VareseNews

Con l’ospedale unico nessuno sa ancora che fine faranno le aree a Gallarate e Busto

Pubblicato: Venerdì 2 Settembre 2022

L’impatto dal punto di vista del consumo di suolo, l’assenza di possibili alternative, la mancanza di documenti, il destino molto fumoso delle aree degli attuali ospedali. Sono alcuni dei punti sollevati dal Comitato per il diritto alla salute del Varesotto, nelle **osservazioni e proposte al Documento di Scoping** della valutazione ambientale per il **nuovo ospedale unico di Busto Arsizio- Gallarat**e.

Il Comitato ad agosto aveva presentato alle competenti autorità **rilievi sulla correttezza del procedimento di VAS sull’Accordo di Programma**, «che ancora non hanno avuto risposta», e ha richiesto la **riapertura dei termini per la consultazione sul documento di Scoping**, «previa pubblicazione su sivas e/o su pagina raggiungibile dal sito di ASST (non solo da motore di ricerca) dei documentati mancanti (Documento Preliminare alla Progettazione e Relazione tecnica del Masterplan Metaprogettuale).»

Al di là di queste richieste 25 agosto, il Comitato ha comunque presentato in totale **nove osservazioni e proposte** sul documento di Scoping: oltre al tema procedurale – con la richiesta appunto di integrare con i documenti mancanti – le osservazioni si concentrano su ragionevoli alternative, Partecipazione del pubblico, Consumo di suolo, Piano di Indirizzo Forestale, Rete Ecologica Provinciale e Regionale, Viabilità e infrastrutture, Ambito di influenza, Salute umana.

Osservazioni che il comitato «si riserva di integrare dopo avere studiato i due documenti occultati».

Tra i temi torna anche il destino delle aree degli attuali ospedali di Gallarate e Busto, un tema su cui sono emerse negli ultimi mesi anche critiche dal fronte favorevole al polo unico, tanto in un Comune quanto nell'altro.

Qui di seguito la sintesi di osservazioni e proposte

> Il comitato ha innanzitutto proposto di conformare il Documento di Scoping alle "Indicazioni operative a supporto della valutazione e redazione dei documenti della VAS", redatte da ISPRA nel 2015, prese come riferimento nel documento stesso, definendo i criteri per l'individuazione di ragionevoli alternative allo "scenario di progetto", e la metodologia con la quale saranno valutate. Nel Documento di Scoping si prevede di confrontare lo "scenario di progetto" con lo scenario base (stato di fatto) e con lo scenario di riferimento (non attuazione dell'Adp). In entrambi i casi si tratta di alternative tutt'altro che ragionevoli. Infatti escludere ogni modificazione è di per sé irragionevole; non attuare l'Adp altro non sarebbe che la conclamata disconferma delle finalità e degli obiettivi per il conseguimento dei quali si intende realizzare l'accordo di programma, e non una modalità differente (da quella ipotizzata) di conseguimento delle stesse finalità e degli stessi obiettivi.
> Inoltre, da quanto il Documento di Scoping riporta su DDP e Metaprogetto, è possibile concludere che la proposta del nuovo ospedale è finalizzata a soddisfare i bisogni e i diritti dei pazienti, non meglio specificati. Non si dice però per quali aspetti gli attuali ospedali non sarebbero adeguati a tale scopo, per quali aspetti il nuovo ospedale lo sarebbe e quali strategie potrebbero essere attuate modificando gli attuali ospedali.
> Perciò il comitato ha proposto una "ragionevole alternativa" di localizzazione, così articolata:
> 1. indagine epidemiologica sulla popolazione dell'ASST Valle Olona, finalizzata alla descrizione dello stato di fatto della componente ambientale "salute umana";
> 2. conseguente ricognizione e modellizzazione dei bisogni, delle domande e dei desideri di benessere della suddetta popolazione;
> 3. mappatura dei diritti del paziente in ambito ospedaliero e rilevazione delle criticità di loro tutela nelle attuali strutture ospedaliere;
> 4. descrizione dello stato di fatto delle attuali strutture ospedaliere dei Comuni di Busto Arsizio e di Gallarate;
> 5. elaborazione di un'ipotesi progettuale di ammodernamento delle attuali strutture ospedaliere in funzione della soddisfazione di bisogni – domande – desideri e di tutela dei diritti dei pazienti in ambito ospedaliero;
> 6. valutazione, in sede di VAS, dello scenario delineato da tale ipotesi progettuale di ammodernamento, ovviamente anche in relazione all'ipotesi progettuale che sarebbe rappresentata nel Masterplan Metaprogettuale.
>
> Il comitato ha osservato che il modello di partecipazione del pubblico presentato nel documento di Scoping risulta confusionario e carente. In sostanza al pubblico resta solo la possibilità di presentare osservazioni e proposte nei due momenti di consultazione obbligatori per legge.
> Il comitato ha quindi **proposto che sia istituito il Forum dell'AdP**, costituito da tutti i soggetti del pubblico e del pubblico interessato che avranno manifestato interesse a parteciparvi, con le seguenti caratteristiche:
> – sia condotto da figure con competenze nella gestione di gruppi e di processi decisionali;
> – sia dotato di risorse organizzative e finanziarie congrue;
> – possa interagire, attraverso suoi portavoce e sulla base di un calendario predefinito, compatibile sia con le fasi previste del procedimento, sia con in tempi necessari al

pubblico per acquisire le informazioni necessarie ed elaborare proposte, con le Autorità procedente e competente e i tecnici incaricati, al fine diventare parte attiva del processo di elaborazione dello schema di ipotesi di AdP e del Rapporto Ambientale.

Riguardo al **consumo di suolo**, il comitato ha espresso le proprie preoccupazioni per la sua irrefrenabile crescita, in modo particolare in Lombardia, documentata nel rapporto del Sistema Nazionale per la Protezione dell'Ambiente (SNPA) del 26 luglio 2022, e per le sue nefaste conseguenze sull'ambiente.
Il consumo di suolo, secondo il rapporto, contribuisce a far diventare sempre più calde le nostre città, riduce l'infiltrazione di acqua nel terreno e quindi la ricarica delle falde, riduce la capacità di stoccaggio del carbonio contribuendo al riscaldamento globale, e produce un danno economico potenziale che, in Italia, supera i 3,6 miliardi di euro ogni anno, a causa della perdita dei servizi ecosistemici del suolo.
Perciò, in coerenza con lo scopo della legge regionale 31/2014 (concretizzare sul territorio della Lombardia il traguardo previsto dalla Commissione europea di giungere entro il 2050 a una occupazione netta di terreno pari a zero) e con l'obiettivo assunto dalla legge stessa di orientare le attività di trasformazioni urbanistico-edilizie non più verso le aree libere, ma operando sulle aree già urbanizzate, il comitato ha evidenziato la necessità di individuare aree già urbanizzate per la realizzazione dell'opera pubblica, evitando così altro consumo di suolo e le conseguenze nefaste sempre più visibili che esso comporta per la salute umana, la qualità della vita e l'ambiente.

Tale necessità era già stata più volte e da più parti sottolineata. Si ricorda in particolare che, nell'aprile del 2019, il comitato presentò formali osservazioni e proposte nell'ambito del fallito accordo di programma promosso da Regione Lombardia nel gennaio 2019, in cui tra l'altro segnalava: "l'area individuata in Busto Arsizio per la realizzazione dell'ospedale unico è un'area oggi verde. A fronte di numerose aree dismesse nelle città di Busto Arsizio e Gallarate, si intende dunque consumare suolo, contrariamente alle più recenti leggi regionali che invitano gli enti locali a ridurre ed evitare il consumo di suolo. La cementificazione di aree verdi, in una zona dove l'inquinamento supera i livelli definiti dalla legislazione italiana ed europea, avrà ripercussioni negative sulla salute della popolazione: una evidente contraddizione per un'opera che si vuole finalizzata al miglioramento della salute dei cittadini e delle cittadine."
Alle osservazioni non è seguita alcuna risposta. E nessuno ha mai dimostrato che non esistono localizzazioni alternative.
L'individuazione di altre aree per la realizzazione dell'opera pubblica è in realtà un vincolo cogente secondo il Piano di Indirizzo Forestale: l'art. 32 delle NTA stabilisce infatti che "nei boschi non trasformabili a fini urbanistici" (nell'area di Beata Giuliana ce n'è uno) sono consentite "le opere pubbliche non diversamente ubicabili"

La necessità di alternative di localizzazione è suffragata anche dalle previsioni di Rete Ecologica Provinciale e Regionale, a maggior ragione se messe in relazione con il PGT vigente a Busto Arsizio.
Infatti, come evidenziato nel documento di Scoping, l'ambito dell'AdP ricade interamente negli elementi di primo livello della Rete Ecologica Regionale al confine con il Parco Regionale lombardo della Valle del Ticino, è interessato dalla Rete ecologica Provinciale e al suo interno sono presenti aree boscate, boschi trasformabili e non trasformabili regolamentati dal Piano di Indirizzo Forestale provinciale.
Il PGT vigente a Busto Arsizio da un lato fa propri tutti questi vincoli, dall'altro destina l'area a servizi di interesse sovracomunale, senza però definire i parametri urbanistici. Ne consegue che il PGT vigente a Busto Arsizio prevede sull'area servizi di interesse sovracomunale pienamente compatibili con la presenza di aree boscate ed elementi di Rete Ecologica Provinciale e Regionale, mentre la collocazione sull'area del nuovo ospedale unico risulta incompatibile con tali vincoli, e quindi contraddice scelte di fondo

del PGT.
Pertanto il comitato, oltre a ribadire la necessità di elaborare alternative di localizzazione, ha proposto che, nella verifica di coerenza della proposta di AdP con i piani sovraordinati, gli obiettivi di tutela, valorizzazione e ricostruzione degli ecosistemi costituenti la Rete Ecologica Regionale e Provinciale siano assunti come prioritari.

Sul tema viabilità e infrastrutture il comitato, visto l'attuale congestionamento delle strade di accesso all'area che si pensa di destinare al nuovo ospedale unico e il notevole incremento previsto nel Documento di Scoping, propone che la previsione di eventuali opere infrastrutturali indotte dal nuovo ospedale unico esterne all'ambito dell'AdP sia inclusa nello "scenario di progetto" da sottoporre a VAS, e quindi da confrontare con ragionevoli alternative, che per questo aspetto potranno riguardare, oltre a localizzazioni alternative, l'integrazione nell'AdP di un sistema di trasporto pubblico e di una rete di mobilità dolce abbastanza efficienti da disincentivare l'uso di automobili per raggiungere l'ospedale, con contestuale drastica riduzione dell'offerta di parcheggi.

Riguardo alla dismissione degli attuali ospedali conseguente alla realizzazione del nuovo ospedale unico, nel documento di Scoping viene svelata l'assenza di visione strategica delle autorità preposte sia nella programmazione del servizio socio-sanitario, sia nella pianificazione territoriale degli enti locali coinvolti. È invece del tutto evidente che la prospettiva di dismissione dovrebbe essere gestita sin d'ora attraverso una rivisitazione di strategie e azioni dei PGT di Busto Arsizio e Gallarate, chiaramente accompagnata dalla VAS, che porti alla definizione di criteri di riutilizzo degli edifici e/o delle aree degli attuali ospedali coerenti e sostenibili.
Perciò il comitato propone di estendere l'ambito di influenza della VAS dell'AdP, per quanto riguarda le ricadute dell'AdP anche in ambito socio-sanitario, all'intero territorio dei comuni dell'ASST Valle Olona, conducendo una valutazione ambientale a differenti scale (locale, sovracomunale, territoriale comprendente almeno i comuni dell'ASST Valle Olona), e avviare un processo partecipativo (vedi Forum dell'AdP), anche allo scopo di elaborare proposte complementari o alternative allo scenario di progetto.

Il comitato ha infine osservato che la salute umana, considerata (nella normativa vigente) uno degli aspetti dell'ambiente, deve essere trattata anche nel documento di Scoping, che è notoriamente propedeutico al Rapporto Ambientale.
Si propone quindi che siano acquisite, se disponibili, le risultanze dello studio sulla Dinamica dei servizi e l'evoluzione dei bisogni condotto dall'Ufficio preposto alla gestione del Piano dei Servizi di Busto Arsizio, e le risultanza di indagine epidemiologica, certamente già condotta da ASST Valle Olona, con dati aggiornati almeno al 2020; se non disponibili si richiede che studio e indagine siano realizzati prima della redazione del Rapporto Ambientale, in modo da considerarne le risultanze, anche ai fini della valutazione comparata degli scenari proposti.

Si propone inoltre che la componente ambientale salute umana sia adeguatamente rappresentata mediante:
1. la definizione di obiettivi specifici di sostenibilità ambientale per la componente considerata;
2. l'analisi dei possibili effetti cumulativi sulla componente considerata;
3. l'indicazione di indicatori e descrittori di indicatori con i relativi "pesi";
4. la definizione di unità di misura e di valori obiettivo;
5. la definizione degli indicatori di monitoraggio;
6. l'indicazione delle fonti (cui attingere per le rappresentazioni quali-quantitative).

Si propone infine che fra gli indicatori da utilizzare per la descrizione dello stato attuale e per la valutazione comparativa dello scenario di piano con le ragionevoli alternative,

> siano iscritti anche i tempi di attesa per visite e interventi e al pronto soccorso, in situazione ordinaria e nei picchi stagionali di malattia, i tempi di percorrenza con mezzi pubblici o privati suddivisi per soggetti (pazienti, parenti, personale) e scopo (intervento di urgenza, visite o esami, ecc.), la consistenza del personale e il numero di stalli per biciclette.

Redazione VareseNews
redazione@varesenews.it