

**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.

L'anno 2021, il giorno 25 del mese di ottobre, alle ore 10.30 nella sede della Presidenza della Giunta Regionale della Campania in via Santa Lucia n. 81, Napoli, si dà avvio ai lavori della seconda seduta della Conferenza di servizi finalizzata alla definizione del suddetto Accordo di Programma per la realizzazione del Nuovo Ospedale Santobono, convocata come da verbale del 14.09.2021.

Alla Conferenza sono presenti: Il Responsabile Unico del Procedimento inerente l’Accordo di Programma (RUP), il Dirigente Regionale della UOD09 “*Edilizia Sanitaria*”, Dott. Luigi Riccio, nominato con Decreto Presidenziale n. 123 del 10.08.2021;

in rappresentanza degli Enti interessati:

Nome	Ente	Qualifica
Dott. ITALO GIULIVO,	Regione Campania - LL.PP. e Protezione Civile	Direttore Generale - Rappresentante unico della Regione Campania in seno alla conferenza, nominato con Decreto Presidenziale n. 123 del 10.08.21
ING. ROBERTA SANTANIELLO	Regione Campania - Ufficio UDCP 12	Dirigente
ASSENTE	Regione Campania - Difesa Suolo ed Ecosistema	
ARCH. ANTONIO DINETTI	Regione Campania - Governo del Territorio	Funzionario
ASSENTE	Regione Campania – Mobilità	
ASSENTE	Regione Campania – Ciclo Integrato delle Acque e dei Rifiuti, Valutazioni e Autorizzazioni Ambientali	
ASSENTE	Città Metropolitana di Napoli	

Arch, MASSIMO SANTORO	Comune di Napoli	Dirigente- Direttore Operativo DOP1001
Ing. CIRO VERDOLIVA	ASL Napoli 1 Centro	Direttore Generale
Dott. RODOLFO CONENNA	AORN Santobono-Pausilipon	Direttore Generale
ASSENTE	Autorità di bacino Distrettuale dell' Appennino Meridionale	
ASSENTE	ENAC	
ASSENTE	ENAV	
ASSENTE	GESAC	
ASSENTE	Soprintendenza Archeologia, Belle Arti e Paesaggio per la Provincia di Caserta	
Arch. CINZIA OSTRIFATE	EIC	Responsabile Ambito Distrettuale Napoli
ASSENTE	Ambito territoriale rifiuti Napoli	
ASSENTE	VVF _Direzione Regione Campania	

Sono altresì presenti l'arch. Massimo Perna, consulente tecnico incaricato dall'AORN Santobono-Pausilipon e le sue collaboratrici, arch. Palmira Caselli e arch. Cecilia Perna.

Il Dott. Luigi Riccio, nella qualità di RUP, prende atto dei presenti al tavolo della riunione, evidenziando lo scopo principale dell'incontro odierno è di verificare la completezza e l'idoneità documentazione tecnica prodotta, ad integrazione di quanto già presentato nella precedente seduta della Conferenza.

Il Dott. Rodolfo Conenna, Direttore Generale dell'AORN Santobono-Pausilipon, comunica di aver predisposto gli elaborati tecnici, che esibisce in diverse copie, per la consultazione dei partecipanti; elaborati predisposti con il supporto tecnico dell'arch. Perna.

L'arch. Perna presenta l'impostazione degli elaborati prodotti e illustra la proposta progettuale costituita da n. 7 elaborati (Documento preliminare per l'individuazione dell'area per la realizzazione del Polo Ospedaliero Pediatrico, Inquadramento territoriale-area di intervento, Concept, Inquadramento

territoriale-inserimento, Planimetria Generale, Viste, Viabilità esistente e prevista), che si allegano al presente verbale.

L'ing. Santaniello precisa che le immagini riportate negli elaborati grafici sono da intendersi puramente indicative e non esaustive; la distribuzione volumetrica riportata è funzionale a fornire un utile supporto alla valutazione della variazione urbanistica delle aree.

L'arch. Massimo Santoro, rappresentante del Comune di Napoli, evidenzia che l'integrazione oggetto di discussione è sicuramente molto utile, ma sottolinea che in ossequio dell'istituto dell'Accordo di Programma va comunque definito quali elaborati vanno approvati ai fini della variante urbanistica, per quanto non vincolanti. L'arch. evidenzia, inoltre, che gli indici da definire dovrebbero scaturire dagli obiettivi che ci si propone di raggiungere con la realizzazione dell'ospedale e che si tratta di indici prestazionali. La zona in questione, quindi, andrebbe assimilata alla zona "Fe" del PRG che permette la nuova edificazione secondo tali indici. Evidenzia, a tal proposito, che il materiale prodotto non assumerebbe carattere vincolante. Occorre quindi partire dalle esigenze per stabilire cosa fare. Aggiunge che rispetto alla scorsa riunione si è fatto un buon passo in avanti in quanto sono state definite delle volumetrie, benché non definitive. Ora però va stabilito se tali volumetrie soddisfano le esigenze dell'Azienda Ospedaliera.

L'ing. Verdoliva evidenzia che quello che si sta esaminando non è né uno studio di fattibilità né un progetto preliminare ma solo uno schema puramente indicativo. Sottolinea che l'elaborato planimetrico della struttura non deve rappresentare un documento che, di fatto, possa ingessare il procedimento amministrativo. Lo studio elaborato è sicuramente utile per la definizione degli indici, i mc e i mq, ma non bisogna entrare nell'aspetto progettuale. Va sempre sottolineato che il lavoro che stiamo esaminando è necessario solo ai fini della definizione della quadratura e della cubatura, successivamente in fase di Progetto verrà delineata l'idea progettuale definitiva.

L'arch. Santoro rappresenta che l'ing. Verdoliva è stato molto chiaro nell'espone il concetto di cui sopra, in quanto non bisogna porre alcun vincolo che possa poi limitare l'ottimizzazione della soluzione definitiva da scegliere; opzione che, tuttavia, va resa coerente con il dettato normativo. Si è scelto di far ricorso all'istituto dell'Accordo di Programma che viene utilizzato per la realizzazione delle OO.PP. o dei Programmi di Intervento. Se l'esigenza è quella di non portare all'attenzione dei partecipanti al tavolo della Conferenza un progetto vincolante, va chiarito cosa viene approvato dalla Conferenza, nel rispetto della normativa. Ribadisce che il Consiglio Comunale per poter approvare la variante allo strumento urbanistico richiede di solito la presenza di un progetto, benché non vincolante. Per tale motivo, l'arch. Santoro manifesta l'esigenza di un approfondimento sulla scelta dei contenuti dell'Accordo di programma per il conseguimento della variante.

L'ing. Santaniello sottolinea che l'Accordo è utile ad indicare chi fa cosa, in questo caso il Comune non deve approvare un progetto, ma solo la variazione urbanistica della zona. Attraverso lo studio tecnico si individueranno i mc da realizzare all'interno dell'area di intervento e il Comune dovrebbe variare la zona per consentirne la realizzazione.

L'ing. Verdoliva, nel ribadire che nello studio integrativo presentato dall'AORN è stata fondamentale la definizione degli indici ritiene che, al fine di evitare l'insorgere di vincoli che possano in qualsiasi modo rallentare le fasi successive dell'iter di realizzazione dell'ospedale, i grafici da allegare all'Accordo non devono essere vincolanti per il progetto ma solo indicativi per giustificare gli indici urbanistici.

Il Dott. Giulivo rappresenta che in questa fase bisogna verificare la fattibilità ambientale ed urbanistica dell'intervento; il lavoro svolto, dunque, è in linea con quanto richiesto. Nella scorsa seduta si è evidenziata la carenza di alcuni aspetti dell'idea proposta e con la documentazione integrativa, esaminata nel corso della riunione odierna, sono stati definiti ad integrazione i parametri, tra cui la volumetria; il dettaglio progettuale verrà solo dopo. In questa sede è necessario che il Comune chiarisca se sussiste la fattibilità urbanistica in modo da poter procedere con la sottoscrizione dell'Accordo.

L'arch. Santoro a questo punto comunica che, per l'approvazione della variante urbanistica, potrebbe essere sufficiente un layout funzionale della struttura, con una tabella degli indici.

L'arch. Dinetti sottolinea che rispetto alla scorsa riunione, sicuramente, è stato fatto un passo in avanti in quanto sono stati definiti gli indici. Va tuttavia fatta un approfondimento della normativa di riferimento, relativamente all'esatta definizione della documentazione a base dell'Accordo di Programma. Potrebbe rappresentare una soluzione, da un lato rendere cogenti le tabelle e gli indici e dall'altro definire un progetto di visione di massima (layout) degli aspetti distributivi e tipomorfologici.

Il Dott. Riccio prende atto della soluzione proposta dall'arch. Dinetti, che è in linea con quanto proposto dall'arch. Santoro, e potrebbe rappresentare la soluzione per la definizione dell'Accordo di programma. Chiede, pertanto, ai partecipanti di approfondire tale ipotesi che consentirebbe, qualora condivisa e conforme alla norma, di proseguire nel procedimento amministrativo, andare avanti e passare alla fase operativa. Comunica che verrà redatta una bozza di Accordo di Programma che sarà oggetto di discussione nella prossima seduta della Conferenza di Servizi.

L'arch. Santoro sottolinea che, come da norma, se l'Accordo comporta variazione degli strumenti urbanistici, l'adesione del sindaco deve essere ratificata dal consiglio comunale entro trenta giorni a pena di decadenza e che l'Accordo, una volta sottoscritto, va pubblicato sul BURC. Pone, poi, all'attenzione del RUP la seguente questione: la variante urbanistica conseguente all'approvazione dell'Accordo di Programma comporta l'ablazione della proprietà del privato, per cui la Conferenza dovrà porsi il problema di coinvolgere il privato nel procedimento.

L'ing. Santaniello evidenzia di aver approfondito la questione e che nel caso di specie il privato non potrà opporsi in quanto per farlo dovrebbe avere delle motivazioni che superino l'interesse pubblico.

L'ing. Verdoliva, riportando l'attenzione sugli aspetti tecnici, per quanto riguarda la documentazione, tenuto conto dello stato del procedimento e al fine di non condizionare le future scelte progettuali, propone di praticare un aumento verso il limite massimo consentito degli indici, al fine di ampliare il ventaglio delle scelte tecniche, che potrebbero essere ostacolate da eventuali limiti dimensionali inappropriatamente contenuti; chiede altresì di eliminare le aree interrate, per quanto possibile.

L'arch. Perna precisa che le zone interrimate sono in gran parte conseguenza dell'orografia del suolo e non di una scelta progettuale.

L'arch. Santoro sottolinea che una volta definite le tabelle, le norme di attuazione per l'area in questione dovranno essere riscritte.

Il Dott. Luigi Riccio, conclude i lavori della Conferenza alle ore 12.30 e comunica che gli stessi saranno aggiornati al 15 novembre 2021 alle ore 10.30. Il presente verbale vale come convocazione per la prossima seduta e verrà notificato entro 10 giorni, anche agli Enti non rappresentati nella seduta odierna. Entro lo stesso termine, la Regione Campania si impegna a trasmettere la documentazione tecnico-amministrativa necessaria agli Enti convocati per l'espressione del parere di competenza.

Del che è verbale L.C.S.

Per la Regione Campania	Firmato in originale
Per il Comune di Napoli	Firmato in originale
Per l'AO Santobono-Pausilipon	Firmato in originale
Per l'ASL Napoli 1 Centro	Firmato in originale
Per EIC	Firmato in originale
Il RUP	Firmato in originale