

Realizzazione del Nuovo Ospedale Unico della Penisola Sorrentina e della Costiera Amalfitana in via Mariano Lauro 28, Comune di Sant'Agnello (NA)
 CUP : D13D19000310003

PROGETTO ESECUTIVO

COMMITTENTE:

Azienda Sanitaria Locale NAPOLI 3 SUD

Commissario ad Acta (DPGR Campania 126 del 06/07/22): Ing. Gennaro Sosto

R.U.P. :

Ing. Ciro Visone

Responsabile del coordinamento ed integrazione prestazioni specialistiche:

Arch. Maurizio Pavani | MATE

Progetto Architettonico cat. E.10:

Responsabile progetto: Arch. Maurizio Pavani | MATE

Team di progetto: Arch. Fabiana Aneghini | MATE; Ing. Emilio Bona Veggi | MATE; Arch. Tommaso Cesaro | MATE; Arch. Giulio Felli | CSPE; Arch. Paolo Felli | CSPE; Arch. Sara Greco | MATE; Arch. Michela Pucciariello | MATE

Progetto Architettonico cat. E.18:

Responsabile progetto: Ing. Emilio Bona Veggi | MATE

Team di progetto: Arch. Martina Buccitti | MATE; Arch. Manola Caruso | CSPE

Progetto opere strutturali cat. S.06:

Responsabile progetto: Ing. Carmine Mascolo | MASCOLO INGEGNERIA

Team di progetto: Ing. Matteo Gregorini | STUDIO GREGORINI; Ing. Mauro Perini | MATE

Progetto impianti meccanici cat. IA.01:

Responsabile progetto: Ing. Luca Melucci | STUDIO TI

Team di progetto: Ing. Lino Pollastri | MATE; Ing. Lanfranco Ricci | STUDIO TI; Ing. Silvio Stivaletta | MATE

Progetto impianti meccanici cat. IA.02:

Responsabile progetto: Ing. Lorenzo Genestreti | STUDIO TI

Team di progetto: Ing. Lino Pollastri | MATE; Ing. Lanfranco Ricci | STUDIO TI; Ing. Silvio Stivaletta | MATE;

Progetto impianti elettrici e speciali cat. IA.04:

Responsabile progetto: Ing. Claudio Muscioni | STUDIO TI

Team di progetto: Ing. Lino Pollastri | MATE; Ing. Lanfranco Ricci | STUDIO TI

Prevenzione incendi:

Responsabile progetto: Arch. Corrado Lupatelli | CSPE

Team di progetto: Ing. Alessandro Sanna | MATE

Coordinatore della sicurezza in fase di progettazione:

Arch. Corrado Lupatelli | CSPE

Responsabile della relazione sui requisiti acustici delle opere ai sensi della L. 447/95:

Ing. Sacha Slim Bouhageb

Stime, computi e value engineering, misure e contabilità:

Geom. Andrea Elmi | MATE

Geologia:

Dott. Geol. Salvatore Costabile | GIA CONSULTING

Archeologia:

Dott. Alessandra Saba | NURE ARCHEOLOGIA

Esperto Via e Vas - Controllo Qualità ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015:

Ing. Elettra Lowenthal | MATE

Urbanistica:

Urb. Raffaele Gerometta | MATE

Esperto viabilità e infrastrutture:

Ing. Elena Guerzoni | MATE

Responsabile della redazione dell'Attestato di Prestazione Energetica ai sensi del d.m. 26/06/2015:

Ing. Lorenzo Genestreti | STUDIO TI

Esperto sugli aspetti energetici, ambientali e CAM:

Responsabile progetto: Ing. Eleonora Sablone | MATE

Team di progetto: Ing. Silvio Stivaletta | MATE

Responsabile dell'Organizzazione sanitaria:

Responsabile progetto: Dott. Andrea Vannucci

Team di progetto: Dott. Luca Munari

Team BIM:

BIM Manager certificato ICMQ: Arch. Arturo Augelletta | MATE

BIM Manager certificato ICMQ: Ing. Enrico Ricci | STUDIO TI

BIM Manager certificato ICMQ: Ing. Carmine Mascolo | MASCOLO INGEGNERIA

BIM Coordinator certificato ICMQ: Arch. Gianluca Protani | MATE

BIM Coordinator certificato ICMQ: Ing. Gaetano D'Ausilio | MASCOLO INGEGNERIA

Direzione Lavori e Coordinatore della Sicurezza in fase di esecuzione:

Ing. Matteo Gregorini | STUDIO GREGORINI

OGGETTO:

ELABORATI GENERALI

RELAZIONE SPECIALISTICA SUL TRAFFICO

SORR21009

006 EG 2

cod. commessa

num. elaborato

DATA:

15 Marzo 2023

REDATTO:

MF

SCALA:

-

APPROVATO:

EG

REVISIONE:

02 - 01 Ottobre 2024

VERIFICATO:

MP

Percorso file

P:\Cile-BO\SORR21009-AI\Produzione\04_Progetto Esecutivo\12_Cartiglio\Cartiglio condiviso\SORR21009_Cartiglio PE_01 Ottobre 2024.dwg.dwg

CAPOGRUPPO
 MATE Soc. Coop.va
 Via San Felice 21
 40122 Bologna (BO)

CSPE

MANDANTE
 CSPE srl
 Piazzale Donatello 29
 50132 Firenze (FI)

MANDANTE
 STUDIOTI srl
 Via Flaminia 138
 47923 Rimini (RN)

MASCOLO
 Ingegneria

MANDANTE
 MASCOLO Ingegneria
 Via Antonio Gramsci 13
 80033 Cicciano (NA)

MANDANTE
 Ing. Sacha Slim Bouhageb
 Via Pian d'Albero 4
 50012 Bagno a Ripoli (FI)

gia
 CONSULTING
 geologia - ingegneria - ambiente

MANDANTE
 GIA Consulting srl
 Viale degli Astronauti 8
 80131 Napoli (NA)

MANDANTE
 Ing. Matteo Gregorini
 Centro Direzionale
 Isola F11
 80143 Napoli (NA)

NURE
 ingegneria

MANDANTE
 NURE Soc. Coop.va
 Corso V. Emanuele 2
 09056 Isili (SU)

INDICE

1.	PREMESSA-----	2
2.	INQUADRAMENTO DELL'AREA -----	3
	2.1 Contesto geografico-----	3
	2.2 Riferimento alla cartografia esistente-----	4
	2.3 Inquadramento catastale -----	6
	2.4 Piano Regolatore Generale (2002)-----	7
3.	RELAZIONE SUL TRAFFICO -----	11
	3.1 Premessa-----	11
	3.2 Gerarchia viaria-----	11
	3.1 Le sezioni stradali attuali -----	11
	3.1 L'accessibilità di progetto -----	13
4.	SPECIFICHE PROGETTUALI-----	17
	4.1 Ammissibilità accessi strade urbane-----	17
	4.2 Viale dei Pini-----	18
	4.3 Varco per ambulanze su Viale dei Pini -----	18
	4.4 Minirotatoria e iscrizione mezzi -----	18
	4.5 Normativa di riferimento-----	19
	4.6 Parcheggio esterno -----	19
5.	ALLEGATO STUDIO TRASPORTISTICO -----	19

1. PREMESSA

La presente relazione tecnica sul traffico è stata redatta in conformità all'art. 26 del DPR 207/2010 ed è inerente alla realizzazione del Nuovo Ospedale Unico della Penisola Sorrentina e della Costiera Amalfitana da costruirsi nell'area di via Mariano Lauro 28 nel Comune di Sant'Agnello (NA).

Il nuovo Ospedale Unico della Penisola Sorrentina e Costiera Amalfitana sarà a servizio del Distretto sanitario n. 59 dell'ASL NA 3 Sud, che comprende i Comuni di Massa Lubrense, Sorrento, Sant'Agnello, Piano di Sorrento, Meta e Vico Equense, e del Comune di Positano, in Provincia di Salerno, che è il primo dei comuni della costiera amalfitana.

L'area destinata al nuovo complesso Ospedaliero è ubicata a ridosso del centro urbano del Comune di Sant'Agnello ed ha accesso dal viale dei Pini e dalla via Mariano Lauro.

L'obiettivo generale dell'intervento è la realizzazione di un nuovo Ospedale Unico per il territorio della Penisola Sorrentina, che dovrà avere le caratteristiche di base e specialistiche di un ospedale sede DEA di I livello con una potenzialità di 247 posti letto.

Il progetto sfrutta l'orografia del terreno che presenta forti dislivelli che degradano verso il mare e verso Viale dei Pini caratterizzato dalla presenza di un canale tufaceo successivamente riempito nel tempo.

NOTA BENE

Si precisa che l'RTP è incaricato della progettazione del solo presidio ospedaliero nei limiti di pertinenza dell'area di proprietà dell'ASL Napoli 3 SUD e pertanto le indicazioni sul traffico e sulla viabilità hanno puramente valore di indicazione e suggerimento al Comune di Sant'Agnello per il funzionamento del presidio stesso e per l'adeguamento della viabilità locale comunale.

Si precisa inoltre che il presente progetto è pertinente al solo presidio ospedaliero e non all'autorimessa interrata in quanto esclusa dal quadro economico congruente con le somme a disposizione dell'amministrazione. L'autorimessa verrà realizzata con diversa procedura e finanziamento.

Si precisa anche che gli interventi sulla viabilità stradale comunale, comprensivi di asfaltatura, segnaletica orizzontale e verticale sono esclusi dal presente appalto.

2. INQUADRAMENTO DELL'AREA

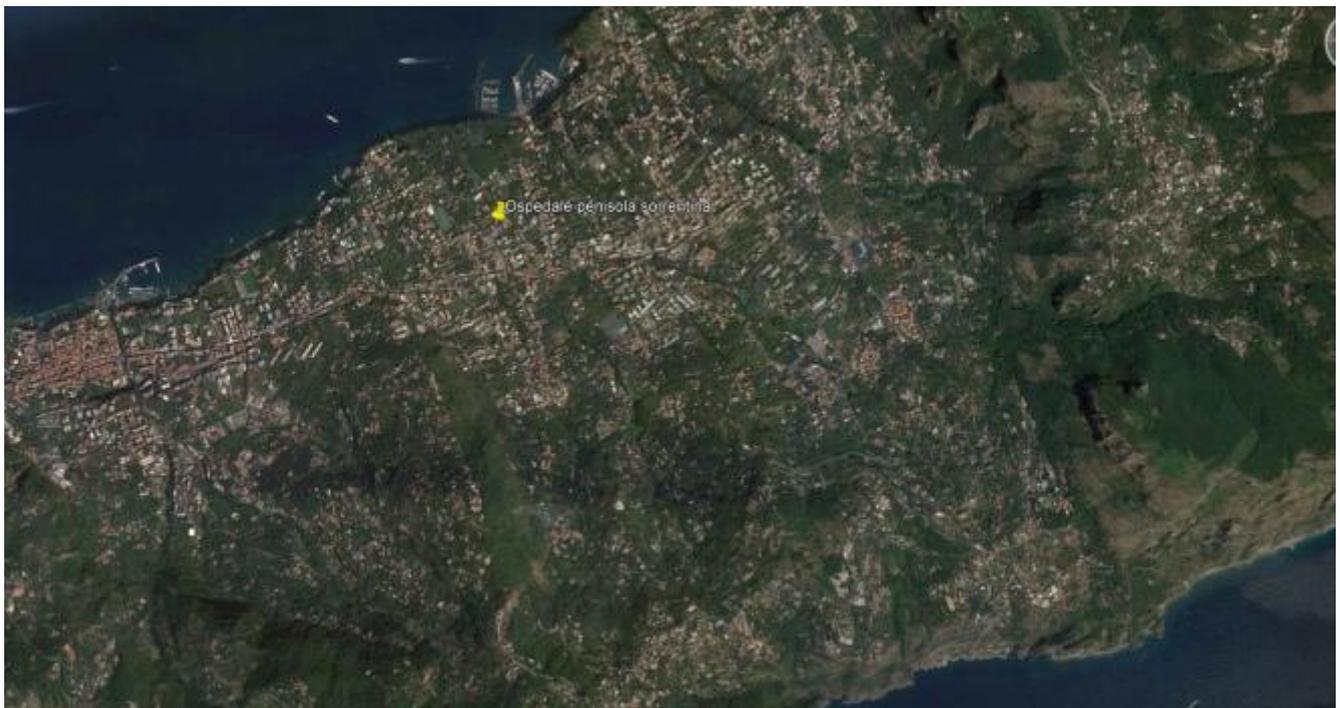
2.1 Contesto geografico

Coordinate punto centrale area d'intervento:

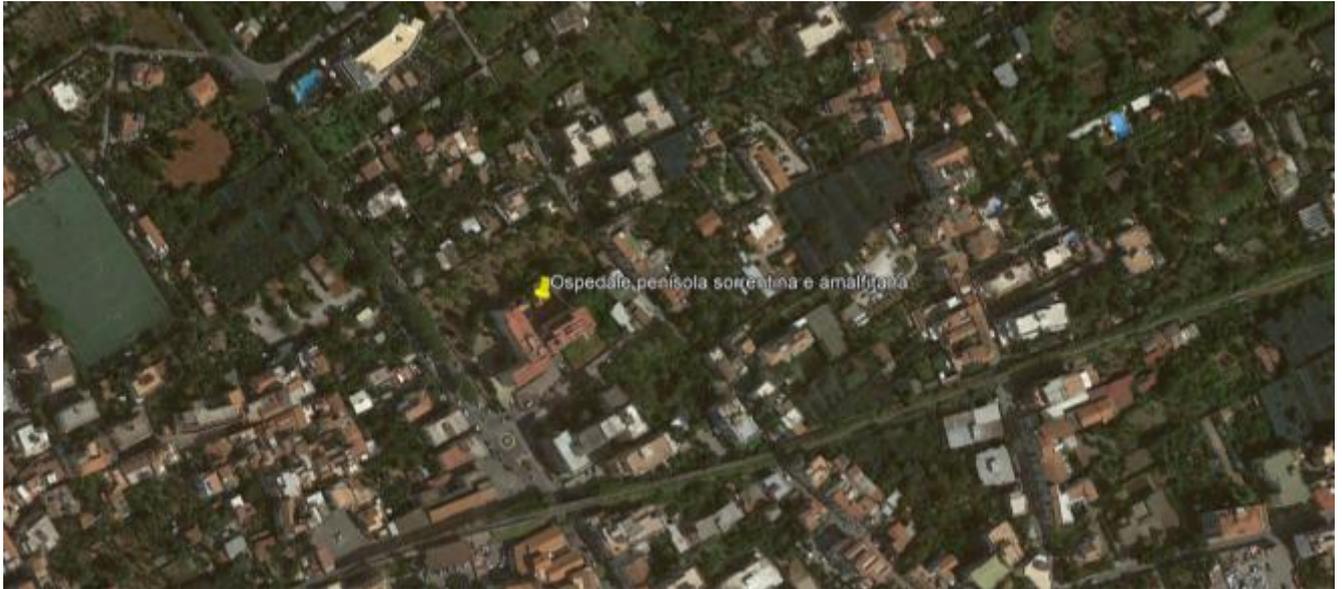
SISTEMA CARTOGRAFICO

ED50 (Hayford –	Lat.	40.375672°	Long.	14.235510°
ITRF2000 (WGS84 – Greenwich “GPS”)	Lat.	40.632172°	Long.	14.398386°

Tabella 1: coordinate geografiche del sito in oggetto



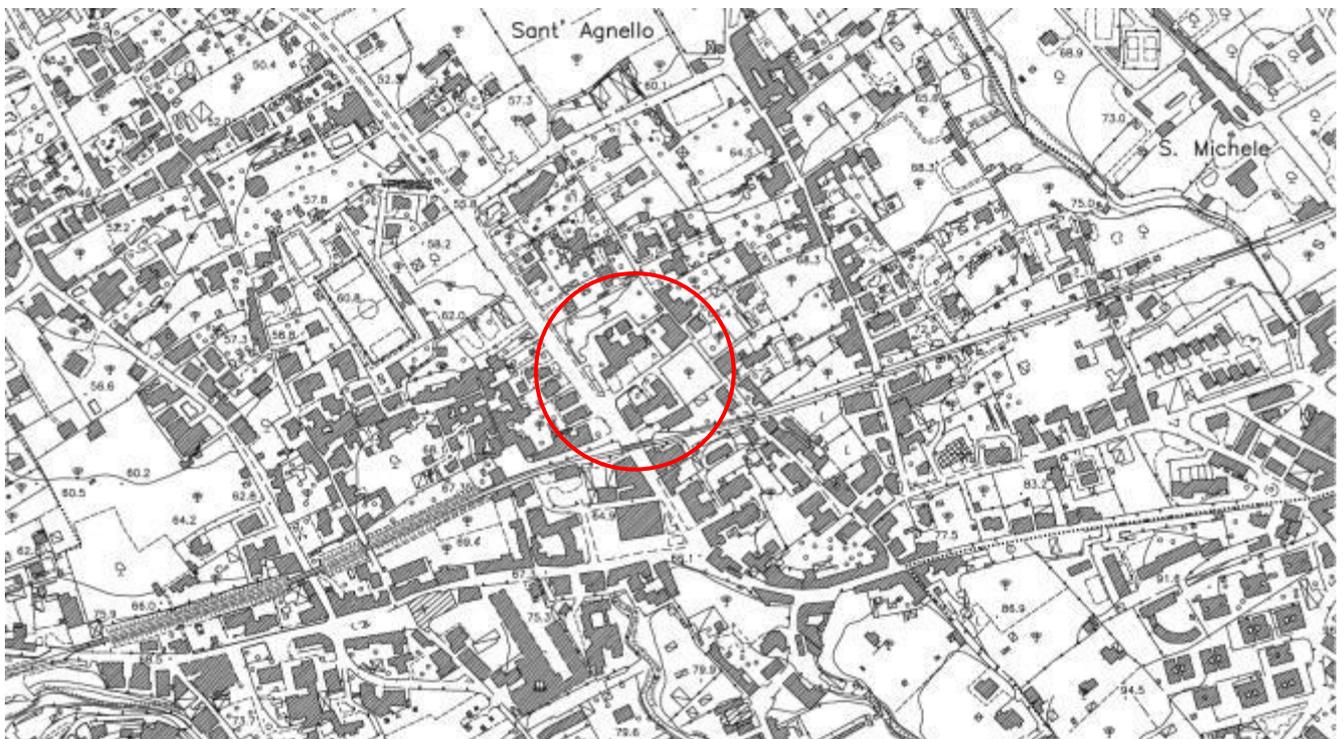
Inquadramento su foto satellitare da Google Earth.



Inquadramento su foto satellitare da Google Earth.

2.2 Riferimento alla cartografia esistente

Identificazione della zona sulla cartografia tecnica regionale:



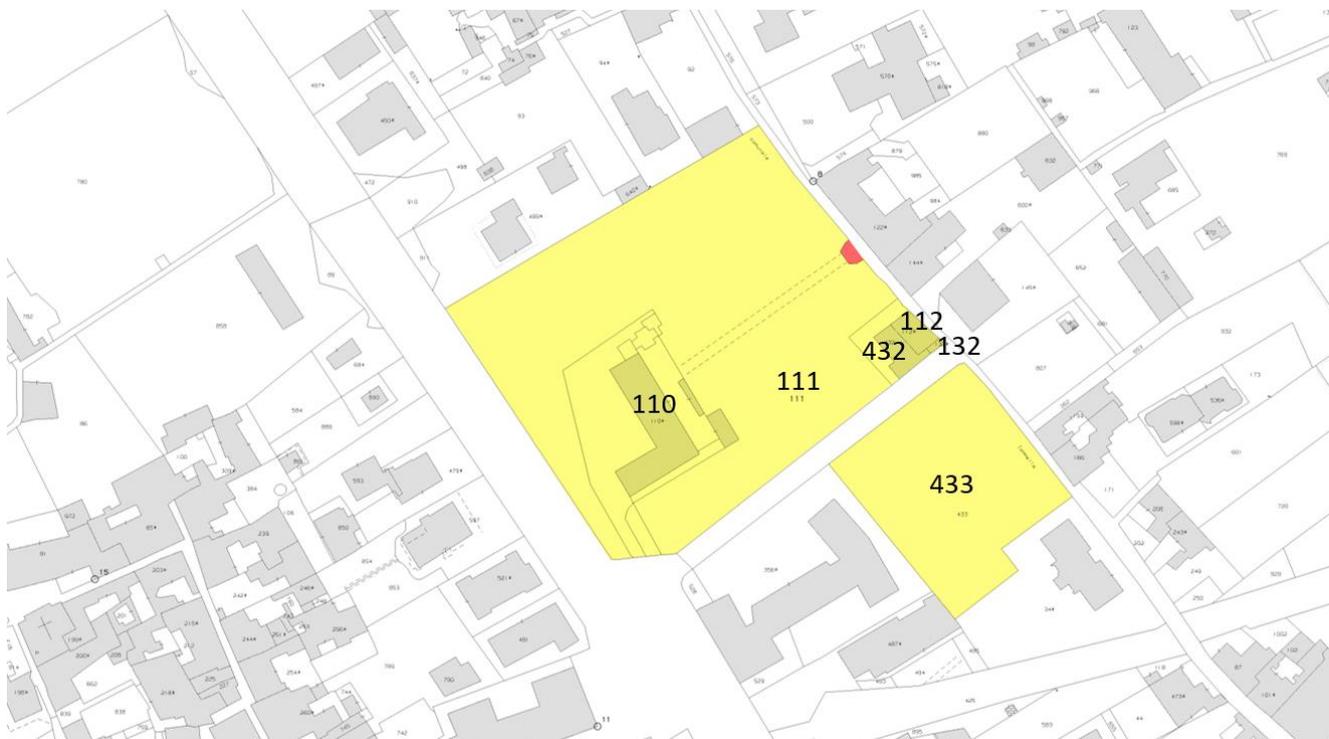
Estratto Tavola Regione Campania "Carta Tecnica Numerica Regionale" Elemento n. 466131 Sorrento scala 1:5000



Estratto Tavola Regione Campania "Carta Tecnica Numerica Regionale" Elemento n. 466131 Sorrento scala 1:5000

2.3 Inquadramento catastale

Comune di Sant'Agnello (NA) in Via Mariano Lauro, 28 CAP 80065.



Estratto catastale Foglio 3 Comune di sant'Agnello

Dati catastali:

Area attuale presidio ospedaliero di proprietà della azienda ospedaliera:

Foglio 3 - Particella n. 110	1.718,00 mq
Foglio 3 – Particella n. 111	7.391,00 mq
Foglio 3 – Particella n. 112	48,00 mq
Foglio 3 – Particella n. 132	150,00 mq
Foglio 3 – Particella n. 432	<u>158,00 mq</u>
Totale	9.465,00 mq

Area oltre Via Mariano Lauro di proprietà della azienda ospedaliera:

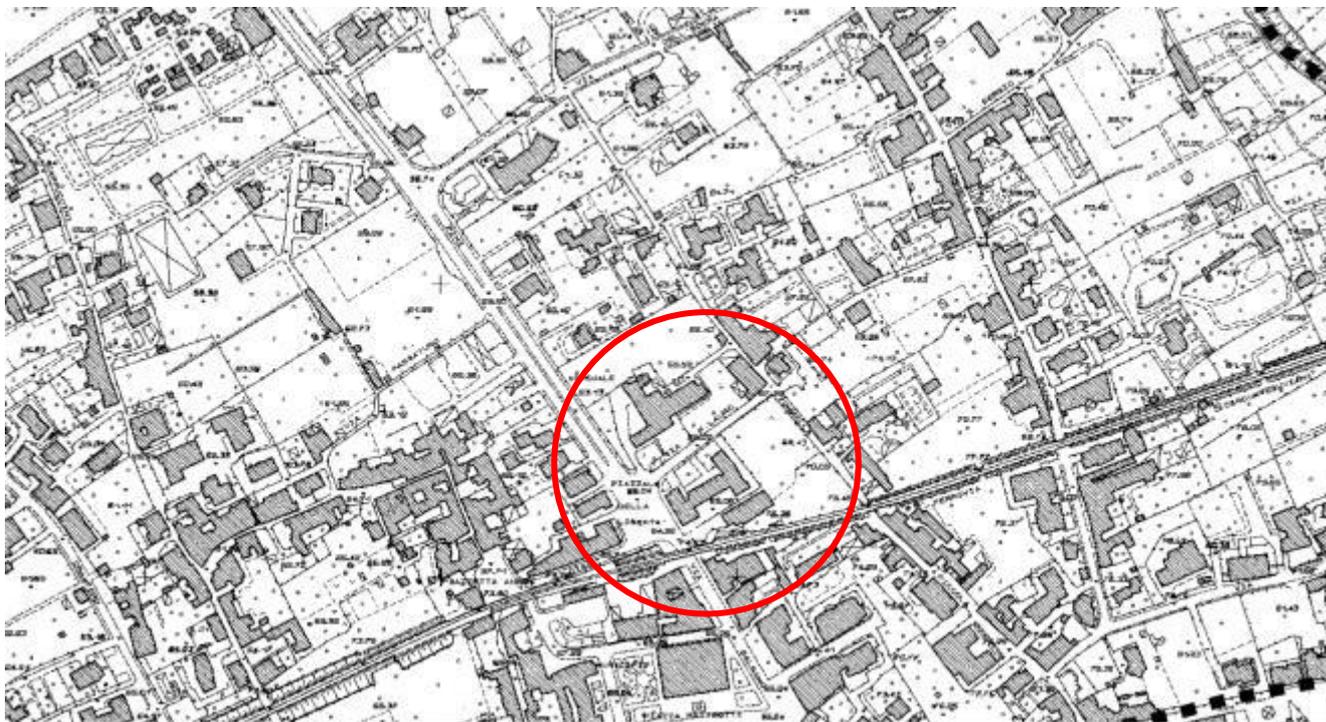
(esclusa dal presente appalto e destinata a futura autorimessa)

Foglio 3 – Particella n. 433	2.490,00 mq
------------------------------	-------------

Totale 11.955,00 mq

La particella evidenziata in rosso, in corrispondenza del vecchio ingresso su Via Iomella Piccola risulta essere di proprietà comunale. Per tale particella non è richiesto piano particellare di esproprio. Cedendo la proprietà le aree perimetrali in cui insistono i marciapiedi ad uso pubblico, si procederà per compensazione

2.4 Piano Regolatore Generale (2002)



Estratto tavola PRG "Cartografia aerofotogrammetria" scala 1: 5000



Estratto tavola PRG "Cartografia aerofotogrammetria" scala 1: 2000

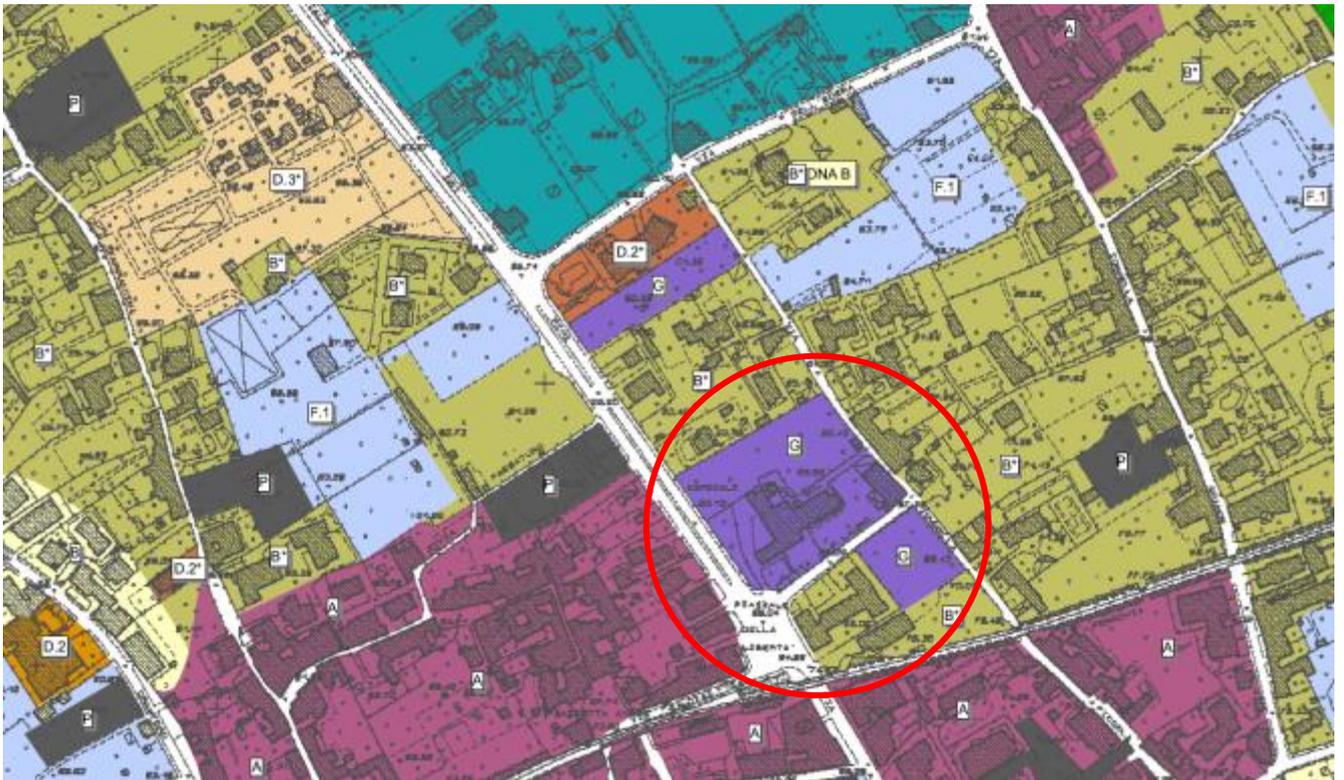


Estratto tavola PRG "Rete stradale e toponomastica"



Estratto tavola PRG "Piano urbanistico territoriale"

Zona 2 - Tutela degli insediamenti antichi accentrati



Estratto tavola PRG "Piano Regolatore Generale 2002"

ZONA G

G - attrezzature di interesse comune (pubbliche e/o private)

ZONA P

P - attrezzature di parcheggio

NTA - ARTICOLO 57 - ZONE G - IMPIANTI ED ATTREZZATURE DI INTERESSE COMUNE E SERVIZI SOCIALI – (ZONA P.U.T. 2 – 4 - 6)

Comprendono le aree destinate ad attrezzature ed impianti di interesse comune già esistenti o da realizzare ed attrezzature di servizi sociali esistenti o da realizzare con iniziativa pubblica e/o privata.

Le attrezzature di servizi sociali e di interesse comune sono articolate nelle seguenti categorie:

- Religiose (chiese e annessi parrocchiali, santuari conventi e simili, ecc);
- sociali e culturali (centri sociali, centri culturali biblioteche, musei, pinacoteche, teatri, sedi per mostre, sale d'ascolto e simili, centri multimediali ecc.);
- sanitarie ed assistenziali (ospedali, case di cura, poliambulatori, centri termali, case di riposo per anziani, ecc.)
- amministrative e direzionali (uffici pubblici, uffici statali, giudiziari, postali, centri congressuali di uso pubblico,
- ecc.);
- servizi pubblici (impianti connessi allo sviluppo ed alla gestione delle reti tecnologiche quali elettricità, telefonia, telecomunicazioni, n.u., trasporti pubblici, attività mercatali, protezione civile, meeting-point turistici, isole ecologiche, impianti per il ricovero di animali in genere, ecc.)

In tali zone il P.R.G. si attua mediante intervento diretto, nel rispetto dell'Indice massimo di fabbricabilità fondiaria di 1,50 (uno e cinquanta) mq mc/mq. per le nuove costruzioni, includendo nelle cubature realizzabili, quei già eventualmente esistenti nell'area.

L'altezza massima degli edifici sarà di ml. 7,50 (sette e cinquanta) fuori terra a condizione che gli edifici siano comunque compatibili con le caratteristiche ambientali e non interferiscano con le visuali prospettiche di eventuali insediamenti antichi di cui alla zona A.

Sono ammessi piani seminterrati ed interrati da adibirsi ad impianti tecnologici o ad area di parcheggio, nonché, a servizio degli impianti, attrezzature per il gioco ed il tempo libero, percorsi pedonali e spazi di sosta, manufatti leggeri anche coperti del tipo padiglioni temporanei ovvero stagionali di facile rimozione, chioschi, servizi igienici, bouvette, ecc.

Le distanze dai confini e dai fabbricati dovranno essere pari a quelle stabilite all'art. 4 delle presenti norme tecniche di attuazione.

Ai fini dell'attuazione degli interventi si applicano, inoltre, le disposizioni di cui al successivo art. 64.

Per gli edifici esistenti è consentita, oltre alla manutenzione ordinaria e straordinaria, il restauro e risanamento conservativo nonché la ristrutturazione edilizia, e solo nel caso di attrezzature pubbliche di interesse comune non ricadenti in Z.T. 2 del P.U.T., la sostituzione edilizia con un incremento del 15% della cubatura esistente a condizione che le nuove fabbriche abbiano un'altezza non superiore a quelle preesistenti.

Nel caso di iniziativa privata i relativi permessi di costruire sono subordinati alla stipula di Convenzione che dovrà fissare le modalità di attuazione ed esecuzione degli interventi, di assunzione degli oneri di urbanizzazione da parte dei privati ed i criteri per concordare con il Comune eventuali agevolazioni per l'utilizzazione delle attrezzature da parte dei residenti nel Comune.

3. RELAZIONE SUL TRAFFICO

3.1 Premessa

Si precisa che gli interventi sulla viabilità stradale comunale, comprensivi di asfaltatura, segnaletica orizzontale e verticale sono esclusi dal presente appalto.

3.2 Gerarchia viaria

Il contesto viario in cui si prevede la realizzazione del nuovo polo ospedaliero è caratterizzato da una rete stradale in cui si può leggere una gerarchia composta da una viabilità di primo livello di connessione extra comunale, definita principalmente dalla strada Statale 145, Corso Italia, da una viabilità principale di distribuzione interzonale, in colorazione blu nella immagine che segue, via A. Balsamo, viale Dei Pini (a corsie di marcia separate da aiuola nel tratto limitrofo all'intervento) e da una viabilità secondaria locale caratterizzata da una serie di archi con caratteristiche dimensionali e funzionali molto limitate. Queste ultime vengono deputate unicamente agli spostamenti locali e non sono idonee ad assorbire ulteriori carichi veicolari.



3.1 Le sezioni stradali attuali

Di seguito si riportano le viste delle sezioni stradali attuali nelle principali strade limitrofe al nuovo intervento. In particolare si rileva quanto segue:

- Viale dei Pini, larghezza della corsia circa 6,10 metri, suddivisa tra corsia di marcia e sosta laterale.
- Via Iommella Piccola, larghezza di circa 2,80 metri, corsia a senso unico.
- Via Mariano Lauro, larghezza di circa 6,20 metri, suddivisa tra corsia di marcia e sosta laterale.



Sezione stradale esistente su Viale dei Pini



Sezione stradale esistente su Via Iomella Piccola



Sezione stradale esistente su Via Mariano Lauro

3.1 L'accessibilità di progetto

Per la conformazione della rete sopra esposta, l'accesso al nuovo polo avviene quindi prima tramite la Strada Statale 145, poi tramite via A. Balsamo ed infine attraverso viale dei Pini.

Nel progetto, per una migliore e più ordinata gestione degli accessi, è prevista una separazione delle utenze dell'ospedale identificando il punto di accesso per gli utenti esterni da via Mariano Lauro e quello per i mezzi di soccorso e di servizio da viale Dei Pini.

In via Mariano Lauro, nel tratto terminale verso via Iommella Piccola, si prevede la realizzazione di un parcheggio multipiano dedicato agli utenti esterni e al personale ospedaliero. In tale via, lungo tutto il fronte del nuovo parcheggio, viene prevista la ricalibratura anche della strada con un allargamento per ricavare una corsia per senso di marcia, a norma del Codice della Strada, per un corretto accesso e recesso in sicurezza al parcheggio. All'intersezione con via Iommella Piccola viene prevista la realizzazione di una rotonda di piccolo diametro, 14 metri, per consentire l'inversione di marcia. Questa rotonda, permettendo l'inversione di marcia ai veicoli arrivati in fondo a via Mariano Lauro, evita quindi agli stessi il transito obbligato su via Iommella Piccola dando al contempo la possibilità agli utenti di accedere ad un'area di sosta veloce (kiss & ride e taxi di 15 min), dedicata all'accesso pedonale all'ospedale che viene localizzato a metà altezza di via Mariano Lauro sul fronte principale della nuova struttura ospedaliera.

Su viale Dei Pini avviene invece l'accesso dei mezzi di soccorso. L'ingresso è posto a circa 70 metri dalla attuale rotonda all'intersezione tra viale dei Pini e via Mariano Lauro ed attualmente, a lato di entrambe le corsie di marcia, è presente una sosta in linea. Si prevede l'eliminazione di tali spazi di sosta in questo primo tratto, a favore della realizzazione di una corsia preferenziale per i mezzi di soccorso che hanno in questa maniera la possibilità di accedere e ripartire in velocità dall'ospedale.

Al fine di consentire anche la manovra di svolta a sinistra per le ambulanze in uscita dal nuovo ospedale si prevede la realizzazione di un varco nell'attuale aiuola di separazione delle corsie con la realizzazione di una pavimentazione differenziata o colorata per una migliore evidenziazione dello spazio di manovra.

Immediatamente a nord dell'accesso di mezzi di soccorso, ed in posizione distinta, è stata prevista la rampa di accesso ai piani interrati per i mezzi di servizio.

Nel primo tratto di via Dei Pini, sul fronte del nuovo ospedale, si prevede la realizzazione di un golfo di fermata di circa 25 metri di lunghezza per i mezzi pubblici che possa allo stesso tempo essere utilizzato, per uno spazio ben definito ed un tempo limitato, per la fermata veloce anche dei taxi.

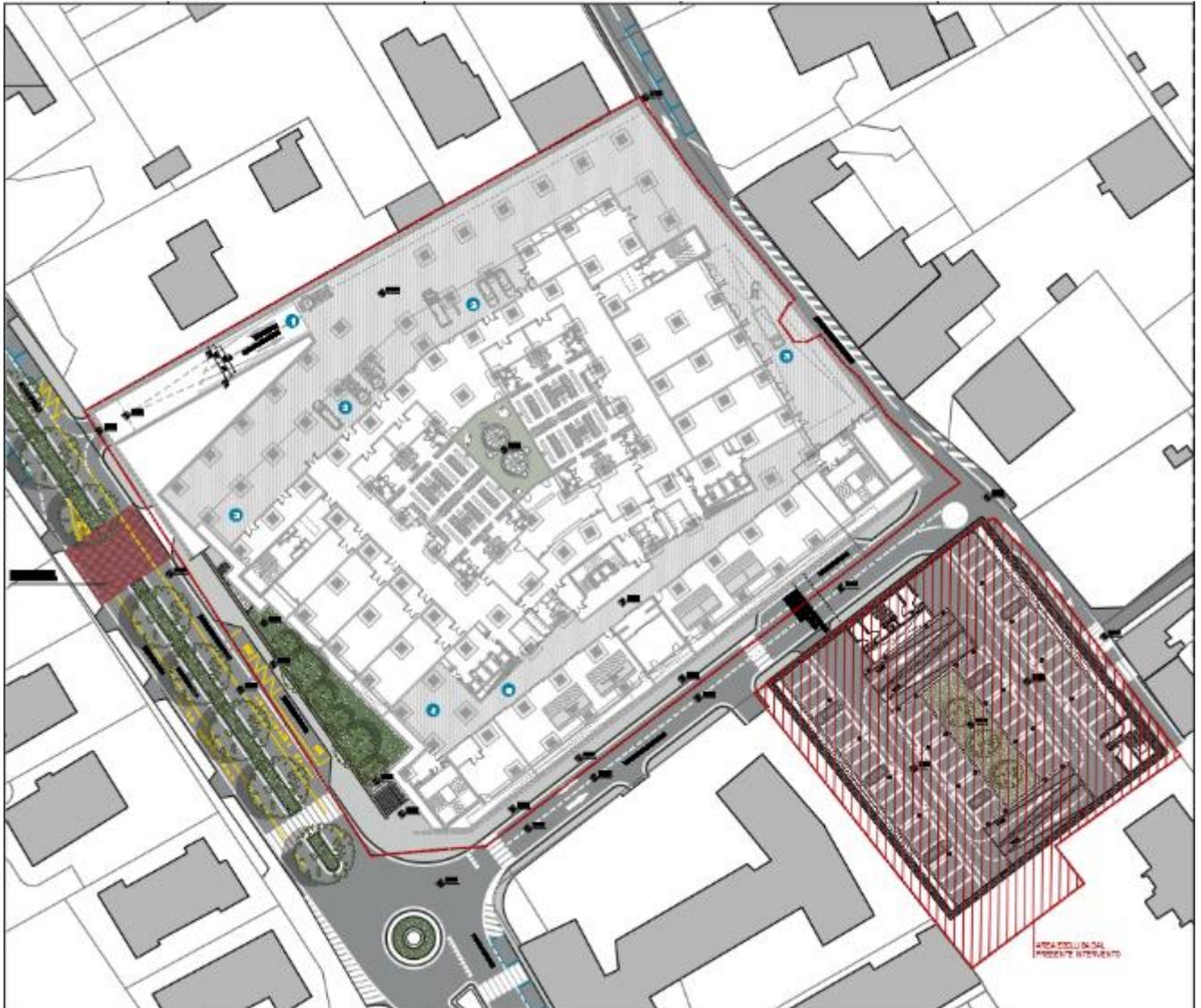
Sono state inoltre verificate le manovre e gli ingombri dei vari mezzi con apposito software al fine di garantire idonei spazi per la movimentazione dei veicoli.



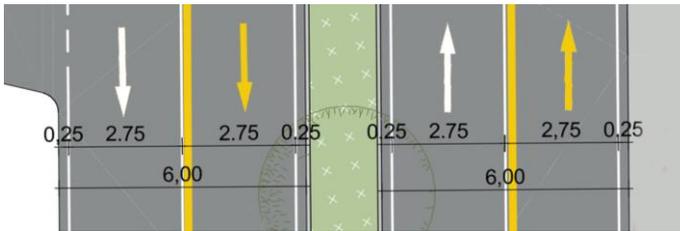
Ortofoto con viabilità di progetto



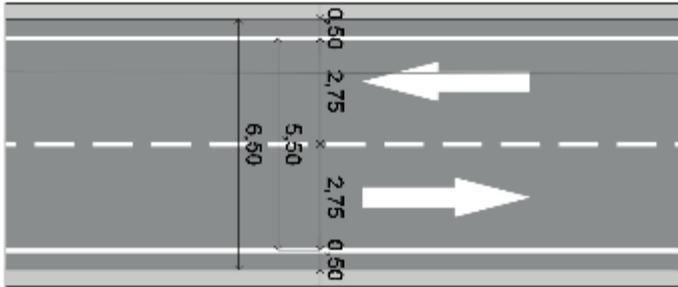
Schema viabilità, accessi di progetto e verifica degli spazi di manovra e raggi di curvatura. Si precisa che l'autorimessa è esclusa dal presente intervento.



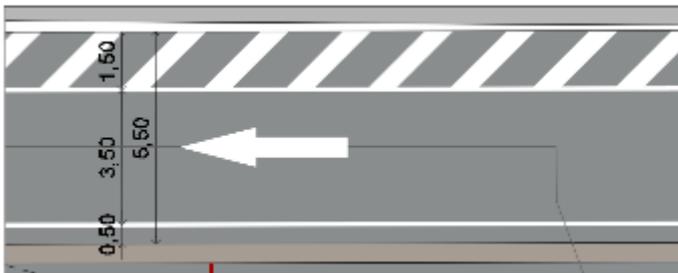
Schema distribuzione piano interrato



Pianta sezione stradale su Viale dei Pini



Pianta sezione stradale su Via Mariano Lauro



Pianta sezione stradale su Via Iomella Piccola

4. SPECIFICHE PROGETTUALI

4.1 Ammissibilità accessi strade urbane

Viale dei Pini è una strada a carreggiate separate, ma non è classificabile come Tipo D di scorrimento per:

- dimensioni della sezione: 27,80 m complessivamente, compresi marciapiedi, previsti per la strada di tipo D mentre viale dei Pini ha una larghezza di 18,50 m circa;
- numero di corsie: 2 o più (senza contare le corsie riservate) per le strade di tipo D, mentre viale dei Pini ha 1 corsia + 1 riservata per il tratto iniziale di 85 m e solamente 1 + stalli di sosta per il resto del suo sviluppo;
- limite di velocità: 70 km/h per le strade di tipo D, nel viale dei Pini il limite di velocità è 30 km/h.

La sua sezione è consolidata negli anni e non è conforme ad alcuna sezione dal punto di vista normativo, ma per caratteristiche intrinseche di larghezza delle corsie, ubicazione ed utilizzo è sicuramente più simile ad una strada locale urbana di quartiere (E), pertanto si ritiene possano valere le distanze di 12 m tra accessi carrai e le intersezioni.

4.2 Viale dei Pini

Per quanto riguarda Viale dei Pini, la larghezza delle corsie dipende dalla classificazione della strada; in questo caso, come già indicato nel paragrafo precedente, è stata utilizzata una classificazione di strada tipo E, urbana di quartiere anche se riguardante più l'aspetto funzionale che dimensionale.

L'Art. 140 del Regolamento di attuazione Codice della Strada prevederebbe il modulo minimo di una corsia di marcia in ambito urbano pari a 2,75 m e di 3,50 m per le corsie preferenziali del Trasporto Pubblico Locale (TPL); si vuole però precisare che la larghezza minima di 3,50 per il TPL, viene indicata per strade con una corsia per senso di marcia mentre nel caso specifico di Viale dei Pini le corsie sono due per senso di marcia.

In ogni caso non è possibile avere ulteriori spazi e l'intervento riguarda solamente un breve tratto dell'intero arco di strada, motivo per cui non ha senso l'eventuale adeguamento di una parte mentre la rimanente resterebbe come allo stato attuale.

Si evidenzia inoltre che nelle premesse al DM 05//11/2001, CAP. 1 Definizioni e riferimenti Normativi, si precisa che la normativa si riferisce alla costruzione di nuove strade mentre, l'adeguamento di quelle esistenti va effettuato "per quanto possibile".

4.3 Varco per ambulanze su Viale dei Pini

L'apertura del nuovo varco nello spartitraffico centrale di Viale dei Pini, in corrispondenza del nuovo ingresso al Pronto Soccorso, è stata pensata solo per l'uso delle ambulanze in emergenza e quindi con passaggi limitati rispetto al flusso veicolare transitante; in normale situazione l'ambulanza, o altri veicoli in uscita dal pronto soccorso, devono svoltare verso sinistra e quindi nel senso di marcia del flusso veicolare transitante.

Nei casi limitati alle situazioni di emergenza, con l'uso della sirena e dei lampeggianti, l'ambulanza può non rispettare sistemi di regolamentazione del traffico e pertanto riteniamo compatibile la soluzione di progetto.

L'installazione di un impianto semaforico, qual ora se ne ravvisasse la necessità, dovrebbe essere a carico del Comune di Sant'Agnello in quanto Ente competente per gli interventi sulla viabilità comunale.

4.4 Minirotatoria e iscrizione mezzi

Paragrafo 4.5 D.M.19/04/2006

L'attuale normativa prevede la possibilità di realizzare minirotatorie (diametro compreso fra 14 e 25 m) che devono essere realizzate con un anello avente larghezza compresa fra 7 e 8 m. Una rotatoria avente diametro pari a 14 m, quindi, consente di realizzare un anello largo 7 m ma non consente la realizzazione dell'isola centrale. Normalmente, queste soluzioni sono realizzabili in zone residenziali a basso traffico, anche per la loro scarsa capacità.

La minirotatoria descritta in relazione (14 m di diametro) non sembra adeguata ad ospitare il traffico generato dal presidio ospedaliero.

Oltre a giustificare la soluzione con considerazioni trasportistiche (flussi, composizione, capacità e livelli di servizio) è necessario anche specificare quale mezzo stradale è stato utilizzato per la verifica delle iscrizioni, verificando che sia stato utilizzato il mezzo più ingombrante che sia autorizzato a transitare sulla infrastruttura stradale.

La rotatoria con diametro di 14 m posta su via lommella piccola, ha l'isola centrale sormontabile e pertanto è in linea con le indicazioni normative per le mini-rotatorie. Tale rotatoria, inoltre, sarà accessibile al solo traffico automobilistico e non ai mezzi pesanti.

Per la verifica di ingombro dimensionale è stata utilizzata la "Passenger car – P" della normativa americana AASHTO 2011.

4.5 Normativa di riferimento

Le Norme di riferimento per il presente progetto sono di seguito elencate:

- Decreto 05/11/2001 "Norme funzionali e geometriche per la costruzione delle strade";
- Decreto 19/04/2006 "Norme funzionali e geometriche per la costruzione delle intersezioni stradali";
- D.Lgs. 285/92 "Nuovo Codice della Strada";
- D.P.R. 495/92 "Regolamento di esecuzione e di attuazione del nuovo Codice della Strada";
- D.P.R. 24/07/1996 n. 503 "Regolamento recante norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici, spazi e servizi pubblici";
- D.M. 10/07/2002 "Disciplinare tecnico relativo agli schemi segnaletici, differenziati per categoria di strada, da adottare per il segnalamento stradale temporaneo";
- Norme Tecniche C.N.R. 150/92 "Norme sull'arredo funzionale delle strade urbane";
- Norme C.N.R.-U.N.I. 10006/63 "Costruzione e manutenzione delle strade – Tecniche di impiego delle terre";
- D.Lgs. n. 50/2016 "Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture".

4.6 Parcheggio esterno

L'autorimessa è stata stralciata dal presente intervento in quanto non rientrante nel quadro economico congruente con le somme a disposizione dell'amministrazione.

5. ALLEGATO STUDIO TRASPORTISTICO

Si allega Studio Trasportistico redatto dalla Società TRT di Milano incaricata direttamente dall'Azienda ASL Napoli 3.

01 ottobre 2024

Ing. Marcello Favalessa
www.planum.com
Mestre Venezia - 30174 via Manin, 53

Unità locale di Conegliano (TV)
Via Papa Giovanni XXIII, 5