

COMUNE DI SANT'AGNELLO  
PROVINCIA DI NAPOLI

CONSIGLIO COMUNALE DEL 16 SETTEMBRE 2023

INIZIO ORE 19.07

ASSISTE ALLA SEDUTA IL SEGRETARIO GENERALE DOTT. ROBERTO FRANCO

PRESIDENTE: Possiamo dare inizio a questo Consiglio Comunale.  
Passo la parola al Segretario per l'appello.

SI PROCEDE ALL'APPELLO.  
PRESENTI N. 12.

PRESIDENTE: Possiamo dare inizio alla seduta.

ASSESSORE FATTORUSSO: Presidente, prima che inizi il dibattito sul punto all'ordine del giorno, dovrei fare una dichiarazione e lasciare il Consiglio Comunale. Pur non essendo secondo un'interpretazione stretta rigorosamente tenuto, per motivi di opportunità e di chiarezza, ai sensi dell'Art. 78 del D. Lgs. 268 del 2000, non intendo partecipare al dibattito e quindi mi allontano dalla seduta col vostro permesso.

PRESIDENTE: Prendiamo atto della dichiarazione di incompatibilità presentata dall'Assessore Fattorusso. Il Consigliere Coppola chiede la parola.

CONSIGLIERE COPPOLA: Noi prima che iniziamo il Consiglio come gruppo di minoranza facciamo una pregiudiziale. Vista l'importanza dell'argomento che riguarda la salute dei cittadini di Sant'Agnello e della Penisola Sorrentina e delle future generazioni, chiediamo in via pregiudiziale che venga aperto un tavolo tra Comune di Sant'Agnello, Regione Campania, ASL Napoli 3 e tutti i Sindaci interessati alla Penisola Sorrentina e solo dopo questo confronto che voi avrete, possiamo ritornare in Consiglio Comunale per discutere e verificare la fattibilità di tutto quello che stiamo per approvare, oppure respingere. Chiedo che questa proposta sia messa ai voti e poi procediamo. Grazie.

PRESIDENTE: Prendiamo atto della pregiudiziale presentata dal Consigliere Coppola e passiamo alla votazione per alzata di mano.

Chi è favorevole alla pregiudiziale?

Presenti numero 11

Favorevoli numero 4

Contrari numero 7

Se possiamo dare inizio all'illustrazione della proposta del Sindaco che sarà presentata dal Consigliere Masturzo a cui passo la parola.

PUNTO UNICO ALL'ORDINE DEL GIORNO:

“PROGETTO DEFINITIVO DEI LAVORI DI REALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE UNICO DELLA PENISOLA SORRENTINA E DELLA COSTIERA AMALFITANA PROPOSTO DALL'AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 3 SUD ED ADOZIONE VARIANTE AL PIANO REGOLATORE GENERALE AI SENSI DELL'ART. 19 DEL DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 8 GIUGNO 2001 N. 327. VALUTAZIONE E RECEPIMENTO DELLE OSSERVAZIONI PERVENUTE”.

CONSIGLIERE MASTURZO: Buongiorno. Premesso che il Comune di Sant'Agnello è dotato di Piano Regolatore Generale approvato con Decreto del Presidente della Provincia di Napoli numero 805 del 19 luglio 2005, in adeguamento al Piano Urbanistico Territoriale, cosiddetto PUT, di cui alla Legge Regionale 35 del 1987, l'ASL Napoli 3 Sud con deliberazione del Direttore Generale numero 680 del 22 luglio 2022, ha approvato il Progetto di Fattibilità Tecnica ed Economica dei lavori di realizzazione del Nuovo Ospedale Unico della Penisola Sorrentina e della Costiera Amalfitana. L'ASL Napoli 3 Sud con noto protocollo 72982 del 28 luglio 2022, a seguito degli esiti della conferenza dei servizi preliminare, approvati con delibera numero 11110 del 10 dicembre 2021, ha chiesto l'avvio delle procedure di variante della strumentazione urbanistica e territoriale vigente di competenza dell'Amministrazione Comunale di Sant'Agnello, secondo il Progetto di Fattibilità Tecnica ed Economica, intervento questo non conforme alle vigenti disposizioni normative.

Il Comune di Sant'Agnello con delibera di Consiglio numero 38 del 28 ottobre 2022 ha deliberato di approvare la realizzazione del Nuovo Ospedale Unico della Penisola Sorrentina e della Costiera Amalfitana, di riconoscere e dichiarare l'interesse pubblico dell'opera e di richiedere alla Regione Campania la variante al Piano Urbanistico Territoriale della Penisola Sorrentina-Amalfitana, ai sensi dell'Art. 13 della Legge Regionale numero 1 del 19 gennaio 2007.

Con deliberazione della Giunta Regionale della Campania numero 652 del 7 dicembre 2022, è stato espresso il parere favorevole sulla variante al Piano Urbanistico Territoriale dell'area Sorrentina-Amalfitana, di cui alla Legge Regionale 35/87, determinata dal progetto di Fattibilità Tecnica ed Economica dell'intervento di realizzazione del Nuovo Ospedale Unico della Penisola Sorrentina e della Costiera Amalfitana, approvato con deliberazione del Direttore Generale ASL Napoli 3 Sud numero 680 del 22 luglio 2022 ed è stata sottoposta al Consiglio Regionale la proposta di variante al Piano Urbanistico Territoriale dell'area Sorrentina-Amalfitana ai sensi dell'Art. 13 della Legge Regionale del 19 gennaio 2007.

Nella seduta tenutasi in data 9 gennaio 2023, il Consiglio Regionale della Campania ha approvato la delibera di Giunta Regionale numero 652 del 7 dicembre 2022, avente ad oggetto: “La realizzazione del Nuovo Ospedale Unico della Penisola Sorrentina e della Costiera Amalfitana in variante al PUT, di cui alla Legge Regionale 35/87, come risulta dall'attestazione numero 525 e pubblicata sul BURC numero 5 del 16 gennaio 2023”.

Con nota acclarata al protocollo generale dell'Ente numero 4947 del 13 febbraio 2023, l'ASL Napoli 3 Sud ha indetto una conferenza dei servizi decisoria in forma semplificata e in modalità asincrona, ai sensi dell'Art. 14, comma 2, e 14bis della Legge 241 del '90, e successive modifiche e integrazioni, nonché dell'Art. 27 del Decreto Legislativo numero 50 del 2016 per l'approvazione del progetto definitivo dei lavori di realizzazione nel Nuovo Ospedale Unico della Penisola Sorrentina e della Costiera Amalfitana riportante registro di protocollo numero 4 del 10 febbraio 2023.

Preso atto che il Consiglio Comunale di quest'Ente con delibera numero 9 del 12 aprile 2023, che qui si intende integralmente richiamata e trascritta, ha approvato il progetto definitivo

affidente alla realizzazione del Nuovo Ospedale Unico della Penisola Sorrentina e della Costiera Amalfitana, dando atto che l'approvazione del progetto definitivo costituisce adozione della variante al vigente Piano Regolatore Generale, a mente di quanto disposto dall'Art. 19, comma 2, del Decreto del Presidente della Repubblica dell'8 giugno 2001 numero 327.

Dato atto che quest'Ente è dotato di Piano Regolatore Generale approvato con Decreto del Presidente della Provincia di Napoli numero 805 del 19 luglio 2005, in adeguamento al Piano Urbanistico Territoriale di cui alla Legge Regionale 35/87, atteso che il progetto definitivo prodotto dall'ASL Napoli 3 Sud trasmesso con nota protocollo numero 2940 del 13 febbraio 2023, affidente la realizzazione del Nuovo Ospedale Unico della Penisola Sorrentina e della Costiera Amalfitana, con la quale unitamente viene indetta una conferenza dei servizi decisoria in forma semplificata e in modalità asincrona, ai sensi degli Art. 14, comma 2, e 14bis, della Legge 241 del '90 e successive modifiche e integrazioni, è composto da una serie di elaborati disponibile agli atti.

Rilevato che in riferimento alla su indicata deliberazione di Consiglio Comunale, cioè la numero 9 del 2023, sono pervenute quattro osservazioni riferite alla variante in oggetto, e in particolare da parte del Presidente dell'Associazione Centro Studi e Ricerche Francis Marion Crawford, sono pervenute due osservazioni, poi è pervenuta un'altra osservazione da parte del legale rappresentante del WWF Terre del Tirreno, in uno a quella del rappresentante dell'Associazione Italia Nostra, e in più di un privato cittadino.

Rilevato preliminarmente che le richiamate osservazioni possono essere esaminate congiuntamente in quanto contengono rilievi procedurali e nel merito, sostanzialmente omogenei e ostativi alla fattibilità del progetto. Rilevato ancora che le predette osservazioni introducono nuovi elementi di valutazione, sia sulla legittimità procedurale che sulla soluzione progettuale, che consentono una riconsiderazione sull'effettiva realizzabilità dell'intero progetto sull'area interessata. Rilevato che il suddetto progetto prevede la demolizione e ricostruzione con variante della volumetria e della sagoma dell'attuale fabbricato ospitante l'ospedale Lauro, ovvero il Distretto Sanitario, al fine di realizzare un Nuovo Ospedale Unico per il territorio della Penisola Sorrentina e della Costiera Amalfitana e che l'intervento proposto per la sua tipologia, non è allo stato ammissibile a mente delle previsioni del PRG, salvo che in variante al suddetto strumento di pianificazione.

Vista la relazione istruttoria del funzionario direttivo della V Unità Organizzativa, di cui al protocollo numero 13619 del 14 luglio 2023, e visti ed acquisiti i pareri del Professore Alessandro Dal Piaz e dell'Avvocato Aldo Starace, rispettivamente con protocollo numero 15009 del 7 agosto 2023, e protocollo 14890 del 4 agosto 2023, incaricati in esecuzione della delibera di Giunta Comunale numero 68 del 27 luglio 2023, ritenute che le osservazioni presentate dalle parti private e dalle associazioni ambientaliste Italia Nostra e WWF Terre del Tirreno, come evidenziano il prof. Dal Piaz e l'Avvocato Starace, pongono in rilievo lacunosità, nonché errori e violazioni di legge che inficiano irrimediabilmente il procedimento e non possono essere ignorati. Considerato in particolare che viene evidenziata una carenza istruttoria in ordine all'accertamento delle specificità del sito sotto il profilo dell'assetto idrogeologico e sismico, anche in rapporto ai ripetuti e recenti eventi franosi che hanno interessato le mediate adiacenze dell'area dell'intervento. Considerato che è stata trascurata, o comunque, per niente considerata, l'esistenza nell'area di intervento di un vincolo idrogeologico consequenziale alla presenza di un torrente sotterraneo che originariamente fluiva in un vallone tombato alcuni decenni fa, per realizzare il tracciato stradale di Viale Dei Pini, circostanza, peraltro, come affiora dalla stessa relazione di progetto che, pur rilevata, non è adeguatamente vagliata dal gruppo di progettazione. Considerato che le cartografie dei luoghi, in particolare quelle del rischio sismico, confermano quanto rilevato peraltro dallo stesso progettista, e cioè l'esistenza nel sottosuolo dell'area su cui insiste l'attuale struttura ospedaliera, proprio in aderenza

all'ingresso dell'edificio, di un corso d'acqua definito nella relazione di progetto, "torrente sotterraneo". Considerato che la cartografica del rischio idrogeologico allegata al PRG dell'antico corso d'acqua individua il tracciato solo nella parte a valle dell'incrocio tra Viale Dei Pini e via Iommella, ma non anche il tratto superiore fino a Piazza Matteotti, e che non di meno sulla cartografia regionale, ove risultano individuate le zone a rischio idrogeologico le aree immediatamente prospiciente l'edificio ospedaliero, la stessa su cui dovrebbe realizzarsi il nuovo complesso, è riportata con il colore rosso e, dunque, indicata come R4, ovvero, ad alto rischio idrogeologico. Richiamato il Regio Decreto numero 523 del 25 luglio 1904, che all'Art. 96 fissa distanze minime da rispettare da fiumi, torrenti, canali e scalatori pubblici in caso di nuove costruzioni, che il progetto non prende in considerazione e non rispetta. Considerato che quello indicato dall'Art. 96 del Regio Decreto è da qualificare un vincolo di inedificabilità assoluta come dall'univoca Giurisprudenza richiamata nelle osservazioni e nei pareri. Del resto sul punto la Giurisprudenza è consolidata ed univoca, oltre alle sezioni unite della Cassazione Civile del 30 luglio 2009 numero 17784 richiamate nelle note delle associazioni Italia Nostra e WWF Terre del Tirreno, nei medesimi termini si è più volte espresso anche il Consiglio di Stato Sezione 2 del 24 giugno 2020 numero 4052, inquadrando il vincolo idrogeologico tra quelli assoluti indicati dall'Art. 33 della Legge 47/85, tali da non poter essere rimossi, né può negarsi la persistenza del vincolo invocando la circostanza che il corso d'acqua sia stato ricoperto dalla strada pubblica. Sul punto anche alla luce di quanto rilevato dal progettista, deve condividersi quanto afferma il Consiglio di Stato VI Sezione, nel corpo della sentenza numero 7695 del 2019, con cui si istituisce che quello previsto dall'Art. 96 del Regio Decreto 523 del 1904, è vincolo assoluto e inderogabile da prendere in considerazione anche in ipotesi di corso d'acqua ricoperto da strada pubblica. Considerato che l'Ente proponente non abbia affatto valutato l'esistenza del vincolo sismico ricadente sull'intero territorio comunale di Sant'Agnello in violazione dell'Art. 89 del DPR 380/2001, che per le zone dichiarate a rischio sismico prevede la preventiva acquisizione del parere da parte dell'autorità a ciò preposta, prima della delibera di adozione dello strumento urbanistico e, quindi, delle varianti allo stesso. Richiamata, in proposito, la recentissima pronuncia della Corte Costituzionale la sentenza numero 164 del 27 luglio 2023, in cui rilevano, e cito testualmente, "l'Art. 89 del Testo Unico Edilizia, esplicitamente impone che il parere sia richiesto prima della delibera di adozione e la previsione si accompagni al dovere dell'Ufficio Tecnico di pronunciarsi entro 60 giorni, scaduti i quali si forma il silenzio-rigetto". Ed ancora, in un successivo passaggio della sentenza, e cito testualmente, "e in effetti la ratio dell'Art. 89 del Testo Unico dell'Edilizia, consistente nella tutela dell'interesse generale alla sicurezza delle persone". Ancora sentenza numero 167 del 2014, può essere soddisfatta solo se nel corso del procedimento pianificatorio e prima della finale emanazione delle relative previsioni urbanistiche, sia possibile rendere queste ultime consone alle condizioni geomorfologiche del territorio municipale nei termini indicati dall'organo tecnico competente.

Nel caso in esame, benché la variante al Piano Regolatore Generale non sia stata ancora approvata, tuttavia risulta approvato il progetto definitivo e ciò senza che l'organo tecnico competente si sia espresso sulla rimovibilità del vincolo sismico e sull'eventuale adeguatezza del progetto a tal fine. Preso atto che dai pareri espressi dal Professore Alessandro Dal Piaz e dall'Avvocato Aldo Starace emerge per un verso il fondamento delle osservazioni presentate da privati associazioni ambientalisti, e per l'altro che le stesse sollevano questioni che hanno carattere di novità non valutate nel procedimento. Considerato che il progetto definitivo approvato dal Commissario Ad Acta con deliberazione 364 del 31 marzo 2023, si discosta dalla variante al PUT, approvata dalla Giunta Regionale con la delibera 652 del 7 dicembre 2022, e, ciò nonostante, nella relazione di progetto definitivo al paragrafo 2.1.18 si affermi che, e cito testualmente, "il progetto definitivo verrà approvato dal Consiglio Regionale e ciò costituirà

variante al PUT". Ma considerato che solo con la PEC del 7 febbraio 2023, il gruppo di progettazione trasmetteva l'aggiornamento del progetto definitivo, e ovvero, allorquando il Consiglio Regionale si era già pronunciato sulla deroga, così compromettendo l'inscindibile unitarietà del progetto che solo nella sua soluzione complessiva aveva giustificato la variante. Evidenziato che quanto al punto precedente trova conferma anche nella relazione di progetto, laddove viene affermato che in merito alla variante al PUT si è stabilito in accordo con gli uffici regionali competenti e con il RUP, che in conferenza dei servizi decisori il progetto definitivo verrà approvato dal Consiglio Regionale, ciò costituirà variante al PUT. Rilevato che conseguentemente, incomprensibilmente e contrariamente a tale indicazione, il Consiglio Regionale si è limitato ad approvare uno studio di fattibilità e non un progetto definitivo, di modo che quella varata dalla Giunta Regionale e confermata dal Consiglio, non può valutarsi come una deroga generalizzata a tutti i parametri indicati dal PUT in relazione all'area di intervento. Infatti, ove si osservi l'altezza massima dell'edificio indicato sullo studio di fattibilità, si nota che è indicata la misura di 16,50 metri lineari, e la deroga regionale è stata approvata in relazione a tale misura, mentre nel progetto definitivo quello preso in esame ai fini della variante adottata con la delibera di Consiglio del 9 aprile 2023, l'altezza massima viene indicata in 20,70 metri lineari, è dunque, notevolmente incrementata ben oltre i limiti fissati nella deroga regionale, il che determina l'inoperatività della variante al PUT rispetto al progetto definitivo e conseguentemente in ordine alla variante al PRG.

Richiamato il principio costituzionale consolidato in ordine alla prevalenza delle prescrizioni del Piano Paesaggistico, su quelle di carattere urbanistico edilizio e che tale rapporto di prevalenza non sia alterabile da parte del Legislatore Regionale, in termini si è espressa già la Corte Costituzionale con la sentenza numero 11 del 2016, e la numero 261 del 2021, anche in rapporto alle disposizioni del Decreto Legislativo 42 del 2004 e l'Art. 143 e successivi, che avrebbero richiesto il coinvolgimento del Ministero, in riferimento si richiama la sentenza della Corte Costituzionale numero 240 del 2020, valutato altresì che la localizzazione dell'intervento comporta la realizzazione di un edificio di ben 120 mila metri cubi, comportanti uno sbancamento di terreno di 90 mila metri cubi, stravolgendo un'area centrale del Comune e prossima al centro storico, con significative ricadute sul traffico, sulla viabilità e sulla qualità della vita di chi vi risiede. Che come sottolineato in tutte le osservazioni e ribadito nei pareri espressi dai due esperti incaricati dal progetto definitivo, è stata stralciata l'autorimessa con prevedibili ricadute negative sulla viabilità. Tale circostanza era sottolineata anche dalla Città Metropolitana che con nota numero 49535 del 27 marzo 2023, avevo osservato per l'appunto, e cito testualmente, "che la prevista autorimessa risulta esclusa sia dalla progettazione definitiva, sia dal quadro economico e che la mancata redazione di uno studio trasportistico, in uno all'esclusione dell'autorimessa, non erano in linea con quanto da essa Amministrazione Metropolitana indicato per le fasi progettuali successive al Progetto di Fattibilità Tecnico ed Economico".

Valutato che la delibera del Consiglio Regionale ai sensi dell'Art. 13 della Legge Regionale numero 1 del 19 gennaio 2007, è priva di qualsivoglia motivazione, non considerando tutti gli aspetti di contrasto dell'intervento in zona territoriale 2, sottozona di rispetto ambientale, nonché la circostanza che un ambito territoriale obiettivamente ha un gusto come quello peninsulare, ancor più se si prende in considerazione il centro di un piccolo Comune come Sant'Agnello, mal si concilia con mega opere e strutture sovracomunali di questa tipologia, che dovrebbe servire le popolazioni dei Comuni della Penisola Sorrentina e della Costiera Amalfitana. Valutato ancora che un simile organismo non è servito né da una viabilità adeguata, né tantomeno da aree di sosta, e altri servizi soddisfacenti. Considerato che le osservazioni, anche alla luce dei pareri espressi dal prof Del Piaz e dall'Avvocato Starace, che qui si abbiano per integralmente richiamati, appaiono condivisibili. Inoltre, tanto l'Avvocato Starace, quanto il

prof Dal Piaz, fondano sul principio ormai consolidato che le prescrizioni del Piano Paesaggistico siano prevalenti su quelle di carattere urbanistico ed edilizio, e che tale rapporto di prevalenza non sia alterabile da parte del Legislatore Regionale.

Questo richiamava ancora una volta la sentenza della Corte Costituzionale numero 11/2016 e numero 261 del 2021. Rilevano nella procedura di deroga seguita dalla Regione, violazione di quelle disposizioni del Decreto Legislativo 42/2004, Art. 143 e successivi, che avrebbero richiesto il coinvolgimento del Ministero, il che è poi quanto avevano rilevato Italia Nostra e WWF. In questi termini si è più volte pronunciata la Corte Costituzionale e richiamiamo ancora la sentenza numero 240 del 2020. Da parte sua il prof Dal Piaz valuta le osservazioni presentate, tutte accoglibili, e ciò sulla scorta di considerazioni logiche e fondate. In proposito Dal Piaz osserva che effettivamente il progetto approvato senza un coinvolgimento di tutte le Amministrazioni della sub Area 1 e dunque violando l'Art. 11 della Legge Regionale 35/87, e in contrasto con il successivo Art. 17 che limita gli interventi pubblici nella sottozona di rispetto ambientale, e quelli che non interferiscono con le visuali prospettiche di osservazione degli insediamenti antichi, di cui alla zona A. Richiamato il principio in base al quale l'Amministrazione Comunale ben può rimitare scelte in precedenza effettuate, ivi comprese le decisioni assunte in conferenza dei servizi non vincolanti per il Consiglio Comunale. Rilevato che occorre dare la più rigorosa applicazione al principio prudenziale della precauzione in ragione della nota vulnerabilità e precarietà del territorio, anche in ordine alle ricadute sulle condizioni di vivibilità ed accessibilità al sito scaturenti dalla realizzazione dell'intervento. Acquisiti i pareri che vengono qui allegati nel funzionario direttivo dei servizi finanziari e del funzionario direttivo della quinta unità organizzativa, ai sensi dell'Art. 49 del Decreto Legislativo 267 del 2000, come modificato all'Art. 3, comma 2, del Decreto Legislativo numero 174 del 2012, convertito in legge con la numero 213 del 7 dicembre 2012, si propone di deliberare: di rendere la premessa narrativa parte integrante e sostanziale della proposta di deliberazione; di accogliere le osservazioni pervenute richiamate in premessa, le relative valutazioni e le relative motivazioni, relative al progetto definitivo dei lavori di realizzazione del Nuovo Ospedale Unico della Penisola Sorrentina e della Costiera Amalfitana proposto dall'Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud ed adozione della variante al Piano Regolatore Generale, ai sensi dell'Art. 19 e per l'effetto dichiarare caducata la procedura di variante al PRG di cui alla delibera numero 9 del 2023, con conseguente arresto procedimentale. Grazie.

PRESIDENTE: Perfetto, abbiamo preso atto della relazione illustrata dal Consigliere Masturzo e prima di procedere ovviamente alla votazione, chiediamo se ci sono interventi in merito. Diamo la parola al Consigliere Massa per il suo intervento.

CONSIGLIERE MASSA: Presidente, chiedo la parola per un riscontro sulle osservazioni pervenute per l'ospedale unico.

CONSIGLIERE MASSA: Allora le origini del Piano Urbanistico Territoriale dell'area Sorrentina-Amalfitana, risalgono al 1966 quando i due urbanisti Pane e Piccinato, raccolgono lo spunto del Ministero dei Lavori Pubblici per la redazione di un Piano Territoriale della Campania. In questo contesto prende corpo nell'ambito del Provveditorato delle Opere Pubbliche Regionale, l'idea di costruire una Commissione, oltre a Piccinato nella Commissione ci sono lo stesso Roberto Pane, Angerio Filangieri, Giuseppe Muzzillo e Alessandro Dal Piaz, per la redazione di uno schema di assetto territoriale dell'area Sorrentina-Amalfitana quale stralcio del Piano Territoriale di Coordinamento. Gli elaborati dello schema di assetto vengono consegnati tra aprile e maggio 1968 e costituiscono la fondamentale premessa per le successive vicende della pianificazione territoriale della Penisola Sorrentina-Amalfitana. Nel 1974 la Regione decide di procedere alla

redazione del Piano Paesistico formalizzando l'incarico con una convenzione del 24 settembre 1974 ad oggetto: "Il Piano Territoriale di Coordinamento e Piano Territoriale Paesistico dell'area Sorrentina-Amalfitana". Il piano che integra la visione territoriale con quella di tutela viene consegnato nel 1977 e recepisce molte delle analisi dello schema di assetto del 1968, ampliandole in una prospettiva aggiornata. Il piano resta accantonato negli uffici della Regione per una decina d'anni, fino a quando con l'entrata in vigore della Legge Galasso del 1985, non viene frettolosamente adottato nel 1987 come Piano Urbanistico Territoriale dell'area Sorrentina-Amalfitana. Senza alcun aggiornamento e senza azioni politiche di sostegno alla sua attuazione lo strumento di pianificazione, frutto di un lavoro ascrivibile principalmente ad un gruppo di tecnici estranei all'organizzazione dell'Amministrazione Pubblica, viene quindi tirato fuori da un cassetto dove era rimasto chiuso da una decina d'anni. Cambia denominazione, diventa PUT, e viene approvato con la Legge Regionale numero 35 del 1987. Successivamente al riparo del Piano Territoriale Paesistico, fioccarono e ancora fioccano, una serie di incarichi per molti componenti della Commissione che nei lontani anni '60 furono incaricati della redazione del PUT.

Tra i comuni ed aree soggette della Legge Regionale 37/87, lo stesso professore Alessandro Dal Piaz, ricevette i seguenti incarichi: nel 2013 redazione del PUC, del RUEC e della zonizzazione acustica del Comune di Nocera Inferiore, determine dirigenziali numero 58 del 25/11/2013, numero 85 del 21/11/2014, numero 98 del 17/12/2014 e numero 55 del 17/7/2015. Nel 1996: Piano Regolatore Generale del Comune di Piano di Sorrento, delibera del Consiglio Comunale numero 9 del 12 gennaio 1996. 1989: Piano Regolatore Generale del Comune di Amalfi, delibera di Consiglio Comunale numero 118 del 24 aprile 1989. 1989: Piano Regolatore Generale adeguato al PUT, LCR 35/1987, Comune di Vietri sul Mare, convenzione 10 novembre 1989, registr. numero 9046 del 17/11/89. 2005: Piano Territoriale di Coordinamento Provinciale e Committente Provincia di Salerno, determine dirigenziali numero 1008/2005 e numero 99/2007, contratto di consulenza numero 2560 del 2008. Il PUT è stato, quindi, uno strumento utile sia per la tutela del paesaggio, sia per la fortuna di qualcuno. Non di poco conto assume l'articolo polemica che lo stesso Alessandro Dal Piaz fa pubblicare sulla Repubblica definendo la struttura ospedaliera come scempio urbanistico, come se si fosse approvato una fabbrica, invece di una struttura atta a salvare delle vite. Nell'intervista il Dal Piaz dà ragione ad Antonino De Angelis, uno dei promotori delle osservazioni, e accusa di negligenza la Pubblica Amministrazione. Infine, attribuisce maldestramente il potere alla Giunta di accogliere le osservazioni, definendole sagge e si augura che le stesse vengano recepite.

Questa condizione fa nascere di fatto un interesse privato del professionista contrastante con gli interessi pubblici dell'Amministrazione, in quanto le decisioni che dovrebbero richiedere una imparzialità di giudizio sono sicuramente compromesse da vari interessi privati che di fatto si sono costituiti nel corso del tempo e in relazione dallo stesso Dal Piaz. In altri termini nell'assunzione di uno specifico incarico pubblico, l'imparzialità nell'espletamento dell'attività amministrativa risulta pregiudicata in modo sistematico da preesistenti interessi estranei all'esercizio della medesima.

Alla luce di quanto sopra, si diffida il Segretario Comunale in forza del principio di legalità ad annullare in autotutela la determina numero 270 del 3.8.2023 in quanto adottata in violazione di legge, atto in cui si dà incarico allo stesso architetto Alessandro Dal Piaz e all'Avvocato Aldo Starace.

Altre osservazioni pervenute. In sintesi, dal contesto generale degli elaborati prodotti in sede di osservazione dal Centro Studi e Ricerche Crawford di Sant'Agnello e WWF For Living Planet e Italia Nostra, nei seguenti paragrafi seguono lo stralcio delle parti di osservazioni meritevoli di essere contro dedotte.

Per quanto riguarda le valutazioni e contro deduzioni alle osservazioni pervenute dal Centro Studi e Ricerche Francis Marion Crawford di Sant'Agnello che osserva che, mancato inquadramento territoriale, il progetto risulta in contrasto con l'Art. 11 e l'Art. 14 della Legge Regionale 35 del 27 giugno 1987, PUT, ed è in violazione delle norme dettate dal Piano Generale per la Zona 2. Infatti, non è stata effettuata nessuna ricognizione e aggiornamento dell'anagrafe edilizia, dello stato della viabilità primaria di accesso al sito, nessuna indagine conoscitiva sulla densità edilizia e demografica del centro abitato in cui la struttura ricade all'interno del più vasto comprensorio di cui fa parte. Inoltre, nessuna valutazione è stata fatta sull'impatto ambientale e dell'inquinamento acustico del contesto urbanizzato di per sé già fortemente compromesso, anche in riferimento per gli effetti derivanti dalla nuova struttura. Oltre alla mancata rivelazione del bacino di traffico già fortemente in crisi, manca l'individuazione del bacino dell'utenza sanitaria. Infatti, all'aleatoria indicazione di Ospedale Unico della Penisola Sorrentina e Costiera Amalfitana non sono stati individuati i Comuni della Costiera Amalfitana interessati al progetto intervento. In ogni caso si tratta di un bacino territoriale esteso su una superficie non meno di 72 km<sup>2</sup> per un bacino di utenza di almeno 120 mila unità, più l'aliquota della presenza turistica di circa 4 milioni di presenze nel 2021. Questa è l'osservazione dello studio di ricerca.

A questo noi rispondiamo che quanto affermato evidenzia la totale carenza di conoscenza del Piano Urbanistico Territoriale da parte di chi scrive, infatti l'Art. 11 del PUT, rubricato "Proporzionamento del Piano Regolatore Generale per le attrezzature pubbliche", individua la misura minima e non quella massima, proprio per rappresentare l'esigenza di doverne individuare di più. Pertanto, l'intervento è sicuramente compatibile con l'Art. 11 del PUT, ed anzi, produce proprio quegli effetti che il PUT cerca di valorizzare con i suoi principi. L'inciso che obietta sul fatto che non è stata effettuata una ricognizione e un aggiornamento dell'anagrafe edilizia, toglie ogni dubbio sul valore e sull'approfondimento effettuato dalle osservazioni presentate che sono del tutto fuori contesto. Infatti, l'intervento che trattasi, ricade nella macrocategoria urbanistica di cui all'Art. 11 del PUT e cioè nelle attrezzature pubbliche. Invece l'anagrafe edilizia prevista all'Art. 13 dello stesso PUT, serve a parametrare ai sensi dell'Art. 9 del PUT, l'eventuale fabbisogno dei vani residenziali che ovviamente l'intervento che stiamo esaminando non realizza.

Il successivo riferimento all'Art. 14 del PUT, è totalmente fuori contesto. Infatti, il suddetto articolo è rubricato: "Elaborati di Piano Regolatore Generale", e individua gli elaborati di un Piano Regolatore Generale. Dunque, quanto affermato, sembra proprio uno sviamento dei fatti, visto che non si sta approvando un Piano Regionale Generale. Il bacino di utenza sanitaria e di traffico sono precisamente individuati, ma non sono dati utili a cui il PUT fa riferimento.

Altra osservazione. L'abnorme violazione della normativa urbanistica, quindi osservano che, per essere una struttura comprensoriale, essa non è prevista da nessuna norma urbanistica su questa parte del territorio, sia in riferimento alla Legge Regionale 35 del 27 giugno 1987, PUT, che allo stesso PRG del Comune di Sant'Agnello. Il progetto risulta in plateale contrasto e, dunque, avulso dalla normativa urbanistica dettata dal PRG del Comune di Sant'Agnello, dai suoi regolamenti e a monte dalla Legge Regionale numero 35/1987 del PUT. Bastano questi pochi ma significativi parametri per dimostrarlo. Sia il PUT che il PRC Comunale indicano per la zona di riferimento un indice di fabbricabilità pari a 1,5 metri quadrati e un'altezza massima di 12 metri. Ebbene, il progetto pone una volumetria complessiva di metri cubi 121 mila su una superficie disponibile di 12 mila metri quadrati. Con ciò, conseguendo un indice di fabbricabilità pari a 7,6 metri cubi per metro quadrato, a fronte di quello previsto di 1,5 metri cubi per metro quadrato, con un'altezza massima dell'edificio di metri 16,20, più 2 per l'eliambulanza, a fronte dell'altezza massima di metri 12 consentita.

La deroga prevista dalla legge per gli edifici pubblici non giustifica un tale incremento dei detti parametri, un monoblocco pesante e ingombrante nel centro abitato di Sant'Agnello e nel paesaggio della costiera previsto in contrasto con il parere della Soprintendenza reso durante il Consiglio di Stato sullo Studio di Fattibilità del 21/4/2015, quando l'ufficio ha evidenziato la necessità di disarticolare la stessa volumetria prevista in modo da non generare un volume compatto per attenuare l'impatto sul paesaggio. Il progetto al contrario ha disegnato un enorme monoblocco su pianta pentagonale con una superficie di circa 1 ettaro e un'altezza di metri 16,20, ben 4,20 metri maggiore di quella consentita.

A questo possiamo tranquillamente rispondere e ritenere inutile anche questa deduzione perché conformemente all'Art.15 del PUT rubricato: "Viabilità ed altre infrastrutture di trasporto ed opere pubbliche", che di fatto prevede all'ultimo comma proprio il contesto di cui ci si occupa. Le varianti anche se parziali rispetto al Piano Urbanistico Territoriale, dovranno essere proposte al Consiglio Regionale per la relativa approvazione. Il progetto nella sua conformazione e nei suoi parametri dimensionali e funzionali è stato approvato sia dalla Giunta Regionale con delibera 652 del 7/12/2022, sia dal Consiglio Regionale nella seduta del 9/1/2023. Per di più, il procedimento seguito oltre ad essere previsto dallo stesso PUT, è stato ulteriormente regolamentato anche nella norma regionale che con l'Art.13 della Legge Regionale numero 1/2007 ha previsto: Art.13, accelerazione delle procedure in materia di opere pubbliche. Nei procedimenti di approvazione delle opere pubbliche di interesse pubblico le varianti ai Piani Territoriali Paesistici sono proposte dalla Giunta Regionale e approvate dal Consiglio Regionale, sentite le Commissioni Consiliari competenti per materia che si esprimono nel termine inderogabile di 30 giorni dalla richiesta. Si evidenzia che il nostro ordinamento giuridico non riconosce all'autorità amministrativa un potere di sindacato costituzionale in via incidentale, posto che coloro che esercitano le funzioni amministrative hanno l'obbligo di applicare le leggi in ossequio al principio di legalità. Considerato che l'ulteriore dimensione della legalità costituzionale è il proprio presidio naturale nella competenza esclusiva della Corte Costituzionale, Consiglio di Stato Sezione 5 del 14/4/2015 numero 1862, e da ultima, TAR Toscana Sezione Terza numero 712/2023. Pertanto, i parametri e le previsioni di zona PUT sono stati variati in forza di legge e se si volesse tacciare incostituzionalità il procedimento, si dovrebbe rendere incostituzionale l'Art.15 dello stesso PUT, il che costituirebbe un vero e proprio paradosso. Per quanto riguarda la rilevata mancata conformità del progetto al vigente PRG, forse non è ben chiaro che è osservato che proprio per questo motivo si sta procedendo all'approvazione di una variante urbanistica al Piano Regolatore Generale.

Lo studio monografico continua, nessun parere è stato espresso in sede di CDS da parte degli Enti interessati, alcuni neppure invitati, quale il Ministero dei Trasporti e delle Infrastrutture, ACI e ANAS, gestore e proprietà della strada di accesso alla nuova prevista struttura ospedaliera. Pertanto, sono rimaste estranee al progetto tutte le problematiche e le criticità derivanti dalla Statale 163 Amalfitana e Statale 145 Sorrentina, spina dorsale della viabilità del comprensorio di riferimento.

Alla conferenza di servizi indetta dall'ASL, sono state convocate tutte le Amministrazioni interessate, la legge attribuisce al silenzio dell'Amministrazione convocata e che non ha partecipato un valore positivo di accettazione dell'istanza fatta. Inoltre, la legge numero 124/2015, Riforma Madia, ha introdotto alla Legge 241/90 l'Art. 17bis, istituendo il nuovo Istituto Generale del Silenzio-Assenso tra Amministrazioni Pubbliche che presenzia delle peculiarità rispetto alle ipotesi di silenzio-assenso disciplinata dall'Art. 20, Legge 241/90, introducendo un importante chiarimento e stabilendo il termine ultimo di 18 mesi, entro i quali la Pubblica Amministrazione ha il potere di revocare in autotutela un proprio atto dopo essersi accorta che è illegittimo, sostituendolo con un altro, invece, legittimo. Nel caso di specie, è stata indetta una conferenza di servizi semplificata ai sensi dell'Art. 14bis della Legge 241/90 il

cui comma 4 espressamente prevede, vi leggo testualmente: Art. 4, fatti salvi i casi in cui disposizioni del diritto dell'Unione Europea richiedono l'adozione di provvedimenti espressi, la mancata comunicazione della determinazione entro il termine di cui al comma 2, lettera c), ovvero la comunicazione di una determinazione priva dei requisiti previsti al comma 3, equivalgono ad assenso senza condizioni. Inoltre, il comma 1 dell'Art.14quater, prevede la determinazione motivata di conclusione della conferenza adottata dall'Amministrazione precedente all'esito della stessa, sostituisce ad ogni effetto, tutti gli atti di assenso, comunque denominati, di competenza delle Amministrazioni e dei gestori di beni o servizi pubblici interessati.

Alla luce di quanto sopra, è lapalissiano che tutte le Amministrazioni convocate alla conferenza di servizi hanno di fatto espresso un parere favorevole. L'Istituto Crawford continua. Mancata rilevazione, e quindi, mancata indagine geologica nell'adiacente colmata del Vallone Croce su cui sono state costruite via Aniello Balsamo, Piazza Libertà e Viale Dei Pini, indicata nella Carta del Rischio Idraulico come zona R4, rischio molto elevato. Tali spazi sono parte integrante del nuovo complesso e tuttavia non inseriti nella progettazione. Sul detto tracciato si sono aperte negli anni decine di voragini, l'ultima a novembre 2021.

In merito alle indagini ed approfondimenti geologici e geotecnici eseguiti sull'area con quanto studiato, potremmo riempire un'intera biblioteca. Nello specifico sono state effettuate tutte le analisi e le valutazioni caratteristiche di contesto necessarie a certificare tutti i margini di sicurezza previsti dalla norma per l'intervento. Ma se l'Amministrazione dovesse ancora ritenere che il contesto di accesso non è sicuro, il Sindaco quale responsabile della Protezione Civile, a questo punto, dovrebbe immediatamente applicare i provvedimenti di sgombero di tutte le aree, delle strade e degli immobili con termini al pericolo con apposita ordinanza. Proprio per questioni di Protezione Civile è essenziale la realizzazione del complesso ospedaliero in quanto qualsiasi emergenza, o calamità, dovesse interessare la Penisola Sorrentina, avversità che potrebbe anche compromettere l'unica via d'accesso alla Penisola, Punta Scutolo, della Statale Sorrentina 145 con una frana, lascerebbe il territorio privo di qualsiasi assistenza sanitaria capace di poter portare soccorso alla popolazione residente.

Dire di no a questo presidio vuol dire assumersi una responsabilità per questa generazione e per le future. Valutazione e controdeduzioni alle osservazioni pervenute al 2F For Living Planet e Italia Nostra. Loro osservano che sulla violazione degli Art. 15 e 17, 35/87, e degli Art. 23, 35/87 e 8 Decreto Ministeriale 1444/68 sulla genericità e carenza istruttoria, nonché sull'erroneità dei presupposti rifatti sulla violazione del principio di gerarchia delle fonti e incompetenza assoluta in relazione all'Art. 117 e Costituzione, nel corpo della delibera della Giunta Regionale 652 del 7 dicembre 2022 si afferma che il Progetto di Ospedale Unico promosso dall'Amministrazione Comunale di Sant'Agnello determina una variante al Piano Urbanistico Territoriale della Penisola Sorrentina-Amalfitana di cui alla Legge 35/87, in realtà appare corretto affermare che quella approvata sia una deroga generica tale da non aver neppure individuato quali disposizioni di carattere urbanistico o paesaggistico del PUT ne siano oggetto. Esattamente, l'estrema indeterminatezza della variante al punto da non indicare neanche in un modo sommario quali prescrizioni del PUT debbano intendersi deroganti, fanno delle delibere adottate dalla Regione atti inutili e inutilizzabili al proseguo del procedimento, atti nulli e privi di efficacia, idonee a permettere di approvare quella variante al PRG che la eventuale realizzazione dell'Ospedale Unico comporterebbe.

Preliminarmente è conveniente esaminare che cosa prevede il Piano Paesistico in materia di attrezzatura pubblica. L'Art. 15 della Legge Regionale 35/87 distingue tra quelle già in corso alla data di approvazione della legge, e quelle invece non comprese in tale previsione, e quindi da assumersi come nuove. L'Art.15 per quanto riguarda le opere pubbliche, dice che, quelle in corso di esecuzione data approvazione della legge o della stessa data già apportate, possono

essere eseguite tutte le opere pubbliche non comprese nella previsione di cui al precedente punto sono riesaminate dalla Giunta Regionale che su istruttoria dei componenti uffici, e Assessorato Regionale Urbanistica, verifica la conformità delle stesse al Piano Urbanistico Territoriale. Le varianti anche se parziali rispetto al Piano Urbanistico Territoriale, dovranno essere proposte al Consiglio Regionale per la relativa approvazione.

L'Ospedale Unico innegabilmente è da ricomprendersi nell'ambito delle opere pubbliche non previste originariamente dal PUT e tenuto conto del numero dei Comuni coinvolti da collocare nelle nostre attrezzature di livello territoriale.

A questa osservazione noi abbiamo prontamente risposto che l'intervento è un'opera pubblica non prevista dal PUT, l'esecuzione della stessa così come disciplinato dallo stesso PUT, può essere operata in forza dell'ultimo comma dell'Art. 15 del PUT, mediante una procedura di variante per opere pubbliche non previste, così come precisamente dettata dalla stessa Legge Regionale 35/87. Il procedimento delineato dalla Legge Regionale 35/87 è stato perfettamente eseguito dall'ASL per l'approvazione del progetto di opera pubblica. Precisamente l'Art. 15 del PUT al terzo comma, alla lettera a), prevede le opere in corso di esecuzione alla data di approvazione del PUT, mentre alla lettera b) inquadra le opere non ricomprese nella lettera a), ma che potrebbero essere giudicate conformi al PUT, previa istruttoria dei competenti uffici regionali e riesaminati dalla Giunta Regionale. Invece al quarto comma, individua la procedura per le opere pubbliche non conformi, per cui è necessaria una variante seconda la procedura rigorosamente dettata dallo stesso comma, e cioè le varianti anche se parziali rispetto al Piano Urbanistico Territoriale, dovranno essere proposte al Consiglio Regionale per la relativa approvazione. Il progetto dell'Ospedale Unico, così come previsto dall'ultimo comma, all'Art. 15 del PUT, è stato approvato in variante al PUT nella seduta consiliare del 9.1.2023. Il progetto approvato è di livello definitivo, di conseguenza individua precisamente e dettagliatamente tutti i parametri variati rispetto alle previsioni di zona di PUT, con livello di approfondimento che entra nei minimi dettagli dimensionali, urbanistici e paesaggistici. Le pronunce della Corte Costituzionale a cui si riferiscono le osservazioni, sono afferenti a Leggi Regionali che hanno derogato in modo generale alle prescrizioni di PUT, deroghe per interventi privati e non pubblici e per questo sono state oggetto di declaratoria da parte della Corte Costituzionale. Progetto del qua invece ha seguito un iter procedimentale di variante ben stabilito dalla stessa Legge Regionale 35/87 e corroborato anche dall'Art. 13 della più recente Legge Regionale numero 1/2007. Pertanto, il procedimento seguito è perfettamente conforme al PUT. Ancora il WWF e Italia Nostra aggiungono, non è ragionevole sottovalutare la tortuosità del territorio contrassegnato da ristretti spazi fruibili, compresi in una modesta piana tufacea, raccolta a nord di un rilievo montuoso che si prolunga sull'intera costa meridionale. Verosimilmente queste le plausibili ragioni che persuadevano nel 1987 il Legislatore Regionale a non provvedere attrezzature di livello territoriale con la sola eccezione delle attrezzature sportive integrate, previste in zona territoriale 12. Quindi, a quanto pare, è meglio costruire uno stadio che salvare le vite, lo sport sicuramente aiuta a salvare la vita, ma non sempre e non in questo caso.

Questo ragionamento che hanno seguito è assolutamente paradossale e i flussi di traffico teoricamente per quello che dicono, per una struttura sportiva del genere, non sono paragonabili a quelli di un ospedale che assorbirà lo stesso bacino di utenza che ora invece è assorbito dagli ospedali di Sorrento e Vico e che continueranno a svolgere funzioni che sgraveranno il nuovo presidio.

La restante parte delle osservazioni continuano a dissertare sulla zona di PUT interessata che di fatto è stata variata ai sensi dell'Art. 15 del PUT e dell'Art. 13 della Legge Regionale 1/2007, pertanto sono prive di interesse. Il WWF, continua, se ciò non bastasse, la decisione prevista per quattro piani fuori terra per un'altezza di oltre 20 metri dal suolo non solo non rispetta i limiti di altezza massima che il Piano Paesistico, Art. 19, fissa tra 7,40 metri e 14 metri, con la

precisazione che altezze superiori a 7,40 metri devono essere oggetto di espressa valutazione paesaggistica e tenga conto del contesto dove si inserisce il nuovo fabbricato. Ma neppure quelli previsti dall'Art. 8 del Decreto Ministeriale 1444/68. Detta ultima disposizione prevede che i nuovi edifici sia in zona che a che nelle zone B e C non possano superare la media delle altezze massime degli edifici circostanti. La struttura in quanto avente un'altezza superiore a 20 metri, per l'esattezza nel punto più alto l'altezza di progetto prevista è pari a 20,72 metri, viola tanto i limiti di altezza inderogabili indicati all'Art. 19 del PUT, quanto quello indicato all'Art. 8 del Decreto Ministeriale 1444/68. Gli edifici circostanti né in assoluto né in media raggiungono una simile altezza.

Loro insistono sul fatto che il procedimento eseguito ha impresso una variante al PUT. Lo stesso PUT inoltre prevede altezze di metri 20,6 nella sub area 4, ma il procedimento ha comunque variato tutti i limiti impressi dallo stesso PUT. Per quanto riguarda la verifica dei parametri previsti all'Art. 8 del Decreto Ministeriale 144/68 che testualmente recita: Art. 8, limiti di altezza degli edifici. Le altezze massime degli edifici per le diverse zone territoriali omogenee sono stabilite come segue, zona a, per le operazioni di risanamento conservativo non è consentito superare le altezze degli edifici preesistenti computate senza tener conto di sovrastrutture o di sopraelevazione aggiunte alle antiche strutture. Per le eventuali trasformazioni, o nuove costruzioni che risultino ammissibili, l'altezza massima di ogni edificio non può superare l'altezza degli edifici circostanti di carattere storico-artistico. Quindi si evidenzia che i limiti del primo punto, tratta opere di risanamento conservativo e pertanto non riguarda l'opera in oggetto. Mentre il secondo punto riguarda il rispetto delle altezze rispetto ad edifici di carattere storico-artistico circostanti. Ebbene, nei dintorni dell'opera non esiste alcun edificio che ha carattere storico-artistico. Pertanto, le osservazioni sono del tutto fuorvianti in quanto gli osservanti hanno pensato bene di non inserire tutta la norma, ma solo una parte, fermandosi ad edifici circostanti, saltando forse per dimenticanza, l'inciso successivo, di carattere storico-artistico.

Pertanto, tutto quanto formulato in merito, viene a decadere, inoltre ad abbondandum ci si riporta alla Legge 120/2020 che con l'Art. 10, comma 1, lettera a) ha introdotto il comma 1bis all'Art. 2bis del DPR 380/01, il cui comma 1 demanda alle Regioni con proprie leggi e regolamenti, disposizioni derogatorie al Decreto Ministeriale 1444/68. Nel caso di specie, la Regione Campania all'Art. 3 della Legge Regionale 13/2022, ha previsto tra le modifiche alla Legge Regionale 16/2004 questa. Il comma 2 dell'Art. 31 è sostituito con il seguente: l'Amministrazione Comunale può individuare all'interno del proprio strumento di pianificazione urbanistica in quanto funzionale a conformare un assetto complessivo unitario dell'intero territorio comunale, limiti di densità edilizia, distanza tra i fabbricati e altezze massime per ogni singola parte del territorio comunale, anche in deroga agli Art. 7, 8 e 9 del Decreto Ministeriale 1444/1968, nel rispetto dell'Art. 2bis del DPR 380/2001. Tale individuazione non costituisce variante allo strumento di pianificazione urbanistica; pertanto, detti limiti comunque rispettati dal progetto sarebbero in ogni caso derogabili ai sensi di legge. Per tutto il resto riportato in osservazione è quanto già evidenziato nel precedente paragrafo.

Quindi le nostre valutazioni e le controdeduzioni, per quanto riguarda anche i pareri affidati con la determina 270 del 3 agosto, è che prima di tutto la determina di affidamento dell'incarico legale all'Avvocato Starace, è datata 3.8.2023 e come si evidenzia dalla firma del documento, l'Avvocato Starace firma digitalmente il suo parere proprio con data 3.8.2023. Praticamente l'Avvocato esprime un parere immediato, o forse premonitore. Sul fatto riteniamo che un parere del genere non possa essere rilasciato in così breve tempo. Il Dal Piaz, invece, trasmette il suo parere già il giorno dopo, cioè il 4.8.2023, anche questo parere lascia molte perplessità sull'attenzione profusa su un progetto così rilevante per l'intera comunità.

Venendo al merito giuridico dei contenuti al parere dell'Avvocato Starace, si evidenzia quanto segue: l'Avvocato a pagina 3 del suo elaborato si riporta ad una sentenza del Consiglio di Stato, Sezione 4 del 1.3.2017 numero 940, e parte da questa sentenza per sancire che gli esiti della conferenza di servizi non vincolano il Consiglio Comunale, ma si dimentica due cose essenziali, la prima è che la sentenza rimanda ad una norma abrogata, Articolo 5 del DPR 447/98, Regolamento recante "norme di semplificazione del procedimento di autorizzazione per la realizzazione, l'ampliamento, la ristrutturazione e la riconversione di impianti produttivi per l'esecuzione di opere interne ai fabbricati, nonché per la determinazione delle aree destinate agli insediamenti produttivi, a norma dell'Articolo 20, comma 8 della legge 15 marzo 1997 n. 58. La seconda è che la norma invocata è valida per gli impianti produttivi privati, mentre noi qui stiamo valutando un'opera pubblica. Oggi detta norma è disciplinata dall'Articolo 8, decreto del Presidente della Repubblica 7 settembre 2010 n. 160, rubricato: "Regolamento per la semplificazione ed il riordino della disciplina sullo Sportello Unico per le attività produttive". Quindi, sempre e comunque per impianti produttivi. L'opera che, invece, questo Consiglio sta esaminando è un'opera pubblica; pertanto, il Consiglio è sicuramente vincolato nelle sue scelte e in caso di decisione contraria l'unica strada percorribile è l'annullamento in autotutela degli atti precedenti nei limiti delle previsioni di cui all'Articolo 21 octies: annullabilità del provvedimento della legge 241/90.

In caso contrario, al massimo il Consiglio può chiedere una rimodulazione del progetto già approvato. A tal proposito si rimanda anche all'Articolo 24, legge n. 108/2021 che ha sostituito i commi da 7 a 7 ter dell'Articolo 27 bis del Decreto Legislativo n. 152/2006, prevedendo al comma 7 che per la conferenza di servizi il termine di conclusione è di 90 giorni decorrenti dalla data della prima riunione. Infine, il comma 7 ter stabilisce che laddove uno o più titoli compresi nella determinazione motivata di conclusione della conferenza, di cui ai commi 7 attribuiscono carattere di pubblica utilità, indifferibilità ed urgenza, costituiscono variante agli strumenti urbanistici.

In merito alle considerazioni riportate alla pagina 5 dell'elaborato, anche l'Avvocato cade nella contraddizione in cui sono caduti chi ha formulato le varie osservazioni; infatti, l'Avvocato riporta alle sentenze della Corte Costituzionale che hanno dichiarato come incostituzionale norme in deroga al PUT e non interventi che lo hanno variato secondo le disposizioni previste dallo stesso PUT all'Articolo 15, che prevede esso stesso per le opere pubbliche le modalità per essere variato. La variante approvata è di fatto conforme alle disposizioni del PUT, previste proprio dall'Articolo 15 della Legge Regionale 35/87. In merito alle modifiche apportate al progetto definitivo rispetto al PFTE quanto variato non comporta una differenziazione di alcun parametro, poiché si tratta di impianti pertinenti al progetto stesso e quindi perfettamente coerenti con il PUT variato. Detti interventi hanno un carattere accessorio rispetto all'opera principale e dal punto di vista edilizio sono collocate nell'Articolo 3, commi 1 e 6 del DPR 380/01, che dice: gli interventi pertinenti che le norme tecniche degli strumenti urbanistici in relazione alla zonizzazione e al pregio ambientale e paesaggistico delle aree qualificano come interventi di nuova costruzione, ovvero che comportino la realizzazione di un volume superiore al 20 % dell'edificio principale. Pertanto, essendo dette opere notevolmente inferiori a questo 20 % del volume dell'edificio principale sono di fatto preordinate ad un'aggettiva esigenza dello stesso e funzionalmente inserite al suo servizio, non variandone urbanisticamente né la destinazione, né i parametri. Discorso diverso è da farsi sull'autorimessa prevista al PFTE, che ovviamente dovrà essere approvata con il presente atto. Pertanto, con le presenti note si chiede di integrare già agli atti di questo Comune, al presente atto consiliare, i documenti per il progetto dell'autorimessa. Quindi, chiediamo al Segretario Comunale di recuperare e di far integrare il progetto dell'autorimessa approvato insieme al progetto esecutivo, come variante ai sensi dell'Articolo 19 del DPR 327/2001. Per quanto riguarda, invece, i parametri varianti

rispetto al Decreto Ministeriale 1444/1968 ci si riporta a quanto già osservato nei paragrafi precedenti.

In merito dell'assoggettabilità o meno della variante a Vas si precisa che questa è una cosiddetta variante puntuale, e così come descritto dallo stesso Avvocato Starace ci si riporta al Regolamento regionale, di cui al DPGR 17/2009 e successiva DGR 203/2010, che vanno letti così come scritto e non interpretati, cioè per le varianti puntuali non necessita la Vas.

In merito alle previsioni delle norme tecniche del Piano stralcio per l'assetto idrogeologico, così come dice lo stesso Avvocato, non può che rimettersi alle risultanze delle perimetrazioni delle aree. Quanto rilevato rispetto all'Articolo 96, lettera F dell'RD n. 523/1904, lo stesso è volto ad assicurare un agevole accesso agli argini in caso di interventi da effettuare su di essi per non creare ostacoli al deflusso delle acque in caso di esondazione. Ovviamente e realisticamente detta condizione non sussiste per il caso di specie, in quanto l'alveo a cui si riferiscono le osservazioni è di per sé inaccessibile, in quanto totalmente tombato. Per quanto riguarda la valutazione dell'osservazione del professor Dal Piaz si evince chiaramente che l'Architetto stava verificando un altro progetto, infatti, continua a definire l'area come zona 2 del PUT, dimenticandosi completamente che la zona di PUT di quell'area è stata variata, così come prevede la stessa Legge Regionale 35/87 all'Articolo 15 con un'approvazione da parte del Consiglio Regionale. Per quanto riguarda il riscontro eseguito sulle osservazioni il Dal Piaz si limita a copiare le varie osservazioni facendole sue, da che è evidente che dette note non meritano nemmeno approfondimenti ulteriori a quelli già riportati nel riscontro delle osservazioni fatto nei precedenti paragrafi. L'unica vera valutazione tecnica e giuridica agli atti è quella fatta dal Funzionario Direttivo dell'ufficio tecnico comunale, che nulla rileva di giuridicamente e tecnicamente rilevante nelle osservazioni fatte, ma le valuta alla stregua di apporti collaborativi e del tutto insignificanti sul piano tecnico e giuridico, rimandando il loro accoglimento o meno nella discrezionalità amministrativa di codesti organi. Quindi, l'organo tecnico di riferimento di questo Consiglio valuta la scelta in modo appropriato, definendola una esclusiva scelta di discrezionalità politica. Arriviamo alle conclusioni, riaffermando le criticità evidenziate negli atti dei consulenti nominati, diffidando ad annullare ad horas la determina n. 270 del 03/08/2023. Si ribadisce che l'unico atto tecnico-giuridico efficace è stato prodotto con il competente parere del Funzionario Direttivo dell'ufficio tecnico comunale, che di fatto ha respinto sul punto tecnico e giuridico tutte le osservazioni pervenute, in quanto non costituenti atti tecnici o giuridici rilevanti al fine dell'espressione di un parere di competenza, rilevando che le suddette osservazioni rivestono esclusivamente un carattere politico, rientrando nella discrezionalità valutativa solo dell'organo politico. Considerato che le osservazioni proposte dai cittadini o proprietari nei confronti degli atti di pianificazione urbanistica non costituiscono veri e propri rimedi giuridici ma semplici apporti collaborativi, che non danno luogo a peculiari aspettative, sicché il loro rigetto o il loro accoglimento di regola non richiede una motivazione analitica, essendo sufficiente che esse siano state esaminate e confrontate con gli interessi generali sottesi allo strumento pianificatorio, così come stabilito dall'ultima sentenza del Consiglio di Stato Sezione VI, sentenza 10 luglio 2023 n. 6754. Con le presenti note, in ogni caso, si è dato riscontro a tutto quanto evidenziato nelle osservazioni pervenute, facendo emergere la precisa e perfetta legittimità degli atti approvati del progetto ora al vaglio di questo Consiglio Comunale. In ultima analisi, ma non per ultimo, si evidenzia che allo stato del procedimento non è possibile ritrattare quanto già approvato, in quanto l'avvenuta variante al PUT ha riconfermato il territorio comunale, rendendo di fatto non conforme al PUT l'attuale PRG. Pertanto, è urgente e necessario conformare lo strumento urbanistico comunale allo stesso PUT, poiché ad oggi il Comune di Sant'Agnello ha uno strumento urbanistico non adeguato al PUT, ed è quindi soggetto alle norme di salvaguardia dell'Articolo 5 dello stesso PUT. Pertanto, allo stato sono vietati il rilascio di permessi a costruire, Scia Articolo 23 del DPR 380/01 ed

approvazione di opere pubbliche. L'intervenuta variante al Piano Urbanistico Territoriale della Penisola Sorrentina Amalfitana prevede un nuovo assetto del Piano Urbanistico Territoriale della Penisola Sorrentina Amalfitana, includendo la realizzazione della struttura sanitaria sul territorio comunale di Sant'Agnello, secondo il dimensionamento fissato dall'approvazione della progettazione e dalla modifica ratificata in Consiglio Regionale. Per questo motivo il Comune di Sant'Agnello e per esso gli uffici urbanistico e quello dei lavori pubblici non possono prescindere dall'attuale assetto del PUT, derogandolo in modo diverso da come è stato attualmente confermato dalla recente variante, secondo un meccanismo che la stessa Corte Costituzionale ha stigmatizzato quando è stato, invece, praticato dal legislatore regionale. Di fatto il procedimento all'Articolo 19 del DPR 327/01 in atto è dotato di tutti i pareri di competenza già rilasciati in fase di approvazione della variante, Legge Regionale 35/87, e a conclusione della conferenza dei servizi sul progetto definitivo, pareri non più ritrattabili. Pertanto, l'odierno atto è di semplice recepimento e ratifica, e questo Consiglio deve solo disporre l'efficacia. Pertanto, si invita questo Consiglio a rigettare tutte le osservazioni pervenute in quanto prive di qualsiasi fondamento tecnico-giuridico. Ogni ritardo, ogni ostacolo al percorso fissato potrebbe essere declinato in termini di responsabilità civile prima ancora che erariale a carico dei Funzionari pubblici e degli apparati amministrativi che se ne dovessero rendere responsabili con l'ulteriore effetto etico di avere in qualche modo contribuito a ledere diritti fondamentali, come quello della salute.

PRESIDENTE: Grazie al Consigliere Massa. Chiedo se c'è qualche altro intervento. Prego Consigliere Terminiello.

CONSIGLIERE TERMINIELLO: Grazie Presidente. Volevo fare delle brevi osservazioni che riguardano sia l'iter temporale, sia l'aspetto legale...

CONSIGLIERE MASSA: Presidente, chiedo scusa, lasciamo agli atti tutto il nostro riscontro alle osservazioni.

PRESIDENTE: Consigliere Terminiello può riprendere la parola.

CONSIGLIERE TERMINIELLO: Grazie Presidente, solo delle brevi osservazioni che riguardano sia l'iter temporale, sia l'aspetto legale della vicenda. Preliminarmente alla discussione dell'argomento posto oggi all'ordine del giorno del Consiglio Comunale, riteniamo sia necessario fare una doverosa premessa, considerata l'importanza dell'argomento, che investe le sorti non solo del Comune di Sant'Agnello ma dell'intera Penisola Sorrentina ed anche di parte della Costiera Amalfitana. Prima o poi, Signor Sindaco, signori colleghi, signor Presidente, il bene salute tocca a tutti, a noi direttamente o a noi direttamente per un amico, per un parente, per un familiare, è un'opportunità veramente unica, sancita, tra l'altro, anche dall'Articolo 32 della nostra Carta Costituzionale: il bene vita deve venire prima di tutto, prima di questioni personali, prima di questioni di beghe e quant'altro, a mio giudizio, e credo anche a vostro giudizio, deve venire prima di tutto. È un'opportunità unica, veramente rischiamo di essere un caso in Italia unico, mi auguro che si possa rivedere questa posizione. Questa è una mia considerazione personale. Il 26 gennaio del 2011 nella sede dell'ARIPS di Sorrento l'Assemblea dei Sindaci dei Comuni della Penisola Sorrentina nominò l'Ing. Gianmichele Orlando, allora Sindaco del Comune di Sant'Agnello, territorio in cui ricadeva l'immobile interessato dalla realizzazione della struttura da destinare ad Ospedale Unico della Penisola Sorrentina, quale coordinatore della fase di avvio dell'iniziativa. Successivamente, per la necessaria formalizzazione delle volontà così espresse venne sottoscritto un protocollo d'intesa

tra il Comune di Sant'Agnello e l'ARIPS, dando avvio alla redazione dello studio di fattibilità per la realizzazione del nuovo Ospedale Unico della Penisola Sorrentina. I Comuni espressero, inoltre, formale richiesta all'ASL NA3 Sud ed alla Regione Campania di accogliere la proposta di accorpamento in un unico edificio dei Presidi Ospedalieri di Santa Maria della Misericordia in Sorrento e De Luca e Rossano in Vico Equense, mediante la localizzazione dell'Ospedale Unico della Penisola Sorrentina nel Comune di Sant'Agnello. Il 21 aprile 2015 lo studio di fattibilità, elaborato dai tecnici incaricati, l'Arch. Luigi Mollo, il Geom. Francesco Ambrosio, venne sottoposto alla conferenza dei servizi preliminari indetta dal Comune di Sant'Agnello a Napoli, presso la sala Giunta della Regione Campania, in via Santa Lucia 81. La conferenza dei servizi venne indetta ai sensi dell'Articolo 14 bis, comma 1 della legge 7.08.90 n. 241 per l'esame dello studio di fattibilità relativo alla realizzazione dell'Ospedale Unico della Penisola Sorrentina, al fine di verificare le condizioni per fornire indicazioni, prescrizioni ed indirizzi tecnici necessari all'ottenimento dei pareri, autorizzazioni, nulla osta e gli assensi comunque dei nominati, richiesti dalle vigenti leggi statali e regionali relativamente al suddetto intervento. A tale conferenza parteciparono ed espressero i pareri di competenza l'Avv. Sorvino per l'Autorità di Bacino della Campania centrale, che giudicò compatibile la localizzazione e la compatibilità sostanziale della proposta, fatti salvi gli approfondimenti sui successivi livelli di progettazione, ed in particolare in relazione alla presenza delle cavità sottostanti. L'Arch. Ricciardelli per la Soprintendenza, concordando sull'opportunità dell'insediamento dell'Ospedale Unico e sulla scelta localizzata, evidenziò la necessità disarticolare la stessa volumetria prevista in modo da non generare un volume compatto per attenuare l'impatto sul paesaggio. L'Avv. Coccia in rappresentanza della Città Metropolitana di Napoli aderì alle indicazioni della Soprintendenza, sollecitando ogni sforzo finalizzato all'attenuazione dell'impatto paesaggistico attraverso la ricerca di una soluzione per volumi disarticolati, evidenziò anche la necessità di porre la massima attenzione al trattamento delle acque reflue. Riguardo all'osservazione proposta dalla rappresentante della Soprintendenza in merito alle restrizioni all'uso di tecnologie fotovoltaiche, la rappresentante della Città Metropolitana esprime il proprio intendimento che andasse comunque adottata la soluzione progettuale di installare un impianto fotovoltaico, per garantire adeguati livelli di risparmio energetico compatibilmente con l'ambiente. L'Ing. Di Santi in rappresentanza del Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco dichiarò di non rilevare elementi ostativi alla fattibilità dell'intervento, considerando anche la viabilità circostante. Al fine di esprimere il competente parere favorevole alla realizzazione del progetto invitò il responsabile delle attività previste nel nuovo Ospedale e comprese nell'allegato 1 del Regolamento recante la semplificazione della disciplina dei procedimenti relativi alla prevenzione incendi, emanato con DPR n. 151 dell'01/08/2011, a voler attivare presso il Comando Provinciale dei Vigili del fuoco di Napoli per le attività medesime le specifiche procedure di prevenzione incendi previste con il citato DPR, corredando ciascuna istanza della documentazione prevista dal Decreto Ministeriale del 07/08/2012. In particolare, per la struttura sanitaria che eroga prestazioni in regime di ricovero ospedaliero con oltre 100 posti letto, il progetto andrà redatto tenendo conto delle prescrizioni dettate con il Titolo II del DM del 18/09/2002. Il dottore Italo Giulivo, Dirigente dell'area lavori pubblici della Regione Campania, evidenziò gli aspetti tecnici della fattibilità, non rilevando elementi di particolare criticità, prescrivendo che nella progettazione andavano preferite soluzioni di ridotto impatto ambientale, in particolare nelle sistemazioni esterne e nella regimentazione delle acque, qualora si configuri variante urbanistica occorre il parere della legge 9/83. La dottoressa Costa della Città Metropolitana, chiarite le competenze dell'Ente rappresentato, propose alla discussione la questione della conformità al PUT. La dottoressa Martinori intervenne distinguendo l'iter procedimentale da seguire nel caso di conformità o non conformità al PUT. In caso di non conformità bisognava seguire la procedura ordinaria di variante al PUT o se si preferiva la procedura dell'accordo di programma, che

recepisse la variante paesaggistica, con l'approvazione finale del Consiglio Regionale, e dei termini, la variante urbanistica con l'approvazione dell'accordo da parte del Presidente della Giunta Regionale. La rappresentante della Città Metropolitana nel concordare sulla soluzione proposta dalla dottoressa Martinori affermò la coerenza della proposta con le linee strategiche a scala sovracomunale, approvate con delibera di Giunta Provinciale 628/2013, in quanto il progetto ricadeva in un'area di integrazione urbanistica e riqualificazione ambientale. Il Geometra Ambrosio illustrò i contenuti dello studio di fattibilità in relazione alla questione della conformità al PUT. Dopo una discussione sullo specifico tema si concluse sulla necessità di introdurre, con il procedimento ritenuto più efficace da parte della Regione Campania, una variante al PUT. L'Assessore, professore Edoardo Cosenza, data lettura di tutti i pareri concluse sulla fattibilità amministrativa a livello dello studio di fattibilità, fermo restando che i successivi livelli di progettazione avrebbero chiaramente dovuto rispettare le prescrizioni indotte in sede di conferenza. La conferenza si concluse lo stesso giorno con esito favorevole, senza registrare alcun parere negativo sull'iniziativa proposta. Ricordiamoci tutti. Con delibera di Consiglio Comunale n. 9 del 12/04/2023 venne approvato il progetto definitivo del Nuovo Ospedale Unico, adottando la variante al Piano Regolatore Generale a mente dell'Articolo 19, comma 2, del DPR 8 giugno 2001 n. 327. A fronte di tale adozione sono pervenute solo quattro osservazioni, di cui tre da parte di Associazioni ed una da parte di una privata cittadina. Per l'esame di tali osservazioni sono stati conferiti incarichi a professionisti esterni nelle persone dell'Avvocato Aldo Starace e dell'Architetto Alessandro Dal Piaz. Per quanto riguarda l'incarico conferito all'Architetto Dal Piaz è importante evidenziare che il 21 giugno 2023 sulle pagine di "Repubblica" lo stesso tecnico già dichiarava di essere contrario al progetto dell'Ospedale Unico, richiamando direttamente le osservazioni presentate da Antonino De Angelis, quale Presidente del Centro Francis Marion Crawford ed auspicando che la nuova Giunta Comunale bocciasse la variante allo strumento urbanistico. Ora, a fronte di una preannunciata avversione dell'Architetto Dal Piaz e di una dichiarata condivisione delle osservazioni del Geometra De Angelis, che prima ancora del conferimento dell'incarico già si esprimeva contrario alla realizzazione di un nuovo Ospedale nella Penisola Sorrentina, poteva mai il Comune affidare proprio allo stesso tecnico la valutazione delle osservazioni pervenute sulla variante, nel momento in cui lo stesso tecnico non poteva di certo essere considerato *super partes* come consulente del Comune, essendosi già espresso precedentemente. Una scelta di certo quanto meno inopportuna se non illegittima? Il mio è un quesito che lascio a voi. Sarebbe bastato a questa maggioranza riportare in delibera l'Articolo pubblicato dallo stesso Dal Piaz sul quotidiano "Repubblica", risparmiandosi in tal modo l'incarico e la spesa onerosa da sostenere. È evidente che si tratta quindi di un incarico che dal punto di vista deontologico il consulente avrebbe dovuto declinare, essendo lo stesso chiaramente di parte e quindi senza la necessaria serenità ed obiettività nell'esame delle osservazioni pervenute, e da lui già in gran parte note. Tali incarichi hanno, inoltre, comportato l'assunzione di oneri finanziari a carico del bilancio comunale nella misura di 4.497,00 euro per quello legale e di 1000 euro per quello tecnico, che non trovano alcuna legittima giustificazione e della quale ci si riserva di interessare la competente Corte dei Conti, in quanto sotto il profilo legale il Comune di Sant'Agnello è già supportato da un consulente legale nella figura del professor Ferdinando Pinto, al quale ben poteva essere chiesto un eventuale parere, se ritenuto necessario, nell'ambito dell'incarico allo stesso conferito, con notevole risparmio per l'Ente. Sotto il profilo tecnico l'esame delle osservazioni pervenute va di regola effettuato dal Funzionario del competente ufficio tecnico comunale senza necessità di ricorrere a figure esterne e quindi alcun ulteriore onere finanziario a carico dell'Ente. Ma a ben vedere si rivelano due aspetti a dir poco allarmanti, che riguardano il conferimento dell'incarico al consulente legale ed il parere dallo stesso reso, oltre all'esame delle osservazioni pervenute. Faccio un'ultima breve osservazione sul parere legale. L'incarico

conferito l'Avvocato Aldo Starace con determina 270 del 3 agosto 2023, definita alle ore 12:25 e pubblicata alle ore 13:19. Orbene, il parere legale è stato concluso dall'Avvocato Starace con firma digitale alle ore 12:25 del giorno 3 agosto, cioè prima ancora della pubblicazione della determina di incarico e del formale conferimento dell'incarico. Tale circostanza, quantomeno anomala, potrebbe, dico potrebbe, lasciar intendere un preventivo tacito ed irrituale accordo tra le parti, reso ancora più grave in quanto assunto dal Comune stesso, che dovrebbe invece assicurare trasparenza e legittimità nell'assunzione degli atti pubblici. Per quanto riguarda l'esame tecnico brevissime osservazioni. Richiamando tutto quanto innanzi rappresentato in ordine all'incompatibilità dell'Architetto Dal Piaz con l'incarico allo stesso conferito, rileviamo che tale incarico riguarda la valutazione delle osservazioni pervenute ma a ben vedere l'istruttoria prodotta dal tecnico incaricato non contiene alcuna valutazione oggettiva ovvero motivata e documentata in ordine alle osservazioni pervenute, tale da porre il Consiglio Comunale nella condizione di poter assumere le proprie determinazioni. Con la relazione prodotta non viene fatto altro che elencare singolarmente le osservazioni, che qui riporto: osservazione del Centro Crawford, data la consistenza delle argomentate valutazioni esposte del Centro Crawford l'osservazione risulta accoglibile. Stop. Osservazione WWF Italia Nostra: l'osservazione del WWF Italia Nostra risulta accoglibile. Null'altro. Osservazione signora Manna Roberta: i rilievi dell'osservazione appaiono largamente fondati e meritevoli del più ampio accoglimento. Addirittura, il tecnico richiama un'affermazione secondo la quale la signora Manna giudica banale l'impostazione architettonica adottata, che non appare in grado di aggiungere attrattività alcuna al peculiare contesto urbano prescelto. Ora, che una cittadina esprima, senza alcun titolo legittimante, una propria personale valutazione delle scelte architettoniche adottate potrebbe anche essere comprensibile, ma non lo è di certo l'asseveramento e la condivisione di tale affermazione da parte dell'Architetto Dal Piaz. Il tecnico incaricato nell'esame delle osservazioni pervenute avrebbe dovuto, invece, esplicitare in maniera oggettiva e documentata le motivazioni che eventualmente inducono a ritenere accoglibili, ovvero non accoglibili, le osservazioni pervenute, consentendo così al Consiglio Comunale una propria serena ed imparziale determinazione in merito. Grazie.

PRESIDENTE: C'è qualche altro intervento? Consigliere Esposito, prego.

CONSIGLIERE ESPOSITO: Il rischio idrogeologico ed idraulico. Uno dei punti di maggiore rilevanza delle osservazioni prodotte che coinvolge facilmente tutti coloro che non conoscono o volutamente ignorano la realtà dei fatti è rappresentato dal rischio idrogeologico elevato che graverebbe sull'area, su cui deve sorgere il nuovo Ospedale. Ora, se fosse vera tale affermazione il Sindaco dovrebbe adottare con urgenza un provvedimento di sgombero e chiusura dell'attuale Distretto Sanitario, su cui grava una notevole utenza di Medici e cittadini, allargata a tutti gli edifici che ricadono su tale zona, ma la realtà è ben diversa. Infatti, alla luce di alcuni interventi di mitigazione dei rischi, eseguiti dal Comune di Sant'Agnello nel corso degli anni, il nuovo Piano stralcio assetto idrogeologico ripерimetra declassificando l'area di rischio e indica solo il tracciato del canale artificiale, realizzato sul banco tufaceo. In definitiva il nuovo DSA, riducendo già ai minimi livelli di pericolosità e rischio riportati nello strumento previgente, non pone problemi di fattibilità sotto il profilo della tutela dell'assetto idrogeologico. La natura geologica del sottosuolo è ben rappresentata già in uno studio redatto nel 2005 dal Geologo dottor Angelo Stabile, per conto del Comune di Sant'Agnello, nell'ambito di un intervento di consolidamento del banco tufaceo sottostante la sede stradale di Viale dei Pini. Lo studio era corredato in particolare da una planimetria dove sono riportati gli alvei presenti al di sotto della colmata. Da questo elaborato è possibile rilevare che, mentre l'alveo torrentizio originale attraversa Viale dei Pini senza penetrare nelle aree oggetto di intervento, tali aree sono

interessate dalla sola presenza di cavità antropiche con pozzi di accesso, indicati come alveo tombato attuale. In passato si è dovuto assistere in varie occasioni allo sprofondamento della sede stradale a causa di lavamento incontrollato del materiale di riempimento degli alvei naturali attraverso la rete dei canali artificiali. Non vi sono testimonianze di crolli delle volte nelle cavità, che si presentano generalmente in discrete condizioni statiche. La quota di fondo della cavità in prossimità di via Mariano Lauro è sottoposta rispetto al livello stradale di circa 18 metri, mentre l'altezza della cavità e la quota di posa prevista per il costruendo Ospedale sono tali da imporre l'adozione di opere di fondazione di tipo indiretto, in corrispondenza delle cavità, ed assicurare la stabilità del sottosuolo attraverso interventi di consolidamento sulle pareti e sulle volte delle stesse cavità. Anche il rischio idraulico risulta essere inesistente, in quanto l'ambito di interesse è stato successivamente riparametrato dall'Autorità di Bacino a seguito di studi e di indagini prodotte, ed interventi di sistemazione eseguiti dal Comune di Sant'Agnello. In ogni caso si tratta di corso d'acqua atipico, in quanto canalizzato nelle cavità naturali sotterranee, idoneamente irregimentate a seguito di specifici interventi eseguiti dal Comune di Sant'Agnello, motivi che hanno indotto la competente Autorità di Bacino a riparametrare l'ambito, che qui si interessa, escludendo il rischio idraulico. In ogni caso tutte le condizioni del sottosuolo, fin quando concerne gli aspetti idrogeologici che quelli idrici, sono state comunque oggetto di specifico studio geologico con indagini, esplorazioni e verifiche effettuate dallo studio geologico elaborato dall'ASL NA3 Sud, condotte dal dottor Geologo Salvatore Costabile. Il sito di impianto, la scelta è operata dai Comuni della Penisola Sorrentina di localizzare il nuovo Ospedale Unico nel sito attualmente occupato da un edificio di proprietà dell'ASL NA3 nel territorio comunale di Sant'Agnello, è sicuramente da condividere in relazione alla posizione geografica centrale nel contesto della Penisola Sorrentina. La possibilità di raggiungere il Presidio Ospedaliero con rapidità, specialmente per le prestazioni di Pronto Soccorso, è determinata nella scelta della localizzazione.

Dallo studio di fattibilità approvato dai Comuni si rivela un'alternativa alla localizzazione proposta dai Sindaci potrebbe essere individuata anche in un sito diverso dal Comune di Sant'Agnello o dal vicino Comune di Piano di Sorrento, che sia equivalentemente sotto il profilo dei tempi di percorrenza, ma ubicato all'esterno dei centri urbani. L'alternativa potrebbe essere preferita in relazione, ad esempio, ad un minor grado di protezione delle qualità paesaggistiche e per l'eventuale disponibilità di una maggiore estensione del suolo. Tale localizzazione sarebbe però affetta da notevoli problemi di raggiungibilità con mezzi pubblici, da uno scarso livello di integrazione con i centri urbani. L'integrazione è uno degli obiettivi delle scelte recenti di inserimento urbanistico di Ospedali di interesse locale, peraltro gli strumenti urbanistici dei Comuni interessati non forniscono indicazioni circa eventuali localizzazioni alternative, né tali indicazioni sono state fornite dalle Amministrazioni coinvolte e dagli attori del dibattito, seguite dalla presentazione pubblica delle ipotesi di realizzazione e localizzazione dell'Ospedale Unico. In definitiva, anche in considerazione delle circostanze non di scarso rilievo che il sito indicato è già nella disponibilità dell'ASL NA3, la scelta operata dai Sindaci è senz'altro efficace ed appare al momento come l'unica proponibile. Poi c'è lo studio trasportistico. Nelle prodotte si lamenta il problema connesso alla viabilità e alla mancanza di uno studio trasportistico, che tenga conto delle attuali condizioni di viabilità e del loro aggravio a seguito della realizzazione del nuovo Ospedale. Tale aspetto se ritenuto rilevante si ritiene possa essere facilmente superabile, richiedendo all'ASL di integrare la progettazione definitiva con tale studio nella mobilità urbana, pur ritenendo che tale aspetto non costituisca elemento ostativo alla localizzazione della nuova struttura ospedaliera. La variante al PUT. La variante al PUT approvata dalla Regione Campania ha tenuto ben conto di ogni aspetto sia legislativo che di tutela ambientale e paesistica, affermando con la delibera di Giunta Regionale 652 del 07/12/2022, che l'istruttoria regionale agli atti d'ufficio del protocollo 603450 del 05/12/22 ha evidenziato la compatibilità

dell'intervento rispetto a quanto previsto dagli obiettivi e gli indirizzi degli strumenti di pianificazione sovracomunale, con particolare riguardo agli aspetti ambientali e paesisti. Dall'analisi dei parametri di lettura del rischio paesistico, antropico e ambientale l'intervento di progetto non produce effetti di alterazione o distinzione dei caratteri connotativi del sito e non contrasta con i valori paesistici del territorio. Anche se tale parere è stato reso su un progetto di seguito poi modificato, per altro il minimo, non pregiudica un successivo aggiornamento in sede di definitiva approvazione della variante. Per concludere: l'atteggiamento di questa maggioranza denota una posizione negativa prevenuta verso un'iniziativa avviata ed approvata dalle precedenti Amministrazioni, quella del Sindaco Orlando, dove l'attuale Sindaco ricopriva anche il ruolo di Assessore alla sanità, e quella del Sindaco Sagristani, denotando una pochezza di elementi e contenuti oggettivi, tali da giustificare una mancata approvazione e fattibilità dell'intervento che si cerca di ottenere a mezzo di stratagemmi, come conferimento di incarichi a soggetti già posti sulla linea del dissenso. La maggioranza di questo Consiglio denota, inoltre, un'assoluta mancanza di rispetto verso la salute pubblica, non solo dei cittadini di Sant'Agnello ma verso quella dell'intera Penisola Sorrentina, ben sapendo che questa è un'occasione unica se non irripetibile per veder realizzato un nuovo Ospedale, già finanziato dalla Regione Campania e con una progettazione definitiva già elaborata. Gli interessi di pochi e gli obblighi, purtroppo, elettorali assunti da questa maggioranza pregiudicano quella che è la più importante iniziativa assunta all'unanimità dalle Amministrazioni Comunali della Penisola Sorrentina in assoluto, in quanto riferita alla salute pubblica dei cittadini e dell'intera Penisola e alla crescita del benessere del nostro territorio. Invitiamo, pertanto, il Consiglio Comunale a rigettare le osservazioni pervenute in quanto contenenti elementi di valutazione non veritieri, ovvero riferite alla mancanza di elaborati facilmente integrabili e di conseguenza che venga approvata la variante già adottata dal Consiglio Comunale. In subordinata di sospendere l'esame delle osservazioni e di richiedere: 1. all'ASL NA3 Sud di integrare il progetto definitivo con uno studio trasportistico della mobilità urbana; 2. alla Regione Campania di prendere atto del progetto definitivo, come successivamente modificato, ai fini dell'approvazione in variante al PUT, precedendo in una seduta successiva del Consiglio Comunale all'approvazione della variante urbanistica adottata. Segretario, mettiamo agli atti pure questo documento. Grazie.

PRESIDENTE: Ha terminato il consigliere Esposito. C'è l'intervento del Consigliere Coppola.

CONSIGLIERE COPPOLA: Il Consiglio Comunale è chiamato a votare il seguente ordine del giorno: "Progetto definitivo dei lavori di realizzazione del nuovo Ospedale Unico della Penisola Sorrentina e della Costiera Amalfitana proposto dall'Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud e l'adozione della variante al Piano Generale ai sensi dell'Articolo 19 del Presidente della Repubblica 8 giugno 2021 numero 327. Valutazioni e recepimento delle osservazioni pervenute". Con il presente i Consiglieri Comunali del gruppo "Sant'Agnello Prima di tutto" chiedono che lo stesso sia assunto integralmente agli atti e allegato come parte integrante della deliberazione di Consiglio Comunale. Chiedo, inoltre, al Segretario di trasmettere la stessa, congiuntamente agli atti connessi al presente argomento, alla Regione Campania, alla Direzione ASL NA3 Sud, alla Procura Generale della Corte dei Conti Sezione Campania, ciascuno per quanto di competenza, e di dare riscontro agli scriventi dell'avvenuta trasmissione. Su questo argomento si intende sviluppare tre ordini di valutazione: uno di natura politica-sanitaria; la seconda tecnica, relativamente all'aspetto urbanistico della problematica oggetto di discussione, che è stata trattata dai tre colleghi; la terza inerente il possibile conflitto di interessi in capo al Sindaco Antonino Coppola, al Vicesindaco Russo, al Consigliere Gnarra, che è assente, e alla dottoressa De Maio come dipendente della Regione Campania. Auspicavamo che si giungesse ad una preliminare riunione del nostro Consiglio Comunale allargata alla

partecipazione degli altri Sindaci componenti il progetto dell'Ospedale Unico, in modo da animare un confronto che coinvolgesse tutte le parti interessate nella decisione, che formalmente viene assunta dal Consiglio Comunale di Sant'Agnello. Si badi bene, è una decisione che dovrebbe rappresentare la volontà di sette Amministrazioni Comunali non già quella solo di Sant'Agnello, che si arroga un diritto che oggettivamente lede quello delle altre Amministrazioni del territorio, cancellando con un atto di arroganza politica senza precedenti l'idea stessa dell'Unione dei Comuni Peninsulari su tutti gli interessi condivisi. Il Sindaco e la maggioranza hanno preferito asserragliarsi nel palazzo, sottraendosi a qualunque preliminare utile e confronto, rinunciando a svolgere una preziosa funzione di concertazione istituzionale, nonché di trasparente comunicazione su un argomento così importante e decisivo per le parti della sanità ospedaliera dell'intera Penisola Sorrentina. Inoltre, hanno delegato le Associazioni, i Comitati Civici, l'opposizione al progetto verso il quale per primo il Sindaco Coppola si è ufficialmente espresso contro in campagna elettorale, allo scopo di intercettare i consensi di coloro che si sono lasciati suggestionare dai presunti pericoli e dai gravi problemi che sarebbero derivati dalla realizzazione dell'Ospedale nel sito prescelto. Giunge poi a far firmare in prima persona la petizione, che costituisce una prova di un'inadempienza politica a svolgere il ruolo di Sindaco con una maggioranza che in quanto tale non ha alcun bisogno, se non per alibi di petizione, per poter assumere l'annunciata decisione. La bocciatura del progetto serve a soddisfare una promessa elettorale del Sindaco, che prescinde da tutte le altre serie valutazioni che invece andrebbero fatte sull'argomento "sanità pubblica", seriamente a rischio per i servizi, spazi e vantaggi di quella privata, che ormai evidentemente sta avvenendo, e ne sono piene le cronache. Tanto più che il primo cittadino di Sant'Agnello è un Medico, e un dipendente ancorché in aspettativa della stessa ASL NA3, e quindi consapevole delle tante e troppe criticità in cui versa la sanità ospedaliera oltre ad essere ben a conoscenza dell'iter che si è svolto a partire dal 2010 ad arrivare fino ad oggi, come per altro è stato dettagliatamente evidenziato dal documento sottoscritto dai Sindaci degli altri Comuni ed inviato al Sindaco di Sant'Agnello. Documento che lo invita a rivedere la posizione politicamente assunta e che ricostruisce minuziosamente tutto il lungo e complesso iter sin qui svoltosi e che questo gruppo consiliare fa proprio. Ci preme soltanto evidenziare che l'attuale Sindaco all'epoca in cui le Amministrazioni Peninsulari intraprendevano questo percorso con l'obiettivo-speranza di poter realizzare il nuovo Ospedale era Assessore in carica nella Giunta del Sindaco Gianmichele Orlando ed ha approvato i relativi atti, partecipando anche agli eventi di presentazione pubblica, iniziativa che è stata ampiamente documentata sui media. Non possiamo tacere in questa sede un'altra evidente circostanza e l'ostilità a quest'opera da parte di vari personaggi e loro familiari, che risiedono o hanno abitazione nelle aree prospicienti a quella dell'attuale Distretto Sanitario 59, che quindi contrastano il progetto solo per fastidi che gli potrebbero derivare dai lavori della futura attività del nuovo Ospedale. La stessa cosa vale anche per la nuova Caserma dei Carabinieri, che questa Amministrazione non intende più realizzare, ma non è questo il momento per discuterne.

Associazioni e personaggi che non hanno esitato a formalizzare allarmanti documenti, resi pubblici sui media, su presunto grave rischio idrogeologico che interessa l'area degli interventi ancor più di quelle limitrofe, che riguardano praticamente tutta la zona via Aniello Balsamo, l'area pertinenziale del Municipio e Viale dei Pini, considerazioni fuor di dubbio allarmanti, che a prescindere dall'esito di questo voto il Sindaco, quale capo dell'Amministrazione e della Protezione Civile, non potrà non tener presente e procedere ad un'accurata verifica dello stato dei luoghi per la pubblica incolumità, assumendo tutte le decisioni consequenziali.

Vogliamo aggiungere un ulteriore elemento alla discussione, affinché appaiano ancora più evidenti le situazioni in cui sono maturate le scelte fatte a suo tempo dall'Amministrazione, ancora oggi ribadite dai Sindaci, verso le quali si registra la totale refrattarietà della

maggioranza consiliare di Sant'Agello. Occorre fare un passo indietro al febbraio 2015, quando superata quasi del tutto la fase del commissariamento della sanità campana veniva approvata dalla Regione Campania il piano di ristrutturazione e di riqualificazione della rete ospedaliera, nel quale veniva riparametrato il fabbisogno di strutture operative ospedaliere con relativi posti letto per le diverse specialità sanitarie in rapporto ai diversi territori della Regione. Riassumiamo un po' quello che fu fatto. Rinviando ai curiosi l'approfondimento del documento riportiamo, però, il paragrafo relativo alla realtà provinciale di Napoli. La Provincia dove insiste il capoluogo della Regione con relativa area metropolitana di riferimento per la allocazione della disciplina di alte specialità e a bassissima diffusione, queste ultime con un bacino di utenti di oltre un milione di abitanti, che svolgono attività potenzialmente rivolte all'intero territorio regionale. Essa è anche l'attuale sede della zona Ospedaliera ed Università con tre Aziende Sanitarie di rilievo nazionale. Nel totale insistono 5 Aziende Ospedaliere, nonché l'unico Istituto di ricovero a carattere scientifico. Le 3 ASL nelle quali è ripartita la Provincia hanno tutte una popolazione intorno a un milione di abitanti, fortemente concentrata, di fatto l'intera Provincia con 3.127.390 cittadini può essere considerata unica macroarea. Nella complessiva area provinciale è giustificabile la presenza di 3 a 5 DEA di secondo livello, di 11 a 20 DEA di primo livello, comunque da un massimo di 20 fino ad un massimo di 38 punti di accesso al Pronto Soccorso. Difatti una programmazione di carattere del biennale o al massimo triennale consente di individuare la dotazione minima di 20 punti di accesso alla rete emergenza-urgenza, che viene integrata dai ruoli affidati ad altri Presidi nelle reti di specialità tempo dipendenti. Per quanto riguarda la complessità di dotazione dei posti letto, i flussi informativi danno atto dell'attuale presenza di 9.919 posti letto pari a 3,17 posti letto per 1000 abitanti, che diventano 10.437 pari a 3,34 per 1000 abitanti, a fronte di uno standard di 10.967 posti letto pari 3,51 posti letto per 1000 abitanti. Tale gap sarà affrontato con interventi riguardanti le aree ASL NA2 e NA3, caratterizzate da carenze strutturali. Anche nelle ASL NA3 Sud circa 1.150.000 abitanti vi è una carenza di strutture idonee per un'ottimale risposta all'emergenza-urgenza. Nella ASL insiste la Penisola Sorrentina che presenta forti criticità nella viabilità con conseguenti difficoltà di accesso alle strutture sanitarie nell'immediato col dovuto parzialmente, i Presidi di Nola e Castellammare di Stabia assumono la funzione di DEA di primo livello, di SPOKE nella rete ictus Castellammare Hub di primo livello, nella rete cardiologica nonché PST nella rete traumatologica, previa implementazione di necessità ed integrazione di dotazioni. La numerosità della popolazione presupporrebbe almeno altri sei presidi, sede di Pronto Soccorso, ma allo stato attuale ai 2 DEA si aggiungono i Pronto Soccorso previsti nei seguenti presidi, quello di Sorrento con il ruolo di SPOKE nella rete cardiologica, di Vico Equense, di Torre del Greco che tiene solo 87.000 abitanti per la città, di Boscotrecase e Torre Annunziata con il ruolo SPOKE nella rete cardiologica. La quantificazione come sede di Pronto Soccorso è motivata dal bacino di utenze e dal numero di accessi, va considerato che nella ASL è presente un punto di accesso ogni 191.000 abitanti, di contro l'area a confine con la Provincia di Salerno può usufruire della possibilità di ripristino del Pronto Soccorso di Scafati e della presenza di DESA primo livello di Nocera. Con l'entrata a regime dell'Ospedale del Mare ASL NA1 e una prima verifica dei flussi si potrà procedere ad una rivalutazione dell'offerta dell'area, valutando l'opportunità di una nuova realizzazione all'esterno della zona rossa vesuviana, quale alternativa, seppure parziale, agli attuali Presidi ivi insistenti. L'assistenza ospedaliera nell'area sorrentina oggi assicura dei presidi, di Sorrento a Vico Equense, va comunque ripensata nel medio periodo nell'ottica della realizzazione dell'unico Presidio della Penisola Sorrentina in relazione alla quale è in corso la valutazione della progettualità. Questo è un aspetto che riteniamo meritevole di attenzione per la particolarità del rapporto che sussiste in capo ai quattro esponenti dell'attuale maggioranza, il Sindaco Antonino Coppola, il Vicesindaco Maria Russo, il Consigliere Pietro Gnarra che forse si è informato approfonditamente, che non è

presente, ed Ester De Maio. Tre dipendenti dell'ASL e la dottoressa De Maio dipendente della Regione Campania, ovvero l'Azienda che ha presentato il progetto del nuovo Ospedale, per la cui realizzazione sono state impegnate cospicue risorse finanziarie da parte dello Stato, di cui al documento conclusivo della Presidenza del Consiglio dei Ministri, conferenza permanente dei rapporti tra lo Stato e Regioni della Provincia Autonoma 5 agosto 2014, che sancisce l'intera di cui il Regolamento del Ministro della Salute 21/07/2014 inerente: definizione degli standard qualitativi strutturali, tecnologici e qualitativi relative all'assistenza ospedaliera in attuazione dell'Articolo 1, comma 169 della legge 30 dicembre 2004 n. 311 e dell'Articolo 15, comma 13 lettera c) del Decreto Legge 6 luglio 2012 n. 95, convertito nella modificazione dell'Articolo 7 agosto 2012 n. 135 oltre a risorse aggiuntive stanziare dalla Regione Campania. Sul conflitto di interesse e quindi sul prospettato impedimento dei suddetti quattro Amministratori a partecipare al voto all'ordine del giorno del Consiglio Comunale si evidenzia quanto segue: negli anni l'Autorità giudicante ha sostenuto che l'astensione del Consiglio Comunale dalle deliberazioni assunte dall'organo collegiale deve trovare applicazione in tutti i casi in cui per ragioni di ordine obiettivo egli non si trovi in posizione di assoluta serenità rispetto alle decisioni da adottare di natura discrezionale, che la precisazione che il concetto di interesse del Consigliere alla deliberazione comprende ogni situazione di conflitto e di contrasto di situazioni personali, comportante una tensione della volontà verso una qualsiasi utilità che si possa ricavare dai contributi all'adozione di una delibera. Come emerge dal tenore letterario dell'Articolo 78, comma 2, del Decreto Legislativo 267/2000 sulla ratio, la regola generale è che l'Amministratore debba astenersi al minimo sentore del conflitto di interesse, reale o potenziale che sia. La deroga divisata per gli atti generali e normativi oltre a non essere assoluta, perché qualora si profila il concreto interesse personale si ripristina l'obbligo di astenersi, da considerarsi tassativa ed incapace e quindi di incidere sul perimetro della fattispecie, ampliandolo interamente. Consiglio di Stato, Sezione IV, 28 gennaio 2001, e Consiglio di Stato, Sezione V, 13 giugno 2008 n. 2970. Senza ulteriormente dilungarsi sull'argomento, che dovrà essere oggetto di approfondimento da parte delle Autorità preposte e per le quali, eventualmente, lese dalla partecipazione dei suddetti Amministratori ad una decisione amministrativa, che non è un indirizzo politico da esplicitare, un atto esecutivo e implicante l'avvio di lavori di un'opera pubblica che gli interessa direttamente come lavoratori, si invita il Segretario a verificare se sussistono tali condizioni di conflitto di interesse, atti a pregiudicarne, a condizione, la discussione e il voto del civico consesso. Non si può in questa sede tralasciare la questione dei pareri tecnici legali, richiesti dall'Amministrazione con l'intento di confrontare e supportare questo Consiglio Comunale, nell'assunzione di una decisione tanto impegnativa per gli effetti che produce, per le molteplicità di interessi coinvolti fra essi configgenti. In riferimento alla determina 740 del 2 agosto 2023 con la quale sono stati individuati due professionisti, chiamati ad esprimere il parere legale ed urbanistico sull'opera progettata, implicandosi un esercizio intellettualmente professionale, assolutamente rilevante, vista la materia da trattarsi. Ebbene, l'Avvocato Aldo Starace e l'Architetto Dal Piaz hanno evaso l'incarico conferitogli in tempi record, come si evince dalla stessa loro documentazione. L'Avv. Starace con il parere trasmesso il 3 agosto, cioè il giorno successivo al conferimento dell'incarico, a distanza di poche ore dalla notifica dell'incarico, e con esso si presume l'intera corposa documentazione. L'Arch. Dal Piaz con il parere inviato il 4 agosto, cioè due giorni dopo l'incarico ricevuto. Per tutto quest'ultimo occorre tener presente che il professor Dal Piaz in qualità di redattore del PUT e di decine di Piani Regolatori Comunali, con tutto il rispetto per la sua professionalità, non può considerarsi super partes nell'analisi della problematica urbanistica, e ancora di più per essersi pubblicamente espresso con un articolo pubblicato sull'edizione "Repubblica" di Napoli del 21 giugno 2023 con il titolo "Sant'Agnello: no

all'Ospedale", affermando nella sintesi giornalistica gli stessi concetti successivamente amplificati nel parere commissionato.

La scelta dei pareri richiesti dall'Amministrazione Coppola appare evidente spregio dell'imparzialità, che si presume debba essere in capo ai professionisti incaricati, che anche nelle modalità e nella tempistica di cui si sono espressi lasciano aperti molti interrogativi, sui quali occorrerà procedere ai doverosi accertamenti, in quanto si deduce che la scelta operata dall'Amministrazione sia stata ispirata proprio dalla dichiarata preventiva contrarietà al progetto da parte dei professionisti, quindi coincidenti con i desiderata politici della maggioranza piuttosto che dall'esigenza di fornire al civico consesso un parere super partes utile a tutti i Consiglieri per le competenti valutazioni al voto da esprimersi. Si ritenga pertanto i suddetti pareri non conformi ai criteri di imparzialità, essendo chiaramente precostituiti al conferimento dell'incarico come dimostrato dalla straordinaria tempestività con cui essi sono stati svolti e notificati dall'Ente committente. Se ne deduce che i suddetti pareri, congiuntamente affidati, debbano ritenersi invalidi a tutti gli effetti, senza alcuna efficacia nell'iter procedurale istituito nella maggioranza relativamente all'oggetto in discussione all'ordine del giorno. Alla luce di tutte le contestazioni mosse dalle valutazioni espresse e dalle considerazioni che per questo voto l'Amministrazione e il Sindaco Antonino Coppola priva definitivamente non solo Sant'Agnello ma l'intera Penisola Sorrentina dell'unica occasione concreta di poter assicurare ai residenti, ai turisti un'assistenza sanitaria ospedaliera moderna, efficace, all'altezza del fabbisogno e delle aspettative. I sottoscritti Consiglieri Comunali esprimano voto contrario al recepimento delle osservazioni al progetto e in virtù del grave del grave e confermato il rischio idrogeologico denunciato nell'osservazione e negli atti prodotti, nonché condiviso dall'Amministrazione, che interessa tutta l'area sede del Distretto Sanitario e delle strade limitrofe, il Sindaco è tenuto, anche in qualità di responsabile della Protezione Civile, ad ottenere ad horas tutti i conseguenti provvedimenti interdittivi al traffico e alla sosta di persone e mezzi nelle aree interessate, a salvaguardia dell'incolumità pubblica. Infine, per le eventuali possibili responsabilità e implicazioni di ordine legale, economico e finanziario che si dovessero prospettare, direttamente connesse e conseguenti al voto di consiliare, i sottoscritti esplicitano che vista la natura squisitamente politica del voto espresso, gli addebiti che dovessero derivare dovranno essere valutati dall'organo competente e imputati a carico di chi materialmente ed amministrativamente si è reso responsabile del danno prodotto agli Enti terzi e alla comunità. Ho concluso e, ripeto, se il Consiglio vuole sospendere ancora per rivederci, noi siamo a disposizione. Chiedo di mettere agli atti quanto letto. Grazie.

PRESIDENTE: Possiamo passare a ulteriori interventi. Chiede la parola l'assessore Aversa a cui passo la parola.

ASSESSORE AVERSA: Mi scuso con i colleghi, soprattutto con quelli della minoranza. Questo è un documento che nasce spontaneo da quello che ho sentito, non ho avuto tempo per curarlo molto grammaticalmente. Si è parlato di pregiudiziale, non voglio scendere nei dettagli, soprattutto non voglio ritornare alla campagna elettorale, altrimenti continuerete a dire che la nostra è una scelta politica, quando avevamo chiesto un incontro pubblico mai, da voi, preso in considerazione forti della vostra sicurezza. Mi limito a dire che in questo argomento non siamo mai stati interpellati, nemmeno quando abbiamo sottolineato alcune problematiche, ma i problemi per voi, come in altre storie che hanno visto protagonista il nostro paese, sono inesistenti, invece per noi ci sono, e sono più di uno. Una pregiudiziale non vi sembra un po' tardiva? Magari non nei nostri confronti ma almeno per rispetto alla cittadinanza che ha dato, in seguito, un netto segnale sull'Ospedale Unico non solo nella sezione interpellata, come volete far apparire. Invece, proprio i cittadini dovevano avere un coinvolgimento più

partecipato tenendo presente, soprattutto, la qualità della vita dei nostri cittadini. Tuttavia, se siete consapevoli che il nostro piccolo comune, a proposito è il comune più piccolo per la struttura pubblica più grande posto al centro del paese, dicevo, siete consapevoli che, per fare le cose senza approfondire, nella nostra cittadina, ci sono opere incompiute ed opere che, se compiute, hanno una serie di problematiche ancora oggi irrisolte? Vogliamo aprire contenziosi che lasceranno una ferita per la quale non sappiamo i tempi di rimarginazione, e che ci costringerà ad una sanità nomade per molti anni? Una grande struttura che nasce con l'obiettivo di un secondo livello, ma successivamente sgonfiata nei contenuti. Noi, tutto questo, non lo vogliamo per il nostro paese, per i nostri cittadini ma anche per i cittadini dei comuni limitrofi. Questo è quello che noi consideriamo in questo momento, e il fatto che si pongano sempre davanti il problema di perdere i finanziamenti rispetto ad una sanità migliore mi sembra che forse dobbiamo batterci più per una sanità migliore che per i finanziamenti, perché sappiamo che spesso i finanziamenti non sono proprio spesi nel modo giusto. Grazie.

PRESIDENTE: Preso atto dell'intervento dell'assessore Aversa chiede la parola il Sindaco.

SINDACO: Grazie Presidente. Il silenzio di queste ultime settimane sulla questione dell'Ospedale Unico forse ha tratto in inganno molti, non era mutismo il nostro ma era un silenzio operoso fatto anche di ascolto, e nasceva da una cosa, dalla ferma volontà di affrontare questa questione così complessa con grande senso di responsabilità e totale e piena consapevolezza. In questi mesi, quattro mesi, forse un po' di più, negli ultimi due mesi abbiamo subito di tutto, anche in questa seduta del Consiglio Comunale mi sono appuntato delle cose, proverò a replicare a certe cose che trovo inqualificabili. Abbiamo subito di tutto, dicevo, in ordine sparso, abbiamo subito delle pressioni indebite fino alle minacce più o meno velate, per non dire altro, abbiamo subito espressioni di leggìo gratuito sulla nostra persona e sul nostro operato. Abbiamo subito illazioni e strumentalizzazioni, abbiamo subito degli attacchi personali meschini facilmente rimandabili al mittente, fino alle ultime ingerenze sguaiate e sgrammaticate, sguaiate e sgrammaticate, lo ripeto. Ci sono stati dei momenti in cui si ha avuto la chiara sensazione che tutto fosse confezionato con una tecnica quasi simil squadrista, arrivavano in blocco gli attacchi, la logica da branco. Nonostante tutto ciò, non ci siamo mai sottratti al confronto, mai, nelle sedi opportune però, nelle sedi opportune, e non lo faremo in futuro. Non abbiamo però arretrato di 1 millimetro, mai, ma non per un capriccio, né per un calcolo, ma esclusivamente perché si è consapevoli che questo progetto, l'Ospedale Unico, è stato impacchettato ed imbellettato in maniera frettolosa e approssimativa con numerose falle nel procedimento che sono emerse in questo Consiglio Comunale. Falle nel procedimento delle norme sia tecniche che giuridiche, ed altre criticità che, non solo per noi ma per la legge, sono insormontabili. Forse bastava seguire il buon senso e farsi guidare dalla ragione. Io, noi, intendo il nostro gruppo, intendo tutti i consiglieri del nostro gruppo, non abbiamo alcun interesse da difendere. Lo ripeto, consigliere Coppola non abbiamo nessun interesse da difendere, nessuno, di nessun tipo. Qualcun altro non lo so, e questo non mi interessa nemmeno. Le ragioni che ci vedono contrari sono tante e vengono da lontano, non da questa campagna elettorale, sono fondate e sostenute dai fatti. Ve lo ripeto, non sono finalizzate a difendere posizioni personali, incarichi o nessun altro interesse, anzi ne abbiamo avuto solo danno. Parlare di conflitto di interessi, a me, ai consiglieri citati ripetutamente, è lesivo, e valuteremo, poi, il seguito di queste affermazioni. Che cosa saremmo tenuti a fare, gli interessi dell'azienda perché siamo i dipendenti di un'azienda o siamo stati eletti come amministratori e consiglieri comunali? Lo chiedo. Mi è stato chiesto in Regione Campania, me lo ricordo, e ricordo il tono con cui mi è stato chiesto: "Sindaco, ma lei è un dipendente?" chi me l'ha chiesto mi conosce da 10 anni. Sì, sono un dipendente e servo con onore la mia azienda, la servo con onore, e servo con onore i

miei pazienti. Se dovessimo seguire il vostro ragionamento forse qualcuno di quelli che mi hanno preceduto, potrei fare un elenco, il dottore Paolo Trapani, il dottore Sagristani e il dottore Iaccarino erano medici o non erano medici, avevano un conflitto di interessi o non l'avevano, l'avete dimenticato? Bruno Antonelli. Forse misurare le parole non sarebbe male, io resto medico, e non sono attaccato come loro a questa poltrona, questo è quello che forse vi crea disagio, non abbiamo la necessità di rimanere attaccati a queste poltrone, in quella stanza mi siedo poco sulla poltrona dietro alla scrivania di Sindaco. L'avete visto, mi siedo sul divano insieme a voi, non ho necessità, sono sereno comunque. È questo che crea qualche disagio a qualcuno che si scalda e che è impazzito tecnicamente parlando nel linguaggio tecnico medico, io resto un medico e farò il medico. E quindi, tutte le accuse che ci avete vomitato addosso le sentiamo tutte perché ci preoccupiamo veramente del futuro della nostra sanità, e voglio continuare a servire i miei pazienti. Siamo un'amministrazione democraticamente eletta, a qualcuno questo sfugge, democraticamente eletta sulla base di un programma elettorale chiaro e vero, un programma elettorale chiaro. Ai più distratti, però, ed anche a qualche assente, a questo punto, ricordo che nel Consiglio Comunale di giovedì 7 settembre, non tanto tempo fa, giovedì 7 settembre abbiamo approvato le linee programmatiche di mandato. La minoranza ha votato contro, tutta la maggioranza compatta ha votato a favore, quelle linee programmatiche di mandato erano già state approvate in Giunta. Lì si ribadivano, ancora una volta, le perplessità sul progetto Ospedale Unico, addirittura nelle linee programmatiche di mandato si parlava espressamente della volontà di questa amministrazione di cercare un sito alternativo per la realizzazione di un nuovo ospedale. Silenzio totale dai banchi vostri, silenzio totale, avete votato contro e non una domanda, di nessun tipo, non una domanda, nessuna: "Sindaco perché fai sta cosa?", nessuna, in questi quattro mesi, dico quattro, non abbiamo avuto mai una richiesta formale di un incontro nelle sedi opportune, mai. Non l'abbiamo avuta mai. Abbiamo letto dai giornali di una richiesta, come oggi, di una convocazione di un incontro con i sindaci ma qua non è stata protocollata nessuna richiesta. Eppure, ci incontriamo per strada, non avete mai sentito l'esigenza di scambiare quattro chiacchiere con noi, mai sentito l'esigenza. In campagna elettorale vi siete sottratti al confronto, non avete mai sentito l'esigenza di dire parliamo un po' dell'ospedale, quali sono le vostre idee e i vostri pensieri, e su cosa basate queste criticità. Nulla di nulla di nulla. Abbiamo sentito pagine e pagine di relazioni urbanistiche, potrei replicare ma mi riservo le repliche sul fatto specifico e tecnico. Eppure, ieri e l'altro ieri qualche consigliere mi chiamava e diceva "sì, ci sono dei problemi, se ci sono dei problemi perché non li risolviamo, andiamo in Regione". I problemi sono emersi palesemente in questo Consiglio Comunale che ha l'obbligo di valutare le osservazioni pervenute. Immagino che voi l'abbiate letta la delibera. È da alcuni anni, lo dicevo prima, molto prima di questa campagna elettorale, che abbiamo provato ad evidenziare le criticità di questo progetto, non sono mai state smentite, e con noi, tanti cittadini, non abbiamo mai avuto ascolto. Il coinvolgimento dei cittadini, è bene ricordarlo, non è una concessione che ci arriva così dall'alto, è previsto anche dal codice degli appalti, in particolare per quelle opere che hanno un impatto economico sociale ambientale per la collettività con l'obiettivo di una più ampia condivisione con tutti i soggetti interessati che hanno diritto di partecipare al dibattito, muovendo delle domande e formulando delle proposte di cui l'amministrazione deve tenere conto anche ai fini delle successive fasi del progetto. Nel nostro caso non è avvenuto nulla di tutto ciò, è una storia esemplare al contrario come al solito, e anche adesso, verso i cittadini. Si tiene questo atteggiamento di supponenza, di arroganza e di malcelato fastidio. Ricordo ancora bene quando qualcuno, qualche anno fa, ci diceva che il progetto era avviato, che bisognava pensarci prima e che non avevamo alcun titolo per parlare. Questo accadeva tre anni fa, e con tono, questo me lo ricordo, irridente e un po' beffardo diceva "vabbè, se proprio volete cambiare questo progetto, candidatevi" sapete com'è andata. Non ci siamo sottratti al

confronto nelle sedi opportune. A giugno sono stato in Regione Campania alla presenza di tutti i vertici Asl e alla presenza degli ingegneri, sono stato di nuovo in Regione Campania, non mi sono mai sottratto al confronto. Le criticità e le perplessità le abbiamo manifestate nonostante avessimo un fronte compatto davanti, le abbiamo dette queste cose. Adesso vedo che vengono recepite, anche dai fautori più accesi di quest'opera, che ci sono delle criticità che sono di non poco conto da un punto di vista procedurale, non sono di poco conto. Non stiamo scherzando, non stiamo costruendo una tettoia. E a proposito dei pareri, mi fa piacere che si ritorna ancora sul nome del professore Dal Piaz che ha rilasciato un'intervista, ma forse il professore non serve più per l'età, parlare del curriculum del professore è come se fosse motivo di demerito o un'onta, non ho capito il senso dell'aggiornare di che cosa ha fatto nella sua vita, cosa ha fatto. È un tecnico di altissimo livello, e noi non abbiamo bisogno di un giudice, ma avevamo bisogno di un tecnico, noi avremmo potuto decidere, lo prevedono i regolamenti, in autonomia, lo prevedono tutti i regolamenti. Per quanto riguarda l'intervento del professore, immagino che abbia dato fastidio perché è un intervento di grande autorevolezza. E vi racconto una storia che qui, dalle carte, non emerge, in questi mesi ci sono altri pareri che non emergono ma potranno emergere in futuro, che sono stati raccolti fuori dalla Campania. Ordinari di urbanistica di grandi università che gratuitamente, vi meraviglierà questa cosa, si è detto che era un compenso, qualcuno ha accusato, voglio dire, del fatto che il compenso del professore fosse irrisorio, e adesso addirittura è così elevato, ordinari di urbanistica hanno valutato le carte a Ferragosto, il 16 agosto, il 17 agosto, c'è qualcuno che l'ha fatto senza interessi personali, non vi meravigliate, e ha valutato il progetto non compatibile per tanti motivi, si potrebbe anche entrare nel merito del progetto, non spetta a me in questo momento. Noi abbiamo provato a sottrarci a questo clima da corridoia già in campagna elettorale, che ha fatto solo del male, e sta facendo solo del male trascinando tutto in un dibattito lontano dai contenuti. Questa è la mia sensazione da osservatore e da operatore, in questi anni la questione Ospedale Unico ha oscurato il tema prioritario che è la sanità. Ha oscurato il tema prioritario, lo abbiamo fatto in questi dieci anni, in questi mesi e avremmo continuato a farlo per altri 10 anni. La lettera del Tribunale del Malato indirizzata ai sindaci qualcuno l'ha letta, qualcuno dei sindaci ha pensato di rispondere alla lettera del Tribunale del Malato? Nessuno. Parla di questo la lettera del Tribunale, eccola qui, 25 luglio 2023; cittadinanza attiva, persone che sono state accanto ai pazienti, ai malati, agli anziani per tutta una vita. Dalla costruzione del famigerato Ospedale Unico della costiera sorrentina ormai pare dipendere il futuro della qualità del Sistema Sanitario del servizio sanitario in penisola, in effetti si tratta di prendere una decisione che riguarda, veramente da vicino, ogni cittadino peninsulare. Fino ad oggi si è scherzato troppo con la salute, siamo ai minimi storici in tema di qualità assistenziale e questo è un fatto constatabile da tutti senza che prendiamo esempi che potrebbero occupare intere pagine. Sono 36 anni che facciamo parte di cittadinanza, cercando di farci garanti dei diritti di ogni cittadino, e ci sentiamo in dovere di lasciare qualche riflessione che spero possa essere accolta. E di qui ad entrare nel tema della sanità, si parla di ospedale ma non si parla di sanità, leggetelo, non lo avete letto, i Sindaci non l'hanno letto. La pandemia, ce ne siamo accorti, anche ieri un intervento del telegiornale ha squarciato il velo su quello che è il reale stato della sanità dimostrandone la reale fragilità. Eppure, gli ospedali italiani, alcuni, sentivo ieri sera, sono ancora tra le eccellenze mondiali, il Bambin Gesù, il San Raffaele, il Niguarda, il Suor Orsola, per citarne alcuni, negli ultimi tre anni 21.000 medici hanno abbandonato il sistema sanitario nazionale, una fuga senza precedenti che riguarda tutta l'Italia. La difficoltà di reperire i dipendenti e la perdita di altre attività del sistema sanitario nazionale sono un'emergenza, costituiscono un'emergenza soprattutto per quanto riguarda gli infermieri e alcune categorie di medici. I motivi sono tanti, i medici cercano orari più flessibili, maggiore autonomia, minore burocrazia, un sistema che valorizzi davvero le loro competenze, in alcuni casi non riconosciuta perché a farla da padrone è solo l'appartenenza

politica per ritornare al conflitto di interessi. Un lavoro che permette di dedicare più tempo ai pazienti, e poter avere a disposizione più tempo anche per la vita privata senza sacrificare la famiglia. Anche i giovani medici sono in fuga dagli ospedali italiani, basta leggere qualche articolo ma non su riviste specialistiche, Corriere della Sera o Repubblica, i giovani medici sono in fuga, il sistema sanitario italiano pubblico deve essere preservato. C'è un grande dibattito in corso che riguarda la revisione del DM 70, del Decreto Ministeriale 70 e del 77 che riguardano gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi riguardanti l'assistenza ospedaliera, e il 77 riguardante l'assistenza territoriale. Intanto il Governo, ma perché la situazione è complessa, chi amministra ha l'obbligo di avere un po' di onestà intellettuale, almeno qualche volta, il Governo, ma qualsiasi Governo, in questo momento ha escluso dal PNRR oltre 500 case e ospedali di comunità, oltre 500 case e ospedali di comunità che avrebbero dovuto potenziare la medicina territoriale ma che, con molta probabilità, sarebbero rimasti vuoti, cattedrali nel deserto, perché mancano gli infermieri e mancano i medici. A volte avere un orizzonte più ampio può servire ma, in generale, un po' di umiltà non guasterebbe a nessuno. Per tornare al nostro più piccolo orizzonte, qualche aspetto che emerge o non emerge, si dicono delle cose e se ne omettono delle altre. Non è stato reperito, al momento, un immobile in penisola sorrentina che possa accogliere tutti i servizi presenti nel distretto sanitario che sta qui, abbattiamo l'immobile, l'edificio del distretto sanitario, e non sappiamo ancora dove mettere tutti i servizi. Anche quella è sanità, lo chiedo, è sanità? O ci ricordiamo del distretto perché ci fa comodo dire che ci vanno mille utenti, ma quei mille utenti sono anche mille pazienti, o sono mille utenti soltanto per le macchine, non sappiamo dove va. E come emerge chiaramente, ma non perché lo dico io ma lo dicono tutti, anche i direttori, questo creerà un problema, è lo spaccettamento di questi servizi per i prossimi 10 anni perché la costruzione di un'opera pubblica del genere, lo dicono i fautori dell'opera, non lo voglio citare ma me l'ha detto sotto l'edificio della Regione Campania, dopo uno scontro violento, durerà 14 anni, uno dei principali sostenitori dell'opera, 14 anni perché il cronoprogramma ne prevedeva 7, ricordo queste parole ma io ne speravo 10. Li vogliamo elencare questi servizi perché è utile, sapete che cosa c'è in questo benedetto distretto sanitario? Ci sono i poliambulatori, c'è la famosa dialisi, unica dialisi che è presente in un distretto sanitario della nostra Asl. Un fiore all'occhiello che non sappiamo dove metterla, dobbiamo reperire un immobile che poi lo dobbiamo adeguare, si può fare tutto ma non è che stiamo spostando una camera da letto, i mobili di un salotto in un altro edificio, ma spostiamo una dialisi. Lo spaccettiamo, per quanti anni, senza certezze, un po' di certezze sarebbero utili, in generale, quando si fa un'operazione del genere, un po' a Vico, un po' a Meta, un po' ai Colli. Poliambulatori, laboratori, laboratorio di analisi centralizzato dei due presidi. La dialisi, il settore materno infantile, il settore di medicina legale, la farmacia, il CUP, l'igiene mentale, i servizi amministrativi. Abbiamo parlato di Ospedale Unico, ho sentito gli interventi per quanto riguarda i DEA di primo livello, gli Spoke, tutte queste belle cose. La difficoltà è palese, i medici mancano, sono stato accusato, e mi prendo anche questa accusa, che sto sottraendo il tempo e sto sottraendo la mia opera ai miei colleghi, e mi dispiace e mi scuso anche con i miei colleghi, mi prendo anche questo. Diciamo che c'è una reale difficoltà, ho fatto una scelta faticosa, sentirsi accusato di questo lo trovo ingeneroso, veramente ingeneroso soprattutto da chi mi conosce e sa con quanta dedizione faccio il medico, lo trovo ingeneroso. In un'altra seduta s'è fatta una polemica assurda sui contributi previdenziali che pare che potessero addirittura finanziare un'opera pubblica, si arriva molto in basso a volte. Io spero che qualche volta arriverà il momento in cui qualcuno dica delle cose che pensa veramente, dica delle cose che pensa veramente e non le venga soltanto a leggere, spero che arrivi presto quel momento. E gli ospedali, poi, dovrebbero servire per operare, per fare i medici, gli infermieri, non per altro. Quindi qualcuno lo dovrebbe ricordare, e mi riferisco al passato. L'Ospedale Unico, non sono previste tutte le banche specialistiche, a noi dispiace, ma

chi conosce e chi vive il mondo della sanità, sa che tutto non si può avere tutto dappertutto perché mancano i medici e perché le aziende fanno delle valutazioni anche di tipo economico. Non sono previste le banche specialistiche, e quando qualcuno, con l'aggravante di essere un addetto ai lavori, dice il contrario, tutto ciò è una cosa inaccettabile, e lo dice in maniera disonesta e fuorviante. Questo è il trend di questi anni, noi possiamo fare il progetto e mettiamo tutto in quell'ospedale, ci vogliamo mettere la cardiocirurgia, di tutto, tutte le banche che vogliamo, però poi ci rendiamo conto che così va la sanità in questo periodo, in questa regione, ma in tutta Italia. Quindi non tutto dappertutto, l'Atto Aziendale di luglio che disegna l'organizzazione, non il progetto, lo decide l'Atto Aziendale, l'organizzazione e l'articolazione di Governo della nostra azienda, ci dicono questo, che per quell'ospedale non è prevista la nefrologia con la dialisi, starà a Castellammare, ma già sta a Castellammare, non possono mettere due nefrologie, non è colpa della Regione, è così purtroppo. Dobbiamo essere obiettivi ed onesti, non è prevista l'urologia, non è prevista l'otorinolaringoiatria, non è prevista la terapia intensiva neonatale e soprattutto non sono previsti i servizi di emodinamiche, e cioè per curare quelle patologie come l'ictus e l'infarto, per fare una coronarografia oppure per fare una devascolarizzazione immediata. I pazienti continueremo, purtroppo, a trasferirli verso un altro ospedale, al momento i nostri, in urgenza assoluta, li trasferiamo all'Ospedale del Mare quando abbiamo la necessità di fare la procedura entro 90 minuti, quando possiamo differire la procedura, cioè la coronarografia, lo inviamo a Boscorecase, stiamo aspettando che apra la emodinamica a Castellammare, noi siamo stati accorpati alla cardiologia dell'ospedale di Castellammare finora, siamo Unità Operativa complessa Castellammare-Sorrento con un unico ed ottimo primario che ha vinto il concorso, è un emodinamista, gli avrebbero dovuto aprire la sala emodinamica, lo faranno a breve e noi ne siamo felici. Adesso noi siamo diventati, ma non per parlare di cose, ma proprio per entrare anche nel tecnico, l'atto aziendale prevede, ho sentito lo Spoke di cardiologia, visto che siete entrati nel tecnico rispondo nel tecnico, si parla di UOSD, la cardiologia di Sorrento non è più un'unità operativa complessa, non c'è più un primario, il posto non è più messo a concorso ma è un'unità dipartimentale, è declassata, il che significa che il responsabile del reparto verrà scelto tra i medici presenti nel reparto, e non può venire nessuno da Napoli o da Torino a fare il primario. È una scelta, ma è una scelta che è stata utilizzata anche in altri posti. Altro aspetto, la rianimazione, e poi concludo questa fase, questa storia dell'ospedale ci ha fatto un po' distrarre, la rianimazione dell'ospedale di Sorrento è chiusa da più di un anno e mezzo, ma questo non significa che i rianimatori non lavorano, ma stanno assistendo, con dedizione e bravura, i pazienti che vanno in sala operatoria, quelli da operare, però non c'è il posto letto e tanti pazienti e tante persone sono state trasferite perché non c'era la rianimazione. E non c'è la rianimazione perché hanno fatto dei lavori di ristrutturazione e di ampliamento, consegna lavori dicembre 2022, senza attribuire colpe perché i tempi sono questi, non punto il dito, è faticoso. Io ho sempre riconosciuto, a tutti quelli che amministrano, che è tanto faticoso nonostante l'impegno che ci si mette per tanti problemi e per tanti adempimenti. La rianimazione non è ancora aperta, occuperà gran parte del primo piano, e libererà spazi al piano terra. Il costo dei lavori è più di un milione di euro, e hanno fatto questa cosa perché l'Ospedale Unico è un'opera che dovrà avvenire, ma questi lavori della rianimazione erano già precedenti, diciamole certe cose. Dei problemi emersi in questo Consiglio Comunale, per quanto riguarda la procedura, ne abbiamo già parlato. È stato anche dichiarato alla stampa, pare che ci siano degli errori e delle incongruenze sulla variante, si può tornare, qualcuno dice, in Consiglio Regionale e sanare tutto. Penso che un po' di cautela ci voglia, anzi proprio qui ci vuole la cautela. I pareri, non i pareri, abbiamo chiesto il parere a qualcun altro, forse potremmo solo ricordare che, quando chiediamo qualche parere, poi teniamone conto. Un parere, in passato, non n'è stato tenuto conto. Sono due o tre situazioni che, in questo paese, gridano vendetta. Quindi, prima di puntare il dito, penso che sia il caso di

andarci piano. Qualcuno penso che dovrebbe scusarsi viste le falle nel procedimento che sono emerse, che sono state dichiarate a mezzo stampa in maniera informale. La realizzazione di questo ospedale è una trasformazione incompatibile con la normativa urbanistica vigente. Motivo per cui, lo abbiamo detto, si è resa necessaria prima una variante al piano urbanistico territoriale adottata dalla Regione Campania e calibrata sulle soluzioni progettuali del piano di fattibilità tecnico economica. Il progetto definitivo lo abbiamo visto, è stato ribadito da tutti, risulta non solo approvato ma anche definito successivamente. Come emerge dalle indicazioni dei progettisti sono state apportate una serie di modifiche che si ritengono sostanziali, non l'abbiamo detto noi, ma l'hanno detto i progettisti. L'altezza massima dell'edificio, indicata da uno studio di fattibilità, i 16 metri e mezzo, la deroga regionale è stata approvata in relazione a tale misura del progetto definitivo, che è stato quello preso in esame ai fini della variante adottata con la deliberazione del Consiglio Comunale di aprile 2023, l'altezza massima è diversa, è più di 20 metri, è dunque incrementata, oltre ai limiti di quella fissata da deroga regionale, una cosa lineare. E questo determina la inoperatività della variante PUT rispetto al progetto definitivo, e quindi in ordine alla variante al PRG. Su questa storia un aspetto pure su cui molti sono rientrati, su questo benedetto Piano Urbanistico Territoriale io, come gli altri, ci siamo avvicinati ad una materia complessa, che è quella della pianificazione urbanistica, ci siamo avvicinati, abbiamo consultato tecnici di vario tipo, varie persone. È una materia davvero complessa, in cui ci si avvicina con difficoltà quindi, non avete, da parte vostra, tutte queste certezze, perché il Piano Urbanistico Territoriale di questa Costiera, dell'area Sorrentina-Amalfitana, è stata approvata con la legge 31/35 1987, ha valore e portata di piano paesaggistico, difficilmente smentibile questa cosa. Quindi il territorio disciplinare è sottoposto a vincolo paesistico ai fini della legge 1497/39. Dunque, le eventuali varianti devono, ai sensi della norma dell'articolo 135 del 42/2004, essere definita in modo congiunto dalla Regione e dal Ministero, non è che si dice andiamo al Ministero, andiamo un momento al Ministero o andiamo un momento alla Regione. Al Ministero si va, ma per sottoscrivere questa variante, ma non è tacita la sottoscrizione da parte del Ministero. Sussiste il Consiglio Regionale che a gennaio 2023 ha approvato, con propria deliberazione, la proposta della sua Giunta Regionale che assumeva il progetto dell'Ospedale Unico come variante al PUT. Già questa procedura è in contrasto con il citato Decreto Legislativo. Sussistono altri motivi di illegittimità, una variante ad un piano territoriale paesaggistico deve essere, con tutte le evidenze, supportata da un'articolata documentazione che dimostri, in modo verificabile, oltre al rispetto dell'ordinamento delle normative fondamentali, sia dal punto di vista paesaggistico che urbanistico, anche quello della disciplina ambientale. È indispensabile che la variante sia sottoposta a processo di valutazione ambientale strategico. E comunque, ho ascoltato che in quella conferenza dei servizi pare che tutto era apposto, perché avete omesso di dire, perché l'avete omesso, era chiaro che Città Metropolitana non ha dato il parere di coerenza in sede di conferenza dei servizi, e che quella conferenza dei servizi, quindi non poteva essere chiusa positivamente, poteva essere anche oggetto di ricorso al Tar, è tutto scritto nero su bianco. Città Metropolitana, in sede di conferenza dei servizi, ha rilevato che la prevista autorimessa risulta esclusa sia dalla progettazione definitiva che dal quadro economico. Insomma, questa diversa soluzione progettuale non risulta sorretta dalla variante al PUT, in quanto elaborata in base al piano di fattibilità tecnico-economica. Poi, se vogliamo tornare ad un aspetto più terra terra, i soldi al momento non sono disponibili, è il segreto di Pulcinella che pare si cercassero i soldi attraverso un Project Financing, cioè questa locuzione magica evocata quando mancano risorse pubbliche, scarseggiano le risorse pubbliche e quindi si pensa al coinvolgimento di finanziatori privati. Niente di male per i privati, assolutamente, però le cose vanno dette. Quindi, si sarebbe approvato un progetto senza parcheggio. Se qui c'è qualche ingegnere, anche tra il pubblico, se costruiamo qualche casa e le cooperative, ci vogliono i parcheggi, i quali li

approviamo dopo, aspettiamo un po'. E se dopodomani viene qualcuno qui che dice che non vuole il parcheggio, che succede? Dice che vuole girare con gli asinelli o con i cavalli, le macchine non le vuole. Si approva insieme, unitariamente. L'altra criticità mai superata, questa sì perché forse semplicemente insuperabile se non usando mezzucci, poi raccontiamo la storia dello studio trasportistico. Manca questo benedetto dettagliato studio trasportistico, di cui adesso abbiamo familiarizzato, e ci riempiamo la bocca. Due o tre anni fa cominciavo a scrivere qualcosina, non troppo perché penso di essere pesante, due o tre volte all'anno ho scritto, perché poi mi annoio anche io di me stesso, sullo studio trasportistico, avevo letto qualcosa per quanto riguarda quello dello stadio della Roma. Che cos'è uno studio trasportistico e a che serve. Avreste dovuto richiederlo, avreste dovuto voi fare la richiesta nel dire che ci serve lo studio perché dobbiamo stare tranquilli, e ci serve l'intervento dell'autorità di bacino, dobbiamo stare tranquilli. Non oggi, noi queste cose le abbiamo dette, ma non ci hanno dato tanto ascolto, per non dire altro. È stato scritto nero su bianco in sede di conferenza dei servizi, la Città Metropolitana è uno studio che dà la sostenibilità dell'intervento previsto in relazione alle strade di competenza nel territorio del nuovo ospedale, al bacino di utenza. Non hanno dato il parere di coerenza per la mancanza dello studio trasportistico. L'ospedale è per definizione, andate a leggere, un grande attrattore di traffico, viene definito, negli studi trasportistici, grande "attrattore" perché determinerà, come scritto nel progetto di fattibilità tecnico-economica, conseguenze negative sulle condizioni di mobilità e traffico non solo di Sant'Agnello ma dell'intera penisola. Ben altra cosa, e qui voglio ritornare su questo aspetto, ho aspettato un po' di tempo, sulla storia del distretto sanitario. Il paragone non regge, altrimenti chi si occupa di studi di mobilità avrebbe scritto che il distretto sanitario è un grande attrattore, ma hanno scritto l'ospedale. Se costruiamo una scuola dobbiamo sapere se c'è un ospedale vicino. Il distretto sanitario io lo frequento, non so voi, il pomeriggio è utilizzato, anche per mancanza di personale, molto di meno. Il distretto è chiuso la notte, ed è chiuso anche nei giorni festivi, non ha un pronto soccorso attivo h24, non ci sono i tre turni di infermieri che si avvicendano, non ci sono pazienti ricoverati, non ci sono familiari visitatori che per 15 giorni vanno dai pazienti ricoverati. Almeno su questo si può avere un minimo, altrimenti la conversazione, per me, diventa sempre complessa. Su una cosa si dice che abbiamo valutato, voi siete di questa posizione, però su un dato viene fuori questo fantomatico 1000 utenti che non so da dove è uscito, però questi sono i dati. L'Ospedale Unico è previsto nell'area più densamente abitata del centro urbano del comune di Sant'Agnello, priva di adeguate strade d'accesso e a ridosso di edifici abitativi, senza margini per il necessario distanziamento per questo impianto così delicato. Una di queste strade è via Iommella Piccola larga meno di 3 metri, noi vediamo questo prospetto arioso e bello dell'ospedale, il progetto può essere anche bello, chi lo mette in dubbio, da Viale dei Pini è bellissimo, ma da via Mariano Lauro nessuno ve lo fa vedere nelle foto rendering. Come mai? Con questa parete, tutto via Mariano Lauro vicino agli edifici e dietro Iommella Piccola, perché non si fa vedere un'immagine dell'ospedale ma si vede da Viale dei Pini? Chiaramente è una localizzazione inadatta ed infelice per la vivibilità e la mobilità dell'intero centro urbano e dell'intera Penisola Sorrentina, lo sappiamo che le strade della penisola sono ormai congestionate. Ogni mese si fa un incontro in Prefettura, le targhe alterne le abbiamo sperimentate, purtroppo non sono state efficaci anche per le infinite mille deroghe che sono state emesse, e quindi, alla fine, un provvedimento si è rivelato inutile. Sento degli ospedali, l'ho sentito dal consigliere Esposito di ospedali che devono essere integrati nel centro urbano, quella, se non ricordo male, fa parte dell'iniziale relazione del piano di fattibilità. Quindi di 13 anni fa, noi qua, in penisola, immaginiamo una cosa, e poi ci arriviamo dopo 20 anni. Purtroppo, ci arriviamo con 20 anni di ritardo, quindi noi dobbiamo proiettarci a 10 anni. Ormai è una percezione comune, deve essere integrato. Per me è un'assurdità, deve essere delocalizzato, a Castellammare si sta facendo un'operazione, non so se la città sia a favore o

meno, di delocalizzare l'ospedale, si sono acquistate le Terme, quindi la Regione può intervenire quando vuole, ha dichiarato il debito della società partecipata al comune, ha acquistato le Terme per far venire l'ospedale con scale mobili che lo collegano alla città vicino alle scale di accesso all'ospedale, e qui si fa l'esatto contrario perché non possiamo batterci per un sito alternativo. Queste cose dello studio trasportistico emergono dalla relazione presente nel progetto definitivo, questo ente verificatore che dà la verifica della progettazione ai fini della validazione, che è stato citato da qualcuno per dire è tutto a posto, l'ha detto l'ente verificatore, è tutto a posto, non c'è problema per l'opera. Però dice anche altre cose, leggiamole le cose, o le leggiamo tutte o no. L'ente verificatore dice che la finalità principale dello studio trasportistico deve essere quella di verificare che la domanda di mobilità relativa al nuovo presidio ospedaliero, assumendo la sua massima capienza potenziale, possa essere congrua alla rete stradale esistente al traffico attuale e futuro, con livelli di servizi adeguati. Tale studio è essenziale, nel progetto definitivo l'ente verificatore dice che tale studio è essenziale, chi l'ha chiesto questo studio? Lo abbiamo chiesto noi? Ecco le risultanze di questo studio che non è stato pubblicato, poi ci arriviamo, vediamo che cos'è, se è oggetto di cosa, se è della Corte dei Conti o di qualche altra cosa. Lo studio è essenziale per dimostrare la fattibilità dell'opera articolo 18 comma 1 lettera B DPR 207, partendo dallo scenario iniziale attraverso opportuni flussogrammi che possono inquadrare l'attuale carico di traffico sulla rete stradale. Lo studio del traffico deve analizzare alcuni nuovi scenari futuri con adeguate simulazioni di traffico. All'apertura del nosocomio, con la nuova domanda aggiuntiva generata dallo stesso, con la nuova domanda aggiuntiva generata dallo stesso e per intervalli temporali di medio e lungo periodo, i risultati dello studio devono portare alle scelte progettuali sulle opere stradali e limitrofe o anche ad azioni su una mobilità più ampia favorendo sia l'accessibilità che la sostenibilità dell'intervento. Diciamo che l'italiano è sempre una bella lingua, la migliore, ed io mi incanto quando sento persone che l'usano bene e che hanno la straordinaria proprietà di linguaggio, che sanno parlare bene qua è proprio chiarissimo. I risultati dello studio devono portare alle scelte progettuali sulle opere stradali limitrofe o anche ad azioni sulla mobilità più ampie favorendo sia l'accessibilità che la sostenibilità dell'intervento. Il progetto definitivo qualcuno l'ha letto? Sulla capienza potenziale si potrebbe aprire un altro tema, ma lasciamo perdere qualcuno ha detto: vabbè l'ospedale, alla fine, se ne fa uno lì, se ne fa un altro lì, servirà a poco perché se ne fa uno a Castellammare, non vi preoccupate il traffico non ci sarà. Quindi ci dobbiamo preoccupare che funzioni o che non funzioni perché, se tutti gli abitanti di Vico devono andare a Castellammare, è un ospedale vuoto, ci serve che funzioni o no? Non si capisce. Quelli di Positano che devono fare? Non si capisce.

Altro tema ancora; il rischio idrogeologico. È uno dei temi, il rischio idrogeologico è il macigno, è un vero e proprio macigno sul percorso della realizzazione di questo ospedale. Nel progetto si afferma che l'area, sulla base delle mappe inserite negli elaborati, per quanto riguarda l'area dell'ospedale, non presenta nessun rischio, ma anche chi è al di sotto dell'ospedale, lo si dice nel progetto, ci sono le cavità e un torrente sotterraneo, e la zona immediatamente limitrofa è ad elevato rischio idrogeologico. Da anni è interessato agli sprofondamenti, voragini ed avvallamenti, lo sappiamo tutti, è stato ripetuto varie volte, tale da rendere necessario, a volte, anche la chiusura delle strade di accesso. L'ultimo sprofondamento qua sotto, a novembre 2019, ha determinato questa grande voragine, ha inghiottito una macchina, ringraziando Dio nessun ferito e nessun danno alle persone. A seguito della quale questa traversa è stata chiusa per un anno circa, e l'amministrazione ha lavorato tanto per aprire la strada con grande difficoltà. L'autorità di bacino non ha partecipato alla conferenza decisoria, non ha partecipato alla conferenza decisione e basta il silenzio assenso. Qualsiasi amministratore dice "chiedo io? Vado? Come mai non si è presentata l'autorità di bacino?". Cade una pietra da un costone roccioso, arriva l'autorità di bacino, qui è una zona particolare, e lo documenta la nostra storia,

lo documenta la richiesta d'intervento e tutto, ma non si presenta. Gli elaborati del progetto circoscrivono le indagini limitatamente all'area dell'ospedale. Qui si paventano gli sgombri e le cose, si può fare tutto, c'è un dibattito anche forte e acceso che coinvolge tutti perché è una scelta difficile, veramente difficile, però noi siamo lì con un edificio che è presente, lo scopo è abbattere un edificio, altra cosa non è mai stato valutato il costo di questo edificio. È vero che è un edificio di proprietario dell'Asl, però ha un costo quell'immobile, qualcuno si è chiesto quanto valga quell'immobile in un paese turistico come Sant'Agnello, se l'è chiesto qualcuno? No. Questo ai fini delle soluzioni alternative, è incomprensibile la non partecipazione dell'Autorità di Bacino. Per quanto riguarda le opere di limitazione del rischio, non è previsto nulla da nessuna parte, che poi arrivino le opere a prescindere dall'ospedale va bene, siamo felici ma non è che debbano andare di pari passo ospedale e opera. Si devono fare le opere di limitazione rischio? Riusciamo ad intercettare i fondi, siamo felici tutti quanti nella stessa direzione, ma non è che l'ospedale è propedeutico alle opere. Uno sguardo allo scenario globale non fa mai male. Di questi giorni, una settimana fa, purtroppo il Governo ha dovuto ridurre i fondi destinati del PNRR destinati al dissesto idrogeologico. Li ha ridotti drasticamente, che poi trovano altri fondi noi siamo strafelici, però li ha ridotti. C'è una promessa e va bene, siamo felici, ma è una promessa, ma leggiamo quello a proposito di questa storia. Nel progetto definitivo esiste un paragrafo che si intitola "Criticità Rilevate", nel progetto definitivo. In questo paragrafo si legge testualmente: da rilievo effettuato delle cavità è stato possibile rilevare che il bulbo delle tensioni generabili dalla piazza di fondazione alla presenza di queste cavità ipogee determinano un'interazione di non facile interpretazione. Le tensioni generabili delle fondazioni determinano una interazione di non facile interpretazione sulle cavità. Questo nel progetto, poi tutte le soluzioni vanno bene però leggiamolo il paragrafo, quando leggete il progetto definitivo tutto ha un senso diverso. Dal punto di vista geomorfologico tali cavità sono originate da questi distinti sistemi, il primo di tipo carsico naturale mentre il secondo è rappresentativo di un vero e proprio percorso attivo delle acque meteorico fognarie sotterraneo. Tali caratteristiche vengono confermate anche attraverso la presenza e l'individuazione di tracce che riportano innalzamenti vari della quota dell'acqua. Su tali percorsi ipogei si rilevano anche interventi antropici individuabili in possibili rinforzi e tombamenti di separazione parziale. Il quadro fessurativo rilevato dell'intero complesso interessante sia le cavità, quanto il percorso interrato del torrente sotterraneo, evidenzia importanti situazioni di crisi che ne renderebbero lo stesso particolarmente labile e instabile. È scritto nel progetto definitivo a chiare lettere. Sempre nel progetto definitivo si evidenzia e leggo testualmente: una circostanza sconosciuta sulla presenza di numerosi ipogei nel sottosuolo in corrispondenza del nuovo piano fondale dell'ospedale della penisola Sorrentina. Sempre dalla documentazione si rileva uno stato di degrado e di cattiva conservazione delle pareti ipogee, nonché la presenza di percolazione di acqua dalla volta delle cavità, e non ultimo la presenza di un canale che funge da collettore tra le acque che infiltrano le mura dell'ospedale. Per il nuovo ospedale sono previsti un piano seminterrato e uno interrato raggiungendo una quota di meno 8 metri e mezzo rispetto agli attuali cinque, all'attuale quota di 5. Quindi andiamo un po' più vicino alle grotte. Ci sarà un motivo? Scendiamo un po' più giù invece di salire su, forse su non si poteva salire, e scaviamo un po' più giù. Altro problema del rischio sismico che è stato evidenziato nel corso della delibera. La norma prevede, all'articolo 89 del dpr 380/01 del Testo Unico dell'edilizia, la preventiva acquisizione da parte dell'autorità preposta prima della delibera di adozione dello strumento urbanistico e quindi le varianti stesse. In questo caso risulta approvato il progetto definitivo senza che l'organo tecnico competente si sia espresso sulla rimovibilità del vincolo sismico, e quindi sulla eventuale adeguatezza del progetto a tal fine. La fascia di rispetto fluviale; se ne è parlato. È previsto ancora da un Regio Decreto dell'inizio Novecento, il 523 del 1904 che è l'articolo 96 che fissa queste distanze minime da rispettare dai

fiume, dai torrenti, dai canali e scolatoi pubblici in caso di nuove costruzioni. Quindi vi è un divieto di costruire a distanze inferiori ai 10 metri anche se coperto da strada pubblica o se tombato. Questo divieto ha carattere assoluto, è una norma inderogabile che il progetto non prende in considerazione. È un vincolo inderogabile, possiamo cambiare tutto, ma se c'è un vincolo si deve valutare. Qualcosa chiaramente mi è sfuggito, mi ero preso degli appunti, e potremmo continuare ad elencare, perché ce ne sono, poi è una materia molto tecnica per certi aspetti, ma non solo tecnica, come abbiamo visto, ad elencare altri elementi presenti nella delibera di Consiglio Comunale che ha nominato sia la legittimità procedurale ma anche sostanziale del progetto. Ma quello a cui tengo, particolarmente, è questo aspetto che è emerso più volte in varie conversazioni anche ai massimi livelli, non esiste e dobbiamo dirlo a chiare lettere. Non esiste, come si lascia intendere, una dicotomia tra la scelta politica e la scelta tecnica, non esiste. Esiste che una certa politica, sempre più autoreferenziale, crede di poter seguire dei percorsi e delle regole proprie scaricando le conseguenze sui cittadini. La nostra scelta la rivendichiamo perché è una scelta consapevole, non ha alcun interesse personale, lo ripeto, è una scelta consapevole senza alcun interesse personale. Le persone ci conoscono, basata su argomentazioni solide e nel rispetto di tutti. Una scelta politica nel senso più alto e nobile. Abbiamo davanti a noi una grande sfida, siamo pronti e ci aspettiamo un confronto aperto con tutti, affinché questi fondi stanziati siano destinati ad un progetto che sia davvero sostenibile e migliore. La possibilità c'è, le soluzioni alternative ci sono, un progetto più sostenibile e migliore per la Penisola Sorrentina e la Costiera Amalfitana. Questa sì che è una scelta politica. Questi fatti lo stanno dimostrando, l'Ospedale Unico resta una buona idea ma nel posto sbagliato. Grazie.

PRESIDENTE: Riprendo la parola, e se non ci fossero eventuali repliche o interventi potremmo passare alla votazione.

Allora dichiariamo aperta la votazione.

Votiamo alle osservazioni pervenute e richiamate in premessa e nella proposta per alzata di mano.

Chi è favorevole?

Presenti n. 11

Favorevoli n. 7

Contrari n. 4

Pertanto, il Consiglio Comunale con 7 voti favorevoli e 4 voti contrari delibera di rendere la premessa narrativa parte integrante e sostanziale della proposta di deliberazione, di accogliere le osservazioni pervenute richiamate in premessa, le relative valutazioni e le relative motivazioni relative al progetto definitivo dei lavori di realizzazione del nuovo Ospedale Unico della Penisola Sorrentina e della Costiera Amalfitana proposto dall'Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud, ed adozione variante al Piano Regolatore Generale ai sensi dell'articolo 19. E per l'effetto dichiarato è caducata la procedura di cui alla variante al Piano Regolatore Generale di quella delibera numero 9 del 2023 con conseguente arresto procedurale.

Si propone adesso di votare l'immediata eseguibilità del presente atto per alzata di mano.

Chi è favorevole?

Presenti n.11

Favorevoli n.7

Contrari n.4

Il Consiglio Comunale, udita la proposta del presidente, delibera di rendere l'atto immediatamente esecutivo con voti favorevoli 7 su 11 consiglieri presenti e votanti, delibera di rendere il presente atto immediatamente esecutivo ai sensi dell'articolo 134 comma 4 del Decreto Legislativo numero 267 del 2000.

Dichiariamo chiusa la seduta del Consiglio Comunale, e cogliamo l'occasione per salutare i presenti e chi ci ha seguito in streaming.