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

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

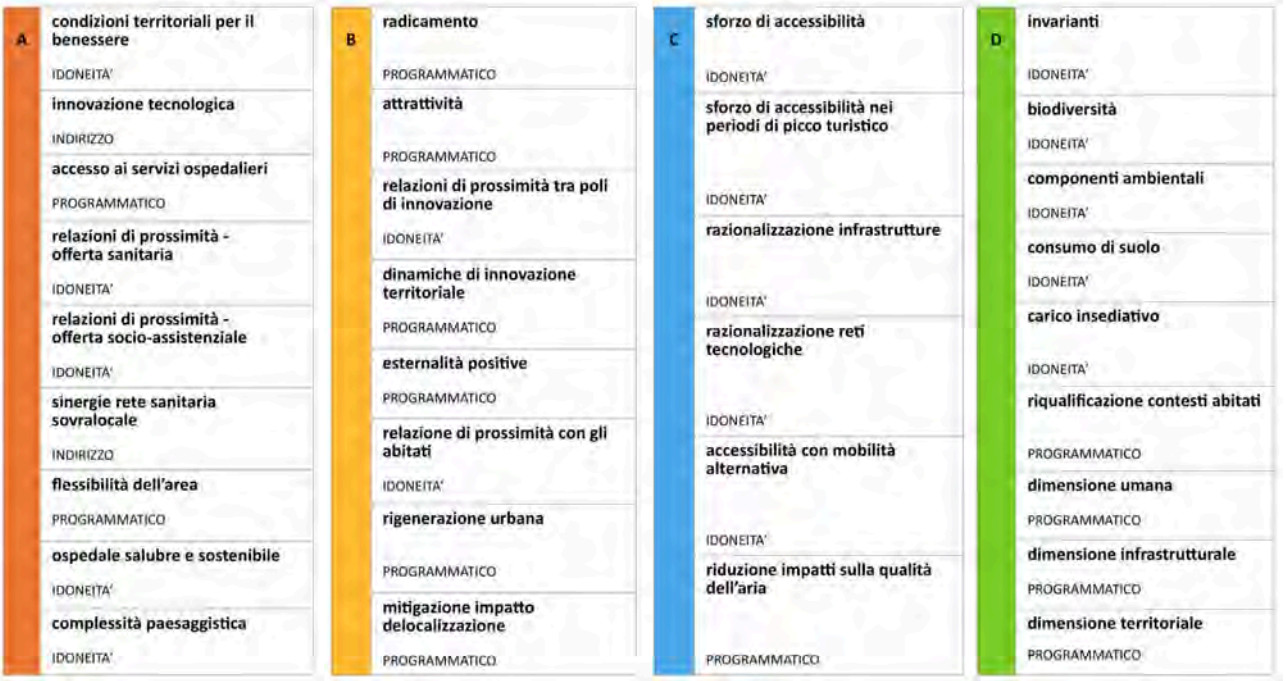
Allegato 2

SCHEDE CRITERIO e MAPPE DI IDONEITÀ

I criteri localizzativi

I criteri localizzativi rappresentano la sintesi della localizzazione di massima.
Il capitolo 1.2 della parte 3 della relazione illustrativa definisce i criteri quale declinazione di tematiche, obiettivi e strategie in insiemi di elementi coerenti con il quadro normativo provinciale ed in linea con le evidenze emerse nella fase di ascolto del territorio. Al fine di rappresentare compiutamente il concetto di salute circolare i criteri devono tradurre tutti gli obiettivi e loro strategie, allo scopo sono individuati 32 criteri distinti in tre tipologie:

- **criteri di idoneità** riguardano gli aspetti territoriali rappresentabili cartograficamente in relazione alla presenza o assenza di un insieme di elementi sito specifici. Per questi è presente una mappa di idoneità.
- **criteri di indirizzo** rappresentano gli aspetti vincolanti da perseguirsi indipendentemente dalla localizzazione e quindi dalle caratteristiche di un luogo ma che attengono alla specifica proposta.
- **criteri di programma** consistono in quegli elementi territoriali che afferiscono alle potenzialità offerte dalla specifica ipotesi. Tenuto conto delle peculiarità di un luogo le ipotesi localizzative possono soddisfare o meno, ed in diverse misure, determinate strategie.



Sintesi dei criteri per tematica

Per ciascun criterio è predisposta una scheda divisa in sezioni con i seguenti contenuti:

- *tematica*, indica a quale delle quattro tematiche appartiene il criterio;
- *obiettivo*, ogni tematica è suddivisa in tre obiettivi, viene quindi riportato il titolo dell'obiettivo di riferimento per il criterio in esame;
- *strategia*, le strategie rappresentano l'elemento di traduzione degli obiettivi in criteri, è quindi riportata per esteso la strategia la cui definizione orienta la logica del criterio;
- *tipologia criterio*, indica se il criterio è di indirizzo, programmatico o di idoneità;
- *relazione con altri criteri*, riporta i criteri in relazione diretta e indiretta con quello in esame. Questi sono di riferimento per la fase di bilanciamento come indicato dalle linee guida espresse in relazione (step 4 cap. 1.3 parte 3);
- *esiti processo partecipativo*, indica i riferimenti a criteri e raccomandazioni contenuti nel report finale del percorso partecipativo che hanno determinato il criterio stesso. Tale informazione dà atto della continuità tra le fasi e consente la verifica dei contenuti emersi nel percorso partecipato.

In relazione alla tipologia di criterio le schede contengono inoltre:

- per i criteri di idoneità
  descrizione, riporta cosa rappresenta il criterio e quali sono i contenuti delle mappa di idoneità allegata;
  elementi analitici, indica gli elementi territoriali posti alla base della definizione dell'algoritmo di idoneità. Tali elementi sono rappresentati in una mappa di analisi e riassunti in un indice degli elementi analitici (si veda l'allegato 3);
  *algoritmo con definizione idoneit*à, illustra la modalità di elaborazione degli elementi analitici e descrive come da questi viene definita cartograficamente l'idoneità. È infine riportata una descrizione dei gradi di idoneità come declinati in **Buona**, **Media** e **Scarsa**, riportata anche nella legenda presente in ciascuna mappa.
- per i criteri di indirizzo e programmatici
  descrizione, sono espressi il contesto, i contenuti e alcuni esempi di riferimento utili alla definizione del criterio. Per i criteri di indirizzo sono esposti gli elementi a cui le successive fasi dovranno attenersi mentre per i criteri programmatici sono indicati gli aspetti utili per l'individuazione e la verifica delle misure specifiche che la localizzazione definitiva permetterà di adottare;
  dimostrazione, sono precisati i contenuti da affrontare all'interno della relazione di localizzazione;
  valutazione, sono espresse le modalità per la valutazione dell'ipotesi localizzativa al fine di popolare l'elaborato della griglia di valutazione. Per i criteri programmatici viene indicato un grado di idoneità (declinata in **Buona**, **Media** e **Scarsa**), per i criteri di indirizzo viene invece riportata la sola penalizzazione (ovvero un **Malus**) qualora l'indirizzo non venga recepito.

Nell'ambito della localizzazione definitiva di cui al PTC i contenuti delle schede criterio possono essere integrati alla luce di approfondimenti e/o eventuali aggiornamenti propri della scala di maggior dettaglio e delle tempistiche di redazione dei documenti, fermo restando il vincolo di coerenza tra tematiche, obiettivi e strategie e il rispetto della metodologia come da linee guida per l'applicazione e per la valutazione delle alternative.

Le mappe di idoneità

Come anticipato i criteri di idoneità sono corredati da una mappa che ne rappresenta l'idoneità cartografata in classi semaforiche, dal verde - ottima idoneità - al rosso - pessima idoneità. In tale mappa è possibile, anche visivamente, valutare l'idoneità di una proposta di localizzazione definitiva.
Le mappe di idoneità sono 19 e sono riferite all'effettiva area di studio, come descritto nell'elaborato del rapporto ambientale al capitolo 4.1 sono individuati dei criteri escludenti, ovvero porzioni del territorio sensatamente escluse da ipotesi localizzative e identificati sinteticamente in: aree a penalità elevata (P4) da Carta di Sintesi della pericolosità (CSP), terreni con pendenza superiore al 35%, quota superiore a 1.100mt e insediamenti storici tradizionali.

In ragione della tipologia di contenuti e della loro rappresentazione cartografica, è possibile che ad un determinato criterio vengano attribuite più di una mappa di idoneità. Nel caso specifico l'idoneità prevalente da indicarsi in griglia di valutazione è da definirsi sulla base della sommatoria di tali mappe tenuto conto dell'algoritmo di riferimento per il criterio specifico, nella logica che la presenza del rosso (**Scarsa**) prevale su giallo (**Media**) e verde (**Buona**) e la presenza del giallo (**Media**) prevale sul verde (**Buona**).

La produzione delle mappe di idoneità, analisi e la definizione degli algoritmi per le schede criterio contraddistinte da asterisco sono a cura di agenda 21 consulting s.r.l.*

SCHEDE CRITERIO e MAPPE DI IDONEITÀ

A.1.a CONDIZIONI TERRITORIALI PER IL BENESSERE

TEMATICA

A. aspetti sanitari

OBIETTIVO

1. persone - diritto alla salute

STRATEGIA

a) Perseguire una scelta del luogo attenta alle condizioni ambientali al fine del recupero psico-fisico dei pazienti e del benessere dei lavoratori

TIPOLOGIA CRITERIO

idoneità

DESCRIZIONE

Il criterio rappresenta luoghi di particolare pregio dal punto di vista delle condizioni territoriali orientate al benessere psico-fisico delle persone che li frequentano per motivi di cura o lavoro.
Condizioni territoriali favorevoli possono essere l'esposizione alla luce solare, visuali percepite come di particolare gradevolezza, la presenza di spazi verdi o naturali di pregio.

ELEMENTI ANALITICI

Mappature analitiche di base:
- Soleggiamento DTM Lidar 315°;
- Carta delle Esposizioni;
- cartografia PUP 2008;
- mosaicatura PRG vigenti dei Comuni della Val di Fiemme

Elementi analitici:
- aree a scarsa visibilità;
- aree con esposizione sfavorevole;
- beni architettonici e artistici rappresentativi;
- centri storici compatti e isolati;
- paesaggi di particolare pregio;
- strade, percorsi e ciclabili panoramiche;
- punti di vista di cartoline storiche

ALGORITMO CON DEFINIZIONE IDONEITÀ

Dall'elaborazione degli elementi analitici sopra indicati viene predisposta una mappatura di tipo semaforico dove il grado di idoneità è valutato in base alle caratteristiche territoriali considerate favorevoli al benessere psico-fisico delle persone.
Tra le condizioni ambientali sistemiche per il soddisfacimento delle esigenze relative al benessere di addetti e utenti di una nuova infrastruttura ospedaliera, il criterio riconosce come principali condizioni territoriali favorevoli nel contesto di riferimento la presenza di riconosciuti spazi naturali di pregio, la panoramicità ed una buona esposizione solare.
In quest'ottica sono individuate le strade, le ciclabili, i percorsi panoramici ed i punti di vista delle cartoline storiche della Val di Fiemme, sulla base dei quali vengono definite le aree panoramiche. I paesaggi di particolare pregio, individuati dalla Carta del paesaggio del PUP, nel caso della Val di Fiemme sono ambiti

caratterizzati da spazi aperti prativi di particolare interesse con un'ampia visibilità. La localizzazione di una nuova infrastruttura ospedaliera in aree panoramiche o paesaggi di particolare pregio è valutata con un grado di idoneità buono, in ragione degli impatti positivi che tali condizioni esercitano su salute e benessere, in coerenza con la strategia di riferimento per lo specifico criterio.
Sono poi definiti gli ambiti considerati particolarmente critici, in ragione della limitata ampiezza della veduta e di un'esposizione poco favorevole alla luce solare.
Sono individuate le aree a scarsa visibilità, aree dove l'osservatore ha una visibilità limitata entro l'1,5 km, in funzione delle caratteristiche morfologiche del territorio, e le aree esposte in maniera sfavorevole, ovvero le aree esposte a nord e a nord-ovest. A questi ambiti è assegnato un grado di idoneità scarso.
Al fine di garantire l'assetto panoramico, si è ritenuto necessario tutelare i principali obiettivi individuati dalle cartoline storiche. Si è pertanto assegnato un grado di idoneità scarso ai beni architettonici e artistici rappresentativi ed ai centri storici compatti e isolati. Una localizzazione che interferisse con tali elementi andrebbe ad inficiare l'idoneità delle aree panoramiche come sopra definite.
Per differenza sono individuati gli ambiti che presentano un grado di idoneità medio e corrispondono al restante territorio.

Gradi di idoneità:

Buona = aree caratterizzate da condizioni territoriali favorevoli al benessere

Media = aree caratterizzate da condizioni territoriali mediamente favorevoli al benessere

Scarsa = aree caratterizzate da condizioni territoriali sfavorevoli

RELAZIONE CON ALTRI CRITERI

A3.a - flessibilità dell'area
C2.a - razionalizzazione infrastrutture
D1.a - invarianti
D2.b - carico insediativo

ESITI PROCESSO PARTECIPATIVO COMUNITÀ IN SALUTE

6. Disponibilità di altre strutture
16. Ridotto consumo di suolo
Consumo di suolo

Provincia Autonoma di Trento

MAPPA DI IDONEITÀ

CRITERIO DI LOCALIZZAZIONE **A1.a**

CONDIZIONI TERRITORIALI PER IL BENESSERE

VILLE DI FIEMME
TESERO
ZIANO DI FIEMME
PREDAZZO
CAVALESE
PANCHIÀ
CASTELLO-MOLINA DI FIEMME

Mezzavalle
Stalimen
Al Fol
Predazzo
Coste
Baldiss
Valdeserta
Drio la Costa
Stava
Propian
Varena
Daiano
Aguai
Cela
Carano
Tassa
Cavalese
Piera di Tesero
Loc. Marco
Tesero
Panchià
Ziano di Fiemme
Roda
Bosin
Zanolin
Le Val
Lago di Tesero
Masi di Cavalese
Castello di Fiemme
Predaia
Palua
Molina di Fiemme
Stramentizzo

CLASSI DI IDONEITÀ

SCARSA	Aree caratterizzate da condizioni territoriali sfavorevoli al benessere
MEDIA	Aree caratterizzate da condizioni territoriali mediamente favorevoli al benessere
BUONA	Aree caratterizzate da condizioni territoriali favorevoli al benessere

agenda 21 consulting srl

LOCALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE DELLE VALLI DELL'AVISIO

Data: ottobre 2026

Nord

0 1 2 km

Elaborato: 01.02

A.1.b INNOVAZIONE TECNOLOGICA

TEMATICA

A. aspetti sanitari

OBIETTIVO

1. persone - diritto alla salute

STRATEGIA

b) Promuovere modelli tecnologico-organizzativi che sostengano servizi sanitari più vicini al cittadino

TIPOLOGIA CRITERIO

indirizzo

DESCRIZIONE

Il criterio permette di verificare le misure che la soluzione localizzativa prevede di mettere in atto (attraverso caratteristiche proprie o attraverso indicazioni per la fase progettuale) al fine di promuovere modelli tecnologico-organizzativi che sostengano servizi sanitari più vicini al cittadino.
Le tecnologie emergenti stanno diventando un pilastro fondamentale della gestione sanitaria moderna, con l'adozione di soluzioni intelligenti in grado di ottimizzare i processi clinici e amministrativi e migliorare la qualità dei servizi. Nel contesto sanitario, l'innovazione digitale si sta rivelando cruciale non solo per ottimizzare i processi interni, ma anche per migliorare l'efficacia della cura. La digitalizzazione consente di raccogliere, archiviare e analizzare enormi volumi di dati clinici, con il fine di ottimizzare la diagnosi, la terapia e la gestione del paziente.
I sistemi informativi sanitari moderni sono costruiti per raccogliere informazioni da diverse fonti, come cartelle cliniche elettroniche (EHR), dispositivi medici, laboratori e sistemi di imaging, permettendo una visione olistica e aggiornata della salute del paziente. Oltre a ciò, l'intelligenza artificiale (AI) sta facendo grandi passi nel miglioramento dei sistemi di gestione dei flussi ospedalieri, consentendo di allocare risorse in modo più efficiente, ottimizzare la pianificazione delle terapie e migliorare la gestione delle risorse materiali e umane.
Nel contesto di un sistema sanitario in rapida evoluzione, l'innovazione tecnologica si configura come un catalizzatore determinante per la trasformazione dei modelli di business ospedalieri.
Il modello centrato sull'erogazione di prestazioni in sede viene progressivamente sostituito da logiche di piattaforma, dove l'interconnessione tra attori e processi permette di estendere il valore del servizio oltre le mura fisiche della struttura.
Ciò comporta la necessità di approfondire tematiche quali la ridefinizione strutturale dell'ospedale, la trasformazione della patient journey, il ruolo della open innovation, l'evoluzione delle competenze professionali, fino a toccare il tema della sostenibilità e delle nuove forme di collaborazione pubblico-privato. L'obiettivo è comprendere come l'ospedale possa evolvere da struttura reattiva e centralizzata a ecosistema connesso, resiliente e orientato al valore, rispondendo alle sfide del presente e del futuro.

DIMOSTRAZIONE

All'interno della relazione di localizzazione devono essere descritte le misure che la scelta localizzativa permette di integrare in termini di modelli tecnologici-organizzativi.
Alcuni esempi: intelligenza artificiale per diagnosi e gestione dei dati, chirurgia robotica e operazioni a distanza, Internet of Medical Things (IoMT) e dispositivi connessi, Big Data e analisi predittiva, telemedicina.

VALUTAZIONE

La valutazione della ipotesi di localizzazione vedrà una penalizzazione (**Malus**) qualora l'indirizzo non venga recepito; in tal caso sarà necessario motivare il mancato recepimento precisando le misure di mitigazione e/o compensazione.

RELAZIONE CON ALTRI CRITERI

A1.c - accesso ai servizi ospedalieri
B2.b - dinamiche di innovazione territoriale

ESITI PROCESSO PARTECIPATIVO COMUNITÀ IN SALUTE

Evoluzione dei bisogni sanitari
Assistenza sanitaria si fa in rete
Le persone al centro

A.1.c ACCESSO AI SERVIZI OSPEDALIERI

TEMATICA

A. aspetti sanitari

OBIETTIVO

1. persone - diritto alla salute

STRATEGIA

c) Migliorare l'accesso ai servizi al fine di ridurre le disuguaglianze sociali nella salute e aumentare la solidarietà

TIPOLOGIA CRITERIO

programmatico

DESCRIZIONE

Il criterio permette di verificare le misure che la soluzione localizzativa prevede di mettere in atto (attraverso caratteristiche proprie o attraverso indicazioni per la fase progettuale) al fine di migliorare l'accesso ai servizi ospedalieri. Qualora non si adempia, è necessario fornire le motivazioni e prevedere delle forme di mitigazione.
L'evoluzione dell'assistenza sanitaria ha portato alla creazione di molteplici punti di accesso ai servizi, tra cui centri ambulatoriali, ospedali di comunità, assistenza domiciliare e telemedicina. Questa diversificazione è cruciale per rispondere in maniera più efficace alle esigenze dei pazienti e per migliorare la continuità delle cure.
L'integrazione tra assistenza fisica e digitale, grazie alla telemedicina e alla connettività avanzata, permette di ridurre la pressione sugli ospedali e di offrire cure più personalizzate e accessibili. Affinché i luoghi dell'assistenza sanitaria possano realmente rispondere alle necessità dei pazienti, è indispensabile che i processi di triage e di assegnazione delle risorse siano ottimizzati. L'utilizzo di strumenti digitali, come il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e le piattaforme di telemedicina, consente di indirizzare il paziente verso la struttura più idonea, migliorando l'efficienza del sistema e riducendo i tempi di attesa.
Un'adeguata integrazione tra ospedali, servizi territoriali e assistenza domiciliare è fondamentale per garantire al paziente un'esperienza positiva e una presa in carico realmente efficace.
Queste misure sono da perseguirsi attraverso modelli improntati alla trasparenza e alla diffusione della conoscenza, al fine di assicurare equità e contrasto alle disuguaglianze sociali nella salute. Dovrà essere promosso un sistema che permetta a tutti l'accesso alle informazioni, semplificando gli aspetti burocratici e adottando procedure e modalità che facilitino la comunicazione a tutte le fasce di età e le provenienze sociali e culturali.
La proposta localizzativa dovrà prevedere misure che migliorino la possibilità di fruizione dei servizi ospedalieri da parte degli utenti. Sarà importante evidenziare la presenza di ausili o condizioni favorevoli date dalla localizzazione o dai vincoli imposti alla fase progettuale.

DIMOSTRAZIONE

All'interno della relazione di localizzazione possono essere descritte le misure che la scelta localizzativa permette di mettere in atto per migliorare l'accesso ai servizi ospedalieri.
Alcuni esempi di azioni e misure: telemedicina, moltiplicazione dei punti di accesso, misure di semplificazione, PUA come sportello di comunità che intercetta problematiche e risorse del territorio,

servizi di trasporto con accompagnamento, presenza di spazi dedicati all'accessibilità all'interno della nuova struttura ospedaliera.

VALUTAZIONE

La valutazione della proposta vedrà una premialità (**Bonus**) qualora la localizzazione ammetta l'adozione di misure particolari che devono essere dimostrate in termini di valore aggiunto della proposta in risposta alla domanda sottesa alla strategia.
Quesito: 'In quale misura la soluzione localizzativa concorre a migliorare l'accesso ai servizi ospedalieri?'.

La risposta qualifica la validità delle misure proposte nei seguenti gradi di idoneità:

Buona = molto

Media = mediamente

Scarsa = per nulla

RELAZIONE CON ALTRI CRITERI

A1.b - innovazione tecnologica
B1.a - radicamento

ESITI PROCESSO PARTECIPATIVO COMUNITÀ IN SALUTE

2. Posizione baricentrica rispetto alle comunità servite
Un ospedale di qualità
Evoluzione dei bisogni sanitari
Le persone al centro
Modalità di accesso all'ospedale

A.2.a RELAZIONI DI PROSSIMITÀ - OFFERTA SANITARIA*

TEMATICA

A. aspetti sanitari

OBIETTIVO

2.rete e relazioni

STRATEGIA

a) Inserirsi nel sistema di rete sanitaria, valorizzando la multiprofessionalità e le sinergie tra le competenze dei diversi poli locali

TIPOLOGIA CRITERIO

idoneità

DESCRIZIONE

Il criterio rappresenta, in termini di distanza, la relazione di prossimità rispetto ai poli di concentrazione delle strutture sanitarie di 2° e 3° livello, attuali o pianificate.
La relazione di prossimità espressa in termini di vicinanza fisica è letta come elemento significativo al fine di facilitare le sinergie all'interno della rete sanitaria, migliorando il servizio agli utenti e facilitando le prestazioni per gli addetti.

ELEMENTI ANALITICI

Mappa delle strutture sanitarie, attuali o pianificate:

- strutture sanitarie di 1° livello;
- strutture sanitarie di 2° livello;
- strutture sanitarie di 3° livello

ALGORITMO CON DEFINIZIONE IDONEITÀ

Per strutture sanitarie si intendono strutture pubbliche, private accreditate, private non accreditate, strutture socio-sanitarie e presidi sanitari territoriali di prossimità.
Tali strutture si identificano come:

2° livello	ambulatori, consultori, cliniche private, studi specialistici, strutture di primo soccorso (Croce Rossa e Bianca)
3° livello	R.S.A. e farmacie

L'algoritmo considera la concentrazione di servizi sanitari presenti sul territorio. Per ciascun comune è stata analizzata la concentrazione di questi servizi e, nel caso in cui ci siano 3 o più strutture, identificato un "polo" sanitario disegnando un poligono che unisce ed include tutte queste strutture sanitarie presenti. Un Comune con sole 2 strutture sanitarie non costituisce un "polo".
Inoltre, in base al numero di strutture censite, i poli sono stati così classificati:

Poli di 1° rango	concentrazione di più di 5 strutture sanitarie (Cavalese, Tesero e Predazzo)
Poli di 2° rango	concentrazione da 3 a 5 strutture sanitarie (Castello, Piera di Tesero, Ziano di Fiemme)

L'area di riferimento del polo (perimetro) è stata successivamente utilizzata per la creazione di alcune zone buffer.

Gradi di idoneità:

Buona = area a ridosso di poli sanitari di 1° rango (entro 300 m)

Media = area a ridosso di poli sanitari di 2° rango (entro 300 m) e non distante dal 1° rango (tra 300 e 600 m)

Scarsa = area lontana dai principali poli dotati di strutture sanitarie

RELAZIONE CON ALTRI CRITERI

A2.b - relazioni di prossimità - offerta socio-assistenziale
B1.b - attrattività
B3.c - mitigazione impatto delocalizzazione

ESITI PROCESSO PARTECIPATIVO COMUNITÀ IN SALUTE

2. Posizione baricentrica rispetto alle comunità servite
Evoluzione dei bisogni sanitari
Assistenza sanitaria si fa in rete
Dimensione del nuovo ospedale

Provincia Autonoma di Trento

MAPPA DI IDONEITÀ

CRITERIO DI LOCALIZZAZIONE **A2.a**

RELAZIONI DI PROSSIMITÀ - OFFERTA SANITARIA

VILLE DI FIEMME
TESERO
ZIANO DI FIEMME
PREDAZZO
PANCHIÀ
CAVALESE
CASTELLO-MOLINA DI FIEMME

Mezzavalle
Stalimen
Al Fol
Predazzo
Coste
Valdeserta
Baldiss
Stava
Propian
Varena
Daiano
Aguai
Cela
Carano
Tassa
Cavalese
Loc Marco
Piera di Tesero
Tesero
Le Val
Panchià
Ziano di Fiemme
Roda
Bosin
Zanolin
Lago di Tesero
Masi di Cavalese
Palua
Drio la Costa
Castello di Fiemme
Predaia
Molina di Fiemme
Stramentizzo

CLASSI DI IDONEITÀ

SCARSA	Area lontana dai principali poli dotati di strutture sanitarie
MEDIA	Area a ridosso di poli sanitari di 2° rango (entro 300 m) e non distante dal 1° rango (tra 300 e 600 m)
BUONA	Area a ridosso di poli sanitari di 1° rango (entro 300 m)

agenda 21 consulting srl
territorio e sviluppo sostenibile

LOCALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE DELLE VALLI DELL'AVISIO

Data: ottobre 2026

Nord

0 1 2 km

Elaborato: 02.02

A.2.b RELAZIONI DI PROSSIMITÀ - OFFERTA SOCIO-ASSISTENZIALE*

TEMATICA

A. aspetti sanitari

OBIETTIVO

2.rete e relazioni

STRATEGIA

b) Inserirsi nel sistema di rete socio-assistenziale, con particolare riferimento all'invecchiamento attivo

TIPOLOGIA CRITERIO

idoneità

DESCRIZIONE

Il criterio rappresenta, in termini di distanza, la relazione di prossimità rispetto ai poli di concentrazione delle strutture socio-assistenziali (terzo settore).
La relazione di prossimità espressa in termini di vicinanza fisica è letta come elemento significativo al fine di facilitare l'azione di supporto e corollario che il terzo settore svolge nei confronti del sistema sanitario, sgravando il personale sanitario e alleggerendo pressioni e incombenze di pazienti e loro famigliari.

ELEMENTI ANALITICI

Mappa delle strutture socio-assistenziali:

- strutture socio-assistenziali (terzo settore)

ALGORITMO CON DEFINIZIONE IDONEITÀ

Per strutture socio-assistenziali si intendono strutture del Terzo settore operanti in ambito sanitario, socio-sanitario e socio-assitenziale.
L'algoritmo considera la concentrazione di servizi socio assistenziali presenti sul territorio. Per ciascun comune è stata analizzata la concentrazione di questi servizi e, nel caso in cui ci siano 3 o più strutture, identificato un "polo" socio-assistenziale disegnando un poligono che unisce ed include tutte le strutture socio-assistenziali presenti. Un Comune con sole 2 strutture socio-assistenziali non costituisce un "polo".
Inoltre, in base al numero di strutture censite, i poli sono stati così classificati:

Poli di 1° rango	concentrazione di più di 5 strutture socio-assistenziali
Poli di 2° rango	concentrazione da 3 a 5 strutture socio-assistenziali

Delimitata l'area di riferimento del polo (confini del polo) sono state successivamente create alcune zone buffer.

Gradi di idoneità:

Buona	=	area a ridosso di poli socio-assistenziali di 1° rango (entro 300 m)
Media	=	area a ridosso di poli socio-assistenziali di 2° rango (entro 300 m) e non distante dal 1° rango (tra 300 e 600 m)
Scarsa	=	area lontana dai principali poli dotati di strutture socio-assistenziali

RELAZIONE CON ALTRI CRITERI

A2.a - relazioni di prossimità - offerta sanitaria
B3.c - mitigazione impatto delocalizzazione

ESITI PROCESSO PARTECIPATIVO COMUNITÀ IN SALUTE

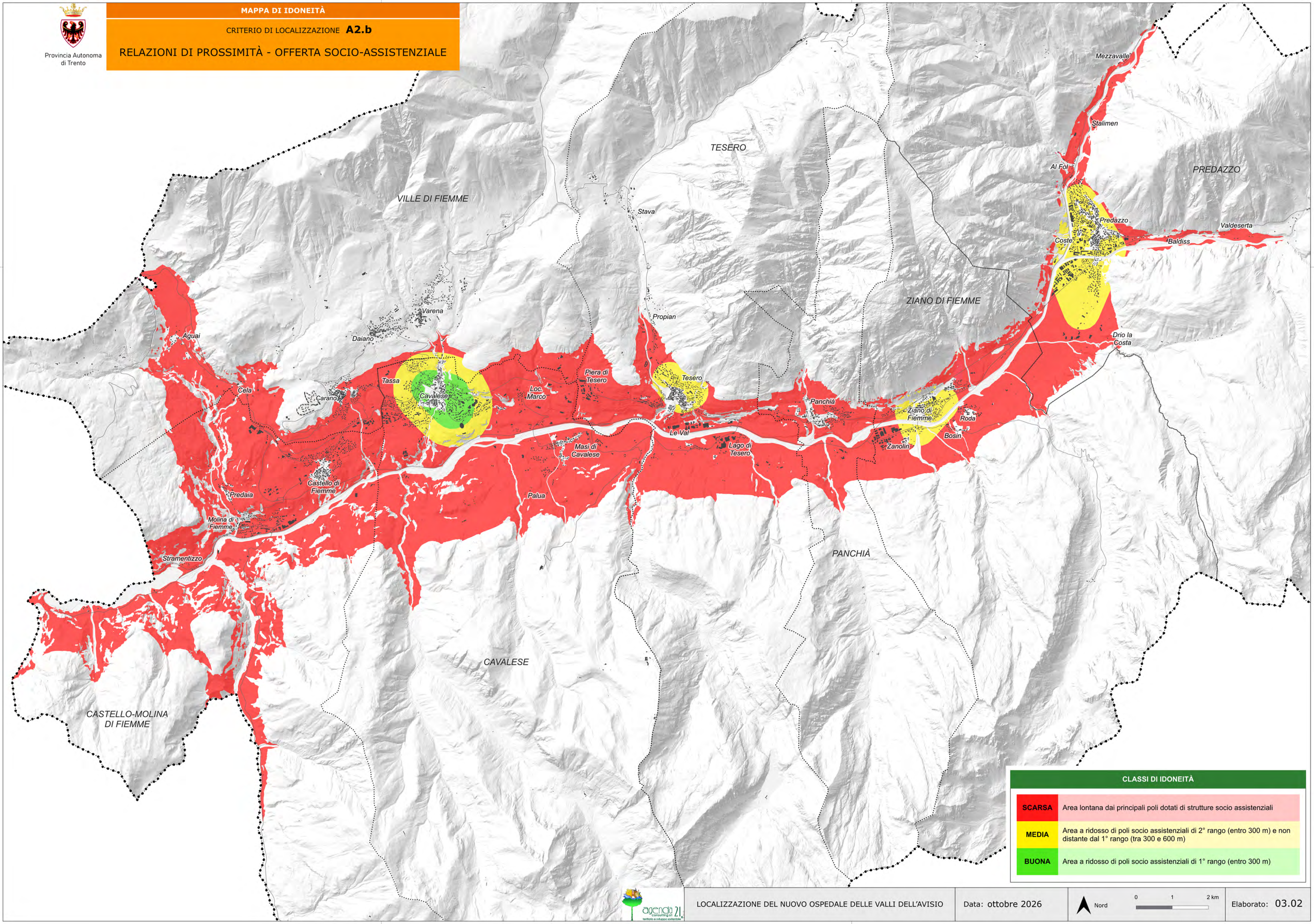
2. Posizione baricentrica rispetto alle comunità servite
Evoluzione dei bisogni sanitari
Assistenza sanitaria si fa in rete

Provincia Autonoma di Trento

MAPPA DI IDONEITÀ

CRITERIO DI LOCALIZZAZIONE **A2.b**

RELAZIONI DI PROSSIMITÀ - OFFERTA SOCIO-ASSISTENZIALE



CLASSI DI IDONEITÀ	
SCARSA	Area lontana dai principali poli dotati di strutture socio assistenziali
MEDIA	Area a ridosso di poli socio assistenziali di 2° rango (entro 300 m) e non distante dal 1° rango (tra 300 e 600 m)
BUONA	Area a ridosso di poli socio assistenziali di 1° rango (entro 300 m)

agenda 21 consulting srl territorio e sviluppo sostenibile

LOCALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE DELLE VALLI DELL'AVISIO

Data: ottobre 2026

Nord

0 1 2 km

Elaborato: 03.02

A.2.c SINERGIE RETE SANITARIA SOVRALOCALE

TEMATICA

A. aspetti sanitari

OBIETTIVO

2.rete e relazioni

STRATEGIA

c) Inserirsi nel sistema di rete sanitaria sovralocale, valorizzando la multiprofessionalità e le sinergie tra le competenze dei diversi poli

TIPOLOGIA CRITERIO

indirizzo

DESCRIZIONE

Il criterio fa riferimento al modello dell'ospedale policentrico, fortemente integrato con il territorio. L'obiettivo è quello di valorizzare, in sinergia con l'offerta delle strutture private accreditate, la prossimità al cittadino dei servizi territoriali e ospedalieri, approntando risposte organizzative e gestionali diversificate in relazione ai bisogni di salute espressi dai diversi ambiti territoriali.
Il criterio rappresenta come la nuova struttura ospedaliera si inserisce all'interno della rete sanitaria sovralocale in termini di complementarietà delle competenze e individuazione delle specificità territoriali, in stretto raccordo con l'assistenza distrettuale e con l'università, a garanzia dei volumi di attività e degli esiti per quanto riguarda qualità e sicurezza dei processi di erogazione. L'obiettivo è privilegiare, piuttosto che l'estensione territoriale, l'accessibilità ai servizi, sulla base della consistenza dell'attuale offerta, il raccordo con le reti professionali locali, nonché l'omogeneità, all'interno degli stessi, della popolazione residente e della sua composizione.
Il criterio permette di verificare/assicurare che la pianificazione della nuova struttura ospedaliera si inserisca in modo coerente, efficace ed efficiente all'interno della rete sanitaria sovralocale, anche attraverso la rappresentazione delle relazioni di rango e di ruolo.

DIMOSTRAZIONE

A partire dalla mappatura del sistema policentrico della sanità trentina (con descrizione competenze, complementarietà…), all'interno della relazione di localizzazione deve essere descritto come l'ospedale si inserisce nel sistema.

VALUTAZIONE

La valutazione della ipotesi di localizzazione vedrà una penalizzazione (**Malus**) qualora l'indirizzo non venga recepito; in tal caso sarà necessario motivare il mancato recepimento precisando le misure di mitigazione e/o compensazione.

RELAZIONE CON ALTRI CRITERI

B1.b - attrattività
B2.b - dinamiche di innovazione territoriale

ESITI PROCESSO PARTECIPATIVO COMUNITÀ IN SALUTE

3. Distanza dall'ospedale del capoluogo
Una scelta di lungo periodo
Assistenza sanitaria si fa in rete
Dimensione del nuovo ospedale

A.3.a FLESSIBILITÀ DELL'AREA

TEMATICA

A. aspetti sanitari

OBIETTIVO

3.struttura ospedaliera

STRATEGIA

a) Minimizzare i vincoli territoriali per consentire maggior flessibilità alla struttura in ragione dell'evolversi delle esigenze sanitarie

TIPOLOGIA CRITERIO

programmatico

DESCRIZIONE

Il criterio rappresenta la capacità della localizzazione di assicurare la flessibilità della struttura ospedaliera anche rispetto agli eventuali progressivi adattamenti in risposta alle future esigenze o organizzazioni di carattere sanitario.
Tale flessibilità viene definita come espressione delle caratteristiche degli spazi contermini alle alternative localizzative sottoposte a valutazione. Sarà così possibile valutare quale delle soluzioni consentirà una maggior flessibilità alla struttura minimizzando gli impatti indotti.

DIMOSTRAZIONE

La dimensione minima definita per il lotto ospitante la nuova struttura ospedaliera è di 3 ettari.
Per ogni soluzione localizzativa, nella valutazione delle alternative, dovrà essere analizzata la quantità di spazi idonei disponibili oltre ai 3 ettari e la qualità di tali spazi in termini di uso del suolo di fatto e pianificato anche consultando gli elementi analitici del criterio D.2.a Consumo di suolo.

VALUTAZIONE

La valutazione della proposta vedrà una premialità (Bonus) qualora la localizzazione agevoli la flessibilità della struttura.
Verrà assegnata una valutazione in termini qualitativi a dimensione e caratteristiche degli spazi contermini le soluzioni alternative individuate, anche in ragione dell'analisi delle tipologie (usi del suolo) di tali aree in termini di minor impatto territoriale conseguente alla loro riduzione.

La risposta qualifica la validità delle misure proposte nei seguenti gradi di idoneità:

Buona = molto

Media = mediamente

Scarsa = per nulla

RELAZIONE CON ALTRI CRITERI

D2.a - consumo di suolo

ESITI PROCESSO PARTECIPATIVO COMUNITÀ IN SALUTE

7. Superficie disponibile
Una scelta di lungo periodo
Una struttura modulare e flessibile
Dimensione del nuovo ospedale

A.3.b OSPEDALE SALUBRE E SOSTENIBILE*

TEMATICA

A. aspetti sanitari

OBIETTIVO

3.struttura ospedaliera

STRATEGIA

b) Creare condizioni che agevolino la progettazione dell'edificio secondo alti standard di sostenibilità ambientale e seguendo i 9 principi dell"Healthy Building"

TIPOLOGIA CRITERIO

idoneità

DESCRIZIONE

Il criterio rappresenta la capacità della localizzazione di agevolare la progettazione dell'edificio in termini di salubrità e sostenibilità ambientale.
Tale capacità è misurata in base alle caratteristiche territoriali che si ritengono idonee a raggiungere il soddisfacimento di ogni requisito.
La valutazione della soluzione localizzativa corrisponderà alla sommatoria delle valutazioni rese per ogni requisito.
Per la valutazione si fa riferimento ai 9 principi dell"Healthy Building": ventilazione, qualità dell'aria, salute termica, umidità, polveri e parassiti, sicurezza, qualità dell'acqua, rumore, illuminazione. In coerenza con essi si individuano le caratteristiche territoriali o caratteristiche prestazionali del territorio che possano contribuire al soddisfacimento.

ELEMENTI ANALITICI

Elementi analitici relativi ad esposizione solare:
- Carta dell'Irraggiamento
- Carta delle Esposizioni

Elementi analitici relativi ad emissioni di rumore, odori e polvere:
- siti oggetto di procedimento di bonifica;
- altri siti in anagrafe;
- CRM e CRZ;
- impianti di trattamento e smaltimento dei rifiuti;
- impianti di depurazione provinciali e comunali;
- impianti di biogas;
- impianti di teleriscaldamento;
- stalle;
- aree estrattive;
- mappa della classificazione acustica da USP

Elementi analitici relativi a pericolosità degli eventi naturali:
- Carta di Sintesi della Pericolosità
- Carta geologica del Trentino;
- Carta delle pendenze

ALGORITMO CON DEFINIZIONE IDONEITÀ

Per il criterio “Ospedale salubre e sostenibile” sono state predisposte 3 mappe di idoneità:

- idoneità rispetto all’esposizione solare;
- idoneità rispetto alle emissioni di rumore, odori e polveri;
- idoneità rispetto alla pericolosità dagli eventi naturali (idrogeologico, valanghivo, sismico, incendi boschivi).

Mappa di idoneità esposizione solare

Il criterio rappresenta le aree che, per il loro orientamento, ricevono la maggiore quantità di radiazione solare diretta. Per una struttura ospedaliera la disponibilità di sole è un requisito di salubrità e di sostenibilità. Un buon apporto di luce naturale migliora il comfort e il benessere di degenti e operatori. Gli apporti solari gratuiti riducono il fabbisogno di riscaldamento e di illuminazione artificiale e aumentano la producibilità degli impianti fotovoltaici e solari termici.
Partendo dalla Carta delle Esposizioni, l'intero territorio oggetto di analisi è stato ricondotto a otto classi di esposizione: Nord Nord-Est, Est Nord-Est, Est Sud-Est, Sud Sud-Est, Sud Sud-Ovest, Ovest Sud-Ovest, Ovest Nord-Ovest e Nord Nord-Ovest.
L'esposizione è stata letta in relazione alla morfologia della valle. La Val di Fiemme si sviluppa lungo l'asse del torrente Avisio con un andamento all'incirca da nord-est a sud-ovest. I due versanti principali hanno quindi esposizioni contrapposte. Inoltre, la riclassificazione delle otto esposizioni in classi di idoneità tiene conto del percorso del sole nella stagione più critica, l'inverno. È la stagione in cui la radiazione solare è più scarsa, il fabbisogno di riscaldamento è più alto e la presenza di neve e ghiaccio è più prolungata.
Ne deriva la seguente gerarchia:

- esposizioni Sud Sud-Est e Sud Sud-Ovest: sono rivolte verso il sole nelle ore centrali della giornata e ricevono radiazione diretta in tutte le stagioni, anche in pieno inverno. Rappresentano la condizione più favorevole.
- esposizioni Est Sud-Est e Ovest Sud-Ovest: ricevono il sole per una parte della giornata, rispettivamente al mattino e nel pomeriggio, e con un'incidenza più obliqua. Il loro apporto è intermedio. I due orientamenti sono stati trattati in modo simmetrico, senza privilegiare il sole del mattino rispetto a quello del pomeriggio.
- esposizioni Nord Nord-Ovest, Nord Nord-Est, Est Nord-Est e Ovest Nord-Ovest: hanno tutte una componente settentrionale e sono quindi rivolte dalla parte opposta rispetto al percorso invernale del sole. Nei mesi freddi la radiazione diretta è minima o assente, e in un contesto vallivo l'ombreggiamento dei rilievi accentua il fenomeno. Ne conseguono temperature più basse, una maggiore umidità e una persistenza più lunga di neve e ghiaccio. Rientrano in questo gruppo anche le esposizioni Est Nord-Est e Ovest Nord-Ovest. Pur essendo prossime all'est e all'ovest, ricevono il sole soltanto nelle prime ore del mattino o nelle ultime del pomeriggio nei mesi estivi, e quasi mai in inverno.

Gradi di idoneità:

Buona = esposizione Sud Sud-Ovest | Sud Sud-Est

Media = esposizione Est Sud-Est | Ovest Sud-Ovest

Scarsa = esposizione Nord Nord-Ovest | Nord Nord-Est | Est Nord-Est | Ovest Nord-Ovest

Mappa di idoneità emissioni di rumore, odori e polvere

La mappatura di tipo semaforico individua le aree che costituiscono fonti di pressione sotto il profilo dell'inquinamento acustico, olfattivo e delle polveri. In coerenza con la strategia, la localizzazione di una nuova infrastruttura ospedaliera dovrà evitare l'interferenza e la prossimità con tali ambiti. Pertanto la mappa assegna alle destinazioni considerate critiche un buffer, differente a seconda della tipologia.

Per la mappa di idoneità sono state identificate le seguenti classificazioni:

classe buona	zone non incluse nelle successive classificazioni
classe media	aree buffer 200 m dal sedime dei Siti bonificati (fonte: Siti oggetto di procedimento di bonifica) aree buffer 200 m dal sedime delle Discariche SOIS bonificate (fonte: Altri siti in anagrafe) aree comprese tra i 150 e i 300 m dai CRM e CRZ (fonte: Centri Raccolta Rifiuti) aree comprese tra i 150 e i 300 m dagli RSU (fonte: Impianti di trattamento e smaltimento dei rifiuti) aree comprese tra i 300 e i 600 m dalle Discariche inerti (fonte: Impianti di trattamento e smaltimento dei rifiuti) aree comprese tra i 150 e i 300 m dagli Impianti di depurazione provinciali aree comprese tra i 50 e i 100 m dagli Impianti di biogas aree comprese tra i 150 e i 300 m dagli Impianti di teleriscaldamento aree comprese tra i 150 e i 300 m dalle Stalle di 1° categoria (Stalle con bovini e UBA > 20) aree comprese tra i 50 e i 100 m dalle Stalle di 2° categoria (Stalle con ovini, caprini, equini e stalle con bovini e UBA < 20) aree comprese tra i 300 e i 600 m dalle Aree estrattive (fonte: Piano cave) aree con classe acustica III
classe scarsa	area di sedime dei Siti bonificati (fonte: Siti oggetto di procedimento di bonifica) area di sedime delle Discariche SOIS bonificate (fonte: Altri siti in anagrafe) area buffer 150 m dai CRM e CRZ (fonte: Centri Raccolta Rifiuti) area buffer 150 m dagli RSU (fonte: Impianti di trattamento e smaltimento dei rifiuti) area buffer 300 m dalle Discariche inerti (fonte: Impianti di trattamento e smaltimento dei rifiuti) area buffer 150 m dagli Impianti di depurazione provinciali area buffer 50 m dagli Impianti di biogas area buffer 150 m dagli Impianti di teleriscaldamento area buffer 150 m dalle Stalle di 1° categoria (Stalle con bovini e UBA > 20) area buffer 50 m dalle Stalle di 2° categoria (Stalle con ovini, caprini, equini e stalle con bovini e UBA < 20) area buffer 300 m dalle Aree estrattive (fonte: Piano cave) aree con classi acustiche IV e V

In caso di sovrapposizioni tra buffer di diversi tematismi prevale sempre la peggior classificazione.

Gradi di idoneità:

Buona = area a buona distanza da fonti di pressione (emissioni di inquinanti dell'aria o rumore)

Media = area a media distanza da fonti di pressione (emissioni di inquinanti dell'aria o rumore)

Scarsa = area molto prossima a fonti di pressione (emissioni di inquinanti dell'aria o rumore)

Mappa di idoneità pericolosità degli eventi naturali

Per la definizione dell'algoritmo ci si è basati sulla Carta di Sintesi della Pericolosità (CSP), approvata con deliberazione della Giunta provinciale n. 1317 del 4 settembre 2020 e successivi aggiornamenti. La CSP, prevista dall'art. 22 della legge provinciale 4 agosto 2015, n. 15 (Legge provinciale per il governo del territorio), è uno degli elementi costituenti il Piano urbanistico provinciale ed ha il compito di individuare le aree caratterizzate da diversi gradi di penalità ai fini dell'applicazione delle disposizioni contenute nelle norme di attuazione del PUP relative all'uso del territorio, in ragione della presenza dei pericoli idrogeologici, valanghivi, sismici e d'incendio boschivo come descritti nelle Carte della Pericolosità (articolo 10 della legge provinciale 1 luglio 2011, n. 9 e articolo 14 della legge provinciale 27 maggio 2008, n.5).

Per la definizione dei gradi di idoneità si utilizzano le seguenti classificazioni:

classe buona	aree con altri tipi di penalità - aree con penalità trascurabile - P1 o assente (art. 18 delle NTA del PUP)
classe media	aree con penalità basse - P2 (art. 17 delle NTA del PUP)
classe scarsa	aree con penalità media - P3 (art. 16 nelle NTA del PUP) aree con altri tipi di penalità - aree da approfondire - APP (art. 18 delle NTA del PUP)

Sono escluse le 'aree con penalità residua da valanga - PRV (art. 18 delle NTA del PUP)' in quanto assenti nell'area di studio, sono inoltre escluse le zone P4 (penalità ordinaria elevata), in quanto gravate dal divieto di ogni trasformazione urbanistica ed edilizia, come illustrato nei criteri escludenti.

Gradi di idoneità:

Buona = area con criticità trascurabile o assente

Media = area mediamente critica

Scarsa = area critica

<u>RELAZIONE CON ALTRI CRITERI</u>

A1.a - condizioni territoriali per il benessere
C3.b - riduzione impatti sulla qualità dell'aria
D1.c - componenti ambientali

<u>ESITI PROCESSO PARTECIPATIVO COMUNITÀ IN SALUTE</u>

1. Posizione rispetto al fondovalle
5. Grado di irraggiamento
13. Disponibilità di parcheggi
Un edificio di qualità
Un edificio ad alta efficienza energetica
Dimensione del nuovo ospedale

Provincia Autonoma di Trento

MAPPA DI IDONEITÀ

CRITERIO DI LOCALIZZAZIONE **A3.b**

OSPEDALE SALUBRE E SOSTENIBILE

Esposizione solare

VILLE DI FIEMME
TESERO
ZIANO DI FIEMME
PREDAZZO
CASTELLO-MOLINA DI FIEMME
CAVALESE
PANCHIÀ
Mezzavalle
Stalimen
Al Fol
Predazzo
Valdeserta
Coste
Baldiss
Stava
Propian
Varena
Daiano
Aguai
Cela
Carano
Tassa
Cavalese
Loc Marco
Piera di Tesero
Tesero
Panchià
Ziano di Fiemme
Roda
Bosin
Zanolin
Drio la Costa
Le Val
Masi di Cavalese
Lago di Tesero
Palua
Castello di Fiemme
Predaia
Molina di Fiemme
Stramentizzo

CLASSI DI IDONEITÀ

SCARSA	Esposizione Nord Nord-Ovest | Nord Nord-Est | Est Nord-Est | Ovest Nord-Ovest
MEDIA	Esposizione Est Sud-Est | Ovest Sud-Ovest
BUONA	Esposizione Sud Sud-Ovest | Sud Sud-Est

agenda 21 consulting srl territorio e sviluppo sostenibile

LOCALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE DELLE VALLI DELL'AVISIO

Data: ottobre 2026

Nord

0 1 2 km

Elaborato: 04.07

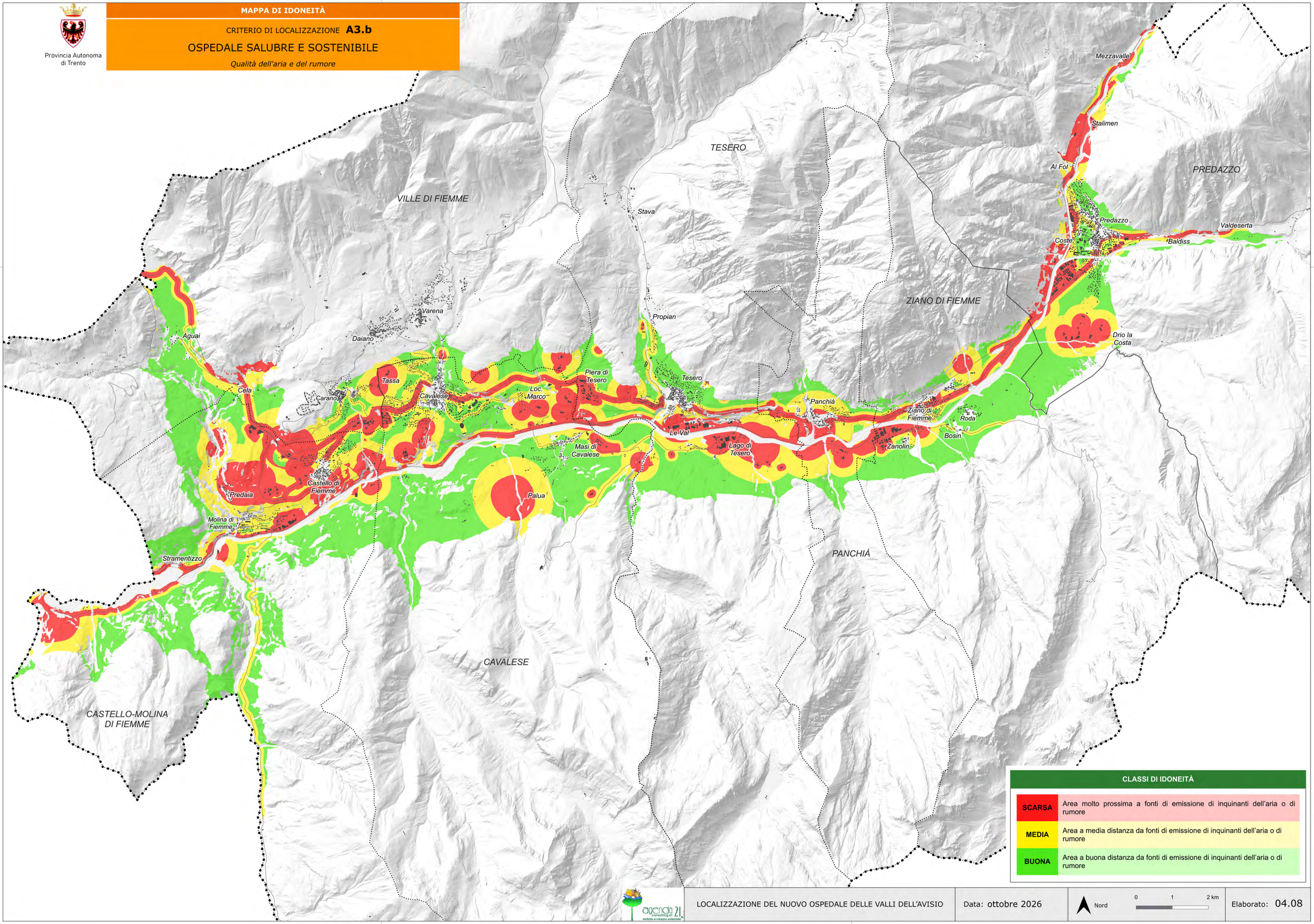
Provincia Autonoma di Trento

MAPPA DI IDONEITÀ

CRITERIO DI LOCALIZZAZIONE **A3.b**

OSPEDALE SALUBRE E SOSTENIBILE

Qualità dell'aria e del rumore



CLASSI DI IDONEITÀ

SCARSA	Area molto prossima a fonti di emissione di inquinanti dell'aria o di rumore
MEDIA	Area a media distanza da fonti di emissione di inquinanti dell'aria o di rumore
BUONA	Area a buona distanza da fonti di emissione di inquinanti dell'aria o di rumore

agenda 21 consulting srl
territorio e sviluppo sostenibile

LOCALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE DELLE VALLI DELL'AVISIO

Data: ottobre 2026

Nord

0 1 2 km

Elaborato: 04.08

Provincia Autonoma di Trento

MAPPA DI IDONEITÀ

CRITERIO DI LOCALIZZAZIONE **A3.b**

OSPEDALE SALUBRE E SOSTENIBILE

Carta di sintesi della pericolosità (CSP)

VILLE DI FIEMME
TESERO
PREDAZZO
ZIANO DI FIEMME
PANCHIÀ
CAVALESE
CASTELLO-MOLINA DI FIEMME
Mezzavalle
Stalimen
Al Fol
Predazzo
Coste
Baldiss
Valdeserta
Stava
Propian
Varena
Daiano
Aguai
Cela
Carano
Tassa
Cavalese
Piera di Tesero
Loc. Marco
Tesero
Panchià
Ziano di Fiemme
Roda
Bosin
Zanolin
Drio la Costa
Le Val
Masi di Cavalese
Lago di Tesero
Castello di Fiemme
Predaia
Palua
Molina di Fiemme
Stramentizzo

CLASSI DI IDONEITÀ

SCARSA	Area critica
MEDIA	Area mediamente critica
BUONA	Area con criticità trascurabile o assente

agenda 21 consulting srl territorio e sviluppo sostenibile

LOCALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE DELLE VALLI DELL'AVISIO

Data: ottobre 2026

Nord

0 1 2 km

Elaborato: 04.09

A.3.c COMPLESSITÀ PAESAGGISTICA

TEMATICA

A. aspetti sanitari

OBIETTIVO

3.struttura ospedaliera

STRATEGIA

c) Agevolare un inserimento paesaggistico ottimale nel territorio favorendo la ricucitura con il tessuto edilizio esistente ed evitando fenomeni di frammentazione territoriale

TIPOLOGIA CRITERIO

idoneità

DESCRIZIONE

Il criterio individua all'interno dell'ambito territoriale le aree vulnerabili alle interferenze rispetto alla complessità paesaggistica riconosciuta dalla pianificazione di livello provinciale e subordinata.
A partire dalle indicazioni definite dalla Carta del paesaggio e dalla Carta delle tutele paesistiche del PUP, oltreché dai vigenti strumenti di pianificazione comunale, la mappa riferita al presente criterio individua le aree più o meno idonee ad agevolare l'inserimento paesaggistico della nuova struttura ospedaliera e a contenere fenomeni di frammentazione territoriale.

ELEMENTI ANALITICI

Mappature analitiche di base:
- DTM;
- Carta delle Esposizioni;
- cartografia PUP 2008;
- mosaicatura PRG vigenti dei Comuni della Val di Fiemme

Elementi analitici:
- da Carta del paesaggio e delle tutele paesistiche del PUP: Sistemi complessi di paesaggio, paesaggi di particolare pregio, limiti di espansione degli abitati, fronti di particolare pregio, beni ambientali, beni culturali artistici, storici, archeologici, fiumi e laghi;
- da Piani regolatori comunali: insediamenti storici compatti e isolati, patrimonio edilizio montato, aree di rispetto degli insediamenti storici, aree di difesa paesaggistica, aree specificatamente destinate all'insediamento;
- altri tematismi: aree fortemente antropizzate, paesaggi terrazzati, contesti insediati

ALGORITMO CON DEFINIZIONE IDONEITÀ

Dall'elaborazione degli elementi analitici sopra indicati viene predisposta una mappatura di tipo semaforico dove il grado di idoneità viene determinato in base a quanto una soluzione localizzativa sia interessata da complessità paesaggistica o frammentazione territoriale.
I paesaggi di pregio sono determinati a partire dai sistemi complessi di paesaggio individuati quali paesaggi di particolare pregio dalla Carta del paesaggio del PUP mediante l'apposizione di un simbolo puntuale che ne richiama la presenza. Per la traduzione di questi in poligono si è quindi tenuto conto dei perimetri degli ambiti complessi, della presenza di limiti di espansione degli abitati e di fronti di particolare pregio, della presenza di beni ambientali - architettonici - culturali, di aree di difesa paesaggistica e di rispetto degli

insediamenti storici. L'estensione dei poligoni tiene inoltre conto di limiti fisici, orografici, della continuità degli usi degli spazi aperti e di terrazzamenti.
L'interferenza di una nuova infrastruttura in tali contesti è ritenuta particolarmente critica, ovvero non idonea, in ragione dei prevedibili impatti paesaggistici e fenomeni di frammentazione territoriale.
Coerentemente con i contenuti della pianificazione provinciale e locale, le aree di minor complessità paesaggistica sono definibili quali aree insediate compatte caratterizzate da continuità di costruito. La perimetrazione di tali ambiti discende quindi dall'interpretazione delle aree insediate - come desunte dai PRG con riferimento alle aree specificatamente destinate all'insediamento esistenti e di progetto - delle aree fortemente antropizzate e dei contesti insediati, ovvero aree contraddistinte da una certa densità di popolazione.
In tali aree l'inserimento di nuove strutture è semplificato dalla relazione con il costruito esistente, sono pertanto idonee ad agevolare l'inserimento paesaggistico e a escludere fenomeni di dispersione territoriale.
Per differenza sono individuati i paesaggi che pur contraddistinti da complessità non rappresentano paesaggi di particolare pregio né aree insediate come sopra definite. In tali ambiti sono presenti insediamenti isolati, anche recenti e di grandi dimensioni, che pur rientrando nella definizione di costruito/insediato non ammettono semplificazioni in tema di inserimento paesaggistico proprio in ragione della frammentazione territoriale - paesaggistica che generano.
Tali contesti sono pertanto ritenuti mediamente idonei ad ospitare la realizzazione di nuove infrastrutture in quanto richiedono l'adozione di criteri paesaggistici per l'ottimale inserimento della nuova struttura e la definizione di misure per favorire la ricucitura della frammentazione insediativa esistente.

Gradi di idoneità:

Buona = aree a bassa complessità paesaggistica

Media = area a media complessità paesaggistica

Scarsa = aree ad alta complessità paesaggistica

RELAZIONE CON ALTRI CRITERI

A3.a - flessibilità dell'area
C2.a - razionalizzazione infrastrutture
D1.a - invarianti
D2.b - carico insediativo

ESITI PROCESSO PARTECIPATIVO COMUNITÀ IN SALUTE

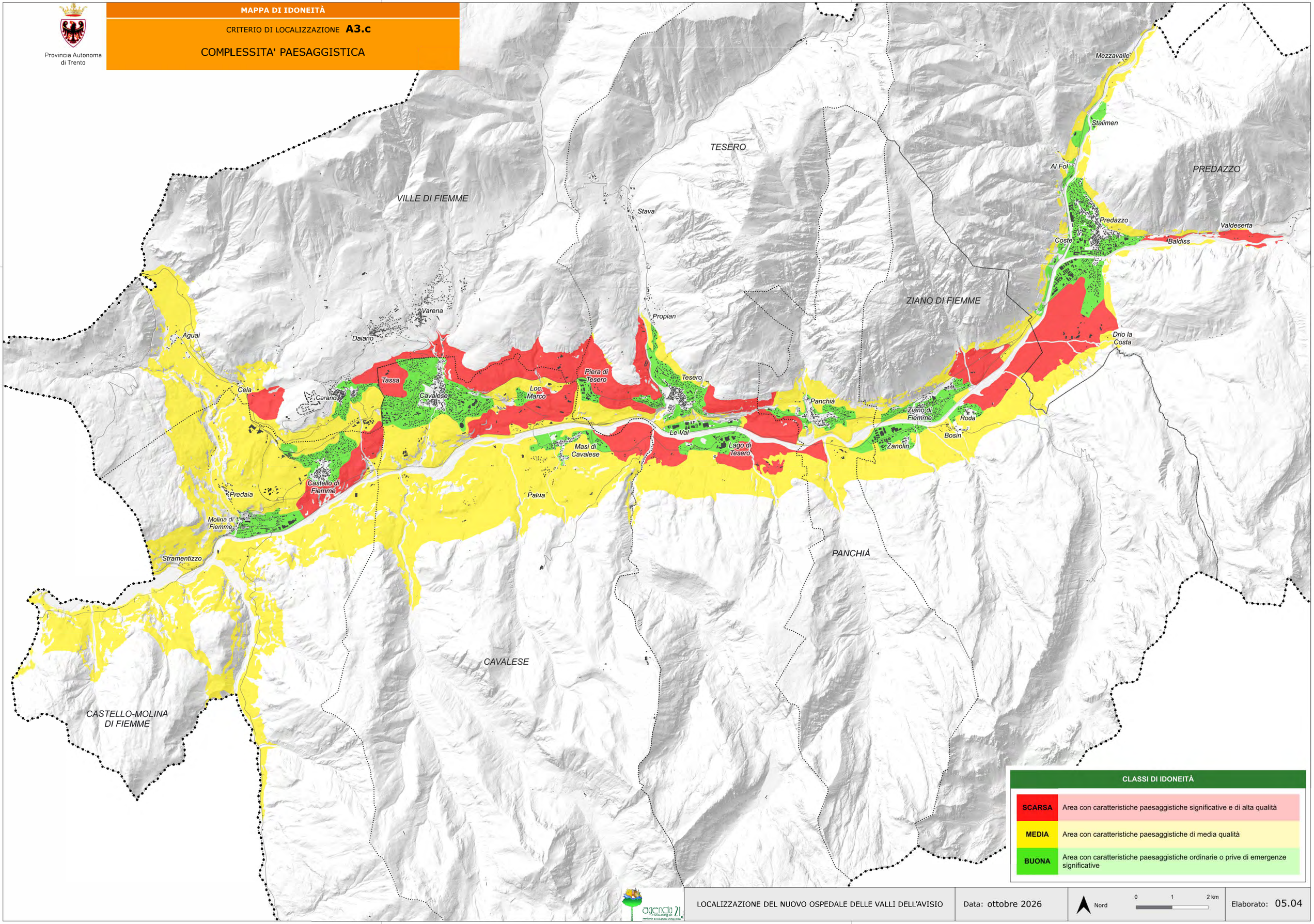
6. Disponibilità di altre strutture
16. Ridotto consumo di suolo
Consumo di suolo

Provincia Autonoma di Trento

MAPPA DI IDONEITÀ

CRITERIO DI LOCALIZZAZIONE **A3.c**

COMPLESSITA' PAESAGGISTICA



CLASSI DI IDONEITÀ

SCARSA	Area con caratteristiche paesaggistiche significative e di alta qualità
MEDIA	Area con caratteristiche paesaggistiche di media qualità
BUONA	Area con caratteristiche paesaggistiche ordinarie o prive di emergenze significative

agenda 21 consulting srl

LOCALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE DELLE VALLI DELL'AVISIO

Data: ottobre 2026

Nord

0 1 2 km

Elaborato: 05.04

B.1.a RADICAMENTO

TEMATICA

B. aspetti socio economici

OBIETTIVO

1. attrattività e contrasto allo spopolamento

STRATEGIA

a) Mantenere ed integrare sul territorio un'offerta di servizi qualitativamente elevati e diffusi territorialmente

TIPOLOGIA CRITERIO

programmatico

DESCRIZIONE

Il criterio rappresenta la capacità di supportare il senso di radicamento ed appartenenza della popolazione nel territorio, mantenendo ed integrando un'offerta di servizi qualitativamente elevati e diffusi territorialmente.
Il criterio permette di verificare quali misure la soluzione localizzativa prevede di mettere in atto (attraverso caratteristiche proprie o attraverso indicazioni per la fase progettuale) al fine di soddisfare tale strategia.
Incidere sui determinanti del benessere significa promuovere la qualità della vita delle persone, con attenzione all'ambiente, all'urbanistica, ai servizi educativi, ai servizi sociali, sanitari e a forme di facilitazione nell'accesso agli stessi.
Accanto alle forme di welfare tradizionali si rendono quindi necessarie altre misure, capaci di facilitare l'accessibilità ai servizi, di ideare nuove modalità di sostegno, e di rafforzare le reti e la capacità degli enti del terzo settore attivi sul campo.
La società di oggi vive il manifestarsi di nuovi bisogni collettivi e rischi sociali legati alla conciliazione vita-lavoro, alla non auto-sufficienza, alla povertà e all'esclusione sociale, al disagio abitativo.
Si tratta di costruire un nuovo sistema di welfare basato sul principio di sussidiarietà circolare, secondo il quale i cittadini sono coinvolti nel processo di erogazione dei servizi (co-produzione) e assumono un ruolo sia gli operatori di mercato che i soggetti dell'economia civile, protagonisti nella produzione di utilità sociali.
Oltre che tra mondo pubblico e privato, è necessario implementare i rapporti tra sistema sanitario e terzo settore. Il radicamento passa anche attraverso lo sviluppo di una rete di relazioni che consente di avvicinare le persone e costruire con esse un rapporto di fiducia. L'apertura di spazi di fiducia è la questione chiave per la ricostruzione dello spazio pubblico. In questo gli spazi della salute e le professioni sanitarie possono giocare un ruolo fondamentale, nella costruzione di una "salute di prossimità".

DIMOSTRAZIONE

All'interno della relazione di localizzazione possono essere descritte le misure che la scelta localizzativa permette di mettere in atto per mantenere ed integrare sul territorio un'offerta di servizi qualitativamente elevati e diffusi territorialmente.
Alcuni esempi di azioni e misure: ridefinizione dei protocolli sanitari per una salute di prossimità, infermiere di comunità, farmacista di comunità, "check-up sociale" per pazienti in uscita da reparti ospedalieri e costruire link con operatori del terzo settore per definire supporti di prossimità, tutela e creazione di posti di lavoro, valorizzazione degli indotti generati sui prestatori di servizi locali.

VALUTAZIONE

La valutazione della proposta vedrà una premialità (**Bonus**) qualora la localizzazione ammetta l'adozione di misure particolari che devono essere dimostrate in termini di valore aggiunto della proposta in risposta alla domanda sottesa alla strategia.
Quesito: 'In quale misura la soluzione localizzativa concorre a mantenere ed integrare sul territorio un'offerta di servizi qualitativamente elevati e diffusi territorialmente?'

La risposta qualifica la validità delle misure proposte nei seguenti gradi di idoneità:

Buona = molto

Media = mediamente

Scarsa = per nulla

RELAZIONE CON ALTRI CRITERI

A1.c - accesso ai servizi ospedalieri
B1.b - attrattività
B3.b - rigenerazione urbana
B3.c - mitigazione impatti delocalizzazione
D1.a - invarianti

ESITI PROCESSO PARTECIPATIVO COMUNITÀ IN SALUTE

19. Disponibilità di servizi di prossimità
Un ospedale di qualità
Le persone al centro

B.1.b ATTRATTIVITÀ

TEMATICA

B. aspetti socio economici

OBIETTIVO

1. attrattività e contrasto allo spopolamento

STRATEGIA

b) Offrire un sistema di welfare accessibile e attrattivo per residenti, lavoratori, turisti e studenti

TIPOLOGIA CRITERIO

programmatico

DESCRIZIONE

Il criterio rappresenta la capacità di favorire il rafforzamento dell'attrattività del territorio, anche attraverso azioni sul sistema del welfare.
Il criterio permette di verificare quali misure la soluzione localizzativa prevede di mettere in atto (attraverso caratteristiche proprie o attraverso indicazioni per la fase progettuale) al fine di soddisfare tale strategia.
La struttura sanitaria può costituire elemento di attrattività per un territorio se si configura come ospedale magnete sia per quanto riguarda le professionalità che le utenze.
Rispetto alla capacità di attrarre addetti le dinamiche di attrattività fanno riferimento ai temi della casa, dei servizi alla famiglia tra cui una particolare attenzione all'offerta scolastica, dei servizi ricreativi e per il tempo libero.
In aggiunta, per attrarre talenti rileva il tema della specializzazione professionale ed il prestigio del polo ospedaliero.
Per gli utenti l'attrattività è rappresentata dal riconosciuto livello di specializzazione medica delle prestazioni, da dotazione tecnologiche all'avanguardia, dalla gradevolezza e comfort dell'accoglienza e della struttura. In aggiunta per il turista utente è rilevante la possibilità di scegliere una località turistica che gli garantisca la continuità delle cure mediche.

DIMOSTRAZIONE

All'interno della relazione di localizzazione possono essere descritte le misure che la scelta localizzativa consente di mettere in atto per offrire un sistema di welfare accessibile e attrattivo per residenti, lavoratori, turisti e studenti.

VALUTAZIONE

La valutazione della proposta vedrà una premialità (**Bonus**) qualora la localizzazione ammetta l'adozione di misure particolari che devono essere dimostrate in termini di valore aggiunto della proposta in risposta alla domanda sottesa alla strategia.
Quesito: 'In quale misura la soluzione localizzativa concorre a offrire un sistema di welfare accessibile e attrattivo per residenti, lavoratori, turisti e studenti?'

La risposta qualifica la validità delle misure proposte nei seguenti gradi di idoneità:

Buona = molto

Media = mediamente

Scarsa = per nulla

RELAZIONE CON ALTRI CRITERI

A1.a - condizioni territoriali per il benessere
A2.a - relazioni di prossimità - offerta sanitaria
A2.c - sinergie rete sanitaria sovralocale
B1.a - radicamento
B2.a - relazione di prossimità tra poli di innovazione
B2.b - dinamiche di innovazione territoriale

ESITI PROCESSO PARTECIPATIVO COMUNITÀ IN SALUTE

20. Servizi accessori per personale sanitario
Un ospedale di qualità
Le persone al centro
Ospedale magnete

B.2.a RELAZIONI DI PROSSIMITÀ TRA POLI DI INNOVAZIONE*

TEMATICA

B. aspetti socio economici

OBIETTIVO

2. l'ospedale per il territorio

STRATEGIA

a) Favorire interazioni tra soggetti nel settore dell'innovazione e della ricerca

TIPOLOGIA CRITERIO

idoneità

DESCRIZIONE

Il criterio rappresenta, in termini di distanza, la relazione di prossimità rispetto ai poli di innovazione del settore secondario e terziario.
La relazione di prossimità espressa in termini di vicinanza fisica è letta come elemento significativo al fine di facilitare le interazioni tra soggetti diversi (imprese, istituzioni, mondo della ricerca) quali leve di contaminazione dei saperi e propulsori di cambiamento.
La vicinanza fisica tra gli attori facilita incontri informali e collaborazioni dirette, attraverso la condivisione di spazi e servizi comuni quali "luoghi di innovazione", incentivando il dialogo e l'interazione dinamica. La strategia mira a incoraggiare progettualità interdisciplinari, valorizzando l'interazione tra ambiti tecnologici in coerenza con transizione ecologica, trasformazione digitale e benessere delle comunità.
Questa prossimità favorisce lo scambio di informazioni, la nascita di idee, la condivisione di know-how e lo sviluppo congiunto di tecnologie, creando un ecosistema che accelera il processo innovativo e porta valore al territorio, attraverso la cooperazione e diffusione delle idee.

ELEMENTI ANALITICI

- mappa dei principali poli di innovazione

ALGORITMO CON DEFINIZIONE IDONEITÀ

La mappa di idoneità è stata realizzata in funzione della prossimità delle aree ai poli di innovazione del settore secondario e terziario presenti sul territorio; la prossimità è stata analizzata in funzione della rete stradale esistente, principale elemento per garantire un effettivo collegamento tra i poli e facilitare incontri e collaborazioni tra gli attori coinvolti.
Il Sistema delle Reti Infrastrutturali del PUP (Piano Urbanistico Provinciale), che riporta esclusivamente la viabilità principale ed in parte quella locale, è stata integrata con la viabilità minore elaborando così un grafo stradale più strutturato. A tal fine sono stati utilizzati i dati di OpenStreetMap estraendo la rete stradale minore compresa entro un raggio di 1500 m da ciascun polo di innovazione.
A differenza di altri criteri, il grado di idoneità legato alla prossimità tra poli di innovazione non è stato calcolato tramite un semplice buffer geografico circolare, bensì mediante un'analisi delle "isoaree di distanza" che si basa sul grafo stradale. Un buffer in linea d'aria risulterebbe infatti inadeguato, poiché includerebbe zone teoricamente vicine ma non effettivamente raggiungibili se si considerano gli effettivi percorsi stradali.
L'algoritmo calcola quindi le distanze lungo la rete viaria reale generando le relative isoaree a intervalli regolari di 1.000 metri, fino a un limite massimo di 2.000 metri. Per identificare la porzione di territorio oltre

la soglia dei 2.000 metri, si è partiti dal layer dell'area di studio disponibile, dal quale sono state sottratte le isoaree calcolate per i diversi intervalli.
Si è poi tenuto conto del numero di addetti di ciascun polo, considerando che il potenziale di scambio di conoscenze cresca con la densità di capitale umano e la prossimità. Ad esempio, due poli situati entro i 1.000 metri e caratterizzati da un alto numero di addetti presentano un'elevata probabilità di collaborazione e contaminazione reciproca. Diversamente, un numero ridotto di addetti limita la frequenza delle interazioni, riducendo l'impatto dello scambio anche in contesti ad altissima accessibilità.
In caso di sovrapposizioni tra più isoaree prevale sempre la miglior classificazione (zone di Castello-Molina e di Tesero).
I gradi di idoneità sono costruiti sulla base delle isoaree e del numero di addetti impiegati presso ciascun polo.

Gradi di idoneità:

Buona = area a ridosso dei principali poli di innovazione

Media = area a media distanza dai poli di innovazione

Scarsa = area lontana dai principali poli di innovazione

RELAZIONE CON ALTRI CRITERI

B1.b - attrattività
B2.b - dinamiche di innovazione territoriale

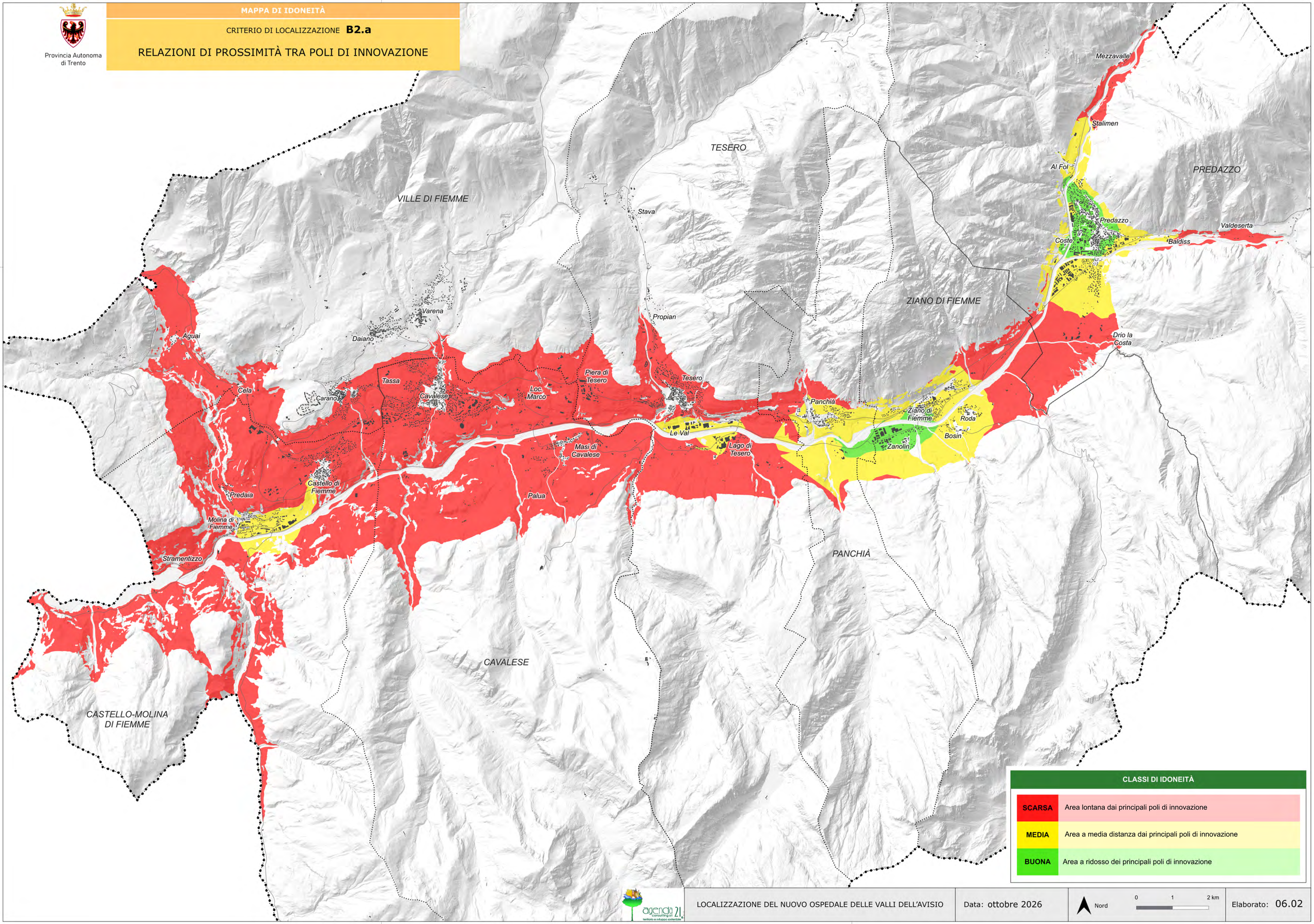
ESITI PROCESSO PARTECIPATIVO COMUNITÀ IN SALUTE

Provincia Autonoma di Trento

MAPPA DI IDONEITÀ

CRITERIO DI LOCALIZZAZIONE **B2.a**

RELAZIONI DI PROSSIMITÀ TRA POLI DI INNOVAZIONE



CLASSI DI IDONEITÀ

SCARSA	Area lontana dai principali poli di innovazione
MEDIA	Area a media distanza dai principali poli di innovazione
BUONA	Area a ridosso dei principali poli di innovazione

agenda 21 consulting srl
territorio e sviluppo sostenibile

LOCALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE DELLE VALLI DELL'AVISIO

Data: ottobre 2026

Nord

0 1 2 km

Elaborato: 06.02

B.2.b DINAMICHE DI INNOVAZIONE TERRITORIALE

TEMATICA

B. aspetti socio economici

OBIETTIVO

2. l'ospedale per il territorio

STRATEGIA

b) Innescare dinamiche di innovazione favorendo la collaborazione tra i diversi attori, rafforzando il ruolo di formazione e ricerca

TIPOLOGIA CRITERIO

programmatico

DESCRIZIONE

Sulla base dell'analisi delle esigenze di sviluppo e delle potenzialità dell'ambito territoriale di riferimento, comprese le interconnessioni di tipo economico, sociale e ambientale, il criterio rappresenta la capacità di innescare dinamiche di innovazione favorendo la collaborazione tra i diversi attori.
Il criterio permette di verificare quali misure la soluzione localizzativa prevede di mettere in atto (attraverso caratteristiche proprie o attraverso indicazioni per la fase progettuale) al fine di soddisfare tale strategia e di creare un ecosistema collaborativo (reti e cluster) che agisca come moltiplicatore del patrimonio cognitivo, umano e sociale presente in un territorio, favorendo la condivisione di idee e risorse e stimolando la nascita di progetti innovativi. In altri termini, la localizzazione può contribuire a sviluppare in un territorio una particolare "atmosfera creativa" della quale possono beneficiare tutti gli attori (individui, gruppi più o meno formali, organizzazioni, ecc.) che vi operano.
La strategia mira a sfruttare l'investimento per la struttura ospedaliera per innescare processi innovativi in grado di determinare un impatto positivo sulla comunità e sull'ambiente.

DIMOSTRAZIONE

La relazione di localizzazione descrive le misure che la scelta localizzativa permette di mettere in atto per innescare dinamiche di innovazione territoriale.
Alcuni esempi: condivisione di pratiche gestionali, condivisione di politiche degli acquisti, investimenti e logistica, attività di formazione, piattaforme di condivisione delle azioni.

VALUTAZIONE

La valutazione della proposta vedrà una premialità (**Bonus**) qualora la localizzazione ammetta l'adozione di misure particolari che devono essere dimostrate in termini di valore aggiunto della proposta in risposta alla domanda sottesa alla strategia.
Quesito: 'In quale misura la soluzione localizzativa concorre a innescare dinamiche di innovazione favorendo la collaborazione tra i diversi attori, rafforzando il ruolo di formazione e ricerca?'

La risposta qualifica la validità delle misure proposte nei seguenti gradi di idoneità:

Buona = molto

Media = mediamente

Scarsa = per nulla

RELAZIONE CON ALTRI CRITERI

A1.b - innovazione tecnologica
A2.c - sinergie rete sanitaria sovralocale
B1.b - attrattività
B2.a - relazioni di prossimità tra poli di innovazione

ESITI PROCESSO PARTECIPATIVO COMUNITÀ IN SALUTE

B.2.c ESTERNALITÀ POSITIVE

TEMATICA

B. aspetti socio economici

OBIETTIVO

2. l'ospedale per il territorio

STRATEGIA

c) Riconoscere e favorire la trasversalità delle azioni e degli interventi governando eventuali esternalità positive

TIPOLOGIA CRITERIO

programmatico

DESCRIZIONE

Il criterio rappresenta la capacità di riconoscere e governare lo sviluppo di esternalità positive generate dalla localizzazione del nuovo ospedale in un'ottica di economia circolare. Si ha un'esternalità positiva tutte le volte che l'attività di un soggetto influenza un altro soggetto che indirettamente ne beneficia. La scelta localizzativa, l'investimento, la realizzazione e la gestione del nuovo ospedale possono generare esternalità positive per la comunità che vanno oltre le tipiche dinamiche causa-effetto. Tale creazione di valore amplia potenzialmente il panorama di ricadute della scelta localizzativa.

DIMOSTRAZIONE

La relazione di localizzazione cerca di captare le possibili ricadute generate dalla specifica ipotesi, sia in termini generici che come risultanza del soddisfacimento delle altre strategie.
Alcuni esempi: la ricerca scientifica produce conoscenze che possono essere utilizzate da altri, la realizzazione di una nuova viabilità può concorrere alla risoluzione di problematiche di accesso esistenti, condivisione degli spazi di foresteria.

VALUTAZIONE

La valutazione della proposta vedrà una premialità (**Bonus**) qualora la localizzazione ammetta l'adozione di misure particolari che devono essere dimostrate in termini di valore aggiunto della proposta in risposta alla domanda sottesa alla strategia.
Quesito: 'In quale misura la soluzione localizzativa concorre a riconoscere e favorire la trasversalità delle azioni e degli interventi governando eventuali esternalità positive?'.

La risposta qualifica la validità delle misure proposte nei seguenti gradi di idoneità:

Buona = molto

Media = mediamente

Scarsa = per nulla

RELAZIONE CON ALTRI CRITERI

Tutti i criteri

ESITI PROCESSO PARTECIPATIVO COMUNITÀ IN SALUTE

12. Costruzione di nuove strade

B.3.a RELAZIONE DI PROSSIMITÀ CON GLI ABITATI*

TEMATICA

B. aspetti socio economici

OBIETTIVO

3. il territorio per l'ospedale

STRATEGIA

a) Favorire un modello ospedaliero in continuità con il tessuto insediativo, che valorizzi relazioni di prossimità e di osmosi territoriale tenuto conto del ruolo urbano dei centri principali

TIPOLOGIA CRITERIO

idoneità

DESCRIZIONE

Il criterio rappresenta, in termini di distanza, la relazione di prossimità rispetto agli abitati, tenuto conto del loro rango. La continuità con il tessuto insediativo esistente è letta come elemento significativo al fine di favorire relazioni di prossimità e osmosi territoriale, garantendo per utenti e addetti l'accesso alla rete dei servizi complementari. L'ospedale, parte del sistema urbano e inserito nelle dinamiche cittadine, è fulcro di un modello organizzativo urbanistico, occasione di rigenerazione e parte attiva della città, quindi permeabile alla collettività e integrato nel contesto socio-economico con la promozione di attività anche non strettamente sanitarie.

ELEMENTI ANALITICI

Mappa degli abitati suddivisi per rango, perimetri definiti sulla base di:

- aree fortemente antropizzate 2021;
- sezioni di censimento Istat 2021

ALGORITMO CON DEFINIZIONE IDONEITÀ

Il PUP definisce la gerarchia urbana provinciale sulla base della dotazione funzionale di ogni comune, in termini di presenza di attività terziarie sia pubbliche che private. In quest'ottica l'Inquadramento strutturale individua Cavalese come "centro urbano di livello sovralocale" e Predazzo, Tesero e l'abitato di Carano (oltre a Cavalese) come "centri turistici principali". All'interno di questo quadro la relazione illustrativa riconosce una competizione - sinergia tra Cavalese e Predazzo rispetto alla presenza di attrezzature e servizi e all'offerta turistica.
Assumere questa lettura come base del criterio di idoneità significa riconoscere che la localizzazione di una struttura ospedaliera non dipende solo dalle caratteristiche del sito, ma anche dalla sua relazione con il sistema insediativo: la prossimità ai centri di rango superiore garantisce infatti accessibilità viaria consolidata, integrazione con i servizi già presenti, bacino di utenza e di personale, e continuità con le polarità funzionali riconosciute dalla pianificazione sovraordinata.

Sulla base dei tematisimi illustrati viene definita la seguente gerarchia:

- centri abitati di 1° rango = Cavalese e Predazzo
- centri abitati di 2° rango = Tesero e abitato di Carano
- centri abitati di 3° rango = altri centri abitati, a loro volta riconoscibili in:
  - centri con popolazione superiore a 1.000 abitanti (Ziano di Fiemme e Castello di Fiemme)

- centri con popolazione inferiore a 1.000 abitanti (Panchià, Masi di Cavalese, Daiano, Varena, Molina di Fiemme)

Per i centri di 3° rango si è introdotta una soglia dimensionale di 1.000 abitanti, riferita alla popolazione residente nella località abitata, per distinguere località di dimensione apprezzabile e dotate di una propria autonomia insediativa, sia frazioni di piccole dimensioni gravitanti su centri di rango superiore. Per la determinazione della popolosità dei centri si è fatto riferimento alle sezioni censuarie di ISTAT (dato 2021).
Il grado di idoneità cresce al diminuire della distanza dai centri abitati, ponderata in funzione del loro rango: a parità di distanza, la prossimità a un centro di rango superiore esprime un valore localizzativo maggiore.
A partire dal perimetro dell'abitato così individuato è definito un buffer di 200 metri. Il valore deriva da un calcolo parametrico basato sull'estensione stimata del lotto necessario alla nuova struttura ospedaliera, compresa tra 3,5 e 5 ettari. La seconda fascia (200-400 metri) individua le aree che, pur non contigue al margine urbano, mantengono con esso una relazione funzionale diretta.
La mappatura è costruita in modo da restituire una lettura graduale del territorio, priva di salti cromatici netti.

Gradi di idoneità:

Buona = area confinante con i principali centri abitati (entro i 200 m)

Media = area a media distanza dai principali centri abitati (200-400 m) o a ridosso dei centri abitati minori

Scarsa = area priva di rilevanti relazioni di prossimità con i centri abitati esistenti

RELAZIONE CON ALTRI CRITERI

B3.b - rigenerazione urbana
C1.a - sforzo di accessibilità
D2.c - riqualificazione contesti abitati

ESITI PROCESSO PARTECIPATIVO COMUNITÀ IN SALUTE

1. Posizione rispetto al fondovalle
19. DIsponibilità di servizi di prossimità
Le persone al centro

Provincia Autonoma di Trento

MAPPA DI IDONEITÀ

CRITERIO DI LOCALIZZAZIONE **B3.a**

RELAZIONI DI PROSSIMITÀ CON ABITATI

VILLE DI FIEMME
TESERO
ZIANO DI FIEMME
PREDAZZO
PANCHIÀ
CAVALESE
CASTELLO-MOLINA DI FIEMME

Mezzavalle
Stalimen
Al Fol
Predazzo
Coste
Baldiss
Valdeserta
Drio la Costa
Stava
Propian
Varena
Daiano
Aguai
Cela
Tassa
Carano
Cavalese
Loc Marco
Piera di Tesero
Tesero
Le Val
Panchià
Ziano di Fiemme
Roda
Bosin
Zanolin
Masi di Cavalese
Lago di Tesero
Castello di Fiemme
Predaia
Molina di Fiemme
Palua
Stramentizzo

CLASSI DI IDONEITÀ

SCARSA	Area priva di rilevanti relazioni con i centri abitati
MEDIA	Area a media distanza dai centri abitati principali (200-400m) e a ridosso dei centri abitati minori
BUONA	Area confinante con i principali centri abitati (entro i 200 m)

agenda 21 consulting srl territorio e sviluppo sostenibile

LOCALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE DELLE VALLI DELL'AVISIO

Data: ottobre 2026

Nord

0 1 2 km

Elaborato: 07.02

B.3.b RIGENERAZIONE URBANA

TEMATICA

B. aspetti socio economici

OBIETTIVO

3. il territorio per l'ospedale

STRATEGIA

b) Facilitare dinamiche di rigenerazione urbana ed in particolare di recupero del patrimonio edilizio esistente, anche al fine di concorrere a soddisfacimento del fabbisogno di residenzialità

TIPOLOGIA CRITERIO

programmatico

DESCRIZIONE

Il criterio permette di verificare le misure che la soluzione localizzativa prevede di mettere in atto (attraverso caratteristiche proprie o attraverso indicazioni per la fase progettuale) al fine di facilitare dinamiche di rigenerazione urbana e recupero del patrimonio edilizio esistente.
Il concetto è da intendersi come processo che comprende interventi di riqualificazione fisica, inclusione sociale e rinascita culturale di un determinato ambito.
La strategia mira ad agevolare l'attivazione di un complesso di azioni volte alla rigenerazione urbana attraverso un approccio integrato ed il coinvolgimento di una pluralità di soggetti.

DIMOSTRAZIONE

A partire dall'individuazione, all'interno dell'ambito territoriale di riferimento, di situazioni che necessitino di riqualificazione, la relazione di localizzazione descrive le misure che la scelta localizzativa permette di mettere in atto per facilitare dinamiche di rigenerazione urbana.
Alcuni esempi: azioni di recupero del patrimonio esistente al fine di ospitare funzioni corollarie all'ospedale, comprese foresterie e residenze temporanee a supporto di pazienti e famiglie, creazione di condizioni per lo sviluppo di iniziative di terze parti in grado di concorrere alla rigenerazione anche in termini di soluzioni abitative, lavorative, commerciali e di servizi.

VALUTAZIONE

La valutazione della proposta vedrà una premialità (**Bonus**) qualora la localizzazione ammetta l'adozione di misure particolari che devono essere dimostrate in termini di valore aggiunto della proposta in risposta alla domanda sottesa alla strategia.
Quesito: 'In quale misura la soluzione localizzativa concorre a facilitare dinamiche di rigenerazione urbana ed in particolare di recupero del patrimonio edilizio esistente?'.

La risposta qualifica la validità delle misure proposte nei seguenti gradi di idoneità:

Buona = molto

Media = mediamente

Scarsa = per nulla

RELAZIONE CON ALTRI CRITERI

B1.a - radicamento
B3.a - relazione di prossimità con abitati
B3.c - mitigazione impatto delocalizzazione
D2.c - riqualificazione contesti abitati

ESITI PROCESSO PARTECIPATIVO COMUNITÀ IN SALUTE

6. Disponibilità di altre strutture
Dimensione del nuovo ospedale

B.3.c MITIGAZIONE IMPATTO DELOCALIZZAZIONE

TEMATICA

B. aspetti socio economici

OBIETTIVO

3. il territorio per l'ospedale

STRATEGIA

c) Mitigare l'impatto socio-economico generato dalla delocalizzazione dell'ospedale anche attraverso la rifunzionalizzazione degli spazi dell'ospedale esistente

TIPOLOGIA CRITERIO

programmatico

DESCRIZIONE

Il criterio permette di verificare le misure che la soluzione localizzativa prevede di mettere in atto (attraverso caratteristiche proprie o attraverso indicazioni per la fase progettuale) al fine di mitigare l'impatto socio-economico generato dalla delocalizzazione dell'ospedale.
A partire dall'assunto che la delocalizzazione genera un impatto, la strategia mira a individuare le possibili azioni da mettere in atto per minimizzare le conseguenze sul sistema socio-economico di cui l'attuale struttura è fulcro in termini di domanda, offerta e relazioni.
Un impatto è individuabile nel venir meno delle funzioni ospitate dalla struttura esistente e quindi nel rischio della formazione di un vuoto urbano passibile nel tempo di degrado e abbandono. La mitigazione degli impatti consiste in questo caso nell'individuazione di opzioni per la possibile rifunzionalizzazione degli spazi.

DIMOSTRAZIONE

La relazione di localizzazione descrive le misure che la scelta localizzativa permette di mettere in atto per mitigare l'impatto socio-economico generato dalla delocalizzazione dell'ospedale.
Alcuni esempi: opzioni di recupero della struttura esistente anche rispetto al soddisfacimento di fabbisogni esistenti del territorio tra cui quello abitativo, localizzazione che meno impatti sul sistema delle relazioni esistente, riutilizzo degli spazi dell'ospedale per servizi sanitari secondari, ospitare all'interno della nuova struttura spazi per il terzo settore, delineare forme di assistenza o sussidio alle attività economiche legate al sistema ospedale

VALUTAZIONE

La valutazione della proposta vedrà una premialità (**Bonus**) qualora la localizzazione ammetta l'adozione di misure particolari che devono essere dimostrate in termini di valore aggiunto della proposta in risposta alla domanda sottesa alla strategia.
Quesito: 'In quale misura la soluzione localizzativa concorre a mitigare l'impatto socio-economico generato dalla delocalizzazione dell'ospedale anche attraverso la rifunzionalizzazione degli spazi dell'ospedale esistente?'.

La risposta qualifica la validità delle misure proposte nei seguenti gradi di idoneità:

Buona = molto

Media = mediamente

Scarsa = per nulla

RELAZIONE CON ALTRI CRITERI

A2.a - relazioni di prossimità - offerta sanitaria
A2.b - relazioni di prossimità - offerta socio-assistenziale
B1.a - radicamento
B3.b - rigenerazione urbana
C1.a - sforzo di accessibilità

ESITI PROCESSO PARTECIPATIVO COMUNITÀ IN SALUTE

6. Disponibilità di altre strutture
19. Disponibilità di servizi di prossimità
Le persone al centro
Dimensione del nuovo ospedale
Il destino dell'attuale edificio dell'ospedale di Cavalese

C.1.a SFORZO DI ACCESSIBILITÀ

TEMATICA

C. accessibilità reti e connessioni

OBIETTIVO

1. sforzo di accessibilità

STRATEGIA

a) Massimizzare le interazioni e relazioni con i poli di distribuzione del carico antropico

TIPOLOGIA CRITERIO

idoneità

DESCRIZIONE

Il criterio rappresenta come le aree dell'ambito territoriale si posizionano in termini di qualità dell'accessibilità e di riduzione dello sforzo di accessibilità per quanto riguarda il mezzo privato. Il criterio permette di valutare qualitativamente le alternative localizzative del nuovo nosocomio al fine di minimizzare lo sforzo di accessibilità di addetti e utenti, in termini di distanze e tempi di percorrenza, in un giorno tipo dell'anno.

ELEMENTI ANALITICI

- località Istat
- zone di censimento Istat 2021
- modello TOM TOM dati 2025

ALGORITMO CON DEFINIZIONE IDONEITÀ

La mappatura di tipo semaforico individua le aree che sono raggiunte dal maggior numero di persone, in funzione della distribuzione del carico antropico all'interno dei territori delle Valli di Fiemme, Cembra e Fassa, nel minor tempo. Ai fini del presente criterio l'analisi è stata condotta per il giorno medio dell'anno 2025.
L'algoritmo è costruito come di seguito descritto.

Ai fini dell'analisi di accessibilità si definisce come area di studio il territorio complessivo di:
1) Val di Fiemme
2 Val di Fassa
3) Val di Cembra
Tale territorio viene suddiviso in 787 Zone di traffico omogenee, delle quali 110 località (località Istat) e 677 sezioni censuarie Istat 2021 (elemento territoriale di dimensioni minime classificato da Istat per le corrispondenti località "case sparse").
La tabella successiva riepiloga la suddivisione territoriale dell'area di studio in zone di traffico:

Area di studio (Valli)	**Località Istat**	**Case sparse (Sezioni censuarie Istat 2021)**	**Totale Zone di traffico**
Val di Fiemme	42	307	349

Val di Cembra	46	124	170
Val di Fassa	22	246	268
Totale	**110**	**677**	**787**

Viene definita la matrice delle distanze, dei tempi di percorrenza e delle velocità tra tutte le 787 zone di traffico sulla base dell'elaborazione dei dati TOM TOM 2025.
L'indicatore di accessibilità di ciascuna zona di traffico è definito come tempo medio per raggiungere la zona da tutte le altre zone pesato sulla popolazione residente. A seguito di questo calcolo viene stilata e resa disponibile anche la classifica (ranking) delle zone in base alla loro accessibilità, ordinandole dalla migliore (quella che ha il tempo medio di accesso più basso) alla peggiore (che ha il tempo medio di accesso più alto).
Per ciascuna delle 787 zone di traffico, l'analisi individua la popolazione al 2023, i minuti medi di accesso (tempo medio per raggiungere la zona di traffico da tutte le altre zone pesata sulla popolazione residente espresso in minuti) e il ranking (posizione che la zona di traffico occupa una volta ordinato in modo crescente l'elenco delle zone in base ai minuti medi di accesso. Le prime posizioni indicano l'accessibilità migliore ovvero il minor tempo di accesso).

Gradi di idoneità:

Buona = aree raggiungibili dal maggior numero di persone in un tempo medio inferiore o uguale a 30 minuti

Media = aree raggiungibili dal maggior numero di persone in un tempo medio compreso tra 30 e 45 minuti

Scarsa = aree raggiungibili dal maggior numero di persone in un tempo medio superiore a 45 minuti

RELAZIONE CON ALTRI CRITERI

B3.a - relazione di prossimità con abitati
B3.c - mitigazione impatto delocalizzazione
C1.b - sforzo di accessibilità nei periodi di picco turistico
C3.a - accessibilità con mobilità alternativa

ESITI PROCESSO PARTECIPATIVO COMUNITÀ IN SALUTE

2. Posizione baricentrica rispetto alle comunità servite
8. Grado di accessibilità dalla strada di fondovalle
9. Accessibilità dalla SS48
Accessibilità
Tempi di percorrenza

Provincia Autonoma di Trento

MAPPA DI IDONEITÀ

CRITERIO DI LOCALIZZAZIONE **C1.a**

SFORZO DI ACCESSIBILITÀ

VILLE DI FIEMME
TESERO
PREDAZZO
ZIANO DI FIEMME
CAVALESE
PANCHIÀ
CASTELLO-MOLINA DI FIEMME

Mezzavalle
Stalimen
Al Fol
Predazzo
Coste
Baldiss
Valdeserta
Drio la Costa
Stava
Propian
Varena
Daiano
Aguai
Cela
Carano
Tassa
Cavalese
Loc Marco
Piera di Tesero
Tesero
Panchià
Ziano di Fiemme
Roda
Bosin
Zanolin
Le Val
Masi di Cavalese
Lago di Tesero
Palua
Castello di Fiemme
Predaia
Molina di Fiemme
Stramentizzo

CLASSI DI IDONEITÀ

SCARSA	aree raggiungibili dal maggior numero di persone in un tempo medio superiore a 45 minuti
MEDIA	aree raggiungibili dal maggior numero di persone in un tempo medio compreso tra 30 minuti e 45 minuti
BUONA	aree raggiungibili dal maggior numero di persone in un tempo medio inferiore o uguale a 30 minuti

agenda 21 consulting srl territorio e sviluppo sostenibile

LOCALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE DELLE VALLI DELL'AVISIO

Data: ottobre 2026

Nord

0 1 2 km

Elaborato: 08.01

C.1.b SFORZO DI ACCESSIBILITÀ NEI PERIODI DI PICCO TURISTICO

TEMATICA

C. accessibilità reti e connessioni

OBIETTIVO

1. sforzo di accessibilità

STRATEGIA

b) Minimizzare le interferenze sullo sforzo di accessibilità della congestione legata ai periodi di picco turistico

TIPOLOGIA CRITERIO

idoneità

DESCRIZIONE

Il criterio rappresenta come le aree dell'ambito territoriale si posizionano in termini di qualità dell'accessibilità e di riduzione dello sforzo di accessibilità per quanto riguarda il mezzo privato nei periodi di picco turistico. Il criterio permette di valutare qualitativamente le alternative localizzative del nuovo nosocomio al fine di minimizzare lo sforzo di accessibilità di addetti e utenti, in termini di distanze e tempi di percorrenza, in un giorno tipo del periodo di alta stagionalità. Sarà possibile individuare le soluzioni localizzative che meno risentono delle congestioni dovute alla stagionalità.

ELEMENTI ANALITICI

- località Istat
- zone di censimento Istat 2021
- modello TOM TOM dati 2025

ALGORITMO CON DEFINIZIONE IDONEITÀ

La mappatura di tipo semaforico individua le aree che sono raggiunte dal maggior numero di persone, in funzione della distribuzione del carico antropico all'interno dei territori delle Valli di Fiemme, Cembra e Fassa, nel minor tempo. Ai fini del presente criterio l'analisi è stata condotta per il giorno medio del mese di agosto 2025.
L'algoritmo è costruito come di seguito descritto.

Ai fini dell'analisi di accessibilità si definisce come area di studio il territorio complessivo di:
1) Val di Fiemme
2 Val di Fassa
3) Val di Cembra
Tale territorio viene suddiviso in 787 Zone di traffico omogenee, delle quali 110 località (località Istat) e 677 sezioni censuarie Istat 2021 (elemento territoriale di dimensioni minime classificato da Istat per le corrispondenti località "case sparse").
La tabella successiva riepiloga la suddivisione territoriale dell'area di studio in zone di traffico:

Area di studio (Valli)	Località Istat	Case sparse (Sezioni censuarie Istat 2021)	Totale Zone di traffico

Val di Fiemme	42	307	349
Val di Cembra	46	124	170
Val di Fassa	22	246	268
Totale	**110**	**677**	**787**

Viene definita la matrice delle distanze, dei tempi di percorrenza e delle velocità tra tutte le 787 zone di traffico sulla base dell'elaborazione dei dati TOM TOM 2025.
L'indicatore di accessibilità di ciascuna zona di traffico è definito come tempo medio per raggiungere la zona da tutte le altre zone pesato sulla popolazione residente. A seguito di questo calcolo viene stilata e resa disponibile anche la classifica (ranking) delle zone in base alla loro accessibilità, ordinandole dalla migliore (quella che ha il tempo medio di accesso più basso) alla peggiore (che ha il tempo medio di accesso più alto).
Per ciascuna delle 787 zone di traffico, l'analisi individua la popolazione al 2023, i minuti medi di accesso (tempo medio per raggiungere la zona di traffico da tutte le altre zone pesata sulla popolazione residente espresso in minuti) e il ranking (posizione che la zona di traffico occupa una volta ordinato in modo crescente l'elenco delle zone in base ai minuti medi di accesso. Le prime posizioni indicano l'accessibilità migliore ovvero il minor tempo di accesso).

Gradi di idoneità:

Buona = aree raggiungibili dal maggior numero di persone in un tempo medio inferiore o uguale a 30 minuti

Media = aree raggiungibili dal maggior numero di persone in un tempo medio tra 30 e 45 minuti

Scarsa = aree raggiungibili dal maggior numero di persone in un tempo medio superiore a 45 minuti

RELAZIONE CON ALTRI CRITERI

C1.a - sforzo di accessibilità

ESITI PROCESSO PARTECIPATIVO COMUNITÀ IN SALUTE

2. Posizione baricentrica rispetto alle comunità servite
8. Grado di accessibilità dalla strada di fondovalle
9. Accessibilità dalla SS48

Accessibilità
Tempi di percorrenza

Provincia Autonoma di Trento

MAPPA DI IDONEITÀ

CRITERIO DI LOCALIZZAZIONE **C1.b**

SFORZO DI ACCESSIBILITÀ NEI PERIODI DI PICCO TURISTICO

VILLE DI FIEMME
TESERO
PREDAZZO
ZIANO DI FIEMME
PANCHIÀ
CAVALESE
CASTELLO-MOLINA DI FIEMME

Mezzavalle
Stalimen
Al Fol
Predazzo
Coste
Valdeserta
Baldiss
Drio la Costa
Stava
Propian
Varena
Daiano
Aguai
Cela
Carano
Tassa
Cavalese
Piera di Tesero
Loc. Marco
Tesero
Panchià
Ziano di Fiemme
Roda
Bosin
Zanolin
Le Val
Lago di Tesero
Masi di Cavalese
Palua
Castello di Fiemme
Predaia
Molina di Fiemme
Stramentizzo

CLASSI DI IDONEITÀ

SCARSA	aree raggiungibili dal maggior numero di persone in un tempo medio superiore a 45 minuti
MEDIA	aree raggiungibili dal maggior numero di persone in un tempo medio compreso tra 30 minuti e 45 minuti
BUONA	aree raggiungibili dal maggior numero di persone in un tempo medio inferiore o uguale a 30 minuti

agenzia 21 consulting srl territorio e sviluppo sostenibile

LOCALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE DELLE VALLI DELL'AVISIO

Data: ottobre 2026

Nord

0 1 2 km

Elaborato: 09.01

C.2.a RAZIONALIZZAZIONE INFRASTRUTTURE*

TEMATICA

C. accessibilità reti e connessioni

OBIETTIVO

2. infrastrutture per l'accessibilità

STRATEGIA

a) Contenere la realizzazione di nuove infrastrutture per la mobilità

TIPOLOGIA CRITERIO

idoneità

DESCRIZIONE

Il criterio è teso a rappresentare le aree maggiormente servite da infrastrutture per la mobilità esistenti (in termini di presenza, tipologia e distanza), considerate pertanto più idonee al fine di soddisfare la strategia volta a contenere la realizzazione di nuove infrastrutture.
In quest'ottica viene assunto come maggiormente penalizzante l'impatto derivante dalla necessità di realizzare nuove infrastrutture stradali rispetto a quello derivante dalla necessità di introdurre nuovi sistemi di mobilità alternativa (nuova linea TPL, nuovo percorso ciclopedonale, ecc.).

ELEMENTI ANALITICI

Mappa della rete delle infrastrutture per la mobilità stradali:

- viabilità stradale esistente e di progetto;
- cartografia del sistema C - Infrastrutturale del PUP 2000

ALGORITMO CON DEFINIZIONE IDONEITÀ

Le infrastrutture di mobilità analizzate nel dettaglio sono quelle previste dal grafo del PUP (Piano Urbanistico Provinciale), parzialmente integrato rispetto alle progettualità che hanno trovato attuazione successivamente alla data di entrata in vigore. Sono inoltre individuate le aree destinate alla sosta con superficie pari o superiore a 1.000 mq. Non sono state invece considerate le infrastrutture dedicate alla mobilità sostenibile (piste ciclopedonali, TPL e BRT) poiché già trattate nella definizione della Mappa di Idoneità del criterio C3.a – Accessibilità con mobilità alternativa.

Definizione dei valori delle reti

La rete viaria è stata suddivisa in 5 tipologie, come evidenziato in tabella, attribuendo un diverso punteggio in base alla distanza e alla categorie della strada analizzata. Nella calibrazione di tali punteggi si è tenuto conto della distinzione tra tratti urbani ed extraurbani: le urbane, risultando maggiormente soggette a congestione, sono più penalizzate rispetto alle extraurbane che, di norma, garantiscono un più elevato livello di servizio.
Per questo motivo, al tratto extraurbano secondario è stato attribuito un punteggio maggiore rispetto al tratto urbano primario, pur essendo quest'ultimo di categoria superiore. La tabella seguente riporta i parametri utilizzati nell'algoritmo in funzione della rete stradale esistente:

Tipologia stradale	area < 300 m	tra 301 e 600 m	restante territorio

Primaria Extraurbana (1°)	1	0,75	0
Primaria Urbana (1°)	0,5	0,25	
Secondaria Extraurbana (2°)	0,75	0,5	
Secondaria Urbana (2°)	0,25	0,1	
Locale (3°)	0,2	0,05	

La tabella seguente individua invece il punteggio aggiuntivo attribuito a ciascun pixel in base alla distanza dalle aree di sosta.

	< 300 m	tra 301 e 600 m	restante territorio
Aree sosta	0,2	0,1	0

Vincoli fisici ambientali e infrastrutturali

Per garantire una reale corrispondenza con la percorribilità del territorio, sono stati presi in considerazione i vincoli fisici ambientali e infrastrutturali. In particolare, dove una porzione di territorio risultava di fatto inaccessibile, ad esempio a causa dell'interruzione della rete in presenza di gallerie stradali o per l'assenza di ponti lungo il corso del torrente Avisio, tali aree sono state manualmente rimosse dalle zone di influenza. Questa operazione di correzione geometrica è stata eseguita individualmente per ciascuna delle 5 categorie di infrastrutture stradali considerate. Solo successivamente i layer vettoriali così corretti sono stati rasterizzati sulla base dei rispettivi punteggi, determinando infine il valore massimo attribuibile a ciascun pixel.

Costruzione della mappa di idoneità

Il territorio è stato poi discretizzato utilizzando una maglia reticolare di 10x10 m, ottenendo così piccoli pixel in grado di restituire un elevato livello di dettaglio. A ciascun pixel è stato quindi attribuito un punteggio in base alla distanza dalle infrastrutture stradali e/o dai parcheggi così come sopra riportato.
Per ciascuna cella (pixel), i diversi raster tematici sono stati sommati algebricamente per calcolare il punteggio complessivo derivante dalla distanza dagli elementi della rete stradale e dai parcheggi; considerata la sovrapposizione tra più raster, la somma ottenuta su ciascun pixel viene tradotta in classi come segue:

classe buona = punteggio superiore a 1,2

classe media = punteggio compreso tra 0,7 e 1,2

classe scarsa = punteggio minore o uguale a 0,6

Gradi di idoneità:

Buona = area ben servita dalla rete infrastrutturale stradale e da aree sosta

Media = area discretamente servita dalla rete infrastrutturale stradale e da aree sosta

Scarsa = area non adeguatamente servita dalla rete infrastrutturale stradale, in particolare extraurbana, e da aree sosta

RELAZIONE CON ALTRI CRITERI

D2.a - consumo di suolo

ESITI PROCESSO PARTECIPATIVO COMUNITÀ IN SALUTE

12. Costruzione di nuove strade
Costruzione di nuove strade

Provincia Autonoma di Trento

MAPPA DI IDONEITÀ

CRITERIO DI LOCALIZZAZIONE **C2.a**

RAZIONALIZZAZIONE INFRASTRUTTURE

VILLE DI FIEMME
TESERO
ZIANO DI FIEMME
PREDAZZO
PANCHIÀ
CAVALESE
CASTELLO-MOLINA DI FIEMME

Mezzavalle
Stalimen
Al Fol
Predazzo
Coste
Valdeserta
Baldiss
Drio la Costa
Stava
Propian
Varena
Daiano
Aguai
Cela
Carano
Tassa
Cavalese
Piera di Tesero
Loc. Marco
Tesero
Panchià
Ziano di Fiemme
Roda
Bosin
Zanolin
Le Val
Lago di Tesero
Masi di Cavalese
Palua
Castello di Fiemme
Predaia
Molina di Fiemme
Stramentizzo

CLASSI DI IDONEITÀ

SCARSA	Area non adeguatamente servita dalla rete infrastrutturale stradale, in particolare extraurbana, e da aree sosta
MEDIA	Area discretamente servita dalla rete infrastrutturale stradale e da aree sosta
BUONA	Area ben servita dalla rete infrastrutturale stradale e da aree sosta

agenda 21 consulting srl

LOCALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE DELLE VALLI DELL'AVISIO

Data: ottobre 2026

Nord

0 1 2 km

Elaborato: 10.02

C.2.b RAZIONALIZZAZIONE RETI TECNOLOGICHE*

TEMATICA

C. accessibilità reti e connessioni

OBIETTIVO

2. infrastrutture per l'accessibilità

STRATEGIA

b) Contenere la realizzazione di nuove infrastrutture/reti tecnologiche

TIPOLOGIA CRITERIO

idoneità

DESCRIZIONE

Il criterio è teso a rappresentare le aree maggiormente servite da infrastrutture tecnologiche esistenti (in termini di presenza, tipologia e distanza), considerate pertanto più idonee al fine di soddisfare la strategia volta a contenere la realizzazione di nuove infrastrutture.

ELEMENTI ANALITICI

Mappe della distribuzione delle reti tecnologiche esistenti:

- rete distribuzione energia elettrica media tensione;
- rete acquedotto;
- rete fognaria;
- rete distribuzione gas metano;
- rete distribuzione teleriscaldamento;
- rete fibra ottica

ALGORITMO CON DEFINIZIONE IDONEITÀ

Il criterio è teso a rappresentare le aree maggiormente servite da infrastrutture tecnologiche esistenti, nell'ottica di contenere la realizzazione di nuove infrastrutture tecnologiche: un'area già raggiunta dalle reti non richiede estensioni, e l'estensione della rete genera i costi e gli impatti in termini di scavo, occupazione e consumo di suolo. Le reti considerate sono: Energia elettrica MT, Acquedotto, Fognatura, Gas metano, Fibra ottica, Teleriscaldamento.
La valutazione espressa dal criterio è di tipo qualitativo e ha finalità comparativa. Serve a confrontare porzioni di territorio in una fase di localizzazione di massima, in base alla loro vicinanza alle reti esistenti. Non costituisce una verifica della fattibilità tecnica degli allacciamenti e non ne stima i costi.
Le fasce di distanza sono le stesse per tutte le reti e derivano dalla dimensione ipotetica della nuova struttura ospedaliera. L'analisi assume un lotto compreso tra 3,5 e 5 ettari, che include un margine per parcheggi, spazi aperti ed eventuali ampliamenti. A un lotto di questa estensione corrisponde un lato dell'ordine di 200 metri.

- Prima fascia - entro 300 metri. Comprende il lato del lotto e un ulteriore tratto di allacciamento dell'ordine di 100 metri. Entro questa distanza la rete può essere raggiunta collocando opportunamente gli edifici nel lotto, e l'allacciamento resta un'opera di modesta entità.
- Seconda fascia - da 301 a 600 metri. Corrisponde al doppio della prima e comporta un'estensione della rete fino a circa 400 metri oltre il lotto.

- Restante territorio - oltre 600 metri. L'allacciamento richiede un'estensione della rete che costituisce un'opera infrastrutturale a sé stante.

Definizione dei valori delle reti

Il territorio è stato discretizzato con una maglia reticolare di 10X10 m. A ciascun pixel è stato attribuito, per ogni rete, un valore che dipende dalla fascia di distanza dal tracciato esistente.

Rete	< 300 m	tra 301 e 600 m	restante territorio
Energia elettrica MT	0,20	0,10	0
Acquedotto	0,20	0,10	
Fognatura	0,20	0,10	
Gas metano	0,14	0,07	
Teleriscaldamento	0,14	0,07	
Fibra ottica	0,12	0,06	
Somma	1	0,5	0

I valori della prima fascia sommano all'unità, cosicché la somma complessiva di ogni pixel è compresa tra 0 e 1. Nella seconda fascia il valore di ciascuna rete è pari alla metà del precedente.
Le sei reti non sono equivalenti tra loro, e i valori della tabella esprimono il loro diverso peso. La gerarchia combina tre elementi: il costo unitario di estensione, l'impatto ambientale e di consumo di suolo che l'estensione comporterebbe, e la criticità della rete per il funzionamento della struttura ospedaliera. La criticità è valutata in termini di sostituibilità: una rete alla quale può supplire una soluzione autonoma di pari prestazione pesa meno di una rete alla quale non è possibile supplire in alcun modo.
Si considerano come reti non sostituibili le seguenti:

- la rete elettrica di media tensione non è sostituibile, ha un costo di estensione elevato e, per una struttura ospedaliera, deve garantire anche la ridondanza dell'alimentazione;
- l'acquedotto è indispensabile per il fabbisogno sanitario e antincendio, e la sua estensione richiede uno scavo lineare con consumo di suolo;
- la fognatura è anch'essa non sostituibile, e il deflusso a gravità può imporre la realizzazione di impianti di sollevamento.

Si definiscono invece le reti sostituibili o a basso onere le seguenti:

- la rete del gas metano è sostituibile con pompe di calore o impianti a biomassa; la sua assenza penalizza ma non pregiudica la localizzazione;
- il teleriscaldamento costituisce un'opportunità energetica e non un requisito;
- la fibra ottica è funzionalmente essenziale, ma la sua estensione ha costo e impatto contenuti.

Criteri di inclusione ed esclusione delle reti tecnologiche nell'algoritmo di idoneità

Nella definizione dell'algoritmo di idoneità per la rete elettrica, si è optato per l'esclusione dell'elettrodotto e l'inclusione della linea di Media Tensione (con cavi aerei e interrati), pur considerando che in fase di analisi l'elettrodotto era stato rappresentato mentre la linea di Media Tensione di SET Distribuzione era stata omessa per questioni di tutela richieste dal fornitore del dato. Questa scelta tecnica deriva dal fatto che l'elettrodotto, essendo un'infrastruttura di trasmissione associata a un importante campo magnetico (con potenziali effetti nocivi) e alla necessità di onerose cabine di trasformazione, risulta meno favorevole rispetto alla rete di Media Tensione, la quale vanta un ridotto campo magnetico e una dotazione preesistente di cabine di trasformazione e distribuzione.
Per quanto concerne la rete del gas metano, sebbene l'analisi iniziale comprendesse le reti ad alta, media, bassa pressione e le nuove reti, l'algoritmo di idoneità ha incluso esclusivamente le condotte ad alta e media pressione. Tale decisione è stata adottata poiché queste ultime sono state ritenute le uniche idonee e coerenti per una valutazione di localizzazione di massima del nuovo ospedale.
Nel caso della rete fognaria, a fronte di un'analisi che rappresentava i dati geospaziali ricevuti per i soli comuni di Cavalese, Daiano e Varena e la contestuale assenza di dati per diversi altri comuni compresi nel territorio ritenuto disponibile per la costruzione dell'ospedale, l'algoritmo ha stabilito di non tenere conto della rete fognaria locale di quei tre comuni. L'idoneità è stata quindi circoscritta unicamente alla rete fognaria provinciale e agli impianti di depurazione presenti sul territorio.
Infine, per quanto riguarda il settore idrico, a fronte di un'analisi che comprendeva sia le aree servite sia le opere idrauliche accessorie (tra le quali stazioni di pompaggio, vasche di raccolta, pozzi e sorgenti), l'algoritmo di idoneità ha inserito unicamente la rete dell'acquedotto (la quale, di fatto, segue l'andamento delle aree servite) trattando il dato in modo indipendente rispetto al diametro delle condutture.

Costruzione della mappa di idoneità

Il territorio è stato poi discretizzato utilizzando una maglia reticolare di 10x10 m, ottenendo così piccoli pixel in grado di restituire un elevato livello di dettaglio. A ciascun pixel è stato quindi attribuito un punteggio in base alla presenza delle reti tecnologiche.
Per ciascuna cella (pixel), i diversi raster tematici sono stati sommati algebricamente per calcolare il punteggio complessivo; considerata la sovrapposizione tra più raster, la somma ottenuta su ciascun pixel viene tradotta in classi come segue:

classe buona = punteggio superiore a 0,65

classe media = punteggio compreso tra 0,34 e 0,65

classe scarsa = punteggio minore o uguale a 0,33

Gradi di idoneità:

Buona = area ben servita dalle reti tecnologiche

Media = area discretamente servita dalle reti tecnologiche

Scarsa = area non adeguatamente servita dalle reti tecnologiche

RELAZIONE CON ALTRI CRITERI

ESITI PROCESSO PARTECIPATIVO COMUNITÀ IN SALUTE

14. Rete elettrica e connessione
15. Riscaldamento

Provincia Autonoma di Trento

MAPPA DI IDONEITÀ

CRITERIO DI LOCALIZZAZIONE **C2.b**

RAZIONALIZZAZIONE RETI TECNOLOGICHE

VILLE DI FIEMME
TESERO
ZIANO DI FIEMME
PREDAZZO
CASTELLO-MOLINA DI FIEMME
CAVALESE
PANCHIÀ

Mezzavalle
Stalimen
Al Fol
Predazzo
Coste
Baldiss
Valdeserta
Drio la Costa
Stava
Propian
Varena
Daiano
Aguai
Cela
Carano
Tassa
Cavalese
Loc Marco
Piera di Tesero
Tesero
Panchià
Ziano di Fiemme
Roda
Bosin
Zanolin
Le Val
Masi di Cavalese
Lago di Tesero
Castello di Fiemme
Predaia
Palua
Molina di Fiemme
Stramentizzo

CLASSI DI IDONEITÀ

SCARSA	Area non adeguatamente servita dalle reti tecnologiche
MEDIA	Area discretamente servita dalle reti tecnologiche
BUONA	Area ben servita dalle reti tecnologiche

agenda 21 consulting srl territorio e sviluppo sostenibile

LOCALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE DELLE VALLI DELL'AVISIO

Data: ottobre 2026

Nord

0 1 2 km

Elaborato: 11.04

C.3.a ACCESSIBILITÀ CON MOBILITÀ ALTERNATIVA*

TEMATICA

C. accessibilità reti e connessioni

OBIETTIVO

3. accessibilità multimodale

STRATEGIA

a) Massimizzare l'accessibilità tramite sistemi di mobilità alternativa

TIPOLOGIA CRITERIO

idoneità

DESCRIZIONE

Il criterio è teso a rappresentare le aree maggiormente servite da infrastrutture per la mobilità alternativa esistenti (in termini di presenza, tipologia e distanza), considerate pertanto più idonee al fine di soddisfare la strategia volta a ad agevolare e massimizzare modalità di spostamento diverse da quelle del mezzo privato.

ELEMENTI ANALITICI

Mappa della rete delle infrastrutture per la mobilità alternativa:

- rete trasporto pubblico - TPL;
- rete trasporto pubblico - BRT;
- rete ciclopedonale;
- Carta delle Pendenze

ALGORITMO CON DEFINIZIONE IDONEITÀ

L'algoritmo considera la vicinanza dal servizio di trasporto pubblico (T.P.L. e BRT) e dalle piste ciclabili. In funzione della tipologia e della distanza da questi elementi è stato attribuito un punteggio alle diverse aree considerate.

Definizione dei valori delle reti

Per la rete ciclabile si è considerata, oltre alla distanza, anche la pendenza del territorio circostante poiché descrive la facilità o meno da parte di un utente di raggiungere l'infrastruttura ciclabile dalle aree circostanti.
Per la mappa di idoneità a 3 classi della rete ciclopedonale sono stati attribuiti i seguenti punteggi:

Caratteristiche	**Punteggio**
Area buffer entro i 1.000 metri dalla rete ciclopedonale, con pendenza del territorio circostante inferiore al 10%	1
Area buffer tra i 1.000 e i 1.500 metri dalla rete ciclopedonale, con pendenza del territorio circostante inferiore al 10%	0,5
Aree non appartenenti alle altre classi	0

Per il TPL i punteggi sono stati attribuiti in base alla distanza dalla linea attualmente in esercizio, senza considerare il posizionamento delle singole fermate poiché facilmente ricollocabili.
Per la mappa di idoneità a 3 classi dal TPL sono stati attribuiti i seguenti punteggi:

Caratteristiche	**Punteggio**
Area buffer entro i 300 metri dalla linea TPL	1
Area buffer tra i 301 e i 900 metri dalla linea TPL	0,5
Aree non appartenenti alle altre classi	0

La mappa di idoneità per la rete BRT è stata elaborata applicando i medesimi intervalli di distanza adottati per il T.P.L., ma variando la geometria di origine: mentre per il T.P.L. le distanze sono state misurate a partire dalla linea, per il BRT si è fatto riferimento alle fermate fisiche. Tale distinzione risponde alle diversa natura operativa dei due servizi. Il T.P.L. infatti impiega fermate flessibili che possono essere agevolmente istituite o riposizionate nell'area del nuovo ospedale in base alle esigenze emergenti. Al contrario, il BRT si fonda su infrastrutture fisse e predefinite quali le pensiline; pertanto, qualora un'area risultasse sprovvista di fermate BRT al proprio interno, sarebbe complesso ipotizzarne di nuove, vincolando l'accessibilità esclusivamente agli stalli già esistenti.

Costruzione della mappa di idoneità

Il territorio è stato quindi discretizzato utilizzando una maglia reticolare di 10x10 m, ottenendo così piccoli pixel in grado di restituire un elevato livello di dettaglio.
Per ciascuna cella (pixel), i diversi raster tematici sono stati sommati algebricamente per calcolare il punteggio complessivo che rappresenta la coesistenza delle 3 mobilità alternative; considerata la sovrapposizione tra più raster, la somma ottenuta su ciascun pixel viene tradotta in classi come segue:

classe buona = punteggio superiore a 2

classe media = punteggio compreso tra 1,1 e 2

classe scarsa = punteggio minore o uguale a 1

Gradi di idoneità:

Buona = area ben servita dal trasporto pubblico (entro 300/500m) e dalla rete ciclabile

Media = area a media distanza dai servizi di mobilità o vicine ad uno solo dei servizi considerati

Scarsa = area lontana dai servizi del trasporto pubblico (TPL e BRT) e dalle piste ciclabili

RELAZIONE CON ALTRI CRITERI

C1.a - sforzo di accessibilità
C3.b - riduzione impatti sulla qualità dell'aria

ESITI PROCESSO PARTECIPATIVO COMUNITÀ IN SALUTE

10. Accessibilità con i mezzi pubblici
11. Accessibilità ciclo pedonale
Mobilità

Provincia Autonoma di Trento

MAPPA DI IDONEITÀ

CRITERIO DI LOCALIZZAZIONE **C3.a**

ACCESSIBILITÀ CON MOBILITÀ ALTERNATIVA

VILLE DI FIEMME
TESERO
PREDAZZO
ZIANO DI FIEMME
PANCHIÀ
CAVALESE
CASTELLO-MOLINA DI FIEMME

Mezzavalle
Stalimen
Al Fol
Predazzo
Coste
Baldiss
Valdeserta
Drio la Costa
Stava
Propian
Varena
Daiano
Aguai
Cela
Carano
Tassa
Cavalese
Piera di Tesero
Loc Marco
Tesero
Panchià
Ziano di Fiemme
Roda
Bosin
Zanolin
Le Val
Lago di Tesero
Masi di Cavalese
Palua
Castello di Fiemme
Predaia
Molina di Fiemme
Stramentizzo

CLASSI DI IDONEITÀ

SCARSA	Area lontana dai servizi del trasporto pubblico (TPL e BRT) e dalle piste ciclabili
MEDIA	Area a media distanza dai servizi di mobilità o vicine ad uno solo dei servizi considerati
BUONA	Area ben servita dal trasporto pubblico (entro 300/500m) e dalla rete ciclabile

agenda 21 consulting srl territorio e sviluppo sostenibile

LOCALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE DELLE VALLI DELL'AVISIO

Data: ottobre 2026

Nord

0 1 2 km

Elaborato: 12.04

C.3.b RIDUZIONE IMPATTI SULLA QUALITÀ DELL'ARIA

TEMATICA

C. accessibilità reti e connessioni

OBIETTIVO

3. accessibilità multimodale

STRATEGIA

b) Facilitare l'adozione di soluzioni in grado di contenere l'impatto degli spostamenti da e per l'ospedale sulla qualità dell'aria

TIPOLOGIA CRITERIO

programmatico

DESCRIZIONE

Il criterio permette di verificare le misure che la soluzione localizzativa prevede di mettere in atto (attraverso caratteristiche proprie o attraverso indicazioni per la fase progettuale) al fine di ridurre l'impatto negativo degli spostamenti da e per l'ospedale sulla qualità dell'aria.
Ciò implica l'impostazione di un sistema sinergico di influenze reciproche tra infrastruttura ospedaliera e infrastrutture per la mobilità, differenziato per tipologia di utente (addetti, bacino d'utenza, bacino d'utenza turistico, categorie di utenti, ecc.) nella consapevolezza delle ricadute che questo comporta in termini di accessibilità e sostenibilità ambientale.

DIMOSTRAZIONE

All'interno della relazione di localizzazione devono essere descritte le misure che la scelta localizzativa permette di integrare in termini di riduzione dell'impatto negativo degli spostamenti sulla qualità dell'aria.
Tali misure possono comprendere, ad esempio: favorire la mobilità sostenibile privilegiando la vicinanza ai mezzi pubblici e ai percorsi pedonali e ciclabili e la progettazione intregrata con spazi verdi, prevedere un'adeguata infrastrutturazione a servizio degli spostamenti con mobilità alternativa quali spazi per aree deposito sicuri per bici e mezzi elettrici, agevolazioni sulle tariffe del trasporto pubblico e benefit lavorativi per chi si sposta in modo sostenibile (minuti/ore permesso aggiuntive), rendere la rete ciclabile continua e capillare e favorire l'accesso a sistemi di spostamento come e-bike, e-scooter e car sharing, strutturare adeguati piani di spostamento casa-lavoro.

VALUTAZIONE

La valutazione della proposta vedrà una premialità (**Bonus**) qualora la localizzazione ammetta l'adozione di misure particolari che devono essere dimostrate in termini di valore aggiunto della proposta in risposta alla domanda sottesa alla strategia.
Quesito: 'In quale misura la soluzione localizzativa concorre a ridurre l'impatto negativo degli spostamenti da e per l'ospedale sulla qualità dell'aria?'.

La risposta qualifica la validità delle misure proposte nei seguenti gradi di idoneità:

Buona = molto

Media = mediamente

Scarsa = per nulla

RELAZIONE CON ALTRI CRITERI

A3.b - ospedale salubre e sostenibile
C3.a - accessibilità con mobilità alternativa
D1.c - componenti ambientali

ESITI PROCESSO PARTECIPATIVO COMUNITÀ IN SALUTE

D.1.a INVARIANTI

TEMATICA

D. urbanistica ambiente paesaggio

OBIETTIVO

1. identità territoriale

STRATEGIA

a) Perseguire il corretto equilibrio tra conservazione dell'identità paesaggistica, sociale e culturale del territorio e innovazione delle modalità di utilizzazione delle risorse disponibili rafforzando l'identità locale

TIPOLOGIA CRITERIO

idoneità

DESCRIZIONE

Il criterio individua all'interno dell'ambito territoriale le aree vulnerabili alle interferenze rispetto al sistema delle invarianti individuate dal PUP.

ELEMENTI ANALITICI

Mappa delle invarianti di cui all'articolo 8 delle norme di attuazione del PUP.
Costituiscono invarianti i seguenti elementi:

- *i principali elementi geologici e geomorfologici* compresi nell'allegato D, quali morfosculture, morfologie carsiche, morfologie glaciali, aree d'interesse paleontologico, mineralogico e stratigrafico, da tutelare e valorizzare secondo le specifiche disposizioni di legge e nel rispetto delle indicazioni contenute nella relazione illustrativa;
- *i beni del patrimonio dolomitico* compresi nell'allegato D;
- *la rete idrografica*, costituita da tutto il sistema delle acque superficiali e sotterranee, cioè laghi, fiumi e torrenti, pozzi e sorgenti selezionati, nonché dai ghiacciai compresi nell'allegato D;
- *le foreste demaniali*, come definite e individuate ai sensi delle disposizioni provinciali in materia di foreste, e i boschi di pregio per la particolare funzione di protezione e valenza paesaggistico-ambientale, specificamente individuati mediante i piani forestali e montani, le aree a elevata naturalità comprese nell'allegato D, cioè parchi naturali, siti e zone della rete "Natura 2000", riserve naturali provinciali, da tutelare e valorizzare secondo specifiche disposizioni di legge;
- *le aree agricole di pregio* di cui all'articolo 38, da riconoscere e tutelare ai fini della valorizzazione produttiva e paesaggistica nonché dell'attrattività complessiva del territorio;
- *i paesaggi rappresentativi*, cioè beni ambientali, beni archeologici, architettonici, storico-artistici rappresentativi, in quanto elementi identificativi dei luoghi, da riconoscere e approfondire al fine della conservazione dell'identità territoriale, compresi nell'allegato D.

ALGORITMO CON DEFINIZIONE IDONEITÀ

La mappatura di tipo semaforico individua l'interferenza con il sistema delle invarianti del PUP. Il grado di idoneità viene valutato per ogni invariante in termini di interferenza diretta, indiretta e nessuna interferenza.
Di seguito si riporta la tabella che definisce i gradi di interferenza per ogni tipologia di invariante:

	interferenza diretta	interferenza indiretta	nessuna interferenza
principali elementi geologici e geomorfologici	all'interno del perimetro	non è previsto buffer	all'esterno del perimetro
rete idrografica	all'interno dei seguenti perimetri: - alveo dell'Avisio a cui è applicato un buffer di 10 m per parte in analogia con quanto disposto dalla l.p. 18/1976 - rete idrografica del PUP (escluso l'alveo dell'Avisio) a cui è applicato un buffer di 10 m per parte in analogia con quanto disposto dalla l.p. 18/1976 - laghi - zone di tutela assoluta dei pozzi selezionati - zone di tutela assoluta delle sorgenti selezionate	all'interno dei seguenti perimetri: - aree di protezione fluviale (PUP) - aree di rispetto dei laghi (PUP) - ambiti fluviali paesaggistici (PGUAP) - buffer di 150 m per parte rispetto ai tracciati della rete idrografica che sono individuati come acque pubbliche o ricadono nel demanio - zone di rispetto idrogeologico dei pozzi selezionati - zone di rispetto idrogeologico delle sorgenti selezionate	restante territorio
foreste demaniali	all'interno del perimetro	non è previsto buffer	all'esterno del perimetro
aree a elevata naturalità	all'interno del perimetro delle Zone Speciali di Conservazione (ZSC)	all'interno di un buffer di 100 m per parte rispetto al perimetro delle ZSC	restante territorio
aree agricole di pregio	all'interno del perimetro	non è previsto buffer	all'esterno del perimetro
paesaggi rappresentativi	all'interno dei seguenti perimetri: - beni archeologici rappresentativi - beni architettonici e artistici rappresentativi - beni ambientali	all'interno dei seguenti perimetri: - altre aree di interesse archeologico - vincoli indiretti dei beni architettonici - buffer di 200 m rispetto al perimetro dei beni architettonici e artistici rappresentativi (definito sulla base di un calcolo parametrico a partire dal valore stimato per l'estensione del lotto per il nuovo ospedale - tra 3,5 e 5 ettari; l'accostamento/adiacenza della nuova infrastruttura al bene viene considerato cautelativamente penalizzante)	restante territorio

La mappatura di idoneità finale è costituita dalla sommatoria dei gradi di idoneità individuati per le singole invarianti. Considerando che viene assegnata pari importanza a tutti gli elementi del sistema delle invarianti

del PUP, nella sommatoria prevale sempre il grado di idoneità con maggiore interferenza (la media sulla buona, la scarsa su media e buona).

Gradi di idoneità:

Buona = aree che non interferiscono con le invarianti del PUP

Media = aree con interferenza indiretta rispetto alle invarianti del PUP

Scarsa = aree con interferenza diretta rispetto alle invarianti del PUP

RELAZIONE CON ALTRI CRITERI

A1.a - condizioni territoriali per il benessere
A3.c - inserimento paesaggistico
B1.a - radicamento
D1.b - biodiversità
D2.a - consumo di suolo
D2.b - carico insediativo

ESITI PROCESSO PARTECIPATIVO COMUNITÀ IN SALUTE

17. Preservare il più possibile le aree ad elevata naturalità, le aree agricole e le aree agricole di pregio

Provincia Autonoma di Trento

MAPPA DI IDONEITÀ

CRITERIO DI LOCALIZZAZIONE **D1.a**

INVARIANTI

VILLE DI FIEMME

TESERO

ZIANO DI FIEMME

PREDAZZO

PANCHIÀ

CAVALESE

CASTELLO-MOLINA DI FIEMME

Mezzavalle
Stalimen
Al Fol
Predazzo
Coste
Valdeserta
Baldiss
Stava
Propian
Varena
Daiano
Aguai
Cela
Carano
Tassa
Cavalese
Loc Marco
Piera di Tesero
Tesero
Panchià
Ziano di Fiemme
Roda
Bosin
Zanolin
Drio la Costa
Le Val
Masi di Cavalese
Lago di Tesero
Palua
Predaia
Castello di Fiemme
Molina di Fiemme
Stramentizzo

CLASSI DI IDONEITÀ

SCARSA	Aree che presentano interferenze dirette con le invarianti
MEDIA	Aree che presentano interferenze indirette con le invarianti
BUONA	Aree che non presentano interferenze con le invarianti

agenda 21 consulting srl territorio e sviluppo sostenibile

LOCALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE DELLE VALLI DELL'AVISIO

Data: ottobre 2026

Nord

0 1 2 km

Elaborato: 13.02

D.1.b BIODIVERSITÀ*

TEMATICA

D. urbanistica ambiente paesaggio

OBIETTIVO

1. identità territoriale

STRATEGIA

b) Minimizzare le interferenze con i siti ricchi di biodiversità e le aree ad alta naturalità

TIPOLOGIA CRITERIO

idoneità

DESCRIZIONE

A partire dalla mappatura delle aree ad elevata naturalità ed elevata integrità, dei corridoi ecologici e hotspots di biodiversità dell'ambito di riferimento, il criterio rappresenta la necessità di minimizzare le interferenze della localizzazione con tali siti per garantire tutela, conservazione e salvaguardia di tali risorse.

ELEMENTI ANALITICI

Mappa delle aree ad elevata naturalità ed elevata integrità:
- siti e zone della rete "Natura 2000";
- aree a parco naturale;
- riserve naturali provinciali;
- riserve naturali locali;
- ghiacciai;
- rocce e rupi boscate.

Mappa dei corridoi ecologici e degli hotspot di biodiversità:
- hotspots di biodiversità
- corridoi faunistici dei grandi mammiferi

ALGORITMO CON DEFINIZIONE IDONEITÀ

Nella costruzione delle mappe di idoneità si è ritenuto opportuno considerare solamente una selezione di elementi rappresentati nelle cartografie di analisi. Nello specifico non sono stati considerati i corridoi faunistici per l'orso in quanto puramente teorici per l'ambito di studio e la Rete di Riserve Fiemme – Destra Avisio e gli ambiti di integrazione ecologica individuati all'interno di essa, essendo scaduto l'Accordo di programma dal quale aveva preso origine. Si è tenuto invece conto della presenza in alcuni tratti del reticolo idrografico del gambero di fiume (Austropotamobius pallipes), anche se il dato non è stato riportato graficamente nella tavola di analisi considerata la sensibilità e il grado di protezione della specie in questione.
In sede di localizzazione definitiva si suggerisce di procedere ad una verifica ed aggiornamento degli effettivi areali interessati dai corridoi faunistici degli ungulati.

Per la mappa di idoneità sono state identificate le seguenti classificazioni:

classe buona	zone territoriali prive di elementi di alta naturalità e biodiversità

classe media	buffer di mt. 100 dalle ZSC zone territoriali indicate come Rocce e rupi boscate zone territoriali indicate come Hotspot fauna zone territoriali indicate come Hotspot flora zone territoriali interne ai Corridoi faunistici degli ungulati tratti di reticolo idrografico interessati dalla presenza del gambero di fiume
classe scarsa	zone territoriali interne ai confini delle Zone Speciali di Conservazione zone territoriali interne ai confini delle Riserve locali

Gradi di idoneità:

Buona = area priva di elementi di alta naturalità e biodiversità

Media = area confinante con le aree protette o individuata come Hotspot faunistici o floristici o come corridoi faunistici degli ungulati o interessata dalla presenza del gambero di fiume

Scarsa = aree protette (Rete Natura 2000 e Riserve locali)

RELAZIONE CON ALTRI CRITERI

D1.a - invarianti

ESITI PROCESSO PARTECIPATIVO COMUNITÀ IN SALUTE

17. Preservare il più possibile le aree ad elevata naturalità, le aree agricole e le aree agricole di pregio

Provincia Autonoma di Trento

MAPPA DI IDONEITÀ

CRITERIO DI LOCALIZZAZIONE **D1.b**

BIODIVERSITÀ

VILLE DI FIEMME
TESERO
PREDAZZO
ZIANO DI FIEMME
PANCHIÀ
CAVALESE
CASTELLO-MOLINA DI FIEMME

Mezzavalle
Stalimen
Al Fol
Predazzo
Valdeserta
Coste
Baldiss
Stava
Propian
Varena
Daiano
Aguai
Drio la Costa
Tesero
Piera di Tesero
Tassa
Cavalese
Loc Marco
Cela
Carano
Panchià
Ziano di Fiemme
Roda
Bosin
Le Val
Lago di Tesero
Zanolin
Masi di Cavalese
Castello di Fiemme
Predaia
Palua
Molina di Fiemme
Stramentizzo

CLASSI DI IDONEITÀ

SCARSA	Aree protette (Rete Natura 2000 e Riserve locali)
MEDIA	Area confinante con le aree protette o individuata come Hotspot faunistici o floristici o come corridoi faunistici degli ungulati
BUONA	Area priva di elementi di alta naturalità e biodiversità

agenda 21 consulting srl territorio e sviluppo sostenibile

LOCALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE DELLE VALLI DELL'AVISIO

Data: ottobre 2026

Nord

0 1 2 km

Elaborato: 14.03

D.1.c COMPONENTI AMBIENTALI*

TEMATICA

D. urbanistica ambiente paesaggio

OBIETTIVO

1. identità territoriale

STRATEGIA

c) Favorire soluzioni che minimizzino gli impatti ambientali per le componenti aria - suolo - acqua

TIPOLOGIA CRITERIO

idoneità

DESCRIZIONE

La localizzazione dovrà garantire il minor impatto ambientale in funzione delle criticità evidenziate da cartografie e normative di settore.
Il criterio mette in evidenza le aree maggiormente vulnerabili dal punto di vista della tutela ambientale.

ELEMENTI ANALITICI

Mappature analitiche di base:

- CRI — Carta delle risorse idriche;
- PGUAP — Piano generale di utilizzazione delle acque pubbliche;
- PTA — Piano di tutela delle acque

Elementi analitici:

- zone di tutela assoluta acque superficiali;
- zone di rispetto idrogeologico acque superficiali;
- zone di protezione idrogeologica acque superficiali;
- ambiti fluviali idraulici;
- ambiti fluviali ecologici con valenza elevata;
- ambiti fluviali ecologici con valenza mediocre;
- ambiti fluviali ecologici con valenza bassa**, ambiti fluviali paesaggistici;
- corpi idrici fluviali in stato ecologico elevato;
- corpi idrici fluviali in stato ecologico elevato declassato a buono da indice IQM/IARI;
- corpi idrici fluviali in stato ecologico buono instabile; Corpi idrici fluviali in stato ecologico buono, corpi idrici sotterranei***;
- corpi idrici fluviali in stato ecologico sufficiente;
- boschi di protezione diretta;
- boschi di protezione potenziale;
- boschi di protezione residuale;
- confine del bosco, non classificato di protezione

ALGORITMO CON DEFINIZIONE IDONEITÀ

Il criterio è teso a rappresentare le aree in cui la realizzazione della nuova struttura comporterebbe il minor impatto sulle componenti ambientali del territorio: un'area priva di interferenze con gli ambiti di tutela non richiede né misure di mitigazione né consumo di risorse ambientali non riproducibili, mentre l'insediamento in un ambito tutelato comporta impatti che in alcuni casi non sono compensabili in alcun modo.
Assumere questa lettura come base del criterio di idoneità significa riconoscere che le componenti considerate non sono equivalenti tra loro. L'interferenza con la zona di rispetto di una captazione idropotabile e l'interferenza con un ambito fluviale di valenza ecologica bassa comportano conseguenze di ordine diverso: la prima riguarda una risorsa la cui compromissione incide direttamente sulla salute pubblica ed è vietata da norme inderogabili; la seconda riguarda una sensibilità ambientale, rispetto alla quale esistono misure di mitigazione e compensazione praticabili in sede progettuale. Un metodo che le trattasse allo stesso modo restituirebbe una lettura del territorio priva di capacità selettiva.
Il metodo si articola pertanto in due passaggi distinti: l'attribuzione a ciascuna componente di un punteggio di idoneità fondato su soglie di distanza e su condizioni di tutela esplicite e la combinazione dei punteggi pesati in un indice unico.

Definizione dei valori delle reti

Il criterio si fonda su quattro componenti ambientali, ciascuna delle quali corrisponde a una cartografia di settore:

Sigla	**Componente**	**Fonte cartografica**
C1	Tutela delle risorse idriche	CRI — Carta delle risorse idriche
C2	Ambiti fluviali	PGUAP — Piano generale di utilizzazione delle acque pubbliche
C3	Corpi idrici e bacini afferenti	PTA — Piano di tutela delle acque
C4	Copertura forestale	Carta forestale provinciale (confine del bosco e boschi di protezione)

Per ciascuna componente si misura la posizione di ogni porzione di territorio rispetto agli ambiti tutelati e la si traduce in un punteggio compreso tra 0 e 1, dove 1 corrisponde alla condizione più favorevole (nessuna interferenza) e 0 alla condizione più sfavorevole (interferenza diretta con l'elemento di maggiore sensibilità). I valori intermedi rappresentano condizioni di interferenza parziale, indiretta o di prossimità.
Le soglie di distanza esprimono l'ampiezza entro la quale l'insediamento produce effetti sull'ambito tutelato anche senza occuparlo direttamente, e sono calibrate sulla natura fisica di ciascuna interferenza.

Componente	**Tematismo**	**Punteggio**
C1 - Carta delle risorse idriche (CRI)	Zona di tutela assoluta acque superficiali	*
	Zona di rispetto idrogeologico	
	Zona di protezione idrogeologica	
	Territorio esterno alle zone della Carta delle risorse idriche	

C2 - Ambiti fluviali (PGUAP)	Ambiti fluviali idraulici	0
	Ambiti fluviali ecologici con valenza elevata	0,25
	Ambiti fluviali ecologici con valenza mediocre	0,5
	Ambiti fluviali ecologici con valenza bassa**; ambiti fluviali paesaggistici	0,75
	Territorio esterno agli ambiti fluviali	1
C3 - Corpi idrici (PTA)	Corpi idrici fluviali in stato ecologico elevato	0
	Corpi idrici fluviali in stato ecologico elevato declassato a buono da indice IQM/IARI	0,25
	Corpi idrici fluviali in stato ecologico buono instabile; Corpi idrici fluviali in stato ecologico buono; Corpi idrici sotterranei***	0,5
	Corpi idrici fluviali in stato ecologico sufficiente	0,75
	Territorio esterno ai corpi idrici	1
C4 - Risorse forestali	Boschi di protezione diretta	0
	Boschi di protezione potenziale	0,25
	Boschi di protezione residuale	0,5
	“Confine del bosco”, non classificato di protezione	0,75
	Territorio esterno alle risorse forestali	1

* I tematismi della componente C1, oltre al fatto che la Zona di tutela assoluta delle acque superficiali e la Zona di rispetto idrogeologico costituiscono condizioni escluse per vincolo di legge (rappresentate con una campitura propria e distinta dalla scala cromatica delle classi di idoneità), sono stati interamente esclusi dalla formulazione dell'algoritmo, poiché i dati geospaziali forniti ne individuano la presenza esclusivamente al di fuori del territorio disponibile, ossia all'esterno della zona identificata come potenziale per la localizzazione di massima del nuovo ospedale.
** Il dato geospaziale riferito agli Ambiti fluviali ecologici con valenza bassa rappresenta tratti fluviali che scorrono all'interno di aree fortemente urbanizzate o antropizzate. Proprio a causa della cementificazione e della mancanza di spazio fisico per il ripristino dell'ecosistema, non è ritenuta adeguata l'individuazione di un'area di buffer attorno al corpo idrico, in quanto la sua ampiezza di interesse ecologico è da considerarsi spazialmente nulla o confinata al solo alveo del torrente Avisio. Per tale motivo, non si è proceduto all'integrazione di questo elemento nella formulazione dell'algoritmo.
*** Ai fini della formulazione dell'algoritmo, non si è tenuto in considerazione il dato geospaziale riferito ai Corpi idrici sotterranei. Tale decisione è dovuta al fatto che i tre elementi costituenti il dato, identificati con gli idronimi "Valle di Fiemme e Fassa", "Dolomiti Val di Fassa" e "Piattaforma porfirica Atesina – Gruppo di Cima d'Asta", sono rappresentati con la medesima valenza e coprono interamente la regione di analisi. Questa omogeneità di copertura e valore non avrebbe consentito di effettuare un'analisi discreta e differenziata della loro rilevanza.

Costruzione della mappa di idoneità

Il territorio è stato quindi discretizzato utilizzando una maglia reticolare di 10x10m, ottenendo così piccoli pixel in grado di restituire un elevato livello di dettaglio.
Per ciascuna cella (pixel), i diversi raster tematici sono stati sommati algebricamente per calcolare il punteggio complessivo che rappresenta la coesistenza delle diverse componenti; considerata la sovrapposizione tra più raster, la somma ottenuta su ciascun pixel viene tradotta in classi come segue:

classe buona	=	punteggio superiore a 2,5
classe media	=	punteggio compreso tra 1,6 e 2,5
classe scarsa	=	punteggio minore o uguale a 1,5

Gradi di idoneità:

Buona	=	area priva di interferenze rilevanti con gli ambiti di tutela fluviali/idrici/forestali
Media	=	area in cui sono presenti alcune interferenze con gli ambiti di tutela fluviali/idrici/forestali
Scarsa	=	area in cui sono presenti numerose interferenze con gli ambiti di tutela fluviali - idrici - forestali

<u>RELAZIONE CON ALTRI CRITERI</u>

A3.b - ospedale salubre e sostenibile
C3.b - riduzione impatti sulla qualità dell'aria

<u>ESITI PROCESSO PARTECIPATIVO COMUNITÀ IN SALUTE</u>

1. Posizione rispetto al fondovalle

Provincia Autonoma di Trento

MAPPA DI IDONEITÀ

CRITERIO DI LOCALIZZAZIONE **D1.c**

COMPONENTI AMBIENTALI

VILLE DI FIEMME
TESERO
ZIANO DI FIEMME
PREDAZZO
CAVALESE
PANCHIÀ
CASTELLO-MOLINA DI FIEMME

Mezzavalle
Stalimen
Al Fol
Predazzo
Coste
Valdeserta
Baldiss
Drio la Costa
Stava
Propian
Varena
Daiano
Aguai
Cela
Carano
Tassa
Cavalese
Piera di Tesero
Loc. Marco
Tesero
Panchià
Ziano di Fiemme
Roda
Bosin
Zanolin
Le Val
Masi di Cavalese
Lago di Tesero
Castello di Fiemme
Predaia
Palua
Molina di Fiemme
Stramentizzo

CLASSI DI IDONEITÀ

SCARSA	Area in cui sono presenti numerose interferenze con gli ambiti di tutela fluviali/idrici/forestali
MEDIA	Area in cui sono presenti alcune interferenze con gli ambiti di tutela fluviali/idrici/forestali
BUONA	Area priva di interferenze rilevanti con gli ambiti di tutela fluviali/idrici/forestali

agenda 21 consulting srl territorio e sviluppo sostenibile

LOCALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE DELLE VALLI DELL'AVISIO

Data: ottobre 2026

Nord

0 1 2 km

Elaborato: 15.03

D.2.a CONSUMO DI SUOLO

TEMATICA

D. urbanistica ambiente paesaggio

OBIETTIVO

2. equilibrio territoriale

STRATEGIA

a) Minimizzare il consumo suolo favorendo riuso e conversione, riducendo sottoutilizzo, recuperando situazioni di degrado

TIPOLOGIA CRITERIO

idoneità

DESCRIZIONE

Il criterio rappresenta come la scelta localizzativa si configura rispetto al principio di limitazione del consumo di suolo in un'ottica di equilibrio territoriale. La strategia mira all'individuazione di una localizzazione in grado di minimizzare o annullare il consumo di suolo privilegiando il riuso e la conversione, anche parziale, del patrimonio esistente, quali aree dismesse o aree pianificate e non utilizzate o sottoutilizzate.

ELEMENTI ANALITICI

Mappature analitiche di base:

- aree fortemente antropizzate, costituite dagli spazi occupati da città, paesi, nuclei sparsi, spazi produttivi, strade, ferrovie, cave, discariche e impianti, comprensive delle aree verdi connesse a questi spazi come le aree sportive o i giardini pubblici e privati. Sono fortemente antropizzate quelle aree che usate intensivamente dall'uomo non sono più né agricole né naturali;
- mosaicatura PRG vigenti dei Comuni della Valle di Fiemme.

Elementi analitici:

- aree dismesse;
- aree pianificate non attuate;
- aree attuate rinunciabili;
- aree attuate sottoutilizzate;
- altre aree destinate all'insediamento;
- aree agricole edificate;
- aree libere, corrispondenti al restante territorio

ALGORITMO CON DEFINIZIONE IDONEITÀ

La mappatura di tipo semaforico suddivide il territorio in categorie in base allo stato di antropizzazione, al grado di attuazione delle previsioni urbanistiche, allo stato di utilizzo del patrimonio esistente.
Il grado di idoneità viene valutato in base a quanto una soluzione localizzativa consenta fenomeni di riuso e rifunzionalizzazione, evitando o limitando l'occupazione di suolo libero, nella consapevolezza del rischio di fenomeni di consumo di suolo indotto.
Per aree dismesse si intendono aree ed edifici che per condizioni di manutenzione, di abbandono, di degrado e obsolescenza, di perdita della destinazione d'uso originaria, possono presentare delle criticità dal punto di vista dell'impatto visivo e delle caratteristiche tipologiche e funzionali. Sono determinate sulla base

di una ricognizione puntuale delle aree destinate prevalentemente ad attività economiche (produttive, commerciali, alberghiere, ecc.). L'inserimento di una nuova infrastruttura permette di attivare fenomeni di riuso e rifunzionalizzazione di aree esistenti già artificializzate e spesso in stato di degrado.
Le aree pianificate non attuate sono aree individuate dalla pianificazione vigente come aree specificamente destinate all'insediamento che non hanno ancora trovato attuazione. Sono determinate sulla base di una ricognizione puntuale delle aree destinate all'insediamento previste dai PRG vigenti dei Comuni della Val di Fiemme, a cui non è ancora stata data attuazione. Queste aree comprendono aree residenziali di completamento e nuova espansione, aree destinate prevalentemente ad attività economiche e aree per attrezzature e servizi. La localizzazione in questa categoria di aree può fungere da attivazione di un contesto che, per varie motivazioni, non ha visto la realizzazione di quanto pianificato.
Il grado di idoneità di aree dismesse e pianificate non attuate viene valutato come buono.
Le aree attuate rinunciabili sono aree individuate dalla pianificazione vigente come aree specificamente destinate all'insediamento che hanno trovato attuazione, per cui non sussistano più condizioni e presupposti di sviluppo, che non si considerino più rispondenti ai fabbisogni del territorio o per le quali si possa considerare opportuna e fattibile la delocalizzazione, quali ad esempio le aree sportive all'aperto. Sono determinate all'interno delle aree per attrezzature e servizi.
Le aree attuate sottoutilizzate sono aree individuate dalla pianificazione vigente come aree specificamente destinate all'insediamento che hanno trovato attuazione solo parzialmente o che nel tempo hanno perso parte delle loro funzioni. Sono determinate sulla base di una ricognizione puntuale delle aree destinate prevalentemente ad attività economiche e aree per attrezzature e servizi.
Sono inoltre individuate le altre aree destinate all'insediamento e le aree agricole edificate come ambiti di pianificazione attuata dove il processo di antropizzazione e artificializzazione è già intercorso e che possono parzialmente partecipare a fenomeni di rifunzionalizzazione.
Nel coinvolgimento di aree pianificate non attuate, attuate rinunciabili, sottoutilizzate, altre aree destinate all'insediamento e aree agricole edificate va posta attenzione alla possibile determinazione di consumo di suolo indotto, che andrà valutata caso per caso.
Alle aree attuate rinunciabili, aree attuate sottoutilizzate, altre aree destinate all'insediamento e aree agricole edificate è assegnato un grado di idoneità medio.
Il restante territorio è considerato area libera. La localizzazione in queste aree presenta criticità rispetto al mantenimento dell'equilibrio territoriale complessivo, determinando o accrescendo il fenomeno di antropizzazione e artificializzazione del territorio. Le aree libere risultano scarsamente idonee sotto il profilo del consumo di suolo.

Gradi di idoneità:

Buona = aree che ammettono riuso, rifunzionalizzazione e recupero totale

Media = aree che ammettono parziale riuso, rifunzionalizzazione e recupero

Scarsa = aree che determinano consumo di suolo

Nota metodologica per la compilazione della matrice di valutazione in deroga al concetto di prevalenza:
L'analisi del territorio e la categorizzazione delle diverse tipologie di aree come sopra descritta rivelano che le aree che ricadono in grado di idoneità buona, anche considerate in forma aggregata, hanno entità ragionevolmente inferiore rispetto alla dimensione minima per il lotto ospitante la nuova infrastruttura ospedaliera definita in 3 ettari. Il criterio, in coerenza con la strategia, mira a minimizzare il consumo di suolo massimizzando fenomeni di riuso, rifunzionalizzazione e recupero. In quest'ottica viene considerata meritevole una localizzazione che coinvolga aree che ammettano un riuso totale, caratterizzate quindi da gradi di idoneità buona, anche se la superficie non raggiunge quantitativamente una percentuale prevalente rispetto alla superficie complessiva necessaria. Un localizzazione che massimizzi il riuso di un'area con grado di idoneità buona potrà riportare il corrispondente colore verde all'interno della matrice di valutazione. Lo

stesso concetto si applica per una localizzazione che coinvolga aree categorizzate come aree attuate rinunciabili o aree attuate sottoutilizzate. Un localizzazione che massimizzi il riuso di tali aree con grado di idoneità media potrà riportare il colore giallo all'interno della matrice di valutazione, anche se una parte anche prevalente della restante superficie ricade nelle aree con grado di idoneità scarso. Per le restanti situazioni si applica il concetto di prevalenza.

RELAZIONE CON ALTRI CRITERI

A3.a - flessibilità dell'area
C2.a - razionalizzazione infrastrutture
D1.a - invarianti
D2.b - carico insediativo

ESITI PROCESSO PARTECIPATIVO COMUNITÀ IN SALUTE

6. Disponibilità di altre strutture
16. Ridotto consumo di suolo
Consumo di suolo

Provincia Autonoma di Trento

MAPPA DI IDONEITÀ

CRITERIO DI LOCALIZZAZIONE **D2.a**

CONSUMO DI SUOLO

VILLE DI FIEMME

TESERO

PREDAZZO

ZIANO DI FIEMME

PANCHIÀ

CAVALESE

CASTELLO-MOLINA DI FIEMME

Mezzavalle
Stalimen
Al Fol
Predazzo
Valdeserta
Coste
Baldiss
Stava
Propian
Varena
Daiano
Aguai
Cela
Carano
Tassa
Cavalese
Piera di Tesero
Loc Marco
Tesero
Panchià
Ziano di Fiemme
Roda
Bosin
Zanolin
Drio la Costa
Le Val
Lago di Tesero
Masi di Cavalese
Palua
Castello di Fiemme
Predaia
Molina di Fiemme
Stramentizzo

CLASSI DI IDONEITÀ

SCARSA	Aree che determinano consumo di suolo
MEDIA	Aree che ammettono parziale riuso, rifunzionalizzazione e recupero con rischio di consumo di suolo indotto
BUONA	Aree che ammettono riuso, rifunzionalizzazione e recupero totale

agenda 21 consulting srl territorio e sviluppo sostenibile

LOCALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE DELLE VALLI DELL'AVISIO

Data: ottobre 2026

Nord

0 1 2 km

Elaborato: 16.02

D.2.b CARICO INSEDIATIVO

TEMATICA

D. urbanistica ambiente paesaggio

OBIETTIVO

2. equilibrio territoriale

STRATEGIA

b) Contenere l'incremento del carico antropico tenuto conto del limite di equilibrio - carico insediativo massimo

TIPOLOGIA CRITERIO

idoneità

DESCRIZIONE

Nell'ambito del dimensionamento degli strumenti di pianificazione del territorio, il limite di equilibrio è definito con una quota attorno al 25% di territorio urbanizzato rispetto all'area fisicamente costruibile (escluse l'alpe, il pascolo, il bosco). In via sintetica e semplificata, ai fini del calcolo del rapporto territoriale, per territorio utilizzato o insediato o urbanizzato si intende la sommatoria delle aree destinate all'insediamento dalla pianificazione locale. Per territorio libero si intende la sommatoria delle aree con destinazione agricola. Il rapporto territoriale si ottiene dal rapporto percentuale tra il territorio urbanizzato e il totale di territorio urbanizzato e territorio libero.
Il criterio individua come i diversi Comuni dell'ambito territoriale si posizionano in termini di equilibrio territoriale, mettendo in relazione suolo disponibile rispetto al suolo utilizzato allo stato attuale.
La strategia valuta come maggiormente idonea una soluzione localizzativa che si collochi in un comune caratterizzato dal rispetto del limite di equilibrio, ovvero da un corretto rapporto tra insediamenti e spazi aperti nella configurazione insediativa tipica della Valle.

ELEMENTI ANALITICI

Mappature analitiche di base:

- mosaicatura PRG vigenti dei Comuni della Valle di Fiemme

Elementi analitici:

- aree destinate all'insediamento;
- aree agricole

ALGORITMO CON DEFINIZIONE IDONEITÀ

La mappatura di tipo semaforico rappresenta il valore del carico insediativo di ciascun comune rispetto al limite di equilibrio del 25%.
Il rapporto territoriale viene calcolato come di seguito illustrato.
Dalla cartografia dei PRG vigenti sono desunte, per ogni Comune, le aree destinate all'insediamento (vigenti e previste) e le aree agricole. Dal computo delle aree insediate sono escluse le aree sciabili individuate dal PUP e rappresentate nelle cartografie di PRG quali tematismi sovrapposti a destinazioni non specificatamente destinate all'insediamento. Allo stesso modo sono escluse l'area dell'aeroporto di Predazzo e la pista di fondo di Tesero. Tenendo conto dell'ubicazione e dello sviluppo territoriale degli insediamenti oltreché del fine della localizzazione di massima, sono inoltre escluse le aree sopra quota 1.300 m s.l.m., che risultano poco rappresentative.

Per ogni Comune viene calcolata la superficie delle aree destinate all'insediamento e la superficie complessiva data dalla sommatoria di aree destinate all'insediamento e aree agricole. Il rapporto percentuale tra il primo valore e la superficie complessiva determina il rapporto territoriale di ciascun comune.

COMUNE	*aree*	*carico insediativo*
CAPRIANA		**20%**
capriana_agricole	1.855.172,10	
capriana_insediamenti	469.631,68	
CASTELLO – MOLINA		**43%**
castellomolina_agricole	2.038.701,76	
castellomolina_insediamenti	1.564.083,50	
CAVALESE		**37%**
cavalese_agricole	3.373.753,37	
cavalese_insediamenti	2.021.390,80	
PANCHIÀ		**44%**
panchia_agricole	649.792,61	
panchia_insediamenti	503.133,95	
PREDAZZO		**41%**
predazzo_agricole	2.763.396,62	
predazzo_insediamenti	1.911.926,49	
TESERO		**36%**
tesero_agricole	2.735.331,76	
tesero_insediamenti	1.549.311,30	
VALFLORIANA		**14%**
valfloriana_agricole	2.027.901,60	
valfloriana_insediamenti	343.401,18	
VILLE DI FIEMME		**20%**
ville_agricole	5.583.405,73	
ville_insediamenti	1.399.425,52	
ZIANO DI FIEMME		**38%**
ziano_agricole	1.432.996,59	
ziano_insediamenti	875.552,15	

I Comuni che rispettano il limite di equilibrio del 25% sono valutati con grado di idoneità buono.
I comuni che invece hanno superato il limite del 25% sono ritenuti meno idonei in ragione dell'estensione degli insediamenti.
Nei casi più critici (>40%) il criterio penalizza anche il riuso degli insediamenti esistenti in quanto le azioni da attuare dovrebbero tendere alla riduzione del carico insediativo e non alla conferma o riproposizione dello stesso. I Comuni che si posizionano oltre questo limite vengono considerati scarsamente idonei alla localizzazione.

Gradi di idoneità:

Buona = Comuni che rispettano il limite di equilibrio del 25%

Media = Comuni che superano il limite di equilibrio con valori tra il 25% e il 40%

Scarsa = Comuni che superano il limite di equilibrio con valori oltre il 40%

RELAZIONE CON ALTRI CRITERI

A1.a - condizioni territoriali per il benessere
A3.c - inserimento paesaggistico
B1.a - radicamento
D1.b - biodiversità
D2.a - consumo di suolo
D2.b - carico insediativo

ESITI PROCESSO PARTECIPATIVO COMUNITÀ IN SALUTE

17. Preservare il più possibile le aree ad elevata naturalità, le aree agricole e le aree agricole di pregio

Provincia Autonoma di Trento

MAPPA DI IDONEITÀ

CRITERIO DI LOCALIZZAZIONE **D2.b**

CARICO INSEDIATIVO

VILLE DI FIEMME
TESERO
PREDAZZO
ZIANO DI FIEMME
PANCHIÀ
CAVALESE
CASTELLO-MOLINA DI FIEMME

Mezzavalle
Stalimen
Al Fol
Predazzo
Coste
Baldiss
Valdeserta
Drio la Costa
Stava
Propian
Varena
Daiano
Aguai
Cela
Carano
Tassa
Cavalese
Piera di Tesero
Loc Marco
Tesero
Panchià
Ziano di Fiemme
Roda
Bosin
Zanolin
Le Val
Lago di Tesero
Masi di Cavalese
Palua
Castello di Fiemme
Predaia
Molina di Fiemme
Stramentizzo

CLASSI DI IDONEITÀ

SCARSA	Comuni che superano il limite di equilibrio con valori oltre il 40%
MEDIA	Comuni che superano il limite di equilibrio con valori tra il 25 e il 40%
BUONA	Comuni che rispettano il limite di equilibrio del 25%

agenda 21 consulting srl territorio e sviluppo sostenibile

LOCALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE DELLE VALLI DELL'AVISIO

Data: ottobre 2026

Nord

0 1 2 km

Elaborato: 17.02

D.2.c RIQUALIFICAZIONE CONTESTI ABITATI

TEMATICA

D. urbanistica ambiente paesaggio

OBIETTIVO

2. equilibrio territoriale

STRATEGIA

c) Promuovere occasioni di rigenerazione urbana e perseguire interventi di riqualificazione e valorizzazione dei contesti abitati

TIPOLOGIA CRITERIO

programmatico

DESCRIZIONE

Il criterio permette di verificare le misure che la soluzione localizzativa prevede di mettere in atto (attraverso caratteristiche proprie o attraverso indicazioni per la fase progettuale) al fine di perseguire la riqualificazione e valorizzazione dei contesti abitati.
La strategia indirizza verso una scelta localizzativa che permetta l'integrazione con il contesto socio-economico e che sia occasione di riconnessione e continuità tra tessuti urbani. L'ospedale deve essere pensato non solo come luogo di cura ma come ambiente che si inserisce in un ecosistema urbano sano. Molteplici funzioni e sistemi di relazione si intrecciano all'interno di un'unica infrastruttura complessa, promotrice di rigenerazione urbana e portatrice di impatti positivi a scala territoriale, al servizio della cittadinanza e in integrazione ai servizi già esistenti nel territorio.
Il criterio valorizza le soluzioni localizzative che propongono risoluzione di criticità esistenti (recupero di aree dismesse o ricucitura di fratture del tessuto urbano) o implementazione delle dotazioni territoriali.

DIMOSTRAZIONE

La relazione dovrà mettere in evidenza come la localizzazione offra occasione di riqualificazione del contesto in cui si colloca, attraverso possibilità di integrazione delle funzioni e rigenerazione urbana.
Alcuni esempi: spazi di interazione al fine di promuovere nuove relazioni con la comunità, funzioni di asilo ed aree legate all'educazione, biblioteca, spazi per le attività ludico-sportive e per l'interazione sociale, luoghi per eventi e attività, spazi per accrescere il valore del benessere e della cura della persona, integrazione con il sistema urbano e naturale e con il sistema della mobilità lenta, garantire la continuità ecologica.

VALUTAZIONE

La valutazione della proposta vedrà una premialità (**Bonus**) qualora la localizzazione ammetta l'adozione di misure particolari che devono essere dimostrate in termini di valore aggiunto della proposta in risposta alla domanda sottesa alla strategia.
Quesito: 'In quale misura la soluzione localizzativa concorre a promuovere occasioni di rigenerazione urbana e perseguire interventi di riqualificazione e valorizzazione dei contesti abitati?'.

La risposta qualifica la validità delle misure proposte nei seguenti gradi di idoneità:

Buona = molto

Media = mediamente

Scarsa = per nulla

RELAZIONE CON ALTRI CRITERI

B3.a - relazione di prossimità con abitati
B3.b - rigenerazione urbana

ESITI PROCESSO PARTECIPATIVO COMUNITÀ IN SALUTE

6. Disponibilità di altre strutture
Il destino dell'attuale edificio dell'ospedale di Cavalese

D.3.a DIMENSIONE UMANA

TEMATICA

D. urbanistica ambiente paesaggio

OBIETTIVO

3. connessioni e inclusione

STRATEGIA

a) Valorizzazione della dimensione umana (relazioni + diritto salute)

TIPOLOGIA CRITERIO

programmatico

DESCRIZIONE

Il criterio valorizza le relazioni tra strategie / criteri afferenti la dimensione umana, agendo quale rinforzo positivo.
A ciascuna dimensione sono assegnati criteri già individuati per le precedenti strategie, nella logica che quest'ultimo obiettivo ha valore di verifica del concetto di salute circolare e consiste nella chiusura del metodo. Il bonus viene quindi attribuito qualora la soluzione proposta venga valutata positivamente (verde) per almeno il 50% dei criteri appartenenti alla dimensione, diversamente è attribuita una valutazione negativa (rosso).

DIMOSTRAZIONE

Nella relazione di localizzazione si dovrà riportare il seguente elenco con indicazione dei rispettivi gradi di idoneità tenuto conto della particolarità del presente criterio quale 'verifica del concetto di salute circolare per la chiusura del metodo'.

A1) CONDIZIONI TERRITORIALI PER IL BENESSERE
A1) INNOVAZIONE TECNOLOGICA
A1) ACCESSO AI SERVIZI OSPEDALIERI
A2) RELAZIONE DI PROSSIMITA' - OFFERTA SANITARIA
A2) RELAZIONE DI PROSSIMITA' - OFFERTA SOCIO-ASSISTENZIALE
A2) SINERGIE RETE SANITARIA SOVRALOCALE
B1) RADICAMENTO
B1) ATTRATTIVITÀ
B2) RELAZIONE DI PROSSIMITA' TRA POLI DI INNOVAZIONE
B2) DINAMICHE DI INNOVAZIONE TERRITORIALE
B2) ESTERNALITA' POSITIVE
B3) RELAZIONE DI PROSSIMITA' CON ABITATI
B3) RIGENERAZIONE URBANA
B3) MITIGAZIONE IMPATTO DELOCALIZZAZIONE
C1) SFORZO DI ACCESSIBILITA'
C1) SFORZO DI ACCESSIBILITA'
C3) ACCESSIBILITA' CON MOBILITA' ALTERNATIVA
C3) RIDUZIONE IMPATTI SULLA QUALITA' DELL'ARIA

VALUTAZIONE

La valutazione della proposta vedrà una premialità (**Bonus**) in ragione della risposta al quesito sotteso alla strategia.
Quesito: 'In quale misura la soluzione localizzativa valorizza la dimensione umana?'.
La risposta qualifica la validità delle misure proposte nei seguenti gradi di idoneità:

Buona = molto

Media = mediamente

Scarsa = per nulla

D.3.b DIMENSIONE INFRASTRUTTURALE

TEMATICA

D. urbanistica ambiente paesaggio

OBIETTIVO

3. connessioni e inclusione

STRATEGIA

b) Valorizzazione della dimensione infrastrutturale (reti + edificio ospedale)

TIPOLOGIA CRITERIO

programmatico

DESCRIZIONE

Il criterio valorizza le relazioni tra strategie / criteri afferenti la dimensione infrastrutturale, agendo quale rinforzo positivo.
A ciascuna dimensione sono assegnati criteri già individuati per le precedenti strategie, nella logica che quest'ultimo obiettivo ha valore di verifica del concetto di salute circolare e consiste nella chiusura del metodo. Il bonus viene quindi attribuito qualora la soluzione proposta venga valutata positivamente (verde) per almeno il 50% dei criteri appartenenti alla dimensione, diversamente è attribuita una valutazione negativa (rosso).

DIMOSTRAZIONE

Nella relazione di localizzazione si dovrà riportare il seguente elenco con indicazione dei rispettivi gradi di idoneità tenuto conto della particolarità del presente criterio quale 'verifica del concetto di salute circolare per la chiusura del metodo'.

A3) FLESSIBILITÀ DELL'AREA
A3) OSPEDALE SALUBRE E SOSTENIBILE
A3) INSERIMENTO PAESAGGISTICO
C2) RAZIONALIZZAZIONE INFRASTRUTTURE
C2) RAZIONALIZZAZIONE RETI TECNOLOGICHE

VALUTAZIONE

La valutazione della proposta vedrà una premialità (**Bonus**) in ragione della risposta al quesito sotteso alla strategia.
Quesito: 'In quale misura la soluzione localizzativa valorizza la dimensione infrastrutturale?'.

La risposta qualifica la validità delle misure proposte nei seguenti gradi di idoneità:

Buona = molto

Media = mediamente

Scarsa = per nulla

D.3.c DIMENSIONE TERRITORIALE

TEMATICA

D. urbanistica ambiente paesaggio

OBIETTIVO

3. connessioni e inclusione

STRATEGIA

c) Valorizzazione della dimensione territoriale (insediamenti + spazi aperti)

TIPOLOGIA CRITERIO

programmatico

DESCRIZIONE

Il criterio valorizza le relazioni tra strategie / criteri afferenti la dimensione territoriale, agendo quale rinforzo positivo.
A ciascuna dimensione sono assegnati criteri già individuati per le precedenti strategie, nella logica che quest'ultimo obiettivo ha valore di verifica del concetto di salute circolare e consiste nella chiusura del metodo. Il bonus viene quindi attribuito qualora la soluzione proposta venga valutata positivamente (verde) per almeno il 50% dei criteri appartenenti alla dimensione, diversamente è attribuita una valutazione negativa (rosso).

DIMOSTRAZIONE

Nella relazione di localizzazione si dovrà riportare il seguente elenco con indicazione dei rispettivi gradi di idoneità tenuto conto della particolarità del presente criterio quale 'verifica del concetto di salute circolare per la chiusura del metodo'.

A3) INSERIMENTO PAESAGGISTICO
B2) ESTERNALITÀ POSITIVE
B3) RELAZIONE DI PROSSIMITA' CON GLI ABITATI
B3) RIGENERAZIONE URBANA
B3) MITIGAZIONE IMPATTO DELOCALIZZAZIONE
C2) RAZIONALIZZAZIONE INFRASTRUTTURE
C2) RAZIONALIZZAZIONE RETI TECNOLOGICHE
D1) INVARIANTI
D1) BIODIVERSITÀ
D1) COMPONENTI AMBIENTALI
D2) CONSUMO DI SUOLO
D2) CARICO INSEDIATIVO
D2) RIQUALIFICAZIONE CONTESTI ABITATI

VALUTAZIONE

La valutazione della proposta vedrà una premialità (**Bonus**) in ragione della risposta al quesito sotteso alla strategia.
Quesito: 'In quale misura la soluzione localizzativa valorizza la dimensione territoriale?'.

La risposta qualifica la validità delle misure proposte nei seguenti gradi di idoneità:

Buona = molto

Media = mediamente

Scarsa = per nulla