NUOVO OSPEDALE DI FERMO

Giuseppe Manara & Partners

ELABORATO IN LINEA CON L'ATTUALE CONCEZIONE DI MODELLO OSPEDALIERO CHE RUOTA INTORNO ALLA PERSONA ED ALLE SUE NECESSITÀ, L'OSPEDALE È STATO CONCEPITO COME UNA STRUTTURA NOSOCOMIALE LA CUI ORGANIZZAZIONE È FINALIZZATA AL CONSEGUIMENTO DI OBIETTIVI DI EFFICACIA, EFFICIENZA E FRUIBILITÀ.



l Team di progettazione con capogruppo lo studio Arch. Giuseppe Manara ha progettato una struttura ospedaliera che sotto il profilo tipologico e' sicuramente identificabile nel tipo orizzontale ma che è caratterizzata dalla netta separazione delle funzioni allocate in 4 distinti edifici fra loro connessi e ricuciti dalla hall vetrata collocata centralmente che costituisce il cuore del complesso ospedaliero. L'assetto distributivo progettato consente la gestione dell'ospedale secondo il tradizionale modello per specialita' o secondo quello articolato per processi o percorsi di diagnosi e cura. Nel processo di evoluzione dell'ospedale e del suo sviluppo tipologico hanno concorso numerosi fattori, tra i quali soprattutto la specializzazione dei reparti, il crescente sviluppo dei mezzi diagnostici, la diminuzione del tempo di degenza media, ecc.. Dall'ospedale a "padiglioni" degli inizi del 900, si è passati all'ospedale "monoblocco" di un modello efficientista e compatto, nonche' ad innumerevoli tipologie di ospedali orizzontali o di tipo misto. Gli elementi caratterizzanti comunque delle nuove strutture ospedaliere sono quelli inerenti il rapporto

con l'ambiente circostante e l'ecosostenibilita'. L'ospedale ha perso il suo originario ruolo storico di ricovero degli ammalati ed ha assunto il carattere di fulcro di un sistema di protezione sanitaria che ha lo scopo migliorare lo stato di salute delle popolazione, di assicurare la prevenzione e la cura e di svolgere attività di riabilitazione e controllo dei pazienti dimessi. Considerando inoltre il crescente sviluppo dei servizi sanitari extraospedalieri, delle dimensioni protette, delle cure in Day Hospital e degli interventi in Day Surgery, si nota come sia indispensabile l'integrazione dell'ospedale nel tessuto urbano, che si possa agevolmente raggiungere con mezzi di trasporto pubblico, connesso agli altri servizi collettivi. La città entra in questo modo nell'ospedale e l'ospedale si apre a questa ed appaiono chiare le reciproche influenze tra ambiente ed edificio.

Il problema energetico rappresenta nodo cruciale nella progettazione delle strutture ospedaliere. Infatti la crisi energetica è stata dapprima considerata sotto l'aspetto della progressiva riduzione di disponibilità di combustibili e solo recentemente il discorso si è allargato in modo evidente al problema dell'impatto ambientale associato alla produzione di energia. A questa logica non può pertanto certo sfuggire l'architettura ospedaliera: nell'edilizia corrente, l'ospedale è stato, in passato, tra le tipologie meno sensibili agli aspetti ecologici del costruire e dell'abitare. A questo si aggiunge l'obbligo della certificazione energetica degli edifici, che impone il rispetto per gli edifici di nuova costruzione di non superare valori prestabiliti in fatto di bilancio energetico tra dispersioni termiche invernali e guadagni estivi. In questo progetto, alla luce di quanto sopra, si è proceduto, innanzitutto, a prevedere una serie di accorgimenti a ciò finalizzati:

- il corretto orientamento planimetrico rispetto al percorso del sole ed all'orografia del sito
- la collocazione delle aperture di diversa dimensione in funzione del fronte di esposizione
- il ricorso ad elementi di chiusura verticali ed orizzontali idonei a garantire elevate prestazioni di isolamento termico ed anche acustico
- la realizzazione di "spazi serra" (hall) capaci di trattenere le radiazioni solari
- l'utilizzo di sistemi attivi e passivi per l'accumulo di energia e calore

L'obiettivo è quello di contenere sensibilmente i consumi energetici dell'ospedale, con un contenuto impatto ambientale, riducendo i costi di gestione e garantendo il comfort globale degli utenti. In quest'ottica si è anche previsto di puntare al raggiungimento di condizioni di parziale autonomia energetica del complesso ospedaliero, riducendo il ricorso ad energia proveniente dall'esterno. Altro obiettivo prioritario della progettazione è quello dell'umanizzazione dell'ospedale, che consiste nel porre la dignità della persona al centro di tutte le attività, per soddisfare le sue esigenze in una struttura accogliente ed ospitale. In questa ottica se da un lato l'ospedale si deve caratterizzare come una struttura ad alta efficienza, in grado di erogare efficaci prestazioni diagnostiche e terapeutiche, dall'altro deve essere parimenti reso "un luogo dove in maniera esemplare si esprima la solidarietà umana". Tali riflessioni impongono che l'ospedale non debba essere concepito solo come luogo di cura, ma anche come una struttura dove l'accoglienza e l'ospitalità abbiano determinante importanza, in quanto importanti contributi sul piano psicologico del malato e conseguentemente sul suo recupero fisico.

Il complesso ospedaliero si articola in 4 edifici (oltre alla centrale tecnologica) fra loro collegati da un connettivo che si sviluppa su 3 livelli (piano seminterrato-destinato ai percorsi dei servizi, terra - destinato al percorso dei visitatori ed utenti esterni, primo – destinato ai percorsi esclusivamente di tipo sanitario):

Il blocco denominato A: rappresenta "l'ospedale per i pazienti esterni" come ormai viene internazionalmente definita la struttura che ospita gli spazi dedicati alle attività di Day Hospital ed agli Ambulatori.

Si articola su 3 livelli che ospitano al:

- piano seminterrato: la medicina nucleare nonchè gli spazi per una eventuale radioterapia
- piano terreno: Il Day Hospital
- piano primo: gli Ambulatori piano tecnico: gli impianti

Il blocco B, contiguo al blocco A, si articola su 4 livelli nei quali trovano collocazione al:

piano seminterrato: tecnico

- piano terra: il centro endoscopia no-gastro
- piano primo: il centro di endoscopia complessa
- piano secondo: il Day Surgery

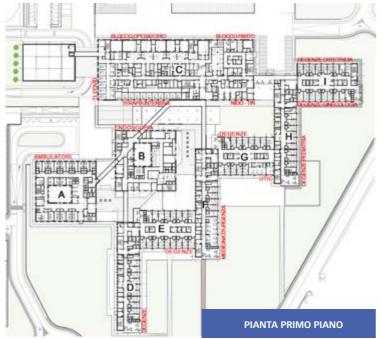
Il blocco C (plateau tecnique), si sviluppa su 4 livelli che ospitano al:

- piano seminterrato: la sottocucina, la sottolavanderia, la sterilizzazione, la farmacia, gli spogliatoi, i depositi e la morgue
- piano terra: il pronto soccorso,l'emodinamica, il dipartimento delle immagini con la radiologia interventistica
- piamo primo: il blocco operatorio, le terapie intensive, il blocco parto, il nido e la patologia neonatale
- •piano tecnico: gli impianti

I corpi di fabbrica D, E, F,G,H,I, costituenti il quarto blocco , che accolgono su due livelli le degenze distribuite in corpi tripli e quintupli, ospitano al:







piano seminterrato :il laboratorio centrale di analisi ,l'ingegneria clinica,il Centro elaborazione dati, gli la riabilitazione,gli studi medici

- piano terra: la direzione sanitaria, il centro trasfusionale, la mensa del personale
- piano primo: degenze a corpo triplo e quintuplo
- piano secondo: degenze a corpo triplo e quintuplo

Con questa articolazione di edifici-blocchi è stato indispensabile prevedere un sistema di flussi e percorsi, su piani differenti, che collegasse le varie aree funzionali senza incorrere in interferenze di sorta che creassero problemi al funzionamento dei reparti. Al centro del complesso ospedaliero e' stata collocata, come anticipato, la grande hall totalmente vetrata, che rappresenta non solo lo spazio destinato alla "socialità" ed alla "accoglienza" ma anche il perno di distribuzione dei percorsi destinati ai visitatori ed ai pazienti esterni . Al suo interno sono collocati il centro informazioni, il Cup, il bar-cafetteria, punti vendita giornali/libri ed articoli vari, aree di attesa e sosta.

Oltre agli spazi destinati alle diverse funzioni e destinazioni d'uso sopra elencate, il progettista ha ritenuto essenziale prevedere diverse superfici destinate a futuri ampliamenti atti a soddisfare le future esigenze funzionali. Tali zone, previste di considerevoli dimensioni ed al rustico, sono collocate al piano seminterrato e del piano terreno del complesso ospedaliero. Inoltre , alla luce di quanto avvenuto, con la pandemia Covid, all'interno dei nostri ospedali queste aree potrebbero consentire una migliore e più sicura gestione degli spazi consentendo la realizzazione di ulteriori zone destinate alle terapia intensive/semintensive temporanee indipendenti ma comunque funzionalmente inserite nel complesso ospedaliero, garantendo maggiore possibilità di realizzare gli indispensabili flussi unidirezionali fondamentali nella

SCHEDA TECNICA

Committente: Regione Marche

Progettazione architettonica preliminare e definitiva:

Studio Arch. Giuseppe Manara - Roma - Capogruppo Studio Tecnico Associato Gigli Architetti Paola e Nicoletta - Roma

Progettazione strutturale:

All Ingegneria - Ancona

Progettazione impiantistica: Termostudi S.r.l. - Ancona ETS Engineering and Technical Services S.p.A - Bergamo

gestione delle situazioni pandemiche all'interno delle strutture ospedaliere al fine di evitare perniciose infezioni .

Scelte progettuali

Gli obiettivi che si e' inteso raggiungere nella progettazione con il fine di ottenere una reale sostenibilità ambientale, sociale ed economica, attraverso una progettazione integrata delle diverse discipline coinvolte: urbanistica, architettura, facciate, impianti e strutture, sono i seguenti:

Porre il paziente al centro dell'ospedale

- Proteggere e migliorare la salute dei singoli individui garantendo comfort termico, acustico e luminoso e la salubrità degli ambienti.
- Permettere uno stretto contatto con l'ambiente esterno mediante l'utilizzo di illuminazione e ventilazione naturale e la creazione di spazi verdi visibili e usufruibili dagli utenti.
- · Attenzione ai disabili (eliminazione delle barriere architettoniche).

Riduzione delle emissioni di CO2

- Ridurre la domanda di energia con strategie passive e incrementando l'efficienza energetica degli impianti utilizzando soluzioni tecnologiche efficienti e fonti rinnovabili di energia.
- Attenzione all'impatto dell'edificio sull'ambiente.
- Spazi flessibili e adattabili a differenti esigenze in vista di possibili differenti utilizzi futuri.

Riduzione del consumo di acqua potabile

- Ottimizzazione dei consumi e raccolta e riutilizzo delle acque grigie e meteoriche Sostenibilità dei materiali.
- Prodotti "naturali" ovvero non di sintesi chimica ma di origine

Appalto Integrato RTI:

Capogruppo Mandataria: Carron Spa

Mandante: Landi Spa

Mandante: Gianni Benvenuto Spa

Destinazione d'uso: Sanità

Superficie lorda: 56.000 mg

Volumetria totale: 230.000 mq

Photo credits: BIM, render e post-produzioni: BIM TUBE

srl - BIM & CONSULTING

animale, vegetale o minerale.

- Materiali riciclati, riciclabili e riutilizzabili o facilmente smaltibili.
- Prodotti che durante il loro intero ciclo di vita (approvvigionamento delle materie prime, processo produttivo, lavorazione e messa in opera, esercizio, dismissione) richiedano un basso consumo di energia
- Materiali che non emettano sostanze nocive per l'uomo e per l'ambiente (evitare materiali che rilasciano PTB) Sostenibilità durante la fase di esercizio.
- Riduzione e contabilizzazione dei consumi di energia.
- Impiego di soluzioni tecnologiche durevoli e facilmente riparabili.
- Sistema centralizzato di regolazione e monitoraggio dell'impianto per la contabilizzazione di calore e la riduzione degli sprechi (BMS) secondo logiche di programmazione a risparmio energetico.
- Sensibilizzazione degli utenti nei confronti del problema energetico.

Sicurezza

Antisismica

Utilizzo del sistema dell' "integrale isolamento alla base", utilizzando isolatori sismici, appoggi scorrevoli e dissipatori viscosi al fine di scaricare al sistema fondazionale in modo integrale il carico dell'intero edificio (le azioni verticali) isolandolo completamente per quanto attiene alle forze orizzontali.

L'ospedale prevede:

Posti letto: 372 di cui 287 ordinari, 32 intensivi e 53 di Day - hospital

Sale Operatorie: 10 di cui 2 di day Surgery

Sale Endoscopiche: 6

Parcheggi: 900