



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia
Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia –
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Arcispedale S. Maria Nuova

COMUNE DI REGGIO NELL'EMILIA

**Protocollo d'Intesa fra Pubbliche Amministrazioni
ai sensi dell'articolo 15 della legge 7 agosto 1990 n. 241**

**RIQUALIFICAZIONE E RIORGANIZZAZIONE DEL TRAFFICO
DELL'AREA OSPEDALIERA
ARCISPEDALE SANTA MARIA NUOVA E SPALLANZANI**

L'anno 2015, il mese di, il giorno, presso il

tra

il Comune di Reggio Emilia, con sede in Reggio Emilia, piazza Prampolini, 1, P.I.,
00145920351, rappresentata dal Sindaco _____ nato a
..... Il (di seguito indicato per brevità Comune)

e

Il Arcispedale S.M.Nuova – IRCSS - Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia (di seguito
indicato anche come Azienda Ospedaliera o ASMN), con sede in Reggio Emilia , viale
Umberto I n. 50, P.I. 01614660353, in persona del Direttore Generale pro tempore Dr.ssa
Antonella Messori, nata a Correggio (RE) il 21/01/1958 c.f. MSSNNL58A61D0370;

Premesso che:

- nel sistema introdotto dalla Legge n. 833/1978, le Unità Sanitarie Locali erano configurate quali strutture organizzative di funzioni comunali, prive di personalità giuridica e quindi di patrimonio proprio (artt. 10 e 13). I beni mobili e immobili e le attrezzature di tali soggetti, non potendo essere intestati alle Unità sanitarie locali, venivano trasferiti al patrimonio dei Comuni, con vincolo di destinazione alle unità sanitarie medesime (artt. 65 e 66). Poiché, poi, anche i Comuni esercitavano funzioni in materia igienico-sanitaria e, dunque, esistevano beni destinati all'esercizio di queste già ricompresi nel patrimonio comunale, il terzo comma dell'art. 66 della legge n. 833 del 1978 ne prevedeva l'affidamento alla gestione delle unità sanitarie locali. In questo duplice modo - il vincolo di destinazione e l'affidamento in gestione - le unità sanitarie venivano a disporre, per le loro finalità istituzionali, di beni patrimoniali intestati ai Comuni, titolari delle funzioni.

- con l'art. 3, comma 1, del decreto legislativo n. 502/1992 le Unità sanitarie locali ed Aziende Ospedaliere sono state riconfigurate come aziende dotate di personalità giuridica pubblica, nonché di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica. Sono state, quindi, dotate di un proprio patrimonio. Sulla base dell'art. 5 del d.lgs n. 502/1992 si è quindi disposto il trasferimento alle AUSL e alle Aziende Ospedaliere di tutti i beni mobili, immobili, ivi compresi quelli da reddito e le attrezzature, compresi nel patrimonio dei Comuni e delle Province con vincolo di destinazione alle stesse.
- il patrimonio delle Unità sanitarie locali e delle Aziende Ospedaliere è oggi costituito pertanto da tutti i beni mobili ed immobili ad esse appartenenti, inclusi quelli da trasferire o trasferiti loro dallo Stato o da altri enti pubblici, in virtù di leggi o di provvedimenti amministrativi, nonché da tutti i beni comunque acquisiti nell'esercizio della propria attività o a seguito di atti di liberalità.
- i beni mobili ed immobili che le Unità Sanitarie Locali, le Aziende Ospedaliere e gli Istituti di Ricovero e Cura a carattere scientifico utilizzano per il perseguimento dei propri fini istituzionali costituiscono beni pubblici del patrimonio indisponibile degli stessi, soggetti alla disciplina dell'articolo 828, secondo comma, del codice civile. In ogni caso, gli atti di trasferimento a terzi di diritti reali su immobili sono assoggettati a previa autorizzazione della regione (art. 5, comma 2 del D.Lgs 502/1992).
- da ultimo, l'art. 6 comma 4 della Legge Regione Emilia-Romagna 23 dicembre 2004, n. 29, ha regolato la materia, confermando il regime previsto dalla normativa nazionale e specificando che la sottrazione dei beni con vincolo di destinazione al regime di proprietà pubblica può avvenire esclusivamente previa espressa autorizzazione regionale, sulla base di un analitico programma di riqualificazione dei servizi sanitari.
- nel PSC l'isolato e le aree adiacenti interessate dall'attività ospedaliera (classificate nel Piano Regolatore Generale del Comune di Reggio Emilia, approvato nel 1999, in Ambito di riqualificazione art. 58.04.08 - Ambiti di Riqualificazione Urbana con indicazioni programmatiche per la riorganizzazione delle aree adibite a sosta e la valorizzazione del sistema di trasporto pubblico) sono classificate all'interno del Polo Funzionale PF7 "Polo Ospedaliero del Santa Maria Nuova" di cui all'articolo 58 delle Norme del PSC;
- il RUE del Comune di Reggio Emilia, all'articolo 4.4.4. ("Poli Funzionali") dispone che *"nei poli funzionali in attesa di specifiche previsioni del POC, sono ammissibili tutti gli interventi consentiti dal PRG 2001, nonché tutti gli interventi che siano previsti in PUA, in Accordi di Programma o in progetti di opere pubbliche e private già approvati, o di cui sia stato avviato l'iter di approvazione in data antecedente l'adozione delle presenti norme e relative varianti in corso d'opera; nonché gli interventi definiti in specifici Accordi tra Enti"*;
- a seguito delle previsioni del PSC è stato redatto dall'Azienda Ospedaliera – Irccs un Masterplan al fine di rendere coerenti le scelte distributive sul comparto, Masterplan che ha portato alla sottoscrizione, in data 02/12/2013, di un Protocollo di intesa tra il Comune di RE e l'Arcispedale di RE per l'attuazione del Piano di

Riordino e Sviluppo dell'area ospedaliera dell'Arcispedale S.Maria Nuova (PF7 – Polo Ospedaliero Del S.Maria Nuova) che ha approfondito i temi del traffico veicolare e dell'accessibilità con mezzi pubblici dell'area interessata dall'attività, avendo a riferimento le finalità e gli impegni di cui le Parti si sono date reciprocamente atto nell'Accordo di Programma per la riqualificazione e riorganizzazione del traffico dell'Area Ospedaliera sottoscritto tra Comune e Azienda Ospedaliera in data 07/04/2008.

i ripetuti superamenti dei limiti di tolleranza degli inquinanti rendono opportune misure strutturali tese alla riduzione delle emissioni prodotte dai veicoli, mediante azioni di stimolo all'utilizzo del Trasporto Pubblico Locale (TPL) durante l'intero arco della giornata, con specifico riferimento all'area interessata dai piani e programmi per il miglioramento della qualità dell'aria-ambiente. In particolare occorre prevedere interventi che tendano a ridurre l'uso individuale dei veicoli privati per il trasporto delle persone, a vantaggio dei servizi collettivi di mobilità, e promuovere anche l'attivazione di servizi di trasporto dedicati.

Considerato che:

- l'Azienda Ospedaliera sta progredendo nel programma di interventi edilizi di ampliamento e ristrutturazione, necessari per l'adeguamento ai moderni standard sanitari e di sicurezza degli edifici, interventi che sono in varie fasi di realizzazione e compresi nel citato Masterplan;
- l'Azienda Ospedaliera e il Comune di RE hanno sempre concordato sulla necessità di qualificazione dell'area ospedaliera, in modo particolare per l'aspetto viabilistico e per la regolamentazione della sosta nei parcheggi;
- l'Azienda Ospedaliera ed il Comune convengono sulla opportunità di procedere in modo congiunto alle azioni orientate alla riorganizzazione ed alla riqualificazione della viabilità, alla gestione di viabilità e sosta, nonché alla manutenzione di tutta l'area interessata dall'attività ospedaliera di proprietà sia del Comune che dell'Azienda Ospedaliera per aumentare l'efficacia e l'impatto di dette azioni;
- con Disposizione n. 1236 del 02/10/2010 dell'Azienda Ospedaliera è stato approvato il Piano della Sosta delle aree ospedaliere (approvato con delibera di Giunta Comunale n. 236 9/11/2010) per dare un disegno complessivo al sistema; con Disposizione n. 542 del 15/04/2015 l'Azienda Ospedaliera ha proposto al Comune la variante al detto piano, approvata da quest'ultimo con Delibera di Giunta Comunale n. 90 del 05/05/2015;
- è attivo dal 2004 un sistema di gestione della sosta che, applicato gradualmente ha assoggettato le aree interne ed esterne all'ospedale, in proprietà dell'Azienda Ospedaliera ad un controllo della sosta, finalizzato alla riduzione del traffico improprio ed alla riduzione della sosta abusiva;
- dal 1 aprile 2011 al 31/03/2015 la gestione della sosta, regolata a tariffa, è stata affidata dall'Azienda Ospedaliera ad un operatore scelto con procedura di gara ad evidenza pubblica pubblicata dal Comune di Reggio Emilia quale Centrale di Committenza e che tale appalto è stato prorogato da ASMN al 31/03/2016 con

proroga tecnica per l'espletamento di una nuova gara di concessione, anche allo scopo di identificare aree confinate da sottoporre a post pagamento in ambito ospedaliero;

Riconosciuto che:

- per l'attività ospedaliera, ogni analisi degli spostamenti dei dipendenti si interseca con l'accessibilità generale della struttura e del territorio da parte di fornitori, operatori, utenti e visitatori, e che pertanto gli interventi e le azioni inerenti la riorganizzazione e gestione dell'accessibilità e della sosta assumono valenza di carattere generale ed urbano;
- la gestione in questa area rientra nel campo dell'accesso ai centri urbani ed ai relativi sistemi e tecnologie d'informazione e controllo, e che è necessario integrare gli aspetti viabilistici, di sosta, di gestione con la pianificazione urbanistica, edilizia e della mobilità urbana sostenibile;
- l'Azienda Ospedaliera rientra, per dimensioni e caratteristiche, tra le aziende di cui all'art.3 del Decreto Ministeriale del 27/03/1998 –“Mobilità sostenibile nelle aree urbane” - ed è pertanto tenuta alla redazione del piano degli spostamenti casa lavoro;

Visto che occorre provvedere alle azioni necessarie ad attuare quanto imposto dai piani di programmazione territoriale, occorre assicurare ai pedoni il transito sicuro aumentare o mantenere la qualità degli interventi.

CONVENGONO QUANTO SEGUE

Articolo 1 - Premesse

Le premesse formano parte integrante e costitutiva del presente atto.

Articolo 2 - Finalità

Il presente Protocollo di Intesa (che si colloca nella linea di indirizzo tracciata dal Protocollo di Intesa tra il Comune di RE e l'Arcispedale di RE, sottoscritto in data 02/12/2013, finalizzato, come precisato nelle Premesse, all'attuazione del Piano di Riordino e Sviluppo dell'area ospedaliera, per le finalità ed i reciproci impegni indicati nell'Accordo di Programma per la Riqualificazione e Riorganizzazione del Traffico nell'Area Ospedaliera, sottoscritto in data 07/04/2008 tra Comune e Arcispedale) individua il complesso di misure da attuare nell'area a servizio e circostante l'Azienda Ospedaliera - Ircss "Arcispedale Santa Maria Nuova, "area meglio individuata dalla planimetria che si allega al presente atto a costituirne "Allegato A", al fine di garantire una riqualificazione del comparto ospedaliero, con lo scopo di:

- ridurre l'eccessiva presenza di autoveicoli nell'area;
- facilitare l'accesso ai mezzi pubblici, di servizio, ai pedoni, alle persone accompagnate e ai disabili;

eliminare il traffico veicolare che attraversa il tratto di viale Risorgimento antistante all'ingresso principale;
aumentare la sicurezza degli utenti nelle aree di parcheggio dell'ospedale;
riqualificare l'area in termini di decoro e di manutenzione (viabilità, piste ciclabili, verde, segnaletica);
garantire il coerente sviluppo della viabilità e della sosta non solo in funzione dell'accesso ai servizi sanitari, ma anche del migliore sviluppo della mobilità cittadina.

Gli enti sottoscrittori nell'attuazione della gamma di interventi per la gestione della viabilità e della sosta di cui al presente Protocollo potranno avvalersi dell'Agenzia Locale per la Mobilità di Reggio Emilia AMRE ai sensi dell'Art. 3 comma 3 del DM 27/03/1998 e quindi "struttura di supporto per la gestione della mobilità complessiva, la progettazione ed organizzazione dei servizi complementari per la mobilità, con particolare riguardo alla sosta, ai parcheggi, all'accesso ai centri urbani ed ai relativi sistemi e tecnologie d'informazione e controllo".

Articolo 3 - Campo d'applicazione

Il presente Protocollo trova applicazione in relazione alle aree a servizio e circostanti l'Azienda Ospedaliera "Arcispedale Santa Maria Nuova", nonché alle vie e alle zone limitrofe, pubbliche o assoggettate a uso pubblico, rientranti nella competenza del Committente.

Il medesimo protocollo trova altresì applicazione alle azioni e agli interventi, funzionali al miglioramento della fruizione dei servizi ospedalieri (ad es.: segnaletica urbana di indirizzamento, Trasporto Pubblico Locale – TPL – e piste ciclabili), anche se non direttamente connessi all'area di cui al comma precedente.

Articolo 4 - Impegni dei soggetti sottoscrittori

Entrambi i soggetti sottoscrittori del presente Protocollo, nello svolgimento delle attività di rispettiva competenza, si impegnano reciprocamente a:

rispettare i termini concordati e ad applicare le misure indicate nel presente Protocollo di Intesa con modalità omogenee;
utilizzare forme di immediata collaborazione e di stretto coordinamento sia nella fase di informazione alla popolazione che nell'adozione dei provvedimenti sottoelencati;
assumere i provvedimenti di competenza di ciascun ente, coerenti e necessari in relazione agli impegni di seguito indicati.

I due Enti convengono che le aree destinate a viabilità di accesso, viabilità interna e ad aree di sosta, come meglio individuate nella planimetria "Allegato A", siano di uso pubblico e, come tali, siano assoggettate alle norme del Codice della Strada e siano gestite con le medesime modalità applicate dal Comune di Reggio Emilia in relazione alle aree destinate a pubblica viabilità e sosta.

La gestione comprenderà soluzioni condivise tra i sottoscrittori per :

il governo degli accessi e dei percorsi, per regolare nel modo migliore l'uso delle

- infrastrutture viarie, mediante definizione di finestre orarie, realizzazione e riserva di corsie e aree dedicate, definizione di percorsi ottimizzati da consigliare o imporre a determinate categorie di utenti o di veicoli;
- l'applicazione delle migliori pratiche e tecnologie (es: controllo informatizzato degli accessi, miglioramento della segnaletica relativa ai provvedimenti adottati sulla circolazione)
 - la realizzazione di percorsi ciclo-pedonali sicuri, nonché un incremento della rete di itinerari protetti che si dovrà accompagnare alla progettazione e realizzazione di interventi di trafficking calming e alla estensione delle zone con limite di velocità di 30 Km. orari alla totalità dell'area interessata;
 - la previsione e la realizzazione di fermate di sosta del TPL anche all'interno dell'area ospedaliera.

Articolo 5 - Impegni specifici assunti dal Comune di Reggio Emilia. Conferimento di mandato da parte di ASMN in favore del Comune.

Il Comune, nell'ambito degli impegni generali suindicati, si impegna in particolare a promuovere lo studio e l'attuazione degli interventi necessari al riassetto e alla gestione della sosta al servizio del comparto ospedaliero nelle aree di cui al sopraesteso articolo 3. A tal fine il Comune assume nei confronti dell'Azienda Ospedaliera, che acconsente e gli conferisce all'uopo specifico mandato senza rappresentanza, con promessa sin d'ora di rato e valido, l'impegno a porre in essere, secondo le regole dell'arte e nel perseguimento dei comuni obiettivi e finalità definiti dal presente Protocollo d'Intesa, i seguenti atti.

- 5.a** Assunzione del ruolo di Centrale di Committenza per lo studio, la predisposizione, la conduzione degli atti tutti di una procedura aperta per la individuazione di un concessionario che, nell'ambito di una più ampia concessione di servizi ai sensi dell'articolo 30 del d.lgs. 163/2006, gestisca la sosta sulle aree di cui all'Allegato A al presente Protocollo di Intesa.
- 5.b** Attuazione della totalità delle azioni di cui all'articolo 11 del d.lgs. 163/2006 sino alla aggiudicazione e successiva stipula della Convenzione per la concessione dei servizi di cui al precedente comma 5.b con l'operatore economico che avrà ottenuto il miglior punteggio secondo il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa.
- 5.c** Assunzione del ruolo di Concedente nella Concessione di Servizi per la gestione della sosta sulle aree pubbliche e di uso pubblico nel capoluogo di Reggio Emilia, concessione all'interno della quale sono ricomprese le aree di sosta in proprietà di ASMN di cui all'Allegato A al presente Protocollo.
- 5.d** Assunzione, tramite il proprio Dirigente del Servizio Mobilità, del ruolo di RUP nei procedimenti di cui ai precedenti comma da 5.a a 5.c, avendo cura, nella fase di nomina della Commissione di Gara in periodo successivo alla scadenza del termine per la presentazione delle offerte, di concordare con ASMN l'identità di un componente della medesima Commissione di Gara.
- 5.e** Porre in essere le azioni tutte necessarie e opportune al fine di ottenere dal Concessionario il pagamento del canone di concessione nell'importo complessivo determinato all'esito della procedura di gara di cui ai comma precedenti (riferito alla totalità dei servizi e delle aree di sosta, ivi comprese le aree in proprietà di ASMN).
- 5.f** Corrispondere ad ASMN la quota di spettanza sul canone di cui al precedente comma 5.e che sia stata effettivamente pagata dal Concessionario in favore del Comune. E' escluso ogni obbligo di scosso per non riscosso o comunque di anticipazione da parte del Comune di somme che non siano state effettivamente ottenute in pagamento dal Concessionario in periodo antecedente il pagamento da

parte del Comune in favore di ASMN. La quota di spettanza di ASMN a valere sul canone di cui al precedente comma 5.e, da calcolarsi su base annua per ciascun anno di durata della Concessione, è complessivamente pari alla somma aritmetica tra l'importo, fisso, di euro 243.000,00 (duecentoquarantatremila/00) e un ulteriore importo da calcolarsi in misura pari al 12% (dodici per cento) della somma offerta in aumento rispetto alla base di gara da parte dell'operatore economico che si sarà reso aggiudicatario della procedura aperta. La quota di spettanza di ASMN sarà assoggettata alle medesime dinamiche di aggiornamento previste per il Comune dalla Convenzione di Concessione di cui al sopraesteso comma 5.e. Nel caso in cui il Concessionario provveda a pagamenti soltanto parziali rispetto al canone complessivamente dovuto di cui al comma 5.e, nelle more dei tentativi di recupero dell'intera somma dovuta, il Comune calcolerà la percentuale di canone di concessione effettivamente pagata dal Concessionario rispetto al canone totale di cui al precedente comma 5.e, applicando la medesima percentuale alla quota di canone di spettanza di ASMN e provvedendo al pagamento di somma corrispondente alla percentuale predetta. Il pagamento della quota annuale di canone di spettanza di ASMN, nella somma che sarà effettivamente dovuta dal Comune sulla base di quanto previsto dal presente comma 5.f, verrà eseguito entro il termine di 60 (sessanta) giorni decorrente dal trecentosessanta-cinquesimo giorno successivo alla stipula della Concessione di Convenzione e, per gli anni successivi al primo, dal termine di ciascun anno precedente calcolato come sopra.

- 5.g** Approvare in linea tecnica i progetti di modifica della circolazione che insistono sulle aree di uso pubblico di proprietà della ASMN.
- 5.h** In considerazione del fatto che le aree individuate dal progetto contenuto nel Piano della Sosta approvato dal Comune, comprendono la parte terminale di viale Murri, in proprietà del Comune, quale parte necessaria all'integrazione tra i piazzali Berengario e Galeno, il Comune si impegna a mettere a disposizione tali aree, affinché vengano ricomprese all'interno del parcheggio gestito a barriere nell'ambito dell'area ospedaliera.
- 5.i** Provvedere, per quanto possibile, alla limitazione del transito nel tratto antistante l'ingresso dell'Arcispedale su Viale Risorgimento, prevedendo eventualmente sistemi di dissuasione del traffico.

Articolo 6 - Impegni specifici assunti dall'Azienda Ospedaliera.

L'Azienda Ospedaliera, nell'ambito degli impegni generali suindicati, conferma il mandato conferito al Comune di cui all'articolo 5 sopraesteso e si impegna, in ordine di priorità, alle seguenti attività.

- 6.a** Assumere a proprio carico la realizzazione dei progetti, concordati con il Comune nell'ambito del Piano della Sosta, insistenti sulle aree in proprietà di ASMN, prevedendone la relativa copertura economica e finanziaria;
- 6.b** Determinare le condizioni oggettive e operative per la messa a disposizione di una superficie che consenta il trasferimento, in area di proprietà dell'Arcispedale, di un servizio di farmacia h24.
- 6.c** Attuare azioni di mobility management a favore dei dipendenti e degli utenti al fine di favorire l'accesso all'area ospedaliera.
- 6.d** Realizzare le fermate del TPL interne all'Ospedale "S.M.Nuova", in accordo con Comune di Reggio Emilia e Agenzia della Mobilità.
- 6.e** Riordinare ed adeguare la quota dei parcheggi del comparto ospedaliero in relazione

agli interventi edilizi di ampliamento.

Articolo 7 - Ulteriori iniziative

Il Comune, in accordo con l'Azienda Ospedaliera-IRCCS riconosce al piano degli spostamenti aziendali valenza urbana e pertanto li comprende nell'ambito delle politiche di promozione della mobilità sostenibile e delle iniziative di uso sostenibile delle città.

I sottoscrittori del Protocollo convengono sulla necessità di affrontare il tema della mobilità sostenibile, nell'ambito dell'Area Ospedaliera, in coerenza con i processi di organizzazione dei servizi sanitari che vengono erogati dall'Arcispedale, della qualità urbana, della programmazione degli orari e delle molteplici funzioni delle città.

Articolo 8 - Informazione e comunicazione

Entrambi gli Enti sottoscrittori convengono sulla necessità di fornire congiuntamente adeguata informazione alla cittadinanza ed all'utenza dei servizi sanitari, anche per il tramite degli Uffici Relazioni con il Pubblico dell'Azienda Ospedaliera e del Comune.

Articolo 9 – Gestione, monitoraggio, verifica del Protocollo e dei tempi di attuazione degli interventi di programma.

Gli Enti sottoscrittori si impegnano a:

- definire, ove opportuno e necessario, nelle forme previste dagli artt. 15 e 11 della Legge 241/1990, le modifiche e realizzazioni successive;
- svolgere le necessarie verifiche a livello istituzionale, con le rappresentanze sindacali e sociali e con il volontariato, per il monitoraggio del presente Protocollo per gli eventuali adeguamenti che si rendessero necessari.

Articolo 10 - Autorità competente

L'adozione e la revoca dei provvedimenti regolatori o restrittivi della circolazione ed i relativi controlli sono di competenza del Sindaco del Comune di Reggio Emilia.

I provvedimenti sono emessi dal Sindaco anche su proposta dell'Azienda Ospedaliera o previa consultazione della stessa nei casi di necessità.

Articolo 11 - Vigilanza e controllo dell'area ospedaliera

Per la regolazione della circolazione e della sosta, convenuto sull'uso pubblico delle aree ospedaliere, gli Enti si avvalgono della Polizia Municipale, del supporto del personale ausiliario del traffico e di personale autorizzato appartenente all'agenzia per la mobilità. Inoltre gli Enti sottoscrittori si impegnano a ricercare ogni utile forma di collaborazione con gli Organi dello Stato preposti alle attività di sicurezza sul territorio.

Articolo 12 - Durata

Gli impegni assunti con il presente atto manterranno la loro efficacia fino all'avvenuta realizzazione delle azioni e degli interventi indicati ai precedenti articoli.

Articolo 13 - Disposizioni finali

Il presente Protocollo verrà adottato mediante provvedimento formale del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera e del Sindaco di Reggio Emilia.

Reggio Emilia, lì

Letto approvato e sottoscritto

Per l'Azienda Ospedaliera -IRCSS di RE (.....)

Per il Comune di Reggio Emilia (.....)

**ALLEGATO A
PROTOCOLLO DI
INTESA 2015**

