uso del territorio*" per le disposizioni ancora in vigore;
- la L.r. 37 del 19/12/2002 "*Disposizioni regionali in materia di espropri*";
- il D.Lgs. 2 aprile 2006, n. 152, "*Norme in materia ambientale*";
- la L.R. 13 giugno 2008, n. 9 "*Disposizioni transitorie in materia di valutazione ambientale strategica e norme urgenti per l'applicazione del Decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152*";
- l'art. 56 della L.R. n. 15/2013 e s.m.i.;
- il D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267 "*Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali*";

**Preso atto** che il provvedimento verrà pubblicato nel rispetto delle disposizioni previste dall'art. 39 del D.Lgs. 14/3/2013 n. 33 "*Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*", come modificato ed integrato dal D.Lgs. n. 97 del 25/05/2016;

**Dato atto** dell'allegato parere favorevole, espresso sulla presente proposta di deliberazione ai sensi dell'art. 49, comma 1 e 147 bis, comma 1, del TUEL, dal Dirigente del Settore S4-Servizio Pianificazione e Sostenibilità Urbana – Edilizia Privata, in ordine alla regolarità tecnica, attestante la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa;

**Dato atto** che la presente proposta di deliberazione non comporta riflessi diretti o indiretti sulla situazione economico-finanziaria o sul patrimonio dell'ente;

## **PROPONE**

### **AL CONSIGLIO COMUNALE DI DELIBERARE QUANTO SEGUE**

**di adottare**, come consentito dall'art. 4 comma 4, lett. a) della L.R. 24/2017, la variante speciale ai sensi dell'art. 15, comma 4, lett. a) della L. r. 47/1978, le modifiche cartografiche e normative inerenti l'individuazione dell'area destinata alla realizzazione del nuovo ospedale della Città di Carpi, previsto nella programmazione regionale degli investimenti in sanità, così come dettagliatamente riportato negli elaborati allegati a costituirne parte integrale e sostanziale del presente atto;

**di adottare** pertanto, nel rispetto delle disposizioni di cui all' art. 4, comma 4 lettere a) della L.R. 24/2017, la proposta di variante speciale n. 51 del P.R.G., così come risulta dai sotto elencati elaborati :

1. Relazione Tecnica illustrativa;
2. stralcio NTA modificate;
3. Piano Particellare delle aree interessate dal vincolo preordinato all'esproprio;
4. Rapporto Ambientale – documento di Valsat;
5. Rapporto Ambientale Sintesi non Tecnica – Valsat;
6. Relazione geologica e sismica;
7. PS2 Azionamento del territorio comunale in scala 1:5.000;
8. PS4a Piano dei servizi in scala 1:10.000;
9. PS8 Macro Classificazione del territorio in scala 1:20.000;
10. PS10a Studio finalizzato alla classificazione acustica del territorio comunale 1:10.000;

tali elaborati, debitamente firmati, costituiranno l'originale che verrà acquisito unitamente alla presente deliberazione, agli atti d'archivio; all'originale dovranno fare riferimento gli uffici competenti per il proseguimento delle procedure amministrative;

#### **di dare atto:**

- che l'efficacia della presente deliberazione comporta l'apposizione del vincolo preordinato all'esproprio ai sensi dell'art. 8 comma 1, della Legge Regionale 19 dicembre 2002, n. 37 per le aree e per le Ditte comprese nell'elaborato "Piano Particellare delle aree interessate dal vincolo preordinato all'esproprio" allegato alla presente proposta di deliberazione che costituisce parte integrante e sostanziale;

- che tutti gli elaborati ed atti amministrativi che costituiscono la variante in oggetto sono depositati presso il comune di Carpi, Settore S4 – Pianificazione e Sostenibilità Urbana – Edilizia Privata;
- di dare atto che con l'adozione del presente provvedimento opera la salvaguardia prevista e disciplinata dall'art. 12 LR 20/2000 come sostituito dall'art. 27 della L.R. 24/2017;

**di dare atto** inoltre:

- che contemporaneamente al deposito degli elaborati che costituiscono la variante, si provvederà all'invio di copia degli elaborati a tutti gli enti competenti ai fini del rilascio del relativo parere;
- di provvedere alla pubblicazione dell'avviso di adozione e deposito degli atti e documenti costituenti la suddetta Variante al PRG su BURERT e sul sito web dell'Amministrazione in luogo della pubblicazione su quotidiano a diffusione locale (ai sensi dell'art.56 della L.R. 15/2013);
- che il Responsabile del Procedimento è il dott. urb. Attilio Palladino;
- di comunicare, ai sensi dell'articolo 9 della L.r. 37/2002, l'avvio del procedimento ai proprietari degli immobili interessati dal vincolo espropriativo;

**Di dare mandato** al Dirigente del Settore S4 – Pianificazione e Sostenibilità Urbana – Edilizia Privata, di adempiere a tutti gli atti necessari e conseguenti all'adozione del presente provvedimento.