



COMUNE DI MONOPOLI

Nuovo Ospedale del “Sud-Est Barese”

Variante al Piano Urbanistico Generale - PUG
del Comune di Monopoli (BA)



Documento Programmatico Preliminare

(DPR 327/2001, LR 13/2001, LR 3/2005, e ss.mm.ii.)

SETTEMBRE
2015

ESTENSORE : *ing. Amedeo D'Onghia* | Dirigente Area organizzativa IV (EDILIZIA PRIVATA, URBANISTICA E AMBIENTE)



COMUNE DI MONOPOLI

Nuovo Ospedale del "Sud-Est Barese"

Variante al Piano Urbanistico Generale (PUG)

Documento Programmatico Preliminare

2	07 / 09 / 2015	Seconda Emissione DPP	D'Onghia	D'Onghia	D'Onghia
1	24 / 08 / 2015	Prima Emissione DPP	D'Onghia	D'Onghia	D'Onghia
REV.	DATA	DESCRIZIONE	REDATTO	VERIFIC.	APPROV.

INDICE

1	PREMESSA	4
2	OBIETTIVI E CRITERI DI IMPOSTAZIONE DELLA VARIANTE AL PUG	5
3	DESCRIZIONE DEL SITO, MORFOLOGIA, GEOLOGIA	8
4	TIPIZZAZIONE DELL’AREA INTERESSATA DALL’INTERVENTO	8
5	VALUTAZIONI DEGLI IMPATTI, MISURE COMPENSATIVE	16
6	DESCRIZIONE INTERVENTO EDILIZIO E OPERE INFRASTRUTTURALI	16
7	CRITERI PER LA REDAZIONE DELLA VARIANTE URBANISTICA	21
8	DATI DIMENSIONALI.....	23
9	ASSETTO PROPRIETARIO E REGIME GIURIDICO.....	23
10	MOTIVAZIONI CONCLUSIVE SULLA VARIANTE AL PUG	24

1 PREMESSA

Con **D.G.R. n. 2302 del 11 dicembre 2014** (pubblicata nel BUR n. 169 del 10/12/14 con riferimento alla D.G.R. n. 1725 del 7/8/12 – approvazione dei criteri generali dei nuovi presidi ospedalieri in coerenza con la programmazione sanitaria regionale) la Giunta Regionale della Puglia **ha approvato** “[...] i criteri per l'individuazione delle aree su cui costruire i nuovi ospedali, da considerare in uno con i vincoli paesaggistici e gli orientamenti urbanistici per la valutazione complessiva delle scelte localizzative che di volta in volta i comuni e le ASL interessate porranno in essere, di concerto con la Regione Puglia [...]” **ed in particolare, per quanto riguarda il Comune di Monopoli**, “[...] il nuovo Ospedale del sud-est barese (ASL BA-BR), allocato in un'area al confine tra le province di BA e BR, a ridosso della SS 16, tra Monopoli e Fasano, e in posizione baricentrica rispetto ai principali Comuni del sud-est barese, dell'area nord-brindisina e della valle d'Itria [...]”.

In data precedente, il 5.12.2014, la ASL di Bari aveva approvato lo Studio di Fattibilità (SdF) redatto dall'ing. La Volpe contenente gli indirizzi attuativi per la progettazione del nuovo Ospedale (elaborato redatto in riferimento al Documento Preliminare alla Progettazione – DPP - redatto dal RUP ing. Sansolini ai sensi dell'art. 15 del D.P.R. 207/10 e ss.mm.ii., comprensivo di ogni documento necessario alla redazione del progetto e riportante tutti gli approfondimenti tecnici e amministrativi in rapporto all'entità, alla tipologia e alla categoria dell'intervento da realizzare).

Il citato SdF dell'ASL di Bari, allegato al presente DPP, viene assunto come documento originale e determinante, insieme alla conoscenza degli atti amministrativi pregressi, per avviare le fasi propedeutiche all'adozione della conseguente variante urbanistica al PUG vigente del Comune di Monopoli (BA) necessaria per la realizzazione della nuova opera pubblica finanziata dalla Regione Puglia, costituita dal nuovo Ospedale di Monopoli-Fasano da realizzarsi in agro di Monopoli in contrada “L'Assunta”.

2 OBIETTIVI E CRITERI DI IMPOSTAZIONE DELLA VARIANTE AL PUG

Il presente Documento Programmatico Preliminare (DPP) contiene gli obiettivi e i criteri di impostazione della variante urbanistica in oggetto.

Il DPP è stato redatto sulla base degli atti pregressi (tra cui anche il citato SdF) e sulla base delle prime risultanze progettuali in bozza del Progetto Preliminare (PP), in corso di redazione da parte del Raggruppamento Temporaneo di P professionisti affidatario. Tali atti hanno definito in modo più preciso la localizzazione, la dimensione dell'area di progetto, il sistema di accessibilità al nuovo Ospedale dalla SS16, le dimensioni dell'attrezzatura sanitaria, le sistemazioni esterne e le caratteristiche generali d'inserimento ambientale e paesaggistico dell'edificio nel paesaggio rurale esistente secondo le direttive del Documento Regionale di Assetto Generale (DRAG).

Gli **obiettivi** della variante in oggetto al PUG di Monopoli per la realizzazione del nuovo ospedale, attesa la verifica puntuale eseguita nello SdF della ASL di Bari circa l'inidoneità delle attrezzature sanitarie esistenti e previste nel PUG, sono quelli di:

- **consentire un congruo inserimento funzionale ed ambientale nel territorio comunale** di questa nuova attrezzatura sanitaria di livello sovracomunale prevista e finanziata dalla Regione Puglia,
- **verificare** l'assenza di vincoli ostativi di natura ambientale, idrogeologica e paesaggistica,
- **garantire** il rispetto degli standard previsti dal PUG per questa tipologia di attrezzatura pubblica di livello comprensoriale.

Del succitato SdF redatto dalla ASL si riportano di seguito le premesse essenziali ai fini di descrivere la **crinistoria amministrativa dell'intervento** in oggetto.



COMUNE DI MONOPOLI

Nuovo Ospedale del "Sud-Est Barese"

Variante al Piano Urbanistico Generale (PUG)

Documento Programmatico Preliminare

- La Regione Puglia, con Deliberazione di Giunta Regionale n. 2033 del 27/10/2009 ha approvato il Programma Attuativo Regionale del Fondo per le Aree Sottoutilizzate (PAR FAS 2007-2013) secondo quanto previsto dalla Deliberazione CIPE n. 166/2007;
- Con Deliberazione di Giunta Regionale n. 2787/2012 si è preso atto che nell'ambito della dotazione finanziaria complessiva assegnata all'ADP "Benessere e Salute a valere sulla Delibera CIPE n. 92/2012, successivamente ridotta come determinato con Deliberazione di G.R. n. 652/2014, si finanzia, tra gli altri interventi, la realizzazione dei due interventi ospedalieri sotto riportati e ritenuti prioritari tra quelli già selezionati con il Documento Programmatico MEXA, visto il valore strategico per la rete ospedaliera regionale di un nuovo presidio ospedaliero nell'area della città di Taranto e nel territorio intermedio tra Bari e Brindisi al fine di garantire l'accessibilità delle prestazioni ospedaliere in termini di qualità e di equità per la popolazione residente:
 - a. Euro 140.580.496,18 per la realizzazione dell'Ospedale San Cataldo-Taranto;
 - b. Euro 80.000.000,00 per la realizzazione del nuovo Ospedale del Sud-Est barese, situato tra Monopoli e Fasano lungo la direttrice adriatica a sud di Bari;**
- Con Deliberazione di G.R. n. 87 del 05/02/2013 la Giunta Regionale ha approvato la proposta dell'Assessorato alle politiche per la Salute di concerto con l'Assessorato alle Opere Pubbliche e Protezione Civile, con i primi indirizzi attuativi alle strutture di riferimento al fine di avviare la fase di progettazione preliminare richiesta per la corretta contestualizzazione delle opere sopra richiamate e per supportare con le specifiche tecniche fondamentali la redazione degli studi di fattibilità e dell'analisi costi-benefici che dovranno ricevere il parere preventivo del Nucleo di Valutazione e Verifica degli Investimenti Pubblici della Regione Puglia;

Ciò premesso il Comune di Monopoli con nota prot. 0012039/2013-urb del 7/3/13 individuava una proposta di localizzazione del nuovo ospedale in un'area in località "l'Assunta".

Con nota n.A00-005/00317 del 18/9/14 la Direzione dell'Area "politiche per la promozione della Salute delle persone e delle pari opportunità" ha convocato la Conferenza di Servizi (CdS) in data 7/10/14, ai sensi dell'art. 14 comma 1 della L. 241/90, per la valutazione dell'area individuata per la localizzazione del nuovo Ospedale, al fine di escludere la presenza di elementi ostativi alla realizzazione dell'intervento.

In data 20/10/14, in occasione della seconda riunione di suddetta CdS in merito all'individuazione di suddetta area, è stato espresso parere favorevole da parte di tutti i partecipanti ed altresì in detta seduta è stato espresso parere favorevole da parte del servizio LL.PP. della Regione Puglia sulla verifica di eventuali ulteriori vincoli.



COMUNE DI MONOPOLI

Premesso :

- che con Delibera del Direttore Generale della ASL BA n. 1281 del 15 luglio 2015 sono state approvate le risultanze delle operazioni di gara per l'affidamento dell'incarico in oggetto ed è stata disposta l'aggiudicazione definitiva del procedimento al costituendo raggruppamento avente quale mandatario la STEAM s.r.l. e come mandanti la PINEARQ SLP, l'Arch. MAURO SAITO e il Dr. Geologo SALVATORE VALLETTA.
- che in data 23.06.15 (prot. n. 120461/UOR04/agt) è stata comunicata, ai sensi dell'art. 79, comma 5 lettera a, del DLgs n. 163/2006, a mezzo PEC l'aggiudicazione definitiva;
- che la scadenza del termine dilatorio di 35 giorni di cui all'art.11, comma 10, del DLgsn. 163/2006 è prevista per il 24 agosto 2015 .
- che in data 4 agosto 2015 il Responsabile Unico del Procedimento ha redatto verbale di verifica del possesso dei requisiti di ordine speciale e generale, che si allega alla presente.
- che in data 21.01.15 era stata redatta la scheda di verifica n. 2 dell'intervento da parte della task force di monitoraggio del Servizio Attuazione del Programma (DGR n. 1778 del 6.8.14) da dove si evinceva che la scadenza per la redazione del bando pubblico per l'affidamento dei lavori e della progettazione esecutiva è fissata per il 31.12.2015.
- che con delibera del 30.6.2014, che si allega alla presente, il Comitato Interministeriale per la Programmazione Economica riprogrammava le risorse previste con il Fondo per lo sviluppo e la coesione 2007-13 e che al punto 6, comma 1, della suddetta delibera veniva fissata la scadenza del 31.12.15 per l'assunzione dell'OGV (obbligazioni giuridicamente vincolanti) .
- che nel disciplinare di gara, art. 5 , è previsto che il progetto preliminare comprensivo della relazione clinico gestionale sia realizzata in 60 gg e che successivamente la progettazione definitiva sia redatta in altri 60 gg.
- che risulta necessario procedere all'attività di esproprio ed avviare le istruttorie con gli Enti territorialmente competenti, attività a carico dell'aggiudicatario;
- che il comma 9 art.11. del DLgsn. 163/06 prevede: "... Nel caso di servizi e forniture...l'esecuzione di urgenza di cui al presente comma non è consentita durante il termine dilatorio di cui al comma 10 e durante il periodo di sospensione obbligatoria del termine per la stipulazione del contratto previsto dal comma 10 – ter, salvo che nelle procedure in cui la normativa vigente non prevede la pubblicazione del bando di gara, ovvero nei casi in cui la mancata esecuzione immediata della prestazione dedotta nella gara determinerebbe un grave danno all'interesse pubblico che è destinata a soddisfare, ivi compresa la perdita di finanziamenti comunitari."
- Considerato:
- che è opportuno e necessario procedere in tempi brevi all'avvio ed allo svolgimento dei servizi in argomento, al fine di garantire il rispetto del cronoprogramma previsto dall'accordo Stato Regione ed Asl ed non arrecare danno all'interesse pubblico;

Con nota prot. 150224/ALT del 6/8/2015, il RUP ha ordinato al RTP aggiudicatario l'avvio della Progettazione Preliminare.

Tutto ciò premesso, il Comune di Monopoli, su richiesta del soggetto proponente ASL Bari, con riferimento all'art.19 D.P.R. 327/2001 e ai sensi dell'art.16 della L.R. 13/2001 e dall'art.12 della L.R. 3/2005 che prevedono, nel caso in cui le opere pubbliche soggette all'approvazione della Variante urbanistica ricadano su aree che negli strumenti urbanistici approvati non siano destinate a pubblici servizi, proporrà al Consiglio Comunale la delibera di approvazione del Progetto Preliminare del nuovo Ospedale in oggetto che in questo caso costituisce adozione di variante degli strumenti stessi.

A tal fine il Comune di Monopoli ha redatto il presente Documento Programmatico Preliminare (DPP), in cui sono contenuti “gli obiettivi e i criteri di impostazione” della urbanistica al PUG vigente per la realizzazione dell'opera pubblica in oggetto, consistente nel nuovo Ospedale di Monopoli-Fasano in contrada “L'Assunta”, nell'ambito dell'area identificata dal succitato SdF della ASL di Bari assentito dal Comune di Monopoli, come più esattamente specificato di seguito, anche in base alle prime indicazioni progettuali fornite dal RTP affidatario dell'incarico.

3 DESCRIZIONE DEL SITO, MORFOLOGIA, GEOLOGIA

Ai fini della verifica della compatibilità del nuovo ospedale, ubicato a ca. 1 km dalla SS16 fra le contrade S. Oronzo e S. Antonio D'Ascula, con il quadro normativo in materia ambientale e della conformità rispetto agli strumenti di pianificazione di settore, si allegano alla presente rispettivamente: le planimetrie di individuazione del sito su Carta Tecnica Regionale (CTR), su mappa catastale, su cartografia di PUG/S, PUG/P e PPTR.

Non sono presenti sull'area vincoli, né preesistenze di valore storico, architettonico ed ambientale.

L'area d'intervento è di ca. 17.80 ha, ha una forma regolare ed un andamento sostanzialmente pianeggiante. L'area è parzialmente occupata da colture orticole e da piante arboree (ulivi, carrubi, ecc.) destinate alla produzione agraria. Le delimitazioni delle proprietà sono definite da muretti a secco. Nell'ambito delle aree da espropriare vi sono alcuni edifici residenziali abitati dagli stessi proprietari dei fondi agricoli. Detti immobili sono di costruzione moderna e non hanno alcun valore storico e/o architettonico.

Nello SdF della ASL di Bari, sono riportati alcuni riferimenti di geologia generale che identificano la zona in esame come caratterizzata dall'affioramento di rocce carbonatiche (calcarea di Bari).

4 TIPIZZAZIONE DELL'AREA INTERESSATA DALL'INTERVENTO

L'area individuata in oggetto è sita in contrada Lamalunga (tra le contrade S. Antonio d'Ascula e S.Oronzo), è tipizzata come area agricola e necessita di una variante al PUG del Comune di Monopoli vigente (variante generale al PUG del Comune di Monopoli approvata con Del.C.C. n. 34, 35 e 36 del 4/8/2014 pubblicate sul BURP n. 130 del 18.9.2014), per consentire il proseguo dell'iter per la progettazione, l'appalto e la costruzione della nuova struttura sanitaria della Valle d'Itria.

La variante urbanistica per una localizzazione della nuova struttura sanitaria in una zona agricola può essere assentita se si dimostra, in modo fondato e argomentato, la inidoneità della aree a servizi previste dal PUG alla specifica funzione ospedaliera da allocare e la mancanza di alternative alla scelta operata dalla Regione e dalla ASL.

In merito alle tematiche del capoverso precedente, si fa riferimento alla premessa e ai capp. 1) CONTESTO ED ANALISI SITUAZIONE SANITARIA ATTUALE DEL TERRITORIO, 2) POSSIBILITA' CONTRATTI PARTENARIATO PUBBLICO PRIVATO, 3) IL NUOVO OSPEDALE, 4) ANALISI DELLE POSSIBILI ALTERNATIVE, DESCRIZIONE DEL CONTESTO ESISTENTE, SUA RIQUALIFICAZIONE/ ADEGUAMENTO di cui allo SdF della ASL di Bari e se ne condividono in toto le conclusioni, dando atto altresì che nell'attuale PUG non esistono indicazioni alternative, né ostantive, alla realizzazione nell'area indicata del nuovo ospedale.

Il sito è ricompreso dal PUG/S in *“Contesti rurali a prevalente funzione agricola da tutelare e rafforzare”* di cui all'art. 30/S delle NTA e dal PUG/P in *“Contesti rurali a prevalente funzione agricola da tutelare e rafforzare”* di cui all'art. 32/P bis delle NTA.

Nelle NTA del PUG vigente sono previste disposizioni di carattere generale per tutti i contesti rurali le quali specificano che, ogni intervento di trasformazione dell'assetto esistente, *“deve salvaguardare gli aspetti peculiari del sito”* ed i relativi progetti, devono essere corredati dallo studio di impatto paesaggistico e dalla procedura dell'autorizzazione paesaggistica.

Rapporti del sito con il Piano Urbanistico Territoriale Tematico per il paesaggio (PUTT/P)

Per quanto attiene ai rapporti del sito con il PUTT/p si ha che:

Il PUTT/p classifica l'area del sito proposto quale Ambito Territoriale Esteso di tipo “D” di valore relativo (art.2.01 punto 1.4 delle NTA); stante la classificazione “D” il sito risulta sottoposto a tutela paesaggistica diretta dal PUTT/p (art. 2.01 comma 2 delle NTA).

La classificazione “D” individua secondo il PUTT/p un “valore relativo laddove pur non sussistendo la presenza di un bene costitutivo, sussista la presenza di vincoli (diffusi) che ne individuino una significatività”; l'intero sito risulta esterno all'ambito dei cosiddetti “Territori costruiti”.

Gli indirizzi di tutela per gli ambiti di valore relativo prevedono la “valorizzazione degli aspetti rilevanti con salvaguardia delle visuali panoramiche” (art.2.02 punto 1.4 delle NTA).

Per quanto attiene alle direttive di tutela (art.3.05 delle NTA) degli ATE di tipo “D” con riferimento ai tre sistemi identificati dalla NTA del PUTT/p si ha che:

per quanto attiene al sistema “**assetto geologico-geomorfologico ed idrogeologico**” le direttive di tutela prescrivono che “va perseguita la tutela delle componenti geologiche, geomorfologiche ed idrogeologiche (definiti gli ATD di cui all'art. 3.02 delle NTA) di riconosciuto valore scientifico e/o rilevante ruolo negli assetti paesistico ambientali del territorio regionale” e prescrivono altresì che “le previsioni insediative ed i progetti delle opere di trasformazione del territorio devono tenere in conto l'assetto geomorfologico d'insieme e conservare l'assetto idrogeologico delle relative aree”;

per quanto attiene al sistema “**copertura botanico vegetazionale e colturale**” le direttive di tutela prescrivono “la tutela delle componenti del paesaggio botanico-vegetazionale di riconosciuto valore scientifico e/o importanza ecologica, economica, di difesa del suolo, e/o di riconosciuta importanza sia storica sia estetica” sia “la protezione e la conservazione di ogni ambiente di particolare interesse biologico-vegetazionale e delle specie floristiche rare o in via di estinzione, sia lo sviluppo del patrimonio botanico e vegetazionale autoctono” e prescrivono altresì che “tutti gli interventi di trasformazione fisica del territorio

(continua)

e/o insediativi vanno resi compatibili con la conservazione degli elementi caratterizzanti il sistema botanico-vegetazionale, la sua ricostituzione, le attività agricole coerenti con la conservazione del suolo"; per quanto attiene al sistema "stratificazione storica dell'organizzazione insediativa" va perseguita "la tutela dei beni storico-culturali di riconosciuto valore e/o di riconosciuto ruolo negli assetti paesaggistici del territorio regionale individuando per tutti gli ambiti territoriali (art. 2.01) i modi per perseguire sia la conservazione dei beni stessi sia la loro appropriata fruizione/utilizzazione, sia la salvaguardia/ripristino del contesto in cui sono inseriti e, di contro, vanno individuati i modi per innescare processi di corretto riutilizzo e valorizzazione".

Dall'esame delle tavole tematiche del PUTT/p si evince che per quanto attiene agli elementi strutturanti il territorio (Ambiti Territoriali Distinti) si ha che:

tavola "vincoli ex Legge n. 1497/39"	nessun vincolo pertinente;
tavola "Decreti Galasso"	nessun vincolo pertinente;
tavola "vincoli idrogeologici"	nessun vincolo pertinente;
tavola "Boschi, macchia, biotopi, parchi"	nessun vincolo pertinente;
tavola "catasto grotte"	nessun vincolo pertinente;
tavola "vincoli e segnalazioni architettonici – archeologici"	nessun vincolo pertinente;
tavola "idrologia superficiale"	margine del sito prossimo all'area annessa alla Lama c/o Mass. Lamalunga;
tavola "usi civici"	nessun vincolo pertinente;
tavola "vincoli faunistici"	nessun vincolo pertinente;
tavola "geomorfologia"	nessun vincolo pertinente;

A quanto sopra va aggiunto che l'intervento previsto rientra comunque nel novero delle opere di assoluta necessità e di rilevante interesse pubblico. Pertanto ricorrono i presupposti giuridici di cui all'art. 5.07 delle NTA del PUTT/p che consentono il rilascio dell'autorizzazione paesaggistica anche in deroga alle prescrizioni di base fissate dalle NTA del PUTT/p per gli ATE in precedenza citati direttamente e/o indirettamente interessati dalle opere.

Rapporti del sito con il Piano Paesaggistico Territoriale Regionale (P.P.T.R.)

Per quanto attiene ai rapporti del sito con il P.P.T.R., e secondo quanto stabilito dalle N.T.A. del P.P.T.R. adottato e giusto il testo coordinato con le modifiche introdotte dalla D.G.R. n 2022 del 29/10/2013, si ha che: il P.P.T.R. classifica l'area del sito proposto quale Paesaggio Rurale - “Murgia dei Trulli” (lett. t comma 3.1 art.38 N.T.A.).

Stante tale classificazione risulta inserito:

nelle componenti culturali del Paesaggio rurale e nello specifico nel Parco Agricolo Multifunzionale di Valorizzazione degli Ulivi Monumentali – “La piana degli ulivi secolari” (lett.b comma 4 art 76 N.T.A.);

nelle componenti dei Valori Percettivi – Cono visuale e nello specifico riferimento alla Loggia di Pilato.

Gli interventi che interessano le componenti culturali e insediative devono tendere a:

- a. assicurare la conservazione e valorizzazione in quanto sistemi territoriali integrati, relazionati al territorio nella sua struttura storica definita dai processi di territorializzazione di lunga durata e ai caratteri identitari delle figure territoriali che lo compongono;
- b. mantenerne leggibile nelle sue fasi eventualmente diversificate la stratificazione storica, anche attraverso la conservazione e valorizzazione delle tracce che testimoniano l'origine storica e della trama in cui quei beni hanno avuto origine e senso giungendo a noi come custodi della memoria identitaria dei luoghi e delle popolazioni che li hanno vissuti;
- c. salvaguardare le zone di proprietà collettiva di uso civico al fine preminente di rispettarne l'integrità, la destinazione primaria e conservarne le attività silvo-pastorali;
- d. garantirne una appropriata fruizione/utilizzazione, unitamente alla salvaguardia/ripristino del contesto in cui le componenti culturali e insediative sono inserite;
- e. promuovere la tutela e riqualificazione delle città consolidate con particolare riguardo al recupero della loro percettibilità e accessibilità monumentale e alla salvaguardia e valorizzazione degli spazi pubblici e dei viali di accesso;
- f. evidenziare e valorizzare i caratteri dei paesaggi rurali di interesse paesaggistico;
- g. reinterpretare la complessità e la molteplicità dei paesaggi rurali di grande valore storico e identitario e ridefinirne le potenzialità idrauliche, ecologiche, paesaggistiche e produttive.

Nei territori interessati dalla presenza di Paesaggi rurali come definiti all’art. 76, punto 4), si applicano le misure di salvaguardia e di utilizzazione di cui al comma 3) dell’art.83 delle N.T.A. del P.P.T.R., e pertanto fatta salva la procedura di accertamento di compatibilità paesaggistica, nel rispetto degli obiettivi di qualità e delle normative d’uso di cui all’art. 37, nonché degli atti di governo del territorio vigenti ove più restrittivi, sono ammissibili piani, progetti e interventi nel rispetto delle norme per l’accertamento di compatibilità paesaggistica.

Per tutti gli interventi di trasformazione urbana ricadenti nelle aree identificate come paesaggi rurali dal PPTR assumono carattere prescrittivo:

- Documento regionale di assetto generale (DRAG) - criteri per la formazione e la localizzazione dei piani urbanistici esecutivi (PUE) – parte II - criteri per perseguire la qualità dell’assetto urbano (DGR 2753/2010);
- Elaborato del PPTR 4.4.3: linee guida per il patto città-campagna: riqualificazione delle periferie e delle aree agricole periurbane.

Le componenti dei valori percettivi individuate dall’Art. 84 delle N.T.A. del PPTR comprendono ulteriori contesti costituiti anche dai cosiddetti “Coni visuali”, che consistono in aree di salvaguardia visiva di elementi antropici e naturali puntuali o areali di primaria importanza per la conservazione e la formazione dell’immagine identitaria e storicizzata di paesaggi pugliesi.

Gli interventi che interessano le componenti dei valori percettivi devono tendere a salvaguardare la struttura estetico-percettiva dei paesaggi della Puglia, attraverso il mantenimento degli orizzonti visuali percepibili da quegli elementi lineari, puntuali e areali, quali strade a valenza paesaggistica, strade panoramiche, luoghi panoramici e coni visuali, impedendo l’occlusione di tutti quegli elementi che possono fungere da riferimento visuale di riconosciuto valore identitario.

Nei territori interessati dalla presenza di componenti dei valori percettivi come definiti all’art. 85, comma 4), si applicano le misure di salvaguardia e di utilizzazione di cui ai successivi comma 3) dell’art.88 delle N.T.A. del P.P.T.R.

In sede di accertamento di compatibilità paesaggistica di cui all’art. 91, ai fini della salvaguardia e della corretta utilizzazione dei siti di cui al presente articolo, si auspicano piani, progetti e interventi che:

- c1) comportino la riduzione e la mitigazione degli impatti e delle trasformazioni di epoca recente che hanno alterato o compromesso le relazioni visuali tra le componenti dei valori percettivi e il panorama che da essi si fruisce;
- c2) assicurino il mantenimento di aperture visuali ampie e profonde, con particolare riferimento ai coni visuali e ai luoghi panoramici;
- c3) comportino la valorizzazione e riqualificazione delle aree boschive, dei mosaici colturali della tradizionale matrice agricola, anche ai fini della realizzazione della rete ecologica regionale;

c4) riguardino la realizzazione e/o riqualificazione degli spazi verdi, la riqualificazione e/o rigenerazione architettonica e urbanistica dei fronti a mare nel rispetto delle caratteristiche architettoniche tradizionali e del contesto paesaggistico;

c5) comportino la riqualificazione e valorizzazione ambientale della fascia costiera e/o la sua rinaturalizzazione;

c6) riguardino la realizzazione e/o riqualificazione degli spazi verdi e lo sviluppo della mobilità pedonale e ciclabile;

c7) comportino la rimozione e/o delocalizzazione delle attività e delle strutture in contrasto con le caratteristiche paesaggistiche, geomorfologiche, naturalistiche, architettoniche, panoramiche e ambientali dell'area oggetto di tutela.

Ai fini del controllo preventivo Art. 89 N.T.A. P.P.T.R. in ordine al rispetto delle presenti norme ed alla conformità degli interventi con gli obiettivi di tutela sopra descritti, sono disciplinati i seguenti strumenti:

a) L'autorizzazione paesaggistica di cui all'art. 146 del Codice, relativamente ai beni paesaggistici come individuati al precedente art. 38 co. 2

b) L'accertamento di compatibilità paesaggistica, ossia quella procedura tesa ad acclarare la compatibilità con le norme e gli obiettivi del Piano degli interventi:

b.1) che comportino modifica dello stato dei luoghi negli ulteriori contesti come individuati nell'art. 38 co. 3.1;

b.2) che comportino rilevante trasformazione del paesaggio ovunque siano localizzate.

Sono considerati interventi di rilevante trasformazione ai fini dell'applicazione della procedura di accertamento di compatibilità paesaggistica, tutti gli interventi assoggettati dalla normativa nazionale e regionale vigente a procedura di VIA nonché a procedura di verifica di assoggettabilità a VIA di competenza regionale o provinciale se l'autorità competente ne dispone l'assoggettamento a VIA.

2. I provvedimenti di cui al comma 1 relativi ad interventi assoggettati anche alle procedure di VIA o di verifica di assoggettabilità a VIA sono rilasciati all'interno degli stessi procedimenti nei termini da questi previsti. Le Autorità competenti adottano idonee misure di coordinamento anche attraverso l'indizione di Conferenze di Servizi.

3. Non sono soggetti ad autorizzazione paesaggistica e ad accertamento di compatibilità paesaggistica gli interventi di cui all'art. 149 del Codice.

L'accertamento di compatibilità paesaggistica ha ad oggetto la verifica della compatibilità degli interventi proposti con le previsioni e gli obiettivi tutti del PPTR e dei piani locali adeguati al PPTR ove vigenti. Con riferimento agli interventi di rilevante trasformazione del paesaggio di cui all'art. 89 co. 1 lett.

Rapporti dell'intervento con le aree naturali protette regionali e nazionali

Per quanto attiene alle aree naturali protette della pianificazione regionale, l'area d'intervento non risulta attualmente compresa e/o attigua a parchi naturali regionali istituiti (L. n° 19/97).

Per quanto attiene alle aree naturali protette della pianificazione nazionale l'area d'intervento non risulta attualmente compresa e/o attigua a parchi naturali nazionali istituiti (L. n° 394/91) e/o a riserve naturali statali.

Rapporti dell'intervento con il sistema di tutela della Rete Natura 2000 (SIC E ZPS)

Dal confronto con le planimetrie, che riportano l'individuazione dei Siti di Importanza Comunitaria (SIC) e le Zone di Protezione Speciale (ZPS), si evince che l'ambito d'intervento non risulta direttamente e/o indirettamente interessato dalla perimetrazione delle predette aree e pertanto non si rilevano interferenze localizzative tra l'intervento in progetto e le aree di importanza naturalistica oggetto di specifica tutela ai sensi del D.M. 3/04/2000 di recepimento della direttiva 92/43/CEE e 79/49/CEE.

Rapporti dell'intervento con il Piano di Assetto Idrogeologico (PAI)

Con riferimento al Piano di Bacino - Stralcio per l'assetto idrogeologico (PAI), approvato definitivamente dal Comitato Istituzionale in data 30/11/2005, il sito di intervento:

- non presenta aree critiche per "pericolosità geomorfologica" e per "pericolosità idraulica";
- non presenta "aree a rischio", individuate mediante la combinazione tra le aree a pericolosità da frana e le aree a pericolosità idraulica.

Rapporti del sito con il Piano Regionale delle Attività Estrattive

Il Piano Regionale delle Attività Estrattive (PRAE) è stato approvato con deliberazione di Giunta regionale, n. 580 del 15 maggio 2007, in applicazione della legge regionale n. 37/85 e successivamente corretto e rettificato con Deliberazione della Giunta Regionale n. 1849 del 13 novembre 2007.

Nell'area del sito non sono segnalate aree di interesse ai fini del PRAE e il tipo di intervento in oggetto non interferisce comunque con le attività estrattive presenti e/o previste nel comune di Monopoli, quindi non è in contrasto con le direttive del PRAE.

Rapporti del sito con il Piano di Tutela delle Acque

A recepimento della Direttiva Quadro sulle Acque 2000/60/CE con il D. Lgs. n.152/2006, la Regione Puglia si è dotata del Piano di Tutela delle Acque, adottato con D.G.R. n. 883/2007 e approvato definitivamente con D.C.R. n. 230 del 20.10.2009, finalizzato alla protezione del sistema idrico ed al raggiungimento degli obiettivi fissati dalla direttiva.

Risulta che il sito non ricade in un'area individuata come a protezione speciale idrogeologica dal PTA, mentre è compresa nella fascia di aree costiere interessate da contaminazione salina.

Rapporti del sito con la L.R. n. 14/2007 “Tutela e valorizzazione del paesaggio degli ulivi monumentali della Puglia”

La finalità della Legge Regionale n. 14 del 4 giugno 2007 “Tutela e valorizzazione del paesaggio degli ulivi monumentali della Puglia” è quella della tutela e valorizzazione “degli alberi di ulivo monumentali, anche isolati, in virtù della loro funzione produttiva, di difesa ecologica e idrogeologica nonché quali elementi peculiari e caratterizzanti della storia, della cultura e del paesaggio regionale”. *“Il carattere di monumentalità viene attribuito quando la pianta di ulivo possiede età plurisecolare deducibile da:*

a) dimensioni del tronco della pianta, con diametro uguale o superiore a centimetri 100, misurato all’altezza di centimetri 130 dal suolo; nel caso di alberi con tronco frammentato il diametro è quello complessivo ottenuto ricostruendo la forma teorica del tronco intero;

b) oppure accertato valore storico-antropologico per citazione o rappresentazione in documenti o rappresentazioni iconiche-storiche.”

Nell’area del sito non sono presenti ulivi che presentino carattere di monumentalità e quindi l’ipotesi localizzativa è percorribile in conformità alle finalità della legge regionale di cui trattasi.

5 VALUTAZIONI DEGLI IMPATTI, MISURE COMPENSATIVE

Nello SdF della ASL sono riportate le risultanze delle analisi SWOT del sistema ambientale interessato dal nuovo ospedale e la descrizione degli impatti dovuti all’opera e delle misure compensative da prevedersi, temi e soluzioni che il presente DPP assume in conto e condivide.

6 DESCRIZIONE INTERVENTO EDILIZIO E OPERE INFRASTRUTTURALI

Facendo riferimento allo SdF redatto dalla ASL ed approvato dalla Regione nei termini succitati, il progetto del nuovo ospedale del “Sud Est Barese” risponde alla necessità della Regione Puglia di costruire un presidio sanitario di eccellenza, che sia allo stesso tempo un innovativo modello funzionale di riferimento ed insieme costituisca un’icona architettonica sostenibile, coerente con i nuovi principi di trasformazione del territorio del PPTR recentemente approvato.

Nel campo del processo continuo “di andata e ritorno” della progettazione sostenibile, la valutazione e ponderazione delle scelte e delle alternative possibili, richiede che la stesura definitiva della variante urbanistica sia preceduta o affiancata da un Progetto Preliminare.

Tale esigenza riguarda anche la formulazione delle scelte di assetto dei contesti rurali nei quali la variante urbanistica è orientata alla re-interpretazione di questi là dove dotati di una propria urbanizzazione legata allo sviluppo storico delle colture agricole orticole e/o arboree.

Il progetto integrato di un nuovo ospedale da esplicitare in un metaprogetto (sia clinico-gestionale che morfologico), una prima organizzazione del progetto che precede la fase di formalizzazione, dove si sintetizza la fase di analisi e si delineano le scelte strategiche, poi verificate in una ipotesi morfologica di assetto, ovvero un masterplan, finalizzato ad un primo controllo dell'esito spaziale delle trasformazioni proposte del sito.

Sono da considerare come elementi costitutivi il metaprogetto:

- elementi rilevanti rivenienti da previsioni strutturali e programmatiche del PUG,
- definizione delle funzioni da allocare,
- prestazioni ambientali ad esse correlate,
- interrelazioni di tipo logistico tra le funzioni considerate,
- relazioni con le funzioni esistenti,
- vincoli determinati dalla normativa specifica delle funzioni individuate,
- vincoli economici,
- lo studio della qualità della luce, del clima acustico, della ventilazione disponibile, del comfort termico, della qualità dell'aria,
- una prima definizione dell'impianto morfologico, anche attraverso rappresentazioni in tre dimensioni, finalizzato a rendere intelligibile l'assetto di progetto.

Il metaprogetto consente di razionalizzare il rapporto tra funzioni, vincoli normativi, prestazioni ambientali, individuando e cercando di mediare tra le alternative possibili, secondo priorità di natura qualitativa. E' pertanto utile in questa fase elaborare anche un programma inerente ai tempi e modi di

coinvolgimento degli abitanti e delle forze sociali, economiche, culturali nella elaborazione del progetto definitivo.

La sostenibilità e la qualità sono gli obiettivi della variante urbanistica, che si sta redigendo in parallelo al PP, a cura di un team integrato di progettisti componenti del RTP affidatario che ha studiato attentamente la morfologia del sito e del paesaggio rurale circostante, ivi compresi i coni ottici visuali dall'alto della Selva fino al mare, la prospettiva ecologica, i fattori climatici e ambientali del sito.

Le previsioni di trasformazione e localizzazione delle funzioni generali e specialistiche dell'attrezzatura sanitaria sono interfacciate con la progettazione climatica degli spazi interni ed esterni dell'ospedale.

L'analisi bioclimatica e la progettazione sostenibile degli spazi aperti e delle sistemazioni esterne, insieme al contributo della vegetazione esistente e di progetto e alla definizione degli spazi aperti, rappresentano i criteri e il metodo di progettazione integrata che il PP persegue.

Alcuni principi di gestione ecologica sono stati applicati al progetto delle urbanizzazioni primarie, abbinato alla realizzazione di un sistema di accessibilità sostenibile ed interfacciato con il rispetto delle preesistenze edilizie ed ambientali della circostante zona rurale.

Le strategie progettuali di dettaglio per il controllo della radiazione solare sono state integrate con la progettazione paesaggistica del verde e la scelta delle essenze esistenti da spiantare e poi ripiantare ovvero da integrare con una selezionata scelta di essenze integrative.

Il luogo ove il nuovo ospedale sorgerà, in Contrada "l'Assunta" fra Monopoli e Fasano, è rappresentativo di un paesaggio tipico della campagna pugliese, fra collina e mare, caratterizzato dalla estesa coltivazione degli ulivi e da agricoltura orticola. Muretti in pietra a secco e trulli contraddistinguono il sito che è visibile anche dalla strada panoramica che sale dalla piana di Monopoli verso i 300 m dell'Impalata.

L'inserimento del complesso ospedaliero nel contesto agricolo non presenta particolari criticità geologiche e ambientali, così come evidenziato dalla consultazione del PUG e del PPTR. L'operazione progettuale di integrazione del nuovo manufatto nel contesto, dovrà considerare la grande dimensione dell'edificio in rapporto al paesaggio esistente, individuando le modalità per una “dissimulazione dell'edificio” in accordo con il miglior orientamento rispetto al sole e ai venti dominanti.

La dimensione dell'area necessaria per la localizzazione del nuovo Ospedale e delle relative zone destinate a viabilità, parcheggi e verde è di ca. 17.80 ha, con una considerevole diminuzione dell'area prevista dal citato SdF in ca. 35 ha.

L'accessibilità dagli svincoli esistenti della SS16, alle aree di parcheggio indicate nello SdF e all'edificio, sarà realizzata attraverso una doppia viabilità di accesso locale ri-definita nelle dimensioni (con allargamento delle sedi stradali attuali, implementate con una rete ciclabile indipendente e parallela, con rotonde dimensionate sulle intersezioni) e da realizzarsi con materiali e forme (pietra e legno) analoghi a quelli dominanti il contesto e compatibile con il mantenimento delle attività agricole predominanti dell'intorno.

Le opere di urbanizzazione primaria da realizzarsi lungo le strade di accesso, comprenderanno l'allacciamento idrico e lo smaltimento delle acque nere fino al recapito del depuratore esistente oltre la SS16.

La progettazione morfologico-funzionale punta alla contestualizzazione dell'intervento, rispettando ed interpretando i segni del territorio, il contesto e le preesistenze vegetazionali.

Il disegno di suolo rispetta i criteri di privilegiare il progetto dello spazio pubblico, della mobilità sostenibile.

La tipo-morfologia dell'edificio specialistico (con riferimento agli Indirizzi metodologici – punti 7.1, 7.2, 7.3 - dello SdF della ASL) farà riferimento alla “porosità” come qualità caratteristica insediativa, consolidata nella tradizione

costruttiva locale, degli edifici in un “ambiente mediterraneo”. Sarà particolarmente curato “l’attacco a terra” e “l’attacco al cielo” ovvero la definizione delle coperture passive e/o attive, visibile dai coni ottici e visuali dalla prospettiva lontana della Selva retrostante.

L’alternanza di spazi aperti e chiusi, tipica di masserie e casali pugliesi, sarà replicata nel progetto di un continuum fra spazio pubblico esterno ed interno dell’ospedale. Questo metodo di progettazione, *“in ascolto del paesaggio locale”*, costituisce l’elemento fondativo della qualità estetica e fruitiva del nuovo edificio.

La struttura tipologicamente modulare ed ampliabile del nuovo Ospedale, si svilupperà attorno a corti giardino articolate su diversi livelli. La geometria a corti si integrerà con il paesaggio circostante della trama podereale dominante, diventandone la prosecuzione artificiale.

Lo spazio pubblico di accesso avrà un’attrattività identitaria destinata all’accoglienza, per salvaguardare il rapporto fra il nuovo Ospedale ed il contesto agricolo circostante.

Il Modello organizzativo per aree funzionali del nuovo Ospedale farà riferimento allo Studio Clinico-Gestionale redatto dai consulenti specialisti del RTP, a cui si rimanda per quanto riguarda assetto funzionale, accessi e percorsi.

L’integrazione fisica e visiva, tra aree verdi e le zone destinate alla permanenza di degenti e visitatori, favoriscono l’umanizzazione ed il controllo ambientale e rappresentano un carattere distintivo dell’esperienza terapeutica. Per ogni livello di utenza, in un sito potenzialmente panoramico sia verso il mare che verso la collina, si vuole favorire il rapporto diretto fra paziente e natura, sviluppando le occasioni d’incontro e socializzazione negli “spazi pubblici” che distribuiscono i vari ambienti.

Strutturalmente l’edificio è caratterizzato da una maglia modulare studiata per ospitare al meglio i moduli di camere di degenza e studi medici. La forte modularità della struttura e la possibilità di alternare all’interno della stessa

maglia funzioni diverse, oltre alla flessibilità dei vari piani di degenza in fase di progetto e sviluppo della struttura ospedaliera, garantisce all'edificio ampi margini di trasformabilità futura.

L'ospedale sarà dotato di vari ingressi/percorsi (visitatori e pazienti ambulatoriali, emergenza-urgenza, personale, merci, rifiuti e morgue), nel rispetto della normativa sul superamento delle barriere architettoniche. Sarà previsto un idoneo spazio per l'eliperficie.

I tetti-giardino e le pareti di verde verticale contribuiranno all'inserimento paesaggistico e alla mitigazione dell'insolazione sulle facciate, sui tetti. Nelle sistemazioni esterne e nei parcheggi a raso, si impiegheranno sistematicamente pergolati e altre strutture brise-soleil, in continuità con la tradizione mediterranea locale di protezione dal sole. Sarà studiata con particolare cura la parzializzazione ad “isole” delle aree destinate a parcheggi, per frammentare le relative ed estese superfici da dissimulare paesaggisticamente. Un'accorta scelta botanico-vegetazionale, selezionerà le essenze da spiantumare (ulivi) e da ri-collocare o da integrare nel nuovo assetto dei luoghi.

Gli impianti tecnologici, saranno concepiti per il massimo contenimento dei consumi energetici, implementeranno l'uso delle fonti rinnovabili di energia, sviluppando una visione progettuale integrata per quanto riguarda la qualità ambientale degli utenti, l'efficientamento energetico, l'economicità, della gestione e della manutenzione, i sistemi di sicurezza antincendio.

L'irrigazione delle aree a verde e dei tetti giardini avverrà attraverso un ciclo di recupero delle acque piovane inserito nel più ampio e diffuso programma di impiego di risorse sostenibili e di energie rinnovabili su cui è basata la progettazione dell'edificio.

7 CRITERI PER LA REDAZIONE DELLA VARIANTE URBANISTICA

Oltre alle elaborazioni del metaprogetto già illustrate, sono da considerarsi parte integrante della variante urbanistica relativa all'attuazione del PP del nuovo

ospedale di Monopoli, le seguenti elaborazioni (estratte dal DRAG e contenute anche nelle NTA del PUG), di analisi e progettuali, che possono avere una natura "composita", ovvero essere formati da cartografie, schemi, schizzi, immagini, tabelle, finalizzati a rappresentare e comunicare:

- le relazioni con il PUG/S e con il PUG/P, nella quale devono essere esplicitati le componenti strutturali del piano (invarianti strutturali e contesti territoriali), i contenuti progettuali delle previsioni strutturali e programmatiche e il ruolo che essi assumono nella variante urbanistica;
- l'inquadramento nel contesto di riferimento, con l'evidenziazione dei caratteri geologici, morfologici e orografici del sito, le invarianti strutturali così come declinate e approfondite alla scala locale, il contesto di appartenenza della variante urbanistica e i caratteri dei contesti limitrofi, le preesistenze nella loro qualità e stato di conservazione (strade, manufatti, essenze vegetali ecc.), le morfologie insediative esistenti viste anche nella loro potenzialità di essere assunte come matrici del nuovo insediamento;
- il progetto del sistema funzionale delle aree edificate, dei piani terra degli edifici, degli spazi aperti, dai quali possa desumersi il mix funzionale, il grado di complessità dell'impianto urbano e la relazione con le funzioni preesistenti e dell'intorno urbano;
- il progetto delle attrezzature e degli spazi pubblici e di interesse pubblico, e del loro grado di permeabilità e fruibilità da parte della collettività, finalizzate a comunicare la continuità e l'articolazione degli spazi pedonali e carrabili (piazze, viali, slarghi), degli spazi di mediazione tra le funzioni, pubblici o di uso pubblico, il trattamento degli elementi basamentali degli edifici, l'uso dei materiali e del verde, l'illuminazione, l'arredo urbano;
- il progetto delle morfologie e delle tipologie, ovvero i tessuti da realizzare o le modalità del completamento e della integrazione dei tessuti esistenti, le dimensioni, le densità e l'orientamento degli isolati o degli elementi costitutivi la morfologia urbana, viste nel loro rapporto con le preesistenze e con la città consolidata, le tipologie edilizie utilizzate in funzione di una adeguata offerta a categorie di utenti diverse e mutevoli nel tempo;
- il progetto del sistema della mobilità, carrabile, ciclopedonale, delle reti tecnologiche, finalizzata a valutare la gerarchizzazione dei sistemi e le condizioni

di sicurezza e comfort dei percorsi pedonali e ciclabili, compresa l'eliminazione di tutte le barriere architettoniche;

- il progetto del sistema del verde, finalizzata a evidenziare i criteri della progettazione, la relazione di continuità e integrazione con il verde preesistente e quello nell'intorno, le superfici permeabili e le densità, le essenze e i caratteri spaziali delle piantumazioni di progetto.

Si sottolinea che il presente elenco non esaurisce né sostituisce gli elaborati tecnici che la variante urbanistica deve produrre, disciplinati dalle norme vigenti. Esso costituisce un elenco da utilizzarsi come guida metodologica per la elaborazione del progetto.

8 DATI DIMENSIONALI

Il progetto del nuovo ospedale per 300 posti letto prevede:

- Superficie d'intervento = ca. 178.000 mq (escl. aree accessibilità esterna)
- Piani fuori terra = max 3
- Piani interrati = max 1
- Superficie coperta totale = ca. 40.000 mq
- Parcheggi esterni = ca. 37.000 mq

1° stralcio → 1000 posti auto = 29.500 mq

2° stralcio → 300 posti auto = 7.500 mq

9 ASSETTO PROPRIETARIO E REGIME GIURIDICO

Nello SdF redatto dalla ASL, si riportano altre considerazioni positive rispetto al sito prescelto per il nuovo Ospedale, che ne evidenziano la distanza dai Contesti da destinare a residenze di nuovo impianto delle contrade ubicati ad Est e al di là della SS16, suscettibili di dette trasformazioni in tempi medio-lunghi (cfr. tavole estratte dal PUG/S e PUG/P).

Il vantaggio ulteriore, segnalato dal suddetto SdF, di procedere all'acquisizione delle aree private necessarie per la realizzazione del nuovo Ospedale, tramite la tecnica della perequazione urbanistica secondo le norme del PUG, è superato dalla procedura alternativa dell'esproprio delle stesse aree che sarà praticata

da parte del Comune di Monopoli (cfr. elenco delle ditte allegato da espropriare).

10 MOTIVAZIONI CONCLUSIVE SULLA VARIANTE AL PUG

L'area individuata in oggetto per la realizzazione del nuovo ospedale, finanziato dalla regione Puglia, è sita in contrada Lamalunga (tra le contrade S. Antonio d'Ascula e S.Oronzo), già tipizzata come area agricola ed è ricompresa dal PUG/S in "Contesti rurali a prevalente funzione agricola da tutelare e rafforzare" di cui all'art.30/S delle NTA e dal PUG/P in "Contesti rurali a prevalente funzione agricola da tutelare e rafforzare" di cui all'art. 32/P bis delle NTA.

E' necessaria una variante al PUG del Comune di Monopoli vigente (variante generale al PUG del Comune di Monopoli approvata con Del. C.C. n. 34, 35 e 36 del 4/8/2014 pubblicate sul BURP n. 130 del 18.9.2014) per consentire il prosieguo dell'iter per la progettazione, l'appalto e la costruzione della nuova struttura sanitaria della Valle d'Itria.

Questa variante urbanistica per la localizzazione della nuova struttura sanitaria in una zona agricola e relative infrastrutture di accesso e collegamento alla SS16, adeguatamente dimensionate, può essere assentita avendo dimostrato nel presente DPP (con esplicito riferimento allo SdF redatto dalla ASL, qui allegato, che costituisce la premessa e rappresenta una parte integrante e sostanziale del presente DPP), in modo fondato e argomentato, l'inidoneità della aree a servizi previste dal PUG alla specifica funzione ospedaliera da allocare e la mancanza di alternative alla scelta operata dalla Regione e dalla ASL.

Si sottolinea, inoltre, che tale variante consente di reperire ulteriori aree da destinare a servizi sanitari urbani, andando a sopperire in parte al deficit attualmente esistente e portando un beneficio reale alla popolazione residente e al contesto territoriale di riferimento.

Il dimensionamento degli standard, previsti dal PUG, per la tipologia di attrezzatura sanitaria pubblica di cui trattasi sarà rispettato all'interno dell'area di pertinenza individuata negli allegati grafici della variante urbanistica.



La nuova destinazione urbanistica proposta per l'area in questione (attrezzatura sanitaria di livello territoriale) non costituisce variante al PUG/S ed è compatibile con il sistema vigente dei vincoli ambientali ed idrogeologici.

Dalle prime indicazioni della bozza del PP in corso di redazione da parte dello RTP affidatario si è potuto evincere che il progetto del nuovo ospedale:

- **garantisce un congruo inserimento funzionale ed ambientale nel territorio comunale** di questa nuova attrezzatura sanitaria di livello sovracomunale prevista e finanziata dalla Regione,
- **assicura all'interno dell'area di progetto** il rispetto degli standard previsti dal PUG per questa tipologia di attrezzatura pubblica di livello comprensoriale, **e i relativi collegamenti infrastrutturali di accesso dalla SS16** adeguatamente dimensionati.

ALLEGATI:

- ALLEGATO A – STUDIO DI FATTIBILITÀ TECNICA
- ALLEGATO B – ORTOFOTO
- ALLEGATO C – PLANIMETRIA DI INDIVIDUAZIONE DEL SITO SU MAPPA CATASTALE
- ALLEGATO D – PLANIMETRIA DI INDIVIDUAZIONE DEL SITO SU CTR
- ALLEGATO E – PLANIMETRIA DI INDIVIDUAZIONE DEL SITO SU CARTOGRAFIA DI PUG/S
- ALLEGATO F – PLANIMETRIA DI INDIVIDUAZIONE DEL SITO SU CARTOGRAFIA DI PUG/P
- ALLEGATO G – PLANIMETRIA DI INDIVIDUAZIONE DEL SITO SU CARTOGRAFIA DI PPTR
- ALLEGATO H – PLANIMETRIA DI INDIVIDUAZIONE DELLE DITTE DA ESPROPRIARE
- ALLEGATO I – BOZZA DELLA PLANIMETRIA GENERALE