

Rozstrzygnięcie Rady Miasta Poznania o sposobie rozpatrzenia uwag wniesionych do projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu – rejon ulic Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego.

Na podstawie art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym rozstrzyga się, co następuje:

§ 1

Uwagi wniesione przez Radę Osiedla Stary Grunwald.

1. **Treść uwagi:** Ad. § 9 p. 5, 6. dot. normatywu parkingowego – wnosimy o zastosowanie wyłącznie p. 5 i likwidację p. 6.

W chwili obecnej istniejący szpital ma na swoim terenie ok. 650 m. parkingowych, co jest ilością wysoce niewystarczającą – parking jest dostępny jedynie dla pracowników z przepustkami. W stosunku do ilości łóżek daje to wskaźnik 1,1 m/łożko. Pozostałe samochody pracowników, pacjentów przychodni i szpitala, odwiedzających, studentów itp. parkują na sąsiednich ulicach. Przystanek tramwajowy w odległości 500 m w niczym nie zmienia tej sytuacji. Normatyw zawarty w Zarządzeniu nr 375/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 17 kwietnia 2019r. (15 miejsc postojowych na 10 łóżek w szpitalu) powinien być traktowany jako obowiązujący, bez prób relatywizowania z powodu przystanku tramwajowego.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Normatyw dla obiektów do 500 m od przystanku tramwajowego został wyodrębniony w zarządzeniu Prezydenta Miasta Poznania. Po analizie uwzględniającej m.in. dogodny dostęp do transportu zbiorowego przyjęto dla obiektów do 500 m od przystanku tramwajowego normatyw od 2 do 4 stanowisk postojowych na każde 10 łóżek szpitalnych. Dodatkowo wzięto pod uwagę planowany parking we wschodniej części kampusu Uniwersytetu Medycznego, w rejonie ulic Rokietnickiej i Rudolfa Weigla.

2. **Treść uwagi:** Ad. § 11 p. 6. dot. intensywności zabudowy – wnosimy o zmniejszenie dopuszczalnego wskaźnika do 2,1.

Proponowany w projekcie max. wskaźnik intensywności zabudowy 2,8 przy wskaźniku dot. powierzchni zabudowy 35% niesie zagrożenie nadmiernego zwiększenia ilości kondygnacji.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Liczba kondygnacji nadziemnych jest ograniczona w planie przez ustalenie wysokości budynków – nie większą niż 20 m – oraz warunki techniczne i wymogi funkcjonalne szpitala. Wskaźnik intensywności 2,8 na terenie 1UZ pozwala na realizację kondygnacji podziemnych, np. parkingi.

3. **Treść uwagi:** Ad. § 11 p. 7. dot. wysokości budynków – wnosimy o zmniejszenie dopuszczalnej wysokości budynków do 16m.

Teren szpitala jest w sąsiedztwie niskiej zabudowy jednorodzinnej. Dopuszczenie wysokości 20 m jest niezgodne z poprzednimi naszymi wnioskami. Dla zachowania harmonijnego sąsiedztwa wysokość nowej zabudowy powinna wynosić nie więcej, niż 16 m.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Wysokość budynków do 20 m – jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu – nawiązuje do gabarytów starego szpitala i umożliwia funkcjonalne zaprojektowanie budynku. Ponadto od strony zabudowy jednorodzinnej plan wyznacza na terenie 1UZ linię zabudowy w odległości 50 m od granicy planu – nowa zabudowa szpitala nie będzie znajdowała się w bezpośrednim sąsiedztwie zabudowy jednorodzinnej.

§ 2

Uwaga wniesiona przez osobę fizyczną.

Treść uwagi: Wniesione uwagi przez Radę Osiedla do koncepcji urbanistycznej projektowanego szpitala są zasadne i świadczą o trosce RO o zabezpieczenie warunków mieszkaniowych mieszkańców Grunwaldu. Koncepcja urbanistyczna pokazuje lądowisko dla helikopterów co zapewne wynika z programu użytkowego inwestycji. Umieszczenie lądowiska w gęstej zabudowie mieszkaniowej jest pogwałceniem praw mieszkańców i po realizacji inwestycji skutkować będzie procesami z tytułu przekroczenia norm hałasu. Wnoszę o wykreślenie z programu użytkowego inwestycji lądowiska dla helikopterów.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Lądowisko dla helikopterów jest istotnym elementem współczesnych szpitali. Kwestie ewentualnego oddziaływania akustycznego są regulowane przez przepisy odrębne.

§ 3

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Lokalizacja lądowiska helikoptera powinna raczej znajdować się od strony parku przy szpitalu Heliodora Święckiego. A nie przy gęstej zabudowie jednorodzinnej przy ul. Marcelińskiej. Hałas nadlatującego helikoptera będzie mniej dokuczliwy od strony ul. Grunwaldzkiej gdzie po drugiej stronie jest też park, rondo Jeziorańskiego i ulica dwupasmowa. Nie ma tam zabudowy mieszkalnej. Przy zaproponowanej lokalizacji lądowiska linia nalogu helikoptera będzie przebiegać nad zabudową domów „Starego Grunwaldu” co będzie bardzo uciążliwe dla jego mieszkańców. Przy lokalizacji lądowiska z drugiej strony nalog helikoptera może się odbywać od ul. Grunwaldzkiej.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Szczegółowa lokalizacja lądowiska nie jest określana w planie, natomiast kwestie ewentualnego oddziaływania akustycznego są regulowane przez przepisy odrębne.

2. **Treść uwagi:** Bryła wydaje się bardzo agresywna ale rozumiem że tego wymaga technologia szpitala. Niemniej ze względu na sąsiedztwo starego budynku szpitala oraz zabudowy jednorodzinnej „Starego Grunwaldu” dobrze byłoby rozważyć ukrycie ostatniej kondygnacji w dwuspadowych dachach krytych dachówką, a łączniki może zadaszyc szklanymi kopertowymi dachami co może „zmiększyć” tę bryłę i bardziej ją wpisać w otoczenie. Ponadto tak ukształtowany dach zmniejszy hałas helikoptera przez „rozbicie” fal dźwięków. Końcówki pawilonów budynku od ul. Zakręt dobrze byłoby obniżyć w celu nawiązania do skali willi znajdujących się przy ul. Zakręt.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Ze względu na wymogi funkcjonalne szpitala plan nie narzuca określonej geometrii dachu i nie wprowadza dodatkowego ograniczenia wysokości skrajnych części skrzydeł szpitala względem wysokości zasadniczej części budynku.

3. **Treść uwagi:** Zwiększenie pasa zieleni od strony ul. Grunwaldzkiej nie wydaje się konieczne ze względu na sąsiedztwo dwupasmowej ulicy. Natomiast od ul. Marcelińskiej jest to wskazane.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Powiększenie pasa zieleni od ul. Marcelesińskiej jest ograniczone przez istniejące zagospodarowanie.

§ 4

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Wkomponowany w Grunwald jak stary szpital Świąteczkiego – brakuje pasa gęstych drzew 30 m od Grunwaldzkiej i Marcelesińskiej, 50 m od Zakręt.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Powiększenie pasów zieleni od ul. Grunwaldzkiej i ul. Zakręt utrudniłoby lokalizację ciągów komunikacyjnych na terenie szpitala, natomiast od ul. Marcelesińskiej jest ograniczone przez istniejące zagospodarowanie.

2. **Treść uwagi:** Zachowanie mikroklimatu – potrzebujemy zachowania choć 50% terenów zieleni tak, jak szpital im. Świąteczkiego, parkingi powinny być tylko podziemne lub budynku.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Postulowane 50% zieleni i brak parkingów naziemnych utrudni funkcjonalne zagospodarowanie szpitala.

3. **Treść uwagi:** Grunwald bez większych korków – oczekuję pilnie strefy parkingowej. Do szpitala w Centrum i na Jeżycach przyjeżdża samochodami znaczne mniej osób.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Strefa płatnego parkowania nie dotyczy zakresu planu.

4. **Treść uwagi:** Ochrona zabytkowego Grunwaldu – niezbędny jest nowy plan dla Ostrorogu na południe od ul. Grunwaldzkiej dla ochrony przed chaotycznymi inwestycjami.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Uwaga nie dotyczy zakresu planu.

§ 5

Uwagi wniesione przez dwie osoby fizyczne.

1. **Treść uwagi:** Zaplanowanie szpitala klinicznego w kwartale ulic Marcelesińska – Przybyszewskiego – Grunwaldzka jest dowodem na ignorancję radnych w zakresie urbanistyki, którzy plan ten uchwalali, Senatu Uniwersytetu Medycznego, którego interes

partykularny przeważał nad interesem społeczności dzielnicy Grunwald. Inwestycja ta – w tym miejscu – przeczy wszelkim kanonom myśli urbanistycznej. Przypomnę tylko że szpital im. Heliodora Święcickiego powstał w 1911 r. na obrzeżach Poznania; to były peryferia Poznania, nie jego centrum, ale to była niemiecka myśl urbanistyczna.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Lokalizacja szpitala wskazana została we wcześniejszych dokumentach planistycznych, w tym w planie ogólnym z 1994 r. Nowy szpital uzupełni realizowany kompleks kampusu uniwersyteckiego.

2. **Treść uwagi:** Mając powyższe na uwadze wnoszę następujące uwagi:

- 1) **Treść uwagi:** Należy inwestycję otoczyć pasami drzew co najmniej 30 m, od ul. Zakręt 50m; powierzchnia zabudowy 30% tak jak dla innych inwestycji w tym rejonie. Ma to na celu zachowanie idei zielonego Grunwaldu, jego mikroklimatu; osiedle Rataje ma więcej parków i zieleni niż Grunwald.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Powiększenie pasów zieleni od ul. Grunwaldzkiej i ul. Zakręt utrudniłoby lokalizację ciągów komunikacyjnych na terenie szpitala, natomiast od ul. Marcelińskiej jest ograniczone przez istniejące zagospodarowanie. Ustalone w planie 35% powierzchni zabudowy na terenie 1UZ umożliwia funkcjonalne zaprojektowanie szpitala.

- 2) **Treść uwagi:** Należy utworzyć strefę płatnego parkowania wzdłuż ulic Marcelińskiej, Ostroroga i ulic przyległych, by dać wytchnienie mieszkańcom i straży miejskiej w usuwaniu zatarasowanych bram wjazdowych na posesje, ponieważ obecny szpital już generuje ruch samochodowy i permanentne okupowanie przyległych ulic i miejsc parkingowych; a co będzie po zrealizowaniu nowego szpitala. Parking dla szpitala tylko pod ziemią.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Strefa płatnego parkowania nie dotyczy zakresu planu. Wyznaczenie tylko parkingów podziemnych utrudniłoby funkcjonalne zagospodarowanie szpitala.

- 3) **Treść uwagi:** Wysokość zabudowy dostosować do zabudowy willowej dzielnicy, tak jak w przypadku inwestycji przy ul. Marcelińskiej – Collegium Pharmaceuticum; max. 12 m.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Wysokość budynków do 20 m – jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu – nawiązuje do gabarytów starego szpitala

i umożliwia funkcjonalne zaprojektowanie budynku. Ponadto od strony zabudowy jednorodzinnej plan wyznacza na terenie 1UZ linię zabudowy w odległości 50 m od granicy planu – nowa zabudowa szpitala nie będzie znajdowała się w bezpośrednim sąsiedztwie zabudowy jednorodzinnej.

- 4) **Treść uwagi:** Lądowisko dla śmigłowców zlokalizować na lotnisku Ławica, celem ograniczenia hałasu; zmniejszyć głośność sygnału dźwiękowego karetek pogotowia. W nocy i święta zakazać ich używania. Zakazać używania sygnału dźwiękowego dla karetek przewożących krew, tylko sygnały świetlne.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Lądowisko dla helikopterów jest istotnym elementem współczesnych szpitali. Kwestie ewentualnego oddziaływania akustycznego są regulowane przez przepisy odrębne, podobnie jak stosowanie sygnałów dźwiękowych przez pojazdy uprzywilejowane.

- 5) **Treść uwagi:** Zadbać o zabytkowy charakter dzielnicy Grunwald; podobno jest pod ochroną konserwatorską, ale my tego nie widzimy. Zadbać o miejsca nowej zieleni i miejsc wspólnych, gdzie społeczności miejscowe mogłyby się spotykać.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Plan umożliwia lokalizację nowej części szpitala w ramach terenu objętego ochroną konserwatorską. Nie jest możliwe wyznaczenie nowej zieleni i miejsc wspólnych w granicach planu, obejmujących tereny szpitala.

§ 6

Uwaga wniesiona przez dwie osoby fizyczne.

Treść uwagi: Chciałabym zabrać głos w sprawie budowy szpitala na ul. Grunwaldzkiej. Na początkowym etapie /parę lat temu zebranie w baraku – teatrze prowadzący (...)/ podnosiliśmy jako mieszkańcy te same uwagi co są na ulotce, którą dzisiaj dostałam.

Przestrzeganie wszystkich punktów jest absolutnie potrzebne do funkcjonowania tego typu obiektu w dzielnicy zabytkowej i zielonej.

Dziwię się, że nie stworzono szpitala na terenie targów/ szeroko dojazd, budynki niedługo nie będą potrzebne ze względu na zanikanie targów tego typu, infrastruktura łatwy dojazd – centrum.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Lokalizacja szpitala wskazana została we wcześniejszych dokumentach planistycznych, w tym w planie ogólnym z 1994 r. Nowy szpital uzupełni realizowany kompleks kampusu uniwersyteckiego.

§ 7

Uwaga wniesiona przez osobę fizyczną.

Treść uwagi: Zwracam uwagę, gdyż może prowadzić do pojawienia się na starym budynku anten (par. 6, punkt 7).

Jest: 7) zakaz lokalizacji stacji bazowych telefonii komórkowej, instalacji teletechnicznych, klimatyzatorów i wentylatorów na elewacjach budynków innych niż wskazane w pkt 6,

Powinno być: 7) zakaz lokalizacji stacji bazowych telefonii komórkowej, instalacji teletechnicznych, klimatyzatorów i wentylatorów na elewacjach innych budynków niż wskazane w pkt 6.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Zgodnie z zakazem sformułowanym w § 6 pkt 6 projektu planu nie można będzie lokalizować określonych elementów na elewacjach frontowych budynków wpisanych do rejestru oraz na dachach stromych. Natomiast w § 6 pkt 7 projektu planu zakazuje się lokalizacji określonych elementów na elewacjach budynków innych niż wskazane w pkt 6, a elementy te mogą być zamontowane na dachach wyłącznie przy spełnieniu odpowiednich wymogów.

§ 8

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Zapisy MPZP

- 1) **Treść uwagi:** Parkingi pod ziemię i zachowanie 47–50% powierzchni biologicznie czynnej.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Postulowane 47-50% powierzchni biologicznie czynnej i brak parkingów naziemnych utrudni funkcjonalne zagospodarowanie szpitala.

- 2) **Treść uwagi:** Zielen oślonowa parkowa także od Grunwaldzkiej z uwzględnieniem dróg technicznych.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Nie wprowadza się zieleni osłonowej parkowej. Od ul. Grunwaldzkiej w strefie zieleni urządzonej określono wymóg 50% udziału drzew i krzewów o wysokości nie mniejszej niż 2 m, a w strefie parku wymóg 50% udziału drzew o wysokości nie mniejszej niż 2 m.

- 3) **Treść uwagi:** Zapis o wyciszonym torowisku tramwajowym, który będzie gwarancją na przyszłość.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W planie nie określa się szczegółowych rozwiązań technicznych torowiska. Ponadto, zgodnie z informacjami zawartymi w prognozie oddziaływania na środowisko, na obszarze planu nie występują przekroczenia dopuszczalnych wartości poziomów hałasu tramwajowego.

2. **Treść uwagi:** Wnioski pozaplanistyczne I (decernaty Prezydenta Gussa)

- 1) **Treść uwagi:** Przygotowanie pasa 25–30 m zieleni izolacyjnej po południowej stronie Grunwaldzkiej w Parku Manitiusa.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Park Manitiusa znajduje się poza obszarem planu.

- 2) **Treść uwagi:** Deklaracja przystąpienia do wywołania MPZP dla Ostrorogu Południe dla zatrzymania presji przekształceniowej obszaru ochrony zabytków.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Sporządzenie nowego planu na południe od ul. Grunwaldzkiej nie dotyczy zakresu planu.

3. **Treść uwagi:** Wnioski pozaplanistyczne II (decernaty Prezydenta Wiśniewskiego)

- 1) **Treść uwagi:** Deklaracja uruchomienia strefy parkingowej do momentu oddania do użytku nowego budynku szpitala.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Strefa płatnego parkowania nie dotyczy zakresu planu.

- 2) **Treść uwagi:** Montaż absorbentów drgań w torowisku bez przebudowy (2mln PLN wg ZTM) i podjęcia wyciszenia torowiska przy przebudowie w przyszłości.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W planie nie określa się szczegółowych rozwiązań technicznych torowiska. Ponadto, zgodnie z informacjami zawartymi w prognozie oddziaływania na środowisko, na obszarze planu nie występują przekroczenia dopuszczalnych wartości poziomów hałasu tramwajowego.

4. **Treść uwagi:** Zapisy szczegółowe. Zapisy MPZP, obszar 1UZ, działka 3/8

- 1) **Treść uwagi:** Parkingi pod ziemię i zachowanie 47–50% powierzchni biologicznie czynnej

Uzyskanie 50% powierzchni biologicznie czynnej jest bezkonfliktowe z zabudową i do uzyskania kosztem przeskalowanej dzisiaj powierzchni technicznej pod warunkiem schowania miejsc postojowych pod ziemię (podpiwniczenie tylko na jednej kondygnacji podziemnej dla ochrony warunków wodnych) przy nieumieszczeniu powierzchni zabudowy. Wobec współzależnych współczynników – powierzchni zabudowy, zadrzewienia i technicznej, zdecydowany priorytet stawiamy na powierzchnię biologicznie czynną, z utrzymaniem starodrzewu, nasadzeniami izolacyjnymi zieleni zwartej, parkowej wielowarstwowej.

Nie ma imperatywu ochrony drzew na „dziejniaczach” między skrzydłami szpitala, gdyż grunty tutaj są suche i jeśli którekolwiek drzewo przetrwa samą budowę, to i tak raczej padnie w wyniku gwałtownego zaburzenia warunków wodnych w obrębie jego bryły korzeniowej, więc zieleń okalającą należy stawiać wyżej mając wybór między nimi, a drzewa rosnące między skrzydłami należy z wyprzedzeniem przesadzić na tereny zieleni osłonowej.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Postulowane 47-50% powierzchni biologicznie czynnej i brak parkingów naziemnych utrudni funkcjonalne zagospodarowanie szpitala. Plan dopuszcza parkingi podziemne bez określania maksymalnej liczby kondygnacji. Ograniczenie parkingów podziemnych do jednej kondygnacji może nie zapewnić wymaganego normatywu parkingowego.

- 2) **Treść uwagi:** Wniosek:

- a) **Treść uwagi:** Zachowanie 47–50% powierzchni biologicznie czynnej (par. 11, p. 5).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Postulowane 47-50% powierzchni biologicznie czynnej utrudni funkcjonalne zagospodarowanie szpitala.

- b) **Treść uwagi:** Zakaz parkingów naziemnych (par 4, p.4 i skreślenie par. 4, p. 3) i piętrowych (skreślenie par. 11, p. 2c).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Zakaz parkingów naziemnych i wielopoziomowych utrudni funkcjonalne zagospodarowanie szpitala.

- c) **Treść uwagi:** Dopuszczenie podziemnych na jednej kondygnacji podziemnej (par. 4, p. 3 i skreślenie par. 4, p. 4).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Plan dopuszcza parkingi podziemne bez określenia maksymalnej liczby kondygnacji. Ograniczenie parkingów podziemnych do jednej kondygnacji może nie zapewnić wymaganego normatywu parkingowego.

- d) **Treść uwagi:** Zachowanie spójności terenu i zapis niepodzielności obecnych działek (par.16 p. 1a).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Zakaz podziału geodezyjnego wykracza poza zakres regulacji planu. Ustalona dla terenów UZ powierzchnia nowo wydzielanych działek budowlanych nie mniejsza niż 5000 m² umożliwia ewentualny podział dla potrzeb odrębnych jednostek organizacyjnych, przy zachowaniu przeznaczenia pod usługi opieki zdrowotnej, nauki i szkolnictwa wyższego.

- 3) **Treść uwagi:** Zieleni osłonowa parkowa także od Grunwaldzkiej

Pas 25–30 m zieleni od Grunwaldzkiej jest możliwy do wykonania przy usunięciu miejsc postojowych przed wschodniego skrzydła. Przede wszystkim wnosimy, by była to zieleni izolacyjna, a nie jedynie urządzona, i by został w całości zachowany starodrzew, gdyż nasadzenia nowych drzew dają już coraz słabsze efekty. Oczywiście zieleni osłonowa może być przedzielona jednym wjazdem i dojściami pieszymi.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Nie wprowadza się zieleni osłonowej parkowej. Od ul. Grunwaldzkiej w strefie zieleni urządzonej określono wymóg 50% udziału drzew i krzewów o wysokości nie mniejszej niż 2 m, a w strefie parku wymóg 50% udziału drzew o wysokości nie mniejszej niż 2 m. Poszerzenie strefy utrudniłoby lokalizację ciągów komunikacyjnych na terenie szpitala.

- 4) **Treść uwagi:** Wniosek:

- a) **Treść uwagi:** Zastąpienie we wymienionym w par. 1, ust. 3, punkt 3) Załączniku nr 1 „Rysunek planu” widniejącej tam Strefy Zieleni Urządzonej przez rozciągnięcie na ten obszar Strefy Zieleni Izolacyjnej oraz rozciągnięcie jej na 25–30 m, tak by nie kolidowała z drogą przeciwpożarową wokół budynku.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Wprowadzenie zieleni izolacyjnej zamiast zieleni urządzonej wykluczyłoby możliwość np. lokalizacji dojazdów dopuszczonych w strefie

zieleni urządzonej, potencjalnie niezbędnych do funkcjonowania szpitala. W strefie zieleni urządzonej określono wymóg 50% udziału drzew i krzewów o wysokości nie mniejszej niż 2 m. Poszerzenie strefy utrudniłoby lokalizację ciągów komunikacyjnych na terenie szpitala.

- b) **Treść uwagi:** Uzupełnienie zapisu z par. 11 p. 9c) „zakaz lokalizacji dojazdów, stanowisk postojowych dla samochodów oraz nowych sieci infrastruktury technicznej” o zapis „za wyjątkiem lokalizacji dojść pieszych i jednego dojazdu od strony ulicy Grunwaldzkiej”.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Nie uzupełnia się wskazanego zapisu. W § 4 pkt 3 lit. a projektu planu dopuszczono lokalizację dojść i dojazdów dla całego obszaru planu. W § 11 pkt 9 zakazuje się lokalizacji dojazdów w strefie zieleni izolacyjnej.

- 5) **Treść uwagi:** Wyciszone torowisko tramwajowe

W związku ze znacznym wzrostem tła akustycznego zapis taki zagwarantuje mieszkańcom dokonanie zmiany podczas najbliższej przebudowy torowiska i oczywiście nie jest oczekiwany niezwłocznie.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W planie nie określa się szczegółowych rozwiązań technicznych torowiska. Ponadto, zgodnie z informacjami zawartymi w prognozie oddziaływania na środowisko, na obszarze planu nie występują przekroczenia dopuszczalnych wartości poziomów hałasu tramwajowego.

- 6) **Treść uwagi:** Wniosek: Zapis o lokalizacji wyciszonego torowiska tramwajowego w osłonach gumowych albo zieleni (par. 14, p. 3b).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W planie nie określa się szczegółowych rozwiązań technicznych torowiska.

5. **Treść uwagi:** Wnioski pozaplanistyczne do decernatów prezydenta Gussa

- 1) **Treść uwagi:** Pas zieleni izolacyjnej po południowej stronie Grunwaldzkiej w Parku Manitiusa poprzez zastosowanie takiego rodzaju nasadzeń zieleni osłonowej parkowej jak na terenie szpitala w pasie 25–30 m od chodnika i drogi rowerowej na działkach 29/2, 30/4, 31/15, arkusz 24.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Park Manitiusa znajduje się poza obszarem planu.

- 2) **Treść uwagi:** Deklaracja przystąpienia do wywołania MPZP dla Ostrorogu Południe, czyli obszaru objętego ochroną zabytków na ulicach Obozowej, Promienistej, Orężnej, Obronnej, Konfederackiej, Beresteckiej, Słonecznej, Płowieckiej między ulicami Grochowską i Grunwaldzką z zapisami chroniącymi przed przekształceniami jak w planie MPZP Grunwald Północ B z zabudową usługową wyłącznie wzdłuż ulic klasy G.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Sporządzenie nowego planu na południe od ul. Grunwaldzkiej nie dotyczy zakresu planu.

6. **Treść uwagi:** Wnioski pozaplanistyczne do decernatów prezydenta Wiśniewskiego

- 1) **Treść uwagi:** Deklaracja możliwie najszybszego uruchomienia, nie później niż w momencie oddania do użytku nowego budynku szpitala, strefy parkingowej (płatne albo ograniczone parkowanie) na obszarze Ostrorogu Południe, czyli obszaru objętego ochroną zabytków na ulicach Obozowej, Promienistej, Orężnej, Obronnej, Konfederackiej, Beresteckiej, Słonecznej, Płowieckiej między ulicami Grochowską i Grunwaldzką.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Strefa płatnego parkowania nie dotyczy zakresu planu.

- 2) **Treść uwagi:** Montaż absorbentów drgań w torowisku bez przebudowy torowiska (2 mln PLN wg ZTM) do uruchomienia szpitala i podjęcia wyciszenia torowiska przy przebudowie w przyszłości.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W planie nie określa się szczegółowych rozwiązań technicznych torowiska.

§ 9

Uwagi wniesione przez dwie osoby fizyczne.

1. **Treść uwagi:** Brakuje pasa gęstych drzew 30m od Grunwaldzkiej i Marcelińskiej, 50m od ul. Zakręt.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Powiększenie pasów zieleni od ul. Grunwaldzkiej i ul. Zakręt utrudniłoby lokalizację ciągów komunikacyjnych na terenie szpitala, natomiast od ul. Marcelińskiej jest ograniczone przez istniejące zagospodarowanie.

2. **Treść uwagi:** Zachowanie mikroklimatu – potrzebujemy zachowania co najmniej 50% terenów zieleni, tak jak w Szpitalu im. Świącickiego; parkingi tylko schowane pod budynek.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Postulowane 50% zieleni i brak parkingów naziemnych utrudni funkcjonalne zagospodarowanie szpitala.

3. **Treść uwagi:** Grunwald bez większych korków – oczekujemy pilnie strefy parkingowej!

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Strefa płatnego parkowania nie dotyczy zakresu planu.

4. **Treść uwagi:** Szpital to nie centrum handlowe – konieczne jest obniżenie zabudowy od ul. Zakręt i Grunwaldzkiej do 12–16m w skrajnych skrzydłach budynku.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Wysokość budynków do 20 m – jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu – nawiązuje do gabarytów starego szpitala i umożliwi funkcjonalne zaprojektowanie budynku.

5. **Treść uwagi:** Hałas niszczy zdrowie – wymagane jest wyciszenie torowiska tramwaju. A ruch karetek ze zmniejszona głośnością sygnałów dźwiękowych nocą.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W planie nie określa się szczegółowych rozwiązań technicznych torowiska. Ponadto, zgodnie z informacjami zawartymi w prognozie oddziaływania na środowisko, na obszarze planu nie występują przekroczenia dopuszczalnych wartości poziomów hałasu tramwajowego. Natomiast kwestie oddziaływania akustycznego są regulowane przez przepisy odrębne, podobnie jak stosowanie sygnałów dźwiękowych przez pojazdy uprzywilejowane.

6. **Treść uwagi:** Ochrona zabytkowego Grunwaldu – niezbędny jest nowy plan dla Ostrorogu na południe od Grunwaldzkiej dla ochrony przed chaotycznymi inwestycjami, taki jak już obowiązuje po północnej stronie Grunwaldzkiej.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Sporządzenie nowego planu na południe od ul. Grunwaldzkiej nie dotyczy zakresu planu.

§ 10

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Proszę o jak największe zachowanie istniejącej zieleni od strony ulicy Grunwaldzkiej tak by pełniła ona rolę osłonowej. Sąsiedni, zabytkowy budynek pięknie wygląda w otoczeniu wysokich drzew. Nie odbierajmy pacjentom przyszłego szpitala pięknego widoku starodrzewia zza okien, Prośba o zachowanie zieleni dotyczy całego obszaru, dlatego proszę o jak największe umieszczenie planowanych miejsc parkingowych pod budynkiem szpitala w formie hali garażowej tak by jak najwięcej terenu pozostało zielonego.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Nie wprowadza się zieleni osłonowej. Od ul. Grunwaldzkiej w strefie zieleni urządzonej określono wymóg 50% udziału drzew i krzewów o wysokości nie mniejszej niż 2 m, a w strefie parku wymóg 50% udziału drzew o wysokości nie mniejszej niż 2 m. Brak parkingów naziemnych utrudni funkcjonalne zagospodarowanie szpitala.

2. **Treść uwagi:** Proszę także by w MPZP pojawiły się zapisy uniemożliwiające podział terenu pod działki by zapobiec komercjalizacji tego terenu jak to miało miejsce w przypadku stacji paliw przy kampusie UMP przy ulicy Przybyszewskiego.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Zakaz podziału geodezyjnego wykracza poza zakres regulacji planu. Ustalona dla terenów UZ powierzchnia nowo wydzielanych działek budowlanych nie mniejsza niż 5000 m² umożliwia ewentualny podział dla potrzeb odrębnych jednostek organizacyjnych, przy zachowaniu przeznaczenia pod usługi opieki zdrowotnej, nauki i szkolnictwa wyższego.

§ 11

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Rodzaj zieleni od Grunwaldzkiej

W planie zapisano zieleń urządzoną szerokości 25 m. Zieleń urządzoną widzimy właśnie przed blokami na fotografii niżej. Dopominamy o to by poza wjazdem i wejściem była to zieleń osłonowa i by zachowano w jej ramach istniejące dorodne drzewa. Czy to tak dużo?

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Nie wprowadza się zieleni osłonowej. W strefie zieleni urządzonej od ul. Grunwaldzkiej określono wymóg 50% udziału drzew i krzewów o wysokości nie mniejszej niż 2 m. Szerokość tej strefy określono jako 20 m – jej poszerzenie do 25 m utrudniłoby lokalizację ciągów komunikacyjnych na terenie szpitala.

2. **Treść uwagi:** Powierzchnia zieleni 50 %

Chcemy by – tak jak na terenie starego szpitala Heliodora Święckiego – zieleni zajmowała 50% i miała charakter parkowy i osłonowy. Czy to za dużo? Szpital przedstawił koncepcję na 29% powierzchni zabudowy. Czyli co stoi na przeszkodzie? Parkingi. Czy nie można jak w każdym cywilizowanym budynku schować parkingów pod ziemię? Można. Wszystkie projektowane miejsca parkingowe zmieszczą się pod 2/3 obrysu budynku koncepcji szpitala.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Postulowane 50% zieleni i brak parkingów naziemnych utrudni funkcjonalne zagospodarowanie szpitala.

3. **Treść uwagi:** Korki na Grunwaldzie

Na szczęście zaplanowano małe parkingi, ponieważ samochodów dla 3000 pracowników i tak by ulice nie pomieściły (przepustowość ulicy dojazdowej to 1000 samochodów/godzinę). Ale Grunwald potrzebuje ochrony wprowadzeniem strefy parkingowej. Pod szpitalem Raszei, Krysiewicza, Garbary nie ma takich horrorów z zaparkowaniem jak na Grunwaldzie, czy Ogrodach, gdzie szpitale leżą poza strefą i jadący tam nie myślą, że trzeba zapłacić, więc znacznie chętniej wybierają samochody.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Strefa płatnego parkowania nie dotyczy zakresu planu.

4. **Treść uwagi:** Hałas

Ten się bardzo istotnie zwiększy. Powstanie budzące lęki lądowisko dla helikopterów. Dlatego w przyszłości potrzebne jest zmniejszanie innych źródeł hałasu, efektywne ograniczenia prędkości, wyciszone torowisko tramwajowe, zieleni osłonowa.

Wyciszenie torowiska, to duża inwestycja, dlatego rzecz na przyszłość. Ale należy w plany wpisać już dzisiaj, żeby przy najbliższej przebudowie wykonać, a dzisiaj można założyć wyciszające absorbery hałasu, które kosztowałyby ok. 2mln PLN.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W planie nie określa się szczegółowych rozwiązań technicznych torowiska. Ponadto, zgodnie z informacjami zawartymi w prognozie oddziaływania na środowisko, na obszarze planu nie występują przekroczenia dopuszczalnych wartości

poziomów hałasu tramwajowego. Natomiast kwestie oddziaływania akustycznego są regulowane przez przepisy odrębne.

5. **Treść uwagi:** Nadto od strony Parku Manitiusa wnioskujemy o zagęszczenie nasadzeń, by także powstał 20 m pas gęstej zieleni osłonowej.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Po północnej stronie ul. Grunwaldzkiej w planie jest wyznaczona strefa parku i strefy zieleni. Natomiast park Manitiusa znajduje się poza obszarem planu.

6. **Treść uwagi:** Ochrona okolicy. Dwie kwestie są tu ważne i całkiem w gestii Miasta Poznania.

- 1) **Treść uwagi:** Północny Ostroróg jest chroniony przed dzikimi przebudowami i brukowaniem ogrodów owym uchwalonym w 2013 roku Planem Zagospodarowania. Natomiast Południowy Ostroróg między Grunwaldzką i Grochowską jest go pozbawiony. Apelowaliśmy o wywołanie planu, ale zostało odrzucone.

Apelujemy Ponownie, żeby skończyć z dzikimi przebudowami willi na biura i inne usługi i objąć ten trójkąt Grochowska–Grunwaldzka taką samą ochroną jak obszar Ostroroga – Zakręt – Lubeckiego.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Uwaga nie dotyczy zakresu planu.

- 2) **Treść uwagi:** UMeD ma już na swoim koncie niezbyt chlubne gospodarowanie mieniem otrzymanym w prezencie od Mieszkańców Poznania, czyli stację BP na Przybyszewskiego wydzierżawioną wbrew uchwale rady miasta.

Dlatego wnioskujemy o jasny zapis w planie, że terenu nie należy dzielić na działki. Przezorny Zawsze Ubezpieczony.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Zakaz podziału geodezyjnego wykracza poza zakres regulacji planu. Ustalona dla terenów UZ powierzchnia nowo wydzielanych działek budowlanych nie mniejsza niż 5000 m² umożliwia ewentualny podział dla potrzeb odrębnych jednostek organizacyjnych, przy zachowaniu przeznaczenia pod usługi opieki zdrowotnej, nauki i szkolnictwa wyższego.

§ 12

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Mieszkam na Grunwaldzie przy ul. (...) od 30 lat, w domu który wybudował mój dziadek. Stary Grunwald to piękna dzielnica, spokojna, pełna starych willi i ogrodów. Jestem zaskoczona, że wiele próśb i apeli mieszkańców tej dzielnicy zostały zignorowane i kontynuowana jest budowa wielkiego szpitala przy ul. Grunwaldzkiej, w miejscu, które już teraz tworzą się korki. Dziwię się niezmiernie czemu tak wielki nowy szpital nie powstaje, wzorem innych miast, na obrzeżach miasta, przy obwodnicy, gdzie jest łatwy dojazd i dużo przestrzeni.

W wyniku już zrealizowanej wycinki drzew, która wpisuje się w ogólnokrajowy niszczycielski dla natury trend, zniszczeniu już uległo wieloletnie siedlisko ptaków, wiewiórek, jeży i wielu innych zwierząt, unikalne dla miasta i dla mieszkańców Grunwaldu. Zwierzęta rozpiechły się po okolicznych ogrodach, gdzie nie mogą znaleźć miejsc lęgowych i często padają łupem okolicznych kotów.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Lokalizacja szpitala wskazana została we wcześniejszych dokumentach planistycznych, w tym w planie ogólnym z 1994 r. Nowy szpital uzupełni realizowany kompleks kampusu uniwersyteckiego.

2. **Treść uwagi:** W pełni popieram zgłoszone już wcześniej postulaty moich sąsiadów, mieszkańców Grunwaldu, które powinny zobowiązać inwestora do:

- 1) **Treść uwagi:** wprowadzenia pasa gęstych drzew 30 m od Marcelińskiej i Grunwaldzkiej, a 50 m od ul. Zakręt.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Powiększenie pasów zieleni od ul. Grunwaldzkiej i ul. Zakręt utrudniłoby lokalizację ciągów komunikacyjnych na terenie szpitala, natomiast od ul. Marcelińskiej jest ograniczone przez istniejące zagospodarowanie.

- 2) **Treść uwagi:** schowania parkingów pod budynkiem szpitala celem zachowania mikroklimatu dzielnicy i zabezpieczeniu przed zanieczyszczeniem powietrza spalinami. Konieczne jest zachowanie minimum 50% terenów zielonych. Pilnie oczekujemy także zbudowania strefy parkingowej, aby uchronić Grunwald przed wielkimi korkami.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Postulowane 50% zieleni i brak parkingów naziemnych utrudni funkcjonalne zagospodarowanie szpitala. Strefa płatnego parkowania nie dotyczy zakresu planu.

- 3) **Treść uwagi:** obniżenia zabudowy szpitala od ul. Zakręt i Grunwaldzkiej do 12–16 m, tak aby nie zniszczyć charakteru dzielnicy.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Wysokość budynków do 20 m – jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu – nawiązuje do gabarytów starego szpitala i umożliwia funkcjonalne zaprojektowanie budynku. Ponadto od strony zabudowy jednorodzinnej plan wyznacza na terenie 1UZ linię zabudowy w odległości 50 m od granicy planu – nowa zabudowa szpitala nie będzie znajdowała się w bezpośrednim sąsiedztwie zabudowy jednorodzinnej.

- 4) **Treść uwagi:** wyciszenia torowiska tramwajów i wprowadzenia zakazu jazdy na sygnale nocą.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W planie nie określa się szczegółowych rozwiązań technicznych torowiska. Ponadto, zgodnie z informacjami zawartymi w prognozie oddziaływania na środowisko, na obszarze planu nie występują przekroczenia dopuszczalnych wartości poziomów hałasu tramwajowego. Natomiast kwestie oddziaływania akustycznego są regulowane przez przepisy odrębne, podobnie jak stosowanie sygnałów dźwiękowych przez pojazdy uprzywilejowane.

- 5) **Treść uwagi:** ochrony zabytkowego Grunwaldu i wprowadzenie nowego planu dla Ostrorogu, na południe od Grunwaldzkiej, tak aby ochronić tę piękną część miasta przed chaotycznymi inwestycjami.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Sporządzenie nowego planu na południe od ul. Grunwaldzkiej nie dotyczy zakresu planu.

§ 13

Uwagi wniesione przez dwie osoby fizyczne.

1. **Treść uwagi:** Nieprzekraczalna wysokość budynków i intensywność zabudowy:

- 1) **Treść uwagi:** Ograniczenie maksymalnej wysokości budynków do 16,0m wraz z urządzeniami technicznymi (propozycja MPU 20,0m).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona:

Uzasadnienie: Wysokość budynków do 20 m – jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu – nawiązuje do gabarytów starego szpitala i umożliwia funkcjonalne zaprojektowanie budynku.

- 2) **Treść uwagi:** Ograniczenie maksymalnej wysokości budynku SOR do 20,0m wraz z urządzeniami technicznymi zgodnie z wytycznymi Miejskiego Konserwatora Zabytków z 5 października 2018r. oraz zgodnie z obowiązującym MPZP (proponując MPU 27,0m);

Uzasadnienie: Na większości terenu Starego Grunwaldu obowiązuje ograniczenie wysokości do 12,0m dla budynków z dachem stromym oraz do 10,5m dla budynków z dachem płaskim. Przepisy nakazują wpisanie nowoprojektowanej zabudowy w historyczny kontekst dzielnicy będącej pod ochroną konserwatorską, nie będzie to możliwe do spełnienia przy planowanej zabudowie wysokimi budynkami, których wysokość rażąco przekracza sąsiednią zabudowę.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Plan dopuszcza na terenie 1UZ wysokość płyty lądowiska do 23 m, a jego elementów kubaturowych – do 27 m. Ponadto od strony zabudowy jednorodzinnej plan wyznacza na terenie 1UZ linię zabudowy w odległości 50 m od granicy planu – nowa zabudowa szpitala nie będzie znajdowała się w bezpośrednim sąsiedztwie zabudowy jednorodzinnej.

- 3) **Treść uwagi:** Współczynnik intensywności zabudowy nie większy niż 2,0.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Wskaźnik intensywności 2,8 na terenie 1UZ uwzględnia zarówno kondygnacje nadziemne, jak i podziemne, np. parkingi.

2. **Treść uwagi:** Normatyw parkingowy

1,5 miejsca postojowego na każde łóżko szpitalne

Uzasadnienie: Obszar wokół istniejącego Szpitala Klinicznego im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu jest przepełniony, miejsca postojowe wzdłuż ulic Marcelesińskiej, Ostroroga, Skarbka, Lubeckiego, Opalenickiej, Zbąszyńskiej, Wolsztyńskiej, Grodziskiej są wypełnione samochodami osób przyjeżdżających do szpitala: pacjentów, pracowników i studentów. Parking szpitala ze względu na małą ilość miejsc postojowych dostępny jest tylko dla wybranego personelu. Szpital aktualnie mieści 600 łóżek i zatrudnia 2200 osób personelu. Planowana inwestycja przewiduje ok. 1.000 łóżek szpitalnych, co może oznaczać nawet

4.500 pracowników i setki pacjentów przyjeżdżających na konsultacje i leczenie. Nie wszyscy pacjenci będą w stanie przyjechać do szpitala komunikacją miejską jak zakłada Urząd Miasta Poznania. Dla planowanej inwestycji należy przewidzieć odpowiednią ilość miejsc postojowych na terenie nieruchomości przeznaczonej pod budowę szpitala z uwzględnieniem działającego już Szpitala Klinicznego oraz sąsiedztwa zabytkowej willowej dzielnicy mieszkaniowej.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Po analizie uwzględniającej m.in. dogodny dostęp do transportu zbiorowego przyjęto dla obiektów do 500 m od przystanku tramwajowego normatyw od 2 do 4 stanowisk postojowych na każde 10 łóżek szpitalnych. Dodatkowo wzięto pod uwagę planowany parking we wschodniej części kampusu Uniwersytetu Medycznego, w rejonie ulic Rokietnickiej i Rudolfa Weigla.

3. **Treść uwagi:** Zmianę strefy zieleni urządzonej od ul. Grunwaldzkiej (§11 pkt 10 projektu MPZP) na izolacyjną z pominięciem dojazdów.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Konieczne jest zachowanie od ul. Grunwaldzkiej strefy zieleni urządzonej, z możliwością lokalizacji dojazdów – aby zapewnić funkcjonalne rozwiązanie obszaru głównego wejścia i wjazdu na teren szpitala. Ponadto od tej strony przyszedł szpital nie sąsiaduje bezpośrednio z inną zabudową – oddziela od niej szeroka ul. Grunwaldzka. Natomiast w strefie zieleni urządzonej określono wymóg 50% udziału drzew i krzewów o wysokości nie mniejszej niż 2 m.

4. **Treść uwagi:** Zachowanie 50,0m pasa zieleni izolacyjnej od nieruchomości przy ul. Zakręt i jego warunków z §11 pkt 9 a, b, c wraz z zakazem umieszczania w nim budowli, utwardzeń pod komunikację i miejsca postojowe.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Szerokość strefy zieleni izolacyjnej wynosi 30 m, a jej poszerzenie utrudniłoby lokalizację ciągów komunikacyjnych na terenie szpitala.

5. **Treść uwagi:** Dopuszczenie ekranów akustycznych, a szczególności tzw. Ścian zielonych.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Plan nie zawiera zapisu o dopuszczeniu ekranów akustycznych, ale nie zakazuje lokalizacji niezbędnych elementów technicznych.

6. **Treść uwagi:** Dla terenów wzdłuż ul. Marceińskiej (w projekcie 2UZ §12 pkt. 7 dla projektowanej zabudowy dachy strome o nachyleniu powyżej 35 stopni (jak dachy istniejącej zabudowy na Starym Grunwaldzie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Ze względu na wymogi funkcjonalne obiektów ochrony zdrowia plan nie narzuca określonej geometrii dachu.

7. **Treść uwagi:** Wprowadzenie wymogu rozbudowy infrastruktury wodno-kanalizacyjnej dla nowej inwestycji.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Projekt planu dopuszcza lokalizację i roboty budowlane w zakresie sieci infrastruktury technicznej. Natomiast warunki przyłączenia do sieci określi gestor.

8. **Treść uwagi:** Powierzchnia zabudowy nie większa niż 35% powierzchni działki.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona częściowo.

Uzasadnienie: Nie uwzględnia się uwagi w zakresie terenu 2UZ – nie zmienia się powierzchni zabudowy do 35%, pozostawia się 50% jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu. Natomiast uwzględnia się w zakresie terenu 1UZ, gdzie utrzymuje się 35% powierzchni zabudowy zgodnie z projektem planu wyłożonym do publicznego wglądu – nie wprowadza się zatem zmian w projekcie planu.

9. **Treść uwagi:** Powierzchnia biologicznie czynna nie mniej niż 35% powierzchni działki, która może być obliczana wyłącznie jako grunt rodzimy lub naturalny, niebędący warstwą nasypową na podziemnych częściach budynku, z wyłączeniem dachów zielonych oraz miejsc postojowych i dróg dojazdowych z nawierzchnią „biologicznie czynną”.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Dla terenu 1UZ zachowuje się 35% udziału powierzchni biologicznie czynnej, dla terenu 2UZ pozostaje 20% jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu. Nie wyjaśnia się w planie terminu powierzchni biologicznie czynnej, ponieważ wynika on z przepisów odrębnych.

§ 14

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Wnoszę o uwzględnienie przy planowaniu i rozpatrywaniu uwag do MPZP, (1) że jedynie rzetelna analiza architektoniczna jest w stanie odpowiedzieć czy przewidywane dla inwestycji celu publicznego miejsce jest właściwe i umożliwi jej

wpisanie w otoczenie architektoniczne oraz (2) że planu nie należy przygotować „pod inwestycje” a „pod możliwości terenu”;

Na nieruchomości inwestor planuje utworzenie szpitala publicznego. Powyższe nie powinno wpływać jednak w żaden sposób na proces opracowania planu. Realizacja inwestycji celu publicznego nie daje podstaw do odstępiania od obiektywnego i rzetelnego planowania architektonicznego. Miejscowy plan zagospodarowania przestrzennego ma służyć ustaleniu takich warunków zabudowy, które wpiszą ewentualną inwestycję w otoczenie architektoniczne. Dopiero prawidłowo przeprowadzona analiza architektoniczna daje możliwość weryfikacji czy określone zamierzenie inwestycyjne jest możliwe do wkomponowania w otaczającą teren infrastrukturę. Jeżeli okazałoby się że projektowany teren nie umożliwia zachowania równowagi architektonicznej przy równoczesnym umożliwieniu lokalizacji inwestycji celu publicznego w zamierzonych rozmiarach, należałoby poszukiwać dla tej inwestycji alternatywnej lokalizacji, a nie na siłę wtlaczać inwestycje w obszar do którego nie pasuje architektonicznie.

Dlatego też wnoszę do Rady Miasta by przy uchwalaniu i rozpatrywaniu uwag do planu myślała przede wszystkim o ładzie architektonicznym, a nie dawała się kierować fałszywemu przekonaniu, że planowaną inwestycję należy koniecznie wpisać w plan. To analiza architektoniczna powinna odpowiadać na pytanie czy dane miejsce umożliwia określoną inwestycję a nie planowana inwestycja determinować to jaki zostanie uchwalony plan.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Lokalizacja szpitala wskazana została we wcześniejszych dokumentach planistycznych, w tym w planie ogólnym z 1994 r. Nowy szpital uzupełni realizowany kompleks kampusu uniwersyteckiego. Wysokość budynków do 20 m – jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu – nawiązuje do gabarytów starego szpitala.

2. **Treść uwagi:** Równocześnie wnoszę o:

1) **Treść uwagi:** w zakresie §11 pkt 2 lit. c o brzmieniu:

W zakresie parametrów i wskaźników kształtowania zabudowy oraz zagospodarowania terenu oznaczonego na rysunku planu symbolem 1UZ ustala się:

c) garaży nadziemnych wielopoziomowych, w odległości nie mniejszej niż 20 m od budynków wpisanych do rejestru zabytków,

wnoszę o nadanie brzmienia:

W zakresie parametrów i wskaźników kształtowania zabudowy oraz zagospodarowania terenu oznaczonego na rysunku planu symbolem IUZ ustala się:

c) garaży nadziemnych wielopoziomowych, poza sferą zieleni izolacyjnej, zieleni urządzonej i sferą parku ~~oraz w odległości nie mniejszej niż 20 m od budynków wpisanych do rejestru zabytków~~

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Ze względu na walory architektoniczne zespołu starego szpitala utrzymana została odległość garaży od budynków wpisanych do rejestru zabytków. Natomiast w strefach zieleni plan nie dopuszcza lokalizacji budynków.

2) **Treść uwagi:** w zakresie §11 pkt 9 dodanie kolejnych punktów o brzmieniu:

9) w strefie zieleni izolacyjnej, wskazanej na rysunku planu:

/.../

– zakaz lokalizowania parkingów, w tym parkingów w zieleni,

– zakaz lokalizowania budowli, innych niż istniejąca infrastruktura techniczna oraz podziemna infrastruktura techniczna.

Uzasadnienie: Proponowana zmiana ma na celu doprecyzowanie zapisu i zapewnienie realnej ochrony sfery zaprojektowanej zieleni izolacyjnej poprzez wyłączenie możliwości lokowania na niej budowli (m.in. dróg, oczyszczalni ścieków, składowisk odpadów, budowli ziemnych). Zapis doprecyzowujący, potwierdzający również zakaz lokalizowania parkingów nadziemnych w strefie zieleni izolacyjnej, zgodny z intencją wynikającą z § 4 pkt 3 lit. e projektu planu.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Plan już zakazuje stanowisk postojowych w strefie zieleni izolacyjnej. Nie wprowadza się zakazu lokalizacji budowli innych niż istniejąca infrastruktura techniczna oraz podziemna infrastruktura techniczna, gdyż nie można całkowicie wykluczyć konieczności lokalizacji budowli niezbędnych do funkcjonowania szpitala.

3) **Treść uwagi:** odejście od referowania w planie do terminu powierzchni biologicznie czynnej, w celu uniknięcia ryzyka wykorzystania tej części powierzchni dla lokalizacji parkingów w zieleni, poprzez:

– dodanie do § 2 pkt 3 o brzmieniu:

powierzchni zielonej – rozumie się poprzez to powierzchnię biologicznie czynną, z zastrzeżeniem zakazu utwardzania nawierzchni oraz lokalizacji na tym terenie parkingów

– zastąpienie każdego wystąpienia słowa powierzchnia biologicznie czynna w MPZP terminem powierzchnia zielona.

Uzasadnienie: Celem postulowanej zmiany jest uniknięcie sytuacji, w której teren działki przeznaczony na powierzchnię biologicznie czynną zostanie zagospodarowany miejscami parkingowymi.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W planie stosowane jest pojęcie powierzchni biologicznie czynnej, które występuje w przepisach dotyczących warunków technicznych oraz wymaganego zakresu projektu mpzp.

- 4) **Treść uwagi:** wydzielenie w planie osobnej strefy na potrzeby oznaczenia jej jako dopuszczonej dla lokalizacji lądowiska dla helikopterów na dachu budynków (§11 pkt 2 lit 3 projektu planu) w miejscu dostatecznie oddalonym od otaczających planowaną inwestycję zabudowy mieszkalnej,

Uzasadnienie: Lokalizacja na terenie lądowiska dla helikopterów, którego wysokość zgodnie z projektem planu może znacznie wykraczać poza wysokość otaczającej je infrastruktury wymaga zaplanowania z góry lokalizacji tego obiektu tak by możliwie dobrze wpisać lądowisko w otoczenie architektoniczne. Pozostawienie swobody inwestora w tym zakresie może skutkować umieszczeniem obiektu w bezpośrednim sąsiedztwie nieruchomości mieszkalnych, podczas gdy logiczne wydaje się, że obiekt taki, (a) którego wysokość będzie miała charakter dominujący, (b) którego działalność będzie związana z emisją hałasu powinien być zlokalizowany w maksymalnym oddaleniu od nich, wśród innych zabudowań szpitala tak by (1) zminimalizować jego dominujący charakter wśród otaczającej go infrastruktury (2) zminimalizować jego oddziaływanie na istniejące otoczenie, (3) zminimalizować konflikty społeczne związane z lokalizacją lądowiska dla helikopterów w centrum miasta (sic!).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Szczegółowa lokalizacja lądowiska nie jest określana w planie, natomiast kwestie ewentualnego oddziaływania akustycznego są regulowane przez przepisy odrębne.

- 5) **Treść uwagi:** wydzielenie w planie osobnej strefy dla parkingów wielkopowierzchniowych w miejscu dostatecznie oddalonym od otaczających planowaną inwestycję zabudowy mieszkalnej,

Uzasadnienie: Plan dopuszcza lokalizację na terenie garaży nadziemnych wielopoziomowych, w odległości nie mniejszej niż 20 m od budynków wpisanych do

rejestr zabytków. Zdaniem wnoszącego uwagę celowe jest zawężenie w planie lokalizacji takich obiektów, które jak pokazuje doświadczenie życiowe, są elementami mało przystępnymi architektonicznie. Obiekty takie powinny być lokalizowane w takich miejscach by „schować” je wśród pozostałej infrastruktury i wpisać w planowany układ komunikacyjny. Wymaga to wydzielenia z góry odrębnej strefy, w której byłyby one lokalizowane, optymalnie pomiędzy infrastrukturą obecną i nowego szpitala.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Szczegółowa lokalizacja parkingu nie jest określana w planie, natomiast wyklucza się utworzenie parkingu w strefie zieleni izolacyjnej (na terenie 1UZ w zasięgu 30 m od strony zabudowy jednorodzinnej).

- 6) **Treść uwagi:** jednoznaczne wyłączenie możliwości lokalizowania parkingów wielkopowierzchniowych w strefie zieleni izolacyjnej, urządzonej i strefie parku.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona częściowo.

Uzasadnienie: Nie uwzględnia się uwagi w zakresie zakazu lokalizacji stanowisk postojowych w strefie zieleni urządzonej i strefie parku. Natomiast zakaz stanowisk postojowych przewidziano w strefie zieleni izolacyjnej – bez zmian w projekcie planu.

- 7) **Treść uwagi:** ograniczenie wskaźnika intensywności zabudowy.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Wskaźnik intensywności 2,8 na terenie 1UZ uwzględnia zarówno kondygnacje nadziemne, jak i podziemne, np. parkingi.

§ 15

Uwagi wniesione przez dwie osoby fizyczne.

1. **Treść uwagi:** Konieczne jest uwzględnienie w planie pasa gęstych drzew 30 m od ulicy Grunwaldzkiej i Marcelińskiej i 50 m od ulicy Zakręt.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Powiększenie pasów zieleni od ul. Grunwaldzkiej i ul. Zakręt utrudniłoby lokalizację ciągów komunikacyjnych na terenie szpitala, natomiast od ul. Marcelińskiej jest ograniczone przez istniejące zagospodarowanie.

2. **Treść uwagi:** Wnioskujemy o zachowanie przynajmniej 50% terenów zieleni oraz lokalizację parkingów wyłącznie pod budynkami.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Postulowane 50% zieleni i brak parkingów naziemnych utrudni funkcjonalne zagospodarowanie szpitala.

3. **Treść uwagi:** Konieczność pilnego ustanowienia strefy ograniczonego parkowania zarówno na południe od ulicy Grunwaldzkiej jak i pozostałych ulicach sąsiednich.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Strefa płatnego parkowania nie dotyczy zakresu planu.

4. **Treść uwagi:** Obniżenie zabudowy od ulicy Zakręt i Grunwaldzkiej do 12 m w skrajnych skrzydłach budynków.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Wysokość budynków do 20 m – jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu – nawiązuje do gabarytów starego szpitala i umożliwia funkcjonalne zaprojektowanie budynku. Ponadto od strony zabudowy jednorodzinnej plan wyznacza na terenie 1UZ linię zabudowy w odległości 50 m od granicy planu – nowa zabudowa szpitala nie będzie znajdowała się w bezpośrednim sąsiedztwie zabudowy jednorodzinnej.

5. **Treść uwagi:** Obowiązek wyciszenie torowiska tramwajowego.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W planie nie określa się szczegółowych rozwiązań technicznych torowiska. Ponadto, zgodnie z informacjami zawartymi w prognozie oddziaływania na środowisko, na obszarze planu nie występują przekroczenia dopuszczalnych wartości poziomów hałasu tramwajowego. Natomiast kwestie oddziaływania akustycznego są regulowane przez przepisy odrębne.

6. **Treść uwagi:** Obowiązek zmniejszenia już istniejącego (i stwierdzonego w Prognozie oddziaływania na środowisko – załącznik do Planu) ponadnormatywnego oddziaływania akustycznego ruchu samochodowego poprzez wprowadzenie wjazdu i wyjazdu na teren szpitala także od ulicy Przybyszewskiego i Marcelesińskiej.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Szczegółowa lokalizacja wjazdu nie jest określana w planie.

7. **Treść uwagi:** Obowiązek zmniejszenia już istniejącego (i stwierdzonego w Prognozie oddziaływania na środowisko – załącznik do Planu) ponadnormatywnego przekroczenie stężenia PM 10 poprzez stworzenie izolacyjnego pasa zieleni wysokiej 2 m i więcej, wzdłuż ulicy Grunwaldzkiej na odcinku od Ronda J. Nowaka Jeziorańskiego do ulicy Promienistej.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Po północnej stronie ul. Grunwaldzkiej w planie jest wyznaczona strefa parku i strefy zieleni. Natomiast południowa strona ul. Grunwaldzkiej znajduje się poza obszarem planu.

§ 16

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Rozdzielenie przeznaczenia terenu 1UZ na dwie odrębne jednostki, z uwzględnieniem istniejącego terenu szpitala oraz nowego terenu inwestycyjnego, w szczególności w odniesieniu do planowanej obsługi komunikacyjnej oraz rozpatrywanych parametrów zabudowy.

Miejscowy plan zagospodarowania przestrzennego powinien zapewniać rozwiązania, które nie powodują pogorszenia aktualnego stanu zagospodarowania przestrzeni. W analizowanym przypadku, dla inwestycji o znaczeniu ponadlokalnym, powinno zostać wykonane studium systemu transportowego, które zobrazuje dotychczas kształtujące się zachowania komunikacyjne oraz pozwoli na określenie najlepszego możliwego rozwiązania z punktu widzenia założonych kryteriów mobilności. Konieczna jest ocena obecnych rozwiązań komunikacyjnych oraz szczegółowa analiza wpływu projektowanej zabudowy na istniejący stan natężenia ruchu, a także wskazanie konkretnych działań, które pozwolą na zagwarantowanie realnych możliwości zapewnienia sprawnego systemu transportowego.

Na podstawie ustaleń projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego, wyłożonego do publicznego wglądu, oraz przedstawionej podczas dyskusji publicznej prezentacji powstanie obiekt szpitala o podobnej albo nawet większej powierzchni zabudowy, dla którego nie będzie uregulowane zapewnienie odpowiedniej liczby stanowisk postojowych oraz obsługi komunikacyjnej. Projekt planu nie rozstrzyga obciążeń komunikacji, które powstaną w wyniku nowej inwestycji. Ulica Marcelińska, zlokalizowana przy północnej granicy planu, obecnie już jest ulicą o dużym natężeniu ruchu, zwłaszcza w godzinach popołudniowych. Realizacja nowego szpitala oraz określenie w projekcie miejscowego planu "dostępu dla samochodów do terenu KD-G oraz przyległych dróg publicznych zlokalizowanych poza planem" generować może dodatkowy ruch samochodowy w rejonie ulicy Marcelińskiej, co spowoduje znaczne ograniczenia w systemie transportowym w tej części Grunwaldu. Głównymi

poszkodowanymi takiego rozwiązania będą mieszkańcy okolicznych obszarów, którzy już obecnie skarżą się na uciążliwości komunikacyjne.

Zgodnie z obowiązującym miejscowym planem zagospodarowania przestrzennego dla przedmiotowego terenu minimalna liczba stanowisk postojowych dla samochodów osobowych na każde 10 łóżek w szpitalach wynosi 20 stanowisk postojowych, w tym 3 stanowiska dla pojazdów osób niepełnosprawnych. Dla terenu istniejącego szpitala normatyw ten został zapewniony. Wyznaczenie w projekcie planu 10-krotnie mniejszego normatywu parkingowego w odniesieniu do obowiązującego planu oraz wyznaczenie jednego przeznaczenia terenu dla obydwu szpitali, spowoduje możliwość bilansowania stanowisk postojowych dla terenu nowej inwestycji poprzez istniejące już stanowiska postojowe na terenie istniejącego już szpitala. Biorąc pod uwagę obecne problemy komunikacyjne jest to niedopuszczalne.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ może być spójnie zagospodarowany jako część realizowanego kompleksu kampusu uniwersyteckiego.

2. **Treść uwagi:** Ustalenie nakazu zapewnienia na działce budowlanej stanowisk postojowych dla samochodów osobowych w łącznej liczbie nie mniejszej niż:

h) na każde 10 łóżek w szpitalach: 15 stanowisk postojowych,

oraz wykreślenie ustaleń §9 pkt 6 stanowiących wyjątek, w szczególności lit. g – na każde 10 łóżek w szpitalach: od 2 do 4 stanowisk postojowych.

Kwestia doprecyzowania wskaźnika stanowisk postojowych jest priorytetowa dla planowanej inwestycji nowego szpitala w tej części miasta. Nie wyobrażam sobie sytuacji, w której założenia są hipotetyczne, a wyznaczony w planie normatyw pozwala na realizację liczby stanowisk postojowych która, jak już teraz wiem, będzie niewystarczająca i spowoduje bardzo duże utrudnienia komunikacyjne w tej części Grunwaldu. Wskazane w prezentacji, przedstawionej podczas dyskusji publicznej dnia 15 kwietnia br. oraz dostępnej następnie na stronie internetowej Miejskiej Pracowni Urbanistycznej, możliwości bilansowania stanowisk postojowych na innych terenach (np. za Centrum Stomatologii na działce nr 3/2 czy na terenie 2UZ na działce nr 3/3, ark. 14 obr. Łazarz) nie stanowią ustaleń planu i nie dają gwarancji realizacji wymaganych parkingów. W związku z tym konieczne jest zapewnienie minimalnej wnioskowanej liczby stanowisk postojowych, zgodnie z ustaleniami planu, w granicach działki budowlanej.

Zgodnie z §9 pkt 5 lit. h) projektu planu ustala się nakaz zapewnienia na działce budowlanej stanowisk postojowych dla samochodów osobowych, z wyjątkiem przypadków określonych w pkt 6, 7 i 9, w łącznej liczbie nie mniejszej niż na każde 10 łóżek w szpitalach: 15 stanowisk postojowych. Zgodnie z §9 pkt 6 lit. g) ustala się dla obiektów, dla których długość dojść pomiędzy istniejącym przystankiem tramwajowym i wejściem do budynku, nie przekracza 500 m, nakaz zapewnienia na działce budowlanej stanowisk postojowych dla samochodów osobowych, w łącznej liczbie nie mniejszej niż na każde 10 łóżek w szpitalach: od 2 do 4 stanowisk postojowych.

Należy podkreślić, iż Prezydent Miasta Poznania wydał Zarządzenie Nr 375/2019/P z dnia 17 kwietnia 2019 r. w sprawie wykorzystania rekomendowanych przez Wydział Urbanistyki i Architektury oraz Miejską Pracownię Urbanistyczną propozycji standardów wskaźników parkingowych.

W stanowiącej załącznik do Zarządzenia tabeli nr 1 określono standardy wskaźników parkingowych, które zaleca się stosować tj.:

– dla szpitali poszczególne normatywy prezentują się w następujący sposób:

Rodzaj obiektu	Jednostka odniesienia	Wskaźniki parkingowe			
		min.	min.	min.	min.
		funkcjonalne śródmieście ¹	poza funkcjonalnym śródmieściem dla obiektów z dogodnym dostępem do transportu zbiorowego	poza funkcjonalnym śródmieściem	dla rowerów
Szpital	10 łóżek	2	15	15	0,2

¹obszar zdefiniowany w obowiązującym Studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego

Ustalenia te odnoszą się do wyznaczonych w Studium obszarów funkcjonalnych.

Zgodnie z obowiązującym Studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego miasta Poznania (Rys. II.6.5) teren inwestycji nowego szpitala zlokalizowany jest poza obszarem funkcjonalnego śródmieścia, zgodnie z poniższą ryciną.

Wobec powyższego istotne jest dokładne przeanalizowanie możliwości lokalizacji stanowisk postojowych w obszarze objętym inwestycją w odniesieniu do ustaleń obowiązujących dokumentów.

Na tym etapie tylko plan miejscowy może regulować i gwarantować odpowiednie zbilansowanie projektowanych powierzchni zabudowy w odniesieniu do możliwości inwestycyjnych terenu, z uwzględnieniem wymaganej liczby stanowisk postojowych.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Normatyw dla obiektów do 500 m od przystanku tramwajowego został wyodrębniony w zarządzeniu Prezydenta Miasta Poznania. Po analizie uwzględniającej m.in. dogodny dostęp do transportu zbiorowego przyjęto dla obiektów do 500 m od przystanku tramwajowego normatyw od 2 do 4 stanowisk postojowych na każde 10 łóżek szpitalnych. Dodatkowo wzięto pod uwagę planowany parking we wschodniej części kampusu Uniwersytetu Medycznego, w rejonie ulic Rokietnickiej i Rudolfa Weigla.

3. **Treść uwagi:** Dopisanie do §9 pkt 5 lit. g konieczności realizacji stanowisk postojowych również dla szpitali, tj. "na każde 10 gabinetów w przychodniach zdrowia, w tym przychodniach przyszpitalnych oraz szpitalach: 10 stanowisk postojowych, oraz dopisanie do §9 pkt 6 lit. f konieczności realizacji stanowisk postojowych również dla szpitali, tj. "na każde 10 gabinetów w przychodniach zdrowia, w tym przychodniach przyszpitalnych oraz szpitalach: 3 stanowiska postojowe,

Konieczne jest zagwarantowanie w projekcie planu dla inwestycji planowanego szpitala określonej jako obiekt stanowiący duży generator ruchu samochodowego, przeznaczony do wdrożenia kompleksowych rozwiązań w zakresie parkowania, odpowiedniej liczby stanowisk postojowych uwzględniając wszystkich interesariuszy procesu inwestycyjnego, w tym pracowników szpitala. Określenie normatywu parkingowego dla szpitala odnosząc się jedynie do liczby łóżek, spowoduje zajęcie stanowisk postojowych przeznaczonych docelowo dla pacjentów przez pracowników, co przyczyni się do ograniczenia dostępności komunikacyjnej dla wszystkich.

W przypadku tak znaczącej inwestycji o znaczeniu ponadlokalnym należy wziąć pod uwagę, iż będzie ona służyła również osobom spoza miasta Poznania, dla których w nagłych przypadkach ograniczone są możliwości korzystania z komunikacji publicznej. W takich sytuacjach, najczęściej, jedynym możliwym środkiem transportu jest samochód, co dotyczyć może zarówno pacjentów, jak i pracowników szpitala. Uwzględnienie w normatywie parkingowym wnioskowanej liczby stanowisk postojowych zarówno dla pacjentów oraz pracowników szpitala zapewni prawidłową obsługę komunikacyjną, a także pozwoli uniknąć sytuacji problemowych w przyszłości, którymi dotychczas obarczeni byli i nadal są mieszkańcy okolicznych terenów mieszkaniowych.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Zapisy normatywu wynikają z zarządzenia Prezydenta Miasta Poznania. Liczba łóżek to wskaźnik charakteryzujący funkcjonowanie szpitala, odnoszący się zarówno do pacjentów, jak i personelu.

4. **Treść uwagi:** Wprowadzenie do §2 definicji zieleni izolacyjnej, zgodnej z zaproponowaną poniżej:

zielen izolacyjna – należy przez to rozumieć nasadzenia zieleni głównie zimozielonej, o zwartej strukturze, kształtowane w formie trzech pasów, piętrowo (zielen niska, średnia i wysoka).

Zielen izolacyjna w mieście pełni ściśle określone funkcje. Projektuje się ją przede wszystkim w celu oddzielenia zabudowy mieszkaniowej od obszarów uciążliwych, w tym chronionych akustycznie, zgodnie z zapisami Ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska (tj. Dz. U. z 2020 r. poz. 1219 z późno zm.). Do takich obszarów należą m.in. tereny: pod zabudowę mieszkaniową oraz pod szpitale i domy pomocy społecznej. W polskim ustawodawstwie nie ma określonej definicji zieleni izolacyjnej, w związku z tym brak jest konkretnych oraz jednoznacznych wytycznych dotyczących jej kształtowania. Na organie sporządzającym miejscowy plan zagospodarowania przestrzennego, wprowadzający tereny/strefy zieleni izolacyjnej, spoczywa obowiązek określenia zasad zagospodarowania tego terenu. W przypadku przedmiotowego planu zasady zagospodarowania strefy zieleni izolacyjnej określone w § 11, pkt 9 są niewystarczające dla prawidłowego spełniania wyznaczonej funkcji. Wprowadzenie do ustaleń planu definicji zieleni izolacyjnej pozwoli na realizację nasadzeń w sposób umożliwiający pełnienie wyznaczonej funkcji zapewniając tym samym ochronę terenów mieszkaniowych zlokalizowanych w sąsiedztwie.

Niezrozumiałe jest także określenie w § 11, pkt 9, lit. a) – zagospodarowanie co najmniej 70% powierzchni tej strefy drzewami i krzewami o wysokości nie mniejszej niż 2 m, z uwzględnieniem §5 pkt 2; Nie spełni to proponowanej przez nas definicji. Pozostaje też pytanie, czy drzewa i krzewy mogą mieć wysokość mniejszą niż 2 m?

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Plan określa podstawowe parametry strefy zieleni izolacyjnej, natomiast nie precyzuje rodzaju zieleni. Ponadto wyznaczenie głównie zieleni zimozielonej może spowodować niekorzystny dobór gatunków.

§ 17

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Rozdzielenie przeznaczenia terenu 1UZ na dwie odrębne jednostki, z uwzględnieniem istniejącego terenu szpitala oraz nowego terenu inwestycyjnego, w szczególności w odniesieniu do planowanej obsługi komunikacyjnej oraz rozpatrywanych parametrów zabudowy.

Miejscowy plan zagospodarowania przestrzennego powinien zapewniać rozwiązania, które nie powodują pogorszenia aktualnego stanu zagospodarowania przestrzeni. W analizowanym przypadku, dla inwestycji o znaczeniu ponadlokalnym, powinno zostać wykonane studium systemu transportowego, które zobrazuje dotychczas kształtujące się zachowania komunikacyjne oraz pozwoli na określenie najlepszego możliwego rozwiązania z punktu widzenia założonych kryteriów mobilności. Konieczna jest ocena obecnych rozwiązań komunikacyjnych oraz szczegółowa analiza wpływu projektowanej zabudowy na istniejący stan natężenia ruchu, a także wskazanie konkretnych działań, które pozwolą na zagwarantowanie realnych możliwości zapewnienia sprawnego systemu transportowego.

Na podstawie ustaleń projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego, wyłożonego do publicznego wglądu, oraz przedstawionej podczas dyskusji publicznej prezentacji powstanie obiekt szpitala o podobnej albo nawet większej powierzchni zabudowy, dla którego nie będzie uregulowane zapewnienie odpowiedniej liczby stanowisk postojowych oraz obsługi komunikacyjnej. Projekt planu nie rozstrzyga obciążeń komunikacji, które powstaną w wyniku nowej inwestycji. Ulica Marcelińska, zlokalizowana przy północnej granicy planu, obecnie już jest ulicą o dużym natężeniu ruchu, zwłaszcza w godzinach popołudniowych. Realizacja nowego szpitala oraz określenie w projekcie miejscowego planu "dostępu dla samochodów do terenu KD-G oraz przyległych dróg publicznych zlokalizowanych poza planem" generować może dodatkowy ruch samochodowy w rejonie ulicy Marcelińskiej, co spowoduje znaczne ograniczenia w systemie transportowym w tej części Grunwaldu. Głównymi poszkodowanymi takiego rozwiązania będą mieszkańcy okolicznych obszarów, którzy już obecnie skarżą się na uciążliwości komunikacyjne.

Zgodnie z obowiązującym miejscowym planem zagospodarowania przestrzennego dla przedmiotowego terenu minimalna liczba stanowisk postojowych dla samochodów osobowych na każde 10 łóżek w szpitalach wynosi 20 stanowisk postojowych, w tym

3 stanowiska dla pojazdów osób niepełnosprawnych . Dla terenu istniejącego szpitala normatyw ten został zapewniony. Wyznaczenie w projekcie planu 10–krotnie mniejszego normatywu parkingowego w odniesieniu do obowiązującego planu oraz wyznaczenie jednego przeznaczenia terenu dla obydwu szpitali, spowoduje możliwość bilansowania stanowisk postojowych dla terenu nowej inwestycji poprzez istniejące już stanowiska postojowe na terenie istniejącego już szpitala. Biorąc pod uwagę obecne problemy komunikacyjne jest to niedopuszczalne.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ może być spójnie zagospodarowany jako część realizowanego kompleksu kampusu uniwersyteckiego.

2. **Treść uwagi:** Ustalenie nakazu zapewnienia na działce budowlanej stanowisk postojowych dla samochodów osobowych w łącznej liczbie nie mniejszej niż:

h) na każde 10 łóżek w szpitalach: 15 stanowisk postojowych,

oraz wykreślenie ustaleń §9 pkt 6 stanowiących wyjątek, w szczególności lit. g – na każde 10 łóżek w szpitalach: od 2 do 4 stanowisk postojowych.

Kwestia doprecyzowania wskaźnika stanowisk postojowych jest priorytetowa dla planowanej inwestycji nowego szpitala w tej części miasta. Nie wyobrażam sobie sytuacji, w której założenia są hipotetyczne, a wyznaczony w planie normatyw pozwala na realizację liczby stanowisk postojowych która, jak już teraz wiem, będzie niewystarczająca i spowoduje bardzo duże utrudnienia komunikacyjne w tej części Grunwaldu. Wskazane w prezentacji, przedstawionej podczas dyskusji publicznej dnia 15 kwietnia br. oraz dostępnej następnie na stronie internetowej Miejskiej Pracowni Urbanistycznej, możliwości bilansowania stanowisk postojowych na innych terenach (np. za Centrum Stomatologii na działce nr 3/2 czy na terenie 2UZ na działce nr 3/3, ark. 14 obr. Łazarz) nie stanowią ustaleń planu i nie dają gwarancji realizacji wymaganych parkingów. W związku z tym konieczne jest zapewnienie minimalnej wnioskowanej liczby stanowisk postojowych, zgodnie z ustaleniami planu, w granicach działki budowlanej.

Zgodnie z §9 pkt 5 lit. h) projektu planu ustala się nakaz zapewnienia na działce budowlanej stanowisk postojowych dla samochodów osobowych, z wyjątkiem przypadków określonych w pkt 6, 7 i 9, w łącznej liczbie nie mniejszej niż na każde 10 łóżek w szpitalach: 15 stanowisk postojowych. Zgodnie z §9 pkt 6 lit. g) ustala się dla obiektów, dla których długość dojść pomiędzy istniejącym przystankiem tramwajowym i wejściem do budynku, nie przekracza 500 m, nakaz zapewnienia na działce budowlanej

stanowisk postojowych dla samochodów osobowych, w łącznej liczbie nie mniejszej niż na każde 10 łóżek w szpitalach: od 2 do 4 stanowisk postojowych.

Należy podkreślić, iż Prezydent Miasta Poznania wydał Zarządzenie Nr 375/2019/P z dnia 17 kwietnia 2019 r. w sprawie wykorzystania rekomendowanych przez Wydział Urbanistyki i Architektury oraz Miejską Pracownię Urbanistyczną propozycji standardów wskaźników parkingowych.

W stanowiącej załącznik do Zarządzenia tabeli nr 1 określono standardy wskaźników parkingowych, które zaleca się stosować tj.:

– dla szpitali poszczególne normatywy prezentują się w następujący sposób:

Rodzaj obiektu	Jednostka odniesienia	Wskaźniki parkingowe			
		min.	min.	min.	min.
		funkcjonalne śródmieście ¹	poza funkcjonalnym śródmieściem dla obiektów z dogodnym dostępem do transportu zbiorowego	poza funkcjonalnym śródmieściem	dla rowerów
Szpital	10 łóżek	2	15	15	0,2

¹obszar zdefiniowany w obowiązującym Studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego

Ustalenia te odnoszą się do wyznaczonych w Studium obszarów funkcjonalnych.

Zgodnie z obowiązującym Studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego miasta Poznania (Rys. II.6.5) teren inwestycji nowego szpitala zlokalizowany jest poza obszarem funkcjonalnego śródmieścia, zgodnie z poniższą ryciną.

Wobec powyższego istotne jest dokładne przeanalizowanie możliwości lokalizacji stanowisk postojowych w obszarze objętym inwestycją w odniesieniu do ustaleń obowiązujących dokumentów.

Na tym etapie tylko plan miejscowy może regulować i gwarantować odpowiednie zbilansowanie projektowanych powierzchni zabudowy w odniesieniu do możliwości inwestycyjnych terenu, z uwzględnieniem wymaganej liczby stanowisk postojowych.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Normatyw dla obiektów do 500 m od przystanku tramwajowego został wyodrębniony w zarządzeniu Prezydenta Miasta Poznania. Po analizie uwzględniającej

m.in. dogodny dostęp do transportu zbiorowego przyjęto dla obiektów do 500 m od przystanku tramwajowego normatyw od 2 do 4 stanowisk postojowych na każde 10 łóżek szpitalnych. Dodatkowo wzięto pod uwagę planowany parking we wschodniej części kampusu Uniwersytetu Medycznego, w rejonie ulic Rokietnickiej i Rudolfa Weigla.

3. **Treść uwagi:** Dopisanie do §9 pkt 5 lit. g konieczności realizacji stanowisk postojowych również dla szpitali, tj. "na każde 10 gabinetów w przychodniach zdrowia, w tym przychodniach przyszpitalnych oraz szpitalach: 10 stanowisk postojowych, oraz dopisanie do §9 pkt 6 lit. f konieczności realizacji stanowisk postojowych również dla szpitali, tj. "na każde 10 gabinetów w przychodniach zdrowia, w tym przychodniach przyszpitalnych oraz szpitalach: 3 stanowiska postojowe,

Konieczne jest zagwarantowanie w projekcie planu dla inwestycji planowanego szpitala określonej jako obiekt stanowiący duży generator ruchu samochodowego, przeznaczony do wdrożenia kompleksowych rozwiązań w zakresie parkowania, odpowiedniej liczby stanowisk postojowych uwzględniając wszystkich interesariuszy procesu inwestycyjnego, w tym pracowników szpitala. Określenie normatywu parkingowego dla szpitala odnosząc się jedynie do liczby łóżek, spowoduje zajęcie stanowisk postojowych przeznaczonych docelowo dla pacjentów przez pracowników, co przyczyni się do ograniczenia dostępności komunikacyjnej dla wszystkich.

W przypadku tak znaczącej inwestycji o znaczeniu ponadlokalnym należy wziąć pod uwagę, iż będzie ona służyła również osobom spoza miasta Poznania, dla których w nagłych przypadkach ograniczone są możliwości korzystania z komunikacji publicznej. W takich sytuacjach, najczęściej, jedynym możliwym środkiem transportu jest samochód, co dotyczyć może zarówno pacjentów, jak i pracowników szpitala. Uwzględnienie w normatywie parkingowym wnioskowanej liczby stanowisk postojowych zarówno dla pacjentów oraz pracowników szpitala zapewni prawidłową obsługę komunikacyjną, a także pozwoli uniknąć sytuacji problemowych w przyszłości, którymi dotychczas obarczeni byli i nadal są mieszkańcy okolicznych terenów mieszkaniowych.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Zapisy normatywu wynikają z zarządzenia Prezydenta Miasta Poznania. Liczba łóżek to wskaźnik charakteryzujący funkcjonowanie szpitala, odnoszący się zarówno do pacjentów, jak i personelu.

4. **Treść uwagi:** Wprowadzenie do §2 definicji zieleni izolacyjnej, zgodnej z zaproponowaną poniżej:

zielen izolacyjna – należy przez to rozumieć nasadzenia zieleni głównie zimozielonej, o zwartej strukturze, kształtowane w formie trzech pasów, piętrowo (zielen niska, średnia i wysoka).

Zielen izolacyjna w mieście pełni ściśle określone funkcje. Projektuje się ją przede wszystkim w celu oddzielenia zabudowy mieszkaniowej od obszarów uciążliwych, w tym chronionych akustycznie, zgodnie z zapisami Ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska (tj. Dz. U. z 2020 r. poz. 1219 z późno zm.). Do takich obszarów należą m.in. tereny: pod zabudowę mieszkaniową oraz pod szpitale i domy pomocy społecznej. W polskim ustawodawstwie nie ma określonej definicji zieleni izolacyjnej, w związku z tym brak jest konkretnych oraz jednoznacznych wytycznych dotyczących jej kształtowania. Na organie sporządzającym miejscowy plan zagospodarowania przestrzennego, wprowadzający tereny/strefy zieleni izolacyjnej, spoczywa obowiązek określenia zasad zagospodarowania tego terenu. W przypadku przedmiotowego planu zasady zagospodarowania strefy zieleni izolacyjnej określone w § 11, pkt 9 są niewystarczające dla prawidłowego spełniania wyznaczonej funkcji. Wprowadzenie do ustaleń planu definicji zieleni izolacyjnej pozwoli na realizację nasadzeń w sposób umożliwiający pełnienie wyznaczonej funkcji zapewniając tym samym ochronę terenów mieszkaniowych zlokalizowanych w sąsiedztwie.

Niezrozumiałe jest także określenie w § 11, pkt 9, lit. a) – zagospodarowanie co najmniej 70% powierzchni tej strefy drzewami i krzewami o wysokości nie mniejszej niż 2 m, z uwzględnieniem §5 pkt 2; Nie spełni to proponowanej przez nas definicji. Pozostaje też pytanie, czy drzewa i krzewy mogą mieć wysokość mniejszą niż 2 m?

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Plan określa podstawowe parametry strefy zieleni izolacyjnej, natomiast nie precyzuje rodzaju zieleni. Ponadto wyznaczenie głównie zieleni zimozielonej może spowodować niekorzystny dobór gatunków.

§ 18

Uwagi wniesione przez Radę Osiedla Grunwald Południe.

1. Treść uwagi: Najważniejsze uwagi Rady Osiedla dotyczą:

1) Treść uwagi: Zapisy MPZP

- a) **Treść uwagi:** Parkingi pod ziemię i zachowanie 47–50% powierzchni biologicznie czynnej.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Postulowane 47-50% powierzchni biologicznie czynnej i brak parkingów naziemnych utrudni funkcjonalne zagospodarowanie szpitala.

- b) **Treść uwagi:** Zieleń od Grunwaldzkiej szerokości zaproponowanej przez MPU, ale zapisana jako zieleni osłonowa z zachowaniem istniejącego drzewostanu z uwzględnieniem jednego wjazdu i dojść, zamiast zaproponowanego przez MPU luźnego zapisu "zieleni urządzona",

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Nie wprowadza się zieleni osłonowej. Od ul. Grunwaldzkiej w strefie zieleni urządzonej określono wymóg 50% udziału drzew i krzewów o wysokości nie mniejszej niż 2 m, a w strefie parku wymóg 50% udziału drzew o wysokości nie mniejszej niż 2 m. W § 4 pkt 3 lit. a projektu planu dopuszczono lokalizację dojść i dojazdów dla całego obszaru planu.

- c) **Treść uwagi:** Zapis o wyciszonym torowisku tramwajowym, który będzie gwarancją na przyszłą przebudowę.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W planie nie określa się szczegółowych rozwiązań technicznych torowiska. Ponadto, zgodnie z informacjami zawartymi w prognozie oddziaływania na środowisko, na obszarze planu nie występują przekroczenia dopuszczalnych wartości poziomów hałasu tramwajowego.

2) **Treść uwagi:** Wnioski pozaplanistyczne

- a) **Treść uwagi:** Przygotowanie pasa 25–30 m zieleni izolacyjnej po południowej stronie Grunwaldzkiej w Parku Manitiusa.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Park Manitiusa znajduje się poza obszarem planu.

- b) **Treść uwagi:** Pas zieleni izolacyjnej po południowej stronie Grunwaldzkiej w Parku Manitiusa poprzez zastosowanie takiego samego rodzaju nasadzeń zieleni osłonowej parkowej wysokiej i wielowarstwowej jak na terenie szpitala w pasie 25–30 m od chodnika i drogi rowerowej na działkach 29/2, 30/4, 31/15, Arkusz 24.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Park Manitiusa znajduje się poza obszarem planu.

- c) **Treść uwagi:** Przystąpienie do wywołania MPZP dla Ostrorogu Południe dla zatrzymania presji przekształceniowej obszaru ochrony zabytków na Ostrorogu Południe w Osiedlu Grunwald Południe.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Sporządzenie nowego planu na południe od ul. Grunwaldzkiej nie dotyczy zakresu planu.

- d) **Treść uwagi:** Potrzebny jest pilnie MPZP dla Ostrorogu Południe, czyli obszaru objętego ochroną zabytków na ulicach Obozowej, Promienistej, Orężnej, Obronnej, Konfederackiej, Beresteckiej, Słonecznej, Płowieckiej między ulicami Grochowską i Grunwaldzką z zapisami chroniącymi przed przekształceniami, takimi jakimi objęte ochroną są podobne obszary w planie MPZP Grunwald Północ B i D z zabudową usługową skupioną wyłącznie wzdłuż ulic klasy G.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Sporządzenie nowego planu na południe od ul. Grunwaldzkiej nie dotyczy zakresu planu.

- e) **Treść uwagi:** Uruchomienie strefy parkingowej najpóźniej do momentu oddania do użytku nowego budynku szpitala.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Strefa płatnego parkowania nie dotyczy zakresu planu.

- f) **Treść uwagi:** Możliwie najszybsze uruchomienie strefy parkingowej, nie później niż w momencie oddania do użytku nowego budynku szpitala, na obszarze Ostrorogu Południe, czyli obszaru objętego ochroną zabytków na ulicach Obozowej, Promienistej, Orężnej, Obronnej, Konfederackiej, Beresteckiej, Słonecznej, Płowieckiej między ulicami Grochowską i Grunwaldzką.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Strefa płatnego parkowania nie dotyczy zakresu planu.

- g) **Treść uwagi:** Montaż absorbentów drgań w torowisku bez przebudowy (koszt ok. 2 mln PLN wg ZTM) i podjęcia wyciszenia torowiska przy przebudowie w dalszej przyszłości.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W planie nie określa się szczegółowych rozwiązań technicznych torowiska. Ponadto, zgodnie z informacjami zawartymi w prognozie oddziaływania na środowisko, na obszarze planu nie występują przekroczenia dopuszczalnych wartości poziomów hałasu tramwajowego.

2. **Treść uwagi:** Uwagi do zapisów szczegółowych projektu MPZP, obszar 1UZ, działka 3/8.

1) **Treść uwagi:** Zieleń jak w starym szpitalu Helidora Święckiego i parkingi pod ziemią.

Uzyskanie 47–50% powierzchni biologicznie czynnej jest bezkonfliktowo możliwe do uzyskania z planowaną w koncepcji zabudową. Wystarczy ją urządzić kosztem przeskalowanej dzisiaj powierzchni technicznej przed budynkami oraz schować miejsca postojowe pod ziemię. Im bliżej zieleni za oknami, tym lepsze postępy zdrowienia, co przeczytamy w Lancet na dużej próbie badawczej.

Wobec współzależnych współczynników – powierzchni zabudowy, zadrzewienia i technicznej, zdecydowany priorytet stawiamy na powierzchnię biologicznie czynną, z utrzymaniem starodrzewu, nasadzeniami izolacyjnymi zieleni zwartej, parkowej, wielowarstwowej.

Jeśli zmieszczenie odpowiedniej liczby miejsc postojowych pod ziemią miałoby odbyć się kosztem drzew między skrzydłami budynku, to stawiamy to jako koszt do przyjęcia. Nie ma imperatywu ochrony drzew na "dziedzińcach" między skrzydłami szpitala, gdyż grunty tutaj są suche i jeśli nawet którekolwiek drzewo przetrwa samą budowę, to i tak raczej uschnie w wyniku gwałtownego zaburzenia warunków wodnych w obrębie jego bryły korzeniowej, do czego doprowadzi inwestycja.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Postulowane 47-50% powierzchni biologicznie czynnej i brak parkingów naziemnych utrudni funkcjonalne zagospodarowanie szpitala.

2) **Treść uwagi:** Wniosek:

a) **Treść uwagi:** zachowanie 47–50% powierzchni biologicznie czynnej (par. 11, p. 5).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Postulowane 47-50% powierzchni biologicznie czynnej utrudni funkcjonalne zagospodarowanie szpitala.

b) **Treść uwagi:** zachowanie spójności terenu poprzez wprowadzenie zapisu o niepodzielności obecnej działki 3/8 (par. 16 p. 1 a).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Zakaz podziału geodezyjnego wykracza poza zakres regulacji planu. Ustalona dla terenów UZ powierzchnia nowo wydzielanych działek budowlanych nie mniejsza niż 5000 m² umożliwia ewentualny podział dla potrzeb

odrębnych jednostek organizacyjnych, przy zachowaniu przeznaczenia pod usługi opieki zdrowotnej, nauki i szkolnictwa wyższego.

- c) **Treść uwagi:** zakaz parkingów naziemnych ponad 5% ogółu miejsc postojowych (par 4, p.4 i skreślenie par. 4, p. 3) i piętrowych (skreślenie par. 11., p. 2c).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Znaczne ograniczenie parkingów naziemnych i zakaz parkingów wielopoziomowych utrudni funkcjonalne zagospodarowanie szpitala.

- d) **Treść uwagi:** dopuszczenie parkingów podziemnych na jednej kondygnacji podziemnej (par. 4, p. 3 i skreślenie par. 4, p. 4).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Plan dopuszcza parkingi podziemne bez określenia maksymalnej liczby kondygnacji. Ograniczenie parkingów podziemnych do jednej kondygnacji może nie zapewnić wymaganego normatywu parkingowego.

- 3) **Treść uwagi:** Zieleń osłonowa parkowa także od Grunwaldzkiej

Pas 20 m zieleni od Grunwaldzkiej jest do zaakceptowania, ale pod warunkiem zmiany zapisu na zieleń izolacyjną, a nie jedynie urządzoną. Ważne przy tym by został w całości zachowany starodrzew, gdyż nasadzenia nowych drzew w tym obszarze dają już coraz słabsze efekty. Oczywiście zieleń osłonowa może być przedzielona jednym wjazdem i dojazdami pieszymi.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Nie wprowadza się zieleni osłonowej parkowej. W strefie zieleni urządzonej od ul. Grunwaldzkiej określono wymóg 50% udziału drzew i krzewów o wysokości nie mniejszej niż 2 m.

- 4) **Treść uwagi:** Wniosek:

- a) **Treść uwagi:** Zastąpienie we wymienionym w par. 1, ust. 3., punkt 3) Załączniku nr 1 "Rysunek planu" widniejącej tam Strefy Zieleni Urządzonej przez rozciągnięcie na ten obszar Strefy Zieleni Izolacyjnej.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Wprowadzenie zieleni izolacyjnej zamiast zieleni urządzonej wykluczyłoby możliwość np. lokalizacji dojazdów dopuszczonych w strefie zieleni urządzonej, potencjalnie niezbędnych do funkcjonowania szpitala. W strefie zieleni urządzonej określono wymóg 50% udziału drzew i krzewów o wysokości nie mniejszej niż 2 m.

b) **Treść uwagi:** Uzupełnienie zapisu z par. 11 p. 9c) "zakaz lokalizacji dojazdów, stanowisk postojowych dla samochodów oraz nowych sieci infrastruktury technicznej" o zapis "za wyjątkiem lokalizacji dojść pieszych i jednego wjazdu od strony ulicy Grunwaldzkiej".

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Nie uzupełnia się wskazanego zapisu. W § 4 pkt 3 lit. a projektu planu dopuszczono lokalizację dojść i dojazdów dla całego obszaru planu. W § 11 pkt 9 zakazuje się lokalizacji dojazdów w strefie zieleni izolacyjnej.

5) **Treść uwagi:** Wyciszone torowisko tramwajowe

W związku ze znacznym wzrostem tła akustycznego w miejscu już występujących przekroczeń, zapis taki zagwarantuje mieszkańcom dokonanie zmiany podczas najbliższej przebudowy torowiska i oczywiście nie jest oczekiwany niezwłocznie.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W planie nie określa się szczegółowych rozwiązań technicznych torowiska. Ponadto, zgodnie z informacjami zawartymi w prognozie oddziaływania na środowisko, na obszarze planu nie występują przekroczenia dopuszczalnych wartości poziomów hałasu tramwajowego.

6) **Treść uwagi:** Wniosek: Zapis o lokalizacji wyciszonego torowiska tramwajowego w osłonach gumowych albo zielonego torowiska (par. 14, p. 3b).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W planie nie określa się szczegółowych rozwiązań technicznych torowiska.

§ 19

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Opracowywany Plan Miejskowy obejmuje teren, na którym ma powstać jeden z największych w Polsce szpitali klinicznych połączony z ośrodkiem akademickim. Miejsce to będzie celem podróży dla tysięcy osób – studentów, pracowników, pacjentów, osób ich odwiedzających.

Szpital położony jest u zbiegu ul. Grunwaldzkiej i ul. Przybyszewskiego, a więc na skrzyżowaniu dwóch kluczowych tras rowerowych – Tras Głównych z Programu Rowerowego Miasta Poznania: Radial 3 (wzdłuż ul. Grunwaldzkiej) oraz Obwodnica 2 (wzdłuż ul. Przybyszewskiego). Są to trasy, na których prognozowany jest bardzo duży

ruch rowerowy. Dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie planowana jest budowa krytej pływalni oraz Centrum Sportów Walki, które będą dodatkowymi generatorami podróży. Trasy rowerowe powinny być projektowane z uwzględnieniem zasad wynikających ze Standardów technicznych i wykonawczych dla infrastruktury rowerowej Miasta Poznania (stanowiących Załącznik do zarządzenia nr 481/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 3 czerwca 2019 r.). Standardy przewidują, że Trasy Główne muszą spełniać następujące wymagania:

- współczynnik wydłużenia nie powinien przekraczać 1,3 (130 procent);
- wskaźnik opóźnienia nie powinien przekraczać 20 sekund na kilometr trasy;
- przepustowość projektowa (maksymalna) powinna wynosić co najmniej 1000 rowerzystów na godzinę dla obu kierunków;
- prędkość projektowa odcinków dedykowanych nie może być niższa niż 30 km/godz.;

Powinno to znaleźć odzwierciedlenie w opracowywanym miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego. Miejscowy plan powinien zabezpieczyć wystarczającej szerokości teren, po którym odbywać się będzie ruch rowerowy po Trasach Głównych z Programu Rowerowego.

Wyłożony do publicznego wglądu projekt miejscowego planu bardzo dużo miejsca poświęca kwestii dojazdu do szpitala samochodem i parkowania aut. Kwestie te, omawiane podczas publicznej dyskusji nad projektem planu, determinowały powierzchnię zabudowy, powierzchnię terenów zieleni, od tego, czy będzie budowana podziemna hala garażowa ma zależeć ilość możliwych do zachowania drzew. Ewentualne parkingi naziemne determinują też powierzchnię zieleni.

W sposób niedostateczny projekt planu uwzględnia jednak kwestie dojazdu rowerem. Samo zagwarantowanie na terenie szpitala wskazanych w projekcie planu miejsc do zaparkowania roweru nie wystarcza – należy zagwarantować możliwość dojazdu na wskazany obszar rowerem, uwzględnić fakt, że wzdłuż ul. Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego wyznaczone są korytarze dla Tras Głównych z Programu Rowerowego i zagwarantować w planie miejscowym wystarczającą przestrzeń na powstanie tych tras, uwzględniając prognozowane natężenie ruchu rowerowego.

Pominięcie tych kwestii w tak ważnym planie miejscowym, w sytuacji konieczności ograniczania emisji CO₂ pochodzących z transportu, walki ze smogiem, zapisów przyjętego przez Radę Miasta Poznania Programu Rowerowego, strategicznych

dokumentów miasta (Planu Adaptacji do Zmian Klimatu, Programu ochrony środowiska przed hałasem, konsultowanej Polityki Mobilności i Planu Mobilności) – jest dla nieakceptowalne.

Plan miejscowy dopuszcza wprowadzić na obszarze nim objętym "lokalizację ciągów pieszych, rowerowych lub pieszo–rowerowych oraz dojeżdż i dojazdów". Oznacza to jednak tylko tyle, że właściciel terenu będzie mógł, ale nie będzie musiał takie ciągi stworzyć, a Miasto Poznań nie będzie miało na to, czy one powstaną i czy będą ogólnodostępne żadnego wpływu. Zapis ten nie rozwiązuje więc problemu.

W odniesieniu do Obwodnicy 2 z Programu Rowerowego, której korytarz został wyznaczony na ul. Przybyszewskiego, nie zagwarantowano miejsca na budowę drogi dla rowerów, szerokiego ciągu pieszo–rowerowego lub pieszo–jezdni po południowej stronie ulicy. Trasa ta na wielokilometrowym odcinku (od ul. Juraszów na północy miasta do ul. Szamarzewskiego) zlokalizowana jest właśnie po tej stronie ulicy. Istnieje przestrzeń umożliwiająca jej kontynuację do ul. Marcelińskiej i dostosowanie trasy do wymaganych parametrów. Problem jest jednak na wysokości szpitala, gdzie jest za wąsko. W pasie drogowym ul. Przybyszewskiego (nieobjętym zakresem MPZP) brak jest miejsca na zbudowanie takiej drogi rowerowej. Istniejąca droga rowerowa biegnąca na tym odcinku środkiem, wzdłuż torów tramwajowych, nie spełnia żadnych standardów z Programu Rowerowego. Jest niebezpieczna, zbyt wąska, ma niedopuszczalny współczynnik wydłużenia, dodatkowe punkty kolizji, ma kontynuację środkiem alei drzew stanowiących pomnik przyrody, co uniemożliwia modernizację jej zniszczonej nawierzchni.

W tej sytuacji trasa ta powinna przebiegać po obszarze objętym projektem planu miejscowego, po południowej stronie muru – przez teren szpitala, bo tylko tam jest na nią wystarczające miejsce. Układ komunikacyjny, który w tym celu można wykorzystać, w większości już istnieje – są to istniejące drogi wewnętrzne na terenie szpitala.

Dlatego składam uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo–rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo–jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 1 do uwag (równoległe do muru szpitala po jego południowej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marcelińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna, w tym drogi równoległe do

ul. Przybyszewskiego. Drogi te mogłyby być potencjalnie wykorzystywane także przez użytkowników zewnętrznych, jednakże nie powinno to kolidować z funkcjonowaniem szpitala ani tym bardziej stanowić funkcji nadrzędnej – jak byłoby w przypadku wyznaczenia przez teren szpitala drogi publicznej lub publicznego ciągu pieszo-rowerowego. Wyznaczenie postulowanych dróg (ciągów) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku, a ponadto z chronionym ogrodzeniem.

Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w jej ciągu, na odcinku graniczącym z planem, zapewniony jest ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa znajduje się obecnie między jezdniami. Przytoczona kwestia standardów technicznych nie jest częścią opracowania planu – organizacja ruchu w ciągu ulicy St. Przybyszewskiego nie może być podstawą do wyznaczenia ogólnodostępnego chodnika i ścieżki rowerowej na terenie szpitala.

2. **Treść uwagi:** W odniesieniu do trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, mającej korytarz wzdłuż ul. Grunwaldzkiej, w projekcie planu miejscowego przewidziano na obszarze KD–G (czyli w istniejącym pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej) lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych, z dopuszczeniem ich zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe.

Zwracam uwagę na fakt, że według prognoz z Programu Rowerowego ruch rowerowy na ul. Grunwaldzkiej będzie najwyższy ze wszystkich tras rowerowych w Poznaniu. Budowa ciągów pieszo-rowerowych dopuszczalna jest w miejscach o niewielkim ruchu pieszym i rowerowym. Ul. Grunwaldzka, w miejscu stanowiącym piesze dojście z przystanków tramwajowych do szpitala i jednocześnie korytarz transportowy dla rowerowej trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, nie jest miejscem odpowiednim na planowanie ciągu pieszo-rowerowego. Po stronie szpitala powinna powstać wydzielona droga dla rowerów, umożliwiając bezpośredni dojazd do szpitala i łącząc się z istniejącą już infrastrukturą rowerową po zachodniej stronie ul. Grunwaldzkiej (od ul. Marszałkowskiej do ul. Ostroroga). W pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej może być za mało miejsca, aby zmieścić w nim dwa pasy ruchu dla drogi klasy głównej, pas zieleni, chodnik i drogę rowerową. W konsekwencji będzie to prowadzić do konfliktów przy projektowaniu tej trasy – albo konfliktów z pieszymi przy zaprojektowaniu ciągu pieszo-rowerowego, albo konfliktów o zielen w przypadku projektowania chodnika i odseparowanej drogi dla rowerów.

Składam zatem uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 2 do uwag (równolegle do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe (w tym po stronie północnej), jednak nie wskazuje odcinków, dla których miałyby nastąpić taka zamiana – jest to elastyczny zapis, który może zostać doprecyzowany w ramach przebudowy drogi (np. w miejscach ograniczeń terenowych). Ponadto szerokość pasa drogowego ul. Grunwaldzkiej pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

§ 20

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Opracowywany Plan Miejskowy obejmuje teren, na którym ma powstać jeden z największych w Polsce szpitali klinicznych połączony z ośrodkiem akademickim. Miejsce to będzie celem podróży dla tysięcy osób – studentów, pracowników, pacjentów, osób ich odwiedzających.

Szpital położony jest u zbiegu ul. Grunwaldzkiej i ul. Przybyszewskiego, a więc na skrzyżowaniu dwóch kluczowych tras rowerowych – Tras Głównych z Programu Rowerowego Miasta Poznania: Radial 3 (wzdłuż ul. Grunwaldzkiej) oraz Obwodnica 2 (wzdłuż ul. Przybyszewskiego). Są to trasy, na których prognozowany jest bardzo duży ruch rowerowy. Dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie planowana jest budowa krytej pływalni oraz Centrum Sportów Walki, które będą dodatkowymi generatorami podróży.

Trasy rowerowe powinny być projektowane z uwzględnieniem zasad wynikających ze Standardów technicznych i wykonawczych dla infrastruktury rowerowej Miasta Poznania (stanowiących Załącznik do zarządzenia nr 481/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 3 czerwca 2019 r.). Standardy przewidują, że Trasy Główne muszą spełniać następujące wymagania:

- współczynnik wydłużenia nie powinien przekraczać 1,3 (130 procent);
- wskaźnik opóźnienia nie powinien przekraczać 20 sekund na kilometr trasy;
- przepustowość projektowa (maksymalna) powinna wynosić co najmniej 1000 rowerzystów na godzinę dla obu kierunków;

- prędkość projektowa odcinków dedykowanych nie może być niższa niż 30 km/godz.;

Powinno to znaleźć odzwierciedlenie w opracowywanym miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego. Miejscowy plan powinien zabezpieczyć wystarczającej szerokości teren, po którym odbywać się będzie ruch rowerowy po Trasach Głównych z Programu Rowerowego.

Wyłożony do publicznego wglądu projekt miejscowego planu bardzo dużo miejsca poświęca kwestii dojazdu do szpitala samochodem i parkowania aut. Kwestie te, omawiane podczas publicznej dyskusji nad projektem planu, determinowały powierzchnię zabudowy, powierzchnię terenów zieleni, od tego, czy będzie budowana podziemna hala garażowa ma zależeć ilość możliwych do zachowania drzew. Ewentualne parkingi naziemne determinują też powierzchnię zieleni.

W sposób niedostateczny projekt planu uwzględnia jednak kwestie dojazdu rowerem. Samo zagwarantowanie na terenie szpitala wskazanych w projekcie planu miejsc do zaparkowania roweru nie wystarcza – należy zagwarantować możliwość dojazdu na wskazany obszar rowerem, uwzględnić fakt, że wzdłuż ul. Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego wyznaczone są korytarze dla Tras Głównych z Programu Rowerowego i zagwarantować w planie miejscowym wystarczającą przestrzeń na powstanie tych tras, uwzględniając prognozowane natężenie ruchu rowerowego.

Pominięcie tych kwestii w tak ważnym planie miejscowym, w sytuacji konieczności ograniczania emisji CO₂ pochodzących z transportu, walki ze smogiem, zapisów przyjętego przez Radę Miasta Poznania Programu Rowerowego, strategicznych dokumentów miasta (Planu Adaptacji do Zmian Klimatu, Programu ochrony środowiska przed hałasem, konsultowanej Polityki Mobilności i Planu Mobilności) – jest dla nieakceptowalne.

Plan miejscowy dopuszcza wprowadzić na obszarze nim objętym "lokalizację ciągów pieszych, rowerowych lub pieszo–rowerowych oraz dojazdów". Oznacza to jednak tylko tyle, że właściciel terenu będzie mógł, ale nie będzie musiał takie ciągi stworzyć, a Miasto Poznań nie będzie miało na to, czy one powstaną i czy będą ogólnodostępne żadnego wpływu. Zapis ten nie rozwiązuje więc problemu.

W odniesieniu do Obwodnicy 2 z Programu Rowerowego, której korytarz został wyznaczony na ul. Przybyszewskiego, nie zagwarantowano miejsca na budowę drogi dla rowerów, szerokiego ciągu pieszo–rowerowego lub pieszo–jezdni po południowej stronie ulicy. Trasa ta na wielokilometrowym odcinku (od ul. Juraszów na północy miasta do

ul. Szamarzewskiego) zlokalizowana jest właśnie po tej stronie ulicy. Istnieje przestrzeń umożliwiająca jej kontynuację do ul. Marcelesińskiej i dostosowanie trasy do wymaganych parametrów. Problem jest jednak na wysokości szpitala, gdzie jest za wąsko. W pasie drogowym ul. Przybyszewskiego (nieobjętym zakresem MPZP) brak jest miejsca na zbudowanie takiej drogi rowerowej. Istniejąca droga rowerowa biegnąca na tym odcinku środkiem, wzdłuż torów tramwajowych, nie spełnia żadnych standardów z Programu Rowerowego. Jest niebezpieczna, zbyt wąska, ma niedopuszczalny współczynnik wydłużenia, dodatkowe punkty kolizji, ma kontynuację środkiem alei drzew stanowiących pomnik przyrody, co uniemożliwia modernizację jej zniszczonej nawierzchni.

W tej sytuacji trasa ta powinna przebiegać po obszarze objętym projektem planu miejscowego, po południowej stronie muru – przez teren szpitala, bo tylko tam jest na nią wystarczające miejsce. Układ komunikacyjny, który w tym celu można wykorzystać, w większości już istnieje – są to istniejące drogi wewnętrzne na terenie szpitala.

Dlatego składam uwagę, aby na obszarze 1-UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo-rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo-jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 1 do uwag (równoległe do muru szpitala po jego południowej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marcelesińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna, w tym drogi równoległe do ul. Przybyszewskiego. Drogi te mogłyby być potencjalnie wykorzystywane także przez użytkowników zewnętrznych, jednakże nie powinno to kolidować z funkcjonowaniem szpitala ani tym bardziej stanowić funkcji nadrzędnej – jak byłoby w przypadku wyznaczenia przez teren szpitala drogi publicznej lub publicznego ciągu pieszo-rowerowego. Wyznaczenie postulowanych dróg (ciągów) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku, a ponadto z chronionym ogrodzeniem.

Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w jej ciągu, na odcinku graniczącym z planem, zapewniony jest ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa znajduje się obecnie między jezdniami. Przytoczona kwestia standardów technicznych nie jest częścią opracowania planu – organizacja ruchu w ciągu ulicy St. Przybyszewskiego nie może być podstawą do wyznaczenia ogólnodostępnego chodnika i ścieżki rowerowej na terenie szpitala.

2. **Treść uwagi:** W odniesieniu do trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, mającej korytarz wzdłuż ul. Grunwaldzkiej, w projekcie planu miejscowego przewidziano na obszarze KD-G (czyli w istniejącym pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej) lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych, z dopuszczeniem ich zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe.

Zwracam uwagę na fakt, że według prognoz z Programu Rowerowego ruch rowerowy na ul. Grunwaldzkiej będzie najwyższy ze wszystkich tras rowerowych w Poznaniu. Budowa ciągów pieszo-rowerowych dopuszczalna jest w miejscach o niewielkim ruchu pieszym i rowerowym. Ul. Grunwaldzka, w miejscu stanowiącym piesze dojście z przystanków tramwajowych do szpitala i jednocześnie korytarz transportowy dla rowerowej trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, nie jest miejscem odpowiednim na planowanie ciągu pieszo-rowerowego. Po stronie szpitala powinna powstać wydzielona droga dla rowerów, umożliwiając bezpośredni dojazd do szpitala i łącząc się z istniejącą już infrastrukturą rowerową po zachodniej stronie ul. Grunwaldzkiej (od ul. Marszałkowskiej do ul. Ostroroga). W pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej może być za mało miejsca, aby zmieścić w nim dwa pasy ruchu dla drogi klasy głównej, pas zieleni, chodnik i drogę rowerową. W konsekwencji będzie to prowadzić do konfliktów przy projektowaniu tej trasy – albo konfliktów z pieszymi przy zaprojektowaniu ciągu pieszo-rowerowego, albo konfliktów o zieleni w przypadku projektowania chodnika i odseparowanej drogi dla rowerów.

Składałem zatem uwagę, aby na obszarze 1-UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 2 do uwag (równoległe do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe (w tym po stronie północnej), jednak nie wskazuje odcinków, dla których miałyby nastąpić taka zamiana – jest to elastyczny zapis, który może zostać doprecyzowany w ramach przebudowy drogi (np. w miejscach ograniczeń terenowych). Ponadto szerokość pasa drogowego ul. Grunwaldzkiej pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Opracowywany Plan Miejscowy obejmuje teren, na którym ma powstać jeden z największych w Polsce szpitali klinicznych połączony z ośrodkiem akademickim. Miejsce to będzie celem podróży dla tysięcy osób – studentów, pracowników, pacjentów, osób ich odwiedzających.

Szpital położony jest u zbiegu ul. Grunwaldzkiej i ul. Przybyszewskiego, a więc na skrzyżowaniu dwóch kluczowych tras rowerowych – Tras Głównych z Programu Rowerowego Miasta Poznania: Radial 3 (wzdłuż ul. Grunwaldzkiej) oraz Obwodnica 2 (wzdłuż ul. Przybyszewskiego). Są to trasy, na których prognozowany jest bardzo duży ruch rowerowy. Dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie planowana jest budowa krytej pływalni oraz Centrum Sportów Walki, które będą dodatkowymi generatorami podróży.

Trasy rowerowe powinny być projektowane z uwzględnieniem zasad wynikających ze Standardów technicznych i wykonawczych dla infrastruktury rowerowej Miasta Poznania (stanowiących Załącznik do zarządzenia nr 481/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 3 czerwca 2019 r.). Standardy przewidują, że Trasy Główne muszą spełniać następujące wymagania:

- współczynnik wydłużenia nie powinien przekraczać 1,3 (130 procent);
- wskaźnik opóźnienia nie powinien przekraczać 20 sekund na kilometr trasy;
- przepustowość projektowa (maksymalna) powinna wynosić co najmniej 1000 rowerzystów na godzinę dla obu kierunków;
- prędkość projektowa odcinków dedykowanych nie może być niższa niż 30 km/godz.;

Powinno to znaleźć odzwierciedlenie w opracowywanym miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego. Miejscowy plan powinien zabezpieczyć wystarczającej szerokości teren, po którym odbywać się będzie ruch rowerowy po Trasach Głównych z Programu Rowerowego.

Wyłożony do publicznego wglądu projekt miejscowego planu bardzo dużo miejsca poświęca kwestii dojazdu do szpitala samochodem i parkowania aut. Kwestie te, omawiane podczas publicznej dyskusji nad projektem planu, determinowały powierzchnię zabudowy, powierzchnię terenów zieleni, od tego, czy będzie budowana podziemna hala

garażowa ma zależeć ilość możliwych do zachowania drzew. Ewentualne parkingi naziemne determinują też powierzchnię zieleni.

W sposób niedostateczny projekt planu uwzględnia jednak kwestie dojazdu rowerem. Samo zagwarantowanie na terenie szpitala wskazanych w projekcie planu miejsc do zaparkowania roweru nie wystarcza – należy zagwarantować możliwość dojazdu na wskazany obszar rowerem, uwzględnić fakt, że wzdłuż ul. Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego wyznaczone są korytarze dla Tras Głównych z Programu Rowerowego i zagwarantować w planie miejscowym wystarczającą przestrzeń na powstanie tych tras, uwzględniając prognozowane natężenie ruchu rowerowego.

Pominięcie tych kwestii w tak ważnym planie miejscowym, w sytuacji konieczności ograniczania emisji CO₂ pochodzących z transportu, walki ze smogiem, zapisów przyjętego przez Radę Miasta Poznania Programu Rowerowego, strategicznych dokumentów miasta (Planu Adaptacji do Zmian Klimatu, Programu ochrony środowiska przed hałasem, konsultowanej Polityki Mobilności i Planu Mobilności) – jest dla nieakceptowalne.

Plan miejscowy dopuszcza wprowadzić na obszarze nim objętym "lokalizację ciągów pieszych, rowerowych lub pieszo–rowerowych oraz dojść i dojazdów". Oznacza to jednak tylko tyle, że właściciel terenu będzie mógł, ale nie będzie musiał takie ciągi stworzyć, a Miasto Poznań nie będzie miało na to, czy one powstaną i czy będą ogólnodostępne żadnego wpływu. Zapis ten nie rozwiązuje więc problemu.

W odniesieniu do Obwodnicy 2 z Programu Rowerowego, której korytarz został wyznaczony na ul. Przybyszewskiego, nie zagwarantowano miejsca na budowę drogi dla rowerów, szerokiego ciągu pieszo–rowerowego lub pieszo–jezdni po południowej stronie ulicy. Trasa ta na wielokilometrowym odcinku (od ul. Juraszów na północy miasta do ul. Szamarzewskiego) zlokalizowana jest właśnie po tej stronie ulicy. Istnieje przestrzeń umożliwiająca jej kontynuację do ul. Marcelesińskiej i dostosowanie trasy do wymaganych parametrów. Problem jest jednak na wysokości szpitala, gdzie jest za wąsko. W pasie drogowym ul. Przybyszewskiego (nieobjętym zakresem MPZP) brak jest miejsca na zbudowanie takiej drogi rowerowej. Istniejąca droga rowerowa biegnąca na tym odcinku środkiem, wzdłuż torów tramwajowych, nie spełnia żadnych standardów z Programu Rowerowego. Jest niebezpieczna, zbyt wąska, ma niedopuszczalny współczynnik wydłużenia, dodatkowe punkty kolizji, ma kontynuację środkiem alei drzew stanowiących pomnik przyrody, co uniemożliwia modernizację jej zniszczonej nawierzchni.

W tej sytuacji trasa ta powinna przebiegać po obszarze objętym projektem planu miejscowego, po południowej stronie muru – przez teren szpitala, bo tylko tam jest na nią wystarczające miejsce. Układ komunikacyjny, który w tym celu można wykorzystać, w większości już istnieje – są to istniejące drogi wewnętrzne na terenie szpitala.

Dlatego składam uwagę, aby na obszarze 1-UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo–rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo–jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 1 do uwag (równoległe do muru szpitala po jego południowej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marceińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna, w tym drogi równoległe do ul. Przybyszewskiego. Drogi te mogłyby być potencjalnie wykorzystywane także przez użytkowników zewnętrznych, jednakże nie powinno to kolidować z funkcjonowaniem szpitala ani tym bardziej stanowić funkcji nadrzędnej – jak byłoby w przypadku wyznaczenia przez teren szpitala drogi publicznej lub publicznego ciągu pieszo–rowerowego. Wyznaczenie postulowanych dróg (ciągów) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku, a ponadto z chronionym ogrodzeniem.

Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w jej ciągu, na odcinku graniczącym z planem, zapewniony jest ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa znajduje się obecnie między jezdniami. Przytoczona kwestia standardów technicznych nie jest częścią opracowania planu – organizacja ruchu w ciągu ulicy St. Przybyszewskiego nie może być podstawą do wyznaczenia ogólnodostępnego chodnika i ścieżki rowerowej na terenie szpitala.

2. **Treść uwagi:** W odniesieniu do trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, mającej korytarz wzdłuż ul. Grunwaldzkiej, w projekcie planu miejscowego przewidziano na obszarze KD–G (czyli w istniejącym pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej) lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych, z dopuszczeniem ich zamiany na ścieżki pieszo–rowerowe.

Zwracam uwagę na fakt, że według prognoz z Programu Rowerowego ruch rowerowy na ul. Grunwaldzkiej będzie najwyższy ze wszystkich tras rowerowych w Poznaniu. Budowa ciągów pieszo–rowerowych dopuszczalna jest w miejscach o niewielkim ruchu pieszym i rowerowym. Ul. Grunwaldzka, w miejscu stanowiącym pieszę dojeżdżalnię z przystanków

tramwajowych do szpitala i jednocześnie korytarz transportowy dla rowerowej trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, nie jest miejscem odpowiednim na planowanie ciągu pieszo–rowerowego. Po stronie szpitala powinna powstać wydzielona droga dla rowerów, umożliwiając bezpośredni dojazd do szpitala i łącząc się z istniejącą już infrastrukturą rowerową po zachodniej stronie ul. Grunwaldzkiej (od ul. Marszałkowskiej do ul. Ostroroga). W pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej może być za mało miejsca, aby zmieścić w nim dwa pasy ruchu dla drogi klasy głównej, pas zieleni, chodnik i drogę rowerową. W konsekwencji będzie to prowadzić do konfliktów przy projektowaniu tej trasy – albo konfliktów z pieszymi przy zaprojektowaniu ciągu pieszo–rowerowego, albo konfliktów o zielen w przypadku projektowania chodnika i odseparowanej drogi dla rowerów.

Składałam zatem uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 2 do uwag (równoległe do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe (w tym po stronie północnej), jednak nie wskazuje odcinków, dla których miałyby nastąpić taka zamiana – jest to elastyczny zapis, który może zostać doprecyzowany w ramach przebudowy drogi (np. w miejscach ograniczeń terenowych). Ponadto szerokość pasa drogowego ul. Grunwaldzkiej pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

§ 22

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Opracowywany Plan Miejscowy obejmuje teren, na którym ma powstać jeden z największych w Polsce szpitali klinicznych połączony z ośrodkiem akademickim. Miejsce to będzie celem podróży dla tysięcy osób – studentów, pracowników, pacjentów, osób ich odwiedzających.

Szpital położony jest u zbiegu ul. Grunwaldzkiej i ul. Przybyszewskiego, a więc na skrzyżowaniu dwóch kluczowych tras rowerowych – Tras Głównych z Programu Rowerowego Miasta Poznania: Radial 3 (wzdłuż ul. Grunwaldzkiej) oraz Obwodnica 2 (wzdłuż ul. Przybyszewskiego). Są to trasy, na których prognozowany jest bardzo duży

ruch rowerowy. Dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie planowana jest budowa krytej pływalni oraz Centrum Sportów Walki, które będą dodatkowymi generatorami podróży. Trasy rowerowe powinny być projektowane z uwzględnieniem zasad wynikających ze Standardów technicznych i wykonawczych dla infrastruktury rowerowej Miasta Poznania (stanowiących Załącznik do zarządzenia nr 481/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 3 czerwca 2019 r.). Standardy przewidują, że Trasy Główne muszą spełniać następujące wymagania:

- współczynnik wydłużenia nie powinien przekraczać 1,3 (130 procent);
- wskaźnik opóźnienia nie powinien przekraczać 20 sekund na kilometr trasy;
- przepustowość projektowa (maksymalna) powinna wynosić co najmniej 1000 rowerzystów na godzinę dla obu kierunków;
- prędkość projektowa odcinków dedykowanych nie może być niższa niż 30 km/godz.;

Powinno to znaleźć odzwierciedlenie w opracowywanym miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego. Miejscowy plan powinien zabezpieczyć wystarczającej szerokości teren, po którym odbywać się będzie ruch rowerowy po Trasach Głównych z Programu Rowerowego.

Wyłożony do publicznego wglądu projekt miejscowego planu bardzo dużo miejsca poświęca kwestii dojazdu do szpitala samochodem i parkowania aut. Kwestie te, omawiane podczas publicznej dyskusji nad projektem planu, determinowały powierzchnię zabudowy, powierzchnię terenów zieleni, od tego, czy będzie budowana podziemna hala garażowa ma zależeć ilość możliwych do zachowania drzew. Ewentualne parkingi naziemne determinują też powierzchnię zieleni.

W sposób niedostateczny projekt planu uwzględnia jednak kwestie dojazdu rowerem. Samo zagwarantowanie na terenie szpitala wskazanych w projekcie planu miejsc do zaparkowania roweru nie wystarcza – należy zagwarantować możliwość dojazdu na wskazany obszar rowerem, uwzględnić fakt, że wzdłuż ul. Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego wyznaczone są korytarze dla Tras Głównych z Programu Rowerowego i zagwarantować w planie miejscowym wystarczającą przestrzeń na powstanie tych tras, uwzględniając prognozowane natężenie ruchu rowerowego.

Pominięcie tych kwestii w tak ważnym planie miejscowym, w sytuacji konieczności ograniczania emisji CO₂ pochodzących z transportu, walki ze smogiem, zapisów przyjętego przez Radę Miasta Poznania Programu Rowerowego, strategicznych

dokumentów miasta (Planu Adaptacji do Zmian Klimatu, Programu ochrony środowiska przed hałasem, konsultowanej Polityki Mobilności i Planu Mobilności) – jest dla nieakceptowalne.

Plan miejscowy dopuszcza wprowadzić na obszarze nim objętym "lokalizację ciągów pieszych, rowerowych lub pieszo–rowerowych oraz dojeżdż i dojazdów". Oznacza to jednak tylko tyle, że właściciel terenu będzie mógł, ale nie będzie musiał takie ciągi stworzyć, a Miasto Poznań nie będzie miało na to, czy one powstaną i czy będą ogólnodostępne żadnego wpływu. Zapis ten nie rozwiązuje więc problemu.

W odniesieniu do Obwodnicy 2 z Programu Rowerowego, której korytarz został wyznaczony na ul. Przybyszewskiego, nie zagwarantowano miejsca na budowę drogi dla rowerów, szerokiego ciągu pieszo–rowerowego lub pieszo–jezdni po południowej stronie ulicy. Trasa ta na wielokilometrowym odcinku (od ul. Juraszów na północy miasta do ul. Szamarzewskiego) zlokalizowana jest właśnie po tej stronie ulicy. Istnieje przestrzeń umożliwiającą jej kontynuację do ul. Marcelińskiej i dostosowanie trasy do wymaganych parametrów. Problem jest jednak na wysokości szpitala, gdzie jest za wąsko. W pasie drogowym ul. Przybyszewskiego (nieobjętym zakresem MPZP) brak jest miejsca na zbudowanie takiej drogi rowerowej. Istniejąca droga rowerowa biegnąca na tym odcinku środkiem, wzdłuż torów tramwajowych, nie spełnia żadnych standardów z Programu Rowerowego. Jest niebezpieczna, zbyt wąska, ma niedopuszczalny współczynnik wydłużenia, dodatkowe punkty kolizji, ma kontynuację środkiem alei drzew stanowiących pomnik przyrody, co uniemożliwia modernizację jej zniszczonej nawierzchni.

W tej sytuacji trasa ta powinna przebiegać po obszarze objętym projektem planu miejscowego, po południowej stronie muru – przez teren szpitala, bo tylko tam jest na nią wystarczające miejsce. Układ komunikacyjny, który w tym celu można wykorzystać, w większości już istnieje – są to istniejące drogi wewnętrzne na terenie szpitala.

Dlatego składam uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo–rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo–jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 1 do uwag (równoległe do muru szpitala po jego południowej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marcelińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna, w tym drogi równoległe do

ul. Przybyszewskiego. Drogi te mogłyby być potencjalnie wykorzystywane także przez użytkowników zewnętrznych, jednakże nie powinno to kolidować z funkcjonowaniem szpitala ani tym bardziej stanowić funkcji nadrzędnej – jak byłoby w przypadku wyznaczenia przez teren szpitala drogi publicznej lub publicznego ciągu pieszo-rowerowego. Wyznaczenie postulowanych dróg (ciągów) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku, a ponadto z chronionym ogrodzeniem.

Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w jej ciągu, na odcinku graniczącym z planem, zapewniony jest ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa znajduje się obecnie między jezdniami. Przytoczona kwestia standardów technicznych nie jest częścią opracowania planu – organizacja ruchu w ciągu ulicy St. Przybyszewskiego nie może być podstawą do wyznaczenia ogólnodostępnego chodnika i ścieżki rowerowej na terenie szpitala.

2. **Treść uwagi:** W odniesieniu do trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, mającej korytarz wzdłuż ul. Grunwaldzkiej, w projekcie planu miejscowego przewidziano na obszarze KD–G (czyli w istniejącym pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej) lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych, z dopuszczeniem ich zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe.

Zwracam uwagę na fakt, że według prognoz z Programu Rowerowego ruch rowerowy na ul. Grunwaldzkiej będzie najwyższy ze wszystkich tras rowerowych w Poznaniu. Budowa ciągów pieszo-rowerowych dopuszczalna jest w miejscach o niewielkim ruchu pieszym i rowerowym. Ul. Grunwaldzka, w miejscu stanowiącym piesze dojście z przystanków tramwajowych do szpitala i jednocześnie korytarz transportowy dla rowerowej trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, nie jest miejscem odpowiednim na planowanie ciągu pieszo-rowerowego. Po stronie szpitala powinna powstać wydzielona droga dla rowerów, umożliwiając bezpośredni dojazd do szpitala i łącząc się z istniejącą już infrastrukturą rowerową po zachodniej stronie ul. Grunwaldzkiej (od ul. Marszałkowskiej do ul. Ostroroga). W pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej może być za mało miejsca, aby zmieścić w nim dwa pasy ruchu dla drogi klasy głównej, pas zieleni, chodnik i drogę rowerową. W konsekwencji będzie to prowadzić do konfliktów przy projektowaniu tej trasy – albo konfliktów z pieszymi przy zaprojektowaniu ciągu pieszo-rowerowego, albo konfliktów o zielen w przypadku projektowania chodnika i odseparowanej drogi dla rowerów.

Składam zatem uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 2 do uwag (równoległe do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe (w tym po stronie północnej), jednak nie wskazuje odcinków, dla których miałyby nastąpić taka zamiana – jest to elastyczny zapis, który może zostać doprecyzowany w ramach przebudowy drogi (np. w miejscach ograniczeń terenowych). Ponadto szerokość pasa drogowego ul. Grunwaldzkiej pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

§ 23

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Opracowywany Plan Miejskowy obejmuje teren, na którym ma powstać jeden z największych w Polsce szpitali klinicznych połączony z ośrodkiem akademickim. Miejsce to będzie celem podróży dla tysięcy osób – studentów, pracowników, pacjentów, osób ich odwiedzających.

Szpital położony jest u zbiegu ul. Grunwaldzkiej i ul. Przybyszewskiego, a więc na skrzyżowaniu dwóch kluczowych tras rowerowych – Tras Głównych z Programu Rowerowego Miasta Poznania: Radial 3 (wzdłuż ul. Grunwaldzkiej) oraz Obwodnica 2 (wzdłuż ul. Przybyszewskiego). Są to trasy, na których prognozowany jest bardzo duży ruch rowerowy. Dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie planowana jest budowa krytej pływalni oraz Centrum Sportów Walki, które będą dodatkowymi generatorami podróży.

Trasy rowerowe powinny być projektowane z uwzględnieniem zasad wynikających ze Standardów technicznych i wykonawczych dla infrastruktury rowerowej Miasta Poznania (stanowiących Załącznik do zarządzenia nr 481/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 3 czerwca 2019 r.). Standardy przewidują, że Trasy Główne muszą spełniać następujące wymagania:

- współczynnik wydłużenia nie powinien przekraczać 1,3 (130 procent);
- wskaźnik opóźnienia nie powinien przekraczać 20 sekund na kilometr trasy;
- przepustowość projektowa (maksymalna) powinna wynosić co najmniej 1000 rowerzystów na godzinę dla obu kierunków;

- prędkość projektowa odcinków dedykowanych nie może być niższa niż 30 km/godz.;

Powinno to znaleźć odzwierciedlenie w opracowywanym miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego. Miejscowy plan powinien zabezpieczyć wystarczającej szerokości teren, po którym odbywać się będzie ruch rowerowy po Trasach Głównych z Programu Rowerowego.

Wyłożony do publicznego wglądu projekt miejscowego planu bardzo dużo miejsca poświęca kwestii dojazdu do szpitala samochodem i parkowania aut. Kwestie te, omawiane podczas publicznej dyskusji nad projektem planu, determinowały powierzchnię zabudowy, powierzchnię terenów zieleni, od tego, czy będzie budowana podziemna hala garażowa ma zależeć ilość możliwych do zachowania drzew. Ewentualne parkingi naziemne determinują też powierzchnię zieleni.

W sposób niedostateczny projekt planu uwzględnia jednak kwestie dojazdu rowerem. Samo zagwarantowanie na terenie szpitala wskazanych w projekcie planu miejsc do zaparkowania roweru nie wystarcza – należy zagwarantować możliwość dojazdu na wskazany obszar rowerem, uwzględnić fakt, że wzdłuż ul. Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego wyznaczone są korytarze dla Tras Głównych z Programu Rowerowego i zagwarantować w planie miejscowym wystarczającą przestrzeń na powstanie tych tras, uwzględniając prognozowane natężenie ruchu rowerowego.

Pominięcie tych kwestii w tak ważnym planie miejscowym, w sytuacji konieczności ograniczania emisji CO₂ pochodzących z transportu, walki ze smogiem, zapisów przyjętego przez Radę Miasta Poznania Programu Rowerowego, strategicznych dokumentów miasta (Planu Adaptacji do Zmian Klimatu, Programu ochrony środowiska przed hałasem, konsultowanej Polityki Mobilności i Planu Mobilności) – jest dla nieakceptowalne.

Plan miejscowy dopuszcza wprowadzić na obszarze nim objętym "lokalizację ciągów pieszych, rowerowych lub pieszo–rowerowych oraz dojazdów". Oznacza to jednak tylko tyle, że właściciel terenu będzie mógł, ale nie będzie musiał takie ciągi stworzyć, a Miasto Poznań nie będzie miało na to, czy one powstaną i czy będą ogólnodostępne żadnego wpływu. Zapis ten nie rozwiązuje więc problemu.

W odniesieniu do Obwodnicy 2 z Programu Rowerowego, której korytarz został wyznaczony na ul. Przybyszewskiego, nie zagwarantowano miejsca na budowę drogi dla rowerów, szerokiego ciągu pieszo–rowerowego lub pieszo–jezdni po południowej stronie ulicy. Trasa ta na wielokilometrowym odcinku (od ul. Juraszów na północy miasta do

ul. Szamarzewskiego) zlokalizowana jest właśnie po tej stronie ulicy. Istnieje przestrzeń umożliwiająca jej kontynuację do ul. Marcelińskiej i dostosowanie trasy do wymaganych parametrów. Problem jest jednak na wysokości szpitala, gdzie jest za wąsko. W pasie drogowym ul. Przybyszewskiego (nieobjętym zakresem MPZP) brak jest miejsca na zbudowanie takiej drogi rowerowej. Istniejąca droga rowerowa biegnąca na tym odcinku środkiem, wzdłuż torów tramwajowych, nie spełnia żadnych standardów z Programu Rowerowego. Jest niebezpieczna, zbyt wąska, ma niedopuszczalny współczynnik wydłużenia, dodatkowe punkty kolizji, ma kontynuację środkiem alei drzew stanowiących pomnik przyrody, co uniemożliwia modernizację jej zniszczonej nawierzchni.

W tej sytuacji trasa ta powinna przebiegać po obszarze objętym projektem planu miejscowego, po południowej stronie muru – przez teren szpitala, bo tylko tam jest na nią wystarczające miejsce. Układ komunikacyjny, który w tym celu można wykorzystać, w większości już istnieje – są to istniejące drogi wewnętrzne na terenie szpitala.

Dlatego składam uwagę, aby na obszarze 1-UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo-rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo-jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 1 do uwag (równoległe do muru szpitala po jego południowej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marcelińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna, w tym drogi równoległe do ul. Przybyszewskiego. Drogi te mogłyby być potencjalnie wykorzystywane także przez użytkowników zewnętrznych, jednakże nie powinno to kolidować z funkcjonowaniem szpitala ani tym bardziej stanowić funkcji nadrzędnej – jak byłoby w przypadku wyznaczenia przez teren szpitala drogi publicznej lub publicznego ciągu pieszo-rowerowego. Wyznaczenie postulowanych dróg (ciągów) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku, a ponadto z chronionym ogrodzeniem.

Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w jej ciągu, na odcinku graniczącym z planem, zapewniony jest ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa znajduje się obecnie między jezdniami. Przytoczona kwestia standardów technicznych nie jest częścią opracowania planu – organizacja ruchu w ciągu ulicy St. Przybyszewskiego nie może być podstawą do wyznaczenia ogólnodostępnego chodnika i ścieżki rowerowej na terenie szpitala.

2. **Treść uwagi:** W odniesieniu do trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, mającej korytarz wzdłuż ul. Grunwaldzkiej, w projekcie planu miejscowego przewidziano na obszarze KD-G (czyli w istniejącym pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej) lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych, z dopuszczeniem ich zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe.

Zwracam uwagę na fakt, że według prognoz z Programu Rowerowego ruch rowerowy na ul. Grunwaldzkiej będzie najwyższy ze wszystkich tras rowerowych w Poznaniu. Budowa ciągów pieszo-rowerowych dopuszczalna jest w miejscach o niewielkim ruchu pieszym i rowerowym. Ul. Grunwaldzka, w miejscu stanowiącym piesze dojście z przystanków tramwajowych do szpitala i jednocześnie korytarz transportowy dla rowerowej trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, nie jest miejscem odpowiednim na planowanie ciągu pieszo-rowerowego. Po stronie szpitala powinna powstać wydzielona droga dla rowerów, umożliwiając bezpośredni dojazd do szpitala i łącząc się z istniejącą już infrastrukturą rowerową po zachodniej stronie ul. Grunwaldzkiej (od ul. Marszałkowskiej do ul. Ostroroga). W pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej może być za mało miejsca, aby zmieścić w nim dwa pasy ruchu dla drogi klasy głównej, pas zieleni, chodnik i drogę rowerową. W konsekwencji będzie to prowadzić do konfliktów przy projektowaniu tej trasy – albo konfliktów z pieszymi przy zaprojektowaniu ciągu pieszo-rowerowego, albo konfliktów o zieleni w przypadku projektowania chodnika i odseparowanej drogi dla rowerów.

Składałem zatem uwagę, aby na obszarze 1-UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 2 do uwag (równoległe do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe (w tym po stronie północnej), jednak nie wskazuje odcinków, dla których miałyby nastąpić taka zamiana – jest to elastyczny zapis, który może zostać doprecyzowany w ramach przebudowy drogi (np. w miejscach ograniczeń terenowych). Ponadto szerokość pasa drogowego ul. Grunwaldzkiej pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Opracowywany Plan Miejscowy obejmuje teren, na którym ma powstać jeden z największych w Polsce szpitali klinicznych połączony z ośrodkiem akademickim. Miejsce to będzie celem podróży dla tysięcy osób – studentów, pracowników, pacjentów, osób ich odwiedzających.

Szpital położony jest u zbiegu ul. Grunwaldzkiej i ul. Przybyszewskiego, a więc na skrzyżowaniu dwóch kluczowych tras rowerowych – Tras Głównych z Programu Rowerowego Miasta Poznania: Radial 3 (wzdłuż ul. Grunwaldzkiej) oraz Obwodnica 2 (wzdłuż ul. Przybyszewskiego). Są to trasy, na których prognozowany jest bardzo duży ruch rowerowy. Dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie planowana jest budowa krytej pływalni oraz Centrum Sportów Walki, które będą dodatkowymi generatorami podróży.

Trasy rowerowe powinny być projektowane z uwzględnieniem zasad wynikających ze Standardów technicznych i wykonawczych dla infrastruktury rowerowej Miasta Poznania (stanowiących Załącznik do zarządzenia nr 481/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 3 czerwca 2019 r.). Standardy przewidują, że Trasy Główne muszą spełniać następujące wymagania:

- współczynnik wydłużenia nie powinien przekraczać 1,3 (130 procent);
- wskaźnik opóźnienia nie powinien przekraczać 20 sekund na kilometr trasy;
- przepustowość projektowa (maksymalna) powinna wynosić co najmniej 1000 rowerzystów na godzinę dla obu kierunków;
- prędkość projektowa odcinków dedykowanych nie może być niższa niż 30 km/godz.;

Powinno to znaleźć odzwierciedlenie w opracowywanym miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego. Miejscowy plan powinien zabezpieczyć wystarczającej szerokości teren, po którym odbywać się będzie ruch rowerowy po Trasach Głównych z Programu Rowerowego.

Wyłożony do publicznego wglądu projekt miejscowego planu bardzo dużo miejsca poświęca kwestii dojazdu do szpitala samochodem i parkowania aut. Kwestie te, omawiane podczas publicznej dyskusji nad projektem planu, determinowały powierzchnię zabudowy, powierzchnię terenów zieleni, od tego, czy będzie budowana podziemna hala

garażowa ma zależeć ilość możliwych do zachowania drzew. Ewentualne parkingi naziemne determinują też powierzchnię zieleni.

W sposób niedostateczny projekt planu uwzględnia jednak kwestie dojazdu rowerem. Samo zagwarantowanie na terenie szpitala wskazanych w projekcie planu miejsc do zaparkowania roweru nie wystarcza – należy zagwarantować możliwość dojazdu na wskazany obszar rowerem, uwzględnić fakt, że wzdłuż ul. Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego wyznaczone są korytarze dla Tras Głównych z Programu Rowerowego i zagwarantować w planie miejscowym wystarczającą przestrzeń na powstanie tych tras, uwzględniając prognozowane natężenie ruchu rowerowego.

Pominięcie tych kwestii w tak ważnym planie miejscowym, w sytuacji konieczności ograniczania emisji CO₂ pochodzących z transportu, walki ze smogiem, zapisów przyjętego przez Radę Miasta Poznania Programu Rowerowego, strategicznych dokumentów miasta (Planu Adaptacji do Zmian Klimatu, Programu ochrony środowiska przed hałasem, konsultowanej Polityki Mobilności i Planu Mobilności) – jest dla nieakceptowalne.

Plan miejscowy dopuszcza wprowadzić na obszarze nim objętym "lokalizację ciągów pieszych, rowerowych lub pieszo–rowerowych oraz dojść i dojazdów". Oznacza to jednak tylko tyle, że właściciel terenu będzie mógł, ale nie będzie musiał takie ciągi stworzyć, a Miasto Poznań nie będzie miało na to, czy one powstaną i czy będą ogólnodostępne żadnego wpływu. Zapis ten nie rozwiązuje więc problemu.

W odniesieniu do Obwodnicy 2 z Programu Rowerowego, której korytarz został wyznaczony na ul. Przybyszewskiego, nie zagwarantowano miejsca na budowę drogi dla rowerów, szerokiego ciągu pieszo–rowerowego lub pieszo–jezdni po południowej stronie ulicy. Trasa ta na wielokilometrowym odcinku (od ul. Juraszów na północy miasta do ul. Szamarzewskiego) zlokalizowana jest właśnie po tej stronie ulicy. Istnieje przestrzeń umożliwiająca jej kontynuację do ul. Marcelińskiej i dostosowanie trasy do wymaganych parametrów. Problem jest jednak na wysokości szpitala, gdzie jest za wąsko. W pasie drogowym ul. Przybyszewskiego (nieobjętym zakresem MPZP) brak jest miejsca na zbudowanie takiej drogi rowerowej. Istniejąca droga rowerowa biegnąca na tym odcinku środkiem, wzdłuż torów tramwajowych, nie spełnia żadnych standardów z Programu Rowerowego. Jest niebezpieczna, zbyt wąska, ma niedopuszczalny współczynnik wydłużenia, dodatkowe punkty kolizji, ma kontynuację środkiem alei drzew stanowiących pomnik przyrody, co uniemożliwia modernizację jej zniszczonej nawierzchni.

W tej sytuacji trasa ta powinna przebiegać po obszarze objętym projektem planu miejscowego, po południowej stronie muru – przez teren szpitala, bo tylko tam jest na nią wystarczające miejsce. Układ komunikacyjny, który w tym celu można wykorzystać, w większości już istnieje – są to istniejące drogi wewnętrzne na terenie szpitala.

Dlatego składam uwagę, aby na obszarze 1-UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo–rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo–jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 1 do uwag (równoległe do muru szpitala po jego południowej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marcelińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna, w tym drogi równoległe do ul. Przybyszewskiego. Drogi te mogłyby być potencjalnie wykorzystywane także przez użytkowników zewnętrznych, jednakże nie powinno to kolidować z funkcjonowaniem szpitala ani tym bardziej stanowić funkcji nadrzędnej – jak byłoby w przypadku wyznaczenia przez teren szpitala drogi publicznej lub publicznego ciągu pieszo–rowerowego. Wyznaczenie postulowanych dróg (ciągów) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku, a ponadto z chronionym ogrodzeniem.

Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w jej ciągu, na odcinku graniczącym z planem, zapewniony jest ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa znajduje się obecnie między jezdniami. Przytoczona kwestia standardów technicznych nie jest częścią opracowania planu – organizacja ruchu w ciągu ulicy St. Przybyszewskiego nie może być podstawą do wyznaczenia ogólnodostępnego chodnika i ścieżki rowerowej na terenie szpitala.

2. **Treść uwagi:** W odniesieniu do trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, mającej korytarz wzdłuż ul. Grunwaldzkiej, w projekcie planu miejscowego przewidziano na obszarze KD–G (czyli w istniejącym pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej) lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych, z dopuszczeniem ich zamiany na ścieżki pieszo–rowerowe.

Zwracam uwagę na fakt, że według prognoz z Programu Rowerowego ruch rowerowy na ul. Grunwaldzkiej będzie najwyższy ze wszystkich tras rowerowych w Poznaniu. Budowa ciągów pieszo–rowerowych dopuszczalna jest w miejscach o niewielkim ruchu pieszym i rowerowym. Ul. Grunwaldzka, w miejscu stanowiącym pieszego dojście z przystanków

tramwajowych do szpitala i jednocześnie korytarz transportowy dla rowerowej trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, nie jest miejscem odpowiednim na planowanie ciągu pieszo–rowerowego. Po stronie szpitala powinna powstać wydzielona droga dla rowerów, umożliwiając bezpośredni dojazd do szpitala i łącząc się z istniejącą już infrastrukturą rowerową po zachodniej stronie ul. Grunwaldzkiej (od ul. Marszałkowskiej do ul. Ostroroga). W pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej może być za mało miejsca, aby zmieścić w nim dwa pasy ruchu dla drogi klasy głównej, pas zieleni, chodnik i drogę rowerową. W konsekwencji będzie to prowadzić do konfliktów przy projektowaniu tej trasy – albo konfliktów z pieszymi przy zaprojektowaniu ciągu pieszo–rowerowego, albo konfliktów o zielen w przypadku projektowania chodnika i odseparowanej drogi dla rowerów.

Składałam zatem uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 2 do uwag (równoległe do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe (w tym po stronie północnej), jednak nie wskazuje odcinków, dla których miałyby nastąpić taka zamiana – jest to elastyczny zapis, który może zostać doprecyzowany w ramach przebudowy drogi (np. w miejscach ograniczeń terenowych). Ponadto szerokość pasa drogowego ul. Grunwaldzkiej pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

§ 25

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Opracowywany Plan Miejscowy obejmuje teren, na którym ma powstać jeden z największych w Polsce szpitali klinicznych połączony z ośrodkiem akademickim. Miejsce to będzie celem podróży dla tysięcy osób – studentów, pracowników, pacjentów, osób ich odwiedzających.

Szpital położony jest u zbiegu ul. Grunwaldzkiej i ul. Przybyszewskiego, a więc na skrzyżowaniu dwóch kluczowych tras rowerowych – Tras Głównych z Programu Rowerowego Miasta Poznania: Radial 3 (wzdłuż ul. Grunwaldzkiej) oraz Obwodnica 2 (wzdłuż ul. Przybyszewskiego). Są to trasy, na których prognozowany jest bardzo duży

ruch rowerowy. Dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie planowana jest budowa krytej pływalni oraz Centrum Sportów Walki, które będą dodatkowymi generatorami podróży. Trasy rowerowe powinny być projektowane z uwzględnieniem zasad wynikających ze Standardów technicznych i wykonawczych dla infrastruktury rowerowej Miasta Poznania (stanowiących Załącznik do zarządzenia nr 481/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 3 czerwca 2019 r.). Standardy przewidują, że Trasy Główne muszą spełniać następujące wymagania:

- współczynnik wydłużenia nie powinien przekraczać 1,3 (130 procent);
- wskaźnik opóźnienia nie powinien przekraczać 20 sekund na kilometr trasy;
- przepustowość projektowa (maksymalna) powinna wynosić co najmniej 1000 rowerzystów na godzinę dla obu kierunków;
- prędkość projektowa odcinków dedykowanych nie może być niższa niż 30 km/godz.;

Powinno to znaleźć odzwierciedlenie w opracowywanym miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego. Miejscowy plan powinien zabezpieczyć wystarczającej szerokości teren, po którym odbywać się będzie ruch rowerowy po Trasach Głównych z Programu Rowerowego.

Wyłożony do publicznego wglądu projekt miejscowego planu bardzo dużo miejsca poświęca kwestii dojazdu do szpitala samochodem i parkowania aut. Kwestie te, omawiane podczas publicznej dyskusji nad projektem planu, determinowały powierzchnię zabudowy, powierzchnię terenów zieleni, od tego, czy będzie budowana podziemna hala garażowa ma zależeć ilość możliwych do zachowania drzew. Ewentualne parkingi naziemne determinują też powierzchnię zieleni.

W sposób niedostateczny projekt planu uwzględnia jednak kwestie dojazdu rowerem. Samo zagwarantowanie na terenie szpitala wskazanych w projekcie planu miejsc do zaparkowania roweru nie wystarcza – należy zagwarantować możliwość dojazdu na wskazany obszar rowerem, uwzględnić fakt, że wzdłuż ul. Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego wyznaczone są korytarze dla Tras Głównych z Programu Rowerowego i zagwarantować w planie miejscowym wystarczającą przestrzeń na powstanie tych tras, uwzględniając prognozowane natężenie ruchu rowerowego.

Pominięcie tych kwestii w tak ważnym planie miejscowym, w sytuacji konieczności ograniczania emisji CO₂ pochodzących z transportu, walki ze smogiem, zapisów przyjętego przez Radę Miasta Poznania Programu Rowerowego, strategicznych

dokumentów miasta (Planu Adaptacji do Zmian Klimatu, Programu ochrony środowiska przed hałasem, konsultowanej Polityki Mobilności i Planu Mobilności) – jest dla nieakceptowalne.

Plan miejscowy dopuszcza wprowadzić na obszarze nim objętym "lokalizację ciągów pieszych, rowerowych lub pieszo–rowerowych oraz dojeżdż i dojazdów". Oznacza to jednak tylko tyle, że właściciel terenu będzie mógł, ale nie będzie musiał takie ciągi stworzyć, a Miasto Poznań nie będzie miało na to, czy one powstaną i czy będą ogólnodostępne żadnego wpływu. Zapis ten nie rozwiązuje więc problemu.

W odniesieniu do Obwodnicy 2 z Programu Rowerowego, której korytarz został wyznaczony na ul. Przybyszewskiego, nie zagwarantowano miejsca na budowę drogi dla rowerów, szerokiego ciągu pieszo–rowerowego lub pieszo–jezdni po południowej stronie ulicy. Trasa ta na wielokilometrowym odcinku (od ul. Juraszów na północy miasta do ul. Szamarzewskiego) zlokalizowana jest właśnie po tej stronie ulicy. Istnieje przestrzeń umożliwiającą jej kontynuację do ul. Marcelińskiej i dostosowanie trasy do wymaganych parametrów. Problem jest jednak na wysokości szpitala, gdzie jest za wąsko. W pasie drogowym ul. Przybyszewskiego (nieobjętym zakresem MPZP) brak jest miejsca na zbudowanie takiej drogi rowerowej. Istniejąca droga rowerowa biegnąca na tym odcinku środkiem, wzdłuż torów tramwajowych, nie spełnia żadnych standardów z Programu Rowerowego. Jest niebezpieczna, zbyt wąska, ma niedopuszczalny współczynnik wydłużenia, dodatkowe punkty kolizji, ma kontynuację środkiem alei drzew stanowiących pomnik przyrody, co uniemożliwia modernizację jej zniszczonej nawierzchni.

W tej sytuacji trasa ta powinna przebiegać po obszarze objętym projektem planu miejscowego, po południowej stronie muru – przez teren szpitala, bo tylko tam jest na nią wystarczające miejsce. Układ komunikacyjny, który w tym celu można wykorzystać, w większości już istnieje – są to istniejące drogi wewnętrzne na terenie szpitala.

Dlatego składam uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo–rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo–jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 1 do uwag (równoległe do muru szpitala po jego południowej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marcelińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna, w tym drogi równoległe do

ul. Przybyszewskiego. Drogi te mogłyby być potencjalnie wykorzystywane także przez użytkowników zewnętrznych, jednakże nie powinno to kolidować z funkcjonowaniem szpitala ani tym bardziej stanowić funkcji nadrzędnej – jak byłoby w przypadku wyznaczenia przez teren szpitala drogi publicznej lub publicznego ciągu pieszo-rowerowego. Wyznaczenie postulowanych dróg (ciągów) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku, a ponadto z chronionym ogrodzeniem.

Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w jej ciągu, na odcinku graniczącym z planem, zapewniony jest ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa znajduje się obecnie między jezdniami. Przytoczona kwestia standardów technicznych nie jest częścią opracowania planu – organizacja ruchu w ciągu ulicy St. Przybyszewskiego nie może być podstawą do wyznaczenia ogólnodostępnego chodnika i ścieżki rowerowej na terenie szpitala.

2. **Treść uwagi:** W odniesieniu do trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, mającej korytarz wzdłuż ul. Grunwaldzkiej, w projekcie planu miejscowego przewidziano na obszarze KD–G (czyli w istniejącym pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej) lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych, z dopuszczeniem ich zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe.

Zwracam uwagę na fakt, że według prognoz z Programu Rowerowego ruch rowerowy na ul. Grunwaldzkiej będzie najwyższy ze wszystkich tras rowerowych w Poznaniu. Budowa ciągów pieszo-rowerowych dopuszczalna jest w miejscach o niewielkim ruchu pieszym i rowerowym. Ul. Grunwaldzka, w miejscu stanowiącym pieszę dojeżdżalnię z przystanków tramwajowych do szpitala i jednocześnie korytarz transportowy dla rowerowej trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, nie jest miejscem odpowiednim na planowanie ciągu pieszo-rowerowego. Po stronie szpitala powinna powstać wydzielona droga dla rowerów, umożliwiając bezpośredni dojazd do szpitala i łącząc się z istniejącą już infrastrukturą rowerową po zachodniej stronie ul. Grunwaldzkiej (od ul. Marszałkowskiej do ul. Ostroroga). W pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej może być za mało miejsca, aby zmieścić w nim dwa pasy ruchu dla drogi klasy głównej, pas zieleni, chodnik i drogę rowerową. W konsekwencji będzie to prowadzić do konfliktów przy projektowaniu tej trasy – albo konfliktów z pieszymi przy zaprojektowaniu ciągu pieszo-rowerowego, albo konfliktów o zielenie w przypadku projektowania chodnika i odseparowanej drogi dla rowerów.

Składam zatem uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 2 do uwag (równoległe do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe (w tym po stronie północnej), jednak nie wskazuje odcinków, dla których miałyby nastąpić taka zamiana – jest to elastyczny zapis, który może zostać doprecyzowany w ramach przebudowy drogi (np. w miejscach ograniczeń terenowych). Ponadto szerokość pasa drogowego ul. Grunwaldzkiej pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

§ 26

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Opracowywany Plan Miejskowy obejmuje teren, na którym ma powstać jeden z największych w Polsce szpitali klinicznych połączony z ośrodkiem akademickim. Miejsce to będzie celem podróży dla tysięcy osób – studentów, pracowników, pacjentów, osób ich odwiedzających.

Szpital położony jest u zbiegu ul. Grunwaldzkiej i ul. Przybyszewskiego, a więc na skrzyżowaniu dwóch kluczowych tras rowerowych – Tras Głównych z Programu Rowerowego Miasta Poznania: Radial 3 (wzdłuż ul. Grunwaldzkiej) oraz Obwodnica 2 (wzdłuż ul. Przybyszewskiego). Są to trasy, na których prognozowany jest bardzo duży ruch rowerowy. Dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie planowana jest budowa krytej pływalni oraz Centrum Sportów Walki, które będą dodatkowymi generatorami podróży.

Trasy rowerowe powinny być projektowane z uwzględnieniem zasad wynikających ze Standardów technicznych i wykonawczych dla infrastruktury rowerowej Miasta Poznania (stanowiących Załącznik do zarządzenia nr 481/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 3 czerwca 2019 r.). Standardy przewidują, że Trasy Główne muszą spełniać następujące wymagania:

- współczynnik wydłużenia nie powinien przekraczać 1,3 (130 procent);
- wskaźnik opóźnienia nie powinien przekraczać 20 sekund na kilometr trasy;
- przepustowość projektowa (maksymalna) powinna wynosić co najmniej 1000 rowerzystów na godzinę dla obu kierunków;

- prędkość projektowa odcinków dedykowanych nie może być niższa niż 30 km/godz.;

Powinno to znaleźć odzwierciedlenie w opracowywanym miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego. Miejscowy plan powinien zabezpieczyć wystarczającej szerokości teren, po którym odbywać się będzie ruch rowerowy po Trasach Głównych z Programu Rowerowego.

Wyłożony do publicznego wglądu projekt miejscowego planu bardzo dużo miejsca poświęca kwestii dojazdu do szpitala samochodem i parkowania aut. Kwestie te, omawiane podczas publicznej dyskusji nad projektem planu, determinowały powierzchnię zabudowy, powierzchnię terenów zieleni, od tego, czy będzie budowana podziemna hala garażowa ma zależeć ilość możliwych do zachowania drzew. Ewentualne parkingi naziemne determinują też powierzchnię zieleni.

W sposób niedostateczny projekt planu uwzględnia jednak kwestie dojazdu rowerem. Samo zagwarantowanie na terenie szpitala wskazanych w projekcie planu miejsc do zaparkowania roweru nie wystarcza – należy zagwarantować możliwość dojazdu na wskazany obszar rowerem, uwzględnić fakt, że wzdłuż ul. Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego wyznaczone są korytarze dla Tras Głównych z Programu Rowerowego i zagwarantować w planie miejscowym wystarczającą przestrzeń na powstanie tych tras, uwzględniając prognozowane natężenie ruchu rowerowego.

Pominięcie tych kwestii w tak ważnym planie miejscowym, w sytuacji konieczności ograniczania emisji CO₂ pochodzących z transportu, walki ze smogiem, zapisów przyjętego przez Radę Miasta Poznania Programu Rowerowego, strategicznych dokumentów miasta (Planu Adaptacji do Zmian Klimatu, Programu ochrony środowiska przed hałasem, konsultowanej Polityki Mobilności i Planu Mobilności) – jest dla nieakceptowalne.

Plan miejscowy dopuszcza wprowadzić na obszarze nim objętym "lokalizację ciągów pieszych, rowerowych lub pieszo–rowerowych oraz dojeżdż i dojazdów". Oznacza to jednak tylko tyle, że właściciel terenu będzie mógł, ale nie będzie musiał takie ciągi stworzyć, a Miasto Poznań nie będzie miało na to, czy one powstaną i czy będą ogólnodostępne żadnego wpływu. Zapis ten nie rozwiązuje więc problemu.

W odniesieniu do Obwodnicy 2 z Programu Rowerowego, której korytarz został wyznaczony na ul. Przybyszewskiego, nie zagwarantowano miejsca na budowę drogi dla rowerów, szerokiego ciągu pieszo–rowerowego lub pieszo–jezdni po południowej stronie ulicy. Trasa ta na wielokilometrowym odcinku (od ul. Juraszów na północy miasta do

ul. Szamarzewskiego) zlokalizowana jest właśnie po tej stronie ulicy. Istnieje przestrzeń umożliwiająca jej kontynuację do ul. Marcelesińskiej i dostosowanie trasy do wymaganych parametrów. Problem jest jednak na wysokości szpitala, gdzie jest za wąsko. W pasie drogowym ul. Przybyszewskiego (nieobjętym zakresem MPZP) brak jest miejsca na zbudowanie takiej drogi rowerowej. Istniejąca droga rowerowa biegnąca na tym odcinku środkiem, wzdłuż torów tramwajowych, nie spełnia żadnych standardów z Programu Rowerowego. Jest niebezpieczna, zbyt wąska, ma niedopuszczalny współczynnik wydłużenia, dodatkowe punkty kolizji, ma kontynuację środkiem alei drzew stanowiących pomnik przyrody, co uniemożliwia modernizację jej zniszczonej nawierzchni.

W tej sytuacji trasa ta powinna przebiegać po obszarze objętym projektem planu miejscowego, po południowej stronie muru – przez teren szpitala, bo tylko tam jest na nią wystarczające miejsce. Układ komunikacyjny, który w tym celu można wykorzystać, w większości już istnieje – są to istniejące drogi wewnętrzne na terenie szpitala.

Dlatego składam uwagę, aby na obszarze 1-UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo-rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo-jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 1 do uwag (równoległe do muru szpitala po jego południowej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marcelesińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna, w tym drogi równoległe do ul. Przybyszewskiego. Drogi te mogłyby być potencjalnie wykorzystywane także przez użytkowników zewnętrznych, jednakże nie powinno to kolidować z funkcjonowaniem szpitala ani tym bardziej stanowić funkcji nadrzędnej – jak byłoby w przypadku wyznaczenia przez teren szpitala drogi publicznej lub publicznego ciągu pieszo-rowerowego. Wyznaczenie postulowanych dróg (ciągów) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku, a ponadto z chronionym ogrodzeniem.

Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w jej ciągu, na odcinku graniczącym z planem, zapewniony jest ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa znajduje się obecnie między jezdniami. Przytoczona kwestia standardów technicznych nie jest częścią opracowania planu – organizacja ruchu w ciągu ulicy St. Przybyszewskiego nie może być podstawą do wyznaczenia ogólnodostępnego chodnika i ścieżki rowerowej na terenie szpitala.

2. **Treść uwagi:** W odniesieniu do trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, mającej korytarz wzdłuż ul. Grunwaldzkiej, w projekcie planu miejscowego przewidziano na obszarze KD-G (czyli w istniejącym pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej) lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych, z dopuszczeniem ich zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe.

Zwracam uwagę na fakt, że według prognoz z Programu Rowerowego ruch rowerowy na ul. Grunwaldzkiej będzie najwyższy ze wszystkich tras rowerowych w Poznaniu. Budowa ciągów pieszo-rowerowych dopuszczalna jest w miejscach o niewielkim ruchu pieszym i rowerowym. Ul. Grunwaldzka, w miejscu stanowiącym piesze dojście z przystanków tramwajowych do szpitala i jednocześnie korytarz transportowy dla rowerowej trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, nie jest miejscem odpowiednim na planowanie ciągu pieszo-rowerowego. Po stronie szpitala powinna powstać wydzielona droga dla rowerów, umożliwiając bezpośredni dojazd do szpitala i łącząc się z istniejącą już infrastrukturą rowerową po zachodniej stronie ul. Grunwaldzkiej (od ul. Marszałkowskiej do ul. Ostroroga). W pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej może być za mało miejsca, aby zmieścić w nim dwa pasy ruchu dla drogi klasy głównej, pas zieleni, chodnik i drogę rowerową. W konsekwencji będzie to prowadzić do konfliktów przy projektowaniu tej trasy – albo konfliktów z pieszymi przy zaprojektowaniu ciągu pieszo-rowerowego, albo konfliktów o zieleni w przypadku projektowania chodnika i odseparowanej drogi dla rowerów.

Składałem zatem uwagę, aby na obszarze 1-UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 2 do uwag (równoległe do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe (w tym po stronie północnej), jednak nie wskazuje odcinków, dla których miałyby nastąpić taka zamiana – jest to elastyczny zapis, który może zostać doprecyzowany w ramach przebudowy drogi (np. w miejscach ograniczeń terenowych). Ponadto szerokość pasa drogowego ul. Grunwaldzkiej pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Opracowywany Plan Miejscowy obejmuje teren, na którym ma powstać jeden z największych w Polsce szpitali klinicznych połączony z ośrodkiem akademickim. Miejsce to będzie celem podróży dla tysięcy osób – studentów, pracowników, pacjentów, osób ich odwiedzających.

Szpital położony jest u zbiegu ul. Grunwaldzkiej i ul. Przybyszewskiego, a więc na skrzyżowaniu dwóch kluczowych tras rowerowych – Tras Głównych z Programu Rowerowego Miasta Poznania: Radial 3 (wzdłuż ul. Grunwaldzkiej) oraz Obwodnica 2 (wzdłuż ul. Przybyszewskiego). Są to trasy, na których prognozowany jest bardzo duży ruch rowerowy. Dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie planowana jest budowa krytej pływalni oraz Centrum Sportów Walki, które będą dodatkowymi generatorami podróży.

Trasy rowerowe powinny być projektowane z uwzględnieniem zasad wynikających ze Standardów technicznych i wykonawczych dla infrastruktury rowerowej Miasta Poznania (stanowiących Załącznik do zarządzenia nr 481/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 3 czerwca 2019 r.). Standardy przewidują, że Trasy Główne muszą spełniać następujące wymagania:

- współczynnik wydłużenia nie powinien przekraczać 1,3 (130 procent);
- wskaźnik opóźnienia nie powinien przekraczać 20 sekund na kilometr trasy;
- przepustowość projektowa (maksymalna) powinna wynosić co najmniej 1000 rowerzystów na godzinę dla obu kierunków;
- prędkość projektowa odcinków dedykowanych nie może być niższa niż 30 km/godz.;

Powinno to znaleźć odzwierciedlenie w opracowywanym miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego. Miejscowy plan powinien zabezpieczyć wystarczającej szerokości teren, po którym odbywać się będzie ruch rowerowy po Trasach Głównych z Programu Rowerowego.

Wyłożony do publicznego wglądu projekt miejscowego planu bardzo dużo miejsca poświęca kwestii dojazdu do szpitala samochodem i parkowania aut. Kwestie te, omawiane podczas publicznej dyskusji nad projektem planu, determinowały powierzchnię zabudowy, powierzchnię terenów zieleni, od tego, czy będzie budowana podziemna hala

garażowa ma zależeć ilość możliwych do zachowania drzew. Ewentualne parkingi naziemne determinują też powierzchnię zieleni.

W sposób niedostateczny projekt planu uwzględnia jednak kwestie dojazdu rowerem. Samo zagwarantowanie na terenie szpitala wskazanych w projekcie planu miejsc do zaparkowania roweru nie wystarcza – należy zagwarantować możliwość dojazdu na wskazany obszar rowerem, uwzględnić fakt, że wzdłuż ul. Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego wyznaczone są korytarze dla Tras Głównych z Programu Rowerowego i zagwarantować w planie miejscowym wystarczającą przestrzeń na powstanie tych tras, uwzględniając prognozowane natężenie ruchu rowerowego.

Pominięcie tych kwestii w tak ważnym planie miejscowym, w sytuacji konieczności ograniczania emisji CO₂ pochodzących z transportu, walki ze smogiem, zapisów przyjętego przez Radę Miasta Poznania Programu Rowerowego, strategicznych dokumentów miasta (Planu Adaptacji do Zmian Klimatu, Programu ochrony środowiska przed hałasem, konsultowanej Polityki Mobilności i Planu Mobilności) – jest dla nieakceptowalne.

Plan miejscowy dopuszcza wprowadzić na obszarze nim objętym "lokalizację ciągów pieszych, rowerowych lub pieszo–rowerowych oraz dojść i dojazdów". Oznacza to jednak tylko tyle, że właściciel terenu będzie mógł, ale nie będzie musiał takie ciągi stworzyć, a Miasto Poznań nie będzie miało na to, czy one powstaną i czy będą ogólnodostępne żadnego wpływu. Zapis ten nie rozwiązuje więc problemu.

W odniesieniu do Obwodnicy 2 z Programu Rowerowego, której korytarz został wyznaczony na ul. Przybyszewskiego, nie zagwarantowano miejsca na budowę drogi dla rowerów, szerokiego ciągu pieszo–rowerowego lub pieszo–jezdni po południowej stronie ulicy. Trasa ta na wielokilometrowym odcinku (od ul. Juraszów na północy miasta do ul. Szamarzewskiego) zlokalizowana jest właśnie po tej stronie ulicy. Istnieje przestrzeń umożliwiająca jej kontynuację do ul. Marcelińskiej i dostosowanie trasy do wymaganych parametrów. Problem jest jednak na wysokości szpitala, gdzie jest za wąsko. W pasie drogowym ul. Przybyszewskiego (nieobjętym zakresem MPZP) brak jest miejsca na zbudowanie takiej drogi rowerowej. Istniejąca droga rowerowa biegnąca na tym odcinku środkiem, wzdłuż torów tramwajowych, nie spełnia żadnych standardów z Programu Rowerowego. Jest niebezpieczna, zbyt wąska, ma niedopuszczalny współczynnik wydłużenia, dodatkowe punkty kolizji, ma kontynuację środkiem alei drzew stanowiących pomnik przyrody, co uniemożliwia modernizację jej zniszczonej nawierzchni.

W tej sytuacji trasa ta powinna przebiegać po obszarze objętym projektem planu miejscowego, po południowej stronie muru – przez teren szpitala, bo tylko tam jest na nią wystarczające miejsce. Układ komunikacyjny, który w tym celu można wykorzystać, w większości już istnieje – są to istniejące drogi wewnętrzne na terenie szpitala.

Dlatego składam uwagę, aby na obszarze 1-UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo–rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo–jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 1 do uwag (równoległe do muru szpitala po jego południowej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marcelińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna, w tym drogi równoległe do ul. Przybyszewskiego. Drogi te mogłyby być potencjalnie wykorzystywane także przez użytkowników zewnętrznych, jednakże nie powinno to kolidować z funkcjonowaniem szpitala ani tym bardziej stanowić funkcji nadrzędnej – jak byłoby w przypadku wyznaczenia przez teren szpitala drogi publicznej lub publicznego ciągu pieszo–rowerowego. Wyznaczenie postulowanych dróg (ciągów) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku, a ponadto z chronionym ogrodzeniem.

Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w jej ciągu, na odcinku graniczącym z planem, zapewniony jest ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa znajduje się obecnie między jezdniami. Przytoczona kwestia standardów technicznych nie jest częścią opracowania planu – organizacja ruchu w ciągu ulicy St. Przybyszewskiego nie może być podstawą do wyznaczenia ogólnodostępnego chodnika i ścieżki rowerowej na terenie szpitala.

2. **Treść uwagi:** W odniesieniu do trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, mającej korytarz wzdłuż ul. Grunwaldzkiej, w projekcie planu miejscowego przewidziano na obszarze KD–G (czyli w istniejącym pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej) lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych, z dopuszczeniem ich zamiany na ścieżki pieszo–rowerowe.

Zwracam uwagę na fakt, że według prognoz z Programu Rowerowego ruch rowerowy na ul. Grunwaldzkiej będzie najwyższy ze wszystkich tras rowerowych w Poznaniu. Budowa ciągów pieszo–rowerowych dopuszczalna jest w miejscach o niewielkim ruchu pieszym i rowerowym. Ul. Grunwaldzka, w miejscu stanowiącym pieszę dojeżdżalnię z przystanków

tramwajowych do szpitala i jednocześnie korytarz transportowy dla rowerowej trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, nie jest miejscem odpowiednim na planowanie ciągu pieszo–rowerowego. Po stronie szpitala powinna powstać wydzielona droga dla rowerów, umożliwiając bezpośredni dojazd do szpitala i łącząc się z istniejącą już infrastrukturą rowerową po zachodniej stronie ul. Grunwaldzkiej (od ul. Marszałkowskiej do ul. Ostroroga). W pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej może być za mało miejsca, aby zmieścić w nim dwa pasy ruchu dla drogi klasy głównej, pas zieleni, chodnik i drogę rowerową. W konsekwencji będzie to prowadzić do konfliktów przy projektowaniu tej trasy – albo konfliktów z pieszymi przy zaprojektowaniu ciągu pieszo–rowerowego, albo konfliktów o zielen w przypadku projektowania chodnika i odseparowanej drogi dla rowerów.

Składałam zatem uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 2 do uwag (równoległe do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe (w tym po stronie północnej), jednak nie wskazuje odcinków, dla których miałyby nastąpić taka zamiana – jest to elastyczny zapis, który może zostać doprecyzowany w ramach przebudowy drogi (np. w miejscach ograniczeń terenowych). Ponadto szerokość pasa drogowego ul. Grunwaldzkiej pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

§ 28

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Opracowywany Plan Miejscowy obejmuje teren, na którym ma powstać jeden z największych w Polsce szpitali klinicznych połączony z ośrodkiem akademickim. Miejsce to będzie celem podróży dla tysięcy osób – studentów, pracowników, pacjentów, osób ich odwiedzających.

Szpital położony jest u zbiegu ul. Grunwaldzkiej i ul. Przybyszewskiego, a więc na skrzyżowaniu dwóch kluczowych tras rowerowych – Tras Głównych z Programu Rowerowego Miasta Poznania: Radial 3 (wzdłuż ul. Grunwaldzkiej) oraz Obwodnica 2 (wzdłuż ul. Przybyszewskiego). Są to trasy, na których prognozowany jest bardzo duży

ruch rowerowy. Dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie planowana jest budowa krytej pływalni oraz Centrum Sportów Walki, które będą dodatkowymi generatorami podróży. Trasy rowerowe powinny być projektowane z uwzględnieniem zasad wynikających ze Standardów technicznych i wykonawczych dla infrastruktury rowerowej Miasta Poznania (stanowiących Załącznik do zarządzenia nr 481/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 3 czerwca 2019 r.). Standardy przewidują, że Trasy Główne muszą spełniać następujące wymagania:

- współczynnik wydłużenia nie powinien przekraczać 1,3 (130 procent);
- wskaźnik opóźnienia nie powinien przekraczać 20 sekund na kilometr trasy;
- przepustowość projektowa (maksymalna) powinna wynosić co najmniej 1000 rowerzystów na godzinę dla obu kierunków;
- prędkość projektowa odcinków dedykowanych nie może być niższa niż 30 km/godz.;

Powinno to znaleźć odzwierciedlenie w opracowywanym miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego. Miejscowy plan powinien zabezpieczyć wystarczającej szerokości teren, po którym odbywać się będzie ruch rowerowy po Trasach Głównych z Programu Rowerowego.

Wyłożony do publicznego wglądu projekt miejscowego planu bardzo dużo miejsca poświęca kwestii dojazdu do szpitala samochodem i parkowania aut. Kwestie te, omawiane podczas publicznej dyskusji nad projektem planu, determinowały powierzchnię zabudowy, powierzchnię terenów zieleni, od tego, czy będzie budowana podziemna hala garażowa ma zależeć ilość możliwych do zachowania drzew. Ewentualne parkingi naziemne determinują też powierzchnię zieleni.

W sposób niedostateczny projekt planu uwzględnia jednak kwestie dojazdu rowerem. Samo zagwarantowanie na terenie szpitala wskazanych w projekcie planu miejsc do zaparkowania roweru nie wystarcza – należy zagwarantować możliwość dojazdu na wskazany obszar rowerem, uwzględnić fakt, że wzdłuż ul. Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego wyznaczone są korytarze dla Tras Głównych z Programu Rowerowego i zagwarantować w planie miejscowym wystarczającą przestrzeń na powstanie tych tras, uwzględniając prognozowane natężenie ruchu rowerowego.

Pominięcie tych kwestii w tak ważnym planie miejscowym, w sytuacji konieczności ograniczania emisji CO₂ pochodzących z transportu, walki ze smogiem, zapisów przyjętego przez Radę Miasta Poznania Programu Rowerowego, strategicznych

dokumentów miasta (Planu Adaptacji do Zmian Klimatu, Programu ochrony środowiska przed hałasem, konsultowanej Polityki Mobilności i Planu Mobilności) – jest dla nieakceptowalne.

Plan miejscowy dopuszcza wprowadzić na obszarze nim objętym "lokalizację ciągów pieszych, rowerowych lub pieszo–rowerowych oraz dojeżdż i dojazdów". Oznacza to jednak tylko tyle, że właściciel terenu będzie mógł, ale nie będzie musiał takie ciągi stworzyć, a Miasto Poznań nie będzie miało na to, czy one powstaną i czy będą ogólnodostępne żadnego wpływu. Zapis ten nie rozwiązuje więc problemu.

W odniesieniu do Obwodnicy 2 z Programu Rowerowego, której korytarz został wyznaczony na ul. Przybyszewskiego, nie zagwarantowano miejsca na budowę drogi dla rowerów, szerokiego ciągu pieszo–rowerowego lub pieszo–jezdni po południowej stronie ulicy. Trasa ta na wielokilometrowym odcinku (od ul. Juraszów na północy miasta do ul. Szamarzewskiego) zlokalizowana jest właśnie po tej stronie ulicy. Istnieje przestrzeń umożliwiająca jej kontynuację do ul. Marcelińskiej i dostosowanie trasy do wymaganych parametrów. Problem jest jednak na wysokości szpitala, gdzie jest za wąsko. W pasie drogowym ul. Przybyszewskiego (nieobjętym zakresem MPZP) brak jest miejsca na zbudowanie takiej drogi rowerowej. Istniejąca droga rowerowa biegnąca na tym odcinku środkiem, wzdłuż torów tramwajowych, nie spełnia żadnych standardów z Programu Rowerowego. Jest niebezpieczna, zbyt wąska, ma niedopuszczalny współczynnik wydłużenia, dodatkowe punkty kolizji, ma kontynuację środkiem alei drzew stanowiących pomnik przyrody, co uniemożliwia modernizację jej zniszczonej nawierzchni.

W tej sytuacji trasa ta powinna przebiegać po obszarze objętym projektem planu miejscowego, po południowej stronie muru – przez teren szpitala, bo tylko tam jest na nią wystarczające miejsce. Układ komunikacyjny, który w tym celu można wykorzystać, w większości już istnieje – są to istniejące drogi wewnętrzne na terenie szpitala.

Dlatego składam uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo–rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo–jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 1 do uwag (równoległe do muru szpitala po jego południowej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marcelińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna, w tym drogi równoległe do

ul. Przybyszewskiego. Drogi te mogłyby być potencjalnie wykorzystywane także przez użytkowników zewnętrznych, jednakże nie powinno to kolidować z funkcjonowaniem szpitala ani tym bardziej stanowić funkcji nadrzędnej – jak byłoby w przypadku wyznaczenia przez teren szpitala drogi publicznej lub publicznego ciągu pieszo-rowerowego. Wyznaczenie postulowanych dróg (ciągów) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku, a ponadto z chronionym ogrodzeniem.

Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w jej ciągu, na odcinku graniczącym z planem, zapewniony jest ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa znajduje się obecnie między jezdniami. Przytoczona kwestia standardów technicznych nie jest częścią opracowania planu – organizacja ruchu w ciągu ulicy St. Przybyszewskiego nie może być podstawą do wyznaczenia ogólnodostępnego chodnika i ścieżki rowerowej na terenie szpitala.

2. **Treść uwagi:** W odniesieniu do trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, mającej korytarz wzdłuż ul. Grunwaldzkiej, w projekcie planu miejscowego przewidziano na obszarze KD–G (czyli w istniejącym pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej) lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych, z dopuszczeniem ich zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe.

Zwracam uwagę na fakt, że według prognoz z Programu Rowerowego ruch rowerowy na ul. Grunwaldzkiej będzie najwyższy ze wszystkich tras rowerowych w Poznaniu. Budowa ciągów pieszo-rowerowych dopuszczalna jest w miejscach o niewielkim ruchu pieszym i rowerowym. Ul. Grunwaldzka, w miejscu stanowiącym piesze dojście z przystanków tramwajowych do szpitala i jednocześnie korytarz transportowy dla rowerowej trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, nie jest miejscem odpowiednim na planowanie ciągu pieszo-rowerowego. Po stronie szpitala powinna powstać wydzielona droga dla rowerów, umożliwiając bezpośredni dojazd do szpitala i łącząc się z istniejącą już infrastrukturą rowerową po zachodniej stronie ul. Grunwaldzkiej (od ul. Marszałkowskiej do ul. Ostroroga). W pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej może być za mało miejsca, aby zmieścić w nim dwa pasy ruchu dla drogi klasy głównej, pas zieleni, chodnik i drogę rowerową. W konsekwencji będzie to prowadzić do konfliktów przy projektowaniu tej trasy – albo konfliktów z pieszymi przy zaprojektowaniu ciągu pieszo-rowerowego, albo konfliktów o zielen w przypadku projektowania chodnika i odseparowanej drogi dla rowerów.

Składam zatem uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 2 do uwag (równolegle do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe (w tym po stronie północnej), jednak nie wskazuje odcinków, dla których miałyby nastąpić taka zamiana – jest to elastyczny zapis, który może zostać doprecyzowany w ramach przebudowy drogi (np. w miejscach ograniczeń terenowych). Ponadto szerokość pasa drogowego ul. Grunwaldzkiej pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

§ 29

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Opracowywany Plan Miejskowy obejmuje teren, na którym ma powstać jeden z największych w Polsce szpitali klinicznych połączony z ośrodkiem akademickim. Miejsce to będzie celem podróży dla tysięcy osób – studentów, pracowników, pacjentów, osób ich odwiedzających.

Szpital położony jest u zbiegu ul. Grunwaldzkiej i ul. Przybyszewskiego, a więc na skrzyżowaniu dwóch kluczowych tras rowerowych – Tras Głównych z Programu Rowerowego Miasta Poznania: Radial 3 (wzdłuż ul. Grunwaldzkiej) oraz Obwodnica 2 (wzdłuż ul. Przybyszewskiego). Są to trasy, na których prognozowany jest bardzo duży ruch rowerowy. Dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie planowana jest budowa krytej pływalni oraz Centrum Sportów Walki, które będą dodatkowymi generatorami podróży.

Trasy rowerowe powinny być projektowane z uwzględnieniem zasad wynikających ze Standardów technicznych i wykonawczych dla infrastruktury rowerowej Miasta Poznania (stanowiących Załącznik do zarządzenia nr 481/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 3 czerwca 2019 r.). Standardy przewidują, że Trasy Główne muszą spełniać następujące wymagania:

- współczynnik wydłużenia nie powinien przekraczać 1,3 (130 procent);
- wskaźnik opóźnienia nie powinien przekraczać 20 sekund na kilometr trasy;
- przepustowość projektowa (maksymalna) powinna wynosić co najmniej 1000 rowerzystów na godzinę dla obu kierunków;

- prędkość projektowa odcinków dedykowanych nie może być niższa niż 30 km/godz.;

Powinno to znaleźć odzwierciedlenie w opracowywanym miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego. Miejscowy plan powinien zabezpieczyć wystarczającej szerokości teren, po którym odbywać się będzie ruch rowerowy po Trasach Głównych z Programu Rowerowego.

Wyłożony do publicznego wglądu projekt miejscowego planu bardzo dużo miejsca poświęca kwestii dojazdu do szpitala samochodem i parkowania aut. Kwestie te, omawiane podczas publicznej dyskusji nad projektem planu, determinowały powierzchnię zabudowy, powierzchnię terenów zieleni, od tego, czy będzie budowana podziemna hala garażowa ma zależeć ilość możliwych do zachowania drzew. Ewentualne parkingi naziemne determinują też powierzchnię zieleni.

W sposób niedostateczny projekt planu uwzględnia jednak kwestie dojazdu rowerem. Samo zagwarantowanie na terenie szpitala wskazanych w projekcie planu miejsc do zaparkowania roweru nie wystarcza – należy zagwarantować możliwość dojazdu na wskazany obszar rowerem, uwzględnić fakt, że wzdłuż ul. Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego wyznaczone są korytarze dla Tras Głównych z Programu Rowerowego i zagwarantować w planie miejscowym wystarczającą przestrzeń na powstanie tych tras, uwzględniając prognozowane natężenie ruchu rowerowego.

Pominięcie tych kwestii w tak ważnym planie miejscowym, w sytuacji konieczności ograniczania emisji CO₂ pochodzących z transportu, walki ze smogiem, zapisów przyjętego przez Radę Miasta Poznania Programu Rowerowego, strategicznych dokumentów miasta (Planu Adaptacji do Zmian Klimatu, Programu ochrony środowiska przed hałasem, konsultowanej Polityki Mobilności i Planu Mobilności) – jest nieakceptowalne.

Plan miejscowy dopuszcza wprowadzić na obszarze nim objętym "lokalizację ciągów pieszych, rowerowych lub pieszo–rowerowych oraz dojazdów". Oznacza to jednak tylko tyle, że właściciel terenu będzie mógł, ale nie będzie musiał takie ciągi stworzyć, a Miasto Poznań nie będzie miało na to, czy one powstaną i czy będą ogólnodostępne żadnego wpływu. Zapis ten nie rozwiązuje więc problemu.

W odniesieniu do Obwodnicy 2 z Programu Rowerowego, której korytarz został wyznaczony na ul. Przybyszewskiego, nie zagwarantowano miejsca na budowę drogi dla rowerów, szerokiego ciągu pieszo–rowerowego lub pieszo–jezdni po zachodniej stronie ulicy. Trasa ta na wielokilometrowym odcinku (od ul. Juraszów na północy miasta do

ul. Szamarzewskiego) zlokalizowana jest właśnie po tej stronie ulicy. Istnieje przestrzeń umożliwiająca jej kontynuację do ul. Marcelesińskiej i dostosowanie trasy do wymaganych parametrów. Problem jest jednak na wysokości szpitala, gdzie jest za wąsko. W pasie drogowym ul. Przybyszewskiego (nieobjętym zakresem MPZP) brak jest miejsca na zbudowanie takiej drogi rowerowej. Istniejąca droga rowerowa biegnąca na tym odcinku środkiem, wzdłuż torów tramwajowych, nie spełnia żadnych standardów z Programu Rowerowego. Jest niebezpieczna, zbyt wąska, ma niedopuszczalny współczynnik wydłużenia, dodatkowe punkty kolizji, ma kontynuację środkiem alei drzew stanowiących pomnik przyrody, co uniemożliwia modernizację jej zniszczonej nawierzchni.

W tej sytuacji trasa ta powinna przebiegać po obszarze objętym projektem planu miejscowego, po południowej stronie muru – przez teren szpitala, bo tylko tam jest na nią wystarczające miejsce. Układ komunikacyjny, który w tym celu można wykorzystać, w większości już istnieje – są to istniejące drogi wewnętrzne na terenie szpitala.

Dlatego składam uwagę, aby na obszarze 1-UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo-rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo-jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 1 do uwag (równoległe do muru szpitala po jego południowej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marcelesińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna, w tym drogi równoległe do ul. Przybyszewskiego. Drogi te mogłyby być potencjalnie wykorzystywane także przez użytkowników zewnętrznych, jednakże nie powinno to kolidować z funkcjonowaniem szpitala ani tym bardziej stanowić funkcji nadrzędnej – jak byłoby w przypadku wyznaczenia przez teren szpitala drogi publicznej lub publicznego ciągu pieszo-rowerowego. Wyznaczenie postulowanych dróg (ciągów) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku, a ponadto z chronionym ogrodzeniem.

Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w jej ciągu, na odcinku graniczącym z planem, zapewniony jest ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa znajduje się obecnie między jezdniami. Przytoczona kwestia standardów technicznych nie jest częścią opracowania planu – organizacja ruchu w ciągu ulicy St. Przybyszewskiego nie może być podstawą do wyznaczenia ogólnodostępnego chodnika i ścieżki rowerowej na terenie szpitala.

2. **Treść uwagi:** W odniesieniu do trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, mającej korytarz wzdłuż ul. Grunwaldzkiej, w projekcie planu miejscowego przewidziano na obszarze KD-G (czyli w istniejącym pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej) lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych, z dopuszczeniem ich zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe.

Zwracam uwagę na fakt, że według prognoz z Programu Rowerowego ruch rowerowy na ul. Grunwaldzkiej będzie najwyższy ze wszystkich tras rowerowych w Poznaniu. Budowa ciągów pieszo-rowerowych dopuszczalna jest w miejscach o niewielkim ruchu pieszym i rowerowym. Ul. Grunwaldzka, w miejscu stanowiącym piesze dojście z przystanków tramwajowych do szpitala i jednocześnie korytarz transportowy dla rowerowej trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, nie jest miejscem odpowiednim na planowanie ciągu pieszo-rowerowego. Po stronie szpitala powinna powstać wydzielona droga dla rowerów, umożliwiając bezpośredni dojazd do szpitala i łącząc się z istniejącą już infrastrukturą rowerową po zachodniej stronie ul. Grunwaldzkiej (od ul. Marszałkowskiej do ul. Ostroroga). W pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej może być za mało miejsca, aby zmieścić w nim dwa pasy ruchu dla drogi klasy głównej, pas zieleni, chodnik i drogę rowerową. W konsekwencji będzie to prowadzić do konfliktów przy projektowaniu tej trasy – albo konfliktów z pieszymi przy zaprojektowaniu ciągu pieszo-rowerowego, albo konfliktów o zieleni w przypadku projektowania chodnika i odseparowanej drogi dla rowerów.

Składałem zatem uwagę, aby na obszarze 1-UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 2 do uwag (równoległe do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe (w tym po stronie północnej), jednak nie wskazuje odcinków, dla których miałyby nastąpić taka zamiana – jest to elastyczny zapis, który może zostać doprecyzowany w ramach przebudowy drogi (np. w miejscach ograniczeń terenowych). Ponadto szerokość pasa drogowego ul. Grunwaldzkiej pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

§ 30

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną, wykonującą uchwałę Młodzieżowej Rady Miasta Poznania.

1. **Treść uwagi:** Opracowywany Plan Miejskowy obejmuje teren, na którym ma powstać jeden z największych w Polsce szpitali klinicznych połączony z ośrodkiem akademickim. Miejsce to będzie celem podróży dla tysięcy osób – studentów, pracowników, pacjentów, osób ich odwiedzających.

Szpital położony jest u zbiegu ul. Grunwaldzkiej i ul. Przybyszewskiego, a więc na skrzyżowaniu dwóch kluczowych tras rowerowych – Tras Głównych z Programu Rowerowego Miasta Poznania: Radial 3 (wzdłuż ul. Grunwaldzkiej) oraz Obwodnica 2 (wzdłuż ul. Przybyszewskiego). Są to trasy, na których prognozowany jest bardzo duży ruch rowerowy. Dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie planowana jest budowa krytej pływalni oraz Centrum Sportów Walki, które będą dodatkowymi generatorami podróży.

Trasy rowerowe powinny być projektowane z uwzględnieniem zasad wynikających ze Standardów technicznych i wykonawczych dla infrastruktury rowerowej Miasta Poznania (stanowiących Załącznik do zarządzenia nr 481/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 3 czerwca 2019 r.). Standardy przewidują, że Trasy Głównie muszą spełniać następujące wymagania:

- współczynnik wydłużenia nie powinien przekraczać 1,3 (130 procent);
- wskaźnik opóźnienia nie powinien przekraczać 20 sekund na kilometr trasy;
- przepustowość projektowa (maksymalna) powinna wynosić co najmniej 1000 rowerzystów na godzinę dla obu kierunków;
- prędkość projektowa odcinków dedykowanych nie może być niższa niż 30 km/godz.;

Powinno to znaleźć odzwierciedlenie w opracowywanym miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego. Miejskowy plan powinien zabezpieczyć wystarczającej szerokości teren, po którym odbywać się będzie ruch rowerowy po Trasach Głównych z Programu Rowerowego.

Wyłożony do publicznego wglądu projekt miejscowego planu bardzo dużo miejsca poświęca kwestii dojazdu do szpitala samochodem i parkowania aut. Kwestie te, omawiane podczas publicznej dyskusji nad projektem planu, determinowały powierzchnię zabudowy, powierzchnię terenów zieleni, od tego, czy będzie budowana podziemna hala

garażowa ma zależeć ilość możliwych do zachowania drzew. Ewentualne parkingi naziemne determinują też powierzchnię zieleni.

W sposób niedostateczny projekt planu uwzględnia jednak kwestie dojazdu rowerem. Samo zagwarantowanie na terenie szpitala wskazanych w projekcie planu miejsc do zaparkowania roweru nie wystarcza – należy zagwarantować możliwość dojazdu na wskazany obszar rowerem, uwzględnić fakt, że wzdłuż ul. Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego wyznaczone są korytarze dla Tras Głównych z Programu Rowerowego i zagwarantować w planie miejscowym wystarczającą przestrzeń na powstanie tych tras, uwzględniając prognozowane natężenie ruchu rowerowego.

Pominięcie tych kwestii w tak ważnym planie miejscowym, w sytuacji konieczności ograniczania emisji CO₂ pochodzących z transportu, walki ze smogiem, zapisów przyjętego przez Radę Miasta Poznania Programu Rowerowego, strategicznych dokumentów miasta (Planu Adaptacji do Zmian Klimatu, Programu ochrony środowiska przed hałasem, konsultowanej Polityki Mobilności i Planu Mobilności) – jest dla Młodzieżowej Rady Miasta Poznania nieakceptowalne.

Plan miejscowy dopuszcza wprowadzić na obszarze nim objętym "lokalizację ciągów pieszych, rowerowych lub pieszo–rowerowych oraz dojść i dojazdów". Oznacza to jednak tylko tyle, że właściciel terenu będzie mógł, ale nie będzie musiał takie ciągi stworzyć, a Miasto Poznań nie będzie miało na to, czy one powstaną i czy będą ogólnodostępne żadnego wpływu. Zapis ten nie rozwiązuje więc problemu.

W odniesieniu do Obwodnicy 2 z Programu Rowerowego, której korytarz został wyznaczony na ul. Przybyszewskiego, nie zagwarantowano miejsca na budowę drogi dla rowerów, szerokiego ciągu pieszo–rowerowego lub pieszo–jezdni po południowej stronie ulicy. Trasa ta na wielokilometrowym odcinku (od ul. Juraszów na północy miasta do ul. Szamarzewskiego) zlokalizowana jest właśnie po tej stronie ulicy. Istnieje przestrzeń umożliwiająca jej kontynuację do ul. Marcelińskiej i dostosowanie trasy do wymaganych parametrów. Problem jest jednak na wysokości szpitala, gdzie jest za wąsko. W pasie drogowym ul. Przybyszewskiego (nieobjętym zakresem MPZP) brak jest miejsca na zbudowanie takiej drogi rowerowej. Istniejąca droga rowerowa biegnąca na tym odcinku środkiem, wzdłuż torów tramwajowych, nie spełnia żadnych standardów z Programu Rowerowego. Jest niebezpieczna, zbyt wąska, ma niedopuszczalny współczynnik wydłużenia, dodatkowe punkty kolizji, ma kontynuację środkiem alei drzew stanowiących pomnik przyrody, co uniemożliwia modernizację jej zniszczonej nawierzchni.

W tej sytuacji trasa ta powinna przebiegać po obszarze objętym projektem planu miejscowego, po południowej stronie muru – przez teren szpitala, bo tylko tam jest na nią wystarczające miejsce. Układ komunikacyjny, który w tym celu można wykorzystać, w większości już istnieje – są to istniejące drogi wewnętrzne na terenie szpitala.

Dlatego Młodzieżowa Rada Miasta Poznania składa uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo–rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo–jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 1 do uwag (równolegle do muru szpitala po jego południowej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marceińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna, w tym drogi równoległe do ul. Przybyszewskiego. Drogi te mogłyby być potencjalnie wykorzystywane także przez użytkowników zewnętrznych, jednakże nie powinno to kolidować z funkcjonowaniem szpitala ani tym bardziej stanowić funkcji nadrzędnej – jak byłoby w przypadku wyznaczenia przez teren szpitala drogi publicznej lub publicznego ciągu pieszo–rowerowego. Wyznaczenie postulowanych dróg (ciągów) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku, a ponadto z chronionym ogrodzeniem.

Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w jej ciągu, na odcinku graniczącym z planem, zapewniony jest ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa znajduje się obecnie między jezdniami. Przytoczona kwestia standardów technicznych nie jest częścią opracowania planu – organizacja ruchu w ciągu ulicy St. Przybyszewskiego nie może być podstawą do wyznaczenia ogólnodostępnego chodnika i ścieżki rowerowej na terenie szpitala.

2. **Treść uwagi:** W odniesieniu do trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, mającej korytarz wzdłuż ul. Grunwaldzkiej, w projekcie planu miejscowego przewidziano na obszarze KD–G (czyli w istniejącym pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej) lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych, z dopuszczeniem ich zamiany na ścieżki pieszo–rowerowe.

Młodzieżowa Rada Miasta Poznania zwraca uwagę na fakt, że według prognoz z Programu Rowerowego ruch rowerowy na ul. Grunwaldzkiej będzie najwyższy ze wszystkich tras rowerowych w Poznaniu. Budowa ciągów pieszo–rowerowych dopuszczalna jest w miejscach o niewielkim ruchu pieszym i rowerowym.

Ul. Grunwaldzka, w miejscu stanowiącym piesze dojście z przystanków tramwajowych do szpitala i jednocześnie korytarz transportowy dla rowerowej trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, nie jest miejscem odpowiednim na planowanie ciągu pieszo–rowerowego. Po stronie szpitala powinna powstać wydzielona droga dla rowerów, umożliwiając bezpośredni dojazd do szpitala i łącząc się z istniejącą już infrastrukturą rowerową po zachodniej stronie ul. Grunwaldzkiej (od ul. Marszałkowskiej do ul. Ostroroga). W pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej może być za mało miejsca, aby zmieścić w nim dwa pasy ruchu dla drogi klasy głównej, pas zieleni, chodnik i drogę rowerową. W konsekwencji będzie to prowadzić do konfliktów przy projektowaniu tej trasy – albo konfliktów z pieszymi przy zaprojektowaniu ciągu pieszo–rowerowego, albo konfliktów o zielen w przypadku projektowania chodnika i odseparowanej drogi dla rowerów.

Młodzieżowa Rada Miasta Poznania składa zatem uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 2 do uwag (równoległe do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe (w tym po stronie północnej), jednak nie wskazuje odcinków, dla których miałyby nastąpić taka zamiana – jest to elastyczny zapis, który może zostać doprecyzowany w ramach przebudowy drogi (np. w miejscach ograniczeń terenowych). Ponadto szerokość pasa drogowego ul. Grunwaldzkiej pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

§ 31

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Opracowywany Plan Miejscowy obejmuje teren, na którym ma powstać jeden z największych w Polsce szpitali klinicznych połączony z ośrodkiem akademickim. Miejsce to będzie celem podróży dla tysięcy osób – studentów, pracowników, pacjentów, osób ich odwiedzających.

Szpital położony jest u zbiegu ul. Grunwaldzkiej i ul. Przybyszewskiego, a więc na skrzyżowaniu dwóch kluczowych tras rowerowych – Tras Głównych z Programu Rowerowego Miasta Poznania: Radial 3 (wzdłuż ul. Grunwaldzkiej) oraz Obwodnica 2 (wzdłuż ul. Przybyszewskiego). Są to trasy, na których prognozowany jest bardzo duży

ruch rowerowy. Dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie planowana jest budowa krytej pływalni oraz Centrum Sportów Walki, które będą dodatkowymi generatorami podróży. Trasy rowerowe powinny być projektowane z uwzględnieniem zasad wynikających ze Standardów technicznych i wykonawczych dla infrastruktury rowerowej Miasta Poznania (stanowiących Załącznik do zarządzenia nr 481/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 3 czerwca 2019 r.). Standardy przewidują, że Trasy Główne muszą spełniać następujące wymagania:

- współczynnik wydłużenia nie powinien przekraczać 1,3 (130 procent);
- wskaźnik opóźnienia nie powinien przekraczać 20 sekund na kilometr trasy;
- przepustowość projektowa (maksymalna) powinna wynosić co najmniej 1000 rowerzystów na godzinę dla obu kierunków;
- prędkość projektowa odcinków dedykowanych nie może być niższa niż 30 km/godz.;

Powinno to znaleźć odzwierciedlenie w opracowywanym miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego. Miejscowy plan powinien zabezpieczyć wystarczającej szerokości teren, po którym odbywać się będzie ruch rowerowy po Trasach Głównych z Programu Rowerowego.

Wyłożony do publicznego wglądu projekt miejscowego planu bardzo dużo miejsca poświęca kwestii dojazdu do szpitala samochodem i parkowania aut. Kwestie te, omawiane podczas publicznej dyskusji nad projektem planu, determinowały powierzchnię zabudowy, powierzchnię terenów zieleni, od tego, czy będzie budowana podziemna hala garażowa ma zależeć ilość możliwych do zachowania drzew. Ewentualne parkingi naziemne determinują też powierzchnię zieleni.

W sposób niedostateczny projekt planu uwzględnia jednak kwestie dojazdu rowerem. Samo zagwarantowanie na terenie szpitala wskazanych w projekcie planu miejsc do zaparkowania roweru nie wystarcza – należy zagwarantować możliwość dojazdu na wskazany obszar rowerem, uwzględnić fakt, że wzdłuż ul. Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego wyznaczone są korytarze dla Tras Głównych z Programu Rowerowego i zagwarantować w planie miejscowym wystarczającą przestrzeń na powstanie tych tras, uwzględniając prognozowane natężenie ruchu rowerowego.

Pominięcie tych kwestii w tak ważnym planie miejscowym, w sytuacji konieczności ograniczania emisji CO₂ pochodzących z transportu, walki ze smogiem, zapisów przyjętego przez Radę Miasta Poznania Programu Rowerowego, strategicznych

dokumentów miasta (Planu Adaptacji do Zmian Klimatu, Programu ochrony środowiska przed hałasem, konsultowanej Polityki Mobilności i Planu Mobilności) – jest dla nieakceptowalne.

Plan miejscowy dopuszcza wprowadzić na obszarze nim objętym "lokalizację ciągów pieszych, rowerowych lub pieszo–rowerowych oraz dojeżdż i dojazdów". Oznacza to jednak tylko tyle, że właściciel terenu będzie mógł, ale nie będzie musiał takie ciągi stworzyć, a Miasto Poznań nie będzie miało na to, czy one powstaną i czy będą ogólnodostępne żadnego wpływu. Zapis ten nie rozwiązuje więc problemu.

W odniesieniu do Obwodnicy 2 z Programu Rowerowego, której korytarz został wyznaczony na ul. Przybyszewskiego, nie zagwarantowano miejsca na budowę drogi dla rowerów, szerokiego ciągu pieszo–rowerowego lub pieszo–jezdni po południowej stronie ulicy. Trasa ta na wielokilometrowym odcinku (od ul. Juraszów na północy miasta do ul. Szamarzewskiego) zlokalizowana jest właśnie po tej stronie ulicy. Istnieje przestrzeń umożliwiająca jej kontynuację do ul. Marcelińskiej i dostosowanie trasy do wymaganych parametrów. Problem jest jednak na wysokości szpitala, gdzie jest za wąsko. W pasie drogowym ul. Przybyszewskiego (nieobjętym zakresem MPZP) brak jest miejsca na zbudowanie takiej drogi rowerowej. Istniejąca droga rowerowa biegnąca na tym odcinku środkiem, wzdłuż torów tramwajowych, nie spełnia żadnych standardów z Programu Rowerowego. Jest niebezpieczna, zbyt wąska, ma niedopuszczalny współczynnik wydłużenia, dodatkowe punkty kolizji, ma kontynuację środkiem alei drzew stanowiących pomnik przyrody, co uniemożliwia modernizację jej zniszczonej nawierzchni.

W tej sytuacji trasa ta powinna przebiegać po obszarze objętym projektem planu miejscowego, po południowej stronie muru – przez teren szpitala, bo tylko tam jest na nią wystarczające miejsce. Układ komunikacyjny, który w tym celu można wykorzystać, w większości już istnieje – są to istniejące drogi wewnętrzne na terenie szpitala.

Dlatego składam uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo–rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo–jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 1 do uwag (równoległe do muru szpitala po jego południowej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marcelińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna, w tym drogi równoległe do

ul. Przybyszewskiego. Drogi te mogłyby być potencjalnie wykorzystywane także przez użytkowników zewnętrznych, jednakże nie powinno to kolidować z funkcjonowaniem szpitala ani tym bardziej stanowić funkcji nadrzędnej – jak byłoby w przypadku wyznaczenia przez teren szpitala drogi publicznej lub publicznego ciągu pieszo-rowerowego. Wyznaczenie postulowanych dróg (ciągów) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku, a ponadto z chronionym ogrodzeniem.

Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w jej ciągu, na odcinku graniczącym z planem, zapewniony jest ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa znajduje się obecnie między jezdniami. Przytoczona kwestia standardów technicznych nie jest częścią opracowania planu – organizacja ruchu w ciągu ulicy St. Przybyszewskiego nie może być podstawą do wyznaczenia ogólnodostępnego chodnika i ścieżki rowerowej na terenie szpitala.

2. **Treść uwagi:** W odniesieniu do trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, mającej korytarz wzdłuż ul. Grunwaldzkiej, w projekcie planu miejscowego przewidziano na obszarze KD–G (czyli w istniejącym pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej) lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych, z dopuszczeniem ich zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe.

Zwracam uwagę na fakt, że według prognoz z Programu Rowerowego ruch rowerowy na ul. Grunwaldzkiej będzie najwyższy ze wszystkich tras rowerowych w Poznaniu. Budowa ciągów pieszo-rowerowych dopuszczalna jest w miejscach o niewielkim ruchu pieszym i rowerowym. Ul. Grunwaldzka, w miejscu stanowiącym piesze dojście z przystanków tramwajowych do szpitala i jednocześnie korytarz transportowy dla rowerowej trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, nie jest miejscem odpowiednim na planowanie ciągu pieszo-rowerowego. Po stronie szpitala powinna powstać wydzielona droga dla rowerów, umożliwiając bezpośredni dojazd do szpitala i łącząc się z istniejącą już infrastrukturą rowerową po zachodniej stronie ul. Grunwaldzkiej (od ul. Marszałkowskiej do ul. Ostroroga). W pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej może być za mało miejsca, aby zmieścić w nim dwa pasy ruchu dla drogi klasy głównej, pas zieleni, chodnik i drogę rowerową. W konsekwencji będzie to prowadzić do konfliktów przy projektowaniu tej trasy – albo konfliktów z pieszymi przy zaprojektowaniu ciągu pieszo-rowerowego, albo konfliktów o zielen w przypadku projektowania chodnika i odseparowanej drogi dla rowerów.

Składam zatem uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 2 do uwag (równolegle do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe (w tym po stronie północnej), jednak nie wskazuje odcinków, dla których miałyby nastąpić taka zamiana – jest to elastyczny zapis, który może zostać doprecyzowany w ramach przebudowy drogi (np. w miejscach ograniczeń terenowych). Ponadto szerokość pasa drogowego ul. Grunwaldzkiej pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

§ 32

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Opracowywany Plan Miejskowy obejmuje teren, na którym ma powstać jeden z największych w Polsce szpitali klinicznych połączony z ośrodkiem akademickim. Miejsce to będzie celem podróży dla tysięcy osób – studentów, pracowników, pacjentów, osób ich odwiedzających.

Szpital położony jest u zbiegu ul. Grunwaldzkiej i ul. Przybyszewskiego, a więc na skrzyżowaniu dwóch kluczowych tras rowerowych – Tras Głównych z Programu Rowerowego Miasta Poznania: Radial 3 (wzdłuż ul. Grunwaldzkiej) oraz Obwodnica 2 (wzdłuż ul. Przybyszewskiego). Są to trasy, na których prognozowany jest bardzo duży ruch rowerowy. Dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie planowana jest budowa krytej pływalni oraz Centrum Sportów Walki, które będą dodatkowymi generatorami podróży.

Trasy rowerowe powinny być projektowane z uwzględnieniem zasad wynikających ze Standardów technicznych i wykonawczych dla infrastruktury rowerowej Miasta Poznania (stanowiących Załącznik do zarządzenia nr 481/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 3 czerwca 2019 r.). Standardy przewidują, że Trasy Główne muszą spełniać następujące wymagania:

- współczynnik wydłużenia nie powinien przekraczać 1,3 (130 procent);
- wskaźnik opóźnienia nie powinien przekraczać 20 sekund na kilometr trasy;
- przepustowość projektowa (maksymalna) powinna wynosić co najmniej 1000 rowerzystów na godzinę dla obu kierunków;

- prędkość projektowa odcinków dedykowanych nie może być niższa niż 30 km/godz.;

Powinno to znaleźć odzwierciedlenie w opracowywanym miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego. Miejscowy plan powinien zabezpieczyć wystarczającej szerokości teren, po którym odbywać się będzie ruch rowerowy po Trasach Głównych z Programu Rowerowego.

Wyłożony do publicznego wglądu projekt miejscowego planu bardzo dużo miejsca poświęca kwestii dojazdu do szpitala samochodem i parkowania aut. Kwestie te, omawiane podczas publicznej dyskusji nad projektem planu, determinowały powierzchnię zabudowy, powierzchnię terenów zieleni, od tego, czy będzie budowana podziemna hala garażowa ma zależeć ilość możliwych do zachowania drzew. Ewentualne parkingi naziemne determinują też powierzchnię zieleni.

W sposób niedostateczny projekt planu uwzględnia jednak kwestie dojazdu rowerem. Samo zagwarantowanie na terenie szpitala wskazanych w projekcie planu miejsc do zaparkowania roweru nie wystarcza – należy zagwarantować możliwość dojazdu na wskazany obszar rowerem, uwzględnić fakt, że wzdłuż ul. Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego wyznaczone są korytarze dla Tras Głównych z Programu Rowerowego i zagwarantować w planie miejscowym wystarczającą przestrzeń na powstanie tych tras, uwzględniając prognozowane natężenie ruchu rowerowego.

Pominięcie tych kwestii w tak ważnym planie miejscowym, w sytuacji konieczności ograniczania emisji CO₂ pochodzących z transportu, walki ze smogiem, zapisów przyjętego przez Radę Miasta Poznania Programu Rowerowego, strategicznych dokumentów miasta (Planu Adaptacji do Zmian Klimatu, Programu ochrony środowiska przed hałasem, konsultowanej Polityki Mobilności i Planu Mobilności) – jest nieakceptowalne.

Plan miejscowy dopuszcza wprowadzić na obszarze nim objętym "lokalizację ciągów pieszych, rowerowych lub pieszo–rowerowych oraz dojazdów". Oznacza to jednak tylko tyle, że właściciel terenu będzie mógł, ale nie będzie musiał takie ciągi stworzyć, a Miasto Poznań nie będzie miało na to, czy one powstaną i czy będą ogólnodostępne żadnego wpływu. Zapis ten nie rozwiązuje więc problemu.

W odniesieniu do Obwodnicy 2 z Programu Rowerowego, której korytarz został wyznaczony na ul. Przybyszewskiego, nie zagwarantowano miejsca na budowę drogi dla rowerów, szerokiego ciągu pieszo–rowerowego lub pieszo–jezdni po zachodniej stronie ulicy. Trasa ta na wielokilometrowym odcinku (od ul. Juraszów na północy miasta do

ul. Szamarzewskiego) zlokalizowana jest właśnie po tej stronie ulicy. Istnieje przestrzeń umożliwiająca jej kontynuację do ul. Marcelesińskiej i dostosowanie trasy do wymaganych parametrów. Problem jest jednak na wysokości szpitala, gdzie jest za wąsko. W pasie drogowym ul. Przybyszewskiego (nieobjętym zakresem MPZP) brak jest miejsca na zbudowanie takiej drogi rowerowej. Istniejąca droga rowerowa biegnąca na tym odcinku środkiem, wzdłuż torów tramwajowych, nie spełnia żadnych standardów z Programu Rowerowego. Jest niebezpieczna, zbyt wąska, ma niedopuszczalny współczynnik wydłużenia, dodatkowe punkty kolizji, ma kontynuację środkiem alei drzew stanowiących pomnik przyrody, co uniemożliwia modernizację jej zniszczonej nawierzchni.

W tej sytuacji trasa ta powinna przebiegać po obszarze objętym projektem planu miejscowego, po zachodniej stronie muru – przez teren szpitala, bo tylko tam jest na nią wystarczające miejsce. Układ komunikacyjny, który w tym celu można wykorzystać, w większości już istnieje – są to istniejące drogi wewnętrzne na terenie szpitala.

Dlatego składam uwagę, aby na obszarze 1-UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo-rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo-jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 1 do uwag (równoległe do muru szpitala po jego zachodniej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marcelesińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna, w tym drogi równoległe do ul. Przybyszewskiego. Drogi te mogłyby być potencjalnie wykorzystywane także przez użytkowników zewnętrznych, jednakże nie powinno to kolidować z funkcjonowaniem szpitala ani tym bardziej stanowić funkcji nadrzędnej – jak byłoby w przypadku wyznaczenia przez teren szpitala drogi publicznej lub publicznego ciągu pieszo-rowerowego. Wyznaczenie postulowanych dróg (ciągów) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku, a ponadto z chronionym ogrodzeniem.

Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w jej ciągu, na odcinku graniczącym z planem, zapewniony jest ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa znajduje się obecnie między jezdniami. Przytoczona kwestia standardów technicznych nie jest częścią opracowania planu – organizacja ruchu w ciągu ulicy St. Przybyszewskiego nie może być podstawą do wyznaczenia ogólnodostępnego chodnika i ścieżki rowerowej na terenie szpitala.

2. **Treść uwagi:** W odniesieniu do trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, mającej korytarz wzdłuż ul. Grunwaldzkiej, w projekcie planu miejscowego przewidziano na obszarze KD-G (czyli w istniejącym pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej) lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych, z dopuszczeniem ich zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe.

Zwracam uwagę na fakt, że według prognoz z Programu Rowerowego ruch rowerowy na ul. Grunwaldzkiej będzie najwyższy ze wszystkich tras rowerowych w Poznaniu. Budowa ciągów pieszo-rowerowych dopuszczalna jest w miejscach o niewielkim ruchu pieszym i rowerowym. Ul. Grunwaldzka, w miejscu stanowiącym piesze dojście z przystanków tramwajowych do szpitala i jednocześnie korytarz transportowy dla rowerowej trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, nie jest miejscem odpowiednim na planowanie ciągu pieszo-rowerowego. Po stronie szpitala powinna powstać wydzielona droga dla rowerów, umożliwiając bezpośredni dojazd do szpitala i łącząc się z istniejącą już infrastrukturą rowerową po północnej stronie ul. Grunwaldzkiej (od ul. Marszałkowskiej do ul. Ostroroga). W pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej może być za mało miejsca, aby zmieścić w nim dwa pasy ruchu dla drogi klasy głównej, pas zieleni, chodnik i drogę rowerową. W konsekwencji będzie to prowadzić do konfliktów przy projektowaniu tej trasy – albo konfliktów z pieszymi przy zaprojektowaniu ciągu pieszo-rowerowego, albo konfliktów o zieleni w przypadku projektowania chodnika i odseparowanej drogi dla rowerów.

Składałem zatem uwagę, aby na obszarze 1-UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 2 do uwag (równoległe do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe (w tym po stronie północnej), jednak nie wskazuje odcinków, dla których miałyby nastąpić taka zamiana – jest to elastyczny zapis, który może zostać doprecyzowany w ramach przebudowy drogi (np. w miejscach ograniczeń terenowych). Ponadto szerokość pasa drogowego ul. Grunwaldzkiej pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Opracowywany Plan Miejskowy obejmuje teren, na którym ma powstać jeden z największych w Polsce szpitali klinicznych połączony z ośrodkiem akademickim. Miejsce to będzie celem podróży dla tysięcy osób – studentów, pracowników, pacjentów, osób ich odwiedzających.

Szpital położony jest u zbiegu ul. Grunwaldzkiej i ul. Przybyszewskiego, a więc na skrzyżowaniu dwóch kluczowych tras rowerowych – Tras Głównych z Programu Rowerowego Miasta Poznania: Radial 3 (wzdłuż ul. Grunwaldzkiej) oraz Obwodnica 2 (wzdłuż ul. Przybyszewskiego). Są to trasy, na których prognozowany jest bardzo duży ruch rowerowy. Dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie planowana jest budowa krytej pływalni oraz Centrum Sportów Walki, które będą dodatkowymi generatorami podróży.

Trasy rowerowe powinny być projektowane z uwzględnieniem zasad wynikających ze Standardów technicznych i wykonawczych dla infrastruktury rowerowej Miasta Poznania (stanowiących Załącznik do zarządzenia nr 481/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 3 czerwca 2019 r.). Standardy przewidują, że Trasy Główne muszą spełniać następujące wymagania:

- współczynnik wydłużenia nie powinien przekraczać 1,3 (130 procent);
- wskaźnik opóźnienia nie powinien przekraczać 20 sekund na kilometr trasy;
- przepustowość projektowa (maksymalna) powinna wynosić co najmniej 1000 rowerzystów na godzinę dla obu kierunków;
- prędkość projektowa odcinków dedykowanych nie może być niższa niż 30 km/godz.;

Powinno to znaleźć odzwierciedlenie w opracowywanym miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego. Miejskowy plan powinien zabezpieczyć wystarczającej szerokości teren, po którym odbywać się będzie ruch rowerowy po Trasach Głównych z Programu Rowerowego.

Wyłożony do publicznego wglądu projekt miejscowego planu bardzo dużo miejsca poświęca kwestii dojazdu do szpitala samochodem i parkowania aut. Kwestie te, omawiane podczas publicznej dyskusji nad projektem planu, determinowały powierzchnię zabudowy, powierzchnię terenów zieleni, od tego, czy będzie budowana podziemna hala

garażowa ma zależeć ilość możliwych do zachowania drzew. Ewentualne parkingi naziemne determinują też powierzchnię zieleni.

W sposób niedostateczny projekt planu uwzględnia jednak kwestie dojazdu rowerem. Samo zagwarantowanie na terenie szpitala wskazanych w projekcie planu miejsc do zaparkowania roweru nie wystarcza – należy zagwarantować możliwość dojazdu na wskazany obszar rowerem, uwzględnić fakt, że wzdłuż ul. Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego wyznaczone są korytarze dla Tras Głównych z Programu Rowerowego i zagwarantować w planie miejscowym wystarczającą przestrzeń na powstanie tych tras, uwzględniając prognozowane natężenie ruchu rowerowego.

Pominięcie tych kwestii w tak ważnym planie miejscowym, w sytuacji konieczności ograniczania emisji CO₂ pochodzących z transportu, walki ze smogiem, zapisów przyjętego przez Radę Miasta Poznania Programu Rowerowego, strategicznych dokumentów miasta (Planu Adaptacji do Zmian Klimatu, Programu ochrony środowiska przed hałasem, konsultowanej Polityki Mobilności i Planu Mobilności) – jest nieakceptowalne.

Plan miejscowy dopuszcza wprowadzić na obszarze nim objętym "lokalizację ciągów pieszych, rowerowych lub pieszo–rowerowych oraz dojeżdż i dojazdów". Oznacza to jednak tylko tyle, że właściciel terenu będzie mógł, ale nie będzie musiał takie ciągi stworzyć, a Miasto Poznań nie będzie miało na to, czy one powstaną i czy będą ogólnodostępne żadnego wpływu. Zapis ten nie rozwiązuje więc problemu.

W odniesieniu do Obwodnicy 2 z Programu Rowerowego, której korytarz został wyznaczony na ul. Przybyszewskiego, nie zagwarantowano miejsca na budowę drogi dla rowerów, szerokiego ciągu pieszo–rowerowego lub pieszo–jezdni po zachodniej stronie ulicy. Trasa ta na wielokilometrowym odcinku (od ul. Juraszów na północy miasta do ul. Szamarzewskiego) zlokalizowana jest właśnie po tej stronie ulicy. Istnieje przestrzeń umożliwiająca jej kontynuację do ul. Marcelesińskiej i dostosowanie trasy do wymaganych parametrów. Problem jest jednak na wysokości szpitala, gdzie jest za wąsko. W pasie drogowym ul. Przybyszewskiego (nieobjętym zakresem MPZP) brak jest miejsca na zbudowanie takiej drogi rowerowej. Istniejąca droga rowerowa biegnąca na tym odcinku środkiem, wzdłuż torów tramwajowych, nie spełnia żadnych standardów z Programu Rowerowego. Jest niebezpieczna, zbyt wąska, ma niedopuszczalny współczynnik wydłużenia, dodatkowe punkty kolizji, ma kontynuację środkiem alei drzew stanowiących pomnik przyrody, co uniemożliwia modernizację jej zniszczonej nawierzchni.

W tej sytuacji trasa ta powinna przebiegać po obszarze objętym projektem planu miejscowego, po zachodniej stronie muru – przez teren szpitala, bo tylko tam jest na nią wystarczające miejsce. Układ komunikacyjny, który w tym celu można wykorzystać, w większości już istnieje – są to istniejące drogi wewnętrzne na terenie szpitala.

Dlatego składam uwagę, aby na obszarze 1-UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo–rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo–jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 1 do uwag (równoległe do muru szpitala po jego zachodniej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marcelesińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna, w tym drogi równoległe do ul. Przybyszewskiego. Drogi te mogłyby być potencjalnie wykorzystywane także przez użytkowników zewnętrznych, jednakże nie powinno to kolidować z funkcjonowaniem szpitala ani tym bardziej stanowić funkcji nadrzędnej – jak byłoby w przypadku wyznaczenia przez teren szpitala drogi publicznej lub publicznego ciągu pieszo–rowerowego. Wyznaczenie postulowanych dróg (ciągów) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku, a ponadto z chronionym ogrodzeniem.

Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w jej ciągu, na odcinku graniczącym z planem, zapewniony jest ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa znajduje się obecnie między jezdniami. Przytoczona kwestia standardów technicznych nie jest częścią opracowania planu – organizacja ruchu w ciągu ulicy St. Przybyszewskiego nie może być podstawą do wyznaczenia ogólnodostępnego chodnika i ścieżki rowerowej na terenie szpitala.

2. **Treść uwagi:** W odniesieniu do trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, mającej korytarz wzdłuż ul. Grunwaldzkiej, w projekcie planu miejscowego przewidziano na obszarze KD–G (czyli w istniejącym pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej) lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych, z dopuszczeniem ich zamiany na ścieżki pieszo–rowerowe.

Zwracam uwagę na fakt, że według prognoz z Programu Rowerowego ruch rowerowy na ul. Grunwaldzkiej będzie najwyższy ze wszystkich tras rowerowych w Poznaniu. Budowa ciągów pieszo–rowerowych dopuszczalna jest w miejscach o niewielkim ruchu pieszym i rowerowym. Ul. Grunwaldzka, w miejscu stanowiącym pieszę dojeżdżalnię z przystanków

tramwajowych do szpitala i jednocześnie korytarz transportowy dla rowerowej trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, nie jest miejscem odpowiednim na planowanie ciągu pieszo–rowerowego. Po stronie szpitala powinna powstać wydzielona droga dla rowerów, umożliwiając bezpośredni dojazd do szpitala i łącząc się z istniejącą już infrastrukturą rowerową po północnej stronie ul. Grunwaldzkiej (od ul. Marszałkowskiej do ul. Ostroroga). W pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej może być za mało miejsca, aby zmieścić w nim dwa pasy ruchu dla drogi klasy głównej, pas zieleni, chodnik i drogę rowerową. W konsekwencji będzie to prowadzić do konfliktów przy projektowaniu tej trasy – albo konfliktów z pieszymi przy zaprojektowaniu ciągu pieszo–rowerowego, albo konfliktów o zielen w przypadku projektowania chodnika i odseparowanej drogi dla rowerów.

Składałam zatem uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 2 do uwag (równoległe do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe (w tym po stronie północnej), jednak nie wskazuje odcinków, dla których miałyby nastąpić taka zamiana – jest to elastyczny zapis, który może zostać doprecyzowany w ramach przebudowy drogi (np. w miejscach ograniczeń terenowych). Ponadto szerokość pasa drogowego ul. Grunwaldzkiej pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

§ 34

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Opracowywany Plan Miejscowy obejmuje teren, na którym ma powstać jeden z największych w Polsce szpitali klinicznych połączony z ośrodkiem akademickim. Miejsce to będzie celem podróży dla tysięcy osób – studentów, pracowników, pacjentów, osób ich odwiedzających.

Szpital położony jest u zbiegu ul. Grunwaldzkiej i ul. Przybyszewskiego, a więc na skrzyżowaniu dwóch kluczowych tras rowerowych – Tras Głównych z Programu Rowerowego Miasta Poznania: Radial 3 (wzdłuż ul. Grunwaldzkiej) oraz Obwodnica 2 (wzdłuż ul. Przybyszewskiego). Są to trasy, na których prognozowany jest bardzo duży

ruch rowerowy. Dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie planowana jest budowa krytej pływalni oraz Centrum Sportów Walki, które będą dodatkowymi generatorami podróży. Trasy rowerowe powinny być projektowane z uwzględnieniem zasad wynikających ze Standardów technicznych i wykonawczych dla infrastruktury rowerowej Miasta Poznania (stanowiących Załącznik do zarządzenia nr 481/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 3 czerwca 2019 r.). Standardy przewidują, że Trasy Główne muszą spełniać następujące wymagania:

- współczynnik wydłużenia nie powinien przekraczać 1,3 (130 procent);
- wskaźnik opóźnienia nie powinien przekraczać 20 sekund na kilometr trasy;
- przepustowość projektowa (maksymalna) powinna wynosić co najmniej 1000 rowerzystów na godzinę dla obu kierunków;
- prędkość projektowa odcinków dedykowanych nie może być niższa niż 30 km/godz.;

Powinno to znaleźć odzwierciedlenie w opracowywanym miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego. Miejscowy plan powinien zabezpieczyć wystarczającej szerokości teren, po którym odbywać się będzie ruch rowerowy po Trasach Głównych z Programu Rowerowego.

Wyłożony do publicznego wglądu projekt miejscowego planu bardzo dużo miejsca poświęca kwestii dojazdu do szpitala samochodem i parkowania aut. Kwestie te, omawiane podczas publicznej dyskusji nad projektem planu, determinowały powierzchnię zabudowy, powierzchnię terenów zieleni, od tego, czy będzie budowana podziemna hala garażowa ma zależeć ilość możliwych do zachowania drzew. Ewentualne parkingi naziemne determinują też powierzchnię zieleni.

W sposób niedostateczny projekt planu uwzględnia jednak kwestie dojazdu rowerem. Samo zagwarantowanie na terenie szpitala wskazanych w projekcie planu miejsc do zaparkowania roweru nie wystarcza – należy zagwarantować możliwość dojazdu na wskazany obszar rowerem, uwzględnić fakt, że wzdłuż ul. Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego wyznaczone są korytarze dla Tras Głównych z Programu Rowerowego i zagwarantować w planie miejscowym wystarczającą przestrzeń na powstanie tych tras, uwzględniając prognozowane natężenie ruchu rowerowego.

Pominięcie tych kwestii w tak ważnym planie miejscowym, w sytuacji konieczności ograniczania emisji CO₂ pochodzących z transportu, walki ze smogiem, zapisów przyjętego przez Radę Miasta Poznania Programu Rowerowego, strategicznych

dokumentów miasta (Planu Adaptacji do Zmian Klimatu, Programu ochrony środowiska przed hałasem, konsultowanej Polityki Mobilności i Planu Mobilności) – jest nieakceptowalne.

Plan miejscowy dopuszcza wprowadzić na obszarze nim objętym "lokalizację ciągów pieszych, rowerowych lub pieszo–rowerowych oraz dojeżdż i dojazdów". Oznacza to jednak tylko tyle, że właściciel terenu będzie mógł, ale nie będzie musiał takie ciągi stworzyć, a Miasto Poznań nie będzie miało na to, czy one powstaną i czy będą ogólnodostępne żadnego wpływu. Zapis ten nie rozwiązuje więc problemu.

W odniesieniu do Obwodnicy 2 z Programu Rowerowego, której korytarz został wyznaczony na ul. Przybyszewskiego, nie zagwarantowano miejsca na budowę drogi dla rowerów, szerokiego ciągu pieszo–rowerowego lub pieszo–jezdni po zachodniej stronie ulicy. Trasa ta na wielokilometrowym odcinku (od ul. Juraszów na północy miasta do ul. Szamarzewskiego) zlokalizowana jest właśnie po tej stronie ulicy. Istnieje przestrzeń umożliwiającą jej kontynuację do ul. Marcelińskiej i dostosowanie trasy do wymaganych parametrów. Problem jest jednak na wysokości szpitala, gdzie jest za wąsko. W pasie drogowym ul. Przybyszewskiego (nieobjętym zakresem MPZP) brak jest miejsca na zbudowanie takiej drogi rowerowej. Istniejąca droga rowerowa biegnąca na tym odcinku środkiem, wzdłuż torów tramwajowych, nie spełnia żadnych standardów z Programu Rowerowego. Jest niebezpieczna, zbyt wąska, ma niedopuszczalny współczynnik wydłużenia, dodatkowe punkty kolizji, ma kontynuację środkiem alei drzew stanowiących pomnik przyrody, co uniemożliwia modernizację jej zniszczonej nawierzchni.

W tej sytuacji trasa ta powinna przebiegać po obszarze objętym projektem planu miejscowego, po zachodniej stronie muru – przez teren szpitala, bo tylko tam jest na nią wystarczające miejsce. Układ komunikacyjny, który w tym celu można wykorzystać, w większości już istnieje – są to istniejące drogi wewnętrzne na terenie szpitala.

Dlatego składam uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo–rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo–jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 1 do uwag (równoległe do muru szpitala po jego zachodniej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marcelińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna, w tym drogi równoległe do

ul. Przybyszewskiego. Drogi te mogłyby być potencjalnie wykorzystywane także przez użytkowników zewnętrznych, jednakże nie powinno to kolidować z funkcjonowaniem szpitala ani tym bardziej stanowić funkcji nadrzędnej – jak byłoby w przypadku wyznaczenia przez teren szpitala drogi publicznej lub publicznego ciągu pieszo-rowerowego. Wyznaczenie postulowanych dróg (ciągów) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku, a ponadto z chronionym ogrodzeniem.

Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w jej ciągu, na odcinku graniczącym z planem, zapewniony jest ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa znajduje się obecnie między jezdniami. Przytoczona kwestia standardów technicznych nie jest częścią opracowania planu – organizacja ruchu w ciągu ulicy St. Przybyszewskiego nie może być podstawą do wyznaczenia ogólnodostępnego chodnika i ścieżki rowerowej na terenie szpitala.

2. **Treść uwagi:** W odniesieniu do trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, mającej korytarz wzdłuż ul. Grunwaldzkiej, w projekcie planu miejscowego przewidziano na obszarze KD–G (czyli w istniejącym pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej) lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych, z dopuszczeniem ich zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe.

Zwracam uwagę na fakt, że według prognoz z Programu Rowerowego ruch rowerowy na ul. Grunwaldzkiej będzie najwyższy ze wszystkich tras rowerowych w Poznaniu. Budowa ciągów pieszo-rowerowych dopuszczalna jest w miejscach o niewielkim ruchu pieszym i rowerowym. Ul. Grunwaldzka, w miejscu stanowiącym piesze dojście z przystanków tramwajowych do szpitala i jednocześnie korytarz transportowy dla rowerowej trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, nie jest miejscem odpowiednim na planowanie ciągu pieszo-rowerowego. Po stronie szpitala powinna powstać wydzielona droga dla rowerów, umożliwiając bezpośredni dojazd do szpitala i łącząc się z istniejącą już infrastrukturą rowerową po północnej stronie ul. Grunwaldzkiej (od ul. Marszałkowskiej do ul. Ostroroga). W pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej może być za mało miejsca, aby zmieścić w nim dwa pasy ruchu dla drogi klasy głównej, pas zieleni, chodnik i drogę rowerową. W konsekwencji będzie to prowadzić do konfliktów przy projektowaniu tej trasy – albo konfliktów z pieszymi przy zaprojektowaniu ciągu pieszo-rowerowego, albo konfliktów o zielen w przypadku projektowania chodnika i odseparowanej drogi dla rowerów.

Składam zatem uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 2 do uwag (równolegle do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe (w tym po stronie północnej), jednak nie wskazuje odcinków, dla których miałyby nastąpić taka zamiana – jest to elastyczny zapis, który może zostać doprecyzowany w ramach przebudowy drogi (np. w miejscach ograniczeń terenowych). Ponadto szerokość pasa drogowego ul. Grunwaldzkiej pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

§ 35

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Opracowywany Plan Miejskowy obejmuje teren, na którym ma powstać jeden z największych w Polsce szpitali klinicznych połączony z ośrodkiem akademickim. Miejsce to będzie celem podróży dla tysięcy osób – studentów, pracowników, pacjentów, osób ich odwiedzających.

Szpital położony jest u zbiegu ul. Grunwaldzkiej i ul. Przybyszewskiego, a więc na skrzyżowaniu dwóch kluczowych tras rowerowych – Tras Głównych z Programu Rowerowego Miasta Poznania: Radial 3 (wzdłuż ul. Grunwaldzkiej) oraz Obwodnica 2 (wzdłuż ul. Przybyszewskiego). Są to trasy, na których prognozowany jest bardzo duży ruch rowerowy. Dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie planowana jest budowa krytej pływalni oraz Centrum Sportów Walki, które będą dodatkowymi generatorami podróży.

Trasy rowerowe powinny być projektowane z uwzględnieniem zasad wynikających ze Standardów technicznych i wykonawczych dla infrastruktury rowerowej Miasta Poznania (stanowiących Załącznik do zarządzenia nr 481/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 3 czerwca 2019 r.). Standardy przewidują, że Trasy Głównie muszą spełniać następujące wymagania:

- współczynnik wydłużenia nie powinien przekraczać 1,3 (130 procent);
- wskaźnik opóźnienia nie powinien przekraczać 20 sekund na kilometr trasy;
- przepustowość projektowa (maksymalna) powinna wynosić co najmniej 1000 rowerzystów na godzinę dla obu kierunków;

- prędkość projektowa odcinków dedykowanych nie może być niższa niż 30 km/godz.;

Powinno to znaleźć odzwierciedlenie w opracowywanym miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego. Miejscowy plan powinien zabezpieczyć wystarczającej szerokości teren, po którym odbywać się będzie ruch rowerowy po Trasach Głównych z Programu Rowerowego.

Wyłożony do publicznego wglądu projekt miejscowego planu bardzo dużo miejsca poświęca kwestii dojazdu do szpitala samochodem i parkowania aut. Kwestie te, omawiane podczas publicznej dyskusji nad projektem planu, determinowały powierzchnię zabudowy, powierzchnię terenów zieleni, od tego, czy będzie budowana podziemna hala garażowa ma zależeć ilość możliwych do zachowania drzew. Ewentualne parkingi naziemne determinują też powierzchnię zieleni.

W sposób niedostateczny projekt planu uwzględnia jednak kwestie dojazdu rowerem. Samo zagwarantowanie na terenie szpitala wskazanych w projekcie planu miejsc do zaparkowania roweru nie wystarcza – należy zagwarantować możliwość dojazdu na wskazany obszar rowerem, uwzględnić fakt, że wzdłuż ul. Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego wyznaczone są korytarze dla Tras Głównych z Programu Rowerowego i zagwarantować w planie miejscowym wystarczającą przestrzeń na powstanie tych tras, uwzględniając prognozowane natężenie ruchu rowerowego.

Pominięcie tych kwestii w tak ważnym planie miejscowym, w sytuacji konieczności ograniczania emisji CO₂ pochodzących z transportu, walki ze smogiem, zapisów przyjętego przez Radę Miasta Poznania Programu Rowerowego, strategicznych dokumentów miasta (Planu Adaptacji do Zmian Klimatu, Programu ochrony środowiska przed hałasem, konsultowanej Polityki Mobilności i Planu Mobilności) – jest nieakceptowalne.

Plan miejscowy dopuszcza wprowadzić na obszarze nim objętym "lokalizację ciągów pieszych, rowerowych lub pieszo–rowerowych oraz dojazdów". Oznacza to jednak tylko tyle, że właściciel terenu będzie mógł, ale nie będzie musiał takie ciągi stworzyć, a Miasto Poznań nie będzie miało na to, czy one powstaną i czy będą ogólnodostępne żadnego wpływu. Zapis ten nie rozwiązuje więc problemu.

W odniesieniu do Obwodnicy 2 z Programu Rowerowego, której korytarz został wyznaczony na ul. Przybyszewskiego, nie zagwarantowano miejsca na budowę drogi dla rowerów, szerokiego ciągu pieszo–rowerowego lub pieszo–jezdni po zachodniej stronie ulicy. Trasa ta na wielokilometrowym odcinku (od ul. Juraszów na północy miasta do

ul. Szamarzewskiego) zlokalizowana jest właśnie po tej stronie ulicy. Istnieje przestrzeń umożliwiająca jej kontynuację do ul. Marcelesińskiej i dostosowanie trasy do wymaganych parametrów. Problem jest jednak na wysokości szpitala, gdzie jest za wąsko. W pasie drogowym ul. Przybyszewskiego (nieobjętym zakresem MPZP) brak jest miejsca na zbudowanie takiej drogi rowerowej. Istniejąca droga rowerowa biegnąca na tym odcinku środkiem, wzdłuż torów tramwajowych, nie spełnia żadnych standardów z Programu Rowerowego. Jest niebezpieczna, zbyt wąska, ma niedopuszczalny współczynnik wydłużenia, dodatkowe punkty kolizji, ma kontynuację środkiem alei drzew stanowiących pomnik przyrody, co uniemożliwia modernizację jej zniszczonej nawierzchni.

W tej sytuacji trasa ta powinna przebiegać po obszarze objętym projektem planu miejscowego, po zachodniej stronie muru – przez teren szpitala, bo tylko tam jest na nią wystarczające miejsce. Układ komunikacyjny, który w tym celu można wykorzystać, w większości już istnieje – są to istniejące drogi wewnętrzne na terenie szpitala.

Dlatego składam uwagę, aby na obszarze 1-UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo-rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo-jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 1 do uwag (równoległe do muru szpitala po jego zachodniej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marcelesińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna, w tym drogi równoległe do ul. Przybyszewskiego. Drogi te mogłyby być potencjalnie wykorzystywane także przez użytkowników zewnętrznych, jednakże nie powinno to kolidować z funkcjonowaniem szpitala ani tym bardziej stanowić funkcji nadrzędnej – jak byłoby w przypadku wyznaczenia przez teren szpitala drogi publicznej lub publicznego ciągu pieszo-rowerowego. Wyznaczenie postulowanych dróg (ciągów) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku, a ponadto z chronionym ogrodzeniem.

Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w jej ciągu, na odcinku graniczącym z planem, zapewniony jest ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa znajduje się obecnie między jezdniami. Przytoczona kwestia standardów technicznych nie jest częścią opracowania planu – organizacja ruchu w ciągu ulicy St. Przybyszewskiego nie może być podstawą do wyznaczenia ogólnodostępnego chodnika i ścieżki rowerowej na terenie szpitala.

2. **Treść uwagi:** W odniesieniu do trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, mającej korytarz wzdłuż ul. Grunwaldzkiej, w projekcie planu miejscowego przewidziano na obszarze KD-G (czyli w istniejącym pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej) lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych, z dopuszczeniem ich zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe.

Zwracam uwagę na fakt, że według prognoz z Programu Rowerowego ruch rowerowy na ul. Grunwaldzkiej będzie najwyższy ze wszystkich tras rowerowych w Poznaniu. Budowa ciągów pieszo-rowerowych dopuszczalna jest w miejscach o niewielkim ruchu pieszym i rowerowym. Ul. Grunwaldzka, w miejscu stanowiącym piesze dojście z przystanków tramwajowych do szpitala i jednocześnie korytarz transportowy dla rowerowej trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, nie jest miejscem odpowiednim na planowanie ciągu pieszo-rowerowego. Po stronie szpitala powinna powstać wydzielona droga dla rowerów, umożliwiając bezpośredni dojazd do szpitala i łącząc się z istniejącą już infrastrukturą rowerową po północnej stronie ul. Grunwaldzkiej (od ul. Marszałkowskiej do ul. Ostroroga). W pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej może być za mało miejsca, aby zmieścić w nim dwa pasy ruchu dla drogi klasy głównej, pas zieleni, chodnik i drogę rowerową. W konsekwencji będzie to prowadzić do konfliktów przy projektowaniu tej trasy – albo konfliktów z pieszymi przy zaprojektowaniu ciągu pieszo-rowerowego, albo konfliktów o zieleni w przypadku projektowania chodnika i odseparowanej drogi dla rowerów.

Składałem zatem uwagę, aby na obszarze 1-UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 2 do uwag (równoległe do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe (w tym po stronie północnej), jednak nie wskazuje odcinków, dla których miałyby nastąpić taka zamiana – jest to elastyczny zapis, który może zostać doprecyzowany w ramach przebudowy drogi (np. w miejscach ograniczeń terenowych). Ponadto szerokość pasa drogowego ul. Grunwaldzkiej pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Opracowywany Plan Miejskowy obejmuje teren, na którym ma powstać jeden z największych w Polsce szpitali klinicznych połączony z ośrodkiem akademickim. Miejsce to będzie celem podróży dla tysięcy osób – studentów, pracowników, pacjentów, osób ich odwiedzających.

Szpital położony jest u zbiegu ul. Grunwaldzkiej i ul. Przybyszewskiego, a więc na skrzyżowaniu dwóch kluczowych tras rowerowych – Tras Głównych z Programu Rowerowego Miasta Poznania: Radial 3 (wzdłuż ul. Grunwaldzkiej) oraz Obwodnica 2 (wzdłuż ul. Przybyszewskiego). Są to trasy, na których prognozowany jest bardzo duży ruch rowerowy. Dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie planowana jest budowa krytej pływalni oraz Centrum Sportów Walki, które będą dodatkowymi generatorami podróży.

Trasy rowerowe powinny być projektowane z uwzględnieniem zasad wynikających ze Standardów technicznych i wykonawczych dla infrastruktury rowerowej Miasta Poznania (stanowiących Załącznik do zarządzenia nr 481/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 3 czerwca 2019 r.). Standardy przewidują, że Trasy Główne muszą spełniać następujące wymagania:

- współczynnik wydłużenia nie powinien przekraczać 1,3 (130 procent);
- wskaźnik opóźnienia nie powinien przekraczać 20 sekund na kilometr trasy;
- przepustowość projektowa (maksymalna) powinna wynosić co najmniej 1000 rowerzystów na godzinę dla obu kierunków;
- prędkość projektowa odcinków dedykowanych nie może być niższa niż 30 km/godz.;

Powinno to znaleźć odzwierciedlenie w opracowywanym miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego. Miejskowy plan powinien zabezpieczyć wystarczającej szerokości teren, po którym odbywać się będzie ruch rowerowy po Trasach Głównych z Programu Rowerowego.

Wyłożony do publicznego wglądu projekt miejscowego planu bardzo dużo miejsca poświęca kwestii dojazdu do szpitala samochodem i parkowania aut. Kwestie te, omawiane podczas publicznej dyskusji nad projektem planu, determinowały powierzchnię zabudowy, powierzchnię terenów zieleni, od tego, czy będzie budowana podziemna hala

garażowa ma zależeć ilość możliwych do zachowania drzew. Ewentualne parkingi naziemne determinują też powierzchnię zieleni.

W sposób niedostateczny projekt planu uwzględnia jednak kwestie dojazdu rowerem. Samo zagwarantowanie na terenie szpitala wskazanych w projekcie planu miejsc do zaparkowania roweru nie wystarcza – należy zagwarantować możliwość dojazdu na wskazany obszar rowerem, uwzględnić fakt, że wzdłuż ul. Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego wyznaczone są korytarze dla Tras Głównych z Programu Rowerowego i zagwarantować w planie miejscowym wystarczającą przestrzeń na powstanie tych tras, uwzględniając prognozowane natężenie ruchu rowerowego.

Pominięcie tych kwestii w tak ważnym planie miejscowym, w sytuacji konieczności ograniczania emisji CO₂ pochodzących z transportu, walki ze smogiem, zapisów przyjętego przez Radę Miasta Poznania Programu Rowerowego, strategicznych dokumentów miasta (Planu Adaptacji do Zmian Klimatu, Programu ochrony środowiska przed hałasem, konsultowanej Polityki Mobilności i Planu Mobilności) – jest nieakceptowalne.

Plan miejscowy dopuszcza wprowadzić na obszarze nim objętym "lokalizację ciągów pieszych, rowerowych lub pieszo–rowerowych oraz dojeżdż i dojazdów". Oznacza to jednak tylko tyle, że właściciel terenu będzie mógł, ale nie będzie musiał takie ciągi stworzyć, a Miasto Poznań nie będzie miało na to, czy one powstaną i czy będą ogólnodostępne żadnego wpływu. Zapis ten nie rozwiązuje więc problemu.

W odniesieniu do Obwodnicy 2 z Programu Rowerowego, której korytarz został wyznaczony na ul. Przybyszewskiego, nie zagwarantowano miejsca na budowę drogi dla rowerów, szerokiego ciągu pieszo–rowerowego lub pieszo–jezdni po zachodniej stronie ulicy. Trasa ta na wielokilometrowym odcinku (od ul. Juraszów na północy miasta do ul. Szamarzewskiego) zlokalizowana jest właśnie po tej stronie ulicy. Istnieje przestrzeń umożliwiająca jej kontynuację do ul. Marcelińskiej i dostosowanie trasy do wymaganych parametrów. Problem jest jednak na wysokości szpitala, gdzie jest za wąsko. W pasie drogowym ul. Przybyszewskiego (nieobjętym zakresem MPZP) brak jest miejsca na zbudowanie takiej drogi rowerowej. Istniejąca droga rowerowa biegnąca na tym odcinku środkiem, wzdłuż torów tramwajowych, nie spełnia żadnych standardów z Programu Rowerowego. Jest niebezpieczna, zbyt wąska, ma niedopuszczalny współczynnik wydłużenia, dodatkowe punkty kolizji, ma kontynuację środkiem alei drzew stanowiących pomnik przyrody, co uniemożliwia modernizację jej zniszczonej nawierzchni.

W tej sytuacji trasa ta powinna przebiegać po obszarze objętym projektem planu miejscowego, po zachodniej stronie muru – przez teren szpitala, bo tylko tam jest na nią wystarczające miejsce. Układ komunikacyjny, który w tym celu można wykorzystać, w większości już istnieje – są to istniejące drogi wewnętrzne na terenie szpitala.

Dlatego składam uwagę, aby na obszarze 1-UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo–rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo–jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 1 do uwag (równoległe do muru szpitala po jego zachodniej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marcelesińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna, w tym drogi równoległe do ul. Przybyszewskiego. Drogi te mogłyby być potencjalnie wykorzystywane także przez użytkowników zewnętrznych, jednakże nie powinno to kolidować z funkcjonowaniem szpitala ani tym bardziej stanowić funkcji nadrzędnej – jak byłoby w przypadku wyznaczenia przez teren szpitala drogi publicznej lub publicznego ciągu pieszo–rowerowego. Wyznaczenie postulowanych dróg (ciągów) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku, a ponadto z chronionym ogrodzeniem.

Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w jej ciągu, na odcinku graniczącym z planem, zapewniony jest ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa znajduje się obecnie między jezdniami. Przytoczona kwestia standardów technicznych nie jest częścią opracowania planu – organizacja ruchu w ciągu ulicy St. Przybyszewskiego nie może być podstawą do wyznaczenia ogólnodostępnego chodnika i ścieżki rowerowej na terenie szpitala.

2. **Treść uwagi:** W odniesieniu do trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, mającej korytarz wzdłuż ul. Grunwaldzkiej, w projekcie planu miejscowego przewidziano na obszarze KD–G (czyli w istniejącym pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej) lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych, z dopuszczeniem ich zamiany na ścieżki pieszo–rowerowe.

Zwracam uwagę na fakt, że według prognoz z Programu Rowerowego ruch rowerowy na ul. Grunwaldzkiej będzie najwyższy ze wszystkich tras rowerowych w Poznaniu. Budowa ciągów pieszo–rowerowych dopuszczalna jest w miejscach o niewielkim ruchu pieszym i rowerowym. Ul. Grunwaldzka, w miejscu stanowiącym pieszę dojeżdżającą z przystanków

tramwajowych do szpitala i jednocześnie korytarz transportowy dla rowerowej trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, nie jest miejscem odpowiednim na planowanie ciągu pieszo–rowerowego. Po stronie szpitala powinna powstać wydzielona droga dla rowerów, umożliwiając bezpośredni dojazd do szpitala i łącząc się z istniejącą już infrastrukturą rowerową po północnej stronie ul. Grunwaldzkiej (od ul. Marszałkowskiej do ul. Ostroroga). W pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej może być za mało miejsca, aby zmieścić w nim dwa pasy ruchu dla drogi klasy głównej, pas zieleni, chodnik i drogę rowerową. W konsekwencji będzie to prowadzić do konfliktów przy projektowaniu tej trasy – albo konfliktów z pieszymi przy zaprojektowaniu ciągu pieszo–rowerowego, albo konfliktów o zielen w przypadku projektowania chodnika i odseparowanej drogi dla rowerów.

Składałam zatem uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 2 do uwag (równoległe do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe (w tym po stronie północnej), jednak nie wskazuje odcinków, dla których miałyby nastąpić taka zamiana – jest to elastyczny zapis, który może zostać doprecyzowany w ramach przebudowy drogi (np. w miejscach ograniczeń terenowych). Ponadto szerokość pasa drogowego ul. Grunwaldzkiej pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

§ 37

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Opracowywany Plan Miejscowy obejmuje teren, na którym ma powstać jeden z największych w Polsce szpitali klinicznych połączony z ośrodkiem akademickim. Miejsce to będzie celem podróży dla tysięcy osób – studentów, pracowników, pacjentów, osób ich odwiedzających.

Szpital położony jest u zbiegu ul. Grunwaldzkiej i ul. Przybyszewskiego, a więc na skrzyżowaniu dwóch kluczowych tras rowerowych – Tras Głównych z Programu Rowerowego Miasta Poznania: Radial 3 (wzdłuż ul. Grunwaldzkiej) oraz Obwodnica 2 (wzdłuż ul. Przybyszewskiego). Są to trasy, na których prognozowany jest bardzo duży

ruch rowerowy. Dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie planowana jest budowa krytej pływalni oraz Centrum Sportów Walki, które będą dodatkowymi generatorami podróży. Trasy rowerowe powinny być projektowane z uwzględnieniem zasad wynikających ze Standardów technicznych i wykonawczych dla infrastruktury rowerowej Miasta Poznania (stanowiących Załącznik do zarządzenia nr 481/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 3 czerwca 2019 r.). Standardy przewidują, że Trasy Główne muszą spełniać następujące wymagania:

- współczynnik wydłużenia nie powinien przekraczać 1,3 (130 procent);
- wskaźnik opóźnienia nie powinien przekraczać 20 sekund na kilometr trasy;
- przepustowość projektowa (maksymalna) powinna wynosić co najmniej 1000 rowerzystów na godzinę dla obu kierunków;
- prędkość projektowa odcinków dedykowanych nie może być niższa niż 30 km/godz.;

Powinno to znaleźć odzwierciedlenie w opracowywanym miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego. Miejscowy plan powinien zabezpieczyć wystarczającej szerokości teren, po którym odbywać się będzie ruch rowerowy po Trasach Głównych z Programu Rowerowego.

Wyłożony do publicznego wglądu projekt miejscowego planu bardzo dużo miejsca poświęca kwestii dojazdu do szpitala samochodem i parkowania aut. Kwestie te, omawiane podczas publicznej dyskusji nad projektem planu, determinowały powierzchnię zabudowy, powierzchnię terenów zieleni, od tego, czy będzie budowana podziemna hala garażowa ma zależeć ilość możliwych do zachowania drzew. Ewentualne parkingi naziemne determinują też powierzchnię zieleni.

W sposób niedostateczny projekt planu uwzględnia jednak kwestie dojazdu rowerem. Samo zagwarantowanie na terenie szpitala wskazanych w projekcie planu miejsc do zaparkowania roweru nie wystarcza – należy zagwarantować możliwość dojazdu na wskazany obszar rowerem, uwzględnić fakt, że wzdłuż ul. Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego wyznaczone są korytarze dla Tras Głównych z Programu Rowerowego i zagwarantować w planie miejscowym wystarczającą przestrzeń na powstanie tych tras, uwzględniając prognozowane natężenie ruchu rowerowego.

Pominięcie tych kwestii w tak ważnym planie miejscowym, w sytuacji konieczności ograniczania emisji CO₂ pochodzących z transportu, walki ze smogiem, zapisów przyjętego przez Radę Miasta Poznania Programu Rowerowego, strategicznych

dokumentów miasta (Planu Adaptacji do Zmian Klimatu, Programu ochrony środowiska przed hałasem, konsultowanej Polityki Mobilności i Planu Mobilności) – jest nieakceptowalne.

Plan miejscowy dopuszcza wprowadzić na obszarze nim objętym "lokalizację ciągów pieszych, rowerowych lub pieszo–rowerowych oraz dojść i dojazdów". Oznacza to jednak tylko tyle, że właściciel terenu będzie mógł, ale nie będzie musiał takie ciągi stworzyć, a Miasto Poznań nie będzie miało na to, czy one powstaną i czy będą ogólnodostępne żadnego wpływu. Zapis ten nie rozwiązuje więc problemu.

W odniesieniu do Obwodnicy 2 z Programu Rowerowego, której korytarz został wyznaczony na ul. Przybyszewskiego, nie zagwarantowano miejsca na budowę drogi dla rowerów, szerokiego ciągu pieszo–rowerowego lub pieszo–jezdni po zachodniej stronie ulicy. Trasa ta na wielokilometrowym odcinku (od ul. Juraszów na północy miasta do ul. Szamarzewskiego) zlokalizowana jest właśnie po tej stronie ulicy. Istnieje przestrzeń umożliwiającą jej kontynuację do ul. Marcelińskiej i dostosowanie trasy do wymaganych parametrów. Problem jest jednak na wysokości szpitala, gdzie jest za wąsko. W pasie drogowym ul. Przybyszewskiego (nieobjętym zakresem MPZP) brak jest miejsca na zbudowanie takiej drogi rowerowej. Istniejąca droga rowerowa biegnąca na tym odcinku środkiem, wzdłuż torów tramwajowych, nie spełnia żadnych standardów z Programu Rowerowego. Jest niebezpieczna, zbyt wąska, ma niedopuszczalny współczynnik wydłużenia, dodatkowe punkty kolizji, ma kontynuację środkiem alei drzew stanowiących pomnik przyrody, co uniemożliwia modernizację jej zniszczonej nawierzchni.

W tej sytuacji trasa ta powinna przebiegać po obszarze objętym projektem planu miejscowego, po zachodniej stronie muru – przez teren szpitala, bo tylko tam jest na nią wystarczające miejsce. Układ komunikacyjny, który w tym celu można wykorzystać, w większości już istnieje – są to istniejące drogi wewnętrzne na terenie szpitala.

Dlatego składam uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo–rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo–jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 1 do uwag (równolegle do muru szpitala po jego zachodniej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marcelińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna, w tym drogi równoległe do

ul. Przybyszewskiego. Drogi te mogłyby być potencjalnie wykorzystywane także przez użytkowników zewnętrznych, jednakże nie powinno to kolidować z funkcjonowaniem szpitala ani tym bardziej stanowić funkcji nadrzędnej – jak byłoby w przypadku wyznaczenia przez teren szpitala drogi publicznej lub publicznego ciągu pieszo-rowerowego. Wyznaczenie postulowanych dróg (ciągów) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku, a ponadto z chronionym ogrodzeniem.

Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w jej ciągu, na odcinku graniczącym z planem, zapewniony jest ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa znajduje się obecnie między jezdniami. Przytoczona kwestia standardów technicznych nie jest częścią opracowania planu – organizacja ruchu w ciągu ulicy St. Przybyszewskiego nie może być podstawą do wyznaczenia ogólnodostępnego chodnika i ścieżki rowerowej na terenie szpitala.

2. **Treść uwagi:** W odniesieniu do trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, mającej korytarz wzdłuż ul. Grunwaldzkiej, w projekcie planu miejscowego przewidziano na obszarze KD–G (czyli w istniejącym pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej) lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych, z dopuszczeniem ich zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe.

Zwracam uwagę na fakt, że według prognoz z Programu Rowerowego ruch rowerowy na ul. Grunwaldzkiej będzie najwyższy ze wszystkich tras rowerowych w Poznaniu. Budowa ciągów pieszo-rowerowych dopuszczalna jest w miejscach o niewielkim ruchu pieszym i rowerowym. Ul. Grunwaldzka, w miejscu stanowiącym piesze dojście z przystanków tramwajowych do szpitala i jednocześnie korytarz transportowy dla rowerowej trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, nie jest miejscem odpowiednim na planowanie ciągu pieszo-rowerowego. Po stronie szpitala powinna powstać wydzielona droga dla rowerów, umożliwiając bezpośredni dojazd do szpitala i łącząc się z istniejącą już infrastrukturą rowerową po północnej stronie ul. Grunwaldzkiej (od ul. Marszałkowskiej do ul. Ostroroga). W pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej może być za mało miejsca, aby zmieścić w nim dwa pasy ruchu dla drogi klasy głównej, pas zieleni, chodnik i drogę rowerową. W konsekwencji będzie to prowadzić do konfliktów przy projektowaniu tej trasy – albo konfliktów z pieszymi przy zaprojektowaniu ciągu pieszo-rowerowego, albo konfliktów o zielen w przypadku projektowania chodnika i odseparowanej drogi dla rowerów.

Składam zatem uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 2 do uwag (równoległe do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe (w tym po stronie północnej), jednak nie wskazuje odcinków, dla których miałyby nastąpić taka zamiana – jest to elastyczny zapis, który może zostać doprecyzowany w ramach przebudowy drogi (np. w miejscach ograniczeń terenowych). Ponadto szerokość pasa drogowego ul. Grunwaldzkiej pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

§ 38

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Opracowywany Plan Miejskowy obejmuje teren, na którym ma powstać jeden z największych w Polsce szpitali klinicznych połączony z ośrodkiem akademickim. Miejsce to będzie celem podróży dla tysięcy osób – studentów, pracowników, pacjentów, osób ich odwiedzających.

Szpital położony jest u zbiegu ul. Grunwaldzkiej i ul. Przybyszewskiego, a więc na skrzyżowaniu dwóch kluczowych tras rowerowych – Tras Głównych z Programu Rowerowego Miasta Poznania: Radial 3 (wzdłuż ul. Grunwaldzkiej) oraz Obwodnica 2 (wzdłuż ul. Przybyszewskiego). Są to trasy, na których prognozowany jest bardzo duży ruch rowerowy. Dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie planowana jest budowa krytej pływalni oraz Centrum Sportów Walki, które będą dodatkowymi generatorami podróży.

Trasy rowerowe powinny być projektowane z uwzględnieniem zasad wynikających ze Standardów technicznych i wykonawczych dla infrastruktury rowerowej Miasta Poznania (stanowiących Załącznik do zarządzenia nr 481/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 3 czerwca 2019 r.). Standardy przewidują, że Trasy Główne muszą spełniać następujące wymagania:

- współczynnik wydłużenia nie powinien przekraczać 1,3 (130 procent);
- wskaźnik opóźnienia nie powinien przekraczać 20 sekund na kilometr trasy;
- przepustowość projektowa (maksymalna) powinna wynosić co najmniej 1000 rowerzystów na godzinę dla obu kierunków;

- prędkość projektowa odcinków dedykowanych nie może być niższa niż 30 km/godz.;

Powinno to znaleźć odzwierciedlenie w opracowywanym miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego. Miejscowy plan powinien zabezpieczyć wystarczającej szerokości teren, po którym odbywać się będzie ruch rowerowy po Trasach Głównych z Programu Rowerowego.

Wyłożony do publicznego wglądu projekt miejscowego planu bardzo dużo miejsca poświęca kwestii dojazdu do szpitala samochodem i parkowania aut. Kwestie te, omawiane podczas publicznej dyskusji nad projektem planu, determinowały powierzchnię zabudowy, powierzchnię terenów zieleni, od tego, czy będzie budowana podziemna hala garażowa ma zależeć ilość możliwych do zachowania drzew. Ewentualne parkingi naziemne determinują też powierzchnię zieleni.

W sposób niedostateczny projekt planu uwzględnia jednak kwestie dojazdu rowerem. Samo zagwarantowanie na terenie szpitala wskazanych w projekcie planu miejsc do zaparkowania roweru nie wystarcza – należy zagwarantować możliwość dojazdu na wskazany obszar rowerem, uwzględnić fakt, że wzdłuż ul. Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego wyznaczone są korytarze dla Tras Głównych z Programu Rowerowego i zagwarantować w planie miejscowym wystarczającą przestrzeń na powstanie tych tras, uwzględniając prognozowane natężenie ruchu rowerowego.

Pominięcie tych kwestii w tak ważnym planie miejscowym, w sytuacji konieczności ograniczania emisji CO₂ pochodzących z transportu, walki ze smogiem, zapisów przyjętego przez Radę Miasta Poznania Programu Rowerowego, strategicznych dokumentów miasta (Planu Adaptacji do Zmian Klimatu, Programu ochrony środowiska przed hałasem, konsultowanej Polityki Mobilności i Planu Mobilności) – jest dla nieakceptowalne.

Plan miejscowy dopuszcza wprowadzić na obszarze nim objętym "lokalizację ciągów pieszych, rowerowych lub pieszo–rowerowych oraz dojazdów". Oznacza to jednak tylko tyle, że właściciel terenu będzie mógł, ale nie będzie musiał takie ciągi stworzyć, a Miasto Poznań nie będzie miało na to, czy one powstaną i czy będą ogólnodostępne żadnego wpływu. Zapis ten nie rozwiązuje więc problemu.

W odniesieniu do Obwodnicy 2 z Programu Rowerowego, której korytarz został wyznaczony na ul. Przybyszewskiego, nie zagwarantowano miejsca na budowę drogi dla rowerów, szerokiego ciągu pieszo–rowerowego lub pieszo–jezdni po południowej stronie ulicy. Trasa ta na wielokilometrowym odcinku (od ul. Juraszów na północy miasta do

ul. Szamarzewskiego) zlokalizowana jest właśnie po tej stronie ulicy. Istnieje przestrzeń umożliwiająca jej kontynuację do ul. Marcelesińskiej i dostosowanie trasy do wymaganych parametrów. Problem jest jednak na wysokości szpitala, gdzie jest za wąsko. W pasie drogowym ul. Przybyszewskiego (nieobjętym zakresem MPZP) brak jest miejsca na zbudowanie takiej drogi rowerowej. Istniejąca droga rowerowa biegnąca na tym odcinku środkiem, wzdłuż torów tramwajowych, nie spełnia żadnych standardów z Programu Rowerowego. Jest niebezpieczna, zbyt wąska, ma niedopuszczalny współczynnik wydłużenia, dodatkowe punkty kolizji, ma kontynuację środkiem alei drzew stanowiących pomnik przyrody, co uniemożliwia modernizację jej zniszczonej nawierzchni.

W tej sytuacji trasa ta powinna przebiegać po obszarze objętym projektem planu miejscowego, po południowej stronie muru – przez teren szpitala, bo tylko tam jest na nią wystarczające miejsce. Układ komunikacyjny, który w tym celu można wykorzystać, w większości już istnieje – są to istniejące drogi wewnętrzne na terenie szpitala.

Dlatego składam uwagę, aby na obszarze 1-UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo-rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo-jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 1 do uwag (równoległe do muru szpitala po jego południowej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marcelesińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna, w tym drogi równoległe do ul. Przybyszewskiego. Drogi te mogłyby być potencjalnie wykorzystywane także przez użytkowników zewnętrznych, jednakże nie powinno to kolidować z funkcjonowaniem szpitala ani tym bardziej stanowić funkcji nadrzędnej – jak byłoby w przypadku wyznaczenia przez teren szpitala drogi publicznej lub publicznego ciągu pieszo-rowerowego. Wyznaczenie postulowanych dróg (ciągów) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku, a ponadto z chronionym ogrodzeniem.

Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w jej ciągu, na odcinku graniczącym z planem, zapewniony jest ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa znajduje się obecnie między jezdniami. Przytoczona kwestia standardów technicznych nie jest częścią opracowania planu – organizacja ruchu w ciągu ulicy St. Przybyszewskiego nie może być podstawą do wyznaczenia ogólnodostępnego chodnika i ścieżki rowerowej na terenie szpitala.

2. **Treść uwagi:** W odniesieniu do trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, mającej korytarz wzdłuż ul. Grunwaldzkiej, w projekcie planu miejscowego przewidziano na obszarze KD-G (czyli w istniejącym pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej) lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych, z dopuszczeniem ich zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe.

Zwracam uwagę na fakt, że według prognoz z Programu Rowerowego ruch rowerowy na ul. Grunwaldzkiej będzie najwyższy ze wszystkich tras rowerowych w Poznaniu. Budowa ciągów pieszo-rowerowych dopuszczalna jest w miejscach o niewielkim ruchu pieszym i rowerowym. Ul. Grunwaldzka, w miejscu stanowiącym piesze dojście z przystanków tramwajowych do szpitala i jednocześnie korytarz transportowy dla rowerowej trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, nie jest miejscem odpowiednim na planowanie ciągu pieszo-rowerowego. Po stronie szpitala powinna powstać wydzielona droga dla rowerów, umożliwiając bezpośredni dojazd do szpitala i łącząc się z istniejącą już infrastrukturą rowerową po zachodniej stronie ul. Grunwaldzkiej (od ul. Marszałkowskiej do ul. Ostroroga). W pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej może być za mało miejsca, aby zmieścić w nim dwa pasy ruchu dla drogi klasy głównej, pas zieleni, chodnik i drogę rowerową. W konsekwencji będzie to prowadzić do konfliktów przy projektowaniu tej trasy – albo konfliktów z pieszymi przy zaprojektowaniu ciągu pieszo-rowerowego, albo konfliktów o zieleni w przypadku projektowania chodnika i odseparowanej drogi dla rowerów.

Składałem zatem uwagę, aby na obszarze 1-UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 2 do uwag (równoległe do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe (w tym po stronie północnej), jednak nie wskazuje odcinków, dla których miałyby nastąpić taka zamiana – jest to elastyczny zapis, który może zostać doprecyzowany w ramach przebudowy drogi (np. w miejscach ograniczeń terenowych). Ponadto szerokość pasa drogowego ul. Grunwaldzkiej pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Opracowywany Plan Miejscowy obejmuje teren, na którym ma powstać jeden z największych w Polsce szpitali klinicznych połączony z ośrodkiem akademickim. Miejsce to będzie celem podróży dla tysięcy osób – studentów, pracowników, pacjentów, osób ich odwiedzających.

Szpital położony jest u zbiegu ul. Grunwaldzkiej i ul. Przybyszewskiego, a więc na skrzyżowaniu dwóch kluczowych tras rowerowych – Tras Głównych z Programu Rowerowego Miasta Poznania: Radial 3 (wzdłuż ul. Grunwaldzkiej) oraz Obwodnica 2 (wzdłuż ul. Przybyszewskiego). Są to trasy, na których prognozowany jest bardzo duży ruch rowerowy. Dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie planowana jest budowa krytej pływalni oraz Centrum Sportów Walki, które będą dodatkowymi generatorami podróży.

Trasy rowerowe powinny być projektowane z uwzględnieniem zasad wynikających ze Standardów technicznych i wykonawczych dla infrastruktury rowerowej Miasta Poznania (stanowiących Załącznik do zarządzenia nr 481/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 3 czerwca 2019 r.). Standardy przewidują, że Trasy Główne muszą spełniać następujące wymagania:

- współczynnik wydłużenia nie powinien przekraczać 1,3 (130 procent);
- wskaźnik opóźnienia nie powinien przekraczać 20 sekund na kilometr trasy;
- przepustowość projektowa (maksymalna) powinna wynosić co najmniej 1000 rowerzystów na godzinę dla obu kierunków;
- prędkość projektowa odcinków dedykowanych nie może być niższa niż 30 km/godz.;

Powinno to znaleźć odzwierciedlenie w opracowywanym miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego. Miejscowy plan powinien zabezpieczyć wystarczającej szerokości teren, po którym odbywać się będzie ruch rowerowy po Trasach Głównych z Programu Rowerowego.

Wyłożony do publicznego wglądu projekt miejscowego planu bardzo dużo miejsca poświęca kwestii dojazdu do szpitala samochodem i parkowania aut. Kwestie te, omawiane podczas publicznej dyskusji nad projektem planu, determinowały powierzchnię zabudowy, powierzchnię terenów zieleni, od tego, czy będzie budowana podziemna hala

garażowa ma zależeć ilość możliwych do zachowania drzew. Ewentualne parkingi naziemne determinują też powierzchnię zieleni.

W sposób niedostateczny projekt planu uwzględnia jednak kwestie dojazdu rowerem. Samo zagwarantowanie na terenie szpitala wskazanych w projekcie planu miejsc do zaparkowania roweru nie wystarcza – należy zagwarantować możliwość dojazdu na wskazany obszar rowerem, uwzględnić fakt, że wzdłuż ul. Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego wyznaczone są korytarze dla Tras Głównych z Programu Rowerowego i zagwarantować w planie miejscowym wystarczającą przestrzeń na powstanie tych tras, uwzględniając prognozowane natężenie ruchu rowerowego.

Pominięcie tych kwestii w tak ważnym planie miejscowym, w sytuacji konieczności ograniczania emisji CO₂ pochodzących z transportu, walki ze smogiem, zapisów przyjętego przez Radę Miasta Poznania Programu Rowerowego, strategicznych dokumentów miasta (Planu Adaptacji do Zmian Klimatu, Programu ochrony środowiska przed hałasem, konsultowanej Polityki Mobilności i Planu Mobilności) – jest nieakceptowalne.

Plan miejscowy dopuszcza wprowadzić na obszarze nim objętym "lokalizację ciągów pieszych, rowerowych lub pieszo–rowerowych oraz dojeżdż i dojazdów". Oznacza to jednak tylko tyle, że właściciel terenu będzie mógł, ale nie będzie musiał takie ciągi stworzyć, a Miasto Poznań nie będzie miało na to, czy one powstaną i czy będą ogólnodostępne żadnego wpływu. Zapis ten nie rozwiązuje więc problemu.

W odniesieniu do Obwodnicy 2 z Programu Rowerowego, której korytarz został wyznaczony na ul. Przybyszewskiego, nie zagwarantowano miejsca na budowę drogi dla rowerów, szerokiego ciągu pieszo–rowerowego lub pieszo–jezdni po zachodniej stronie ulicy. Trasa ta na wielokilometrowym odcinku (od ul. Juraszów na północy miasta do ul. Szamarzewskiego) zlokalizowana jest właśnie po tej stronie ulicy. Istnieje przestrzeń umożliwiająca jej kontynuację do ul. Marcelesińskiej i dostosowanie trasy do wymaganych parametrów. Problem jest jednak na wysokości szpitala, gdzie jest za wąsko. W pasie drogowym ul. Przybyszewskiego (nieobjętym zakresem MPZP) brak jest miejsca na zbudowanie takiej drogi rowerowej. Istniejąca droga rowerowa biegnąca na tym odcinku środkiem, wzdłuż torów tramwajowych, nie spełnia żadnych standardów z Programu Rowerowego. Jest niebezpieczna, zbyt wąska, ma niedopuszczalny współczynnik wydłużenia, dodatkowe punkty kolizji, ma kontynuację środkiem alei drzew stanowiących pomnik przyrody, co uniemożliwia modernizację jej zniszczonej nawierzchni.

W tej sytuacji trasa ta powinna przebiegać po obszarze objętym projektem planu miejscowego, po zachodniej stronie muru – przez teren szpitala, bo tylko tam jest na nią wystarczające miejsce. Układ komunikacyjny, który w tym celu można wykorzystać, w większości już istnieje – są to istniejące drogi wewnętrzne na terenie szpitala.

Dlatego składam uwagę, aby na obszarze 1-UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo–rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo–jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 1 do uwag (równoległe do muru szpitala po jego zachodniej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marcelesińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna, w tym drogi równoległe do ul. Przybyszewskiego. Drogi te mogłyby być potencjalnie wykorzystywane także przez użytkowników zewnętrznych, jednakże nie powinno to kolidować z funkcjonowaniem szpitala ani tym bardziej stanowić funkcji nadrzędnej – jak byłoby w przypadku wyznaczenia przez teren szpitala drogi publicznej lub publicznego ciągu pieszo–rowerowego. Wyznaczenie postulowanych dróg (ciągów) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku, a ponadto z chronionym ogrodzeniem.

Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w jej ciągu, na odcinku graniczącym z planem, zapewniony jest ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa znajduje się obecnie między jezdniami. Przytoczona kwestia standardów technicznych nie jest częścią opracowania planu – organizacja ruchu w ciągu ulicy St. Przybyszewskiego nie może być podstawą do wyznaczenia ogólnodostępnego chodnika i ścieżki rowerowej na terenie szpitala.

2. **Treść uwagi:** W odniesieniu do trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, mającej korytarz wzdłuż ul. Grunwaldzkiej, w projekcie planu miejscowego przewidziano na obszarze KD–G (czyli w istniejącym pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej) lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych, z dopuszczeniem ich zamiany na ścieżki pieszo–rowerowe.

Zwracam uwagę na fakt, że według prognoz z Programu Rowerowego ruch rowerowy na ul. Grunwaldzkiej będzie najwyższy ze wszystkich tras rowerowych w Poznaniu. Budowa ciągów pieszo–rowerowych dopuszczalna jest w miejscach o niewielkim ruchu pieszym i rowerowym. Ul. Grunwaldzka, w miejscu stanowiącym pieszego dojście z przystanków

tramwajowych do szpitala i jednocześnie korytarz transportowy dla rowerowej trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, nie jest miejscem odpowiednim na planowanie ciągu pieszo–rowerowego. Po stronie szpitala powinna powstać wydzielona droga dla rowerów, umożliwiając bezpośredni dojazd do szpitala i łącząc się z istniejącą już infrastrukturą rowerową po północnej stronie ul. Grunwaldzkiej (od ul. Marszałkowskiej do ul. Ostroroga). W pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej może być za mało miejsca, aby zmieścić w nim dwa pasy ruchu dla drogi klasy głównej, pas zieleni, chodnik i drogę rowerową. W konsekwencji będzie to prowadzić do konfliktów przy projektowaniu tej trasy – albo konfliktów z pieszymi przy zaprojektowaniu ciągu pieszo–rowerowego, albo konfliktów o zielen w przypadku projektowania chodnika i odseparowanej drogi dla rowerów.

Składałam zatem uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 2 do uwag (równoległe do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe (w tym po stronie północnej), jednak nie wskazuje odcinków, dla których miałyby nastąpić taka zamiana – jest to elastyczny zapis, który może zostać doprecyzowany w ramach przebudowy drogi (np. w miejscach ograniczeń terenowych). Ponadto szerokość pasa drogowego ul. Grunwaldzkiej pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

§ 40

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Opracowywany Plan Miejscowy obejmuje teren, na którym ma powstać jeden z największych w Polsce szpitali klinicznych połączony z ośrodkiem akademickim. Miejsce to będzie celem podróży dla tysięcy osób – studentów, pracowników, pacjentów, osób ich odwiedzających.

Szpital położony jest u zbiegu ul. Grunwaldzkiej i ul. Przybyszewskiego, a więc na skrzyżowaniu dwóch kluczowych tras rowerowych – Tras Głównych z Programu Rowerowego Miasta Poznania: Radial 3 (wzdłuż ul. Grunwaldzkiej) oraz Obwodnica 2 (wzdłuż ul. Przybyszewskiego). Są to trasy, na których prognozowany jest bardzo duży

ruch rowerowy. Dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie planowana jest budowa krytej pływalni oraz Centrum Sportów Walki, które będą dodatkowymi generatorami podróży. Trasy rowerowe powinny być projektowane z uwzględnieniem zasad wynikających ze Standardów technicznych i wykonawczych dla infrastruktury rowerowej Miasta Poznania (stanowiących Załącznik do zarządzenia nr 481/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 3 czerwca 2019 r.). Standardy przewidują, że Trasy Główne muszą spełniać następujące wymagania:

- współczynnik wydłużenia nie powinien przekraczać 1,3 (130 procent);
- wskaźnik opóźnienia nie powinien przekraczać 20 sekund na kilometr trasy;
- przepustowość projektowa (maksymalna) powinna wynosić co najmniej 1000 rowerzystów na godzinę dla obu kierunków;
- prędkość projektowa odcinków dedykowanych nie może być niższa niż 30 km/godz.;

Powinno to znaleźć odzwierciedlenie w opracowywanym miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego. Miejscowy plan powinien zabezpieczyć wystarczającej szerokości teren, po którym odbywać się będzie ruch rowerowy po Trasach Głównych z Programu Rowerowego.

Wyłożony do publicznego wglądu projekt miejscowego planu bardzo dużo miejsca poświęca kwestii dojazdu do szpitala samochodem i parkowania aut. Kwestie te, omawiane podczas publicznej dyskusji nad projektem planu, determinowały powierzchnię zabudowy, powierzchnię terenów zieleni, od tego, czy będzie budowana podziemna hala garażowa ma zależeć ilość możliwych do zachowania drzew. Ewentualne parkingi naziemne determinują też powierzchnię zieleni.

W sposób niedostateczny projekt planu uwzględnia jednak kwestie dojazdu rowerem. Samo zagwarantowanie na terenie szpitala wskazanych w projekcie planu miejsc do zaparkowania roweru nie wystarcza – należy zagwarantować możliwość dojazdu na wskazany obszar rowerem, uwzględnić fakt, że wzdłuż ul. Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego wyznaczone są korytarze dla Tras Głównych z Programu Rowerowego i zagwarantować w planie miejscowym wystarczającą przestrzeń na powstanie tych tras, uwzględniając prognozowane natężenie ruchu rowerowego.

Pominięcie tych kwestii w tak ważnym planie miejscowym, w sytuacji konieczności ograniczania emisji CO₂ pochodzących z transportu, walki ze smogiem, zapisów przyjętego przez Radę Miasta Poznania Programu Rowerowego, strategicznych

dokumentów miasta (Planu Adaptacji do Zmian Klimatu, Programu ochrony środowiska przed hałasem, konsultowanej Polityki Mobilności i Planu Mobilności) – jest nieakceptowalne.

Plan miejscowy dopuszcza wprowadzić na obszarze nim objętym "lokalizację ciągów pieszych, rowerowych lub pieszo–rowerowych oraz dojść i dojazdów". Oznacza to jednak tylko tyle, że właściciel terenu będzie mógł, ale nie będzie musiał takie ciągi stworzyć, a Miasto Poznań nie będzie miało na to, czy one powstaną i czy będą ogólnodostępne żadnego wpływu. Zapis ten nie rozwiązuje więc problemu.

W odniesieniu do Obwodnicy 2 z Programu Rowerowego, której korytarz został wyznaczony na ul. Przybyszewskiego, nie zagwarantowano miejsca na budowę drogi dla rowerów, szerokiego ciągu pieszo–rowerowego lub pieszo–jezdni po zachodniej stronie ulicy. Trasa ta na wielokilometrowym odcinku (od ul. Juraszów na północy miasta do ul. Szamarzewskiego) zlokalizowana jest właśnie po tej stronie ulicy. Istnieje przestrzeń umożliwiającą jej kontynuację do ul. Marcelińskiej i dostosowanie trasy do wymaganych parametrów. Problem jest jednak na wysokości szpitala, gdzie jest za wąsko. W pasie drogowym ul. Przybyszewskiego (nieobjętym zakresem MPZP) brak jest miejsca na zbudowanie takiej drogi rowerowej. Istniejąca droga rowerowa biegnąca na tym odcinku środkiem, wzdłuż torów tramwajowych, nie spełnia żadnych standardów z Programu Rowerowego. Jest niebezpieczna, zbyt wąska, ma niedopuszczalny współczynnik wydłużenia, dodatkowe punkty kolizji, ma kontynuację środkiem alei drzew stanowiących pomnik przyrody, co uniemożliwia modernizację jej zniszczonej nawierzchni.

W tej sytuacji trasa ta powinna przebiegać po obszarze objętym projektem planu miejscowego, po zachodniej stronie muru – przez teren szpitala, bo tylko tam jest na nią wystarczające miejsce. Układ komunikacyjny, który w tym celu można wykorzystać, w większości już istnieje – są to istniejące drogi wewnętrzne na terenie szpitala.

Dlatego składam uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo–rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo–jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 1 do uwag (równoległe do muru szpitala po jego zachodniej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marcelińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna, w tym drogi równoległe do

ul. Przybyszewskiego. Drogi te mogłyby być potencjalnie wykorzystywane także przez użytkowników zewnętrznych, jednakże nie powinno to kolidować z funkcjonowaniem szpitala ani tym bardziej stanowić funkcji nadrzędnej – jak byłoby w przypadku wyznaczenia przez teren szpitala drogi publicznej lub publicznego ciągu pieszo-rowerowego. Wyznaczenie postulowanych dróg (ciągów) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku, a ponadto z chronionym ogrodzeniem.

Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w jej ciągu, na odcinku graniczącym z planem, zapewniony jest ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa znajduje się obecnie między jezdniami. Przytoczona kwestia standardów technicznych nie jest częścią opracowania planu – organizacja ruchu w ciągu ulicy St. Przybyszewskiego nie może być podstawą do wyznaczenia ogólnodostępnego chodnika i ścieżki rowerowej na terenie szpitala.

2. **Treść uwagi:** W odniesieniu do trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, mającej korytarz wzdłuż ul. Grunwaldzkiej, w projekcie planu miejscowego przewidziano na obszarze KD–G (czyli w istniejącym pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej) lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych, z dopuszczeniem ich zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe.

Zwracam uwagę na fakt, że według prognoz z Programu Rowerowego ruch rowerowy na ul. Grunwaldzkiej będzie najwyższy ze wszystkich tras rowerowych w Poznaniu. Budowa ciągów pieszo-rowerowych dopuszczalna jest w miejscach o niewielkim ruchu pieszym i rowerowym. Ul. Grunwaldzka, w miejscu stanowiącym piesze dojście z przystanków tramwajowych do szpitala i jednocześnie korytarz transportowy dla rowerowej trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, nie jest miejscem odpowiednim na planowanie ciągu pieszo-rowerowego. Po stronie szpitala powinna powstać wydzielona droga dla rowerów, umożliwiając bezpośredni dojazd do szpitala i łącząc się z istniejącą już infrastrukturą rowerową po północnej stronie ul. Grunwaldzkiej (od ul. Marszałkowskiej do ul. Ostroroga). W pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej może być za mało miejsca, aby zmieścić w nim dwa pasy ruchu dla drogi klasy głównej, pas zieleni, chodnik i drogę rowerową. W konsekwencji będzie to prowadzić do konfliktów przy projektowaniu tej trasy – albo konfliktów z pieszymi przy zaprojektowaniu ciągu pieszo-rowerowego, albo konfliktów o zielen w przypadku projektowania chodnika i odseparowanej drogi dla rowerów.

Składam zatem uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 2 do uwag (równoległe do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe (w tym po stronie północnej), jednak nie wskazuje odcinków, dla których miałyby nastąpić taka zamiana – jest to elastyczny zapis, który może zostać doprecyzowany w ramach przebudowy drogi (np. w miejscach ograniczeń terenowych). Ponadto szerokość pasa drogowego ul. Grunwaldzkiej pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

§ 41

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Opracowywany Plan Miejskowy obejmuje teren, na którym ma powstać jeden z największych w Polsce szpitali klinicznych połączony z ośrodkiem akademickim. Miejsce to będzie celem podróży dla tysięcy osób – studentów, pracowników, pacjentów, osób ich odwiedzających.

Szpital położony jest u zbiegu ul. Grunwaldzkiej i ul. Przybyszewskiego, a więc na skrzyżowaniu dwóch kluczowych tras rowerowych – Tras Głównych z Programu Rowerowego Miasta Poznania: Radial 3 (wzdłuż ul. Grunwaldzkiej) oraz Obwodnica 2 (wzdłuż ul. Przybyszewskiego). Są to trasy, na których prognozowany jest bardzo duży ruch rowerowy. Dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie planowana jest budowa krytej pływalni oraz Centrum Sportów Walki, które będą dodatkowymi generatorami podróży.

Trasy rowerowe powinny być projektowane z uwzględnieniem zasad wynikających ze Standardów technicznych i wykonawczych dla infrastruktury rowerowej Miasta Poznania (stanowiących Załącznik do zarządzenia nr 481/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 3 czerwca 2019 r.). Standardy przewidują, że Trasy Główne muszą spełniać następujące wymagania:

- współczynnik wydłużenia nie powinien przekraczać 1,3 (130 procent);
- wskaźnik opóźnienia nie powinien przekraczać 20 sekund na kilometr trasy;
- przepustowość projektowa (maksymalna) powinna wynosić co najmniej 1000 rowerzystów na godzinę dla obu kierunków;

- prędkość projektowa odcinków dedykowanych nie może być niższa niż 30 km/godz.;

Powinno to znaleźć odzwierciedlenie w opracowywanym miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego. Miejscowy plan powinien zabezpieczyć wystarczającej szerokości teren, po którym odbywać się będzie ruch rowerowy po Trasach Głównych z Programu Rowerowego.

Wyłożony do publicznego wglądu projekt miejscowego planu bardzo dużo miejsca poświęca kwestii dojazdu do szpitala samochodem i parkowania aut. Kwestie te, omawiane podczas publicznej dyskusji nad projektem planu, determinowały powierzchnię zabudowy, powierzchnię terenów zieleni, od tego, czy będzie budowana podziemna hala garażowa ma zależeć ilość możliwych do zachowania drzew. Ewentualne parkingi naziemne determinują też powierzchnię zieleni.

W sposób niedostateczny projekt planu uwzględnia jednak kwestie dojazdu rowerem. Samo zagwarantowanie na terenie szpitala wskazanych w projekcie planu miejsc do zaparkowania roweru nie wystarcza – należy zagwarantować możliwość dojazdu na wskazany obszar rowerem, uwzględnić fakt, że wzdłuż ul. Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego wyznaczone są korytarze dla Tras Głównych z Programu Rowerowego i zagwarantować w planie miejscowym wystarczającą przestrzeń na powstanie tych tras, uwzględniając prognozowane natężenie ruchu rowerowego.

Pominięcie tych kwestii w tak ważnym planie miejscowym, w sytuacji konieczności ograniczania emisji CO₂ pochodzących z transportu, walki ze smogiem, zapisów przyjętego przez Radę Miasta Poznania Programu Rowerowego, strategicznych dokumentów miasta (Planu Adaptacji do Zmian Klimatu, Programu ochrony środowiska przed hałasem, konsultowanej Polityki Mobilności i Planu Mobilności) – jest nieakceptowalne.

Plan miejscowy dopuszcza wprowadzić na obszarze nim objętym "lokalizację ciągów pieszych, rowerowych lub pieszo–rowerowych oraz dojazdów". Oznacza to jednak tylko tyle, że właściciel terenu będzie mógł, ale nie będzie musiał takie ciągi stworzyć, a Miasto Poznań nie będzie miało na to, czy one powstaną i czy będą ogólnodostępne żadnego wpływu. Zapis ten nie rozwiązuje więc problemu.

W odniesieniu do Obwodnicy 2 z Programu Rowerowego, której korytarz został wyznaczony na ul. Przybyszewskiego, nie zagwarantowano miejsca na budowę drogi dla rowerów, szerokiego ciągu pieszo–rowerowego lub pieszo–jezdni po zachodniej stronie ulicy. Trasa ta na wielokilometrowym odcinku (od ul. Juraszów na północy miasta do

ul. Szamarzewskiego) zlokalizowana jest właśnie po tej stronie ulicy. Istnieje przestrzeń umożliwiająca jej kontynuację do ul. Marcelesińskiej i dostosowanie trasy do wymaganych parametrów. Problem jest jednak na wysokości szpitala, gdzie jest za wąsko. W pasie drogowym ul. Przybyszewskiego (nieobjętym zakresem MPZP) brak jest miejsca na zbudowanie takiej drogi rowerowej. Istniejąca droga rowerowa biegnąca na tym odcinku środkiem, wzdłuż torów tramwajowych, nie spełnia żadnych standardów z Programu Rowerowego. Jest niebezpieczna, zbyt wąska, ma niedopuszczalny współczynnik wydłużenia, dodatkowe punkty kolizji, ma kontynuację środkiem alei drzew stanowiących pomnik przyrody, co uniemożliwia modernizację jej zniszczonej nawierzchni.

W tej sytuacji trasa ta powinna przebiegać po obszarze objętym projektem planu miejscowego, po zachodniej stronie muru – przez teren szpitala, bo tylko tam jest na nią wystarczające miejsce. Układ komunikacyjny, który w tym celu można wykorzystać, w większości już istnieje – są to istniejące drogi wewnętrzne na terenie szpitala.

Dlatego składam uwagę, aby na obszarze 1-UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo-rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo-jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 1 do uwag (równoległe do muru szpitala po jego zachodniej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marcelesińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna, w tym drogi równoległe do ul. Przybyszewskiego. Drogi te mogłyby być potencjalnie wykorzystywane także przez użytkowników zewnętrznych, jednakże nie powinno to kolidować z funkcjonowaniem szpitala ani tym bardziej stanowić funkcji nadrzędnej – jak byłoby w przypadku wyznaczenia przez teren szpitala drogi publicznej lub publicznego ciągu pieszo-rowerowego. Wyznaczenie postulowanych dróg (ciągów) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku, a ponadto z chronionym ogrodzeniem.

Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w jej ciągu, na odcinku graniczącym z planem, zapewniony jest ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa znajduje się obecnie między jezdniami. Przytoczona kwestia standardów technicznych nie jest częścią opracowania planu – organizacja ruchu w ciągu ulicy St. Przybyszewskiego nie może być podstawą do wyznaczenia ogólnodostępnego chodnika i ścieżki rowerowej na terenie szpitala.

2. **Treść uwagi:** W odniesieniu do trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, mającej korytarz wzdłuż ul. Grunwaldzkiej, w projekcie planu miejscowego przewidziano na obszarze KD-G (czyli w istniejącym pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej) lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych, z dopuszczeniem ich zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe.

Zwracam uwagę na fakt, że według prognoz z Programu Rowerowego ruch rowerowy na ul. Grunwaldzkiej będzie najwyższy ze wszystkich tras rowerowych w Poznaniu. Budowa ciągów pieszo-rowerowych dopuszczalna jest w miejscach o niewielkim ruchu pieszym i rowerowym. Ul. Grunwaldzka, w miejscu stanowiącym piesze dojście z przystanków tramwajowych do szpitala i jednocześnie korytarz transportowy dla rowerowej trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, nie jest miejscem odpowiednim na planowanie ciągu pieszo-rowerowego. Po stronie szpitala powinna powstać wydzielona droga dla rowerów, umożliwiając bezpośredni dojazd do szpitala i łącząc się z istniejącą już infrastrukturą rowerową po północnej stronie ul. Grunwaldzkiej (od ul. Marszałkowskiej do ul. Ostroroga). W pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej może być za mało miejsca, aby zmieścić w nim dwa pasy ruchu dla drogi klasy głównej, pas zieleni, chodnik i drogę rowerową. W konsekwencji będzie to prowadzić do konfliktów przy projektowaniu tej trasy – albo konfliktów z pieszymi przy zaprojektowaniu ciągu pieszo-rowerowego, albo konfliktów o zieleni w przypadku projektowania chodnika i odseparowanej drogi dla rowerów.

Składałam zatem uwagę, aby na obszarze 1-UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 2 do uwag (równoległe do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe (w tym po stronie północnej), jednak nie wskazuje odcinków, dla których miałyby nastąpić taka zamiana – jest to elastyczny zapis, który może zostać doprecyzowany w ramach przebudowy drogi (np. w miejscach ograniczeń terenowych). Ponadto szerokość pasa drogowego ul. Grunwaldzkiej pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Opracowywany Plan Miejskowy obejmuje teren, na którym ma powstać jeden z największych w Polsce szpitali klinicznych połączony z ośrodkiem akademickim. Miejsce to będzie celem podróży dla tysięcy osób – studentów, pracowników, pacjentów, osób ich odwiedzających.

Szpital położony jest u zbiegu ul. Grunwaldzkiej i ul. Przybyszewskiego, a więc na skrzyżowaniu dwóch kluczowych tras rowerowych – Tras Głównych z Programu Rowerowego Miasta Poznania: Radial 3 (wzdłuż ul. Grunwaldzkiej) oraz Obwodnica 2 (wzdłuż ul. Przybyszewskiego). Są to trasy, na których prognozowany jest bardzo duży ruch rowerowy. Dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie planowana jest budowa krytej pływalni oraz Centrum Sportów Walki, które będą dodatkowymi generatorami podróży.

Trasy rowerowe powinny być projektowane z uwzględnieniem zasad wynikających ze Standardów technicznych i wykonawczych dla infrastruktury rowerowej Miasta Poznania (stanowiących Załącznik do zarządzenia nr 481/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 3 czerwca 2019 r.). Standardy przewidują, że Trasy Główne muszą spełniać następujące wymagania:

- współczynnik wydłużenia nie powinien przekraczać 1,3 (130 procent);
- wskaźnik opóźnienia nie powinien przekraczać 20 sekund na kilometr trasy;
- przepustowość projektowa (maksymalna) powinna wynosić co najmniej 1000 rowerzystów na godzinę dla obu kierunków;
- prędkość projektowa odcinków dedykowanych nie może być niższa niż 30 km/godz.;

Powinno to znaleźć odzwierciedlenie w opracowywanym miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego. Miejskowy plan powinien zabezpieczyć wystarczającej szerokości teren, po którym odbywać się będzie ruch rowerowy po Trasach Głównych z Programu Rowerowego.

Wyłożony do publicznego wglądu projekt miejscowego planu bardzo dużo miejsca poświęca kwestii dojazdu do szpitala samochodem i parkowania aut. Kwestie te, omawiane podczas publicznej dyskusji nad projektem planu, determinowały powierzchnię zabudowy, powierzchnię terenów zieleni, od tego, czy będzie budowana podziemna hala

garażowa ma zależeć ilość możliwych do zachowania drzew. Ewentualne parkingi naziemne determinują też powierzchnię zieleni.

W sposób niedostateczny projekt planu uwzględnia jednak kwestie dojazdu rowerem. Samo zagwarantowanie na terenie szpitala wskazanych w projekcie planu miejsc do zaparkowania roweru nie wystarcza – należy zagwarantować możliwość dojazdu na wskazany obszar rowerem, uwzględnić fakt, że wzdłuż ul. Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego wyznaczone są korytarze dla Tras Głównych z Programu Rowerowego i zagwarantować w planie miejscowym wystarczającą przestrzeń na powstanie tych tras, uwzględniając prognozowane natężenie ruchu rowerowego.

Pominięcie tych kwestii w tak ważnym planie miejscowym, w sytuacji konieczności ograniczania emisji CO₂ pochodzących z transportu, walki ze smogiem, zapisów przyjętego przez Radę Miasta Poznania Programu Rowerowego, strategicznych dokumentów miasta (Planu Adaptacji do Zmian Klimatu, Programu ochrony środowiska przed hałasem, konsultowanej Polityki Mobilności i Planu Mobilności) – jest nieakceptowalne.

Plan miejscowy dopuszcza wprowadzić na obszarze nim objętym "lokalizację ciągów pieszych, rowerowych lub pieszo–rowerowych oraz dojeżdż i dojazdów". Oznacza to jednak tylko tyle, że właściciel terenu będzie mógł, ale nie będzie musiał takie ciągi stworzyć, a Miasto Poznań nie będzie miało na to, czy one powstaną i czy będą ogólnodostępne żadnego wpływu. Zapis ten nie rozwiązuje więc problemu.

W odniesieniu do Obwodnicy 2 z Programu Rowerowego, której korytarz został wyznaczony na ul. Przybyszewskiego, nie zagwarantowano miejsca na budowę drogi dla rowerów, szerokiego ciągu pieszo–rowerowego lub pieszo–jezdni po zachodniej stronie ulicy. Trasa ta na wielokilometrowym odcinku (od ul. Juraszów na północy miasta do ul. Szamarzewskiego) zlokalizowana jest właśnie po tej stronie ulicy. Istnieje przestrzeń umożliwiająca jej kontynuację do ul. Marcelesińskiej i dostosowanie trasy do wymaganych parametrów. Problem jest jednak na wysokości szpitala, gdzie jest za wąsko. W pasie drogowym ul. Przybyszewskiego (nieobjętym zakresem MPZP) brak jest miejsca na zbudowanie takiej drogi rowerowej. Istniejąca droga rowerowa biegnąca na tym odcinku środkiem, wzdłuż torów tramwajowych, nie spełnia żadnych standardów z Programu Rowerowego. Jest niebezpieczna, zbyt wąska, ma niedopuszczalny współczynnik wydłużenia, dodatkowe punkty kolizji, ma kontynuację środkiem alei drzew stanowiących pomnik przyrody, co uniemożliwia modernizację jej zniszczonej nawierzchni.

W tej sytuacji trasa ta powinna przebiegać po obszarze objętym projektem planu miejscowego, po zachodniej stronie muru – przez teren szpitala, bo tylko tam jest na nią wystarczające miejsce. Układ komunikacyjny, który w tym celu można wykorzystać, w większości już istnieje – są to istniejące drogi wewnętrzne na terenie szpitala.

Dlatego składam uwagę, aby na obszarze 1-UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo–rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo–jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 1 do uwag (równoległe do muru szpitala po jego zachodniej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marceińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna, w tym drogi równoległe do ul. Przybyszewskiego. Drogi te mogłyby być potencjalnie wykorzystywane także przez użytkowników zewnętrznych, jednakże nie powinno to kolidować z funkcjonowaniem szpitala ani tym bardziej stanowić funkcji nadrzędnej – jak byłoby w przypadku wyznaczenia przez teren szpitala drogi publicznej lub publicznego ciągu pieszo–rowerowego. Wyznaczenie postulowanych dróg (ciągów) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku, a ponadto z chronionym ogrodzeniem.

Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w jej ciągu, na odcinku graniczącym z planem, zapewniony jest ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa znajduje się obecnie między jezdniami. Przytoczona kwestia standardów technicznych nie jest częścią opracowania planu – organizacja ruchu w ciągu ulicy St. Przybyszewskiego nie może być podstawą do wyznaczenia ogólnodostępnego chodnika i ścieżki rowerowej na terenie szpitala.

2. **Treść uwagi:** W odniesieniu do trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, mającej korytarz wzdłuż ul. Grunwaldzkiej, w projekcie planu miejscowego przewidziano na obszarze KD–G (czyli w istniejącym pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej) lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych, z dopuszczeniem ich zamiany na ścieżki pieszo–rowerowe.

Zwracam uwagę na fakt, że według prognoz z Programu Rowerowego ruch rowerowy na ul. Grunwaldzkiej będzie najwyższy ze wszystkich tras rowerowych w Poznaniu. Budowa ciągów pieszo–rowerowych dopuszczalna jest w miejscach o niewielkim ruchu pieszym i rowerowym. Ul. Grunwaldzka, w miejscu stanowiącym pieszego dojście z przystanków

tramwajowych do szpitala i jednocześnie korytarz transportowy dla rowerowej trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, nie jest miejscem odpowiednim na planowanie ciągu pieszo–rowerowego. Po stronie szpitala powinna powstać wydzielona droga dla rowerów, umożliwiając bezpośredni dojazd do szpitala i łącząc się z istniejącą już infrastrukturą rowerową po północnej stronie ul. Grunwaldzkiej (od ul. Marszałkowskiej do ul. Ostroroga). W pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej może być za mało miejsca, aby zmieścić w nim dwa pasy ruchu dla drogi klasy głównej, pas zieleni, chodnik i drogę rowerową. W konsekwencji będzie to prowadzić do konfliktów przy projektowaniu tej trasy – albo konfliktów z pieszymi przy zaprojektowaniu ciągu pieszo–rowerowego, albo konfliktów o zielen w przypadku projektowania chodnika i odseparowanej drogi dla rowerów.

Składałam zatem uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 2 do uwag (równoległe do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe (w tym po stronie północnej), jednak nie wskazuje odcinków, dla których miałyby nastąpić taka zamiana – jest to elastyczny zapis, który może zostać doprecyzowany w ramach przebudowy drogi (np. w miejscach ograniczeń terenowych). Ponadto szerokość pasa drogowego ul. Grunwaldzkiej pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

§ 43

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Opracowywany Plan Miejscowy obejmuje teren, na którym ma powstać jeden z największych w Polsce szpitali klinicznych połączony z ośrodkiem akademickim. Miejsce to będzie celem podróży dla tysięcy osób – studentów, pracowników, pacjentów, osób ich odwiedzających.

Szpital położony jest u zbiegu ul. Grunwaldzkiej i ul. Przybyszewskiego, a więc na skrzyżowaniu dwóch kluczowych tras rowerowych – Tras Głównych z Programu Rowerowego Miasta Poznania: Radial 3 (wzdłuż ul. Grunwaldzkiej) oraz Obwodnica 2 (wzdłuż ul. Przybyszewskiego). Są to trasy, na których prognozowany jest bardzo duży

ruch rowerowy. Dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie planowana jest budowa krytej pływalni oraz Centrum Sportów Walki, które będą dodatkowymi generatorami podróży. Trasy rowerowe powinny być projektowane z uwzględnieniem zasad wynikających ze Standardów technicznych i wykonawczych dla infrastruktury rowerowej Miasta Poznania (stanowiących Załącznik do zarządzenia nr 481/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 3 czerwca 2019 r.). Standardy przewidują, że Trasy Główne muszą spełniać następujące wymagania:

- współczynnik wydłużenia nie powinien przekraczać 1,3 (130 procent);
- wskaźnik opóźnienia nie powinien przekraczać 20 sekund na kilometr trasy;
- przepustowość projektowa (maksymalna) powinna wynosić co najmniej 1000 rowerzystów na godzinę dla obu kierunków;
- prędkość projektowa odcinków dedykowanych nie może być niższa niż 30 km/godz.;

Powinno to znaleźć odzwierciedlenie w opracowywanym miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego. Miejscowy plan powinien zabezpieczyć wystarczającej szerokości teren, po którym odbywać się będzie ruch rowerowy po Trasach Głównych z Programu Rowerowego.

Wyłożony do publicznego wglądu projekt miejscowego planu bardzo dużo miejsca poświęca kwestii dojazdu do szpitala samochodem i parkowania aut. Kwestie te, omawiane podczas publicznej dyskusji nad projektem planu, determinowały powierzchnię zabudowy, powierzchnię terenów zieleni, od tego, czy będzie budowana podziemna hala garażowa ma zależeć ilość możliwych do zachowania drzew. Ewentualne parkingi naziemne determinują też powierzchnię zieleni.

W sposób niedostateczny projekt planu uwzględnia jednak kwestie dojazdu rowerem. Samo zagwarantowanie na terenie szpitala wskazanych w projekcie planu miejsc do zaparkowania roweru nie wystarcza – należy zagwarantować możliwość dojazdu na wskazany obszar rowerem, uwzględnić fakt, że wzdłuż ul. Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego wyznaczone są korytarze dla Tras Głównych z Programu Rowerowego i zagwarantować w planie miejscowym wystarczającą przestrzeń na powstanie tych tras, uwzględniając prognozowane natężenie ruchu rowerowego.

Pominięcie tych kwestii w tak ważnym planie miejscowym, w sytuacji konieczności ograniczania emisji CO₂ pochodzących z transportu, walki ze smogiem, zapisów przyjętego przez Radę Miasta Poznania Programu Rowerowego, strategicznych

dokumentów miasta (Planu Adaptacji do Zmian Klimatu, Programu ochrony środowiska przed hałasem, konsultowanej Polityki Mobilności i Planu Mobilności) – jest nieakceptowalne.

Plan miejscowy dopuszcza wprowadzić na obszarze nim objętym "lokalizację ciągów pieszych, rowerowych lub pieszo–rowerowych oraz dojść i dojazdów". Oznacza to jednak tylko tyle, że właściciel terenu będzie mógł, ale nie będzie musiał takie ciągi stworzyć, a Miasto Poznań nie będzie miało na to, czy one powstaną i czy będą ogólnodostępne żadnego wpływu. Zapis ten nie rozwiązuje więc problemu.

W odniesieniu do Obwodnicy 2 z Programu Rowerowego, której korytarz został wyznaczony na ul. Przybyszewskiego, nie zagwarantowano miejsca na budowę drogi dla rowerów, szerokiego ciągu pieszo–rowerowego lub pieszo–jezdni po zachodniej stronie ulicy. Trasa ta na wielokilometrowym odcinku (od ul. Juraszów na północy miasta do ul. Szamarzewskiego) zlokalizowana jest właśnie po tej stronie ulicy. Istnieje przestrzeń umożliwiającą jej kontynuację do ul. Marcelińskiej i dostosowanie trasy do wymaganych parametrów. Problem jest jednak na wysokości szpitala, gdzie jest za wąsko. W pasie drogowym ul. Przybyszewskiego (nieobjętym zakresem MPZP) brak jest miejsca na zbudowanie takiej drogi rowerowej. Istniejąca droga rowerowa biegnąca na tym odcinku środkiem, wzdłuż torów tramwajowych, nie spełnia żadnych standardów z Programu Rowerowego. Jest niebezpieczna, zbyt wąska, ma niedopuszczalny współczynnik wydłużenia, dodatkowe punkty kolizji, ma kontynuację środkiem alei drzew stanowiących pomnik przyrody, co uniemożliwia modernizację jej zniszczonej nawierzchni.

W tej sytuacji trasa ta powinna przebiegać po obszarze objętym projektem planu miejscowego, po zachodniej stronie muru – przez teren szpitala, bo tylko tam jest na nią wystarczające miejsce. Układ komunikacyjny, który w tym celu można wykorzystać, w większości już istnieje – są to istniejące drogi wewnętrzne na terenie szpitala.

Dlatego składam uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo–rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo–jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 1 do uwag (równolegle do muru szpitala po jego zachodniej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marcelińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna, w tym drogi równoległe do

ul. Przybyszewskiego. Drogi te mogłyby być potencjalnie wykorzystywane także przez użytkowników zewnętrznych, jednakże nie powinno to kolidować z funkcjonowaniem szpitala ani tym bardziej stanowić funkcji nadrzędnej – jak byłoby w przypadku wyznaczenia przez teren szpitala drogi publicznej lub publicznego ciągu pieszo-rowerowego. Wyznaczenie postulowanych dróg (ciągów) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku, a ponadto z chronionym ogrodzeniem.

Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w jej ciągu, na odcinku graniczącym z planem, zapewniony jest ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa znajduje się obecnie między jezdniami. Przytoczona kwestia standardów technicznych nie jest częścią opracowania planu – organizacja ruchu w ciągu ulicy St. Przybyszewskiego nie może być podstawą do wyznaczenia ogólnodostępnego chodnika i ścieżki rowerowej na terenie szpitala.

2. **Treść uwagi:** W odniesieniu do trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, mającej korytarz wzdłuż ul. Grunwaldzkiej, w projekcie planu miejscowego przewidziano na obszarze KD–G (czyli w istniejącym pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej) lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych, z dopuszczeniem ich zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe.

Zwracam uwagę na fakt, że według prognoz z Programu Rowerowego ruch rowerowy na ul. Grunwaldzkiej będzie najwyższy ze wszystkich tras rowerowych w Poznaniu. Budowa ciągów pieszo-rowerowych dopuszczalna jest w miejscach o niewielkim ruchu pieszym i rowerowym. Ul. Grunwaldzka, w miejscu stanowiącym piesze dojście z przystanków tramwajowych do szpitala i jednocześnie korytarz transportowy dla rowerowej trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, nie jest miejscem odpowiednim na planowanie ciągu pieszo-rowerowego. Po stronie szpitala powinna powstać wydzielona droga dla rowerów, umożliwiając bezpośredni dojazd do szpitala i łącząc się z istniejącą już infrastrukturą rowerową po północnej stronie ul. Grunwaldzkiej (od ul. Marszałkowskiej do ul. Ostroroga). W pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej może być za mało miejsca, aby zmieścić w nim dwa pasy ruchu dla drogi klasy głównej, pas zieleni, chodnik i drogę rowerową. W konsekwencji będzie to prowadzić do konfliktów przy projektowaniu tej trasy – albo konfliktów z pieszymi przy zaprojektowaniu ciągu pieszo-rowerowego, albo konfliktów o zielen w przypadku projektowania chodnika i odseparowanej drogi dla rowerów.

Składam zatem uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 2 do uwag (równoległe do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe (w tym po stronie północnej), jednak nie wskazuje odcinków, dla których miałyby nastąpić taka zamiana – jest to elastyczny zapis, który może zostać doprecyzowany w ramach przebudowy drogi (np. w miejscach ograniczeń terenowych). Ponadto szerokość pasa drogowego ul. Grunwaldzkiej pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

§ 44

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Opracowywany Plan Miejskowy obejmuje teren, na którym ma powstać jeden z największych w Polsce szpitali klinicznych połączony z ośrodkiem akademickim. Miejsce to będzie celem podróży dla tysięcy osób – studentów, pracowników, pacjentów, osób ich odwiedzających.

Szpital położony jest u zbiegu ul. Grunwaldzkiej i ul. Przybyszewskiego, a więc na skrzyżowaniu dwóch kluczowych tras rowerowych – Tras Głównych z Programu Rowerowego Miasta Poznania: Radial 3 (wzdłuż ul. Grunwaldzkiej) oraz Obwodnica 2 (wzdłuż ul. Przybyszewskiego). Są to trasy, na których prognozowany jest bardzo duży ruch rowerowy. Dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie planowana jest budowa krytej pływalni oraz Centrum Sportów Walki, które będą dodatkowymi generatorami podróży.

Trasy rowerowe powinny być projektowane z uwzględnieniem zasad wynikających ze Standardów technicznych i wykonawczych dla infrastruktury rowerowej Miasta Poznania (stanowiących Załącznik do zarządzenia nr 481/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 3 czerwca 2019 r.). Standardy przewidują, że Trasy Główne muszą spełniać następujące wymagania:

- współczynnik wydłużenia nie powinien przekraczać 1,3 (130 procent);
- wskaźnik opóźnienia nie powinien przekraczać 20 sekund na kilometr trasy;
- przepustowość projektowa (maksymalna) powinna wynosić co najmniej 1000 rowerzystów na godzinę dla obu kierunków;

- prędkość projektowa odcinków dedykowanych nie może być niższa niż 30 km/godz.;

Powinno to znaleźć odzwierciedlenie w opracowywanym miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego. Miejscowy plan powinien zabezpieczyć wystarczającej szerokości teren, po którym odbywać się będzie ruch rowerowy po Trasach Głównych z Programu Rowerowego.

Wyłożony do publicznego wglądu projekt miejscowego planu bardzo dużo miejsca poświęca kwestii dojazdu do szpitala samochodem i parkowania aut. Kwestie te, omawiane podczas publicznej dyskusji nad projektem planu, determinowały powierzchnię zabudowy, powierzchnię terenów zieleni, od tego, czy będzie budowana podziemna hala garażowa ma zależeć ilość możliwych do zachowania drzew. Ewentualne parkingi naziemne determinują też powierzchnię zieleni.

W sposób niedostateczny projekt planu uwzględnia jednak kwestie dojazdu rowerem. Samo zagwarantowanie na terenie szpitala wskazanych w projekcie planu miejsc do zaparkowania roweru nie wystarcza – należy zagwarantować możliwość dojazdu na wskazany obszar rowerem, uwzględnić fakt, że wzdłuż ul. Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego wyznaczone są korytarze dla Tras Głównych z Programu Rowerowego i zagwarantować w planie miejscowym wystarczającą przestrzeń na powstanie tych tras, uwzględniając prognozowane natężenie ruchu rowerowego.

Pominięcie tych kwestii w tak ważnym planie miejscowym, w sytuacji konieczności ograniczania emisji CO₂ pochodzących z transportu, walki ze smogiem, zapisów przyjętego przez Radę Miasta Poznania Programu Rowerowego, strategicznych dokumentów miasta (Planu Adaptacji do Zmian Klimatu, Programu ochrony środowiska przed hałasem, konsultowanej Polityki Mobilności i Planu Mobilności) – jest nieakceptowalne.

Plan miejscowy dopuszcza wprowadzić na obszarze nim objętym "lokalizację ciągów pieszych, rowerowych lub pieszo–rowerowych oraz dojazdów". Oznacza to jednak tylko tyle, że właściciel terenu będzie mógł, ale nie będzie musiał takie ciągi stworzyć, a Miasto Poznań nie będzie miało na to, czy one powstaną i czy będą ogólnodostępne żadnego wpływu. Zapis ten nie rozwiązuje więc problemu.

W odniesieniu do Obwodnicy 2 z Programu Rowerowego, której korytarz został wyznaczony na ul. Przybyszewskiego, nie zagwarantowano miejsca na budowę drogi dla rowerów, szerokiego ciągu pieszo–rowerowego lub pieszo–jezdni po zachodniej stronie ulicy. Trasa ta na wielokilometrowym odcinku (od ul. Juraszów na północy miasta do

ul. Szamarzewskiego) zlokalizowana jest właśnie po tej stronie ulicy. Istnieje przestrzeń umożliwiająca jej kontynuację do ul. Marcelesińskiej i dostosowanie trasy do wymaganych parametrów. Problem jest jednak na wysokości szpitala, gdzie jest za wąsko. W pasie drogowym ul. Przybyszewskiego (nieobjętym zakresem MPZP) brak jest miejsca na zbudowanie takiej drogi rowerowej. Istniejąca droga rowerowa biegnąca na tym odcinku środkiem, wzdłuż torów tramwajowych, nie spełnia żadnych standardów z Programu Rowerowego. Jest niebezpieczna, zbyt wąska, ma niedopuszczalny współczynnik wydłużenia, dodatkowe punkty kolizji, ma kontynuację środkiem alei drzew stanowiących pomnik przyrody, co uniemożliwia modernizację jej zniszczonej nawierzchni.

W tej sytuacji trasa ta powinna przebiegać po obszarze objętym projektem planu miejscowego, po zachodniej stronie muru – przez teren szpitala, bo tylko tam jest na nią wystarczające miejsce. Układ komunikacyjny, który w tym celu można wykorzystać, w większości już istnieje – są to istniejące drogi wewnętrzne na terenie szpitala.

Dlatego składam uwagę, aby na obszarze 1-UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo-rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo-jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 1 do uwag (równoległe do muru szpitala po jego zachodniej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marcelesińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna, w tym drogi równoległe do ul. Przybyszewskiego. Drogi te mogłyby być potencjalnie wykorzystywane także przez użytkowników zewnętrznych, jednakże nie powinno to kolidować z funkcjonowaniem szpitala ani tym bardziej stanowić funkcji nadrzędnej – jak byłoby w przypadku wyznaczenia przez teren szpitala drogi publicznej lub publicznego ciągu pieszo-rowerowego. Wyznaczenie postulowanych dróg (ciągów) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku, a ponadto z chronionym ogrodzeniem.

Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w jej ciągu, na odcinku graniczącym z planem, zapewniony jest ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa znajduje się obecnie między jezdniami. Przytoczona kwestia standardów technicznych nie jest częścią opracowania planu – organizacja ruchu w ciągu ulicy St. Przybyszewskiego nie może być podstawą do wyznaczenia ogólnodostępnego chodnika i ścieżki rowerowej na terenie szpitala.

2. **Treść uwagi:** W odniesieniu do trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, mającej korytarz wzdłuż ul. Grunwaldzkiej, w projekcie planu miejscowego przewidziano na obszarze KD-G (czyli w istniejącym pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej) lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych, z dopuszczeniem ich zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe.

Zwracam uwagę na fakt, że według prognoz z Programu Rowerowego ruch rowerowy na ul. Grunwaldzkiej będzie najwyższy ze wszystkich tras rowerowych w Poznaniu. Budowa ciągów pieszo-rowerowych dopuszczalna jest w miejscach o niewielkim ruchu pieszym i rowerowym. Ul. Grunwaldzka, w miejscu stanowiącym piesze dojście z przystanków tramwajowych do szpitala i jednocześnie korytarz transportowy dla rowerowej trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, nie jest miejscem odpowiednim na planowanie ciągu pieszo-rowerowego. Po stronie szpitala powinna powstać wydzielona droga dla rowerów, umożliwiając bezpośredni dojazd do szpitala i łącząc się z istniejącą już infrastrukturą rowerową po północnej stronie ul. Grunwaldzkiej (od ul. Marszałkowskiej do ul. Ostroroga). W pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej może być za mało miejsca, aby zmieścić w nim dwa pasy ruchu dla drogi klasy głównej, pas zieleni, chodnik i drogę rowerową. W konsekwencji będzie to prowadzić do konfliktów przy projektowaniu tej trasy – albo konfliktów z pieszymi przy zaprojektowaniu ciągu pieszo-rowerowego, albo konfliktów o zieleni w przypadku projektowania chodnika i odseparowanej drogi dla rowerów.

Składałem zatem uwagę, aby na obszarze 1-UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 2 do uwag (równoległe do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe (w tym po stronie północnej), jednak nie wskazuje odcinków, dla których miałyby nastąpić taka zamiana – jest to elastyczny zapis, który może zostać doprecyzowany w ramach przebudowy drogi (np. w miejscach ograniczeń terenowych). Ponadto szerokość pasa drogowego ul. Grunwaldzkiej pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Zwracam uwagę na konieczność przygotowania odpowiedniej infrastruktury rowerowej w planach, które zakładają wybudowanie jednego z największych szpitali klinicznych w Polsce. Więcej szczegółów w załączniku.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna. Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe. Szczegółowe rozwiązania techniczno-budowlane są poza zakresem planu.

2. **Treść uwagi:** Opracowywany Plan Miejscowy obejmuje teren, na którym ma powstać jeden z największych w Polsce szpitali klinicznych połączony z ośrodkiem akademickim. Miejsce to będzie celem podróży dla tysięcy osób – studentów, pracowników, pacjentów, osób ich odwiedzających.

Szpital położony jest u zbiegu ul. Grunwaldzkiej i ul. Przybyszewskiego, a więc na skrzyżowaniu dwóch kluczowych tras rowerowych – Tras Głównych z Programu Rowerowego Miasta Poznania: Radial 3 (wzdłuż ul. Grunwaldzkiej) oraz Obwodnica 2 (wzdłuż ul. Przybyszewskiego). Są to trasy, na których prognozowany jest bardzo duży ruch rowerowy. Dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie planowana jest budowa krytej pływalni oraz Centrum Sportów Walki, które będą dodatkowymi generatorami podróży.

Trasy rowerowe powinny być projektowane z uwzględnieniem zasad wynikających ze Standardów technicznych i wykonawczych dla infrastruktury rowerowej Miasta Poznania (stanowiących Załącznik do zarządzenia nr 481/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 3 czerwca 2019 r.). Standardy przewidują, że Trasy Główne muszą spełniać następujące wymagania:

- współczynnik wydłużenia nie powinien przekraczać 1,3 (130 procent);
- wskaźnik opóźnienia nie powinien przekraczać 20 sekund na kilometr trasy;
- przepustowość projektowa (maksymalna) powinna wynosić co najmniej 1000 rowerzystów na godzinę dla obu kierunków;
- prędkość projektowa odcinków dedykowanych nie może być niższa niż 30 km/godz.;

Powinno to znaleźć odzwierciedlenie w opracowywanym miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego. Miejscowy plan powinien zabezpieczyć wystarczającej szerokości teren, po którym odbywać się będzie ruch rowerowy po Trasach Głównych z Programu Rowerowego.

Wyłożony do publicznego wglądu projekt miejscowego planu bardzo dużo miejsca poświęca kwestii dojazdu do szpitala samochodem i parkowania aut. Kwestie te, omawiane podczas publicznej dyskusji nad projektem planu, determinowały powierzchnię zabudowy, powierzchnię terenów zieleni, od tego, czy będzie budowana podziemna hala garażowa ma zależeć ilość możliwych do zachowania drzew. Ewentualne parkingi naziemne determinują też powierzchnię zieleni.

W sposób niedostateczny projekt planu uwzględnia jednak kwestie dojazdu rowerem. Samo zagwarantowanie na terenie szpitala wskazanych w projekcie planu miejsc do zaparkowania roweru nie wystarcza – należy zagwarantować możliwość dojazdu na wskazany obszar rowerem, uwzględnić fakt, że wzdłuż ul. Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego wyznaczone są korytarze dla Tras Głównych z Programu Rowerowego i zagwarantować w planie miejscowym wystarczającą przestrzeń na powstanie tych tras, uwzględniając prognozowane natężenie ruchu rowerowego.

Pominięcie tych kwestii w tak ważnym planie miejscowym, w sytuacji konieczności ograniczania emisji CO₂ pochodzących z transportu, walki ze smogiem, zapisów przyjętego przez Radę Miasta Poznania Programu Rowerowego, strategicznych dokumentów miasta (Planu Adaptacji do Zmian Klimatu, Programu ochrony środowiska przed hałasem, konsultowanej Polityki Mobilności i Planu Mobilności) – jest nieakceptowalne.

Plan miejscowy dopuszcza wprawdzie na obszarze nim objętym "lokalizację ciągów pieszych, rowerowych lub pieszo–rowerowych oraz dojeżdż i dojazdów". Oznacza to jednak tylko tyle, że właściciel terenu będzie mógł, ale nie będzie musiał takie ciągi stworzyć, a Miasto Poznań nie będzie miało na to, czy one powstaną i czy będą ogólnodostępne żadnego wpływu. Zapis ten nie rozwiązuje więc problemu.

W odniesieniu do Obwodnicy 2 z Programu Rowerowego, której korytarz został wyznaczony na ul. Przybyszewskiego, nie zagwarantowano miejsca na budowę drogi dla rowerów, szerokiego ciągu pieszo–rowerowego lub pieszo–jezdni po zachodniej stronie ulicy. Trasa ta na wielokilometrowym odcinku (od ul. Juraszów na północy miasta do ul. Szamarzewskiego) zlokalizowana jest właśnie po tej stronie ulicy. Istnieje przestrzeń umożliwiającą jej kontynuację do ul. Marcelesińskiej i dostosowanie trasy do wymaganych

parametrów. Problem jest jednak na wysokości szpitala, gdzie jest za wąsko. W pasie drogowym ul. Przybyszewskiego (nieobjętym zakresem MPZP) brak jest miejsca na zbudowanie takiej drogi rowerowej. Istniejąca droga rowerowa biegnąca na tym odcinku środkiem, wzdłuż torów tramwajowych, nie spełnia żadnych standardów z Programu Rowerowego. Jest niebezpieczna, zbyt wąska, ma niedopuszczalny współczynnik wydłużenia, dodatkowe punkty kolizji, ma kontynuację środkiem alei drzew stanowiących pomnik przyrody, co uniemożliwia modernizację jej zniszczonej nawierzchni.

W tej sytuacji trasa ta powinna przebiegać po obszarze objętym projektem planu miejscowego, po zachodniej stronie muru – przez teren szpitala, bo tylko tam jest na nią wystarczające miejsce. Układ komunikacyjny, który w tym celu można wykorzystać, w większości już istnieje – są to istniejące drogi wewnętrzne na terenie szpitala.

Dlatego składam uwagę, aby na obszarze 1-UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo-rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo-jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 1 do uwag (równoległe do muru szpitala po jego zachodniej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marcelińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna, w tym drogi równoległe do ul. Przybyszewskiego. Drogi te mogłyby być potencjalnie wykorzystywane także przez użytkowników zewnętrznych, jednakże nie powinno to kolidować z funkcjonowaniem szpitala ani tym bardziej stanowić funkcji nadrzędnej – jak byłoby w przypadku wyznaczenia przez teren szpitala drogi publicznej lub publicznego ciągu pieszo-rowerowego. Wyznaczenie postulowanych dróg (ciągów) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku, a ponadto z chronionym ogrodzeniem.

Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w jej ciągu, na odcinku graniczącym z planem, zapewniony jest ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa znajduje się obecnie między jezdniami. Przytoczona kwestia standardów technicznych nie jest częścią opracowania planu – organizacja ruchu w ciągu ulicy St. Przybyszewskiego nie może być podstawą do wyznaczenia ogólnodostępnego chodnika i ścieżki rowerowej na terenie szpitala.

3. **Treść uwagi:** W odniesieniu do trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, mającej korytarz wzdłuż ul. Grunwaldzkiej, w projekcie planu miejscowego przewidziano na obszarze

KD–G (czyli w istniejącym pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej) lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych, z dopuszczeniem ich zamiany na ścieżki pieszo–rowerowe.

Zwracam uwagę na fakt, że według prognoz z Programu Rowerowego ruch rowerowy na ul. Grunwaldzkiej będzie najwyższy ze wszystkich tras rowerowych w Poznaniu. Budowa ciągów pieszo–rowerowych dopuszczalna jest w miejscach o niewielkim ruchu pieszym i rowerowym. Ul. Grunwaldzka, w miejscu stanowiącym piesze dojście z przystanków tramwajowych do szpitala i jednocześnie korytarz transportowy dla rowerowej trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, nie jest miejscem odpowiednim na planowanie ciągu pieszo–rowerowego. Po stronie szpitala powinna powstać wydzielona droga dla rowerów, umożliwiając bezpośredni dojazd do szpitala i łącząc się z istniejącą już infrastrukturą rowerową po północnej stronie ul. Grunwaldzkiej (od ul. Marszałkowskiej do ul. Ostroroga). W pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej może być za mało miejsca, aby zmieścić w nim dwa pasy ruchu dla drogi klasy głównej, pas zieleni, chodnik i drogę rowerową. W konsekwencji będzie to prowadzić do konfliktów przy projektowaniu tej trasy – albo konfliktów z pieszymi przy zaprojektowaniu ciągu pieszo–rowerowego, albo konfliktów o zielen w przypadku projektowania chodnika i odseparowanej drogi dla rowerów.

Składałem zatem uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 2 do uwag (równoległe do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe (w tym po stronie północnej), jednak nie wskazuje odcinków, dla których miałyby nastąpić taka zamiana – jest to elastyczny zapis, który może zostać doprecyzowany w ramach przebudowy drogi (np. w miejscach ograniczeń terenowych). Ponadto szerokość pasa drogowego ul. Grunwaldzkiej pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Opracowywany Plan Miejscowy obejmuje teren, na którym ma powstać jeden z największych w Polsce szpitali klinicznych połączony z ośrodkiem akademickim. Miejsce to będzie celem podróży dla tysięcy osób – studentów, pracowników, pacjentów, osób ich odwiedzających.

Szpital położony jest u zbiegu ul. Grunwaldzkiej i ul. Przybyszewskiego, a więc na skrzyżowaniu dwóch kluczowych tras rowerowych – Tras Głównych z Programu Rowerowego Miasta Poznania: Radial 3 (wzdłuż ul. Grunwaldzkiej) oraz Obwodnica 2 (wzdłuż ul. Przybyszewskiego). Są to trasy, na których prognozowany jest bardzo duży ruch rowerowy. Dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie planowana jest budowa krytej pływalni oraz Centrum Sportów Walki, które będą dodatkowymi generatorami podróży.

Trasy rowerowe powinny być projektowane z uwzględnieniem zasad wynikających ze Standardów technicznych i wykonawczych dla infrastruktury rowerowej Miasta Poznania (stanowiących Załącznik do zarządzenia nr 481/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 3 czerwca 2019 r.). Standardy przewidują, że Trasy Główne muszą spełniać następujące wymagania:

- współczynnik wydłużenia nie powinien przekraczać 1,3 (130 procent);
- wskaźnik opóźnienia nie powinien przekraczać 20 sekund na kilometr trasy;
- przepustowość projektowa (maksymalna) powinna wynosić co najmniej 1000 rowerzystów na godzinę dla obu kierunków;
- prędkość projektowa odcinków dedykowanych nie może być niższa niż 30 km/godz.;

Powinno to znaleźć odzwierciedlenie w opracowywanym miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego. Miejscowy plan powinien zabezpieczyć wystarczającej szerokości teren, po którym odbywać się będzie ruch rowerowy po Trasach Głównych z Programu Rowerowego.

Wyłożony do publicznego wglądu projekt miejscowego planu bardzo dużo miejsca poświęca kwestii dojazdu do szpitala samochodem i parkowania aut. Kwestie te, omawiane podczas publicznej dyskusji nad projektem planu, determinowały powierzchnię zabudowy, powierzchnię terenów zieleni, od tego, czy będzie budowana podziemna hala

garażowa ma zależeć ilość możliwych do zachowania drzew. Ewentualne parkingi naziemne determinują też powierzchnię zieleni.

W sposób niedostateczny projekt planu uwzględnia jednak kwestie dojazdu rowerem. Samo zagwarantowanie na terenie szpitala wskazanych w projekcie planu miejsc do zaparkowania roweru nie wystarcza – należy zagwarantować możliwość dojazdu na wskazany obszar rowerem, uwzględnić fakt, że wzdłuż ul. Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego wyznaczone są korytarze dla Tras Głównych z Programu Rowerowego i zagwarantować w planie miejscowym wystarczającą przestrzeń na powstanie tych tras, uwzględniając prognozowane natężenie ruchu rowerowego.

Pominięcie tych kwestii w tak ważnym planie miejscowym, w sytuacji konieczności ograniczania emisji CO₂ pochodzących z transportu, walki ze smogiem, zapisów przyjętego przez Radę Miasta Poznania Programu Rowerowego, strategicznych dokumentów miasta (Planu Adaptacji do Zmian Klimatu, Programu ochrony środowiska przed hałasem, konsultowanej Polityki Mobilności i Planu Mobilności) – jest nieakceptowalne.

Plan miejscowy dopuszcza wprowadzić na obszarze nim objętym "lokalizację ciągów pieszych, rowerowych lub pieszo–rowerowych oraz dojść i dojazdów". Oznacza to jednak tylko tyle, że właściciel terenu będzie mógł, ale nie będzie musiał takie ciągi stworzyć, a Miasto Poznań nie będzie miało na to, czy one powstaną i czy będą ogólnodostępne żadnego wpływu. Zapis ten nie rozwiązuje więc problemu.

W odniesieniu do Obwodnicy 2 z Programu Rowerowego, której korytarz został wyznaczony na ul. Przybyszewskiego, nie zagwarantowano miejsca na budowę drogi dla rowerów, szerokiego ciągu pieszo–rowerowego lub pieszo–jezdni po zachodniej stronie ulicy. Trasa ta na wielokilometrowym odcinku (od ul. Juraszów na północy miasta do ul. Szamarzewskiego) zlokalizowana jest właśnie po tej stronie ulicy. Istnieje przestrzeń umożliwiająca jej kontynuację do ul. Marcelińskiej i dostosowanie trasy do wymaganych parametrów. Problem jest jednak na wysokości szpitala, gdzie jest za wąsko. W pasie drogowym ul. Przybyszewskiego (nieobjętym zakresem MPZP) brak jest miejsca na zbudowanie takiej drogi rowerowej. Istniejąca droga rowerowa biegnąca na tym odcinku środkiem, wzdłuż torów tramwajowych, nie spełnia żadnych standardów z Programu Rowerowego. Jest niebezpieczna, zbyt wąska, ma niedopuszczalny współczynnik wydłużenia, dodatkowe punkty kolizji, ma kontynuację środkiem alei drzew stanowiących pomnik przyrody, co uniemożliwia modernizację jej zniszczonej nawierzchni.

W tej sytuacji trasa ta powinna przebiegać po obszarze objętym projektem planu miejscowego, po zachodniej stronie muru – przez teren szpitala, bo tylko tam jest na nią wystarczające miejsce. Układ komunikacyjny, który w tym celu można wykorzystać, w większości już istnieje – są to istniejące drogi wewnętrzne na terenie szpitala.

Dlatego składam uwagę, aby na obszarze 1-UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo–rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo–jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 1 do uwag (równoległe do muru szpitala po jego zachodniej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marceińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna, w tym drogi równoległe do ul. Przybyszewskiego. Drogi te mogłyby być potencjalnie wykorzystywane także przez użytkowników zewnętrznych, jednakże nie powinno to kolidować z funkcjonowaniem szpitala ani tym bardziej stanowić funkcji nadrzędnej – jak byłoby w przypadku wyznaczenia przez teren szpitala drogi publicznej lub publicznego ciągu pieszo–rowerowego. Wyznaczenie postulowanych dróg (ciągów) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku, a ponadto z chronionym ogrodzeniem.

Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w jej ciągu, na odcinku graniczącym z planem, zapewniony jest ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa znajduje się obecnie między jezdniami. Przytoczona kwestia standardów technicznych nie jest częścią opracowania planu – organizacja ruchu w ciągu ulicy St. Przybyszewskiego nie może być podstawą do wyznaczenia ogólnodostępnego chodnika i ścieżki rowerowej na terenie szpitala.

2. **Treść uwagi:** W odniesieniu do trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, mającej korytarz wzdłuż ul. Grunwaldzkiej, w projekcie planu miejscowego przewidziano na obszarze KD–G (czyli w istniejącym pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej) lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych, z dopuszczeniem ich zamiany na ścieżki pieszo–rowerowe.

Zwracam uwagę na fakt, że według prognoz z Programu Rowerowego ruch rowerowy na ul. Grunwaldzkiej będzie najwyższy ze wszystkich tras rowerowych w Poznaniu. Budowa ciągów pieszo–rowerowych dopuszczalna jest w miejscach o niewielkim ruchu pieszym i rowerowym. Ul. Grunwaldzka, w miejscu stanowiącym pieszę dojeżdżającą z przystanków

tramwajowych do szpitala i jednocześnie korytarz transportowy dla rowerowej trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, nie jest miejscem odpowiednim na planowanie ciągu pieszo–rowerowego. Po stronie szpitala powinna powstać wydzielona droga dla rowerów, umożliwiając bezpośredni dojazd do szpitala i łącząc się z istniejącą już infrastrukturą rowerową po północnej stronie ul. Grunwaldzkiej (od ul. Marszałkowskiej do ul. Ostroroga). W pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej może być za mało miejsca, aby zmieścić w nim dwa pasy ruchu dla drogi klasy głównej, pas zieleni, chodnik i drogę rowerową. W konsekwencji będzie to prowadzić do konfliktów przy projektowaniu tej trasy – albo konfliktów z pieszymi przy zaprojektowaniu ciągu pieszo–rowerowego, albo konfliktów o zielen w przypadku projektowania chodnika i odseparowanej drogi dla rowerów.

Składałam zatem uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 2 do uwag (równoległe do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe (w tym po stronie północnej), jednak nie wskazuje odcinków, dla których miałyby nastąpić taka zamiana – jest to elastyczny zapis, który może zostać doprecyzowany w ramach przebudowy drogi (np. w miejscach ograniczeń terenowych). Ponadto szerokość pasa drogowego ul. Grunwaldzkiej pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

§ 47

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Opracowywany Plan Miejscowy obejmuje teren, na którym ma powstać jeden z największych w Polsce szpitali klinicznych połączony z ośrodkiem akademickim. Miejsce to będzie celem podróży dla tysięcy osób – studentów, pracowników, pacjentów, osób ich odwiedzających.

Szpital położony jest u zbiegu ul. Grunwaldzkiej i ul. Przybyszewskiego, a więc na skrzyżowaniu dwóch kluczowych tras rowerowych – Tras Głównych z Programu Rowerowego Miasta Poznania: Radial 3 (wzdłuż ul. Grunwaldzkiej) oraz Obwodnica 2 (wzdłuż ul. Przybyszewskiego). Są to trasy, na których prognozowany jest bardzo duży

ruch rowerowy. Dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie planowana jest budowa krytej pływalni oraz Centrum Sportów Walki, które będą dodatkowymi generatorami podróży. Trasy rowerowe powinny być projektowane z uwzględnieniem zasad wynikających ze Standardów technicznych i wykonawczych dla infrastruktury rowerowej Miasta Poznania (stanowiących Załącznik do zarządzenia nr 481/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 3 czerwca 2019 r.). Standardy przewidują, że Trasy Główne muszą spełniać następujące wymagania:

- współczynnik wydłużenia nie powinien przekraczać 1,3 (130 procent);
- wskaźnik opóźnienia nie powinien przekraczać 20 sekund na kilometr trasy;
- przepustowość projektowa (maksymalna) powinna wynosić co najmniej 1000 rowerzystów na godzinę dla obu kierunków;
- prędkość projektowa odcinków dedykowanych nie może być niższa niż 30 km/godz.;

Powinno to znaleźć odzwierciedlenie w opracowywanym miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego. Miejscowy plan powinien zabezpieczyć wystarczającej szerokości teren, po którym odbywać się będzie ruch rowerowy po Trasach Głównych z Programu Rowerowego.

Wyłożony do publicznego wglądu projekt miejscowego planu bardzo dużo miejsca poświęca kwestii dojazdu do szpitala samochodem i parkowania aut. Kwestie te, omawiane podczas publicznej dyskusji nad projektem planu, determinowały powierzchnię zabudowy, powierzchnię terenów zieleni, od tego, czy będzie budowana podziemna hala garażowa ma zależeć ilość możliwych do zachowania drzew. Ewentualne parkingi naziemne determinują też powierzchnię zieleni.

W sposób niedostateczny projekt planu uwzględnia jednak kwestie dojazdu rowerem. Samo zagwarantowanie na terenie szpitala wskazanych w projekcie planu miejsc do zaparkowania roweru nie wystarcza – należy zagwarantować możliwość dojazdu na wskazany obszar rowerem, uwzględnić fakt, że wzdłuż ul. Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego wyznaczone są korytarze dla Tras Głównych z Programu Rowerowego i zagwarantować w planie miejscowym wystarczającą przestrzeń na powstanie tych tras, uwzględniając prognozowane natężenie ruchu rowerowego.

Pominięcie tych kwestii w tak ważnym planie miejscowym, w sytuacji konieczności ograniczania emisji CO₂ pochodzących z transportu, walki ze smogiem, zapisów przyjętego przez Radę Miasta Poznania Programu Rowerowego, strategicznych

dokumentów miasta (Planu Adaptacji do Zmian Klimatu, Programu ochrony środowiska przed hałasem, konsultowanej Polityki Mobilności i Planu Mobilności) – jest nieakceptowalne.

Plan miejscowy dopuszcza wprowadzić na obszarze nim objętym "lokalizację ciągów pieszych, rowerowych lub pieszo–rowerowych oraz dojść i dojazdów". Oznacza to jednak tylko tyle, że właściciel terenu będzie mógł, ale nie będzie musiał takie ciągi stworzyć, a Miasto Poznań nie będzie miało na to, czy one powstaną i czy będą ogólnodostępne żadnego wpływu. Zapis ten nie rozwiązuje więc problemu.

W odniesieniu do Obwodnicy 2 z Programu Rowerowego, której korytarz został wyznaczony na ul. Przybyszewskiego, nie zagwarantowano miejsca na budowę drogi dla rowerów, szerokiego ciągu pieszo–rowerowego lub pieszo–jezdni po zachodniej stronie ulicy. Trasa ta na wielokilometrowym odcinku (od ul. Juraszów na północy miasta do ul. Szamarzewskiego) zlokalizowana jest właśnie po tej stronie ulicy. Istnieje przestrzeń umożliwiająca jej kontynuację do ul. Marcelińskiej i dostosowanie trasy do wymaganych parametrów. Problem jest jednak na wysokości szpitala, gdzie jest za wąsko. W pasie drogowym ul. Przybyszewskiego (nieobjętym zakresem MPZP) brak jest miejsca na zbudowanie takiej drogi rowerowej. Istniejąca droga rowerowa biegnąca na tym odcinku środkiem, wzdłuż torów tramwajowych, nie spełnia żadnych standardów z Programu Rowerowego. Jest niebezpieczna, zbyt wąska, ma niedopuszczalny współczynnik wydłużenia, dodatkowe punkty kolizji, ma kontynuację środkiem alei drzew stanowiących pomnik przyrody, co uniemożliwia modernizację jej zniszczonej nawierzchni.

W tej sytuacji trasa ta powinna przebiegać po obszarze objętym projektem planu miejscowego, po zachodniej stronie muru – przez teren szpitala, bo tylko tam jest na nią wystarczające miejsce. Układ komunikacyjny, który w tym celu można wykorzystać, w większości już istnieje – są to istniejące drogi wewnętrzne na terenie szpitala.

Dlatego składam uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo–rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo–jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 1 do uwag (równoległe do muru szpitala po jego zachodniej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marcelińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna, w tym drogi równoległe do

ul. Przybyszewskiego. Drogi te mogłyby być potencjalnie wykorzystywane także przez użytkowników zewnętrznych, jednakże nie powinno to kolidować z funkcjonowaniem szpitala ani tym bardziej stanowić funkcji nadrzędnej – jak byłoby w przypadku wyznaczenia przez teren szpitala drogi publicznej lub publicznego ciągu pieszo-rowerowego. Wyznaczenie postulowanych dróg (ciągów) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku, a ponadto z chronionym ogrodzeniem.

Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w jej ciągu, na odcinku graniczącym z planem, zapewniony jest ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa znajduje się obecnie między jezdniami. Przytoczona kwestia standardów technicznych nie jest częścią opracowania planu – organizacja ruchu w ciągu ulicy St. Przybyszewskiego nie może być podstawą do wyznaczenia ogólnodostępnego chodnika i ścieżki rowerowej na terenie szpitala.

2. **Treść uwagi:** W odniesieniu do trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, mającej korytarz wzdłuż ul. Grunwaldzkiej, w projekcie planu miejscowego przewidziano na obszarze KD–G (czyli w istniejącym pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej) lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych, z dopuszczeniem ich zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe.

Zwracam uwagę na fakt, że według prognoz z Programu Rowerowego ruch rowerowy na ul. Grunwaldzkiej będzie najwyższy ze wszystkich tras rowerowych w Poznaniu. Budowa ciągów pieszo-rowerowych dopuszczalna jest w miejscach o niewielkim ruchu pieszym i rowerowym. Ul. Grunwaldzka, w miejscu stanowiącym piesze dojście z przystanków tramwajowych do szpitala i jednocześnie korytarz transportowy dla rowerowej trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, nie jest miejscem odpowiednim na planowanie ciągu pieszo-rowerowego. Po stronie szpitala powinna powstać wydzielona droga dla rowerów, umożliwiając bezpośredni dojazd do szpitala i łącząc się z istniejącą już infrastrukturą rowerową po północnej stronie ul. Grunwaldzkiej (od ul. Marszałkowskiej do ul. Ostroroga). W pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej może być za mało miejsca, aby zmieścić w nim dwa pasy ruchu dla drogi klasy głównej, pas zieleni, chodnik i drogę rowerową. W konsekwencji będzie to prowadzić do konfliktów przy projektowaniu tej trasy – albo konfliktów z pieszymi przy zaprojektowaniu ciągu pieszo-rowerowego, albo konfliktów o zielen w przypadku projektowania chodnika i odseparowanej drogi dla rowerów.

Składam zatem uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 2 do uwag (równoległe do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe (w tym po stronie północnej), jednak nie wskazuje odcinków, dla których miałyby nastąpić taka zamiana – jest to elastyczny zapis, który może zostać doprecyzowany w ramach przebudowy drogi (np. w miejscach ograniczeń terenowych). Ponadto szerokość pasa drogowego ul. Grunwaldzkiej pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

§ 48

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Opracowywany Plan Miejskowy obejmuje teren, na którym ma powstać jeden z największych w Polsce szpitali klinicznych połączony z ośrodkiem akademickim. Miejsce to będzie celem podróży dla tysięcy osób – studentów, pracowników, pacjentów, osób ich odwiedzających.

Szpital położony jest u zbiegu ul. Grunwaldzkiej i ul. Przybyszewskiego, a więc na skrzyżowaniu dwóch kluczowych tras rowerowych – Tras Głównych z Programu Rowerowego Miasta Poznania: Radial 3 (wzdłuż ul. Grunwaldzkiej) oraz Obwodnica 2 (wzdłuż ul. Przybyszewskiego). Są to trasy, na których prognozowany jest bardzo duży ruch rowerowy. Dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie planowana jest budowa krytej pływalni oraz Centrum Sportów Walki, które będą dodatkowymi generatorami podróży.

Trasy rowerowe powinny być projektowane z uwzględnieniem zasad wynikających ze Standardów technicznych i wykonawczych dla infrastruktury rowerowej Miasta Poznania (stanowiących Załącznik do zarządzenia nr 481/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 3 czerwca 2019 r.). Standardy przewidują, że Trasy Główne muszą spełniać następujące wymagania:

- współczynnik wydłużenia nie powinien przekraczać 1,3 (130 procent);
- wskaźnik opóźnienia nie powinien przekraczać 20 sekund na kilometr trasy;
- przepustowość projektowa (maksymalna) powinna wynosić co najmniej 1000 rowerzystów na godzinę dla obu kierunków;

- prędkość projektowa odcinków dedykowanych nie może być niższa niż 30 km/godz.;

Powinno to znaleźć odzwierciedlenie w opracowywanym miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego. Miejscowy plan powinien zabezpieczyć wystarczającej szerokości teren, po którym odbywać się będzie ruch rowerowy po Trasach Głównych z Programu Rowerowego.

Wyłożony do publicznego wglądu projekt miejscowego planu bardzo dużo miejsca poświęca kwestii dojazdu do szpitala samochodem i parkowania aut. Kwestie te, omawiane podczas publicznej dyskusji nad projektem planu, determinowały powierzchnię zabudowy, powierzchnię terenów zieleni, od tego, czy będzie budowana podziemna hala garażowa ma zależeć ilość możliwych do zachowania drzew. Ewentualne parkingi naziemne determinują też powierzchnię zieleni.

W sposób niedostateczny projekt planu uwzględnia jednak kwestie dojazdu rowerem. Samo zagwarantowanie na terenie szpitala wskazanych w projekcie planu miejsc do zaparkowania roweru nie wystarcza – należy zagwarantować możliwość dojazdu na wskazany obszar rowerem, uwzględnić fakt, że wzdłuż ul. Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego wyznaczone są korytarze dla Tras Głównych z Programu Rowerowego i zagwarantować w planie miejscowym wystarczającą przestrzeń na powstanie tych tras, uwzględniając prognozowane natężenie ruchu rowerowego.

Pominięcie tych kwestii w tak ważnym planie miejscowym, w sytuacji konieczności ograniczania emisji CO₂ pochodzących z transportu, walki ze smogiem, zapisów przyjętego przez Radę Miasta Poznania Programu Rowerowego, strategicznych dokumentów miasta (Planu Adaptacji do Zmian Klimatu, Programu ochrony środowiska przed hałasem, konsultowanej Polityki Mobilności i Planu Mobilności) – jest nieakceptowalne.

Plan miejscowy dopuszcza wprowadzić na obszarze nim objętym "lokalizację ciągów pieszych, rowerowych lub pieszo–rowerowych oraz dojazdów". Oznacza to jednak tylko tyle, że właściciel terenu będzie mógł, ale nie będzie musiał takie ciągi stworzyć, a Miasto Poznań nie będzie miało na to, czy one powstaną i czy będą ogólnodostępne żadnego wpływu. Zapis ten nie rozwiązuje więc problemu.

W odniesieniu do Obwodnicy 2 z Programu Rowerowego, której korytarz został wyznaczony na ul. Przybyszewskiego, nie zagwarantowano miejsca na budowę drogi dla rowerów, szerokiego ciągu pieszo–rowerowego lub pieszo–jezdni po zachodniej stronie ulicy. Trasa ta na wielokilometrowym odcinku (od ul. Juraszów na północy miasta do

ul. Szamarzewskiego) zlokalizowana jest właśnie po tej stronie ulicy. Istnieje przestrzeń umożliwiająca jej kontynuację do ul. Marcelesińskiej i dostosowanie trasy do wymaganych parametrów. Problem jest jednak na wysokości szpitala, gdzie jest za wąsko. W pasie drogowym ul. Przybyszewskiego (nieobjętym zakresem MPZP) brak jest miejsca na zbudowanie takiej drogi rowerowej. Istniejąca droga rowerowa biegnąca na tym odcinku środkiem, wzdłuż torów tramwajowych, nie spełnia żadnych standardów z Programu Rowerowego. Jest niebezpieczna, zbyt wąska, ma niedopuszczalny współczynnik wydłużenia, dodatkowe punkty kolizji, ma kontynuację środkiem alei drzew stanowiących pomnik przyrody, co uniemożliwia modernizację jej zniszczonej nawierzchni.

W tej sytuacji trasa ta powinna przebiegać po obszarze objętym projektem planu miejscowego, po zachodniej stronie muru – przez teren szpitala, bo tylko tam jest na nią wystarczające miejsce. Układ komunikacyjny, który w tym celu można wykorzystać, w większości już istnieje – są to istniejące drogi wewnętrzne na terenie szpitala.

Dlatego składam uwagę, aby na obszarze 1-UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo-rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo-jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 1 do uwag (równoległe do muru szpitala po jego zachodniej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marcelesińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna, w tym drogi równoległe do ul. Przybyszewskiego. Drogi te mogłyby być potencjalnie wykorzystywane także przez użytkowników zewnętrznych, jednakże nie powinno to kolidować z funkcjonowaniem szpitala ani tym bardziej stanowić funkcji nadrzędnej – jak byłoby w przypadku wyznaczenia przez teren szpitala drogi publicznej lub publicznego ciągu pieszo-rowerowego. Wyznaczenie postulowanych dróg (ciągów) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku, a ponadto z chronionym ogrodzeniem.

Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w jej ciągu, na odcinku graniczącym z planem, zapewniony jest ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa znajduje się obecnie między jezdniami. Przytoczona kwestia standardów technicznych nie jest częścią opracowania planu – organizacja ruchu w ciągu ulicy St. Przybyszewskiego nie może być podstawą do wyznaczenia ogólnodostępnego chodnika i ścieżki rowerowej na terenie szpitala.

2. **Treść uwagi:** W odniesieniu do trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, mającej korytarz wzdłuż ul. Grunwaldzkiej, w projekcie planu miejscowego przewidziano na obszarze KD-G (czyli w istniejącym pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej) lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych, z dopuszczeniem ich zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe.

Zwracam uwagę na fakt, że według prognoz z Programu Rowerowego ruch rowerowy na ul. Grunwaldzkiej będzie najwyższy ze wszystkich tras rowerowych w Poznaniu. Budowa ciągów pieszo-rowerowych dopuszczalna jest w miejscach o niewielkim ruchu pieszym i rowerowym. Ul. Grunwaldzka, w miejscu stanowiącym piesze dojście z przystanków tramwajowych do szpitala i jednocześnie korytarz transportowy dla rowerowej trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, nie jest miejscem odpowiednim na planowanie ciągu pieszo-rowerowego. Po stronie szpitala powinna powstać wydzielona droga dla rowerów, umożliwiając bezpośredni dojazd do szpitala i łącząc się z istniejącą już infrastrukturą rowerową po północnej stronie ul. Grunwaldzkiej (od ul. Marszałkowskiej do ul. Ostroroga). W pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej może być za mało miejsca, aby zmieścić w nim dwa pasy ruchu dla drogi klasy głównej, pas zieleni, chodnik i drogę rowerową. W konsekwencji będzie to prowadzić do konfliktów przy projektowaniu tej trasy – albo konfliktów z pieszymi przy zaprojektowaniu ciągu pieszo-rowerowego, albo konfliktów o zieleni w przypadku projektowania chodnika i odseparowanej drogi dla rowerów.

Składałem zatem uwagę, aby na obszarze 1-UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 2 do uwag (równoległe do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe (w tym po stronie północnej), jednak nie wskazuje odcinków, dla których miałyby nastąpić taka zamiana – jest to elastyczny zapis, który może zostać doprecyzowany w ramach przebudowy drogi (np. w miejscach ograniczeń terenowych). Ponadto szerokość pasa drogowego ul. Grunwaldzkiej pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo–rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo–jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie za Załączniku nr 1 do uwag (równolegle do muru szpitala po jego zachodniej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marcelińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna. Ponadto wyznaczenie postulowanego ciągu (drogi) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku oraz chronionym ogrodzeniem. Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu oraz zapewniony jest w niej ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa zlokalizowana jest obecnie między jezdniami.

2. **Treść uwagi:** Na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie za Załączniku nr 2 do uwag (równolegle do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie wzdłuż ul. Grunwaldzkiej).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna. Ponadto wyznaczenie postulowanego ciągu (drogi) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku oraz chronionym ogrodzeniem. W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe, a szerokość pasa drogowego pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

3. **Treść uwagi:** Opracowywany Plan Miejscowy obejmuje teren, na którym ma powstać jeden z największych w Polsce szpitali klinicznych połączony z ośrodkiem akademickim. Miejsce to będzie celem podróży dla tysięcy osób – studentów, pracowników, pacjentów, osób ich odwiedzających.

Szpital położony jest u zbiegu ul. Grunwaldzkiej i ul. Przybyszewskiego, a więc na skrzyżowaniu dwóch kluczowych tras rowerowych – Tras Głównych z Programu Rowerowego Miasta Poznania: Radial 3 (wzdłuż ul. Grunwaldzkiej) oraz Obwodnica 2 (wzdłuż ul. Przybyszewskiego). Są to trasy, na których prognozowany jest bardzo duży

ruch rowerowy. Dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie planowana jest budowa krytej pływalni oraz Centrum Sportów Walki, które będą dodatkowymi generatorami podróży. Trasy rowerowe powinny być projektowane z uwzględnieniem zasad wynikających ze Standardów technicznych i wykonawczych dla infrastruktury rowerowej Miasta Poznania (stanowiących Załącznik do zarządzenia nr 481/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 3 czerwca 2019 r.). Standardy przewidują, że Trasy Główne muszą spełniać następujące wymagania:

- współczynnik wydłużenia nie powinien przekraczać 1,3 (130 procent);
- wskaźnik opóźnienia nie powinien przekraczać 20 sekund na kilometr trasy;
- przepustowość projektowa (maksymalna) powinna wynosić co najmniej 1000 rowerzystów na godzinę dla obu kierunków;
- prędkość projektowa odcinków dedykowanych nie może być niższa niż 30 km/godz.;

Powinno to znaleźć odzwierciedlenie w opracowywanym miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego. Miejscowy plan powinien zabezpieczyć wystarczającej szerokości teren, po którym odbywać się będzie ruch rowerowy po Trasach Głównych z Programu Rowerowego.

Wyłożony do publicznego wglądu projekt miejscowego planu bardzo dużo miejsca poświęca kwestii dojazdu do szpitala samochodem i parkowania aut. Kwestie te, omawiane podczas publicznej dyskusji nad projektem planu, determinowały powierzchnię zabudowy, powierzchnię terenów zieleni, od tego, czy będzie budowana podziemna hala garażowa ma zależeć ilość możliwych do zachowania drzew. Ewentualne parkingi naziemne determinują też powierzchnię zieleni.

W sposób niedostateczny projekt planu uwzględnia jednak kwestie dojazdu rowerem. Samo zagwarantowanie na terenie szpitala wskazanych w projekcie planu miejsc do zaparkowania roweru nie wystarcza – należy zagwarantować możliwość dojazdu na wskazany obszar rowerem, uwzględnić fakt, że wzdłuż ul. Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego wyznaczone są korytarze dla Tras Głównych z Programu Rowerowego i zagwarantować w planie miejscowym wystarczającą przestrzeń na powstanie tych tras, uwzględniając prognozowane natężenie ruchu rowerowego.

Pominięcie tych kwestii w tak ważnym planie miejscowym, w sytuacji konieczności ograniczania emisji CO₂ pochodzących z transportu, walki ze smogiem, zapisów przyjętego przez Radę Miasta Poznania Programu Rowerowego, strategicznych

dokumentów miasta (Planu Adaptacji do Zmian Klimatu, Programu ochrony środowiska przed hałasem, konsultowanej Polityki Mobilności i Planu Mobilności) – jest nieakceptowalne.

Plan miejscowy dopuszcza wprowadzić na obszarze nim objętym "lokalizację ciągów pieszych, rowerowych lub pieszo–rowerowych oraz dojeżdż i dojazdów". Oznacza to jednak tylko tyle, że właściciel terenu będzie mógł, ale nie będzie musiał takie ciągi stworzyć, a Miasto Poznań nie będzie miało na to, czy one powstaną i czy będą ogólnodostępne żadnego wpływu. Zapis ten nie rozwiązuje więc problemu.

W odniesieniu do Obwodnicy 2 z Programu Rowerowego, której korytarz został wyznaczony na ul. Przybyszewskiego, nie zagwarantowano miejsca na budowę drogi dla rowerów, szerokiego ciągu pieszo–rowerowego lub pieszo–jezdni po zachodniej stronie ulicy. Trasa ta na wielokilometrowym odcinku (od ul. Juraszów na północy miasta do ul. Szamarzewskiego) zlokalizowana jest właśnie po tej stronie ulicy. Istnieje przestrzeń umożliwiającą jej kontynuację do ul. Marcelińskiej i dostosowanie trasy do wymaganych parametrów. Problem jest jednak na wysokości szpitala, gdzie jest za wąsko. W pasie drogowym ul. Przybyszewskiego (nieobjętym zakresem MPZP) brak jest miejsca na zbudowanie takiej drogi rowerowej. Istniejąca droga rowerowa biegnąca na tym odcinku środkiem, wzdłuż torów tramwajowych, nie spełnia żadnych standardów z Programu Rowerowego. Jest niebezpieczna, zbyt wąska, ma niedopuszczalny współczynnik wydłużenia, dodatkowe punkty kolizji, ma kontynuację środkiem alei drzew stanowiących pomnik przyrody, co uniemożliwia modernizację jej zniszczonej nawierzchni.

W tej sytuacji trasa ta powinna przebiegać po obszarze objętym projektem planu miejscowego, po zachodniej stronie muru – przez teren szpitala, bo tylko tam jest na nią wystarczające miejsce. Układ komunikacyjny, który w tym celu można wykorzystać, w większości już istnieje – są to istniejące drogi wewnętrzne na terenie szpitala.

Dlatego składam uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo–rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo–jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 1 do uwag (równoległe do muru szpitala po jego zachodniej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marcelińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna, w tym drogi równoległe do

ul. Przybyszewskiego. Drogi te mogłyby być potencjalnie wykorzystywane także przez użytkowników zewnętrznych, jednakże nie powinno to kolidować z funkcjonowaniem szpitala ani tym bardziej stanowić funkcji nadrzędnej – jak byłoby w przypadku wyznaczenia przez teren szpitala drogi publicznej lub publicznego ciągu pieszo-rowerowego. Wyznaczenie postulowanych dróg (ciągów) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku, a ponadto z chronionym ogrodzeniem.

Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w jej ciągu, na odcinku graniczącym z planem, zapewniony jest ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa znajduje się obecnie między jezdniami. Przytoczona kwestia standardów technicznych nie jest częścią opracowania planu – organizacja ruchu w ciągu ulicy St. Przybyszewskiego nie może być podstawą do wyznaczenia ogólnodostępnego chodnika i ścieżki rowerowej na terenie szpitala.

4. **Treść uwagi:** W odniesieniu do trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, mającej korytarz wzdłuż ul. Grunwaldzkiej, w projekcie planu miejscowego przewidziano na obszarze KD–G (czyli w istniejącym pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej) lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych, z dopuszczeniem ich zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe.

Zwracam uwagę na fakt, że według prognoz z Programu Rowerowego ruch rowerowy na ul. Grunwaldzkiej będzie najwyższy ze wszystkich tras rowerowych w Poznaniu. Budowa ciągów pieszo-rowerowych dopuszczalna jest w miejscach o niewielkim ruchu pieszym i rowerowym. Ul. Grunwaldzka, w miejscu stanowiącym piesze dojście z przystanków tramwajowych do szpitala i jednocześnie korytarz transportowy dla rowerowej trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, nie jest miejscem odpowiednim na planowanie ciągu pieszo-rowerowego. Po stronie szpitala powinna powstać wydzielona droga dla rowerów, umożliwiając bezpośredni dojazd do szpitala i łącząc się z istniejącą już infrastrukturą rowerową po północnej stronie ul. Grunwaldzkiej (od ul. Marszałkowskiej do ul. Ostroroga). W pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej może być za mało miejsca, aby zmieścić w nim dwa pasy ruchu dla drogi klasy głównej, pas zieleni, chodnik i drogę rowerową. W konsekwencji będzie to prowadzić do konfliktów przy projektowaniu tej trasy – albo konfliktów z pieszymi przy zaprojektowaniu ciągu pieszo-rowerowego, albo konfliktów o zielen w przypadku projektowania chodnika i odseparowanej drogi dla rowerów.

Składam zatem uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 2 do uwag (równolegle do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe (w tym po stronie północnej), jednak nie wskazuje odcinków, dla których miałyby nastąpić taka zamiana – jest to elastyczny zapis, który może zostać doprecyzowany w ramach przebudowy drogi (np. w miejscach ograniczeń terenowych). Ponadto szerokość pasa drogowego ul. Grunwaldzkiej pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

§ 50

Uwagi wniesione przez Stowarzyszenie Rowerowy Poznań.

1. **Treść uwagi:** Na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo–rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo–jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie za Załączniku nr 1 do uwag (równolegle do muru szpitala po jego zachodniej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marcelińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna. Ponadto wyznaczenie postulowanego ciągu (drogi) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku oraz chronionym ogrodzeniem. Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu oraz zapewniony jest w niej ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa zlokalizowana jest obecnie między jezdniami.

2. **Treść uwagi:** Na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie za Załączniku nr 2 do uwag (równolegle do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie wzdłuż ul. Grunwaldzkiej).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna. Ponadto wyznaczenie postulowanego ciągu (drogi) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku oraz chronionym ogrodzeniem.

W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe, a szerokość pasa drogowego pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

3. **Treść uwagi:** Opracowywany Plan Miejscowy obejmuje teren, na którym ma powstać jeden z największych w Polsce szpitali klinicznych połączony z ośrodkiem akademickim. Miejsce to będzie celem podróży dla tysięcy osób – studentów, pracowników, pacjentów, osób ich odwiedzających.

Szpital położony jest u zbiegu ul. Grunwaldzkiej i ul. Przybyszewskiego, a więc na skrzyżowaniu dwóch kluczowych tras rowerowych – Tras Głównych z Programu Rowerowego Miasta Poznania: Radial 3 (wzdłuż ul. Grunwaldzkiej) oraz Obwodnica 2 (wzdłuż ul. Przybyszewskiego). Są to trasy, na których prognozowany jest bardzo duży ruch rowerowy. Dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie planowana jest budowa krytej pływalni oraz Centrum Sportów Walki, które będą dodatkowymi generatorami podróży.

Trasy rowerowe powinny być projektowane z uwzględnieniem zasad wynikających ze Standardów technicznych i wykonawczych dla infrastruktury rowerowej Miasta Poznania (stanowiących Załącznik do zarządzenia nr 481/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 3 czerwca 2019 r.). Standardy przewidują, że Trasy Główne muszą spełniać następujące wymagania:

- współczynnik wydłużenia nie powinien przekraczać 1,3 (130 procent);
- wskaźnik opóźnienia nie powinien przekraczać 20 sekund na kilometr trasy;
- przepustowość projektowa (maksymalna) powinna wynosić co najmniej 1000 rowerzystów na godzinę dla obu kierunków;
- prędkość projektowa odcinków dedykowanych nie może być niższa niż 30 km/godz.;

Powinno to znaleźć odzwierciedlenie w opracowywanym miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego. Miejscowy plan powinien zabezpieczyć wystarczającej szerokości teren, po którym odbywać się będzie ruch rowerowy po Trasach Głównych z Programu Rowerowego.

Wyłożony do publicznego wglądu projekt miejscowego planu bardzo dużo miejsca poświęca kwestii dojazdu do szpitala samochodem i parkowania aut. Kwestie te, omawiane podczas publicznej dyskusji nad projektem planu, determinowały powierzchnię zabudowy, powierzchnię terenów zieleni, od tego, czy będzie budowana podziemna hala

garażowa ma zależeć ilość możliwych do zachowania drzew. Ewentualne parkingi naziemne determinują też powierzchnię zieleni.

W sposób niedostateczny projekt planu uwzględnia jednak kwestie dojazdu rowerem. Samo zagwarantowanie na terenie szpitala wskazanych w projekcie planu miejsc do zaparkowania roweru nie wystarcza – należy zagwarantować możliwość dojazdu na wskazany obszar rowerem, uwzględnić fakt, że wzdłuż ul. Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego wyznaczone są korytarze dla Tras Głównych z Programu Rowerowego i zagwarantować w planie miejscowym wystarczającą przestrzeń na powstanie tych tras, uwzględniając prognozowane natężenie ruchu rowerowego.

Pominięcie tych kwestii w tak ważnym planie miejscowym, w sytuacji konieczności ograniczania emisji CO₂ pochodzących z transportu, walki ze smogiem, zapisów przyjętego przez Radę Miasta Poznania Programu Rowerowego, strategicznych dokumentów miasta (Planu Adaptacji do Zmian Klimatu, Programu ochrony środowiska przed hałasem, konsultowanej Polityki Mobilności i Planu Mobilności) – jest nieakceptowalne.

Plan miejscowy dopuszcza wprowadzić na obszarze nim objętym "lokalizację ciągów pieszych, rowerowych lub pieszo–rowerowych oraz dojść i dojazdów". Oznacza to jednak tylko tyle, że właściciel terenu będzie mógł, ale nie będzie musiał takie ciągi stworzyć, a Miasto Poznań nie będzie miało na to, czy one powstaną i czy będą ogólnodostępne żadnego wpływu. Zapis ten nie rozwiązuje więc problemu.

W odniesieniu do Obwodnicy 2 z Programu Rowerowego, której korytarz został wyznaczony na ul. Przybyszewskiego, nie zagwarantowano miejsca na budowę drogi dla rowerów, szerokiego ciągu pieszo–rowerowego lub pieszo–jezdni po zachodniej stronie ulicy. Trasa ta na wielokilometrowym odcinku (od ul. Juraszów na północy miasta do ul. Szamarzewskiego) zlokalizowana jest właśnie po tej stronie ulicy. Istnieje przestrzeń umożliwiająca jej kontynuację do ul. Marcelińskiej i dostosowanie trasy do wymaganych parametrów. Problem jest jednak na wysokości szpitala, gdzie jest za wąsko. W pasie drogowym ul. Przybyszewskiego (nieobjętym zakresem MPZP) brak jest miejsca na zbudowanie takiej drogi rowerowej. Istniejąca droga rowerowa biegnąca na tym odcinku środkiem, wzdłuż torów tramwajowych, nie spełnia żadnych standardów z Programu Rowerowego. Jest niebezpieczna, zbyt wąska, ma niedopuszczalny współczynnik wydłużenia, dodatkowe punkty kolizji, ma kontynuację środkiem alei drzew stanowiących pomnik przyrody, co uniemożliwia modernizację jej zniszczonej nawierzchni.

W tej sytuacji trasa ta powinna przebiegać po obszarze objętym projektem planu miejscowego, po zachodniej stronie muru – przez teren szpitala, bo tylko tam jest na nią wystarczające miejsce. Układ komunikacyjny, który w tym celu można wykorzystać, w większości już istnieje – są to istniejące drogi wewnętrzne na terenie szpitala.

Dlatego składam uwagę, aby na obszarze 1-UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo–rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo–jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 1 do uwag (równoległe do muru szpitala po jego zachodniej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marcelesińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna, w tym drogi równoległe do ul. Przybyszewskiego. Drogi te mogłyby być potencjalnie wykorzystywane także przez użytkowników zewnętrznych, jednakże nie powinno to kolidować z funkcjonowaniem szpitala ani tym bardziej stanowić funkcji nadrzędnej – jak byłoby w przypadku wyznaczenia przez teren szpitala drogi publicznej lub publicznego ciągu pieszo–rowerowego. Wyznaczenie postulowanych dróg (ciągów) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku, a ponadto z chronionym ogrodzeniem.

Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w jej ciągu, na odcinku graniczącym z planem, zapewniony jest ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa znajduje się obecnie między jezdniami. Przytoczona kwestia standardów technicznych nie jest częścią opracowania planu – organizacja ruchu w ciągu ulicy St. Przybyszewskiego nie może być podstawą do wyznaczenia ogólnodostępnego chodnika i ścieżki rowerowej na terenie szpitala.

4. **Treść uwagi:** W odniesieniu do trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, mającej korytarz wzdłuż ul. Grunwaldzkiej, w projekcie planu miejscowego przewidziano na obszarze KD–G (czyli w istniejącym pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej) lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych, z dopuszczeniem ich zamiany na ścieżki pieszo–rowerowe.

Zwracam uwagę na fakt, że według prognoz z Programu Rowerowego ruch rowerowy na ul. Grunwaldzkiej będzie najwyższy ze wszystkich tras rowerowych w Poznaniu. Budowa ciągów pieszo–rowerowych dopuszczalna jest w miejscach o niewielkim ruchu pieszym i rowerowym. Ul. Grunwaldzka, w miejscu stanowiącym pieszego dojście z przystanków

tramwajowych do szpitala i jednocześnie korytarz transportowy dla rowerowej trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, nie jest miejscem odpowiednim na planowanie ciągu pieszo–rowerowego. Po stronie szpitala powinna powstać wydzielona droga dla rowerów, umożliwiając bezpośredni dojazd do szpitala i łącząc się z istniejącą już infrastrukturą rowerową po północnej stronie ul. Grunwaldzkiej (od ul. Marszałkowskiej do ul. Ostroroga). W pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej może być za mało miejsca, aby zmieścić w nim dwa pasy ruchu dla drogi klasy głównej, pas zieleni, chodnik i drogę rowerową. W konsekwencji będzie to prowadzić do konfliktów przy projektowaniu tej trasy – albo konfliktów z pieszymi przy zaprojektowaniu ciągu pieszo–rowerowego, albo konfliktów o zielen w przypadku projektowania chodnika i odseparowanej drogi dla rowerów.

Składałam zatem uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 2 do uwag (równoległe do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe (w tym po stronie północnej), jednak nie wskazuje odcinków, dla których miałyby nastąpić taka zamiana – jest to elastyczny zapis, który może zostać doprecyzowany w ramach przebudowy drogi (np. w miejscach ograniczeń terenowych). Ponadto szerokość pasa drogowego ul. Grunwaldzkiej pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

§ 51

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo–rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo–jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie za Załączniku nr 1 do uwag (równoległe do muru szpitala po jego zachodniej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marcelińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna. Ponadto wyznaczenie postulowanego ciągu (drogi) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku oraz chronionym ogrodzeniem. Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu oraz zapewniony jest w niej ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa zlokalizowana jest obecnie między jezdniami.

2. **Treść uwagi:** Na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie za Załączniku nr 2 do uwag (równoległe do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie wzdłuż ul. Grunwaldzkiej).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna. Ponadto wyznaczenie postulowanego ciągu (drogi) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku oraz chronionym ogrodzeniem. W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe, a szerokość pasa drogowego pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

3. **Treść uwagi:** Opracowywany Plan Miejscowy obejmuje teren, na którym ma powstać jeden z największych w Polsce szpitali klinicznych połączony z ośrodkiem akademickim. Miejsce to będzie celem podróży dla tysięcy osób – studentów, pracowników, pacjentów, osób ich odwiedzających.

Szpital położony jest u zbiegu ul. Grunwaldzkiej i ul. Przybyszewskiego, a więc na skrzyżowaniu dwóch kluczowych tras rowerowych – Tras Głównych z Programu Rowerowego Miasta Poznania: Radial 3 (wzdłuż ul. Grunwaldzkiej) oraz Obwodnica 2 (wzdłuż ul. Przybyszewskiego). Są to trasy, na których prognozowany jest bardzo duży ruch rowerowy. Dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie planowana jest budowa krytej pływalni oraz Centrum Sportów Walki, które będą dodatkowymi generatorami podróży.

Trasy rowerowe powinny być projektowane z uwzględnieniem zasad wynikających ze Standardów technicznych i wykonawczych dla infrastruktury rowerowej Miasta Poznania (stanowiących Załącznik do zarządzenia nr 481/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 3 czerwca 2019 r.). Standardy przewidują, że Trasy Główne muszą spełniać następujące wymagania:

- współczynnik wydłużenia nie powinien przekraczać 1,3 (130 procent);
- wskaźnik opóźnienia nie powinien przekraczać 20 sekund na kilometr trasy;

- przepustowość projektowa (maksymalna) powinna wynosić co najmniej 1000 rowerzystów na godzinę dla obu kierunków;
- prędkość projektowa odcinków dedykowanych nie może być niższa niż 30 km/godz.;

Powinno to znaleźć odzwierciedlenie w opracowywanym miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego. Miejscowy plan powinien zabezpieczyć wystarczającej szerokości teren, po którym odbywać się będzie ruch rowerowy po Trasach Głównych z Programu Rowerowego.

Wyłożony do publicznego wglądu projekt miejscowego planu bardzo dużo miejsca poświęca kwestii dojazdu do szpitala samochodem i parkowania aut. Kwestie te, omawiane podczas publicznej dyskusji nad projektem planu, determinowały powierzchnię zabudowy, powierzchnię terenów zieleni, od tego, czy będzie budowana podziemna hala garażowa ma zależeć ilość możliwych do zachowania drzew. Ewentualne parkingi naziemne determinują też powierzchnię zieleni.

W sposób niedostateczny projekt planu uwzględnia jednak kwestie dojazdu rowerem. Samo zagwarantowanie na terenie szpitala wskazanych w projekcie planu miejsc do zaparkowania roweru nie wystarcza – należy zagwarantować możliwość dojazdu na wskazany obszar rowerem, uwzględnić fakt, że wzdłuż ul. Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego wyznaczone są korytarze dla Tras Głównych z Programu Rowerowego i zagwarantować w planie miejscowym wystarczającą przestrzeń na powstanie tych tras, uwzględniając prognozowane natężenie ruchu rowerowego.

Pominięcie tych kwestii w tak ważnym planie miejscowym, w sytuacji konieczności ograniczania emisji CO₂ pochodzących z transportu, walki ze smogiem, zapisów przyjętego przez Radę Miasta Poznania Programu Rowerowego, strategicznych dokumentów miasta (Planu Adaptacji do Zmian Klimatu, Programu ochrony środowiska przed hałasem, konsultowanej Polityki Mobilności i Planu Mobilności) – jest nieakceptowalne.

Plan miejscowy dopuszcza wprowadzić na obszarze nim objętym "lokalizację ciągów pieszych, rowerowych lub pieszo-rowerowych oraz dojeżdż i dojazdów". Oznacza to jednak tylko tyle, że właściciel terenu będzie mógł, ale nie będzie musiał takie ciągi stworzyć, a Miasto Poznań nie będzie miało na to, czy one powstaną i czy będą ogólnodostępne żadnego wpływu. Zapis ten nie rozwiązuje więc problemu.

W odniesieniu do Obwodnicy 2 z Programu Rowerowego, której korytarz został wyznaczony na ul. Przybyszewskiego, nie zagwarantowano miejsca na budowę drogi dla

rowerów, szerokiego ciągu pieszo–rowerowego lub pieszo–jezdni po zachodniej stronie ulicy. Trasa ta na wielokilometrowym odcinku (od ul. Juraszów na północy miasta do ul. Szamarzewskiego) zlokalizowana jest właśnie po tej stronie ulicy. Istnieje przestrzeń umożliwiająca jej kontynuację do ul. Marcelesińskiej i dostosowanie trasy do wymaganych parametrów. Problem jest jednak na wysokości szpitala, gdzie jest za wąsko. W pasie drogowym ul. Przybyszewskiego (nieobjętym zakresem MPZP) brak jest miejsca na zbudowanie takiej drogi rowerowej. Istniejąca droga rowerowa biegnąca na tym odcinku środkiem, wzdłuż torów tramwajowych, nie spełnia żadnych standardów z Programu Rowerowego. Jest niebezpieczna, zbyt wąska, ma niedopuszczalny współczynnik wydłużenia, dodatkowe punkty kolizji, ma kontynuację środkiem alei drzew stanowiących pomnik przyrody, co uniemożliwia modernizację jej zniszczonej nawierzchni.

W tej sytuacji trasa ta powinna przebiegać po obszarze objętym projektem planu miejscowego, po zachodniej stronie muru – przez teren szpitala, bo tylko tam jest na nią wystarczające miejsce. Układ komunikacyjny, który w tym celu można wykorzystać, w większości już istnieje – są to istniejące drogi wewnętrzne na terenie szpitala.

Dlatego składam uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo–rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo–jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 1 do uwag (równoległe do muru szpitala po jego zachodniej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marcelesińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna, w tym drogi równoległe do ul. Przybyszewskiego. Drogi te mogłyby być potencjalnie wykorzystywane także przez użytkowników zewnętrznych, jednakże nie powinno to kolidować z funkcjonowaniem szpitala ani tym bardziej stanowić funkcji nadrzędnej – jak byłoby w przypadku wyznaczenia przez teren szpitala drogi publicznej lub publicznego ciągu pieszo–rowerowego. Wyznaczenie postulowanych dróg (ciągów) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku, a ponadto z chronionym ogrodzeniem.

Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w jej ciągu, na odcinku graniczącym z planem, zapewniony jest ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa znajduje się obecnie między jezdniami. Przytoczona kwestia standardów technicznych nie jest częścią opracowania planu – organizacja ruchu w ciągu ulicy St. Przybyszewskiego

nie może być podstawą do wyznaczenia ogólnodostępnego chodnika i ścieżki rowerowej na terenie szpitala.

4. **Treść uwagi:** W odniesieniu do trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, mającej korytarz wzdłuż ul. Grunwaldzkiej, w projekcie planu miejscowego przewidziano na obszarze KD-G (czyli w istniejącym pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej) lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych, z dopuszczeniem ich zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe.

Zwracam uwagę na fakt, że według prognoz z Programu Rowerowego ruch rowerowy na ul. Grunwaldzkiej będzie najwyższy ze wszystkich tras rowerowych w Poznaniu. Budowa ciągów pieszo-rowerowych dopuszczalna jest w miejscach o niewielkim ruchu pieszym i rowerowym. Ul. Grunwaldzka, w miejscu stanowiącym pieszę dojeżdżenie z przystanków tramwajowych do szpitala i jednocześnie korytarz transportowy dla rowerowej trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, nie jest miejscem odpowiednim na planowanie ciągu pieszo-rowerowego. Po stronie szpitala powinna powstać wydzielona droga dla rowerów, umożliwiając bezpośredni dojazd do szpitala i łącząc się z istniejącą już infrastrukturą rowerową po północnej stronie ul. Grunwaldzkiej (od ul. Marszałkowskiej do ul. Ostroroga). W pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej może być za mało miejsca, aby zmieścić w nim dwa pasy ruchu dla drogi klasy głównej, pas zieleni, chodnik i drogę rowerową. W konsekwencji będzie to prowadzić do konfliktów przy projektowaniu tej trasy – albo konfliktów z pieszymi przy zaprojektowaniu ciągu pieszo-rowerowego, albo konfliktów o zieleni w przypadku projektowania chodnika i odseparowanej drogi dla rowerów.

Składam zatem uwagę, aby na obszarze 1-UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 2 do uwag (równoległe do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe (w tym po stronie północnej), jednak nie wskazuje odcinków, dla których miałyby nastąpić taka zamiana – jest to elastyczny zapis, który może zostać doprecyzowany w ramach przebudowy drogi (np. w miejscach ograniczeń terenowych). Ponadto szerokość pasa drogowego ul. Grunwaldzkiej pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Chciałbym zwrócić uwagę na konieczność uwzględnienia w zapisach dla mpzp „GRUNWALD część B w Poznaniu – rejon ulic Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego”, aby inwestor szpitala był zobligowany do budowy bezpiecznej infrastruktury rowerowej, tj. drogi dla rowerów, która nie będzie konfliktogenna z ruchem pieszym.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Plan miejscowy nie określa, kto buduje infrastrukturę komunikacyjną.

2. **Treść uwagi:** Należy przy tym zwrócić uwagę na dwie kwestie:

- 1) **Treść uwagi:** Ulice Przybyszewskiego i Grunwaldzka to ulice opisane w Programie Rowerowym Miasta Poznania, a więc trasy rowerowe muszą kompleksowo obsługiwać wszystkie cele podróży po obu stronach ulic.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe.

- 2) **Treść uwagi:** Już obecnie wielu pracowników szpitala dojeżdża na rowerach (wystarczy spojrzeć na parking rowerowy), zmuszając ich do nielegalnej jazdy po chodniku i stwarzając zagrożenie dla pieszych. A gdy dodatkowo zajęcia będą mieć studenci i zwiększy się liczba pacjentów, to problem wzrośnie.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Uwaga nie dotyczy zakresu planu.

3. **Treść uwagi:** Opracowywany Plan Miejscowy obejmuje teren, na którym ma powstać jeden z największych w Polsce szpitali klinicznych połączony z ośrodkiem akademickim. Miejsce to będzie celem podróży dla tysięcy osób – studentów, pracowników, pacjentów, osób ich odwiedzających.

Szpital położony jest u zbiegu ul. Grunwaldzkiej i ul. Przybyszewskiego, a więc na skrzyżowaniu dwóch kluczowych tras rowerowych – Tras Głównych z Programu Rowerowego Miasta Poznania: Radial 3 (wzdłuż ul. Grunwaldzkiej) oraz Obwodnica 2 (wzdłuż ul. Przybyszewskiego). Są to trasy, na których prognozowany jest bardzo duży ruch rowerowy. Dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie planowana jest budowa krytej pływalni oraz Centrum Sportów Walki, które będą dodatkowymi generatorami podróży.

Trasy rowerowe powinny być projektowane z uwzględnieniem zasad wynikających ze Standardów technicznych i wykonawczych dla infrastruktury rowerowej Miasta Poznania (stanowiących Załącznik do zarządzenia nr 481/2019/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 3 czerwca 2019 r.). Standardy przewidują, że Trasy Główne muszą spełniać następujące wymagania:

- współczynnik wydłużenia nie powinien przekraczać 1,3 (130 procent);
- wskaźnik opóźnienia nie powinien przekraczać 20 sekund na kilometr trasy;
- przepustowość projektowa (maksymalna) powinna wynosić co najmniej 1000 rowerzystów na godzinę dla obu kierunków;
- prędkość projektowa odcinków dedykowanych nie może być niższa niż 30 km/godz.;

Powinno to znaleźć odzwierciedlenie w opracowywanym miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego. Miejscowy plan powinien zabezpieczyć wystarczającej szerokości teren, po którym odbywać się będzie ruch rowerowy po Trasach Głównych z Programu Rowerowego.

Wyłożony do publicznego wglądu projekt miejscowego planu bardzo dużo miejsca poświęca kwestii dojazdu do szpitala samochodem i parkowania aut. Kwestie te, omawiane podczas publicznej dyskusji nad projektem planu, determinowały powierzchnię zabudowy, powierzchnię terenów zieleni, od tego, czy będzie budowana podziemna hala garażowa ma zależeć ilość możliwych do zachowania drzew. Ewentualne parkingi naziemne determinują też powierzchnię zieleni.

W sposób niedostateczny projekt planu uwzględnia jednak kwestie dojazdu rowerem. Samo zagwarantowanie na terenie szpitala wskazanych w projekcie planu miejsc do zaparkowania roweru nie wystarcza – należy zagwarantować możliwość dojazdu na wskazany obszar rowerem, uwzględnić fakt, że wzdłuż ul. Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego wyznaczone są korytarze dla Tras Głównych z Programu Rowerowego i zagwarantować w planie miejscowym wystarczającą przestrzeń na powstanie tych tras, uwzględniając prognozowane natężenie ruchu rowerowego.

Pominięcie tych kwestii w tak ważnym planie miejscowym, w sytuacji konieczności ograniczania emisji CO₂ pochodzących z transportu, walki ze smogiem, zapisów przyjętego przez Radę Miasta Poznania Programu Rowerowego, strategicznych dokumentów miasta (Planu Adaptacji do Zmian Klimatu, Programu ochrony środowiska

przed hałasem, konsultowanej Polityki Mobilności i Planu Mobilności) – jest nieakceptowalne.

Plan miejscowy dopuszcza wprowadzić na obszarze nim objętym "lokalizację ciągów pieszych, rowerowych lub pieszo–rowerowych oraz dojść i dojazdów". Oznacza to jednak tylko tyle, że właściciel terenu będzie mógł, ale nie będzie musiał takie ciągi stworzyć, a Miasto Poznań nie będzie miało na to, czy one powstaną i czy będą ogólnodostępne żadnego wpływu. Zapis ten nie rozwiązuje więc problemu.

W odniesieniu do Obwodnicy 2 z Programu Rowerowego, której korytarz został wyznaczony na ul. Przybyszewskiego, nie zagwarantowano miejsca na budowę drogi dla rowerów, szerokiego ciągu pieszo–rowerowego lub pieszo–jezdni po zachodniej stronie ulicy. Trasa ta na wielokilometrowym odcinku (od ul. Juraszów na północy miasta do ul. Szamarzewskiego) zlokalizowana jest właśnie po tej stronie ulicy. Istnieje przestrzeń umożliwiającą jej kontynuację do ul. Marcelińskiej i dostosowanie trasy do wymaganych parametrów. Problem jest jednak na wysokości szpitala, gdzie jest za wąsko. W pasie drogowym ul. Przybyszewskiego (nieobjętym zakresem MPZP) brak jest miejsca na zbudowanie takiej drogi rowerowej. Istniejąca droga rowerowa biegnąca na tym odcinku środkiem, wzdłuż torów tramwajowych, nie spełnia żadnych standardów z Programu Rowerowego. Jest niebezpieczna, zbyt wąska, ma niedopuszczalny współczynnik wydłużenia, dodatkowe punkty kolizji, ma kontynuację środkiem alei drzew stanowiących pomnik przyrody, co uniemożliwia modernizację jej zniszczonej nawierzchni.

W tej sytuacji trasa ta powinna przebiegać po obszarze objętym projektem planu miejscowego, po zachodniej stronie muru – przez teren szpitala, bo tylko tam jest na nią wystarczające miejsce. Układ komunikacyjny, który w tym celu można wykorzystać, w większości już istnieje – są to istniejące drogi wewnętrzne na terenie szpitala.

Dlatego składam uwagę, aby na obszarze 1–UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu pieszo–rowerowego z możliwością zamiany na pieszy i rowerowy lub rowerowy lub teren drogi publicznej z możliwością stworzenia pieszo–jezdni, w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 1 do uwag (równoległe do muru szpitala po jego zachodniej stronie, przebiegającym w większości po obecnych drogach wewnętrznych, z włączeniem w ul. Marcelińską oraz Grunwaldzką).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Teren 1UZ przeznaczony jest pod lokalizację szpitala i temu celowi służy wewnętrzna infrastruktura komunikacyjna, w tym drogi równoległe do ul. Przybyszewskiego. Drogi te mogłyby być potencjalnie wykorzystywane także przez

użytkowników zewnętrznych, jednakże nie powinno to kolidować z funkcjonowaniem szpitala ani tym bardziej stanowić funkcji nadrzędnej – jak byłoby w przypadku wyznaczenia przez teren szpitala drogi publicznej lub publicznego ciągu pieszo-rowerowego. Wyznaczenie postulowanych dróg (ciągów) kolidowałoby ze strefami zieleni i parku, a ponadto z chronionym ogrodzeniem.

Ulica St. Przybyszewskiego znajduje się poza granicą planu, a w jej ciągu, na odcinku graniczącym z planem, zapewniony jest ruch pieszy i rowerowy. Ścieżka rowerowa znajduje się obecnie między jezdniami. Przytoczona kwestia standardów technicznych nie jest częścią opracowania planu – organizacja ruchu w ciągu ulicy St. Przybyszewskiego nie może być podstawą do wyznaczenia ogólnodostępnego chodnika i ścieżki rowerowej na terenie szpitala.

4. **Treść uwagi:** W odniesieniu do trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, mającej korytarz wzdłuż ul. Grunwaldzkiej, w projekcie planu miejscowego przewidziano na obszarze KD-G (czyli w istniejącym pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej) lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych, z dopuszczeniem ich zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe.

Zwracam uwagę na fakt, że według prognoz z Programu Rowerowego ruch rowerowy na ul. Grunwaldzkiej będzie najwyższy ze wszystkich tras rowerowych w Poznaniu. Budowa ciągów pieszo-rowerowych dopuszczalna jest w miejscach o niewielkim ruchu pieszym i rowerowym. Ul. Grunwaldzka, w miejscu stanowiącym piesze dojście z przystanków tramwajowych do szpitala i jednocześnie korytarz transportowy dla rowerowej trasy Radial 3 z Programu Rowerowego, nie jest miejscem odpowiednim na planowanie ciągu pieszo-rowerowego. Po stronie szpitala powinna powstać wydzielona droga dla rowerów, umożliwiając bezpośredni dojazd do szpitala i łącząc się z istniejącą już infrastrukturą rowerową po północnej stronie ul. Grunwaldzkiej (od ul. Marszałkowskiej do ul. Ostroroga). W pasie drogowym ul. Grunwaldzkiej może być za mało miejsca, aby zmieścić w nim dwa pasy ruchu dla drogi klasy głównej, pas zieleni, chodnik i drogę rowerową. W konsekwencji będzie to prowadzić do konfliktów przy projektowaniu tej trasy – albo konfliktów z pieszymi przy zaprojektowaniu ciągu pieszo-rowerowego, albo konfliktów o zieleni w przypadku projektowania chodnika i odseparowanej drogi dla rowerów.

Składam zatem uwagę, aby na obszarze 1-UZ wyodrębnić teren publicznego ciągu rowerowego w miejscu wskazanym orientacyjnie na Załączniku nr 2 do uwag (równoległe do muru i płotu szpitala po jego zachodniej stronie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W ul. Grunwaldzkiej plan ustala lokalizację obustronnych chodników i ścieżek rowerowych z dopuszczeniem zamiany na ścieżki pieszo-rowerowe (w tym po stronie północnej), jednak nie wskazuje odcinków, dla których miałyby nastąpić taka zamiana – jest to elastyczny zapis, który może zostać doprecyzowany w ramach przebudowy drogi (np. w miejscach ograniczeń terenowych). Ponadto szerokość pasa drogowego ul. Grunwaldzkiej pozwala docelowo na lokalizację ścieżki rowerowej i chodnika po północnej stronie jezdni.

§ 53

Uwaga wniesiona przez osobę fizyczną.

Treść uwagi: Jako Radna Młodzieżowej Rady Miasta Poznania, składam uwagi do projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego Grunwald część B w Poznaniu – rejon ulic Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego w Poznaniu. Uwagi znajdują się w załączniku do niniejszej wiadomości (*nie dołączono załącznika*).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Uwaga nie odnosi się do ustaleń planu.

§ 54

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Parkingi powinny być niemal wyłącznie podziemne jak w każdej współczesnej inwestycji.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Znaczne ograniczenie parkingów naziemnych utrudni funkcjonalne zagospodarowanie szpitala.

2. **Treść uwagi:** Zieleń od Grunwaldzkiej powinna zasłaniać szpital dla harmonii zabytкового otoczenia, więc powinna być zielenią osłonową, a nie jakąkolwiek jak zaproponowano i z bezwzględnym zachowaniem istniejącego zadrzewienia.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Nie wprowadza się zieleni osłonowej. Od ul. Grunwaldzkiej w strefie zieleni urządzonej określono wymóg 50% udziału drzew i krzewów o wysokości nie

mniej niż 2 m, a w strefie parku wymóg 50% udziału drzew o wysokości nie mniej niż 2 m.

3. **Treść uwagi:** Torowisko tramwajowe wymaga w przyszłości wyciszenia.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W planie nie określa się szczegółowych rozwiązań technicznych torowiska. Ponadto, zgodnie z informacjami zawartymi w prognozie oddziaływania na środowisko, na obszarze planu nie występują przekroczenia dopuszczalnych wartości poziomów hałasu tramwajowego.

4. **Treść uwagi:** Nadto potrzeba na Grunwaldzie:

- 1) **Treść uwagi:** strefy parkingowej ponieważ już dzisiaj jest parkingowy dramat za dnia.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Strefa płatnego parkowania nie dotyczy zakresu planu.

- 2) **Treść uwagi:** ochrony Grunwaldu na południe od Grunwaldzkiej przed dziką zabudową i takiego planu jak na Ostrorogu.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Sporządzenie nowego planu na południe od ul. Grunwaldzkiej nie dotyczy zakresu planu.

- 3) **Treść uwagi:** ochrony mieszkańców Obozowej pasem gęstej zieleni w Parku Manitusia.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Park Manitusia znajduje się poza obszarem planu.

§ 55

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną, przedstawiciela Stowarzyszenia Urbanator.

1. **Treść uwagi:** Plan w swej postaci jest próbą naprawy planu przyjętego w 2013 roku, który stał w rażącej sprzeczności z deklaracjami wobec mieszkańców ze spotkania konsultacyjnego z 21 kwietnia 2010 roku. Wówczas mowa była o budynkach dydaktycznych posadowionych w zieleni na fundamentach baraków, a po 3 latach budynek miał zająć prawie całą działkę. Jednak ostatecznie plan stał się blokadą dla samego szpitala ze względu na konieczność likwidacji zieleni albo budowy wielkich parkingów. Jednak podczas poprawek nie tylko zdanie Uniwersytetu Medycznego powinno znaleźć odzwierciedlenie. Uwagi poniższe nie stoją w sprzeczności z koncepcją

szpitala, a uzupełniają ją w interesie tak mieszkańców otoczenia, jak i ogólnospołecznym zachowania ładu przestrzennego, tak skrajnie naruszonego wcześniejszym planem.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Lokalizacja szpitala wskazana została we wcześniejszych dokumentach planistycznych, w tym w planie ogólnym z 1994 r. Nowy szpital uzupełni realizowany kompleks kampusu uniwersyteckiego.

2. **Treść uwagi:** Uwagi do planu sprowadzają się do trzech punktów:

- 1) **Treść uwagi:** Parkingi sprowadzone na jedną kondygnację pod ziemię i zachowanie 47–50% powierzchni biologicznie czynnej.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Postulowane 47-50% powierzchni biologicznie czynnej i brak parkingów naziemnych utrudni funkcjonalne zagospodarowanie szpitala.

- 2) **Treść uwagi:** Zielen od Grunwaldzkiej szerokości zaproponowanej przez MPU, ale zapisana jako zielen oslonowa z zachowaniem istniejącego drzewostanu z uwzględnieniem jednego wjazdu i dojść, zamiast zaproponowanego przez MPU luźnego zapisu "zielen urządzona".

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Nie wprowadza się zieleni oslonowej. Od ul. Grunwaldzkiej w strefie zieleni urządzonej określono wymóg 50% udziału drzew i krzewów o wysokości nie mniejszej niż 2 m, a w strefie parku wymóg 50% udziału drzew o wysokości nie mniejszej niż 2 m. W § 4 pkt 3 lit. a projektu planu dopuszczono lokalizację dojść i dojazdów dla całego obszaru planu.

- 3) **Treść uwagi:** Zapis o wyciszonym torowisku tramwajowym, który będzie gwarancją na przyszłą przebudowę.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W planie nie określa się szczegółowych rozwiązań technicznych torowiska. Ponadto, zgodnie z informacjami zawartymi w prognozie oddziaływania na środowisko, na obszarze planu nie występują przekroczenia dopuszczalnych wartości poziomów hałasu tramwajowego.

3. **Treść uwagi:** Uwagi pozaplanistyczne

- 1) **Treść uwagi:** Przygotowanie pasa 25–30 m zieleni izolacyjnej po południowej stronie Grunwaldzkiej w Parku Manitiusa.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Park Manitiusa znajduje się poza obszarem planu.

- 2) **Treść uwagi:** Pas zieleni izolacyjnej po południowej stronie Grunwaldzkiej w Parku Manitiusa poprzez zastosowanie takiego samego rodzaju nasadzeń zieleni osłonowej parkowej wysokiej i wielowarstwowej jak na terenie szpitala w pasie 25–30 m od chodnika i drogi rowerowej na działkach 29/2, 30/4, 31/15, Arkusz 24.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Park Manitiusa znajduje się poza obszarem planu.

- 3) **Treść uwagi:** Przystąpienie do wywołania MPZP dla Ostrorogu Południe dla zatrzymania presji przekształceniowej obszaru ochrony zabytków na Ostrorogu Południe w Osiedlu Grunwald Południe.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Sporządzenie nowego planu na południe od ul. Grunwaldzkiej nie dotyczy zakresu planu.

- 4) **Treść uwagi:** Potrzebny jest pilnie MPZP dla Ostrorogu Południe, czyli obszaru objętego ochroną zabytków na ulicach Obozowej, Promienistej, Orężnej, Obronnej, Konfederackiej, Beresteckiej, Słonecznej, Płowieckiej między ulicami Grochowską i Grunwaldzką z zapisami chroniącymi przed przekształceniami, takimi jakimi objęte ochroną są podobne obszary w planie MPZP Grunwald Północ B i D z zabudową usługową skupioną wyłącznie wzdłuż ulic klasy G.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Sporządzenie nowego planu na południe od ul. Grunwaldzkiej nie dotyczy zakresu planu.

- 5) **Treść uwagi:** Uruchomienie strefy parkingowej najpóźniej do momentu oddania do użytku nowego budynku szpitala.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Strefa płatnego parkowania nie dotyczy zakresu planu.

- 6) **Treść uwagi:** Możliwie najszybsze uruchomienie strefy parkingowej, nie później niż w momencie oddania do użytku nowego budynku szpitala, na obszarze Ostrorogu Południe, czyli obszaru objętego ochroną zabytków na ulicach Obozowej, Promienistej, Orężnej, Obronnej, Konfederackiej, Beresteckiej, Słonecznej, Płowieckiej między ulicami Grochowską i Grunwaldzką.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Strefa płatnego parkowania nie dotyczy zakresu planu.

- 7) **Treść uwagi:** Montaż absorbentów drgań w torowisku bez przebudowy (koszt ok. 2 mln PLN wg ZTM) i podjęcia wyciszenia torowiska przy przebudowie w dalszej przyszłości.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W planie nie określa się szczegółowych rozwiązań technicznych torowiska. Ponadto, zgodnie z informacjami zawartymi w prognozie oddziaływania na środowisko, na obszarze planu nie występują przekroczenia dopuszczalnych wartości poziomów hałasu tramwajowego.

4. **Treść uwagi:** Uwagi do zapisów szczegółowych projektu MPZP, obszar 1UZ, działka 3/8

- 1) **Treść uwagi:** Harmonizacja z otoczeniem jak starego szpitala Helidora Święcickiego i parkingi pod ziemią

Uzyskanie 47–50% powierzchni biologicznie czynnej jest bezkonfliktowo możliwe do uzyskania z planowaną w koncepcji zabudową. Wystarczy ją urządzić kosztem przeskalowanej dzisiaj powierzchni technicznej przed budynkami oraz schować miejsca postojowe pod ziemię. Im bliżej zieleni za oknami, tym lepsze postępy zdrowienia, co przeczytamy w Lancet na dużej próbie badawczej.

Wobec współzależnych współczynników – powierzchni zabudowy, zadrzewienia i technicznej, zdecydowany priorytet stawiamy na powierzchnię biologicznie czynną, z utrzymaniem starodrzewu, nasadzeniami izolacyjnymi zieleni zwartej, parkowej, wielowarstwowej.

Jeśli zmieszczenie odpowiedniej liczby miejsc postojowych pod ziemią miałoby odbyć się kosztem drzew między skrzydłami budynku, to stawiamy to jako koszt do przyjęcia. Nie ma imperatywu ochrony drzew na "dziedzińcach" między skrzydłami szpitala, gdyż grunty tutaj są suche i jeśli nawet którekolwiek drzewo przetrwa samą budowę, to i tak raczej uschnie w wyniku gwałtownego zaburzenia warunków wodnych w obrębie jego bryły korzeniowej, do czego doprowadzi inwestycja.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Postulowane 47-50% powierzchni biologicznie czynnej i brak parkingów naziemnych utrudni funkcjonalne zagospodarowanie szpitala.

- 2) **Treść uwagi:** Wniosek o zmiany zapisów:

- a) **Treść uwagi:** zachowanie 47–50% powierzchni biologicznie czynnej (par. 11, p. 5).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Postulowane 47-50% powierzchni biologicznie czynnej utrudni funkcjonalne zagospodarowanie szpitala.

- b) **Treść uwagi:** zachowanie spójności terenu poprzez wprowadzenie zapisu o niepodzielności obecnej działki 3/8 albo minimalnej wielkości działek 20 000 m kwadratowych (par. 16 p. 1a).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Zakaz podziału geodezyjnego wykracza poza zakres regulacji planu. Ustalona dla terenów UZ powierzchnia nowo wydzielanych działek budowlanych nie mniejsza niż 5000 m² umożliwia ewentualny podział dla potrzeb odrębnych jednostek organizacyjnych, przy zachowaniu przeznaczenia pod usługi opieki zdrowotnej, nauki i szkolnictwa wyższego.

- c) **Treść uwagi:** zakaz parkingów naziemnych ponad 5% ogółu miejsc postojowych (par 4, p.4 i skreślenie par. 4, p. 3) i piętrowych (skreślenie par. 11., p. 2c).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Znaczne ograniczenie parkingów naziemnych i zakaz parkingów wielopoziomowych utrudni funkcjonalne zagospodarowanie szpitala.

- d) **Treść uwagi:** dopuszczenie parkingów podziemnych na jednej kondygnacji podziemnej (par. 4, p. 3 i skreślenie par. 4, p. 4).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Plan dopuszcza parkingi podziemne bez określenia maksymalnej liczby kondygnacji. Ograniczenie parkingów podziemnych do jednej kondygnacji może nie zapewnić wymaganego normatywu parkingowego.

- 3) **Treść uwagi:** Zieleń osłonowa parkowa także od Grunwaldzkiej

Pas 20 m zieleni od Grunwaldzkiej jest do zaakceptowania, ale pod warunkiem zmiany zapisu na zieleń izolacyjną, a nie jedynie urządzoną. Ważne przy tym by został w całości zachowany starodrzew, gdyż nasadzenia nowych drzew w tym obszarze dają już coraz słabsze efekty. Oczywiście zieleń osłonowa może być przedzielona jednym wjazdem i dojściami pieszymi.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Nie wprowadza się zieleni osłonowej parkowej. W strefie zieleni urządzonej od ul. Grunwaldzkiej określono wymóg 50% udziału drzew i krzewów o wysokości nie mniejszej niż 2 m.

- 4) **Treść uwagi:** Wniosek o zmiany zapisów:

- a) **Treść uwagi:** Zastąpienie we wymienionym w par. 1, ust. 3., punkt 3) Załączniku nr 1 "Rysunek planu" widniejącej tam Strefy Zieleni Urządzonej przez rozciągnięcie na ten obszar Strefy Zieleni Izolacyjnej.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Wprowadzenie zieleni izolacyjnej zamiast zieleni urządzonej wykluczyłoby możliwość np. lokalizacji dojazdów dopuszczonych w strefie zieleni urządzonej, potencjalnie niezbędnych do funkcjonowania szpitala. W strefie zieleni urządzonej określono wymóg 50% udziału drzew i krzewów o wysokości nie mniejszej niż 2 m.

- b) **Treść uwagi:** Uzupełnienie zapisu z par. 11 p. 9c) "zakaz lokalizacji dojazdów, stanowisk postojowych dla samochodów oraz nowych sieci infrastruktury technicznej" o zapis "za wyjątkiem lokalizacji dojść pieszych i jednego wjazdu od strony ulicy Grunwaldzkiej".

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Nie uzupełnia się wskazanego zapisu. W § 4 pkt 3 lit. a projektu planu dopuszczono lokalizację dojść i dojazdów dla całego obszaru planu. W § 11 pkt 9 zakazuje się lokalizacji dojazdów w strefie zieleni izolacyjnej.

- 5) **Treść uwagi:** Wyciszone torowisko tramwajowe

W związku ze znacznym wzrostem tła akustycznego w miejscu już występujących przekroczeń, zapis taki zagwarantuje mieszkańcom dokonanie zmiany podczas najbliższej przebudowy torowiska i oczywiście nie jest oczekiwany niezwłocznie.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W planie nie określa się szczegółowych rozwiązań technicznych torowiska. Ponadto, zgodnie z informacjami zawartymi w prognozie oddziaływania na środowisko, na obszarze planu nie występują przekroczenia dopuszczalnych wartości poziomów hałasu tramwajowego.

- 6) **Treść uwagi:** Wniosek o zmiany zapisów: Zapis o lokalizacji wyciszonego torowiska tramwajowego w osłonach gumowych albo zielonego torowiska (par. 14, p. 3b).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W planie nie określa się szczegółowych rozwiązań technicznych torowiska.

Uwagi wniesione przez osobę fizyczną.

1. **Treść uwagi:** Zostawcie stare drzewa, szpital szpitalem, wielkopolska pustynnieje a w Poznaniu wycina się drzewa na umór, spółdzielnie tną i niszczą zieleń pod pretekstem dbania o nią. Od smogu w Polsce jest coraz więcej zgonów.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Kwestie ochrony środowiska są regulowane także przez przepisy odrębne, natomiast plan zawiera zapisy dotyczące zagospodarowania zieleni.

2. **Treść uwagi:** Rodzaj zieleni od Grunwaldzkiej

W planie zapisano zieleń urządzoną szerokości 25 m. Zieleń urządzoną widzimy właśnie przed blokami na fotografii niżej. Dopominamy o to by poza wjazdem i wejściem była to zieleń osłonowa i by zachowano w jej ramach istniejące dorodne drzewa. Czy to tak dużo?

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Nie wprowadza się zieleni osłonowej. W strefie zieleni urządzonej od ul. Grunwaldzkiej określono wymóg 50% udziału drzew i krzewów o wysokości nie mniejszej niż 2 m. Szerokość tej strefy określono jako 20 m – jej poszerzenie do 25 m utrudniłoby lokalizację ciągów komunikacyjnych na terenie szpitala.

3. **Treść uwagi:** Powierzchnia zieleni 50%

Chcemy by – tak jak na terenie starego szpitala Heliodora Świącickiego – zieleń zajmowała 50% i miała charakter parkowy i osłonowy. Czy to za dużo? Szpital przedstawił koncepcję na 29% powierzchni zabudowy. Czyli co stoi na przeszkodzie? Parkingi. Czy nie można jak w każdym cywilizowanym budynku schować parkingów pod ziemię? Można. Wszystkie projektowane miejsca parkingowe zmieszczą się pod 2/3 obrysu budynku koncepcji szpitala.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Postulowane 50% zieleni i brak parkingów naziemnych utrudni funkcjonalne zagospodarowanie szpitala.

4. **Treść uwagi:** Korki na Grunwaldzie

Na szczęście zaplanowano małe parkingi, ponieważ samochodów dla 3000 pracowników i tak by ulice nie pomieściły (przepustowość ulicy dojazdowej to 1000 samochodów/godzinę).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Uwaga nie dotyczy zakresu planu.

5. **Treść uwagi:** Hałas

Ten się bardzo istotnie zwiększy. Powstanie budzące lęki lądowisko dla helikopterów. Dlatego w przyszłości potrzebne jest zmniejszanie innych źródeł hałasu, efektywne ograniczenia prędkości, wyciszone torowisko tramwajowe, zielen osłonowa.

Wyciszenie torowiska, to duża inwestycja, dlatego rzecz na przyszłość. Ale należy w plany wpisać już dzisiaj, żeby przy najbliższej przebudowie wykonać, a dzisiaj można założyć wyciszające absorbery hałasu, które kosztowałyby ok 2 mln PLN.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W planie nie określa się szczegółowych rozwiązań technicznych torowiska. Ponadto, zgodnie z informacjami zawartymi w prognozie oddziaływania na środowisko, na obszarze planu nie występują przekroczenia dopuszczalnych wartości poziomów hałasu tramwajowego. Natomiast kwestie oddziaływania akustycznego są regulowane przez przepisy odrębne.

6. **Treść uwagi:** Nadto od strony Parku Manitiusa wnioskujemy o zagęszczenie nasadzeń, by także powstał 20 m pas gęstej zieleni osłonowej.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Po północnej stronie ul. Grunwaldzkiej w planie jest wyznaczona strefa parku i strefy zieleni. Natomiast park Manitiusa znajduje się poza obszarem planu.

7. **Treść uwagi:** Ochrona okolicy. Dwie kwestie są tu ważne i całkiem w gestii Miasta Poznania.

1) **Treść uwagi:** Północny Ostroróg jest chroniony przed dzikimi przebudowami i brukowaniem ogrodów owym uchwalonym w 2013 roku Planem Zagospodarowania. Natomiast Południowy Ostroróg między Grunwaldzką i Grochowską jest go pozbawiony. Apelowaliśmy o wywołanie planu, ale zostało odrzucone.

Apelujemy ponownie, żeby skończyć z dzikimi przebudowami willi na biura i inne usługi i objąć ten trójkąt Grochowska–Grunwaldzka taką samą ochroną jak obszar Ostroroga–Zakręt–Lubeckiego.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Uwaga nie dotyczy zakresu planu.

2) **Treść uwagi:** UMed ma już na swoim koncie niezbyt chlubne gospodarowanie mieniem otrzymanym w prezencie od Mieszkańców Poznania, czyli stację BP na Przybyszewskiego wydzierżawioną wbrew uchwale rady miasta.

Dlatego wnioskujemy o jasny zapis w planie, że terenu nie należy dzielić na działki. Przezorny Zawsze Ubezpieczony.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Zakaz podziału geodezyjnego wykracza poza zakres regulacji planu. Ustalona dla terenów UZ powierzchnia nowo wydzielanych działek budowlanych nie mniejsza niż 5000 m² umożliwia ewentualny podział dla potrzeb odrębnych jednostek organizacyjnych, przy zachowaniu przeznaczenia pod usługi opieki zdrowotnej, nauki i szkolnictwa wyższego.

§ 57

Uwagi wniesione przez osoby fizyczne zgodnie z załączoną do uwag listą podpisów.

1. **Treść uwagi:** Prosimy pamiętać, że obszar historycznego Ostrorogu pomiędzy ulicami Reymonta – Grochowską – Marcelińską – Przybyszewskiego jest obszarem pod ścisłą ochroną konserwatorską, a ochrona tego obszaru wiąże się z kompozycją zabudowy mieszkalnej w formie miasta – ogrodu z początku XX w. Dlatego szczególny nacisk w naszym myśleniu o zmianach na Grunwaldzie kładziemy na zachowanie wciąż jeszcze dobrych walorów mieszkalnych naszego otoczenia. Nie pozwala to nam, by zaakceptować traktowanie historycznego Ostrorogu jako „pierwszej–lepiej” działki inwestycyjnej na polach. Mając to na względzie jesteśmy szczególnie wyczuleni na nieprawidłowości w procedowaniu planu przyjętego w 2013 roku, wypunktowane przez stowarzyszenie Zielony Grunwald i oczekujemy prawidłowego postępowania przy zmianach, szczególnie prognozy oddziaływania na środowiskowo, z której stary plan został bezpodstawnie zwolniony.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Lokalizacja szpitala wskazana została we wcześniejszych dokumentach planistycznych, w tym w planie ogólnym z 1994 r. Nowy szpital uzupełni realizowany kompleks kampusu uniwersyteckiego.

2. **Treść uwagi:** UWARUNKOWANIA PODSTAWOWE:

- 1) **Treść uwagi:** Godząc potrzeby społeczne akceptujemy zabudowę wyłącznie pod szpital kliniczny i budynki dydaktyczne Uniwersytetu Medycznego, a wykluczamy inne cele.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Plan wyznacza tereny UZ i określa ich przeznaczenie, ale nie wskazuje imiennie uczelni.

- 2) **Treść uwagi:** Oczekujemy pełnej realizacji celów ochrony warunków klimatycznych, akustycznych i transportowych stawianych przez Strategię Poznań 2030 i zapisy Planu Adaptacji do Zmian Klimatu przyjętych przez Radę Miasta Poznania oraz nadrzędnie o projektowanie zgodnie z zapisami Karty Lipskiej UE o zrównoważonych miastach.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Zakres planu miejscowego jest ściśle określony przepisami, ale konstruując ustalenia planu wzięto pod uwagę cele ochrony środowiska, poprzez m.in. wyznaczenie strefy zieleni izolacyjnej, stref zieleni urządzonej i strefy parku, zakaz stosowania pieców i trzonów kuchennych na paliwo stałe oraz zwiększenie – w porównaniu z dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu – udziału powierzchni biologicznie czynnej na terenie 1UZ.

- 3) **Treść uwagi:** Priorytety stawiamy następująco:

- a) **Treść uwagi:** zachowanie warunków klimatycznych obszaru (stosunki wodne, przewietrzanie, wilgotność powietrza), czyli charakter zabudowy nie może ich w istotny sposób naruszyć.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Zakres planu miejscowego jest ściśle określony przepisami, ale konstruując ustalenia planu wzięto pod uwagę cele ochrony środowiska, poprzez m.in. wyznaczenie strefy zieleni izolacyjnej, stref zieleni urządzonej i strefy parku, zakaz stosowania pieców i trzonów kuchennych na paliwo stałe oraz zwiększenie – w porównaniu z dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu – udziału powierzchni biologicznie czynnej na terenie 1UZ.

- b) **Treść uwagi:** zachowanie warunków akustycznych obszaru, czyli charakter zabudowy nie może ich w istotny sposób pogorszyć.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Kwestie ochrony przed hałasem są regulowane przez przepisy odrębne, natomiast plan zawiera zapisy dotyczące zapewnienia wymaganych standardów akustycznych.

- c) **Treść uwagi:** zachowanie uwarunkowań kompozycyjnych, w szczególności zielonego otoczenia starego i obecnego szpitala oraz zagęszczenie zieleni poprzez stworzenie izolacyjnych pasów zieleni gęstej, wysokiej, parkowej,

wielowarstwowej od niskiej do wysokiej o nasadzeniach wyprzedzających inwestycję, do wykonania w ciągu 2 lat od uchwalenia planu:

- wzdłuż wszystkich granic planu, tak nowej, jak i starej części szpitala,
- poza obszarem planu po południowej stronie Grunwaldzkiej od kaplicy w Parku Manitiusa do Grunwaldzkiej 52 w kierunku zachodnim.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Bez zmian stref zieleni – w strefie zieleni urządzonej jest już wymóg 50% udziału drzew i krzewów o wysokości nie mniejszej niż 2 m. Plan nie określa terminu realizacji.

- d) **Treść uwagi:** dostosowanie uwarunkowań transportowych do śródmiejskiej lokalizacji szpitala, doskonałej bliskości wydajnej sieci tramwajowej poprzez przyjęcie śródmiejskiego normatywu parkingowego i jednocześnie ustanowienie strefy płatnego parkowania na obszarze ochrony zabytków zamkniętym ulicami Reymonta – Grochowską – Marcelińską – Przybyszewskiego, gdyż indukcja ruchu ze szpitala nie może zagrozić priorytetowej roli II ramy i sieci tramwajowej.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Dla obiektów do 500 m od przystanku tramwajowego utrzymano normatyw od 2 do 4 stanowisk postojowych na każde 10 łóżek szpitalnych, przyjęty po analizie uwzględniającej m.in. dogodny dostęp do transportu zbiorowego.

- 4) **Treść uwagi:** Z zastrzeżeniem powyższego wnoszę o:

- a) **Treść uwagi:** Parkingi sprowadzone na jedną kondygnację pod ziemię i zachowanie 47–50% powierzchni biologicznie czynnej.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Postulowane 47-50% powierzchni biologicznie czynnej i brak parkingów naziemnych utrudni funkcjonalne zagospodarowanie szpitala.

- b) **Treść uwagi:** Zieleń od Grunwaldzkiej szerokości 30m, ale zapisana jako zieleń osłonowa izolacyjna z zachowaniem istniejącego drzewostanu z uwzględnieniem jednego wjazdu i dojść, zamiast zaproponowanego przez MPU luźnego zapisu "zieleń urządzone".

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Nie wprowadza się zieleni osłonowej parkowej. W strefie zieleni urządzonej od ul. Grunwaldzkiej określono wymóg 50% udziału drzew i krzewów o wysokości nie mniejszej niż 2 m. Poszerzenie strefy utrudniłoby lokalizację

ciągów komunikacyjnych na terenie szpitala. W § 4 pkt 3 lit. a projektu planu dopuszczono lokalizację dojeżdż i dojazdów dla całego obszaru planu.

- c) **Treść uwagi:** Zapis o wyciszonym torowisku tramwajowym, który będzie gwarancją na przyszłą przebudowę.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W planie nie określa się szczegółowych rozwiązań technicznych torowiska. Ponadto, zgodnie z informacjami zawartymi w prognozie oddziaływania na środowisko, na obszarze planu nie występują przekroczenia dopuszczalnych wartości poziomów hałasu tramwajowego.

- d) **Treść uwagi:** Nieprzekraczalną wysokość budynków i intensywność zabudowy:

- **Treść uwagi:** Maksymalną wysokość 16 metrów wraz z urządzeniami technicznymi, (proponuje MPU 20 metrów).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Wysokość budynków do 20 m – jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu – nawiązuje do gabarytów starego szpitala i umożliwia funkcjonalne zaprojektowanie budynku.

- **Treść uwagi:** Maksymalną wysokość SOR 20 metrów wraz z urządzeniami technicznymi zgodnie z wytycznymi konserwatora z 5.10.2018 oraz zgodnie z obowiązującym mpzp; (proponuje MPU 27 metrów).

Uzasadnienie: większość Starego Grunwaldu obowiązuje ograniczenie do 12 metrów ze stromym dachem lub 10,5 metra z płaskim dachem.

Przepisy nakazują wpisanie się nowej zabudowy w historyczny kontekst dzielnicy będącej pod ochroną konserwatora, co nie będzie możliwe do spełnienia przy nieproporcjonalnie, rażąco wysokich budynkach.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Plan dopuszcza na terenie 1UZ wysokość płyty lądowiska do 23 m, a jego elementów kubaturowych – do 27 m. Ponadto od strony zabudowy jednorodzinnej plan wyznacza na terenie 1UZ linię zabudowy w odległości 50 m od granicy planu – nowa zabudowa szpitala nie będzie znajdowała się w bezpośrednim sąsiedztwie zabudowy jednorodzinnej.

- **Treść uwagi:** współczynnik intensywności zabudowy nie większy niż 2,0.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Wskaźnik intensywności 2,8 na terenie 1UZ uwzględnia zarówno kondygnacje nadziemne, jak i podziemne, np. parkingi.

5) **Treść uwagi:** Wnioski pozaplanistyczne

- a) **Treść uwagi:** Przygotowanie pasa 25–30 m zieleni izolacyjnej po południowej stronie Grunwaldzkiej w Parku Manitiusa.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Park Manitiusa znajduje się poza obszarem planu.

- b) **Treść uwagi:** Pas zieleni izolacyjnej po południowej stronie Grunwaldzkiej w Parku Manitiusa poprzez zastosowanie takiego samego rodzaju nasadzeń zieleni osłonowej parkowej wysokiej i wielowarstwowej jak na terenie szpitala w pasie 25–30 m od chodnika i drogi rowerowej na działkach 29/2, 30/4, 31/15, Arkusz 24.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Park Manitiusa znajduje się poza obszarem planu.

- c) **Treść uwagi:** Przystąpienie do wywołania MPZP dla Ostrorogu Południe dla zatrzymania presji przekształceniowej obszaru ochrony zabytków na Ostrorogu Południe w Osiedlu Grunwald Południe.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Sporządzenie nowego planu na południe od ul. Grunwaldzkiej nie dotyczy zakresu planu.

- d) **Treść uwagi:** Potrzebny jest pilnie MPZP dla Ostrorogu Południe, czyli obszaru objętego ochroną zabytków na ulicach Obozowej, Promienistej, Orężnej, Obronnej, Konfederackiej, Beresteckiej, Słonecznej, Płowieckiej między ulicami Grochowską i Grunwaldzką z zapisami chroniącymi przed przekształceniami, takimi jakimi objęte ochroną są podobne obszary w planie MPZP Grunwald Północ B i D z zabudową usługową skupioną wyłącznie wzdłuż ulic klasy G.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Sporządzenie nowego planu na południe od ul. Grunwaldzkiej nie dotyczy zakresu planu.

- e) **Treść uwagi:** Uruchomienie strefy parkingowej najpóźniej do momentu oddania do użytku nowego budynku szpitala.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Strefa płatnego parkowania nie dotyczy zakresu planu.

- f) **Treść uwagi:** Możliwie najszybsze uruchomienie strefy parkingowej, nie później niż w momencie oddania do użytku nowego budynku szpitala, na obszarze Ostrorogu Południe, czyli obszaru objętego ochroną zabytków na ulicach

Obozowej, Promienistej, Orężnej, Obronnej, Konfederackiej, Beresteckiej, Słonecznej, Płowieckiej między ulicami Grochowską i Grunwaldzką.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Strefa płatnego parkowania nie dotyczy zakresu planu.

- g) **Treść uwagi:** Montaż absorbentów drgań w torowisku bez przebudowy (koszt ok. 2 mln PLN wg ZTM) i podjęcia wyciszenia torowiska przy przebudowie w dalszej przyszłości.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W planie nie określa się szczegółowych rozwiązań technicznych torowiska. Ponadto, zgodnie z informacjami zawartymi w prognozie oddziaływania na środowisko, na obszarze planu nie występują przekroczenia dopuszczalnych wartości poziomów hałasu tramwajowego.

3. **Treść uwagi:** Uwagi do zapisów szczegółowych projektu MPZP, obszar 1UZ, działka 3/8

- 1) **Treść uwagi:** Zieleń jak w starym szpitalu Helidora Świącickiego i parkingi pod ziemią

Uzyskanie 47–50% powierzchni biologicznie czynnej jest bezkonfliktowo możliwe do uzyskania z planowaną w koncepcji zabudową. Wystarczy ją urządzić kosztem przeskalowanej dzisiaj powierzchni technicznej przed budynkami oraz schować miejsca postojowe pod ziemię. Im bliżej zieleni za oknami, tym lepsze postępy zdrowienia, co przeczytamy w Lancet na dużej próbie badawczej.

Wobec współzależnych współczynników – powierzchni zabudowy, zadrzewienia i technicznej, zdecydowany priorytet stawiamy na powierzchnię biologicznie czynną, z utrzymaniem starodrzewu, nasadzeniami izolacyjnymi zieleni zwartej, parkowej, wielowarstwowej. Jeśli zmieszczenie odpowiedniej liczby miejsc postojowych pod ziemią miałoby odbyć się kosztem drzew między skrzydłami budynku, to stawiamy to jako koszt do przyjęcia. Nie ma imperatywu ochrony drzew na "dziejniaczach" między skrzydłami szpitala, gdyż grunty tutaj są suche i jeśli nawet którekolwiek drzewo przetrwa samą budowę, to i tak raczej uschnie w wyniku gwałtownego zaburzenia warunków wodnych w obrębie jego bryły korzeniowej, do czego doprowadzi inwestycja.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Postulowane 47-50% powierzchni biologicznie czynnej i brak parkingów naziemnych utrudni funkcjonalne zagospodarowanie szpitala.

- 2) **Treść uwagi:** Wniosek:

- a) **Treść uwagi:** zachowanie 47–50% powierzchni biologicznie czynnej (par. 11, p. 5).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Postulowane 47-50% powierzchni biologicznie czynnej utrudni funkcjonalne zagospodarowanie szpitala.

- b) **Treść uwagi:** zachowanie spójności terenu poprzez wprowadzenie zapisu o niepodzielności obecnej działki 3/8 (par. 16 p. 1a).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Zakaz podziału geodezyjnego wykracza poza zakres regulacji planu. Ustalona dla terenów UZ powierzchnia nowo wydzielanych działek budowlanych nie mniejsza niż 5000 m² umożliwia ewentualny podział dla potrzeb odrębnych jednostek organizacyjnych, przy zachowaniu przeznaczenia pod usługi opieki zdrowotnej, nauki i szkolnictwa wyższego.

- c) **Treść uwagi:** zakaz parkingów naziemnych ponad 5% ogółu miejsc postojowych (par 4. p.4 i skreślenie par. 4. p. 3) i piętrowych (skreślenie par. 11, p. 2c).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Znaczne ograniczenie parkingów naziemnych i zakaz parkingów wielopoziomowych utrudni funkcjonalne zagospodarowanie szpitala.

- d) **Treść uwagi:** dopuszczenie parkingów podziemnych na jednej kondygnacji podziemnej (par. 4. p. 3 i skreślenie par. 4. p. 4).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Plan dopuszcza parkingi podziemne bez określenia maksymalnej liczby kondygnacji. Ograniczenie parkingów podziemnych do jednej kondygnacji może nie zapewnić wymaganego normatywu parkingowego.

- 3) **Treść uwagi:** Zieleń osłonowa parkowa także od Grunwaldzkiej

Pas 25 m zieleni od Grunwaldzkiej jest do zaakceptowania ale pod warunkiem zmiany zapisu na zieleni izolacyjną. a nie jedynie urządzoną. Ważne przy tym by został w całości zachowany starodrzew, gdyż nasadzenia nowych drzew w tym obszarze dają już coraz słabsze efekty. Oczywiście zieleni osłonowa może być przedzielona jednym wjazdem i dojazdami pieszymi.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Nie wprowadza się zieleni osłonowej parkowej. W strefie zieleni urządzonej od ul. Grunwaldzkiej określono wymóg 50% udziału drzew i krzewów o wysokości nie mniejszej niż 2 m. Szerokość tej strefy określono jako 20 m – jej

poszerzenie do 25 m utrudniłoby lokalizację ciągów komunikacyjnych na terenie szpitala.

4) **Treść uwagi:** Wniosek:

- a) **Treść uwagi:** Zastąpienie we wymienionym w par. 1, ust. 3., punkt 3) Załączniku nr 1 "Rysunek planu" widniejącej tam Strefy Zieleni Urządzonej przez rozciągnięcie na ten obszar Strefy Zieleni Izolacyjnej.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Wprowadzenie zieleni izolacyjnej zamiast zieleni urządzonej wykluczyłoby możliwość np. lokalizacji dojazdów dopuszczonych w strefie zieleni urządzonej, potencjalnie niezbędnych do funkcjonowania szpitala. W strefie zieleni urządzonej określono wymóg 50% udziału drzew i krzewów o wysokości nie mniejszej niż 2 m.

- b) **Treść uwagi:** Uzupełnienie zapisu z par. 11 p. 9c) "zakaz lokalizacji dojazdów, stanowisk postojowych dla samochodów oraz nowych sieci infrastruktury technicznej" o zapis "za wyjątkiem lokalizacji dojść pieszych i jednego wjazdu od strony ulicy Grunwaldzkiej".

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Nie uzupełnia się wskazanego zapisu. W § 4 pkt 3 lit. a projektu planu dopuszczono lokalizację dojść i dojazdów dla całego obszaru planu. W § 11 pkt 9 zakazuje się lokalizacji dojazdów w strefie zieleni izolacyjnej.

5) **Treść uwagi:** Wyciszone torowisko tramwajowe

W związku ze znacznym wzrostem tła akustycznego w miejscu już występujących przekroczeń, zapis taki zagwarantuje mieszkańcom dokonanie zmiany podczas najbliższej przebudowy torowiska i oczywiście nie jest oczekiwany niezwłocznie.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W planie nie określa się szczegółowych rozwiązań technicznych torowiska. Ponadto, zgodnie z informacjami zawartymi w prognozie oddziaływania na środowisko, na obszarze planu nie występują przekroczenia dopuszczalnych wartości poziomów hałasu tramwajowego.

- 6) **Treść uwagi:** Wniosek: Zapis o lokalizacji wyciszonego torowiska tramwajowego w osłonach gumowych albo zielonego torowiska (par. 14, p. 3b).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W planie nie określa się szczegółowych rozwiązań technicznych torowiska.

§ 58

Uwaga wniesiona przez osobę fizyczną.

Treść uwagi: W ramach uwag i wniosków do wyłożonego projektu MPZP dla rejonu ulic Grunwaldzkiej i Przybyszewskiego chciałbym zdecydowanie wnioskować o odpowiedzialne i przemyślane podejście do normatywu parkingowego (§ 9).

W obowiązującym zmienianym obecnie MPZP, były wymagane 2 m.p./łóżko. W Zarządzeniu nr 375/2019/P z dnia 17.04.2019 Prezydent M. Poznania zmniejszył ten normatyw na 1,5 m.p./łóżko. W obecnie wyłożonym projekcie planu w § 9 pkt 5 został zastosowany normatyw zgodny z cytowanym Zarządzeniem, ale już w p. 6 został zastosowany "wytrych", który właściwie unieważnia pkt. 5 i de facto zmniejsza normatyw 10-krotnie do 0,2 m.p./łóżko! Czyli, tak naprawdę, pozostawia 1/3 miejsc obecnie istniejących przy dzisiejszym dużo mniejszym szpitalu!

Obecny szpital, wg informacji uzyskanych z dyrekcji szpitala, posiada obecnie 650 m.p., co daje wskaźnik ok. 1,1 m.p./łóżko. I miejsca te są wyłącznie dla pracowników posiadających przepustki. Pozostali użytkownicy szpitala próbują parkować na sąsiadujących ze szpitalem ulicach. Jednak podaż tych miejsc jest dużo mniejsza niż potrzeby, i żadne zaklinanie rzeczywistości, o cudownym rozwiązaniu za pomocą strefy ograniczonego parkowania nie pomoże – ulic nie przybędzie.

Zatrudnienie w dzisiejszych szpitalach to średnio 3 os./łóżko, ponadto pacjenci szpitala + pacjenci poradni + opiekunowie chorych dzieci i seniorów + odwiedzający + dodatkowo jeszcze potrzeby uczelni – wszyscy ci użytkownicy generują takie ilości potrzebnych m.p., że normatyw mówiący o 1,5 m.p./łóżko wydaje się trudnym kompromisem. Kompromis ten w dyskusji o nowym MPZP został zaakceptowany przez stronę społeczną, tymczasem na dziś przygotowany został „wytrych”, który całkowicie łamie osiągnięte porozumienie.

Twierdzenie podawane przez władze uczelni, że zapewnienie przewidzianych przez normatyw parkingów spowoduje zwiększenie ruchu samochodowego jest dość przewrotny – bowiem właśnie krążące samochody, szukające możliwości zaparkowania będą generowały zwiększony ruch tak, jak dzieje się to dziś. A przyjeżdżający często spoza Poznania ludzie chorzy, korzystający z pomocy poradni, chore dzieci, czy seniorzy w większości nie będą przyjeżdżali tramwajem ani rowerami.

Jeśli więc budujemy nowy, współczesny szpital na miarę XXI wieku, który służyć ma następne kilkadziesiąt lat, to należałoby dążyć do optymalnych warunków korzystania z niego

przez wszystkich. Tłumaczenie, że inne szpitale w mieście „jakoś” funkcjonują bez parkingów, jest słabym argumentem. Tworząc coś nowego, trzeba dążyć do eliminowania niedostatków i ograniczeń, których nie da się poprawić w obiektach istniejących.

Konsekwentne egzekwowanie normatywów parkingowych wobec wszystkich inwestorów budujących w mieście, wynika wprost z konieczności zapewnienia niepogarszania warunków życia wokół planowanych inwestycji. Tymczasem w tym przypadku jakby o tym zapomniano. Jeszcze jeden przykład – wybudowany ostatnio szpital akademicki w Krakowie – Prokocimiu. Parkingi zrealizowane zostały wg normatywu ok. 1.3 m.p/łóżko (przy bardzo dobrej komunikacji publicznej) – i już dziś po ledwie roku funkcjonowania, ilość ta jest oceniana jako wyraźnie niewystarczająca.

Wobec powyższych argumentów wnoszę o wykreślenie z § 9 pktu 6 i pozostawienie jako jedynie obowiązującego – pktu 5 w powyższym paragrafie.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Normatyw dla obiektów do 500 m od przystanku tramwajowego został wyodrębniony w zarządzeniu Prezydenta Miasta Poznania. Po analizie uwzględniającej m.in. dogodny dostęp do transportu zbiorowego przyjęto dla obiektów do 500 m od przystanku tramwajowego normatyw od 2 do 4 stanowisk postojowych na każde 10 łóżek szpitalnych. Dodatkowo wzięto pod uwagę planowany parking we wschodniej części kampusu Uniwersytetu Medycznego, w rejonie ulic Rokietnickiej i Rudolfa Weigla.

§ 59

Uwagi wniesione przez osoby fizyczne zgodnie z załączonymi do uwag listami podpisów.

1. Jedna karta z poniższymi uwagami:

1) **Treść uwagi:** Nieprzekraczalną wysokość budynków i intensywność zabudowy:

a) **Treść uwagi:** Maksymalną wysokość 16 metrów wraz z urządzeniami technicznymi, (propozycja MPU 20 metrów).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Wysokość budynków do 20 m – jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu – nawiązuje do gabarytów starego szpitala i umożliwia funkcjonalne zaprojektowanie budynku.

b) **Treść uwagi:** Maksymalną wysokość SOR 20 metrów wraz z urządzeniami technicznymi zgodnie z wytycznymi konserwatora z 5.10.2018 oraz zgodnie z obowiązującym mpzp; (propozycja MPU 27 metrów).

Uzasadnienie: większość Starego Grunwaldu obowiązuje ograniczenie do 12 metrów ze stromym dachem lub 10,5 metra z płaskim dachem. Przepisy nakazują wpisanie się nowej zabudowy w historyczny kontekst dzielnicy będącej pod ochroną konserwatora, co nie będzie możliwe do spełnienia przy nieproporcjonalnie, rażąco wysokich budynkach.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Plan dopuszcza na terenie 1UZ wysokość płyty lądowiska do 23 m, a jego elementów kubaturowych – do 27 m. Ponadto od strony zabudowy jednorodzinnej plan wyznacza na terenie 1UZ linię zabudowy w odległości 50 m od granicy planu – nowa zabudowa szpitala nie będzie znajdowała się w bezpośrednim sąsiedztwie zabudowy jednorodzinnej.

c) **Treść uwagi:** współczynnik intensywności zabudowy nie większy niż 2,0.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Wskaźnik intensywności 2,8 na terenie 1UZ uwzględnia zarówno kondygnacje nadziemne, jak i podziemne, np. parkingi.

2) **Treść uwagi:** Normatyw Parkingowy:

1,5 miejsca parkingowego na łóżko,

Uzasadnienie: dzielnica jest już zapełniona samochodami osób przyjeżdżających do szpitala, który aktualnie ma 600 łóżek i 2200 personelu, a planowana inwestycja przewiduje ok.1000 łóżek, co może oznaczać nawet 4500 pracowników i setki pacjentów przyjeżdżających na konsultacje. Nie wszyscy pacjenci będą w stanie przyjechać do szpitala tramwajem jak zakłada Urząd Miasta i Inwestor. Pacjenci, zwłaszcza cierpiącemu, należy się możliwość przyjechania na konsultacje samochodem. Parking nie może być dostępny, tak jak obecnie, tylko dla personelu.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Po analizie uwzględniającej m.in. dogodny dostęp do transportu zbiorowego przyjęto dla obiektów do 500 m od przystanku tramwajowego normatyw od 2 do 4 stanowisk postojowych na każde 10 łóżek szpitalnych. Dodatkowo wzięto pod uwagę planowany parking we wschodniej części kampusu Uniwersytetu Medycznego, w rejonie ulic Rokietnickiej i Rudolfa Weigla.

3) **Treść uwagi:** Zmianę strefy zieleni urządzonej od Grunwaldzkiej (par 11 pkt 10 projektu) na izolacyjną z pominięciem dojazdów.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Konieczne jest zachowanie od ul. Grunwaldzkiej strefy zieleni urządzonej, z możliwością lokalizacji dojazdów – aby zapewnić funkcjonalne rozwiązanie obszaru głównego wejścia i wjazdu na teren szpitala. Ponadto od tej strony przyszły szpital nie sąsiaduje bezpośrednio z inną zabudową – oddziela od niej szeroka ul. Grunwaldzka. Natomiast w strefie zieleni urządzonej określono wymóg 50% udziału drzew i krzewów o wysokości nie mniejszej niż 2 m.

- 4) **Treść uwagi:** Dopuszczenie ekranów akustycznych, a w szczególności tzw. ścian zielonych.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Plan nie zawiera zapisu o dopuszczeniu ekranów akustycznych, ale nie zakazuje lokalizacji niezbędnych elementów technicznych.

- 5) **Treść uwagi:** Dla terenu oznaczonego w projekcie 2UZ (par 12 pkt. 7) wzdłuż Marcelińskiej dachy strome (jak na Starym Grunwaldzie),

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Ze względu na wymogi funkcjonalne obiektów ochrony zdrowia plan nie narzuca określonej geometrii dachu.

- 6) **Treść uwagi:** Wprowadzenie wymogu rozbudowy infrastruktury wodno-kanalizacyjnej dla nowej inwestycji.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Projekt planu dopuszcza lokalizację i roboty budowlane w zakresie sieci infrastruktury technicznej. Natomiast warunki przyłączenia do sieci określi gestor.

- 7) **Treść uwagi:** Wnoszę także o bezwzględne utrzymanie następujących parametrów przynajmniej na poziomie wskazanym w projekcie:

- a) **Treść uwagi:** Powierzchnia zabudowy nie większa niż 35%.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona częściowo.

Uzasadnienie: Nie uwzględnia się uwagi w zakresie terenu 2UZ – nie zmienia się powierzchni zabudowy do 35%, pozostawia się 50% jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu. Natomiast uwzględnia się w zakresie terenu 1UZ, gdzie utrzymuje się 35% powierzchni zabudowy zgodnie z projektem planu wyłożonym do publicznego wglądu – nie wprowadza się zatem zmian w projekcie planu.

- b) **Treść uwagi:** Powierzchnia biologicznie czynna nie mniejsza niż 35% (ten parametr nie może obejmować dachów "zielonych" i parkingów z nawierzchnią "biologicznie czynną").

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Dla terenu 1UZ zachowuje się 35% udziału powierzchni biologicznie czynnej, dla terenu 2UZ pozostaje 20% jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu. Nie wyjaśnia się w planie terminu powierzchni biologicznie czynnej, ponieważ wynika on z przepisów odrębnych.

- c) **Treść uwagi:** Zachowanie strefy zieleni izolacyjnej opisanej w § 11 pkt. 9 a,b,c projektu. Należy tu dodać zakaz lokalizowania w niej budowli.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona częściowo.

Uzasadnienie: Bez zmian w projekcie planu – utrzymanie strefy zieleni izolacyjnej i jej zakazów, bez dodania zakazu budowli.

2. Dwie karty z poniższymi uwagami:

1) **Treść uwagi:** Normatyw Parkingowy:

1,5 miejsca parkingowego na łóżko,

Uzasadnienie: dzielnica jest już zapełniona samochodami osób przyjeżdżających do szpitala, który aktualnie ma 600 łóżek i 2200 personelu, a planowana inwestycja przewiduje ok.1000 łóżek, co może oznaczać nawet 4500 pracowników i setki pacjentów przyjeżdżających na konsultacje. Nie wszyscy pacjenci będą w stanie przyjechać do szpitala tramwajem jak zakłada Urząd Miasta i inwestor. Pacjentowi, zwłaszcza cierpiącemu, należy się możliwość przyjechania na konsultacje samochodem. Parking nie może być dostępny, tak jak obecnie, tylko dla personelu.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Po analizie uwzględniającej m.in. dogodny dostęp do transportu zbiorowego przyjęto dla obiektów do 500 m od przystanku tramwajowego normatyw od 2 do 4 stanowisk postojowych na każde 10 łóżek szpitalnych. Dodatkowo wzięto pod uwagę planowany parking we wschodniej części kampusu Uniwersytetu Medycznego, w rejonie ulic Rokietnickiej i Rudolfa Weigla.

2) **Treść uwagi:** Nieprzekraczalną wysokość budynków:

Maksymalną wysokość 16 metrów wraz z urządzeniami technicznymi, (propozycja MPU 20–27 metrów)

Uzasadnienie: większość Starego Grunwaldu obowiązuje ograniczenie do 12 metrów ze stromym dachem lub 10,5 metra z płaskim dachem.

Przepisy nakazują wpisanie się nowej zabudowy w historyczny kontekst dzielnicy będącej pod ochroną konserwatora, co nie będzie możliwe do spełnienia przy nieproporcjonalnie wysokich budynkach.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Wysokość budynków do 20 m – jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu – nawiązuje do gabarytów starego szpitala i umożliwia funkcjonalne zaprojektowanie budynku. Ponadto od strony zabudowy jednorodzinnej plan wyznacza na terenie 1UZ linię zabudowy w odległości 50 m od granicy planu – nowa zabudowa szpitala nie będzie znajdowała się w bezpośrednim sąsiedztwie zabudowy jednorodzinnej.

3. Trzy karty z poniższymi uwagami:

- 1) **Treść uwagi:** Zmianę strefy zieleni urządzonej od Grunwaldzkiej (par 11 pkt 10 projektu) na izolacyjną z pominięciem dojazdów.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Konieczne jest zachowanie od ul. Grunwaldzkiej strefy zieleni urządzonej, z możliwością lokalizacji dojazdów – aby zapewnić funkcjonalne rozwiązanie obszaru głównego wejścia i wjazdu na teren szpitala. Ponadto od tej strony przyszedł szpital nie sąsiaduje bezpośrednio z inną zabudową – oddziela od niej szeroka ul. Grunwaldzka. Natomiast w strefie zieleni urządzonej określono wymóg 50% udziału drzew i krzewów o wysokości nie mniejszej niż 2 m.

- 2) **Treść uwagi:** 50m pasa zieleni izolacyjnej od ul. Zakręt i jego warunków z §11 pkt 9 a, b, c wraz z zakazem umiejscawiania na nim budowli.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Szerokość strefy zieleni izolacyjnej wynosi 30 m, a jej poszerzenie utrudniłoby lokalizację ciągów komunikacyjnych na terenie szpitala.

- 3) **Treść uwagi:** Dopuszczenie ekranów akustycznych, a w szczególności tzw. ścian zielonych.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Plan nie zawiera zapisu o dopuszczeniu ekranów akustycznych, ale nie zakazuje lokalizacji niezbędnych elementów technicznych.

- 4) **Treść uwagi:** Dla terenu wzdłuż Marcelińskiej (w projekcie 2UZ par 12 pkt. 7) dachy strome (jak na Starym Grunwaldzie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Ze względu na wymogi funkcjonalne obiektów ochrony zdrowia plan nie narzuca określonej geometrii dachu.

- 5) **Treść uwagi:** Wprowadzenie wymogu rozbudowy infrastruktury wodno-kanalizacyjnej dla nowej inwestycji.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Projekt planu dopuszcza lokalizację i roboty budowlane w zakresie sieci infrastruktury technicznej. Natomiast warunki przyłączenia do sieci określi gestor.

- 6) **Treść uwagi:** Wnoszę także o bezwzględne utrzymanie następujących parametrów przynajmniej na poziomie wskazanym w projekcie:

- a) **Treść uwagi:** Powierzchnia zabudowy nie większa niż 35%.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona częściowo.

Uzasadnienie: Nie uwzględnia się uwagi w zakresie terenu 2UZ – nie zmienia się powierzchni zabudowy do 35%, pozostawia się 50% jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu. Natomiast uwzględnia się w zakresie terenu 1UZ, gdzie utrzymuje się 35% powierzchni zabudowy zgodnie z projektem planu wyłożonym do publicznego wglądu – nie wprowadza się zatem zmian w projekcie planu.

- b) **Treść uwagi:** Powierzchnia biologicznie czynna nie mniejsza niż 35% (ten parametr nie może obejmować dachów "zielonych" i parkingów z nawierzchnią "biologicznie czynną").

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Dla terenu 1UZ zachowuje się 35% udziału powierzchni biologicznie czynnej, dla terenu 2UZ pozostaje 20% jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu. Nie wyjaśnia się w planie terminu powierzchni biologicznie czynnej, ponieważ wynika on z przepisów odrębnych.

§ 60

Uwagi wniesione przez Stowarzyszenie im. J. Ostroroga wraz z osobami fizycznymi zgodnie z załączonymi do uwag listami podpisów.

1. Dwadzieścia kart z poniższymi uwagami:

- 1) **Treść uwagi:** Nieprzekraczalną wysokość budynków i intensywność zabudowy:

- a) **Treść uwagi:** Maksymalną wysokość 16 metrów wraz z urządzeniami technicznymi, (propozycja MPU 20 metrów).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Wysokość budynków do 20 m – jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu – nawiązuje do gabarytów starego szpitala i umożliwia funkcjonalne zaprojektowanie budynku.

- b) **Treść uwagi:** Maksymalną wysokość SOR 20 metrów wraz z urządzeniami technicznymi zgodnie z wytycznymi konserwatora z 5.10.2018 oraz zgodnie z obowiązującym mpzp; (propozycja MPU 27 metrów).

Uzasadnienie: większość Starego Grunwaldu obowiązuje ograniczenie do 12 metrów ze stromym dachem lub 10,5 metra z płaskim dachem. Przepisy nakazują wpisanie się nowej zabudowy w historyczny kontekst dzielnicy będącej pod ochroną konserwatora, co nie będzie możliwe do spełnienia przy nieproporcjonalnie, rażąco wysokich budynkach.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Plan dopuszcza na terenie 1UZ wysokość płyty lądowiska do 23 m, a jego elementów kubaturowych – do 27 m. Ponadto od strony zabudowy jednorodzinnej plan wyznacza na terenie 1UZ linię zabudowy w odległości 50 m od granicy planu – nowa zabudowa szpitala nie będzie znajdowała się w bezpośrednim sąsiedztwie zabudowy jednorodzinnej.

- c) **Treść uwagi:** współczynnik intensywności zabudowy nie większy niż 2,0.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Wskaźnik intensywności 2,8 na terenie 1UZ uwzględnia zarówno kondygnacje nadziemne, jak i podziemne, np. parkingi.

- 2) **Treść uwagi:** Normatyw Parkingowy:

1,5 miejsca parkingowego na łóżko,

Uzasadnienie: dzielnica jest już wypełniona samochodami osób przyjeżdżających do szpitala, który aktualnie ma 600 łóżek i 2200 personelu, a planowana inwestycja przewiduje ok.1000 łóżek, co może oznaczać nawet 4500 pracowników i setki pacjentów przyjeżdżających na konsultacje. Nie wszyscy pacjenci będą w stanie przyjechać do szpitala tramwajem jak zakłada Urząd Miasta i Inwestor. Pacjentowi, zwłaszcza cierpiącemu, należy się możliwość przyjechania na konsultacje samochodem. Parking nie może być dostępny, tak jak obecnie, tylko dla personelu.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Po analizie uwzględniającej m.in. dogodny dostęp do transportu zbiorowego przyjęto dla obiektów do 500 m od przystanku tramwajowego normatyw od 2 do 4 stanowisk postojowych na każde 10 łóżek szpitalnych. Dodatkowo wzięto pod uwagę planowany parking we wschodniej części kampusu Uniwersytetu Medycznego, w rejonie ulic Rokietnickiej i Rudolfa Weigla.

- 3) **Treść uwagi:** Zmianę strefy zieleni urządzonej od Grunwaldzkiej (par 11 pkt 10 projektu) na izolacyjną z pominięciem dojazdów.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Konieczne jest zachowanie od ul. Grunwaldzkiej strefy zieleni urządzonej, z możliwością lokalizacji dojazdów – aby zapewnić funkcjonalne rozwiązanie obszaru głównego wejścia i wjazdu na teren szpitala. Ponadto od tej strony przyszły szpital nie sąsiaduje bezpośrednio z inną zabudową – oddziela od niej szeroka ul. Grunwaldzka. Natomiast w strefie zieleni urządzonej określono wymóg 50% udziału drzew i krzewów o wysokości nie mniejszej niż 2 m.

- 4) **Treść uwagi:** Dopuszczenie ekranów akustycznych, a w szczególności tzw. ścian zielonych.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Plan nie zawiera zapisu o dopuszczeniu ekranów akustycznych, ale nie zakazuje lokalizacji niezbędnych elementów technicznych.

- 5) **Treść uwagi:** Dla terenu oznaczonego w projekcie 2UZ (par 12 pkt. 7) wzdłuż Marcelińskiej dachy strome (jak na Starym Grunwaldzie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Ze względu na wymogi funkcjonalne obiektów ochrony zdrowia plan nie narzuca określonej geometrii dachu.

- 6) **Treść uwagi:** Wprowadzenie wymogu rozbudowy infrastruktury wodno-kanalizacyjnej dla nowej inwestycji.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Projekt planu dopuszcza lokalizację i roboty budowlane w zakresie sieci infrastruktury technicznej. Natomiast warunki przyłączenia do sieci określi gestor.

- 7) **Treść uwagi:** Wnoszę także o bezwzględne utrzymanie następujących parametrów przynajmniej na poziomie wskazanym w projekcie:

- a) **Treść uwagi:** Powierzchnia zabudowy nie większa niż 35%.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona częściowo.

Uzasadnienie: Nie uwzględnia się uwagi w zakresie terenu 2UZ – nie zmienia się powierzchni zabudowy do 35%, pozostawia się 50% jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu. Natomiast uwzględnia się w zakresie terenu 1UZ, gdzie utrzymuje się 35% powierzchni zabudowy zgodnie z projektem planu wyłożonym do publicznego wglądu – nie wprowadza się zatem zmian w projekcie planu.

- b) **Treść uwagi:** Powierzchnia biologicznie czynna nie mniejsza niż 35% (ten parametr nie może obejmować dachów "zielonych" i parkingów z nawierzchnią "biologicznie czynną").

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Dla terenu 1UZ zachowuje się 35% udziału powierzchni biologicznie czynnej, dla terenu 2UZ pozostaje 20% jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu. Nie wyjaśnia się w planie terminu powierzchni biologicznie czynnej, ponieważ wynika on z przepisów odrębnych.

- c) **Treść uwagi:** Zachowanie strefy zieleni izolacyjnej opisanej w § 11 pkt. 9 a,b,c projektu. Należy tu dodać zakaz lokalizowania w niej budowli.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona częściowo.

Uzasadnienie: Bez zmian w projekcie planu – utrzymanie strefy zieleni izolacyjnej i jej zakazów, bez dodania zakazu budowli.

2. **Treść uwagi:** ad. 2. (*odniesienie do uwagi opisanej w § 60 ust. 1 pkt 2*) Ten punkt zawiera tylko normatyw parkingowy i chyba powinien być uzupełniony wnioskiem o uwzględnienie w projekcie budynku parkingowego o odpowiedniej wielkości z co najmniej dwoma kondygnacjami podziemnymi. Żadna z inwestycji publicznych w Poznaniu nie uwzględnia parkingów dla petentów w urzędach i dla pacjentów oraz ich rodzin w szpitalach. Miejsc parkingowych wewnątrz budynków z reguły wystarcza tylko dla personelu kierowniczego, a parkingi dla gości zajmują przestrzeń, która powinna być dla zieleni, i podlegają stosunkowo wysokiej opłacie (vide kompleks Uniwersytetu Medycznego przy ul. Przybyszewskiego). Inwestycje prywatne typu galerie muszą (ale i chcą) mieć odpowiednią liczbę miejsc parkingowych dla klientów, natomiast wygląda na to, że inwestycje publiczne powstają z myślą o wygodnym dojeździe dla swoich pracowników (szczególnie tych ważniejszych), ale już bez uwzględnienia wygody obywateli.

Podane w tym punkcie 2 uzasadnienie jest bezdyskusyjnie słuszne. Niestety, władze Poznania od lat nie przyjmują do wiadomości, że nie każdy pracujący czy emeryt, a tym

bardziej chory człowiek, może o każdej porze roku dojechać tramwajem lub rowerem do miejsca pracy, przedszkola, szkoły czy szpitala.

Uwagi nie uwzględniają wjazdów na teren kompleksu szpitalnego i konieczności przebudowy układu drogowego wobec planowanej ogromnej inwestycji. Wjazdy muszą mieć wydzielone pasy ruchu na drodze publicznej, aby powstające kolejki samochodów nie blokowały pasów na bardzo ważnych ciągach komunikacyjnych Poznania – ulicach Przybyszewskiego i Grunwaldzkiej. Już obecnie, ulica Przybyszewskiego jest zakorkowana w godzinach 7.00–18.00 z uwagi na ograniczona przepustowość ronda Nowaka–Jeziorańskiego. Przebudowy będzie wymagała także ulica Grochowska. Ulica Marcelińska nie może podlegać jakiegokolwiek przebudowie, wobec czego lokalizacja wjazdu od strony ul. Marcelińskiej powinna być zabroniona, ewentualnie wjazd od tej ulicy mógłby być dopuszczony tylko dla karetek bez sygnалу. Niedopuszczalne jest przenoszenie przez władze miasta obowiązku zapewnienia parkingów i sprawnych dojazdów przy ogromnej inwestycji szpitalnej poprzez obciążenie właścicieli okolicznych posesji o charakterze mieszkalnym zwiększonym ruchem i parkowaniem na lokalnych ulicach. Tego rodzaju działania Urzędu Miasta mogą mieć także inne następstwa dla właścicieli, gdyż obniżają wartości subiektywną i materialną nieruchomości w pobliżu tego typu ogromnej inwestycji.

Uwagi do projektu nie odnoszą się do planowania lądowiska dla helikopterów sanitarnych, a chyba powinny. Być może jednak, aktualne wymogi co do takiego lądowiska uniemożliwiają jego lokalizację na tym terenie?

Co do pozytywnych wyników inicjatywy Stowarzyszenia, nie spodziewam się wygrania tej walki. Władzom naszego miasta od wielu lat brakuje rozsądku, umiejętności gospodarowania, poczucia estetyki, rozmachu w działaniu. Urzędnicy poddają się decydentom, którzy mają ambicje ideologicznego przerobienia mieszkańców, a koronnym argumentem (na ogół fałszywym) jest zwykle to, że taka, a nie inna decyzja była powodowana "dobrem" ogółu mieszkańców, a nie partykularnymi interesami tej mniejszości mieszkańców, którym planowana inwestycja zmniejszy komfort.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Dla obiektów do 500 m od przystanku tramwajowego utrzymano normatyw od 2 do 4 stanowisk postojowych na każde 10 łóżek szpitalnych, przyjęty po analizie uwzględniającej m.in. dogodny dostęp do transportu zbiorowego. Plan dopuszcza garaże podziemne. Szczegółowa lokalizacja wjazdu nie jest określana w planie. Kwestie

stosowania sygnałów dźwiękowych przez pojazdy uprzywilejowane są regulowane przez przepisy odrębne.

3. Siedemdziesiąt kart z poniższymi uwagami:

1) **Treść uwagi:** Nieprzekraczalną wysokość budynków i intensywność zabudowy:

- a) **Treść uwagi:** Maksymalną wysokość 16 metrów wraz z urządzeniami technicznymi, (propozycja MPU 20 metrów).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Wysokość budynków do 20 m – jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu – nawiązuje do gabarytów starego szpitala i umożliwia funkcjonalne zaprojektowanie budynku.

- b) **Treść uwagi:** Maksymalną wysokość SOR 20 metrów wraz z urządzeniami technicznymi zgodnie z wytycznymi konserwatora z 5.10.2018 oraz zgodnie z obowiązującym mpzp; (propozycja MPU 27 metrów).

Uzasadnienie: większość Starego Grunwaldu obowiązuje ograniczenie do 12 metrów ze stromym dachem lub 10,5 metra z płaskim dachem. Przepisy nakazują wpisanie się nowej zabudowy w historyczny kontekst dzielnicy będącej pod ochroną konserwatora, co nie będzie możliwe do spełnienia przy nieproporcjonalnie, rażąco wysokich budynkach.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Plan dopuszcza na terenie 1UZ wysokość płyty lądowiska do 23 m, a jego elementów kubaturowych – do 27 m. Ponadto od strony zabudowy jednorodzinnej plan wyznacza na terenie 1UZ linię zabudowy w odległości 50 m od granicy planu – nowa zabudowa szpitala nie będzie znajdowała się w bezpośrednim sąsiedztwie zabudowy jednorodzinnej.

- c) **Treść uwagi:** współczynnik intensywności zabudowy nie większy niż 2,0.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Wskaźnik intensywności 2,8 na terenie 1UZ uwzględnia zarówno kondygnacje nadziemne, jak i podziemne, np. parkingi.

2) **Treść uwagi:** Normatyw Parkingowy:

1,5 miejsca parkingowego na łóżko,

Uzasadnienie: dzielnica jest już zapełniona samochodami osób przyjeżdżających do szpitala, który aktualnie ma 600 łóżek i 2200 personelu, a planowana inwestycja przewiduje ok.1000 łóżek, co może oznaczać nawet 4500 pracowników i setki pacjentów przyjeżdżających na konsultacje. Nie wszyscy pacjenci będą w stanie

przyjechać do szpitala tramwajem jak zakłada Urząd Miasta. Pacjentowi, zwłaszcza cierpiącemu, należy się możliwość przyjechania na konsultacje samochodem. Parking nie może być dostępny, tak jak obecnie, tylko dla personelu.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Po analizie uwzględniającej m.in. dogodny dostęp do transportu zbiorowego przyjęto dla obiektów do 500 m od przystanku tramwajowego normatyw od 2 do 4 stanowisk postojowych na każde 10 łóżek szpitalnych. Dodatkowo wzięto pod uwagę planowany parking we wschodniej części kampusu Uniwersytetu Medycznego, w rejonie ulic Rokietnickiej i Rudolfa Weigla.

- 3) **Treść uwagi:** Zmianę strefy zieleni urządzonej od Grunwaldzkiej (par 11 pkt 10 projektu) na izolacyjną z pominięciem dojazdów.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Konieczne jest zachowanie od ul. Grunwaldzkiej strefy zieleni urządzonej, z możliwością lokalizacji dojazdów – aby zapewnić funkcjonalne rozwiązanie obszaru głównego wejścia i wjazdu na teren szpitala. Ponadto od tej strony przyszły szpital nie sąsiaduje bezpośrednio z inną zabudową – oddziela od niej szeroka ul. Grunwaldzka. Natomiast w strefie zieleni urządzonej określono wymóg 50% udziału drzew i krzewów o wysokości nie mniejszej niż 2 m.

- 4) **Treść uwagi:** 50m pasa zieleni izolacyjnej od ul. Zakręt i jego warunków z §11 pkt 9 a, b, c wraz z zakazem umiejscawiania na nim budowli.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Szerokość strefy zieleni izolacyjnej wynosi 30 m, a jej poszerzenie utrudniłoby lokalizację ciągów komunikacyjnych na terenie szpitala.

- 5) **Treść uwagi:** Dopuszczenie ekranów akustycznych, a w szczególności tzw. ścian zielonych.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Plan nie zawiera zapisu o dopuszczeniu ekranów akustycznych, ale nie zakazuje lokalizacji niezbędnych elementów technicznych.

- 6) **Treść uwagi:** Dla terenu wzdłuż Marcelińskiej (w projekcie 2UZ par 12 pkt. 7) dachy strome (jak na Starym Grunwaldzie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Ze względu na wymogi funkcjonalne obiektów ochrony zdrowia plan nie narzuca określonej geometrii dachu.

- 7) **Treść uwagi:** Wprowadzenie wymogu rozbudowy infrastruktury wodno-kanalizacyjnej dla nowej inwestycji.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Projekt planu dopuszcza lokalizację i roboty budowlane w zakresie sieci infrastruktury technicznej. Natomiast warunki przyłączenia do sieci określi gestor.

- 8) **Treść uwagi:** Wnoszę także o bezwzględne utrzymanie następujących parametrów przynajmniej na poziomie wskazanym w projekcie:

- a) **Treść uwagi:** Powierzchnia zabudowy nie większa niż 35%.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona częściowo.

Uzasadnienie: Nie uwzględnia się uwagi w zakresie terenu 2UZ – nie zmienia się powierzchni zabudowy do 35%, pozostawia się 50% jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu. Natomiast uwzględnia się w zakresie terenu 1UZ, gdzie utrzymuje się 35% powierzchni zabudowy zgodnie z projektem planu wyłożonym do publicznego wglądu – nie wprowadza się zatem zmian w projekcie planu.

- b) **Treść uwagi:** Powierzchnia biologicznie czynna nie mniejsza niż 35% (ten parametr nie może obejmować dachów "zielonych" i parkingów z nawierzchnią "biologicznie czynną").

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Dla terenu 1UZ zachowuje się 35% udziału powierzchni biologicznie czynnej, dla terenu 2UZ pozostaje 20% jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu. Nie wyjaśnia się w planie terminu powierzchni biologicznie czynnej, ponieważ wynika on z przepisów odrębnych.

4. Jedna karta z poniższymi uwagami:

- 1) **Treść uwagi:** Zmianę strefy zieleni urządzonej od Grunwaldzkiej (par 11 pkt 10 projektu) na izolacyjną z pominięciem dojazdów.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Konieczne jest zachowanie od ul. Grunwaldzkiej strefy zieleni urządzonej, z możliwością lokalizacji dojazdów – aby zapewnić funkcjonalne rozwiązanie obszaru głównego wejścia i wjazdu na teren szpitala. Ponadto od tej strony przyszedł szpital nie sąsiaduje bezpośrednio z inną zabudową – oddziela od niej szeroka ul. Grunwaldzka. Natomiast w strefie zieleni urządzonej określono wymóg 50% udziału drzew i krzewów o wysokości nie mniejszej niż 2 m.

- 2) **Treść uwagi:** 50 m pasa zieleni izolacyjnej od ul. Zakręt i jego warunków z §11 pkt 9 a, b, c wraz z zakazem umiejscawiania na nim budowli.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Szerokość strefy zieleni izolacyjnej wynosi 30 m, a jej poszerzenie utrudniłoby lokalizację ciągów komunikacyjnych na terenie szpitala.

- 3) **Treść uwagi:** Dopuszczenie ekranów akustycznych, a w szczególności tzw. ścian zielonych.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Plan nie zawiera zapisu o dopuszczeniu ekranów akustycznych, ale nie zakazuje lokalizacji niezbędnych elementów technicznych.

- 4) **Treść uwagi:** Dla terenu wzdłuż Marcelińskiej (w projekcie 2UZ par 12 pkt. 7) dachy strome (jak na Starym Grunwaldzie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Ze względu na wymogi funkcjonalne obiektów ochrony zdrowia plan nie narzuca określonej geometrii dachu.

- 5) **Treść uwagi:** Wprowadzenie wymogu rozbudowy infrastruktury wodno-kanalizacyjnej dla nowej inwestycji.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Projekt planu dopuszcza lokalizację i roboty budowlane w zakresie sieci infrastruktury technicznej. Natomiast warunki przyłączenia do sieci określi gestor.

- 6) **Treść uwagi:** Wnoszę także o bezwzględne utrzymanie następujących parametrów przynajmniej na poziomie wskazanym w projekcie:

- a) **Treść uwagi:** Powierzchnia zabudowy nie większa niż 35%.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona częściowo.

Uzasadnienie: Nie uwzględnia się uwagi w zakresie terenu 2UZ – nie zmienia się powierzchni zabudowy do 35%, pozostawia się 50% jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu. Natomiast uwzględnia się w zakresie terenu 1UZ, gdzie utrzymuje się 35% powierzchni zabudowy zgodnie z projektem planu wyłożonym do publicznego wglądu – nie wprowadza się zatem zmian w projekcie planu.

- b) **Treść uwagi:** Powierzchnia biologicznie czynna nie mniejsza niż 35% (ten parametr nie może obejmować dachów "zielonych" i parkingów z nawierzchnią "biologicznie czynną").

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Dla terenu 1UZ zachowuje się 35% udziału powierzchni biologicznie czynnej, dla terenu 2UZ pozostaje 20% jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu. Nie wyjaśnia się w planie terminu powierzchni biologicznie czynnej, ponieważ wynika on z przepisów odrębnych.

5. **Treść uwagi:** Nie budować wcale – idiotyczny pomysł w takiej starej dzielnicy – gdzie byli radni Grunwaldu?

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Lokalizacja szpitala wskazana została we wcześniejszych dokumentach planistycznych, w tym w planie ogólnym z 1994 r. Nowy szpital uzupełni realizowany kompleks kampusu uniwersyteckiego.

6. **Treść uwagi:** Parkingi podziemne to sprawa priorytetowa. Już obecnie sytuacja odnośnie parkingów jest tragiczna – blokowane są wjazdy do posesji!!

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Ograniczenie tylko do parkingów podziemnych utrudni funkcjonalne zagospodarowanie szpitala.

7. Sześć kart z poniższymi uwagami:

- 1) **Treść uwagi:** Nieprzekraczalną wysokość budynków i intensywność zabudowy:

- a) **Treść uwagi:** Maksymalną wysokość 16 metrów wraz z urządzeniami technicznymi, (propozycja MPU 20 metrów).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Wysokość budynków do 20 m – jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu – nawiązuje do gabarytów starego szpitala i umożliwia funkcjonalne zaprojektowanie budynku.

- b) **Treść uwagi:** Maksymalną wysokość SOR 20 metrów wraz z urządzeniami technicznymi zgodnie z wytycznymi konserwatora z 5.10.2018 oraz zgodnie z obowiązującym mpzp; (propozycja MPU 27 metrów)

Uzasadnienie: większość Starego Grunwaldu obowiązuje ograniczenie do 12 metrów ze stromym dachem lub 10,5 metra z płaskim dachem. Przepisy nakazują wpisanie się nowej zabudowy w historyczny kontekst dzielnicy będącej pod ochroną konserwatora, co nie będzie możliwe do spełnienia przy nieproporcjonalnie wysokich budynkach.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Plan dopuszcza na terenie 1UZ wysokość płyty lądowiska do 23 m, a jego elementów kubaturowych – do 27 m. Ponadto od strony zabudowy jednorodzinnej plan wyznacza na terenie 1UZ linię zabudowy w odległości 50 m od granicy planu – nowa zabudowa szpitala nie będzie znajdowała się w bezpośrednim sąsiedztwie zabudowy jednorodzinnej.

c) **Treść uwagi:** współczynnik intensywności zabudowy nie większy niż 2,0.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Wskaźnik intensywności 2,8 na terenie 1UZ uwzględnia zarówno kondygnacje nadziemne, jak i podziemne, np. parkingi.

2) **Treść uwagi:** Normatyw Parkingowy:

1,5 miejsca parkingowego na łóżko,

Uzasadnienie: dzielnica jest już wypełniona samochodami osób przyjeżdżających do szpitala, który aktualnie ma 600 łóżek i 2200 personelu, a planowana inwestycja przewiduje ok.1000 łóżek, co może oznaczać nawet 4500 pracowników i setki pacjentów przyjeżdżających na konsultacje.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Po analizie uwzględniającej m.in. dogodny dostęp do transportu zbiorowego przyjęto dla obiektów do 500 m od przystanku tramwajowego normatyw od 2 do 4 stanowisk postojowych na każde 10 łóżek szpitalnych. Dodatkowo wzięto pod uwagę planowany parking we wschodniej części kampusu Uniwersytetu Medycznego, w rejonie ulic Rokietnickiej i Rudolfa Weigla.

3) **Treść uwagi:** Zmianę strefy zieleni urządzonej (par 11 pkt 10 projektu) na izolacyjną z pominięciem dojazdów.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Konieczne jest zachowanie od ul. Grunwaldzkiej strefy zieleni urządzonej, z możliwością lokalizacji dojazdów – aby zapewnić funkcjonalne rozwiązanie obszaru głównego wejścia i wjazdu na teren szpitala. Ponadto od tej strony przyszedł szpital nie sąsiaduje bezpośrednio z inną zabudową – oddziela od niej szeroka ul. Grunwaldzka. Natomiast w strefie zieleni urządzonej określono wymóg 50% udziału drzew i krzewów o wysokości nie mniejszej niż 2 m.

4) **Treść uwagi:** Dopuszczenie ekranów akustycznych, a w szczególności tzw. ścian zielonych.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Plan nie zawiera zapisu o dopuszczeniu ekranów akustycznych, ale nie zakazuje lokalizacji niezbędnych elementów technicznych.

- 5) **Treść uwagi:** Dla terenu oznaczonego w projekcie 2UZ (par 12 pkt. 7) zmianę z dachów dowolnych na dachy strome (jak na Starym Grunwaldzie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Ze względu na wymogi funkcjonalne obiektów ochrony zdrowia plan nie narzuca określonej geometrii dachu.

- 6) **Treść uwagi:** Wprowadzenie wymogu rozbudowy infrastruktury wodno-kanalizacyjnej dla nowej inwestycji.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Projekt planu dopuszcza lokalizację i roboty budowlane w zakresie sieci infrastruktury technicznej. Natomiast warunki przyłączenia do sieci określi gestor.

- 7) **Treść uwagi:** Wnoszę także o bezwzględne utrzymanie następujących parametrów przynajmniej na poziomie wskazanym w projekcie:

- a) **Treść uwagi:** Powierzchnia zabudowy nie większa niż 35%.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona częściowo.

Uzasadnienie: Nie uwzględnia się uwagi w zakresie terenu 2UZ – nie zmienia się powierzchni zabudowy do 35%, pozostawia się 50% jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu. Natomiast uwzględnia się w zakresie terenu 1UZ, gdzie utrzymuje się 35% powierzchni zabudowy zgodnie z projektem planu wyłożonym do publicznego wglądu – nie wprowadza się zatem zmian w projekcie planu.

- b) **Treść uwagi:** Powierzchnia biologicznie czynna nie mniejsza niż 35% (ten parametr nie może obejmować dachów "zielonych" i parkingów z nawierzchnią "biologicznie czynną").

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Dla terenu 1UZ zachowuje się 35% udziału powierzchni biologicznie czynnej, dla terenu 2UZ pozostaje 20% jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu. Nie wyjaśnia się w planie terminu powierzchni biologicznie czynnej, ponieważ wynika on z przepisów odrębnych.

- c) **Treść uwagi:** Zachowanie strefy zieleni izolacyjnej opisanej w § 11 pkt. 9 a,b,c projektu. Należy tu dodać zakaz lokalizowania w niej budowli.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona częściowo.

Uzasadnienie: Bez zmian w projekcie planu – utrzymanie strefy zieleni izolacyjnej i jej zakazów, bez dodania zakazu budowl.

8. Jedna karta z poniższymi uwagami:

- 1) **Treść uwagi:** Wprowadzenie wymogu rozbudowy infrastruktury wodno-kanalizacyjnej dla nowej inwestycji.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Projekt planu dopuszcza lokalizację i roboty budowlane w zakresie sieci infrastruktury technicznej. Natomiast warunki przyłączenia do sieci określi gestor.

- 2) **Treść uwagi:** Wnoszę także o bezwzględne utrzymanie następujących parametrów przynajmniej na poziomie wskazanym w projekcie:

- a) **Treść uwagi:** Powierzchnia zabudowy nie większa niż 35%.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona częściowo.

Uzasadnienie: Nie uwzględnia się uwagi w zakresie terenu 2UZ – nie zmienia się powierzchni zabudowy do 35%, pozostawia się 50% jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu. Natomiast uwzględnia się w zakresie terenu 1UZ, gdzie utrzymuje się 35% powierzchni zabudowy zgodnie z projektem planu wyłożonym do publicznego wglądu – nie wprowadza się zatem zmian w projekcie planu.

- b) **Treść uwagi:** Powierzchnia biologicznie czynna nie mniejsza niż 35% (ten parametr nie może obejmować dachów "zielonych" i parkingów z nawierzchnią "biologicznie czynną").

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Dla terenu 1UZ zachowuje się 35% udziału powierzchni biologicznie czynnej, dla terenu 2UZ pozostaje 20% jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu. Nie wyjaśnia się w planie terminu powierzchni biologicznie czynnej, ponieważ wynika on z przepisów odrębnych.

- c) **Treść uwagi:** Zachowanie strefy zieleni izolacyjnej opisanej w § 11 pkt. 9 a,b,c projektu. Należy tu dodać zakaz lokalizowania w niej budowl.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona częściowo.

Uzasadnienie: Bez zmian w projekcie planu – utrzymanie strefy zieleni izolacyjnej i jej zakazów, bez dodania zakazu budowl.

9. Trzy karty z poniższymi uwagami:

- 1) **Treść uwagi:** Nieprzekraczalną wysokość budynków i intensywność zabudowy:

- a) **Treść uwagi:** Maksymalną wysokość 16 metrów wraz z urządzeniami technicznymi.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Wysokość budynków na terenach UZ do 20 m – jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu – nawiązuje do gabarytów starego szpitala i umożliwia funkcjonalne zaprojektowanie budynku. Na terenach UK i E określa się mniejszą wysokość ze względu na charakter zabudowy.

- b) **Treść uwagi:** Maksymalną wysokość SOR 20 metrów wraz z urządzeniami technicznymi zgodnie z wytycznymi konserwatora z 5.10.2018 oraz zgodnie z obowiązującym mpzp;

Uzasadnienie: większość Starego Grunwaldu obowiązuje ograniczenie do 12 metrów ze stromym dachem lub 10,5 metra z płaskim dachem. Przepisy nakazują wpisanie się nowej zabudowy w historyczny kontekst dzielnicy będącej pod ochroną konserwatora, co nie będzie możliwe do spełnienia przy nieproporcjonalnie wysokich budynkach.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Plan dopuszcza na terenie 1UZ wysokość płyty lądowiska do 23 m, a jego elementów kubaturowych – do 27 m. Ponadto od strony zabudowy jednorodzinnej plan wyznacza na terenie 1UZ linię zabudowy w odległości 50 m od granicy planu – nowa zabudowa szpitala nie będzie znajdowała się w bezpośrednim sąsiedztwie zabudowy jednorodzinnej.

- c) **Treść uwagi:** współczynnik intensywności zabudowy nie większy niż 2,0.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Wskaźnik intensywności 2,8 na terenie 1UZ uwzględnia zarówno kondygnacje nadziemne, jak i podziemne, np. parkingi.

- 2) **Treść uwagi:** Normatyw Parkingowy:

1,5 miejsca parkingowego na łóżko,

Uzasadnienie: dzielnica jest już zapełniona samochodami osób przyjeżdżających do szpitala, który aktualnie ma 600 łóżek i 2200 personelu, a planowana inwestycja przewiduje ok.1000 łóżek, co może oznaczać nawet 4500 pracowników i setki pacjentów przyjeżdżających na konsultacje.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Po analizie uwzględniającej m.in. dogodny dostęp do transportu zbiorowego przyjęto dla obiektów do 500 m od przystanku tramwajowego normatyw od 2 do 4 stanowisk postojowych na każde 10 łóżek szpitalnych. Dodatkowo wzięto pod uwagę planowany parking we wschodniej części kampusu Uniwersytetu Medycznego, w rejonie ulic Rokietnickiej i Rudolfa Weigla.

- 3) **Treść uwagi:** Zmianę strefy zieleni urządzonej (par 11 pkt 10 projektu) na izolacyjną z pominięciem dojazdów.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Konieczne jest zachowanie od ul. Grunwaldzkiej strefy zieleni urządzonej, z możliwością lokalizacji dojazdów – aby zapewnić funkcjonalne rozwiązanie obszaru głównego wejścia i wjazdu na teren szpitala. Ponadto od tej strony przyszedł szpital nie sąsiaduje bezpośrednio z inną zabudową – oddziela od niej szeroka ul. Grunwaldzka. Natomiast w strefie zieleni urządzonej określono wymóg 50% udziału drzew i krzewów o wysokości nie mniejszej niż 2 m.

- 4) **Treść uwagi:** Dopuszczenie ekranów akustycznych, a w szczególności tzw. ścian zielonych.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Plan nakazuje zachowanie komfortu akustycznego, natomiast nie odnosi się do konkretnych rozwiązań technicznych. Dla terenu KD-G określono zakaz ekranów akustycznych ze względu na ład przestrzenny.

- 5) **Treść uwagi:** Dla terenu oznaczonego w projekcie 2UZ (par 12 pkt. 7) zmianę z dachów dowolnych na dachy strome.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Ze względu na wymogi funkcjonalne obiektów ochrony zdrowia plan nie narzuca określonej geometrii dachu.

- 6) **Treść uwagi:** Wprowadzenie wymogu rozbudowy infrastruktury wodno-kanalizacyjnej dla nowej inwestycji.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Projekt planu dopuszcza lokalizację i roboty budowlane w zakresie sieci infrastruktury technicznej. Natomiast warunki przyłączenia do sieci określi gestor.

- 7) **Treść uwagi:** Wnoszę także o bezwzględne utrzymanie następujących parametrów przynajmniej na poziomie wskazanym w projekcie:

a) **Treść uwagi:** Powierzchnia zabudowy nie większa niż 35%.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona częściowo.

Uzasadnienie: Nie uwzględnia się uwagi w zakresie terenu 2UZ – nie zmienia się powierzchni zabudowy do 35%, pozostawia się 50% jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu. Natomiast uwzględnia się w zakresie terenu 1UZ, gdzie utrzymuje się 35% powierzchni zabudowy zgodnie z projektem planu wyłożonym do publicznego wglądu – nie wprowadza się zatem zmian w projekcie planu. Na terenach UK i E określono inne parametry ze względu na charakter zabudowy, dlatego nie zmienia się planu również w tym zakresie.

- b) **Treść uwagi:** Powierzchnia biologicznie czynna nie mniejsza niż 35% (ten parametr nie może obejmować dachów "zielonych" i parkingów z nawierzchnią "biologicznie czynną").

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Dla terenu 1UZ zachowuje się 35% udziału powierzchni biologicznie czynnej, dla terenu 2UZ pozostaje 20% jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu. W zakresie terenów UK i E także nie wprowadza się zmian – ze względu na charakter zabudowy. Nie wyjaśnia się w planie terminu powierzchni biologicznie czynnej, ponieważ wynika on z przepisów odrębnych.

- c) **Treść uwagi:** Zachowanie strefy zieleni izolacyjnej opisanej w § 11 pkt. 9 a,b,c projektu. Należy tu dodać zakaz lokalizowania w niej budowli.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona częściowo.

Uzasadnienie: Bez zmian w projekcie planu – utrzymanie strefy zieleni izolacyjnej i jej zakazów, bez dodania zakazu budowli.

10. Dwie karty z poniższymi uwagami:

- 1) **Treść uwagi:** Nieprzekraczalną wysokość budynków i intensywność zabudowy:

- a) **Treść uwagi:** Maksymalną wysokość 16 metrów wraz z urządzeniami technicznymi, (propozycja MPU 20 metrów).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Wysokość budynków do 20 m – jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu – nawiązuje do gabarytów starego szpitala i umożliwia funkcjonalne zaprojektowanie budynku.

- b) **Treść uwagi:** Maksymalną wysokość SOR 20 metrów wraz z urządzeniami technicznymi zgodnie z wytycznymi konserwatora z 5.10.2018 oraz zgodnie z obowiązującym mpzp; (propozycja MPU 27 metrów).

Uzasadnienie: większość Starego Grunwaldu obowiązuje ograniczenie do 12 metrów ze stromym dachem lub 10,5 metra z płaskim dachem. Przepisy nakazują wpisanie się nowej zabudowy w historyczny kontekst dzielnicy będącej pod ochroną konserwatora, co nie będzie możliwe do spełnienia przy nieproporcjonalnie, rażąco wysokich budynkach.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Plan dopuszcza na terenie 1UZ wysokość płyty lądowiska do 23 m, a jego elementów kubaturowych – do 27 m. Ponadto od strony zabudowy jednorodzinnej plan wyznacza na terenie 1UZ linię zabudowy w odległości 50 m od granicy planu – nowa zabudowa szpitala nie będzie znajdowała się w bezpośrednim sąsiedztwie zabudowy jednorodzinnej.

- c) **Treść uwagi:** współczynnik intensywności zabudowy nie większy niż 2,0.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Wskaźnik intensywności 2,8 na terenie 1UZ uwzględnia zarówno kondygnacje nadziemne, jak i podziemne, np. parkingi.

- 2) **Treść uwagi:** Normatyw Parkingowy:

1,5 miejsca parkingowego na łóżko,

Uzasadnienie: dzielnica jest już zapełniona samochodami osób przyjeżdżających do szpitala, który aktualnie ma 600 łóżek i 2200 personelu, a planowana inwestycja przewiduje ok.1000 łóżek, co może oznaczać nawet 4500 pracowników i setki pacjentów przyjeżdżających na konsultacje. Nie wszyscy pacjenci będą w stanie przyjechać do szpitala tramwajem jak zakłada Urząd Miasta. Pacjentowi, zwłaszcza cierpiącemu, należy się możliwość przyjechania na konsultacje samochodem. Parking nie może być dostępny, tak jak obecnie, tylko dla personelu.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Po analizie uwzględniającej m.in. dogodny dostęp do transportu zbiorowego przyjęto dla obiektów do 500 m od przystanku tramwajowego normatyw od 2 do 4 stanowisk postojowych na każde 10 łóżek szpitalnych. Dodatkowo wzięto pod uwagę planowany parking we wschodniej części kampusu Uniwersytetu Medycznego, w rejonie ulic Rokietnickiej i Rudolfa Weigla.

- 3) **Treść uwagi:** Zmianę strefy zieleni urządzonej od Grunwaldzkiej (par 11 pkt 10 projektu) na izolacyjną z pominięciem dojazdów.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Konieczne jest zachowanie od ul. Grunwaldzkiej strefy zieleni urządzonej, z możliwością lokalizacji dojazdów – aby zapewnić funkcjonalne rozwiązanie obszaru głównego wejścia i wjazdu na teren szpitala. Ponadto od tej strony przyszedł szpital nie sąsiaduje bezpośrednio z inną zabudową – oddziela od niej szeroka ul. Grunwaldzka. Natomiast w strefie zieleni urządzonej określono wymóg 50% udziału drzew i krzewów o wysokości nie mniejszej niż 2 m.

- 4) **Treść uwagi:** Pas zieleni izolacyjnej od ul. Zakręt i jego warunków z §11 pkt 9 a, b, c wraz z zakazem umiejscawiania na nim budowli.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona częściowo.

Uzasadnienie: Bez zmian w projekcie planu – utrzymanie strefy zieleni izolacyjnej i jej zakazów, bez dodania zakazu budowli.

- 5) **Treść uwagi:** Dopuszczenie ekranów akustycznych, a w szczególności tzw. ścian zielonych.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Plan nie zawiera zapisu o dopuszczeniu ekranów akustycznych, ale nie zakazuje lokalizacji niezbędnych elementów technicznych.

- 6) **Treść uwagi:** Dla terenu wzdłuż Marcelińskiej (w projekcie 2UZ par 12 pkt. 7) dachy strome (jak na Starym Grunwaldzie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Ze względu na wymogi funkcjonalne obiektów ochrony zdrowia plan nie narzuca określonej geometrii dachu.

- 7) **Treść uwagi:** Wprowadzenie wymogu rozbudowy infrastruktury wodno-kanalizacyjnej dla nowej inwestycji.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Projekt planu dopuszcza lokalizację i roboty budowlane w zakresie sieci infrastruktury technicznej. Natomiast warunki przyłączenia do sieci określi gestor.

- 8) **Treść uwagi:** Wnoszę także o bezwzględne utrzymanie następujących parametrów przynajmniej na poziomie wskazanym w projekcie:

- a) **Treść uwagi:** Powierzchnia zabudowy nie większa niż 35%.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona częściowo.

Uzasadnienie: Nie uwzględnia się uwagi w zakresie terenu 2UZ – nie zmienia się powierzchni zabudowy do 35%, pozostawia się 50% jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu. Natomiast uwzględnia się w zakresie terenu 1UZ, gdzie utrzymuje się 35% powierzchni zabudowy zgodnie z projektem planu wyłożonym do publicznego wglądu – nie wprowadza się zatem zmian w projekcie planu.

- b) **Treść uwagi:** Powierzchnia biologicznie czynna nie mniejsza niż 35% (ten parametr nie może obejmować dachów "zielonych" i parkingów z nawierzchnią "biologicznie czynną").

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Dla terenu 1UZ zachowuje się 35% udziału powierzchni biologicznie czynnej, dla terenu 2UZ pozostaje 20% jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu. Nie wyjaśnia się w planie terminu powierzchni biologicznie czynnej, ponieważ wynika on z przepisów odrębnych.

11. Petycja z poniższymi uwagami:

- 1) **Treść uwagi:** Nieprzekraczalną wysokość budynków

Maksymalną wysokość 16 metrów wraz z urządzeniami technicznymi, (propozycja MPU 20–27 metrów)

Uzasadnienie: większość Starego Grunwaldu obowiązuje ograniczenie wysokości do 12 metrów ze stromym dachem lub 10,5 metra z płaskim dachem. Przepisy nakazują wpisanie się nowej zabudowy w historyczny kontekst dzielnicy będącej pod ochroną konserwatora, co nie będzie możliwe do spełnienia przy nieproporcjonalnie wysokich budynkach.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Wysokość budynków do 20 m – jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu – nawiązuje do gabarytów starego szpitala i umożliwia funkcjonalne zaprojektowanie budynku. Ponadto od strony zabudowy jednorodzinnej plan wyznacza na terenie 1UZ linię zabudowy w odległości 50 m od granicy planu – nowa zabudowa szpitala nie będzie znajdowała się w bezpośrednim sąsiedztwie zabudowy jednorodzinnej.

- 2) **Treść uwagi:** Normatyw parkingowy: 1,5 miejsca parkingowego na łóżko,
Uzasadnienie: dzielnica jest już zapełniona samochodami osób przyjeżdżających do szpitala, który aktualnie ma 600 łóżek i 2200 personelu, a planowana inwestycja przewiduje ok. 1000 łóżek, co może oznaczać nawet 4500 pracowników i setki

pacjentów przyjeżdżających na konsultacje. Nie wszyscy pacjenci będą w stanie przyjechać do szpitala tramwajem lub rowerem, jak zakłada Urząd Miasta i Inwestor. Pacjentowi, zwłaszcza cierpiącemu, należy się możliwość przyjechania na konsultacje samochodem. Parking nie może być dostępny, tak jak obecnie, tylko dla części personelu.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Po analizie uwzględniającej m.in. dogodny dostęp do transportu zbiorowego przyjęto dla obiektów do 500 m od przystanku tramwajowego normatyw od 2 do 4 stanowisk postojowych na każde 10 łóżek szpitalnych. Dodatkowo wzięto pod uwagę planowany parking we wschodniej części kampusu Uniwersytetu Medycznego, w rejonie ulic Rokietnickiej i Rudolfa Weigla.

- 3) **Treść uwagi:** Strefę zieleni izolacyjnej od strony Grunwaldzkiej (par11pkt.10 projektu) z pominięciem dojazdów.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Konieczne jest zachowanie od ul. Grunwaldzkiej strefy zieleni urządzonej, z możliwością lokalizacji dojazdów – aby zapewnić funkcjonalne rozwiązanie obszaru głównego wejścia i wjazdu na teren szpitala. Ponadto od tej strony przyszedł szpital nie sąsiaduje bezpośrednio z inną zabudową – oddziela od niej szeroka ul. Grunwaldzka. Natomiast w strefie zieleni urządzonej określono wymóg 50% udziału drzew i krzewów o wysokości nie mniejszej niż 2 m.

- 4) **Treść uwagi:** Wzdłuż ul. Marcelesińskiej (teren 2UZ, projekt par12pkt.7), dachy strome jak na Starym Grunwaldzie (w projekcie MPU: wysokość 20m, płaskie dachy).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Ze względu na wymogi funkcjonalne obiektów ochrony zdrowia plan nie narzuca określonej geometrii dachu.

- 5) **Treść uwagi:** Wnosimy także o utrzymanie następujących parametrów przynajmniej na poziomie wskazanym w projekcie:

- a) **Treść uwagi:** Powierzchnia zabudowy nie większa niż 35 %.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona częściowo.

Uzasadnienie: Nie uwzględnia się uwagi w zakresie terenu 2UZ – nie zmienia się powierzchni zabudowy do 35%, pozostawia się 50% jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu. Natomiast uwzględnia się w zakresie terenu 1UZ, gdzie utrzymuje się 35% powierzchni zabudowy zgodnie

z projektem planu wyłożonym do publicznego wglądu – nie wprowadza się zatem zmian w projekcie planu.

- b) **Treść uwagi:** Powierzchnia biologicznie czynna nie mniejsza niż 35 %, (ten parametr nie może obejmować dachów „zielonych” i parkingów z nawierzchnią „biologicznie czynną”).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Dla terenu 1UZ zachowuje się 35% udziału powierzchni biologicznie czynnej, dla terenu 2UZ pozostaje 20% jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu. Nie wyjaśnia się w planie terminu powierzchni biologicznie czynnej, ponieważ wynika on z przepisów odrębnych.

12. Dwadzieścia dziewięć kart z poniższymi uwagami:

- 1) **Treść uwagi:** Normatyw Parkingowy:

1,5 miejsca parkingowego na łóżko,

Uzasadnienie: dzielnica jest już zapełniona samochodami osób przyjeżdżających do szpitala, który aktualnie ma 600 łóżek i 2200 personelu, a planowana inwestycja przewiduje ok.1000 łóżek, co może oznaczać nawet 4500 pracowników i setki pacjentów przyjeżdżających na konsultacje. Nie wszyscy pacjenci będą w stanie przyjechać do szpitala tramwajem jak zakłada Urząd Miasta i inwestor. Pacjentowi, zwłaszcza cierpiącemu, należy się możliwość przyjechania na konsultacje samochodem. Parking nie może być dostępny, tak jak obecnie, tylko dla personelu.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Po analizie uwzględniającej m.in. dogodny dostęp do transportu zbiorowego przyjęto dla obiektów do 500 m od przystanku tramwajowego normatyw od 2 do 4 stanowisk postojowych na każde 10 łóżek szpitalnych. Dodatkowo wzięto pod uwagę planowany parking we wschodniej części kampusu Uniwersytetu Medycznego, w rejonie ulic Rokietnickiej i Rudolfa Weigla.

- 2) **Treść uwagi:** Nieprzekraczalną wysokość budynków:

Maksymalną wysokość 16 metrów wraz z urządzeniami technicznymi, (propozycja MPU 20–27 metrów).

Uzasadnienie: większość Starego Grunwaldu obowiązuje ograniczenie do 12 metrów ze stromym dachem lub 10,5 metra z płaskim dachem.

Przepisy nakazują wpisanie się nowej zabudowy w historyczny kontekst dzielnicy będącej pod ochroną konserwatora, co nie będzie możliwe do spełnienia przy nieproporcjonalnie wysokich budynkach.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Wysokość budynków do 20 m – jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu – nawiązuje do gabarytów starego szpitala i umożliwia funkcjonalne zaprojektowanie budynku. Ponadto od strony zabudowy jednorodzinnej plan wyznacza na terenie 1UZ linię zabudowy w odległości 50 m od granicy planu – nowa zabudowa szpitala nie będzie znajdowała się w bezpośrednim sąsiedztwie zabudowy jednorodzinnej.

13. **Treść uwagi:** Proponuje dołożyć wygłuszenie torów tramwajowych podobnie jak na odcinku Matejki – Rondo J.N. Jeziorańskiego. Od lat o to walczyliśmy i nic.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: W planie nie określa się szczegółowych rozwiązań technicznych torowiska. Ponadto, zgodnie z informacjami zawartymi w prognozie oddziaływania na środowisko, na obszarze planu nie występują przekroczenia dopuszczalnych wartości poziomów hałasu tramwajowego.

14. Szesnaście kart z poniższymi uwagami:

- 1) **Treść uwagi:** Normatyw Parkingowy:

1,5 miejsca parkingowego na łóżko,

Uzasadnienie: dzielnica jest już zapełniona samochodami osób przyjeżdżających do szpitala, który aktualnie ma 600 łóżek i 2200 personelu, a planowana inwestycja przewiduje ok.1000 łóżek, co może oznaczać nawet 4500 pracowników i setki pacjentów przyjeżdżających na konsultacje. Nie wszyscy pacjenci będą w stanie przyjechać do szpitala tramwajem jak zakłada Urząd Miasta i inwestor. Pacjenci, zwłaszcza cierpiącemu, należy się możliwość przyjechania na konsultacje samochodem. Parking nie może być dostępny, tak jak obecnie, tylko dla personelu.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Po analizie uwzględniającej m.in. dogodny dostęp do transportu zbiorowego przyjęto dla obiektów do 500 m od przystanku tramwajowego normatyw od 2 do 4 stanowisk postojowych na każde 10 łóżek szpitalnych. Dodatkowo wzięto pod uwagę planowany parking we wschodniej części kampusu Uniwersytetu Medycznego, w rejonie ulic Rokietnickiej i Rudolfa Weigla.

- 2) **Treść uwagi:** Nieprzekraczalną wysokość budynków:

- a) **Treść uwagi:** Maksymalną wysokość 16 metrów wraz z urządzeniami technicznymi, (propozycja MPU 20 metrów).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Wysokość budynków do 20 m – jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu – nawiązuje do gabarytów starego szpitala i umożliwia funkcjonalne zaprojektowanie budynku. Ponadto od strony zabudowy jednorodzinnej plan wyznacza na terenie 1UZ linię zabudowy w odległości 50 m od granicy planu – nowa zabudowa szpitala nie będzie znajdowała się w bezpośrednim sąsiedztwie zabudowy jednorodzinnej.

- b) **Treść uwagi:** Maksymalną wysokość SOR 20 metrów wraz z urządzeniami technicznymi zgodnie z wytycznymi konserwatora z 5.10.2018 oraz zgodnie z obowiązującym mpzp; (propozycja MPU 27 metrów)

Uzasadnienie: większość Starego Grunwaldu obowiązuje ograniczenie do 12 metrów ze stromym dachem lub 10,5 metra z płaskim dachem.

Przepisy nakazują wpisanie się nowej zabudowy w historyczny kontekst dzielnicy będącej pod ochroną konserwatora, co nie będzie możliwe do spełnienia przy nieproporcjonalnie wysokich budynkach.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Plan dopuszcza na terenie 1UZ wysokość płyty lądowiska do 23 m, a jego elementów kubaturowych – do 27 m. Ponadto od strony zabudowy jednorodzinnej plan wyznacza na terenie 1UZ linię zabudowy w odległości 50 m od granicy planu – nowa zabudowa szpitala nie będzie znajdowała się w bezpośrednim sąsiedztwie zabudowy jednorodzinnej.

15. Cztery karty z poniższymi uwagami:

- 1) **Treść uwagi:** Normatyw Parkingowy:

1,5 miejsca parkingowego na łóżko,

Uzasadnienie: dzielnica jest już zapełniona samochodami osób przyjeżdżających do szpitala, który aktualnie ma 600 łóżek i 2200 personelu, a planowana inwestycja przewiduje ok.1000 łóżek, co może oznaczać nawet 4500 pracowników i setki pacjentów przyjeżdżających na konsultacje. Nie wszyscy pacjenci będą w stanie przyjechać do szpitala tramwajem jak zakłada Urząd Miasta i inwestor. Pacjentowi, zwłaszcza cierpiącemu, należy się możliwość przyjechania na konsultacje samochodem. Parking nie może być dostępny, tak jak obecnie, tylko dla personelu.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Po analizie uwzględniającej m.in. dogodny dostęp do transportu zbiorowego przyjęto dla obiektów do 500 m od przystanku tramwajowego normatyw od 2 do 4 stanowisk postojowych na każde 10 łóżek szpitalnych. Dodatkowo wzięto

pod uwagę planowany parking we wschodniej części kampusu Uniwersytetu Medycznego, w rejonie ulic Rokietnickiej i Rudolfa Weigla.

2) **Treść uwagi:** Nieprzekraczalną wysokość budynków:

Maksymalną wysokość 16 metrów wraz z urządzeniami technicznymi, (propozycja MPU 20 metrów)

Uzasadnienie: większość Starego Grunwaldu obowiązuje ograniczenie do 12 metrów ze stromym dachem lub 10,5 metra z płaskim dachem.

Przepisy nakazują wpisanie się nowej zabudowy w historyczny kontekst dzielnicy będącej pod ochroną konserwatora, co nie będzie możliwe do spełnienia przy nieproporcjonalnie wysokich budynkach.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Wysokość budynków do 20 m – jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu – nawiązuje do gabarytów starego szpitala i umożliwia funkcjonalne zaprojektowanie budynku. Ponadto od strony zabudowy jednorodzinnej plan wyznacza na terenie 1UZ linię zabudowy w odległości 50 m od granicy planu – nowa zabudowa szpitala nie będzie znajdowała się w bezpośrednim sąsiedztwie zabudowy jednorodzinnej.

16. Jedna karta z poniższymi uwagami:

- 1) **Treść uwagi:** Lokalizacja lądowiska helikoptera powinna znajdować się od strony parku przy szpitalu Heliodora Świącickiego. A nie przy gęstej zabudowie jednorodzinnej przy ul. Marcelińskiej. Hałas nadlatującego helikoptera będzie mniej dokuczliwy od strony ul. Grunwaldzkiej gdzie po drugiej stronie jest też park, rondo Jeziorańskiego i ulica dwupasmowa. Nie ma tam zabudowy mieszkalnej n. Przy zaproponowanej lokalizacji lądowiska linia nalogu helikoptera będzie przebiegać nad zabudową domów „Starego Grunwaldu”, co będzie bardzo uciążliwe dla jego mieszkańców. Przy lokalizacji lądowiska z drugiej strony nalog helikoptera może się odbywać od ul. Grunwaldzkiej.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Szczegółowa lokalizacja lądowiska nie jest określana w planie, natomiast kwestie ewentualnego oddziaływania akustycznego są regulowane przez przepisy odrębne.

- 2) **Treść uwagi:** Bryła wydaje się bardzo agresywna ale rozumiem, że tego wymaga technologia szpitala. Niemniej ze względu na sąsiedztwo starego budynku szpitala oraz zabudowy jednorodzinnej „Starego Grunwaldu” dobrze byłoby rozważyć ukrycie

ostatniej kondygnacji w dwuspadowych dachach krytych dachówką, a łączniki można zadasyć szklanymi kopertowymi dachami co może „zmiększyć” tę bryłę i bardziej ją wpisać w otoczenie. Ponadto tak ukształtowany dach zmniejszy hałas helikoptera przez „rozbitcie” fal dźwięków. Końcówki pawilonów budynku od ul. Zakręt dobrze byłoby obniżyć w celu nawiązania do skali willi znajdujących się przy ul. Zakręt.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Ze względu na wymogi funkcjonalne szpitala plan nie narzuca określonej geometrii dachu i nie wprowadza dodatkowego ograniczenia wysokości skrajnych części skrzydeł szpitala względem wysokości zasadniczej części budynku.

- 3) **Treść uwagi:** Zwiększenie pasa zieleni od strony ul. Grunwaldzkiej nie wydaje się konieczne ze względu na sąsiedztwo dwupasmowej ulicy. Natomiast od ul. Marcelińskiej jest to wskazane.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Powiększenie pasa zieleni od ul. Marcelińskiej jest ograniczone przez istniejące zagospodarowanie.

17. Jedna karta z poniższymi uwagami:

- 1) **Treść uwagi:** Nieprzekraczalną wysokość budynków i intensywność zabudowy:

- a) **Treść uwagi:** Maksymalną wysokość 12 metrów wraz z urządzeniami technicznymi, (propozycja MPU 20 metrów).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Wysokość budynków do 20 m – jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu – nawiązuje do gabarytów starego szpitala i umożliwia funkcjonalne zaprojektowanie budynku.

- b) **Treść uwagi:** Maksymalną wysokość SOR 16 metrów wraz z urządzeniami technicznymi zgodnie z wytycznymi konserwatora z 5.10.2018 oraz zgodnie z obowiązującym mpzp; (propozycja MPU 27 metrów) Ładowisko na Ławicy

Uzasadnienie: większość Starego Grunwaldu obowiązuje ograniczenie do 12 metrów ze stromym dachem lub 10,5 metra z płaskim dachem. Przepisy nakazują wpisanie się nowej zabudowy w historyczny kontekst dzielnicy będącej pod ochroną konserwatora, co nie będzie możliwe do spełnienia przy nieproporcjonalnie, rażąco wysokich budynkach.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Plan dopuszcza na terenie 1UZ wysokość płyty ładowiska do 23 m, a jego elementów kubaturowych – do 27 m. Ponadto od strony zabudowy

jednorodzinnej plan wyznacza na terenie 1UZ linię zabudowy w odległości 50 m od granicy planu – nowa zabudowa szpitala nie będzie znajdowała się w bezpośrednim sąsiedztwie zabudowy jednorodzinnej.

- c) **Treść uwagi:** współczynnik intensywności zabudowy nie większy niż 2,0.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Wskaźnik intensywności 2,8 na terenie 1UZ uwzględnia zarówno kondygnacje nadziemne, jak i podziemne, np. parkingi.

- 2) **Treść uwagi:** Normatyw Parkingowy:

1,5 miejsca parkingowego na łóżko,

Uzasadnienie: dzielnica jest już zapełniona samochodami osób przyjeżdżających do szpitala, który aktualnie ma 600 łóżek i 2200 personelu, a planowana inwestycja przewiduje ok.1000 łóżek, co może oznaczać nawet 4500 pracowników i setki pacjentów przyjeżdżających na konsultacje. Nie wszyscy pacjenci będą w stanie przyjechać do szpitala tramwajem jak zakłada Urząd Miasta. Pacjentowi, zwłaszcza cierpiącemu, należy się możliwość przyjechania na konsultacje samochodem. Parking nie może być dostępny, tak jak obecnie, tylko dla personelu.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Po analizie uwzględniającej m.in. dogodny dostęp do transportu zbiorowego przyjęto dla obiektów do 500 m od przystanku tramwajowego normatyw od 2 do 4 stanowisk postojowych na każde 10 łóżek szpitalnych. Dodatkowo wzięto pod uwagę planowany parking we wschodniej części kampusu Uniwersytetu Medycznego, w rejonie ulic Rokietnickiej i Rudolfa Weigla.

- 3) **Treść uwagi:** Zmianę strefy zieleni urządzonej od Grunwaldzkiej (par 11 pkt 10 projektu) na izolacyjną z pominięciem dojazdów.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Konieczne jest zachowanie od ul. Grunwaldzkiej strefy zieleni urządzonej, z możliwością lokalizacji dojazdów – aby zapewnić funkcjonalne rozwiązanie obszaru głównego wejścia i wjazdu na teren szpitala. Ponadto od tej strony przyszedł szpital nie sąsiaduje bezpośrednio z inną zabudową – oddziela od niej szeroka ul. Grunwaldzka. Natomiast w strefie zieleni urządzonej określono wymóg 50% udziału drzew i krzewów o wysokości nie mniejszej niż 2 m.

- 4) **Treść uwagi:** 50m pasa zieleni izolacyjnej od ul. Zakręt i jego warunków z §11 pkt 9 a, b, c wraz z zakazem umiejscawiania na nim budowli.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Szerokość strefy zieleni izolacyjnej wynosi 30 m, a jej poszerzenie utrudniłoby lokalizację ciągów komunikacyjnych na terenie szpitala.

- 5) **Treść uwagi:** Dopuszczenie ekranów akustycznych, a w szczególności tzw. ścian zielonych

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Plan nie zawiera zapisu o dopuszczeniu ekranów akustycznych, ale nie zakazuje lokalizacji niezbędnych elementów technicznych.

- 6) **Treść uwagi:** Dla terenu wzdłuż Marcelińskiej (w projekcie 2UZ par 12 pkt. 7) dachy strome (jak na Starym Grunwaldzie).

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Ze względu na wymogi funkcjonalne obiektów ochrony zdrowia plan nie narzuca określonej geometrii dachu.

- 7) **Treść uwagi:** Wprowadzenie wymogu rozbudowy infrastruktury wodno-kanalizacyjnej dla nowej inwestycji.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Projekt planu dopuszcza lokalizację i roboty budowlane w zakresie sieci infrastruktury technicznej. Natomiast warunki przyłączenia do sieci określi gestor.

- 8) **Treść uwagi:** Wnoszę także o bezwzględne utrzymanie następujących parametrów przynajmniej na poziomie wskazanym w projekcie:

- a) **Treść uwagi:** Powierzchnia zabudowy nie większa niż 35%.

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona częściowo.

Uzasadnienie: Nie uwzględnia się uwagi w zakresie terenu 2UZ – nie zmienia się powierzchni zabudowy do 35%, pozostawia się 50% jak w dotychczasowym mpzp dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu. Natomiast uwzględnia się w zakresie terenu 1UZ, gdzie utrzymuje się 35% powierzchni zabudowy zgodnie z projektem planu wyłożonym do publicznego wglądu – nie wprowadza się zatem zmian w projekcie planu.

- b) **Treść uwagi:** Powierzchnia biologicznie czynna nie mniejsza niż 35% (ten parametr nie może obejmować dachów "zielonych" i parkingów z nawierzchnią "biologicznie czynną").

Rozstrzygnięcie: uwaga nieuwzględniona.

Uzasadnienie: Dla terenu 1UZ zachowuje się 35% udziału powierzchni biologicznie czynnej, dla terenu 2UZ pozostaje 20% jak w dotychczasowym mpzp

dla obszaru GRUNWALD część B w Poznaniu. Nie wyjaśnia się w planie terminu powierzchni biologicznie czynnej, ponieważ wynika on z przepisów odrębnych.