

Municipio della Città di Bellinzona

Dicastero territorio e mobilità

pianificazione del territorio
licenze edilizie
sicurezza edilizia e mobilità
espropriazioni, contributi e catasto

Vicolo Von Mentlen 3
6501 Bellinzona

PIANO REGOLATORE DELLA CITTA' DI BELLINZONA

VARIANTE

PIANO DELLE ATTREZZATURE ED EDIFICI D'INTERESSE PUBBLICO

EP 520 - Ospedale San Giovanni

RAPPORTO DI PIANIFICAZIONE

ATTO DI PUBBLICAZIONE

dal 30 agosto 2013 al 28 settembre 2013

Premessa generale

Il Piano regolatore della Città di Bellinzona è stato approvato dal Consiglio di Stato (CdS) il 16 ottobre 2001 con risoluzione no. 4836. Esso ha quindi di fatto ormai 12 anni, anche se in realtà ne ha già almeno 15, visto che la sua stesura risale alla metà degli anni '90.

Con l'approvazione del 2001, il CdS ha approvato la zona per edifici d'interesse pubblico "Ospedale San Giovanni" indicata come EP-520, con i seguenti parametri di zona:

- indice di edificabilità IE = 6 mc/mq;
- altezza massima H = 17.50 ml;
- area verde minima = 40%.

Prima di entrare nel merito della descrizione della variante di PR qui in esame, è utile ricordare brevemente lo sviluppo che ha conosciuto la struttura ospedaliera in oggetto e la sua situazione attuale, per meglio comprendere i motivi che hanno portato a tale proposta.

Cenni storici

Nel 1940 venne inaugurato il nuovo Ospedale sopra l'abitato di Ravecchia. Si susseguirono varie fasi di ampliamenti e di ammodernamenti a partire dal 1948. I lavori terminarono nel 1983 con la costruzione dell'ospedale di emergenza e del padiglione di radioterapia.

Alla fine degli anni '80 emerse la necessità di costruire un nuovo ospedale. Si prospettarono due possibili soluzioni:

- costruire un ospedale su un terreno sufficientemente ampio e facilmente accessibile;
- ristrutturare completamente quello esistente.

Per motivi economici si optò per la ristrutturazione.

I lavori vennero avviati a partire dal 1987.

Grande importanza fu data al *comfort* alberghiero, poiché si passò dalle camere a tre o a quattro letti a quelle da uno a due letti, tutte munite di servizi igienici.

Venne inoltre costruito un nuovo blocco operatorio di cinque sale con il nuovo pronto soccorso e si lavorò all'ampliamento della radiologia, del laboratorio e delle cure intense. Furono realizzati un chiosco, la caffetteria e una cappella.

I lavori per i reparti clinici terminarono nel 2003, ricavando un totale di 227 posti letto per i pazienti degenti. Nel 2006-2007 furono invece avviate la costruzione e la riattazione dei blocchi amministrativi.

Situazione attuale dell'Ospedale San Giovanni

Dal 1. gennaio 2001 l'Ospedale San Giovanni (OSG) compone con l'ospedale di Faido e quello di Acquarossa l'Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli (ORBV).

Ai due ospedali di zona sono attribuiti in particolare la geriatria acuta, che si trova presso l'ospedale di Acquarossa, e la riabilitazione, che si trova presso l'ospedale di Faido.

Le tre sedi collaborano giornalmente tra di loro, razionalizzando così i costi e migliorando la qualità delle prestazioni. L'ORBV è diventato un ospedale pubblico polispecialistico dotato di moderne infrastrutture e di una tecnologia medica all'avanguardia. L'ORBV ha il compito di assicurare al distretto di Bellinzona e alle Valli l'assistenza ospedaliera di base e una serie di servizi specialistici di dimensione regionale e cantonale.

L'ORBV è quindi, come tutte le altre strutture sanitarie che compongono l'EOC, un punto di accesso non solo al singolo istituto bensì all'intera struttura ospedaliera dell'Ente e alle specializzazioni in esso offerte.

All'Ospedale San Giovanni trovano oggi inoltre posto alcune eccellenze in ambito di medicina altamente specializzata (MAS) e l'Istituto oncologico della Svizzera italiana (IOSI) con strutture di cura e di ricerca.

Proposta di variante

L'OSG continua come in passato ad ampliarsi e ad ammodernarsi per rispondere alle esigenze dovute al ruolo che la struttura rappresenta nell'ambito della politica cantonale ospedaliera. Tanto le sue eccellenze quanto la fornitura di cure di base e di prossimità necessiteranno di ulteriori spazi.

I responsabili dell'EOC, in collaborazione con lo studio arch. Pellegrini & Partners SA di Bellinzona, hanno fornito i dati relativi all'espansione prevista a medio termine (2030), sulla cui base è stata elaborata la presente variante di piano regolatore, qui di seguito descritta.

• Indice di edificabilità

La tabella "Verifica indice di edificabilità" (v. allegato 1) mostra la situazione dei volumi costruiti attualmente e quelli previsti a medio termine. Risulta evidente che l'attuale indice di edificabilità (IE) è ormai quasi completamente utilizzato; infatti la situazione edilizia attuale corrisponde ad un IE di 5.67 su un massimo attualmente permesso di 6.

L'assonometria illustra gli sviluppi auspicati e necessari per rispondere alle future esigenze della struttura ospedaliera. Tale ipotesi comporta un evidente aumento della volumetria edificata, corrispondente ad almeno un IE di 7.25.

Risulta quindi chiara la necessità di prevedere un aumento delle possibilità edificatorie per continuare a garantire lo sviluppo, l'organizzazione e la qualità dell'OSG.

La variante in oggetto propone di aumentare l'indice di edificabilità a $IE = 8 \text{ mc/mq}$, ciò che garantirà un sufficiente margine di sviluppo a medio termine in base a quanto previsto.

Il Dipartimento del territorio (DT) ha preavvisato favorevolmente la proposta, in considerazione proprio delle effettive necessità di ampliamento dell'Ospedale all'interno di un unico funzionale complesso.

• Area verde

Negli anni passati, dopo l'entrata in vigore del nuovo PR, si è posto il problema dell'applicazione del parametro dell'area verde (che sostituisce il parametro dell'indice di occupazione conosciuto nella stragrande maggioranza degli altri Comuni ticinesi), come definito all'art. 10 delle norme di attuazione del piano regolatore (NAPR), e cioè nel senso che "(...) deve consistere in un'area unitaria arredata e mantenuta a prato o a giardino, che

non ricopra alcun manufatto sotterraneo (...)”. Da subito è infatti risultato problematico applicare questo articolo per il comparto dell’OSG poiché parte delle aree verdi presenti ricoprono strutture sotterranee, funzionali al complesso ospedaliero.

Dalla tabella (v. allegato 2) “*Superfici situazione 2011*” si rileva che di fatto già oggi non è tecnicamente possibile disporre dell’intera area verde ai sensi dell’art. 10 NAPR. La prospettata pianificazione a medio termine rappresentata nella tabella “*Superfici pianificazione 2030*” (v. allegato 3), prevede di garantire ca. il 27% di area verde ai sensi dell’art. 10 e ca. il 16% ricavata sopra a manufatti, per un totale complessivo – in tal modo – comunque superiore al 40%. Considerata pure quella pianificazione futura, si ritiene pertanto che non sia più sostenibile imporre l’obbligo del 40% di area verde intesa come all’art. 10 delle norme di attuazione del piano regolatore. L’alternativa avrebbe potuto essere quella di proporre di aumentare le altezze di zona, ma ciò avrebbe causato importanti conflitti con l’inserimento armonioso nel territorio.

In fase di esame preliminare il Municipio aveva proposto lo stralcio completo del vincolo; proposta però non condivisa dal Dipartimento del territorio, che l’ha ritenuta una soluzione eccessivamente drastica. Il DT ha invece proposto di mantenere il parametro del 40%, considerando però anche una certa percentuale di area verde ricavata sopra a dei manufatti sotterranei (il DT proponeva in ragione di $\frac{1}{4}$, ossia del 10%).

La proposta ha portato a ulteriori approfondimenti. In considerazione delle necessità dimostrate dai dati di sviluppo, si condivide da una parte il mantenimento del vincolo del 40% di area verde complessiva, ma si propone realisticamente di fissare al 20% la parte massima computabile come area verde ricavata sopra a dei manufatti sotterranei o fuori terra (tetti giardino). Così facendo si rispetta lo spirito del suggerimento dato dal DT e non è impedito lo sviluppo futuro prospettato dall’EOC.

La modifica proposta è indicata nell’allegato norme di attuazione - tabella “Edifici pubblici e/o privati d’interesse pubblico – parametri edificatori”.

- Altri aspetti

Il Dipartimento del territorio, pur esprimendo un parere sostanzialmente favorevole, ha evidenziato alcune altre questioni che meritano qui di essere riprese.

Il DT osserva prima di tutto che la documentazione a sostegno della variante dovrebbe essere più esaustiva e che non sono state definite le procedure per garantire una progettazione di qualità.

Il Municipio, in stretta collaborazione con i rappresentanti dell’EOC, ha fatto tutti gli sforzi per indicare nel miglior modo possibile lo sviluppo futuro (evidentemente ancora soltanto ipotetico) del comparto per i prossimi 15/20 anni, rappresentando la situazione tramite delle planimetrie dettagliate e delle assonometrie altrettanto dettagliate, fornite dall’OSG (v. allegati 4 e 5).

Per quanto riguarda l’osservazione relativa alle procedure per ottenere una progettazione di qualità, si osserva che, essendo il comparto già quasi del tutto edificato con strutture che permarranno, non è necessario aggiungere a questo punto ulteriori parametri o vincoli pianificatori che modifichino la situazione esistente. I dettagli progettuali delle nuove strutture, che dovranno giocoforza integrarsi funzionalmente e architettonicamente con

quelle esistenti, saranno approfonditamente analizzate in fase di domanda di costruzione e verificati anche dagli uffici cantonali competenti.

Pur non essendo oggetto dell'esame preliminare, il DT ricorda infine l'importanza storica della villa Weith, censita nella banca-dati del Sistema d'informazione dei beni culturali del Cantone Ticino, sita sul fondo part. 1679 RFD, inserita nell'area EP 520 della variante, suggerendo all'EOC, per mezzo del Municipio, di ben valutare l'effettiva necessità di una eventuale demolizione e, qualora essa dovesse risultare indispensabile, di esplicitare concisamente la ponderazione degli interessi che la giustificano.

Anche se non rientra nel tema della variante di PR, ma semmai di una futura domanda di costruzione concreta, il Municipio, sensibile alla questione della protezione del patrimonio storico della Città, ritiene comunque importante già fare qui una riflessione in merito.

A titolo generale si riconosce che quella zona corrisponde all'area che offre il maggior potenziale di sviluppo, essendo il resto del comparto già densamente edificato. Si ritiene comunque di cogliere la suggestione del DT, nel senso di esplicitare nelle norme di PR relative al comparto in oggetto che l'eventuale demolizione di quell'edificio potrà essere autorizzata soltanto previa dimostrazione dell'interesse preponderante rispetto al suo mantenimento. In pratica, come richiesto dal DT, si invita la proprietà a ben soppesare l'effettiva necessità di un'eventuale demolizione e, qualora essa dovesse risultare indispensabile, di indicare in sede di domanda di costruzione, a cui si rinvia la valutazione concreta del caso, la ponderazione degli interessi che la giustificerebbe.

Norme di attuazione NAPR

Le modifiche relative all'indice di edificabilità e all'area verde sono indicate nella tabella allegata alle NAPR - "Edifici pubblici e/o privati d'interesse pubblico – parametri edificatori".

Si approfitta per correggere anche l'indicazione relativa al fondo su cui sorge la villa Weith. Di fatto con l'approvazione del Piano regolatore nel 2001, il fondo no. 1679 RFD è stato approvato quale parte integrante del comparto EP520 Ospedale San Giovanni e ciò risulta sia graficamente che dalla tabella delle EAP inserita nel Rapporto di pianificazione del 1999. Per una probabile svista non è stato riportato nella tabella delle NAPR. Si colma quindi tale lacuna.

PER IL MUNICIPIO

Il Sindaco: Mario Branda
Il Segretario: Loris Zanni

PIANIFICATRICE (art. 6 LST):
Fabiola Nonella Donadini

Allegati:

1. Verifica indice di edificabilità
2. Superfici situazione 2011
3. Superfici pianificazione 2030
4. Pianificazione 2030
5. Assonometria 2030