



Intervento di realizzazione del nuovo ospedale del Sud-Est Barese tra Monopoli e Fasano di cui alla DGR n. 1340/2014.

Conferenza di servizi ai sensi dell'art. 14 comma 1 della L.n. 241/1990.

Verbale della riunione del 7/10/2014

La conferenza dei servizi è stata convocata con nota prot. **AOO_005/317** del **18/9/2014** per effettuare un esame condiviso tra le Amministrazioni interessate in relazione agli aspetti di rispettiva competenza connessi alla localizzazione del nuovo ospedale ed al fine di escludere la presenza di elementi ostativi alla realizzazione dell'intervento nell'area individuata, nonché al fine di individuare tutti gli interventi complementari (opere di contenimento per l'assetto idrogeologico, interventi per la riduzione dell'impatto ambientale, interventi sulle vie di comunicazione e sul TPL per la migliore accessibilità dell'area).

Nella conferenza dei servizi risultano intervenute le seguenti Amministrazioni: Regione Puglia, con i rappresentanti dell'Assessorato al Welfare e Politiche della Salute e con i Rappresentanti dell'Assessorato al Territorio e Urbanistica; l'Autorità di Bacino; il Comune di Monopoli.

L'elenco dei partecipanti è riportato in allegato "A".

Introduce la dott. Candela in qualità di Responsabile Unico dell'Attuazione (RUA) dell'Accordo di Programma Quadro "Benessere e Salute" (FSC 2007-2013) all'interno del quale è finanziato l'intervento in parola.

La dott.ssa Candela pone in evidenza la necessità di procedere in tempi rapidi alla pubblicazione del bando per la progettazione tecnica preliminare e definitiva e relativa progettazione clinico-gestionale da parte della ASL BA, individuata con la DGR n. 1340/2014 quale soggetto attuatore dell'intervento. Come noto, essendo l'intervento finanziato a valere sulla delibera CIPE n. 92/2012, è necessario pervenire all'assunzione dell'impegno giuridicamente vincolante per l'intero importo assegnato entro il termine del **31/12/2015** pena la revoca del finanziamento, e questo anche se l'intervento in oggetto è stato dichiarato "non cantierabile", per cui sono previste due fasi di attivazione: la prima per l'aggiudicazione della progettazione, la seconda con l'appalto integrato per progettazione esecutiva ed esecuzione dei lavori.

Si procede quindi a discutere della localizzazione del nuovo ospedale nel territorio del Comune di Monopoli.

L'ing. Bavaro, in qualità di Responsabile Unico degli Interventi di edilizia sanitaria del suddetto APQ, rammenta che la localizzazione di massima del nuovo ospedale è stata proposta dal Comune di Monopoli con nota prot. 0012039/2013-urb del 7/3/2013 (allegato "B") inviata al Servizio Lavori Pubblici della Regione Puglia, all'epoca individuato quale soggetto attuatore dell'intervento, e già preliminarmente analizzata nel corso della riunione svoltasi il 21 marzo 2013 presso l'Assessorato Opere Pubbliche e Protezione Civile, senza



che fossero evidenziate particolari criticità (in allegato “C” la nota di convocazione della suddetta riunione).

La suddetta localizzazione è stata alla base delle successive attività ed azioni intraprese dalla Regione Puglia, ivi inclusa la redazione della bozza dello studio di fattibilità e analisi costi benefici, trasmesso al Nucleo di Valutazione e Verifica degli Investimenti Pubblici, ai sensi della L.R. n. 4/2007.

Tuttavia nel corso di una riunione tecnica svoltasi il 17/9/2014 alla presenza dell’Area Tecnica della ASL BA, di rappresentanti del Comune di Monopoli, del RUA e del RUI, si è posta la necessità di convocare la conferenza dei servizi in parola per concludere formalmente l’iter di individuazione dell’area destinata all’intervento.

Interviene l’ing. Sansolini della ASL BA, in qualità di RUP dell’intervento, che illustra i contenuti della bozza dello studio di fattibilità e del documento preliminare alla progettazione precisando che, rispetto all’individuazione di massima dell’area di circa 300.000 mq, la costruzione del nuovo ospedale richiede al massimo l’utilizzo di circa 200.000 mq. che saranno individuati nell’area complessiva a seguito del suo dettagliato esame, rispetto ad es. alla presenza di ulivi monumentali, ecc.... L’ing. Sansolini pone altresì in evidenza che sono stati individuati due svincoli lungo la s.s. 16, ai quali deve raccordarsi la viabilità di accesso all’ospedale, sebbene gli stessi siano allo stato attuale inadatti e necessitano di interventi di ampliamento.

Prende quindi la parola l’ing. D’Onghia, responsabile del settore Urbanistica del Comune di Monopoli, che illustra brevemente i motivi della scelta dell’area, come richiamati nella già citata nota prot. **0012039/2013-urb del 7/3/2013**:

- 1) Facilità di accesso dalla SS. 16bis
- 2) Assenza di vincoli assoluti in quanto l’area è a prevalente destinazione per “Contesti a prevalente funzione agricola da tutelare e rafforzare”
- 3) Economicità procedurale in relazione alle varianti urbanistiche
- 4) Centralità rispetto ad un bacino di utenza potenziale che nei mesi estivi, in particolare, vede crescere in modo significativo le presenze per le numerose località balneari e turistiche che connotano il territorio di riferimento (da Polignano, a località Capitolo, a Fasano, alla fascia esterna della Valle d’Itria)
- 5) Rispondenza alla esigenza, dichiarata rispetto alla programmazione sanitaria regionale, di porre il costruendo nuovo Ospedale al servizio di una area vasta che risultasse intermedia tra i Comuni di Monopoli e Fasano, e facilmente raggiungibile dai Comuni del Sud-est barese ma anche da una parte della popolazione insediata nella parte esterna della Valle d’Itria.

L’ing. D’Onghia fa presente che da una prima analisi di massima non vi sono particolari criticità rispetto ai diversi strumenti di pianificazione territoriale (PUT, PTTR, PAI, ecc.), pur rilevando che il Comune di Monopoli non ha individuato nel proprio Piano Urbanistico Generale delle aree specificatamente destinate a servizi di tipo sanitario.



In relazione al fatto che l'area individuata sia fuori dal tessuto urbano del Comune di Monopoli, interviene il dott. Pomo, Direttore dell'Area Politiche per la Promozione della Salute, delle Persone e delle Pari Opportunità, ribadendo come il bacino di utenza del nuovo ospedale, che avrà circa 300 posti letto, non è limitato al Comune di Monopoli, ma deve servire un'area molto più estesa comprendente il sud-est barese ed il nord brindisino per cui deve essere assicurata una facile accessibilità da tutti i territori interessati, e che per la Regione Puglia è particolarmente importante che, pur nel rispetto dei vincoli idrogeologici, urbanistici e ambientali, l'area risulti effettivamente intermedia rispetto al bacino gravitazionale dell'utenza stimata per il nuovo Ospedale.

Interviene il Sindaco del Comune, ing. Romani, il quale, preso atto dell'intento della Regione Puglia di accelerare i tempi e di avviare le procedure di gara per l'affidamento dei lavori già nel 2015, pone l'evidenza sulla sostenibilità finanziaria dell'intervento, non avendo a disposizione informazioni aggiornate sul quadro economico dell'intervento. Sottolinea, inoltre, la necessità che il progetto del costruendo Ospedale sia posto all'attenzione anche dei Servizi Trasporti e Vie di Comunicazione e Trasporto Pubblico Locale della Regione Puglia, per via degli interventi che necessariamente dovranno interessare l'area:

- rispetto agli accessi, con l'ampliamento dei due svincoli della SS16bis già individuati al servizio dell'area
- rispetto alle complanari, lato mare e lato monte, per la viabilità alternativa alla SS16bis, particolarmente importante soprattutto nei mesi estivi in cui i flussi di traffico veicolare su quel tratto di strada statale sono particolarmente intensi
- rispetto alla possibile ri-attivazione di una stazione ferroviaria (RFI) in località Egnazia, per favorire l'accesso all'area anche su rotaia, oltre che su gomma.

Con riferimento alla capienza della dotazione finanziaria assegnata all'intervento in oggetto, interviene la dott.ssa Candela, la quale confermando il finanziamento di 80 milioni di euro per l'intervento, precisa che la dotazione economica è ritenuta più che congrua rispetto al costo medio per posto letto definito nell'ambito del documento programmatico, redatto con la metodologia MExA inviato nel 2012 al Ministero della Salute, e che sull'intervento si è già avuto il parere favorevole di Ministero della Salute e Ministero dell'Economia e delle Finanze (piattaforma SIVEAS). La dott.ssa Candela fa, inoltre, presente che al momento nel quadro economico sono previsti 1,2 Meuro per le opere di urbanizzazione primaria e secondaria nell'area e 1,2 Meuro per gli oneri connessi alle procedure espropriative, nonché 16 Meuro per le attrezzature, gli arredi e le tecnologie di base per l'allestimento dell'Ospedale. E se sarà necessario incrementare, a seguito di progettazione preliminare e definitiva, le prime due voci, proprio l'accantonamento per le tecnologie potrà essere ridotto nel quadro economico, dal momento che per le cosiddette "grandi macchine" e le attrezzature sanitarie ad elevato costo sarà possibile, contestualmente alla conclusione dei lavori di costruzione dell'Ospedale, accedere anche ai finanziamenti della programmazione dei fondi strutturati europei (POR Puglia 2014-2020 – OT9).

Per quanto attiene nello specifico i costi per l'acquisizione dell'aree nel quadro economico è previsto una disponibilità di 1,2 milioni. Il Sindaco Ing. Romani e l'Ing. D'Onghia evidenziano che, rispetto all'ipotesi inizialmente avanzata di ricorso allo strumento della perequazione



urbanistica, la stessa è allo stato dei fatti difficilmente praticabile, per cui si dovrà procedere con le tradizionali procedure di esproprio dei terreni, che risultano fortemente parcellizzati, senza quindi specifici interessi consolidati da parte di proprietà concentrate delle aree.

Interviene quindi il Presidente dell'AdB, prof. Di Santo, il quale, pur evidenziando l'assenza di particolari criticità rispetto al PAI, pone in evidenza la necessità di procedere ad analisi più dettagliate in relazione alla sistemazione idraulica dell'opera ed alla necessità di realizzare apposite vie di fuga dell'acqua. Manifesta inoltre la disponibilità dell'AdB ad effettuare i suddetti studi che potrebbero richiedere un periodo compreso tra i tre e i sei mesi, collocandoli temporalmente anche nel medesimo periodo in cui sarà in corso di svolgimento la procedura per l'affidamento delle progettazioni e la realizzazione delle stesse.

Prende la parola l'ing. Giordano, Dirigente del Servizio Urbanistica richiedendo che lo studio di fattibilità sia integrato con le previsioni del vigente PUG. Si rileva che nell'attuale PUG vi sono aree già adibite a servizi, per cui è necessario procedere ad una valutazione comparativa di tali possibili alternative, ad esempio con un'analisi di tipo SWOT. Sottolinea inoltre l'inadeguatezza degli attuali svincoli stradali, ponendo nuovamente l'attenzione sulla necessità che siano previsti adeguati interventi infrastrutturali, complementari rispetto alla realizzazione dell'Ospedale.

Interviene l'ing. Pace, Dirigente del Servizio Assetto del Territorio la quale in linea con quanto espresso dall'ing. Giordano pone l'attenzione sull'attuale destinazione d'uso dell'area individuata, ossia "Contesto a prevalente funzione agricola da tutelare e rafforzare", e sui possibili impatti paesaggistici della costruzione dell'ospedale e di eventuali ulteriori opere connesse. Occorre evidenziare gli specifici punti di forza di quest'area rispetto alle altre possibili alternative già individuate nel PUG e gli eventuali punti di debolezza, considerando le attuali destinazioni delle aree ma anche le prospettive di edificabilità che si intende assegnare all'area, considerando i possibili effetti attrattivi che la stessa costruzione del nuovo Ospedale potrà produrre, cioè al fine di consolidare la scelta finale.

L'ing. Pace pone anche l'attenzione sulla necessità di analizzare anche le possibili nuove destinazioni d'uso del vecchio ospedale di Monopoli all'atto della dimissione anche in un'ottica di recupero dell'esistente e di rigenerazione urbanistica.

Con riferimento al primo punto interviene anche l'Ing. Romani, Sindaco di Monopoli, per precisare che l'area è già interessata dalla presenza di numerose costruzioni presenti in modo diffuso nell'area rurale circostante, che possono da sole essere sufficienti a rispondere ad eventuali fabbisogni ricettivi connessi alla presenza del nuovo Ospedale e che il Comune non intende favorire nell'area nuovi insediamenti residenziali.

Sull'ultimo punto l'ing. Bavaro fa presente che la questione della dismissione dei vecchi ospedali è stata parzialmente affrontata nella redazione dello studio di fattibilità e analisi costi benefici, trasmesso al Nucleo di Valutazione e Verifica degli Investimenti Pubblici, ai sensi della L.R. n. 4/2007, sebbene si sia convenuto in tale sede di non approfondire ulteriormente la questione, a causa della difficoltà di determinare gli impatti economici di un eventuale cessione anche parziale dei tali immobili. In ogni caso, per definire le possibili finalizzazioni degli immobili che attualmente ospitano l'Ospedale San Giacomo, il Comune e



la ASL non potranno non tener conto degli orientamenti di programmazione sanitaria regionale, con specifico riferimento al potenziamento dei servizi sanitari territoriali.

La riunione è stata aggiornata al 20/10/2014, stabilendo che il Comune di Monopoli predisponga un'analisi comparativa delle possibili localizzazioni alternative.

E' stata inoltre condivisa da tutti i partecipanti l'esigenza di assicurare la presenza e coinvolgere in modo attivo nella successiva riunione le strutture regionali competenti in materia di mobilità, sia rispetto alle opere sulle vie di comunicazione sia rispetto ai servizi di trasporto pubblico locale, al fine di effettuare un'analisi preliminare degli interventi da pianificare nell'ambito della programmazione regionale a valere sui fondi strutturali.

La riunione si conclude alle ore 12,30 del 7 ottobre 2014.

Il presente verbale di n. 5 fogli si compone, inoltre, degli allegati da "A" a "C" come sopra richiamati.

Il verbale è stato inviato a mezzo email in data 17/10/2014 a tutti i partecipanti e recepisce le osservazioni/integrazioni pervenute entro il termine stabilito del 31/10/2014.