



# CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI NOVARA

**Claudio TAMBORNINO**

RuP, per conto dell'Azienda Ospedaliero  
Universitaria «Maggiore della Carità»

***Novara, giovedì 28 Febbraio 2019***

ORGANIZZATO DA



PROMOSSO DA



SI RINGRAZIA





# PIEMONTE A FUTURE-ORIENTED BUSINESS DESTINATION

**Non si può pensare ad un'architettura  
senza pensare alla gente**  
(Richard Rogers)





# PIEMONTE

## A FUTURE-ORIENTED BUSINESS DESTINATION

### Assunti inderogabili

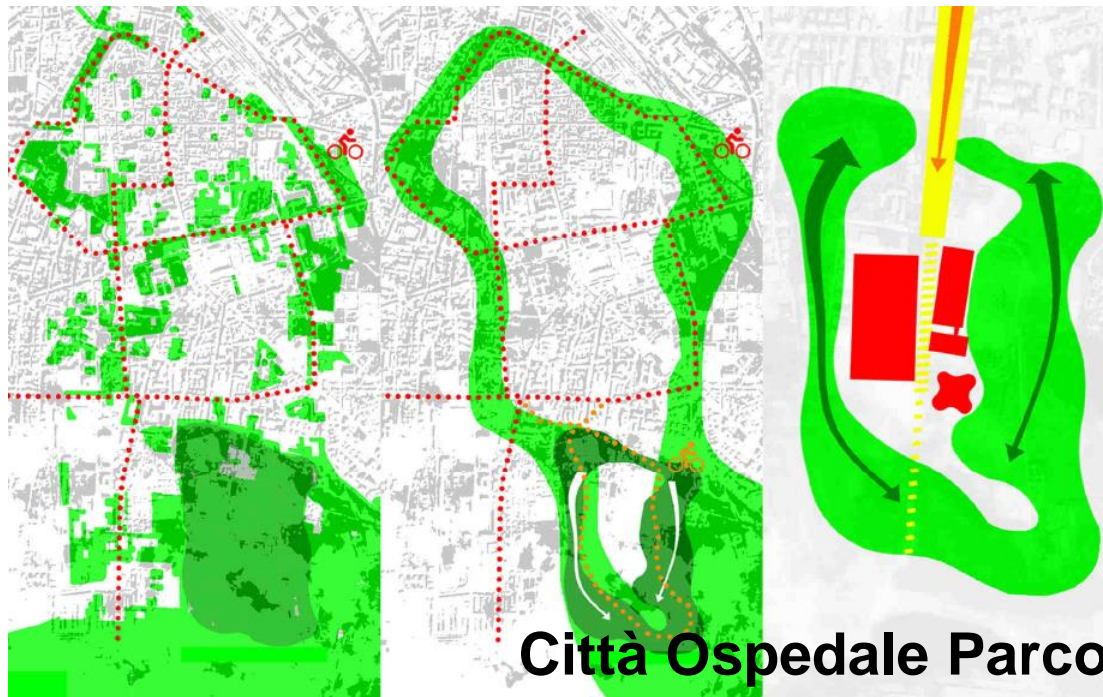
- ✓ Integrazione tra le attività sanitarie e le attività didattiche e di ricerca
- ✓ Richieste prestazionali e funzionali
- ✓ Smart Hospital & Green Architecture





# PIEMONTE

## A FUTURE-ORIENTED BUSINESS DESTINATION





# Piano paesaggistico





# PIEMONTE A FUTURE-ORIENTED BUSINESS DESTINATION





# PIEMONTE

## A FUTURE-ORIENTED BUSINESS DESTINATION

### ELEMENTI CARDINE DEL PROGETTO

- ✓ Rapporto Città Ospedale
- ✓ Esterno - Interno
- ✓ Razionalizzazione dei flussi
- ✓ Accoglienza e ingressi



# PIEMONTE A FUTURE-ORIENTED BUSINESS DESTINATION







# PIEMONTE

## A FUTURE-ORIENTED BUSINESS DESTINATION

### L'ARTICOLAZIONE DEGLI ACCESI E DEI PERCORSI

- ✓ Visitatori e pazienti ambulatoriali
- ✓ Emergenze
- ✓ Merci e materiali
- ✓ Personale
- ✓ Studenti
- ✓ Morgue



# PIEMONTE A FUTURE-ORIENTED BUSINESS DESTINATION

**Le grandi opere  
non si realizzano con la forza,  
ma con la perseveranza.**

(Samauel Johnson)





# PIEMONTE

## A FUTURE-ORIENTED BUSINESS DESTINATION

Claudio Tambornino  
RuP

**[www.uniupo.it](http://www.uniupo.it)**

per conto dell'Azienda Ospedaliero  
Universitaria «Maggiore della Carità»

Via Duomo 6  
13100 Vercelli  
tel. +39 0161261562 fax +39 0161213290  
Mail [claudio.tambornino@uniupo.it](mailto:claudio.tambornino@uniupo.it)



Buongiorno a tutti,

Riuscire a descrivere un progetto complesso e articolato come quello della Città della Salute e della Scienza di Novara, in poche ed esaustive parole, è improbabile . Dovete permettetemi, pertanto, non di declinarvi numeri, superfici, volumi e dati generali e specifici ma concetti e argomenti che sono le matrici che hanno permesso l'articolazione del progetto di fattibilità tecnico economica che pongo alla vostra attenzione, perché “Non si può pensare un'architettura senza pensare alla gente” come ci insegna Richard Rogers.

### **SLIDE 1**

L'area per la nuova struttura ospedaliera è stata individuata, come ben sapete, a Sud della città, compresa tra piazza “Piazza D'armi” sul lato Nord e lato Est, il futuro prolungamento di via Gorizia ad Ovest e la tangenziale a Sud, per una superficie complessiva di oltre 300 mila mq. (324.300 mq.) La nuova Via Gorizia assumerà il ruolo di viabilità primaria di scorrimento tra lo svincolo della tangenziale Sud e la città.

Via di Piazza d'Armi rappresenta il naturale asse di collegamento, di viabilità secondaria urbana, tra il centro cittadino e il nuovo ospedale e sarà il percorso d'accesso privilegiato con i trasporti pubblici, ciclabili, pedonali e trasporti privati dalla città verso la nuova struttura.

E' su questo fronte che dovrà attestarsi **l'ingresso principale del nuovo ospedale**, Sull'angolo S-O scorre il torrente Arbogna protetto da una fascia ambientale di rispetto che dovrà venire strettamente preservata (art. 18 NTA del PTR Ovest ticino).

L'area è inserita al bordo Nord del parco provinciale “DELLA BATTAGLIA” di conseguenza il nuovo insediamento non dovrà creare una barriera impenetrabile di divisione, ma costituire quasi una porta d'accesso al parco stesso.

### **SLIDE 2**

**Alla base del progetto sono stati considerati gli assunti inderogabili che prevedono:**

- Un stretta integrazione tra le attività sanitarie e le attività didattiche e di ricerca per la realizzazione di un sistema omogeneo e strettamente sinergico
- richieste prestazionali e funzionali (SMART HOSPITAL e GREEN ARCHITECTURE) che costituiscono, ovviamente, l'elemento da cui la progettazione trae origine.

**Strettamente correlati ai presupposti citati si inseriscono gli elementi cardine che hanno prodotto il progetto preliminare poi rielaborato in Studio di Fattibilità Tecnico Economica , secondo i dettami del Codice dei Contratti.**

**E questi sono**

- **Il rapporto ospedale e città**
- **Il rapporto Interno Esterno e la razionalizzazione dei flussi e dei percorsi**
- **I luoghi di accoglienza e ingresso**

### **SLIDE 3**

#### **1) Il rapporto ospedale e città**

Dare all'Ospedale una valenza urbana come luogo aperto alla città, privo del carattere di funzione impermeabile e strettamente integrato al paesaggio circostante è il primo elemento di cui si è tenuto conto per ottenere una reale eccellenza ambientale. Questo obiettivo coinvolge due livelli diversi ma interrelati: uno urbanistico/ambientale e l'altro architettonico. Per quanto concerne gli aspetti urbanistici – posizione, localizzazione, valenza ambientale, accessibilità,– l'Ospedale è concepito come struttura aperta al territorio, capace di valorizzare l'intorno.

Un ruolo primario giocano, in questo senso, le aree a verde, attrezzate e non, interne ed esterne, concepite come zona di sosta e di svago dei pazienti ma anche come luogo aperto alla città e liberato dalla contraddizione della malattia.

### **SLIDE 4**

Il progetto paesaggistico è pensato come elemento integrato con l'architettura. La scelta dell'amministrazione di insediare la Città della Salute in una grande area verde conferisce agli spazi dell'Ospedale e dell'Università una potenzialità di qualità ambientale, ma al contempo è stimolo a sviluppare un progetto che si avvicini il più possibile a una "green architecture".

Elemento strategico è quindi la citata "Promenade urbana", che prolunga la città all'interno, protetta da una copertura, che poi si prolunga ancora al Parco della Battaglia, mettendo dunque in connessione continua città e parco attraverso il suo piacevole intermezzo.

#### **2) Il rapporto Interno Esterno e la razionalizzazione dei flussi e dei percorsi**

Il tentativo di ottenere un elevato grado di umanizzazione del sistema è correlato al raggiungimento della massima sicurezza per tutti gli utenti. La prima area progettuale, nella quale quest'obiettivo è stato ottenuto, è relativa alla corretta definizione dei percorsi e dei flussi interni.

In questo campo è fondamentale l'individuazione di una facile e rapida modalità di accesso dall'esterno, come pure la circolazione dei veicoli e dei mezzi in modo da evitare lunghe percorrenze che creano disagi e disservizi.

La soluzione proposta nel Progetto di Fattibilità Tecnica ed Economica prevede la realizzazione di ampi parcheggi interrati posti in stretta adiacenza al sistema ospedale-università in modo da ottimizzare l'accesso per tipologie di flussi e successivi collegamenti verticali e orizzontali che permettono una risposta soddisfacente all'utente.

## SLIDE 5

### 3) I luoghi di accoglienza e ingresso

Il primo elemento di interfaccia tra l'esterno e l'interno dell'ospedale e quindi tra l'esperienza domestica ed urbana e la realtà sanitaria, è dato dai due punti di accesso al sistema: il pronto soccorso e la Hall d'ingresso. La progettazione ha posto particolare attenzione a questi due ambiti in quanto l'uso e la percezione di tali spazi può influire sulle esperienze che poi verranno compiute all'interno del sistema ospedaliero.

Il tema dell'orientamento svolge un ruolo importante. Lo spazio è progettato in modo da "guidare" inconsciamente l'utente con lo studio dei colori; l'uso di grafica mirata; la collocazione di oggetti o elementi di arredo, che diventano punti di riferimento, l'utilizzo della luce, sia naturale che artificiale. In particolare la "strada coperta ospedaliera" svolge proprio questa funzione di spazio ordinatore.

Durante il periodo di permanenza nell'Ospedale, molto spesso, corrisponde un lungo periodo nel quale il malato rimane solo in un ambiente estraneo al proprio modo di vita.

**L'area della degenza** è strutturata in modo da garantire il rispetto della privacy del paziente ed un adeguato comfort di tipo alberghiero ma semplificando la velocità di accesso al paziente e il controllo da parte del personale paramedico e medico.

Le **aree di lavoro** del personale come progettate garantiscono la presenza dei servizi a supporto necessario per lo svolgimento delle attività in un ambiente nel quale il lavoro stesso deve essere svolto senza un aumento dei livelli di stress propri di tale funzione.



Analoga attenzione è stata posta nelle **aree di sosta dei visitatori e dei pazienti ambulatoriali** localizzate, per la massima parte, in aree che prospettano all'esterno in modo da enfatizzare ancora di più questo costante dialogo tra l'artificiale e il naturale che il progetto ha assunto come elemento fondante

## **SLIDE 7**

**Dai presupposti ordinativi progettuali ne deriva, pertanto, il modello tipologico del PFTE.**

Il principale punto di partenza della progettazione parte, come detto, dall'analisi del luogo e delle potenzialità che tale luogo può offrire. Le strutture ospedaliere di nuova concezione devono essere considerate anche sotto l'aspetto del loro inserimento nel paesaggio e nel contesto territoriale.

Il disegno generale è stato orientato, disegnato e pensato per trovare un forte legame con le trame del tessuto urbano, sia quello più prossimo, sia quello storico. Il sistema proposto è, quindi, costituito da vari corpi di fabbrica, funzionalmente integrati, con autonomia formale e compositiva.

Il disegno architettonico ha un prevalente sviluppo orizzontale tale da favorire la realizzazione di corti e giardini. Anche la risoluzione del layout funzionale sia delle aree di degenza che dei servizi sanitari ha cercato di coniugare l'efficienza dell'assistenza con la ricerca costante della massima qualità percepita per le diverse categorie d'utenza.

## **SLIDE 8**

Il modello si compone di quattro corpi di fabbrica ad "L" collegati da un asse centrale che costituisce l'elemento di connessione dell'intero sistema e contiene i nodi verticali di comunicazione tra i vari livelli.

A questo elemento sono uniti altri due corpi di fabbrica dei quali il primo, ad ovest dell'asse centrale, ospita le attività a più alta tecnologia quali gruppo operatorio, terapia intensiva e diagnostica per immagini, mentre il secondo, che si eleva ai livelli primo e secondo, ospita aree direzionali e didattiche e costituisce l'elemento di connessione con l'antistante struttura universitaria. Dall'asse centrale di collegamento traggono origine quattro elementi perpendicolari ad esso che si collegano ai corpi ad "L" e definiscono degli spazi che diventano i grandi giardini interni sui quali prospettano, ai piani superiori, le aree di degenza.

L'elemento terminale del grande asse di comunicazione dell'ospedale è rappresentato dal collegamento alla Casa della Donna e del Bambino che rappresenta, all'interno dello schema compositivo, l'elemento di eccezione volumetrica.

L'ospedale prevede un piano interrato e quattro livelli fuori terra dei quali il primo, a **quota 150.5**, è destinato ai flussi interni e costituisce, per la presenza del Pronto Soccorso, il livello di ingresso al sistema per i pazienti interni.

Il livello superiore, a **quota 155**, si va, idealmente, a collegare con la città ed è interamente destinato ai flussi dei visitatori e dei pazienti ambulatoriali. Gli ulteriori due livelli sono destinati ad aree di degenza e ad attività sanitarie quali Gruppo Operatorio ed aree ad alta intensità di cura. Il livello 155 costituisce anche per l'Università il piano di accesso. Lo schema dell'università segue infatti la stessa impostazione dell'ospedale ed è ad esso collegata funzionalmente e formalmente. Anch'essa è composta di un livello interrato e quattro piani fuori terra.

Elemento di collegamento tra l'ospedale e l'Università è la grande "Promenade urbana" coperta che diventa l'elemento di connessione alla città, che si conclude con la Casa della donna e del bambino.

A completare il sistema è stato introdotto l'Edificio dei servizi che si pone come elemento di protezione dell'Ospedale sul lato ad ovest, una collina artificiale come opera di LAND ART.

## **SLIDE 8**

### **L'Articolazione degli accessi e dei percorsi**

Il progetto si è dotato di punti di accesso dedicati ai diversi flussi di utenza in modo da evitare sovrapposizioni di percorsi tra utenti non omogenei, che possono essere così schematizzate:

- Visitatori e pazienti ambulatoriali
- Emergenze
- Merci e materiali
- Personale
- Studenti
- Morgue (morgh)

Ne analizziamo sinteticamente i passaggi significativi.

#### ***Visitatori e pazienti ambulatoriali***

L'ingresso dei visitatori all'Ospedale è individuato nell'area posta a Nord ed è caratterizzato dalla presenza dei parcheggi destinati a tale flusso e da due punti di accesso localizzati a quota 150.50 ed a quota 155.

Percorrendo la grande Promenade da Via Piazza d'Armi sino al Parco troviamo, sulla destra, l'ingresso all'Ospedale identificato dal volume in aggetto destinato all'area direzionale e didattica e, successivamente, il punto di entrata all'università.

### ***Emergenze***

L'ingresso controllato dell'Ospedale è posizionato in prossimità della seconda rotatoria su Via Gorizia posta ad Ovest che disimpegna i flussi legati all'emergenza, ai materiali, al personale ed individua il punto di accesso alla morgue.

La posizione dell'Elisuperficie, a Sud-Ovest del fabbricato principale è localizzata nell'area che permette di individuare coni di atterraggio e decollo compatibili con le norme.

### ***Merci e materiali***

Le merci e i materiali in ingresso e uscita hanno come riferimento, l'edificio nel quale sono contenute le attività di supporto quali cucina, officine ed aree amministrative e la Centrale Tecnologica.

La movimentazione delle merci avverrà, partendo da tale edificio, mediante il trasporto automatizzato, con percorsi dedicati.

### ***Personale***

Il personale può accedere ai propri parcheggi situati in adiacenza a quelli dei visitatori, ma separati dai primi. Il personale giunge ai nodi verticali di collegamento ed accede agli spogliatoi destinati a tale flusso di utenza.

### ***Studenti***

Gli studenti possono giungere alle aree universitarie dai parcheggi interrati, situati sotto l'area universitaria, e dalle aree di accesso dei mezzi pubblici.

### ***Morgue***

Totalmente separato è invece quello relativo all'accesso dei dolenti al servizio mortuario ed alla formazione ed uscita del corteo funebre.

Questa scelta garantisce la separazione di un'area così delicata rispetto ai coni visuali delle degenze.



### ***Percorsi interni***

I percorsi dei degenti, visitatori, personale e merci sono ben distinti in modo da garantire una separazione delle diverse categorie con conseguente maggior sicurezza.

Il personale, tramite percorsi interni raggiunge rapidamente e facilmente i piani superiori di diagnosi e cura o di degenza.

L'asse di collegamento si vuole porre come elemento urbano nel quale verranno ritrovati anche spazi di sosta, piccole aree commerciali e zone di relazione.

Questa vocazione pubblica è ancora di più arricchita dalla presenza a livello sottostante del ristorante e dell'ampio bar caffetteria raggiungibili sia dagli utenti interni che dai visitatori e dagli ambulatoriali.

Richiamando i capisaldi del progetto

- integrazione tra le attività sanitarie e le attività didattiche
- prestazioni e funzioni (SMART HOSPITAL e GREEN ARCHITECTURE)

Vi Ringrazio per l'attenzione auspicando che il progetto narrato oggi diventi finalmente realtà il domani più prossimo.

perchè

### **SLIDE 9**

Le grandi opere non si realizzano con la forza, ma con la perseveranza.

(Samauel Johnson)

Buona giornata a tutti