



Area Urbanistica

Servizio Pianificazione Urbanistica Generale e Beni Comuni

PG/2022/ 178140 del 07/03/2022

Alla Regione Campania - UOD09 "Edilizia Sanitaria"
Pec: dg04.ediliziasanitaria@pec.regione.campania.it

Al Direttore Generale

Al Capo di Gabinetto

All'Assessore all'Urbanistica

Oggetto: Conferenza di servizi art. 14 della L. 241/1990 ACCORDO DI PROGRAMMA finalizzato alla realizzazione del Nuovo Polo Ospedaliero Pediatrico "Nuovo Santobono" ai sensi dell'art 34 del D.Lgs 267/2000, dell'art. 12 della LR 16/2004 e art. 5 del Regolamento Regione Campania n. 5/2011 - parere urbanistico.

Con decreto del Presidente della Giunta Regionale della Campania n.123 del 10 agosto 2021 è stata indetta, (prima convocazione per il giorno 14/9/2021) la conferenza dei servizi preparatoria dell'Accordo di Programma per la realizzazione del Nuovo Polo Ospedaliero Pediatrico "Nuovo Santobono", ai sensi dell'art. 34 del D.Lgs. 267/2000, dell'art.12 della L.R. n.16/2004 e dell'art.5 del Regolamento Regionale n.5/2011.

Il nuovo Polo Ospedaliero Pediatrico, come desumibile nel *Documento preliminare per la individuazione dell'area per la realizzazione del Polo Ospedaliero Pediatrico Nuovo Santobono Napoli* è finalizzato a risolvere la "grave criticità organizzativa, quasi interamente riferibile alle problematiche dell'assetto strutturale e della logistica" dell'attuale polo ospedaliero di cui viene sottolineata l'importanza e la complessità del ruolo svolto, di rilievo nazionale. Tra le criticità rilevate viene evidenziata in particolare la dispersione delle attività sul territorio che risultano suddivise tra due presidi ospedalieri ed una sede amministrativa lontani tra loro e situati in aree altamente congestionate con in più attività residuali ancora presenti al Presidio Annunziata con conseguenti "gravi diseconomie, dovendosi prevedere duplicazione di servizi sia sanitari che di supporto e logistica". Altra criticità riguarda la capacità ricettiva dell'attuale struttura ospedaliera che presenta una "carenza grave di spazi per le attività assistenziali e di supporto" che non può essere risolta in loco in quanto "i presidi hanno raggiunto da tempo i limiti edificatori imposti dalle vigenti normative edilizie comunali", il che rende quantomeno difficoltosi gli adeguamenti normativi di ordine strutturale e impiantistico e non consente di incrementare i servizi sanitari alla popolazione e, in particolare, "le attività di riabilitazione intensiva e di neuroriabilitazione non sono realizzabili nella misura prevista dalla programmazione regionale" in quanto connessi alla previsione di "ampi e specifici spazi per ospitare le attività di degenza, le procedure fisico-riabilitative e la riabilitazione robotica" ed oltretutto non sono "garantibili tutti percorsi di umanizzazione delle cure" richiesti da una corretta assistenza pediatrica (spazi per il gioco e per l'accoglienza dei genitori e adeguati ambienti di cura).

Tali circostanze sono state approfondite nel corso della prima seduta della conferenza (cfr. verbale del 14/09/2021) richiamando la nota prot. n. 15722 del 4.08.2021, con la quale il Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale "Santobono-Pausillipon" ha evidenziato che:

"a) l'attuale assetto logistico dell'Azienda Ospedaliera presenta una significativa carenza di spazi in quanto gli attuali presidi sono distanti tra loro, e questo comporta criticità assistenziali, con dispersione delle attività tra gli attuali tre presidi e diseconomie gestionali. Gli attuali presidi, infatti, sono situati in aree altamente congestionate che hanno raggiunto da tempo i limiti edificatori imposti dalle vigenti normative edilizie comunali. Inoltre, trattandosi di strutture realizzate prevalentemente tra gli anni 60 e 70, sono necessari adeguamenti normativi, sia strutturali che impiantistici;

b) è stata svolta un'indagine preliminare volta a una valutazione qualitativa e quantitativa della realizzazione di un nuovo ospedale, denominato "Nuovo Santobono", che possa concentrare in un unicum le specialità attualmente attive presso gli attuali presidi, integrandone le attività amministrative ammodernando le attuali strutture e assicurando l'offerta al pubblico di servizi accessori quali, ad esempio, parcheggi idonei, foresterie per l'accoglienza dei parenti dei piccoli degenti, aree a verde, ecc., in linea con le normative vigenti;

c) con lo studio preliminare sono state individuate ed ottimizzate le funzioni sanitarie che, in base al dimensionamento, conducono a n.480 Posti Letto per circa 70.000 mq;

d) all'esito dell'istruttoria degli uffici tecnici aziendali, nonché sulla base dei lavori del tavolo tecnico costituito dal Presidente della Giunta Regionale con nota n. 5249/2021 del 10.03.2021, l'area più idonea, tra più di dieci aree analizzate nell'ambito del Comune di Napoli, è risultata quella nella zona Napoli Est-Ponticelli".

E infatti la localizzazione inizialmente individuata per la realizzazione del Polo Ospedaliero è prevista in una vasta area, in gran parte inedita, ubicata nel quartiere di Ponticelli al confine con il comune di Cercola (cfr. Allegato 1).

Durante i lavori della conferenza vengono approfonditi i diversi aspetti della proposta (cfr. verbali del 25/10/2021, 15/11/2021, 24/11/2021, 10/12/2021) sia dal punto di vista progettuale che riferiti al procedimento di approvazione del progetto, previsto in accordo di programma.

Nel corso della seduta del 22/02/2022, il Responsabile Unico del Procedimento, da atto delle osservazioni pervenute a seguito della fase partecipativa della conferenza, evidenziando quelle della società Fiorenza Real Estate e della società Nest Srl. In particolare, le osservazioni sono finalizzate alla modifica della localizzazione ipotizzata per la realizzazione dell'opera in una nuova localizzazione o comunque escludendo l'area ex Breglia dal perimetro dell'intervento.

In particolare, la società NEST srl, con nota pervenuta anche al Comune di Napoli con PG/2022/16277, ha prodotto osservazioni al procedimento finalizzate, tra l'altro, alla valutazione di una diversa localizzazione dell'intervento, ovvero nell'area di proprietà della società Palaponticelli srl prospiciente l'area inizialmente individuata dalla Regione.

In particolare, nella allegata nota del 7/01/2022 la società Palaponticelli srl in liquidazione, nella persona del legale rappresentante pro tempore, proprietaria dell'area identificata con i riferimenti catastali NCT foglio 118 p.lle 2,3,4,6,7,8,9,12,506 e foglio 119 p.la 356 di estensione pari a circa 80.000 mq "manifesta la propria disponibilità ad alienare il predetto cespite al prezzo di esproprio (sub specie di cessione volontaria ex Dpr 327/01 o altra modalità individuata dall'amministrazione) e, sin d'ora, s'impegna a sottoscrivere gli atti negoziali funzionali al conseguimento dell'effetto traslativo della citata consistenza immobiliare".

Come riportato nel citato verbale del 22/02/2022, "a seguito della suddetta comunicazione, con nota prot. PG/20220086522 del 16.02.2022 la Regione Campania, nell'ottica dell'economia generale dell'intervento de quo, e, principalmente, per una semplificazione e velocizzazione del procedimento in essere, con una riduzione degli oneri di indennizzo per l'area da espropriare, ha chiesto all'AORN SAntobono-Pauslipon di verificare la possibilità di traslare la struttura ospedaliera e le funzioni ad essa collegate, come già progettate nella prima ipotesi esaminata in Conferenza di Servizi, sull'area indicate dalla Società Palaponticelli S.r.l. ".

Nel corso della riunione, il Direttore Conenna ha comunicato l'esito positivo della verifica e che "La nuova soluzione consente di preservare la disposizione dei volumi "a campus" come nella prima proposta. La sagoma originaria del campus è stata ribaltata nella nuova area conservando più o meno

la stessa volumetria, con le stesse funzioni, benché la questione, ovviamente, va approfondita in fase di progettazione definitiva/esecutiva. Considerato che l'estensione dell'area di sedime è molto ridotta rispetto alla prima ipotesi, la problematica potrebbe essere legata esclusivamente alla realizzazione dei parcheggi a raso, l'ipotesi progettuale presenta 300 posti auto e il fabbisogno dell'azienda è pari a circa il triplo, si potrebbe ovviare realizzando parcheggi interrati".

Preso atto di tale valutazione, "in attesa dell'acquisizione dei pareri sulla fattibilità dell'intervento sulla nuova area, la Conferenza si esprime sull'originaria localizzazione a valle a quanto illustrato dal RUP in merito alle istanze e alle osservazioni presentate dagli interessati, con possibile contenzioso, soprattutto sull'area ex Breglia. Decide, pertanto, di stralciare dall'area interessata dall'intervento le particelle ricadenti nell'area ex Breglia, non ritenute indispensabili ai fini della realizzazione dell'opera. Da ciò deriverebbe, in ogni caso, una semplificazione ed accelerazione del procedimento, qualora si decidesse di conservare l'originaria localizzazione. (...) Il Dott. Luigi Riccio, conclude i lavori della Conferenza alle ore 18.30, comunicando che in uno al verbale, trasmetterà anche la planimetria della nuova area oggetto della verifica del Santobono (all5). Verrà chiesto a tutte le Autorità coinvolte nella Conferenza di esprimersi, tempestivamente, in merito alla fattibilità dell'opera sull'area di proprietà Palaponticelli e Comune di Napoli, evidenziando eventuali vincoli e/o criticità".

Tutto ciò premesso, di seguito di approfondiscono, dal punto di vista urbanistico e come richiesto dalla conferenza di servizi, le due localizzazioni come individuate nel verbale del 22/02/2022 e nelle allegate schede grafiche.

In particolare, si ricorda che nella seduta del 22/02/2022 si è deciso di eliminare dalla prima localizzazione l'insediamento industriale dismesso (area ex Breglia) di circa 6 ettari su cui insistono alcuni corpi di fabbrica di notevoli dimensioni, già interessato per quota parte (mq 45.315) da un piano attuativo approvato con deliberazione di Giunta comunale n. 1216 del 2009 che prevede la realizzazione di un insediamento urbano integrato per complessivi mc 104.832 che si compone di un insediamento residenziale, una struttura commerciale per la grande distribuzione e un'attrezzatura ricettiva oltre che di opere pubbliche comprendenti parcheggi, aree a verde pubblico attrezzato e viabilità.

Pertanto la valutazione della localizzazione 1 sarà effettuata escludendo l'area ex Breglia.

Si precisa, inoltre, che la localizzazione delle aree è stata effettuata dal servizio sulla base dei materiali resi disponibili in conferenza e in presenza di dati catastali incompleti e, pertanto, dovranno essere oggetto di opportuni approfondimenti.

Area di intervento, sintesi della proposta e disciplina urbanistica vigente

Localizzazione 1

L'area individuata come localizzazione 1 (cfr. Allegato 1), come modificata nel corso della riunione del 22/02/2022, ovvero con l'esclusione dell'area ex Breglia, è individuata da via Woolf, via Matteotti, e a nord dal compendio immobiliare dell'ex Breglia. Più precisamente l'area individuata comprende gli immobili individuati al NCT foglio 119 p.lle 390, 392, 268 (parte), 269, 255 (parte), 21 (parte), 23 (parte), 24 (parte), 25, 39, 40, 257, 259, 36, 261, 262, 38, 260 (parte), 35 (parte).

Il layout funzionale proposto dall'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale (AORN) Santobono Pausilipon è illustrato da n. 6 tavole riguardanti rispettivamente:

- 01-Inquadramento territoriale - area di intervento;
- 02-Concept planivolumetrico e dati previsionali;
- 03-Inquadramento territoriale - inserimento;
- 04-Planimetria generale;
- 05-Viste;
- 06-Viabilità esistente e prevista.

Complessivamente l'area d'intervento individuata nella proposta presenta una estensione di circa 24 ettari (eliminando l'area ex Breglia) e la volumetria stimata per la realizzazione dell'intervento, tra volumi entro e fuori terra, è di 350.000 mc. Per quanto concerne l'utilizzo del suolo la proposta prevede circa 22 ettari di parco (superfici permeabili) di cui parte destinati a Parco ospedaliero (136.968 mq), parte a Parco Urbano (59.200 mq) e parte a frutteto e orti urbani (22.345 mq). I restanti 8 ettari per circa la metà (42.513 mq) sono occupati dal sedime della struttura ospedaliera (superficie impermeabile) e per la parte restante da collegamenti, viari e non, e parcheggi a raso per i quali i proponenti ritengono possibile anche una realizzazione con superfici permeabili.

In riferimento alla vigente disciplina urbanistica, l'area di intervento:

- rientra, come risulta dalla tavola della zonizzazione, nella zona F - parco territoriale e altre attrezzature e impianti a scala urbana e territoriale - sottozona Fc - parco di nuovo impianto, disciplinata dagli artt. 45 e 48 delle norme di attuazione della variante per il centro storico, la zona orientale e la zona nord-occidentale;
- rientra nell'ambito "18 - Ponticelli", disciplinato dall'art.149 e ricade in particolare nell'area 1 del suddetto ambito;
- è classificata, come risulta dalla tavola dei vincoli geomorfologici, area stabile;
- è individuata in piccola parte (area posta tra la stazione vigili del fuoco e l'edificio scolastico di via Woolf individuata al NCT foglio 119 p.lle 24 maggiore estensione, 23 maggiore estensione, 38 parte, 35 parte, 260 parte) tra le attrezzature di quartiere come immobili destinati a istruzione, interesse comune, parcheggi come risulta dalla tavola n. 8 "Specificazioni" art. 56;
- è individuata in piccola parte (area posta all'incrocio tra via Woolf e via Matteotti individuata al NCT foglio 119 p.lle 38 parte, 35 parte, 260 parte) tra le attrezzature di quartiere come immobili reperiti da destinare a spazi pubblici come risulta dalla tavola n. 8 "Specificazioni" art. 56;
- non rientra nel perimetro delle zone vincolate dal Digs n.42/2004 parte terza, ne' nei perimetri dei piani territoriali paesistici "Agnano Camaldoli" (Dm 06.11.1995) e "Posillipo" (Dm 14.12.1995), ne' nella perimetrazione del Parco Regionale dei Campi Flegrei (Dpgrc n.782 del 13.11.2003), ne' nella perimetrazione del Parco Regionale Metropolitano delle Colline di Napoli (Dpgrc n.392 del 14.07.2004). Non sono indicati i decreti emessi ai sensi della legge n.778/1922;
- rientra per la maggiore estensione nell'area di cui all'allegato della Delibera della Giunta Regionale n. 250 del 26/07/2013 - BURC n. 41 del 29/07/2013 - delimitazione della zona rossa 1 e della zona rossa 2 del piano di emergenza dell'area vesuviana: Presa d'atto delle proposte comunali - e alla direttiva DPCM del 14.02.2014 disposizioni per l'aggiornamento della pianificazione di emergenza per il rischio vulcanico del Vesuvio;
- rientra per la maggiore estensione nel Piano Stralcio per la Tutela del Suolo e delle Risorse Idriche approvato con delibera di Giunta Regione Campania n.488 del 21.09.2012, ed è indicata per la maggiore estensione "classe Alta", in parte "classe bassa";
- non rientra nel perimetro del centro edificato, individuato con delibera consiliare del 04.07.1972 ai sensi dell'art. 18 della legge 865/71.

Relativamente agli interventi in corso, è da segnalare che con PG/2021/834421 del 18/11/2021 è pervenuta presso il servizio Pianificazione urbanistica attuativa una proposta di piano urbanistico attuativo per la realizzazione del "ecoparco del Sebeto", proposto dalla società SEARC srl, di cui alla Fase 1 del disciplinare per il procedimento di valutazione dei piani urbanistici attuativi di iniziativa privata, attualmente in fase istruttoria.

Localizzazione 2

L'area individuata come alternativa (cfr. Allegato 2) è individuata da via Argine, via Woolf, cupa Lettieri, via Luca Pacioli, via Nifo e più precisamente comprende le particelle di proprietà della società Palaponticelli srl individuate al NCT foglio 119 p.lle 356, foglio 118 p.lle 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 12, 506. A tali aree si

aggiungono aree di proprietà del Comune di Napoli prospicienti via Argine e individuate al NCT foglio 119 p.lle 6, 7, 8, 158, 157 (parte).

Complessivamente, l'area ha una superficie di circa 80.000 mq per la parte di proprietà della società Palaponticelli srl e di circa 5.000 mq di proprietà del Comune, per una superficie totale di circa 85.000 mq.

Il layout funzionale proposto dall'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale (AORN) Santobono Pausilipon ricalca nella sostanza quello proposto inizialmente con una riduzione dell'area destinata a parco pubblico. La volumetria "fuori terra" pari a 234.320 mc e una volumetria "entro terra" comprensiva di parcheggi interrati e impianti pari a 115.680 mc.

La superficie coperta di sedime delle volumetrie è pari a 42.500 mq con un rapporto di copertura pari al 50%. Il modello dell'ospedale si presenta analogo a quello ipotizzato per la prima localizzazione.

In riferimento alla vigente disciplina urbanistica, l'area di intervento:

- rientra, come risulta dalla tavola della zonizzazione, nella zona F - parco territoriale e altre attrezzature e impianti a scala urbana e territoriale - sottozona Fe - strutture pubbliche o di uso collettivo disciplinata dagli artt. 45 e 50 delle norme di attuazione della variante per il centro storico, la zona orientale e la zona nord-occidentale;
- rientra nell'ambito "18 - Ponticelli" disciplinato dall'art.149;
- è classificata, come risulta dalla tavola dei vincoli geomorfologici, area stabile;
- risulta in parte (area a nord prospiciente via Argine) sottoposta alle disposizioni della parte terza del Codice dei beni culturali e del paesaggio Dlgs 42/2004 art. 142 comma 1 lettera c) fiumi, torrenti, corsi d'acqua iscritti negli elenchi del T.U. sulle acque e impianti elettrici RD 1775/1933 e relative sponde per 150 m in quanto alla data del 06.09.1985 l'area non era zona A o B nel Prg approvato con Dm 1829 del 31.03.1972;
- rientra in parte nell'area di cui all'allegato della Delibera della Giunta Regionale n. 250 del 26/07/2013 - BURC n. 41 del 29/07/2013 - delimitazione della zona rossa 1 e della zona rossa 2 del piano di emergenza dell'area vesuviana. Presa d'atto delle proposte comunali - e alla direttiva DPCM del 14.02.2014 disposizioni per l'aggiornamento della pianificazione di emergenza per il rischio vulcanico del Vesuvio;
- rientra per la maggiore estensione nel Piano Stralcio per la Tutela del Suolo e delle Risorse Idriche; approvato con delibera di Giunta Regione Campania n.488 del 21.09.2012, ed e' indicata in parte come classe Alta e in parte come classe bassa;
- non rientra nel perimetro del centro edificato, individuato con delibera consiliare del 04.07.1972 ai sensi dell'art. 18 della legge 865/71.

L'area risulta interessata da precedenti provvedimenti amministrativi del Comune finalizzati alla realizzazione del cosiddetto "Palaponticelli".

Con la delibera di Giunta n. 2244 del 15/06/2007 è stato approvato il progetto preliminare, nella sua interezza e limitatamente alle parti di competenza della Giunta, di una attrezzatura a carattere urbano e territoriale costituita da un "centro di zona" proposto dalla società Palaponticelli srl, nonché il relativo schema di convenzione.

Con lo stesso atto deliberativo è stato incaricato il servizio Patrimonio immobiliare e demanio comunale e il servizio Assegnazione immobili degli adempimenti di competenza scaturenti dalla delibera e dalla allegata convenzione, relativamente alle aree di proprietà del Comune di Napoli rientranti nell'area di intervento.

Con successiva delibera 3259 dell'11/10/2007 la Giunta ha nominato il dirigente del servizio Pianificazione, programmazione del sistema delle infrastrutture di trasporto, responsabile unico del procedimento per l'attuazione degli interventi infrastrutturali pubblici come definiti dallo schema di convenzione precedentemente approvato.

Successivamente, il progetto definitivo del "centro di zona Palaponticelli costituito da una attrezzatura a scala urbana e territoriale per la musica e i grandi eventi con annesso attrezzature complementari di servizio" e delle opere di urbanizzazione primaria da realizzare a scemuto della quota del contributo

previsto per il rilascio del permesso di costruire relativo alla struttura commerciale commisurata all'incidenza degli oneri di urbanizzazione è stato approvato con delibera n. 22 del 29.01.2009. Lo stesso atto deliberativo provvede ad aggiornare lo schema di convenzione, dichiara la pubblica utilità dell'opera ai sensi dell'art. 12 del Dpr 327/01, delega la gestione diretta delle procedure di gara per l'affidamento dei lavori al proponente e, infine, nomina il responsabile unico del procedimento.

Conformità urbanistica delle localizzazioni individuate

Localizzazione 1

L'area individuata come localizzazione 1 rientra nella zona F - *Parco territoriale e altre attrezzature e impianti a scala urbana e territoriale*, sottozona Fc - *parco di nuovo impianto* di cui agli artt. 45 e 48 delle norme della Variante generale.

La sottozona Fc individua *"le aree che risultano dalla dismissione di discariche o attività dove è previsto il restauro ambientale finalizzato alla formazione di un'area a verde di nuovo impianto"*.

Ai sensi dei commi 4 e 5 dell'art. 48 *"4. La sottozona Fc può comprendere attrezzature pubbliche e di uso pubblico finalizzate al soddisfacimento dei fabbisogni pregressi delle aree circostanti.*

5. Per la sottozona Fc è consentita la presentazione di strumenti urbanistici esecutivi di iniziativa pubblica o privata, per aree di almeno 4 ha. E' consentita la realizzazione di attrezzature per il tempo libero e di adeguate attività commerciali, indispensabili alla conduzione e gestione economica del parco. L'indice di fabbricabilità territoriale consentito è di 0,1 mc/mq. La percentuale complessiva di impermeabilizzazione dell'area, comprensiva anche delle infrastrutture per l'accessibilità e la fruizione dell'area, non deve superare il 3% della superficie complessiva. (...)".

Inoltre, l'area ricade nell'ambito 18 Ponticelli di cui all'art. 149 delle norme, nella parte contrassegnata con il numero 1 nella scheda n. 77 relativa a tale ambito.

Ai sensi del citato art. 149, al comma 3 lettera f), è prevista *"la realizzazione di un parco sull'area, contrassegnata con il n. 1 che si sviluppa lungo i confini del comune di Cercola e che risulta compresa tra via De Meis e via Argine. Il parco, in continuità con l'area delle serre e degli orti, consente di coronare l'intero quartiere con una cintura verde; la realizzazione del parco è subordinata all'approvazione di uno strumento urbanistico esecutivo, di iniziativa pubblica o privata, recante anche l'ubicazione di un insediamento per la grande distribuzione commerciale nel limite dell'indice territoriale di 0,5 mc/mq riferito all'intera area contrassegnata con il numero 1"*.

È possibile dunque concludere che **la realizzazione del nuovo polo ospedaliero risulta difforme dalla disciplina urbanistica vigente**, sia dal punto di vista procedurale, in quanto non è previsto nell'ambito di un piano urbanistico attuativo come stabilito all'art. 149 comma 3 lettera f), sia, soprattutto, con riferimento alle destinazioni urbanistiche previste, diverse da quelle stabilite in normativa che riguardano la realizzazione di un parco pubblico e di un insediamento per la grande distribuzione commerciale. In particolare, quanto viene previsto soltanto in parte soddisfa la destinazione a Parco Urbano prevista dalla Variante ed in gran parte corrisponde tipicamente alla destinazione prevista per la sottozona Fe *Strutture pubbliche e di uso collettivo* (art. 50 delle Nta).

Nel caso di variante urbanistica si dovrà in sostanza proporre una modifica della sottozona Fc e dell'Ambito, equiparando l'area di che trattasi a una sottozona Fe che, come vedremo nel paragrafo successivo, risulta la sottozona che la Variante generale dedica alla realizzazione di attrezzature a scala territoriale, tra cui, appunto, quelle di tipo ospedaliero.

Localizzazione 2

Come precedentemente riportato, la seconda area individuata per la localizzazione del polo ospedaliero ricade in zona F - *Parco territoriale e altre attrezzature e impianti a scala urbana e territoriale*, sottozona Fe - *Strutture pubbliche e di uso collettivo*, disciplinata dagli artt. 45 e 50 delle norme di attuazione della Variante generale.

La sottozona Fe - *Strutture pubbliche e di uso collettivo* (art. 50 delle Nta) individua gli "immobili destinati ad attrezzature pubbliche o di uso pubblico. I suddetti immobili sono acquisiti al patrimonio pubblico o assoggettati al vincolo di uso pubblico".

Lo stesso articolo 50 al comma 3 ricomprende tra le utilizzazioni compatibili le "attrezzature sanitarie a carattere urbano e territoriale quali poliambulatori, day-hospital, strutture ospedaliere".

Relativamente agli interventi ammissibili il comma 2 prevede che "gli indici di copertura e di utilizzazione fondiaria consentiti, sia nel caso di ristrutturazione edilizia che nel caso di nuove opere, sono quelli occorrenti per conseguire idonei requisiti prestazionali, ovvero la conformità alle norme generali e di settore".

Relativamente all'art. 149, disciplinante l'ambito 18-Ponticelli, al comma 4 è precisato che "la variante nel presente ambito si attua nel rispetto della disciplina delle sottozone Ba, Bb, Db, Ea, Eb, Fc, Fe, e Ff di cui alla parte I e della disciplina di cui alla parte II della presente normativa, con le specificazioni dettate dalla presente disciplina d'ambito". Non sono inoltre rinvenibili prescrizioni in merito alla attuazione dell'area di che trattasi.

Da quanto sopra riportato, ne consegue che **la realizzazione del nuovo polo ospedaliero nella localizzazione 2 risulta pienamente compatibile con la vigente disciplina urbanistica.**

Valutazione urbanistica delle localizzazioni proposte

Premettendo che la scelta localizzativa dell'opera di che trattasi non è di competenza dello scrivente Servizio, bensì essa risulta in capo all'Ente procedente, di seguito si propongono alla conferenza di servizi alcune valutazioni di carattere esclusivamente urbanistico relative alle due localizzazioni alternative precedentemente esaminate.

Con riferimento alla conformità urbanistica, è del tutto evidente che l'area 2 risulti preferibile in quanto in essa la realizzazione del nuovo Polo Ospedaliero risulta compatibile. La conformità della proposta assume particolare rilievo non soltanto in termini di semplificazione del procedimento, ma anche in riferimento alla peculiarità delle aree in gioco.

Infatti, appare utile sottolineare che la modifica in variante urbanistica della destinazione della localizzazione 1, giustificabile in ragione dell'evidente interesse pubblico dell'opera, interesse reso ancora più cogente attesa la rilevanza del polo ospedaliero da realizzare, determinerebbe una serie di ripercussioni che di seguito si sintetizzano.

La prima conseguenza riguarda il dimensionamento delle zone F della Variante generale. La variante necessaria per la realizzazione dell'ospedale, seppure attuata all'interno del dimensionamento complessivo delle zone F in quanto in sostanza si determinerebbe il passaggio da sottozona Fc (parco) a sottozona Fe (attrezzature di scala urbana), sottrarrebbe al dimensionamento della Variante generale un'ampia area destinata a parco territoriale di nuovo impianto (sottozona Fc). Tale circostanza determinerebbe un rilevante disequilibrio delle zone F di parco rispetto alle quantità previste dal DM 1444/68. Tale superficie sarebbe di difficile reperimento in altre aree della città, con la conseguenza di un bilancio negativo di questa tipologia di attrezzature di difficile compensazione.

L'introduzione della variante proposta con la localizzazione 1 determinerebbe anche un disallineamento delle previsioni di piano non soltanto in termini quantitativi, ma qualitativi in riferimento al diverso ruolo urbanistico svolto dalle due aree in ragione della loro posizione. L'area che dovrebbe essere sottoposta a variante urbanistica (localizzazione 1) si pone, infatti, in una posizione strategica rispetto alla cintura di aree verdi che la Variante generale disegna al confine orientale della città. Tale aspetto è sottolineato nella Relazione della Variante generale che di seguito si riporta in riferimento alle scelte urbanistiche effettuate per il quartiere di Ponticelli. "(...) La definizione della nuova identità dimensionale e morfologica del quartiere si evince innanzitutto da una lettura a scala territoriale: la consistente permanenza ai suoi bordi di un'ampia zona agricola di serre e l'andamento, coerente con tale sistema agrario, dei principali assi infrastrutturali storici e recenti (via Botteghelle Madonnelle, le autostrade provenienti da nord e da Salerno, l'interquartiere, l'asse di connessione con Barra) ne delineano con chiarezza i confini sancendo

l'unitarietà nella sua rinnovata dimensione. Inoltre, la realizzazione del parco previsto dalla variante sull'area ai confini del comune di Cercola, compresa tra via De Meis e via Argine, in continuità con l'area delle serre e degli orti, consente di coronare l'intero quartiere con una cintura verde". Pertanto, la modifica di tale previsione renderebbe non applicabile tale previsione strategica di respiro territoriale.

Di contro, la realizzazione del Polo Ospedaliero nella localizzazione 2, consentirebbe l'attuazione in chiave pubblica del dimensionamento della Variante generale per un'area di rilevanti dimensioni, la cui trasformazione ad oggi non ha avuto significativi sviluppi, se non per atti risalenti nel tempo.

Relativamente alla minore dimensione dell'area 2 rispetto a quella in origine individuata e alla consequenziale riduzione della superficie a parco prevista nella prima ipotesi, va rilevato che la localizzazione 2 risulta baricentrica e confinante a ovest con il parco urbano esistente "De Filippo" di circa oltre 10 ettari e a est con il parco territoriale di nuovo impianto, di circa 20 ettari, che, qualora l'opera fosse realizzata nella seconda localizzazione, vedrebbe confermata la sua previsione urbanistica. In tal senso, il Polo Ospedaliero potrebbe contare sin da subito sulla sinergia con il parco esistente e, in futuro, con quello di nuova realizzazione risultando in tal modo centrale in un ampio sistema di aree a verde nel quale gli spazi aperti del nuovo ospedale potranno fungere da connessioni verdi attrezzate tra i due poli di maggiore dimensione. Da questo punto di vista, risulteranno determinanti soluzioni di connessione da proporre e approfondire nelle successive fasi progettuali.

Dal punto di vista dell'accessibilità, la localizzazione 2 si trova a minore distanza dalla stazione della Circumvesuviana su via Argine e in riferimento al documento "Analisi di prefattibilità di sistemi di trasporto in sede propria nella zona di Napoli Est" di cui alla delibera di Giunta n. 220 del 16/5/2019 risulta direttamente raggiunta dal tracciato del BRT che raggiunge anche l'Ospedale del Mare. Tali circostanze determinano una maggiore accessibilità potenziale della localizzazione 2 rispetto a quella precedentemente ipotizzata. Rispetto alla accessibilità su gomma, sempre per la localizzazione 2 si rileva la presenza di strade attorno all'area di maggiore capacità, con ampi spazi a parcheggio che nel lato orientale della localizzazione 1 appaiono, viceversa, molto ridotti.

In relazione alla presenza della zona rossa del Vesuvio (Delibera della Giunta Regionale n. 250 del 26/07/2013 - BURC n. 41 del 29/07/2013 - delimitazione della zona rossa 1 e della zona rossa 2 del piano di emergenza dell'area vesuviana), si rileva che la localizzazione 1 è in gran parte interessata dal tale perimetrazione, mentre la seconda localizzazione risulta marginalmente interessata. Tale circostanza seppure non costituente un vincolo alla realizzazione dell'opera, permette una localizzazione del Polo Ospedaliero in un'area di maggiore sicurezza.

Relativamente alla presenza di altre tipologie di vincoli, va sottolineato che per la localizzazione 2, la parte a sud di via Argine risulta sottoposta alle disposizioni della parte terza del Codice dei beni culturali e del paesaggio Dlgs 42/2004 art. 142 comma 1 lettera c) fiumi, torrenti, corsi d'acqua e per minima parte rientra in fascia di rispetto autostradale. Tuttavia, va sottolineato che tale vincolo non è di per sé ostativo alla realizzazione dell'intervento, la cui progettazione dovrà però necessariamente acquisire l'autorizzazione paesaggistica.

A tali considerazioni va poi più semplicemente aggiunto che nel caso della localizzazione 2, la società Palaponticelli srl, proprietaria dell'area, si è già dichiarata disponibile alla cessione, di fatto rendendo del tutto superata la precedente progettazione proposta negli anni passati dalla stessa società. Nel primo caso, invece, non è risultata tale disponibilità e risultano procedimenti urbanistici in corso.

Da quanto sopra si rileva una preferibilità, in base a criteri puramente urbanistici e sulla base dei dati disponibili della localizzazione 2 in conformità alla disciplina urbanistica vigente.

Indicazioni per le successive fasi di progettazione

A corredo del parere urbanistico, appare utile fornire alcune indicazioni relative alle successive fasi al fine di impostare, fin da subito, quanto più correttamente possibile la successiva attività di progettazione.

Tali indicazioni assumono, di fatto, valore per entrambe le localizzazioni.

Come precedentemente evidenziato, sia nel caso di intervento in conformità (localizzazione 2 - sottozona Fe), che nel caso di intervento in variante (localizzazione 1), il riferimento è quello della disciplina delle attrezzature di scala urbana e territoriale di cui all'art. 50 delle norme e in particolare quanto previsto al comma 2 relativamente al ricorso a indici di tipo prestazionale: *"gli indici di copertura e di utilizzazione fondiaria consentiti, sia nel caso di ristrutturazione edilizia che nel caso di nuove opere, sono quelli occorrenti per conseguire idonei requisiti prestazionali, ovvero la conformità alle norme generali e di settore"*.

La rispondenza a tale prescrizione dovrà essere motivatamente attestata dai progettisti nelle successive fasi di progettazione, anche con riferimento alla conformità alle diverse norme di settore.

Con riferimento agli aspetti prestazionali del progetto appare utile proporre delle riflessioni concernenti il "modello di ospedale" da realizzare che, come riportato nei verbali della conferenza assumerà una configurazione tipica del "campus".

Dal punto di vista urbanistico, appare di fondamentale importanza che il nuovo Polo Ospedaliero costituisca una opportunità di rigenerazione di un'ampia parte dell'area orientale della città.

A tal fine, va evitata la configurazione a "recinto chiuso", tipico delle precedenti concezioni delle strutture ospedaliere che, anche a Napoli, assumono la configurazione di vere e proprie *enclaves* rispetto alla città. Viceversa, l'ospedale dovrà assumere il ruolo non soltanto di una attrezzatura territoriale ad elevata specializzazione, ma di parte fondamentale della città di cui l'attrezzatura ospedaliera diviene parte vitale e strutturante.

Alla base di questo processo vi può essere l'apertura del Polo Ospedaliero alla città e viceversa, in un processo di reciproca e dinamica "contaminazione". In altri termini, se da un lato si richiede l'apertura controllata degli spazi aperti e soprattutto di quella quota di attrezzature e servizi che possono essere fruiti dalla collettività, viceversa il sistema degli spazi aperti urbani esistenti e di progetto possono accogliere servizi, spazi e attrezzature sinergiche alla presenza dell'ospedale. Da questo punto di vista, il disegno degli spazi aperti, del verde e delle connessioni con gli spazi urbani limitrofi risulta determinante per la corretta integrazione tra interno ed esterno, tra ospedale e città.

Particolare attenzione dovrà quindi essere posta alla permeabilità dello spazio aperto e all'accessibilità degli spazi, anche in termini di percezione. In particolare, i luoghi della "accoglienza" possono assumere il ruolo di spazi di "mediazione e relazione" tra interno ed esterno.

Altri criteri da porre a base della progettazione possono essere individuati nella chiarezza dei percorsi e delle funzioni, con distinzione tra pubblico e operatori, nella flessibilità e permeabilità degli spazi per esigenze diversificate. Di particolare rilievo è l'attenzione, dal punto di vista della sostenibilità quale capacità di mantenere qualità e riproducibilità di risorse naturali, agli aspetti energetici della progettazione. Relativamente alla progettazione degli spazi ospedalieri, si raccomanda che il progetto tenga costantemente conto della necessità dei genitori che accompagnano i pazienti.

Particolare attenzione dovrà essere posta alla scelta dei materiali e colori, e dell'arredo al fine di creare luoghi accoglienti in cui possa ritrovarsi il paziente, dei luoghi di cui si possano appropriare anche modificandoli parzialmente.

Da questo punto di vista, può essere valutata la possibilità di superare la logica ospedaliera della "stanza", introducendo flessibilità negli spazi attraverso pannellature scorrevoli che, definiscano in alcune occasioni luoghi più ampi di socialità.

Si raccomanda la realizzazione di "spazi di attesa" all'ingresso dei reparti, filtro tra esterno ed interno, come spazi dell'accoglienza dove i bambini possono distrarsi ed anche attendere i genitori, e di spazi destinati a ludoteca, luoghi dove è possibile per i bambini giocare.

La finalità complessiva è di creare un luogo accogliente in cui i bambini si sentano sereni, caratterizzato da elevato comfort ambientale.

Relativamente agli aspetti della mobilità, si richiede che le successive fasi di progettazione dovranno essere supportate, in ogni caso, da un approfondito studio trasportistico, condotto anche mediante confronto con i competenti uffici comunali, anche con riferimento alla previsione di impiego del BRT (bus rapid transit) per il servizio all'area orientale della città, così come evidenziato già in conferenza di servizi (cfr. verbale del 15/11/2021).

Relativamente ai parcheggi, per entrambe le localizzazioni, al fine di conservare suolo permeabile e di ottenere una dotazione significativa di aree fruibili a verde, si suggerisce di utilizzare le aree di sedime degli edifici ospedalieri per la realizzazione di parcheggi interrati o comunque di ricorrere, laddove possibile, alla realizzazione di parcheggi interrati in luogo di quelli a raso.

A tale proposito rileva per il dimensionamento complessivo dei parcheggi quanto riportato al comma 2 dell'art. 50 delle norme che consente la realizzazione di parcheggi *"in misura non superiore a 50 mq ogni 100 mq di superficie utile, salvo quanto previsto da specifiche disposizioni di legge. Per gli edifici di nuovo impianto, le aree scoperte interne ai lotti, che eccedano l'utilizzazione a parcheggi e viabilità interna, devono essere sistemate a verde. Nel caso in cui le aree scoperte siano contigue alla viabilità primaria così come individuate nella tavola 10, è ammessa la formazione di corridoi ecologici, così come definiti al successivo art. 55"*.

Il progetto dovrà dare conto del dimensionamento complessivo dei parcheggi e, in particolare, di quelli previsti per legge.

Al fine della corretta configurazione progettuale, rileva il richiamo all'art. 16 per i parcheggi a raso di nuova realizzazione per i quali *"è prescritta aggiuntivamente l'integrazione con nuove essenze arboree autoctone, per un indice complessivo di piantumazione minimo di 150 esemplari per ettaro. Resta esclusa l'impermeabilizzazione delle superfici permeabili preesistenti. (...)"*.

Relativamente a quelli interrati si richiamano le disposizioni dell'art. 17 delle norme e in particolare quelle relative a eventuali parcheggi interrati con suolo libero sovrastante, per i quali è previsto *"uno strato di terreno vegetale di spessore non inferiore a 100 cm, per la piantumazione di arbusti e piante tappezzanti. Le zone residuali vanno piantumate con essenze arboree. La sistemazione della vegetazione sulla copertura dei parcheggi sotterranei avviene tramite un progetto a firma di un architetto paesaggista o di un agronomo o di un perito agrario, iscritto al relativo albo professionale, redatto secondo criteri di tutela e promozione del verde. (...)"*.

Relativamente agli aspetti prettamente edilizi, le verifiche relative alle volumetrie, alle distanze ed alle altezze dei fabbricati di progetto necessitano di verifiche più puntuali da effettuare in una fase progettuale più adeguata. Tuttavia si sottolinea che nel calcolo delle volumetrie non andranno computati i volumi interrati destinati ad attività accessorie (parcheggi interrati) ed i volumi tecnici, per i quali si provvederà a fornirne una separata distinta.

Riguardo alla dotazione di aree permeabili si, raccomanda la massimizzazione delle aree permeabili (stimabili in una quantità pari ad almeno il 50% della superficie di intervento).

In ogni caso, resta inteso che la successiva progettazione dovrà acquisire tutti i pareri e nulla osta previsti per legge, nonché tutti i pareri connessi alla tutela dei vincoli presenti sull'area di intervento.

Si ritiene opportuno evidenziare, infine, che la realizzazione del nuovo polo ospedaliero introduce anche un altro tema, di pari rilevanza, riguardante l'utilizzo futuro degli immobili che ospitano attualmente il polo ospedaliero, e pertanto si ritiene opportuno che l'accordo di programma possa delineare anche questi aspetti individuando gli eventuali impegni scaturenti dalle scelte da effettuare. A tale proposito si rileva che nei verbali della conferenza si è proposto che il complesso del Santobono conservi la sua vocazione sanitaria, *"attraverso una riconversione dell'attuale struttura ospedaliera implementando l'assistenza territoriale locale, offrendo servizi sanitari di Medicina Generale e Specialistica, con la creazione di un'apposita Casa della Comunità, l'assistenza sociale e il coordinamento delle attività territoriali e socio-sanitarie (Centrale Operativa Territoriale), nonché una struttura sanitaria intermedia (Ospedale della Comunità)*. Per quanto riguarda il presidio Pausillipon, in considerazione della sua vocazione

iperspecialistica in ambito pediatrico, l'edificio potrebbe essere destinato a centro studi e di formazione a servizio della comunità scientifica".

Si prevede, invece, la "alienazione dei due piani dell'edificio Ravaschieri, che attualmente ospitano la Direzione e le attività amministrative".

A tale proposito si richiede quanto già rappresentato dal Comune in conferenza, ovvero che "in caso di alienazione, di riservare al Comune di Napoli un diritto di interlocuzione al fine di addivenire ad un successivo accordo che garantisca, in ogni caso, la destinazione dello stesso a finalità pubbliche" (cfr. verbale del 15/11/2021).

Aspetti procedurali

Relativamente agli aspetti procedurali, si evidenzia che per la localizzazione 2, l'art. 50 al comma 1 prevede che "La sottozona Fe comprende gli immobili destinati ad attrezzature pubbliche o di uso pubblico. I suddetti immobili sono acquisiti al patrimonio pubblico o assoggettati al vincolo di uso pubblico".

Ne consegue, dunque, che il vincolo preordinato all'esproprio di durata quinquennale sia ad oggi decaduto e pertanto che esso vada reiterato con apposita procedura, laddove la conferenza scelga di determinarsi in tal senso.

Lo strumento individuato dall'ente precedente per l'approvazione del progetto, ovvero l'accordo di programma di cui all'art. 34 del Dlgs 267/2000, appare idoneo anche ai fini dell'apposizione del vincolo preordinato all'esproprio come previsto dall'art. 10 del TU 327/2001.

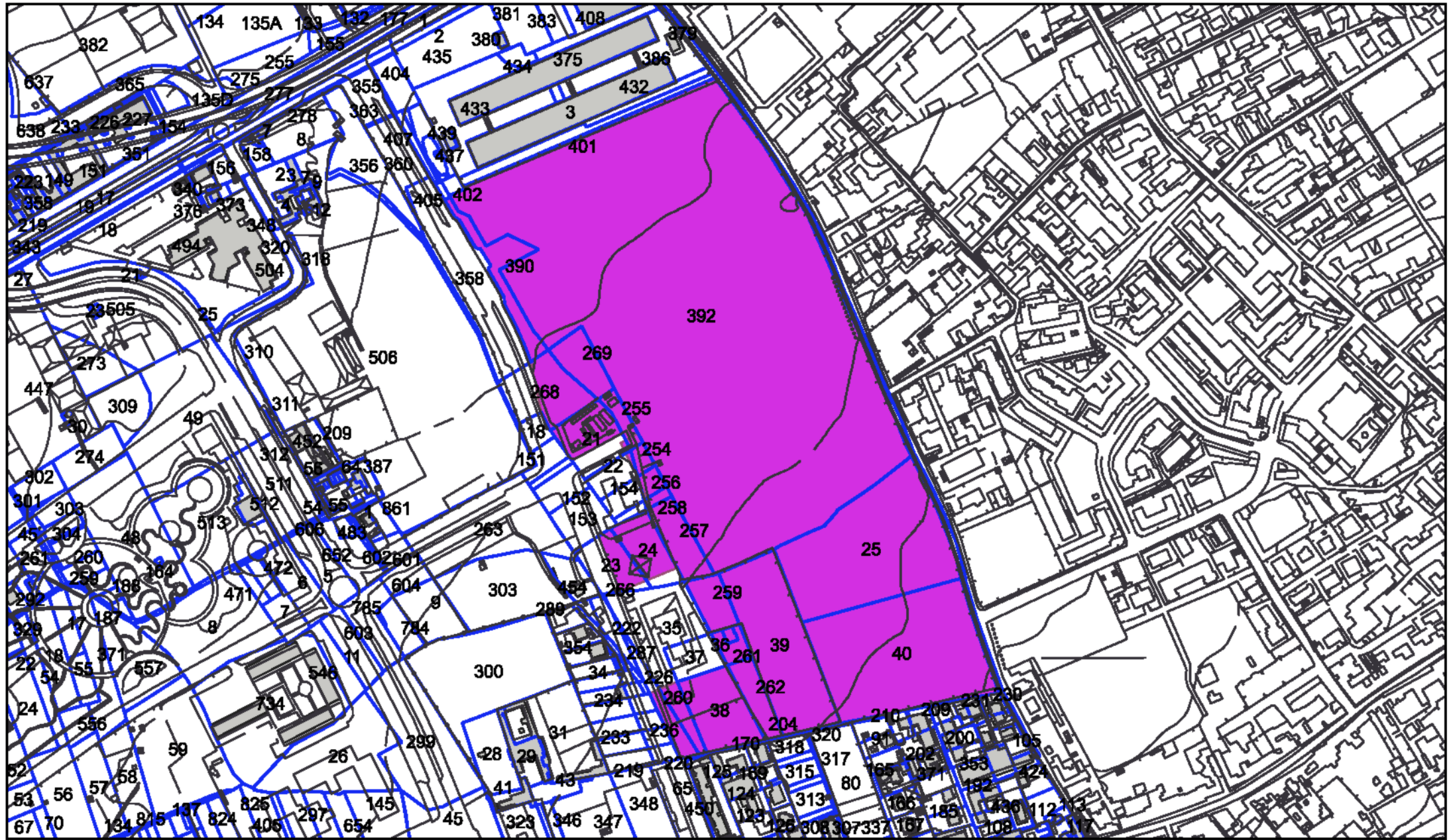
Appare tuttavia opportuno segnalare alla conferenza che l'art. 26 della recente Legge Regionale 32/2021 prevede che "1. Al fine di accelerare i processi di pianificazione urbanistica, in vista dei progetti afferenti al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e ai progetti strategici relativi ai programmi regionali e comunitari, le varianti agli strumenti urbanistici comunali sono approvati con i termini ridotti della metà rispetto alle previsioni delle leggi e dei regolamenti regionali vigenti. Restano immutati solo i termini relativi alla proposizione delle osservazioni alle varianti. Le disposizioni del presente articolo in ragione della loro natura sono vigenti fino al 31 dicembre 2024 e si applicano alle varianti e agli strumenti urbanistici adottati a tale data.

2. facendo salvo le prerogative degli organi comunali, non sono considerate varianti agli strumenti urbanistici comunali: (...) c) il rinnovo da parte delle giunte comunali dei vincoli espropriativi scaduti secondo le disposizioni del decreto del Presidente della Repubblica 8 giugno 2001, n. 327 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di espropriazione per pubblica utilità) (...)"

Qualora la conferenza di servizi non ritenesse utile ai fini della reiterazione dei vincoli il solo passaggio in Giunta Comunale, risulterebbe necessaria la ratifica dell'Accordo di programma in Consiglio Comunale.

Il Responsabile di P.O.
arch. Alessandro De Cicco

Il Dirigente
arch. Andrea Ceudech



LEGENDA

