Assessorato all'urbanistica, energia, trasporti, sport e aree protette

Piano urbanistico provinciale
Localizzazione di massima del nuovo ospedale delle Valli dell'Avisio

Appendice 1
Dal documento di indirizzo al documento preliminare e la fase di consultazione

legge provinciale 27 maggio 2008, n. 5 articolo 31 comma 2

Umse di pianificazione territoriale di livello provinciale - ottobre 2026

Piano urbanistico provinciale
Localizzazione di massima del nuovo ospedale delle Valli dell'Avisio

Sommario Appendice 1

Introduzione	4
Comunità in salute. Percorso partecipativo sul nuovo ospedale delle valli di Cembre, Fassa e Fiemme	4
Da documento di indirizzo a documento preliminare	5
La consultazione preliminare	6

Allegati
Report finale del percorso partecipativo a cura del Garante della partecipazione

Introduzione

Come già richiamato in relazione, con deliberazione n. 1559 di data 25 agosto 2023 la Giunta provinciale ha inteso avviare il processo di localizzazione del nuovo ospedale delle valli dell'Avisio ai sensi dell'articolo 31 comma 2 delle norme di attuazione del Piano urbanistico provinciale. Coerentemente con quanto definito dal Piano urbanistico provinciale e dalla disciplina provinciale in materia, il processo pianificatorio per la localizzazione del nuovo ospedale Valli dell'Avisio è stato articolato in tre fasi: la prima dedicata al coinvolgimento dei territori interessati con un percorso partecipativo finalizzato a raccogliere le aspettative e gli elementi per la localizzazione, la seconda relativa al procedimento di competenza della Giunta provinciale afferente alla localizzazione di massima, la terza finalizzata all'individuazione definitiva del sito per il nuovo ospedale da parte della Comunità della Valle di Fiemme.

Il processo pianificatorio ha preso quindi avvio con la fase partecipativa al fine di condividere la scelta dei criteri più idonei e funzionali alla localizzazione dell'ospedale attraverso il confronto con il territorio. In proposito si è espressa l'Autorità per la partecipazione locale APL (delibera n. 3 di data 10 dicembre 2024) precisando la validità del procedimento partecipativo anche ai fini dell'art. 32 della legge provinciale n. 15 del 2015 che vi subordina il piano territoriale della comunità come disciplinato dall'art. 17 quater decies della legge provinciale n. 3 del 2006. Il processo partecipativo anticipa quindi gli iter di definizione degli strumenti di pianificazione e le disquisizioni tra amministrazioni locali e provincia per una discussione "*ad ampio raggio senza particolari preclusioni, fatta tuttavia eccezione delle indicazioni contenute nella delibera di Giunta provinciale n. 1559 del 2023*".

Comunità in salute. Percorso partecipativo sul nuovo ospedale delle valli di Cembra, Fassa e Fiemme

La conduzione e la co-progettazione del processo sono state affidate ad un Garante attraverso la nomina del prof. Gerardo de Luzenberger. Il percorso si è svolto tra i mesi di novembre 2024 e febbraio 2025 e si è composto di incontri preparatori - informativi con gli amministratori locali, di incontri e laboratori tematici con i portatori d'interesse e di assemblee aperte ai cittadini. Il percorso è stato affiancato dal portale web dedicato 'Comunità in salute' e dalla possibilità da parte di chiunque di presentare le proprie considerazioni depositando delle osservazioni. Gli esiti del percorso sono riportati in una relazione di sintesi a cura del Garante della partecipazione (allegata alla presente appendice).

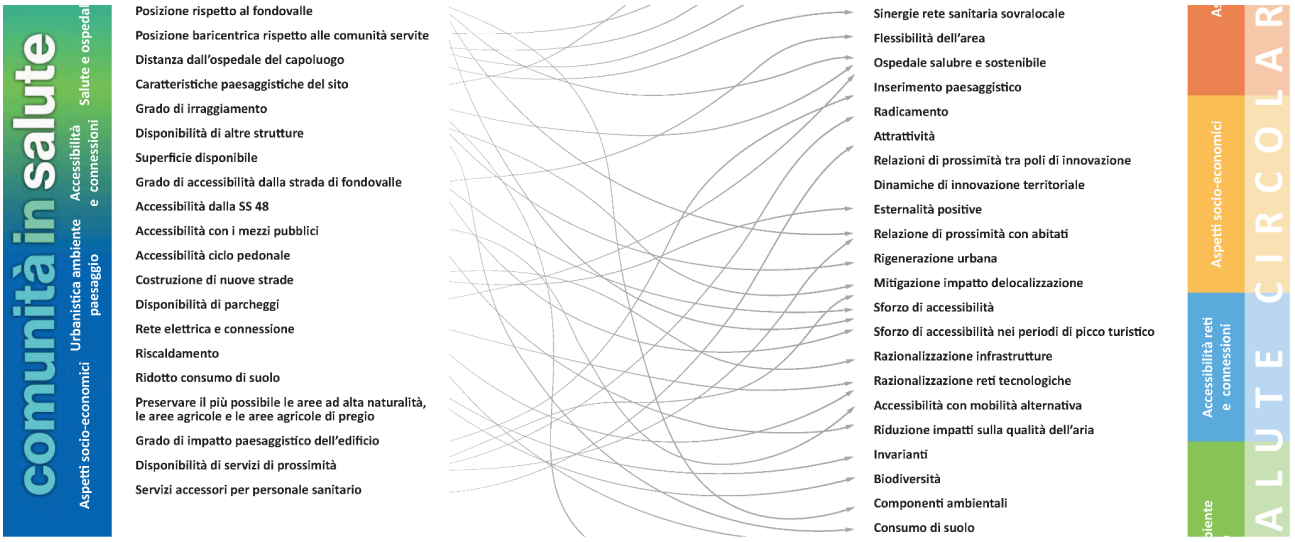


Per la presentazione della tematica in oggetto agli incontri è stato predisposto il "**Documento di indirizzo ai fini della localizzazione di massima**" contenente l'illustrazione del processo pianificatorio e dell'approccio metodologico per l'elaborazione dei contenuti. A partire dal concetto di '**Salute circolare**' il documento presenta le quattro tematiche guida, oggetto poi dei quattro tavoli con i portatori d'interesse, e gli obiettivi derivati, definiti quale elemento di continuità tra le fasi del processo partecipativo - pianificatorio e base condivisa per la definizione di strategie e criteri localizzativi. Gli incontri si sono svolti a partire dalla presentazione di tali contenuti, precisando l'ambito di discussione e gli elementi a cui ricondurre il contributo della fase di ascolto. La

valorizzazione di quest'ultima si manifesta attraverso la concreta e trasparente traduzione di quanto emerso nei documenti che definiscono la localizzazione di massima ed in particolare nei criteri.

Da documento di indirizzo a documento preliminare

Il Documento preliminare è un elaborato tecnico tipico della fase prodromica agli atti pianificatori, nel caso di specie, unitamente al rapporto preliminare, costituisce la documentazione per l'avvio della consultazione preliminare come da regolamento VAS. In proposito viene chiarito il contesto procedurale per la produzione e valutazione della documentazione afferente la localizzazione di massima, compresi i soggetti coinvolti competenti in materia ambientale o semplicemente interessati.
A partire quindi dai contenuti del documento di indirizzo, raccolti gli elementi emersi dal processo partecipativo, è stato predisposto il documento preliminare che declina strategie e criteri integrando gli approfondimenti alla scala adeguata per la fase di scoping. La traduzione dei criteri emersi dalla partecipazione - criteri fase 1 - nei criteri localizzativi - criteri fase 2 - va ricondotta alla necessità di definire un metodo di valutazione delle soluzioni localizzative rappresentativo del concetto di salute circolare e coerente con il quadro definito dal PUP e dalla disciplina provinciale.
I criteri e le raccomandazioni emersi dalla partecipazione racchiudono una pluralità di elementi che non sono immediatamente comparabili e valutabili, fermo restando i concetti e le attribuzioni di valore che questi sottendono, i criteri localizzativi - fase 2 - sono definiti attraverso la loro riconfigurazione in elementi riconducibili al quadro delineato per la localizzazione di massima del nuovo ospedale. Tale traduzione è leggibile innanzitutto nella visione proposta dalle strategie e poi nelle schede criterio dove per ciascuno di questi sono indicati i criteri e le raccomandazioni di riferimento da processo partecipativo.



Traduzione dei criteri dalla partecipazione (fase 1) a criteri localizzativi nel documento preliminare (fase 2)

Il documento preliminare ha inoltre introdotto la metodologia di valutazione delle ipotesi localizzative con le linee guida per l'applicazione da parte del PTC. Il documento preliminare raccoglie inoltre i rilievi emersi dalla fase partecipativa relativamente alla necessità di un'alleanza con il territorio a partire dalla considerazione che un ospedale non è un edificio qualunque ma un luogo di cura per le persone. Ne consegue che la scelta localizzativa non può prescindere dal fine che la struttura deve perseguire e quindi dalla relazione con la comunità e le persone che a vario titolo la abitano. Per assolvere tale mandato non è sufficiente un progetto, di localizzazione e poi dell'edificio, ma è necessario un patto rispetto al quale il piano urbanistico rappresenta la cornice territoriale.

Il documento preliminare ribadisce la continuità di tematiche e obiettivi declinando i criteri nei contenuti necessari allo svolgimento delle fasi successive, il metodo introdotto garantisce la coerenza tra fasi ma soprattutto con il mandato dei territori.



Salute circolare. Tematiche e obiettivi per la coerenza di criteri e metodo

Il documento preliminare, unitamente all'elaborato del rapporto preliminare, consistono nel primo tassello per l'avvio del procedimento di cui alla fase 2 del processo; questi sono stati oggetto di pre-adozione da parte della Giunta provinciale ai fini dell'avvio della consultazione preliminare ai sensi dell'articolo 5 del d.P.P. 3 settembre 2021, n. 17-51/Leg..

La consultazione preliminare

Con nota di data 13 febbraio 2026 si è dato avvio alla consultazione preliminare come previsto dall'articolo 5 del d.P.P. 3 settembre 2021, n. 17-51/Leg., trasmettendo il documento preliminare e il rapporto ambientale preliminare ai soggetti competenti in materia ambientale e alla struttura ambientale al fine di definire, sulla base del rapporto preliminare, la portata e il livello di dettaglio delle informazioni da includere nel rapporto ambientale, nonché per acquisire contributi e informazioni necessari per la predisposizione del nuovo strumento. Nella medesima nota veniva comunicato il termine del 30 marzo 2026 per la formulazione dei contributi richiesti.

Nell'ambito della consultazione preliminare, nei giorni 10, 11 e 12 marzo 2026 si sono tenute delle conferenze di servizi informative per l'illustrazione dei contenuti della localizzazione di massima del nuovo Ospedale delle Valli dell'Avisio ed in particolare del rapporto preliminare.
Nel dettaglio sono state organizzate le seguenti conferenze di servizi informative, suddivise per tematica:

DATA	ORA	SERVIZIO/ENTE
10/03/2026	10:00	Agenzia provinciale per la protezione dell'ambiente – APPA Servizio Sviluppo sostenibile e aree protette Servizio Faunistico Agenzia provinciale delle foreste demaniali Parco Naturale Paneveggio Pale di San Martino Museo delle Scienze – MUSE Ministero dell'ambiente e della sicurezza energetica
10/03/2026	14:00	Servizio Bacini montani Servizio Foreste Servizio Geologico Servizio Prevenzione rischi e CUE UMSe supporto in materia di foreste e difesa del suolo Autorità di bacino distrettuale delle Alpi orientali
11/03/2026	10:00	UMSt Agricoltura Servizio Agricoltura Fondazione Edmund Mach – FEM Servizio Urbanistica e tutela del paesaggio UMSt per i beni e le attività culturali
11/03/2026	14:00	Servizio Artigianato e commercio Servizio Turismo e sport Fondazione Bruno Kessler (FBK)
12/03/2026	10:00	Dipartimento Infrastrutture e trasporti Servizio Gestione strade Agenzia provinciale per le risorse idriche e l'energia – APRIE Agenzia per la depurazione – ADEP
12/03/2026	14:00	Azienda sanitaria universitaria integrata del Trentino – ASUIT Dipartimento Salute e politiche sociali

Conseguentemente le strutture hanno trasmesso contributi e informazioni necessarie per l'integrazione dei contenuti del rapporto preliminare ai fini dell'elaborazione del Rapporto ambientale di cui si correda la localizzazione di massima. Di seguito è riportato l'elenco dei pareri pervenuti.

DATA	PROT.	SERVIZIO/ENTE
27/02/2026	175919	Servizio Bacini montani
13/03/2026	223017	Servizio Geologico
19/03/2026	238520	Servizio tecnico Soprintendenza per i beni culturali
26/03/2026	263860	Servizio Sviluppo sostenibile e aree protette
30/03/2026	269360	Agenzia provinciale per la protezione dell'ambiente – APPA
30/03/2026	270197	Agenzia provinciale per le risorse idriche e l'energia – APRIE
30/03/2026	270554	Servizio Faunistico

30/03/2026	271947	Autorità di bacino distrettuale delle Alpi orientali
31/03/2026	277155	Servizio Urbanistica e tutela del paesaggio
22/04/2026	338452	Servizio Agricoltura

Si evidenzia che sono stati considerati anche i pareri del Servizio Urbanistica e tutela del paesaggio e del Servizio Agricoltura sebbene pervenuti oltre il termine previsto.
In merito alla consultazione preliminare ai sensi del d.P.P. 17 luglio 2020, n. 8-21/Leg, la struttura ambientale (APPA), oltre a richiedere delle integrazioni rispetto all'inquadramento pianificatorio e al contesto ambientale, con riguardo ad alcune matrici ambientali, ha sottolineato la complessità del metodo proposto e suggerito alcune integrazioni delle schede dei criteri localizzativi. È stato suggerito di condurre una prima sintetica individuazione dei possibili effetti ambientali connessi alla localizzazione della nuova struttura ospedaliera e di fornire un primo elenco di possibili iniziative o specifiche fonti bibliografiche da utilizzare come riferimento. È stata altresì evidenziata l'opportunità di sviluppare nel rapporto ambientale la tematica del piano di monitoraggio.
I soggetti competenti in materia ambientale hanno evidenziato l'opportunità di integrare alcuni tematismi con dati e informazioni con particolare riguardo ai temi dell'acqua, dell'energia elettrica, dell'agricoltura, della geologia e del paesaggio.
In relazione ai cosiddetti "criteri escludenti", finalizzati a limitare l'area di indagine, è stata evidenzia l'opportunità di ricomprendere anche il sistema provinciale delle aree protette e le aree a penalità media (P3) della Carta di Sintesi della Pericolosità o quantomeno di considerarli criteri penalizzanti.

In esito alla consultazione preliminare si è proceduto alla redazione del rapporto ambientale, con il recepimento dei contributi, e alla predisposizione della relazione illustrativa. Nel rapporto ambientale è data evidenza delle modalità di recepimento dei contributi pervenuti.

La documentazione predisposta è adottata dalla Giunta provinciale e poi depositata a disposizione del pubblico per 45 giorni oltreché trasmessa alle Comunità e ai Comuni interessati, alla struttura ambientale, ai soggetti competenti in materia ambientale e alla Provincia autonoma di Bolzano. Il soggetto competente trasmette tempestivamente alla struttura ambientale i pareri, le osservazioni e gli ulteriori contributi pervenuti in tale periodo al fine dell'espressione del parere di competenza nei 45 giorni successivi allo scadere del deposito.

Tenuto conto delle delle risultanze del parere reso dalla struttura ambientale e considerando il rapporto ambientale nonché gli esiti della fase di consultazione e partecipazione il soggetto competente redige la documentazione - comprensiva della dichiarazione di sintesi - al fine dell'approvazione della localizzazione di massima da parte della Giunta provinciale. Con la trasmissione di quanto approvato alla Comunità della Val di Fiemme si conclude la seconda fase del processo pianificatorio.

PAT/RFS013-30/06/2025-0516398 - Allegato Utente 1 (A01)

Percorso partecipativo sul nuovo ospedale delle valli di Cembra, Fassa e Fiemme

Attivato dalla Provincia per definire i criteri per la localizzazione del nuovo ospedale di Fiemme.

Relazione finale

garante della Partecipazione

"La democrazia partecipativa non è una replica - con altri protagonisti - della democrazia rappresentativa. É una cosa diversa."

"Le istanze partecipative accettano e convivono con la democrazia rappresentativa e riconoscono ai rappresentati eletti il diritto all'ultima parola"

Luigi Bobbio

INDICE

- Il percorso partecipativo
- Esiti del percorso partecipativo
- I numeri del percorso partecipativo
- Ringraziamenti
- Gruppo di lavoro

Il percorso partecipativo

Il processo amministrativo per la localizzazione del nuovo ospedale e il percorso partecipativo

Con la deliberazione di Giunta provinciale n. 1559 del 25 agosto 2023 è stato avviato il processo di localizzazione del nuovo ospedale delle valli dell'Avisio disciplinato dall'articolo 31 comma 2 della legge provinciale n. 5 del 2008 - norme di attuazione del Piano urbanistico provinciale - PUP.

Il PUP definisce il quadro di riferimento per la previsione delle attrezzature di livello provinciale (nella fattispecie l'ospedale), demandando nel caso di nuove strutture alla preventiva localizzazione da parte della Giunta provinciale e all'adozione della localizzazione definiva alla Comunità di valle, in questo caso la Valle di Fiemme, mediante il piano territoriale - PTC. La Comunità è quindi tenuta ad adottare il progetto di piano, o di piano stralcio, la cui proposta è sottoposta al procedimento partecipativo disciplinato dall'articolo 17 quater decies della legge provinciale n. 3 del 2006. Con parere favorevole dell'Autorità per la partecipazione locale APL (delibera di APL n. 3 del 2024), il processo partecipativo è stato anticipato alla fase di competenza del livello provinciale, e sarà valido per tutte le fasi della pianificazione sia di livello provinciale che della Comunità territoriale della Valle di Fiemme.

Una descrizione puntuale delle diverse fasi del processo amministrativo è presentata nel **Documento di indirizzo ai fini della localizzazione di massima Provincia autonoma** disponibile nella sezione del sito istituzionale della Provincia di Trento dedicato al processo partecipativo per la localizzazione dell'Ospedale delle valli di Fiemme, Fassa e Cembra denominata Comunità in Salute**.**

Il percorso partecipativo per localizzazione preliminare da parte della Giunta provinciale

Obiettivo: condividere la scelta dei criteri più idonei e funzionali per l'individuazione della localizzazione dell'ospedale della valle di Fiemme attraverso il confronto con la Comunità territoriale, i Comuni, e promuovendo una fase partecipativa aperta a cittadini e portatori d'interesse. Tenendo inoltre conto dei criteri delineati dalla delibera di Giunta provinciale n. 1559 del 2023 e precisamente**:**

- l'ospedale deve essere allocato in un'area vasta compresa tra i comuni di Cavalese e Predazzo;
- il nuovo ospedale deve essere facilmente raggiungibile dalla strada di fondovalle;
- deve essere minimizzato il consumo di suolo libero;
- deve essere fatto un approfondimento analitico sull'area collocata in località Dossi a Cavalese.

Il garante del processo partecipativo

La co-progettazione e la conduzione del percorso partecipativo sono state affidate dall'Amministrazione Provinciale, sentita l'Autorità per la partecipazione, a un Garante: una figura terza e indipendente che non interviene sui contenuti del percorso, essendo il suo impegno finalizzato a garantire la qualità del confronto. Per "Comunità in salute", l'incarico di Garante è stato affidato a Gerardo de Luzenberger.

Gerardo de Luzenberger è un facilitatore professionista certificato a livello Internazionale dall'IAF - International Association of Facilitators, Associazione che attualmente presiede. È professore a Contratto di Gestione Partecipata di Progetti presso l'Università di Trento.

In particolare, il Garante si è occupato di:

- garantire un'informazione trasparente, chiara, e completa facilmente accessibile a tutti;
- progettare, coordinare e gestire il percorso partecipativo, in collaborazione con il Dipartimento urbanistica, energia, catasto, tavolare e coesione territoriale della Provincia di Trento, garantendo il funzionamento dei diversi canali di partecipazione;
- redigere dei report periodici e una relazione finale sul percorso partecipativo e sui suoi risultati;
- trasmettere la relazione finale alla Giunta provinciale ed alla Comunità territoriale della Val di Fiemme a chiusura del percorso partecipativo.

Attuazione del percorso partecipativo

Il processo partecipativo è stato co-progettato dal Garante del processo e dal Dipartimento urbanistica, energia, catasto, tavolare e coesione territoriale della Provincia di Trento.

Il percorso partecipativo si è sviluppato nell'arco di tre mesi, tra novembre 2024 e febbraio 2025.

Il percorso partecipativo ha previsto diversi canali di partecipazione:

1. il sito web Comunità in Salute;
2. incontri tematici con i tecnici;
3. laboratori di sintesi;
4. assemblee con i cittadini;
5. presentazione di osservazioni.

I tempi e la durata del percorso partecipativo, il calendario degli incontri, delle assemblee e le scadenze per la presentazione delle Osservazioni sono stati definiti in modo da favorire al massimo la partecipazione di cittadini e portatori di interesse al

percorso partecipato. Nella definizione del calendario si è tenuto, in particolare, conto di eventuali festività, dei diversi appuntamenti turistici e sportivi che hanno interessato le valli, del calendario amministrativo ed elettorale. Proprio per garantire il rispetto della fase di silenzio elettorale, così come disciplinata dalla legge, si è deciso di chiudere il percorso partecipativo il 28 febbraio - 60 giorni prima della tornata elettorale prevista il 4 maggio 2025.

Il sito web Comunità in Salute

Le pagine web di Comunità in Salute sono ospitate sul sito istituzionale della Provincia di Trento. Hanno svolto la funzione di:

- illustrare il procedimento amministrativo per la localizzazione del nuovo ospedale;
- condividere documentazione, dati e informazioni utili a consentire una partecipazione informata, una discussione e un confronto consapevole;
- dare la possibilità di essere sempre aggiornati su:
  - lo stato di avanzamento del percorso partecipativo, l'agenda degli appuntamenti e le modalità di partecipazione agli incontri;
  - i risultati degli incontri svolti;
  - le osservazioni pervenute.

Incontri di preparazione

Durante il percorso partecipativo sono stati organizzati due diversi incontri con gli Amministratori. Ciascun incontro è servito a presentare e discutere il programma di lavoro e fare il punto sugli aspetti organizzativi, in particolare degli incontri in presenza.

- **Incontro di avvio del percorso partecipativo con gli amministratori della Comunità territoriale di Fiemme**: un incontro preliminare, realizzato prima dell'inizio del percorso partecipativo, finalizzato a presentare e discutere con gli amministratori locali l'organizzazione complessiva del percorso partecipativo, l'articolazione degli incontri in presenza e le modalità di partecipazione di stakeholder e cittadini al percorso - Cavalese, 15 ottobre 2024.
- **Incontro di aggiornamento e preparazione delle assemblee con i cittadini con gli amministratori delle Valli di Fiemme, Fassa e Cembra**: finalizzato a presentare i primi risultati del percorso partecipativo, le modalità di organizzazione delle assemblee con i cittadini, le scadenze relative alla presentazione delle osservazioni - Tesero, 28 gennaio 2025.

Incontri tematici con i tecnici

Agli **incontri tematici** hanno partecipato portatori d'interesse e tecnici incaricati dall'Amministrazione Provinciale. Gli incontri tematici hanno consentito di aprire, su ciascun tema, un **dialogo con i principali portatori d'interesse**, individuati su richiesta dell'Amministrazione Provinciale dal Consiglio dei Sindaci della Comunità territoriale di Fiemme. Ciascun portatore d'interesse ha nominato un proprio rappresentante delegato

a partecipare agli incontri dei tavoli tematici. L'elenco completo delle organizzazioni invitate a partecipare è allegato a questo documento.

Agli **incontri tematici** è stata dedicata la prima parte del percorso partecipativo. Rispetto a ciascun tema, nel corso degli incontri sono state approfondite:

- **Strategie ed obiettivi** delineati dall'Amministrazione Provinciale;
- **Analisi e studi condotti dai tecnici** incaricati dall'Amministrazione Provinciale;
- **Possibili criteri** da utilizzare nella scelta localizzativa.

Nel periodo novembre 2024 - gennaio 2025 sono stati svolti **quattro incontri tematici**:

- **Salute e ospedale** – 26 novembre 2024;
- **Accessibilità e connessioni** – 3 dicembre 2024;
- **Urbanistica, ambiente e paesaggio** – 17 dicembre 2024;
- **Aspetti socioeconomici** – 8 gennaio 2025.

Tutti gli incontri sono stati tenuti a Tesero negli spazi messi a disposizione dal Comune. Quanto emerso in ciascun incontro tematico è stato raccolto in **un report di sintesi.** Tutti i report di sintesi sono allegati a questo documento oltre che **consultabili** sulle pagine **Comunità in Salute** ospitate sul sito web della Provincia di Trento.

Laboratori di sintesi tra portatori d'interesse

Uno spazio dedicato a discutere ed elaborare proposte sui criteri localizzativi. I laboratori di sintesi hanno offerto ai portatori di interesse che hanno partecipato agli incontri tematici l'opportunità di guardare organicamente a quanto emerso dalla discussione con i tecnici. Durante il percorso sono stati realizzati due laboratori di sintesi.

- **Laboratorio di sintesi su salute e ospedale, accessibilità e connessioni** – 10 dicembre 2025;
- **Laboratorio di sintesi complessiva sui quattro temi** - 17 gennaio 2025.

Quanto emerso in ciascun laboratorio di sintesi è stato raccolto in un **report di sintesi. I** due report sono allegati a questo documento oltre che consultabili online sulle pagine web di **Comunità in Salute** sul sito della Provincia di Trento.

Assemblee aperte ai cittadini

Il percorso partecipato ha previsto tre appuntamenti aperti a tutti i cittadini delle **Valli di Fiemme, Fassa e Cembra.** Per facilitare la partecipazione, le assemblee sono state organizzate in tre diversi comuni:

- Cavalese, 10 Febbraio 2025;
- Predazzo, 11 Febbraio 2025;
- Tesero, 12 Febbraio 2025.

Al fine di dare la possibilità a tutti di seguire i lavori, le assemblee sono state anche trasmesse in diretta streaming sul canale YouTube della Provincia di Trento.
La prima parte di ciascuna assemblea è stata dedicata a presentare, sinteticamente, quanto emerso fino a quel momento dal percorso partecipativo. Sono stati in particolare illustrati:

- I contenuti del **Documento di indirizzo** ai fini della localizzazione di massima redatto dall'Amministrazione Provinciale**;**
- I contenuti degli interventi dei tecnici durante i tavoli tematici;
- Gli argomenti discussi dai portatori di interesse durante i tavoli tematici;
- Gli approfondimenti suggeriti dai portatori d'interesse a completamento delle analisi fatte dai tecnici (gap informativi);
- Le indicazioni emerse dalle Osservazioni presentate da cittadini e portatori di interesse.

La seconda parte di ciascuna assemblea è stata dedicata agli **interventi dei cittadini**. Ciascun cittadino iscritto a parlare ha avuto a disposizione lo stesso tempo per fare le proprie considerazioni sui criteri localizzativi.

Quanto emerso nelle tre assemblee è stato raccolto in **un report di sintesi** allegato a questo documento e consultabile sulle pagine di **Comunità in Salute** sul sito della Provincia di Trento.

La registrazione di ciascuna assemblea è tuttora disponibile sul sito del percorso partecipativo.

Presentazione delle Osservazioni

Durante tutto il percorso partecipativo è stato possibile presentare, a chiunque volesse farlo, delle Osservazioni. Un'osservazione è un contributo sottoscritto presentato da un cittadino o da un rappresentante di un portatore d'interesse in cui si esprime un punto di vista in merito alla localizzazione dell'ospedale e ai criteri per individuarla.
La raccolta delle Osservazioni, avviata a novembre 2024, si è conclusa il 28 febbraio 2025. Sono state raccolte 57 Osservazioni; a presentarle sono stati singoli cittadini, associazioni del territorio, rappresentanti di ordini professionali e istituzioni.
Tutte le osservazioni sono allegate a questo documento e consultabili sulle pagine di **Comunità in Salute** sul sito della Provincia di Trento.

Esiti del percorso partecipativo

Il metodo ed i risultati

Come precedentemente illustrato, l'obiettivo del processo partecipativo è stato quello di condividere la scelta dei criteri più idonei e funzionali per l'individuazione della localizzazione dell'ospedale della valle di Fiemme attraverso il confronto con la Comunità territoriale, i Comuni, e promuovendo una fase partecipativa aperta a cittadini e portatori d'interesse.

Per ***criteri localizzativi*** si intendono in questo documento un insieme di parametri tecnici e funzionali che possono orientare la scelta localizzativa dell'ospedale.

La scelta dei criteri da utilizzare per la localizzazione di un ospedale è estremamente complessa. Il percorso partecipativo ha consentito di favorire un **dialogo tra saperi diversi**: il **sapere tecnico**, quello degli esperti incaricati dalla provincia, e il **sapere** situato nell'esperienza diretta, quello di chi vive e lavora sul territorio - **abitanti e portatori d'interesse**.

Durante i lavori, sia dagli incontri che dalle osservazioni, oltre ai ***criteri*** sono state formulate alcune ***raccomandazioni,*** che si ritiene importante presentare in questo documento**.** Per raccomandazioni si intendono una serie di considerazioni, proposte o preferenze che possono essere utili alla scelta localizzativa, espresse dai partecipanti.

Nella presentazione di queste raccomandazioni si è deciso di dare spazio anche ad alcune raccomandazioni ***fuori dal coro*** che hanno offerto un punto di vista diverso dalle posizioni prevalenti, proponendo **visioni alternative, minoritarie o controcorrente** che sono state qui riprese nel convincimento che anche un singolo contributo, espresso in un'unica circostanza, possa contribuire ad arricchire il confronto e a migliorare la decisione finale.

Infine, negli **approfondimenti suggeriti** (gap informativi)**,** sono stati indicati temi, dati o analisi che i partecipanti hanno segnalato come rilevanti e meritevoli di ulteriore esplorazione, al fine di supportare una decisione più informata e condivisa sulla localizzazione dell'ospedale.

Criteri localizzativi

Di seguito si presentano i **20 criteri localizzativi** emersi durante il percorso partecipativo. Per agevolare la lettura, vengono presentati con riferimento alle strategie e agli obiettivi definiti dall'Amministrazione Provinciale nel **Documento di indirizzo**. Va evidenziato che spesso un criterio è attribuibile a più obiettivi e strategie.

1. Salute e ospedale

1. **Posizione rispetto al fondovalle:** un eventuale localizzazione nel fondovalle deve tener conto di diversi aspetti. In buona parte della val di Fiemme la zona del fondovalle è caratterizzata da minor soleggiamento e da una temperatura

mediamente più bassa rispetto a quella di mezza costa, a volte anche di diversi gradi. Non a caso i centri abitati della valle sono stati costruiti quasi tutti a mezza costa. Una localizzazione sul fondovalle, in cui corre il torrente Avisio, è anche sconsigliabile ai fini del rischio idrogeologico.

2. **Posizione baricentrica rispetto alle comunità servite:** la localizzazione del nuovo ospedale deve essere baricentrica rispetto alle comunità servite, garantendo buone opportunità di accesso a tutte le comunità a cui è destinato. La localizzazione va valutata anche in relazione alla posizione degli altri servizi sanitari ed a quelli di carattere socioassistenziale.
3. **Distanza dall'ospedale del capoluogo:** elemento da considerare, soprattutto in una logica di integrazione dei servizi della rete ospedaliera del Trentino.
4. **Caratteristiche paesaggistiche del sito:** un sito paesaggisticamente di pregio favorisce la convalescenza delle persone e rende più attrattiva la struttura sanitaria per il personale che ci lavora.
5. **Grado di irraggiamento:** l'ospedale deve essere costruito in un luogo salubre in tutti i momenti dell'anno, che garantisca una buona esposizione al sole, bassa umidità e ventilazione adeguata. Un maggiore irraggiamento solare favorisce la guarigione dei pazienti, riduce la necessità di riscaldamento e in generale il consumo energetico della struttura.
6. **Disponibilità di altre strutture:** da considerare nella localizzazione la vicinanza ed il possibile utilizzo di strutture già esistenti per servizi accessori, dalla foresteria a spazi per associazioni, formazione ed altre attività. Tra le strutture menzionate si annoverano l'attuale edificio dell'Ospedale di Cavalese, il nuovo Villaggio olimpico in costruzione a Predazzo, l'ex colonia Pavese a Ville di Fiemme, l'ex ospedale di Tesero.
7. **Superficie disponibile:** il sito deve garantire una disponibilità di spazi adeguati alla costruzione del nuovo ospedale, con spazi di manovra per i veicoli di servizio e un eliporto operativo in ogni condizione meteo, a tutela della rapidità e dell'efficacia degli interventi salvavita. Deve consentire un eventuale ampliamento futuro della struttura ospedaliera.

2. Accessibilità e connessioni

8. **Grado di accessibilità dalla strada di fondovalle:** il collegamento con la strada di fondovalle è importante. L'accessibilità da questa strada interessa principalmente chi abita sul fondovalle, e chi arriva da Fassa e Cembra. In un territorio montano il grado di accessibilità va misurato non solo in termini di distanza, ma anche di tempi di percorrenza dalla strada di fondovalle.
9. **Accessibilità dalla SS 48:** la vicinanza a questa strada resta elemento di valutazione per la localizzazione del nuovo ospedale. La maggior parte (circa il 70%) della popolazione residente in val di Fiemme vive a mezza costa, in prossimità della statale 48. Il trasporto pubblico ed il costruendo Bus Rapid Transit insistono sulla statale 48.
10. **Accessibilità con i mezzi pubblici:** benché le statistiche evidenzino che oggi sono poche le persone che utilizzano i mezzi pubblici per raggiungere l'ospedale

di Cavalese, questo aspetto potrebbe diventare rilevante in futuro, soprattutto in relazione all'evoluzione delle politiche provinciali sulla mobilità ed allo sviluppo di nuovi sistemi di trasporto pubblico nelle valli (ad esempio il Bus Rapid Transit o la ferrovia Trento Canazei). Il servizio BRT potrebbe rappresentare una sorta di dorsale, su cui costruire i collegamenti, ripensati anche in una logica sanitaria.

11. **Accessibilità ciclo pedonale:** benché attualmente il numero di persone che raggiungono l'ospedale a piedi o in bicicletta non sia particolarmente significativo, anche questo elemento viene considerato rilevante ai fini della nuova scelta localizzativa – soprattutto in un'ottica di sviluppo di sistemi di trasporto multi-modali.
12. **Costruzione di nuove strade:** la rete stradale della Val di Fiemme è già ben sviluppata, ed il costo ambientale della costruzione di nuove strade è elevato (come esplicitato al criterio 16). Nel caso di costruzione di una nuova strada, è preferibile che essa non sia a servizio esclusivo del nuovo ospedale, ma più in generale della mobilità in val di Fiemme.
13. **Disponibilità di parcheggi:** importante garantire la disponibilità di parcheggi per mezzi privati, mezzi di soccorso e per il personale di servizio.
14. **Rete elettrica e connessione**: vista l'ampia copertura della val di Fiemme, l'accesso alla rete dati ed elettrica è considerata ininfluente per la localizzazione del nuovo ospedale.
15. **Riscaldamento:** per il riscaldamento sono state considerate due possibili opzioni. Metano e teleriscaldamento. Per quel che riguarda il metano, benché tutta la valle sia servita dal metanodotto, si registrano delle differenze nella conformazione della rete di distribuzione che possono avere un'influenza nella localizzazione - ad anello e quindi più resilente tra Molina e Lago di Tesero, ad antenna da Lago di Tesero a Predazzo. Il servizio di teleriscaldamento è attualmente disponibile solo a Cavalese e Predazzo. La centrale di Predazzo potrebbe necessitare di un potenziamento per servire una nuova struttura ospedaliera.

3. Urbanistica, ambiente e paesaggio

16. **Ridotto consumo di suolo:** in ottemperanza alla normativa vigente, la scelta localizzativa del nuovo ospedale deve essere fatta riducendo al massimo il consumo di suolo, se non addirittura escludendolo. In particolare, in tal senso si fa riferimento a:
    a. Consumo di suolo legato direttamente alla costruzione di un nuovo edificio con servizi e pertinenze;
    b. Consumo di suolo legato alla costruzione di una eventuale bretella di collegamento;
    c. Consumo di suolo indotto dall'effetto attrattivo di queste strutture nel tempo.

Tale criterio può essere mitigato trattandosi di una infrastruttura prioritaria, soprattutto in relazione alla superficie occupata dal nuovo ospedale e alla eventuale costruzione di nuove strade. Al fine di limitare la superficie necessaria alla localizzazione del nuovo ospedale, si suggerisce di prendere in considerazione la possibilità di un maggior sviluppo plano altimetrico della struttura, la sua localizzazione su terreni già destinati urbanisticamente, su aree dismesse, lo sviluppo di un sistema diffuso e multicentrico di servizi sanitari in val di Fiemme.

17. **Preservare il più possibile le aree ad alta naturalità, le aree agricole e le aree agricole di pregio:** nella scelta localizzativa del nuovo ospedale si deve evitare l'utilizzo di aree agricole, soprattutto se di pregio, e quello di aree ad alta naturalità. La Val di Fiemme non si può più permettere di consumare ulteriore suolo, avendo negli ultimi anni già sacrificato molti terreni agricoli ed aree prative dedicate all'allevamento, e l'indicazione generale è quella di salvaguardare il più possibile queste risorse. Ai fini della tutela idrogeologica del territorio, vanno tutelate anche le aree prative di raccordo tra il fondovalle propriamente detto, i vari abitati e i versanti montani. Tali aree, dovrebbero possibilmente essere escluse dalla scelta localizzativa.
18. **Grado di impatto paesaggistico dell'edificio:** in un territorio paesaggisticamente di pregio come la val di Fiemme, il nuovo ospedale deve trovare una collocazione che ne riduca il più possibile l'impatto paesaggistico.

4. Aspetti socio-economici

19. **Disponibilità di servizi di prossimità:** chi frequenta l'ospedale ha bisogno di una serie di servizi di prossimità, che viene garantita da una rete di servizi complementari che normalmente si sviluppano in prossimità dell'ospedale: attività commerciali, di ristorazione, servizi alla persona, strutture ricettive per i familiari di pazienti ricoverati. La localizzazione del nuovo ospedale in prossimità di un centro abitato con una buona dotazione di servizi per i cittadini garantisce anche i necessari servizi di prossimità a pazienti e famiglie. A questi si aggiunge il tema della sicurezza. La prossimità di una caserma dei carabinieri o dei vigili del fuoco è importante. Se tali servizi, in gran parte necessari, non saranno disponibili in prossimità della nuova struttura ospedaliera, tenderanno comunque nel tempo ad avvicinarvisi, promuovendo l'urbanizzazione dell'area e in prospettiva ulteriore consumo di suolo.
20. **Servizi accessori per personale sanitario:** medici, operatori e professionisti del mondo sanitario sono attratti da contesti che garantiscono una qualità della vita elevata. Il nuovo ospedale deve essere localizzato in modo da garantire una buona qualità della vita al personale sanitario: elementi come la disponibilità di alloggi o l'accesso ai servizi - asilo nido, scuole, servizi commerciali e culturali sono rilevanti ai fini della scelta localizzativa.

Raccomandazioni dei partecipanti

Se nella discussione sui criteri sono a volte emerse sensibilità diverse, soprattutto in merito a questioni ambientali e legate all'accessibilità della struttura, dal percorso partecipativo è emersa una **visione largamente condivisa del nuovo ospedale** delle Valli dell'Avisio. Queste valli e le diverse comunità che le animano meritano un polo ospedaliero di qualità, capace di garantire un adeguato accesso a tutti alle cure e di diventare esso stesso un elemento di attrattività per un territorio che ha sempre più bisogno di attrarre, oltre ai turisti, *talenti* per garantire il suo modello di sviluppo economico e sociale.

Sanità e salute

- **Una scelta di lungo periodo:** la scelta localizzativa va pensata in un arco temporale di almeno cinquanta anni, e non può prescindere da una visione di lungo periodo, che tenga conto dell'evoluzione sociale, economica e turistica del territorio. Un ospedale deve rispondere alle esigenze attuali e future della popolazione, garantendo accesso ai servizi essenziali e prestazioni di base in loco. Quella della localizzazione del nuovo ospedale è una scelta che condizionerà fortemente le valli dell'Avisio, gli abitanti di oggi ma soprattutto quelli di domani. L'obiettivo primario è garantire per i decenni a venire una struttura accessibile, funzionale e capace di offrire servizi sanitari di alta qualità nel modo più rapido e sicuro possibile alle popolazioni delle valli di Fiemme, Fassa e Cembra. Il nuovo ospedale dovrà inoltre essere in grado di adattarsi ai progressi della medicina, ai cambiamenti demografici e sociali e all'evoluzione del sistema sanitario provinciale. In particolare, dovrà inserirsi armonicamente all'interno della nuova Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino (ASUIT), contribuendo a una rete ospedaliera interconnessa ed efficiente, capace di rispondere in modo efficace alle sfide sanitarie future.
- **Un ospedale di qualità:** non basta arrivare sulla porta dell'ospedale, occorre anche entrarci. Le valli di Fiemme, Fassa e Cembra meritano un ospedale di qualità. Quando si parla di un sistema sanitario multicentrico, non si deve dimenticare che l'ospedale deve sempre garantire i servizi essenziali all'utenza. È importante dare alle valli dell'Avisio un ospedale *magnete* capace di offrire a cittadini e turisti servizi diagnostici e di cura adeguati, consentendo di minimizzare gli spostamenti della popolazione per le necessità di cura. L'elevato flusso turistico rende necessaria la disponibilità di un presidio sanitario efficiente, specie per intervenire su patologie traumatiche e infortuni in montagna o sulle piste da sci, ma anche nel pronto intervento per la popolazione anziana che necessita di cure immediate e in loco e per quei turisti presenti durante la stagione estiva che hanno bisogno di terapie continuative, aspetto particolarmente importante per i visitatori in età più avanzata. L'ospedale dovrebbe anche offrire un percorso dedicato alle persone vittime di violenza, un centro donatori, un asilo nido interno.
- **Evoluzione dei bisogni sanitari:** la scelta localizzativa deve essere fatta tenendo ben presente l'evoluzione dei bisogni sanitari. Gli esperti dicono che in futuro l'80% della spesa sanitaria sarà sulla prevenzione della salute (stili di vita, alimentazione ecc.), e

solo il 20% sulla cura. C'è poi tutto il tema dell'evoluzione dei bisogni connessa all'evoluzione demografica. L'invecchiamento progressivo della popolazione e la riduzione del numero delle nascite impatteranno sui bisogni di assistenza delle persone nei prossimi anni e, di conseguenza, sull'offerta di servizi sociosanitari. Con l'attuale andamento demografico ed il progressivo invecchiamento della popolazione, crescerà in particolare il numero di pazienti affetti da pluripatologie. Il servizio dell'ospedale si focalizzerà sempre più su servizi di medicina interna, geriatria, riabilitazione, emergenza-urgenza programmata e chirurgia ortopedica. Infine, c'è la sensazione che negli ultimi anni sia cresciuto il numero di pazienti giovani con disagi emotivi e psichiatrici.

- **L'assistenza sanitaria si fa in rete:** nei prossimi anni il luogo di cura primaria sarà sempre di più la casa, e le cure domiciliari saranno sempre più importanti. Ciò impone un'organizzazione diversa del sistema sanitario, e lo sviluppo di una rete capace di sostenere lo sviluppo della domiciliarità integrando servizi sanitari, organizzazioni di volontariato, servizi socioassistenziali, case di Comunità. Le risorse oggi non sono sufficienti per una rete assistenziale, fatta anche da infermieri, con un ruolo di prevenzione e supporto. C'è bisogno di un sistema sociosanitario diffuso dentro il quale uno degli elementi, uno dei tasselli, è rappresentato dall'ospedale. Vista l'evoluzione demografica, è necessaria la realizzazione di una struttura "intermedia" tra ospedale e case di riposo.
- **Le persone al centro:** l'assistenza sanitaria deve essere centrata sulla persona. Qualsiasi scelta sul nuovo ospedale deve partire dal mettere al centro i bisogni delle persone - cittadini, pazienti, personale medico ed infermieristico, personale amministrativo. Questa indicazione generale è stata declinata nei seguenti aspetti.
    - **Bacino di utenza:** un ampio bacino di utenza facilita l'incremento del numero e della qualità dei servizi offerti, ed il reclutamento del personale sanitario. La scelta localizzativa deve essere pensata non solo in funzione della popolazione residente, ma del bacino complessivo di utenza potenziale. L'ospedale, per essere sostenibile, deve rispondere non solo alle esigenze dei residenti delle valli di Fiemme, Fassa e Cembra, ma anche a quelle di lavoratori stagionali, turisti, e non residenti.
    - **Umanizzazione degli spazi di cura:** occorre lavorare per creare ambienti progettati per favorire il benessere psicofisico, ridurre lo stress, connettere i pazienti (e i loro familiari) ad ambienti confortevoli, con visuali sul contesto naturale, aree verdi e possibilità di socializzazione.
    - **Rapporto ospedale comunità**: l'ospedale deve essere integrato con la comunità. Chi vive l'ospedale deve poter usufruire agevolmente dei servizi della comunità. Il personale medico ed infermieristico dell'attuale ospedale di Cavalese ha dimostrato un forte legame con il territorio, che ha permesso di mantenere alti standard di servizio anche in situazioni difficili. Questo senso di comunità è considerato un valore distintivo non replicabile.
    - **Alloggi per il personale:** la cronica carenza di alloggi per chi lavora nelle valli dell'Avisio è un elemento da considerare nella scelta di dove localizzare

l'ospedale. Occorre garantire una disponibilità di alloggi sia per il personale ospedaliero che per i futuri studenti tirocinanti.

Edificio

- **Un edificio di qualità:** "L'assistenza medica non può essere separata dagli edifici in cui viene erogata. La qualità dello spazio in questi edifici influisce sull'esito delle cure mediche e il design architettonico è quindi una parte importante del processo di guarigione" [1]**.** Le caratteristiche dell'edificio e il paesaggio sono elementi attivi del progetto di un ospedale, contribuiscono al benessere delle persone che ci lavorano e al recupero delle persone ammalate. Il nuovo ospedale deve essere ospitato in un edificio di pregio, bello, a basso impatto ambientale.
- **Una struttura modulare e flessibile**: l'ospedale deve essere in grado di soddisfare le esigenze attuali della popolazione, e garantire efficienza e funzionalità anche nel lungo periodo, adattandosi alle future evoluzioni mediche, epidemiologiche, demografiche, tecnologiche e organizzative del sistema sanitario.
- **Un edificio ad alta efficienza energetica:** i consumi energetici di un ospedale sono molto elevati. Risparmio ed efficienza sono centrali. L'edificio potrebbe anche ospitare un impianto fotovoltaico per il soddisfacimento parziale dei suoi bisogni energetici.
- **Dimensione del nuovo Ospedale:** si è parlato di una superficie che potrebbe variare tra i 3,5 e i 5 ettari. È importante lavorare per contenere il più possibile la superficie occupata dal nuovo ospedale. Il tema della superficie necessaria alla realizzazione del nuovo ospedale è direttamente collegato alle funzioni che ospiterà. Non c'è bisogno di un ospedale "metropoli", ma di una struttura che garantisca una risposta adeguata ad acuzie ed emergenze. Il resto dei servizi sanitari essenziali è legato ad una rete di servizi che va costruita, anche con le Case di Comunità. Se si ragiona di una rete tra servizi, su una distribuzione e integrazione dei diversi servizi, si riducono le dimensioni dell'edificio. Il riuso a fini sociosanitari dell'edificio dell'ospedale esistente è a sua volta un fattore che incide sulle funzioni da ospitare nel nuovo nosocomio e quindi sulle sue dimensioni. Ovviamente anche lo sviluppo plano altimetrico (verticale vs orizzontale) della struttura incide sulla quantità di superficie occupata, e quindi va considerato nella progettazione dell'edificio.
- **L'Ospedale magnete:** un ospedale può essere paragonato a un magnete. Se offre servizi di qualità, può attrarre persone e turisti, ma anche personale medico ed infermieristico. Se costruito in un luogo poco urbanizzato, attrae la localizzazione di servizi integrativi e nuova urbanizzazione, impossibili da controllare nel medio e lungo termine.
- **Il destino dell'attuale edificio dell'ospedale di Cavalese:** c'è una diffusa preoccupazione sul futuro dell'edificio dell'attuale ospedale dopo la sua dismissione. Alcuni temono che possa cambiare destinazione d'uso venendo

[1] C. Robert Horsburgh, Jr. Healing by Design, N Engl J Med 1995; 333:735-740. Come citato in Osservazione n° 6

alienato a privati, altri che possa restare inutilizzato come è successo ad altri edifici in valle. La discussione sul futuro dell'edificio che ospita l'attuale ospedale si è sviluppata lungo due diverse direttrici:

a. **Riuso dell'attuale struttura:** nonostante la delibera provinciale parli specificamente di un nuovo ospedale, è stato proposto di ristrutturare l'attuale ospedale di Cavalese. L'ospedale attuale sarebbe in ottima posizione, ben esposto ed offrirebbe un'ottima vista ai pazienti. Negli ultimi anni ha già conosciuto importanti ammodernamenti sia in termini di struttura che di impianti, e continuerà ad essere interessato da lavori fino alla sua eventuale dismissione per garantire gli standard di cura. Sono stati fatti diversi esempi di altre strutture ospedaliere in cui si sarebbe scelta la strada della ristrutturazione. Secondo alcuni ristrutturare l'ospedale attuale consentirebbe di evitare, o ridurre, il consumo di suolo legato alla costruzione del nuovo ospedale. Secondo altri, ciò non sarebbe comunque possibile senza interrompere l'attività ospedaliera.
b. **Riconversione dell'attuale struttura:** è importante mantenere l'edificio dell'ospedale di Cavalese a servizio del sistema sociosanitario della val di Fiemme, se non delle valli dell'Avisio. Il nuovo ospedale non deve essere necessariamente vicino a quello attuale, ma deve essere in rete con questo, così come con le altre strutture che sono comunque collocate a cinque, dieci chilometri di distanza. Potrebbe ospitare una foresteria a servizio degli studenti universitari che graviteranno intorno al nuovo ospedale, ma anche a disposizione di medici, infermieri, familiari dei pazienti. Potrebbe accogliere laboratori, uffici amministrativi, aule per la formazione del personale sociosanitario, o anche servire a razionalizzare accorpandovi alcuni servizi attualmente diffusi sul territorio - come, ad esempio, il Centro di salute mentale, una RSA dedicata a pazienti con specifiche patologie, particolarmente impegnativi da gestire per familiari e personale delle RSA tradizionali, ospitare i reparti di cure intermedie e servizi di riabilitazione. Quest'ultima è particolarmente importante per il territorio: nelle valli di Fiemme e Fassa, ci sono oggi 250 persone che seguono un percorso di riabilitazione cardiologica, a questi si aggiungono coloro che fanno riabilitazione fisica per il movimento.

- **Consumo di suolo:** deve essere limitato il più possibile, senza però dimenticare che quello del diritto alla salute e alle cure è un diritto prioritario di rilevanza costituzionale. Nella valutazione del consumo del suolo non urbanizzato vanno evidentemente considerate tutte le opere destinate al servizio della struttura ospedaliera, eliporto, parcheggi, opere viarie.

Accessibilità

- **Accessibilità:** per una struttura ospedaliera è un elemento essenziale non solo per urgenze, pazienti e familiari. Lo è anche per gli operatori, per i fornitori, per le operazioni di raccolta dei rifiuti, che spesso sono "speciali" e non infrequentemente "tossici" e "pericolosi".
- **Modalità di accesso all'ospedale:** la scelta localizzativa non può prescindere da un'attenta analisi dei dati inerenti agli accessi alla struttura ospedaliera per urgenze e visite ambulatoriali. Considerando l'invecchiamento progressivo della popolazione cresce il numero di utenti che pur non avendo delle patologie gravi hanno difficoltà deambulatorie. Oggi le persone anziane raggiungono l'ospedale con veicoli privati, o con un servizio di accompagnamento offerto dal volontariato. È ragionevole immaginare che nei prossimi anni, visto l'attuale andamento demografico, saranno sempre meno le persone a recarsi in ospedale con i mezzi pubblici.
- **Mobilità:** la scelta localizzativa deve tener conto della mobilità e della sua evoluzione. Negli ultimi anni la mobilità nelle Valli dell'Avisio è cambiata, soprattutto con la realizzazione della strada di fondovalle. Occorre oggi considerare i nuovi progetti legati alla mobilità ed al trasporto pubblico. Se l'attuale politica provinciale promuove sistemi di mobilità alternativi, la scelta della localizzazione del nuovo ospedale deve essere fatta in funzione di ridurre l'uso dei veicoli privati a favore di quelli pubblici.
- **Tempi di percorrenza:** in un territorio montano, la valutazione dei tempi di accesso va fatta non solo in termini di distanza, ma anche di percorrenza. È necessario valutare soluzioni che garantiscano un accesso efficiente, specialmente per le emergenze. L'elisoccorso copre un ruolo importante nella gestione delle emergenze.
- **Costruzione di nuove strade.** La costruzione di nuove strade deve essere valutata con grande attenzione. Se da un lato la costruzione di nuovi tratti stradali o bretelle può facilitare l'accesso all'ospedale, dall'altro la costruzione di strade consuma suolo e in prospettiva porta a nuovo consumo di suolo, in un territorio già molto saturo.

Fuori dal coro

- **Perché un grande ospedale:** ma veramente c'è bisogno di un grande ospedale? Che piaccia o meno, quello delle valli dell'Avisio sarà sempre un ospedale periferico. Perché non prevederne uno piccolo, lasciandolo lì dov'è?
- **Costo dell'intervento:** in tempi economicamente difficili come quelli che stiamo vivendo, qualsiasi decisione deve essere orientata alla razionalizzazione dei costi, ferma restando la necessità di garantire i servizi. I costi di costruzione di un nuovo ospedale sono molto ingenti, e vanno accuratamente valutati.
- **Cambiamento climatico:** nella scelta di dove localizzare il nuovo ospedale non si può prescindere dagli effetti del cambiamento climatico. Innalzamento medio delle temperature, eventi climatici estremi, sono elementi che ci accompagneranno sempre di più nei prossimi anni. Variazione dell'equilibrio climatico: è un tema che andrebbe considerato, visto che avrà un impatto sulle temperature medie annuali e comporterà dei cambiamenti di tipo sociale.
- **Mobilità nelle valli:** per quel che riguarda la mobilità, la questione da affrontare non è il numero di strade, ma il numero di macchine, soprattutto nel periodo turistico. Si deve lavorare per ridurre il numero di mezzi in circolazione, potenziando il servizio pubblico.
- **Accessibilità ai servizi:** l'accessibilità dovrebbe essere misurata in funzione dei bisogni delle persone, non del trasporto pubblico. Una riflessione che deve coinvolgere le associazioni di volontariato che si occupano del trasporto dei pazienti.
- **Un edificio costruito con una visione di lungo periodo:** il nuovo ospedale deve essere costruito avendo ben chiari tre scenari: innovazione, sostenibilità e resilienza. Utilizzo di apparecchiature elettromedicali innovative, tra cui quelle per la diagnostica a distanza, strumenti e soluzioni di realtà virtuale e aumentata modificheranno le modalità di presa in carico del paziente ed i processi di cura, con un impatto sull'organizzazione e l'utilizzo degli spazi.

Approfondimenti suggeriti (gap informativi)

Durante i lavori più volte i partecipanti hanno segnalato l'importanza di disporre di maggiori informazioni rispetto ad alcuni temi. In questa parte del report si dà conto di queste indicazioni, nella convinzione che meritino una valutazione.

- **Case di Comunità:** quali servizi saranno offerti dalle Case di Comunità di Predazzo e Sèn Jan di Fassa. Quale sarà il loro ruolo nel sistema sanitario delle Valli dell'Avisio? Sarebbe utile avere informazioni sui servizi che queste due case offriranno e su come saranno integrate nella rete territoriale di servizi socio-sanitari e con il nuovo ospedale.
- **Bacino di utenza:** l'ospedale oggi è utilizzato anche da persone che provengono dall'Alto Adige. Nello stesso tempo, molti residenti della bassa val di Cembra hanno come riferimento l'ospedale di Trento. È importante avere dei dati reali sull'utenza dell'ospedale attuale. Nell'analisi dei flussi turistici occorre basarsi su dati certificati,

cioè sulle presenze turistiche registrate attraverso gli alberghi, i bed & breakfast, gli agriturismi. I dati sulle seconde case sono meno attendibili. Le presenze turistiche stagionali si diversificano non solo in termini numerici, ma anche in termini qualitativi. Tendenzialmente, i turisti che frequentano la montagna d'inverno sono persone in buona salute, sportive, ma anche con un maggior tasso di rischio di incidenti dovuti alla pratica sportiva. In estate le valli sono frequentate prevalentemente da famiglie, con un maggiore presenza di bambini e anziani per i quali la disponibilità di strutture sanitarie qualificate è un elemento attrattivo.

- **Tempi di percorrenza:** oltre che dipendere dalla distanza, il tempo di percorrenza dipende dal traffico. Nelle valli dell'Avisio il traffico può variare molto durante le diverse stagioni e dell'orario in cui ci si sposta. Occorre valutare i tempi di percorrenza nelle diverse stagioni e orari. I dati presentati su distanze e tempi di percorrenza verso l'ospedale di Cavalese riguardano solo la popolazione residente. Sarebbe utile integrarli con quelli relativi alle presenze turistiche nei diversi periodi dell'anno. Oltre ai dati medi è interessante analizzare quelli relativi ai picchi di traffico (ad esempio, nei periodi natalizi o estivi) per conoscerne entità e frequenza.
- **Accessi all'attuale ospedale:** sarebbe utile conoscere il dato sugli accessi all'ospedale di Cavalese, in termini di provenienza, codice d'accesso, andamento mensile (ad esempio, agosto, dicembre, gennaio) che rispetto alle modalità di accesso (elicottero, autoambulanza).
- **Nuovi progetti di mobilità:** è importante integrare le informazioni su viabilità e mobilità con i progetti di nuove strade predisposti da amministrazioni ed enti, come quello recentemente annunciato dal Comune di Cavalese sulla realizzazione di un nuovo collegamento con la strada di fondovalle in località Medoina o quello della ferrovia Trento Canazei.
- **Impatto della delocalizzazione dell'attuale ospedale da Cavalese ad altra sede:** a valle della considerazione fatta precedentemente sull'impatto sulla comunità di Cavalese di una eventuale delocalizzazione dell'ospedale, sarebbe importante realizzare uno studio specifico su questo tema. L'ospedale di Cavalese è un cliente importante del teleriscaldamento di Cavalese. Oggi consuma circa 2,5 milioni di kWh all'anno, rappresentando il 15% dei consumi totali di Cavalese. Nel caso il nuovo ospedale non utilizzasse più il teleriscaldamento di Cavalese è importante valutare l'impatto che i mancati consumi dell'ospedale avrebbero sull'efficienza gestionale dell'impianto e sui costi per gli utenti.

I numeri del percorso partecipativo

Gli incontri in presenza

Durante il percorso partecipativo sono stati realizzati complessivamente **undici** incontri pubblici per un totale di **30 ore di lavoro.**

- **Due incontri preparatori:** un primo incontro con Comunità territoriale della Val di Fiemme per presentare l'impostazione dei lavori, ed un secondo con gli amministratori delle valli dell'Avisio per fare il punto sull'andamento del percorso e lanciare la fase di lavoro delle assemblee per un totale di 4 ore;
- **Quattro incontri tematici** con tecnici e stakeholder per complessive 12 ore di lavoro;
- **Due laboratori di sintesi** con gli stakeholder per un toltale di 7 ore di lavoro;
- **Tre assemblee con i cittadini** (Cavalese, Predazzo, Tesero) per un totale di 7 ore e mezza.

Incontri tematici e laboratori di sintesi

Agli incontri tematici ed ai laboratori di sintesi sono stati invitati un totale di 44 stakeholder, in rappresentanza delle tre valli. A ciascuna organizzazione è stato chiesto di partecipare a tutti gli incontri, nominando un proprio rappresentante. L'elenco degli stakeholder iscritti agli incontri tematici ed il dettaglio sulla loro partecipazione effettiva agli incontri sono presentati nei report in allegato a questo documento, consultabili anche online sulle pagine di Comunità in Salute ospitate sul sito della Provincia di Trento. Segue il dettaglio sulle presenze effettive a ciascun incontro.

Incontro	**Stakeholder invitati**	**Stakeholder presenti**
Salute e ospedale (26 novembre 2024)	44	27
Accessibilità e connessioni (3 dicembre 2024)	44	21
Primo laboratorio di sintesi (10 dicembre 2024)	44	19
Urbanistica, ambiente e paesaggio (17 dicembre 2024)	44	20
Aspetti socioeconomici (8 gennaio 2025)	44	12
Laboratorio di sintesi complessiva (17 gennaio 2025)	44	15
Presenze totali		**114**

Agli incontri tematici ed ai laboratori di sintesi hanno partecipato anche dei relatori tecnici (si vedano i report allegati a questo documento o le pagine di Comunità in Salute). Ecco il dato complessivo sulla loro partecipazione.

Incontro	**Relatori tecnici**
Salute e ospedale (26 novembre 2024)	5
Accessibilità e connessioni (3 dicembre 2024)	7
Primo laboratorio di sintesi (10 dicembre 2024)	2
Urbanistica, ambiente e paesaggio (17 dicembre 2024)	3
Aspetti socioeconomici (8 gennaio 2025)	2
Secondo laboratorio di sintesi (17 gennaio 2025)	2
Presenze totali	**21**

Le Assemblee con i cittadini

Le assemblee con i cittadini sono state aperte alla partecipazione, previa iscrizione, di tutti i cittadini delle Valli di Fiemme, Fassa e Cembra. Per facilitare la partecipazione, sono state tutte anche trasmesse in streaming in diretta sul canale YouTube della Provincia di Trento.

Assemblea di Cavalese (10 febbraio 2025)	
Pre-iscritti	106
Pre-iscritti effettivamente presenti	74
Iscritti direttamente all'assemblea	15
Presenti totali	**89**

All'Assemblea di Cavalese, hanno **preso la parola 16 persone.**

Provenienza	**Numero di interventi**
Cavalese	7
Masi di Cavalese	1
Predazzo	1
Tesero	2
Panchià	1
Ville di Fiemme	2
Non dichiarata	2
Totale	**16**

Al 31 marzo 2025, la registrazione dell'Assemblea di Cavalese ha avuto oltre 500 visualizzazioni sul canale YouTube della Provincia di Trento (di cui oltre 100 entro la fine di febbraio 2025).

Assemblea di Predazzo (11 febbraio 2025)	
Pre-iscritti	43
Pre-iscritti effettivamente presenti	36
Iscritti direttamente all'assemblea	16
Presenti totali	**52**

All'Assemblea di Predazzo, hanno preso la parola 8 persone.

Provenienza	Numero di interventi
Predazzo	5
Tesero	1
Moena	2
Totale	**8**

Al 31 marzo 2025, la registrazione dell'Assemblea di Predazzo ha avuto oltre 260 visualizzazioni sul canale YouTube della Amministrazione Provinciale (di cui oltre 100 entro la fine di febbraio 2025).

Assemblea di Tesero (12 febbraio 2025)	
Pre-iscritti	41
Pre-iscritti effettivamente presenti	26
Iscritti direttamente all'assemblea	14
Presenti totali	**40**

All'Assemblea di Tesero hanno preso la parola 10 persone.

Provenienza	Numero di interventi
Ville di Fiemme	2
Tesero	7
Masi di Cavalese	1
Totale	**10**

Al 31 marzo 2025, la registrazione dell'Assemblea di Tesero ha avuto oltre 330 visualizzazioni sul canale YouTube della Amministrazione Provinciale (di cui oltre 100 entro la fine di febbraio 2025).

Copertura stampa

Il percorso partecipativo è stato raccontato nel suo sviluppo dai media locali. Sui giornali locali sono comparsi 18 articoli, così ripartiti:

- Incontri tematici con i portatori di interesse: 3 articoli;
- Incontri preparatori con gli Amministratori: 8 articoli;
- Assemblee con i cittadini: 7 articoli.

Il percorso ha avuto una buona visibilità anche su canali televisivi, siti web e blog.

Le osservazioni

Durante tutto il percorso partecipato, è stato possibile presentare delle Osservazioni. Le osservazioni potevano riguardare qualsiasi aspetto del percorso di lavoro. Unica regola è che non fossero anonime. Data ultima per la loro presentazione è stata fissata nel 28 febbraio 2025. Ecco un breve riepilogo delle osservazioni pervenute.

Osservazioni	**Numero**
Privati cittadini	47
Associazioni ed ordini professionali	8
Amministrazioni pubbliche	2
TOTALE	**57**

Tutte le osservazioni pervenute sono allegate a questa relazione e consultabili sulle pagine web di Comunità in Salute.

Le pagine web di Comunità in Salute

Le pagine web di Comunità in Salute, sono ospitate nel sito istituzionale della Provincia di Trento. Sono state un canale importante di partecipazione al percorso di Comunità in Salute. Per favorire la consultazione delle pagine del sito, in considerazione dei vincoli di struttura del sito dell'Amministrazione Provinciale, le pagine di Comunità in Salute sono state così organizzate.



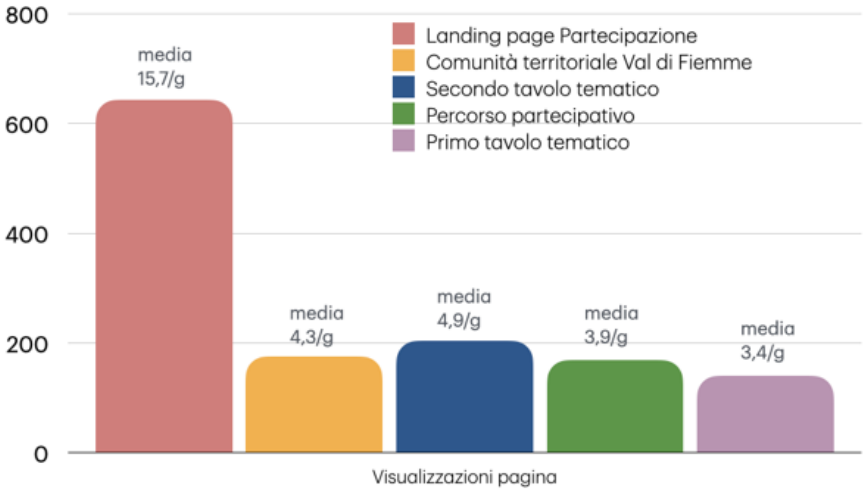
Di seguito si presentano i dati sul numero di visualizzazioni giornaliere della pagina principale del sito (landing page).



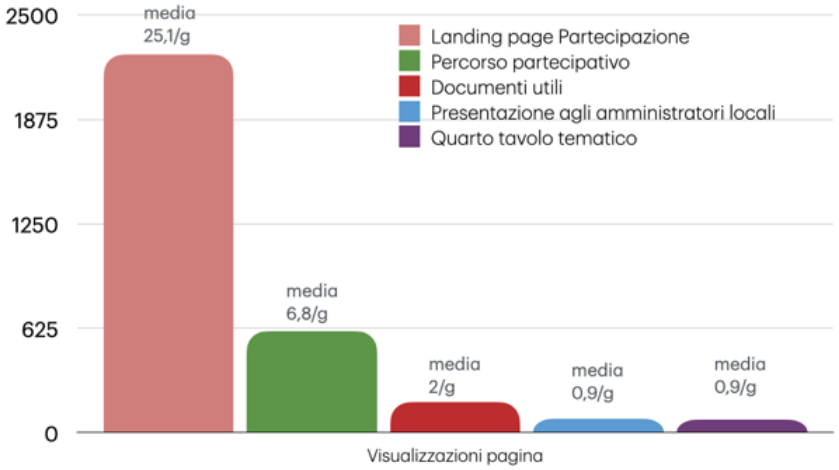
Dall'analisi dei dati medi giornalieri di consultazione, si evince che il sito è stato frequentato durante il percorso partecipato, soprattutto a ridosso dei principali appuntamenti (indicati dalle linee rosse tratteggiate) che hanno scandito le tappe del percorso – incontri tematici, uscite di articoli ed altre forme di copertura da parte dei media, assemblee con i cittadini.

Nel grafico che segue si presentano le cinque pagine più visitate nel periodo novembre – dicembre 2024, e quelle relative al periodo gennaio marzo 2025. Dal confronto fra queste due tabelle emerge come da gennaio 2025 si sia registrato un aumento delle visualizzazioni del sito, e parallelamente un tipo diverso di frequentazione del sito. Mentre nel periodo novembre - dicembre 2024 le visite riguardavano soprattutto le pagine relative al resoconto dei lavori degli incontri tematici, nel periodo gennaio marzo 2025 cresce il peso delle visite alla consultazione della documentazione disponibile sul sito.

Le pagine Top Five 2024 (21 novembre - 31 dicembre. 41 gg)



Le pagine Top Five 2025 (1 gennaio - 28 marzo. 87 gg)



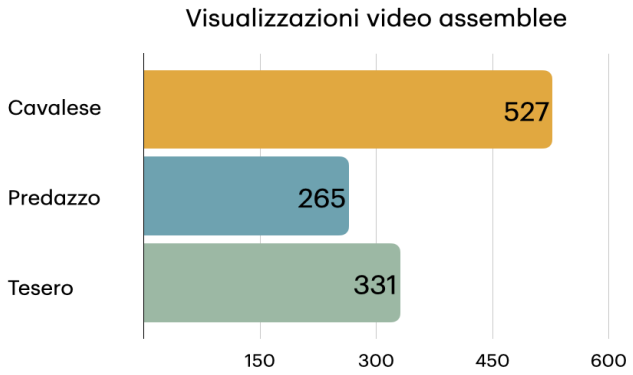
Registrazioni delle Assemblee con i cittadini

Le assemblee con i cittadini si sono tenute nel mese di febbraio 2025 secondo il seguente calendario:

- Cavalese, 10 febbraio 2025;
- Predazzo, 11 febbraio 2025;
- Tesero, 12 febbraio 2025.

Sono state trasmesse in diretta streaming sul canale YouTube dell'Amministrazione Provinciale di Trento. La registrazione di ciascuna assemblea è tutt'ora disponibile sul canale YouTube della Provincia di Trento.

Il grafico che segue presenta il numero di visualizzazioni dei video delle Assemblee.



Ringraziamenti

APSS - Azienda provinciale per i servizi sanitari

- Ing. Debora Furlan
- Dott.ssa Silvia Atti

Dipartimento salute e politiche sociali

- Dott.ssa Monica Zambotti

APRIE Agenzia provinciale per le risorse idriche e l'energia

- Ing. Sandro Rigotti

Dipartimento Infrastrutture e Trasporti

- Dirigente generale Ing. Luciano Martorano

Servizio mobilità pubblica

- dott.ssa Stella Giampietro

Trentino trasporti

- Fabio Huber

UMST patrimonio e trasporti

- Arch. Alessandro Delladio
- Dott.ssa Luisa Degiampietro

Comunità Territoriale della Valle di Fiemme

Comuni di Tesero, Cavalese e Predazzo per aver messo a disposizione gli spazi che hanno ospitato i lavori.

Gruppo di lavoro

Provincia autonoma di Trento Dipartimento Urbanistica, energia, catasto, tavolare e coesione territoriale

Giovanni Gardelli - Dirigente Generale	
Andrea Piccioni	Guido Benedetti
Daria Pizzini	Micol Fronza
Giovanna Siviero	Francesca Chemolli
Ilaria Suriani	Serena Gazzi
Luca Bonetti	

Facilitazione

Gerardo de Luzenberger - Responsabile del processo partecipativo	
Agnese Bertello	Fabio Riva

Provincia autonoma di Trento UMST Digitalizzazioni Reti

Matteo Previdi	Beatrice Bonfanti
Antonella Lunelli	

Consulenti in materia ambientale – Agenda 21 Consulting srl

Simone della Libera	
Giovanna Coggi	Massimo Berto

Comunicazione

Maria Rosa Pontalti	Ufficio Stampa
Stefano Prada	Servizio sicurezza e gestioni comuni
Martina Valentini	Greenpress
Emanuele Isonio	Greenpress