



A.S.L. TO5

Regione Piemonte

*Azienda Sanitaria Locale
di Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino*

Sede Legale – Piazza Silvio Pellico n. 1 – 10023 Chieri (TO) – tel. 011 94291 – C.F. e P.I. 06827170017

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

n. 964 del 23/12/2025

CONFERENZA DI SERVIZI AI SENSI DELL'ART. 38 D.LGS. 36/2023 E DELL'ART. 14 BIS L. 241/1990 PER L'APPROVAZIONE DEL PROGETTO DI FATTIBILITA' TECNICA ED ECONOMICA PER LA REALIZZAZIONE DEL "NUOVO OSPEDALE UNICO DELL'ASL TO5 IN CAMBIANO" - CUP J25F23000060005 - CONCLUSIONE

Proponente - S.C. TECNICO -

Direttore - Arch. De Mitri Fabrizio

Parere favorevole del Direttore Amministrativo, Dott. Nalesso Flavio

Parere favorevole del Direttore Sanitario, Dott. Macchiolo Carlo

IL DIRETTORE GENERALE

dott. Bruno Osella

(nominato dalla Giunta Regionale con deliberazione n. 22-652 del 23/12/2024)

Su proposta del Direttore della S.C. TECNICO, Arch. De Mitri Fabrizio, che attesta la legittimità formale e sostanziale di quanto di seguito indicato nonché la regolarità della fase istruttoria espletata dal responsabile del procedimento di cui all'art. 5 della Legge 241/1990;

PREMESSO che:

- L'ASL TO5 in data 25/09/2025 ha trasmesso la nota con cui comunicava l'indizione della Conferenza di servizi alla data del 29/09/2025 in forma semplificata ed in modalità asincrona, ai sensi dell'art. 14bis della L. 241/1990 e dell'art. 38 del D.Lgs. 36/2023 al fine di ottenere le intese, i pareri, le autorizzazioni, i titoli abilitativi, i nulla osta, nonché la localizzazione dell'opera, il procedimento della valutazione di impatto ambientale e di assoggettabilità a V.I.A. e gli assensi richiesti dalla normativa vigente per l'approvazione del PFTE per la realizzazione del Nuovo Ospedale unico dell'ASL TO5 in Cambiano, invitando le Amministrazioni e gli Enti coinvolti a rendere le proprie determinazioni relative alla decisione oggetto della conferenza entro il termine perentorio del 28 novembre 2025;
- Alla data 14/10/2025 si sono conclusi i termini per l'invio di richiesta di integrazioni proposte dagli enti. Per la sola Soprintendenza i termini di scadenza erano previsti invece, al 16/10/2025, considerata la diversa modalità di consegna degli elaborati del PFTE richiesta dall'Ente;
- L'iniziativa è stata trasmessa in data 24/09/2025 al BUR per la sua pubblicazione alla prima data disponibile;
- La comunicazione della convocazione della suddetta Conferenza è stata trasmessa ai proprietari delle aree da espropriare ai sensi dell'art. 14 comma 5) della L. 241/1990 con apposita pubblicazione sugli albi pretori presso il Comune di Cambiano prot. 53892 del 24/09/2025, Comune di Trofarello con pubblicazione n. 970 del 29/09/2025 e Città Metropolitana di Torino prot. 53884 del 24/09/2025, con il supporto di documenti specifici in cui sono elencate le aree interessate nonché i nomi dei proprietari. Ciò in quanto, ai sensi dell'art. 38 del D.Lgs. 36/2023, la determinazione conclusiva della conferenza di servizi comprenderà la dichiarazione di pubblica utilità, nonché il vincolo preordinato all'esproprio, necessari alla realizzazione dell'opera.
- Ai sensi dell'art. 38 comma 4) del D.Lgs. n. 36/2023 per le opere pubbliche di interesse statale, contestualmente alla convocazione della Conferenza dei Servizi, codesta Azienda ha trasmesso al Consiglio Superiore dei Lavori Pubblici il progetto di fattibilità tecnico economica per l'espressione del parere ai sensi dell'art. 47 comma 3) del D.Lgs. 36/2023. I termini per il Consiglio Superiore hanno iniziato a decorrere dalla data del 02/10/2025 a seguito della risoluzione di problematiche tecniche di visualizzazione degli elaborati facenti parte del PFTE, successivamente riscontrate;

- In data 21/10/2025 prot. 59910, il Consiglio Superiore dei Lavori Pubblici ha trasmesso a questa ASL le richieste di chiarimenti sulla progettazione consegnata, che sono state successivamente riscontrate dal RTP ed infine inoltrate dall'ASL al CSLLPP con prot. n. 65254 del 13/11/2025;
- Entro i termini previsti di 15 giorni di cui all'art. 38 del D.lgs. 36/2023 sono pervenute richieste di integrazioni documentali e chiarimenti da parte dei seguenti enti: Azienda Zero acquisita agli atti con prot. 56581 del 06/10/2025, Città Metropolitana di Torino acquisita agli atti con prot. 58486 del 15/10/2025, Regione Piemonte Direzione Opere Pubbliche acquisita agli atti con prot. 58268 del 14/10/2025, Regione Piemonte Direzione Ambiente acquisita agli atti con prot. 57732 del 10/10/2025, SMAT acquisita agli atti con prot. 57465 del 10/10/2025, Soprintendenza con acquisita agli atti con prot. 59113 del 17/10/2025 e prot. 61174 del 28/10/2025. Tutti gli enti che hanno richiesto chiarimenti/integrazioni sono elencati nell'allegato 1, facente parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- In data 11/11/2025 veniva trasmessa alla Soprintendenza la documentazione integrativa disponibile con prot. 64627 del 11/11/2025;
- In data 18/11/2025 con prot. 67078 il RTP trasmetteva a questa Azienda i documenti integrativi richiesti dagli enti sopra indicati. Il giorno 19/11/2025 l'ASLTO5 trasmetteva i chiarimenti ad Azienda Zero con prot. 66442, alla Città Metropolitana con prot. 66446, alla Regione Piemonte Direzione Opere Pubbliche con prot. 66483, alla Regione Piemonte Direzione Ambiente con prot. 66471, SMAT con prot. 66182;
- Con nota prot. 67052 del 21/11/2025 veniva comunicato a tutti gli enti che tutti i pareri e le controdeduzioni erano reperibili on line all'interno della cartella condivisa;
- Con nota prot. n. 68379 del 28/11/2025 il Comando dei Vigili de Fuoco di Torino ha richiesto una proroga di 10 giorni del termine di conclusione della Conferenza, prevista ai sensi dell'art. 38 comma 9 del D.Lgs 36/2023;
- Con nota ASL prot. n. 68604 del 28/11/2025 questa Azienda ha risposto ai Vigili del Fuoco ed altresì agli altri enti coinvolti, informando dell'accettazione della richiesta di proroga dei termini della Conferenza dei Servizi ai sensi dell'art. 38 comma 9) del D.Lgs. n. 36/2023, fissando come nuovo termine ultimo il 09/12/2025, entro il quale le amministrazioni sono tenute a rendere le proprie determinazioni relativamente alla decisione in oggetto alla Conferenza;
- Nell'ambito dell'attività istruttoria espletata in seno alla Conferenza di Servizi decisoria in forma semplificata ed in modalità asincrona, indetta da questa ASL in data 29/9/2025 sono stati acquisiti i seguenti pareri e contributi, tutti allegati alla presente deliberazione conclusiva per formarne parte integrante e sostanziale:
 - o Openfiber, prot. 54922 del 29/09/2025: Ente non interessato alla procedura;
 - o Colt Srl, prot. 54562 del 26/09/2025: informa che la Società non è presente con proprie infrastrutture nelle zone interessate;

- 5° Reparto Infrastrutture Ufficio BCM, prot. 55367 del 01/10/2025: Ente non interessato alla procedura
- Infratel, prot. 55849 del 02/10/2025: Ente non interessato alla procedura;
- Azienda Zero, prot. 67353 del 24/11/2025: parere favorevole con prescrizioni;
- ITP Spa, prot. 68486 del 28/11/2025: parere favorevole con prescrizioni, nel quale l'Ente si riserva di presentare ulteriori osservazioni nel prosieguo dell'istruttoria;
- Snam, prot. 57603 del 10/10/2025: Ente non interessato alla procedura;
- Regione Piemonte Direzione Opere Pubbliche, prot. 68645 del 28/11/2025: parere favorevole con osservazioni;
- Regione Piemonte Direzione Ambiente, prot. 68636 del 28/11/2025; parere positivo condizionato;
- Città Metropolitana, Direzione Risorse Idriche e Tutela dell'Atmosfera: parere ~~assunto~~ favorevole con prescrizioni, agli atti con prot. 64052 del 10/11/2025;
- Città Metropolitana, Dipartimento Viabilità e Trasporti, prot. 68668 del 01/12/2025 parere favorevole condizionato;
- IRETI, prot. 60773 del 27/10/2025: Ente non interessato alla procedura;
- Soprintendenza, prot. 65288 del 14/11/2025 (vincolo archeologico), favorevole con prescrizioni e prot. 68182 del 27/11/2025 (vincolo paesaggistico): parere favorevole;
- Edison, prot. 61002 del 27/10/2025, 69913 del 04/12/2025: Ente non interessato alla procedura
- TIM, prot. 69340 del 03/12/2025: non si è espresso;
- Prevenzione ASLTO5, prot. 65783 del 17/11/2025: l'ente dichiara nulla da rilevare;
- Vigili del Fuoco prot. 70127 del 05/12/2025: parere favorevole con osservazioni;

RICHIAMATO l'endoprocedimento di valutazione dei vincoli archeologici, la Soprintendenza ha sottolineato la necessità di approfondire il vincolo in oggetto e quindi la verifica preventiva dell'interesse archeologico con un piano di indagini preliminari già istruita ed approvata dalla medesima, che pertanto ne ha autorizzato l'esecuzione ai sensi del punto 6.3, allegato 1 del DPCM 14 febbraio 2022. Contestualmente, preso atto della non disponibilità dei terreni interessati, la stessa ha autorizzato il differimento dei sondaggi ad una fase successiva alla chiusura della Conferenza di servizi, preferibilmente in fase preliminare alla stesura del progetto esecutivo dell'opera, in modo tale che eventuali rinvenimenti archeologici potessero indirizzare la progettazione stessa e comunque prima dell'affidamento dei lavori in fase esecutiva, o entro e non oltre, la data prevista dell'avvio degli stessi, come richiamato dall'art. 1 c. 10 dell'Allegato I.8 del D.Lgs 36/2023;

RICHIAMATO l'endoprocedimento di valutazione del vincolo paesaggistico gestito dalla Soprintendenza con nota prot. 68182 del 27/11/2025 e dalla Regione Piemonte Direzione Ambiente con nota prot. 57732 del 10/10/2025 si evidenzia che, nei pareri finali ottenuti sopra

indicati, tale vincolo è confermato per la sola area boschiva, per la quale il progetto ha previsto delle opere di mitigazione a compensazione della porzione di boschetto rimosso che sono confermate nel suddetto parere della Soprintendenza;

DATO ATTO che non risultano acquisiti pareri;

DATO ATTO che gli Enti invitati alla Conferenza di Servizi (Direzione Giunta Regionale, Regione Piemonte Direzione Sanità, Settore Politiche degli Investimenti, Regione Piemonte Direzione Risorse Finanziarie e Patrimonio, Regione Piemonte Settore Programmazione dei Servizi sanitari e socio-sanitari, Città di Trofarello, Agenzia del Demanio, RAI WAY, E-Distribuzione, ARERA, ITALGAS, ITALGAS RETI SPA, TERNA, Enel, IREN S.p.A., SORGENIA S.p.A., ENI PLENITUDE S.p.A., A2A S.p.A., E.ON ENERGIA S.p.A., FIBERCOP S.p.A., BT ITALIA S.p.A, VODAFONE ITALIA S.p.A., ILIAD ITALIA S.p.A., Anas, Agenzia della mobilità Piemontese, WIND-TRE, FASTWEB) non hanno fatto pervenire alcuna propria determinazione entro i termini stabiliti dalla sopra richiamata nota di indizione e che ai sensi dell'art. 38, comma 9, D.Lgs. 36/2023, la mancata comunicazione della determinazione entro i termini equivale ad assenso senza condizioni;

PRESO ATTO del Verbale di verifica dell'Organo tecnico Comunale e della determinazione del procedimento di verifica di assoggettabilità alla Valutazione di Impatto Ambientale (V.I.A) ai sensi dell'art. 19 del D.L 152/2006 e dell'art. 2 della L.R. 13/2023 relativo al progetto del Nuovo Ospedale dell'ASL TO5 agli atti con provvedimento di "esclusione" dalla fase di valutazione di impatto ambientale (V.I.A.)" conformemente alla documentazione progettuale depositata nell'istruttoria ivi incluse le misure di mitigazione e compensazione previste, agli atti con prot. ASL TO5 n. 67720 del 25/11/2025;

PRESO ATTO dell'approvazione di variante urbanistica avvenuta con Delibera del Consiglio Comunale n. 55 del 19/11/2025 e ricevuto da questa ASL con prot. 67512 del 25/11/2025 in cui viene confermata la compatibilità acustica dell'area per il quale dovrà essere rivisto il Piano di Zonizzazione Acustica nelle modalità descritte dal Verbale di verifica dell'Organo tecnico Comunale e dalla determinazione del procedimento di verifica di assoggettabilità alla Valutazione di Impatto Ambientale (V.I.A);

PRESO ATTO che il progetto di demolizione e relativa bonifica dell'area dovrà tener conto delle prescrizioni/osservazioni contenute sia nei pareri relativi alla Conferenza di servizi di assoggettabilità a VIA, che a quelli inerenti al PFTE;

PRESO ATTO che in data 18/12/2025 al prot. 72716, è stato acquisito il parere del Consiglio Superiore dei Lavori Pubblici che ha espresso parere con prescrizioni sul progetto con voto 78/2025 emesso nell'adunanza del 15 dicembre 2025, allegato alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale;

PRESO ATTO con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 117/2025 assunto agli atti con prot. 72481 del 17/12/2025 è stata trasferita, a titolo gratuito, l'area di proprietà regionale situata a Cambiano, Via Autoparco Militare s.n.c. all'Azienda Sanitaria locale TO5 per la costruzione del nuovo ospedale unico dell'ASL TO5, allegato alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale;

PRESO ATTO che l'art. 38, comma 11 del D.Lgs.36/23 e s.m.i. riporta che *“.....le determinazioni delle amministrazioni diverse dall'amministrazione procedente, dalla stazione appaltante o dall'ente concedente e comunque coinvolte ai sensi dell'articolo 14-bis, comma 3, della legge n. 241 del 1990, in qualsiasi caso di dissenso o non completo assenso, non possono limitarsi a esprimere contrarietà alla realizzazione delle opere o degli impianti, ma devono, tenuto conto delle circostanze del caso concreto, indicare le prescrizioni e le misure mitigatrici che rendano compatibile l'opera e possibile l'assenso, valutandone altresì i profili finanziari. Tali prescrizioni sono determinate conformemente ai principi di proporzionalità, efficacia e sostenibilità finanziaria dell'intervento risultante dal progetto originariamente presentato. Le disposizioni di cui al primo e secondo periodo si applicano, senza deroghe, a tutte le amministrazioni comunque partecipanti alla conferenza di servizi, incluse quelle titolari delle competenze in materia urbanistica, paesaggistica, archeologica e del patrimonio culturale.”*;

PRESO ATTO che diverse amministrazioni nell'espressione del parere, seppur favorevole, lo hanno condizionato all'ottemperanza di prescrizioni, ma senza valutarne i profili finanziari;

PRESO ATTO dell'istruttoria tecnica di cui sopra condotta dal RTP, ricevuta con prot. n. 71676 del 15/12/2025 e successiva prot. n. 73193 del 22/12/25, nella quale si riporta che le richieste e le prescrizioni pervenute dagli Enti/amministrazioni “risultano essere compatibili tecnicamente ed economicamente con il progetto in corso di approvazione e non comportano modifiche sostanziali al PFTE”;

Per quanto sopra visto ed accertata la scadenza del termine per la conclusione della Conferenza dei Servizi fissata al 09/12/2025, si considerano esauriti gli adempimenti previsti dalla vigente normativa;

DELIBERA

Per le motivazioni esposte in premessa:

1. Che la narrativa in premessa specificata si intende integralmente riportata nella presente delibera, costituendone parte integrante e sostanziale;
2. La conclusione positiva della conferenza di servizi decisoria, svolta in forma semplificata ed in modalità asincrona ai sensi dell'art. 14 bis della L. 241/1990 e dell'art. 38 del D.Lgs. 36/2023, relativa all'intervento di realizzazione del Nuovo Ospedale dell'ASLTO5 in Cambiano (TO) CUP J25F23000060005, che acquisisce le prescrizioni contenute nei pareri formulati nell'ambito della stessa dagli Enti coinvolti, nonché quelle formulate nel parere del Consiglio Superiore dei Lavori Pubblici, per la successiva approvazione del Progetto di fattibilità tecnico economica;
3. di allegare i pareri acquisiti dagli Enti/Amministrazioni coinvolte e del Consiglio Superiore dei Lavori Pubblici, nonché la tabella riepilogativa dei pareri pervenuti, ai fini di una più agevole consultazione, i quali costituiscono parte integrante e sostanziale alla presente;
4. Che copia della presente delibera verrà trasmessa in forma telematica agli Enti coinvolti nel presente procedimento;
5. di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo, ai sensi dell'art. 28 della Legge Regionale 10 del 24/01/1995 ravvisata l'urgenza di procedere con la trasmissione del progetto all'Ente finanziatore INAIL per gli adempimenti di propria competenza;
6. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa a carico del bilancio aziendale.

Il Direttore Generale
- dott. Bruno Osella -

Protocollo nr. 0054562 del 26/09/2025

Arrivato il	26/09/2025 Ore 13:04	Atto nr.
Tipo lettera	PEC	Classificazione 1-11-01
Oggetto	CONVOCAZIONE CONFERENZA DEI SERVIZI AI SENSI DELL'ARTICOLO 38 DEL DECRETO LEGISLATIVO 36/2023 PER L'APPROVAZIONE DEL PROGETTO DI FATTIBILITA` TECNICA ED ECONOMICA PER LA REALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE DELL'ASL TO5` - CUP: J25F23000060005 - RISCONTRO VOSTRO PROTOCOLLO 54338 DEL 25/09/2025	
Mittente	COLT TECHNOLOGY SERVICES SPA	
Destinatario	S.C. TECNICO - .	competenza
	DIREZIONE GENERALE - .	competenza
	DIREZIONE AMMINISTRATIVA - .	competenza
	DIREZIONE SANITARIA - .	competenza

Mail**Data Fri, 26 Sep 2025 12:05:05 +0200 (CEST)**

da colt.italy@legalmail.it
a protocollo@cert.aslto5.piemonte.it
Tipo email [da posta certificata senza allegato p7m e/o pdf](#)
Oggetto RE: CONVOCAZIONE CONFERENZA DEI SERVIZI AI SENSI DELL'ART. 38 D.LGS. 36/2023 PER L'APPROVAZIONE DEL PROGETTO DI FATTIBILITA` TECNICA ED ECONOMICA PER LA REALIZZAZIONE DEL ``NUOVO OSPEDALE DELL'A.S.L. TO5`` - CUP: J25F23000060005 (protocollo 54338 del 25/09/2025)
Allegati
Corpo

Buongiorno,

si informa che la nostra Società non è presente con proprie infrastrutture nelle zone interessate.

Cordiali saluti

--

----- Colt Technology Services S.p.A t +39 02 30 333 1 f +39 02 30 333 700 www.colt.net/it Colt Technology Services S.p.A. |
Viale Vincenzo Lancetti 23, 20158 Milano, Italia Capitale sociale euro; 10.000.000,00 (diecimilioni/00) interamente versato.
Numero d'iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e Partita IVA 12286350157, REA 1543763. E` proprio necessario stampare questa mail?

In data 25 Sep 2025 15:57:50, protocollo@cert.aslto5.piemonte.it ha scritto:

S.C. TECNICO ASL TO5

011-9429.3120

Protocollo nr. 0054922 del 29/09/2025

Arrivato il	29/09/2025 Ore 13:03	Atto nr.	289331 del 29/09/2025
Tipo lettera	PEC	Classificazione	1-11-01
Oggetto	CONFERENZA DEI SERVIZI AI SENSI DELL'ART. 38 D.LGS. 36/2023 PER L'APPROVAZIONE DEL PROGETTO DI FATTIBILITA' TECNICA ED ECONOMICA PER LA REALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE DELL' ASL TO5 - CUP: J25F23000060005 (- RISCONTRO A PROTOCOLLO 54338 DEL 25/09/2025)		
Mittente	OPEN FIBER SPA		
Destinatario	S.C. TECNICO - .		conoscenza

Mail

Data Mon, 29 Sep 2025 13:00:38 +0200 (CEST)

da openfiber.permessi.lombardia@pec.openfiber.it

a protocollo@cert.aslto5.piemonte.it

Tipo email da posta certificata senza allegato p7m e/o pdf

Oggetto Invio del protocollo numero 0289331: CONVOCAZIONE CONFERENZA DEI SERVIZI AI SENSI DELL'ART. 38 D.LGS. 36/2023 PER L'APPROVAZIONE DEL PROGETTO DI FATTIBILITA' TECNICA ED ECONOMICA PER LA REALIZZAZIONE DEL "NUOVO OSPEDALE DELL'A.S.L. TO5" - CUP: J25F23000060005 (protocollo 54338 del 25/09/2025)

Allegati

Corpo Buongiorno, nella zona interessata dai lavori non sono presenti i nostri sottoservizi

Un saluto

Coordinamento OpenFiber



5° REPARTO INFRASTRUTTURE

Ufficio B.C.M.

Caserma "Prandina" – V.lo San Benedetto, 8 - 35139 PADOVA

e-mail: infrastrutture_padova@esercito.difesa.it – PEC infrastrutture_padova@postacert.difesa.it

Indirizzo telegrafico. REPAINFRA PADOVA

Allegati: //

Annessi: //

Padova

POC: Magg. Rosanna LUPO (1253760 049/8203760)
uadbcm@infrapd.esercito.difesa.it

OGGETTO: Realizzazione del Nuovo Ospedale dell'ASL TO5
Conferenza di Servizi decisoria.

A **AZIENDA SANITARIA LOCALE TO5**
protocollo@cert.aslto5.piemonte.it

^^^^^^^^^^^^^^^^

Rif.: let. prot. n. 0054338 in data 25/09/2025 di A.S.L. TO5 (assunta al prot. n.0023345 del 26/09/2025);

Seg.: let. prot. n. 0023421 del 26/09/2025 – Delega funzionale di firma – (non a tutti inviato).

^^^^^^^^^^^^^^^^

1. In merito all'avviso di Convocazione della Conferenza dei Servizi pervenuto con lettera in riferimento, si comunica che a norma dell'art. 22 del D.Lgs.15 marzo 2010 n. 66, come modificato dal D.Lgs. 24 febbraio 2012 n. 20, questo Reparto con l'Ufficio BCM si configura per competenza territoriale Organo Esecutivo Periferico (OEP) del Ministero della Difesa, a cui è demandato il compito di emanazione del Parere Vincolante e di sorveglianza e vigilanza sul servizio di Bonifica Bellica Sistemica Terrestre da ordigni esplosivi da eseguire nei terreni in cui il Soggetto Interessato ha manifestato la volontà di eliminare, a propria cura e spese, il rischio di presenza di ordigni bellici a tutela dell'incolumità pubblica e/o privata e delle maestranze che vi andranno ad operare.
2. Premesso quanto sopra, qualora il Soggetto Interessato intenda eseguire la propedeutica bonifica bellica sistemica terrestre delle aree interessate dai lavori in oggetto, questo Reparto, a titolo di collaborazione, ritiene opportuno rappresentare quanto segue:
 - tale necessità può scaturire esclusivamente sulla base di *valutazione del rischio* che rientra fra gli obblighi del Coordinatore per la Sicurezza in fase di Progettazione, così come sancito dalla **Legge 1 ottobre 2012 n. 177** "Modifiche al decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, in materia di sicurezza sul lavoro per la bonifica degli ordigni bellici";
 - nel caso in cui la bonifica bellica sistemica terrestre dovesse rendersi necessaria, il Soggetto Interessato ai sensi dell'**articolo 22 del D.Lgs. n. 66 del 15 marzo 2010 del Codice dell'Ordinamento Militare**, potrà presentare a questo Reparto apposita istanza come da fac-

../..

simile previsto dalla Direttiva GEN-BST-001 3^a serie AA.VV. Ed. 2024 del Ministero della Difesa;

- le prestazioni di bonifica bellica sistematica terrestre potranno eseguirsi a cura e spese del Soggetto Interessato, il quale affiderà l'esecuzione delle stesse ad una impresa B.C.M. regolarmente iscritta **all'Albo delle imprese specializzate** istituito dal Ministero della Difesa, pubblicato insieme a tutta la normativa vigente, al seguente indirizzo:

<https://www.difesa.it/sgd-dna/staff/dt/geniodife/bonifica-bellica-sistematica/25307.html>

3. In relazione a quanto precede, si comunica che questo Reparto non parteciperà alla Conferenza dei Servizi in oggetto.
4. Tanto si rappresenta per doverosa informazione e si rimane a disposizione per qualsiasi ulteriore chiarimento necessario.

p. IL COMANDANTE
(Col. g.(fv.) t.ISSMI Salvatore MAGAZZÙ) t.a.
IL CAPO UFFICIO B.C.M.
(Ten.Col. Stefano SAORIN)

INFRATEL ITALIA



Spett.le ASL Torino 5
PEC: protocollo@cert.aslto5.piemonte.it

Oggetto: CONVOCAZIONE CONFERENZA DEI SERVIZI PER L'APPROVAZIONE DEL PROGETTO DI FATTIBILITA' TECNICA ED ECONOMICA PER LA REALIZZAZIONE DEL "NUOVO OSPEDALE DELL'A.S.L. TO5" - CUP: J25F23000060005.

Riscontro Infratel Italia.

In relazione alla Vs. comunicazione di pari oggetto (Vs. prot. n. 0054338) del 25/09/2025, acquisita con ns. prot. 0044373 in data 26/09/2025, si allega procedura per analizzare i tracciati delle infrastrutture in fibra ottica Infratel Italia e per scaricare autonomamente la documentazione di as built delle stesse, in caso di riscontrata interferenza.

Si fa altresì presente che, dalle verifiche preliminari condotte, nella zona di vostro intervento non risultano essere presenti cavidotti in gestione Infratel Italia.

Si evidenzia che la presenza di eventuale infrastruttura in fibra ottica, #BUL Rete Pubblica, va richiesta al Concessionario Open Fiber S.p.A. (openfiber@pec.openfiber.it).

Per eventuali chiarimenti e/o informazione tecniche ritenute necessarie, si prega di contattare il seguente referente presso la sede operativa di Infratel Italia in Roma, Via Silvio d'Amico 40:

- Claudio Miconi
Cell: + 39 338 2065964
Indirizzo mail: gmr@infratelitalia.it
Indirizzo PEC: posta@pec.infratelitalia.it

Distinti Saluti.

Infrastrutture e Telecomunicazioni per l'Italia S.p.A.

Responsabile Gestione Rete

Ing. Giulio Gioia

PROCEDURA PER VERIFICA INTERFERENZE

Consultare il sito indicato (browser consigliato Mozilla Firefox) e scaricare gratuitamente le planimetrie, attraverso accesso anonimo:

http://infratel.geo4wip.com/geo4wip.web/pages/mappa_man.xhtml

Ripulire la cache (da eseguire solo una volta) per il corretto posizionamento della sezione "maps" di anonimo. Per pulire la cache è sufficiente azzerare la cronologia delle esplorazioni.

Di seguito si riportano le istruzioni:

Passo 1 – Accedere alla sezione "ANONIMO" dalla pagina di login del portale GEO4WIP, selezionando il pulsante "ACCEDI".

Attendere l'apertura della sezione anonimo già posizionata su "MAPS".

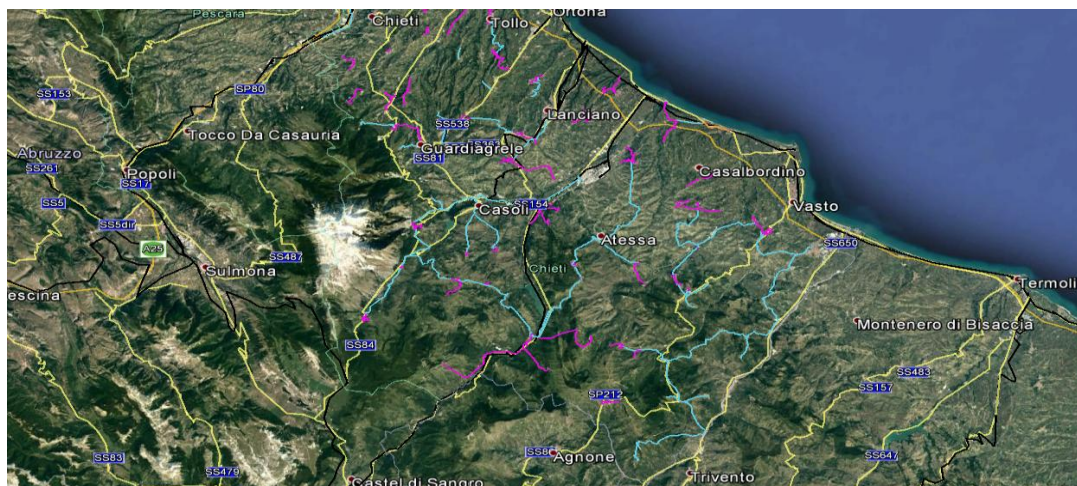
Passo 2 – Se necessaria l’analisi di un’area specifica, impostare uno o più filtri e selezionare il pulsante “APPLICA”. Non impostare il filtro sul singolo Comune.

Se necessaria l’analisi su tutto il territorio nazionale, non impostare filtri e selezionare direttamente il pulsante “APPLICA”.

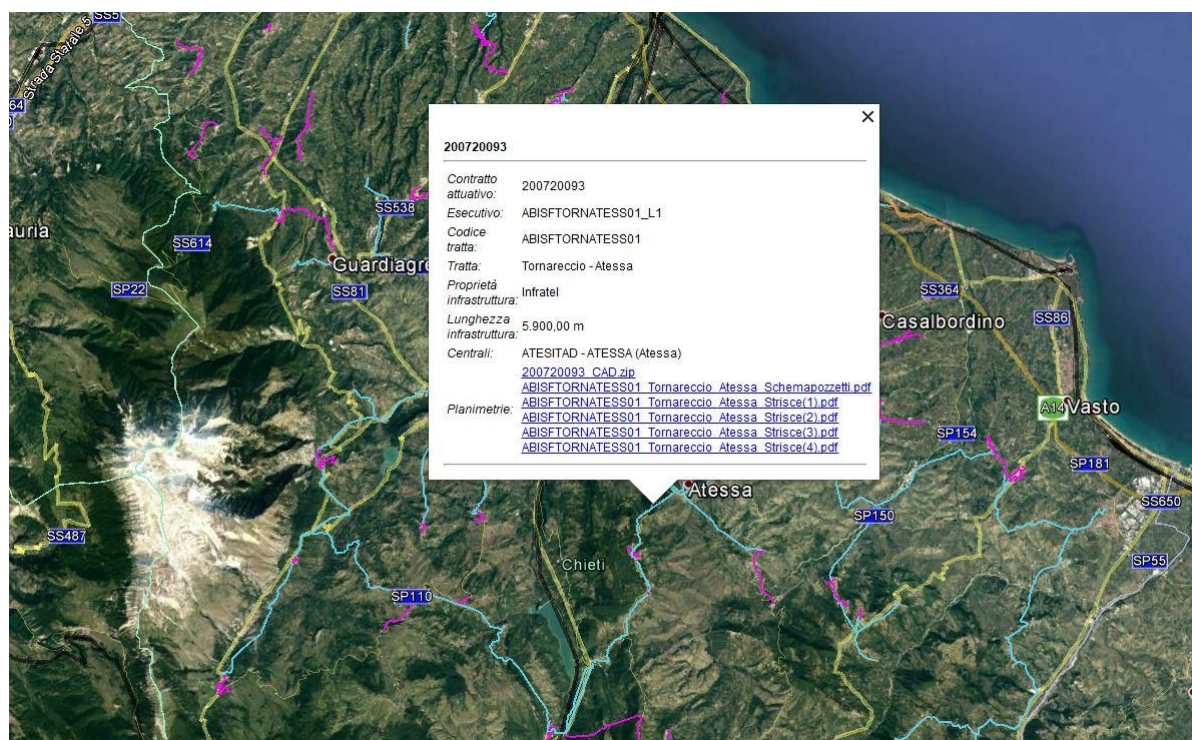
Attendere l’aggiornamento della sezione che soddisfano i filtri impostati.

Passo 3 - Esportare la mappa globale sul PC in locale tramite la selezione del link "Export KMZ", posto sotto al pulsante "Applica" del "Menu Filtri".

Passo 4 - Al termine aprire il file mappa_XXXX_XXXX.kmz scaricato sul PC, utilizzando l'applicazione Google Earth Pro.



Passo 5 – All'apertura della mappa, cercare nell'area di interesse e selezionare la tratta richiesta, per ottenere le informazioni presenti in GEO4WIP.



INFRATEL ITALIA



Passo 6 – Scaricare i files presenti nella sezione, selezionandone il nome.

200720093

Contratto
attuativo:

200720093

Esecutivo:

ABISFTORNATESS01_L1

Codice
tratta:

ABISFTORNATESS01

Tratta:

Tornareccio - Atesa

Proprietà
infrastruttura:

Infratel

Lunghezza
infrastruttura:

5.900,00 m

Centrali:

200720093_CAD.zip

Tornareccio_Atesa_Schemapozzetti.pdf

Planimetrie:

ABISFTORNATESS01_Tornareccio_Atesa_Strisce(1).pdf

ABISFTORNATESS01_Tornareccio_Atesa_Strisce(2).pdf

ABISFTORNATESS01_Tornareccio_Atesa_Strisce(3).pdf

ABISFTORNATESS01_Tornareccio_Atesa_Strisce(4).pdf

Atessa

Protocollo nr.	0057603 del 10/10/2025		
Arrivato il	10/10/2025 Ore 07:55	Atto nr.	149 del 09/10/2025
Tipo lettera	PEC	Classificazione	1-11-01
Oggetto	OSPEDALE UNICO DI CAMBIANO - CONFERENZA DEI SERVIZI AI SENSI DELL'ARTICOLO 38 DEL DECRETO LEGISLATIVO 36/2023 PER L'APPROVAZIONE DEL PROGETTO DI FATTIBILITA' TECNICA ED ECONOMICA PER LA REALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE DELL'ASL TO5 - CUP: J25F23000060005 - RISCONTRO VOSTRA NOTA 54338 DEL 25/09/2025		
Mittente	SNAM RETE GAS SPA		
Destinatario	DIREZIONE GENERALE - .		competenza
	DIREZIONE AMMINISTRATIVA - .		competenza
	DIREZIONE SANITARIA - .		competenza
	S.C. TECNICO - .		competenza
	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - .		conoscenza
	S.C. IGIENE E SANITÀ PUBBLICA - .		conoscenza
	S.S. GESTIONE DEL PATRIMONIO - .		conoscenza

Mail

Data Thu, 9 Oct 2025 16:48:03 +0200

da centrocarmagnola@pec.snam.it
a protocollo@cert.aslto5.piemonte.it
per conosc. domenico.commisso@snam.it
per conosc. salvatore.agati@snam.it
Tipo email [da posta certificata con allegato p7m e/o pdf](#)

Oggetto DINOCC.CG.2025.149.AGA - Verifica interferenza Vs richiesta tramite posta certificata Protocollo n. 54338 del 25 ottobre 2025 con impianti Snam Rete Gas

Allegati 000006HD.png
DINOCC.CG.2025.149.AGA.pdf

Corpo

Buongiorno,

in riferimento alla Vostra nota Protocollo n. 54338 del 25 ottobre 2025, si trasmette ns. prot. DINOCC/CG/2025/149/AGA.

Cordiali saluti.



Torino, 24 Ottobre 2025

Prot. n. RT013175

Alla Città Metropolitana di Torino
Dipartimento Viabilità e Trasporti
C.so Inghilterra, 7
10138 Torino TO

Inviare con e-mail: protocollo@cert.cittametropolitana.torino.it

Spett.le ASL TO5
P.za Silvio Pellico, 1
10023 Chieri TO

Inviare con e-mail: protocollo@cert.aslto5.piemonte.it

Oggetto: Convocazione Conferenza dei Servizi ai sensi dell'art. 38 D.Lgs. 36/2023 per l'approvazione del Progetto di fattibilità tecnica ed economica per la realizzazione del "Nuovo Ospedale dell'A.S.L. TO5" - CUP: J25F23000060005

Con riferimento alla Cds in oggetto, comunichiamo che IRETI S.p.A. è la società del Gruppo Iren che distribuisce energia elettrica esclusivamente nei territori dei comuni di Torino, Parma e Vercelli (tramite la Società ASM) e non è competente nel comune di Cambiano.

Per tale motivazione Ireti S.p.A. non parteciperà ai lavori della CdS per la realizzazione del progetto in questione e chiediamo pertanto di essere esclusi dalle future comunicazioni.

Distinti saluti

IRETI S.p.A.
Distribuzione Energia Elettrica
MANUTENZIONE E LAVORI TORINO
p.l. Davide Carena

IRETI S.p.A.
Sede legale:
Via Piacenza, 54 – 16138 Genova

Registro imprese di Genova,
C.F. 01791490343
Capitale Sociale Euro 196.832.103.00 i.v.
REA: GE-481595 (CCIAA GE)

Società a Socio unico
Società partecipante al Gruppo IVA Iren
Partita IVA del Gruppo 02863660359

Società sottoposta a direzione
e coordinamento dell'unico socio Iren S.p.A.
C.F. 07129470014

Pec: ireti@pec.ireti.it
ireti.it
T010 5586664

Via Piacenza 54
16138 **Genova**
F010 5586284

Strada Pianezza 272/A
10151 **Torino**
F011 0703539

Via Schiantapetto 21
17100 **Savona**
F019 84017220

Strada S.Margherita 6/A
43123 **Parma**
F0521 248262

Strada Borgoforte 22
29122 **Piacenza**
F0523 615297

Via Nubi di Magellano 30
42123 **Reggio Emilia**
F0522 286246

Protocollo nr.	0061002 del 27/10/2025		
Arrivato il	27/10/2025 Ore 15:02	Atto nr.	
Tipo lettera	PEC	Classificazione	1-11-01
Oggetto	OSPEDALE UNICO DI CAMBIANO - CONVOCAZIONE CONFERENZA DEI SERVIZI AI SENSI DELL'ARTICOLO 38 D LGS 36/2023 PER L'APPROVAZIONE DEL PROGETTO DI FATTIBILITA' TECNICA ED ECONOMICA PER LA REALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE DELL'ASL TO5 - CUP: J25F23000060005 - VOSTRO PROTOCOLLO 54338 DEL 25/09/2025 - TRASMISSIONE CONTATTI E RIFERIMENTI PER INVIO COMUNICAZIONI		
Mittente	EDISON ENERGIA SPA		
Destinatario	DIREZIONE GENERALE - .		competenza
	DIREZIONE AMMINISTRATIVA - .		competenza
	DIREZIONE SANITARIA - .		competenza
	S.C. TECNICO - .		competenza
	S.S. GESTIONE DEL PATRIMONIO - .		competenza

Mail

Data Mon, 27 Oct 2025 15:01:05 +0100

da edisonenergia@pec.edison.it

a protocollo@cert.aslto5.piemonte.it

Tipo email da posta certificata senza allegato p7m e/o pdf

Oggetto RE: CONVOCAZIONE CONFERENZA DEI SERVIZI AI SENSI DELL'ART. 38 D.LGS. 36/2023 PER L'APPROVAZIONE DEL PROGETTO DI FATTIBILITA' TECNICA ED ECONOMICA PER LA REALIZZAZIONE DEL ``NUOVO OSPEDALE DELL'A.S.L. TO5`` - CUP: J25F23000060005 (protocollo 54338 del 25/09/2025)

Allegati image1.jpeg

Corpo Buongiorno,

al fine di indirizzare la vostra richiesta all'ufficio competente, vi preghiamo inviare queste comunicazioni ai seguenti riferimenti:

Per linee elettriche relative a impianti elettrici (centrali idro - termo etc) rivolgersi a asee@pec.edison.it

Per infrastrutture e metanodotti gas (ex Edison D.G., Infrastrutture Distribuzione Gas) rivolgersi a 2iretegas@pec.2iretegas.it

Per impianti Produzione Gas rivolgersi a energear.italy@pec.energear.com

Distinti saluti

Edison Energia Spa
 Foro Buonaparte, 31
 20121 Milano
 www.edisonenergia.it

Da: protocollo@cert.aslto5.piemonte.it ()

Inviato: 25/09/2025 15:57:50

A: direzionegiunta@cert.regione.piemonte.it; sanita@cert.regione.piemonte.it; territorio-ambiente@cert.regione.piemonte.it; operepubbliche-trasporti@cert.regione.piemonte.it; risorsefinanziarie-patrimonio@cert.regione.piemonte.it; programmazione.sanitaria@cert.regione.piemonte.it; comune.cambiano@legalmail.it; protocollo.trofarello@cert.legalmail.it; protocollo@cert.cittametropolitana.torino.it; sabap-to@pec.cultura.gov.it; com.torino@cert.vigilfuoco.it; dip.torino@pec.arpa.piemonte.it; dre_piemontevda@pce.agenziademanio.it; protocollo@pec.aziendazero.piemonte.it; infrastrutture_padova@postacert.difesa.it; railway@postacertificata.rai.it; e-distribuzione@pec.e-distribuzione.it; info@smatorino.postecert.it; arerasrl@arubapec.it; polotorino@pec.italgasreti.it; italgasreti@pec.italgasreti.it; distrettonocc@pec.snam.it; info@pec.terna.it; enelspa@pec.enel.it; enelenergia@pec.enel.it; edisonenergia@pec.edison.it; irensa@pec.grupporena.it; sorgenia@legalmail.it; eniplenitude@pec.eniplenitude.com; a2a@pec.a2a.eu; eonenergia@legalmail.it; fibercopsa@pec.fibercop.it; openfiber@pec.openfiber.it; colt.italy@legalmail.it; btitaliaspa@pec.btitalia.it; telecomitalia@pec.telecomitalia.it; vodafoneitaly@vodafone.pec.it; posta@pec.infratelitalia.it; iliaditaliaspa@legalmail.it;

itpsa@ipsnet.legalmail.it; anas.piemonte@postacert.stradeanas.it; mtm.torino@cert.ruparpiemonte.it; ireti@pec.ireti.it; windtrespa@pec.windtre.it; fastweb@pec.fastweb.it

A: consiglio.superiore@pec.mit.gov.it

Oggetto: CONVOCAZIONE CONFERENZA DEI SERVIZI AI SENSI DELL'ART. 38 D.LGS. 36/2023 PER L'APPROVAZIONE DEL PROGETTO DI FATTIBILITA' TECNICA ED ECONOMICA PER LA REALIZZAZIONE DEL `NUOVO OSPEDALE DELL'A.S.L. TO5` - CUP: J25F23000060005 (protocollo 54338 del 25/09/2025)

S.C. TECNICO ASL TO5 011-9429.3120

Protocollo nr.	0069913 del 04/12/2025	
Arrivato il	04/12/2025 Ore 12:01	Atto nr.
Tipo lettera	PEC	Classificazione 1-11-02
Oggetto	SEGNALAZIONE UTILE PER INDIRIZZARE LA VOSTRA RICHIESTA ALL'UFFICIO COMPETENTE: CONFERENZA DEI SERVIZI ISTITUITA AI SENSI DELL'ARTICOLO 38 DECRETO LEGISLATIVO 36/2023 E DELL'ARTICOLO 14BIS LEGGE 241/1990, PER L'APPROVAZIONE DEL PROGETTO DI FATTIBILITA' TECNICA ED ECONOMICA PER LA REALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE DELL'ASL TO5	
Mittente	EDISON ENERGIA SPA	
Destinatario	S.C. TECNICO - .	competenza

Mail

Data Thu, 04 Dec 2025 11:45:46 +0100

da edisonenergia@pec.edison.it

a comune.cambiano@legalmail.it

per conosc. protocollo@cert.aslto5.piemonte.it

per conosc. consiglio.superiore@pec.mit.gov.it

Tipo email da posta certificata senza allegato p7m e/o pdf

Oggetto RE: CONFERENZA DEI SERVIZI ISTITUITA AI SENSI DELL'ART. 38 D.LGS. 36/2023 E DELL'ART. 14BIS L. 241/1990, PER L'APPROVAZIONE DEL PROGETTO DI FATTIBILITA' TECNICA ED ECONOMICA PER LA REALIZZAZIONE DEL "NUOVO OSPEDALE DELL'A.S.L.TO5"

Allegati image1.jpeg

Corpo Buongiorno,

al fine di indirizzare la vostra richiesta all'ufficio competente, vi preghiamo inviare queste comunicazioni ai seguenti riferimenti:

Per linee elettriche relative a impianti elettrici (centrali idro - termo etc) rivolgersi a asee@pec.edison.it

Per infrastrutture e metanodotti gas (ex Edison D.G., Infrastrutture Distribuzione Gas) rivolgersi a 2iretegas@pec.2iretegas.it

Per impianti Produzione Gas rivolgersi a energean.italy@pec.energean.com

Distinti saluti,

Edison Energia Spa
 Foro Buonaparte, 31
 20121 Milano
 www.edisonenergia.it

Da: comune.cambiano@legalmail.it (Comune di Cambiano)

Inviato: 24/11/2025 13:17:18

A: infrastrutture_padova@postacert.difesa.it (5 ° REPARTO INFRASTRUTTURE - UFFICIO B.C.M. - PADOVA); a2a@pec.a2a.eu (A2A SPA); mtm.torino@cert.ruparpiemonte.it (AGENZIA DELLA MOBILITA' PIEMONTESE); anas.piemonte@postacert.stradeanas.it; arerasrl@arubapec.it (ARERA SRL); dip.torino@pec.arpa.piemonte.it (ARPA PIEMONTE - DIPARTIMENTO DI TORINO); prevenzione@aslto5.piemonte.it (ASL TO5 PREVENZIONE); protocollo@pec.aziendazero.piemonte.it (AZIENDA ZERO PIEMONTE); btitaliaspa@pec.btitalia.it (BT ITALIA SPA); protocollo.trofarello@cert.legalmail.it (CITTA' DI TROFARELLO); protocollo@cert.cittametropolitana.torino.it (CITTA' METROPOLITANA DI TORINO); Colt.italy@legalmail.it (COLT); com.torino@cert.vigilifuoco.it (COMANDO PROVINCIALE

VV.FF.); direzionegiunta@cert.regione.piemonte.it (DIREZIONE GIUNTA REGIONALE); eonenergia@legalmail.it (E.ON ENERGIA SPA); edisonenergia@pec.edison.it (EDISON ENERGIA SPA); e-distribuzione@pec.e-distribuzione.it (E-DISTRIBUZIONE); enelspa@pec.enel.it (ENEL); enelenergia@pec.enel.it (ENEL ENERGIA); eniplenitude@pec.eniplenitude.com (ENI PLENITUDE SPA); fastweb@pec.fastweb.it (FASTWEB); fibercopspa@pec.fibercop.it (FIBERCOP SPA); iliaditaliaspa@legalmail.it (ILIAD ITALIA SPA); posta@pec.infratelitalia.it (INFRATEL ITALIA SPA); irensa@pec.gruppopen.it (IREN S

PA); polotorino@pec.italgasreti.it (ITALGAS); italgasreti@pec.italgasreti.it (ITALGAS RETI SPA); openfiber@pec.openfiber.it (OPEN FIBER); railway@postacertificata.rai.it (RAI WAY); territorio-ambiente@cert.regione.piemonte.it (REGIONE PIEMONTE DIREZIONE AMBIENTE); operepubbliche-trasporti@cert.regione.piemonte.it (REGIONE PIEMONTE DIREZIONE OO.PP.); risorsefinanziarie-patrimonio@cert.regione.piemonte.it (REGIONE PIEMONTE DIREZIONE RISORSE FINANZIARIE E PATRIMONIO); sanita@cert.regione.piemonte.it (REGIONE PIEMONTE DIREZIONE SANITA'); programmazione.sanitaria@cert.regione.piemonte.it (REGIONE PIEMONTE SETTORE PROGRAMMAZIONE DEI SERVIZI SANITARI E SOCIO-SANITARI); ireti@pec.iret.it (RETI); info@smatorino.postacert.it (SMAT ACQUEDOTTO); info@smatorino.postecert.it (SMAT FOGNATURE); distrettonocc@pec.snam.it (SNAM RETE GAS SPA - DISTRETTO NORD OCCIDENTALE); sabap-to@pec.cultura.gov.it (SOPRINTENDENZA ARCHEOLOGICA BELLE ARTI E PAESAGGIO PER LA CITTA' METROPOLITANA DI TORINO); sorgenia@legalmail.it (SORGENIA SPA); telecomitalia@pec.telecomitalia.it (TELECOM SPA); info@pec.terna.it (TERNA); vodafoneitaly@vodafone.pec.it (VODAFONE ITALIA SPA); windtrespa@pec.windtre.it (WIND-TRE); dre_piemontevda@pce.agenziaemanio.it (AGENZIA DEL DEMANIO - DIREZIONE REGIONALE PIEMONTE E VALLE D'AOSTA); dirgen@aslto5.piemonte.it (ASL TO5 DIREZIONE GENERALE); itpsa@ipsnet.legalmail.it (IVREA TORINO PIACENZA SPA)

A: protocollo@cert.aslto5.piemonte.it (ASL TO5); consiglio.superiore@pec.mit.gov.it (MINISTERO DELLE INFRASTRUTTURE E DEI TRASPORTI CONSIGLIO SUPERIORE DEI LAVORI PUBBLICI)

Oggetto: CONFERENZA DEI SERVIZI ISTITUITA AI SENSI DELL'ART. 38 D.LGS. 36/2023 E DELL'ART. 14BIS L. 241/1990, PER L'APPROVAZIONE DEL PROGETTO DI FATTIBILITÀ TECNICA ED ECONOMICA PER LA REALIZZAZIONE DEL "NUOVO OSPEDALE DELL'A.S.L.TO5"

Benvenuto nel servizio GisMasterMAIL

Buongiorno,

Comune di Cambiano ti ha inviato una GisMasterMAIL con i seguenti allegati:

Esecutivita.pdf.p7m (

49400 byte)

nuovo ospedale aslto5_trasmissione parere conferenza dei servizi_comune di cambiano.pdf.p7m (668717 byte)

ParereRegolaritaContabile_Delibera.pdf.p7m (106147 byte)

ParereRegolaritaTecnica_Delibera.pdf.p7m (119793 byte)

Verbale_Delibera_55-2025.pdf (112677 byte)

Verbale_Delibera_55-2025.pdf.p7m (135769 byte)

Ti ricordiamo che questo link sar? valido fino al 24/12/2025 13:17:17

Messaggio originale:

In riferimento all'oggetto, si trasmette il parere di competenza da parte del Comune di Cambiano.

Cordiali saluti.

Servizio Edilizia Privata e Urbanistica

Comune di Cambiano (TO)

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART.13 REGOLAMENTO EUROPEO UE 2016/679

IL COMUNE DI CAMBIANO, in qualit? di Titolare del trattamento dei dati personali, con sede in PIAZZA VITTORIO VENETO N. 9, procede al trattamento dei Suoi dati personali per le finalit? espresse in oggetto, comunque in modo lecito, secondo correttezza. Il trattamento ? eseguito anche con l'utilizzo di procedure informatiche. L'elenco degli autorizzati di trattamento dei Suoi dati personali ? disponibile presso la sede del Titolare. L'Interessato pu? esercitare in qualunque momento i diritti previsti dagli artt. 15-16-17-18-19-20-21-22 del Regolamento UE 2016/679, contattando il Titolare. Precisiamo che nella realizzazione del messaggio sono state osservate tutte le norme di sicurezza al fine di garantire l'assenza di virus dannosi. Qualora questa e-mail risulti inviata ad un destinatario errato, si dovr? dare comunicazione dell'errato ricevimento all'indirizzo e-mail del l'inviante, nonch? provvedere alla distruzione del documento erroneamente ricevuto. L'inviante non ? responsabile per dati comunicati o conosciuti contravvenendo a questo invito. La nostra informativa ? disponibile sul sito www.comune.cambiano.to.it



Prot. n. _(*)_TA2/MC

Torino, (*)

Il n. di protocollo deve essere citato nella successiva corrispondenza.

(*) *segnatura di protocollo riportata nei metadati del sistema documentale DoQui ACTA. i dati rinvenibili nel file metadati con estensione xml, inviato insieme alla PEC*

All'A.S.L. TO 5

protocollo@cert.aslto5.piemonte.it

OGGETTO: conferenza dei Servizi ai sensi dell'art. 38 D.Lgs. n. 36/2023 per l'approvazione del Progetto di fattibilità tecnica ed economica per la realizzazione del "Nuovo Ospedale dell'A.S.L. TO5" - CUP: J25F23000060005 ubicato nel Comune di Cambiano. Ente proponente: A.S.L. TO5. **Espressione parere.**

In riscontro alla Vs. nota prot. n. 165249 del 25/09/2025 in riferimento al progetto in oggetto, esaminata la documentazione disponibile, si trasmettono di seguito alcune valutazioni inerenti le seguenti materie di competenza della scrivente Direzione:

- a) gestione delle acque meteoriche e scarichi di acque reflue;
- b) emissioni in atmosfera

a) GESTIONE DELLE ACQUE METEORICHE E SCARICHI DI ACQUE REFLUE

Per quanto riguarda le **acque meteoriche** si rileva che nel progetto è prevista la realizzazione di una rete separata per la raccolta delle acque meteoriche rispetto alle acque reflue. A titolo riassuntivo e non esaustivo si riscontra che le acque meteoriche raccolte dai tetti della struttura ospedaliera verranno inviate a due vasche ubicate nel parcheggio interrato, di cui una dedicata al riuso per i servizi igienici e l'altra per l'impianto d'irrigazione, l'eventuale troppo pieno verrà immesso in acque superficiali (Rio Tepice). A tal proposito si rammenta che, per l'immissione delle acque meteoriche in Rio Tepice in progetto, il proponente dovrà acquisire idoneo nulla osta idraulico dagli Uffici competenti della Regione Piemonte. Le modalità di gestione delle acque meteoriche raccolte dalle aree più critiche, parcheggi esterni e viabilità, sono state oggetto di valutazione nell'ambito del procedimento del Procedimento di verifica di assoggettabilità alla Valutazione di Impatto Ambientale V.I.A., relativo alla realizzazione del parcheggio della struttura ospedaliera.

Per quanto riguarda gli **scarichi di acque reflue** si rileva che, nell'ambito della progettazione, è prevista la gestione separata dei reflui derivanti dai servizi igienici delle degenze e degli ambulatori di visita, dalle acque reflue provenienti dai servizi della diagnostica potenzialmente inquinate. Le prime verranno inviate direttamente nella fognatura pubblica mentre le seconde verranno raccolte in vasche separate e inviate a trattamenti specifici di disinfezione per essere anch'esse scaricate in fognatura. Le acque reflue verranno inviate con un collettore di nuova realizzazione direttamente ad una nuova stazione di sollevamento gestita dal gestore del Servizio idrico Integrato, SMAT S.p.A.



A tal proposito si segnala la necessità di approfondire nelle successive fasi procedurali l'individuazione di ulteriori reflui ritenuti particolarmente critici, come ad esempio tutti i laboratori analisi, e l'obbligo di trattamenti specifici (es. disinfezione) prima dello scarico delle acque reflue in fognatura secondo le normative di settore. Dovrà inoltre essere valutata la necessità di autorizzazione allo scarico finale in pubblica fognatura secondo i disposti del D.Lgs. n. 152/06 e s.m.i. e l'indicazione del gestore del Servizio idrico integrato che dovrà essere coinvolto nel procedimento.

Si dovrà tener in conto, in qualunque intervento, la necessità di separare le acque reflue che necessitano di un trattamento da acque diverse, come ad esempio le acque meteoriche, al fine di evitare carichi idraulici alla rete fognaria pubblica ed ai sistemi di depurazione finale riducendone l'efficacia.

Si rileva altresì che nel documento TW2431_PF_0051_GEN_ZZ_ZZ_RL_00, relativo alla risoluzione delle interferenze all'interno dell'area d'intervento, risulta presente una condotta mista della fognatura comunale di Cambiano e una condotta relativa la fognatura intercomunale. Si sottolinea la necessità di approfondire la natura di tali canalizzazioni.

In relazione alla **centrale tecnologica** localizzata sul fronte nord dell'area oggetto di intervento per la produzione termica e frigorifera, si precisa che qualunque scarico derivante da tali attività, come ad esempio il troppo pieno o lo spurgo delle torri evaporative, e indipendentemente dal loro recapito, dovranno essere preventivamente autorizzati ai sensi dell'art. 124 del D.Lgs. n. 152/06 e s.m.i. dall'autorità competente.

A titolo collaborativo si segnala inoltre che nell'ambito delle prossime fasi procedurali dovranno essere dettagliate le attività di cantierizzazione dalle quali potrebbero originarsi acque reflue industriali (es.: aree di lavaggio mezzi, etc.). A tal proposito si rammenta che tutti gli scarichi dovranno essere preventivamente autorizzati dall'autorità competente sia qualora recapitino in pubblica fognatura (esclusi i reflui domestici), che in recettori diversi (strati superficiali del sottosuolo, acque superficiali, ecc.).

Per quanto riguarda le **acque meteoriche delle aree di cantiere**, si ritiene utile precisare che, qualora nel corso della realizzazione dei lavori in argomento si attivassero attività indicate all'art. 7 del D.P.G.R. n. 1/R/2006, dovrà essere redatto il piano di prevenzione e gestione delle acque di prima pioggia e di lavaggio delle aree esterne che sarà oggetto di specifica approvazione da parte dell'Ente competente.

b) EMISSIONI IN ATMOSFERA

I documenti oggetto di disamina in relazione alla tematica sono stati i seguenti:

- TW2431_PF_0032_GEN_ZZ_ZZ_RL_00 - Relazione tecnica impianti meccanici
- TW2431_PF_0036_GEN_ZZ_ZZ_RL_00 - Relazione sulle emissioni in atmosfera
- TW2431_PF_0070_GEN_ZZ_ZZ_CL_00 - Relazione di calcolo impianti meccanici
- TW2431_PF_0082_GEN_ZZ_ZZ_DI_00 - Disciplinare descrittivo e prestazionale - Impianti meccanici



Si è rilevata l'assenza di una trattazione organica dell'impatto degli impianti in progetto sulla matrice atmosferica e la mancanza di correlazione dei dati individuati nei documenti sopraccitati rispetto alle normative nazionali e regionali di cui al Titolo I della parte quinta del D.Lgs. 152/2006 e s.m.i. nonché agli strumenti di pianificazione e regolamentari regionali (P.R.Q.A., autorizzazioni di carattere generale, etc).

Sotto il **profilo procedurale** si informa che il gestore¹ degli impianti che generano emissioni in atmosfera che sarà individuato dovrà richiedere, preventivamente all'installazione e all'esercizio di tali impianti, l'autorizzazione alle emissioni in atmosfera ai sensi dell'articolo 269 del citato decreto. Tale titolo abilitativo è ricompreso all'interno della procedura autorizzativa di A.U.A. disciplinata dal d.p.r. 59/2013, insieme ad eventuali ulteriori titoli abilitativi ambientali necessari per l'esercizio quali - a titolo non esaustivo - l'autorizzazione allo scarico di acque reflue ai sensi dell'articolo 124 del D.Lgs. 152/2006 e s.m.i. e il nullaosta di impatto acustico ai sensi della legge 447/1995.

Maggiori informazioni circa la procedura autorizzativa di A.U.A., nonché circa la documentazione tecnica da fornirsi a corredo, sono reperibili sul nostro sito web istituzionale nel canale Ambiente /Emissioni in atmosfera.

Sotto il **profilo progettuale**, si segnalano **alcuni elementi di possibile criticità** rispetto l'impatto sulla matrice atmosferica, che dovranno essere superati nella progettazione di dettaglio e nella scelta degli impianti da approvvigionare.

Dagli elaborati progettuali si evince l'intenzione di realizzare una **centrale termica** che ospiterà:

- a) n. **2 caldaie ad acqua surriscaldata** di potenza al focolare pari a **2800 kW**, con bruciatore modulante bi-combustibile gas/gasolio per la produzione di acqua surriscaldata alla temperatura di 160/130 °C;
- b) un **cogeneratore a gas** caratterizzato dalle seguenti specifiche tecniche:

P _{nom}	P _{ter}	P _{el}	E _{tot}	E _{el}	E _{ter}	Sistema abbattimento
kW	kW	kW	%	%	%	sistema di abbattimento catalitico degli ossidi di azoto (SCR)
4583	2055	2028	89.1	44.2	44.9	con iniezione di soluzione riducente a base di urea

- c) **3 generatori indiretti di vapore** pulito a 1.5 barg (1500 kg/h, 1200 kg/h, 900 kg/h) per i quali non è indicata la fonte di generazione del calore (a metano? elettrici?).

Non è stato possibile rilevare la presenza e le caratteristiche di eventuali gruppi elettrogeni di emergenza.

Per gli impianti sopraccitati è stata prevista la seguente prestazione emissiva:

¹ art. 268 comma 1 n) **gestore**: la persona fisica o giuridica che ha potere decisionale circa l'installazione o l'esercizio dello stabilimento e che è responsabile dell'applicazione dei limiti e delle prescrizioni disciplinate nel presente decreto; per gli impianti di cui all'articolo 273 e per le attività di cui all'articolo 275 si applica la definizione prevista all'articolo 5, comma 1, lettera r-bis);

Tabella 26 - Caratteristiche emissive delle sorgenti fisse considerate

	Camino1	Camino2	Camino3	
	Caldaia1	Caldaia2	Cogeneratore	
Altezza camino	19.6	19.6	19.6	m
Diametro camino	0.5	0.5	0.7	m
Temperatura fumi	240	240	140	° C
Concentrazione in emissione NOX	80	80	135	mg/Nm3 @3%O2
Concentrazione in emissione CO	50	50	50	mg/Nm3 @3%O2
Tenore O2 misurato	3.9	3.9	6.6	%
Tenore O2 di riferimento	3	3	3	%
Portata annua fumi secchi @O2 misurato	5201953	39065	26187705	Nm3/anno
Emissione media annua NOX	12.54	0.09	89.68	mg/s
Emissione media annua CO	7.84	0.06	33.22	mg/s
Portata fumi di picco secchi @O2 misurato	2909.1	2909.1	6300.2	Nm3/h
Emissione di picco NOX	61.41	61.41	189	mg/s
Emissione di picco CO	38.4	38.4	70	mg/s

I riferimenti utili per la definizione dei limiti emissivi e delle condizioni autorizzative (monitoraggio in continuo e discontinuo, manutenzioni, registri di macchina...) degli impianti summenzionati si possono individuare nella D.D. Regione Piemonte n. 753 del 12 dicembre 2022, avente ad oggetto *“autorizzazione di carattere generale per le emissioni in atmosfera provenienti da stabilimenti in cui sono eserciti impianti di combustione e attività accessorie e di servizio. [...]”*, in particolare nel **paragrafo 2 (impianti di climatizzazione invernale e/o estiva)** dell'allegato 3.

Se per le caldaie la prestazione prevista è allineata con quella definita nella norma regionale sopra indicata, così non è per il cogeneratore, per il quale la norma definisce valori limite di NO_x e polveri totali espressi come fattore di emissione equivalente termico (FEt), da cui ricavare il valore limite in concentrazione sulla base dei parametri di efficienza energetica del motore.

Effettuando una simulazione di calcolo coi dati di input forniti dal proponente, emergono i seguenti valori limite di emissione, da riferirsi al tenore di ossigeno libero nei fumi anidri pari al 15%.

Pcomb	kW	4583			
Pe	kW	2028			
Pt	kW	2055			
Ee	Pe/Pcomb	0,44			
Etot	(Pe+Pt)/Pcomb	0,89	0,85	valore da assumere se Etot>85%	
FEet	FEcomb/(Etot-Ee)				
FEcomb	FEet(Etot-Ee)				
FEet,NOx	mg/kWh	135			
FEet, PM	mg/kWh	11			
FEcomb, NOx	mg/kWh	55,01			
FEcomb, PM	mg/kWh	4,48			
PCI gas	kJ/Nm3	31650			
	kWh/Nm3	8,79			
Qfumi/Qgas	Nm3 fumi / Nm3 CH4	11,18	@5%O2	29,82	@15%O2
C inq.	FEcomb*PCI*Qgas/Qfumi				
C NOx	mg/Nm3	43,26	@5%O2	16,22	@15%O2
C PM	mg/Nm3	3,52	@5%O2	1,32	@15%O2
Q fumi	(Qfumi/Qgas)*(Pcomb/PCI gas)				
Q fumi	Nm3/h	5.828	@5%O2	15545	@15%O2

Si invita l'Azienda a verificare presso i fornitori degli impianti che questi ultimi siano conformi anche a tutti i requisiti emissivi imposti dalle pertinenti norme regionali e nazionali, e di conseguenza il gestore predisponga la documentazione tecnica, aggiornata a tali requisiti, per la procedura autorizzativa di A.U.A. che dovrà espletare prima di installare le macchine.



Per eventuali chiarimenti sono a disposizione:

per la materia a)

geom. Monica Cartello, tel. 011861.6808, e-mail: monica.cartello@cittametropolitana.torino.it

per la materia b)

ing. Giuseppe D'Agostino, tel. 011861.6882, e-mail: giuseppe.dagostino@cittametropolitana.torino.it

Cordiali saluti.

Il Direttore
ing. Claudio Coffano



Prot. n. (*)

Data (*)

(*) Numero di protocollo e data presenti nel file .xml di segnature informatica

**All' Azienda Sanitaria Locale di Chieri, Carmagnola,
Moncalieri e Nichelino**

Struttura complessa tecnico
protocollo@cert.aslto5.piemonte.it

c.a. RUP Arch. Fabrizio DE MITRI

c.a. Direttore Generale Dott. Bruno OSELLA

OGGETTO: Convocazione Conferenza dei Servizi ai sensi dell'art. 38 D.Lgs. 36/2023 per l'approvazione del Progetto di fattibilità tecnica ed economica per la realizzazione del "Nuovo Ospedale dell'A.S.L. TO5" - CUP: J25F23000060005

Parere di competenza

In riscontro alla nota Prot. n. 165249 del 25/09/2025, con la quale l'A.S.L. TO5 convocava la Conferenza dei Servizi in oggetto, relativa all'approvazione del Progetto di fattibilità tecnica ed economica per la realizzazione del Nuovo Ospedale dell'A.S.L. TO5 e si comunicava che *"è possibile chiedere integrazioni [...] entro il termine perentorio di 15 giorni, [...] che le amministrazioni coinvolte sono tenute a rendere le proprie determinazioni relative alla decisione oggetto della Conferenza, dandone comunicazione a tutti gli enti coinvolti, entro il termine perentorio di 60 giorni decorrenti dalla data di convocazione per la conclusione della Conferenza, e pertanto, entro il termine perentorio del 28 novembre 2025;"*

richiamata la ns. nota all'assessorato ai trasporti di Regione Piemonte Prot. n. 80228 del 13/05/2025 ad oggetto *"Nuovo ospedale dell'ASL TO5 nel comune di Cambiano. Richieste di approfondimento sulla viabilità connessa alla nuova struttura ospedaliera"*, riferita all'oggetto;

vista la documentazione progettuale trasmessa, in particolare per quanto riguarda gli aspetti attinenti viabilità, mobilità ciclistica e pedonale e il trasporto pubblico;

richiamata la richiesta di integrazioni del Dipartimento scrivente ns. Prot. n. 177945 del 14/10/2025;

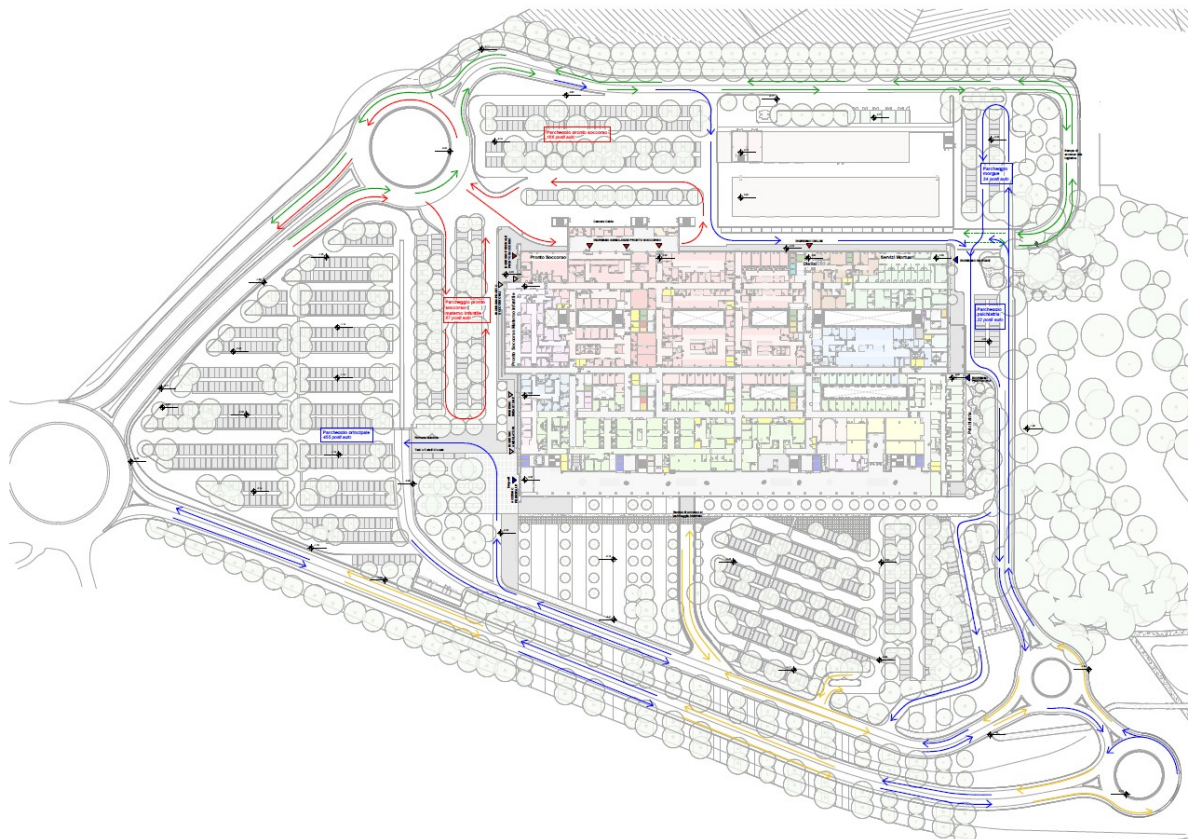
visto l'endoprocedimento di verifica di assoggettabilità a Valutazione di Impatto Ambientale V.I.A. relativo al parcheggio con capacità superiore a 500 posti auto, e il relativo parere redatto da questa direzione con ns. Prot. n. 186559 del 27/10/2025;

richiamato l'incontro avvenuto in Regione in data 23/10/2025, alla presenza dei rappresentanti di diversi settori della Regione Piemonte, Città metropolitana di Torino, Stazione Appaltante ASL TO5 e società mandataria Tecnicaer;



Città metropolitana di Torino

viste le integrazioni presentate dal proponente, rif.to ns. Protocollo n. 202511 del 20/11/2025;



estratto da "TW2431_PF_0107_GEN_ZZ_P0_PL_00-Planimetria nuova viabilità - piano terra"



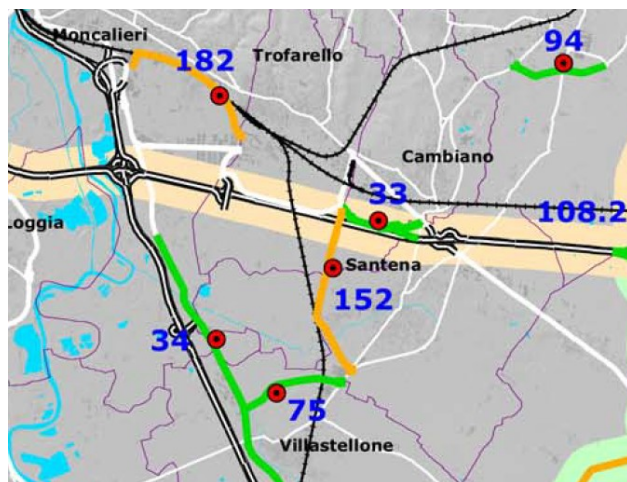
Immagine che evidenzia opere finanziate dal PFTE (tratteggio blu)
e opere escluse dal finanziamento PFTE (tratteggio arancione)



Città metropolitana di Torino

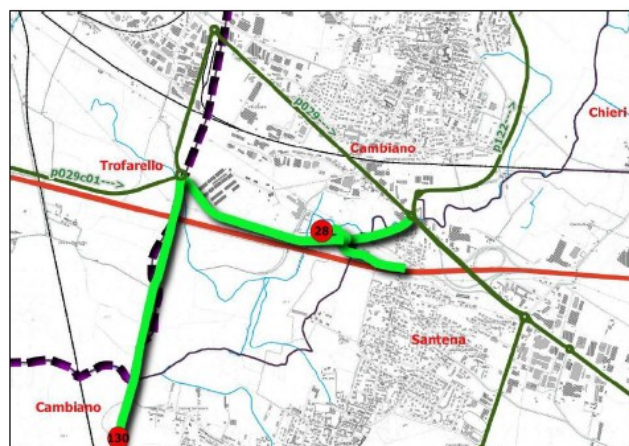
estratto da " 1All.3_TW2431_H ASL TO5_CDSart38_Risposta nota CMTO - 02.pdf"

Visti gli elaborati cartografici del PTC2, del PTGM in riferimento all'attuale livello di progettazione e del PTR, di cui segue estratto;



Estratto tav. 4_3 PTC2 - progetti viabilità

27. INTERVENTO 28: Collegamento a sud di Cambiano

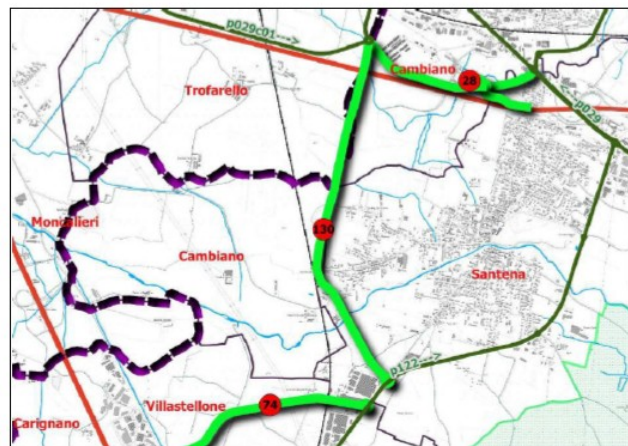


Scala: 1:25.000

DESCRIZIONE SINTETICA

Collegamento a sud di Cambiano, da rotonda SP029c01w01 (Rotonda Ponticelli) a SP029w02 (Loc. Fabaro) e collegamento in Santena con via Torino

111. INTERVENTO 130: Collegamento nord-sud Santena



Scala: 1:35.000

DESCRIZIONE SINTETICA

Collegamento nord-sud da rotonda SP029c01w01 (Rotonda Ponticelli) a intersezione SP122/via Circonvallazione di Santena

Estratto PTGM C1_Elenco_prog_viabilita_PP (allo stato di progettazione attuale)



Estratto tavola di progetto del PTR (DCR n. 122-29783 del 21/07/2011)

Esaminate la documentazione di progetto e le previsioni infrastrutturali e viabilistiche, con le quali il progetto interferisce (interventi 33 e 152 del PTC2; interventi 28 e 130 del PTGM);

A seguito della valutazione puntuale dei riscontri forniti:

Nota 1

Alla richiesta di garantire doppia accessibilità da est e da ovest all'ospedale (in considerazione del fatto che diversamente l'intero flusso di traffico graviterebbe sull'unica rotatoria esistente), e di valutare i profili di rischio connessi ad uno scenario accidentale, è stato riscontrato da parte del proponente che: *"il funzionamento di tale accesso unico è stato anche pesato e valutato in caso di condizioni accidentali che creino blocchi alla viabilità. La possibilità di raggiungere la rotatoria in questione rimane, infatti, garantita da due assi viari: dalla via L. da Vinci e dalla Strada Provinciale SP29VAR, raggiungibile attraverso l'autostrada e l'uscita di Vadò. Qualora vi fosse un avvenimento accidentale all'interno della rotatoria in questione, le dimensioni stesse di questo elemento permettono di mantenere il traffico attivo su doppia corsia. Ciò detto, in un'ottica di creazione di ridondanza, il progetto è studiato in modo tale da poter accogliere ulteriori viabilità di accesso"*.

Si accoglie la valutazione proposta, confermando la necessità, nelle successive fasi di progettazione, di estendere comunque gli approfondimenti progettuali alle ulteriori possibilità di accesso (veicolare, ma anche pedonale e ciclabile), fino all'attestazione della viabilità esistente e compreso lo sviluppo dei nodi interessati – in modo tale da garantire la compatibilità dell'intervento agli scenari programmatici di queste future viabilità (escluse dal finanziamento relativo alla realizzazione dell'ospedale e che, quindi, non verranno con esso realizzate), con le esigenze dell'ospedale stesso e coerenti con gli scenari di area vasta previsti in PTGM e PUMS.

Si evidenzia che gli innesti sulla rotatoria esistente dovranno garantire i requisiti da norma di cui al D.M. 19/04/2006 *Norme funzionali e geometriche per la costruzione delle intersezioni stradali*, in merito a cui nella successiva fase progettuale occorrerà dare specifica evidenza progettuale

Nota 2

Viene fornito chiaro riscontro circa il limite di competenza del progetto (v. estratto di p. 2).

Nota 3



Alla richiesta di definire, propedeuticamente alle valutazioni viabilistiche e trasportistiche, uno scenario di riferimento che tenga conto delle previsioni programmatiche del PTC2 e del PUMS nei territori contermini, è stato riscontrato che: *“Tale richiesta non risulta coerente con le tempistiche previste da normative per lo sviluppo del PFTE del nuovo nosocomio. L’approccio progettuale segue quanto descritto al punto 2.1. di questo documento (n.d.r. qui riportato: “visti i progetti relativi la modifica della viabilità territoriale esistente (Gronda Est), date la complessità e la scala di tali modifiche, i cui tempi di progettazione non coincidono con quelli dello sviluppo del PFTE per il Nuovo Ospedale dell’Asl to5 si è agito progettando una viabilità interna dell’ospedale funzionale, funzionante e finanziabile, nonostante gli sviluppi futuri del contesto viabilistico territoriale. Tale scelta consente l’avanzamento della procedura legata allo sviluppo del nuovo nosocomio, che per ovvi motivi normativi necessita di avanzare con tempistiche che si discostano dallo sviluppo dei piani territoriali”).* Questo approccio ribaltato sulla fase di analisi ha permesso al team di progettazione di compiere analisi su condizioni peggiori e verificare il funzionamento di tali condizioni. Le analisi effettuate hanno assunto l’assetto infrastrutturale di breve-medio termine, senza considerare l’attuazione delle opere programmate all’interno del PTC2 e del PUMS nei territori immediatamente contermini. Ciò è stato eseguito con lo scopo di generare lo scenario maggiormente cautelativo per le verifiche trasportistiche. È evidente, altresì, che l’attuazione delle opere programmate andrà a migliorare e potenziare ulteriormente l’accessibilità al futuro ospedale e, al contempo, a ridurre i flussi di traffico attuali e aggiuntivi dagli assi stradali esistenti, con un beneficio complessivo per l’intera area di studio”.

Questo Dipartimento pur prendendo atto di quanto indicato, evidenzia che le considerazioni adottate dai progettisti, non sono supportate da adeguate valutazioni modellistica dei diversi scenari, che devono essere volti a valutare il complesso della rete di viabilità – non solo funzionalmente al traffico da e per l’ospedale ma anche di quello di attraversamento. Si evidenzia pertanto la necessità che tale verifica sia approfondita nelle fasi successive della progettazione, così da garantire una motivazione tecnico-metodologica pienamente fondata alle conclusioni riportate.

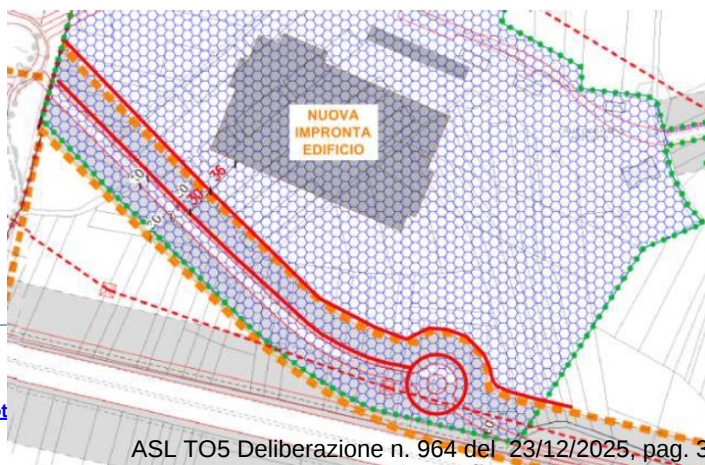
Nota 4

Alla richiesta di valutare la capacità del livello di servizio dei nodi attuali e futuri, è stato dato riscontro in continuità a quanto asserito in Nota 3, specificando che: *“per effettuare delle verifiche di capacità sui nodi è necessario disporre di un progetto dettagliato che permetta la modellizzazione dettagliata dell’intersezione. Si rimarca infine l’approccio cautelativo seguito per le verifiche trasportistiche sull’accessibilità al futuro polo ospedaliero”,*

questo Dipartimento conferma quanto indicato al punto precedente, sottolineando la necessità di approfondire la valutazione nelle fasi successive della progettazione.

Nota 5

Alla richiesta di fornire chiarimenti circa le modalità di utilizzo ipotizzate per il tratto di strada da realizzarsi a sud dell’ospedale, sovrapposto ad un tratto di strada a futura valenza





provinciale/metropolitana previsto in PTC2, è stato riscontrato che, pur non avendo considerato l'attuazione delle opere programmate all'interno del PTC2 e del PUMS per le ragioni precedentemente riportate, *"la viabilità prevista si sovrappone alla viabilità provinciale prevista nei piani, andandone di fatto a costruire una parte. Questo significa che nelle future espansioni e sviluppi della viabilità si dovrà intervenire andando ad allargare di una carreggiata il tratto di viabilità esistente. Come si evince dall'immagine sotto, anche con l'allargamento della sezione stradale in questione, vengono rispettati i limiti imposti dalla norma locale. Per quanto riguarda la sovrapposizione della tipologia di traffico, come già discusso durante l'incontro con Città metropolitana in data 23/10/2025, la seconda rotonda prevista nel progetto di viabilità ospedaliera permette di smaltire il traffico legato al nosocomio, senza la creazione di ingorghi. Sono inoltre progettate delle aree polmone all'ingresso dei parcheggi al fine di non creare rallentamenti e traffico aggiuntivo nella viabilità relativa al nosocomio"*.

Si accoglie la valutazione proposta.

Nota 6

Alla richiesta di precisare le previsioni di progetto sulla rotatoria di via Leonardo da Vinci, è stato precisato che la progettazione *"è coerente con la programmazione esistente e disponibile, non andandone a inficiare lo sviluppo. Si recepisce ad ogni modo tale osservazione. Ulteriori valutazioni sulle possibili migliorie di allineamento degli innesti in rotatoria progettati rispetto a quanto pianificato dal PTC2 e PTGM verranno effettuati in fase successiva"*.

Si accoglie la valutazione proposta e la previsione di futuro approfondimento.

Nota 7

L'osservazione relativa all'aggiornamento delle indicazioni su Gronda Est è stata recepita.

Nota 8

Alla richiesta di estendere lo studio di impatto viabilistico ad un'area territorialmente più estesa, è stato riscontrato che, dalle valutazioni eseguite, in un'area di estensione maggiore non sono più apprezzabili effetti sul traffico. Inoltre è stata riportata un'analisi sui flussi di traffico dei nodi richiesti basata sui dati di Google Maps, che riporta una situazione di traffico ottimale anche in orari di punta (08:00 del mattino).

La valutazione viene considerata idonea.

Nota 9

All'indicazione relativa alla modellazione dello studio dell'impatto viabilistico sono state riscontrate indicazioni metodologiche: *"si è adottato un approccio che utilizza un modello di tipo gravitazionale [...] l'area di studio è stata inoltre suddivisa su più zone di Origine/Destinazione: l'analisi è stata effettuata considerando i dataset dell'Istat relativa alla popolazione residente [...] nella scelta del percorso si è tenuto conto inoltre, delle caratteristiche delle infrastrutture e relativi pedaggiamenti. L'analisi ha considerato la sola modalità di trasporto privato essendo questa la condizione più cautelativa, vista anche l'assenza, al momento dell'analisi, di collegamenti TPL privilegiati"*. Inoltre, durante l'incontro del 23 ottobre 2025 in Regione, la Stazione Appaltante ha meglio esposto il funzionamento dell'ospedale,



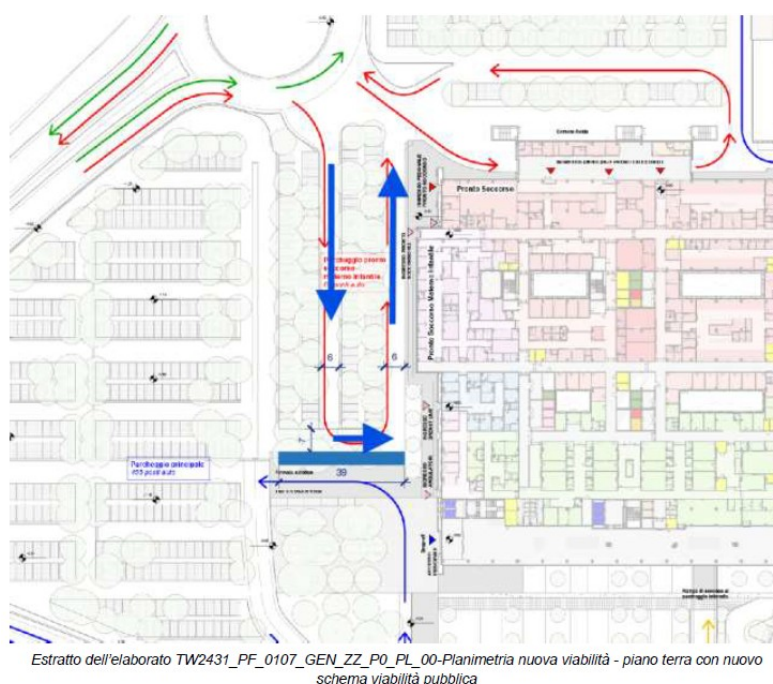
che sarà specializzato su prestazioni di alto livello ma, per prestazioni di base o di routine, non sostituirà le strutture attualmente dislocate sul territorio, che manterranno una funzione locale. Questa specifica permette di contestualizzare meglio le scelte adottate nella progettazione rispondendo alle richieste formulate relative alla valutazione degli *“effetti indotti dalla deviazione di quota parte di domanda dai poli sanitari esistenti”*, che è stata segnalata come residuale.

Si conferma l'esigenza rappresentata al primo punto, di approfondire nei successivi livelli di progettazione la composizione dei flussi generati per motivo (addetti, assistiti), e di sviluppare a livello progettuale anche i collegamenti di tipo pedonale e soprattutto ciclabile (in particolare con la stazione ferroviaria di Cambiano).

Nota 10

È stato dato riscontro alla richiesta di ipotizzare percorsi e fermate del trasporto pubblico. Inoltre, è stato specificato che *“la viabilità a progetto, nei percorsi principali, non prevede sezioni stradali con larghezza di carreggiata minore a 3,5 m e i raggi di curvatura prevedono, come soglia minima, il passaggio di mezzi da 16m”*.

Si accoglie il riscontro proposto, che descrive un sistema viabile strutturato per poter accogliere con flessibilità anche proposte di percorso differenti da quelle ad oggi previste.



Nota 11

Approfondimenti volti alla risoluzione di criticità previste sulle rotatorie e sui livelli di servizio sono stati demandati alle successive fasi progettuali.

Si accoglie tale indicazione.



Considerando che la documentazione integrativa presentata risponde parzialmente alle richieste trasmesse da questo Dipartimento;

questo Dipartimento esprime **parere favorevole condizionato**, formulato sulla base delle dichiarazioni del proponente, come sopra evidenziato parzialmente supportate da studi analitici, **alla richiesta di approfondimento**, nelle successive fasi progettuali, **degli elementi evidenziati** nella disamina dei punti riportati nei paragrafi precedenti, in particolare allo **sviluppo** (a livello esclusivamente progettuale), **dell'intera viabilità afferente all'ospedale**, all'esecuzione di **valutazioni sul traffico più approfondite** (anche considerando gli **interventi programmatici previsti e Gronda Est**), e allo sviluppo di soluzioni che permettano di mantenere un **LOS non inferiore a "C"** su tutti i tratti di viabilità provinciale.

Inoltre, come già anticipato nella Nota ns. Prot. n. 177945 del 14/10/2025, e prima ancora nella nota ns. Prot. n. 80228 del 13/05/2025, si conferma la necessità di approfondire, con il coinvolgimento dei relativi enti competenti, i seguenti aspetti:

- Trasporto pubblico;
- Collegamenti viabilistici e ciclopedonali;
- Future competenze gestionali e patrimoniali per le future viabilità.

In particolare, sarà necessario sviluppare uno studio di massima di accessibilità al nuovo ospedale alla luce del bacino di utenza dei poli attuali, per verificare le provenienze dello stesso e gli interventi necessari sulla rete di TPL al fine di garantire il diritto alla mobilità a chi non possiede l'automobile. Inoltre, dovrà essere verificato l'incremento di percorrenza per ogni corsa (come già richiesto), in modo da poter definire un quadro di massima dell'incremento di risorse necessarie per garantire un collegamento di TPL minimo.

Si ricorda, in linea generale, che i pareri rilasciati nell'ambito del Procedimento in essere e per il livello progettuale presentato in questa fase, sono da intendersi indicazioni generali programmatiche e di indirizzo progettuale successivo, a cui dovranno seguire, in caso di coinvolgimento della viabilità provinciale o delle relative fasce di rispetto, attuale e prevista negli strumenti programmatici, come nel caso in esame, i **necessari approfondimenti progettuali per le autorizzazioni di competenza.**

Quanto sopra evidenziato è stato valutato esclusivamente per quanto di competenza, a tal fine sono fatti salvi pareri o valutazioni diverse espressi dai servizi o enti territorialmente competenti.

Il Dirigente della Direzione UC0 Dipartimento Viabilità

Ing. Matteo TIZZANI

firmato digitalmente

MT/cc-sb

Allegato 11, pagina 1 di 1



Ministero della cultura

SOPRINTENDENZA ARCHEOLOGIA BELLE ARTI E PAESAGGIO PER LA
CITTÀ METROPOLITANA DI TORINO

Alla Azienda Sanitaria Locale TO5
Direzione Generale
protocollo@cert.aslto5.piemonte.it
c.a. RUP. arch. Fabrizio De Mitri

e p.c. Comune di Cambiano
comune.cambiano@legalmail.it

AMBITO E SETTORE: **PARTE II d.lgs 42/2004 e s.m.i – Tutela archeologica**

DESCRIZIONE: **Comune:** Cambiano **Prov.** TO

Bene e oggetto dell'intervento: Nuovo Ospedale dell'A.S.L. TO5" - CUP: J25F23000060005. Convocazione Conferenza dei Servizi ai sensi dell'art. 38 D.Lgs. 36/2023 per l'approvazione del Progetto di fattibilità tecnica ed economica. Trasmissione del piano di sondaggi archeologici e richiesta differimento sondaggi a fase successiva alla chiusura della CDS.

DATA RICHIESTA: **Data di arrivo richiesta:** prot. n. 64562 del 11/11/2025 e 64624 del 11/11/2025

Protocollo entrata richiesta: 25192 del 13.11.2025 e 25200 del 13.11.2025

RICHIEDENTE: **Pubblico** – Azienda Sanitaria Locale TO5

PROCEDIMENTO: VERIFICA PREVENTIVA DELL'INTERESSE ARCHEOLOGICO AI SENSI DELL'ART. 41, COMMA 4 DEL D.LGS 36/2023.

PROVVEDIMENTO: **Tipologia dell'atto: autorizzazione dei sondaggi archeologici e nulla osta al loro differimento a fase successiva**

Si fa riferimento alla nota inviata con prot. n. 64562 del 11/11/2025, assunta agli atti con Ns prot. n. 25192 del 13.11.2025, con la quale codesta Azienda Sanitaria Locale (ASL) TO5 trasmette il piano dei sondaggi archeologici per l'opera in oggetto nell'ambito della procedura di Verifica preventiva di interesse archeologico ai sensi dell'art. 41 c. 4 e Allegato I.8 del D.Lgs 36/2023, a riscontro della Ns nota prot.n. 23577 del 28.10.2025, e alla successiva integrazione con nota prot. 64624 del 11/11/2025, assunta agli atti con Ns prot. n. 25200 del 13.11.2025, con la quale la stessa ASL TO5, vista la non disponibilità delle aree dove verranno eseguiti i saggi archeologici, chiede che l'esecuzione del piano di sondaggi venga effettuata in una fase successiva alla loro acquisizione.

Esaminata la documentazione inviata e a seguito di comunicazioni per le vie brevi con l'archeologo incaricato del piano, questa Soprintendenza approva di massima il programma dei sondaggi archeologici proposto e ne autorizza pertanto l'esecuzione ai sensi del punto 6.3, allegato 1 del DPCM 14 febbraio 2022.

Contestualmente, preso atto della non disponibilità dei terreni interessati, questa Soprintendenza autorizza il differimento dei sondaggi ad una fase successiva alla chiusura della Conferenza dei servizi, preferibilmente in fase preliminare alla stesura del progetto esecutivo dell'opera, in modo tale che eventuali rinvenimenti archeologici possano indirizzare la progettazione stessa, e comunque prima dell'affidamento dei lavori in fase esecutiva o entro e non oltre la data prevista dell'avvio degli stessi, come richiamato dall'art. 1, c. 10 dell'Allegato I.8 del D.Lgs 36/2023.

I sondaggi dovranno essere eseguiti sotto la direzione tecnica e scientifica dell'Ufficio Scrivente e senza oneri per lo stesso. Si rimane in attesa della comunicazione della data d'inizio dei lavori e del cronoprogramma e del nominativo del responsabile tecnico del cantiere archeologico.

Si inviano distinti saluti.

IL SOPRINTENDENTE
Arch. Corrado AZZOLLINI

*Documento firmato digitalmente
ai sensi dell'art. 20 e ss. Del D.Lgs. 82/2005 e s.m.i*

Il Responsabile dell'Istruttoria
dott. Alessandro QUERCIA (tel. 011.19524457 – alessandro.quercia@cultura.gov.it)



Piazza San Giovanni, 2 – 10122 Torino (TO) - Tel. +39.011.5220411 - +39.011.19524411
Email: sabap-to@cultura.gov.it - Pec: sabap-to@pec.cultura.gov.it - <http://www.sabap-to.beniculturali.it>
CF: 97792120012 - CODICE IPA: GU667



Ministero della Cultura

SOPRINTENDENZA ARCHEOLOGIA BELLE ARTI E PAESAGGIO
PER LA CITTA' METROPOLITANA DI TORINO

Alla Azienda Sanitaria Locale TO5
Direzione Generale
protocollo@cert.aslto5.piemonte.it

e p.c. Comune di Cambiano
comune.cambiano@legalmail.it

AMBITO E SETTORE: PARTE III D.Lgs. 42/2004 e s.m.i. – Tutela beni paesaggistici
DESCRIZIONE: **Comune:** Cambiano **Prov.** TO
Bene e oggetto dell'intervento: Nuovo Ospedale dell'A.S.L. TO5” - CUP: J25F23000060005. Convocazione Conferenza dei Servizi ai sensi dell'art. 38 D.Lgs. 36/2023 per l'approvazione del Progetto di fattibilità tecnica ed economica.
DATA RICHIESTA : **Data di arrivo richiesta:** 25/09/2025 – prot. 54338 del 25/09/2025
Protocollo entrata richiesta: 20557 del 29/09/2025
Data di arrivo richiesta: 21/11/2025
Protocollo entrata richiesta: 26058 del 21/11/2025 (integrazioni)
RICHIEDENTE: Azienda Sanitaria Locale TO5 - Pubblico
PROCEDIMENTO: CONFERENZA DEI SERVIZI DECISORIA IN FORMA SEMPLIFICATA E MODALITÀ ASINCRONA, art. 14bis L. 241/1990 e art. 38 D.Lgs 36/2023/ PARERE VINCOLANTE AUTORIZZAZIONE PAESAGGISTICA (art. 146 D. Lgs. 42/2004)
PROVVEDIMENTO: **Tipologia dell'atto: Parere di competenza**
Destinatario: ASL TO5 - Pubblico

Vista la nota prot. n. prot. 54338 del 25/09/2025, assunta agli atti con prot. n. 20557 del 29/09/202, con la quale codesta Azienda Sanitaria Locale T05 convoca la Conferenza dei Servizi decisoria finalizzata all'esame dell'opera in oggetto per il giorno 28/11/2025;

Considerata la nota trasmessa il 1/10/2025, assunta agli atti con prot. n. 21239 del 3/10/2025, con la quale codesta ASL T05 consegna la documentazione progettuale relativa all'opera in epigrafe su supporto fisico, a seguito della richiesta di questo Ufficio con nota prot. n. 20745 del 29/9/2025;

Viste le integrazioni trasmesse dall'ASL TO5 in data 21/11/2025 e assunte agli atti di questo Ufficio con prot. n. 26058 del 21/11/2025;

Considerato il parere espresso dall'Ufficio scrivente con prot. n. 22609 del 16/10/2025 rilasciato nell'ambito dei lavori della Conferenza di servizi indetta dal Comune di Cambiano per il procedimento di verifica di assoggettabilità alla Valutazione di Impatto Ambientale V.I.A., ai sensi dell'art. 19 del decreto legislativo 152/2006 e della legge regionale 13/2023, relativo ad un parcheggio di uso pubblico con capacità superiore a 500 posti auto, da realizzarsi nell'ambito del nuovo ospedale dell'ASL TO5 ubicato nel Comune di Cambiano;

Questo Ufficio, per quanto attiene alla tutela paesaggistica esprime quanto segue:

- Vista la relazione paesaggistica acquisita agli atti di questo Ufficio con prot. n. 26058 del 21/11/2025;
 - Rilevato che l'area di intervento per la realizzazione del nuovo ospedale comprende una superficie boscata di 25.360 mq, soggetta a vincolo paesaggistico ai sensi dell'art. 142, c. 1 lettera g) del D.Lgs 42/2004, di cui si prevede il mantenimento di 21.660 mq;
 - Preso atto delle misure di mitigazione previste in progetto;
- Tutto ciò considerato, verificata la conformità dell'intervento con il Piano Paesaggistico Regionale approvato dal Consiglio Regionale con deliberazione n. 233-35836 del 3 ottobre



Allegato 12, pagina 2 di 2

2017 e valutata la compatibilità paesaggistica delle opere proposte, questa Soprintendenza, per quanto di competenza, ai sensi delle norme richiamate e delle altre vigenti, esprime parere favorevole all'intervento.

IL SOPRINTENDENTE

Arch. Corrado AZZOLLINI

Documento firmato digitalmente

ai sensi dell'art. 20 e ss. del D.Lgs 82/2005 e s.m.i

Il Responsabile dell'Istruttoria
Arch. Giulia Maccarrone
(giulia.maccarrone@cultura.gov.it)





A.S.L. TO5

S.C. Igiene Sanità Pubblica
tel 011 6930500
sisp@aslto5.piemonte.it
vaccinazioni@aslto5.piemonte.it
isp.abitato@aslto5.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale di Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino Sede legale – Piazza Silvio Pellico,1 – 10023 Chieri (TO) -
C.F. e P.I. 06827170017 - www.aslto5.piemonte.it centralino +39 011 94291 pec protocollo@cert.aslto5.piemonte.it

Data (*)

Protocollo n. (*)

(*) Segnatura di protocollo riportata nei metadati del protocollo informatico in uso

Classificazione 12.04

Spett.le DIREZIONE GENERALE
S.C. TECNICO
ASL TO5

OGGETTO: Convocazione Conferenza dei Servizi ai sensi dell'art. 38 D.Lgs. 36/2023 per l'approvazione del Progetto di fattibilità tecnica ed economica per la realizzazione del "Nuovo Ospedale dell'A.S.L. TO5" - CUP: J25F23000060005
Rif. Ns. prot. 54338 del 25/09/2025
Comunicazione

Con riferimento all'oggetto, nulla da rilevare, per quanto di competenza igienico-sanitaria dello scrivente Servizio.

Cordiali saluti.

La Responsabile
S.S. Igiene dell'Abitato
S.C. Igiene e Sanità Pubblica
Dott.ssa Morena STROSCIA
(firmato digitalmente ai sensi di legge)

MS/ms

Riferimenti

isp.abitato@aslto5.piemonte.it



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE**

Azienda Sanitaria ZERO

Costituita con D.P.G.R. 18/02/2022 n. 9

Codice Fiscale / P.I. 12685160017

Sede legale: Via San Secondo, 29 bis – 10128 Torino

DIREZIONE GENERALE

pec: protocollo@pec.aziendazero.piemonte.it

Alla cortese attenzione

A.S.L TO5

Al Responsabile Unico del Procedimento

Arch. Fabrizio De Mitri

Pec: protocollo@cert.aslto5.piemonte.it

Trasmessa a mezzo PEC

OGGETTO: Convocazione Conferenza dei Servizi ai sensi dell'art. 38 D.Lgs. 36/2023 per l'approvazione del Progetto di fattibilità tecnica ed economica per la realizzazione del "Nuovo Ospedale dell'A.S.L. TO5" - CUP: J25F23000060005

Seconda risposta di Azienda Zero in merito alle tematiche del servizio elisuperficie, vertiporti e di gestione del servizio di emergenza-urgenza.

Azienda Sanitaria Zero, in virtù della mission affidata e delle funzioni attribuite dalla Regione Piemonte in materia di gestione dell'emergenza-urgenza, tra cui la responsabilità del servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale 118 ed Elisoccorso Regionale, visti:

- la comunicazione della Convocazione della conferenza dei servizi da parte di ASL TO5 (Protocollo Azienda Zero n. 24274 del 26/09/2025);
- la risposta di Azienda Zero con indicate le proprie considerazioni e proposte (Protocollo Azienda Zero n. 25300 del 06/10/2025);
- gli ulteriori chiarimenti di ASL TO5 (Protocollo Azienda Zero n. 30314 del 19/11/2025);

riscontra l'anomalia della scelta di aver elaborato la progettazione dell'elisuperficie, ma di non averla poi inserita nel PFTE per questioni economiche, visto che tale servizio risulta essere elemento primario per la gestione dell'emergenza sanitaria, nonostante la ridotta percentuale di impatto economico di una elisuperficie rispetto al valore complessivo dell'investimento.

Quanto sopra avvalorato anche dal fatto che il nuovo ospedale disporrà di specialità cliniche quali Rianimazione, Emodinamica, DEA I livello, Terapia Intensiva Neonatale, Stroke Unit e pertanto sarà considerato fondamentale per la rete di emergenza-urgenza per l'area sud della città Metropolitana e dei comuni della pianura che confina con l'astigiano ed il cuneese.

Riscontriamo inoltre che il progetto nel suo complesso sarebbe tecnicamente idoneo ad inserire sia l'elisuperficie che il vertiporto e che l'unica criticità è di carattere finanziario del quadro economico.



Alla luce di quanto sopra, in riferimento alla disponibilità di procedere ad un ulteriore dettaglio nelle successive fasi progettuali, richiamando i documenti sopra citati, ai sensi dell'art. 38, comma 11, D.Lgs. 36/2023, esprime **PARERE FAVOREVOLE** al progetto in oggetto, con prescrizione di adottare tutte le misure possibili per reperire nelle successive fasi progettuali ed esecutive le risorse necessarie per dotare il presidio di una elisuperficie, anche valutando soluzioni meno onerose come la sua realizzazione al suolo, in area prospiciente la costruenda struttura ospedaliera e non in elevazione.

Rimanendo a disposizione per eventuali chiarimenti, si porgono cordiali saluti.

Il Responsabile SSS Tecnico Patrimoniale
Ing. Luciano MESSA

Il Direttore della SC Emergenza Sanitaria Territoriale 118 -Torino
Dott. Roberto GIOACHIN

Il Direttore della SC Elisoccorso ff
Dott. Andrea MINA

Il Direttore Sanitario
Dott. Arturo PASQUALUCCI

Il Direttore Generale
Ing. Adriano LELI

(firme digitali)

Referente: Ing. Luciano Messa
SSS Tecnico Patrimoniale
luciano.messa@aziendazero.piemonte.it



COMUNE DI CAMBIANO

Città Metropolitana di Torino

VERBALE DI DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE

N. 55

OGGETTO: VARIANTE SEMPLIFICATA AL PRGC AI SENSI DELL'ARTICOLO 17 BIS, COMMA 15 BIS, DELLA L.R. 56/77 E S.M.I., REDATTA IN SEDE DI CONFERENZA DEI SERVIZI ISTITUITA AI SENSI DELL'ART. 38 D.LGS. 36/2023 E DELL'ART. 14BIS L. 241/1990, PER L'APPROVAZIONE DEL PROGETTO DI FATTIBILITÀ TECNICA ED ECONOMICA PER LA REALIZZAZIONE DEL "NUOVO OSPEDALE DELL'A.S.L.TO5". ESPRESSIONE DELLA VOLONTÀ'.

L'anno DUEMILAVENTICINQUE, addì DICIANNOVE del mese di NOVEMBRE alle ore 18:30, nella sala conferenze della Biblioteca Civica, convocato dal Sindaco mediante avvisi scritti e recapitati a norma di legge, si è riunito in modalità mista, secondo i criteri stabiliti dall'art. 4-bis del Regolamento del Consiglio Comunale vigente, in sessione Straordinaria ed in PRIMA convocazione, il Consiglio Comunale.

Sono presenti i Signori:

VERGNANO CARLO	SINDACO	P
MADDALENA MICHELE	CONSIGLIERE	P
GRASSI AURORA FIORINA	CONSIGLIERE	A
GIZZI MARTINA	CONSIGLIERE	P
BARTALUCCI PAOLO	CONSIGLIERE	V
MIRON DANIELA	CONSIGLIERE	P
LUPOTTI EMANUELA	CONSIGLIERE	P
PERIA DIEGO	CONSIGLIERE	P
ALTAMURA DANIELA	CONSIGLIERE	V
BENNA ALBERTO	CONSIGLIERE	P
SAGGESE ERNESTO	CONSIGLIERE	A
MAMMOLITO MICHELE	CONSIGLIERE	P
CORTASSA CATERINA	CONSIGLIERE	P

Ne risultano presenti n. 11 e assenti n. 2.

Allegato 15, pagina 2 di 14

I Consiglieri GRASSI Aurora Fiorina e SAGGESE Ernesto sono assenti giustificati.

Partecipa alla seduta il SEGRETARIO GENERALE SAMUEL Dott.ssa Elisa.

Essendo legale il numero degli intervenuti, VERGNANO CARLO nella sua qualità di SINDACO assume la Presidenza e dichiara aperta la seduta per la trattazione dell'oggetto suindicato.

Allegato 15, pagina 3 di 14

OGGETTO: VARIANTE SEMPLIFICATA AL PRGC AI SENSI DELL'ARTICOLO 17 BIS, COMMA 15 BIS, DELLA L.R. 56/77 E S.M.I., REDATTA IN SEDE DI CON-FERENZA DEI SERVIZI ISTITUITA AI SENSI DELL'ART. 38 D.LGS. 36/2023 E DELL'ART. 14BIS L. 241/1990, PER L'APPROVAZIONE DEL PROGETTO DI FATTIBILITÀ TECNICA ED ECONOMICA PER LA REALIZ-ZAZIONE DEL "NUOVO OSPEDALE DELL'A.S.L.TO5". ESPRESSIONE DELLA VOLONTA'.

PREMESSO CHE:

Il Comune di Cambiano è dotato di Piano Regolatore Generale Comunale, formato ai sensi della L.R. 56/77 e s.m.i. ed approvato con deliberazione G.R. n. 59-46210 in data 29.05.1995 in vigore in seguito a pubblicazione sul B.U.R. n. 26 del 28/06/1995; a questo atto fecero seguito le varianti:

- Varianti parziali n. 1, n. 2, n. 3, n. 4, n. 5, n. 6, n. 7, n. 8, n. 9, n. 10, n. 11, n. 12, n. 13, n. 14, n. 15 e n. 16 ai sensi della L.R. 56/77, art. 17, comma 5 e s.m.i. approvate definitivamente con deliberazioni del Consiglio Comunale n. 3 del 06.02.1998, n. 60 del 29.09.1998, n. 54 del 04.08.2000, n. 31 del 31-05-2002, n. 49 del 31-07-2002, n. 47 del 23-09-2003, n. 43 del 05/11/2004, n. 8 del 08/04/2005, n. 60 del 01/09/2006, n. 61 del 01/09/2006, n. 40 del 30/09/2010, n. 33 del 16/06/2011, n. 3 del 11/04/2014, n. 31 del 09/06/2015, n. 35 del 14/07/2016 e n. 28 del 17/07/2024;

- Progetto definitivo di variante strutturale n°1 al P.R.G.C. vigente adottata con Deliberazione del Consiglio Comunale n. 74 del 16/12/2011 ed approvata con deliberazione della Giunta Regionale 18 dicembre 2012, n. 15-5069, pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte n. 52 del 27 dicembre 2012 e successiva deliberazione del Consiglio Comunale n. 41 del 03/06/2013 con la quale si prendeva atto delle modifiche "ex officio" introdotte dalla Regione Piemonte e della correzione di errori materiali;

- Progetto definitivo di variante strutturale n°2 al P.R.G.C. vigente approvato con Deliberazione del Consiglio Comunale n. 47 del 11 agosto 2021 divenuto efficace con la pubblicazione sul B.U.R. n. 38 del 23/09/2021;

- Variante Urbanistica Semplificata ai sensi dell'art- 17 bis c. 4 della l.r. 56/77 e s.m.i. per autorizzazione alla realizzazione di tettoia aperta, in area sita in Strada del Ghiaretto, approvata con D.C.C. n°57 del 27/11/2024 divenuta efficace con pubblicazione sul B.U.R. in data 19/12/2024;

VISTI:

- la D.C.R. n. 271-9277 del 04/04/2023 con la quale è stato approvato lo studio comparativo redatto dal Gruppo di lavoro interdirezionale, con la partecipazione dell'ASL TO5 e di altri soggetti tecnici, dal quale risultava che, tra quelle analizzate, l'Area di Cambiano fosse la più idonea per la realizzazione del Nuovo Ospedale dell'ASL TO 5;
- il protocollo d'intesa per la realizzazione del nuovo ospedale unico ASL TO5, approvato con D.G.R. n. 20-7023 e sottoscritto fra le parti

Allegato 15, pagina 4 di 14

(Regione Piemonte, ASL TO5, e Comune di Cambiano) in data 20/06/2023;

- la comunicazione relativa all'indizione della conferenza dei servizi ai sensi dell'art. 38 del d.Lgs 36/2023 per l'approvazione del progetto di fattibilità tecnica e economica per la realizzazione del "Nuovo Ospedale dell'A.S.L. TO5", pervenuta da parte dell'ente proponente (ASL TO5) in data 26/09/2025 prot. n. 11619, e con la quale si indicava il giorno 29/09/2025 come data di inizio della conferenza dei servizi in forma semplificata e asincrona;

CONSIDERATO CHE:

- il Comune di Cambiano ha provveduto alla pubblicazione sul sito istituzionale e all'Albo Pretorio dell'avviso al pubblico dell'indizione della conferenza dei servizi di cui sopra così come disposto dal proponente nell'ambito della relativa comunicazione (avviso di pubblicazione n. 785 dal 01/10/2025 al 16/10/2025); la documentazione relativa alla variante urbanistica è stata contestualmente altresì pubblicata sul sito istituzionale;
- nell'ambito della conferenza dei servizi sopracitata dovrà essere svolta, oltre alla procedura di verifica di assoggettabilità ambientale (V.I.A.), la procedura relativa alla variante urbanistica, il cui esito dovrà essere comunicato all'amministrazione procedente (ASL TO5) e alle altre amministrazioni che partecipano alla Conferenza dei Servizi;

PREMESSO INOLTRE CHE:

- ai sensi del combinato disposto dell'art. 38 del D. Lgs. 36/2023 e dell'art. 17bis, comma 15bis della L.R. 56/1977 e s.m.i., l'approvazione del progetto di fattibilità tecnico economica comporta, laddove necessario, variante allo strumento urbanistico comunale per "espressa previsione di legge" e in tale caso gli aspetti urbanistici e ambientali afferenti la variante sono valutati nel procedimento di approvazione del medesimo progetto;
- il progetto che origina la necessità di variante consiste nella realizzazione del "Nuovo Ospedale A.S.L. TO5", per il quale è stato individuato quale sito maggiormente idoneo alla sua realizzazione una porzione di territorio identificata dal P.R.G.C. come "Area Agricola propriamente detta", all'interno della quale risultano essere presenti alcuni fabbricati di proprietà demaniale un tempo destinati a deposito/officina riparazioni per mezzi militari e che risultano da anni in disuso. Inoltre, parte dei terreni coinvolti, posti nella parte nord dell'area interessata,

Allegato 15, pagina 5 di 14

ricadono nelle zone definite come DO3n1 e DO3n2 dal P.R.G.C. ovvero sub-aree di nuovo impianto per attività produttive, comprensive di alcune aree a servizi (SIO8, PIO8 e PIO9), proporzionate agli standard urbanistici richiesti per tali aree, oltre alle aree a verde privato VP27 e VP18;

- tale scelta localizzativa determina, al fine di soddisfare in modo compiuto le esigenze urbanistico - edilizie connesse alla nuova struttura sanitaria, la necessità di variare lo strumento urbanistico vigente all'interno dell'iter autorizzativo richiamato;

DATO ATTO CHE:

- la Circolare del Presidente della Giunta Regionale 8 novembre 2016, n. 4/AMB "Indicazioni in merito alle varianti relative a procedimenti concernenti progetti la cui approvazione comporti variante per espressa previsione di legge, di cui al comma 15bis dell'articolo 17bis della Legge Regionale 5 dicembre 1977, n. 56 (Tutela ed uso del suolo)." argomenta sull'iter procedurale che "L'introduzione del comma 15bis all'articolo 17bis della L.R. 56/1977 nasce dal recepimento di molti giudicati formatisi sul punto e orientati ad affermare come i procedimenti di cui sopra siano sorretti da un particolare favor del legislatore, diretto a consentire la localizzazione di opere che rivestono una particolare rilevanza dal punto di vista dell'interesse della collettività. In tali ipotesi le Amministrazioni sono tenute a concentrare nell'ambito del procedimento diretto all'approvazione dell'opera tutte le valutazioni urbanistiche e/o comunque attinenti alla gestione del territorio, suscettibili di essere portate a soluzione attraverso l'approvazione di una variante e a non ostacolare l'analisi di merito del progetto con questioni pregiudiziali di tipo procedurale, nel rispetto della portata semplificatoria e acceleratoria delle norme di disciplina dei procedimenti. L'effettiva destinazione urbanistica dell'area rientra infatti tra gli elementi che l'amministrazione procedente, integrata in conferenza di servizi con la partecipazione di altri enti interessati, deve tenere in considerazione, senza far discendere dalla stessa un'invalidabile preclusione, ma al contempo facendo rientrare tale profilo in una valutazione complessiva di tutti gli aspetti e di tutti gli interessi in gioco, primo fra tutti quello della tutela dell'ambiente e della salute (TAR Piemonte, sez. I, 920/2014).";
- alla portata semplificatoria ed acceleratoria della norma si accompagna anche l'esclusione di queste fattispecie dalla valutazione ambientale strategica (VAS), secondo la previsione espressa di cui all'articolo 6, comma 12, del Decreto Legislativo 3 aprile 2006, n. 152 (Norme in

Allegato 15, pagina 6 di 14

materia ambientale), che, in virtù della competenza legislativa esclusiva statale in materia ambientale, prevede appunto l'esclusione da VAS per le modifiche dei piani e dei programmi elaborati per la pianificazione territoriale o della destinazione dei suoli conseguenti a provvedimenti di autorizzazione di opere singole che hanno per legge l'effetto di variante;

RILEVATO CHE:

- l'analisi di tutte le problematiche tecniche sottese all'esecuzione del progetto che origina la necessità di variante trova appropriata sede di discussione collegiale in seno al procedimento di Conferenza dei Servizi decisoria in forma semplificata ed in modalità asincrona ai sensi dell'art. 14bis della L. 241/1990 e dell'art. 38 del D.Lgs. 36/2023;
- la documentazione contenente la proposta di variante urbanistica è stata resa disponibile all'Amministrazione Comunale contestualmente all'indizione della conferenza dei servizi sopracitata, avvenuta in data 29/09/2025 ed è costituita dai seguenti elaborati:
 - Relazione illustrativa
 - Schede tecniche
 - Norme tecniche di attuazione
 - Scheda quantitativa dei dati urbani
 - Tav. 3: azionamento e viabilità
 - Tav. 4b: azionamento e viabilità
 - Tav. 6: azionamento e viabilità con sovrapposizione di carta di sintesi geologica
 - Tav. 7b: azionamento e viabilità con sovrapposizione di carta di sintesi geologica
 - Tav. 8: sovrapposizione della tavola di azionamento e viabilità con la perimetrazione degli addensamenti e delle localizzazioni commerciali
 - Tav. 9b. sovrapposizione della tavola di azionamento e viabilità con la perimetrazione degli addensamenti e delle localizzazioni commerciali
 - Tav. 10 carta dei vincoli

atti tecnici conservati in formato digitale agli atti d'ufficio del "Settore Urbanistica ed Edilizia Privata" del Comune di Cambiano, pubblicati e consultabili on-line sul sito istituzionale dell'Amministrazione, allegati al presente atto al fine di costituirne parte integrante e sostanziale;

DATO ATTO CHE:

- le verifiche relative all'idoneità idraulico-geologica della variante, previste tra gli elaborati necessari alla valutazione istruttoria della fattibilità della stessa, sono contenute negli elaborati "Relazione geologica" e "Relazione Idrologica" allegati al progetto di fattibilità tecnico economica e resi disponibili dall'ASL TO5 in concomitanza con l'indizione della Conferenza dei Servizi in data 29/09/2025, i quali contengono le indagini geomorfologiche ed i relativi risultati e prescrizioni
- le altre valutazioni/pareri, diversi da quelli di carattere urbanistico di competenza dei singoli Enti coinvolti saranno conseguiti nel procedimento di conferenza dei servizi;
- la Variante Urbanistica è compatibile con il Piano di Classificazione Acustica ai sensi dei commi 4-5 dell'art. 5 della L.R. 52/2000 e con il Piano di Classificazione Acustica del territorio comunale approvato con D.C. n. 3 del 29/03/2016, come dimostrato nella relazione di verifica di compatibilità acustica redatta dall'Ing. Natalini del 18/02/2025 prot. n. 2045, allegata alla documentazione del progetto di fattibilità tecnico-economica;

APPURATO CHE:

- la documentazione di progetto necessaria alla valutazione istruttoria della fattibilità della variante urbanistica, come riassunta all'Allegato B della Circolare del Presidente della Giunta Regionale 8 novembre 2016 n. 4/AMB, è stata ritenuta esaustiva secondo il criterio del minimo aggravio possibile al proponente e della correlazione con l'entità dell'intervento;
- la proposta di variante comprende la modifica della destinazione d'uso di parte della "area agricola propriamente detta" e di parte della "sub-area di nuovo impianto per attività produttive" (aree DO3n1 e DO3n2), disciplinate rispettivamente dagli artt. 31 e 30 e dalle corrispondenti schede tecniche, ad "area per servizi socio-sanitari di livello sovracomunale", di cui al nuovo articolo 34bis delle Norme di Attuazione di PRGC, per una superficie territoriale di mq. 210.690;

PRESO ATTO CHE:

- ai sensi del punto 3 della citata circolare 4/AMB, la fase partecipativa del pubblico è stata unificata a quella concernente la consultazione generale del progetto sottoposto ad approvazione e che non sono pervenute osservazioni in merito agli aspetti urbanistici della variante;

- il dato di consumo di nuovo suolo con riferimento ai disposti di cui all'art. 31 del Piano Territoriale Regionale risulta essere rispettato, secondo le valutazioni e verifiche condotte nella documentazione di variante urbanistica redatta;
- non risulta che la variante sia, in toto o per qualche aspetto, incompatibile con piani, progetti o programmi sovracomunali e che le previsioni della stessa sono conformi agli strumenti di pianificazione territoriale e paesaggistica regionali e provinciali, nonché ai piani settoriali, e ne attua le previsioni;

ATTESO CHE:

- nella seduta del 22/10/2025 la Commissione Urbanistica ha espresso parere favorevole alla variante urbanistica semplificata di cui all'oggetto, esprimendo la richiesta che, nell'ambito della progettazione esecutiva del Nuovo Polo Ospedaliero, venga posta attenzione al tema della viabilità, con particolare riferimento all'accesso all'area ospedaliera da Via Nazionale, valutando l'ipotesi contestuale di liberalizzare il tratto della tangenziale Sud compreso tra Santena e Vadò al fine di consentire l'alleggerimento del traffico delle vie di cui sopra;
- in data 13/11/2025 prot. n. 13911 è pervenuta da parte dell'Arch. GIONCO Alessandra, responsabile del servizio Edilizia Privata e Urbanistica, la relazione tecnica relativa alla Variante Semplificata in oggetto, nella quale veniva espresso parere urbanistico favorevole;

VISTI:

- La L.R. 56/1977 e s.m.i., in particolare riferimento all'art. 17bis, comma 15bis;
- La Circolare della Regione Piemonte n. 4/AMB dell'08.11.2016;
- Il vigente Piano Regolatore Generale Comunale;
- La L. 241/1990 e s.m.i.;
- Il D. Lgs. 18.08.2000 n. 267 e s.m.i.
- L'art. 39 del D.Lgs n. 33 del 14/03/2013;

TUTTO QUANTO PREMESSO si propone affinché il Consiglio Comunale

D E L I B E R I

DI CONSIDERARE le premesse come parte integrante e sostanziale della presente;

Allegato 15, pagina 9 di 14

DI ESPRIMERSI FAVOREVOLMENTE in ordine alla fattibilità della Variante Semplificata al P.R.G. ai sensi dell'art. 17bis, comma 15bis della L.R. 56/77 e succ. mod. ed int., costituita dai seguenti elaborati:

- Relazione illustrativa
- Schede tecniche
- Norme tecniche di attuazione
- Scheda quantitativa dei dati urbani
- Tav. 3: azzonamento e viabilità
- Tav. 4b: azzonamento e viabilità
- Tav. 6: azzonamento e viabilità con sovrapposizione di carta di sintesi geologica
- Tav. 7b: azzonamento e viabilità con sovrapposizione di carta di sintesi geologica
- Tav. 8: sovrapposizione della tavola di azzonamento e viabilità con la perimetrazione degli addensamenti e delle localizzazioni commerciali
- Tav. 9b. sovrapposizione della tavola di azzonamento e viabilità con la perimetrazione degli addensamenti e delle localizzazioni commerciali
- Tav. 10 carta dei vincoli

atti tecnici conservati in formato digitale agli atti d'ufficio del "Settore Urbanistica ed Edilizia Privata" del Comune di Cambiano, pubblicati e consultabili on-line sul sito istituzionale dell'Amministrazione, allegati al presente atto al fine di costituirne parte integrante e sostanziale;

DI PRENDERE ATTO CHE le verifiche relative all'idoneità idraulico-geologica della variante, previste tra gli elaborati necessari alla valutazione istruttoria della fattibilità della stessa, sono contenute negli elaborati "Relazione geologica" e "Relazione Idrologica" allegati al progetto di fattibilità tecnico economica e resi disponibili dall'ASL TO5 in concomitanza con l'indizione della Conferenza dei Servizi in data 29/09/2025, i quali contengono le indagini geomorfologiche ed i relativi risultati e prescrizioni

DI DARE ATTO CHE:

- l'oggetto della Variante Urbanistica è compatibile con il Piano di Classificazione Acustica ai sensi dei commi 4-5 dell'art. 5 della L.R. 52/2000 e con il Piano di Classificazione Acustica del territorio comunale approvato con D.C. n. 3 del 29/03/2016, come dimostrato nella relazione di verifica di compatibilità acustica redatta dall'Ing. Natalini del 18/02/2025 prot. n. 2045, allegata alla documentazione del progetto di fattibilità tecnico-economica;

Allegato 15, pagina 10 di 14

- alla portata semplificatoria ed acceleratoria della norma si accompagna anche l'esclusione di queste fattispecie dalla valutazione ambientale strategica (VAS), secondo la previsione espressa di cui all'articolo 6, comma 12, del Decreto Legislativo 3 aprile 2006, n. 152 (Norme in materia ambientale), che, in virtù della competenza legislativa esclusiva statale in materia ambientale, prevede appunto l'esclusione da VAS per le modifiche dei piani e dei programmi elaborati per la pianificazione territoriale o della destinazione dei suoli conseguenti a provvedimenti di autorizzazione di opere singole che hanno per legge l'effetto di variante;
- configurandosi come variante inserita nel Piano Regolatore in seno ad un procedimento amministrativo regolamentato da disposizioni nazionali, ai sensi del medesimo comma 15bis dell'art. 17bis della L.R. 56/1977 e s.m.i. "gli aspetti urbanistici e ambientali afferenti la variante sono valutati nel procedimento di approvazione del progetto";
- ai sensi del punto 3 della citata circolare del Presidente della Giunta Regionale 8 novembre 2016 n. 4/AMB, la fase partecipativa del pubblico è stata unificata a quella concernente la consultazione generale del progetto sottoposto ad approvazione e che non sono pervenute osservazioni in merito agli aspetti urbanistici della variante durante il periodo di pubblicazione della documentazione (avviso di pubblicazione n. 785 dal 01/10/2025 al 16/10/2025);
- il dato di consumo di nuovo suolo, con riferimento ai disposti di cui all'art. 31 del Piano Territoriale Regionale, risulta essere rispettato, secondo le valutazioni e verifiche condotte nella documentazione di variante urbanistica redatta;
- non risulta che la variante sia, in toto o per qualche aspetto, incompatibile con piani, progetti o programmi sovracomunali e che le previsioni della stessa sono conformi agli strumenti di pianificazione territoriale e paesaggistica regionali e provinciali, nonché ai piani settoriali e ne attua le previsioni;
- il progetto è conforme allo Strumento Urbanistico così come variato in seguito alla procedura specificata sopra descritta, al Regolamento Edilizio vigente ed alle altre normative di settore aventi incidenza sulla disciplina dell'attività edilizia.
- in attuazione a quanto disposto dalla lett. c) della comunicazione pervenuta dall'ASL TO5 in data 26/09/2025 prot. n. 11619, di indizione della Conferenza dei Servizi decisoria in forma semplificata ed in modalità asincrona ai sensi dell'art. 14bis della L. 241/1990 e dell'art. 38 del D.Lgs. 36/2023, contenente istanza di approvazione del Progetto di Fattibilità

Allegato 15, pagina 11 di 14

Tecnica ed Economica (PFTE), nonché della localizzazione dell'opera e della Valutazione di Impatto Ambientale, per la realizzazione del "Nuovo Ospedale Unico dell'A.S.L. TO5", la presente deliberazione sarà trasmessa all'Ente proponente, nonché a tutti gli Enti coinvolti;

DI DARE MANDATO al competente ufficio per l'espletamento degli adempimenti conseguenti al presente provvedimento;

DI RENDERE la presente deliberazione immediatamente eseguibile ai sensi dell'art. 134, 4° comma del D.Lgs. 18.08.2000 n. 267, al fine di procedere con celerità all'invio agli enti sopra indicati.

IL CONSIGLIO COMUNALE

Vista la proposta di deliberazione di cui sopra.

Visti i pareri di regolarità tecnica e contabile, resi ai sensi dell'art. 49 del D.Lgs. 18.08.2000 n. 267, dai Responsabili dei Servizi competenti.

Il Sindaco lascia la parola al Responsabile del Servizio Tecnico Edilizia Privata-Urbanistica, Arch. Alessandra Gionco, che illustra a livello tecnico l'iter e i principali contenuti della variante urbanistica oggetto di proposta.

Aperta ampia discussione in merito, nella quale intervengono il Sindaco, il Consigliere Benna e la Consigliera Altamura;

Udito, in particolare, l'intervento del Consigliere Benna che, con riferimento alla viabilità del nuovo Ospedale, richiede che vengano previsti, nella fase successiva di progettazione, dei percorsi preferenziali per i mezzi di soccorso sull'area posta all'interno del Comune di Cambiano, compresa tra Via Nazionale e Via Triberti, prossimale all'accesso del pronto soccorso;

Con votazione resa in forma palese e per alzata di mano da n. 9 Consiglieri presenti in sala e da n. 2 Consiglieri in videoconferenza, si ha il seguente risultato:

Consiglieri votanti:	11
Voti favorevoli:	11

D E L I B E R A

Di approvare la proposta di deliberazione che qui si intende trascritta.

Successivamente viene proposto di votare l'immediata esecutività della presente deliberazione

IL CONSIGLIO COMUNALE

Con votazione resa in forma palese e per alzata di mano da n. 9 Consiglieri presenti in sala e da n. 2 Consiglieri in videoconferenza, si ha il seguente risultato:

Consiglieri votanti:	11
Voti favorevoli:	11

D E L I B E R A

Di rendere la presente deliberazione immediatamente eseguibile ai sensi dell'art. 134, 4° comma D.Lgs. 18.08.2000 n. 267.

Ai sensi dell'art. 23 del vigente Regolamento del Consiglio Comunale, gli interventi dei Consiglieri Comunali relativi al presente punto sono contenuti nel file audio completo allegato al verbale "Comunicazioni del Sindaco" della presente seduta, dal minuto 06.36 al minuto 44.20

Allegato 15, pagina 14 di 14

IL PRESIDENTE
VERGNANO Carlo
(*Documento firmato digitalmente*)

IL SEGRETARIO GENERALE
SAMUEL Elisa
(*Documento firmato digitalmente*)

COMUNE DI CAMBIANO



Città Metropolitana di Torino

SERVIZIO AREA TECNICA OPERE PUBBLICHE

DETERMINAZIONE

N.ro Registro Generale 364 del 25/11/2025

OGGETTO: PROCEDIMENTO DI VERIFICA DI ASSOGGETTABILITÀ ALLA VALUTAZIONE DI IMPATTO AMBIENTALE (V.I.A.), AI SENSI DELL'ART. 19 DEL DECRETO LEGISLATIVO 152/2006 E DELL'ART. 2 DELLA LEGGE REGIONALE 13/2023, RELATIVO AL PROGETTO DEL NUOVO OSPEDALE DELL'ASL TO5 - PARCHEGGIO DI USO PUBBLICO CON CAPACITÀ SUPERIORE A 500 POSTI AUTO, PROPONENTE: A.S.L. TO5.

PROVVEDIMENTO DI ESCLUSIONE DALLA FASE DI VALUTAZIONE DI IMPATTO AMBIENTALE E DEFINIZIONE DELLE CONDIZIONI AMBIENTALI E PRESCRIZIONI TECNICHE.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

Visto l'art. 107 del D.lgs. 18.08.2000 n. 267;

Vista la deliberazione della G.C. n.5 in data 14/01/2025 con la quale è stato approvato il Piano Esecutivo di Gestione Finanziario per il Triennio 2025-2027;

Adotta la seguente DETERMINAZIONE:

OGGETTO: PROCEDIMENTO DI VERIFICA DI ASSOGGETTABILITÀ ALLA VALUTAZIONE DI IMPATTO AMBIENTALE (V.I.A.), AI SENSI DELL'ART. 19 DEL DECRETO LEGISLATIVO 152/2006 E DELL'ART. 2 DELLA LEGGE REGIONALE 13/2023, RELATIVO AL PROGETTO DEL NUOVO OSPEDALE DELL'ASL TO5 - PARCHEGGIO DI USO PUBBLICO CON CAPACITÀ SUPERIORE A 500 POSTI AUTO. PROPONENTE: A.S.L. TO5.

PROVVEDIMENTO DI ESCLUSIONE DALLA FASE DI VALUTAZIONE DI IMPATTO AMBIENTALE E DEFINIZIONE DELLE CONDIZIONI AMBIENTALI E PRESCRIZIONI TECNICHE.

Premesso che:

- con Deliberazione del 18 gennaio 2022, n. 193 — 974 il Consiglio Regionale del Piemonte ha approvato una prima programmazione di indirizzo di carattere strategico generale di investimenti in edilizia sanitaria per la realizzazione di nuovi presidi ospedalieri, tra cui figura l'intervento relativo al nuovo Ospedale della A.S.L.TO5 — DEA di I Livello — per un importo presunto di euro 202.000.000,00, dando atto che lo stesso è realizzato ai sensi del D.P.C.M. 4 febbraio 2021; nella medesima Deliberazione di Consiglio Regionale si dà altresì atto che "gli importi riportati sono definiti con il presente atto a livello programmatico e che tali numeri potrebbero essere modificati a seguito di successivi approfondimenti";
- sulla base del D.P.C.M. del 14 settembre 2022, INAIL ha previsto che l'Ente proponente dovrà presentare a INAIL un progetto appaltabile ai sensi

dell'art. 59 del D.Lgs. n. 50/2016, come sostituito dagli artt. 44 e 70 del D.Lgs. n. 36/2023; INAIL intende acquistare da ASL TO5 le suddette aree per dare corso alla costruzione del nuovo ospedale sulla base della progettazione di fattibilità tecnico economica fornita dalla ASL TO5; l'immobile, successivamente alla sua realizzazione, verrà affidato in locazione alla stessa ASL TO5, competente per territorio, che ne dovrà curare la gestione in quanto autorità sanitaria;

- con Deliberazione del 4 aprile 2023, n. 271-9277, il Consiglio Regionale del Piemonte ha identificato l'area nel Comune di Cambiano quale sito più idoneo per la realizzazione del nuovo ospedale, dando atto, all'interno della scheda allegata alla Deliberazione di descrizione del nuovo ospedale, che il finanziamento del presidio ospedaliero di Cambiano - DEA di I Livello, avviene ai sensi del D.P.C.M. 4 febbraio 2021 sopra citato;
- con nota prot. 12007 del 30/11/2023 la Regione Piemonte, in riscontro alla richiesta pervenuta dal Ministero della Salute in data 31/10/2023 con prot. n. 38775, ha provveduto a comunicare al Ministero della Salute stesso e all'INAIL l'importo aggiornato per la realizzazione degli interventi originariamente previsti nel D.P.C.M. 14 settembre 2022, tenuto conto di quanto emerso in sede di istruttoria dei progetti;
- in data 12/06/2023 con DGR n. 20-7023 è stato approvato il Protocollo d'intesa per la realizzazione del nuovo ospedale unico dell'ASL TO5, sottoscritto fra le parti (Regione Piemonte, ASL TO5 e Comune di Cambiano) in data 20/06/2023;
- in data 13/05/2024 la Regione Piemonte con DGR n.21-8561/2024/XI ha approvato lo schema tipo di accordo ex art.15 L.241/1990 tra Regione Piemonte, INAIL e ASL TO5 per la realizzazione del nuovo ospedale unico

dell'ASL TO5 sito in Cambiano; successivamente approvato da ASL TO5 con deliberazione n. 384 del 24/05/2024;

- il progetto prevede la realizzazione di un parcheggio a servizio del nuovo ospedale con un totale superiore ai 500 stalli, che ricade nella tipologia B.7.b3) dell'Elenco B.3 alla Legge Regionale n. 13/2023, "Parcheggi di uso pubblico con capacità superiore a 500 posti auto". Considerate le dimensioni dell'opera, la tipologia progettuale principale è stata individuata nella B.7.b3), con riferimento ai parcheggi. Ai sensi della legge regionale n.13/23 e a seguito di incontri preliminari, la Regione Piemonte ha confermato la competenza del Comune di Cambiano quale Autorità competente;
- la verifica di assoggettabilità alla valutazione di impatto ambientale si attua tramite lo Studio Preliminare Ambientale, i cui contenuti sono espressi dall'Allegato IV-bis alla Parte Seconda del D. Lgs. n. 152/2006;
- con prot. di ric. 11619 del 26.09.2025 il Direttore Generale dell'A.S.L. TO5 unitamente al RUP ha presentato, nell'ambito della Conferenza di servizi, domanda di avvio della fase di verifica di assoggettabilità alla Valutazione di impatto ambientale - V.I.A., ai sensi dell'art. 19 del decreto legislativo n. 152/2006 e della legge regionale n. 13/2023, relativamente al progetto indicato in oggetto;
- l'istanza per l'avvio del procedimento di verifica di assoggettabilità a VIA ai sensi dell'art. 2 della L.R. 13/2023 e dell'art. 19 del D. Lgs. n. 152/2006 relativamente al Progetto "Nuovo ospedale dell'ASL TO5", è compresa nella documentazione afferente alla Conferenza di Servizi convocata ai sensi dell'art. 38 del D.Lgs. 36/2023 e s.m.i.. Alla suddetta istanza è accluso lo Studio Preliminare Ambientale e la documentazione progettuale a supporto;

- il progetto in oggetto prevede la realizzazione di un'autorimessa in struttura, integrata nel corpo del nuovo Ospedale per l'ASL TO5, da localizzarsi su aree di proprietà del Demanio dello Stato e di privati comprese nella zona a sud del concentrico del Comune di Cambiano in area denominata "ex Autoparco militare";

Dato atto che:

- l'oggetto del procedimento di Verifica di assoggettabilità a VIA è il progetto del nuovo Ospedale dell'A.S.L. TO5;
- il Comune di Cambiano è, a norma di legge, Amministrazione titolare della competenza in materia di Verifica di assoggettabilità a VIA per la categoria progettuale B.7.b3) "Parcheggi di uso pubblico con capacità superiore a 500 posti auto" dell'Allegato B alla Legge Regionale n. 13/2023 (Allegato sostituito con D.G.R. 7 luglio 2025, n. 10-1331, pubblicata su BURP n. 28 del 10 luglio 2025);
- il Proponente, ai sensi del D.Lgs. n. 152/2006, è A.S.L. TO5, Azienda Sanitaria Locale di Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino;
- l'Autorità Competente, ai sensi del D.Lgs. n. 152/2006, è il Servizio Tecnico Settore OO.PP. del Comune di Cambiano;
- il Responsabile del Procedimento è il Responsabile del Servizio Tecnico Settore OO.PP. del Comune di Cambiano che adotta altresì il provvedimento finale;
- il Responsabile ai sensi dell'art. 2 comma 9-bis della Legge n. 241/1990 (potere sostitutivo) è il Segretario Generale;

- in base a quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 152/2006, il procedimento è finalizzato all'adozione del provvedimento di Verifica di assoggettabilità a VIA del Progetto in oggetto;
- l'Organo Tecnico Comunale è stato istituito - al fine di fornire supporto tecnico all'Autorità Competente - con Deliberazione della Giunta Comunale n. 131 del 17.11.2021;
- per lo svolgimento della procedura in oggetto, l'Autorità Competente si è anche avvalsa di risorse e attività del Progetto '1000 Esperti Regione Piemonte', previsto dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza PNRR Investimento 2.2. 'Task Force Digitalizzazione, Monitoraggio e Performance' della M1C1 Sub-investimento 2.2.1.: 'Assistenza Tecnica a livello centrale e locale del PNRR';
- con avviso del 30.09.2025 pubblicato presso l'Albo Pretorio on-line e nella sezione "*TRASPARENZA*" del sito internet istituzionale dell'Ente (n. 784/2025 di pubblicazione) ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 della Legge 7 agosto 1990 n. 241, è stato dato avvio del procedimento di verifica di assoggettabilità a VIA del progetto 'Nuovo ospedale dell'ASL TO5 nel Comune di Cambiano'. Contestualmente con prot. 11711 del 29/09/2025 e successiva integrazione del 30.09.2025 prot. n. 11795 è stata data comunicazione dell'avvenuta pubblicazione a tutti gli enti competenti e potenzialmente interessati con richiesta di trasmissione del relativo parere di competenza nel termine di 30 giorni (pertanto entro il 29/10/2025);

Preso atto che:

- nel corso del procedimento sono pervenuti i seguenti contributi da parte dei soggetti coinvolti:
 - a) SMAT s.p.a.: nota protocollo Comune n. 12230 del 09/10/2025

- b) SNAM RETE GAS SPA – DISTRETTO NORD OCCIDENTALE: nota protocollo Comune n. 12238 del 09/10/2025;
- c) SOPRINTENDENZA ARCHEOLOGICA BELLE ARTI E PAESAGGIO per la Città Metropolitana di Torino: nota protocollo Comune n. 12549 del 16/10/2025; nota protocollo Comune n. 13931 del 13/11/2025;
- d) AIPO Agenzia Interregionale per il fiume Po: nota protocollo Comune n. 12974 del 27/10/2025;
- e) COMUNE DI MONCALIERI: nota protocollo Comune n. 13100 del 28/10/2025;
- f) CITTA' METROPOLITANA DI TORINO: nota protocollo Comune n. 13101 del 28/10/2025;
- g) ITP s.p.a.: nota protocollo Comune n. 13130 del 29/10/2025;
- h) ARPA PIEMONTE – dipartimento territoriale di Torino: nota protocollo Comune n. 13134 del 29/10/2025;

che costituiscono

l'Allegato1_Contributi_Enti_verifica_VIA_ospedale_ASL TO5 _Cambiano.pdf.

- A seguito del deposito degli elaborati non sono pervenute osservazioni da parte del pubblico nei termini previsti.

Dato atto che la Soprintendenza con protocollo 25306-P del 13/11/2025 ha riscontrato, in merito alla Verifica Preventiva dell'Interesse Archeologico ex art. 41 c. 4 e Allegato I.8 del D. Lgs. 36/2023 nell'ambito della Conferenza dei Servizi ai sensi dell'art. 38 del D. Lgs. n. 36/2023, la trasmissione in data 11/11/2025 con prot. n. 64562 e con prot. 64624 delle integrazioni da parte dell'A.S.L. TO5 approvando di massima il programma di sondaggi archeologici

proposto e autorizzandone l'esecuzione ai sensi del punto 6.3, allegato 1 del DPCM 14/02/2022;

Preso atto di quanto definito in sede di Organo Tecnico Comunale, convocato in data 24/11/2025 (nota prot. 14118 del 18/11/2025) al fine di procedere all'esame conclusivo per l'adozione del provvedimento di verifica di assoggettabilità a VIA. In tale occasione sono state definite le condizioni ambientali e prescrizioni tecniche ritenute idonee ad evitare o prevenire quelli che potrebbero altrimenti rappresentare impatti ambientali significativi e negativi, contenute nel verbale di Organo Tecnico Comunale - Allegato n. 2 alla presente Determinazione *Allegato2_Verbale_OTC_verifica_VIA_ospedale_ASL TO5_Cambiano.pdf*

Atteso inoltre che, il procedimento in oggetto, come già evidenziato in premessa, è stato avviato in forma integrata con l'iter di approvazione del Progetto di Fattibilità Tecnica ed Economica del Nuovo Ospedale di A.S.L. TO5, ai sensi dell'art. 38, comma 8, del D. Lgs. n. 36/2023.

Riscontrato il parere espresso dalla Soprintendenza Archeologia Belle Arti e Paesaggio per la Città Metropolitana di Torino con protocollo n. 22609-P del 16/10/2025 dal punto di vista della tutela paesaggistica, considerato che nel corso di questo procedimento dalla Regione Piemonte non è pervenuto un contributo in merito alla compatibilità con il Piano Paesaggistico Regionale, si evidenzia che il parere rilasciato dalla Soprintendenza è riferito ai seguenti elementi:

- prende atto che "il complesso immobiliare denominato 'parco dei veicoli inefficienti', localizzato in via della Motta Sabbioni/via Nazionale è stato

dichiarato di non interesse con Decreto del 06/06/2008 della Direzione Regionale per i beni culturali e paesaggistici (prot. 8574)";

- considera che "l'area oggetto di intervento (parcheggio e viabilità) comprende una superficie boscata soggetta a vincolo paesaggistico ai sensi dell'art. 142, c. lettera g) del D.Lgs 42/2004";

- considera che "gli spazi deputati a parcheggio e viabilità a servizio del nuovo polo ospedaliero sono collocati anche in aree agricole qualificate dal Piano Paesaggistico Regionale come 'aree di elevato interesse agronomico'; e si conclude ritenendo che il "progetto sia da assoggettare a VIA in ragione dell'impatto significativo del progetto sul paesaggio e della sua estensione."

Considerato che non si riscontra un vincolo monumentale, gli interventi in area boscata sono soggetti a autorizzazione paesaggistica e che l'art. 20 delle Norme di Attuazione del PPR non contiene prescrizioni, ovvero non è immediatamente cogente - ma fornisce indirizzi e direttive, e al comma 8 prevede che "Nelle aree di interesse agronomico come delimitate ai sensi del comma 5 e della lettera a. del comma 7, in coerenza con quanto disciplinato al comma 4, i piani locali possono prevedere eventuali nuovi impegni di suolo a fini edificatori diversi da quelli agricoli solo quando sia dimostrata l'inesistenza di alternative di riuso e di riorganizzazione delle attività esistenti." - inoltre l'area risulta già attualmente compromessa nel suo interesse agronomico, in quanto collocata tra diverse infrastrutture di trasporto esistenti e previste, vede nelle aree circostanti la presenza di diversi edifici a destinazione industriale, artigianale e servizi, cui si aggiunge la presenza di un'area dismessa destinata in precedenza ad usi a supporto dell'attività militare. Tutto ciò premesso e richiamata la D.G.R. n.

21-8561/2024/XI in data 13/5/2024, si ritiene che tale parere sia di fatto da intendersi superato dalle scelte della programmazione regionale e della pianificazione locale per l'area indicate nella variante urbanistica automatica che sarà approvata all'interno della conferenza di servizi art. 38 del D.Lgs 36/2023 indetta dall'ASL TO5.

Considerato che:

- dai pareri pervenuti da parte dei soggetti istituzionali interessati non sono emerse criticità tali da far ritenere che l'intervento possa determinare impatti ambientali significativi e negativi che richiedano l'attivazione della fase di valutazione della procedura di VIA ritenendo in modo diretto ed esplicito di escluderne l'applicazione al progetto in esame;
- alcuni dei pareri resi riportano condizioni ambientali e prescrizioni tecniche che dovranno necessariamente essere tenute in considerazione e recepite dal Proponente nelle successive fasi progettuali, autorizzative e poi realizzative;
- in data 24/11/2025 l'Organo Tecnico Comunale, ha predisposto il verbale di verifica in cui si ritiene all'unanimità che il progetto oggetto della presente procedura possa essere escluso dalla fase di valutazione della procedura di VIA a condizione che siano rispettate le prescrizioni e osservazioni formulate nei pareri resi dagli Enti. In tale occasione sono state definite le condizioni ambientali e prescrizioni tecniche ritenute idonee ad evitare o prevenire quelli che potrebbero altrimenti rappresentare impatti ambientali significativi e negativi, riportate nel documento Rapporto_finale_OTC_verifica_VIA_ospedale_ASLT05_Cambiano.pdf allegato al verbale dell'Organo Tecnico Comunale che costituisce a sua volta allegato

alla presente Determinazione Allegato2_Verbale_OTC_Verifica_VIA_ospedale_ASLTO5_Cambiano.pdf.

Precisato che sono state individuate dall'Amministrazione Comunale le seguenti opere di compensazione ambientale così sinteticamente definite:

- Creazione di area boscata ad utilizzo pubblico con rigenerazione dell'area sportiva sita in via Nazionale (ex campi di calcetto);
- Pulizia del reticolo dei corsi d'acqua insistenti sul territorio comunale individuati nel rio Rurà, rio Temo, rio San Pietro, rio Vajors e rio Tepice;
- Bacini di raccolta acque meteoriche e vasche di laminazione presso la zona della stazione ferroviaria.

e si richiede che tali opere siano previste all'interno del progetto esecutivo e sottoposte al previo parere del Tavolo tecnico così come nel seguito definito.

Ritenuta necessaria l'istituzione di un "Tavolo tecnico di monitoraggio" e indirizzo con l'obiettivo di coadiuvare il coordinamento della programmazione della mobilità pubblica in seno all'Agenzia per la mobilità, per analizzare ulteriormente le condizioni di accessibilità all'ospedale, con funzioni che potranno utilmente integrare le attività di monitoraggio delle condizioni ambientali e prescrizioni tecniche attraverso l'invito a partecipare/contribuire rivolto ai soggetti/enti competenti per materia. La segreteria del tavolo tecnico è in capo al Servizio Tecnico OO.PP. del Comune di Cambiano.

Precisato che, nel rispetto di quanto disposto dall'articolo 28, del D. Lgs. n. 152/2006, i soggetti territoriali, istituzionali e l'Arpa Piemonte, che hanno formulato osservazioni per i profili di rispettiva competenza, sono tenuti a

collaborare con l'autorità competente per la verifica di ottemperanza delle condizioni ambientali.

Considerato che dovranno essere comunicate al Settore OO.PP. del Comune di Cambiano: le date di avvio e di conclusione dei lavori; il nominativo del tecnico incaricato della direzione dei lavori; la data di entrata in esercizio del nuovo ospedale al fine di consentire eventuali accertamenti tesi a verificare la rispondenza fra quanto previsto nel progetto e quanto effettivamente realizzato; tutte le modifiche e integrazioni intervenute nelle fasi progettuali successive ai fini della verifica della sussistenza dei requisiti di esclusione dalla fase di V.I.A. del progetto.

Richiamati i seguenti riferimenti normativi:

- la Direttiva 2014/52/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 aprile 2014 concernente la valutazione dell'impatto ambientale di determinati progetti pubblici e privati;
- la Legge Regionale 19 luglio 2023, n. 13 'Nuove disposizioni in materia di valutazione ambientale strategica, valutazione di impatto ambientale e autorizzazione ambientale integrata' e ss.mm.ii.;
- il Decreto Legislativo 3 aprile 2006, n. 152 'Norme in materia ambientale' e ss.mm.ii.;
- il Decreto Legislativo 31 marzo 2023, n. 36 'Codice dei contratti pubblici' e ss.mm.ii. e in particolare quanto disciplinato dall'art. 38;
- la Legge 7 agosto 1990, n. 241 'Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi' e ss.mm.ii.;

- la Deliberazione della Giunta Comunale n. 131 del 17.11.2021 che ha istituito l'Organo Tecnico comunale, per l'espletamento delle funzioni e la redazione del "verbale di verifica" inerenti alle procedure di V.I.A. e di V.A.S." di competenza comunale;

Atteso che, ai sensi dell'art. 107 del D.lgs. 18/08/2000 n. 267 e dello Statuto Comunale, l'adozione del presente provvedimento compete al Responsabile del Servizio Tecnico OO.PP., nominato con Decreto Sindacale n. 21 del 30/12/2024 e n. 08 del 01.09.2025;

Visti il verbale di verifica dell'Organo Tecnico Comunale acclarato al prot. n. 14462 del 25.11.2025, i pareri ed i contributi tecnici pervenuti depositati agli atti;

Dato atto che si attesta ai sensi dell'art. 6 bis della legge n. 241/1990 l'assenza di conflitto di interessi.

Tutto ciò premesso e considerato,

DETERMINA

1. di dare atto che quanto riportato nella premessa è parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. per le valutazioni operate dall'Organo Tecnico Comunale riportate nel verbale allegato, di ritenere NON necessaria la sottoposizione alla successiva

fase di VALUTAZIONE di IMPATTO AMBIENTALE del progetto del Nuovo Ospedale dell'A.S.L. TO5 previsto nel territorio del Comune di Cambiano.

3. di dare atto che il giudizio di non necessità di sottoporre a VIA riportato al punto precedente è condizionato al rispetto delle condizioni ambientali di cui all'Allegato3_*Condizioni ambientali verifica VIA ospedale ASL TO5 Cambiano.pdf*;

4. di stabilire che il progetto dovrà essere attuato conformemente alla documentazione progettuale depositata per l'istruttoria di Verifica di assoggettabilità a VIA, ivi incluse tutte le misure di mitigazione e compensazione previste; fatto salvo quanto diversamente previsto e da attuare in recepimento di raccomandazioni, prescrizioni ed adempimenti di cui al presente provvedimento, qualsiasi modifica del progetto, così come definita all'art. 5, comma 1 lettera l) del D.Lgs. n. 152/2006 e s.m.i., dovrà essere preventivamente sottoposta al riesame del Settore Tecnico OO.PP. del Comune di Cambiano;

5. di dare atto che, ai sensi dell'art. 19 comma 10 del D. Lgs. n. 152/2006, il presente provvedimento ha un'efficacia temporale stabilita in dieci anni dalla sua data di pubblicazione all'Albo Pretorio telematico del Comune di Cambiano; decorsa l'efficacia temporale sopraindicata senza che il progetto sia stato realizzato, il procedimento di esclusione da VIA dovrà essere reiterato, fatta salva la concessione, su istanza del Soggetto

Proponente/Soggetto Attuatore e/o loro successori e aventi causa, attraverso specifica proroga da parte dell'Autorità Competente;

6. di trasmettere il presente provvedimento al Soggetto Proponente ed agli Enti coinvolti nella fase di verifica, nonché di provvedere alla sua pubblicazione sul sito informatico del Comune - Sezione Amministrazione Trasparente ai sensi dell'art. 37 del D.Lgs. 33/2013 ed all'Albo Pretorio on-line del sito istituzionale;

7. di dare atto, ai sensi dell'art. 38, comma 8 del D. Lgs. n. 36/2023, che il Soggetto Proponente/Responsabile del procedimento A.S.L. TO5, può pertanto provvedere all'acquisizione del presente provvedimento nell'ambito della Conferenza di Servizi finalizzata all'approvazione del Progetto di Fattibilità Tecnico Economica (PFTE) riguardante il *Nuovo Ospedale dell'A.S.L. TO5*;

8. Di dare atto che avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso davanti al tribunale Amministrativo Regionale per il Piemonte entro il termine di sessanta giorni.

Attestazione in merito alla regolarità e alla correttezza dell'azione amministrativa, ai sensi dell'art. 147 bis del D.lgs 267/2000 e s.m.

Parere **Favorevole** in ordine alla **Regolarità Tecnica**

Il Responsabile del Servizio

DOSSOLA ANDREA

(Documento firmato digitalmente)



IVREA TORINO PIACENZA S.p.A.

Capitale Sociale € 120.000.000,00

Società soggetta ad attività di direzione e coordinamento del Consorzio Stabile SIS S.c.p.a.

Trasmessa a mezzo PEC all'indirizzo:

protocollo@cert.aslto5.piemonte.it

demitri.fabrizio@aslto5.piemonte.it

Spett.le

A.S.L.TO5

Azienda Sanitaria Locale di Chieri, Carmagnola,
Moncalieri e Nichelino

Piazza Silvio Pellico, 1

10023 Chieri (TO)

Alla c.a del Responsabile Unico del Procedimento

Arch. Fabrizio De Mitri

E per conoscenza

Trasmessa a mezzo PEC all'indirizzo:

uit.genova@pec.mit.gov.it

Spett.le

Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti

Dipartimento per le infrastrutture e le reti di trasporto

Direzione Generale per le autostrade e la vigilanza sui

contratti di concessione autostradale

Ufficio Ispettivo Territoriale di Genova

Viale delle Brigate Partigiane, 2

16129 GENOVA

Prot. n. ITP-ITP-3102-25-PDO-lcl del 26/11/2025

Oggetto: Affidamento in concessione delle attività di gestione delle tratte autostradali A21 Torino-Alessandria-Piacenza, A5 Torino-Ivrea-Quincinetto, la Bretella di collegamento A4/A5 Ivrea-Santhià, la diramazione Torino-Pinerolo e il Sistema Autostradale Tangenziale Torinese (SATT), nonché, limitatamente agli interventi di messa in sicurezza dell'infrastruttura esistente, la progettazione, la costruzione e la gestione degli stessi.

Convocazione Conferenza dei Servizi ai sensi dell'art. 38 D.Lgs. 36/2023 per l'approvazione del Progetto di fattibilità tecnica ed economica per la realizzazione del "Nuovo Ospedale dell'A.S.L. TO5" - CUP: J25F23000060005

Osservazioni

Con riferimento alla Convocazione della Conferenza dei Servizi decisa in forma semplificata ed in modalità asincrona per la realizzazione del Nuovo Ospedale dell'ASL TO5, in adiacenza al tronco autostradale della Tangenziale Sud di Torino, tra la progr. km 1+300 e la progr. km 2+200 circa, parallelamente alla carreggiata Nord direzione Milano/Aosta in territorio di Cambiano, per quanto di competenza, comunichiamo quanto segue.

Preliminarmente ad ogni altra considerazione, ci permettiamo di evidenziare le criticità che potrebbero sorgere in relazione alla realizzazione di un polo ospedaliero a ridosso di un'infrastruttura autostradale caratterizzata da intensi volumi di traffico, quale è la Tangenziale di Torino.

In particolare la realizzazione dell'ospedale è prevista in parte all'interno della fascia di pertinenza acustica dell'autostrada e comporterebbe la modifica dei limiti di rumore per l'area e come evidenziato nelle Valutazioni di



IVREA TORINO PIACENZA S.p.A.

Capitale Sociale € 120.000.000,00

Società soggetta ad attività di direzione e coordinamento del Consorzio Stabile SIS S.c.p.a.

Prot. n. ITP-ITP-3102-25-PDO-lci del 26/11/2025

compatibilità acustica del nuovo sito per il nuovo polo ospedaliero ASL TO5, facente parte del progetto, i livelli di rumore riscontrati nell'area sono tali da non consentire il rispetto dei limiti di rumore previsti per gli ospedali dal D.P.R. 142/2004, in particolare nel periodo notturno.

In merito, considerata la preesistenza dell'autostrada, non potranno essere richiesti alla Società o al concedente Ministero interventi di contenimento del rumore generati dal traffico autostradale.

Inoltre, si richiede evidenza che sia stato effettuato lo studio del traffico, in particolare con riferimento ai previsti incrementi di transiti generati dal nuovo polo ospedaliero in corrispondenza degli svincoli di Vadò e Santena della Tangenziale Sud di Torino e di San Paolo della Diramazione di Moncalieri.

Sulla base della documentazione tecnica allegata alla Convocazione, abbiamo altresì rilevato che alcuni degli interventi previsti per la realizzazione del Nuovo Ospedale ricadono all'interno della fascia di rispetto autostradale, nel caso specifico individuata in mt. 60 a partire dal confine della proprietà autostradale.

Precisiamo che in fascia di rispetto autostradale non sono ammesse nuove edificazioni e la nuova viabilità prevista per l'accesso al polo ospedaliero e che, per la realizzazione delle opere in argomento, non dovranno, in ogni caso, essere interessate le pertinenze autostradali.

La Società si riserva di presentare ulteriori osservazioni nel prosieguo dell'istruttoria, fatta salva, in ogni caso, ogni determinazione del concedente Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

Distinti Saluti

Il Direttore Tecnico
(ing. Pasquale Dolgetta)



*Direzione Ambiente, Energia e territorio
Settore Urbanistica Piemonte Occidentale*

*urbanistica.ovev@regione.piemonte.it
urbanistica.ovev@cert.regione.piemonte.it*

*I dati di Protocollo associati al documento
sono riportati nei metadati del mezzo trasmissivo*

Classif. 11.100/GESPAE/851/2025A/A1600A

*Rif. n. 144628/A1606C del 25/09/2025
178384/A1606C del 20/11/2025*

Al Responsabile del procedimento
dell'A.S.L. TO5

protocollo@pec.aslto5.piemonte.it

Alla Soprintendenza archeologia, belle arti
e paesaggio per la città metropolitana di Torino

sabap-to@pec.cultura.gov.it

Oggetto: D.lgs. 22 gennaio 2004 n. 42 e s.m.i.
recante Codice dei Beni Culturali e del Paesaggio, art. 146
Legge Regionale 1 dicembre 2008 n. 32 e s.m.i.
Comune: Cambiano (TO)
Intervento: approvazione del Progetto di fattibilità tecnica ed economica per
la realizzazione del "Nuovo Ospedale dell'A.S.L. TO5" - CUP: J25F23000060005
Proponente: A.S.L. TO5

Conferenza dei Servizi decisoria in forma semplificata ed in modalità asincrona ai sensi
dell'art. 14bis della L. 241/1990 contenente istanza di approvazione del PFTE ai sensi
dell'art. 38 D.Lgs. 36/2023

Relazione in adempimento all'art. 146 D.Lgs 42/2004

Con riferimento alla nota di convocazione prot. n. 54338 del 25/09/2025, qui pervenuta
dall'A.S.L. TO5 in data 25/09/2025, relativa alla Conferenza dei Servizi in oggetto,

esaminata la documentazione progettuale disponibile in formato digitale al link indicato
nella nota sopracitata,

rilevato che nella documentazione progettuale non era presente la relazione
paesaggistica, documento essenziale per le valutazioni di competenza in adempimento all'art. 146
del D.lgs 42/2004, e pertanto la stessa veniva richiesta dallo scrivente Settore in data 10/10/2025
con nota ns. prot. n. 153100,

visti gli atti integrativi pervenuti in data 20/11/2025, comprendenti la relazione paesaggistica, che hanno permesso l'avvio dell'istruttoria di competenza,

considerato che l'intervento consiste nella realizzazione del Nuovo Ospedale dell'A.S.L. TO5,

verificato che ai sensi della legge regionale n. 32 del 1 dicembre 2008 art. 3, gli interventi in oggetto sono ricompresi nei casi per cui la competenza a rilasciare l'autorizzazione paesaggistica è in capo alla Regione,

visto l'art. 146 comma 6 del D.lgs 42/2004 e s.m.i,

visto il Piano paesaggistico regionale (Ppr) approvato dal Consiglio regionale con deliberazione n. 233-35836 del 3 ottobre 2017 e considerato che le prescrizioni degli articoli 3, 13, 14, 15, 16, 18, 23, 26, 33, 39 e 46 delle norme di attuazione in esso contenute, nonché le specifiche prescrizioni d'uso dei beni paesaggistici di cui all'articolo 143, comma 1, lettera b), del Codice stesso, riportate nel "Catalogo dei beni paesaggistici del Piemonte", Prima parte, sono vincolanti e presuppongono immediata applicazione e osservanza da parte di tutti i soggetti pubblici e privati,

verificato che l'intervento proposto è conforme con le prescrizioni contenute negli articoli 13, 14, 15, 16, 18, 23, 26, 33, 39 delle norme di attuazione del sopracitato Ppr,

accertato che l'intervento proposto appare compatibile con le finalità di tutela delle componenti fisico-naturalistiche dell'ambito tutelato ai sensi dell'art. 142 c. 1, lett. g), del D.lgs 42/2004,

rilevato dalla relazione paesaggistica che *"l'area di intervento per la realizzazione del nuovo ospedale ASL TO5 comprende una superficie boscata di 25.360 mq, soggetta a vincolo paesaggistico ex lege secondo il D.Lgs 42/04 (Codice del Paesaggio) e la L.R. 4/2009 (Legge Forestale Regione Piemonte)"*,

rilevato altresì dalla relazione forestale che, complessivamente, l'area classificata a bosco occupa circa 7,8 ha, in quanto sono da considerarsi boscate ai sensi della normativa vigente la maggior parte delle superfici rilevate, con la sola eccezione dei fabbricati e della viabilità, a causa dalla progressiva invasione operata da robinia ed ailanto,

considerato che il progetto prevede di conservare una parte del bosco esistente e l'integrazione con il nuovo sistema paesaggistico in quanto 21.660 mq saranno mantenuti e integrati nel parco ospedaliero,

considerato che in relazione paesaggistica sono descritte le opere di mitigazioni visive e ambientali previste in progetto, tra cui:

- sistemazioni a verde pensate come infrastruttura ecologica di connessione con filari di alberi autoctoni in continuità con la maglia agricola e introduzione di fasce boscate e quinte arboree lungo i margini di viabilità; per le sistemazioni a verde si specifica che *"tutte le piantumazioni saranno effettuate con la dominanza di specie autoctone a pronto effetto, coerenti con la vegetazione potenziale delle aree"*;
- sistemazione delle aree esterne per favorire la biodiversità, ridurre l'effetto isola di calore e contribuire all'assorbimento delle acque piovane, *"attraverso l'inserimento di bacini di irrigazione, filari arborei, siepi, schermature verdi"*;

- parcheggi realizzati in autobloccanti con ghiaia, che garantiscono la permeabilità, e con filari alberati che contraddistinguono geometricamente lo spazio;
- aree di compensazione e rimboschimento nei settori di margine,

considerato altresì che *“il progetto prevede la realizzazione di numerose aree verdi in cui si piantumeranno specie arboree e arbustive unitamente specie autoctone, privilegiando quelle che hanno strategie riproduttive prevalentemente entomofile ovvero che producano piccole quantità di polline la cui dispersione è affidata agli insetti, così come previsto dal Decreto Ministeriale 23.06.2022 pubblicato in G.U. il 06.08.2022 dal titolo “CRITERI AMBIENTALI MINIMI PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI PROGETTAZIONE ED ESECUZIONE DEI LAVORI DI INTERVENTI EDILIZI” e dal CAM specifico per le opere a verde relativo al Servizio di gestione del verde pubblico e fornitura prodotti per la cura del verde (approvato con DM n. 63 del 10 marzo 2020, in G.U. n. 90 del 4 aprile 2020)”*,

considerato altresì che l'intervento prevede anche la riqualificazione di un'area parzialmente degradata (ex Parco Veicoli Inefficienti), con il recupero di suoli già impermeabilizzati,

considerato che le opere così come proposte non appaiono tali da recare pregiudizio alle caratteristiche paesaggistiche della località,

si formula una valutazione positiva ai sensi dell'art. 146, comma 5, del D.lgs 42/2004 in merito alla proposta progettuale presentata a condizione che la descrizione concernente a che *“tutte le piantumazioni saranno effettuate con la dominanza di specie autoctone a pronto effetto, coerenti con la vegetazione potenziale delle aree”* sia da intendersi con completa assenza di specie vegetali esotiche invasive indicate negli elenchi (*Black List*) approvati dalla Giunta Regionale con la D.G.R. 46-5100 del 18 dicembre 2012, aggiornati con la D.G.R. n. 14-85 del 2/8/2024.

Ai sensi dell'art. 146, comma 5, del D.lgs 42/2004 la presente relazione è inviata al Soprintendente ai fini del pronunciamento del parere vincolante; si precisa che tale relazione potrà essere considerata autorizzazione paesaggistica solo a fronte dell'acquisizione del parere vincolante del Soprintendente o nel caso in cui tale parere non sia reso secondo quanto previsto dall'art. 146 D.lgs 42/2004, nei termini stabiliti dalla Legge 241/90.

Il termine di efficacia dell'autorizzazione paesaggistica, stabilito dal comma 4 dell'art. 146 del d.lgs 42/2004, decorre dal giorno in cui acquista efficacia il titolo edilizio eventualmente necessario per la realizzazione dell'intervento, a meno che il ritardo in ordine al rilascio e alla conseguente efficacia di quest'ultimo non sia dipeso da circostanze imputabili all'interessato. I lavori iniziati nel corso del quinquennio di efficacia dell'autorizzazione possono essere conclusi entro, e non oltre, l'anno successivo la scadenza del quinquennio medesimo fatti salvi, per le opere pubbliche o di pubblica utilità, i disposti dell'art. 46 comma 2 del D.lgs 8 giugno 2001 n. 327.

Si precisa che l'autorizzazione paesaggistica, di cui dell'art. 146 del D.lgs 42/2004, si riferisce esclusivamente all'inserimento paesaggistico dell'intervento proposto, senza altre verifiche di legittimità e non costituisce accertamento di conformità alle disposizioni urbanistiche ed edilizie vigenti nel Comune.

Compete quindi all'Autorità Comunale, nell'ambito delle procedure autorizzative di competenza, garantire che l'intervento sia conforme con gli strumenti di pianificazione territoriale e

con le disposizioni urbanistiche ed edilizie localmente vigenti, nonché con le disposizioni degli strumenti richiamati dall'art. 3 delle norme di attuazione del Ppr.

Compete inoltre all'Autorità Comunale accertare, nel caso in cui sull'area o sull'immobile oggetto dell'intervento siano state rilasciate precedenti autorizzazioni (regionali o comunali) che i relativi interventi siano stati realizzati correttamente, procedendo in caso contrario agli adempimenti richiesti dall'art. 16 della legge regionale 3 aprile 1989, n. 20.

Si resta in attesa dell'acquisizione del verbale della Conferenza di Servizi e del provvedimento conclusivo del procedimento.

Distinti saluti.

Il Funzionario Istruttore
Arch. Federico Costamagna

Il Dirigente del Settore
Arch. Alessandro Mola
*Il presente documento è sottoscritto con firma
digitale ai sensi dell'art. 21 del d.lgs. 82/2005.*



ATTO DD 2352/A1813C/2025

DEL 28/11/2025

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**A1800A - OPERE PUBBLICHE, DIFESA DEL SUOLO, PROTEZIONE CIVILE, TRASPORTI E LOGISTICA****A1813C - Tecnico regionale - Città metropolitana di Torino**

OGGETTO: R.D. n. 523/1904, L.R. n. 12/2004 e s.m.i., D.P.G.R. n° 10/R del 16/12/2022 e s.m.i.. Autorizzazione Idraulica A.I. 6486 e Concessione demaniale TOSC7184 per scarico acque meteoriche su Rio Tepice provenienti dall'area del nuovo ospedale in Comune di Cambiano. Richiedente: A.S.L. TO5 (codice soggetto 1413).

In data 25/09/2025 con prot. n. 54338 (identificata a protocollo regionale con il n. 42651 del 26/09/2025) l'Azienda Sanitaria Locale di Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino (A.S.L. TO5) – C.F./P.I.: 06827170017 – con sede in Piazza Silvio Pellico n. 1 - 10023 Chieri (TO), ha convocato la Conferenza dei Servizi in forma semplificata e in modalità asincrona ai sensi dell'art. 14bis della L. 241/1990 e dell'art. 38 D.Lgs. 36/2023 al fine di acquisire i pareri e le autorizzazioni in merito al "Progetto di Fattibilità tecnica ed economica per la realizzazione del "Nuovo Ospedale dell'A.S.L. TO5" (CUP: J25F23000060005), in Comune di Cambiano.

Il progetto riguarda la realizzazione del nuovo Ospedale dell'A.S.L. TO5, in Comune di Cambiano e comprende anche interventi per la regimazione delle acque meteoriche per compensare l'aumento della quantità di acque a seguito della realizzazione di nuove strade e parcheggi. In particolare il sistema di raccolta e smaltimento delle acque superficiali prevede la sistemazione di aree depresse (superficie complessiva di circa 4200 m² e volume di circa 5000 m³) al fine di accumulare e infiltrare le acque meteoriche nel terreno e in caso di eventi eccezionali è prevista la realizzazione di una condotta di troppo pieno in PVC di diametro esterno di 630 mm per recapitare le acque nel Rio Tepice, così come evidenziato negli elaborati tecnici allegati al PFTE.

All'istanza sono allegati gli atti progettuali redatti dal gruppo di progettazione composto dal Raggruppamento Temporaneo di Professionisti RTP ATI Tecnicaer Engineering s.r.l., Agm Project Consulting s.r.l., Parcnouveau, Tekne, Isolarchitetti s.r.l., Michelangelo Di Gioia. In particolare, ai fini del rilascio dell'autorizzazione idraulica: Relazione Generale; Relazione idrologica; Planimetrie e sezioni, documentazione fotografica.

Esaminati preliminarmente gli elaborati progettuali, con nota prot. n. 45454 del 13/10/2025 sono state richieste integrazioni pervenute il 20/11/2025 (ns. prot. n.51650; prot. A.S.L. TO5 n. 66483 del 19/11/2025) costituite da: Risposta nota Regione Piemonte-Settore Opere Pubbliche, Relazione Idrologica aggiornata.

In dettaglio l'intervento per il quale sono previste l'autorizzazione idraulica e la concessione demaniale

consiste nella realizzazione dello scarico della condotta di troppo pieno (in PVC di diametro esterno di 630 mm) in sponda destra del Rio Tepice nel tratto a monte della tangenziale. Lo scarico sarà dotato di una valvola a Clapet. In corrispondenza del manufatto di scarico è prevista la realizzazione di una scogliera in massi intasati in terra al fine di evitare fenomeni di erosione spondale. La scogliera avrà una lunghezza complessiva di 10 m, altezza fuori terra di circa 3 m e spessore di 1 m.

Esaminati pertanto gli atti progettuali, gli interventi sopra descritti sono ritenuti ammissibili, nel rispetto del buon regime idraulico delle acque e con l'osservanza delle prescrizioni elencate nella parte dispositiva del presente provvedimento.

Considerato l'esito favorevole dell'istruttoria è possibile rilasciare la concessione per anni 30 sulla base dello schema di disciplinare, allegato alla presente determinazione per farne parte integrante e sostanziale, contenente gli obblighi e le condizioni cui la stessa è vincolata.

Ai sensi dell'art.12 del Regolamento 10/R del 16/12/2022 il richiedente deve provvedere a firmare digitalmente il disciplinare ed a versare il deposito cauzionale nell'esercizio **2025**, entro 30 giorni dalla richiesta pena la cessazione della concessione ai sensi dell'art.17, comma 1, lettera c) del Regolamento.

Il canone annuo è determinato in **Euro 218,00 (Euro duecentodiciotto/00)**, ai sensi della tabella canoni contenuta nell'allegato A della L.R. n. 19 del 17.12.2018, aggiornata con D.D. n. 2656 del 12/12/2024.

Dato atto che il procedimento amministrativo finalizzato al rilascio della concessione demaniale in questione è avvenuto nei termini di legge.

Attestata la regolarità amministrativa del presente atto ai sensi della D.G.R. n. 8 – 8111 del 25.01.2024.

Tutto ciò premesso,

IL DIRIGENTE

Richiamati i seguenti riferimenti normativi:

- R.D. n. 523/1904 sulle opere idrauliche;
- Decreto Legislativo n. 118/2011 "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di Bilancio delle Regioni, degli Enti Locali e dei loro organismi";
- D.lgs. 33/2013 "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- D.G.R. n. 24-24228 del 24/03/1998 sull'individuazione dell'autorità idraulica regionale competente;
- D.G.R. n. 31-4182 del 22/10/2001 recante l'individuazione dei Settori regionali preposti alla gestione del demanio idrico;
- D.G.R. n. 12-852 del 3 marzo 2025 "Decreto legislativo n. 118/2011, articoli 11 e 39, comma 10 e 13. Legge regionale n. 2/2025 "Bilancio di previsione finanziario 2025-2027". Approvazione del Documento Tecnico di Accompagnamento e del Bilancio Finanziario Gestionale 2025-2027";
- D.G.R. n. 5-1482 del 8 agosto 2025 "Bilancio di previsione finanziario 2025-2027. Attuazione della Legge regionale 6 agosto 2025, n. 16 "Assestamento del Bilancio di previsione finanziario 2025-2027";
- legge regionale n. 12/2004 ed il regolamento approvato con D.P.G.R. n. 10/R del 16/12/2022 recante "Disposizioni per il rilascio delle concessioni per l'utilizzo di beni del demanio idrico

fluviale e lacuale non navigabile e determinazione dei relativi canoni (Legge Regionale 18 maggio 2004, n.12). Abrogazione del Regolamento Regionale 6 dicembre 2004, n. 14";

- legge regionale n. 37/2006, la D.G.R. n. 72-13725 del 29/03/2010 e la D.G.R. n. 75-2074 del 17/05/2011, recanti disciplina sui lavori in alveo, programmi, opere ed interventi sugli ambienti acquatici;
- l'art. 17 e 18 della legge regionale n. 23/2008 recante attribuzioni ai dirigenti;
- legge regionale 27 febbraio 2025, n. 2 "Bilancio di previsione finanziario 2025-2027";
- legge regionale 6 agosto 2025, n. 16 "Assestamento al bilancio di previsione finanziario 2025-2027";
- Regolamento regionale 16 luglio 2021, n. 9/R "Regolamento regionale di contabilità della Giunta regionale. Abrogazione del regolamento regionale 5 dicembre 2001, n. 18/R.", aggiornato alle modifiche del 21/12/2023 n. 11/R "Modifiche al regolamento regionale 16 luglio 2021, n. 9/R (Regolamento regionale di contabilità della Giunta regionale)";

DETERMINA

- di autorizzare ai soli fini idraulici ai sensi del R.D. n. 523/1904, l'A.S.L. TO5 (C.F./P.I.: 06827170017) nella posizione e secondo le caratteristiche e modalità indicate ed illustrate negli allegati tecnici citati in premessa, agli atti del Settore scrivente, subordinatamente all'osservanza delle seguenti prescrizioni:
1. nessuna variazione agli interventi progettati potrà essere introdotta senza la preventiva autorizzazione da parte di questo Settore;
 2. siano eseguiti accuratamente i calcoli di verifica della stabilità, ai sensi delle norme tecniche per le costruzioni vigenti (DM17/01/2018), dell'opera di difesa spondale in progetto nei riguardi sia delle spinte dei terreni, dei carichi variabili e permanenti, nonché delle pressioni e sotto spinte idrauliche indotte da eventi di piena;
 3. il piano di appoggio della fondazione della scogliera in progetto dovrà essere posto ad una quota pari ad almeno 1,00 m rispetto alla quota più depressa di fondo alveo nelle sezioni trasversali interessate;
 4. la scogliera dovrà essere idoneamente immorsata a monte e a valle nella sponda esistente al fine di prevenire l'insorgere di locali fenomeni erosivi da parte della corrente; il paramento esterno della medesima opera longitudinale dovrà essere raccordato senza soluzione di continuità con il profilo spondale esistente;
 5. i massi costituenti la scogliera dovranno provenire da cava, dovranno essere posizionati in modo da offrire reciprocamente garanzie di stabilità e avere struttura compatta, non geliva né lamellare, di volume almeno pari a 0,30 m³ e peso non inferiore a 8 kN; inoltre la sommità della scogliera non dovrà avere quota superiore all'attuale piano di campagna;
 6. l'eventuale materiale proveniente dagli scavi in alveo demaniale dovrà essere usato esclusivamente per la colmata di depressioni in alveo o la riprofilatura della sponda, ove necessario, in prossimità delle opere di cui trattasi; detto materiale dovrà essere adeguatamente compattato;
 7. è fatto divieto assoluto di asportazione di qualsiasi volumetria di materiale litoide demaniale d'alveo;
 8. il materiale legnoso proveniente da eventuali tagli di vegetazione in alveo non dovrà essere depositato ad

una distanza inferiore a 10 m dal ciglio superiore di sponda del corso d'acqua ed in aree esondabili con tempo di ritorno di 200 anni;

9. la sponda e le aree demaniali interessate dall'esecuzione dei lavori dovranno essere accuratamente ripristinate a regola d'arte, restando il soggetto autorizzato unico responsabile dei danni eventualmente cagionati; in particolare dovranno essere completamente rimosse tutte le opere provvisionali;
10. durante l'esecuzione degli interventi non dovrà essere causata turbativa del buon regime idraulico del corso d'acqua;
11. è a carico del soggetto autorizzato l'onere conseguente alla sicurezza idraulica del cantiere, svincolando il Settore scrivente da qualunque responsabilità in merito a danni conseguenti a piene del corso d'acqua; pertanto dovranno essere prese informazioni in merito ad eventuali innalzamenti dei livelli idrici e dovranno essere adottate, all'occorrenza, tutte le necessarie misure di protezione;
12. la presente autorizzazione ha validità di mesi 36 (trentasei) dalla data di ricevimento del presente atto e pertanto gli interventi in argomento dovranno essere completati, a pena decadenza della stessa, entro il termine sopraindicato, con la condizione che una volta iniziati dovranno essere eseguiti senza interruzione, salvo eventuali sospensioni dovute a causa di forza maggiore quali eventi di piena, condizioni climatologiche avverse ed altre simili circostanze. È fatta salva l'eventuale concessione di proroga, su istanza del soggetto autorizzato nel caso in cui, per giustificati motivi, i lavori non potessero avere luogo nei termini previsti;
13. l'autorizzazione si intende rilasciata con l'esclusione di ogni responsabilità di questo Settore in relazione al variabile regime idraulico del corso d'acqua, anche in presenza di eventuali variazioni del profilo di fondo (abbassamento o innalzamento d'alveo) in quanto resta l'obbligo del soggetto richiedente di mantenere inalterata nel tempo la zona d'imposta dei manufatti mediante la realizzazione di quegli interventi che saranno necessari, sempre previa autorizzazione;
14. il soggetto richiedente dovrà mettere in atto le operazioni di manutenzione ordinaria e straordinaria, sia dell'alveo che delle sponde, in corrispondenza dello scarico, che si renderanno necessarie al fine di garantire il regolare deflusso delle acque, sempre previa autorizzazione;
15. questo Settore si riserva la facoltà di ordinare, a cura e spese del soggetto richiedente modifiche alle opere, o anche di procedere alla revoca della presente autorizzazione, nel caso intervengano variazioni delle attuali condizioni del corso d'acqua o che le opere stesse siano, in seguito, giudicate incompatibili in relazione al buon regime idraulico del corso d'acqua interessato;
16. l'autorizzazione è accordata ai soli fini idraulici, fatti salvi i diritti dei terzi, da rispettare pienamente sotto la personale responsabilità civile e penale del soggetto richiedente, il quale terrà il Settore scrivente ed i suoi funzionari sollevati ed indenni da ogni pretesa o molestia da parte di terzi, e risponderà di ogni pregiudizio o danno che dovesse derivare ad essi in conseguenza della presente autorizzazione;
17. dovrà essere trasmessa, a questo Settore, a mezzo di p.e.c. o simili, la comunicazione di inizio e ultimazione dei lavori, al fine di consentire eventuali accertamenti tesi a verificare la rispondenza fra quanto previsto e quanto realizzato, nonché il nominativo del tecnico incaricato della direzione dei lavori; terminate le opere, il richiedente dovrà inviare dichiarazione del Direttore dei lavori attestante che gli interventi sono stati eseguiti conformemente al progetto approvato;
18. prima dell'inizio dei lavori il concessionario dovrà ottenere ogni altra autorizzazione necessaria secondo le vigenti normative. Prima dell'inizio dei lavori in oggetto, per tutte le lavorazioni in alveo che comportino la messa in secca di un tratto del corso d'acqua, al fine di consentire il recupero della fauna ittica, dovrà essere acquisita l'autorizzazione della Funzione Specializzata Tutela della Fauna e della Flora della Città Metropolitana di Torino ai sensi della L.R. n. 37/2006;

19. il presente provvedimento costituisce anche autorizzazione all'occupazione temporanea, per il tempo necessario alla realizzazione dei lavori, delle aree demaniali interessate dai lavori.

- **di concedere** all'A.S.L. TO5 (C.F./P.I.: 06827170017) la servitù di area demaniale per la posa di una nuova tubazione in PVC di diametro esterno di 630 mm che recapiterà le acque direttamente all'interno dell'alveo del Rio Tepice, come individuati negli elaborati tecnici trasmessi;
- **di richiedere** il rateo del canone, la cauzione e la firma del disciplinare di concessione secondo quanto stabilito dagli artt. 9 e 12 del regolamento a seguito della trasmissione da parte dell'A.S.L. TO5 del provvedimento conclusivo della Conferenza;
- **di approvare** lo schema di disciplinare di concessione allegato alla presente determinazione per farne parte integrante e sostanziale;
- **di stabilire:**
 - a. la decorrenza della concessione dalla data del provvedimento finale rilasciato dalla Conferenza di Servizi;
 - b. che l'utilizzo dei beni demaniali ha inizio solo dopo l'assolvimento degli adempimenti previsti dall'art. 12 del Regolamento;
 - c. che la richiesta di cui all'articolo 12 avviene a seguito del ricevimento del provvedimento conclusivo della Conferenza di servizi;
 - d. che, ai sensi dell'art. 17 del Regolamento, la mancata firma del disciplinare o del versamento della cauzione e del canone entro i termini di cui all'art. 12 comportano la cessazione della concessione;
 - e. la durata della concessione in anni 30 fino al **31.12.2055**, subordinatamente all'osservanza degli obblighi e delle condizioni espresse nella presente determina e nel disciplinare;
 - f. che il rateo del canone annuo sarà calcolato dalla data del provvedimento conclusivo della conferenza dei servizi;
 - g. che il canone annuo, fissato in Euro 218,00 (Euro duecentodiciotto/00) è soggetto a rivalutazione periodica secondo quanto stabilito dalle disposizioni regionali vigenti, è dovuto per anno solare ed è versato anticipatamente, nel periodo compreso fra il 1° gennaio ed il 28 febbraio dell'anno in corso;
 - h. a seguito del ricevimento del provvedimento conclusivo della Conferenza dei Servizi, la struttura competente redigerà determina di accertamento e impegno della cauzione da versarsi secondo quanto disposto all'art. 12 del Regolamento regionale n. 10/R/2022.

Con il presente provvedimento sono autorizzati l'ingresso in alveo e l'occupazione del sedime demaniale per la realizzazione degli interventi di che trattasi.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso nei termini di legge.

La presente determinazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte, ai sensi dell'art. 61 dello Statuto Regionale e dell'art. 5 della L.R. 22/2010.

I funzionari istruttori
Barbara Coraglia
Alberto Piazza

IL DIRIGENTE (A1813C - Tecnico regionale - Città metropolitana di
Torino)

Firmato digitalmente da Daniele Caffarengo



Allegato 19, pagina 6 di 10

r_piemon - Rep. DD-A18 28/11/2025.0002352.I Copia conforme dell'originale sottoscritto digitalmente da DANIELE CAFFARENGO



REGIONE PIEMONTE

Codice Fiscale 80087670016

Direzione Opere Pubbliche, Difesa del Suolo, Protezione Civile, Trasporti e Logistica

Settore Tecnico Regionale Città Metropolitana di Torino

Pratica TO.SC.7184 Disciplinare di concessione demaniale

Rep. N° del

Disciplinare contenente gli obblighi e le condizioni cui è vincolata la concessione demaniale per uno scarico di acque meteoriche nel Rio Tepice in Comune di Cambiano (TO), ai sensi del Regolamento Regionale emanato con D.P.G.R. in data 16.12.2022, n. 10/R .

Richiedente: Azienda Sanitaria Locale di Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino (A.S.L. TO5) – C.F./P.I.: 06827170017 – con sede in Piazza Silvio Pellico n. 1 - 10023 Chieri (TO).

Art. 1- Oggetto del disciplinare.

Con il presente atto sono disciplinati gli obblighi e le condizioni cui è subordinata la concessione demaniale per uno scarico di acque meteoriche nel Rio Tepice in Comune di Cambiano (TO). La concessione è accordata fatte salve le competenze di ogni altro ente o amministrazione.

Art. 2 - Prescrizioni tecniche per l'esecuzione delle opere.

Il mantenimento delle opere oggetto della concessione e la loro successiva gestione e manutenzione dovrà avvenire nel rispetto delle condizioni e delle prescrizioni tecniche-idrauliche ed amministrative contenute nella determinazione dirigenziale di concessione.

Art. 3 - Durata della concessione.

Salvo i casi di rinuncia, decadenza o revoca, la concessione è accordata a titolo precario per **anni trenta** e pertanto con scadenza al **31.12.2055**. L'Amministrazione regionale si riserva la facoltà di modificare, revocare o sospendere, anche parzialmente, la concessione in qualunque momento con semplice preavviso, qualora intervengano ragioni di disciplina



Allegato 19, pagina 8 di 10

idraulica del corso d'acqua interessato o ragioni di pubblica utilità, senza che il concessionario possa pretendere compenso per risarcimento di danni o altro. Al termine della concessione e nei casi di decadenza, revoca o rinuncia, si applicano le disposizioni di cui all'articolo 17 del Regolamento regionale. E' facoltà del concessionario chiedere il rinnovo della concessione presentando domanda all'Amministrazione concedente almeno sei mesi prima della scadenza. Nel caso di occupazione oltre il termine stabilito dal presente atto senza che sia stata presentata domanda di rinnovo, il concessionario, ferme restando le conseguenze relative all'occupazione senza titolo, corrisponderà per tutta la durata dell'occupazione l'indennizzo che sarà stabilito dall'Amministrazione regionale, la quale ha facoltà di procedere all'esecuzione forzata, nelle forme amministrative.

Art. 4 - Obblighi del concessionario

La concessione è accordata senza pregiudizio dei diritti di terzi ed il concessionario è tenuto ad utilizzare l'area demaniale in modo da non limitare o disturbare l'esercizio di diritti altrui e da non arrecare danni a terzi o alla stessa area demaniale.

Il concessionario terrà l'Amministrazione concedente e i suoi funzionari sollevati e indenni da qualsiasi molestia e pretesa da parte di terzi e dovrà rispondere di ogni pregiudizio o danno ad essi derivante per effetto della concessione, durante l'uso della concessione medesima.

E' fatto divieto al concessionario di subaffittare o cedere, anche parzialmente, la concessione, salvo i casi di subentro disposti ai sensi dell'articolo 19 del Regolamento regionale. E' fatto altresì divieto di costruire opere di qualsiasi genere, stabili o provvisorie, che non siano state autorizzate dall'Amministrazione concedente. Il concessionario, qualora alla scadenza della concessione non intenda chiederne il rinnovo, ha l'obbligo di rilasciare l'area occupata e provvedere a sua cura e spese alla rimozione dei manufatti, se presenti, ed al ripristino dello stato dei luoghi, ferma restando la necessità di espressa autorizzazione dell'autorità idraulica competente qualora si tratti di rimuovere manufatti di rilevante entità. Viene fatta salva la

r_piemon - Rep. DD-A18 28/11/2025.0002352.1 Copia conforme dell'originale sottoscritto digitalmente da DANIELE CAFFARENGO



Allegato 19, pagina 9 di 10

facoltà per l'Amministrazione concedente di procedere all'acquisizione, a titolo gratuito, dei manufatti la cui rimozione non sia ritenuta opportuna per ragioni idrauliche o di pubblico interesse.

Art. 5 - Canone.

Il concessionario corrisponderà alla Regione Piemonte di anno in anno il canone di concessione, soggetto a rivalutazione periodica nei termini previsti dalle norme regionali. Il canone è fissato nella misura di **€ 218,00 (ducentodiciotto/00)**. Il mancato pagamento del canone nei termini richiesti, ferma restando la potestà dell'Amministrazione regionale di dichiarare la decadenza della concessione, comporta il pagamento degli interessi legali vigenti nel periodo, con decorrenza dal giorno successivo a quello stabilito come termine ultimo per il pagamento e fino alla scadenza del trentesimo giorno. Per ritardi superiori a trenta giorni si applicano gli interessi di mora pari al tasso ufficiale di riferimento maggiorato di 3,5 punti percentuali, con decorrenza dal trentunesimo giorno successivo a quello stabilito come termine ultimo per il pagamento e sino alla data di avvenuto versamento.

Art. 6 - Deposito cauzionale

A garanzia degli obblighi derivanti dal presente atto, il concessionario è tenuto alla prestazione di una cauzione di **€ 436,00 (quattrocentotrentasei/00)**, pari a due annualità del canone. Il deposito cauzionale sarà svincolato su richiesta dell'interessato, ove nulla osta, al termine della concessione, mentre potrà essere trattenuto, in tutto o in parte, dall'Amministrazione regionale a soddisfazione di eventuali danni dipendenti dalla concessione stessa.

Art. 7 - Spese per la concessione

Tutte le spese inerenti e conseguenti la concessione sono a totale ed esclusivo carico del concessionario.

Art. 8 - Norma di rinvio.

r_piemon - Rep. DD-A18 28/11/2025.0002352.1 Copia conforme dell'originale sottoscritto digitalmente da DANIELE CAFFARENGO



Allegato 19, pagina 10 di 10

Per quanto non espressamente disciplinato dal presente atto, la concessione è comunque subordinata alla piena ed esatta osservanza delle disposizioni del Regolamento regionale.

Art. 9 - Elezione di domicilio e norme finali.

Per tutti gli effetti connessi al presente atto, il concessionario elegge domicilio presso la sede legale in Piazza Silvio Pellico n. 1 - 10023 Chieri (TO).

Il presente atto vincola fin d'ora il concessionario a tutti gli effetti di legge e sarà definitivo per l'Amministrazione regionale solo dopo l'esecutività a norma di legge.

Fatto, letto ed accettato, si sottoscrive.

A.S.L TO5

IL RESPONSABILE DEL SETTORE

legale rappresentante

Dott. Ing. Daniele Caffarengo

(firmato digitalmente)(*)

(firmato digitalmente)(*)

(*)Documento sottoscritto con firma digitale ai sensi dell'art. 20, comma 1 bis, del D.Lgs. 82/2005.

r_piemon - Rep. DD-A18 28/11/2025.0002352.1 Copia conforme dell'originale sottoscritto digitalmente da DANIELE CAFFARENGO

Direzione Opere Pubbliche, Difesa del suolo, Protezione Civile, Trasporti e Logistica
operepubbliche-trasporti@regione.piemonte.it – operepubbliche-trasporti@cert.regione.piemonte.it

Data (*)

Protocollo (*)

Classificazione 603/2025/A1800A

(*) metadati riportati nella segnatura informatica di protocollo

All'ASL Città di Torino
protocollo@cert.aslto5.piemonte.it

E, p.c.

Alla Direzione Sanità - A1400B

Al Settore 1606C
Urbanistica Piemonte Occidentale

Al Settore A1805B
Difesa del suolo

Al Settore A1806B
Sismico

Al Settore A1813C
Tecnico regionale
Città Metropolitana di Torino

Al Settore 1819C
Geologico

OGGETTO: Convocazione della Conferenza di Servizi ai sensi dell'art. 38 D.Lgs. 36/2023 per l'approvazione del Progetto di fattibilità tecnica ed economica per la realizzazione del "Nuovo Ospedale dell'A.S.L. TO5" - CUP: J25F23000060005.
Ente proponente: A.S.L. TO5.
Trasmissione parere di Direzione.

In riferimento alla convocazione di cui all'oggetto, pervenuta con Vs. nota n. 2025/54338 del 25/09/2025 (Ns. prot. n. 42651 del 26/09/2025), ed alle integrazioni pervenute in data 20/11/2025 (trasmesse con nota prot. ASL n. 66483 del 19/11/2025) si trasmettono le seguenti considerazioni che sintetizzano i contributi istruttori del Settore Geologico, del Settore Sismico, del Settore Tecnico regionale – Città Metropolitana di Torino e del Settore Difesa del suolo, appartenenti alla scrivente Direzione regionale Opere Pubbliche, Difesa del Suolo, Protezione Civile, Trasporti e Logistica.

Il procedimento in esame riguarda la realizzazione del nuovo Ospedale dell'ASL TO5 ubicato nel comune di Cambiano, in una posizione baricentrica rispetto al bacino d'utenza dell'ASL TO5. L'area oggetto d'intervento ricade nelle tavole del vigente PRGC in classe II di sintesi (porzioni di territorio caratterizzate da condizioni di moderata pericolosità geomorfologica che possono essere

superate attraverso l'adozione di modesti accorgimenti tecnici) e, più in dettaglio, il settore Nord ricade in classe IIb (porzioni di territorio caratterizzate da una falda freatica prossima al p.c.) e il settore Sud ricade in classe IIc (porzioni di territorio caratterizzate da un'accentuata acclività >5° e da fenomeni di ruscellamento superficiale).

Il progetto è frutto del lavoro del gruppo di progettazione composto dal Raggruppamento Temporaneo di Professionisti RTP ATI Tecnicaer Engineering s.r.l. (mandataria), Agm Project Consulting, s.r.l., Parc nouveau, Tekne, Isolarchitetti s.r.l., Michelangelo Di Gioia (mandanti).

La Direzione scrivente ha presentato una richiesta di integrazioni e chiarimenti sul progetto in esame con nota prot. n. 45454 del 13/10/2025.

Nella presente istruttoria sono state prese in considerazione le seguenti integrazioni, trasmesse dall'ASL TO5 con la nota precedentemente richiamata:

- Elaborato TW2431_H ASL TO5_CDSart38_Risposta nota Regione Piemonte - Settore Opere Pubbliche-01;
- Elaborato TW2431_PF_0006_GEN_ZZ_ZZ_RL_01_Relazione idrologica - data revisione 3/11/2025.

Osservazioni di carattere geologico e sismico

Ai fini dell'attività istruttoria, si è fatto riferimento specificatamente agli elaborati "Relazione Geotecnica", con data 05/09/2025, e Relazione Geologica, con data "05/09/2025".

Per quanto riguarda gli aspetti geologici in generale, vengono riportati i risultati delle indagini in sito condotte sull'area d'intervento che comprendono, tra le altre: n. 6 sondaggi geognostici di lunghezza variabile da 20 m a 30 m, comprensivi di n. 42 prove SPT, tutti attrezzati con piezometro, n. 1 prova di sismica di superficie, n. 2 prove HVSR, n. 1 prova DH, n. 3 prove CPT, n. 12 prove di permeabilità n. 5 prove Slug Test, n. 18 campioni per prove di laboratorio.

Il modello geologico del sottosuolo che si ricava dallo studio vede la presenza in superficie di una coltre di materiale prevalentemente sabbioso di potenza mediamente tra 0,5 m e 2,5 m, a cui fanno seguito alternanze di sabbia limosa e limo sabbioso fino alla profondità di 17,5-20 m, e poi da un corpo ghiaioso-sabbioso fino a 28-30 m.

La falda freatica, misurata attraverso i piezometri installati nei sondaggi, si attesta ad una profondità dell'ordine di 8,20-8,50 m dal piano campagna.

Le velocità delle onde di taglio dei depositi, determinate attraverso prove di sismiche di superfici e DH, sono risultate di 260-266 m/s e, pertanto, i terreni sono stati assegnati alla categoria di suolo C ai sensi del par. 3.2.2. delle NTC2018.

Le prove HVSR hanno rilevato un picco di modesta ampiezza intorno alla frequenza di 4 Hz.

Per quanto riguarda le problematiche di liquefazione, la valutazione è stata condotta con riferimento a valori di resistenza determinati da prove Nspt e CPT ed ha evidenziato che il fenomeno si ritiene escluso.

Tenuto conto che il Comune di Cambiano non dispone ancora di uno studio di microzonazione sismica di livello 1 (MS1) esteso all'intero territorio comunale, in sede di verifica istruttoria dell'istanza è stato riscontrato che lo studio allegato alla Variante, pur contenendo i risultati di specifiche indagini condotte sull'area, non comprende le valutazioni richieste dalla D.D. n. 1696/A1800A del 9 settembre 2022 per le varianti semplificate che, nel caso specifico, rientra nella tipologia 2 - Varianti di impatto significativo in Comune sprovvisto di studio di microzonazione sismica di livello 1 (MS1) e prevede la realizzazione di uno studio di MS1 esteso ad un intorno significativo.

Pertanto, come riportato nella nota della Direzione Opere Pubbliche, Difesa del suolo, Protezione Civile, Trasporti e Logistica di cui al prot. n. 45454/A1800A del 13/10/2025, è stato richiesto all'ASL TO5 di integrare la documentazione con stralci delle cartografie previste dalla normativa vigente (Carta delle Indagini, Carta Geologico-Tecnica, Carta delle Microzone omogenee in prospettiva sismica - MOPS) e con la relativa Relazione Illustrativa, da produrre secondo le modalità previste dagli *ICMS* e tenendo conto degli *Standard di rappresentazione e archiviazione informatica vers. 4.2*.

Verificato che nella risposta dell'ASL TO5, di cui alla nota prot. 66483 del 19/11/2025, viene dichiarato che lo studio di microzonazione sismica è ancora in corso e che *"le integrazioni verranno recepite all'interno dell'elaborato TW2431_PF_0008_GEN_ZZ_ZZ_RL_01 - Relazione urbanistica - Vincoli e verifiche in fase di riemissione del documento, previa la fase di verifica del progetto"*, si evidenzia che non si dispone di elementi per effettuare una valutazione di merito e si prede atto che lo studio di MS1 verrà successivamente integrato all'interno della documentazione.

Per quanto riguarda l'ulteriore richiesta di chiarimento formulata con la suddetta nota prot. 45454/A1800A del 13/10/2025, relativa alle scelte fondazionali in previsione, si prende atto che l'elaborato *"TW2431_PF_0004_GEN_ZZ_ZZ_RL_00-Relazione geologica"* verrà aggiornato, reso coerente con l'avanzamento della progettazione e rimesso.

Per quanto riguarda infine il suggerimento, avanzato con la medesima nota prot. 45454/A1800A del 13/10/2025, di valutare l'opportunità di condurre un'analisi di Risposta Simica Locale, si prende atto delle motivazioni addotte a suffragio della non necessità di effettuazione dell'analisi.

Osservazioni sul reticolo idrografico principale

Nel rimandare alle considerazioni contenute nella nota di cui al prot. Regione n. 45454 del 13/10/2025, si ribadisce che, con riferimento al reticolo principale, si ritiene che l'area individuata

sia compatibile con la pericolosità da questo derivante, in quanto esterna alle fasce fluviali del torrente Banna .

Osservazioni sul reticolo idrografico secondario

Il progetto prevede interventi di regimazione delle acque meteoriche per compensare l'aumento della quantità di acque a seguito della realizzazione di nuove strade e parcheggi.

Oltre alla sistemazione di aree depresse (superficie complessiva di circa 4200 m² e volume di circa 5000 m³) al fine di accumulare e infiltrare le acque meteoriche nel terreno, è prevista la realizzazione di una condotta di troppo pieno per recapitare le acque nel Rio Tepice, così come evidenziato negli elaborati tecnici allegati al PFTE.

In merito alla costruzione del nuovo manufatto di scarico e le opere accessorie il Settore Tecnico Regionale - Città Metropolitana di Torino rilascia alla Conferenza dei Servizi apposito provvedimento unico di Autorizzazione Idraulica ex R.D. n. 523 del 25/07/1904 e di Concessione demaniale ex L.R. n. 12/2004 e s.m.i. costituito dalla Determina Dirigenziale n. 2352 del 28/11/2025 che si allega al presente parere.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE
Ing. Bruno IFRIGERIO
*(Sottoscritto con firma digitale ai sensi
dell'art. 20, comma 1 bis, del d.lgs. 82/2005)*

Allegato: D.D. n. 2352 del 28/11/2025

Referenti:

*Ing. Michele Marino
Ing. Daniele Caffarengo
Ing. Roberto Fabrizio
Ing. Gabriella Giunta*

Protocollo nr.	0069340 del 03/12/2025	
Arrivato il	03/12/2025 Ore 07:54	Atto nr.
Tipo lettera	PEC	Classificazione 1-11-01
Oggetto	RISPTIM RE: POSTA CERTIFICATA: CONFERENZA DEI SERVIZI AI SENSI DELL'ART. 38 D. LGS. 36/2023 PER L'APPROVAZIONE DEL PROGETTO DI FATTIBILITA' TECNICA ED ECONOMICA PER LA REALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE DELL'ASL TO5 - CUP: J25F23000060005 - RICHIESTA PROROGA TERMINI AI SENSI DELL'ARTICOLO 38, COMMA 9 DEL DECRETO LEGISLATIVO 36/2023 E SMI - RISCONTRO A PROTOCOLLO 68604 DEL 28/11/2025	
Mittente	TIM SPA	
Destinatario	S.C. TECNICO - .	conoscenza

Mail

Data Tue, 2 Dec 2025 16:28:20 +0100

da telecomitalia@pec.telecomitalia.it
a protocollo@cert.aslto5.piemonte.it
Tipo email [da posta certificata senza allegato p7m e/o pdf](#)
Oggetto RISPTIM Re: POSTA CERTIFICATA: CONFERENZA DEI SERVIZI AI SENSI DELL'ART. 38 D. LGS. 36/2023 PER L'APPROVAZIONE DEL PROGETTO DI FATTIBILITA' TECNICA ED ECONOMICA PER LA REALIZZAZIONE DEL ``NUOVO OSPEDALE DELL'A.S.L. TO5`` - CUP: J25F23000060005 - RICHIESTA PROROGA TERMINI AI SENSI DELL'ART. 38, COMMA 9 DEL D.LGS. 36/2023 E S.M.I. (protocollo 68604 del 28/11/2025)

Allegati

Corpo Buongiorno,

Desideriamo informarla che, in considerazione dell'oggetto della presente comunicazione, essa deve essere indirizzata alla società FiberCop S.p.A., in virtù del conferimento da parte di TIM in favore della società FiberCop S.p.A. del ramo d'azienda costituito da talune attività e rapporti relativi alla rete primaria in fibra e rame (comprese le relative infrastrutture) e dalla partecipazione pari al 100% nel capitale sociale di Telenergia S.r.l.

Cordiali saluti, TIM S.p.A.

Il 28/11/2025 15:24, Per conto di: protocollo@cert.aslto5.piemonte.it ha scritto:

> Messaggio di posta certificata

>

>

> Messaggio di posta certificata

>

> Il giorno 28/11/2025 alle ore 15:24:58 (+0100) il messaggio

> "CONFERENZA DEI SERVIZI AI SENSI DELL'ART. 38 D. LGS. 36/2023 PER

> L'APPROVAZIONE DEL PROGETTO DI FATTIBILITA' TECNICA ED ECONOMICA PER

> LA REALIZZAZIONE DEL `NUOVO OSPEDALE DELL'A.S.L. TO5` - CUP:

> J25F23000060005 - RICHIESTA PROROGA TERMINI AI SENSI DELL'ART. 38,

> COMMA 9 DEL D.LGS. 36/2023 E S.M.I. (protocollo 68604 del 28/11/2025)"

> è stato inviato da "protocollo@cert.aslto5.piemonte.it"

> indirizzato a:

>

> * arerasrl@arubapec.it

> * protocollo@cert.cittametropolitana.torino.it

> * protocollo.trofarello@cert.legalmail.it

- > * direzionegiunta@cert.regione.piemonte.it
- > * operepubbliche-trasporti@cert.regione.piemonte.it
- > * programmazione.sanitaria@cert.regione.piemonte.it
- > * risorsefinanziarie-patrimonio@cert.regione.piemonte.it
- > * sanita@cert.regione.piemonte.it
- > * territorio-ambiente@cert.regione.piemonte.it
- > * mtm.torino@cert.ruparpiemonte.it
- > * com.torino@cert.vigilfuoco.it
- > * itpspa@ipsnet.legalmail.it
- > * colt.italy@legalmail.it
- > * comune.cambiano@legalmail.it
- > * eonenergia@legalmail.it
- > * iliaditaliaspa@legalmail.it
- > * sorgenia@legalmail.it
- > * dre_piemontevda@pce.agenziademanio.it
- > * a2a@pec.a2a.eu
- > * dip.torino@pec.arpa.piemon

te.it

- > * protocollo@pec.aziendazero.piemonte.it
- > * btitaliaspa@pec.btitalia.it
- > * sabap-to@pec.cultura.gov.it
- > * e-distribuzione@pec.e-distribuzione.it
- > * edisonenergia@pec.edison.it
- > * enelenergia@pec.enel.it
- > * enelspa@pec.enel.it
- > * eniplenitude@pec.eniplenitude.com
- > * fastweb@pec.fastweb.it
- > * fibercopspa@pec.fibercop.it
- > * irensa@pec.gruppore.it
- > * posta@pec.infratelitalia.it
- > * ireti@pec.ireti.it
- > * italgasreti@pec.italgasreti.it
- > * polotorino@pec.italgasreti.it
- > * consiglio.superiore@pec.mit.gov.it
- > * openfiber@pec.openfiber.it
- > * distrettonocc@pec.snam.it
- > * telecomitalia@pec.telecomitalia.it
- > * info@pec.terna.it
- > * windtrespa@pec.windtre.it
- > * infrastrutture_padova@postacert.difesa.it
- > * anas.piemonte@postacert.stradeanas.it
- > * railway@postacertificata.rai.it
- > * info@smatorino.postecert.it
- > * vodafoneitaly@vodafone.pec.it

>

> Il messaggio originale è incluso in allegato.

> Identificativo messaggio:

> opec21212.20251128152458.00895.31.1.213@sicurezzapostale.it



Torino, data del protocollo
Pratica PI n°91918

A

BRUNO OSELLA
ASL TO5
Piazza Silvio Pellico, 1 -10023 Chieri
protocollo@cert.aslto5.piemonte.it

A

Ing. INZANI FABIO
tecnicaer@pec.tecnicaer.org

Sindaco di Cambiano

Oggetto: Valutazione Progetto, parere definitivo favorevole con prescrizioni
Ditta NUOVO OSPEDALE ASL TO 5 CAMBIANO sita in VIA AUTOPARCO
MILITARE snc, 10120 Cambiano

In relazione all'istanza in oggetto ricevuta con prot. 53392 del 22/10/2025 per le seguenti attività soggette:

75.4.C sol. Alternativa_S.8	Autorimesse e simili, con superficie superiore a 3000 mq
5.2.C	Depositi di gas comburenti compressi/liquefatti (capacità > 10mc)
12.2.B	Depositi liquidi con P.I.> 65°C, da 9 a 50mc (3 serbatoi gasolio da 10 m³ ca.)
49.3.C	Gruppi elettrogeni con motori di potenza > 700 kW (3200 kW + 1620 kW)
49.3.C	Gruppi di cogenerazione con motori di potenza > 700 kW (2080 KW)
74.3.C	Impianti produzione calore con potenzialità superiore a 700 KW (2600 kW)
65.2.C sol. Alternativa_S.8	Sale conferenze, con capienza complessiva superiore a 200 persone
68.5.C sol. Alternativa_S.8	Ospedali, RSA, case di cura e simili, con oltre 100 posti letto

Vista la comunicazione relativa all'indizione della conferenza dei servizi ai sensi dell'art. 38 del d.Lgs 36/2023 per l'approvazione del progetto di fattibilità tecnica e economica per la realizzazione del "Nuovo Ospedale dell'A.S.L. TO5", pervenuta da parte dell'ente proponente (ASL TO5) in data 25/09/2025 ns prot. n. 48428, e con la quale si indicava il giorno 29/09/2025 come data di inizio della conferenza dei servizi in forma semplificata e asincrona;

Vista la nota di comunicazione da parte dell'ente proponente (ASL TO5) in data 28/11/2025 ns prot. n. 60826, con la quale è stato fissato il giorno 9 dicembre 2025 come nuovo termine ultimo entro il quale le amministrazioni sono tenute a rendere le proprie determinazioni relative alla

decisione oggetto della Conferenza, a seguito della richiesta di questo comando con nota prot. n. 60566 del 28/11/2025,

questo Comando, salvo i diritti di terzi, esprime **parere definitivo favorevole** per quanto di competenza alla realizzazione del progetto antincendio, alle seguenti condizioni:

Autorimessa, locali aree e servizi struttura ospedaliera - piano interrato

- 1. In fase di SCIA dovrà essere prodotto il calcolo del carico di incendio specifico e di progetto q_{fd} per le aree TA dell'autorimessa considerando l'area totale su cui insistono le autovetture costituita dagli stalli individuali, a dimostrazione dei valori utilizzati in fase progettuale;*
- 2. Le intercapedini perimetrali del piano interrato, utilizzate per lo smaltimento fumi e calore dai vari locali della struttura ospedaliera del piano interrato, devono essere indipendenti dalle eventuali intercapedini utilizzate per l'immissione aria pulita del sistema di estrazione fumi forzata (liv II di S.8 alternativa) previsto in alcune aree dello stesso piano interrato, inoltre le griglie di aerazione al piano strada devono essere posizionate in modo da non arrecare danni alle strutture, non propagare il fumo in altri ambienti e non costituire impedimento all'esodo dall'edificio soprastante, in caso di incendio nei locali e/o autorimessa del piano interrato;*
- 3. Vista la presenza di impianto sprinkler e impianto di estrazione fumi forzata (liv II di S.8 alternativa) nelle aree TA e in alcune aree della struttura ospedaliera, sia verificata la compatibilità di funzionamento di entrambi i sistemi e sia prevista la funzione di comunicazione per la segnalazione dello stato del sistema automatico di estinzione nel sistema IRAI di livello IV (nel centro di gestione delle emergenze); a tal proposito dovrà essere documentata in fase di SCIA la sequenza di attivazione del SEFFC e dello sprinkler;*
- 4. Per quanto attiene il sistema di estrazione meccanica dei fumi dei locali al piano interrato degli ambiti della struttura ospedaliera (liv II di S.8 in sol. alternativa), sia prodotta in fase di SCIA la documentazione di cui all'appendice H della norma UNI 9494-2, inoltre, dovranno essere indicate in un elaborato grafico il percorso delle condotte per l'evacuazione dei prodotti della combustione e le caratteristiche dei ventilatori;*
- 5. Per i sistemi di protezione attiva previsti in progetto (impianto idranti, IRAI, impianto sprinkler, SEFFC e impianti di spegnimento a gas inerte), dovrà essere riportata la "specificazione di impianto" di cui al § G.1.14 c.12 del Codice in fase di SCIA*
- 6. Nei locali presenti al piano interrato della struttura ospedaliera in cui non è stata previsto lo smaltimento fumi con apposite aperture (depositi vari, archivi, officina saldatura, locali tecnici, locali rifiuti, ecc.), dovranno essere rispettati i requisiti del livello di prestazione I della misura S.8 in qualsiasi condizione di esercizio*
- 7. In fase di SCIA dovranno essere specificati i "Locali con presenza di impianto di spegnimento automatico a GAS inerte tipo Novec" per cui in relazione non è stato riportato nessun dettaglio delle aree coperte da tali impianti e della tipologia degli stessi;*
- 8. Siano adottate le misure di cui al § S.10.6.3 del Codice in caso di installazione di infrastrutture per la ricarica di veicoli elettrici per cui dovrà essere effettuata apposita valutazione dei rischi;*

Ambito sale congressi, conferenze e aula multimediale

1. *In fase di SCIA dovranno essere specificati gli affollamenti per ciascuna sala in cui sono presenti posti a sedere fissi (sale conferenze, sale congresso e sala stampa) nonché l'affollamento e la tipologia di classificazione (punto V.15.3 della RTV15) per la sala multimediale per cui si chiede di valutarne la compartimentazione; inoltre dovranno essere documentate le caratteristiche della disposizione dei posti a sedere fissi in conformità al p.to S.4.5.11 della RTO del Codice*
2. *In relazione al punto precedente, dovrà essere verificata la larghezza complessiva delle vie di esodo finali verificando la ridondanza delle vie di esodo, significando che le vie d'esodo non indipendenti tra loro devono essere rese contemporaneamente indisponibili. La planimetria di dettaglio dovrà essere aggiornata con tutte le lunghezze di esodo e dei corridoi ciechi presenti (dalle sale conferenze, sale congresso, sala stampa e sala multimediale)*
3. *In fase di SCIA dovrà essere prodotto il calcolo del carico di incendio specifico e di progetto q_{fd} per la sala multimediale e per i piccoli depositi della sala conferenza a dimostrazione delle caratteristiche di resistenza al fuoco delle strutture dichiarate in fase progettuale*
4. *Deve essere previsto il sistema EVAC conforme alla UNI ISO 7240-19.*
5. *Per quanto attiene il sistema di estrazione meccanica dei fumi (liv II di S.8 in sol. alternativa), sia prodotta in fase di SCIA la documentazione di cui all'appendice H della norma UNI 9494-2, inoltre, dovranno essere indicate in un elaborato grafico il percorso delle condotte per l'evacuazione dei prodotti della combustione e le caratteristiche delle superfici di immissione aria pulita, nonché della loro modalità di apertura;*
6. *I gas refrigeranti degli impianti centralizzati di climatizzazione e condizionamento devono essere classificati A1o A2L secondo ISO 817.*

Struttura ospedaliera – P-1, PT, P1, P2, P3, P4, P5

1. *Vista la presenza di ambulatori di medicina nucleare, con presenza di radiazioni ionizzanti non sigillate e di apparecchiature ad alta energia (TB2), sia valutata la possibile configurazione dell'attività 58 dell'all. I al DPR 151 (pratiche di cui al D.Lgs. 230/95 e s.m.i. soggette a provvedimenti autorizzativi)*
2. *Con riferimento al punto precedente, in fase di SCIA dovranno essere identificate le aree di tipo TB2 con presenza di sorgenti di radiazioni ionizzanti non sigillate (non elencate in relazione e non identificate negli elaborati grafici); in tali aree devono essere previsti sistemi di ventilazione meccanica dotati di filtri assoluti (es. filtri assoluti a carboni attivi, ...), realizzati in modo da evitare la dispersione di sostanze radiologiche eventualmente contenute nei prodotti della combustione, con alimentazione di sicurezza;*
3. *In fase di SCIA siano riportate le caratteristiche dei due percorsi orizzontali dichiarati "a prova di fumo" presenti al piano terra (main street ubicata a Sud e connettivo zona Nord) e al primo piano in quanto non sono state definite in relazione tecnica; documentare il possesso dei requisiti di cui al par. S.3.5.3 del Codice; anche per tutti gli altri filtri a prova di fumo riportati nelle planimetrie è necessario indicarne la tipologia in conformità al par. S.3.5.5 del Codice;*
4. *Vista la scelta progettuale di utilizzo del sistema di esodo per fasi, nel piano di emergenza dovrà essere indicata la procedura per permettere l'avvio dell'esodo dai dai piani dell'edificio, attraverso il personale addetto al servizio antincendio, adeguatamente formato, che deve essere in grado di assistere l'esodo degli occupanti, anche coloro con*

specifiche esigenze, affinché il sistema d'esodo sia impiegato efficacemente secondo le condizioni progettuali;

5. *In fase di SCIA dovrà essere riportata la "specificata di impianto" di cui al § G.1.14 c.12 del Codice per l'impianto di spegnimento automatico sprinkler (Aree TK2, Laboratori, cucine e Lavanderie) e a GAS inerte tipo Novec" dei locali CED;*
6. *In fase di SCIA sia prodotto elenco di tutti i depositi classificati TM0, TM1, TM2 e TM3 con i relativi carichi di incendio specifici;*
7. *Nelle aree TK2, TM2 e TM3 deve essere assicurato il livello di prestazione IV della misura S.6 se aventi le caratteristiche di cui al p.to V.11.5.5 della RTV 11;*
8. *Siano attuate le prescrizioni sugli impianti tecnologici e di servizio riportate al par. V.11.5.9 e le altre indicazioni sui gas medicali contenute nel par. V.11.6;*
9. *l'impianto fotovoltaico sulla copertura dell'edificio ospedaliero dovrà essere realizzato in conformità ai contenuti della nuova "Linea guida di prevenzione incendi per la progettazione, installazione, esercizio, manutenzione di impianti fotovoltaici" emanata dalla DCPREV con nota 14030 del 01/09/2025, da documentare in fase di SCIA.*
10. *Qualora sulle chiusure d'ambito o in adiacenza ad esse siano installati impianti di produzione o trasformazione d'energia (impianti fotovoltaici, impianti di condizionamento, ecc.) la porzione di chiusura d'ambito interessata deve essere protetta con le caratteristiche descritte nel paragrafo V.13.5 e circoscritta da fasce di separazione delle medesime caratteristiche*
11. *Per una maggiore comprensione delle caratteristiche delle chiusure d'ambito dell'edificio, siano prodotte delle sezioni trasversali dell'edificio in corrispondenza delle varie tipologie di facciate previste in progetto con evidenza delle fasce di separazione e delle relative caratteristiche di resistenza e reazione al fuoco previste, ivi comprese le tipologie di coperture di tipo SC*

Aree destinate a impianti tecnologici e depositi gas medicali

1. *In fase di SCIA sia prodotto l'elaborato grafico di dettaglio dell'area destinata allo stoccaggio dei gas comburenti e degli evaporatori a freddo con evidenza delle distanze di sicurezza e delle capacità dei serbatoi;*
2. *In fase di SCIA sia prodotto l'elaborato grafico di dettaglio dei serbatoi interrati di gasolio a servizio dei gruppi elettrogeno presenti nei locali del polo tecnologico*
3. *In funzione della potenza termica complessiva delle due caldaie a gas metano e relativa tubazione di adduzione del metano, prevista anche per l'alimentazione del gruppo di cogenerazione, prima della trasmissione della SCIA ex art 4 del DPR 151/2011, dovrà essere verificata la quantità globale in circolo del gas di alimentazione al fine di verificare l'eventuale presenza dell'attività di cui al punto 1 dell'allegato I al DPR 151/2011. In caso positivo, dovrà essere acquisito il parere di conformità ai sensi dell'art. 3 del citato Decreto, per la predetta attività.*

Prima di avviare l'esercizio dell'attività, il responsabile è tenuto a presentare segnalazione certificata di inizio attività (SCIA) presso questo Comando, ai sensi dell'art. 4 del DPR 151/11.

Ogni modifica delle strutture o degli impianti, oppure delle condizioni di esercizio dell'attività, che comporti una modifica delle preesistenti condizioni di sicurezza antincendio, obbliga il responsabile dell'attività a riavviare le procedure di cui agli artt. 3 o 4 del DPR 151/11.

Allegato 22, pagina 5 di 5

Avverso al presente parere può essere opposto ricorso entro il termine di 60 giorni presso il TAR competente oppure entro 120 giorni presso il Capo dello Stato, ai sensi del DPR 1199/1971.

Il presente parere è trasmesso a codesto Ente, con riferimento all'avvio del procedimento e indizione della Conferenza dei Servizi ai sensi dell'art. 38 D.Lgs. 36/2023 per l'approvazione del Progetto di fattibilità tecnica ed economica per la realizzazione del "Nuovo Ospedale dell'A.S.L. TO5" - CUP: J25F23000060005

Il responsabile dell'istruttoria tecnica
Gianvito Di Stefano
(firmato digitalmente)

Per il Dirigente Area Prevenzione
Il Funzionario Incaricato
(Ing. A De Fend / Ing. F. Biancorosso)
(firmato digitalmente)



Consiglio Superiore dei Lavori Pubblici
Prima Sezione

A

ASL TO5

**Azienda Sanitaria Locale di
Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino**
STRUTTURA COMPLESSA TECNICO
piazza Silvio Pellico, 1
10023 Chieri (TO)
protocollo@cert.aslto5.piemonte.it

Responsabile unico del progetto
arch. Fabrizio DE MITRI
demitri.fabrizio@aslto5.piemonte.it

e p.c.

Consiglio Superiore dei Lavori Pubblici
Segreteria Generale
consiglio.superiore@pec.mit.gov.it

Oggetto: Voto 78_2025. Progetto di fattibilità tecnica ed economica (PFTE) per i lavori di realizzazione del nuovo ospedale dell'ASL TO5 in Cambiano (TO). CIG: A03761DF39 - CUP: J25F23000060005. Trasmissione copia.

Con riferimento alla richiesta di parere di cui all'oggetto formulata con nota recepita al prot. 11577.02-10-2025 e assegnata a questa Sezione per l'espressione del parere di competenza con nota prot. 11595.02-10-2025, si tramette in allegato copia del Voto emesso nell'Adunanza del 15 dicembre 2025.

IL SEGRETARIO DELLA PRIMA SEZIONE
arch. Maria MIANO



Consiglio Superiore dei Lavori Pubblici
Prima Sezione

Adunanza del 15 dicembre 2025

Protocollo n. 78/2025

Oggetto: Progetto di fattibilità tecnico-economica (PFTE) per i lavori di realizzazione del Nuovo Ospedale ASL TO5 in Cambiano (TO).

CIG: A03761DF39

CUP: J25F23000060005

LA SEZIONE

VISTA la nota prot. 11577.02-10-2025 e relativi allegati con la quale ASL TO5 ha trasmesso al Consiglio Superiore dei Lavori Pubblici la richiesta di espressione parere per quanto indicato all'oggetto;

VISTA la nota prot. 11595.02-10-2025 con la quale l'Affare è stato trasmesso a questa Sezione, competente per l'espressione del parere richiesto;

VISTA la nota prot. 11640.03-10-2025 con la quale è stata nominata la Commissione relatrice;

VISTA la nota prot. 12374.21-10-2025 con la quale la Sezione ha trasmesso una richiesta di chiarimenti e integrazioni;

VISTE le note prot. 13227.11-11-2025, prot. 13335.13-11-2025 e prot. 13388.14-11-2025 con le quali ASL TO5 ha fornito riscontro alla suddetta richiesta;

ESAMINATI gli atti;

UDITA la Commissione relatrice (*omissis*)

PREMESSO

Con nota acquisita agli atti del Consiglio Superiore dei Lavori Pubblici al prot. 11577.02-10-2025, la ASL TO5, ha trasmesso la richiesta di parere di competenza di questo Consesso in merito al progetto di fattibilità tecnico-economica (PFTE) per la realizzazione del nuovo ospedale della ASL TO5 da realizzarsi in Cambiano (TO).

Unitamente alla richiesta di parere, da inquadrare nell'ambito di un procedimento avviato ai sensi del D.lgs. 36/2023, e attraverso il link in essa contenuto, il Proponente ha trasmesso:

- la Relazione Istruttoria a firma del RUP con i seguenti allegati:
 - quadro economico dell'intervento (Allegato 1);
 - lista di controllo della verifica preventiva di primo livello (Allegato 2);
 - tabella di confronto posti letto nuovo ospedale e DRG 19 novembre 2014, n. 1-600 "Adeguamento della rete ospedaliera agli standard della legge 135/2012 e del Patto per la Salute 2014/2016 e linee di indirizzo per lo sviluppo della rete territoriale" (Allegato 3);
 - deliberazione Direttore Generale ASL TO5 del 24/05/2024, n. 384 di approvazione "Schema tipo di Accordo ex art.15 L.241/1990 tra Regione Piemonte, Istituto Nazionale Assicurazione Infortuni sul Lavoro (INAIL) e ASLTO5 per la realizzazione dell'Ospedale Unico della ASLTO5 sito in Cambiano (Allegato 4);
- copia Ordine di Lavorazione relativo al contributo per l'esame del PFTE.

Come riportato nell'*Elenco degli elaborati* (elaborato TW2431_PF_0001_GEN_ZZ_ZZ_RL_00), la cartella condivisa contiene gli elaborati di progetto (in formato .pdf e .p7m) che risultano essere organizzati nelle seguenti sottocartelle:

ELABORATI GENERALI	n. 57 elaborati
Relazioni generali	
Relazioni tecniche	
Relazioni specialistiche	
Relazioni di calcolo	
Disciplinari	
Elaborati generali	
INDAGINI	n. 5 elaborati + allegati
MODELLI E MATERIALE BIM	n. 16 elaborati + allegati
COMPUTI	n. 25 elaborati
CAM E ITACA	n. 2 elaborati + allegato
GESTIONE E MANUTENZIONE	n. 8 elaborati
SICUREZZA	n. 3 elaborati
ACUSTICA	n. 2 elaborati
ELABORATI GRAFICI ARCHITETTONICI	n. 101 elaborati
ELABORATI GRAFICI STRUTTURALI	n. 86 elaborati
PROGETTO IMPIANTI MECCANICI	n. 305 elaborati
PROGETTO IMPIANTI ELETTRICI E SPECIALI	n. 243 elaborati
PROGETTO ANTINCENDIO	n. 55 elaborati
AREE ESTERNE E LANDSCAPE	n. 6 elaborati

per un totale di n. 914 elaborati + allegati.

Per un inquadramento generale del progetto, si riporta, di seguito, pressoché integralmente, la *Relazione istruttoria* del RUP.

Relazione Istruttoria

1. Introduzione

La presente relazione ha l'obiettivo di presentare il progetto di fattibilità tecnica ed economica del nuovo ospedale dell'ASL TO5 al Consiglio Superiore dei Lavori Pubblici, al fine dell'espressione del parere di competenza ai sensi dell'art. 38 c. 4 e dell'art. 47 c. 3 del D.Lgs. 36/2023.

La richiesta di parere, ai sensi dell'art. 38 sopra citato, viene inviata contestualmente all'indizione della Conferenza dei Servizi in forma semplificata per l'approvazione del PFTE e della localizzazione dell'opera da realizzarsi.

Il nuovo ospedale dell'ASL TO5 rientra nell'ambito più vasto della pianificazione sociosanitaria regionale e costituisce un'occasione di risposta, anche in termini di ammodernamento infrastrutturale e di miglioramento dell'umanizzazione dei servizi sotto il profilo della qualità delle strutture.

Il nuovo ospedale dell'ASL TO5 sostituirà le realtà territoriali esistenti dei nosocomi presenti a Chieri, Moncalieri e Carmagnola creando un unico centro di eccellenza con tutte le specialità e le funzioni previste per gli ospedali spoke con DEA di I livello, così come definiti dal D.M. 70/2015 (Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera), dalla DGR n. 1-600 del 19 novembre 2014 e dalla DGR n. 1-924 del 23 gennaio 2015, in cui si riportano i criteri a cui ricondurre l'attività ospedaliera delle ASL.



Figura 1 Aerofotogrammetrico - area di intervento

L'ospedale unico dell'ASL TO5 sorgerà a Cambiano (TO) in posizione baricentrica rispetto al bacino d'utenza che andrà a servire. La scelta della localizzazione tiene conto della necessità di ridurre la pressione sui centri urbani, dove attualmente sono collocati i presidi ospedalieri, permettendo di decongestionare il traffico e permettere una nuova e futura espansione della struttura sanitaria in base alle necessità che verranno.

In particolare, l'area di interesse è collocata nel Comune di Cambiano (TO): è ubicata nella parte meridionale del centro abitato e confina a sud con il tracciato della tangenziale di Torino tra la barriera di Trofarello e l'uscita di Santena, a est dall'area industriale lungo strada dei Prati, a nord dall'area industriale e dal tracciato della linea ferroviaria Torino-Asti e ad ovest dalla variante della SP29. Il terreno dei lotti individuati dalla Regione Piemonte risulta essere prevalentemente pianeggiante con una leggera pendenza da nord a sud. La maggior parte dell'area individuata per la localizzazione del polo ospedaliero ha, ad oggi, destinazione agricola (oltre 240.000 mq). Un'altra significativa superficie è invece occupata dal Parco Veicoli Inefficienti (circa 110.000 mq), un complesso fatiscente e ormai in disuso da anni, che insiste su area demaniale. Infine il settore nord-ovest dell'area prescelta per una superficie di 60.000 m² ha ad oggi destinazione d'uso produttivo, sebbene ad oggi non sia presente alcun tipo di edificazione o attività.

Collegata alla realizzazione della nuova struttura sanitaria, si ha la realizzazione di idonea viabilità e parcheggi a servizio della stessa. La nuova rete viaria a servizio dell'ospedale è stata progettata in accordo

con la viabilità esistente e prevede la predisposizione di collegamenti con il trasporto pubblico, migliorando così l'accessibilità per i pazienti e i visitatori.

2. Aspetti pianificatori e programmatici

L'iter relativo alla realizzazione del nuovo ospedale ha visto in sintesi l'emanazione dei seguenti atti:

- *la legge 11 dicembre 2016, n. 232: "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2017 e bilancio pluriennale per il triennio 2017-2019" e in particolare l'art. 1, comma 602 prevede che "Con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, da adottare entro il 30 giugno 2017, su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, sono individuate le iniziative urgenti di elevata utilità sociale nel campo dell'edilizia sanitaria, anche con riferimento alle sinergie tra i servizi sanitari regionali e l'INAIL, valutabili da quest'ultimo ente nell'ambito dei propri piani triennali di investimento immobiliare";*
- *con D.P.C.M. 4 febbraio 2021, che ha integrato e aggiornato il D.P.C.M. 24 dicembre 2018, l'Istituto Nazionale Assicurazione Infortuni sul Lavoro (INAIL) ha individuato le iniziative urgenti di elevata utilità sociale nel campo dell'edilizia sanitaria valutabili nell'ambito dei propri piani triennali di investimento, tra le quali figura la costruzione del nuovo Ospedale della A.S.L.TO5, di seguito denominato "Nuovo Ospedale dell'ASLTO5" per un importo di Euro 202.000.000,00, confermata anche dal D.P.C.M. 14 settembre 2022, Allegato B;*
- *con Deliberazione del Consiglio Regionale n. 193-974 del 18 gennaio 2022 è stata approvata la prima programmazione di indirizzo di carattere strategico generale di investimenti in edilizia sanitaria dando evidenza dei presidi ospedalieri di nuova realizzazione ai sensi del D.P.C.M. sopra citato. Per quanto concerneva il nuovo ospedale dell'ASLTO5 era in fase di approfondimento la strategia localizzativa del nuovo presidio ospedaliero, al fine di individuare la migliore soluzione per garantire a tutto il territorio dell'Azienda sanitaria un servizio ospedaliero efficiente e di qualità elevata. Nella delibera figura l'intervento relativo al nuovo Ospedale della A.S.L.TO5 - DEA di I Livello - per un importo presunto di euro 202.000.000,00, dando atto che lo stesso è realizzato ai sensi del D.P.C.M. 4 febbraio 2021 sopra citato; nella medesima Deliberazione di Consiglio Regionale si dà altresì atto che "gli importi riportati sono definiti con il presente atto a livello programmatico e che tali numeri potrebbero essere modificati a seguito di successivi approfondimenti";*
- *con D.P.C.M. del 14 settembre 2022 con oggetto "Programma di investimento per iniziative urgenti di elevata utilità sociale nel campo dell'edilizia sanitaria, valutabili dall'INAIL" sono state aggiornate le iniziative previste dal D.P.C.M. del 4 febbraio 2021 sopra citato e, inoltre, sono state individuate ulteriori nuove realizzazioni, confermando l'investimento relativo al nuovo ospedale dell'ASLTO5, per un importo di €202.000.000,00;*
- *inoltre, sulla base del sopra citato D.P.C.M. del 14 settembre 2022, INAIL ha previsto che l'Ente proponente dovrà presentare a INAIL un progetto appaltabile ai sensi dell'art. 59 del D.Lgs. n. 50/2016, come sostituito dagli artt. 44 e 70 del D.Lgs. n. 36/2023;*
- *nella seduta del 05/12/2022 la Conferenza dei Sindaci dell'ASLTO5 invitava la Regione Piemonte ad assumere rapidamente, urgentemente e auspicabilmente entro il 31/03/2023 la decisione circa la localizzazione dell'ospedale unico dell'ASLTO5 e la sua conseguente realizzazione;*
- *A seguito di tale richiesta la Regione Piemonte ha istituito un gruppo di lavoro ad hoc i cui esiti della valutazione tra i siti candidabili per la realizzazione del nuovo ospedale, ha identificato quello del Comune di Cambiano con il maggior punteggio;*
- *con Deliberazione del 4 aprile 2023, n. 271-9277, il Consiglio Regionale del Piemonte ha identificato l'area nel Comune di Cambiano quale sito più idoneo per la realizzazione del nuovo ospedale, dando atto, all'interno della scheda allegata alla Deliberazione di descrizione del nuovo ospedale, che il finanziamento del presidio ospedaliero di Cambiano – DEA di I Livello, avviene ai sensi del D.P.C.M. 4 febbraio 2021 sopra citato;*
- *con nota prot. 12007 del 30/11/2023 la Regione Piemonte, in riscontro alla richiesta pervenuta dal Ministero della Salute in data 31/10/2023 con prot. n. 38775, ha provveduto a comunicare al Ministero della Salute stesso e all'INAIL l'importo aggiornato per la realizzazione degli interventi originariamente previsti nel D.P.C.M. 14 settembre 2022, tenuto conto di quanto emerso in sede di istruttoria dei progetti.*

Dato atto che, nelle more di un'eventuale integrazione o aggiornamento del D.P.C.M. 14 settembre 2022, l'INAIL con nota del 06/11/2023 prot. U.INAIL.60003.06/11/2023.0006508 ha comunicato la propria

disponibilità a realizzare gli interventi di edilizia sanitaria selezionati da Regione Piemonte tra quelli inclusi nel D.P.C.M. 14 settembre 2022, anche laddove il costo del singolo intervento ecceda quello indicato nel decreto, purché non si ecceda l'importo complessivamente previsto per la Regione Piemonte e purché nulla osti da parte del Ministero della Salute.

In data 12/06/2023 con DGR n. 20-7023 è stato approvato il Protocollo d'intesa per la realizzazione del nuovo ospedale unico dell'ASLTO5, sottoscritto dalla Regione Piemonte, ASLTO5 e Comune di Cambiano in data 20/06/2023.

In data 13/05/2024 la Regione Piemonte con DGR n.21-8561/2024/XI ha approvato lo schema tipo di accordo ex art.15 L.24171990 tra Regione Piemonte, Istituto nazionale Assicurazione Infortuni sul Lavoro (INAIL) e ASLTO5 per la realizzazione del nuovo ospedale unico dell'ASLTO5 sito in Cambiano.

Con deliberazione del 24/05/2024 l'ASLTO5 a sua volta ha approvato lo schema tipo di accordo ex art.15 L.24171990 tra Regione Piemonte, Istituto nazionale Assicurazione Infortuni sul Lavoro (INAIL) e ASLTO5 per la realizzazione del nuovo ospedale unico dell'ASLTO5 sito in Cambiano.

Tra la fine del 2022 e nel corso del 2023 sono stati avviati approfondimenti analitici finalizzati a definire gli standard quantitativi per il dimensionamento del nuovo ospedale. L'analisi ha avuto lo scopo di inquadrare lo scenario programmatico, amministrativo, istituzionale e normativo per la realizzazione del nuovo ospedale, con l'obiettivo di garantirne la coerenza con le disposizioni regionali e nazionali di settore, con i regolamenti della Regione Piemonte in materia di autorizzazione al funzionamento delle strutture sanitarie e di ridefinizione della rete ospedaliera per acuti e post-acuti, nonché con la programmazione di ambito territoriale. Inoltre è stato elaborato un approfondimento in merito alla stima dei costi anche in relazione all'individuazione dell'area per la localizzazione del nuovo ospedale.

A seguito del suddetto approfondimento L'ASLTO5 ha predisposto, ai sensi dell'art.3 dell'allegato I.7 del D.Lgs. 36/23 e approvato con deliberazione n. 666 del 29/09/2023 il Documento di indirizzo alla progettazione per un importo complessivo dell'opera pari a € 302.942.500,00;

Considerato il nuovo importo di progetto, l'ASLTO5 ha richiesto alla Regione Piemonte, con nota del 17/10/2023 prot. n. 51615, un incremento del finanziamento pari a 100 mil. di euro.

Vista la nota prot. n. 12007 del 30 novembre 2023 (prot. DGPROGS n. 42216/2023), integrata successivamente con nota prot. n. 12728 del 16 maggio 2024 (prot. DGPROGS n. 11282/2024), con le quali la Regione Piemonte ha richiesto ulteriori risorse per le iniziative, inserite nel decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 14 settembre 2022 - allegati A e B, tra le quali risulta esserci il nuovo ospedale dell'ASLTO5 per un importo di euro 100.000.000,00.

Visto il D.M. del 05 novembre 2024 Programma di investimento per iniziative urgenti di elevata utilità sociale nel campo dell'edilizia sanitaria valutabili dall'INAIL. (24A06664), con il quale sono state accolte le ulteriori richieste avanzate dalla Regione Piemonte, prevedendo risorse aggiuntive per la realizzazione del "Nuovo ospedale dell'ASLTO5" pari a Euro 100.000.000,00, portando così il finanziamento complessivo per la realizzazione dell'opera a €302.000.000,00.

In data 27/01/2025 (rappresentanza dei Sindaci) e 11/03/2025, la Direzione strategica dell'ASLTO5 ha informato la Conferenza dei Sindaci sullo stato di avanzamento della progettazione (PFTE) del nuovo ospedale.

3. Descrizione del processo progettuale

L'avvio dell'iter progettuale è avvenuto secondo il D.Lgs. 36/2023 all'epoca vigente.

Il Documento di Indirizzo alla Progettazione (DIP), funzionale all'avvio dell'attività di progettazione e realizzazione dell'opera, è stato elaborato sulla base delle seguenti analisi e valutazioni propedeutiche: "Analisi e definizione delle azioni di riordino della rete erogativa dell'ASLTO5", redatto dallo Studio AGM Project Consulting S.r.l. e incaricato dalla Regione Piemonte, che rappresenta il c.d. "quadro esigenziale", approvato dall'ASLTO5 con deliberazione n.581 del 22/08/2023; Il documento definisce il dimensionamento clinico-gestionale del nuovo ospedale.

Il Documento di Indirizzo della Progettazione, partendo dai suddetti documenti, è stato redatto al fine di fornire ai professionisti incaricati della progettazione del Progetto di Fattibilità Tecnica economica gli elementi necessari e di supporto alla progettazione, sulla base delle esigenze espresse dalla committenza, ed ha costituito parte integrante del capitolato speciale d'appalto per l'affidamento del servizio di progettazione a carico professionisti esterni alla Stazione Appaltante.

L'INAIL con nota prot. n U.INAIL.60003.20/11/2023.0006808 del 20/11/2023, ha preso atto di come il nuovo codice Appalti (D.Lgs. 36/23) avesse parzialmente modificato il quadro giuridico; in particolare, di come i

livelli di progettazione delle opere pubbliche fossero stati ridotti da tre (PFTE, progetto definitivo, progetto esecutivo) a due (PFTE e progetto esecutivo).

Pertanto ha ritenuto che il PFTE indicato nel nuovo codice appalti, sotto molti aspetti, ha caratteristiche simili al progetto definitivo previsto dalla normativa precedente ed ha confermato la scadenza del 31/12/2025, quale termine ultimo per la consegna del Progetto di Fattibilità Tecnica e Economica, redatto secondo le norme previste dall'art.41 del D.Lgs. 36/23.

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 879 del 06/12/2023, l'ASLTO5 ha indetto, ai sensi degli artt. 71 e 108 del d.lgs. 31 marzo 2023 n. 36 ed utilizzando il sistema informativo di negoziazione in modalità ASP fornito da Consip spa, la gara a procedura aperta di importo superiore alla soglia comunitaria per l'affidamento del servizio di ingegneria e architettura di progettazione di fattibilità tecnico economica (PFTE) per la realizzazione del Nuovo Ospedale dell'ASL TO5, con aggiudicazione all'offerta economicamente più vantaggiosa.

Con deliberazione del 05/07/24 n.73 l'ASLTO5 ha approvato, ai sensi dell'art. 17, comma 5, del D. Lgs. 36/2023, la proposta di aggiudicazione di cui ai Verbali di gara, in sedute pubbliche ed in sedute riservate affidando i servizi di ingegneria e architettura inerenti la redazione del Progetto di Fattibilità tecnica ed economica (PFTE) per i lavori di realizzazione del Nuovo Ospedale per l'ASLTO5, al Raggruppamento Temporaneo di Professionisti RTP Professionisti ATI TECNICAER ENGINEERING S.R.L. (MANDATARIA), AGM Project Consulting, s.r.l, P'ARCNOUVEAU, TEKNE, ISOLARCHITETTI S.R.L., MICHELANGELO DI GIOIA (MANDANTI).

Il contratto, sottoscritto in data 10/12/24 tra l'ASLTO5 e il R.T.P. affidatario ha previsto la redazione del Progetto di Fattibilità Tecnica Economica, secondo quanto indicato dal D. Lgs. 36/23, con la predisposizione degli elaborati è stata eseguita mediante l'adozione di metodologia Building Information Modelling (BIM), obbligatoria per la tipologia dell'opera, e comprensiva degli elaborati utili ad un possibile successivo affidamento congiunto della progettazione esecutiva e realizzazione dell'opera (appalto integrato) da parte dell'Ente finanziatore dell'opera.

La suddetta richiesta di redazione del PFTE "rinforzato" scaturisce anche da quanto indicato nello schema tipo di accordo ex art.15 L.241/1990 tra Regione Piemonte, Istituto nazionale Assicurazione Infortuni sul Lavoro (INAIL) e ASLTO5 sopra richiamato in cui si prevede, in relazione all' Appalto dei lavori di costruzione, quanto segue:

"L'INAIL si impegna ad indire la gara d'appalto integrato sulla base del Progetto di Fattibilità Tecnica Economica fornito dalla ASLTO5 oppure, qualora le parti lo concordino, ad indire la gara d'appalto lavori sulla base del progetto esecutivo fornito dalla ASLTO5, stipulando a propria cura e spese il contratto d'appalto di cui sarà unico titolare e si impegna a curare l'esecuzione dei lavori con il proprio RUP affidando la Direzione dei lavori il coordinamento per la sicurezza in fase di esecuzione e il collaudo, anche statico, a propri tecnici o a tecnici esterni".

In data 31/03/25 l'INAIL con prot. n. U.INAIL.60003.31/03/2025.0001925 avente ad oggetto gli "Interventi urgenti di elevata utilità sociale nel campo dell'edilizia sanitaria (L. 232/2016; DL.77/2021; D.P.C.M. 5 novembre 2024)", per mezzo della quale l'istituto ha comunicato all'ASLTO5 l'assegnazione delle risorse aggiuntive per la realizzazione del "Nuovo ospedale dell'ASLTO5" pari a Euro 100.000.000,00, portando così il finanziamento complessivo a €302.000.000,00; contestualmente ribadiva che il termine ultimo per la consegna del PFTE, redatto conformemente a quanto stabilito dall'art.41 del D.Lgs. 36/2023, rimaneva fissato al 31 dicembre 2025.

Nel corso dello sviluppo della progettazione e di confronto con i professionisti incaricati della redazione del PFTE, la direzione strategica dell'ASLTO5 in merito ai servizi e agli spazi destinati all'Ospedale Unico Nuovo dell'ASL TO5 ha ritenuto rimodulare i numeri della dotazione finale in funzione di una rivalutazione e revisione del PFTE che hanno permesso di assegnare alle sedi aziendali più opportune alcune delle attività indicate nel quadro esigenziale iniziale, senza rinunciare a nulla, in coerenza con lo scenario futuro in cui l'ASLTO5 si troverà ad operare una volta realizzata l'opera.

La Direzione d'Azienda ha immaginato il nuovo Ospedale Unico ASLTO5 a Cambiano come un luogo destinato alla diagnosi e cura di pazienti acuti, in cui concentrare le più alte professionalità e specializzazioni per erogare le cure più complesse.

Intenzionalmente l'Ospedale Nuovo non dovrà essere un polo di riferimento per la cura e l'assistenza di individui affetti da patologie croniche e non dovrà costringere gli assistiti della TO5 a dispendiosi e frequenti spostamenti dai rispettivi domicili sparsi sul territorio per fruire di semplici prestazioni ambulatoriali.

Le visite e gli esami ambulatoriali di basso impatto organizzativo continueranno ad essere offerti e disponibili in prossimità degli assistiti attraverso le varie articolazioni del Territorio: Distretti, Poliambulatori, Case di comunità, ecc. ecc.

Questa netta differenziazione tra un'offerta "polarizzata" su un'unica Struttura centrale per le cure di alta complessità ed una "diffusa" per le cure di bassa complessità si è ben integrata alla concomitante necessità di rivisitare il progetto al fine di contenere la spesa di realizzazione della futura opera. In vari passaggi, si è quindi proceduto ad eliminare dal progetto i servizi destinati a soddisfare le richieste di salute erogabili in strutture extra ospedaliere precedentemente previste ed inserite nel D.I.P.

A tale proposito, si è provveduto a ridistribuire sul territorio, vicino agli assistiti, i 30 posti letto tecnici (PLT) di dialisi mantenendo all'interno del Presidio solamente (i.e. esclusivamente) 6 PLT per permettere un eventuale trattamento in sede a pazienti già ricoverati per altre patologie.

Inoltre è stata ridisegnata la porzione di edificio originariamente prevista chiamata "Ospedale di giorno" che prevedeva una serie di spazi dedicati a servizi ambulatoriali accessibili da un grande corridoio principale coperto, detto "Main street" senza interferenze con le attività dell'Ospedale per acuti.

Altra ottimizzazione di spazi e risorse rispetto a quanto prospettato nel Documento di indirizzo alla progettazione è stata la decentralizzazione della "Medicina Nucleare senza letti" che è una Struttura ambulatoriale non necessariamente integrata in ambito ospedaliero ma collocabile nel prossimo futuro nel contesto degli spazi liberati dall'Ospedale di Carmagnola essendo questo Presidio stato oggetto di importanti lavori di ristrutturazione mediante la realizzazione di un nuovo corpo di fabbrica nei primi anni 2000.

Per confrontare la futura dotazione, in termini di posti letto, nel PFTE dell'Ospedale Unico Nuovo TO5 di Cambiano con quanto previsto dalla programmazione regionale nella DRG 19 novembre 2014, n. 1-600, vengono riportati 426 PLA versus 423.

Pertanto rispetto a quanto indicato dal suddetto documento di programmazione regionale, tenendo conto dei 36 posti letto per il post-acuzie che sono e rimarranno a Carmagnola e pertanto non si modifica la programmazione regionale, la dotazione complessiva del nuovo ospedale sarà di 470 posti letto (423 PLA + 47 PLT).

La suddetta rimodulazione ha avuto lo scopo di inquadrare lo scenario programmatico, amministrativo, istituzionale e normativo per la realizzazione del nuovo ospedale, con l'obiettivo di garantirne la coerenza con le disposizioni regionali e nazionali di settore, con i regolamenti della Regione Piemonte in materia di autorizzazione al funzionamento delle strutture sanitarie e di ridefinizione della rete ospedaliera per acuti e post-acuti, nonché con la programmazione di ambito territoriale ed è stato oggetto una relazione dettagliata trasmessa dall'ASLTO5 con nota prot.n. 47077 del 13/08/25 al settore Programmazione dei Servizi Sanitari e Socio Sanitari della Regione Piemonte, a cui è seguito il riscontro da parte della Regione (prot. ASLTO5 n.50583 del 10/09/25) con cui si comunica che la rimodulazione proposta risulta coerente con le indicazioni della programmazione sanitaria regionale nazionale, ribadendo che i PL complessivi si dovranno assestare a 459 unità, 423 per acuti e 36 per post acuzie.

La direzione strategica aziendale, a seguito della consegna definitiva del PFTE, con deliberazione n.625 del 24/09/2025 l'ASLTO5 ha pertanto modificato il quadro esigenziale, riallineando i servizi sanitari previsti per il nuovo ospedale e l'importo dei lavori riportato nel D.I.P.

4. Descrizione sintetica dell'intervento

L'intervento ha per oggetto la realizzazione del Nuovo Ospedale unico dell'ASLTO5, il quale ricade nel progetto di potenziamento e ammodernamento delle strutture sanitarie della Regione Piemonte.

La realizzazione della nuova struttura consentirà la riorganizzazione e l'adeguamento della rete ospedaliera esistente, consentendo di raggiungere i seguenti ulteriori obiettivi:

- l'accreditamento e l'umanizzazione delle strutture per il conseguimento di adeguati standard alberghieri, oggi difficilmente raggiungibili negli attuali presidi;*
- l'adeguamento alla normativa vigente in termini di requisiti minimi strutturali, tecnologici e organizzativi in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro;*
- il rinnovamento e il potenziamento della dotazione tecnologica*
- la razionalizzazione dei percorsi e dei processi di lavoro, favorendo l'accessibilità all'area ospedaliera ed elevando il livello di sicurezza.*

Il Nuovo Ospedale sostituirà l'attività degli attuali ospedali del distretto sanitario, Ospedale Santa Croce di Moncalieri (TO), Ospedale Maggiore di Chieri (TO) e Ospedale San Lorenzo di Carmagnola (TO), servendo una popolazione di circa 310.000 abitanti. Sarà un Ospedale generalista con un pronto soccorso con DEA di

Il livello capace di accogliere circa 100.000 passaggi/anno, con 470 posti letto totali (423 acuzie e 47 tecnici, oltre ai 36 posti letto per le lungo degenze delocalizzati a Carmagnola) sviluppato su circa 80.300 mq. Il modello di ospedale proposto è frutto di analisi multicriteri sviluppate con tecniche di ottimizzazione del progetto riferite al design rigenerativo permettendo il controllo e perfezionamento della performance dei modelli clinici gestionali e del programma funzionale e relativi legami. Particolare attenzione è stata posta verso le tematiche ambientali e di natura architettonica, imponendo un dialogo tra verde, montagne e costruito e adattando le scelte tecnologiche al fine di gestire al meglio il carattere dell'area e, di conseguenza, i suoi vincoli.

L'intervento è ubicato nel Comune di Cambiano, nella Città Metropolitana di Torino, a circa 21 km a sud-est del capoluogo. Si trova ai piedi delle colline torinesi, in una posizione che offre un facile accesso sia alla città di Torino che alle zone collinari circostanti. La posizione dell'intervento risulta baricentrica rispetto al bacino di utenza servito dall'Asl TO5.

- Il Concept architettonico del Nuovo Ospedale

Il progetto si configura secondo un impianto distributivo lineare a sviluppo longitudinale, impostato sul modello "Piastra-Torre", una scelta che consente di ottimizzare l'organizzazione dei percorsi esterni e garantire la separazione tra i diversi flussi logistici, principio essenziale nell'architettura ospedaliera contemporanea. La conformazione planimetrica è caratterizzata da un asse principale lungo il quale si innestano i percorsi sia orizzontale che verticali di collegamento dell'edificio, creando una composizione chiara e immediatamente leggibile anche dall'esterno, capace di dialogare armonicamente sia con il tessuto urbano sia con il paesaggio agricolo circostante. Dal punto di vista compositivo, l'alternanza modulare di pieni e vuoti e le partizioni volumetriche introducono una scansione ritmica delle facciate, permettendo un controllo accurato delle proporzioni. La scelta di un basamento in laterizio definisce una base solida e orizzontale che ancora visivamente l'edificio al contesto locale, mentre i volumi superiori, leggeri e contemporanei grazie a superfici vetrate e pannelli metallici, introducono un linguaggio architettonico attuale e dinamico. La chiarezza geometrica perseguita nella composizione risponde alle esigenze di modularità e ripetibilità tipiche di un'architettura ospedaliera efficiente, in cui le maglie strutturali regolari e le campate calibrate assicurano la massima flessibilità agli spazi interni.

[...]

La superficie di interesse è di circa 210.690 mq, che comprende il sedime della nuova struttura, le aree a parcheggio e la viabilità di accesso.

L'area su cui sorgerà la struttura è ad oggi di proprietà dell'Agenzia del Demanio e di soggetti privati e sarà oggetto di acquisizione tramite procedura espropriativa o compravendita diretta.

[...]

5. Fonti e forme di finanziamento dell'intervento

Come già sopra riportato, con D.P.C.M. 4 febbraio 2021, che ha integrato e aggiornato il D.P.C.M. 24 dicembre 2018, l'Istituto Nazionale Assicurazione Infortuni sul Lavoro (INAIL) ha individuato le iniziative urgenti di elevata utilità sociale nel campo dell'edilizia sanitaria valutabili nell'ambito dei propri piani triennali di investimento, tra le quali figura la costruzione del nuovo Ospedale dell'ASLTO5, per un importo di Euro 202.000.000,00, confermata anche dal D.P.C.M. 14 settembre 2022, Allegato B.

Con Delibera di Giunta Regionale (D.G.R.) 1-7297 del 25/07/2023, la Regione Piemonte evidenziava che i costi stimati dei nuovi presidi ospedalieri inseriti nella programmazione dei piani triennali di investimento INAIL risultavano sottostimati di una media di circa il 30-35% sulla base delle analisi istruttorie in corso da parte degli uffici delle Aziende Sanitarie interessate e sulla base dell'analisi di mercato e di contesto elaborata dagli uffici regionali e agli atti del Settore Politiche degli Investimenti, e che sarebbe potuta essere necessaria un'attualizzazione degli importi economici degli stessi.

Con nota prot. 12007 del 30/11/2023 la Regione Piemonte, in riscontro alla richiesta pervenuta dal Ministero della Salute in data 31/10/2023 con prot. n. 38775, ha provveduto a comunicare al Ministero della Salute stesso e all'INAIL l'importo aggiornato per la realizzazione degli interventi originariamente previsti nel D.P.C.M. 14 settembre 2022, tenuto conto di quanto emerso in sede di istruttoria dei progetti, attualizzando l'importo necessario per la costruzione del Nuovo Ospedale dell'ASLTO5 ad € 302.000.000,00.

In data 13/05/2024 la Regione Piemonte con DGR n.21-8561/2024/XI ha approvato lo schema tipo di accordo ex art.15 L.241/1990 tra Regione Piemonte, Istituto nazionale Assicurazione Infortuni sul Lavoro (INAIL) e ASLTO5 per la realizzazione del nuovo ospedale unico dell'ASLTO5 sito in Cambiano.

Con deliberazione del 24/05/2024 l'ASLTO5 a sua volta ha recepito lo schema tipo di accordo ex art.15 L.241/1990 tra Regione Piemonte, Istituto nazionale Assicurazione Infortuni sul Lavoro (INAIL) e ASLTO5. In data 31/03/25 l'INAIL con prot. n. U.INAIL.60003.31/03/2025.0001925 avente ad oggetto gli "Interventi urgenti di elevata utilità sociale nel campo dell'edilizia sanitaria (L. 232/2016; DL.77/2021; D.P.C.M. 5 novembre 2024)", ha comunicato all'ASLTO5 l'assegnazione delle risorse aggiuntive per la realizzazione del "Nuovo ospedale dell'ASLTO5" pari a Euro 100.000.000,00, portando così il finanziamento complessivo a €302.000.000,00; contestualmente ribadiva che il termine ultimo per la consegna del PFTE, redatto conformemente a quanto stabilito dall'art.41 del D.Lgs. 36/2023, rimaneva fissato al 31 dicembre 2025. L'intervento sarà quindi completamente finanziato con fondi INAIL, così come confermato con nota prot.n. 18382 del 04/08/25 e successiva e.mail del 06/08/25 dalla Regione Piemonte. Le spese di progettazione, acquisizione delle aree e le opere che si renderanno necessarie al fine di consegnare le stesse pronte all'edificazione su cui sorgerà l'opera saranno rimborsate all'ASLTO5 da INAIL.

6. Iter autorizzativo per la realizzazione dell'intervento

Con D.G.R. 21-8561/2024/XI del 13 maggio 2024, la Regione Piemonte ha approvato lo schema tipo di Accordo ex art.15 L.241/1990 tra Regione Piemonte, Istituto Nazionale Assicurazione Infortuni sul Lavoro (INAIL) e ASLTO5 per la realizzazione unico dell'ASLTO5 sito in Cambiano, demandando:

- al Presidente della Regione o suo delegato la sottoscrizione del suddetto accordo autorizzandolo ad apportare eventuali modifiche tecniche non sostanziali che dovessero rendersi necessarie;
- al Settore Politiche degli investimenti della Direzione Sanità l'adozione degli atti necessari per l'attuazione di quanto stabilito dalla suddetta deliberazione relativamente al presidio dell'operazione di realizzazione del "Nuovo Ospedale di Cambiano"

L'approvazione del Progetto di Fattibilità Tecnica Economica avverrà ai sensi dell'art. 38 del D.Lgs 36/2023. Come previsto dal suddetto articolo, nel corso della conferenza di servizi verranno acquisiti e valutati l'assoggettabilità alla verifica preventiva dell'interesse archeologico e della VIA valutazione di impatto ambientale; quest'ultimo prevede infatti che siano sottoposti a VIA gli interventi che prevedono la realizzazione di Parcheggi di uso pubblico con capacità superiori a 500 posti auto. Inoltre contestualmente all'indizione della suddetta Conferenza dei Servizi si provvederà ad inviare ai proprietari dei beni sul quale si intende apporre il vincolo preordinato all'esproprio, avviso dell'avvio del procedimento ai sensi dell'art. 38 del D. Lgs.36/23.

Come previsto dal comma 10 del citato art. 38, la determinazione conclusiva della Conferenza dei Servizi approva il progetto e perfeziona ad ogni fine urbanistico ed edilizio l'intesa tra gli enti territoriali interessati anche ai fini della localizzazione dell'opera, della conformità urbanistica e paesaggistica dell'intervento, i titoli abilitativi necessari, e la dichiarazione di pubblica utilità ed indifferibilità delle opere nonché il vincolo preordinato all'esproprio e consente la realizzazione di tutti gli interventi per la risoluzione delle interferenze e opere mitigatrici e compensatrici previste nel progetto predisposto dal RTP incaricato del servizio di progettazione.

7. Cronoprogramma

Di seguito si riporta il cronoprogramma scandito per macro attività/procedimenti:

Attività	Data di inizio	Data di fine	Durata giorni
Conferenza dei Servizi	29/09/2025	28/11/2025	60
Eventuale proroga, su richiesta motivata delle amministrazioni preposte alla tutela degli interessi di cui all'articolo 14-quinquies, comma 1, della legge n. 241 del 1990, una sola volta per non più di dieci giorni.	29/11/2025	09/12/2025	10
Determinazione conclusiva Conferenza dei Servizi	10/12/2025	14/12/2025	5
Consegna PFTE a INAIL	15/12/2025	17/12/2025	3
Verifica PFTE da parte dell'INAIL	18/12/2025	17/04/2026	120

Per concerne le tempistiche relative alle fasi successive, si rimanda all'allegato 4 comma 2.2 dell'art. 2 dello schema tipo di accordo tra Regione Piemonte, INAIL e ASLTO5 e ai commi dal 2.2.1 al 2.2.8 sempre dell'art. 2.

8. Quadro economico

Vedasi allegato 1 alla presente.

9. Procedura per la scelta del contraente

A seguito dell'iter autorizzativo, INAIL, in qualità di Committente, acquisirà il progetto, ne effettuerà la verifica e lo trasmetterà all'ASLTO5 per la sua approvazione.
Per le fasi successive si rimanda agli art. 2, 3 e 4 dello schema di Accordo di cui allegato 4 alla presente relazione.

10. Esito della verifica preventiva di primo livello

Il PFTE che viene presentato è stato sottoposto a verifica preventiva di primo livello da parte della S.C. Servizio Tecnico ed in particolare dal DEC del contratto relativo al servizio di progettazione, al fine di valutare la completezza della documentazione rispetto alle indicazioni riportate nelle 'Linee Guida per la redazione del Progetto di Fattibilità Tecnica ed Economica da porre a base dell'affidamento di contratti pubblici di lavori del PNRR e del PNC', adottate con Decreto del Presidente del Consiglio Superiore dei Lavori Pubblici n. 177 del 5 agosto del 2021, ed a quanto previsto nell'allegato 1.7 del D.Lgs. 36/2023.
La verifica condotta, della quale si allega lista di controllo (Allegato 2), ha evidenziato la sostanziale completezza dei documenti progettuali.

Il quadro economico citato in allegato al § 8 della relazione sopra riportata è il seguente:

Quadro Economico Nuovo Ospedale		
A) Importo lavori		
1) lavori a corpo e a misura	224.894.034,71	
2) costi della sicurezza non soggetti a ribasso d'asta	4.123.024,80	
totale lavori compreso sicurezza		229.017.059,51
B) somme a disposizione		
6.a) lavori in amministrazione diretta previsti in progetto ed esclusi dall'appalto, ivi inclusi i rimborsi previa fattura		
6.a.1) aggiunto in riquadro A	-	
6.b) rilievi, accertamenti e indagini da eseguire a cura della stazione appaltante e/o del progettista - progetto bonifica (comprese imposte)		
6.b.1) PIANO OPERATIVO DI BONIFICA DEI TERRENI	30.526,50	
6.b.2) variante urbanistica	35.406,74	
6.b.3) CONTRIBUTO PREVIDENZIALE (4%) SU SPESE TECNICHE	2.637,33	
6.b.4) rilievi, accertamenti, bonifica collaudo comprese imposte RESIDUO	66.343,91	
6.c) allacciamenti ai pubblici servizi e superamento di eventuali interferenze ai sensi dell'articolo (ex 27 commi 3, 4, 5 e 6 del d.lgs 50/2016) 38 del d.lgs 36/2023 - comprese imposte	1.500.000,00	
6.d) eventuali opere di compensazione o di mitigazione dell'impatto ambientale e sociale, non previste in progetto, nel limite di importo del 2% del costo complessivo dell'opera, imposte incluse		
6.d.1) opere di compensazione ambientali aggiunto in riquadro A	-	
6.e) Imprevisti 5% Importo lavori escluse imposte		
6.e.1) Imprevisti - RESIDUO	11.360.252,98	
6.e.2) spese consiglio superiore	90.600,00	
6.f) accantonamenti in relazione alle modifiche di cui all'articolo imposte incluse (ex 106, comma 1 lettera a) del Codice) 120 d.lgs 36/2023	229.017,06	
6.g) acquisizione aree o immobili, indennizzi per espropri e servitù, comprese imposte;		
6.g.1) acquisto area demaniale	1.500.000,00	
6.g.2) acquisto aree fondi privati	1.000.000,00	
6.h) spese tecniche relative alla progettazione, alle attività preliminari, ivi compreso l'eventuale monitoraggio di parametri necessari ai fini della progettazione ove pertinente, al coordinamento della sicurezza in fase di progettazione, alle conferenze dei servizi, alla direzione lavori e al coordinamento della sicurezza in fase di esecuzione, all'assistenza giornaliera e contabilità, all'incentivo di cui all'articolo (ex 113, comma 2, del codice) 45 c. 2 del d.lgs 36/2023, nella misura corrispondente alle prestazioni che dovranno essere svolte dal personale dipendente;		
6.h.1) PFTE PER APPALTO INTEGRATO AFFIDATO delib. 73 del 5/7/24	5.816.613,77	
6.h.2) ESECUTIVA	3.993.453,23	
6.h.3) DIREZIONE LAVORI E CSE	9.749.953,84	
6.h.4) SUPPORTO AL RUP	250.000,00	
6.h.5) CONTRIBUTO PREVIDENZIALE (4%) SU SPESE TECNICHE	792.400,83	
6.i) spese per attività tecnico-amministrative e strumentali connesse alla progettazione, di supporto al responsabile del procedimento qualora si tratti di personale dipendente, di assicurazione dei progettisti qualora dipendenti dell'amministrazione, ai sensi dell'articolo (ex 24 comma 4 del codice 50/2016) 2 c. 4 del D.lgs 36/2023 nonché per la verifica preventiva della progettazione ai sensi dell'articolo (ex 26 del codice 50/2016) 42 del D.lgs 36/2023;		
6.i) POLIZZE RISCHI PROFESSIONALI PERSONALE INTERNO PER LA PROGETTAZIONE (ex 24 comma 4 del codice 50/2016) art. 2 c. 4 del D.lgs 36/2023	-	
6.i.2) VERIFICA DEL PROGETTO (ex 26 del codice 50/2016) art. 42 del D.lgs 36/2023	2.140.654,22	
6.i.3) CONTRIBUTO PREVIDENZIALE (4%) SU SPESE TECNICHE	85.626,17	
6.j) spese di cui (ex all'articolo 113, comma 4 del Codice d.lgs 50/16) art.45 comma 3 e 5 d.lgs 36/2023;		
6.j.1) (ex all'articolo 113, comma 4 del Codice d.lgs 50/16) art.45 comma 3 d.lgs 36/2023; (incentivo funzioni tecniche interne ridotto del 60% per ridondanza figure professionali DL / VERIFICA / COLLAUDO)	1.465.709,18	
6.j.2) (ex all'articolo 113, comma 4 del Codice d.lgs 50/16) art.45 comma 5 d.lgs 36/2023; pari a € 0,00 per via della destinazione vincolante della risorsa finanziaria	-	
6.j.3) Incentivi PFTE delib. 73 del 5/7/24	169.625,54	

6.k) eventuali spese per commissioni giudicatrici;		
6.k) SPESE PER COMMISSIONI GIUDICATRICI (IVA INCLUSA) RESIDUO	17.000,00	
6.k.1) SPESE PER COMMISSIONI GIUDICATRICI (IVA INCLUSA) prot. 50232 del 25/09/2024	8.000,00	
6.l.1) Spese per pubblicità - RESIDUO -	19.774,22	
6.l.1) Contributo ANAC speso delib. 73 del 5/7/24	880,00	
6.l.2) Spese di pubblicazione delib. 73 del 5/7/25	9.345,78	
6.m) spese per prove di laboratorio, accertamenti e verifiche tecniche obbligatorie o specificamente previste dal capitolato speciale d'appalto, di cui all'articolo (ex 111, comma 1 bis, del Codice D.lgs 50/2016) 116 c. 11, nonché per l'eventuale monitoraggio successivo alla realizzazione dell'opera, vedi 6.b);	-	
6.n) spese per collaudo tecnico-amministrativo, collaudo statico ed altri eventuali collaudi specialistici;		
6.n.1) COLLAUDO	2.732.808,92	
6.n.2) CONTRIBUTO PREVIDENZIALE (4%) SU SPESE TECNICHE	109.312,36	
6.o) spese per la verifica preventiva dell'interesse archeologico, di cui all'articolo ex 25, comma 12 del Codice 50/2016) art. 41 comma 1; sentire RTP	-	
6.p) spese per le attività di cui alla Parte VI - Titolo I - capo II del Codice "Rimedi alternativi alla tutela giurisdizionale", inclusi pertanto gli oneri relativi al funzionamento del collegio consultivo tecnico ex art. 6 della legge n. 120/2020		
6.p.1) Spese per CCT - RESIDUO	70.000,00	
6.p.2) CCT PFTE delibera di nomina DG n. 430 del 16/12/2024	30.000,00	
6.s) I.V.A ed eventuali altre imposte, quando applicabili.	29.706.997,91	
Risparmi ed economie		
totale somme a disposizione		72.982.940,49
TOTALE QUADRO ECONOMICO NUOVO OSPEDALE ASLTO5		302.000.000,00
FINANZIAMENTO		302.000.000,00

A seguito di un primo esame, la Sezione ha inviato al Richiedente la nota prot.12374.21-10-2025 il cui contenuto si riporta, di seguito, pressoché integralmente:

[...]

Aspetti relativi alla sostenibilità dell'opera

La Relazione di sostenibilità dell'opera è molto sintetica per quanto riguarda gli “eventuali contributi significativi ad almeno uno o più degli obiettivi ambientali”, limitandosi a dichiarare la conformità o meno al requisito indicato da ciascun obiettivo.

La stima dell'impronta di carbonio e il ciclo di vita dell'opera vengono rinviati alla progettazione esecutiva. Tali aspetti, come previsto dalla norma, devono essere trattati nella fase del PFTE.

La sezione relativa all'“analisi del consumo complessivo di energia con l'indicazione delle fonti per il soddisfacimento del bisogno energetico, anche con riferimento ai criteri di progettazione bioclimatica” deve indicare in modo chiaro e sintetico, come richiesto dalla norma, la domanda complessiva di energia, suddivisa per tipo di prelievo, e le fonti energetiche con cui si pensa di fare fronte a tale domanda, suddivise in energia da rete (elettricità e gas) e energia da fonti rinnovabili.

Pertanto, si chiede di integrare la Relazione di sostenibilità dell'opera sulla base di quanto rilevato.

Aspetti relativi all'edilizia ospedaliera e socio-sanitaria

In relazione agli aspetti di gestione del processo attuativo si chiede:

- la trasmissione del Documento di indirizzo alla progettazione (DIP) approvato con deliberazione n. 666 del 29/09/2023, per un importo complessivo dell'opera pari a € 302.942.500,00.

In particolare, si chiedono:

- chiarimenti in merito agli “approfondimenti analitici finalizzati a definire gli standard quantitativi per il dimensionamento del nuovo ospedale” citati, ma non documentati, nella Relazione Istruttoria del RUP, che hanno portato il valore dell'investimento da 202 milioni di euro a 302 milioni di euro, con un incremento del 50% sul valore precedentemente posto a richiesta di finanziamento. Ciò a fronte di una dotazione di posti letto che restano praticamente invariati (posti letto tecnici da 48 a 47) o diminuiscono (posti da 465 a 423).

Inoltre, si chiede:

- la trasmissione della deliberazione n. 625 del 24/09/2025 l'ASLTO5, con la quale la Direzione Strategica aziendale ha modificato il quadro esigenziale, riallineando i servizi sanitari previsti per il nuovo ospedale e l'importo dei lavori precedentemente riportato nel DIP;
- di conoscere se, all'interno di tale deliberazione, sia stata formalmente recepita tale programmazione da parte della Direzione Sanitaria della ASL.

Aspetti acustici

Attualmente il Piano di Classificazione Acustica adottato dal Comune di Cambiano colloca l'area in cui sorgerà il polo ospedaliero nella Classe III e IV. Al fine di evidenziare la compatibilità dei livelli di rumorosità presenti nell'area con quelli della classe I sono state effettuate delle misure fonometriche in 3 postazioni di

durata compresa tra 15 e 30 minuti. Considerate le importanti infrastrutture di trasporto sia autostradali che ferroviarie presenti in prossimità dell'area in cui sorgerà il polo ospedaliero, ai fini della verifica di idoneità del clima acustico si chiede:

- *di estendere la durata dei rilievi fonometrici coerentemente con quanto previsto dal Decreto del Ministero dell'Ambiente 16 marzo 1998 relativamente al traffico stradale e ferroviario.*

Con riferimento alla valutazione del rumore prodotto dagli impianti posti nel locale tecnico al livello 2 del polo ospedaliero verso l'esterno si rileva che nei calcoli è stato considerato solo il livello di rumore trasmesso attraverso il pannello metallico autoportante coibentato in lana di roccia. A tal riguardo, si chiede di:

- *tener conto nella valutazione del rumore trasmesso verso l'esterno dal suddetto locale tecnico tenendo conto anche dei contributi di rumore trasmessi attraverso le griglie di aspirazione ed espulsione dell'aria;*
- *dare esplicita evidenza ai livelli di rumore che dal suddetto piano tecnico si trasmettono nel reparto degli ambulatori posto sempre al livello 2 e negli ambienti sovrastanti e sottostanti ad esso;*
- *rivedere i calcoli del campo riverberante all'interno del locale tecnico, considerando valori del coefficiente di assorbimento acustico non superiori all'unità.*

Infine, con riferimento alle valutazioni di isolamento acustico, si chiede di:

- *precisare quale modello di calcolo previsto dalla serie di norme UNI EN ISO 12354 è stato impiegato (modello semplificato o modello dettagliato) e quale codice di calcolo è stato utilizzato o se è stato utilizzato un codice proprietario (home-made).*

Aspetti impiantistici - Impianti elettrici

Si richiedono chiarimenti in merito a:

- *capacità di presa di carico del sistema di gruppi elettrogeni per garantire la classe E (15 secondi) dell'alimentazione di sicurezza, tenuto conto della normale prestazione dei gruppi al 60% della potenza nominale;*
- *indicazione di altre eventuali soluzioni alternative esaminate per l'ubicazione e l'esercizio delle due cabine ospedaliere dotate di tre trasformatori da 1600 kVA, quali l'ubicazione con minore esposizione al sisma o, nella localizzazione prevista, l'esercizio con utilizzo di un trasformatore per le utenze al livello superiore, di un secondo trasformatore per i carichi al livello inferiore ed un terzo come riserva per entrambi.*

Inoltre, considerato che l'azione sismica cresce passando dal livello delle fondazioni ai piani superiori e che quadri elettrici di media e bassa tensione, trasformatori, UPS e rastrelliere di batterie - tutti componenti particolarmente massivi - sono previsti al secondo piano, si chiede di chiarire in merito a:

- *implicazioni strutturali connesse al dimensionamento e alla verifica di tali apparati;*
- *accorgimenti di installazione progettati per ridurre la vulnerabilità sismica di sistemi e componenti di media e bassa tensione;*
- *previsione di test di accettazione di resilienza intrinseca.*

[...]

Il Richiedente ha fornito riscontro alla suddetta richiesta con note prot. 13227.11-11-2025, prot. 13335.13-11-2025 e prot. 13388.14-11-2025 inviando, nell'ordine, la seguente documentazione:

- 2025_63205_06_11_Alleg_251105_riscontro_nota_CSLLPP_02
- 2025_63205_06_11_Alleg_TW2431_Affare_78_2025_Risposta_richiesta_chiarimenti
- 2025_64964_12_11_Alleg_TW2431_PF_0059_GEN_ZZ_ZZ_RL_01
- 2025_64964_12_11_Alleg_TW2431_PF_0901_ACU_ZZ_ZZ_RL_01
- 2025_64964_12_11_Alleg_TW2431_PF_0902_ACU_ZZ_ZZ_RL_01
- 2025_64964_12_11_Alleg_TW2431_PF_5900_ELE_ZZ_ZZ_DD_00
- 2025_47077_13_08_U_Ospedale_Unico_Nuovo_To5_dal_DIP_all_PFTE
- 2025_50853_10_09_E_6_TO_5_posti letto
- 2025_51375_11_09_U_Ospedale_Unico_Nuovo_TO5_dal_DIP_all_PFTE_BIS_settembre_423_426
- Delibera_657-25

CONSIDERATO

Il progetto oggetto della richiesta del presente parere è sviluppato secondo i contenuti di un progetto di fattibilità tecnico-economica (PFTE) e la richiesta medesima è stata trasmessa al Consiglio Superiore dei Lavori Pubblici ai sensi dell'art. 38, co. 4 e dell'art. 47 co. 3 del D.lgs. 36/2023, contestualmente all'indizione della Conferenza dei Servizi in forma semplificata.

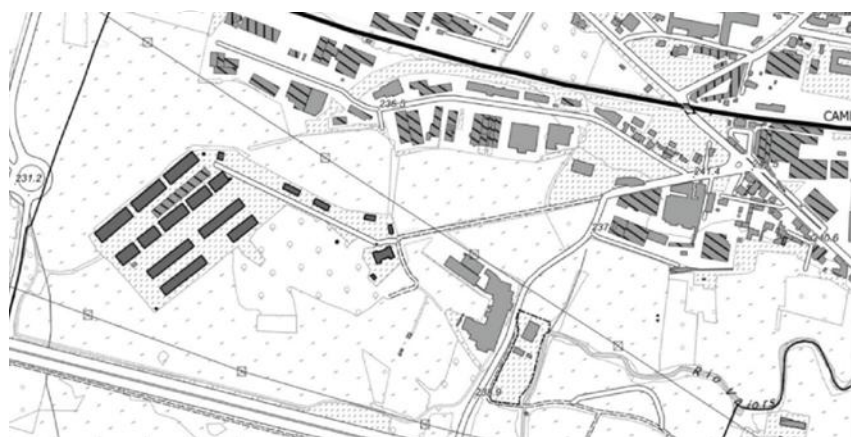
Dalla documentazione trasmessa si apprende che con DPCM 4 febbraio 2021, che ha integrato e aggiornato il DPCM 24 dicembre 2018, l'Istituto Nazionale Assicurazione Infortuni sul Lavoro (INAIL), tra le iniziative urgenti di elevata utilità sociale nel campo dell'edilizia sanitaria valutabili nell'ambito dei propri piani triennali di investimento ha individuato la realizzazione del nuovo ospedale della ASLTO5 assegnando a tal fine un finanziamento di euro 202.000.000,00, confermato dal DPCM 14 settembre 2022, Allegato B.

Successivamente, con il DM del 05 novembre 2024 recante "Programma di investimento per iniziative urgenti di elevata utilità sociale nel campo dell'edilizia sanitaria valutabili dall'INAIL", sono state accolte le richieste avanzate dalla Regione Piemonte e stanziare risorse aggiuntive pari a euro 100.000.000,00, portando così il finanziamento complessivo per la realizzazione dell'opera a euro 302.000.000,00.

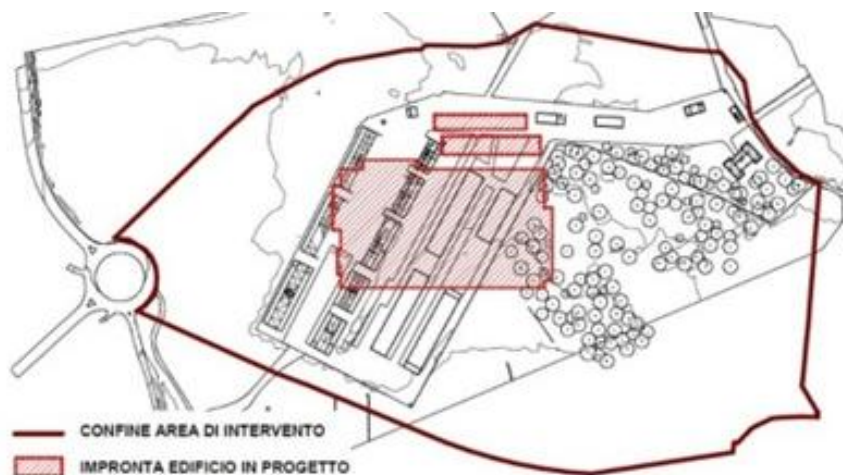
La redazione del PFTE è stata affidata nel dicembre 2024 e, come previsto nel Documento Preliminare di Indirizzo alla Progettazione (DIP), il progetto è stata sviluppato per un nuovo presidio ospedaliero destinato a sostituire gli attuali Ospedale Santa Croce di Moncalieri (TO), Ospedale Maggiore di Chieri (TO) e Ospedale San Lorenzo di Carmagnola, servendo una popolazione di circa 310.000 abitanti. In nuovo nosocomio sarà un "ospedale generalista" con un pronto soccorso con DEA di I livello - così come definiti dal D.M. 70/2015, dalla DGR n. 1-600 del 19 novembre 2014 e dalla DGR n. 1-924 del 23 gennaio 2015 - con capacità di accoglienza pari circa 100.000 passaggi/anno, con n. 470 posti letto totali, di cui n. 423 acuzie e n. 47 tecnici, oltre ai n. 36 posti letto per le lungo degenze che resteranno nell'Ospedale di Carmagnola.

Aspetti generali

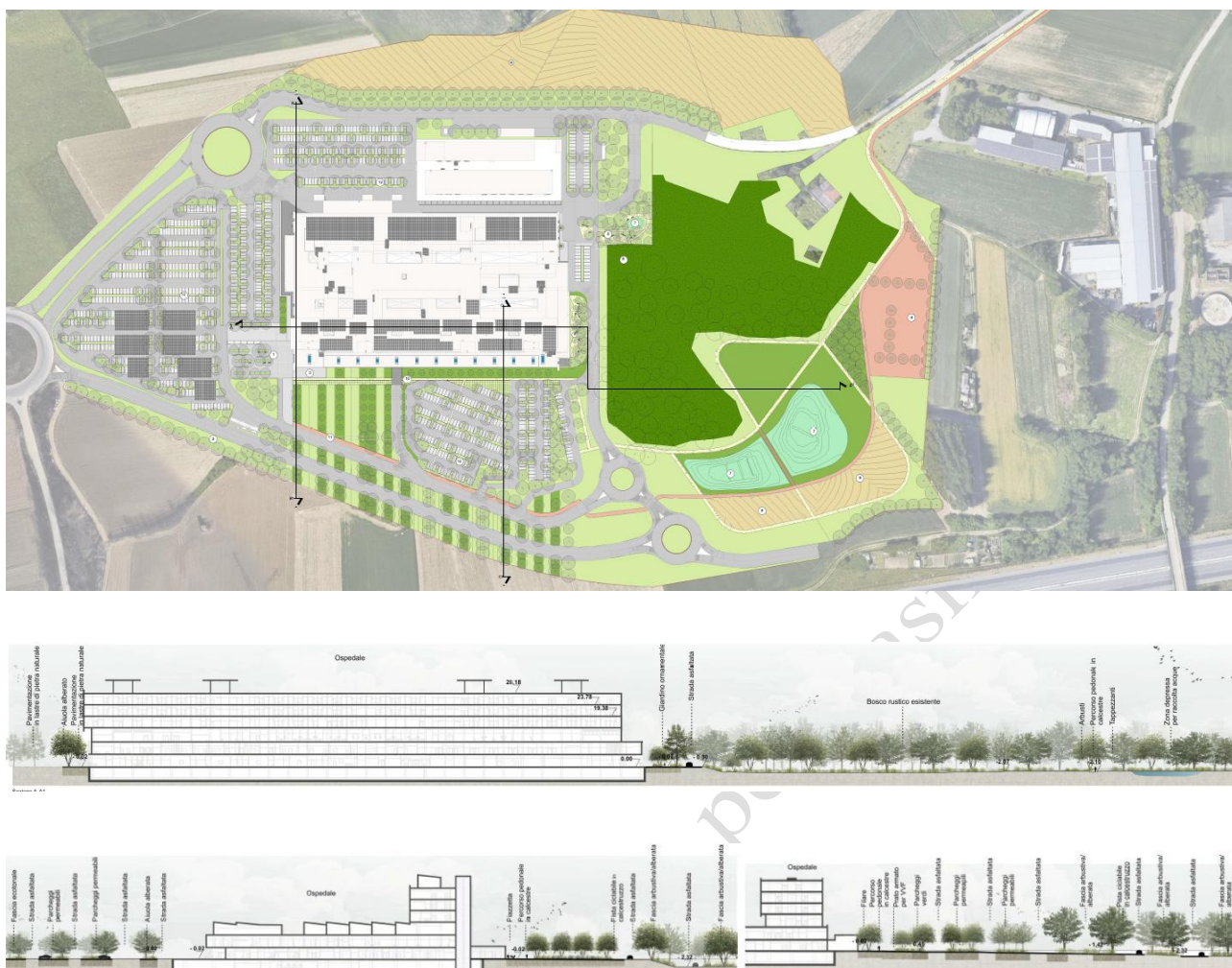
La localizzazione del nuovo ospedale di Cambiano ASL TO5 ricade quasi interamente nel territorio del Comune di Cambiano (TO), fatta eccezione per una piccola incidenza nel territorio del Comune di Trofarello (TO) in corrispondenza degli allacciamenti alla rotatoria posta sul lato est del lotto. L'area interessata dal progetto è ubicata nella parte meridionale del centro abitato di Cambiano confina a sud con il tracciato della tangenziale di Torino tra la barriera di Trofarello e l'uscita di Santena, a est con l'area industriale lungo strada dei Prati, a nord con l'area industriale e con il tracciato della linea ferroviaria Torino-Asti e a ovest con la variante della SP29.



L'area è prevalentemente pianeggiante, attualmente poco antropizzata e parzialmente occupata da una serie di edifici appartenenti al Parco Veicoli Inefficienti del Demanio, già Autoparco militare nato come campo d'aviazione a inizi Novecento, trasformato in parco per veicoli militari negli anni della Guerra Fredda e poi abbandonato in anni più recenti. Sugli immobili esistenti la Direzione regionale per i beni paesaggistici del Piemonte si è espressa nel giugno 2008 dichiarando il non interesse degli immobili di cui agli artt. 10 e 12 del D.lgs. 42/2004 rendendo, pertanto, possibile procedere con la loro demolizione per realizzare il nuovo complesso ospedaliero.



L'impianto scelto, secondo quanto si legge nella *Relazione generale* (elaborato W2431_PF_0002-GEN_ZZ_ZZ_RL_00) "... è frutto di analisi multicriteri sviluppate con tecniche di ottimizzazione del progetto riferite al design rigenerativo permettendo il controllo e perfezionamento della performance dei modelli clinici gestionali e del programma funzionale e relativi legami. Particolare attenzione è stata posta verso le tematiche ambientali e di natura architettonica, imponendo un dialogo tra verde, montagne e costruito e adattando le scelte tecnologiche al fine di gestire al meglio il carattere dell'area e, di conseguenza, i suoi vincoli. Si ha, inoltre, uno sguardo al futuro nella gestione dell'intero lotto. Futuro in cui questa struttura ospedaliera ai confini della metropoli e immersa nel verde, luogo in cui la salute si coltiva, diventa punto di slancio per lo sviluppo di una rete di servizi per gli abitanti dell'area, quali parchi, aree attrezzate, centri sportivi, ospitalità e ristorazione.".



Le scelte progettuali fatte in fase di PFTE - al fine di perseguire quanto dichiarato, pienamente condivisibile, peraltro - sono oggetto della trattazione successiva con riferimento agli aspetti specifici.

Documento di fattibilità delle alternative progettuali

Ai sensi dell'art. 37 del D.Lgs. 36/2023 recante Codice dei contratti pubblici (nel seguito Codice dei contratti) la redazione del *Documento di fattibilità delle alternative progettuali* (DOCFAP) è obbligatoria per lavori "il cui importo si stima pari o superiore a alla soglia di cui all'articolo 50, comma 1, lettera a). I lavori di importo pari o superiore alla soglia di rilevanza europea di cui all'articolo 14, comma 1, lettera a), sono inseriti nell'elenco triennale dopo l'approvazione del documento di fattibilità delle alternative progettuali e nell'elenco annuale dopo l'approvazione del documento di indirizzo della progettazione...".

L'art. 2, comma 2 dell'Allegato I.7 al Codice dei contratti, in merito ai contenuti del suddetto documento specifica quanto segue:

"Il DOCFAP individua e analizza le possibili soluzioni progettuali che possono riguardare: l'ipotesi di non realizzazione dell'intervento, ove applicabile, le scelte modali e le alternative di tracciato per le infrastrutture lineari (oppure relative alla mobilità e al trasporto); per le opere puntuali, l'alternativa tra la realizzazione di una nuova costruzione o il recupero di un edificio esistente, ovvero il riutilizzo di aree dismesse o urbanizzate o degradate, limitando ulteriore consumo di suolo; sempre per le opere puntuali di nuova costruzione la localizzazione dell'intervento. Il DOCFAP, ove pertinente e richiesto dal committente, può

analizzare anche le soluzioni tecniche, economiche e finanziarie, anche in relazione agli aspetti manutentivi dell'opera da realizzare. Il DOCFAP, ove pertinente e richiesto dal committente, prende in considerazione e analizza tutte le opzioni possibili, inclusa, ove applicabile, l'ipotesi di non realizzazione dell'intervento, al fine di consentire un effettivo confronto comparato tra le diverse alternative. Il DOCFAP, inoltre, evidenzia le principali incidenze delle alternative analizzate sul contesto territoriale, ambientale, paesaggistico, culturale e archeologico, nonché, per gli interventi sulle opere esistenti, sulle caratteristiche storiche, architettoniche e tecniche. A tal fine è prevista la possibilità di effettuare indagini preliminari."

Essendo il progetto in esame ascrivibile alle "opere puntuali", le alternative da esaminare nel DOCFAP dovevano essere, oltre alla c.d. opzione zero (la non realizzazione dell'opera), quelle relative al "recupero di un edificio esistente, ovvero il riutilizzo di aree dismesse o urbanizzate o degradate, limitando ulteriore consumo di suolo" e, nel caso di nuova costruzione, la localizzazione dell'opera.

Dall'esame della documentazione trasmessa non vi è traccia dell'elaborazione di un DOCFAP che esaminasse, come richiesto per legge, le alternative valutabili e, nel caso, di opzione per una nuova costruzione, le possibili localizzazioni del nuovo nosocomio.

Le uniche informazioni in merito sono desumibili dalla *Relazione istruttoria* del RUP riportata in premessa, da cui si evince quanto segue:

"... nella seduta del 05/12/2022 la Conferenza dei Sindaci dell'ASLTO5 invitava la Regione Piemonte ad assumere rapidamente, urgentemente e auspicabilmente entro il 31/03/2023 la decisione circa la localizzazione dell'ospedale unico dell'ASLTO5 e la sua conseguente realizzazione;

A seguito di tale richiesta la Regione Piemonte ha istituito un gruppo di lavoro ad hoc i cui esiti della valutazione tra i siti candidabili per la realizzazione del nuovo ospedale, ha identificato quello del Comune di Cambiano con il maggior punteggio;

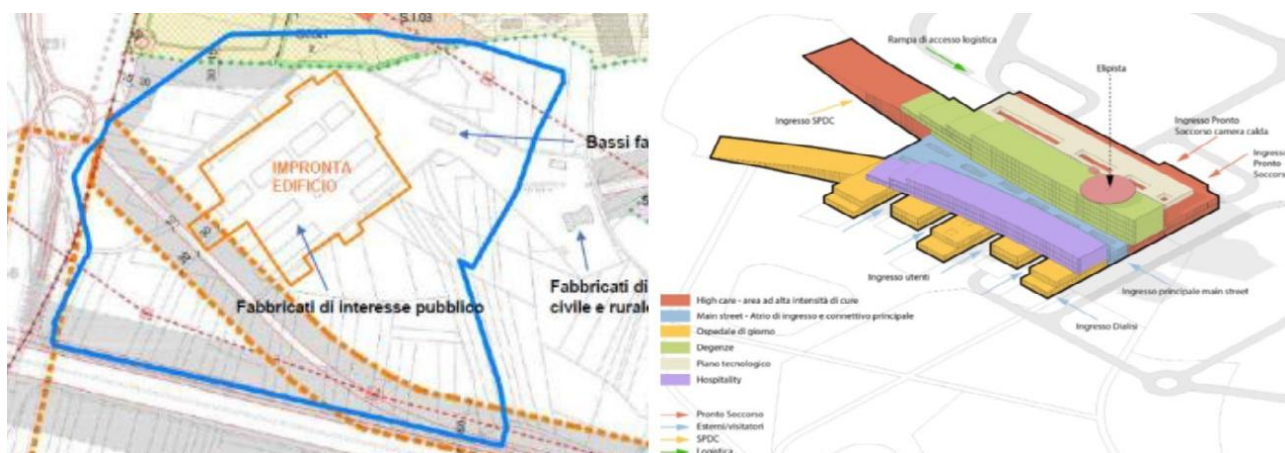
con Deliberazione del 4 aprile 2023, n. 271-9277, il Consiglio Regionale del Piemonte ha identificato l'area nel Comune di Cambiano quale sito più idoneo per la realizzazione del nuovo ospedale, dando atto, all'interno della scheda allegata alla Deliberazione di descrizione del nuovo ospedale, che il finanziamento del presidio ospedaliero di Cambiano – DEA di I Livello, avviene ai sensi del D.P.C.M. 4 febbraio 2021 sopra citato".

La scelta della localizzazione sarebbe, quindi, avvenuta da parte di un Gruppo di lavoro di cui non si conoscono i contenuti e le metodiche utilizzate. In merito la Sezione segnala che tale documento, ancorché non facente parte del PFTE, è un obbligo di legge e ne costituisce il presupposto programmatico, quale certificazione, anche a futura memoria, che la soluzione prescelta sia quella che presenta "il miglior rapporto fra costi e benefici per la collettività".

Dalla lettura della *Relazione generale* (elaborato TW2431_PF_0002_GEN_ZZ_ZZ_RL_00) si evince che, una volta scelta l'area sono state studiate, dai progettisti del PFTE, alcune soluzioni alternative.

Tali "proposte" - che non costituiscono il contenuto tipico di un DOCFAP, bensì alcune possibili interpretazioni di una soluzione localizzativa prescelta - presentano un sicuro interesse, perché consentono di comprendere l'evoluzione progettuale che ha portato alla soluzione sviluppata nel PFTE in esame.

Tali "proposte" - che non costituiscono il contenuto tipico di un DOCFAP, bensì alcune possibili interpretazioni di una soluzione localizzativa prescelta - presentano un sicuro interesse, perché consentono di comprendere l'evoluzione progettuale che ha portato alla soluzione sviluppata nel PFTE in esame.



Proposta 1



Proposta 2



Proposta 3

In particolare, le proposte 2 e 3, che sono caratterizzate da una giacitura dell'edificio che sarà poi definitivamente confermata, presentano soluzioni che consentono di comprendere alcune caratteristiche identitarie del PFTE elaborato. Ci si riferisce, in particolare, alla presenza della distribuzione principale a piano terra denominata "main street" che, nelle due proposte citate, era affiancata, da entrambi i lati da corpi di fabbrica, uno continuo sulla sinistra, a paglioni sulla destra, rafforzando il ruolo tipico di una strada e la funzione di connettivo, caratteristica che si è persa nel PFTE, come si osserverà in altra parte del presente parere. Nelle due proposte si osserva altresì la presenza di una elisuperficie sulle coperture del nosocomio, che poi scomparsa nel progetto presentato.

In conclusione, la Sezione, nel richiamare l'art. 41, comma 6, del Codice dei contratti ("Il progetto di fattibilità tecnico-economica: a) individua, tra più soluzioni possibili, quella che esprime il rapporto migliore

Aspetti urbanistici e quadro dei vincoli

- per oltre 240.000 mq è area agricola;
- per circa 110.000 mq è area demaniale dell'ex Parco Veicoli Inefficienti;
- per circa 60.000 mq è area produttiva;

[illegible]

pag. 18 di 62

L'intervento prevede, però, una contrazione del perimetro edificabile a 220.000 mq, dichiaratamente "... *fine di minimizzare per quanto possibile ulteriori antropizzazioni del terreno ed in generale consumo di suolo non necessario*". Questa scelta è importante e condivisibile, tuttavia si osserva che il progetto è localizzato:

- su un'area marginale rispetto al centro urbano;
- in una zona dominata da usi agricoli e produttivi, con scarsa presenza di spazi pubblici esistenti;
- il fronte sud è completamente rivolto verso la tangenziale e privo di relazioni urbane.

Da un punto di vista squisitamente urbanistico l'intervento appare fortemente introverso, tale da configurare una sorta di "enclave sanitaria" difficilmente integrabile con Cambiano e la cintura sud-est di Torino. Ciò perché l'intervento non è inserito, come avrebbe dovuto essere, in un masterplan urbanistico locale o territoriale di area, né in una strategia spaziale di organizzazione incrementale o di "tessitura" tra ospedale e città consolidata, cioè in un disegno consapevole di come sarà strutturato l'esito finale dell'intera operazione che prevede l'accorpamento delle tre sedi ospedaliere esistenti senza, peraltro, fornire indicazioni sulla futura destinazione degli ospedali di Moncalieri, Chieri e Carmagnola.

Si osserva, in merito, che la *Relazione urbanistica - Vincoli e verifiche* enuncia una mera conformazione formale, mancando di un vero e proprio assetto urbanistico futuro. Tema, questo, che deve essere inserito nel progetto e nella sua valutazione avendo il nuovo ospedale di livello territoriale un innegabile ruolo di polo attrattivo, come è indubitabile la sua capacità di modificare profondamente l'ambito urbano dei tre Comuni, interessati, così come il territorio di riferimento. L'intervento - se non inserito in un vero e proprio progetto urbanistico di governo dell'intera area - rischia di generare polarizzazioni occasionali e flussi senza adeguati servizi di accompagnamento (parchi, funzioni miste, mobilità pubblica, servizi di prossimità, ecc.) propri di un sistema città, che nell'intorno non c'è. Il nuovo ospedale, così come definitivo nel progetto, non genera un nuovo spazio pubblico, configurandosi, piuttosto, come struttura introversa, connessa alla viabilità stradale esistente più che alle aree urbane. Per questo motivo si sottolinea l'importanza di un *masterplan territoriale* che guidi il necessario adeguamento degli strumenti urbanistici locali e della Città Metropolitana di Torino.



Passando alla valutazione urbanistica dell'organizzazione del lotto di intervento, il progetto proposto definisce un impianto funzionale solido per l'attacco a terra dell'edificio, riprendendo, fra l'altro, l'originaria tessitura agricola del terreno - a suo tempo interrotta dall'edificio Parco Veicoli Inefficienti - ma presenta criticità in termini di sostenibilità ambientale, nonostante alcune scelte siano condivisibili come, ad esempio:

- la conservazione del bosco spontaneo, con gestione forestale dedicata;
- la previsione di aree a verde terapeutico;
- gli ampi percorsi pedonali;
- la volontà di costruire/confermare un *buffer* verde tra edificio e contesto.

Per converso si rilevano una viabilità interna molto estesa e una ampia dotazione di parcheggi a raso - pur parzialmente permeabili - che contribuiscono al consumo e alla impermeabilizzazione del suolo. Il numero posti auto a raso non è chiaramente indicato, ma dal quadro della viabilità e dal masterplan si stimano in circa 1.000.

Si rilevano anche l'assenza di un *mobility plan* aziendale integrato (car pooling, turnazione, trasporto dipendenti, separazione PS/logistica/visitatori, ...) e nella *Relazione flussi e viabilità* (elaborato TW2431_PF-0056_GEN_ZZ_ZZ_RL_00) di una necessaria riflessione intorno al Trasporto pubblico locale (TPL), alle indicazioni delle fermate e alla connessione con la vicina linea ferroviaria Torino-Asti.

Si rileva che il mancato adeguamento del TPL alle nuove esigenze di mobilità generate dal nuovo complesso ospedaliero potrebbe rendere quest'ultimo fortemente auto-dipendente e che anche da questo punto di vista l'intervento deve essere reso coerente con i principi della pianificazione urbanistica sostenibile.

Pertanto, si ritiene necessario che il progetto venga integrato con:

- l'indicazione delle navette ospedaliere esterne ed interne all'area;
- la riorganizzazione delle linee del TPL esistenti di collegamento delle aree urbane con il nuovo ospedale;
- la previsione del potenziamento delle corse nei giorni festivi e nelle ore serali;
- l'indicazione delle connessioni dirette con Moncalieri, Chieri e Carmagnola (ospedali soppressi).

Inoltre, la Sezione raccomanda che il Proponente proceda con approfondimenti in merito a:

- piano della mobilità dedicato (Mobility Management aziendale + TPL + ciclabilità);
- verifica di sostenibilità urbanistica a livello territoriale coordinata con Città Metropolitana;
- riduzione dei parcheggi a raso e maggiore uso di parcheggi pluripiano/compatti;
- introduzione nell'area di funzioni urbane leggere (spazi pubblici veri, attività ricettive o di servizio, percorsi pedonali connessi);
- studio dettagliato degli impatti paesaggistici soprattutto verso la SP29 e la linea ferroviaria.

Aspetti geologici e geotecnici

Aspetti geologici

Sulla base di indagini geognostiche e sismiche eseguite in sito per il progetto in esame e della conoscenza geologica, è stato ricostruito il modello geologico dell'area dove si svilupperà l'intervento.

Dal punto di vista litostratigrafico, il sottosuolo risulta costituito da un primo livello di riporti ghiaiosi-ciottolosi con spessore variabile tra 0.5m e 2.5 m, seguito da una sequenza di terreni limosi, sabbiosi e argillosi che si estende fino a 10 - 12 m di profondità. Al di sotto di tale quota, si incontrano livelli prevalentemente sabbiosi, che proseguono fino a circa 18 - 20m, mentre a profondità maggiori, tra 18 e 23.5m, a seconda delle

aree, compaiono terreni ghiaiosi addensati. In alcuni sondaggi, al di sotto dei 28m, sono stati intercettati terreni limoso-argillosi riconducibili alla sequenza villafranchiana.

Le misurazioni eseguite nei piezometri indicano la presenza di una falda freatica continua, con livelli statici compresi tra 8.2m e 8.5m dal piano campagna. L'acquifero è caratterizzato da permeabilità medio-bassa, come evidenziato, sia dagli slug test, sia dalle prove Lefranc. La trasmissività risulta contenuta e non consente l'adozione di un sistema geotermico a circuito aperto, in quanto non sarebbero garantite portate idonee. La zona meridionale del sito è soggetta, secondo la cartografia comunale, a possibili ristagni idrici dovuti alla scarsa capacità di drenaggio superficiale in occasione di eventi meteorici intensi.

Per quanto riguarda l'aspetto sismico, il Comune di Cambiano ricade in zona 3. Le prove geofisiche condotte indicano una velocità equivalente delle onde di taglio pari a circa 260 m/s, classificando il sito come appartenente alla categoria di sottosuolo C secondo le NTC 2018. La categoria topografica è T1, trattandosi di un'area pianeggiante. Le prove HVSR hanno individuato una frequenza di risonanza locale indicativa di circa 4 Hz, valore che andrà considerato in fase di progettazione per evitare possibili effetti di amplificazione dovuti alla coincidenza con le frequenze proprie dell'edificio. Il sito contiene terreni sabbiosi saturi entro i primi 20m di profondità e l'accelerazione sismica di progetto supera la soglia di 0.1 g. Si escludono fenomeni di liquefazione in caso di sisma.

Alla luce di quanto sopra rappresentato:

- si raccomanda di gestire correttamente la falda durante gli scavi;
- si segnala la presenza nei primi metri di terreni limosi e limoso-sabbiosi a bassa consistenza, potenzialmente soggetti a cedimenti significativi. In relazione a ciò, sono state proposte tecniche di miglioramento dei terreni fini (pali/colonne di ghiaia). L'efficacia del miglioramento dovrà essere valutata e verificata nel dettaglio in sede di progettazione esecutiva, come indicato nelle considerazioni geotecniche;
- si raccomanda di valutare il rischio di ristagno delle acque meteoriche nelle aree meridionali.

Aspetti geotecnici

Il complesso principale è costituito da 9 corpi edilizi fondati su una platea generale dello spessore di 1 metro e impostata a circa 3 metri di profondità.

La caratterizzazione e il modello geotecnico dei terreni di fondazione è stata condotta sulla base di indagini comprendenti n. 6 sondaggi, spinti sino a 30m di profondità con prove Standard Penetration Test (SPT) e di permeabilità tipo Lefranc, prelievo di campioni sottoposti a prove di laboratorio e attrezzati con piezometri.

Sono state inoltre condotte prove penetrometriche statiche e PT e prove geofisiche tipo Down-hole, MASW e HVSR.

La stratigrafia è formata da terreni alluvionali di strati incoerenti sabbiosi e limosi alternati a strati a strati coesivi limosi argillosi che si spingono sino a 17.5m÷20m di profondità (strati 1 e 2).

Più in profondità si ha la prevalenza di terreni ghiaiosi e sabbiosi (strato 3).

Trattandosi di terreni prevalentemente incoerenti i parametri di resistenza al taglio e di compressibilità sono stati ricavati principalmente dalle prove in sito.

Gli strati più superficiali hanno densità relativa bassa (40÷50%), che si incrementa a partire 10 m di profondità (50÷60%).

Nel modello geotecnico, gli stati 1 e 2 vengono caratterizzati da un angolo di resistenza al taglio $\Phi=34^\circ$ e modulo di deformazione $E=25$ MPa, mentre lo strato 3 da $\Phi=38^\circ$ e $E=40$ MPa.

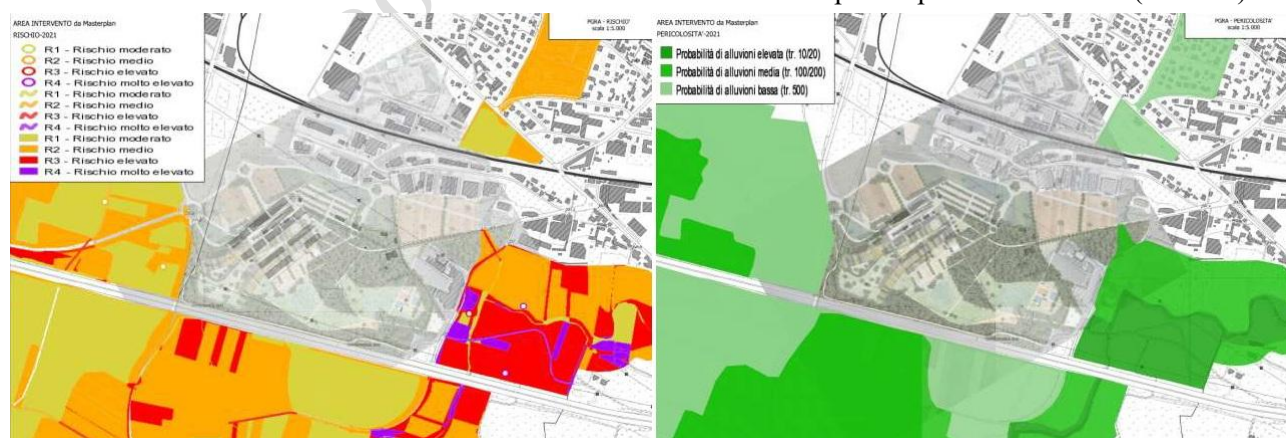
Nel progetto, al fine di migliorare le caratteristiche del terreno di fondazione, sia per quanto riguarda i cedimenti attesi che la creazione di un piano di posa omogeneo, viene previsto il miglioramento del terreno, tra il piano di posa a - 3m e 10m di profondità, con pali in ghiaia eseguiti con la tecnica della vibro flottazione del diametro reso $\varnothing 650$ e interasse 1,5m. L'efficacia del trattamento viene valutata con il metodo semiempirico di Priebe; nonostante l'intensità dell'intervento le modifiche delle caratteristiche appaiono modeste. Si tratta comunque di ipotesi teoriche sulla rigidezza delle colonne e del terreno, non suffragate da riscontri sperimentali. A questo proposito, come previsto nella Normativa (NTC 2018 cap. 6.9 Miglioramento e rinforzo dei terreni e degli ammassi rocciosi) in interventi di particolare importanza, si sottolinea come il progetto debba prevedere una fase preliminare di verifica sperimentale e messa a punto dalle modalità esecutive con campi prova.

Nel progetto sono già previste prove di carico su singole colonne in ghiaia che è necessario, preliminarmente alla futura fase progettuale, vengano integrate con prove eseguite su un volume comprendente colonne e di terreno, in modo da ottimizzare le tecnologie e l'interasse delle colonne.

Le verifiche di sicurezza della platea riguardano, oltre alla verifica di capacità portante, la stima dei cedimenti della fondazione. Tale valutazione viene condotta considerando la platea unica equivalente all'intera impronta degli edifici e rigida. Pur evidenziando cedimenti totali e differenziali contenuti appare opportuno che tale aspetto venga approfondito, prima della successiva fase progettuale, con un modello di interazione terreno fondazione che tenga conto delle effettive rigidezze e caratteristiche strutturali.

Aspetti idrologici ed idraulici

L'area presa in considerazione per valutare eventuali criticità idrauliche si sviluppa dalle pendici della collina di Torino che si estende da Moncalieri fino a Chieri. In questo territorio sono presenti i rii che scendono dalle pendici della collina e percorrono il fondovalle in direzione est-ovest per confluire nel fiume Po. Gli studi pregressi, inclusa la carta del rischio idraulico contenuta nel piano di gestione del rischio alluvionale (PGRA), classificano l'area di intervento come esente da fenomeni esondativi anche per tempi di ritorno elevati (500 anni).



Estratto carta del rischio del PGRA e estratto carta pericolosità rispetto al rischio alluvioni dedotta dal PGRA

Il progetto riferisce, inoltre, che, trattandosi di una struttura di interesse strategico e per tener conto anche degli effetti dei cambiamenti climatici, per il calcolo delle portate e di conseguenza per la verifica dei collettori della rete di drenaggio è stato adottato un tempo di ritorno 20 anni con grado massimo di riempimento pari al 50% ed un tempo di ritorno di 100 anni con un grado di riempimento pari ai 2/3 del diametro.

Per il rispetto del principio di invarianza idraulica, le strade esterne che conducono alla nuova struttura sono state dotate di una raccolta acque mediante fossi drenanti che convogliano gli eventuali superi di acqua in depressioni create ad hoc per laminare e infiltrare nel terreno la maggior quantità di acqua piovana possibile. Dalle depressioni si diparte poi una condotta di troppo pieno che, in casi eccezionali, può scaricare le acque in un corso d'acqua naturale (rio Tepice). Per calcolare il volume necessario alla laminazione delle portate pluviali di progetto si è assunta una pioggia della durata di 24 ore con un tempo di ritorno di 100 anni. Le volumetrie a disposizione nelle due depressioni create sono complessivamente pari a 4.815 m^3 , volume ritenuto idoneo dai progettisti. Dal progetto risulta, altresì, che tale volume si infila nel terreno in 16 giorni e che il rio Tepice presenta delle sezioni sufficienti a smaltire un eventuale incremento di portata dell'ordine di $1 \text{ m}^3/\text{s}$.

In proposito, la Sezione rileva che, per il rispetto del principio di invarianza idraulica:

- il volume idrico da accumulare deve essere analiticamente determinato in base alla variazione dei coefficienti di deflusso per effetto del nuovo intervento (differenza tra post operam e ante operam);
- l'utilizzo di un tempo di ritorno di 100 anni non è idoneo ad evitare un incremento della portata nei mezzi idrici ricettori proprio per gli eventi più intensi, per i quali sono usualmente dimensionate le opere di regimazione idraulica e le interferenze (viadotti, attraversamenti, etc.). Occorre pertanto ripetere il calcolo con un tempo di ritorno non inferiore a 200 anni;
- il dimensionamento delle depressioni in cui si prevede di realizzare l'accumulo idrico non è accompagnato dagli idrogrammi (ingresso-uscita). Nel progetto si fa soltanto riferimento alla presenza di un troppo pieno, senza che siano forniti altri dati sull'andamento delle portate in uscita;
- il tempo di vuotatura delle depressioni (16 giorni) non consente di assicurare il rispetto del principio di invarianza idraulica in caso di due eventi idrologici con un tempo di interarrivo inferiore a 16 giorni.

Pertanto, con riferimento ai manufatti di accumulo necessari a garantire l'invarianza idraulica dell'intervento, la Sezione prescrive di adeguare il progetto, nella presente fase progettuale, in modo da tener conto delle sopra indicate criticità.

Con riferimento allo scarico delle portate di acqua nera, il progetto prevede che saranno convogliate con una condotta fognaria di nuova costruzione direttamente all'impianto di sollevamento ubicato nei pressi della nuova struttura, come concordato con la società di gestione del sistema idrico integrato.

Infine, in merito alla fornitura idropotabile, il progetto riferisce che, dalle indagini condotte in campo, il gestore del servizio idrico integrato è in grado di fornire la portata necessaria al nuovo ospedale e che il punto di consegna risulta ubicato all'attuale ingresso dell'autoparco militare che dista dal polo tecnologico circa 215m.

Aspetti architettonici

Caratteri insediativi e compositivi generali

Il nuovo ospedale oggetto del presente parere si inserisce in un contesto extraurbano connotato da prevalente destinazione agricola, ma fortemente influenzato dalla prossimità a un'area industriale e dalle infrastrutture viarie che insistono sull'area. Questi elementi hanno influenzato la scelta dell'impianto insediativo, definendo - per sottrazione - l'impronta che il modello "piastra-torre" avrebbe occupato caratterizzandosi poi, secondo quanto si legge nelle intenzioni dei progettisti con "... *un linguaggio contemporaneo che, tuttavia, stabilisce un legame chiaro con la tradizione costruttiva del luogo.*".

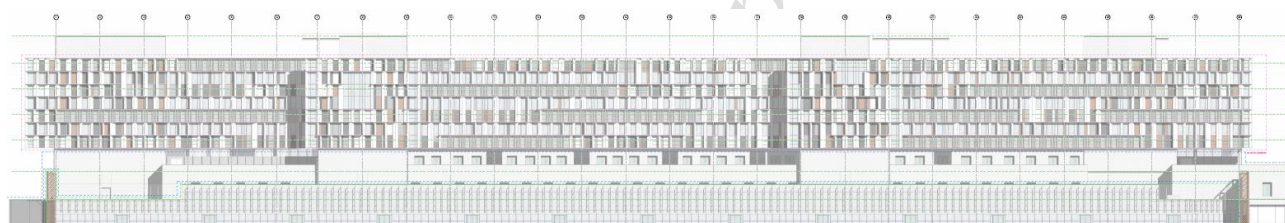
Lo sviluppo di questo "linguaggio contemporaneo" è affidato, prevalentemente, alla definizione dell'involucro esterno caratterizzato "... *nella scala compositiva, nella trasparenza e nella leggerezza dei pannelli, che*

*sembrano fluttuare senza vincoli visibili.” e optando per quinte che “...si staccano visivamente dai volumi retrostanti, definendo un rapporto di equilibrio tra solidità e sospensione, rinnovando in chiave attuale elementi radicati nel territorio e nella memoria collettiva. È chiara, pertanto, l’intenzione di assegnare al nuovo ospedale un ruolo connotativo per il sito scelto; intenzione condivisibile per un’opera così importante per il territorio e per la collettività, per la stessa natura di essere “opera pubblica”; ruolo che si manifesta prevalentemente nella scelta degli elementi che ne caratterizzano la *facies*, come si rileva dall’ampia trattazione destinata a questi aspetti nella documentazione di progetto (impiego di sistemi a *curtain wall*, moduli prefabbricati in calcestruzzo, quinte in laterizio con lavorazione “a treillage” ecc.).*

Per quanto attiene i prospetti, le scelte sopra evidenziate si traducono in insiemi che appaiano in accordo con gli assunti di base e che permettono di identificare con chiarezza il fronte di riferimento, accompagnando coerentemente la sequenza dei volumi e il loro ritmo compositivo. Se l’intenzione, come sembra, è quella di esaltare l’articolazione dei volumi che compongono il complesso, si osserva che il risultato che emerge dagli elaborati di progetto sia coerente con tale volontà progettuale.



Prospetto nord



Prospetto sud

Nella sequenza dei quattro fronti, particolare rilevanza assumono i fronti rivolti ad ovest e ad est. Il primo, perché accoglie l’ingresso principale all’ospedale e perché si caratterizza per la presenza di “... una seconda pelle “fredda”, costituita da una quinta traforata ottenuta attraverso una maglia in laterizio disposta a graticcio [che] si estende per un’altezza di circa 10 metri, rivestendo ampie porzioni ... e conferendo al basamento una connotazione materica su scala paesaggistica.”. Al di sopra di questo basamento, in prossimità dell’ingresso per il pubblico, emerge il volume di uno dei blocchi degenze, assumendo ruolo protagonista.

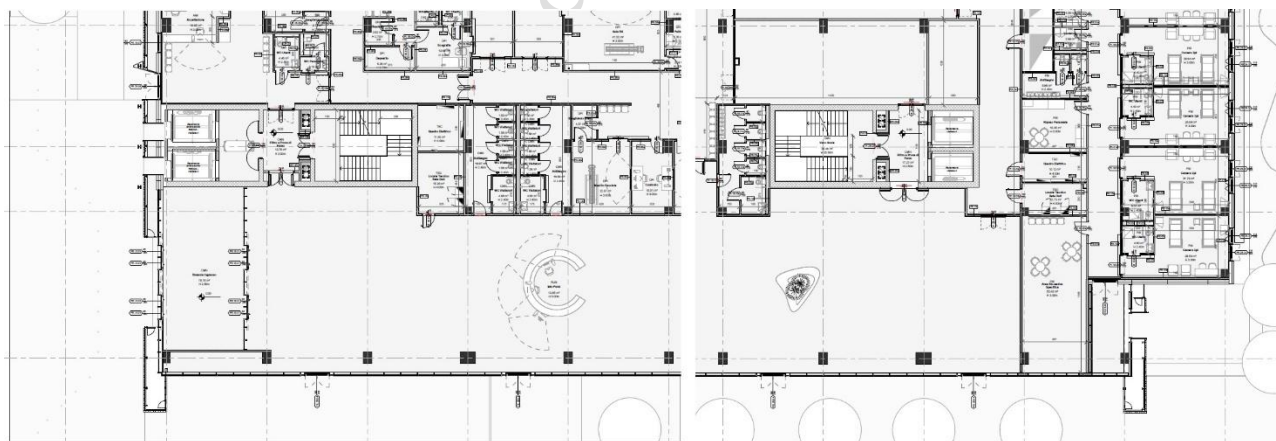


Le intenzioni dei progettisti di adottare su questo fronte una scelta proveniente dalla “... *tradizione produttiva e costruttiva dei luoghi*” si concretizza nell’adozione di un “mandolato a vuoti e pieni” realizzato in mattoni standard “... *con finitura “a vivo”, apparecchiati a malta, ...*” che è coerente con la dichiarata volontà di conferire a questo fronte leggibilità e riconoscibilità ad richiamo “... *non ... soltanto ideale ed accennato, leggibile insomma solo nelle intenzioni di un’architettura fine a sé stessa, ma ... concretamente restituito alla percezione del visitatore comune.*”.

In una visione di insieme, la Sezione osserva che l’importanza che è stata assegnata all’ingresso principale risulta non pienamente valorizzata, mentre avrebbe potuto assumere un ruolo più incisivo anche in relazione alle sistemazione delle aree esterne.

Main street

La Sezione ritiene non compiutamente conseguita la definizione dello spazio distributivo cui si accede attraverso l’ingresso principale, denominato dai progettisti “main street”. Questo per quanto desumibile dalla documentazione di progetto che, si rileva, non contiene alcun elaborato tridimensionale che permetta di cogliere la spazialità interna e la definizione formale e materica di questo elemento compositivo al quale il progetto attribuisce grande importanza. Sarebbe stato interessante poter valutare, sulla base di viste prospettiche interne, le caratteristiche spaziali e formali attribuite alla “main street” che distribuisce, lungo oltre 200m, gli ambienti dell’“ospedale di giorno” fino alla terminazione a destinazione “commerciale”. La “main street” è definita sui lati lunghi da una parete vetrata parzialmente schermata (lato sud) e da una parete prevalentemente opaca interrotta unicamente da semplici porte che danno accesso - in modo indifferenziato – ad aree a diverse destinazione (scale e ascensori, laboratori per la diagnostica, in servizi igienici ecc.). Quanto sopra osservato, sembra confliggere con l’intento dichiarato dai progettisti di voler assicurare “... *la chiarezza distributiva e la qualità percettiva degli spazi [che] costituiscono requisiti imprescindibili.*” per il nuovo ospedale.



La medesima “main street” è anche protagonista del prospetto a sud, rivolto verso un’area che si prevede di destinare a verde e parcheggi, ma che - proprio per il ruolo stesso di questo lungo elemento distributivo del quale nella documentazione di progetto si parla in termini di “... *asse longitudinale e vera ossatura distributiva dell’edificio, caratterizzata dalla ripetizione modulare di elementi strutturali di copertura a vista che scandiscono lo spazio, conferendo un ritmo regolare e una percezione di grande profondità prospettica ...*” - sembra essere pensata per una futura espansione dell’ospedale o, invece, essere il risultato di un ridimensionamento dello stesso. Questa ultima ipotesi trova fondamento nelle tre proposte di impianto iniziali

illustrate nella *Relazione generale* (elaborato TW2431_PF_0002_GEN_ZZ_ZZ_RL_00) nelle quali la “main street” assume sempre il ruolo di primo elemento di distribuzione su entrambi i lati.

Nel PFTE in esame questo ruolo appare ridimensionato a favore di sua partecipazione alla definizione del fronte meridionale del complesso dominato dai tre piani del blocco delle degenze.

Per la caratterizzazione materica di tale fronte i progettisti hanno scelto una schermatura in lamiera stirata delle superfici verticali vetrate, schermatura che è riproposta anche in altre parti dell’elevazione, scandendo per fasce orizzontali la sequenza dei volumi in alzato. La scelta di un fronte uniforme della “main street” lungo tutto il suo sviluppo longitudinale configura un fronte non permeabile fisicamente, scelta che sembra confliggere con l’intenzione di favorire “... la percezione di un ambiente aperto e inclusivo ...”.



Inoltre, si rileva una carenza di attenzione nella progettazione della copertura di questo percorso che rappresenta un vero e proprio prospetto per i piani alti delle degenze che su di essa affacciano. Anche tale aspetto meriterebbe una maggiore definizione nella presente fase progettuale.

La Sezione, pertanto, ritiene che la definizione progettuale della “main street”, dato il ruolo attribuitole dai progettisti, debba raggiungere un maggiore livello di approfondimento già nella presente fase progettuale, al fine di garantire i risultati attesi, sia in termini percettivi, che funzionali ritenendo che costituisca un grave rischio affidare tale definizione al soggetto che si aggiudicherà l’appalto integrato.



Considerazioni tecniche in merito all'involucro edilizio

Il progetto si caratterizza per un impianto distributivo lineare a sviluppo longitudinale, di tipo "Piastra-Torre", con un basamento in laterizio e dei volumi superiori, caratterizzati dall'impiego di superfici vetrate e pannelli metallici. La scelta del basamento è pensata per *"concentrare le attività sanitarie con alti flussi di pazienti e personale in un'unica piattaforma orizzontale facilmente accessibile, riducendo i tempi di percorrenza interni e semplificando la gestione dei servizi"*. I corpi destinati alla degenza si sviluppano verticalmente al di sopra di quest'ultima, ospitando le camere di degenza ordinaria e le unità a bassa intensità di cura. È prevista la realizzazione di un piano tecnico posto tra la piastra e i livelli di degenza, dedicato alla distribuzione delle reti meccaniche, elettriche e tecnologiche.

L'organizzazione e il disegno della pelle dell'edificio sono determinati da un impianto compositivo stratificato, in cui si alternano differenti sistemi costruttivi, sia per materiali, che per tecnologie.

Ai piani terreno e primo - in corrispondenza dei fronti est e ovest della grande piastra che ospita le funzioni dell'high-care e dell'ospedale di giorno - il progetto prevede una quinta traforata, di cui si è già detto, ottenuta attraverso una maglia in laterizio disposta a graticcio che riprende le antiche tecniche della architettura rurale piemontese. Sul fronte sud, in corrispondenza della "main street" distributiva, l'edificio presenta una vetrata continua completamente trasparente. Grandi pannellature orizzontali in rete stirata con funzione di brise-soleil proteggono la "main street", per poi salire a rivestire i fronti sud opachi, al primo e al secondo piano del basamento. Sul fronte nord del blocco Degenze in corrispondenza delle grandi torri distributive, il disegno della facciata si riconfigura in un gioco articolato di marcapiani in lamiera e pannellature prefabbricate in cls. L'architettura dell'involucro edilizio delle Degenze ai piani superiori (P 3-4-5) è caratterizzata dall'alternanza di pannelli opachi e superfici vetrate dotate di schermature solari. Oltre al blocco Degenze, dalla grande piastra del basamento emergono ulteriori blocchi funzionali caratterizzati da un alternarsi regolare di elementi verticali a tutta altezza, costituiti da moduli prefabbricati in cls e moduli di facciata continua tipo curtain wall. Vengono trattati in questo modo l'intero fronte nord, il corpo relativo al Materno Infantile, il corpo Psichiatria, così come, superiormente alla piastra, tutto il blocco delle Degenze subintensive. Qui le pannellature in cls. avranno finitura bianca, attiva, fotocatalitica e autopulente.

Il tema del controllo dell'irraggiamento solare - il cui studio risulta essenziale ai fini del raggiungimento degli obiettivi di riduzione della domanda di energia e ottimizzazione del comfort indoor - viene affrontato nel PFTE esclusivamente in relazione alle soluzioni previste per i piani inferiori dell'involucro verticale, con potenziali criticità ai piani più alti, soprattutto sul fronte sud, sud-ovest.

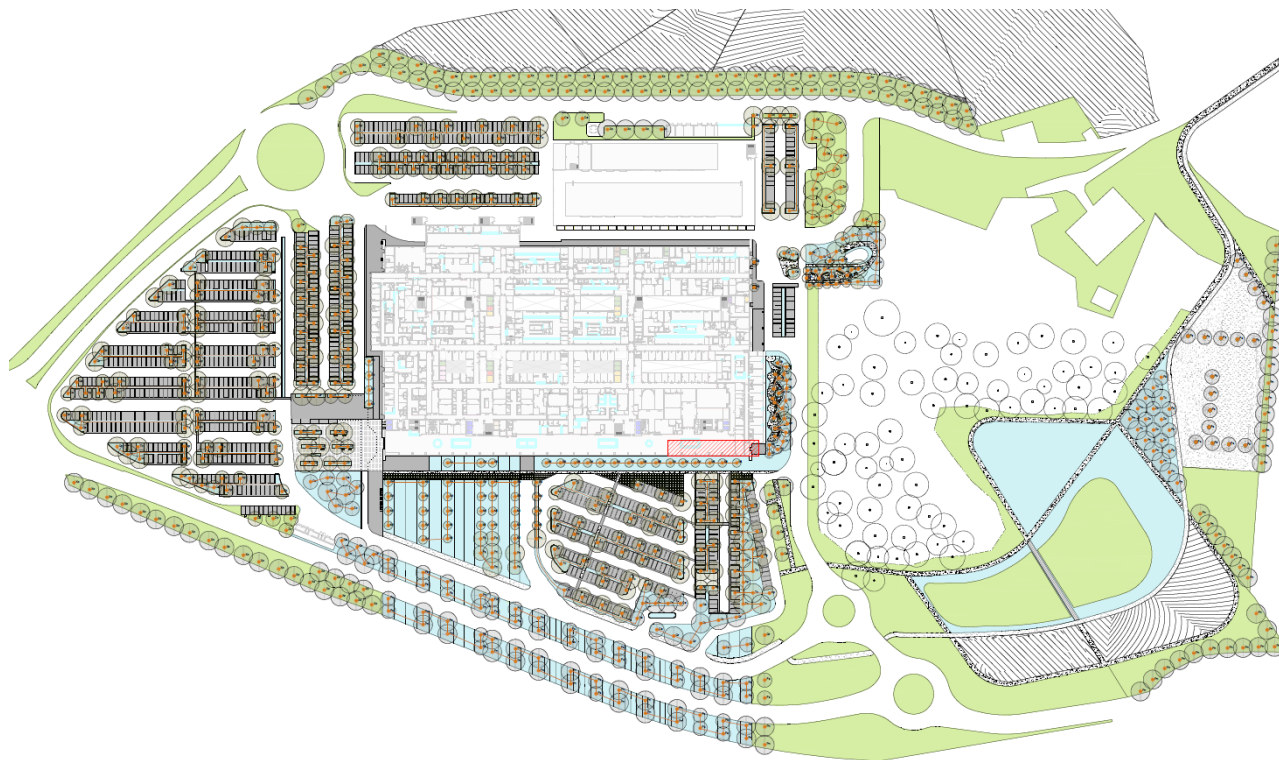
Non si ravvisano, inoltre, nella documentazione esaminata, dettagli circa le soluzioni previste per i pacchetti di copertura che, oltre a garantire le migliori prestazioni, dovranno ospitare il fotovoltaico e integrare i sistemi di raccolta delle acque meteoriche.

La Sezione raccomanda, pertanto, una puntuale verifica delle prestazioni dell'involucro edilizio (verticale e orizzontale) con riferimento alle differenti esposizioni, all'irraggiamento stagionale, alla gestione delle acque meteoriche, e alla produzione di energia da fotovoltaico, al fine di individuare le migliori soluzioni integrate già in fase di PFTE.

Considerazioni in merito al Masterplan e al progetto delle aree esterne

Dalla Relazione generale si evince che *"la localizzazione dell'edificio è stata studiata per massimizzare la conservazione del paesaggio naturale, evitando un'eccessiva artificializzazione dell'area e favorendo una transizione graduale tra l'ambiente costruito e quello naturale"*. Si specifica, inoltre, che il progetto è stato concepito per *"migliorare il comfort ambientale, ridurre l'impatto ecologico e promuovere una gestione*

sostenibile delle risorse naturali”, prevedendo aree attrezzate di pertinenza dell’ospedale, un parco “naturalizzato”, e delle fasce perimetrali di mitigazione, per un totale di 73.524 mq, oltre a parcheggi permeabili (parzialmente) alberati.



Oltre alla piantagione di n. 3.145 nuove alberature di prima, seconda e terza grandezza, il progetto delle aree esterne prevede la sostanziale conservazione dell’esistente bosco ceduo spontaneo (per 21.660mq dei complessivi 25.360 mq). Trattasi, tuttavia, di co-presenza invasiva di due specie alloctone, *Robinia pseudoacacia* L. e *Ailanthus altissima* Mill., che crea comunità vegetali pionieristiche, termofile e nitrofile in ex-coltivi, aree degradate, ovvero interessate da movimenti terra, dove si insedia e copre più rapidamente il suolo nudo di altre latifoglie, creando popolamenti densi e difficili da gestire, rappresentando una sfida significativa per la gestione forestale e, in generale, del verde.

Queste caratteristiche del robinieto, e il correlato impegno gestionale che si verrebbe a creare al fine di controllarne la rapida diffusione nel parco ospedaliero e nelle aree verdi perimetrali, appaiono confliggere con il progetto di un nuovo paesaggio “ad alta naturalità” e a bassa manutenzione, proposto nel PFTE.

La Sezione ritiene, pertanto, necessario che, ancora in fase di PFTE, si provveda a una più attenta valutazione della conservazione del robinieto presente nell’area di progetto, che andrebbe a scapito della eliminazione delle specie legnose alloctone e reintroduzione di specie autoctone come frassino maggiore, carpino bianco, olmo, e pioppo scegliendo in base alle specifiche condizioni edafiche, come suggerito anche dalle linee guida regionali per la conversione dei popolamenti; strategia quest’ultima che, al contrario della scelta di conservazione del robinieto, favorirebbe l’incremento di biodiversità e la creazione di una successione ecologica stabile.

In merito alle tematiche attinenti al progetto delle aree esterne, si rinvia anche al paragrafo *Aspetti relativi alla sostenibilità dell’opera* del presente parere.

Aspetti relativi all’edilizia ospedaliera e sociosanitaria

Aspetti di carattere generale inerenti agli standard ospedalieri

Standard riferiti agli aspetti di programmazione sanitaria ed igienico-sanitari

In premessa si evidenzia che il nuovo ospedale della ASL TO5 in Cambiano rientra nell'ambito più vasto della pianificazione sociosanitaria regionale.

L'ASL TO5, nel corso dello sviluppo della progettazione del PFTE, ha deciso di rimodulare i numeri della dotazione finale, che hanno permesso di assegnare ad altre sedi aziendali attività indicate nel quadro esigenziale iniziale *"in coerenza con lo scenario futuro in cui l'ASLTO5 si troverà ad operare una volta realizzata l'opera"*.

In conseguenza, la rimodulazione del progetto ha previsto il passaggio da n. 426 a n. 423 posti letto (PL) per acuti - affinché risultassero aderenti con quanto riportato nella DGR 1-600/2014 - e ha approvato la seguente tabella di dotazione dei PL di Acuzie (423) e PL Tecnici (42), in parziale modifica di quanto previsto nel DIP.

					DIP	PFTE	Diff. DIP-PFTE
					PL Totali	PL acuzie	
						PL post acuzie	
Area materno infantile	PS Ostetrico						0
	Ambulatori ostetricia						0
	Punto nascita						0
	Ostetricia e Ginecologia	32	32				0
	Nido						0
	Neonatologia	8	8				0
	Terapia Intensiva neonatale	4	10				6
	Ambulatori pediatria						0
	Pediatria	12	13				1
Area diurni	PS pediatrico						0
	Area ambulat. onco-ematologia	10	10				0
	Radiologia						0
	Medicina nucleare						0
	Dialisi						0
Area interventistica	Poliambulatorio						0
	Blocco operatorio - Interventistico						0
	Chirurgia ambulatoriale						0
Area Degenze	Endoscopia						0
	Dip. Medicina	194	197				3
	Dip. Chirurgia	120	104				-16
	Dip. Post acuzie	36		36			-36
Area Degenze Intensive	Dip. Psichiatrico	18	18				0
	Terapia Intensiva	22	22				0
Area Urgenza	Unità Coronarica	9	9				0
	PS Adulti (nota 1)						0
Area Servizi Sanitari	Centrale di sterilizzazione						0
	Farmacia						0
	Morgue						0
	Laboratorio analisi						0
Area personale	Uffici amministrativi						0
	Uffici medici						0
	Mensa						0
	Spogliatoi						0
Area utenti	Ingressi						0
	Servizi commerciali / utenti						0
Area Servizi Generali	Ristorazione - cucina						0
	Magazzino e depositi						0
	House keeping						0
	Officine						0
	Servizi tecnologici						0
Connettivo	Tecnologico						0
	Connettivo generale						0
TOTALE					465	423	36
POSTI LETTO DGR 1-600 / 2014						459	

Articolato secondo il modello organizzativo per intensità di cura, nei nuclei clinico-assistenziali, come risultanti dalla tabella seguente, contenuta nella Relazione Sanitaria.

DOTAZIONI		PL ORDINARI	PL DH/DS	PL TECNICI	DOTAZIONI
DEGENZE	AREA MEDICA	187	10		
	AREA CHIRURGICA	80	24		
	AREA INTENSIVA	31			
	AREA MATERNO-INFANTILE	61	2	8	
	AREA SPDC	18			1
PRONTO SOCCORSO				15	58
PRONTO SOCCORSO OSTETRICO				2	17
PRONTO SOCCORSO PEDIATRICO				4	7
BLOCCO OPERAT. – INTERVENT.					13
CHIRURGIA AMBULATORIALE				8	5
ENDOSCOPIA					6
BLOCCO PARTO					9
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI					26
POLIAMBULATORIO					34
AREA AMB. ONCOEMATOLOGICA			10	4	6
DIALISI				6	2
TOTALE PARZIALE			423	47	184
TOTALE POSTI LETTO NH			470		

Standard dimensionali e quantitativi del PFTE

Si osserva che il PFTE portato in valutazione non contiene alcun documento relativo alla definizione delle superfici, articolato per aree funzionali omogenee.

Nella sintesi dei dati principali di progetto non viene descritta la SLP complessiva. Non vi è una tabella con la articolazione delle superfici per Aree Funzionali Omogenee. Né tali aree sono articolate in superfici funzionali, connettivi generali orizzontali e verticali. Le superfici funzionali non sono ulteriormente scomposte in: superfici sanitarie; servizi collettivi; servizi generali.

A dire il vero il PFTE non contiene alcun documento che riguarda la definizione delle superfici in generale; l'omissione di tali elementi di sintesi del progetto appare inammissibile.

L'unico elemento di dimensionamento complessivo della struttura viene riportato nel documento *Richiesta chiarimenti e integrazioni documentali*. *Nota di risposta* che, alla pag. 12, riporta in tabella una "Superficie Specifica" pari a 81.349 mq. Il valore non appare leggibile al fine di una valutazione di standard dimensionali poiché non è in alcun modo articolato, nemmeno con una semplice ripartizione fra "Superficie complessiva" e "Superficie dei locali funzionali ospedalieri".

In particolare, analizzando il documento citato si evince che ogni valutazione viene esposta sotto forma di dati parametrici derivanti da letteratura, con l'applicazione di coefficienti che hanno portato alla rivalutazione dell'importo di finanziamento originariamente previsto in 202 mln/€ a 302 mln/€, ma sempre riferiti a valori programmatori posti alla base del progetto poi sviluppato.

Dei valori riportati nel PFTE non viene mai descritto un calcolo effettivo relativo alle superfici di progetto e al costo di costruzione (cfr: "si ipotizza"; "costo di riferimento"; "si stima", ...) e lo stesso documento *Richiesta chiarimenti e integrazioni documentali*. *Nota di risposta* non fornisce alcuna risposta di chiarimento sui valori di progetto effettivi.

Per quanto attiene il costo dell'opera il valore viene determinato dalla sommatoria dei Computi Metrici Estimativi. Dal *Computo metrico estimativo opere edili* (elaborato TW2431_PF_0501_CMP_ZZ_ZZ-CM_00) è tratto il seguente riepilogo:

CATEGORIA	IMPORTO LAVORI	IMPORTO MANODOPERA	INCIDENZA MANODOPERA
Opere strutturali	64'564'270.79 €	23'569'363.50 €	36.505%
Opere edili	57'309'857.78 €	16'405'163.50 €	28.625%
Facciate	19'529'445.57 €	1'901'358.84 €	9.736%
Viabilità	2'962'043.48 €	852'386.41 €	28.777%
Impianti meccanici	36'264'787.98 €	4'277'721.85 €	11.796%
Impianti elettrici e speciali	37'243'913.01 €	5'180'771.30 €	13.910%
Reti idrauliche esterne	1'685'992.28 €	476'558.16 €	28.266%
Sistemazioni esterne	5'333'723.82 €	1'303'744.34 €	24.443%
Importo totale	224'894'034.71 €	53'967'067.90 €	23.997%

Il *Quadro Economico* (elaborato TW2431_PF_0525_CMP_ZZ_ZZ_QE_00) riporta i seguenti valori:

Quadro Economico Nuovo Ospedale ASLT05

A) Importo lavori		
1) lavori a corpo e a misura	224.894.034,71	
2) costi della sicurezza non soggetti a ribasso d'asta	4.123.024,80	
totale lavori compreso sicurezza		229.017.059,51

Dalla combinazione di questi elementi derivano alcuni elementi parametrici, purtroppo non avvalorati da dati discretizzati nei documenti di progetto.

Valore di <u>Superficie per posto letto</u> (81.349mq / 470PL)	173 mq/PL
Valore di <u>costo a base d'asta per posto letto</u> (229.017.059 € / 470 PL)	487.270€ /PL
Valore di <u>costo a base d'asta per la Superficie</u> pari a (229.017.059 € / 81.349mq)	2.815 €/mq

Non avendo informazioni relativamente a cosa significa il termine di “Superficie specifica”, a cosa si riferisce il valore di “Superficie specifica”, a cosa comprende il valore di “Opere a base d'asta”, non è possibile operare correttamente un confronto con dati di letteratura.

Di seguito si riportano alcuni dati di letteratura a cui si potrebbe fare riferimento e si desumono alcuni parametri confrontati con standard di letteratura:

- Superficie/posto letto: 173 mq/PL
Letteratura: 120-150 mq/PL

Il dato è apparentemente superiore del 15% rispetto al dato massimo di letteratura.

- Costo opere/posto letto: 487.207 €/PL
Letteratura: 368.000 €/PL

Il dato supera apparentemente del 30% gli standard del Documento IRES².

- Costo opere/superficie: 2.815 €/mq
Letteratura: 3.064 €/mq

Il dato è apparentemente inferiore del 10% rispetto allo standard del Documento IRES per un ospedale “spoke”.

Si ribadisce che la mancanza di dati certi e qualificati (oltre a quello evidente del numero di posti letto) non consente una valutazione di congruenza dei valori del PFTE rispetto a standard di riferimento.

Si prescrive, pertanto, che i dati delle superfici vengano calcolati e qualificati e le analisi degli standard vengano elaborate e rese evidenti nel PFTE da porre a base della successiva fase progettuale.

Aspetti di funzionalità ospedaliera

Preliminarmente si osserva che delle singole “Aree Funzionali Omogenee” descritte in progetto non vengono dati gli elementi di quantificazione delle superfici, discretizzate per tipologia di superficie (aree

funzionali interne, connettivi di primo livello, connettivi di secondo livello), con ciò rendendo difficoltosa la analisi funzionale.

1. Organizzazione della accessibilità, dei flussi e dei percorsi esterni e interni

L'organizzazione planimetrica dell'area di intervento, per quanto riguarda la differenziazione dei flussi e dei percorsi esterni si presenta razionale e congruente con i più aggiornati principi di progettazione ospedaliera. In particolare, l'accessibilità differenziata da tutti i quattro fronti del complesso, consente la completa disarticolazione dei percorsi.

I percorsi esterni sono stati differenziati nelle diverse tipologie di utenza, con ciò supportando l'efficienza degli spostamenti all'interno della struttura. La separazione dei flussi e delle aree di sosta e di transito garantisce funzionalità complessiva per i pazienti, per il personale medico e per la logistica interna (si veda l'immagine relativa ai flussi esterni al complesso ospedaliero riportata nel paragrafo *Aspetti relativi alla viabilità e ai parcheggi* del presente parere).

La realizzazione del piano al livello interrato e la predisposizione dei collegamenti verticali, ha il pregio di consentire collegamenti rapidi e selettivi per le diverse tipologie di utenti. Inoltre, la presenza di un piano interrato suddiviso in due grandi destinazioni d'uso: logistico a nord, parcheggi e spazi generali per il personale a sud, consente una ottimizzazione delle distribuzioni a carattere gestionale della struttura.

Dalla analisi della sistemazione delle opere esterne di viabilità e di accessi differenziati si osserva che la accessibilità e il flusso degli esterni/visitatori, provenienti tutti da un'unica direzione attraverso la rotonda a ovest, non appare ottimale, poiché questi - usciti dalla rotonda - devono percorrere tutta la lunghezza del lotto, fino alla estremità est e quindi, per accedere alla "main street" dall'accesso indicato nel masterplan, attraverso due differenti rotatorie devono ripercorrere al contrario la carreggiata interna fino al parcheggio dedicato, nuovamente posto all'estremità ovest del lotto.

Mentre per i visitatori accedenti ai servizi di Dialisi, Morgue, Psichiatria - posti sul fronte est e nordest della piastra - il percorso è congruente, per tutti i visitatori che accedono alla "main street" in numero ampiamente superiore, questo percorso non appare giustificato.

Dalla analisi delle funzioni e dei percorsi interni al piano terra appare come la piastra abbia un fronte affacciato verso la "main street" caratterizzato da una serie diversificata di servizi in sequenza e di relativi accessi; pertanto, l'accesso da una estremità (ovest) del percorso richiede al visitatore di percorrerla per tutta la lunghezza fino all'estremità est per trovare i diversi servizi, ed anche per accedere ai collegamenti verticali verso i reparti di degenza.

In conclusione, si osserva che un posizionamento dell'accesso principale in posizione mediana della "main street" consentirebbe di dimezzare la lunghezza dei percorsi per ciascun servizio affacciato. Questa osservazione è congruente con quella precedente, sulla opportunità di invertire l'area parcheggi esterni/visitatori, spostandola lungo il fronte sud del fabbricato, e destinare l'area parcheggio a raso per il personale sul lato ovest del lotto.

Spostando una delle due rotonde in posizione centrale rispetto alla lunghezza della carreggiata esterna, potrebbe più utilmente essere svincolato il percorso di accesso all'interrato da parte del personale e anche i due diversi percorsi a raso, per il personale e per gli esterni/visitatori.

Per quanto riguarda i percorsi interni del complesso, la configurazione secondo il tipo a piastra più stecca degenze sovrapposta, ha consentito la definizione di un progetto sanitario sviluppato secondo percorsi terapeutici suddivisi per intensità di cura e tipologia di utenti.

Il progetto del sistema di distribuzione logistica automatizzata mediante veicoli autonomi AGV appare correttamente distribuito sia nei percorsi orizzontali che nelle risalite e negli spazi di sbarco.

Il percorso emergenza/urgenza prevede distribuzioni razionali ed aree contigue (per Pronto Soccorso PS; diagnostica di emergenza al piano terra; Blocco Operatorio; Terapia Intensiva al piano superiore) ed è dotato di due ascensori dedicati.

Le Aree Funzionali Omogenee (AFO) del PS e dell'Ambulatorio Materno Infantile sono utilmente raggruppate al piano terra, nelle immediate vicinanze del PS generale, e al piano primo sono direttamente collegate con il Blocco Parto; Terapia intensiva; Neonatologia.

Si osserva che non si riscontra la presenza di un Reparto Sterilizzazione. Le due coppie di ascensori sporco/pulito collegano il livello interrato, contiguo all'area Lavanderia - che prevede il servizio appaltato all'esterno - con il piano primo, in corrispondenza con il Blocco operatorio, ma non paiono collegare un Reparto Sterilizzazione. Si osserva, inoltre, che il Blocco Parto e le Terapie Intensive non sono direttamente collegati con gli ascensori sporco/pulito.

Il percorso diurno è correttamente affacciato sulla "main street" (Servizi di Diagnostica) e, sovrapposti al piano primo, comprende: la Chirurgia Ambulatoriale; Il Blocco Interventistico, l'Unità Coronarica e il Reparto Endoscopia. Si osserva che anche per tutti questi servizi non sono previsti collegamenti verticali sporco/pulito.

Si osserva, infine, che il progetto non ha specificamente previsto il suo sviluppo nel tempo, non contemplando possibili incrementi di esigenze, né con la configurazione plano-altimetrica, né apparentemente con la definizione di sistemi impiantistici modulari.

2. Analisi degli elementi architettonici inerenti alla funzionalità ospedaliera

In generale, si osserva che la adozione della maglia strutturale ottimizzata di 7,50m x 9,00m con travi in spessore di solaio e solai tipo *predalles* monodirezionali e bidirezionali alleggerito con elementi in polipropilene, appare efficace per quanto riguarda la flessibilità delle diverse destinazioni d'uso e la adattabilità nel tempo delle aree funzionali del presidio ospedaliero.

Purtuttavia questa soluzione, diffusa indifferentemente su tutto l'organismo edilizio, ha comportato alcuni elementi di limitazione strutturale e distributiva, in particolare:

- la realizzazione di solai ampiamente aggettanti per i corpi di fabbrica superiori delle degenze (comportando pilastri al centro delle partizioni dei locali);
- la definizione di una campata strutturale di 7,50m longitudinalmente comporta la realizzazione di coppie di camere di degenza con larghezza utile di 3,60m che non appaiono particolarmente efficaci per la distribuzione interna e la movimentazione dei letti. Di converso la lunghezza delle camere appare sufficientemente ampia e consente una buona abitabilità.

Si procede nell'analisi delle AFO più critiche ordinate secondo i piani successivi, dal livello inferiore.

Piano Interrato

Il Piano Interrato ha una distribuzione dei diversi servizi correttamente organizzata per percorsi separati. Il percorso logistico pesante, localizzato sul lato nord della piastra, prevede carreggiate e baie logistiche ben dimensionate.

Si osserva che non trova luogo il Servizio di Sterilizzazione e nemmeno un servizio di sub-sterilizzazione nel caso eventuale di affidamento all'esterno del presidio del servizio (comunque non corretto per la dimensione del presidio in oggetto).

Il percorso di accesso del personale, proveniente sia dal parcheggio interrato che da parte di quello a raso, è correttamente definito e ben collegato con gli Spogliatoi. Anche nel caso eventuale di spostamento del parcheggio nella parte ovest del lotto, la coppia di ascensori dedicati che collega la “main street” con il piano interrato è correttamente posizionata.

Per quanto riguarda la Cucina si osserva che appare sottodimensionata rispetto alle esigenze di capienza del presidio in oggetto, inoltre, non appare razionale il posizionamento di questa distante dalla Mensa del personale. Si raccomanda di verificare entrambe le osservazioni.

Piano Terra (piastra high care livello 0)

Si osserva che non è rilevabile dalle relazioni presentate la descrizione delle dotazioni e dell'organizzazione interna delle diverse AFO. L'analisi delle principali aree funzionali è stata svolta dalla lettura diretta degli elaborati: Distribuzione funzionale in scala 1:200; Piante quotate in scala 1:100.

Dipartimento di Emergenza e Accettazione di primo livello

L'accesso in emergenza al Pronto Soccorso generale è correttamente realizzato con un punto di accesso e uscita riservato, svincolato da una rotatoria mista per il percorso logistica e quello di emergenza.

La distribuzione delle diverse aree di trattamento è correttamente definita in base alla nuova classificazione dei codici di priorità, congruente con le *Linee di indirizzo nazionali sul triage ospedaliero*, approvate nella Conferenza Permanente Stato Regioni del 01/08/2019, la quale prevede cinque diversi codici di priorità e tempi massimi di attesa.

È previsto un accesso pedonale per codici bianchi e verdi, una area di attesa con locali di triage, posta a cavallo fra l'accesso pedonale e l'accesso dalla camera calda riservato agli utenti barellati azzurri, arancioni e rossi, ugualmente servito da una area di sosta barellati.

Il percorso codici rossi prevede un accesso diretto a due “shock room” e a una sala diagnostica di emergenza Angio TAC. Il percorso prevede, inoltre, l'accesso diretto all'area box alta intensità con n. 8 PL di cui uno isolato. Il percorso prosegue verso l'accesso ai due ascensori di emergenza di collegamento al livello superiore, per i reparti di Terapia Intensiva, per il Blocco Operatorio e il Blocco Interventistico per i pazienti tempodipendenti.

Sono previste quattro diverse aree dedicate ai box di media intensità, con una capienza complessiva di n. 39 PL, di cui quattro isolati. Gli spazi appaiono correttamente organizzati e dimensionati. Vi è una area dedicata a otto ambulatori singoli, due sale gessi, tre eco, direttamente collegate ad una sala TAC e due radiologie tradizionali.

Completa il reparto un'area di Osservazione Breve Intensiva (OBI) con n. 15 PL e locali per studi medici correttamente dimensionati.

Si osserva che la camera calda non consente un accesso differenziato per pazienti infetti e non prevede aree specificamente dedicate.

Anche il Pronto Soccorso di area Materno Infantile appare correttamente distribuito, con un'area di accesso diretto per i codici rosa direttamente connessa, e con percorsi interni separati per utenti pediatrici e di ostetricia. Si osserva che le dimensioni dei locali appaiono piuttosto sottodimensionate per le funzioni previste.

Servizio di diagnostica per Immagini

Il reparto, posto all'interno della piastra tecnologica al piano terra, è ampiamente dotato di un locale Risonanza magnetica, due locali TAC, un locale Angio TAC, sei RX convenzionali, tre locali ecografia e tre mammografia (ulteriormente collegati a tre locali eco e mammo, posti all'interno della Breast Unit). È prevista, inoltre, un'area odontoiatrica con locale maxillofacciale e ortopantomica.

Si osserva che la distribuzione lineare del servizio consente un agevole accesso dall'area pubblica della "main street", differenziato in tre accessi distinti e quattro aree attesa interna dedicate. Inoltre, il reparto è dotato di un'area studi medici ed è direttamente collegato con il Pronto soccorso.

Si osserva che il layout del reparto, pure prevedendo la separazione del percorso del personale da quelli dei pazienti interni/esterni, non appare dotato di locali e aree di lavoro infermieri e pure non appaiono adeguatamente dimensionati i locali e gli spazi di supporto, sempre più necessari al corretto svolgimento delle attività sanitarie e di gestione logistica.

Si osservano infine, per le ulteriori aree funzionali al piano, i seguenti aspetti.

L'area dedicata al Luogo di culto non prevede una articolazione rispettosa della fruizione da parte delle persone di diversa religione.

L'area dedicata alla Formazione non prevede adeguati spazi di segreteria, regia, depositi, inoltre non ha servizi igienici interni.

È previsto uno spazio Bar di dimensioni ampiamente sottodimensionate e insufficiente sia per la logistica che per il locale di consumazione.

La configurazione della "main street" si presenta razionale nei collegamenti e ampiamente strutturata per l'accoglienza e il comfort degli utenti esterni e dei pazienti interni, seppure - come si è descritto più sopra - potrebbe essere maggiormente ottimizzata ponendo l'accesso principale nella mezzeria del percorso pubblico. Inoltre, la parte finale della "main street" appare ampiamente sovradimensionata rispetto all'affollamento residuo del pubblico, a detrimento del dimensionamento dei servizi aperti al pubblico ivi affacciati.

Infine, il sovradimensionamento complessivo di queste superfici, seppure apprezzabile ai fini del comfort fruitivo e della spazialità "urbana", dovrà essere attentamente progettato nel layout interno e nell'arredo degli spazi per non generare effetti di discomfort da parte degli utenti visitatori.

Piano Primo (piastra high care livello I)

La piastra del piano primo è interamente dedicata alle aree di carattere intensivo, ad eccezione del Reparto Laboratori, e delle Degenze sub-intensive, che non presentano caratteristiche di elevata complessità impiantistica.

Blocco operatorio

Il blocco operatorio, posto sul lato nord della piastra, è organizzato secondo il modello del percorso sporco/percorso pulito separati, entrambi correttamente dimensionati in larghezza.

Ha una dotazione di sette sale operatorie di 44mq, una sala ibrida di 68mq, due sale operatorie dedicate alle emergenze, una di 55mq e l'altra dedicata all'ortopedia di 63mq dotata di sala gessi attigua. Tutte le sale sono poste sulla stessa linea e tutte sono bi-affacciate sui percorsi sporco/pulito.

Ogni sala è dotata di propria area induzione e locale lavaggio.

Sono previste un'area preparazione, un'area risveglio e un'area mista preparazione/risveglio.



Si osserva che le aree dedicate all'accesso dei pazienti sono correttamente poste in corrispondenza dei nuclei ascensori misti sanitari/pazienti. Al contrario, le aree dedicate all'accesso del personale sanitario non paiono tutte correttamente ubicate; infatti, solo il nucleo posto all'estremità destra del blocco operatorio è in diretta connessione con il nucleo ascensori, mentre - sia il nucleo centrale sia quello posto all'estremità sinistra - non sono direttamente connessi ad un nucleo ascensori, necessitando di un percorso articolato, che si sviluppa al di sotto delle Terapie Intensive. Si raccomanda di verificare il possibile miglioramento del sistema degli accessi.

Si osserva, ulteriormente, che il nucleo ascensori dedicati allo sporco è correttamente ubicato in testa al relativo percorso sporco, ma conduce al piano interrato in una baia dedicata alla lavanderia. Il nucleo ascensori dedicati al pulito/sterile è pure correttamente ubicato in testa al percorso pulito e conduce ugualmente al piano interrato nella stessa baia di carico/scarico. Non è prevista alcuna area di Sterilizzazione, indispensabile alla funzionalità complessiva. Si prescrive di adeguare il progetto all'osservazione.

Blocco Parto, Terapia Intensiva Neonatale, Neonatologia

Il Blocco Parto è dotato di cinque camere travaglio parto e due sale operatorie per cesareo ed emergenze. Il reparto è correttamente distribuito, i corridoi sono di ampiezza utile. Le sale operatorie hanno ampiezza sufficiente per contenere un'area di isola neonatale. Purtroppo il reparto appare sottodimensionato per le dimensioni insufficienti di alcuni locali presenti, quali: lavoro ostetriche; riposo personale (non illuminato); caposala; depositi presidi e attrezzature.

I Reparti di TIN e Neonatologia appaiono ugualmente sottodimensionati per i locali di servizio, alcuni non illuminati.

Si osserva che il nucleo di tre ascensori dedicati all'area materno-infantile, correttamente ubicati, appaiono sovradimensionati in relazione al dimensionamento dei reparti.

Piani Ambulatori e Degenze

Al Piano secondo si trova il Poliambulatorio.

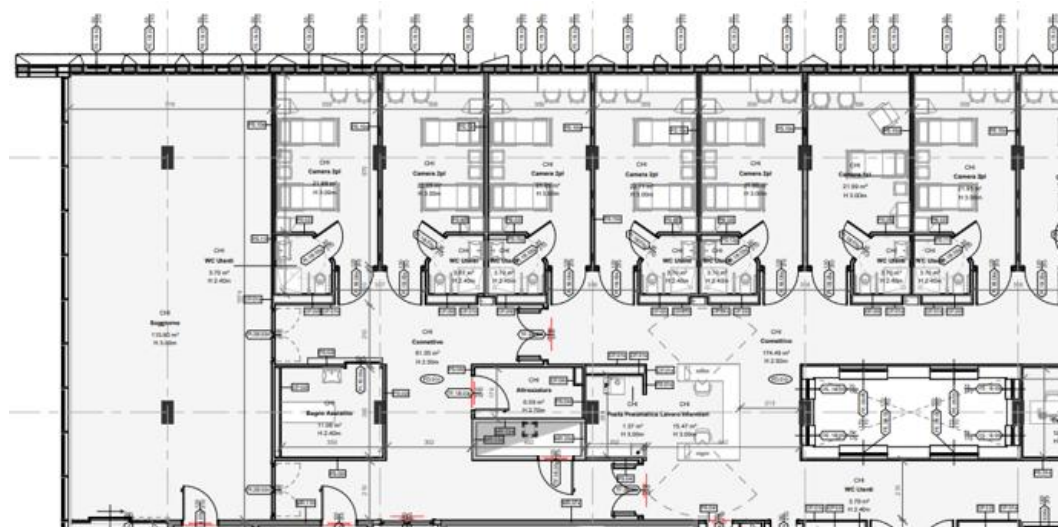
Al Piano terzo si trova il Reparto di Degenza subintensiva con n. 32 PL.

Allo stesso Piano terzo si trovano le degenze dell'area materno-infantile, per un totale di n. 45 PL, e le degenze di medicina con una dotazione di n. 26 PL, oltre a n. 6 PL per paganti.

Al Piano quarto si trovano le Degenze e il Day hospital di area medica, con un totale di n. 109 PL.

Al Piano quinto si trovano le degenze di area chirurgica con una dotazione di n. 72 PL.

Allo stesso Piano quinto trova luogo la direzione Sanitaria.



Piano quinto-04 (da elaborato TW2431_PF_1335-ARC_OS_P5_PL_00)

Per tali reparti si rimanda all'osservazione in merito all'adozione della maglia strutturale ottimizzata di 7,50 mx 9,00m con travi in spessore di solaio e solai tipo *predalles*. Purtroppo questa soluzione, diffusa indifferentemente su tutto l'organismo edilizio, comporta alcuni elementi di limitazione strutturale e distributiva, in particolare:

- la necessità di realizzazione di solai ampiamente aggettanti per i corpi di fabbrica superiori delle degenze (pilastri al centro delle partizioni dei locali);
- la definizione di una campata strutturale di 7,50m longitudinalmente comporta la realizzazione di coppie di camere di degenza con larghezza di 3,60m, che non appaiono particolarmente efficaci per la distribuzione interna e la movimentazione dei letti. Di converso la lunghezza delle camere appare consentire una buona abitabilità;
- i corridoi interni ai reparti di degenza di larghezza 2,10m appaiono piuttosto stretti in relazione al passaggio di letti, carrelli, attrezzature e persone;
- le chiostrine interne al corpo quintuplo, con una larghezza di 2,40m, appaiono particolarmente anguste e, inframezzate dai pilastri in lunghezza, non sufficienti a garantire adeguata illuminazione e areazione ai locali di lavoro affacciantisi. Ciò soprattutto in considerazione dello sviluppo in altezza per quattro piani.

In particolare, nel reparto di Degenza di Ostetricia, sia all'interno delle camere doppie che nelle singole, lo spazio appare adeguatamente dimensionato per consentire il rooming-in (poltrona/letto, culla, fasciatoio, vasca-bagno), a favore di un modello assistenziale consolidato, centrato sulla diade madre-bambino, tale da favorire l'empowerment materno nella cura del neonato.

Si osserva che nel reparto di Pediatria il progetto prevede n. 12 PL rispetto ad una capienza nominale di n. 13 PL. Nel reparto le camere singole sono correttamente dimensionate (dotate di poltrona per ogni accompagnatore) per permettere all'accompagnatore di restare con il proprio figlio; in queste degenze la presenza attiva del genitore e la coabitazione madre/padre-bambino sono centrali nel percorso di cura. Si osserva, però, che vi sono due camere doppie non correttamente dimensionate allo scopo.

Per quanto agli aspetti di distribuzione generale, la presenza di n. 10 ascensori per visitatori (due coppie di tre e due coppie di due) appare sovrabbondante rispetto al probabile flusso di persone, anche in considerazione che le due coppie di ascensori poste ai lati estremi delle stecche sbarcano all'interno dei reparti.

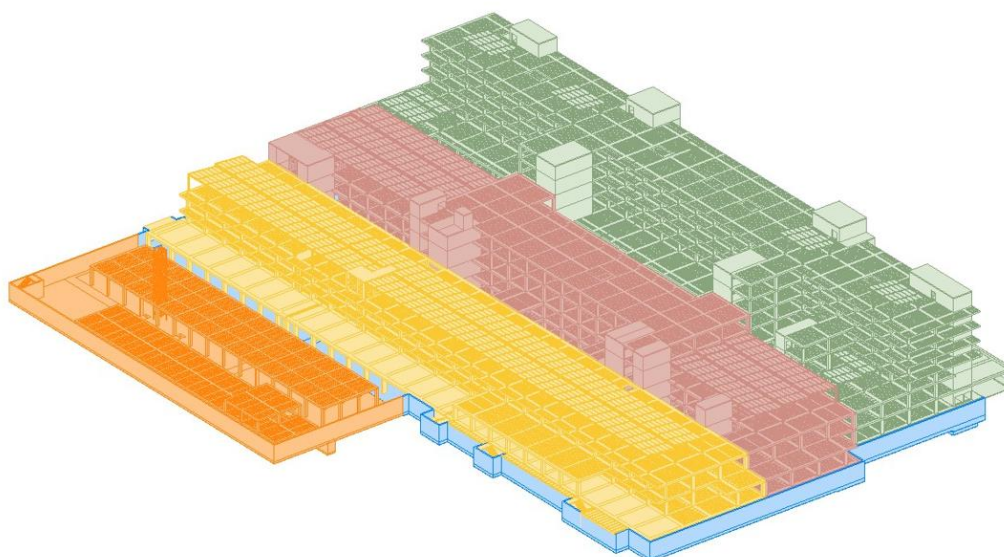
In particolare, la coppia di ascensori nel lato destro della stecca sbarca, al piano quinto, all'interno della Direzione Sanitaria; pertanto, dovrà avere una destinazione mista visitatori/personale.

Al contrario la presenza di n. 4 ascensori per il personale (due coppie di due ascensori) appare non particolarmente adeguata al flusso di personale impegnato nella gestione di fino a n. 284 PL e nel collegamento con le piastre high care.

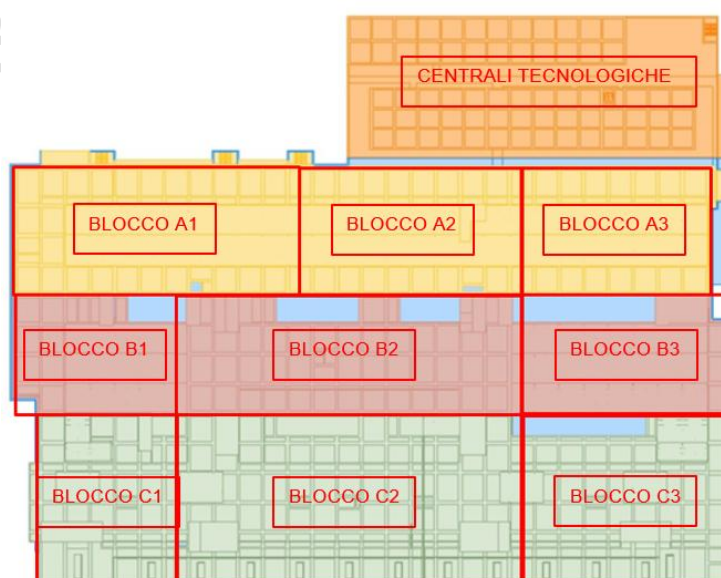
Infine, l'amplissimo soggiorno posto all'estremo sinistro della stecca con superficie pari a 110mq - non necessario ai fini dell'accreditamento - appare utile ai fini di garantire una adattabilità nel tempo della capienza e della destinazione d'uso delle degenze.

Aspetti strutturali

Gli edifici all'interno del perimetro ospedaliero sono allineati secondo quattro "stecche", parallele e contigue sui lati lunghi. Le quattro "stecche" sono caratterizzate da altezza crescente, come nella figura seguente. Dal punto di vista del comportamento sismico, sono stati introdotti giunti strutturali (cfr. figura seguente) a tutt'altezza, a partire dalle platee di fondazione, al fine di regolarizzare lo schema strutturale.



Vista assonometrica del modello BIM



Il combinato della modesta pericolosità sismica del sito, la regolarità strutturale, la collaborazione di telai e setti per il trasferimento delle azioni sismiche in fondazione, i periodi relativamente elevati dei primi modi di vibrazione (superiori a 0.7s) anche per gli edifici più bassi (blocchi A), hanno permesso di progettare costruzioni sostanzialmente elastiche anche per gli SLU, con valori del fattore di comportamento q_0 inferiori a 1.5. In fondazione è presente una platea comune a tutte le stecche/blocchi, con l'eccezione della centrale tecnologica. Il sottosuolo è stato migliorato con una maglia di pali in ghiaia aventi funzioni di incremento delle caratteristiche meccaniche e diminuzione del rischio di liquefazione, di nuovo da ciò escludendo la centrale tecnologica.

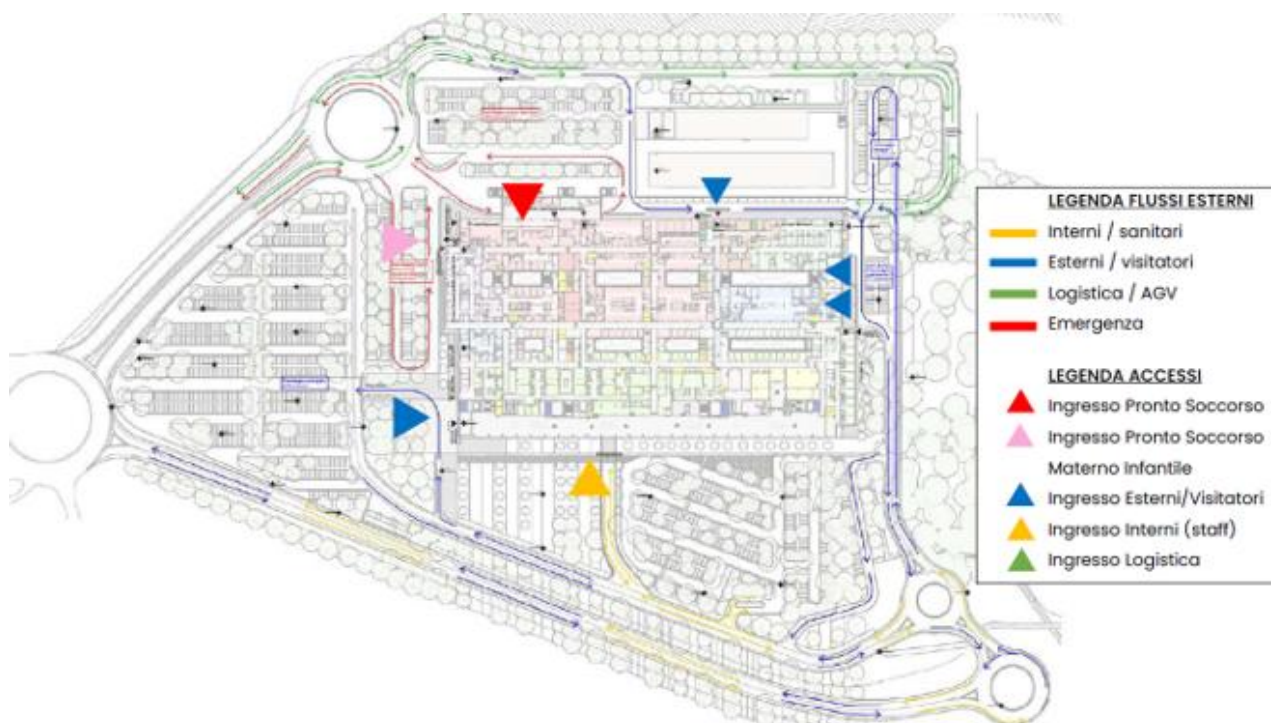
In merito, si nota innanzitutto che, mentre appare condivisibile la scelta di semplificazione progettuale derivante dalla regolarità degli edifici e dalla progettazione in campo elastico, non appare sufficientemente motivata la scelta di proteggere meno le fondazioni delle centrali tecnologiche dal rischio liquefazione rispetto ai restanti corpi. Gli impianti dell'ospedale sono, infatti, generalmente il componente più vulnerabile dal punto di vista sismico, ma sono, per ovvie ragioni, indispensabili per il funzionamento dello stesso. Malfunzionamenti apparentemente banali - per esempio, del gruppo batterie o del gruppo elettrogeno - possono mettere fuori servizio l'intero ospedale. Analogamente, non appaiono approfonditi gli aspetti relativi all'affidabilità sismica degli impianti, con ciò intendendo sia gli elementi puntuali dei diversi impianti (es.: trasformatori, gruppo elettrogeno, serbatoi gas medicali, lampade scialitiche, ecc.) sia le reti (es.: tubazioni idriche, idrauliche, elettriche, ecc.), anche in considerazione della presenza dei giunti sismici tra gli edifici. Tali aspetti andranno individuati, evidenziati e, anche sommariamente, calcolati, nella presente fase progettuale e comunque prima dell'avvio delle procedure di affidamento dell'appalto.

Ulteriore aspetto da segnalare è la notevole estensione in pianta della singola platea di fondazione di tutti i blocchi. In fase di esecuzione tale elemento andrà necessariamente gettato per fasi successive. Non appare affrontato l'aspetto della inevitabile discontinuità di comportamento strutturale al perimetro tra getti successivi, aspetto non secondario, anche tenendo conto dell'entità degli scarichi degli elementi verticali in fondazione, avendo la maglia degli elementi verticali distanze strutturalmente significative.

Aspetti relativi alla viabilità e ai parcheggi

Il progetto contiene uno *Studio di impatto viabilistico* (elaborato TW2431_PF_0055_GEN_ZZ_ZZ_RL-00), finalizzato a valutare gli effetti sul traffico nell'area di studio, dovuti alla realizzazione del nuovo ospedale, e una specifica Relazione sui flussi e sulla viabilità; sono inoltre presenti alcuni elaborati descrittivi delle previsioni di progetto, relativamente alla mobilità all'interno del lotto di progetto e ai collegamenti con la viabilità esterna.

A riguardo, si ritiene che le metodologie e gli approfondimenti riguardanti le valutazioni trasportistiche siano adeguati alle finalità proposte; da essi si evince una previsione di impatto sul traffico che, in condizioni ordinarie di circolazione, rimane entro i limiti di accettabilità per gli indicatori funzionali prescelti (LOS "C" e "D"). Tali risultanze evidenziano comunque la necessità di prestare ulteriori attenzioni, nella fase successiva della progettazione, riguardo all'attendibilità dei dati di input assunti in via previsionale, giacché eventuali sottostime potrebbero comportare effetti critici riguardo alla gestione della viabilità dell'area e alla stessa accessibilità all'area ospedaliera.



Per quanto riguarda le previsioni di progetto relative alle infrastrutture di viabilità, si segnala la non conformità di una delle rotatorie di nuova realizzazione - quella posta nella parte settentrionale dell'area - rispetto agli standard definiti dalla normativa di progettazione (D.M. 19/04/2006), poiché il diametro esterno di 57 m eccede il limite massimo consentito per le rotatorie convenzionali (50 m). Qualora - come asserito nella Relazione specialistica - se ne volesse ipotizzare il funzionamento secondo il principio dei tronchi di scambio, le distanze tra rami adiacenti risulterebbero certamente insufficienti per garantire la funzionalità di tali elementi e la corretta gestione delle manovre.

Inoltre, si ritiene irrazionale la previsione di due rotatorie poste a brevissima distanza, nel vertice a Sud-Est dell'area di sedime del nuovo polo ospedaliero, poiché sebbene esse siano differenziate nelle funzioni (una destinata allo smistamento dalla viabilità esterna e una per la circolazione interna), la brevità del ramo di collegamento non riuscirebbe a garantire il corretto accodamento, in corrispondenza degli ingressi verso le rispettive corone giratorie, provocando fenomeni di autosaturazione dei sistemi anulari di intersezione. Per entrambe le situazioni sopra evidenziate, pertanto, si ritiene necessario modificare le previsioni di progetto, sin dall'attuale fase della progettazione, in modo da realizzare schemi più funzionali ed efficaci, nonché pienamente rispettosi delle indicazioni della su richiamata normativa.

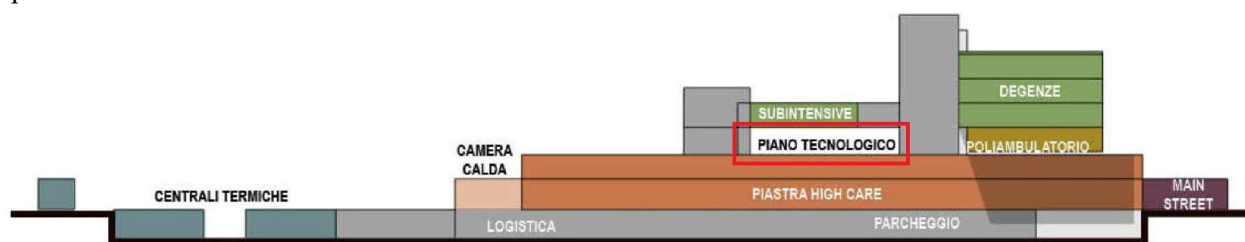
Infine, si ritiene necessario che gli elaborati che compongono il PFTE in esame, per quanto attiene agli aspetti viabilistici siano resi coerenti fra loro, in particolare, per quanto attiene l'accesso all'area logistica da nord e l'accesso alla rotonda posta a sud dell'area di intervento.

Aspetti impiantistici

Impianti meccanici e idrici

Il progetto degli impianti meccanici, costituito da oltre 300 elaborati, propone soluzioni valide e di uso ormai consolidato in questo ambito specifico. La possibilità di utilizzare una serie di possibili alternative per la produzione dei fluidi vettori termici garantisce flessibilità e ridondanza adeguate alla struttura ospedaliera. La scelta di prevedere tre sottocentrali nel secondo livello del complesso principale consente una effettiva

riduzione delle reti di distribuzione aerauliche ed idroniche, a vantaggio della funzionalità complessiva degli impianti.



La *Relazione tecnica impianti meccanici* (elaborato TW2431_PF_0032_GEN_ZZ_ZZ_RL_00) è esaustiva per contenuti e consente di comprendere le soluzioni proposte. In particolare, si prende atto della scelta di utilizzare un cogeneratore a gas metano e di prevedere la possibilità di installarne un secondo per autoprodurre una consistente quantità di energia elettrica in situ.

La Sezione ritiene che non sia, tuttavia, da sottovalutare come il funzionamento in continuo di queste unità, pur previste nell'ambito normativo di riferimento, richiedano competenze manutentive e di gestione specifiche di livello elevato e che i valori di resa corrispondano a quelli riportati nei calcoli per un periodo limitato. La produzione di emissioni considerevoli e continue in un'area che oggi ne è priva quasi totalmente - ma che risente comunque di condizioni generali di inquinamento in particolari periodi dell'anno - non permette una valutazione del tutto positiva per questa soluzione. Si raccomanda, pertanto, di valutare nella fase successiva del progetto, se e come ridurre tale impatto.

Nello stesso documento, viene citata una specifica piattaforma per la gestione del sistema BEMS (Building & Energy Management System). In questo caso e per altri eventuali riferimenti a marchi o prodotti specifici, tali indicazioni dovranno intendersi come sola esemplificazione tecnica e non commerciale. La *Relazione energetica Legge 10-91* (elaborato TW2431_PF_0072_GEN_ZZ_ZZ_RL_00), redatta con software certificato, indica, coerentemente con il progetto, le diverse modalità di produzione dei vettori termici e le fonti rinnovabili presenti. L'edificio, inoltre, potrà essere definito come NZEB in quanto tutti i requisiti previsti dalla lettera b), del comma 2, del paragrafo 3.3 del decreto di cui all'articolo 4, comma 1 del decreto legislativo 192/2005 - secondo i valori vigenti dal 1° gennaio 2019 per gli edifici pubblici e dal 1° gennaio 2021 per tutti gli altri edifici - sono rispettati, così come gli obblighi di integrazione da fonti rinnovabili nel rispetto dei principi minimi di cui all'allegato 3, paragrafo 2, del D.lgs. 199/2021.

Per l'impianto idrico è stata valutata con attenzione la necessità di garantire il servizio di approvvigionamento dell'acqua potabile tenendo ben presenti i rischi derivanti dal batterio della Legionella. I presidi proposti, sia per l'acqua potabile calda e fredda, sia per le unità di trattamento aria e per le torri evaporative, sono efficaci ed operano secondo criteri differenziati in funzione dell'analisi dei rischi eseguita. La Sezione;

- prescrive di integrare il *Disciplinare descrittivo e prestazionale - Impianti meccanici* (elaborato TW2431_PF_0082_GEN_ZZ_ZZ_DI_00) con le modalità di prova, la strumentazione e i criteri di ammissibilità per i componenti ed i sistemi previsti, durante ed al termine delle installazioni;
- prescrive di inserire nello stesso disciplinare le caratteristiche dei bruciatori bi-combustibile, dei serbatoi gasolio, dei principali componenti della linea gas metano e di inserire, così come fatto per le tubazioni, specifiche per le targhettature dei componenti;
- raccomanda che le specifiche tecniche ed i dati riportati nei diversi documenti di progetto debbano consentire, in ogni caso, la proposta da parte dell'Appaltatore di almeno tre prodotti tecnicamente equivalenti.

Le sale operatorie, classificate ISO 5, hanno unità di trattamento aria singole e dedicate. Si evidenzia e si condivide la scelta di dotare, sia l'unità di mandata che quella di espulsione, del doppio ventilatore. Nei dati di dimensionamento è indicata in 20°C la temperatura minima di progetto. Per alcuni interventi potrebbe essere necessaria una temperatura inferiore, quale 16°C. Si raccomanda di verificare se questa esigenza debba essere tenuta in considerazione

A pag. 28 del *Disciplinare descrittivo e prestazionale - Impianti meccanici* viene definita in acciaio inox la realizzazione delle reti dell'impianto termico.

Si prescrive di dettagliare dove sono utilizzate le distribuzioni in acciaio AISI 316L e per quale motivo tecnico. Nello *Schema funzionale - Sottocentrale produzione ACS e vapore* (elaborato TW2431_PF_3019_MEC-ZZ_ZZ_SH_00) è presente un accumulo termico con due scambiatori, uno dei quali sembra non necessario. Si prescrive di modificare la rappresentazione del componente o di completarla.

Si prescrive, inoltre, di completare i dimensionamenti del sistema dei condensatori evaporativi adiabatici e quello dell'acqua di evaporazione nello *Schema funzionale - Centrale termofrigorifera* (elaborato TW2431-PF_3013_MEC_CT_ZZ_SH_00).

Impianti elettrici e speciali

Quale osservazione generale, la Sezione rileva che la *Relazione tecnica degli impianti elettrici* non fa riferimento ad alcuna analisi di potenza dei carichi ospedalieri e tecnologici previsti, e tipologia dettagliata degli ambienti, che invece è riportata in un elaborato indipendente, *Analisi dei consumi energetici* (TW2431_PF43_GEN_ZZ_ZZ_RL_00). Tale elaborato, pur indicando le potenze stimabili per tipologie di utenze, non riporta il dettaglio di come viene stimata la potenza attiva complessiva pari a 6.119,13 kW e la potenza apparente pari a 6.441,19 kVA. Viene quindi indicato che la potenza delle utenze civili ammonta a 3262,24 kVA (circa 3,2 MVA), mentre quella delle utenze tecnologiche ammonta a 2771,05 kVA (circa 2,8MVA). Il valore della potenza privilegiata viene quindi stimata complessivamente pari a 3.446,82 kVA (3,4 MVA). Tali dati sono essenziali per la progettazione e la scelta adeguata dei componenti degli impianti.

Sempre in termini generali, la Sezione rileva che la relazione illustra la costituzione degli impianti senza una precisa visione di sistema, indicando i criteri di progetto in modo generico e non finalizzati alla realizzazione specifica di questo ospedale.

In un progetto la relazione non deve rinviare a più elaborati indipendenti ma deve espressamente presentare, quantificare e illustrare quanto riportato negli elaborati planimetrici, tavole e schemi. Gli schemi elettrici e tipologici e le planimetrie, a corredo del progetto, devono essere coerenti con le soluzioni descritte nella relazione e nel disciplinare tecnico e coerenti tra loro nel riportare gli stessi dati caratteristici (come dati di targa, potenze dei vari componenti come trasformatori, UPS e/o gruppi elettrogeni, eccetera).

A fronte di un grande numero di elaborati riguardanti gli impianti elettrici e speciali, la Sezione ritiene indispensabile che la *Relazione tecnica degli impianti elettrici* debba essere predisposta anche come guida alla consultazione degli elaborati stessi. Ad esempio, negli elaborati come lo *Schema a blocchi energia elettrica Cabina 1 - Piani alti* (elaborato TW2431_PF_5002_ELE_ZZ_ZZ_SH_00), vengono riportate tabelle e informazioni varie che invece andrebbero illustrate nella visione di sistema del progetto, visione che, invece, può essere conseguita solo dalla collazione generale di tutti gli elaborati prodotti, ma senza garanzia del loro necessario coordinamento. Tra gli elaborati non risultano o non viene data menzione della esistenza di sinossi di localizzazione dei vari ambienti e loro definizione per tipologie e per classificazione medica del gruppo 1 e del gruppo 2, ovvero abachi funzionali con l'indicazione delle dotazioni impiantistiche previste anche per

tipologici. Si rileva peraltro che anche quando si accenna alla previsione di trasformatori di isolamento, si fa un riferimento generico alle taglie disponibili da 5kVA, 7,5kVA e 10kVA e non a quelle effettivamente previste nelle singole utenze. Tutti i quadri elettrici BT per un importo di circa un milione di euro sono quotati a corpo, anche se nel computo è indicato un importo specifico evidentemente valutato su di un layout definito e in una tabellina sulle tavole degli schemi è prescritto che l'inserimento di nuovi interruttori e/o contattori non comporterà variazioni di prezzo. È certamente singolare che nella stessa tabellina venga prescritto che, anche se non indicato, tutti i quadri dovranno avere interruttori di riserva in misura del 20% sul totale (che però non si conosce).

È altrettanto singolare che la maggior parte delle voci del computo impianti elettrici e speciali siano indicate come impianto meccanico e che lo stesso computo è dispersivo in quanto mentre voci significative come quelle relative ai quadri elettrici sono indicate a corpo, moltissime altre voci relative a modesti componenti viene dedicato un dettaglio elevato con l'indicazione di una non chiara identificazione di ogni singolo componente. Ad esempio, per la voce 576, Punti prese e comando S1 - Piano Interrato sono esplicitati 368 singoli punti per complessive 13 pagine (1271-1284).

Una revisione critica della opportunità delle soluzioni realizzative proposte per la configurazione complessiva della trasformazione e distribuzione elettrica è necessaria in coerenza con il criterio generale di evitare grandi trasferimenti di potenza in bassa tensione, con la conseguente necessità di vie cavi di dimensioni considerevoli, elevati livelli di corto circuito e relativo dimensionamento dei poteri di interruzione degli interruttori, maggiori problematiche nella mitigazione dai rischi di arcflash. La effettiva configurazione adottata per gli impianti prevede invece la concentrazione di una potenza di trasformazione pari a 9,6 MVA (4+2 trasformatori da 1,6 MVA) nelle due cabine elettriche C1 e C2 per le utenze civili previste complessivamente pari a 3,2 MVA, e di una potenza di 6 MVA (2+1 trasformatori da 2MVA) nella cabina del polo per le utenze tecnologiche pari a 2,8 MVA. Quindi, le cabine ospedaliere prevedono ciascuna la installazione di due trasformatori più uno di riserva, ciascuno della potenza di 1,6 MVA, che comporta la distribuzione elettrica primaria di elevate correnti in bassa tensione ed elevati poteri di interruzione già con un esercizio indipendente dei trasformatori. Peraltro, nell'area ospedaliera la concentrazione determina circuiti di sensibile estensione. Quale effetto le sezioni di moltissimi cavi e condotti sbarra è sovradimensionata per cui la corrente di impiego utilizzata è una quota ridotta della effettiva portata dei conduttori. Si rileva che nella cabina polo tecnologico risultano previsti installati trasformatori da 2 MVA, nel numero di 3 nella relazione di progetto, nel numero di 2 nella tabella riepilogativa dell'elaborato Analisi dei consumi energetici e nel numero di 5 nel computo con la voce 1490 a pagina 4511, che fa riferimento ai tre trasformatori delle utenze tecnologiche e due trasformatori elevatori dei gruppi elettrogeni.

Nella relazione si dichiara che si prevede l'alimentazione da rete Enel con tensione nominale 15 kV e comunque tutti i trasformatori sono previsti invece per una tensione da 20 kV.

La Sezione ritiene che la *Relazione di calcolo* debba consentire, per quanto possibile, un'analisi e comprensione semplificata, chiara e sintetica del processo progettuale attuato mentre la relazione allegata è sostanzialmente una raccolta di schede/calcolazioni e tabulati di 3663 pagine, senza una numerazione delle pagine, né con un indice degli schemi richiamati. Manca una presentazione sinottica riepilogativa e una illustrazione dei risultati ottenuti nel conseguimento degli obiettivi prefissati. Quale aspetto correlato, risulta necessario che la relazione illustri il coordinamento previsto applicato per la protezione del corto circuito ai vari livelli di circuiti. La relazione deve evidenziare i casi più critici di valore massimo in relazione alla

alimentazione da rete e di valore minimo in riferimento alle condizioni di alimentazione critica (caso particolare a valle dei trasformatori di isolamento per le prese in sala operatoria e in terapia intensiva).

Quale ulteriore osservazione va ricordato che la normativa vigente richiede una alimentazione di sicurezza di classe E (≤ 15 s) per le utenze dei locali di gruppo 1, che sono la maggior parte, una alimentazione di classe C ($\leq 0,5$ s) per le utenze dei locali di gruppo 2, che sono quelle critiche vitali (e non limitate alle solo illuminazione delle scialitiche) e una alimentazione di classe A senza interruzioni per le utenze informatiche. Per l'alimentazione in emergenza dei carichi privilegiati di 3,4 MVA, sono previsti 2 gruppi elettrogeni da 2 MVA, le cui caratteristiche non sono sufficientemente dettagliate nel disciplinare tecnico. Infatti, è necessario confermare la capacità di presa di carico del sistema di gruppi elettrogeni per garantire la classe E (15 secondi) dell'alimentazione di emergenza per i carichi di gruppo 1 inclusi nel totale di 3,4 MVA, tenuto conto della normale prestazione dei gruppi al 60% della potenza nominale. Peraltro, dall'elaborato 5001 schema MT/BT non appare chiaro come avviene la commutazione tra le alimentazioni da rete e da gruppi elettrogeni che risultano dover essere adeguati a tutti i carichi del polo tecnologico e delle due cabine ospedaliere. Nel progetto si dichiara che saranno installati dispositivi di sgancio a minima tensione sulle utenze BT, al fine di disalimentare automaticamente i carichi non essenziali in caso di mancanza di alimentazione dalla rete. Peraltro, tale prestazione va garantita nel rispetto dei 15 s e in un sufficiente periodo futuro.

Inoltre, considerato che l'azione sismica cresce passando dal livello delle fondazioni ai piani superiori e che quadri elettrici di media e bassa tensione, trasformatori, UPS e rastrelliere di batterie - tutti componenti particolarmente massivi - sono previsti al secondo piano, la relazione tecnica deve esplicitamente garantire: - le implicazioni strutturali connesse al dimensionamento e alla verifica di tali apparati;- gli accorgimenti di installazione progettati per ridurre la vulnerabilità sismica di sistemi e componenti di media e bassa tensione; - la previsione di test di accettazione di resilienza intrinseca.

Una ultima notazione riguarda gli impianti fotovoltaici previsti sulle coperture.

In merito si raccomanda di verificare che questi non siano stati collocati in parti dell'edificio interessate da ombre autoportate che potrebbero diminuire o annullare la produttività dei moduli installati, tenuto conto che gli stessi sono previsti in silicio monocristallino.

In conclusione, la Sezione ritiene necessaria una revisione delle scelte di progetto e una integrazione degli elaborati che tengano conto delle osservazioni e considerazioni soprariportate prima dell'avvio delle procedure di affidamento.

Aspetti relativi alla sostenibilità dell'opera

Gli aspetti relativi alla "sostenibilità" dell'intervento sono trattati, in modo specifico, in tre distinti documenti: la *Relazione sulla sostenibilità dell'opera* (elaborato TW2431_PF_0059_GEN_ZZ_ZZ_RL_00), la *Relazione sui criteri ambientali minimi* (elaborato TW2431_PF_0601_GEN_ZZ_ZZ_RL_00), entrambi in ottemperanza a disposizioni normative, cui si aggiunge il *Protocollo ITACA* (elaborato TW2431_PF_0602-GEN_ZZ_ZZ_RL_00 di natura facoltativa. In particolare, il protocollo di riferimento utilizzato per la valutazione del progetto PFTE del nuovo polo ospedaliero in esame è il "Protocollo ITACA - Regione Piemonte - STRUTTURE OSPEDALIERE" novembre 2018 aggiornato con i requisiti DNSH nel 20243.

I documenti sopra citati si sovrappongono su numerosi aspetti, producendo, sovente, inutili duplicazioni, che non sono imputabili ai progettisti, o, a volte, dati e risultati discordanti che non giovano all'interpretazione del rapporto dell'opera con il tema della "sostenibilità".

Relazione sulla sostenibilità dell'opera

Come previsto dall'art. 6 dell'Allegato I.7 al Codice dei contratti, il PFTE in esame è corredato da una *Relazione sulla sostenibilità dell'opera* redatta secondo l'art. 11, sempre del citato dell'Allegato I.7, che indica, in linea generale, i contenuti della suddetta Relazione, articolandoli in nove punti.

La Relazione relativa al progetto in questione, seguendo l'ordine contenuto nella norma citata, è in massima parte dedicata, oltre che ad illustrare gli obiettivi e le caratteristiche dell'opera, ad indicare come questa si rapporti agli obiettivi ambientali contenuti nella normativa europea di riferimento (regolamenti UE 2020/852 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 18 giugno 2020 e 2021/241 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 12 febbraio 2021). Nella prima versione della Relazione tale parte era sviluppata in modo molto sintetico in una tabella e in un altrettanto sintetica illustrazione dei "contributi significativi agli obiettivi ambientali". Nella versione aggiornata - inviata dopo la richiesta di integrazione citata in premessa - tale parte è stata leggermente più sviluppata segnatamente per quanto attiene la "mitigazione del cambiamento climatico" in cui ci si limita a dichiarare che *"L'edificio in progetto può essere definito "edificio a energia quasi zero" in quanto sono contemporaneamente rispettati:*

- *Tutti i requisiti dalla lettera b), del comma 2, del paragrafo 3.3 del decreto di cui all'articolo 4, comma 1 del decreto legislativo 192/2005, secondo i valori vigenti dal 1° gennaio 2019 per gli edifici pubblici e dal 1° gennaio 2021 per tutti gli altri edifici;*
- *Gli obblighi di integrazione da fonti rinnovabili nel rispetto del DLgs 199/2021".*

Per quanto attiene la progettazione bioclimatica si sostiene di aver utilizzato simulazioni energetiche dinamiche, che però non trovano riscontro negli elaborati di progetto.

La stima della "Carbon footprint in relazione al ciclo di vita" era assente nella prima versione della Relazione e veniva rinviata alla progettazione esecutiva, così come la "stima della valutazione del ciclo di vita dell'opera in una ottica di economia circolare, seguendo le metodologie e gli standard internazionali", anch'essa rinviata alla progettazione esecutiva.

Nella versione integrata della Relazione è stata allegata una "Stima della Carbon footprint dell'opera in relazione al ciclo di vita" da cui si evince una impronta totale di carbonio nel ciclo di vita riportata nella seguente tabella da cui si evince una impronta di carbonio totale parti a 603.630.628 kgCO₂e tot e una impronta di carbonio per mq lordo di 7.420 kgCO₂e/mq.

Categoria di impatto	Potenziale di riscaldamento globale totale	Potenziale di riscaldamento globale fossile	Potenziale di riscaldamento globale biogenico	Potenziale di riscaldamento globale, LULUC	Potenziale di riduzione dello strato di ozono stratosferico	Potenziale di acidificazione, Superamento accumulato
Unità degli impatti	kg CO ₂ e	kg CO ₂ e	kg CO ₂ e	kg CO ₂ e	kg CFC11e	mol H ⁺ eq.
A1-A3 Costruzione	83.157.292	83.502.769	-821.882	278.388	9	423.981
A4 Trasporto al cantiere	2.834.040	2.833.948	0	93	1	4.433
A5 Processo di costruzione	5.583.925	5.479.479	85.824	18.822	1	29.453
B1 Fase di utilizzo	2.733.750	2.733.750	0	0	0	0
B2 Manutenzione	0	0	0	0	0	0
B3 Riparazione	0	0	0	0	0	0
B4-B5 Sostituzione e riparazione	15.992.836	15.970.086	0	22.750	6	122.133
B6 Consumo di energia	489.839.657	489.798.423	0	41.234	48	1.183.336
B7 Uso di acqua	892	891	0	0	0	7
C1-C4 Fine della vita	3.488.236	3.244.644	243.017	575	1	5.120
D Impatti esterni	-52.975.895	-52.715.979	-4.652	-255.064	-3	-228.006
Totale	603.630.628	603.563.990	-293.221	359.859	65	1.748.443
Risultati per denominatore						
Per m2 di superficie interna lorda / anno	148	148	0	0	0	0
Per m2 di superficie interna lorda	7.420	7.419	-4	4	0	21

La Stima riporta le seguenti conclusioni:

“L’analisi si basa sui Computi Metrici Estimativi (CME) e sulle informazioni tecniche disponibili, considerando l’intera superficie interna lorda del complesso ospedaliero (81.349 m²) e includendo struttura, involucro, finiture, impianti e aree funzionali di servizio.

Dall’analisi emergono chiaramente gli impatti ambientali più significativi associati alla fase B6 (consumo di energia operativa), che rappresenta oltre l’80% del potenziale di riscaldamento globale complessivo (circa 490.000 tonnellate di CO₂ e su un totale di oltre 600.000 tonnellate di CO₂ e). Tale risultato è principalmente legato al consumo di gas naturale per il riscaldamento, che costituisce la voce predominante nel bilancio energetico dell’edificio.

La seconda fase più impattante è la A1–A3 (produzione dei materiali), che riflette il contributo ambientale legato alla fabbricazione e trasformazione dei materiali da costruzione, in particolare calcestruzzo, acciaio e componenti impiantistici. Le fasi A5 (processo di costruzione) e C1–C4 (fine vita) contribuiscono in misura minore ma non trascurabile agli impatti complessivi.

In sintesi, per ridurre ulteriormente l’impronta ambientale complessiva dell’edificio, le strategie più efficaci saranno da implementare su:

- *La decarbonizzazione del vettore energetico, attraverso l’elettrificazione dei sistemi e l’integrazione di fonti rinnovabili;*
- *L’ottimizzazione dell’efficienza energetica in esercizio, con attenzione ai fabbisogni termici e alla gestione dell’involucro;*
- *La selezione di materiali a minore intensità carbonica, privilegiando soluzioni con contenuto riciclato e durabilità elevata;*
- *La massimizzazione del recupero e del riciclo dei materiali a fine vita, in un’ottica di economia circolare e di riduzione degli impatti complessivi del ciclo di vita”.*

Come si è già più volte evidenziato, i dati sopra riportati, per come esposti sono scarsamente utilizzabili, perché non confrontati con scale valutative pur presenti in letteratura e ciò sia a fini meramente valutativi, sia, e soprattutto, a livello di indicazioni per eventuali modifiche progettuali finalizzate alla riduzione dell’impronta di carbonio, qualora ritenuta eccessiva, pur in assenza, all’attualità, di limiti o sanzioni/premialità previsti per legge. Tuttavia, nel caso in esame, la stima dell’impronta di carbonio contiene delle conclusioni dalle quali si evince che, facendo riferimento alla stima totale riferita ad un periodo di 50 anni, il valore che di gran lunga sopravanza gli altri è quello relativo al consumo di “energia operativa” che produce emissioni dovute al consumo di gas naturale per produrre energia in loco (trigenerazione). Vengono, inoltre, fornite anche indicazioni circa la possibilità di ridurre l’impronta in relazione alla fase di costruzione ricorrendo a materiali con una minore impronta di carbonio. Dallo studio emerge, quindi, una caratteristica critica del progetto in esame - la trigenerazione - che è già stata evidenziata in altre parti del presente parere e sulla quale sarebbe opportuna una ulteriore riflessione in sede di sviluppo progettuale.

Per quanto riguarda la “Analisi del consumo complessivo di energia con l’indicazione delle fonti per il soddisfacimento del bisogno energetico, anche con riferimento a criteri di progettazione bioclimatica”, nella prima versione della Relazione non si riportava alcuno dei dati richiesti, limitandosi ad elencare le macchine previste per la produzione dei vettori energetici. Nella versione integrata, oltre a rinviare alla Diagnosi energetica per informazioni più dettagliate e oltre a ripetere la frase sopra riportata relativa al fatto che l’edificio sarebbe NZEB, viene inserita la seguente scarna tabella.

Vettore energetico	Consumo stimato annuo	Energia primaria
Gas naturale	2.740.690 Sm ³	2.291 tep
Energia elettrica da rete	5.731.495 kWh	1.072 tep
Energia elettrica da fotovoltaico	1.508.960 kWh	282 tep
TOTALE		3.645 tep

In merito agli aspetti inerenti al bilancio energetico dell’edificio va evidenziato che gli stessi sono trattati in più elaborati del progetto senza che ciò consenta una visione complessiva di un tema di grandissima

importanza e attualità. I dati riportati sono, inoltre, molto spesso opachi e non consentono di risalire a come sono stati calcolati. Comunque, gli elaborati di riferimento sono i seguenti:

- *Analisi consumi energetici* (elaborato TW2431_PF_0043_GEN_ZZ_ZZ_RL_00)
- *Diagnosi energetica* (elaborato TW2431_PF_0044_GEN_ZZ_ZZ_RL_00)
- *Relazione energetica ex Legge 10-91* (elaborato TW2431_PF_0072_GEN_ZZ_ZZ_RL_00).

Nella *Diagnosi energetica* è riportata la seguente tabella:

Vettore energetico	Consumo stimato annuo	Costo stimato annuo (€)
Acqua	65.800 m ³	102.582
Gas naturale	2.740.690 Sm ³	1.863.669
Energia elettrica da rete	5.731.495 kWh	1.318.244
Energia elettrica da cogeneratore	9.402.315 kWh	-
Energia elettrica da fotovoltaico	1.508.960 kWh	-

con la seguente conclusione “*Il costo totale dei vettori energetici si attesta pertanto ad un totale di 3.284.495 €, che al netto del contributo di 373.356 € dei certificati bianchi, diventa 2.911.139 €.*”.

Per quanto attiene il rispetto delle percentuali di energia da fonti rinnovabili nella *Relazione energetica ex Legge 10-91* si parla di copertura dei consumi per la climatizzazione estiva e invernale e per la produzione dell’acqua sanitaria pari all’81,7%, - ben superiore al 65% previsto per legge - risultato che può essere ottenuto solo considerando la trigenerazione quale fonte di energia rinnovabile.

Criteri Ambientali Minimi (CAM)

In considerazione di quanto stabilito dal Codice dei contratti, la progettazione proposta punta a garantire il rispetto dei principi e delle specifiche tecniche stabiliti dai Criteri Ambientali Minimi, “... *nell'ottica di proporre un progetto di realizzazione di una nuova struttura sostenibile, si prevede l'utilizzo di materiali, di componenti e di soluzioni che contribuiranno a contenere i consumi energetici ed idrici, che limitino l'uso di risorse non rinnovabili, che evitino l'impiego di sostanze nocive e che minimizzino le emissioni di gas serra e di inquinanti dannosi per lo stato di conservazione degli ecosistemi.*”

Dalla lettura della *Relazione sui criteri ambientali minimi* e della documentazione messa a disposizione, si possono trarre, in termini di sostenibilità ambientale, le seguenti considerazioni:

Inserimento naturalistico e paesaggistico

Il progetto del parco ospedaliero prevede, come detto, la sostanziale conservazione e integrazione nel progetto del verde dell’esistente bosco ceduo spontaneo di robinia. Si tratta di robinieto definito antropogeno che si origina dalla diffusione spontanea e infestante della specie *Robinia pseudoacacia* in consociazione all’*Ailanthus altissima*, in ex-coltivi o in aree abbandonate o interessate da movimenti terra, dove si insedia e copre più rapidamente il suolo nudo di altre latifoglie. Dalle immagini emerge chiaramente come tutta l’area non edificata sia oggi stata colonizzata da tale consociazione di specie infestanti.

Il robinieto nell’area di progetto risulta caratterizzato, secondo le Analisi sui tipi vegetazionali effettuate, da:

- Naturalità nulla o bassa
- Frequenza sul territorio con cenosi estesa localmente
- Ruolo ecologico di modesta complessità.

Si evidenzia, inoltre, che, nel testo relativo al *Capitolato speciale d’appalto* (elaborato TW2431_PF_0012-GEN_ZZ_ZZ_RL_00), all’art. 3.2.5 “Specifiche tecniche relative al cantiere”, tra le “Prestazioni ambientali

del cantiere”, è espressamente indicata “la rimozione delle specie arboree e arbustive alloctone invasive (in particolare, *Ailanthus altissima* e *Robinia pseudoacacia*), comprese radici e ceppaie”. Trattandosi di bosco, gli interventi dovranno essere autorizzati ai sensi della L.R. 04/2009 (Legge forestale Regione Piemonte), che ne norma la trasformazione. Non si comprende, in sintesi, perché “... *a livello progettuale grande rilevanza è stata posta nelle scelte al fine di salvaguardare e tutelare la formazione boscata presente*”.

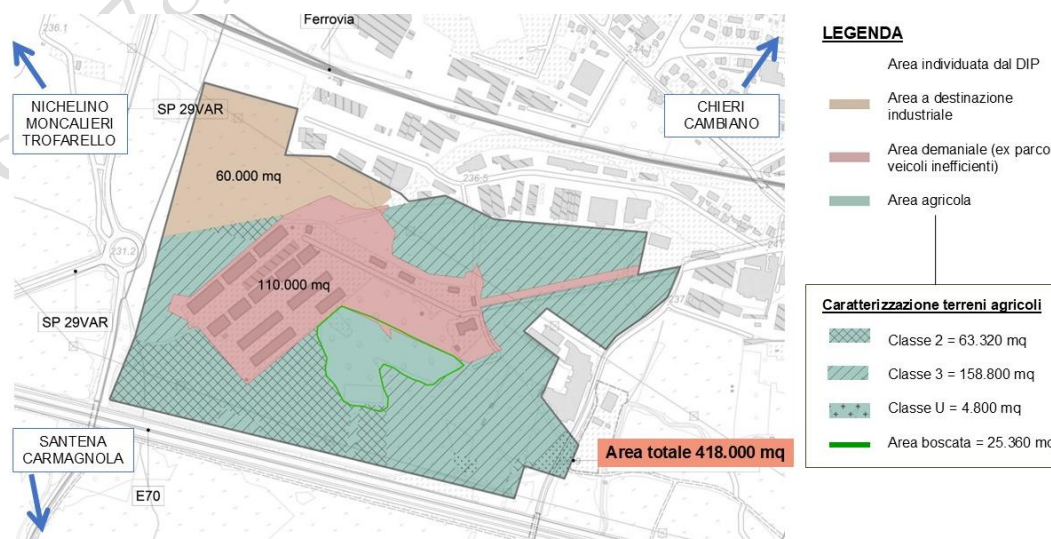
Il progetto delle aree esterne risulta, inoltre, caratterizzato da oltre 3.000 nuove alberature (da mettere a dimora principalmente nei parcheggi e nella fascia perimetrale di mitigazione), da verde ornamentale diffuso, e da aree umide artificiali il cui collegamento funzionale (raccolta, trattamento e riuso delle acque meteoriche) con le altre aree esterne e con i volumi ospedalieri non è esplicitato. La complessiva connettività ecologica appare compromessa dal permanere nell’area di progetto di specie alloctone dominanti invasive.

La superficie destinata ai parcheggi a raso estensivi - per i quali si rileva la difformità nei dei dati riportati nella documentazione trasmessa: 37.044 mq nella *Relazione generale* e 26.400 mq nella *Relazione sui criteri ambientali minimi*) - la nuova geometria urbana del nosocomio e il permanere delle specie alloctone invasive integrate al verde ornamentale del progetto definiranno un nuovo contesto paesaggistico a carattere antropico, prefigurando di fatto un cambiamento irreversibile delle qualità ecologiche ambientali delle aree rurali e dell’agroecosistema oggi caratterizzanti l’area.

Permeabilità della superficie territoriale

Si riscontra difformità tra i dati indicati nella *Relazione generale* e nella *Relazione sui criteri ambientali minimi*. La difformità si manifesta sia nei valori della superficie impermeabile attuale e di progetto, sia nella superficie totale di progetto riportati nei due documenti. Nella *Relazione generale* (pp. 54-55), la superficie impermeabile attuale (29.932mq) rappresenta il 14,21% del totale (area ricompresa nel perimetro di progetto pari a circa 21ha), mentre la superficie impermeabile di progetto (88.723mq) salirebbe al 42,11% della superficie totale. Nella *Relazione sui criteri ambientali minimi* (p. 10) la superficie impermeabile attuale (50.000mq) rappresenta l’11,9% del totale (intera area “messa a disposizione” per il progetto, pari a 42ha), mentre la superficie impermeabile di progetto (76.725mq) salirebbe al 18,3% del totale.

Seguendo i calcoli esposti nella *Relazione generale*, la superficie permeabile non sarà superiore al 60% e il criterio non verrebbe soddisfatto. Nei calcoli esposti nella *Relazione sui criteri ambientali minimi*, per soddisfare il criterio, la differenza tra tutta l’area messa a disposizione per il progetto (42ha) e l’area impermeabile post-operam (76.725mq), pari a 343.275mq (82% del totale), viene conteggiata come permeabile.



Riduzione dell'effetto "isola di calore estiva" e dell'inquinamento atmosferico

Dalla *Relazione generale*, si evince che la superficie che il progetto intende destinare a verde (il Criterio prevede sia pari ad almeno il 60% del totale area permeabile di progetto) è pari a 73.524mq, superficie che rappresenta il 52,5% della superficie permeabile nel perimetro di progetto (21ha).

Dalla *Relazione sui criteri ambientali minimi*, la superficie territoriale permeabile (con coefficiente di deflusso inferiore a 0,50) "messa a disposizione" del progetto è pari a 343.275mq e risulta destinata a verde per il 100%. Dalla documentazione inviata non risulta sia stata effettuata la valutazione dell'efficienza bioclimatica della vegetazione di progetto, espressa come valore percentuale della radiazione trasmessa nei diversi assetti stagionali.

L'uso di autobloccanti con ghiaia per i parcheggi è da valutare perché la ghiaia tende a spostarsi, creare dislivelli e richiedere manutenzione costante (aggiunta di materiale, livellamento), può essere difficile da pulire, può ostacolare la stabilità dei veicoli e creare disagio - specie in presenza di neve, o se la ghiaia non è fissata adeguatamente - risultando meno pratico di una soluzione più strutturata.

Le coperture degli edifici sono piane e ospiteranno pannelli fotovoltaici. Si richiede uno studio approfondito dei pacchetti di copertura e delle relative prestazioni.

*Riduzione dell'impatto sul sistema idrografico superficiale e sotterraneo**Raccolta, depurazione e riuso delle acque meteoriche*

L'area risulta classificata come area soggetta a ruscellamento superficiale. Nella *Relazione generale* si legge della previsione che *"Le acque provenienti dalle zone impermeabilizzate non contaminate da traffico, tetti del fabbricato, verranno stoccate e riutilizzate opportunamente trattate nell'alimentazione dei servizi igienici [51,85%, secondo il documento Protocollo Itaca] e per l'irrigazione di parte delle aree verdi adibite a giardino."* Il PFTE stima:

- una raccolta di circa 10.000mc di acqua meteorica dai tetti (necessaria una superficie di circa 11.111mq);
- una vasca di accumulo di 400mc per l'irrigazione;
- una vasca di accumulo di 670mc per l'alimentazione dei servizi igienici.

Tali indicazioni sottendono a una disponibilità stimata di 85.600mc di acqua meteorica disponibile per il riutilizzo. Al netto dei 10.000mc raccolti dai tetti, il PFTE non specifica, tuttavia, da quali superfici impermeabili e con quali sistemi e tecnologie si preveda di effettuare la raccolta dei 75.60 mc di acque meteoriche alla base del dimensionamento delle vasche di accumulo.

Il PFTE prevede l'irrigazione artificiale solo per il 21,42% della complessiva area permeabile in piena terra. Il fabbisogno irriguo stimato per le sole nuove superfici vegetate di progetto (73.524mq) appare sottostimato del 38% circa rispetto ai valori normalmente considerati per i nuovi impianti nell'area di progetto.

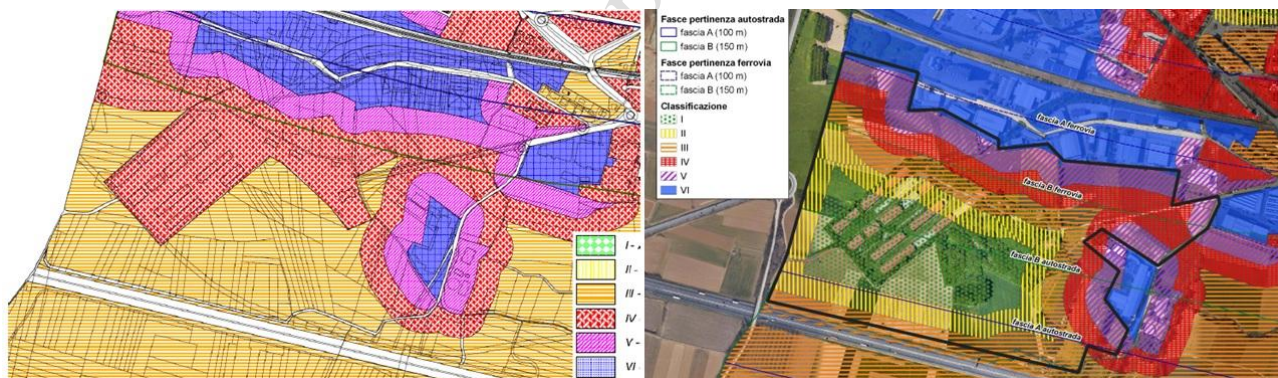
Sempre nella *Relazione generale* è riportato che *La gestione delle acque dei parcheggi e delle strade avverrà mediante il trattamento dei primi 5 mm di pioggia mediante una sedimentazione ed una disoleazione, successivamente verranno inviate a dei bacini di infiltrazione e la parte eccedente non infiltrata verrà scaricata in acque superficiali [il ricettore naturale rio Tepice].* Nel parco "naturalizzato", è previsto l'inserimento di 5.275mq di aree umide artificiali (impropriamente definite *rain garden*) ma non vengono forniti chiarimenti in merito all'intero sistema integrato di raccolta, trattamento e riuso delle acque meteoriche, rimandando a successivi approfondimenti.

Aspetti acustici e vibrazionali

Nell'elaborato progettuale "Valutazione previsionale clima e impatto acustico", si evidenzia che, in base al vigente Piano di Classificazione Acustica (PCA) adottato dal Comune di Cambiano, l'area in cui è prevista la realizzazione del complesso ospedaliero in oggetto è posta in classe III (aree di tipo misto) e classe IV (area

di intensa attività umana) e confina, rispettivamente ad est e nord, con due aree poste in classe VI (aree esclusivamente industriali).

Ai fini della verifica dell'idoneità dell'area in oggetto per l'insediamento di un ricettore sensibile all'esposizione al rumore, quale un ospedale, ai sensi di quanto previsto dall'art. 8, comma 3 della Legge 447/95 e dall'art. 11 della L.R. Piemonte n. 52/2000, nonché dalle linee guida regionali emesse con DGR 85-3802 del 06.08.2021, è stata approfondita una possibile revisione del PCA del Comune di Cambiano, ponendo in classe I (aree particolarmente protette) la porzione del sedime in cui potrà essere prevista la realizzazione del nuovo complesso ospedaliero, in classe V (aree prevalentemente industriali) le aree occupate dagli insediamenti produttivi dislocati ad est e nord del suddetto sedime e creando delle fasce di territorio di ampiezza 50 m per evitare accostamenti critici (zone aventi valori limite che differiscono per più di 5 dBA) tra aree contigue poste in differenti classi acustiche, tenendo conto, altresì, del PCA adottato anche dal limitrofo Comune di Trofarello. Nel suddetto elaborato, al fine di verificare la compatibilità delle reali condizioni di clima acustico a quanto previsto dalla revisione del PCA del Comune di Cambiano, sono riportati i risultati di rilievi fonometrici eseguiti in alcune postazioni interne all'area di indagine; tali risultati hanno evidenziato che, sia nel periodo diurno che in quello notturno, il clima acustico è influenzato dalle emissioni sonore derivanti sia dal traffico veicolare, transitante sulla tangenziale di Torino e sulla variante della SP29, sia dalle attività industriali collocate a nord dell'area di interesse e che, sebbene i livelli sonori rilevati risultino complessivamente modesti, non sono, tuttavia, sufficienti a garantire il rispetto dei valori limite previsti dalla classe I e, pertanto, i progettisti concludono le proprie valutazioni nel merito ritenendo che "il clima acustico della zona oggetto di intervento, sia compatibile alla realizzazione dello stesso, a condizione che vengano rispettate le prescrizioni di schermature descritte e che vengano rispettati i requisiti acustici passivi per le strutture esterne (es. facciata esterna), in ottemperanza al DPCM 05/12/1997 e con i CAM".



Estratto PCA del Comune di Cambiano e individuazione massima superficie inseribile in classe I

Sul punto, la Sezione, nel prendere atto delle valutazioni effettuate, considerate le opere a verde che circondano l'area in cui sorgerà il complesso ospedaliero in oggetto, sinteticamente descritte nell'elaborato "Relazione generale", raccomanda di valutare, nella successiva fase della progettazione, la possibilità di impiegare soluzioni che includano piante con foglie fitte per conseguire, sulle facciate maggiormente esposte al rumore derivante dal traffico veicolare e dalle limitrofe attività industriali, livelli sonori compatibili con i valori limite della classe I. Tale approfondimento, impiegando modelli di calcolo dettagliati, dovrà tener conto anche dell'incremento del traffico veicolare indotto dalla presenza del nuovo polo ospedaliero.

Nell'elaborato progettuale "Valutazione previsionale clima e impatto acustico" è, inoltre, trattata la valutazione previsionale dell'impatto acustico degli impianti a servizio del nuovo complesso ospedaliero; in particolare è stato verificato il rispetto dei valori limite di emissione, previsti per la classe I, per quanto

concerne la rumorosità prodotta dalle 56 UTA poste nel locale tecnico ubicato al secondo piano del complesso ospedaliero e dalle 4 UTA poste sulla copertura del 5 piano della torre delle degenze, nonché, per le stesse apparecchiature, il rispetto dei valori limite di immissione, esclusivamente, sulla facciata del complesso ospedaliero, non essendo presenti ricettori residenziali nell'area circostante al sedime in cui è prevista la realizzazione del presente nosocomio. Nello specifico, per quanto concerne la rumorosità delle UTA collocate nel locale tecnico al secondo piano del complesso ospedaliero è stato tenuto conto, solo, del rumore trasmesso attraverso i pannelli fonoassorbenti e fonoisolanti, che faranno da schermatura acustica alle sorgenti sonore del piano tecnico, realizzati con un pannello metallico autoportante coibentato in lana di roccia, ma non è stata considerata l'emissione sonora attraverso aperture di ventilazione del locale tecnico e di aspirazione ed espulsione dell'aria dalle UTA. Inoltre, si rileva che non è stata prodotta alcuna valutazione in merito al rumore emesso dalle numerose apparecchiature poste sulla copertura della centrale tecnologica (3 raffreddatori adiabatici, 2 torri evaporative, 3 pompe di calore polivalenti, 2 pompe di calore reversibili e 2 chiller free cooling).

La Sezione, pertanto, raccomanda, prima dell'affidamento congiunto di progettazione ed esecuzione dei lavori, di approfondire la valutazione dell'impatto acustico degli impianti a servizio del nuovo complesso ospedaliero considerando le emissioni sonore di tutte le apparecchiature poste sulla copertura della centrale tecnologica, al fine di effettuare una valutazione più accurata ed individuare eventuali ulteriori strategie di mitigazione per limitare i livelli di rumorosità degli impianti tecnologici posti sulla copertura della centrale tecnologica, in particolare, in prossimità delle facciate del blocco ospedaliero esposte verso la centrale tecnologica, tenendo conto anche del successivo incremento di apparecchiature che saranno installate sulla copertura della stessa a valle del potenziamento della centrale di trigenerazione. La suddetta valutazione deve considerare, anche, la rumorosità prodotta dalle diverse apparecchiature presenti, in particolare, nei locali centrale termica, gruppi frigo, cogeneratori, assorbitori, pompe, allocati nella centrale tecnologica, al fine di valutare le prestazioni delle griglie afoniche da installare sulle aperture di ventilazione dei suddetti locali, nonché la rumorosità emessa attraverso le aperture di ventilazione del locale tecnico ubicato al secondo piano del complesso ospedaliero e dalle aperture di aspirazione ed espulsione dell'aria dalle UTA in esso presenti.

Nell'elaborato progettuale "Valutazione previsionale requisiti acustici passivi" sono, invece, approfondite le valutazioni inerenti ai requisiti di isolamento acustico. In tale elaborato sono descritte le differenti tipologie di partizioni impiegate per la realizzazione dei solai, delle partizioni verticali e delle facciate, nonché sono riportate le caratteristiche tecniche del singolo componente edilizio utili per garantire, unitamente alle corrette modalità di posa in opera, i livelli prestazionali richiesti, per gli ospedali, dal DPCM 5.12.1997 e dal Decreto MiTE 23.06.2022 in termini di riduzione della trasmissione sonora per via aerea e per via strutturale. In particolare, per garantire le prestazioni di isolamento acustico della facciata vetrata continua è stato impiegato un vetrocamera costituito da 2 vetri stratificati di diverso spessore (66.4/20/44.4). Per la separazione degli ambienti adiacenti, posti sullo stesso piano, come indicato nell'elaborato "Abaco delle partizioni verticali", sono state considerate, essenzialmente, due tipologie di partizioni a secco con interposto pannello isolante: la prima costituita da una singola orditura con 4 lastre di cartongesso, due per lato, da utilizzare per i locali meno critici dal punto di vista dell'isolamento acustico (studi medici, ambulatori, sale riunioni) e la seconda costituita da una doppia orditura con 5 lastre di cartongesso, due per lato più una lastra intermedia, da impiegare per la separazione di ambienti la cui idonea fruizione necessita di più elevati requisiti di isolamento acustico (degenze, sia ordinarie che intensive). Invece per mitigare la trasmissione del rumore per via strutturale, all'estradosso del solaio interpiano è prevista l'installazione di un materassino in gomma di

rigidità dinamica non superiore a 50 MN/m³ per disaccoppiare il massetto di sottofondo dal solaio. Inoltre, nell'elaborato "Valutazione previsionale requisiti acustici passivi" è stata eseguita, in una degenza tipo, anche una valutazione della qualità acustica conseguita adottando un controsoffitto caratterizzato da elevate prestazioni di fonoassorbimento, nonché dei livelli di rumorosità prodotti durante il funzionamento dell'UTA a servizio della suddetta degenza.

Tuttavia, la Sezione rileva che i calcoli eseguiti per la valutazione previsionale di ciascun descrittore dell'isolamento acustico, benché conformi alla modellistica indicata nella serie di norme tecniche UNI EN ISO 12354, non tengono conto dell'accuratezza di calcolo prescritta, in base al modello di calcolo adottato, dalle suddette norme tecniche. Inoltre nella valutazione dell'isolamento acustico per via aerea delle partizioni interne è stata verificata la prestazione, esclusivamente, della parete di separazione tra le degenze, maggiormente fonoisolante, e non è stata effettuata alcuna valutazione in merito al requisito di isolamento acustico conseguito tra ambienti adiacenti, quali da studi medici, ambulatori, sale riunioni, separati da una partizione caratterizzata da una prestazione di isolamento acustico per via aerea inferiore alla partizione di separazione tra le degenze. Si segnala, altresì, che nella valutazione dei requisiti di isolamento acustico non è stata effettuata alcuna valutazione relativamente alla trasmissione del rumore dal locale tecnico, ubicato al secondo piano del complesso ospedaliero in cui sono posizionate numerose UTA, e gli ambienti ad esso sovrastanti e sottostanti.

Pertanto, la Sezione ritiene che le valutazioni ed i calcoli riportati nell'elaborato "Valutazione previsionale requisiti acustici passivi" necessitino di essere approfonditi, prima dell'affidamento dei lavori, considerando dettagliatamente tutti gli aspetti sopra richiamati.

Aspetti relativi alla prevenzione incendi

Dalla documentazione di progetto risulta che la progettazione ai fini della prevenzione incendi è stata condotta ai sensi del DM 3 agosto 2015 e ss.mm.ii. e che è stata presentata istanza di valutazione del progetto con relativi al competente comando provinciale dei Vigili del Fuoco. Si rimanda a tale valutazione di competenza e, stante l'estesa presenza di pannelli fotovoltaici nel PFTE in esame, si rimanda alle *Linee Guida di prevenzione incendi per la progettazione, installazione, esercizio, manutenzione di impianti fotovoltaici* recentemente aggiornate.

Aspetti relativi alla modellazione informativa digitale

In merito allo sviluppo della progettazione tramite l'adozione dei metodi e strumenti di gestione informativa digitale delle costruzioni, la Sezione rileva dalla documentazione di progetto trasmessa che la Stazione Appaltante ha adottato tali metodi. Ciò è coerente con il quadro normativo vigente all'avvio dell'iter progettuale e con l'entità dell'importo lavori dell'intervento, il quale rientra nelle soglie di obbligatorietà di cui all'art. 43 del D. Lgs. 36/2023.

Il Progetto di fattibilità tecnico-economica (PFTE) è corredato dal *Piano di gestione informativa* (elaborato TW2431_PF_0300_BIM_ZZ_ZZ_RL_00), dai modelli informativi, dalla *Relazione sulla gestione informativa* (elaborato TW2431_PF_0010_GEN_ZZ_ZZ_RL_00) e dal *Capitolato informativo* (elaborato TW2431_PF-0013_GEN_ZZ_ZZ_RL_00) in conformità ai contenuti previsti per questo livello di progettazione all'art. 6 dell'Allegato I.7 al D.lgs. 36/2023 nel caso di appalto integrato.

Il *Piano di gestione informativa* trasmesso, in linea generale, adotta per lo sviluppo della progettazione un'impostazione coerente con la serie di norme UNI 11337. Infatti, a partire dagli obiettivi strategici, sono

stati delineati gli obiettivi di fase e pertanto gli obiettivi in funzione del livello di progettazione, da cui conseguono gli obiettivi di modello e i relativi usi. In merito al livello di approfondimento del contenuto informativo per il PFTE in esame, al §4.2 della *Relazione sulla gestione informativa* sono riportati i livelli di sviluppo degli oggetti e delle schede informative, implementati nei modelli informativi, distinti per disciplina progettuale (Architettura, Strutture, Impianti, Infrastrutture, Geotecnica e Territorio). Inoltre, in merito agli aspetti specifici della struttura dei modelli informativi di progetto, i modelli trasmessi sono stati trasmessi in formato aperto non proprietario IFC (UNI EN ISO 16739) e sono suddivisi per discipline progettuali.

Infine, in merito all'Ambiente di Condivisione dei dati (ACDat), dalla *Relazione sulla gestione informativa* e dal *Capitolato informativo*, si evince che la Stazione Appaltante non ha previsto la fornitura di un proprio ACDat all'Aggiudicatario e non la prevede neanche per la successiva fase progettuale.

Alla luce di quanto sopra, la Sezione raccomanda che:

- la Stazione appaltante si doti di un proprio Ambiente di Condivisione dei dati (ACDat);
- per la successiva fase progettuale:
 - l'Aggiudicatario specifichi nel piano di gestione informativa e nell'elenco elaborati quali di questi ultimi sono estratti interamente o parzialmente dai modelli, fornendo le rispettive motivazioni;
 - in merito all'estrazione degli elaborati grafici a partire dai modelli informativi di progetto, l'Aggiudicatario riporti nell'elenco elaborati il legame fra i modelli IFC e gli elaborati di progetto, al fine di consentire la verifica della coerenza nel contenuto;
- per la fase di esecuzione dell'opera, la Stazione appaltante valuti la previsione di eventuali penali dovute al ritardo sulla consegna dei modelli informativi.

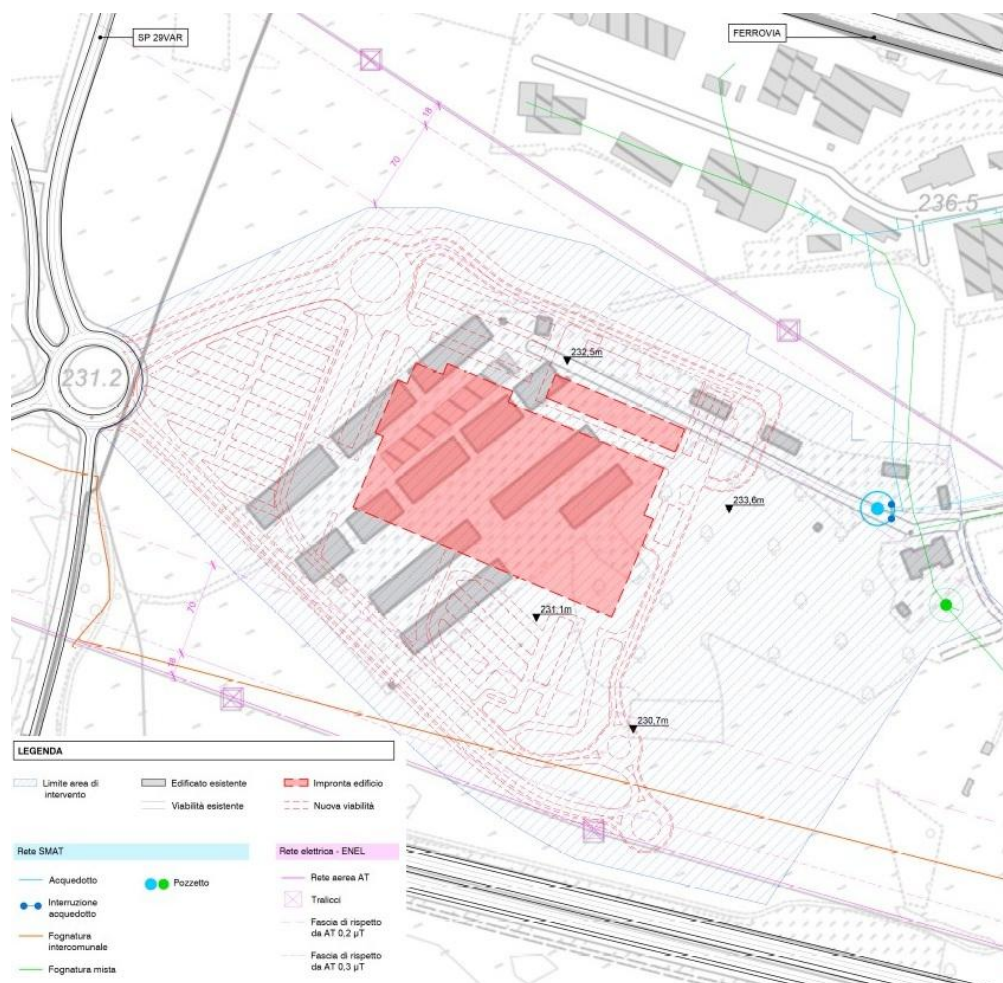
Infine, si raccomanda di indicare, nell'ambito degli attributi dei modelli, il nominativo del professionista che li ha elaborati.

Censimento e gestione delle interferenze

Nel PFTE in esame il tema del censimento e della gestione delle interferenze è sviluppato coerentemente con il livello progettuale e presenta vari elaborati ad esso dedicati. Dalla *Relazione sulla risoluzione delle interferenze* (elaborato TW2431_PF_0051_GEN_ZZ_ZZ_RL_00) si apprende che il tema è stato affrontato individuando:

- interferenze architettonico-funzionali;
- interferenze impiantistiche;
- interferenze di carattere cantieristico.

Le interferenze architettonico-funzionali sono relative, essenzialmente, alla presenza di n. 19 edifici dell'ex Parco veicoli inefficienti dell'Esercito per i quali è prevista la totale demolizione e la relazione rimanda alla tavola *Demolizioni - Piano terra* (elaborato TW2431_PF_1104_ARC_ZZ_P0_PL_00) e riportati nel *Computo metrico estimativo opere edili* (elaborato TW2431_PF_0501_CMP_ZZ_ZZ_CM_00) vi sono le voci relative alla risoluzione di questa interferenza.



Secondo quanto si legge nella relazione citata “... non si evidenziano passaggi di sottoservizi inerenti alle reti gas, fibra ed elettriche nell’area oggetto di lavorazioni.” coerentemente con l’attuale prevalente destinazione agricola. All’interno dell’area è stata rilevata la presenza di una condotta mista della fognatura comunale di Cambiano e una condotta della fognatura intercomunale (rispettivamente, tratto verde e tratto giallo ocra nell’immagine seguente) la cui localizzazione non interferisce con l’impronta dell’edificio. Per la parte interferente con la viabilità di progetto è prevista la protezione con cappa di calcestruzzo. Dalla tavola *Censimento e risoluzione delle interferenze* (elaborato W2431_PF_0104_GEN_ZZ_ZZ_PL_00) si rileva la presenza di due linee di elettrodotto, una delle quali intercetta marginalmente la viabilità interna all’area di intervento (lato sud, in prossimità dell’Autostrada E70). Secondo quanto si legge nella *Relazione sulla risoluzione delle interferenze* la presenza di queste due linee: ... è stata determinante sullo sviluppo del progetto e sull’inserimento del manufatto nel contesto, costituendo di fatto uno dei limiti utilizzati nella definizione dell’area liberamente edificabile”.

Per la gestione delle interferenze di carattere cantieristico la relazione citata rimanda al *Piano di Sicurezza e Coordinamento* (elaborato W2431_PF_0801_SIC_ZZ_ZZ_RL_00) i cui contenuti sono coerenti con il presente livello di progettazione, compresi i contenuti degli allegati: *Cronoprogramma* (elaborato TW2431-PF_0057_GEN_ZZ_ZZ_RL_00), *Costi della Sicurezza* (elaborato TW2431_PF_0803_SIC_ZZ_ZZ-CM_00) e *Fascicolo delle planimetrie di cantiere* (elaborato TW2431_PF_0802_SIC_ZZ_ZZ_PL_00).

Bilancio e gestione delle materie

In merito a questo aspetto, il PFTE inviato per l'esame è corredato dalla *Relazione sulla gestione delle materie* (elaborato TW2431_PF_0050_GEN_ZZ_ZZ_RL_00) che risulta generica nei contenuti non riportando alcun dato in merito alle quantità di materiali di risulta o prodotti da scavo che la realizzazione del progetto proposto comporta. Queste carenze sono solo parzialmente colmate dai contenuti tavola *Demolizioni - Piano terra* (elaborato TW2431_PF_1104_ARC_ZZ_P0_PL_00) che indica le quantità dei materiali derivanti dalla demolizione degli edifici dell'ex deposito militare. Inoltre, non si rinviene il dato inerente alle terre da scavo e nulla si dice in merito alla destinazione delle stesse (smaltimento, trattamento o reimpiego). Tuttavia, si rileva che i dati quantitativi utili per queste valutazioni sono presenti nel *Computo metrico estimativo opere edili* (elaborato TW2431_PF_0501_CMP_ZZ_ZZ_CM_00). Pertanto, la Sezione ritiene importante, che in questa fase progettuale, tali valutazioni siano effettuate - anche in ottemperanza al seguente contenuto del co. 6, art. 6, Allegato I.7 del D.lgs. 36/2023: "*Nella redazione de PFTE deve aversi particolare riguardo: ... d) all'utile reimpiego dei materiali di scavo (nella qualità di sottoprodotti e/o per interventi di ingegneria naturalistica), minimizzando i conferimenti a discarica;*" - ed inserite nella documentazione di progetto.

Cronoprogramma

Il PFTE è corredato dal *Cronoprogramma* (elaborato TW2431_PF_0057_GEN_ZZ_ZZ_RL_00) che risulta essere coerente con il livello di progettazione ed è così articolato:

CANTIERIZZAZIONE MINORE	15 gg
FASE 1	495 gg
CANTIERIZZAZIONE MAGGIORE	120 gg
FASE 2	549 gg
FASE 3	129 gg
COLLAUDI	545 gg
DISMISSIONE CANTIERE	50 gg

per un totale di 1.165 gg.

Lo stesso documento è correttamente allegato anche al *Piano di Sicurezza e Coordinamento* (elaborato W2431-PF_0801_SIC_ZZ_ZZ_RL_00)

Aspetti relativi agli elaborati tecnico-economici

Documenti tecnici

Nel PFTE in esame sono presenti, a livello di definizione degli aspetti edili, numerosi elaborati quali, gli abachi delle chiusure verticali esterne inclusi i patì interni (contenenti anche alcuni dettagli delle soluzioni più rilevanti), gli abachi de serramenti interni ed esterni, l'abaco delle partizioni verticali, i tipologici di alcuni ambienti (connettivo verticale, sala operatoria multifunzionale, ...), il fascicolo delle finiture.

In particolare, vengono dettagliate alcune soluzioni adottate per le chiusure verticali esterne che caratterizzano il progetto che sono già state esaminate dal punto di vista architettonico nella pertinente parte del presente parere, quali la pelle realizzata tramite un *treillage* in laterizio, la schermatura di alcune porzioni dell'edificio tramite pannelli in lamiera stirata, gli elementi prefabbricati in c.a. che caratterizzano i blocchi delle degenze in elevazione.

Tali elaborati unitamente alle indicazioni contenute nelle piante ai vari livelli e nelle piante dei controsoffitti consentono una chiara individuazione dei materiali e delle finiture prescelti, delle soluzioni tecniche adottate

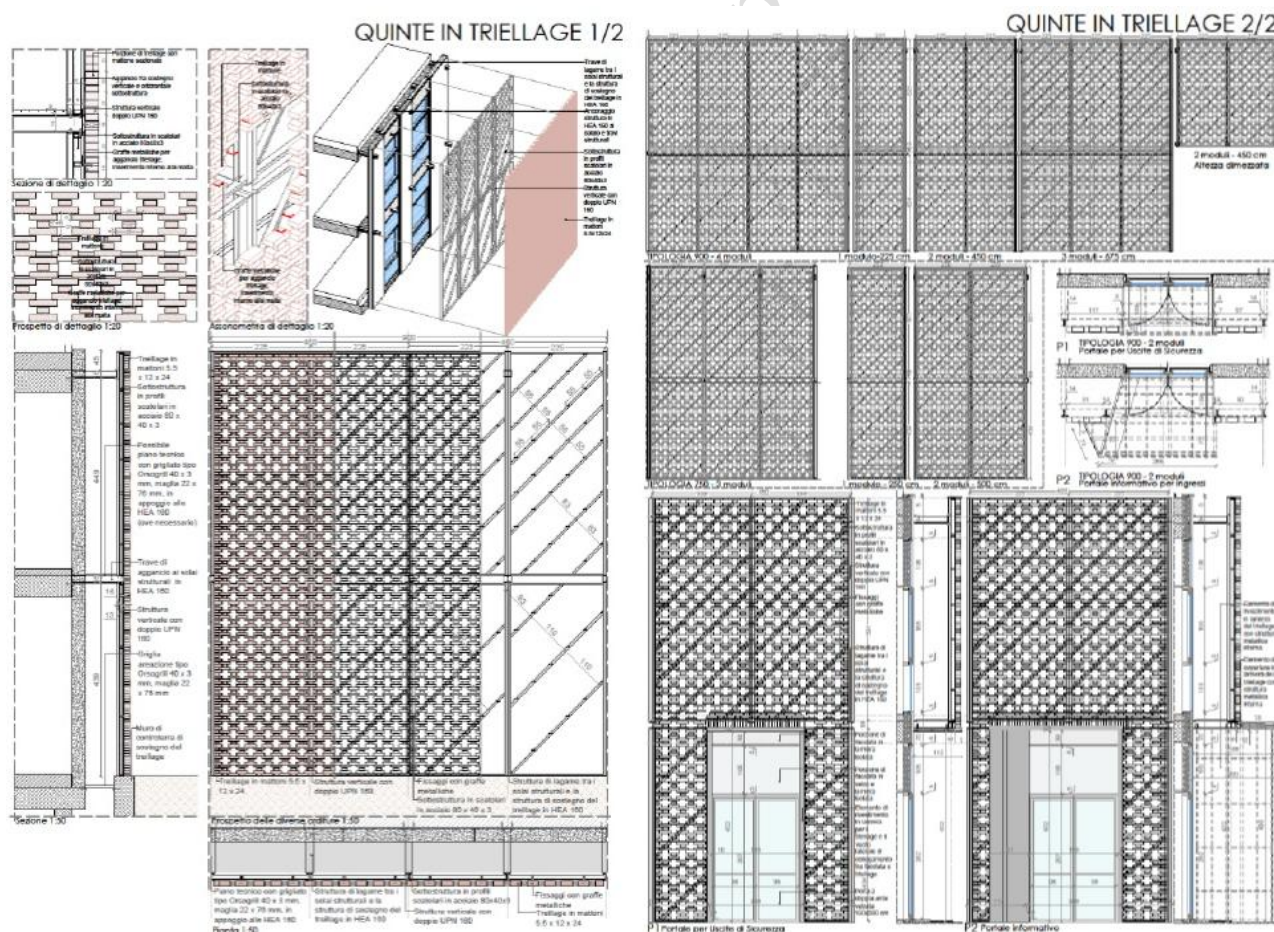
e sono coerenti con quanto riportato nei Disciplinari descrittivi e prestazionali e, in particolare nel *Disciplinare descrittivo e prestazionale - Opere edili* (elaborato TW2431_PF_0080_GEN_ZZ_ZZ_DI_00) e nei documenti economici.

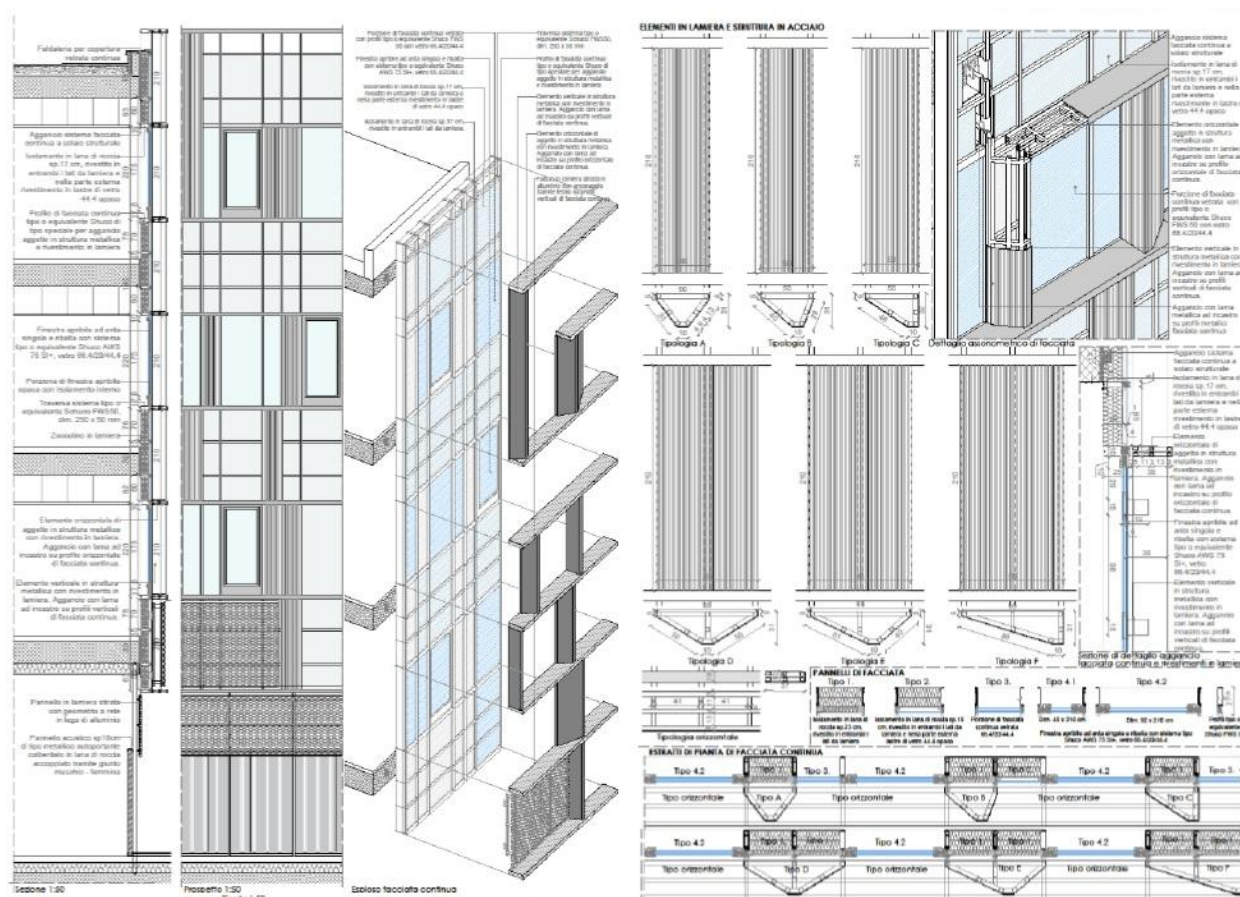
Si segnalano, però, oltre a quanto già osservato nella sezione del presente parere dedicata agli aspetti architettonici, alcuni aspetti che meriterebbero un maggiore approfondimento, segnatamente nel caso in cui si intenda ricorrere ad un “appalto integrato”.

In merito alla “main street”, cui è attribuita una grande rilevanza in quanto elemento identitario che costituisce il punto di accesso e distribuzione dei flussi del nuovo nosocomio, si rileva uno scarso approfondimento a livello progettuale testimoniato anche dalla mancanza di elaborati dedicati e di rappresentazioni interne di questo importante spazio distributivo che rischia di essere un lungo corridoio vetrato, illuminato dall’alto da lucernari che non sono stati dettagliati, né graficizzati neppure nelle scarse sezioni di cui è corredato il progetto. Altrettanto indefinita è la soluzione della copertura della “main street” che costituirà il quto prospetto per tutti gli utenti del fronte sud del nosocomio.

Anche la soluzione del bancone di accoglienza realizzato come isola al centro dello spazio, non appare indagato a sufficienza, come pure la soluzione, anche in termini architettonici, della lunga parete opaca che delimita la “main street”.

Si tratta di definizioni progettuali che non possono essere rinviate alla fase del progetto esecutivo eseguito dall’Appaltatore, ma che devono essere eseguite prima dell’appalto, a garanzia del rispetto degli elementi che caratterizzano il progetto.





Vi è, inoltre, una scarsa definizione delle finiture superficiali delle coperture che grande ruolo svolgono in termini di comportamento energetico dell'edificio. In particolare nelle piante, oltre a non essere indicata la posizione dei sistemi di smaltimento delle acque meteoriche, viene indicata per tutte le pavimentazioni la sigla PO.05i - *Partizione orizzontale piano tecnico* che utilizza una soluzione tradizionale di "tetto caldo" con coibente in polistirene espanso a celle chiuse (perché non polistirene estruso che una maggiore resistenza meccanica visto che il tetto è praticabile) e una pavimentazione "variabile" non definita, che dal computo metrico estimativo dovrebbe essere il gres porcellanato fine.

Disciplinari descrittivi e prestazionali e Capitolato speciale d'appalto

Il PFTE in esame è corredato dai seguenti documenti:

- Disciplinare descrittivo e prestazionale - Opere edili
- Disciplinare descrittivo e prestazionale - Opere strutturali
- Disciplinare descrittivo e prestazionale - Impianti meccanici
- Disciplinare descrittivo e prestazionale - Impianti elettrici e speciali
- Disciplinare descrittivo e prestazionale - Sistemazioni esterne.

Il *Disciplinare descrittivo e prestazionale - Opere edili* è un documento completo e coerente con le lavorazioni previste in progetto. In particolare, risultano compiutamente trattate in apposito capitolo (8) le chiusure verticali esterne, inclusi i sistemi di facciata quali il curtain-wall. Parimenti ben definite le vetrature, per le quali sarà necessario valutare che quelle che delimitano la Main Street abbiano caratteristiche, oltre che di sicurezza per persone e cose, anche antieffrazione.

Per quanto attiene il *Disciplinare descrittivo e prestazionale - Impianti meccanici* (elaborato TW2431_PF_0082_GEN_ZZ-ZZ_DI_00) e il *Disciplinare descrittivo e prestazionale - Impianti elettrici e*

speciali (elaborato TW2431_PF_0083-GEN_ZZ_ZZ_DI_00) si rinvia a quanto osservato in merito nelle pertinenti parti del presente parere.

Trattandosi di un PFTE per “appalto integrato” il progetto è corredato dal *Capitolato speciale d'appalto*, (elaborato TW2431_PF_0012_GEN_ZZ_ZZ_RL_00) che contiene le disposizioni che regolano i rapporti fra Stazione appaltante e Appaltatore.

Documenti economici

Elenchi prezzi

Il PFTE è corredato dai seguenti elenchi prezzi:

- Elenco prezzi unitari opere edili
- Elenco prezzi unitari opere strutturali
- Elenco prezzi unitari impianti meccanici
- Elenco prezzi unitari impianti elettrici e speciali
- Elenco prezzi unitari reti idrauliche esterne
- Elenco prezzi unitari viabilità
- Elenco prezzi unitari sistemazioni esterne
- Elenco prezzi facciate.

Sono presenti, inoltre, altrettante Analisi prezzi, quanti sono gli elenchi sopra riportati.

I prezzi cui si è fatto ricorso per la stima del costo presunto dell'opera, sia desunti da prezziari ufficiali, sia frutto di analisi, sono di agevole esame in quanto disaggregati per categorie di lavoro. Dal piè di pagina si legge che il Prezzario di riferimento sarebbe quello della Regione Piemonte 2025. Sarebbe stato, comunque, visto il rilievo tecnico-economico dell'intervento, che gli Elenchi fossero stati preceduti da una nota di sintesi che indicasse con chiarezza il Prezzario/prezzari di riferimento, il numero totale dei prezzi utilizzati e la sua disaggregazione numerica e percentuale in prezzi desunti da prezziari e prezzi frutto di analisi, con la relativa incidenza sul costo totale dei lavori.

Computi metrici estimativi

La stima del costo presunto dei lavori è stata effettuata tramite i seguenti computi:

- Computo metrico estimativo opere edili
- Computo metrico facciate
- Computo metrico estimativo opere strutturali
- Computo metrico estimativo impianti meccanici
- Computo metrico estimativo impianti elettrici e speciali
- Computo metrico estimativo reti idrauliche esterne
- Computo metrico estimativo viabilità
- Computo metrico estimativo Sistemazioni esterne

che risultano coerenti con gli elaborati progettuali e con gli altri documenti economici.

Quadro economico

Il *Quadro economico generale* (elaborato TW2431_PF_0525_CMP_ZZ_ZZ_QE_00) riporta un costo totale dell'intervento pari a € 302.000.000,00, suddivisi in € 229.017.059,51 per lavori inclusi i costi della sicurezza e € 72.982.940,49 per somme a disposizione dell'Amministrazione.

In merito alla sezione *A) Importo lavori* del Quadro (importo a base d'asta) si segnala che, in caso di "appalto integrato" (art. 44, co.4, del Codice dei contratti), il predetto importo deve contenere anche l'importo per la progettazione esecutiva, che va portato fra gli quelli soggetti a ribasso d'asta.

Riguardo alla sezione *B) Somme a disposizione* del *Quadro economico generale* si rileva con quanto qui di seguito riportato:

1. la voce *6.s)* dovrà essere giustificata e dettagliata con l'indicazione degli imponibili e delle relative aliquote IVA;
2. nelle voci che riportano le annotazioni (*comprese imposte*) o (*IVA INCLUSA*) si dovrà esplicitare la relativa aliquota IVA applicata;
3. la voce *6.p.1) Spese per CCT - RESIDUO* appare sottostimata rispetto all'importo complessivo dell'appalto e andrà integrata in sede di redazione del quadro economico a valle dell'aggiudicazione;
4. la voce *6.m)* dovrà essere valorizzata per un importo diverso da € 0,00, sicuramente nel quadro economico redatto a valle dell'aggiudicazione, al fine di tenere conto delle spese indicate nella descrizione della voce stessa: "*spese per prove di laboratorio, accertamenti e verifiche tecniche obbligatorie o specificamente previste dal capitolato speciale d'appalto, di cui all'articolo (ex 111, comma 1 bis, del Codice D.lgs 50/2016) 116 c. 1, nonché per l'eventuale monitoraggio successivo alla realizzazione dell'opera, vedi 6.b)*;
5. sono presenti due voci numerate *6.i)*; la seconda, relativa alle *POLIZZE RISCHI PROFESSIONALI PERSONALE INTERNO PER LA PROGETTAZIONE (ex 24 comma 4 del codice 50/2016) art. 2 c. 4 del D.lgs 36/2023*, anche se valorizzata pari a € 0,00, dovrebbe essere correttamente identificata come *6.i.1)*;
6. la voce *6.j.1)* descritta (*ex all'articolo 113, comma 4 del Codice d.lgs 50/16) art. 45 comma 3 d.lgs 36/2023; incentivo funzioni tecniche interne ridotto del 60% per ridondanza figure professionali DL/VERIFICA/COLLAUDO*), valorizzata per € 1.465.709,18, unitamente alla voce *6.j.3) Incentivi PFTE delib. 73 del 5/7/24*, valorizzata per € 169.625,54, dovranno essere eventualmente rimodulate, giustificate e dettagliate con riferimento alle percentuali stabilite dal regolamento interno della Stazione Appaltante per il riconoscimento degli incentivi limitatamente alle attività svolte internamente. Si evidenzia, inoltre, che la norma di riferimento per il riconoscimento degli incentivi è quella vigente al momento della pubblicazione del bando di gara; pertanto, con riferimento all'appalto oggetto del presente parere, la normativa applicabile è il D.Lgs. 36/2023 e non il D.Lgs. 50/2016;
7. la voce *6.k) SPESE PER COMMISSIONI GIUDICATRICI (IVA INCLUSA) RESIDUO*, valorizzata per € 17.000,00, dovrà specificare a quale procedura si riferisce, poiché immediatamente dopo è riportata la voce *6.k.1) SPESE PER COMMISSIONI GIUDICATRICI (IVA INCLUSA) prot. 50232 del 25/09/2024*, valorizzata per € 8.000,00, che parimenti necessita dell'indicazione della procedura di evidenza pubblica a cui si riferisce. Parimenti, sono indicate: voce *6.l.1) Spese per pubblicità - RESIDUO*, voce *6.l.1) Contributo ANAC speso delib. 73 del 5/7/24* e voce *l.2)* - che dovrebbe essere corretta in *6.l.2)* - relativa a *Spese di pubblicazione delib. 73 del 5/7/25* che occorre dettagliare con riferimento alle procedure cui si riferiscono;
8. la voce *6.n.1) COLLAUDO*, valorizzata per € 2.732.808,92, dovrà essere dettagliata e giustificata con riferimento alle diverse tipologie di collaudo: statico, funzionale, collaudo tecnico-amministrativo ecc.;

9. non è prevista la voce di cui alla legge 20 luglio 1949, n. 717, che per progetti di importo superiore a 20 milioni di euro - come quello in esame - richiede una quota della spesa totale non inferiore allo 0,5% dell'importo complessivo del progetto da destinare per opere artistiche.

Pertanto, alla luce di quanto sopra riportato occorre aggiornare il quadro economico, con indicazione delle relative fonti di finanziamento qualora dovesse eccedere la somma attualmente disponibile, fatte salve le eventuali economie da ribasso.

Forme e fonti di finanziamento

In merito alle fonti e alle forme di finanziamento dell'intervento in esame, dalla *Relazione Istruttoria* del RUP si apprende quanto segue:

- Con D.P.C.M. 4 febbraio 2021, che ha integrato e aggiornato il D.P.C.M. 24 dicembre 2018, l'Istituto Nazionale Assicurazione Infortuni sul Lavoro (INAIL) ha individuato le iniziative urgenti di elevata utilità sociale nel campo dell'edilizia sanitaria valutabili nell'ambito dei propri piani triennali di investimento, tra le quali figura la costruzione del nuovo Ospedale dell'ASLTO5, per un importo di Euro 202.000.000,00, confermata anche dal D.P.C.M. 14 settembre 2022, Allegato B.
- Con Delibera di Giunta Regionale (D.G.R.) 1-7297 del 25/07/2023, la Regione Piemonte evidenziava che i costi stimati dei nuovi presidi ospedalieri inseriti nella programmazione dei piani triennali di investimento INAIL risultavano sottostimati di una media di circa il 30-35% ..., e che sarebbe potuta essere necessaria un'attualizzazione degli importi economici degli stessi.
- Con nota prot. 12007 del 30/11/2023 la Regione Piemonte, in riscontro alla richiesta pervenuta dal Ministero della Salute in data 31/10/2023 con prot. n. 38775, ha provveduto a comunicare al Ministero della Salute stesso e all'INAIL l'importo aggiornato per la realizzazione degli interventi originariamente previsti nel D.P.C.M. 14 settembre 2022
- Tenuto conto di quanto emerso in sede di istruttoria dei progetti, attualizzando l'importo necessario per la costruzione del Nuovo Ospedale dell'ASLTO5 ad € 302.000.000,00.
- In data 13/05/2024 la Regione Piemonte con DGR n.21-8561/2024/XI ha approvato lo schema tipo di accordo ex art.15 L.24171990 tra Regione Piemonte, Istituto nazionale Assicurazione Infortuni sul Lavoro (INAIL) e ASLTO5 per la realizzazione del nuovo ospedale unico dell'ASLTO5 sito in Cambiano.
- Con deliberazione del 24/05/2024 l'ASLTO5 a sua volta ha recepito lo schema tipo di accordo ex art.15 L.24171990 tra Regione Piemonte, Istituto nazionale Assicurazione Infortuni sul Lavoro (INAIL) e ASLTO5.
- In data 31/03/25 l'INAIL con prot. n. U.INAIL.60003.31/03/2025.0001925 avente ad oggetto gli "Interventi urgenti di elevata utilità sociale nel campo dell'edilizia sanitaria (L. 232/2016; DL.77/2021; D.P.C.M. 5 novembre 2024)", ha comunicato all'ASLTO5 l'assegnazione delle risorse aggiuntive per la realizzazione del "Nuovo ospedale dell'ASLTO5" pari a Euro 100.000.000,00, portando così il finanziamento complessivo a €302.000.000,00; contestualmente ribadiva che il termine ultimo per la consegna del PFTE, redatto conformemente a quanto stabilito dall'art.41 del D.Lgs. 36/2023, rimaneva fissato al 31 dicembre 2025. ...".

Pertanto, l'intervento risulta completamente finanziato con fondi INAIL, come risulta da nota di conferma prot. 18382 del 04/08/25 e successiva e-mail del 06/08/25 dalla Regione Piemonte. Nella relazione

si legge anche che *“Le spese di progettazione, acquisizione delle aree e le opere che si renderanno necessarie al fine di consegnare le stesse pronte all’edificazione su cui sorgerà l’opera saranno rimborsate all’ASLTO5 da INAIL.”*.

Aspetti inerenti alla procedura di appalto

Dagli allegati alla *Relazione di istruttoria* del RUP si apprende che il programma di investimenti relativo all’opera in esame prevede la realizzazione tramite un investimento da parte di INAIL, mediante un appalto integrato di progettazione esecutiva e costruzione.

In merito la Sezione osserva che un progetto di tale complessità (la tipologia ospedaliera è la più complessa fra tutte le opere pubbliche) realizzato con appalto di progettazione ed esecuzione sulla base di un PFTE (seppure integrato da alcuni elaborati), pone problemi di opportunità di tale scelta che deve, comunque, essere motivata ai sensi dell’art. 44, comma 2 del Codice dei contratti, valutandola anche in relazione ad un appalto su progetto esecutivo, o al ricorso al Partenariato pubblico privato.

In tale ultimo caso, un PFTE, integrato con gli elaborati previsti dal Codice dei contratti, può essere considerato un livello opportuno, perché lascia al futuro Concessionario alcune scelte tecniche che possono ottimizzare le proprie capacità gestionali, una volta definiti gli obiettivi di qualità e di funzionalità del progetto da parte del Committente. Per converso debbono essere tenuti in debito conto i vantaggi per il Committente e per la qualità dell’opera che derivano da un appalto di sola costruzione sulla base di un progetto esecutivo.

In merito alla procedura predetta si osserva che l’affidamento della progettazione esecutiva ad un operatore professionale dotato delle medesime *“competenze e capacità specifiche”* prima dell’appalto, lascerebbe all’Amministrazione la possibilità di gestire tale fase - così cruciale per la definizione puntuale di ogni specifica tecnica ed economica - nella completa disponibilità delle proprie attribuzioni, potendo interloquire con il gruppo di progettazione senza i vincoli imposti, nel caso di appalto integrato, dal rapporto contrattuale con un soggetto che è, al contempo, progettista ed esecutore dei lavori.

Si segnala inoltre, che la pretesa giustificazione di un risparmio temporale non appare del tutto fondata, né il ricorso a tale soluzione sembra porre la Stazione appaltante al riparo da possibili contenziosi, come la realtà applicativa ha più volte evidenziato.

In conclusione, qualora la Stazione appaltante intendesse procedere nella legittima scelta di utilizzare l’istituto dell’appalto integrato, la Sezione richiama il contenuto dell’art. 21, comma 1, dell’Allegato I.7 al Codice dei contratti, che indica, con chiarezza, l’atteggiamento che deve guidare un Committente e il suo Progettista nella redazione di un PFTE da “appalto integrato” : *“Nel caso in cui il PFTE sia posto a base di un appalto di progettazione ed esecuzione, il progetto deve essere sviluppato con un livello di approfondimento tale da individuare prestazionalmente le caratteristiche principali, anche geometriche, formali, tecnico-costruttive e materiche, dell’intervento e segnatamente quelle alle quali il committente attribuisce rilevanza ai fini del conseguimento degli obiettivi e dei risultati desiderati”*.

Si richiama, altresì, l’art. 22, comma 7, sempre dell’Allegato sopra citato che dispone: *“Nell’ipotesi di affidamento congiunto di progettazione esecutiva ed esecuzione di lavori sulla base del progetto di fattibilità tecnica ed economica, il progetto esecutivo non può prevedere significative modifiche alla qualità e alle quantità delle lavorazioni previste nel progetto di fattibilità tecnica ed economica. Sono ammesse le modifiche qualitative e quantitative, contenute entro i limiti stabiliti dal codice, che non incidano su eventuali prescrizioni degli enti competenti e che non comportino un aumento dell’importo contrattuale”*.

Tutto ciò premesso e considerato, la Sezione, all'unanimità, è del

PARERE

che il progetto di fattibilità tecnico-economica (PFTE) relativo alla realizzazione del “Nuovo ospedale ASL TO5” in Cambiano (TO), debba essere integrato e modificato secondo le prescrizioni indicate nei suesposti *Considerato*, tenendo conto delle raccomandazioni e osservazioni ivi riportate.

Il successivo procedimento di verifica e validazione, previsto dal quadro normativo vigente, includerà anche la verifica di ottemperanza alle prescrizioni sopra espresse.

LA COMMISSIONE RELATRICE

(omissis)

(condivisione con mail di assenso)

IL SEGRETARIO DELLA PRIMA SEZIONE

arch. Maria MIANO

(originale firmato digitalmente)

IL PRESIDENTE DELLA PRIMA SEZIONE

ing. Gennaro DE VIVO

(originale firmato digitalmente)

IL SEGRETARIO DELLA PRIMA SEZIONE

arch. Maria MIANO

LA PRESENTE COPIA - COMPOSTA DI N. 62 PAGINE - PROVIENE DALL'ORIGINALE DISPONIBILE PRESSO LA SEGRETERIA DELLA PRIMA SEZIONE DEL CONSIGLIO SUPERIORE DEI LAVORI PUBBLICI



ATTO 117/2025/XII

DEL 17/12/2025

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

OGGETTO: D.G.R. n. 2-8358 del 27/03/2024. Trasferimento a titolo gratuito dell'area di proprietà regionale situata a Cambiano, Via Autoparco Militare s.n.c. all'Azienda Sanitaria locale TO5 per la costruzione del nuovo ospedale unico dell'ASL TO5.

Premesso che:

con D.P.C.M. 24 dicembre 2018, l'Istituto Nazionale Assicurazione Infortuni sul Lavoro (INAIL) ha individuato le iniziative urgenti di elevata utilità sociale nel campo dell'edilizia sanitaria valutabili nell'ambito dei propri piani triennali di investimento, tra le quali figura la costruzione del nuovo ospedale della A.S.L. TO5, per un importo di Euro 202.000.000,00, confermata anche dai D.P.C.M. 4 febbraio 2021 e 14 settembre 2022, Allegato A;

le iniziative di cui al D.P.C.M. 14 settembre 2022 sono state ulteriormente aggiornate, anche negli importi, con Decreto del Ministero della Salute, di concerto con il Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali e con il Ministero dell'Economia e delle Finanze del 5 novembre 2024 - "Programma di investimento per iniziative urgenti di elevata utilità sociale nel campo dell'edilizia sanitaria valutabili dall'INAIL", pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana in data 19 dicembre 2024;

alla luce delle modifiche ed integrazioni intervenute con i provvedimenti di cui sopra, con nota prot. 8251 del 01/04/2025, INAIL ha confermato che la realizzazione del nuovo ospedale dell'ASL TO5 nel Comune di Cambiano, risulta inclusa nel suddetto elenco con una previsione di importo aggiornato pari a Euro 302.000.000,00, di cui Euro 100.000.000,00 in incremento rispetto all'importo iniziale;

con deliberazione del 4 aprile 2023, n. 271-9277, il Consiglio Regionale del Piemonte ha identificato l'area demaniale di Cambiano, di proprietà dello Stato, quale sito più idoneo per la realizzazione del nuovo ospedale, dando atto, all'interno della scheda allegata alla Deliberazione di descrizione del nuovo ospedale, che il finanziamento del presidio ospedaliero di Cambiano – DEA di I Livello, avviene ai sensi del D.P.C.M. 4 febbraio 2021 e s.m.i come sopra citato;

con deliberazione della Giunta Regionale n. 20-7023 del 12 giugno 2023 è stato approvato lo schema di

Protocollo d'Intesa tra Regione Piemonte, Comune di Cambiano e ASL TO5, alla stessa allegato, finalizzato a condividere, concordare e coordinare, nell'ambito delle rispettive competenze, le azioni per la realizzazione del "Nuovo Ospedale dell'ASL TO5", autorizzando l'Assessore alla Sanità a sottoscrivere il suddetto Protocollo d'Intesa per la Regione Piemonte;

il citato Protocollo d'Intesa, sottoscritto tra le Parti in data 20/06/2023, prevede tra gli impegni delle Parti quanto segue: *"ASL TO5 di concerto con la Regione Piemonte e l'Agenzia del Demanio - Direzione Regionale Piemonte e Valle d'Aosta, predisporrà la procedura necessaria per addivenire, nel più breve tempo possibile, all'acquisizione sia dell'area di proprietà demaniale sia delle restanti aree da mettere a disposizione dell'INAIL"*;

con nota del 13 marzo 2024, l'Agenzia del Demanio – Direzione Regionale Piemonte e Valle d'Aosta, ha comunicato alla Regione Piemonte l'intenzione di alienare l'area identificata a Catasto Terreni (all. 1) al Foglio 14 nn. 74-75-89-91-257-282-310-322-323-324-341-343-344-345-346-348-349-350-351-352-353-354-355-356-359-367-368-374-375-383-384-385-386-402-403-404-405-406-407, nonché a Catasto Fabbricati al Foglio 14 n. 91 sub. 1, con invito a manifestare l'intenzione di esercitare il diritto di opzione all'acquisto entro 15 giorni dal ricevimento della medesima, ai sensi dell'art. 1, comma 437 della L. 30 dicembre 2004, n. 311 e s.m.i. (il diritto di prelazione sull'acquisto dei beni demaniali, ai sensi della succitata normativa, può essere esercitato esclusivamente dagli enti locali territoriali);

con D.G.R. n. 2-8358 del 27/03/2024, la Regione Piemonte ha autorizzato l'esercizio del diritto di opzione per l'acquisto della suddetta area demaniale;

in tal sede ha altresì ritenuto di stabilire che *"successivamente all'acquisto dell'area demaniale da parte della Regione Piemonte la Direzione Sanità dovrà, nei sette giorni successivi, trasferire a titolo gratuito l'area stessa al patrimonio indisponibile dell'A.S.L. TO5 ai sensi della legge regionale n. 8 del 18 gennaio 1995 per la realizzazione del nuovo ospedale unico dell'A.S.L. TO5"*.

Atteso che l'art. 5 del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., prevede che *"nel rispetto della normativa regionale vigente, il patrimonio delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere è costituito da tutti i beni mobili o immobili ad esse appartenenti, ivi compresi quelli da trasferire o trasferiti loro dallo Stato o da altri enti pubblici, in virtù di leggi o provvedimenti amministrativi, nonché da tutti i beni comunque acquisiti nell'esercizio della propria attività o a seguito di atti di liberalità"*.

Dato atto che, con contratto di compravendita Rep. n. 140732 – Racc. n. 37720 rogato in data 25 Novembre 2025 dal Notaio Dott.ssa Caterina Bima, l'Agenzia del Demanio, che agisce in nome e per conto del Ministero dell'Economia e delle Finanze, ha venduto alla Regione Piemonte il compendio sopra descritto, identificato attualmente a seguito di aggiornamenti e introduzioni catastali, al Catasto Terreni con le seguenti particelle: Foglio 14 nn. 74-75-89-91-257-282-310-322-323-324-341-343-344-345-346-348-349-350-351-352-353-354-355-356-359-367-368-374-375-383-384-385-386-402-403-404-405-406-407 e al Catasto Fabbricati al Foglio 14 n. 91 sub.2 -109- 151- 200.

Preso atto che, l'Agenzia del Demanio con decreto n. 13741 del 01/12/2025 di Registro Ufficiale, ha approvato il suddetto atto di compravendita.

Ritenuto per quanto sopra, in esecuzione della D.G.R. n. 2-8358 del 27/03/2024, disporre che l'area acquisita dalla Regione Piemonte venga trasferita a titolo gratuito al patrimonio indisponibile dell'A.S.L. TO5 ai sensi di legge regionale n. 8 del 18 gennaio 1995 per la realizzazione del nuovo ospedale unico dell'A.S.L. medesima.

Attestato che, ai sensi della D.G.R. n. 8-8111 del 25 gennaio 2024 ed in esito all'istruttoria sopra richiamata, il presente provvedimento non comporta effetti contabili diretti né effetti prospettici sulla gestione finanziaria, economica e patrimoniale della Regione Piemonte, in quanto trattasi di trasferimento a titolo gratuito di aree già acquisite dalla Regione Piemonte con risorse regionali già previste negli stanziamenti di bilancio della Direzione Sanità.

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della D.G.R. n. 8-8111 del 25 gennaio 2024.

Il Presidente

Visti:

- l'art. 5 del D. Lgs. 502/1992 e s.m.i.;
- la legge regionale n. 8 del 18 gennaio 1995.

DECRETA

1. di trasferire a titolo gratuito l'area di proprietà regionale acquisita dalla Regione Piemonte con contratto di compravendita Rep. n. 140732 – Racc. n. 37720 rogato in data 25 Novembre 2025 dal Notaio Dott.ssa Caterina Bima e situata a Cambiano, Via Autoparco Militare s.n.c. al patrimonio indisponibile dell'Azienda Sanitaria locale TO5 per la costruzione del nuovo ospedale unico dell'ASL TO5, in esecuzione della D.G.R. n. 2-8358 del 27/03/2024;
2. che l'area che viene trasferita all'ASL TO5 con il presente provvedimento è attualmente identificata al Catasto Terreni al foglio 14 nn. 74-75-89-91-257-282-310-322-323-324-341-343-344-345-346-348-349-350-351-352-353-354-355-356-359-367-368-374-375-383-384-385-386-402-403-404-405-406-407 nonché a Catasto Fabbricati al Foglio 14 n. 91 sub. 2 – 109-151-200 e che il presente atto costituisce titolo per la trascrizione nei pubblici registri immobiliari ai sensi dell'articolo 5, comma 3, del d.lgs. 502/1992;
3. che è fatto obbligo all'Azienda Sanitaria Locale TO5 di procedere alla presa in carico ed inserimento nel proprio inventario, del bene patrimoniale citato in oggetto;
4. che è fatto obbligo all'Azienda Sanitaria Locale TO5 di procedere alla classificazione del bene trasferito con il presente decreto, ai sensi dell'art.8 della L.R. 18/01/1995;

Allegato 25, pagina 4 di 4

5. che il presente provvedimento non comporta effetti contabili diretti né effetti prospettici sulla gestione finanziaria, economica e patrimoniale della Regione Piemonte, come in premessa attestato.

Il presente decreto verrà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto regionale ed all'art. 13 del D.P.G.R. n. 8/2001.

Il Presidente,
Fi.to digitalmente da On. Alberto Cirio