

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE AUTORIZZAZIONI AMBIENTALI 18 novembre 2016, n. 195

Determinazione del Dirigente della Sezione Ecologia n. 99 dell' 08/06/2016, avente ad oggetto: "ID_212 - Procedura di Valutazione Ambientale Strategica, coordinata con la procedura verifica di assoggettabilità a VIA, relativa alla "Variante urbanistica ex D.P.R. 327/2001, L.R. 13/2001 , L.R. 3/2005 per la realizzazione del Nuovo Ospedale del Sud-Est Barese" - Addendum: Riesame delle prescrizioni n.25 e n.29 relative alla verifica di assoggettabilità a VIA.

LA DIRIGENTE DELLA SEZIONE AUTORIZZAZIONI AMBIENTALI

VISTO il D.Lgs. 3 aprile 2006 n.152 "*Norme in materia ambientale*" e s.m.i.;

VISTA la Legge Regionale Puglia 12 aprile 2001 n.11 "*Norme sulla valutazione dell'impatto ambientale*" e s.m.i.;

VISTA la DGR n. 1099 del 16/05/2011 con la quale è stato approvato il Regolamento Regionale n. 10 e pubblicato sul B.U.R.P. n. 79 del 20/05/2011

VISTI gli artt. 14 e 16 del D.Lgs. n. 165/2001

VISTA la Legge Regionale Puglia 4 febbraio 1997, n. 7 "*Norme in materia di organizzazione della Amministrazione Regionale*".

VISTO il D.P.G.R. 31/07/2015, n. 443 con cui è stato adottato l'atto di alta organizzazione della Regione Puglia "Adozione del modello organizzativo denominato Modello Ambidestro per l'Innovazione della macchina Amministrativa regionale- MAIA"

VISTA la DGR del 31/07/2015, n. 1518 con cui è stato adottato in attuazione del modello organizzativo denominato "MAIA", l'atto di Alta Organizzazione che disciplina il sistema organizzativo della Presidenza e della Giunta Regionale

VISTO il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 31 luglio 2015 n. 443. Definizione delle Sezioni di Dipartimento e delle relative funzioni" e relativa collocazione temporanea dei servizi ad esse afferenti;

VISTO l'art. 32 della legge n. 69 del 18/06/2009 che prevede l'obbligo di sostituire la pubblicazione tradizionale all'Albo ufficiale con la pubblicazione di documenti digitali sui siti informatici

VISTO l'art. 18 del D.Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" in merito ai principi applicabili ai trattamenti effettuati dai soggetti pubblici

VISTO il D.P.G.R. 17/05/2016 n. 316 avente per oggetto "Attuazione modello MAIA di cui al

VISTA la DGR del 29/07/2016 n. 1176 di conferimento degli incarichi di Direzione di Sezione con la quale la Dott.ssa Antonietta Riccio è stata nominata Dirigente della Sezione Autorizzazioni Ambientali;

Premesso che:

con Determinazione Dirigenziale n.99/2016 in oggetto emarginata, questa Sezione regionale (già Sezione Ecologia) rilasciava parere motivato di VAS, con osservazioni e prescrizioni, per la variante al vigente strumento urbanistico generale del Comune di Monopoli per la realizzazione del "*Nuovo Ospedale del Sude-est barese*" ed escludeva detto intervento dalla valutazione d'impatto ambientale, con prescrizioni, in esito alla verifica di assoggettabilità a VIA espletata in coordinamento con la VAS;

con nota prot.203209 del 20.10.2016, acquisita al prot. uff. n. 11823 del 25.10.2016, il proponente ASL di Bari trasmetteva "*la Relazione illustrativa delle soluzioni progettuali, relativa alle Prescrizioni VIA n. 25 E n. 29 contenente le modalità con le quali questa Amministrazione propone l'ottemperanza alle prescrizioni suddette al fine di una valutazione di coerenza*" ;,

le prescrizioni della verifica di assoggettabilità a VIA di cui alla succitata Determinazione Dirigenziale n.99/2016, oggetto della suddetta richiesta del proponente prot.203209/2016, sono di seguito riportate:

"25. Al fine di ridurre il consumo di suolo, il numero di alberi di ulivo da spostare, l'impatto paesaggistico e l'impatto per la realizzazione e l'esercizio dell'ampia superficie a parcheggio a raso proposta, si prescrive di concentrare la maggior parte dei posti auto all'interno della volumetria edificatoria già prevista, lasciando a raso una quota non superiore al 20% del totale"

“29. Al fine di ridurre il consumo di suolo e gli sfavorevoli effetti indotti dalle fasi di atterraggio e decollo dei mezzi su diverse componenti ambientali (rumore, vegetazione, ecc.), si prescrive di prevedere la eli superficie in copertura dell’edificio, soluzione che garantirebbe anche una agevole connessione diretta ai locali ospedalieri”

Tanto premesso, dall’esame della Relazione Illustrativa trasmessa dal proponente con la citata nota prot. 203209/2016, in cui si dichiara *“il progetto definitivo è sviluppato salvaguardandone le finalità ma proponendo delle soluzioni che sono da intendersi come una alternativa che non produce effetti negativi e significativi sull’ambiente”*, si rileva quanto segue:

A) Prescrizione VIA n.25:

1. dagli originali 133 mq/pl dello studio di fattibilità si è passati ad un parametro di dimensionamento di 160 mq/pl in fase di progetto preliminare, e di 175 mq/pl in fase di progettazione definitiva, parametro dichiarato come inferiore ad altri interventi analoghi;
2. tale circostanza fa sì che la volumetria valutata con la dd 99/2016 risulti appena sufficiente ad accogliere gli spazi ospedalieri necessari ai servizi previsti per il tipo di infrastruttura in progetto, pertanto non vi è possibilità di utilizzare parte di questa volumetria per la realizzazione di parcheggi;
3. ciò stante, l’ottemperanza alla prescrizione n.25 comporterebbe la realizzazione di parcheggi interrati al di sotto della sagoma dell’edificio ospedaliero, tuttavia tale soluzione determinerebbe la necessità di ulteriori ampliamenti del volume dell’edificio ospedaliero connesse alle esigenze di ventilazione;
4. viene, quindi, prodotta dal proponente documentazione di aggiornamento della domanda di parcheggio, che riduce a 763 il numero complessivo di posti auto necessari in fase di progettazione definitiva dell’intervento, a fronte degli iniziali 972 posti auto previsti in fase di progettazione preliminare, come argomentato nella stessa relazione illustrativa di che trattasi;

B) Prescrizione VIA n.29:

la progettazione definitiva non include la costruzione di un’elisuperficie sulla copertura, in quanto il proponente ritiene sufficiente per le esigenze del presidio ospedaliero in parola (di I livello, cioè con bacino di utenza 150.000 -300.000 abitanti), un’elisuperficie gestita per operazioni con prestazioni di classe “1” (limite delle operazioni pari a 100 movimenti l’anno, non consentite operazioni notturne); a tale scopo il proponente ha individuato delle aree esterne che, in caso di emergenza, saranno utilizzate per l’atterraggio e il decollo dei mezzi di soccorso come “elisuperficie gestita”, con un numero di movimenti non significativi.

In conclusione, a fronte di quanto sopra illustrato, l’ASL Bari propone la seguente soluzione progettuale alternativa, che sottopone a questa autorità competente regionale VIA per la valutazione di coerenza con le succitate prescrizioni n. 25 e 29:

- *“Un numero di stalli pari a 763 contro i 972 del Progetto preliminare a seguito di considerazioni clinico-gestionali, ambientali e integrate da una proposta di mobilità sostenibile;*
- *Posti auto a raso e strade di accesso all’interno dell’area dell’Ospedale realizzati con materiali permeabili (vespaio permeabile e masselli in cls autobloccante permeabile). Questi materiali leggeri e reversibili permetteranno in futuro il ripristino della condizione naturale ex-ante attraverso un semplice smontaggio dei materiali suddetti utilizzati nelle aree dedicate alla mobilità/posti auto in caso di diminuzione delle loro superfici esterne attualmente necessarie.*
- *Opere di mitigazione (dell’impatto paesaggistico) e di inserimento ambientale delle sistemazioni esterne che prevedono che i posti a raso siano in parte protetti da pergolati ombreggianti;*
- *L’individuazione di un’area esterna a prato segnalata che, in caso di emergenza, potrà essere utilizzata per l’atterraggio e il decollo dei mezzi di soccorso come “elisuperficie gestita”.*

Valutata la coerenza della suddetta soluzione progettuale con gli obiettivi delle prescrizioni n.25 e 29 impartite da questa autorità competente nel citato provvedimento n.99/2016, anche in ragione degli approfondimenti tecnico-progettuali rappresentati dal proponente nella citata “Relazione illustrativa”, agli atti di ufficio, in fase di passaggio dal progetto preliminare (oggetto della predetta verifica di assoggettabilità

a Via) alla progettazione definitiva in corso di completamento;

Preso atto che la richiesta in argomento avanzata dal proponente non si riferisce alle osservazioni, raccomandazioni e prescrizioni di cui al parere motivato VAS di cui alla medesima Determinazione Dirigenziale n.99/2016;

Ritenuto:

di accogliere la richiesta formulata dal proponente nella citata nota prot.203209/2016 con riferimento alle prescrizioni VIA n.25 e 29 di cui alla citata Determinazione Dirigenziale n.99/2016, a condizione che la suddetta soluzione progettuale proposta sia riversata nella documentazione progettuale definitiva, così come descritta nella relazione illustrativa trasmessa;

di dover precisare che il presente provvedimento si riferisce esclusivamente alle citate prescrizioni n. 25 e 29 di esclusione dalla VIA, restando ferme tutte le altre osservazioni, raccomandazioni e prescrizioni di cui alla Determinazione Dirigenziale n.99/2016, così come formulate in detto provvedimento;

Verifica ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i.

Garanzia della riservatezza

La pubblicazione dell'atto all'albo, salve le garanzie previste dalla L. 241/90 e s.m.i. in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini, tenuto conto di quanto disposto dal D.Lgs. 196/2003 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal vigente Regolamento Regionale n. 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari.

Ai fini della pubblicazione legale, l'atto destinato alla pubblicazione è redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari, ovvero il riferimento a dati sensibili. Qualora tali dati fossero indispensabili per l'adozione dell'atto, essi sono trasferiti in documenti separati esplicitamente richiamati.

Non ricorrono gli obblighi di cui agli artt. 26 e 27 del D.Lgs 14 marzo 2013 n. 33

Copertura finanziaria ai sensi della L.R. 28/2001 e s.m.i.

Il presente provvedimento non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dallo stesso non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

DETERMINA

- di dichiarare che le premesse, nonché tutto quanto espresso in narrativa, si intendono qui integralmente riportate, quali parti integranti del presente provvedimento;
- di accogliere la richiesta formulata dal proponente nella citata nota prot.203209/2016 con riferimento alle prescrizioni VIA n.25 e 29 di cui alla citata Determinazione Dirigenziale n.99/2016, che si intendono eliminate a condizione che la suddetta soluzione progettuale proposta sia riversata nella documentazione progettuale definitiva, così come descritta nella relazione illustrativa trasmessa;
- di precisare che il presente provvedimento si riferisce esclusivamente alle citate prescrizioni n. 25 e 29 di esclusione dalla VIA, restando ferme tutte le altre osservazioni, raccomandazioni e prescrizioni di cui alla Determinazione Dirigenziale n.99/2016, così come formulate in detto provvedimento;
- **di notificare** il presente provvedimento a cura della Sezione Autorizzazioni Ambientali a:
 - **ASL BARI** (proponente)
 - **Comune di MONOPOLI** (autorità procedente)
- **di trasmettere** il presente provvedimento a cura della Sezione Autorizzazioni Ambientali a:
 - Città Metropolitana di Bari

- MBAC Direzione Regionale per i Beni Culturali e Paesaggistici della Puglia
- SBAP Soprintendenza per i Beni Architettonici e Paesaggistici per le province di Bari, Barletta-Andria-Trani e Foggia
- Soprintendenza per i Beni Archeologici della Puglia
- Autorità di Bacino
- Acquedotto Pugliese Spa
- Autorità Idrica Pugliese
- ARPA Puglia
- ANAS - Compartimento della viabilità per la Puglia
- Comando Provinciale Vigili del Fuoco di BA
- ARES - Agenzia Regionale Sanitaria della Puglia
- ENAC - Ente nazionale per l'aviazione civile

REGIONE Puglia:

- Sezione tutela e valorizzazione del paesaggio
- Sezione Risorse Idriche
- Sezione Ciclo dei Rifiuti e Bonifica
- Sezione Lavori Pubblici
- Sezione Protezione Civile
- Sezione Urbanistica
- Sezione gestione sostenibile e tutela delle risorse forestali e naturali

- **di trasmettere copia** conforme del presente provvedimento al Segretario della Giunta Regionale;

Il provvedimento viene redatto in forma integrale, nel rispetto della tutela alla riservatezza dei cittadini, secondo quanto disposto dal D.lgs. 196/03 in materia di protezione dei dati personali e ss. mm.ii..

Il presente provvedimento:

- a) sarà trasmesso in copia conforme all'originale al Segretariato della Giunta Regionale;
- b) sarà disponibile nel sito ufficiale della Regione Puglia: www.regione.puglia.it;
- c) sarà trasmesso in copia all'Assessore alla Qualità dell'Ambiente;
- d) sarà pubblicato sul BURP.

Avverso la presente determinazione l'interessato, ai sensi dell'art. 3 comma 4 della L. 241/90 e ss.mm.ii., può proporre nei termini di legge dalla notifica dell'atto ricorso giurisdizionale amministrativo o, in alternativa, ricorso straordinario (ex D.P.R. 1199/1971);

Il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa nazionale e regionale vigente ed il presente schema di determinazione è conforme alle risultanze istruttorie.

Il Funzionario istruttore

Ing. Claudia De Robertis

La PO VAS

Dott.ssa Simona Ruggiero

Il Responsabile del procedimento

Ing. Giuseppe Angelini

La Dirigente della Sezione Autorizzazioni Ambientali

Dott.ssa Antonietta RICCIO



Nuovo Ospedale del "Sud-Est Barese"
Relazione Illustrativa
Prescrizioni VIA n. 25 e n 29 –Soluzioni Progettuali

**Determina Dirigenziale n 99 del 08/06/2016:
Procedura di Valutazione ambientale strategica, coordinata con la procedura verifica di assoggettabilità a VIA, relativa alla Variante Urbanistica per la realizzazione del Nuovo Ospedale del "Sud-Est Barese.
Relazione Illustrativa "Prescrizioni VIA n. 25 e n 29 –Soluzioni Progettuali"**



Nome del progetto: Ospedale del "Sud Est Barese" di Monopoli (Ba)
Proponente: ASL di Bari
R.U.P. dell'intervento: Dr.Ing. Nicola Sansolini



Nuovo Ospedale del "Sud-Est Barese"
Relazione Illustrativa
Prescrizioni VIA n. 25 e n. 29 – Soluzioni Progettuali

INDICE

1	PREMESSA	3
2	PRESCRIZIONE N 25; CONSIDERAZIONI	3
3	SOLUZIONE CON POSTI AUTO INTERRATI	3
4	PROPOSTA ALTERNATIVA PER AREE ESTERNE E POSTI AUTO DEL NUOVO OSPEDALE.....	3
4.1	DOMANDA DI PARCAMENTO PER IL POLO OSPEDALIERO	4
4.1.1	STUDIO CLINICO GESTIONALE DEL PROGETTO PRELIMINARE: VALUTAZIONE DEL NUMERO DEGLI STALLI.....	4
4.1.2	POLITICHE DI MOBILITA' SOSTENIBILE	4
4.2	PROPOSTA DI ATTUAZIONE DI UN SISTEMA DI MOBILITA' SOSTENIBILE	4
4.3	CARATTERIZZAZIONE DELLA SOLUZIONE PROGETTUALE DEI POSTI AUTO ESTERNI DEL PROGETTO DEFINITIVO	5
4.3.1	LAYOUT E MITIGAZIONI	5
4.3.2	CONSIDERAZIONI	5
4.4	MOTIVAZIONI DELLA SCELTA: ANALISI DEGLI IMPATTI SULLE COMPONENTI AMBIENTALI	5
4.4.1	FASE TRANSITORIA E CANTIERIZZAZIONE	5
4.4.1.1	Scavo di sbancamento, Traffico indotto	5
4.4.1.2	Rumore vibrazioni	5
4.4.1.3	atmosfera	5
4.4.2	FASE POST-OPERAM.....	5
4.4.2.1	acque superficiali: esposizione al rischio idraulico in caso di eventi meteorici eccezionali.....	5
4.4.2.2	acque superficiali e sotterranee	6
4.4.2.3	consumo del suolo: impatto paesaggistico.....	6
4.4.2.4	norme antincendio e rischio salute	6
5	CONSIDERAZIONI RIGUARDANTI LA REALIZZAZIONE DELL'ELISUPERFICIE	6
6	CONCLUSIONI.....	6



Nuovo Ospedale del "Sud-Est Barese"

Relazione Illustrativa
Prescrizioni VIA n. 25 e n. 29 – Soluzioni Progettuali

Questo processo di analisi ha portato ad un parametro di dimensionamento nel progetto preliminare di ca. 160 mq/posto letto di superficie lorda funzionale a fronte dei 133 mq/pl inizialmente previsti nello studio di fattibilità tecnica posto a base di gara.

In fase di progetto definitivo a seguito approfondimenti relativi allo studio clinico gestionale è emersa la necessità di passare da 160 mq/pl di superficie lorda funzionale a 170,5.

Si ritiene opportuno evidenziare che in realtà ospedaliere regionali analoghe il dimensionamento clinico gestionale ha portato ad un valore per questo parametro anche superiore.

In definitiva la volumetria edificatoria sviluppata è appena sufficiente ad accogliere i processi clinico-sanitari, i processi sanitari di supporto, i processi amministrativi e di accoglienza ed i processi non sanitari di supporto, così come richiesti dal processo di analisi quantitativa suddetto. Nella volumetria edificatoria già prevista non è possibile ricavare aree destinate a posto auto.

3 SOLUZIONE CON POSTI AUTO INTERRATI

Alla luce delle considerazioni effettuate al paragrafo precedente il recepimento della prescrizione n. 25 comporta la realizzazione di un piano interrato.

Facendo riferimento a valori medi presi da realtà analoghe per il parametro superficie a posto auto (nel caso di parcheggi interrati) è stata in via preliminare stimata la superficie necessari a realizzare un piano interrato dedicato a allo scopo. Dal punto di vista dell'inserimento architettonico dell'autorimessa si segnalano inoltre come particolarmente complessi l'inserimento delle aperture di aerazione e delle rampe di accesso. Per quanto riguarda le aperture di aerazione, oltre alla loro consistente dimensione, sono i criteri di loro uniformità nella distribuzione che obbligano a inserirle anche al centro della piastra ospedaliera. Sarebbe pertanto necessario portare fino su in copertura, attraversando i reparti, ca. 1000 m² di aerazioni. Ciò comporterebbe inevitabilmente, al fine di coordinare le aerazioni con le funzioni, un incremento della superficie sanitaria e dell'edificio fuori terra.

Poiché nel PP sono stati previsti 972 posti auto che andrebbero interrati nella misura dell'80% sarebbe necessario un piano interrato con superficie pari a ca. 25.700 mq con un'impronta al suolo superiore a quella del piano terra dell'ospedale (19.170 mq nel PD).

4 PROPOSTA ALTERNATIVA PER AREE ESTERNE E POSTI AUTO DEL NUOVO OSPEDALE

Di seguito si descrive il progetto definitivo delle aree esterne e dei posti auto, sviluppato salvaguardando le finalità della prescrizione n. 25 con una **soluzione alternativa che non produce effetti negativi e significativi sull'ambiente rispetto alla soluzione che prevede la realizzazione di posti auto interrati.**

1 PREMessa

Con determina Dirigenziale n. 99 del 08/06/2016 la Sezione Ecologia della Regione Puglia ha determinato l'esclusione del Progetto del Nuovo Ospedale del "Sud-Est Barese dalla Procedura di

Valutazione di impatto ambientale a condizione che il Rup ottemperi a tutte le prescrizioni indicate (n. 30 prescrizioni) nella determina stessa.

Si portano di seguito le prescrizioni n. 25 e n. 29:

- Prescrizione VIA n. 25 – Posti auto
- 25) Al fine di ridurre il consumo di suolo, il numero di alberi di ulivo da spostare, l'impatto paesaggistico e l'impatto per la realizzazione e l'esercizio dell'ampia superficie a parcheggio a raso proposta, si prescrive di concentrare la maggior parte dei posti auto all'interno della volumetria edificatoria già prevista, lasciando a raso una quota non superiore al 20% del totale.**
- Prescrizione di VIA n. 29 – Elisuiperficie

29) Al fine di ridurre il consumo di suolo e gli sfavorevoli effetti indotti dalle fasi di atterraggio e decollo dei mezzi su diverse componenti ambientali (rumore, vegetazione, ecc.), si prescrive di prevedere la eli superficie in copertura dell'edificio, soluzione che garantirebbe anche una agevole connessione diretta ai locali ospedalieri.

Per le prescrizioni n. 25 e 29 il progetto definitivo è sviluppato salvaguardando le finalità ma proponendo delle soluzioni che sono da intendersi come una **alternativa che non produce effetti negativi e significativi sull'ambiente.**

2 PRESCRIZIONE N. 25: CONSIDERAZIONI

L'ospedale è stato pensato, dimensionato e progettato a seguito di un attento processo di analisi quantitativa e di condivisione con gli stakeholders. Nello studio clinico-gestionale sviluppato sono stati quantificati, in funzione del bacino d'utenza, i servizi attesi ed in coerenza sono state quantificate le dotazioni da prevedere.

Parallelamente lo sviluppo progettuale ha tenuto conto degli imprescindibili vincoli ambientali e di inserimento paesaggistico che hanno inevitabilmente obbligato allo sviluppo di una volumetria edificatoria bassa e sviluppata su una più ampia superficie.

Si ritiene opportuno evidenziare che lo sviluppo dell'edificio in orizzontale implica un aumento delle superfici distributive (corridoi, ecc.) e un conseguente aumento del parametro dimensionale di superficie a posto letto.



Nuovo Ospedale del "Sud-Est Barese"

Relazione Illustrativa
Prescrizioni VIA n. 25 e n. 29 – Soluzioni Progettuali

(appuntamenti) anche in funzione di una migliore organizzazione del lavoro, di un aumento dell'efficacia clinica e dell'umanizzazione del rapporto con l'assistito.

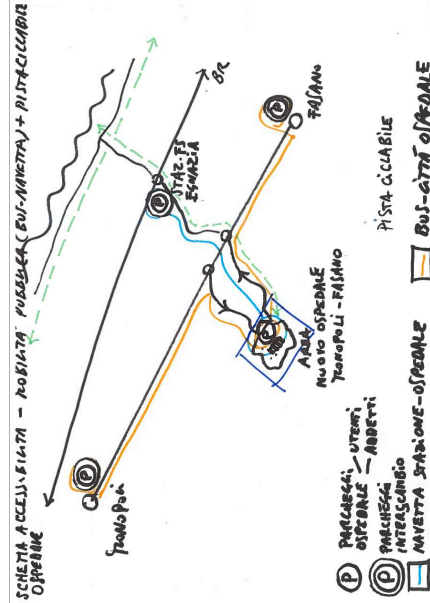
4.1.2 POLITICHE DI MOBILITÀ SOSTENIBILE

In aggiunta a quanto spiegato precedentemente, si dovrà orientare l'utenza, in modo da diminuire gli impatti ambientali, sociali ed economici generati dai veicoli privati, mediante l'attuazione di politiche di mobilità sostenibile, sia a livello aziendale (per la regolamentazione degli accessi dei dipendenti della ASL – organizzando il car pooling tra dipendenti o altri incentivi – e dei fornitori di servizi in outsourcing) sia a livello regionale e comunale per la mobilità collettiva e del trasporto pubblico locale. A tal proposito il gruppo di progettazione ha inteso già dotare la struttura di stalli riservati ai veicoli elettrici, alle biciclette ed alle motociclette, posti auto per taxi ed adeguati spazi per i trasporti pubblici.

I Comuni suddetti si dovranno organizzare con previsioni pluriennali e territoriali relative a posti auto di scambio e corse dedicate all'ospedale del servizio pubblico locale tramite mezzi di trasporto a metano ovvero in futuro elettrici.

In base all'effetto dell'attuazione di dette politiche di mobilità alternativa o intermodale, è plausibile una riduzione degli stalli da 825 a 763 distribuiti, in funzione dei risultati attesi, sulle differenti categorie di utenti individuate.

4.2 PROPOSTA DI ATTUAZIONE DI UN SISTEMA DI MOBILITÀ SOSTENIBILE



Lo schizzo sintetico rappresenta una planimetria di area vasta che esplica il concetto di mobilità sostenibile aggiungendo oltre che aree intermodali a Monopoli e Fasano e alla stazione di Epicrazia anche una pista ciclabile che si collega con il circuito ciclabile in parte esistente e programmato dai Comuni limitrofi all'area dell'Ospedale.

4.1 DOMANDA DI PARCAMENTO PER IL POLO OSPEDALIERO

In fase di progettazione definitiva sono stati rivalutati e ottimizzati il numero di stalli necessari per il nuovo ospedale a partire dalle valutazioni fatte nell'ambito dello studio clinico gestionale del progetto preliminare e nell'ottica di voler preservare le finalità della prescrizione n. 25. In base agli approfondimenti effettuati ai cui di seguito si espongono i risultati il progetto definitivo prevede un numero di stalli pari a 763 contro i 972 del Progetto preliminare.

4.1.1 STUDIO CLINICO GESTIONALE DEL PROGETTO PRELIMINARE: VALUTAZIONE DEL NUMERO DEGLI STALLI

Il numero di stalli di sosta necessari al funzionamento della struttura è stato individuato facendo riferimento alle differenti categorie di utenti:

Categoria di Utente	Stalli
Visitori / accompagnatori / pazienti adulti	225
Visitori Disabili (alcuni)	20
Visitori Donne in attesa / neomamme (Rosa)	5
Dialettici (glicili)	30
Utenti Area Emergenza urgenza	30
Dolenti e auto funebri presso il Servizio Mortuario	12
Dipendenti	450
Associazioni di volontariato	15
Pubblica Sicurezza (Comune, Carabinieri, Polizia, ecc.)	10
118 e ambulanze	8
Automezzi nosocomiali	20
Totale	825

Per il calcolo del numero si è tenuto conto dei seguenti parametri:

1. produttività attesa della struttura ospedaliera per tipologia di servizio (attività di ricovero ordinario, di ospedalizzazione diurna e cure ambulatoriali);
2. concentrazione nel turno mattutino ed in parte pomeridiano degli addetti al servizio (personale sanitario, tecnico ed amministrativo) con verifica sia in termini di Full Time Equivalent (FTE) che di organico medio di strutture similari;
3. afflusso per fasce orarie di visitatori, pazienti esterni (per attività di poliambulatorio, diagnostica, endoscopia ecc.) con rispettivi accompagnatori;
4. accesso di visitatori/utenti appartenenti a determinate categorie quali utenti disabili, pazienti dialitici e donne in attesa/neomamme;
5. accesso di addetti di enti terzi a supporto dell'attività sanitaria quali outsourcer, messi comunali, forze dell'ordine, associazioni di volontariato, ecc.;
6. utilizzo di mezzi nosocomiali a supporto delle funzioni ospedaliere.

Corre l'obbligo sottolineare come la Direzione Medica di Presidio avrà influenza sul rapporto stallo/utente/ora attraverso la programmazione delle attività e dei servizi contemporaneamente attivi, nonché la schedulazione settimanale dell'assistenza clinico-sanitaria. Sarà fondamentale informare l'utenza circa le modalità di accesso che, salvo se diretti al Pronto Soccorso, dovranno essere caratterizzate da una programmazione ed una calendarizzazione



4.3 CARATTERIZZAZIONE DELLA SOLUZIONE PROGETTUALE DEI POSTI AUTO ESTERNI DEL PROGETTO DEFINITIVO

I posti auto a raso e le strade di accesso all'interno dell'area dell'Ospedale saranno realizzati con materiali permeabili (vespanti permeabile e masselli in cas autobloccante permeabile). Questi materiali leggeri e reversibili permetteranno in futuro il ripristino della condizione naturale ex-ante attraverso un semplice smontaggio dei materiali suddetti utilizzati nelle aree dedicate alla mobilità/posti auto in caso di diminuzione delle loro superfici esterne attualmente necessarie.

4.3.1 LAYOUT E MITIGAZIONI

La revisione delle previsioni dei posti auto a raso del Progetto Preliminare è avvenuta con coerenza rispetto al layout delle strade interne e della collocazione in base ai vari accessi all'Ospedale. Le aree dei posti auto (P4-P5-P6) dedicate agli utenti sono state ridimensionate ad un totale di n. 323 posti auto, le aree dedicate all'asilo aziendale P8 n.8 posti auto, agli utenti dialisi posti auto n.30, alle emergenze e 118 posti auto n.38 sono rimaste invariate, le aree dedicate ai dipendenti (P1 e P2) sono state ridotte a 364 posti auto. Il totale è di 763 posti auto a raso proiettati in parte da pergolati ombreggianti e realizzati con pavimentazioni permeabili, assorbenti e reversibili. Le opere di mitigazione e di inserimento ambientale delle sistemazioni esterne prevedono che i posti a raso siano proiettati in parte da pergolati ombreggianti e siano realizzati con pavimentazioni permeabili, assorbenti e reversibili.

4.3.2 CONSIDERAZIONI

Le risultanze di questa nuova programmazione dei posti auto tramite il car-pooling potranno essere di un'ulteriore riduzione di posti auto a raso dei dipendenti limitandoli alle urgenze, agli imprevisi e alle necessità funzionali (istituzioni, polizia, ecc.) e di manutenzione.

4.4 MOTIVAZIONI DELLA SCELTA: ANALISI DEGLI IMPATTI SULLE COMPONENTI AMBIENTALI

4.4.1 FASE TRANSITORIA E CANTIERIZZAZIONE

4.4.1.1 SCAVO DI SBANCAMENTO, TRAFFICO INDOTTO

La soluzione dei posti auto interrati comporterebbe un impatto assai rilevante in termini di scavo di sbancamento e di conseguente traffico indotto nella fase di costruzione. L'impronta a terra dell'edificio (livello 0) occupa una superficie lorda pari a 19.170 mq. Il piano interrato (livello -1) si sviluppa al disotto del piano terra per una superficie lorda pari a 10.070 mq.

E' prevista per il livello -1 una profondità di scavo fino a 6.30 m dal piano di campagna. La realizzazione dei posti auto interrati sotto la sagoma dell'edificio comporterebbe la realizzazione di un secondo piano interrato a livello -2, di superficie pari a 25.700 mq e maggiore dell'impronta a terra dell'ospedale per una profondità di scavo di 9,30 m. In definitiva, in termini di sbancamento il volume di scavo incrementerebbe di circa 168.270 mc. Inoltre per la realizzazione di un piano interrato di superficie pari a 25.700 mq e profondo 9,30 m dal piano campagna è necessario tenere in considerazione l'aumento ulteriore di consumo del suolo legato alla necessità di effettuare lo scavo con un'inclinazione di circa 70° che consenta di effettuare la lavorazione in sicurezza.

Nuovo Ospedale del "Sud-Est Barese"

Relazione Illustrativa
Prescrizioni VIA n. 25 e n 29 - Soluzioni Progettuali

In fine, il cronoprogramma lavori prevedeva che la durata delle attività di scavo fosse pari a 270 giorni. Nel caso di soluzione con scavo in profondità fino ad un secondo piano interrato la durata dei lavori si protrarrebbe per un tempo circa doppio rispetto a quello previsto.

4.4.1.2 RUMORE VIBRAZIONI

La soluzione progettuale di posti auto interrati, rispetto a quella proposta con posti auto a raso, comporterebbe un impatto assai più rilevante della fase di cantiere. Dal momento che lo scavo di sbancamento avviene in roccia, la fase di maggior impatto per quanto concerne le emissioni acustiche si ha durante le attività di perforazione con il martello pneumatico. In tale scenario, oltre allo svolgimento di attività minori, si aggiunge il passaggio dei mezzi di cantiere per il trasporto del materiale di scavo verso le cave per tutta la durata dello sbancamento.

Le conseguenze dei maggiori oneri di cantierizzazione nella soluzione con posti auto interrati rispetto alla soluzione con posti auto a raso (aumento del volume di sbancamento di circa 168.270 mc) incidono principalmente nei seguenti aspetti:

- durata prolungata delle attività che prevedono l'utilizzo del martello pneumatico
- il transito, di mezzi di cantiere adibiti al trasporto dei materiali per periodi temporali prolungati.

Nel dettaglio, il cronoprogramma lavori prevedeva che la durata delle attività di scavo fosse pari a 270 giorni. Nel caso di soluzione con scavo in profondità fino ad un secondo piano interrato la durata dei lavori si protrarrebbe per un tempo circa doppio rispetto a quello previsto.

In tale scenario, l'impatto acustico della fase di cantiere risulta maggiore proprio perché l'impatto transitorio si estende per lunghi periodi, pari a circa 500-550 giorni.

Si ritiene opportuno evidenziare l'effetto in termini di disturbo per le persone che le attività rumorose hanno nei casi di esposizioni prolungate.

In un tale scenario è quindi opportuno limitare per quanto possibile la durata delle attività di cantiere maggiormente impattanti.

4.4.1.3 ATMOSFERA

La soluzione progettuale di posti auto interrati, rispetto a quella proposta con posti auto a raso, comporterebbe un impatto assai più rilevante della fase di cantiere e sostanzialmente nessun beneficio (dal punto di vista dell'impatto atmosferico) nella fase di esercizio.

Infatti, un cantiere che prevedesse l'aggiunta di scavo ed esportazione suolo valutabile complessivamente in circa 168.000 mc comporterebbe l'allungamento della durata ed emissioni aggiuntive di particolato e NOx (nella fase di scavo) rispettivamente circa pari a quelle già calcolate per le altre attività.

Anche il traffico di mezzi pesanti sulla viabilità ordinaria risulterebbe, sempre per la fase di scavo, circa raddoppiato.

4.4.2 FASE POST-OPERA

4.4.2.1 ACQUE SUPERFICIALI: ESPOSIZIONE AL RISCHIO IDRAULICO IN CASO DI EVENTI METEORICI ECCEZIONALI

Dal punto di vista idrogeologico ovvero della disciplina relativa alla difesa del suolo, la variante dei posti auto a raso in luogo di posti auto interrati comporta vantaggi evidenti quali:



- I posti auto interrati sono più a rischio dal punto di vista idraulico, perché notoriamente diventano una trappola se per caso il sistema di difesa dagli allagamenti risulta difettoso o addirittura bypassato;

- I posti auto a raso invece, possono essere difesi da semplici sistemi di innalzamento del piano di calpestio e/o muri di confine idonei alla resistenza idrodinamica. La loro evacuazione risulta più agevole e immediata rispetto a quelli interrati.

Nel caso in oggetto, il sito dove saranno previsti i posti auto a raso risulta comunque all'esterno delle aree a bassa pericolosità idraulica (fr. 500 anni) escludendo ogni eventuale pericolosità dovuta a fenomeni estremi.

4.4.2.2 ACQUE SUPERFICIALI E SOTTERRANEE

La soluzione con posti auto a raso realizzati con materiali permeabili (vespaio permeabile e masselli in cls autobloccante permeabile), minimizza la pressione legata al dilavamento ed inoltre, non determina interferenze con la circolazione idrica sotterranea.

Viceversa La soluzione con posti auto interrati comporta una modifica della circolazione idrica sub-superficiale (componenti orizzontali del moto) con conseguente effetto barriera idraulica e alterazione della dinamica idrologica superficiale, tendendo l'area di intervento potenzialmente suscettibile di allagamento e comunque alterando la dinamica di ravvenamento naturale delle falde.

4.4.2.3 CONSUMO DEL SUOLO, IMPATTO PAESAGGISTICO

Lo svantaggio della soluzione interrata dei posti auto imposta dalle prescrizioni è che il consumo di suolo generato va molto in profondità con uno scavo di proporzioni enormi provocando una irreversibilità degli interventi.

La soluzione con posti auto a raso, pur comportando una copertura artificiale del terreno naturale, determina un consumo di suolo trascurabile e reversibile, in quanto le aree a posti auto in oggetto saranno realizzate con pavimentazioni drenanti (invarianza idrologica) e con adeguato inserimento paesaggistico (mimesi delle ampie radure attualmente già presenti nel sito di intervento, aneddo a verde con essenze tipiche del contesto di rifinitimento, uso di materiali di pavimentazione cromaticamente e strutturalmente coerenti con le rocce affioranti e le frange dei muretti a secco esistenti e di progetto). Il sistema di pavimentazione adottato sarà inoltre completamente amovibile, con possibilità di ripristino della condizione pre-esistente di suolo, nell'ottica di consentire una graduale riduzione delle aree destinate a posti auto in successiva concomitanza con il rafforzamento del sistema di mobilità sostenibile che andrà promosso lungo le direttrici di raccordo tra il nuovo polo ospedaliero e i principali centri del bacino di riferimento.

4.4.2.4 NORME ANTINCENDIO E RISCHIO SALUTE

In merito alla possibilità di realizzare autorimesse sotterranee, sottostanti la struttura ospedaliera, è il caso di segnalare come tale soluzione, anche se non vietata, non possa dirsi consigliabile sotto l'aspetto della prevenzione incendi. Innanzitutto deve essere segnalato come l'incendio di autoveicoli sia una eventualità con una frequenza di accadimento particolarmente elevata e con conseguenze, per la continuità delle funzioni ospedaliere, gravi. Se infatti è corretto affermare come assicurata la sicurezza nell'immediato degli esercenti l'autorimesse e degli occupanti la struttura ospedaliera, non altrettanto è possibile fare sulla continuità dei servizi ospedalieri. Ad un incendio in autorimesse dovranno corrispondere evacuazioni di ampie porzioni dell'ospedale, articolate operazioni di messa in sicurezza, lunghe procedure per determinare la stabilità delle strutture financo eventuali interventi di consolidamento strutturale.

Nuovo Ospedale del "Sud-Est Barese"

Relazione Illustrativa
Prescrizioni VIA n. 25 e n. 29 – Soluzioni Progettuali

Alla luce di quanto suddetto è assolutamente sconsigliabile prevedere posti auto interrati sotto la sagoma di edifici strategici per i quali punto di forza deve essere la garanzia della continuità assistenziale e di funzionamento.

5 CONSIDERAZIONI RIGUARDANTI LA REALIZZAZIONE DELL'ELISUPERFICIE

Si precisa che il Nuovo Ospedale di Monopoli è un presidio ospedaliero di livello (cioè con bacino di utenza 150.000 -300.000 abitanti), per il quale l'Ente Fornitore del Servizio ritiene sufficiente un'elisupeficie gestita per operazioni con prestazioni di classe "1" (limite delle operazioni pari a 100 movimenti l'anno; non consentite operazioni notturne).

In considerazione di ciò, il progetto definitivo non include la costruzione di un'elisupeficie sulla copertura.

Allo scopo di garantire maggiore efficienza del servizio d'intervento, sono state individuate delle aree esterne che, in caso di emergenza, potranno essere utilizzate per l'atterraggio e il decollo dei mezzi di soccorso come "elisupeficie gestita" che prevede un numero di movimenti non significativi.

Allo scopo risulta sufficiente creare nella zona di atterraggio segnalata un sovrappioggio per garantire il drenaggio in caso di piogge e un prato superficiale reso maggiormente portante con sistema di struttura alveolare di polietilene.

6 CONCLUSIONI

Con determina Dirigenziale n. 99 del 08/06/2016 la Sezione Ecologia della Regione Puglia ha determinato l'esclusione del Progetto del Nuovo Ospedale del "Sud-Est Barese" dalla Procedura di Valutazione di Impatto ambientale a condizione che il RUP attempere a tutte le prescrizioni indicate (n. 30 prescrizioni) nella determina stessa.

Per le prescrizioni n. 25 e 29 il progetto definitivo è sviluppato salvaguardando le finalità ma negativi e significativi sull'ambiente.

La soluzione progettuale proposta prevede:

- Un numero di stelli pari a 743 contro i 972 del Progetto preliminare a seguito di considerazioni clinico-gestionali, ambientali e integrate da una proposta di mobilità sostenibile;
- Posti auto a raso e strade di accesso all'interno dell'area dell'Ospedale realizzati con materiali permeabili (vespaio permeabile e masselli in cls autobloccante permeabile). Questi materiali leggeri e reversibili permetteranno in futuro il ripristino della condizione naturale ex-ante attraverso un semplice smontaggio dei materiali suddetti utilizzati nelle aree dedicate alla mobilità; posti auto in caso di diminuzione delle loro superfici esterne attualmente necessarie.
- Opere di mitigazione e di inserimento ambientale delle sistemazioni esterne che prevedono che i posti a raso siano in parte protetti da pergolati ombreggiati;
- L'individuazione di un'area esterna a prato segnalata che, in caso di emergenza, potrà essere utilizzata per l'atterraggio e il decollo dei mezzi di soccorso come "elisupeficie gestita".