

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 154 del 29/01/2026

OGGETTO: Documento di Indirizzo alla Progettazione (D.I.P.) redatto ai sensi dell'art. 3 - Allegato I.7 del D. Lgs. n. 36/2023 per la realizzazione di un Ospedale di Comunità, una Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) e una Lungodegenza nell'ex Osp. San Giacomo in Augusta. Rettifica parziale della Deliberazione D.G. n. 52 del 16.01.2026 limitatamente alla Relazione Tecnica e relativo elaborato grafico.

STRUTTURA PROPONENTE: DIPARTIMENTO TECNICO PATRIMONIALE - U.O.C. MANUTENZIONI E SICUREZZA IMMOBILI E IMPIANTI

Centro di Costo: BD0401 L'Estensore: FRANCESCA ROMANA HIRSL Il presente Atto non contiene dati sensibili

Il Dirigente e/o il Responsabile del procedimento, con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata, attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza.

Il Responsabile del Procedimento	U.O.C. MANUTENZIONI E SICUREZZA IMMOBILI E IMPIANTI	DIPARTIMENTO TECNICO PATRIMONIALE
Ing. FRANCESCO PAOLO MACCHIA	Ing. FRANCESCO PAOLO MACCHIA	Ing. PAOLA BRAZZODURO
Firmatario: FRANCESCO PAOLO MACCHIA Data: 29/01/2026 14:46:02 CET	Firmatario: FRANCESCO PAOLO MACCHIA Data: 29/01/2026 14:46:45 CET	Firmatario: PAOLA BRAZZODURO Data: 29/01/2026 15:18:56 CET

L'Atto non comporta impegno di spesa

Parere del Direttore Amministrativo Dr. Francesco Quagliariello		
Favorevole	Firmatario: FRANCESCO QUAGLIARIELLO Data: 29/01/2026 15:32:57 CET	(con motivazioni allegate al presente Non favorevole

Parere del Direttore Sanitario Dr. Gennaro D'Agostino		
Favorevole	Firmatario: GENNARO D'AGOSTINO Data: 29/01/2026 15:38:26 CET	(con motivazioni allegate al presente Non favorevole

Il presente provvedimento si compone di n.49 pagine di cui n.43 pagine di allegati	Il Direttore Generale Dr. Giuseppe Quintavalle	Firmatario: GIUSEPPE QUINTAVALLE Data: 29/01/2026 16:03:20 CET
--	--	---

IL DIRETTORE DELLA UOC MANUTENZIONI E SICUREZZA IMMOBILI E IMPIANTI

- VISTA** la Deliberazione del Commissario Straordinario n. 1 del 1° gennaio 2016, con la quale si è provveduto a prendere atto dell'avvenuta istituzione dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 1 a far data dal 1° gennaio 2016, come previsto dalla legge regionale n. 17 del 31.12.2015 e dal DCA n. 606 del 30.12.2015;
- VISTO** il Decreto del Presidente della Regione Lazio T00006 del 10 gennaio 2025 con il quale è stato nominato Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 1 il Dr. Giuseppe Quintavalle;
- VISTO** nelle more della sua completa attuazione che avverrà con opportuna gradualità, l'atto di autonomia Aziendale, adottato con Deliberazione n. 377 del 04.04.2025, approvato con Deliberazione di Giunta Regionale del 08 maggio 2025 n. 296 e pubblicata sul BURL n. 38 del 13.05.2025;
- VISTA** la Deliberazione D.G. n. 138 del 25.02.2025 avente ad oggetto "Sistema aziendale di deleghe e conseguente individuazione delle competenze nell'adozione degli atti amministrativi" con la quale, tra l'altro, sono state individuate le competenze nell'adozione degli atti amministrativi;
- VISTO** il D. Lgs. n.36 del 31.03.2023, nuovo Codice dei Contratti Pubblici, efficace dal 1° luglio 2023, nonché il D.Lgs. n.209 del 31.12.2024 "Disposizioni integrative e correttive al codice dei contratti pubblici, di cui al decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36", di seguito "Codice";
- PREMESSO** che la Regione Lazio, con nota prot. 500598/2024, ha comunicato al Ministero della Salute la volontà di procedere alla riqualificazione del compendio immobiliare ex Ospedale San Giacomo in Augusta mediante le risorse di cui all'art. 1 comma 277 della Legge n. 213/2023, nell'ambito di una complessiva strategia di potenziamento della rete territoriale sanitaria attraverso la realizzazione di un unicum che sia Ospedale di Comunità, Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) e Lungodegenza;
- che il Ministero della Salute, in riscontro alla nota di cui al punto che precede, ha richiesto di avviare la programmazione tecnica dell'intervento di riqualificazione del compendio immobiliare ex Ospedale San Giacomo in Augusta al fine di avviare l'iter amministrativo per l'utilizzo del finanziamento;
- VERIFICATO** che, facendo seguito a quanto richiesto dal Ministero della Salute e nelle more della retrocessione del compendio immobiliare ex Ospedale San Giacomo in Augusta dal fondo "i3-Regione Lazio" gestito dalla Società Invimit sgr Spa al patrimonio della Regione Lazio e, successivamente, a quello della Asl Roma 1, con nota prot. REG. UFF. U.0923699 del 18.07.2024, la Regione Lazio ha richiesto alla scrivente Azienda di avviare lo studio dello stato dei luoghi per la redazione dei documenti tecnici utili all'avvio dell'ammissione a finanziamento dell'intervento;
- DATO ATTO** che con Deliberazione D.G. n. 1855 del 31.12.2025 questa Azienda ha approvato il Documento di Indirizzo alla Progettazione redatto ai sensi dell'art. 3 – Allegato I.7 del D. Lgs. n. 36/2023 relativo all'intervento in parola dando atto, al contempo, della volontà di bandire con apposito provvedimento una gara pubblica per l'affidamento dell'incarico di redazione del PFTE (Progetto di Fattibilità Tecnica ed Economica) ai sensi dell'art. 41 e dell'all. I -7 parte II;
- DATO ATTO** che con nota prot. Asl Roma 1 n. 1026 del 07.01.2026 e successiva integrazione del 09.01.2026, questa Azienda ha trasmesso la Deliberazione di approvazione del Documento di Indirizzo alla Progettazione sopra richiamata alla Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria – Area Patrimonio e Tecnologie;
- PRESO ATTO** che la Regione Lazio, Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria – Area Patrimonio e Tecnologie, in seguito ad una prima istruttoria effettuata ed in considerazione del fatto che il Documento di Indirizzo alla Progettazione in parola dovrà essere sottoposto all'esame del Nucleo di Valutazione Regionale

per il necessario parere propedeutico alla redazione del PFTE, ha richiesto con mail del 12.01.2026 e successiva nota prot. U.0033958 del 15.01.2026 le seguenti integrazioni documentali:

- Dichiarazione di rispondenza alla Programmazione sanitaria regionale vigente;
- Costo parametrico €/mq ed €/pl;
- Elenco sommario arredi ed attrezzature per € 18.000.000,00 oltre iva come da importo indicato nel Quadro Economico;

DATO ATTO che per quanto sopra premesso questa Azienda, con deliberazione D.G. n. 52 del 16.01.2026, ha proceduto a rettificare parzialmente il Documento di Indirizzo alla Progettazione approvato con Deliberazione D.G. n. 1855 del 31.12.2025, approvando una nuova Relazione Sanitaria, una nuova relazione Tecnica, dando atto al contempo dei costi parametrici al mq e a posto letto, dei costi di arredi ed attrezzature ed ha approvato il nuovo Quadro Economico rimodulato;

DATO ATTO che in data 20.01.2026 si è riunito il Nucleo di Valutazione Regionale per esaminare il Documento di Indirizzo alla Progettazione in parola;

che nel corso di tale riunione, alla quale ha partecipato il RUP Ing. Francesco Paolo Macchia, il Nucleo di Valutazione Regionale ha raccomandato di acquisire i pareri della competente Soprintendenza Belle Arti e Paesaggio del Comune di Roma;

che conseguentemente a tale raccomandazione il RUP si è recato presso la sede della Soprintendenza Belle Arti e Paesaggio del Comune di Roma, sita in via di San Michele 17 in Roma, per un colloquio in merito ad alcuni aspetti relativi al Documento di Indirizzo alla Progettazione;

che nel corso di tale incontro la Soprintendenza Belle Arti e Paesaggio del Comune di Roma ha espresso parere verbale negativo circa la realizzazione della nuova Sala Conferenze da 100 posti con volumetria aggiuntiva da collocare all'interno del cortile dell'ex Ospedale San Giacomo in Augusta;

RITENUTO imprescindibile dare seguito alle indicazioni pervenute da parte della Soprintendenza Belle Arti e Paesaggio del Comune di Roma, il RUP Ing. Francesco Paolo Macchia ha redatto una nuova Relazione Tecnica in sostituzione della precedente stralciando quindi dal Documento di Indirizzo alla Progettazione la realizzazione, con volumetria aggiuntiva, della Sala Conferenze da 100 posti;

VERIFICATO che, il RUP Ing. Francesco Paolo Macchia, al fine di dotare comunque l'ex Ospedale San Giacomo in Augusta di una sala conferenze, ha proceduto a rimodulare le destinazioni di parte del piano terra ubicato nel corpo di fabbrica storico lato via Canova, individuando in tal modo uno spazio idoneo ad accogliere una Sala Conferenze da 80 posti;

DATO ATTO che pertanto tali modifiche sono state recepite nella nuova Relazione Tecnica, che sostituisce quindi la precedente Relazione Tecnica approvata con Deliberazione D.G. n. 52 del 16.01.2026;

ATTESTATO che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, utile e proficuo per il servizio pubblico ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della Legge n. 20/1994 e successive modifiche nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1, comma 1, della Legge 241/1990 e successive modifiche ed integrazioni;

PROPONE

per i motivi e le valutazioni sopra riportate, che formano parte integrante del presente atto:

di dare atto che in data 20.01.2026 il Nucleo di Valutazione Regionale si è riunito per esaminare il Documento di Indirizzo alla Progettazione per la realizzazione di un Ospedale di Comunità, una Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) e una Lungodegenza nell'ex Osp. San Giacomo in Augusta;

di dare atto che nel corso di tale riunione, alla quale ha partecipato il RUP Ing. Francesco Paolo Macchia, il Nucleo di Valutazione Regionale ha raccomandato di acquisire i pareri della competente Soprintendenza Belle Arti e Paesaggio del Comune di Roma;

di dare atto che conseguentemente a tale raccomandazione il RUP si è recato presso la sede della Soprintendenza Belle Arti e Paesaggio del Comune di Roma, sita in via di San Michele 17 in Roma, per un colloquio in merito ad alcuni aspetti relativi al Documento di Indirizzo alla Progettazione;

di dare atto che nel corso di tale incontro la Soprintendenza Belle Arti e Paesaggio del Comune di Roma ha espresso parere verbale negativo circa la realizzazione, con volumetria aggiuntiva, della nuova Sala Conferenze da 100 posti da collocare all'interno del cortile dell'ex Ospedale San Giacomo in Augusta;

di dare atto che il RUP Ing. Francesco Paolo Macchia ha redatto una nuova Relazione Tecnica in sostituzione della precedente, stralciando quindi dal Documento di Indirizzo alla Progettazione la realizzazione, con volumetria aggiuntiva, della Sala Conferenze da 100 posti;

di dare atto che il RUP Ing. Francesco Paolo Macchia, al fine di dotare comunque l'ex Ospedale San Giacomo in Augusta di una sala conferenze, ha proceduto a rimodulare le destinazioni di parte del piano terra ubicato nel corpo di fabbrica storico lato via Canova, individuando in tal modo uno spazio idoneo ad accogliere una Sala Conferenze da 80 posti, evitando quindi di richiedere volumetria aggiuntiva;

di approvare la nuova Relazione Tecnica e relativo elaborato grafico, che allegata al presente provvedimento ne forma parte integrante e sostanziale;

di procedere con il presente provvedimento a rettificare parzialmente la Deliberazione 52 del 16.01.2026 limitatamente alla Relazione Tecnica e relativo elaborato grafico facente parte del Documento di Indirizzo alla Progettazione;

di dare atto che il presente provvedimento non comporta impegno di spesa;

di disporre che il presente atto venga pubblicato in versione integrale nell'Albo Pretorio on line aziendale, ai sensi dell'art. 32, comma 1, della legge 18/06/2009 n. 69, nel rispetto comunque della normativa sulla protezione dei dati personali e autorizzare il competente servizio aziendale ed oscurare eventuali dati non necessari rispetto alla finalità di pubblicazione.

Il Resp.le del Procedimento
(Ing. Francesco Paolo Macchia)

FIRMATO DIGITALMENTE

Il Direttore della UOC MASI
(Ing. Francesco Paolo Macchia)

FIRMATO DIGITALMENTE

Il Direttore Dipartimento Tecnico Patrimoniale
(Ing. Paola Brazzoduro)

FIRMATO DIGITALMENTE

IL DIRETTORE GENERALE

IN VIRTÙ dei poteri previsti:

- dall'art. 3 del D. Lgs 502/1992 e ss.mm.ii;
- dall'art. 8 della L.R. n. 18/1994 e ss.mm.ii;

nonché delle funzioni e dei poteri conferitigli con Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00006 del 10.01.2025;

LETTA la proposta di delibera sopra riportata presentata dal Dirigente Responsabile dell'Unità in frontespizio indicata;

PRESO ATTO che il Dirigente proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, utile e proficuo per il servizio pubblico ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della Legge n. 20/1994 e successive modifiche nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1, comma 1, della legge 241/1990 e successive modifiche ed integrazioni;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario riportati in frontespizio;

DELIBERA

di adottare la proposta di deliberazione avente per oggetto "Documento di Indirizzo alla Progettazione (D.I.P.) redatto ai sensi dell'art. 3 – Allegato I.7 del D. Lgs. n. 36/2023 per la realizzazione di un Ospedale di Comunità, una Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) e una Lungodegenza nell'ex Osp. San Giacomo in Augusta. Rettifica parziale della Deliberazione D.G. n. 52 del 16.01.2026 limitatamente alla Relazione Tecnica e relativo elaborato grafico" e conseguentemente, per i motivi e le valutazioni sopra riportate, che formano parte integrante del presente atto:

di dare atto che in data 20.01.2026 il Nucleo di Valutazione Regionale si è riunito per esaminare il Documento di Indirizzo alla Progettazione per la realizzazione di un Ospedale di Comunità, una Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) e una Lungodegenza nell'ex Osp. San Giacomo in Augusta;

di dare atto che nel corso di tale riunione, alla quale ha partecipato il RUP Ing. Francesco Paolo Macchia, il Nucleo di Valutazione Regionale ha raccomandato di acquisire i pareri della competente Soprintendenza Belle Arti e Paesaggio del Comune di Roma;

di dare atto che conseguentemente a tale raccomandazione il RUP si è recato presso la sede della Soprintendenza Belle Arti e Paesaggio del Comune di Roma, sita in via di San Michele 17 in Roma, per un colloquio in merito ad alcuni aspetti relativi al Documento di Indirizzo alla Progettazione;

di dare atto che nel corso di tale incontro la Soprintendenza Belle Arti e Paesaggio del Comune di Roma ha espresso parere verbale negativo circa la realizzazione, con volumetria aggiuntiva, della nuova Sala Conferenze da 100 posti da collocare all'interno del cortile dell'ex Ospedale San Giacomo in Augusta;

di dare atto che il RUP Ing. Francesco Paolo Macchia ha redatto una nuova Relazione Tecnica in sostituzione della precedente stralciando quindi dal Documento di Indirizzo alla Progettazione la realizzazione, con volumetria aggiuntiva, della Sala Conferenze da 100 posti;

di dare atto che il RUP Ing. Francesco Paolo Macchia, al fine di dotare comunque l'ex Ospedale San Giacomo in Augusta di una sala conferenze, ha proceduto a rimodulare le destinazioni di parte del piano terra ubicato nel corpo di fabbrica storico lato via Canova, individuando in tal modo uno spazio idoneo ad accogliere una Sala Conferenze da 80 posti, evitando quindi di richiedere volumetria aggiuntiva;

di approvare la nuova Relazione Tecnica e relativo elaborato grafico, che allegata al presente provvedimento ne forma parte integrante e sostanziale;

di procedere con il presente provvedimento a rettificare parzialmente la Deliberazione D.G. n. 52 del 16.01.2026 limitatamente alla Relazione Tecnica e relativo elaborato grafico facente parte del Documento di Indirizzo alla Progettazione;

di dare atto che il presente provvedimento non comporta impegno di spesa;

di disporre che il presente atto venga pubblicato in versione integrale nell'Albo Pretorio on line aziendale, ai sensi dell'art. 32, comma 1, della legge 18/06/2009 n. 69, nel rispetto comunque della normativa sulla protezione dei dati personali e autorizzare il competente servizio aziendale ed oscurare eventuali dati non necessari rispetto alla finalità di pubblicazione.

Il Dirigente della struttura proponente provvederà all'attuazione della presente deliberazione curandone altresì la relativa trasmissione agli uffici/organismi rispettivamente interessati.

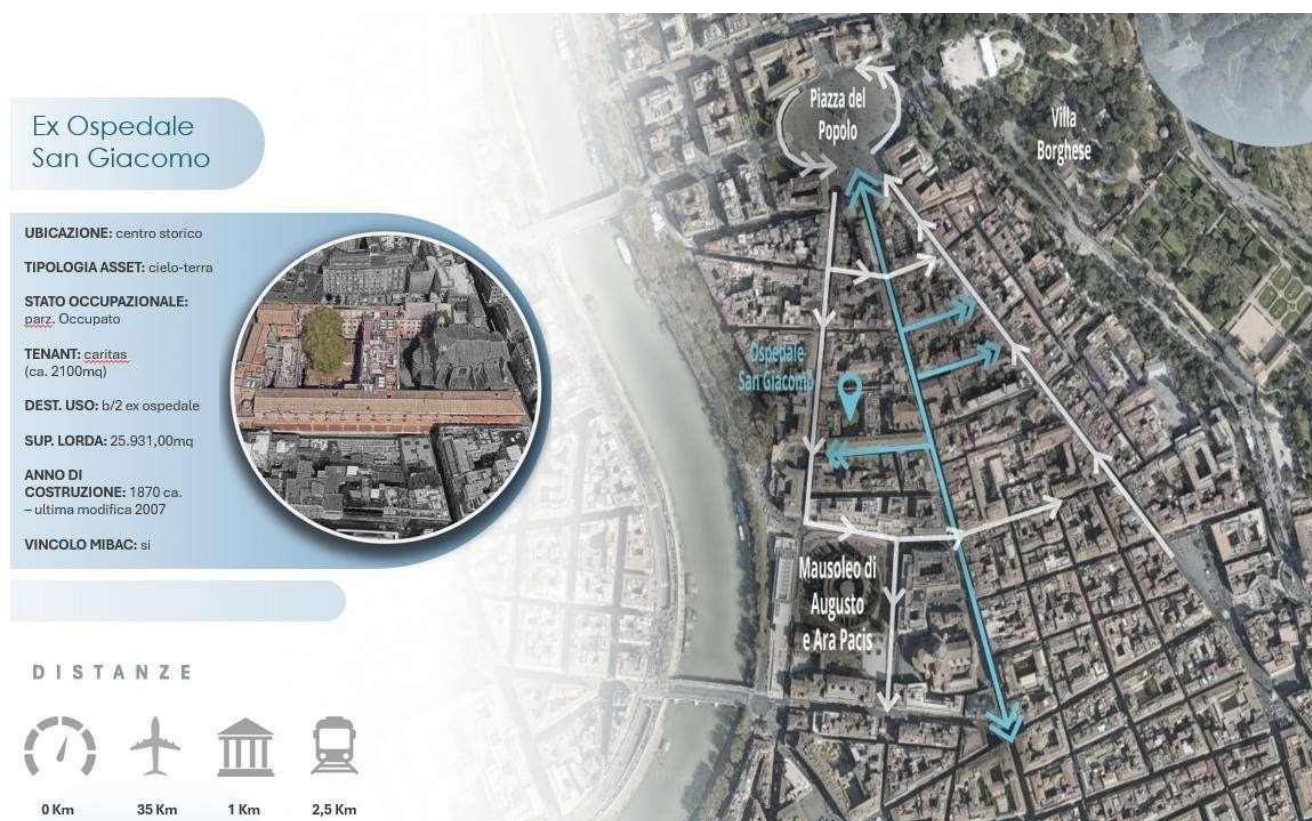
IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Giuseppe Quintavalle
FIRMATO DIGITALMENTE

COD. ELABORATO	COD. COMMESSA		FASE	TIPO	N. TAVOLA	REV.	SCALA	DATA
	S. Giacomo	2025	DIP	RG		02		Gennaio 2026
NOME FILE	Relazione Generale e illustrativa							

PREMESSA

L'ospedale di San Giacomo in Augusta, detto degli Incurabili (noto anche come arcispedale di San Giacomo degli Incurabili), era uno storico ospedale situato nel centro di Roma, all'indirizzo via del Corso 499, adiacente alla chiesa di San Giacomo in Augusta. Di origine medievale, fu rifondato nel Cinquecento, nello stesso periodo di altri ospedali degli incurabili presenti in altre città italiane.

L'edificio è situato tra via del Corso e via di Ripetta (ex via Leonina). A sud l'edificio costeggia via Canova (ex via di San Giacomo, poi via delle Tre Colonne), lungo la quale era situato lo studio romano del celebre scultore Antonio Canova.



L'Ospedale di San Giacomo in Augusta, detto "degli Incurabili", è uno storico edificio, edificato nel 1339 per volontà di Papa Benedetto XII.

La sua ubicazione strategica - nel centro della città di Roma nel Municipio I, si sviluppa tra via del Corso e via di Ripetta e lungo tutta la via Canova - al tempo permetteva di assistere i pellegrini provenienti da settentrione e i numerosi malati che non venivano accolti dagli altri due ospedali della città. Fu molto apprezzato per l'assistenza, non solo medica, ma anche umana.

Il complesso architettonico presentava un impianto planimetrico a forma di H e si componeva di due corsie parallele collegate da un blocco ortogonale centrale.

Non si sa molto della struttura trecentesca dell'edificio, ma tra il 1519 e il 1525, per sopperire alle esigenze sanitarie dell'epoca, fu realizzato un ampliamento di una ulteriore corsia a chiusura del fronte su via di Ripetta e, a partire dal 1584, cominciarono le prime opere di ristrutturazione finanziate dal cardinale Anton Maria Salvati, progettate dall'architetto Francesco Capriani e realizzate dall'architetto Bartolomeo Grillo.

Completano il complesso due edifici sacri: la chiesa di Santa Maria Portae Paradisi, il cui nucleo originario risale alla costruzione iniziale dell'ospedale, e la chiesa di San Giacomo, costruita quasi contemporaneamente alla fine dei lavori, nel 1592.

Papa Gregorio XVI nella prima metà dell'Ottocento diede il via alla seconda e più importante delle ristrutturazioni affidando a Pietro Camporese la ricostruzione dell'intero nucleo ospedaliero.

L'edificio fu riorganizzato su tre livelli, compresi in un'unica lunga ala di 450 metri; il piano terra fu destinato alle attività di servizio e l'area di degenza fu spostata al primo piano. La facciata, rinnovata dal giovane Giorgio da Coltre sotto la guida di Antonio da Sangallo il Giovane, diede vita alla struttura definitiva dell'ospedale, ancora oggi visibile. Storicamente l'ingresso principale, posto su via Canova, permetteva l'accesso ai due distinti reparti interni: la Galleria degli Uomini e la Galleria delle Donne. Durante l'occupazione napoleonica l'ospedale è stato sede di un semplice luogo di primo soccorso, negli anni del Risorgimento, a seguito di un ulteriore ampliamento, è stato anche sede di una sezione della Carboneria, durante la prima guerra mondiale fu trasformato in ospedale militare con pronto soccorso. In via Canova, sorge attualmente il Poliambulatorio Canova, sul lato opposto dello storico istituto.

A metà degli anni 50 il complesso è stato oggetto di importanti lavori di manutenzione straordinaria che hanno portato a una diversa distribuzione degli spazi interni migliorandone funzioni e fruibilità, senza alterarne volumi e superfici preesistenti o modificarne la destinazione d'uso.

Nel 1975 infine è entrato in funzione un ulteriore ampliamento destinato al reparto ortopedico traumatologico addossato, dal lato del cortile, alla porzione di edificio lungo la via di Ripetta. Tale edificio ha modificato sensibilmente l'impostazione architettonica del complesso, sia nei materiali e nelle tecnologie usate, che nei volumi e nell'estetica.

Il risultato quindi delle numerose ristrutturazioni e superfetazioni effettuate in epoche diverse, è un complesso costituito da 4 fabbricati principali che si estendono su 4 livelli fuori terra, un livello interrato e molteplici caratteristiche architettoniche.

Tra queste, oltre ai due edifici religiosi sono degne di nota le scale monumentali di accesso ai piani poste alle due estremità del braccio perpendicolare centrale, i passaggi a volta, la Sala Genca, al secondo piano all'estremità dell'ala lunga di via Cavona; l'aula di Malta a pianta circolare, su via Ripetta. Caratterizza l'assetto architettonico anche l'edificio risalente agli anni 70.

Visto nel suo complesso l'edificio occupa la superficie di un intero isolato, i due lati paralleli più lunghi, quelli che corrono da via del Corso a via di Ripetta, con le loro dimensioni tradiscono le ragioni per cui l'immobile è nato. Infatti le maniche sono strette e lunghe e i corpi scala sono in posizione utile solo ad una distribuzione della circolazione orizzontale attraverso lunghi corridoi.

Le facciate presentano aperture regolari strette e alte e testimoniano, con la loro morfologia, i periodi storici nei quali sono state realizzate.

I cortili interni, risultanza delle varie edificazioni nel corso dei secoli, sono oggi parzialmente occupati: uno dalla chiesa di San Giacomo Augusta, l'altro dal padiglione di ortopedia costruito negli anni 70, lasciando così solo in parte spazio a zone aperte fruibili.

Per quanto riguarda le caratteristiche costruttive, ad esclusione del fabbricato ortopedico traumatologico degli anni Settanta, con struttura in cemento armato, il resto del complesso è per la maggior parte realizzato in muratura mista (tufo, mattoni travertino).

Le fondazioni della parte più antica sono impostate su volte a crociera, mentre la copertura originale, costituita da capriate in legno e coppi alla romana, con il susseguirsi delle varie sopraelevazioni è stata in parte eliminata e sostituita dai terrazzamenti.

Le condizioni interne dello stabile sono scarse e testimoniano lo stato di abbandono avvenuto nel corso degli ultimi 10 anni.

ANNO DI COSTRUZIONE DEGLI EDIFICI CHE COMPONGONO IL COMPLESSO OSPEDALIERO

DEGLI EDIFICI CHE COMPONGONO IL COMPLESSO OSPEDALIERO

VIA DEL CORSO n.499

VIA DEL CORSO n.493 – VIA CANOVA n.29 – VIA RIPETTA n.46

VIA RIPETTA n.54

VIA RIPETTA n.61

ALA ORTOPEDICA

VI livelli fuori terra edificato nel 1870

IV livelli fuori terra Porzione Antica

V livelli fuori terra edificato primo '900

VI livelli fuori terra edificato fine '800

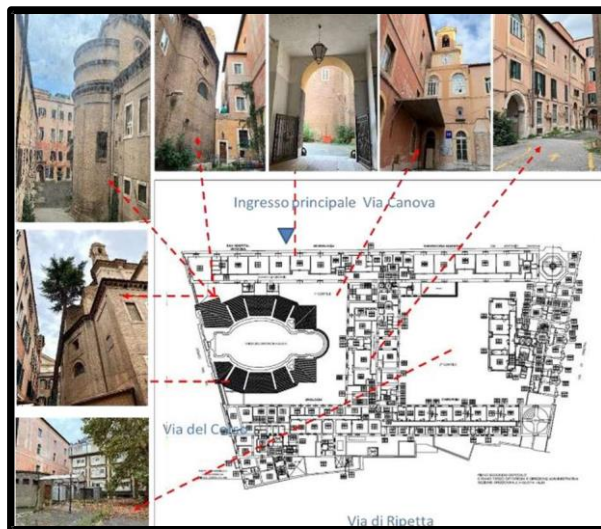
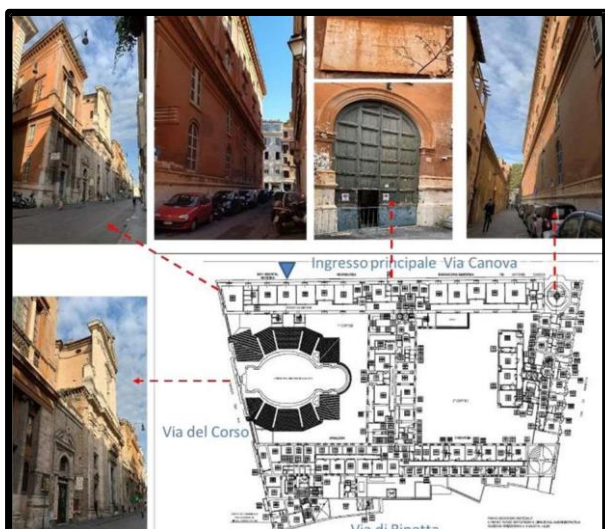
V livelli fuori terra edificato nel 1967/70



L'ex Ospedale San Giacomo rappresenta una importante sfida di valorizzazione di un isolato del centro di Roma i cui limiti possono essere tradotti in opportunità:

- il limite strutturale;
- il limite di disegno delle facciate, bucature e rapporti illuminanti;
- il limite qualitativo, apposizione di vincolo da parte della Soprintendenza;
- il limite urbanistico, indicazione di funzioni realizzabili nell'ambito dei servizi;
- Il limite tecnologico rappresentato dai requisiti ambientali;
- Il limite sanitario rappresentato dai requisiti minimi strutturali Regionali;
- Il limite architettonico rappresentato dall'accessibilità e fruibilità degli spazi

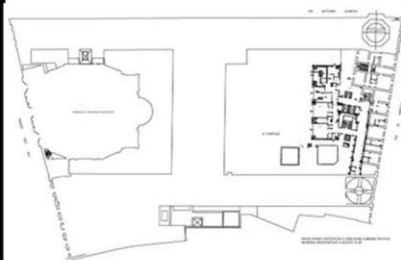
RILIEVO ARCHITTTONICO E SUPERFICI



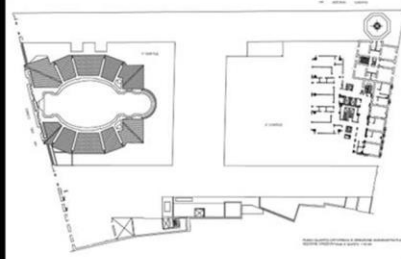
SUPERFICI

PIANO	MQ
PIANO SEMINTERRATO	4785
PIANO TERRA	5461
PIANO RIALZATO	950
PIANO PRIMO	5305
PIANO SECONDO	4730
PIANO SECONDO RIALZATO	880
PIANO TERZO	3340
PIANO QUARTO	300
PIANO QUINTO	180
SUPERFICIE TOTALE	25931

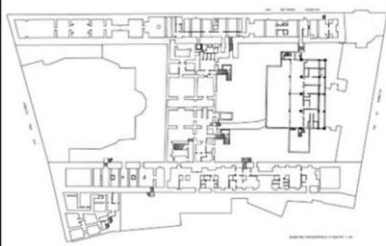
PIANO RIALZATO



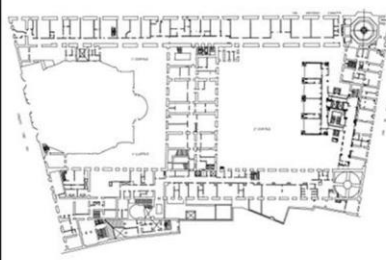
PIANO SECONDO RIALZATO



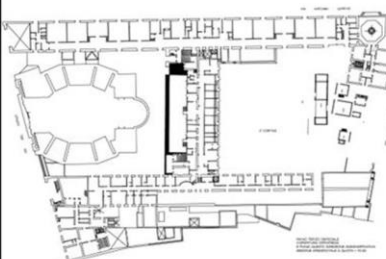
PIANO SEMINTERRATO



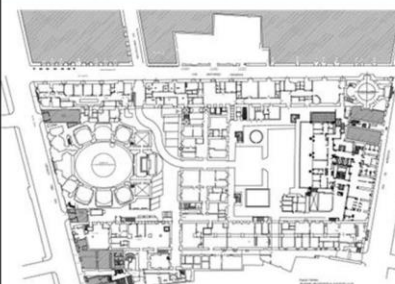
PIANO PRIMO



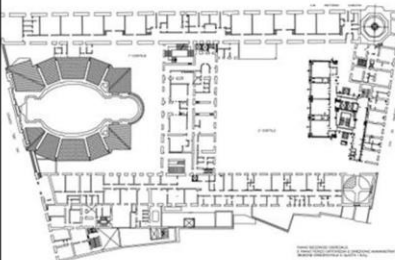
PIANO TERZO



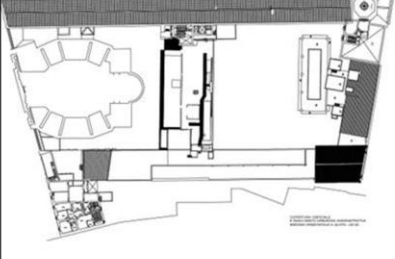
PIANO TERRA



PIANO SECONDO



PIANO QUARTO - QUINTO



RELAZIONE

La presente relazione illustrativa ha lo scopo di sintetizzare la metodologia e le principali scelte progettuali adottate per lo sviluppo del presente progetto, con particolare riferimento alla concezione complessiva dell'opera e al coordinamento e all'integrazione tra le diverse applicazioni tecniche che lo compongono.

Lo sviluppo del documento di indirizzo alla progettazione affronta schematicamente le problematiche tecniche presenti nell'edificio per le quali sono state individuate le soluzioni architettoniche ritenute più idonee per realizzare un intervento che risponda appieno, con efficienza ed efficacia, alle esigenze della ASL Roma 1, in conformità con il piano di sviluppo sanitario previsto dalla Regione Lazio.

Sono da intendersi richiamati tutti i cogenti adeguamenti alle norme vigenti, che costituiscono ovviamente una condizione necessaria per ogni progetto. Il presente lavoro pertanto, oltre a verificare il pieno adempimento alla normativa tecnica di riferimento, sia essa di prevenzione incendi, o relativa alle strutture, agli impianti tecnologici, all'acustica e all'accreditamento, si prefigge di disegnare un complesso organico e funzionale, dove le scelte legate alla sicurezza siano anche congruenti con la migliore funzionalità, qualità e umanizzazione della struttura.

Uno studio quindi attentamente coordinato e integrato, che sappia orchestrare armonicamente le scelte e le necessità tecniche agli obiettivi dichiarati dalla ASL Roma 1 e riportati nella Relazione Sanitaria, per un'erogazione dei servizi sanitari efficace, efficiente e altamente apprezzabile dall'utenza e dal personale che vi accede.

In particolare il risultato progettuale finale viene controllato rispetto alle indicazioni Decreto del Commissario ad acta n. U0008 del 10/02/2011 relativo ai requisiti minimi per l'accreditamento e l'autorizzazione al funzionamento delle strutture sanitarie, integrato ove necessario da ulteriori DGR tra le quali la DGR 956 del 28/10/2025 relativa agli Ospedali di Comunità.

Sotto il profilo compositivo e architettonico, per il restauro dell'edificio dovranno essere adottate delle scelte in accordo con la Soprintendenza, al fine di ottenere le necessarie autorizzazioni.

Tali criteri, in sintesi, consistono nell'adozione delle scelte per quanto attiene il ripristino delle facciate, degli intonaci e dei tinteggi, delle finestre e delle persiane, nonché per l'inserimento delle scale di sicurezza e delle nuove centrali. Una particolare cura è posta al recupero dell'apparato decorativo, alla eliminazione dei volumi e delle superfetazioni incongrue, possibili grazie al completo rifacimento dei sistemi impiantistici, che fanno riferimento a nuove centrali tecnologiche che saranno ubicate al piano interrato, consentendo così di ripulire, ove possibile l'edificio da macchine e tubi, oggi presenti sulle facciate, sui terrazzi e sulle coperture.

IL PROGETTO FUNZIONALE, DISTRIBUTIVO E ORGANIZZATIVO I PRINCIPI CHE QUESTO INTERVENTO INTENDE RAGGIUNGERE

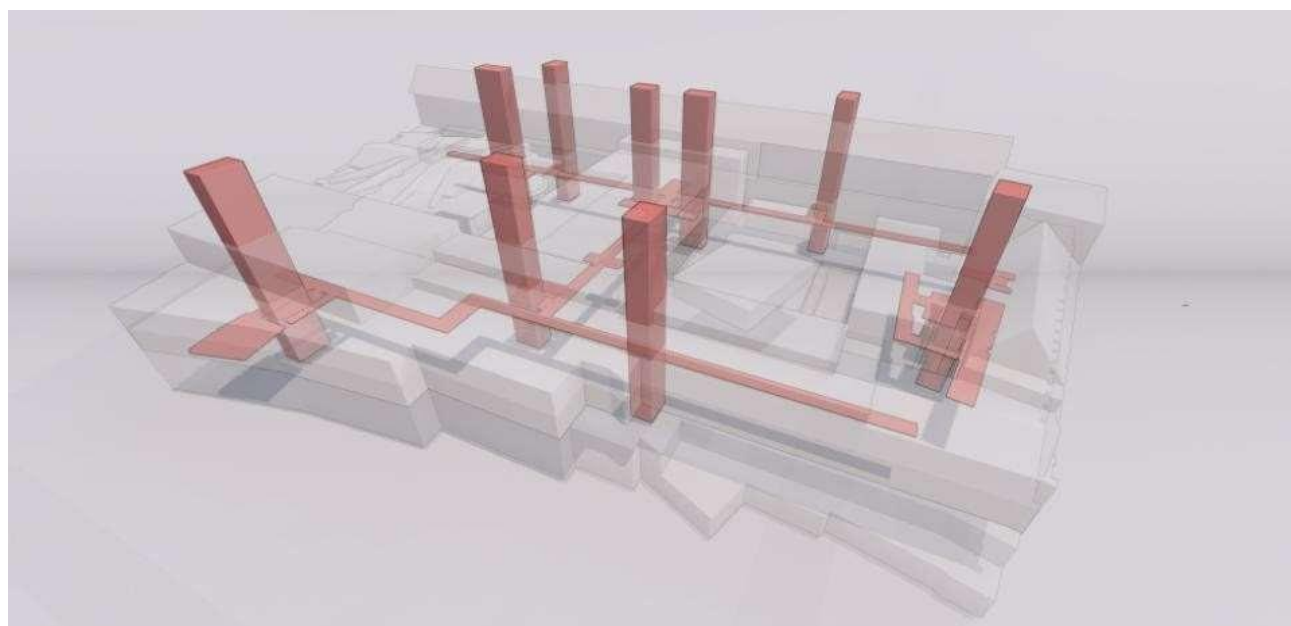
- | | |
|------------------|---|
| ✓ UMANIZZAZIONE | Centralità della persona |
| ✓ URBANITA' | Integrazione con il territorio e la città |
| ✓ ORGANIZZAZIONE | Efficacia, efficienza e benessere percepito |
| ✓ INTERATTIVITA' | Completezza e continuità assistenziale |
| ✓ APPROPRIATEZZA | Correttezza delle cure e dell'uso delle risorse |
| ✓ AFFIDABILITA' | Sicurezza e tranquillità |
| ✓ INNOVAZIONE | Rinnovamento diagnostico, terapeutico, tecnologico, |

Gli ospedali, come tutti gli edifici ad alta densità tecnologica, devono essere caratterizzati da forti necessità di rinnovamento nel tempo delle attrezzature e da alti indici di variazione delle destinazioni d'uso degli ambienti e pertanto essere sempre soggetti a continue richieste di modifica e ammodernamento. Per cercare di dare una soluzione a questi problemi occorre innanzitutto modificare l'impostazione progettuale del sistema edificio impianti, il quale deve sempre più essere concepito con le necessarie ridondanze e le necessarie predisposizioni, per poter accettare e sostenere future modifiche e futuri ampliamenti. In una parola occorre dar vita ad un organismo quanto più possibile flessibile ed elastico. Questo problema investe soprattutto gli aspetti di natura edile e più precisamente gli aspetti di integrazione fra impianti ed edificio. Per individuare il modo migliore per affrontare le complesse problematiche realizzative degli interventi impiantistici sugli ospedali esistenti, è necessario definire una razionale impostazione metodologica e di riqualificazione energetica.

In questa fase progettuale il criterio principale che ha generato il layout architettonico è rappresentato dalle scelte di carattere distributivo interno.

La planimetria ad H ha di fatto suggerito il sistema di collegamento fra gli edifici che costituiscono il complesso ospedaliero.

I collegamenti interni tracciano in maniera chiara e funzionale la distribuzione che prevede nei nodi la realizzazione dei collegamenti verticali scale e ascensori che consentono una distribuzione verticale separata fra operatori sanitari e visitatori.

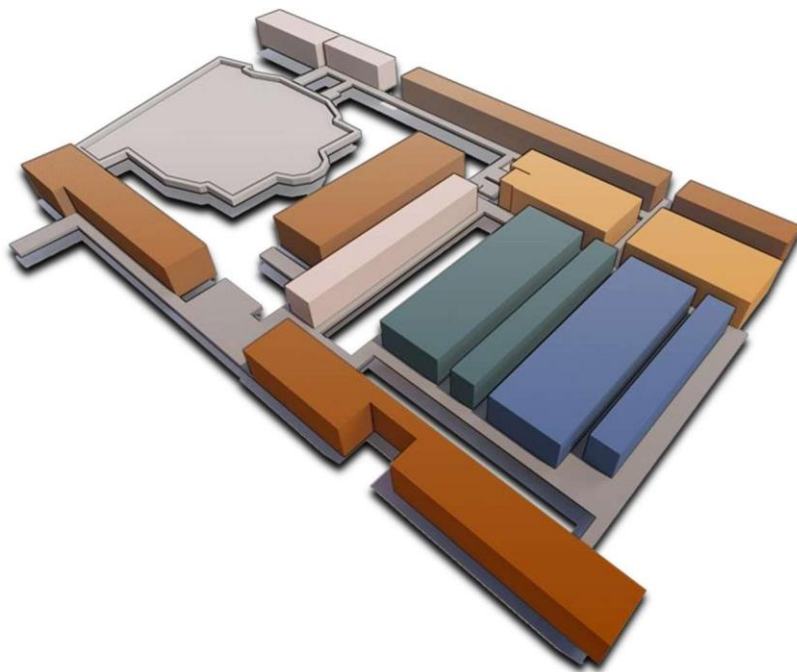


DATI DI PROGETTO

In ragione delle indicazioni progettuali, definite con la Direzione Aziendale della ASL RM1 l'intervento di riqualificazione architettonico, tecnologico e strutturale sarà realizzato nei seguenti livelli :

Piano seminterrato, Terra, Rialzato, Primo, Secondo e Terzo. Per tutte le aree ospedaliere saranno previste le opere di consolidamento statico e miglioramento sismico, saranno realizzati tutti i percorsi verticali (scale e impianti meccanici verticali) sarà realizzato l'anello antincendio su tutti i livelli e sarà prevista la predisposizione dei collegamenti tecnologici futuri per i piani e la aree funzionali non oggetto del presente intervento. Inoltre è previsto il rifacimento dei prospetti e di tutte le coperture.

Piano Seminterrato



Il modello progettuale utilizzato per la riqualificazione e la ristrutturazione dell'Ospedale San Giacomo ha valutato l'edificio non solo come un'aggregazione di spazi fisici ed impianti tecnologici ma anche un luogo in cui predominanti sono gli scambi d'informazione, elevata è la dotazione di tecnologie e di sistemi di controllo evoluti, ed alto è il livello qualitativo dell'organizzazione.

L'architettura di sistema si realizzerà programmando una gestione delle infrastrutture tecnologiche con un sistema di

controllo che consente di governare e supervisionare gli impianti da una postazione.

Le centrali tecnologiche saranno dimensionate per garantire il fabbisogno energetico, termico, elettrico e dei gas medicali per l'Ospedale a pieno regime.

A questo livello oltre alle centrali tecnologiche sono state inserite le attività sanitarie della Diagnostica per Immagini.

La scelta di posizionare a questo livello le due aree funzionali è legata alle articolazione degli spazi che non sono compatibili con i vincoli strutturali dell'edificio esistente.

Le aree a questo livello sono completate dagli spogliatoi centralizzati e dai depositi.



PIANO TERRA

E' il piano dell'accoglienza e dell'orientamento. Prevalgono le funzioni aperte all'esterno con una dorsale centrale di circolazione.

Il cuore è la grande **HALL** che oltre a fungere da punto di informazione e orientamento rappresenta il front office dell'ospedale, crocevia non più, quindi, quel luogo di passaggio, ma uno spazio interattivo che si anima e viene vissuto in tutte le fasi della giornata.



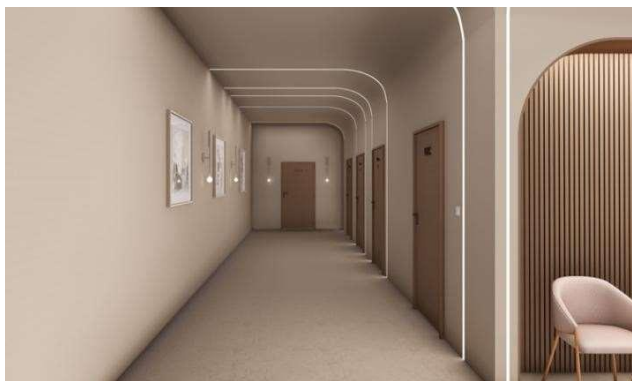
Sala Conferenze

A questo livello è stata pensata l'integrale ristrutturazione dell'ala storica dell'edificio che si sviluppa lungo Via Canova e che presenta anche un ingresso sulla Via del Corso.

La nuova Sala Conferenze è progettata per rispondere alle esigenze della committenza che tiene conto della particolare concezione complessiva dell'opera e dell'integrazione tra le diverse tipologie architettoniche che la compongono.

La nuova Sala Conferenze, occupa una superficie di oltre 300 mq, oltre ai servizi per il pubblico (accoglienza, guardaroba, servizi igienici), e consente di ospitare circa 80 persone.

Il progetto prevede un collegamento con la Hall dell'Accoglienza e si integra perfettamente con tutti i percorsi dell'ospedale. La dotazione impiantistica avrà come principali obiettivi la sicurezza ed il comfort degli ospiti e la dotazione tecnologica si avvarrà di tutte le più moderne tecnologie informatiche e multimediali. A completare le funzioni del piano è stato previsto nella spina centrale lo shopping point, nel fronte principale sono stati ubicati gli uffici amministrativi mentre nel lato opposto con accesso separato sono stati collocati gli ambulatori e un'area dedicata all'attesa per i percorsi diagnostico-terapeutici e servizi dedicati alle patologie femminili di maggior livello clinico ed epidemiologico, riservando particolare cura alla centralità della paziente. Lo spazio è stato pensato e progettato in termini di protezione e riservatezza: un ambulatorio che consente di dare una risposta adeguata anche dal punto di vista umano qualora le condizioni psicologiche o le risposte organizzative assumano carattere di particolare complessità.



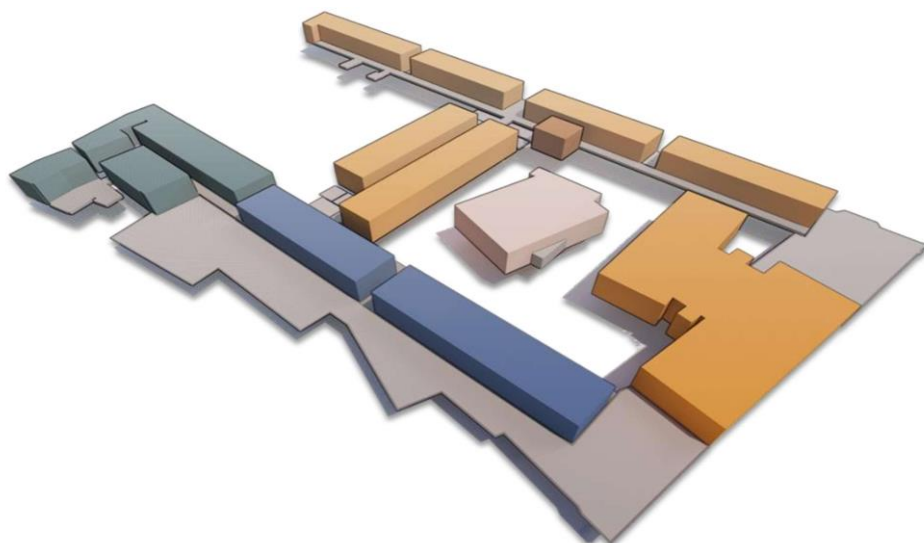
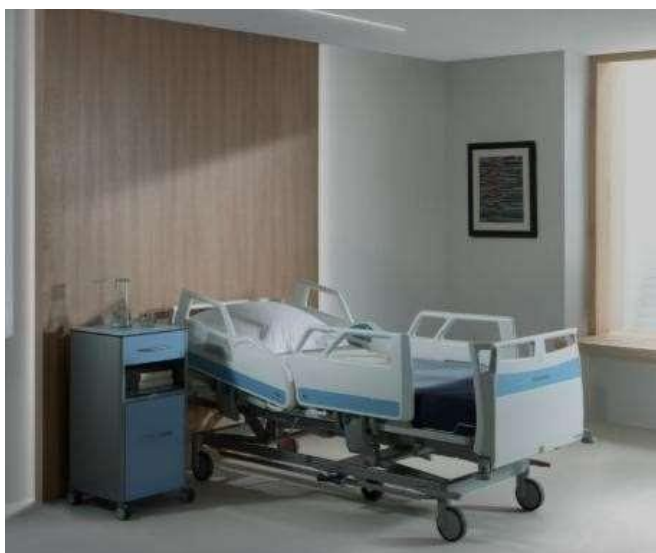
PIANO RIALZATO – PRIMO

A questo livello sono state inserite le funzioni sanitarie, rivolte a pazienti che, a seguito di un episodio di acuzie minore o per la riacutizzazione di patologie croniche, necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica potenzialmente erogabili a domicilio, ma che necessitano di assistenza e sorveglianza sanitaria infermieristica continuativa, anche notturna, non erogabile a domicilio.

Sono previsti :

- **N.80** posti letto per Ospedale di Comunità.
- **N.16** postazioni di Dialisi per un trattamento terapeutico ambulatoriale per pazienti affetti da insufficienza renale in fase uremica, che può essere effettuata in ambito extraospedaliero ed intraospedaliero.

Fig. Arredamento tipo



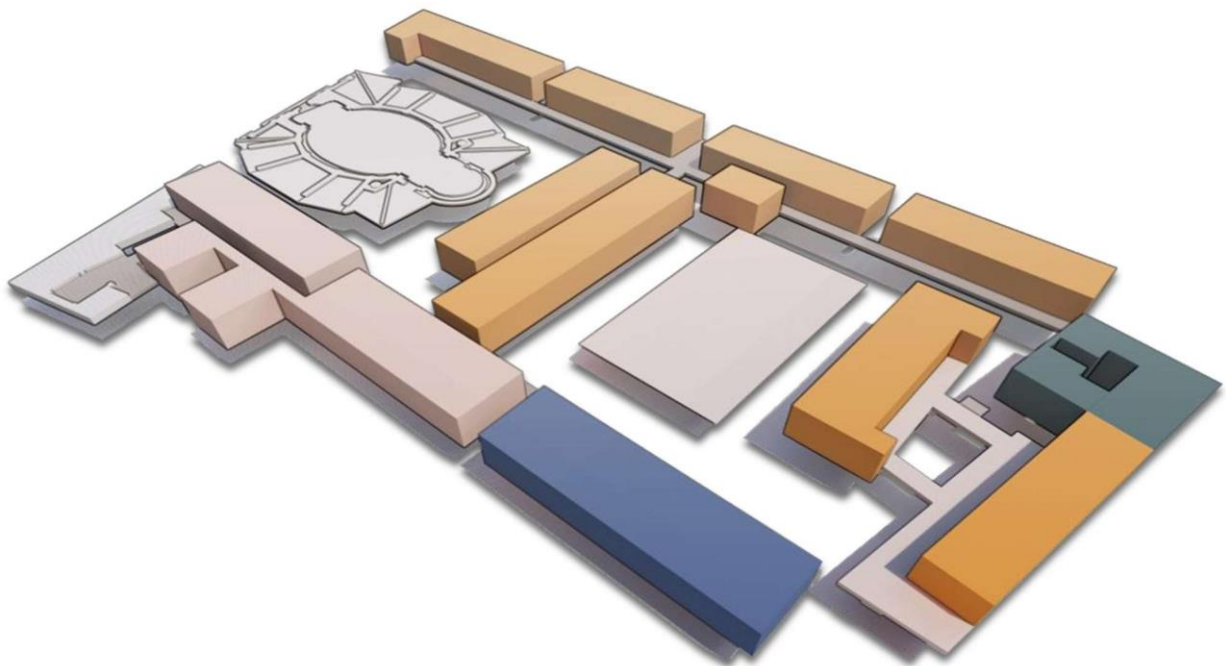
PIANO SECONDO

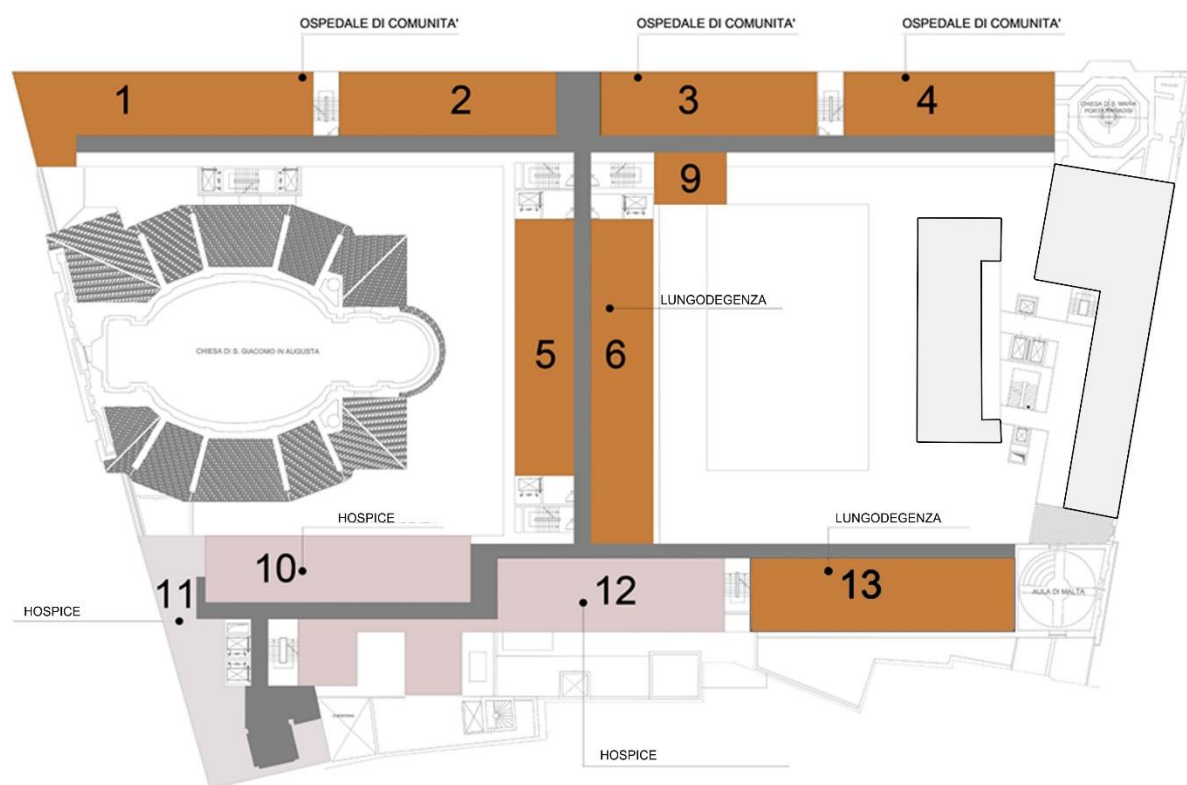
A questo piano sono state inseriti:

N. 60 posti letto di area lungodegenza dove saranno assistiti soprattutto anziani e non autosufficienti, affetti da forme morbose croniche che necessitano di trattamenti fisioterapici e assistenza sanitaria finalizzata a ottenere un miglioramento della condizione di malattia o a impedirne il peggioramento

N. 8 posti letto dedicati all'Hospice.

L'Hospice è il nodo della rete per le cure palliative finalizzato a fornire l'assistenza residenziale, cioè l'insieme degli interventi sanitari, socio-sanitari e assistenziali nelle cure palliative erogati ininterrottamente da equipe multidisciplinari. Dal punto di vista strutturale ed organizzativo presenta alcune caratteristiche precise: l'accesso libero per i familiari (le camere sono anche dotate di letti per farli dormire, quando necessario, all'interno della struttura), la possibilità di condividere alcuni spazi, quali ad esempio sale comuni e tisaneria, il calore dell'arredamento, il soddisfacimento di profondi bisogni passivi di relazione sociale, come la possibilità di accogliere il proprio animale di affezione.





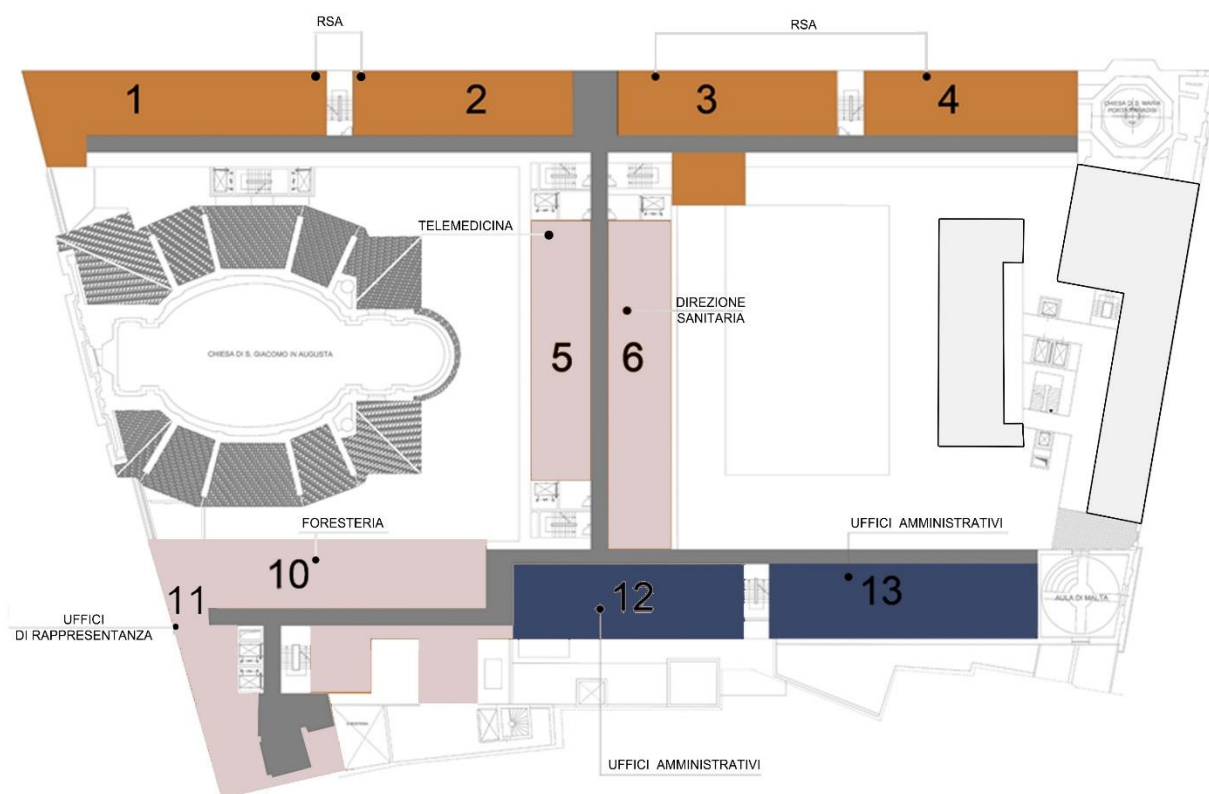
PIANO TERZO

A questo piano, avente una superficie complessiva di circa 4000 mq, verranno collocati i servizi ausiliari e di supporto alle aree assistenziali ubicate negli altri piani dell'edificio e n. 20 P.L. di RSA.

In particolare saranno collocati al terzo piano:

- Uffici per Direzione Sanitaria, uffici di supporto, locali per la telemedicina.
- **N.20** posti letto di RSA livelli prestazionali in linea con le indicazioni della Commissione Ministeriale LEA Prestazioni Residenziali e Semiresidenziali (maggio 2007).

La RSA sarà qualificata come unità di cura R2 (Mantenimento A –intensità media) . I 20 posti previsti saranno un significativo incremento nella rete R2 regionale.



LE OPERE DI RISTRUTTURAZIONE

L'intervento di ristrutturazione consiste in sintesi nelle seguenti opere:

Interventi strutturali

- realizzazione di nuovo corpo interrato dove saranno realizzate le centrali tecnologiche, la diagnostica per immagini e il Blocco Operatorio;
- realizzazione di nuove scale di sicurezza esterne;
- demolizione e ricostruzione delle scale e degli ascensori interni;
- realizzazione di interventi di consolidamento strutturale;
- interventi a supporto degli impianti tecnologici e per l'installazione dei nuovi ascensori;
- parziale demolizione di alcuni solai e realizzazione di nuovi cavedi verticali;
- interventi a seguito di modifiche degli spazi interni: demolizione e ricostruzione di tramezzi, murature con funzione portante ed di alcuni parti di solai;
- realizzazione di nuovi tramezzi interni con funzione non portante in lastre di cartongesso su struttura portante metallica;
- adeguamento sismico;
- realizzazione di murature con funzione di protezione antincendio in blocchi di calcestruzzo;

Interventi impiantistici

- realizzazione di nuovo impianto elettrico per adeguamento normativo;
- realizzazione di nuovi impianti speciali;
- realizzazione di nuovo impianto di riscaldamento e condizionamento;
- realizzazione di centrale gas medicali;
- creazione di nuove aree impiantistiche al livello seminterrato, all'esterno del sedime dell'edificio;
- collocazione di nuovi ascensori e montacarichi, con adeguamento normativo degli impianti;
- realizzazione di nuovi bagni, con adeguamento dell'impiantistica idro-sanitaria;
- realizzazione ed adeguamento normativo degli impianti speciali;
- realizzazione impianto rete fognario;
- realizzazione impianto cablaggio strutturato;
- realizzazione dell'impiantistica antincendio.

Interventi su facciate, terrazze, coperture

Tutti gli interventi da realizzare sulle facciate saranno concordati con la Soprintendenza ai Beni Architettonici e Ambientali:

- rifacimento degli intonaci sulle facciate con eliminazione di tutti gli elementi estranei al disegno originario;
- sostituzione completa dei serramenti in legno con infissi esterni in profili in lega di alluminio, a taglio termico, con vetrocamera.
- realizzazione di nuove imposte della stessa tipologia anch'esse in profilati di alluminio estruso;
- restauro dei balconi e dei relativi parapetti;

- rimozione totale e rifacimento dei manti di copertura previa realizzazione delle impermeabilizzazioni;
- sostituzione totale delle lattonerie, orizzontali e verticali;

CARATTERISTICHE PRESTAZIONALI

La selezione dei materiali viene effettuata in funzione dei requisiti e delle specifiche prestazioni da assicurare, riprendendo in pieno quanto già adottato e standardizzato dall'Azienda, in funzione delle diverse esigenze presenti. Le esigenze riguardano in generale:

- **la sicurezza**, cioè la salvaguardia della incolumità degli utenti, nei confronti di una serie di rischi, da quelli sanitari (sicurezza igienico-sanitaria) a quelli statici elettrici, nonché dovuti agli incendi e all'antintrusione di animali o persone, etc.;
- **il benessere**, in relazione ai livelli di comfort ambientali assicurati da soluzioni progettuali che possano garantire una adeguata illuminazione e ventilazione naturale, nonché un'opportuna climatizzazione e acustica o da idonee soluzioni tecnologiche dell'involucro;
- **la fruibilità**, intesa come possibilità di utilizzazione degli spazi, in rapporto alle loro caratteristiche dimensionali, alla loro attrezzabilità, alla loro accessibilità, ed interrelazionabilità;
- **l'aspetto**, garantito dalla qualità dello spazio in funzione soprattutto dell'adattamento alla loro specifica utilizzazione dell'immagine estetica degli elementi tecnici che lo compongono;
- **l'integrabilità** riferita agli elementi tecnici in relazione al grado di integrazione funzionale impiantistica e dimensionale;
- **la gestione**, cioè gli aspetti soprattutto di pulibilità e manutenibilità degli elementi edilizi, connessi con la fruibilità degli spazi e l'integrabilità.

In particolare devono essere privilegiati i requisiti di:

- flessibilità e riconvertibilità;
- pulibilità;
- manutenibilità;
- isolamento dai rumori aerei;
- isolamento dai rumori di calpestio.

La flessibilità e riconvertibilità devono essere garantite da soluzioni tecniche sia edilizie che impiantistiche il più possibile spostabili ed ispezionabili e quindi sostituibili e riparabili.

La pulibilità dalla utilizzazione di materiali con superfici non scabrose, anigroscopiche e resistenti agli urti.

La manutenibilità, assicurata dal rispetto sia della flessibilità e riconvertibilità che dalla pulibilità, deve al contempo essere espressa in termini di prevedibili interventi di manutenzione degli elementi tecnici edilizi ed impiantistici nel tempo.

L'isolamento dai rumori deve essere garantito da opportune soluzioni tecniche riguardanti le pareti interne verticali per le quali deve essere assicurato il livello minimo di isolamento acustico tra i locali di ricezione del rumore e quelli di produzione.

L'isolamento dai rumori di calpestio interessa le "masse" dei solai atte a garantire un livello accettabile di rumore, con un livello di classe 2.

In relazione alle classi individuate può essere fornito un quadro di possibili soluzioni

tecniche.

Anche per le finiture di pavimenti e rivestimenti murari i requisiti da rispettare sono:

1. pulibilità
2. durabilità
3. manutenibilità
4. sicurezza.

PRINCIPALI AFFINAMENTI DISTRIBUTIVI

Le distribuzioni di progetto sono ottimizzate rispetto al sistema degli accessi dall'esterno e ai singoli servizi, al fine di ottenere una distribuzione principale diretta e separata tra ingressi, vani scala e ascensori, sia per gli utenti che per il personale, rispetto alle singole distribuzioni interne, che restano funzionali alle specifiche unità operative. Tale criterio progettuale è ben visibile al piano seminterrato, ove le distribuzioni principali sono il più possibile indipendenti dalle aree operative.

Come pure al piano terra l'asse longitudinale della distribuzione che collega i due fronti si attesta direttamente ai vani scala e agli ascensori del corpo centrale, svincolandosi dalle attività dei singoli reparti ivi presenti.

Questo consente di ottimizzare le distribuzioni principali e di non intralciare la normale attività interna ai servizi, con migliore efficienza complessiva, a vantaggio di una maggiore chiarezza distributiva, di un miglior confort e riservatezza nell'erogazione dei servizi agli utenti e di una migliore efficienza della struttura, con sicuro beneficio anche per il lavoro del personale.

A tale impostazione razionale corrispondono poi indubbi vantaggi soprattutto per le categorie di utenti più sfavoriti sotto il profilo della mobilità, quali pazienti disabili, portatori di handicap temporanei o permanenti, anziani, ecc., che possono beneficiare di una miglior facilità d'uso della struttura e di una migliore accoglienza della stessa.

L'accessibilità ai disabili e la presenza di servizi igienici dedicati è garantita all'interno di tutto il padiglione e di tutte le sue parti, sia per gli utenti che anche per il personale.

All'interno dell'edificio si realizza pertanto una netta distinzione tra le aree funzionali destinate agli utenti e quelle riservate al personale, con le distribuzioni principali o di reparto che costituiscono il razionale connettivo tra loro.

LA NUOVA ARCHITETTURA IMPIANTISTICA

La nuova centrale sarà predisposta considerando il futuro funzionamento dell'intera struttura. Le nuove centrali progettate, sono completamente interrate, per evitare ogni impatto visivo all'esterno, e vengono previste per accogliere, o consentire, un eventuale futuro ampliamento funzionale a servizio delle strutture e dei padiglioni che non sono oggetto della presenta ristrutturazione. Questo per una più complessiva razionalizzazione anche sul piano tecnologico e gestionale, mirata ad accrescere l'efficienza e l'affidabilità dei servizi e a ridurre i consumi, le emissioni e i costi di gestione e manutenzione.

La centrale tecnologica principale comprende

- la sottostazione termica e idrica;
- centrale frigorifera;

- le centrali gas medicali con le pompe del vuoto e i gruppi dell'aria compressa medicale e ossigeno;
- la centrale elettrica con la cabina di trasformazione, gli UPS, il Power Center e il gruppo elettrogeno;
- i locali per le UTA a servizio delle adiacenti ali che vengono servite con cunicoli e cavedi dedicati;
- un cunicolo di distribuzione impiantistica generale.

Tutte le realizzazioni sono interrato, con impatto visivo praticamente nullo rispetto al giardino interno esistente, comunque in posizione appartata e circoscritta tra i corpi di fabbrica. La centrale frigorifera e i gruppi elettrogeni sono collocati in rispettivi spazi a cielo libero con sovrastante grigliato o aperti, ed opportuni sistemi di insonorizzazione.

Le prese aria delle UTA, per ridurre al minimo l'ingombro visivo, sono costituite da una semplice tubazione rialzata all'esterno, sopra le rispettive centrali, che verranno portate ad altezza idonea sul piano del terreno e saranno posizionate in modo discosto e protetto dai percorsi.

La distribuzione degli impianti interna ai diversi corpi in progetto, avviene in appositi cavedi verticali, ricavati in posizioni opportune, che consentono di individuare i locali tecnici e i quadri di piano, nonché di distribuire efficacemente reti e canali ai vari piani. La distribuzione al piano, fino ai diversi locali avviene al di sopra dei controsoffitti, sfruttando la notevole altezza disponibile. In tal modo è possibile prevedere l'eliminazione di tutte le macchine e impianti esterni, oggi presenti sui terrazzi, nelle trincee e attorno agli edifici. Le scelte generali espone sul piano funzionale, organizzativo, distributivo e infrastrutturale generale, pongono le basi per lo sviluppo integrato e coordinato della conseguente progettazione architettonica, strutturale, impiantistica e di prevenzione incendi. Così la progettazione architettonica può essere sviluppata per ottenere la massima valorizzazione nel recupero dell'edificio e per l'umanizzazione e l'accoglienza degli spazi interni ed esterni, anche di arredo urbano e di riqualificazione complessiva dell'area. La progettazione strutturale può essere mirata al pieno recupero dell'edificio e al suo miglioramento statico, funzionali alle previste nuove destinazioni d'uso e ai relativi carichi imposti. Lo sviluppo della progettazione impiantistica, che comprende tutte le dotazioni richieste in ottemperanza ai requisiti prestazionali previsti, può avvalersi di un'architettura distributiva razionale e pienamente rispettosa delle caratteristiche dell'edificio, a partire dalle nuove centrali progettate in posizione interrato.

Ai fini della prevenzione incendi, la compartimentazione viene calata in modo congruente rispetto alla suddivisione funzionale dei servizi. Le vie di esodo, dimensionate secondo la necessaria capacità di deflusso, si sovrappongono coerentemente con i percorsi distributivi interni e le nuove scale esterne risultano defilate e di ridotto impatto rispetto ai volumi esistenti e alle facciate.

LA VIVIBILITÀ DEGLI SPAZI E LA QUALITÀ DEGLI INTERVENTI

Oltre al recupero efficace dell'edificio all'esterno sarà necessario valorizzare la vivibilità e la qualità ricettiva degli ambienti interni, mettendo in risalto anche la qualità architettonica di tali spazi. Tale intervento che si accompagna al recupero delle membrature originarie e alla

riorganizzazione delle vie di fuga, prevede di ridare luce e visibilità ai corridoi, in particolare nelle testate terminali che si aprono sulle scale di sicurezza.

Nelle partizioni interne sarà inoltre opportuno ricavare i locali richiesti senza ingombrare le distribuzioni principali con vani aggettanti, lasciando così spaziosi e leggibili tali percorsi. Le accettazioni e le attese del pubblico saranno collocate in spazi luminosi e a diretto contatto con gli spazi di ingresso o di trattamento. Anche i locali per il lavoro del personale sono previsti in spazi accoglienti e luminosi, con distribuzioni ordinate e partizioni che non modifichino gli spazi e le caratteristiche tipologiche dell'edificio. La tipologia degli interventi edilizi e strutturali, i materiali e le finiture, saranno adeguati al contesto ed all'elevato livello di umanizzazione che si vuole raggiungere.

Gli interventi per la realizzazione dei locali e dei percorsi impiantistici interrati verranno mantenuti a distanza adeguata dalle fondazioni esistenti e gli scavi saranno preventivamente protetti con opere di sostegno, mediante micropali o paratie appositamente dimensionate. Il livello di calpestio del piano interrato, per la realizzazione degli spogliatoi centralizzati, verrà portato ad una unica quota complanare con il resto dell'edificio. La sostituzione dei serramenti consente di riqualificare anche il clima acustico, riducendo drasticamente l'impatto del rumore esterno, in ottemperanza ai valori di legge verificati con le simulazioni effettuate nella allegata relazione acustica. Le spesse membrature perimetrali presenti, i nuovi serramenti a ridotta trasmissione termica, insieme all'inserimento dei nuovi controsoffitti, alla riqualificazione delle coperture e alle intercapedini già presenti, potranno consentire una notevole riqualificazione dell'edificio anche sotto il profilo della certificazione energetica. Per il maggior confort complessivo viene curata una particolare integrazione tra la concezione architettonica dello spazio e le future implementazioni di arredo e finiture, già prefigurate, con il relativo conseguente coordinamento della parte impiantistica, come illustrato nelle relative proposte di completamento pure allegate.

SOLUZIONI TECNOLOGICHE E CARATTERISTICHE TECNICHE

L'ex Ospedale San Giacomo non è adeguato alle norme di prevenzione incendi sia in termini di vie di fuga per l'evacuazione, sia di compartimentazione e protezione passiva, nonché per la mancanza delle misure dimensionali minime prescritte in alcuni passaggi e dei sistemi attivi di rivelazione e spegnimento. Contestualmente al progetto di ristrutturazione dovrà essere redatto il progetto di prevenzione incendi dello stesso.

I sistemi attivi sono coordinati con l'impiantistica generale e specifica e predisposti per il controllo e telegestione centralizzata del complesso ospedaliero. L'inserimento degli impianti di rivelazione e spegnimento avverrà nel rispetto delle caratteristiche architettoniche dell'edificio, grazie alla predisposizione dei cavedi tecnici verticali e di piano, con le distribuzioni terminali a controsoffitto, che contraddistinguono le scelte progettuali operate. La centrale per il gruppo elettrogeno, ricavata in uno spazio a cielo libero ai fini antincendio, è predisposta per accogliere un eventuale potenziamento in grado di alimentare altri padiglioni vicini.

Il successivo completamento del percorso sanitario e del percorso tecnologico di intercollegamento agli altri edifici e alle centrali tecnologiche generali del complesso ospedaliero, che sarà realizzato con le relative compartimentazioni, metterà a disposizione

altre vie di accesso di intervento tecnico–sanitario anche in caso di emergenza, con una conseguente aumentata facilità e sicurezza e di utilizzo.

Per il sistema di vie di fuga sono previste delle nuove scale sul corpo centrale di ingresso, che si sviluppano dall'interrato fino al piano quarto. Per le ali laterali saranno realizzati dei nuovi corpi scale. Le scelte proposte assicurano pertanto le condizioni di sicurezza antincendio e il rispetto delle norme vigenti, unitamente alla migliore funzionalità nell'utilizzo dell'edificio e con la più idonea valorizzazione architettonica del complesso.

PROGETTAZIONE E VERIFICHE STRUTTURALI

Intervenendo su di un complesso esistente datato, di forma e distribuzione planimetrica molto estesa, successivamente ampliato, i progettisti dovranno reperire disegni o relazioni progettuali che forniscano informazioni di partenza certe. Pertanto sarà necessario impostare una verifica su tutto l'intervento per comprendere il funzionamento e la risposta del complesso sia all'azione statica che sismica. Per ottenere una ricostruzione fedele della situazione attuale sarà necessario impostare una attenta campagna di indagini e di accertamenti in situ. Le informazioni ricavate saranno utilizzate per eseguire modellazioni dei singoli edifici applicando tutte le sollecitazioni, comprese quelle sismiche, derivanti dalle nuove normative vigenti (NTC 2018 "Norme Tecniche per le Costruzioni"). L'elaborazione sviluppata dovrà raggiungere il massimo livello di miglioramento sismico possibile.

Caratterizzazione meccanica dei materiali – prove estese da effettuare nel PFTE

- Strutture in muratura

esecuzione di indagini visive sistematiche e approfondimenti locali sull'intero edificio per l'individuazione delle tipologie murarie presenti; esecuzione di saggi endoscopici per la valutazione della morfologia interna della muratura, l'individuazione delle zone omogenee per materiali e tessitura muraria, dei dispositivi di collegamento trasversale e dei fenomeni di degrado, minimo 10 per piano per ciascuna tipologia muraria; esecuzione di almeno 2 prove con martinetto piatto doppio su ciascuna tipologia muraria; caratterizzazione meccanica degli elementi resistenti (mattoni e blocchi lapidei), mediante prove di compressione a rottura su campioni prelevati in situ, minimo 3 per ciascuna tipologia muraria; caratterizzazione meccanica delle malte mediante prove penetrometriche in situ, minimo 10 per ciascuna tipologia muraria.

- Strutture in calcestruzzo armato

rilievo completo ex-novo delle geometrie (carpenterie); verifica di quantità e disposizione dell'armatura per almeno il 35% degli elementi per ciascuna tipologia di elemento primario (trave, pilastro); esecuzione di prove di compressione a rottura su campioni prelevati in situ, minimo 2 provini ogni 300m² di piano per ciascuna tipologia di elemento primario (trave, pilastro); esecuzione di prove di trazione a rottura su campioni di barra prelevati in situ, minimo 2 provini per piano per ciascuna tipologia di elemento primario (trave, pilastro).

IMPIANTI MECCANICI, ELETTRICI E SPECIALI

La Sottocentrale di scambio termico e di distribuzione, per le aree oggetto dei lavori sarà ubicata in un locale tecnico di nuova realizzazione al piano seminterrato. In adiacenza sarà realizzata anche la nuova centrale idrica con lo scambiatore di calore a piastra, con l'impianto

di addolcimento, di demineralizzazione e tutti i componenti richiesti. La nuova centrale frigorifera sarà ubicata a lato delle precedenti in uno spazio, sempre interrato, ma a cielo libero, dove saranno installati refrigeratori uguali in parallelo, in versione silenziata con compressori a vite e condensatore raffreddato ad aria. I gruppi saranno completi di un serbatoio inerziale della capacità e del gruppo di pompaggio del circuito primario, costituito da elettropompe a portata costante, di cui una di riserva. La centrale è predisposta per un successivo ampliamento. Per quanto concerne i volumi di aria da trattare negli ambienti saranno rispettate le prescrizioni previste dalla Regione Lazio per l'accreditamento delle strutture sanitarie. La gestione degli impianti tecnologici sarà mirata a garantire la maggior sicurezza e continuità di servizio, la massima flessibilità d'utilizzo, la rapida gestione degli allarmi e delle informazioni sanitarie nonché parimenti al risparmio energetico. In questa ottica si è proceduto nello stabilire un elevato standard qualitativo degli impianti, rimanendo sempre attenti all'applicazione di tutte quelle moderne soluzioni affermatesi. I vari impianti dialogheranno con un unico sistema di gestione/supervisione in grado di poter assicurare l'efficienza di servizio con la massima affidabilità (verranno infatti monitorati tutti i principali parametri di usura e di funzionamento al fine di ottimizzare e mirare gli interventi di manutenzione straordinaria ed ordinaria). I circuiti di distribuzione dell'acqua fredda, dell'acqua calda e del relativo ricircolo saranno orizzontali di piano e si staccheranno direttamente dalle montanti che saranno realizzate in corrispondenza dei tre cavedi principali per ogni ala del complesso. Gli stacchi saranno di adeguato diametro e saranno dotati di valvole di intercettazione al piano per i futuri interventi di manutenzione, mentre le dorsali di distribuzione correranno all'interno dei controsoffitti dei corridoi e dei servizi igienici.

Dalla centrale di produzione dell'acqua calda sanitaria (scambiatori) partirà anche una terna di tubazioni per l'alimentazione delle esistenti colonne di adduzione acqua fredda ed acqua calda, compreso relativo ricircolo a servizio della zona non oggetto di intervento. Nella progettazione dei circuiti distributivi saranno adottati criteri ispirati al massimo contenimento dei consumi energetici (adeguata coibentazione, ottimizzazione dei percorsi). Gli stacchi per l'alimentazione dei singoli servizi igienici (o gruppi servizi) saranno dotati di rubinetti di intercettazione a sfera o a cappuccio. La rete interna ai servizi igienici partirà dai rubinetti a sfera o cappuccio precedentemente indicati e sarà realizzata con tubazioni in acciaio zincato, con percorsi in controsoffitto ed incassato a parete fino al collegamento con le rubinetterie, previa interposizione di valvole di intercettazione. Per la raccolta delle acque nere provenienti dai singoli apparecchi igienici saranno previste dorsali sub orizzontali di scarico passanti sottotraccia a pavimento, e quando possibile a soffitto del piano sottostante. La rete di scarico sarà totalmente passante, con pozzetti contenenti esclusivamente pezzi speciali chiusi a tenuta. Gli apparecchi igienici saranno tutti del tipo sospeso, per facilitare ed accelerare le operazioni di pulizia e disinfezione, oltre che per renderle più efficaci. Gli apparecchi igienici saranno in materiale ceramico od in resina e le rubinetterie saranno prevalentemente del tipo monocomando con miscelatore.

L'impianto idrico antincendio avrà origine dalla rete centralizzata del complesso ospedaliero, da cui saranno derivati gli stacchi con tubazioni in PE alta densità PN 16, per i tratti interrati, e in acciaio zincato UNI-EN 10255, per i tratti a vista e in controsoffitto, per realizzare l'anello

interno della rete idrica antincendio.

La rete ossigeno sarà collegata alla nuova centrale ossigeno; il vuoto e l'aria compressa medica saranno prodotti in loco con la realizzazione di centrali specifiche. Il progetto prevede la realizzazione delle nuove reti interne per alimentare le prese a parete. Il nuovo impianto sarà costituito dalla distribuzione ad alta pressione di aria compressa medica, ossigeno medico più il vuoto.

La consegna dell'energia elettrica sarà prevista in MT a 20kV. La nuova cabina di trasformazione sarà alimentata dalla cabina di smistamento prospiciente inserendosi nell'anello generale dell'Ospedale. Le dimensioni della cabina di trasformazione, del locale UPS e del locale Gruppi Elettrogeni consentirà, in futuro, un raddoppio delle apparecchiature senza modifiche all'impianto edile. Sarà perciò possibile prevedere un secondo trasformatore, un secondo gruppo di continuità ed un secondo gruppo elettrogeno con i relativi quadri di distribuzione. L'impianto comprende i quadri generali e le condutture principali che si distribuiscono secondo la filosofia generale sopra evidenziata, attestandosi nei cavedi e nei locali al piano appositamente predisposti in ogni corpo di fabbrica. Il progetto prevede tutte le distribuzioni principali e secondarie fino agli utilizzatori terminali, compresi gli impianti speciali, di sicurezza, gestione controllo. Tutti i sistemi a correnti deboli saranno realizzati secondo le vigenti normative e saranno aperti all'implementazione, si potranno perciò integrare con gli esistenti impianti presenti nell'Azienda, al fine di consentirne il funzionamento in modo integrato ed univoco, sia come gestione che come manutenzione. Le soluzioni tecnologiche e le caratteristiche tecniche adottate, oltre ad assicurare la massima flessibilità e ampliabilità futura, consentono l'inserimento ottimale nella ristrutturazione programmata, con la piena valorizzazione dell'edificio e la possibile integrazione e coordinamento fino agli elementi di arredo e attrezzature.

VALUTAZIONE DEL CLIMA E IMPATTO ACUSTICO

Tra gli elaborati di progetto dovrà essere eseguito uno studio di verifica dal punto di vista "acustico" a completamento e integrazione delle valutazioni di ordine edilizio, strutturale e impiantistico, finalizzato ad una migliore qualità complessiva dell'opera, nonché propedeutico all'ottenimento delle prescritte autorizzazioni. Tale approfondimento, che parte dalla verifica della Zonizzazione acustica del Comune di Roma e dalla normativa vigente di riferimento, ha riguarda: la valutazione previsionale di clima/impatto acustico, i requisiti acustici passivi in conformità al DPCM del 05/12/1997 e le attività temporanee di cantiere (fase di realizzazione dell'opera) e conseguenti richieste di deroga al rumore, secondo quanto previsto dalla Legge Regione Lazio 18/01 e dal Regolamento Comunale (Dipartimento X).

Nel limite degli interventi verranno quindi adottate le possibili migliorie dell'isolamento acustico per garantire dove possibile le prescrizioni di legge previste dal D.P.C.M. 5/12/97 "Determinazione dei requisiti acustici passivi degli edifici". Nella fase di progetto si dovrà affrontare e studiare l'aspetto dell'isolamento acustico che dovranno possedere le varie partizioni tra gli ambienti nonché le partizioni verso l'esterno della struttura. Alla base dello studio non vi sarà solo l'esigenza di soddisfare i requisiti normativi ma anche la necessità di garantire condizioni di confort acustico e di privacy adeguate per le attività da svolgere all'interno della struttura.

L'aspetto che dovrà essere decisamente migliorato riguarda poi l'isolamento di facciata dove, attraverso l'installazione di nuovi serramenti, sarà possibile raggiungere un valore di isolamento sensibilmente superiore a quello attuale, anche grazie all'inserimento della climatizzazione che consentirà di mantenere chiuse le finestre anche in estate.

I nuovi serramenti dovranno possedere un valore di R_w variabile da un minimo di 38,9 dB ad un massimo di 42,3 dB al fine di raggiungere un isolamento di facciata pari a 45 dB. L'attività di cantiere presuppone l'installazione di un'area di cantiere delimitata riservata alle attività di ristrutturazione previste. Tale attività prevede l'utilizzo di macchinari e attrezzature rumorosi che normalmente non risultano compatibili per quanto riguarda l'emissione di rumore alla classe acustica di appartenenza dell'area ospedaliera e si renderà pertanto necessario richiedere preventivamente le autorizzazioni in deroga ai limiti della zonizzazione acustica al fine di poter utilizzare i macchinari e le attrezzature indispensabili per l'esecuzione dei lavori.

Durante la fase di redazione del progetto costruttivo in cui si dovrà produrre anche il PSC e il POS di dettaglio per il cantiere, saranno eseguiti studi specifici per la previsione dell'impatto acustico prodotto dal cantiere. Solo allora sarà possibile stimare con la dovuta precisione i livelli sonori in corrispondenza dei recettori sensibili più vicini al cantiere in base ai quali si richiederanno le necessarie deroghe al rumore. L'attività di cantiere correlata alla realizzazione dell'opera di ristrutturazione sarà infatti quella che provocherà il maggiore impatto acustico sulla zona in esame.

PIANO DI SICUREZZA E ORGANIZZAZIONE DEL CANTIERE

Il piano di sicurezza redatto per l'intervento di ristrutturazione prenderà in esame i seguenti elementi:

- Mantenimento della viabilità dell'area ospedaliera.
- Rispetto del verde rilevato durante i sopralluoghi.
- Condizioni logistiche dell'area di cantiere.

Il piano illustrerà le varie fasi e i percorsi protetti da realizzare durante l'avanzamento dei lavori e fino all'ultimazione. Durante la fase di sopralluogo dell'area oggetto di intervento deve essere eseguito il rilievo del verde esistente in modo da preservarlo dalle attività di cantiere e dalla sua stessa articolazione per baracche, attrezzature e distribuzione dei mezzi. Altro fattore che condiziona fortemente lo sviluppo del cantiere è la limitatezza degli spazi operativi, in particolare durante la prima fase dei lavori, quando si osserva che lo scavo per la realizzazione della centrale tecnologica interrata comporta una parziale occupazione dell'area a disposizione, con una significativa limitazione delle aree di manovra e di lavoro. Viste comunque le dimensioni ridotte del cantiere in oggetto, i mezzi utilizzati saranno di dimensioni contenute; inoltre i macchinari "mobili" di uso più frequente e di maggior disturbo psicoacustico (martelli demolitori, smerigliatrici, ecc.) saranno di recente fabbricazione ed alcuni di essi saranno ulteriormente dotati di opportuni dispositivi silenziatori, al fine di contenere al massimo l'emissione acustica per arrecare minor disturbo possibile.

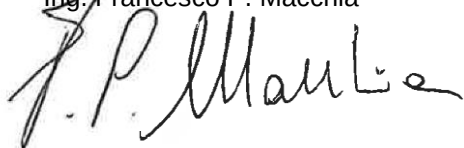
CONCLUSIONI

L'insieme delle indicazioni proposte compongono un quadro unitario, strettamente integrato e coordinato tra le differenti componenti tecniche, finalizzato a delineare al meglio la riqualificazione e ristrutturazione da appaltare, che si pone l'obiettivo di garantire la massima qualità, efficienza ed economicità di realizzazione e gestione. Le soluzioni tecnologiche e le caratteristiche tecniche e funzionali da adottare, innovative sul piano complessivo e di integrazione al contesto, dovranno garantire la migliore realizzazione dell'opera e la sua piena rispondenza prestazionale al soddisfacimento dei bisogni futuri, con la massima attenzione all'umanizzazione e al comfort per utenti e personale.

Le qualità intrinseche della progettazione in appalto dovranno fornire le migliori condizioni per contenere il più possibile i costi di utilizzazione e manutenzione, al fine di evitare inutili sprechi, in rapporto ai requisiti minimi prescritti dalla Regione Lazio. Nella presente relazione si è cercato di render conto delle principali scelte effettuate, curando di evidenziare le valenze e le opportunità generali e specifiche per rispondere al meglio al quadro esigenziale sanitario di cui alla Relazione Sanitaria.

Il RUP

Ing. Francesco P. Macchia



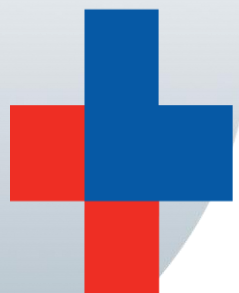
EX OSPEDALE

SAN GIACOMO DEGLI INCURABILI

VIA DEL CORSO 499,
ROMA

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

ASL
ROMA 1



REGIONE
LAZIO

Ex Ospedale San Giacomo

premessa

L'OSPEDALE DI SAN GIACOMO IN AUGUSTA

«DETTO DEGLI INCURABILI», noto anche come arcispedale di San Giacomo degli Incurabili

era uno storico ospedale situato nel Centro di Roma, all'indirizzo Via del Corso 499, adiacente alla Chiesa di San Giacomo in Augusta. Di origine Medievale, fu rifondato nel Cinquecento, nello stesso periodo di altri ospedali degli incurabili presenti in altre città Italiane. Edificato nel 1339 per volontà di Papa Benedetto XII, permetteva di assistere i pellegrini provenienti da settentrione e i numerosi malati che non venivano accolti dagli altri due ospedali della città. Fu molto apprezzato per l'assistenza, non solo medica, ma anche umana. Il complesso architettonico presentava un impianto planimetrico a forma di H e si componeva di due corsie parallele collegate da un blocco ortogonale centrale. Non si sa molto sulla struttura trecentesca dell'edificio, ma tra il 1519 e il 1525, per sopperire alle esigenze sanitarie dell'epoca, fu realizzato un ampliamento di un'ulteriore corsia a chiusura del fronte di Via Ripetta e, a partire dal 1584, cominciarono le prime opere di ristrutturazione finanziate dal Cardinale Anton Maria Salvati, progettate dall'Architetto Francesco Capriani e realizzate dall'Architetto Bartolomeo Grillo. Completano il complesso due edifici sacri: la Chiesa di Santa Maria Porta Paradisi e la Chiesa di San Giacomo. Negli anni l'ospedale fu oggetto di numerose ristrutturazioni e rifunzionalizzazioni fino al 1975, quando venne realizzato il nuovo ampliamento destinato al reparto ortopedico traumatologico, addossato, dal lato del cortile, alla porzione di edificio lungo la Via di Ripetta. Tale edificio ha modificato sensibilmente l'impostazione architettonica del complesso, sia nei materiali che nelle tecnologie usate, sia nei volumi che nell'estetica architettonica. Il risultato, quindi, delle numerose ristrutturazioni e superfetazioni effettuate in epoche diverse, è un complesso costituito da 4 fabbricati principali che

posizione

Ex Ospedale San Giacomo

UBICAZIONE: centro storico

TIPOLOGIA ASSET: cielo-terra

STATO OCCUPAZIONALE:
parz. Occupato

TENANT: caritas
(ca. 2100mq)

DEST. USO: b/2 ex ospedale

SUP. LORDA: 25.931,00mq

**ANNO DI
COSTRUZIONE:** 1870 ca.
– ultima modifica 2007

VINCOLO MIBAC: si



D I S T A N Z E



0 Km



35 Km



1 Km



2,5 Km



Anno di costruzione

DEGLI EDIFICI CHE COMPONGONO IL COMPLESSO OSPEDALIERO

VIA DEL CORSO n.499

edificato nel 1870

VIA DEL CORSO n.493 – VIA CANOVA n.29 – VIA RIPETTA n.46

terra Porzione Antica

VIA RIPETTA n.54

terra edificato primo '900

VIA RIPETTA n.61

terra edificato fine '800

ALA ORTOPEDICA

edificato nel 1967/70

VI livelli fuori terra

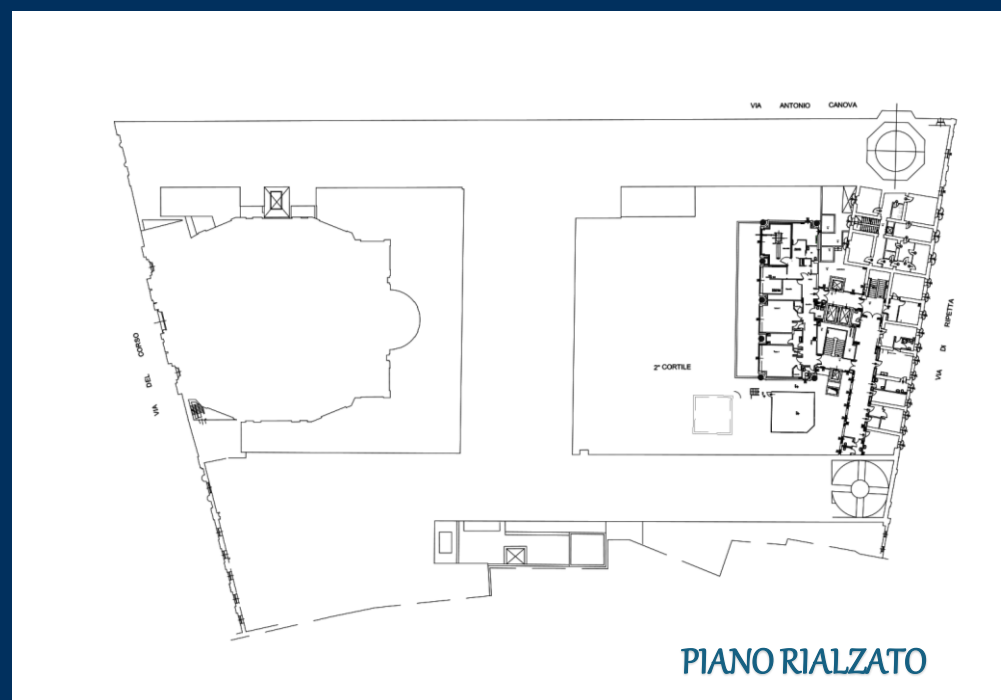
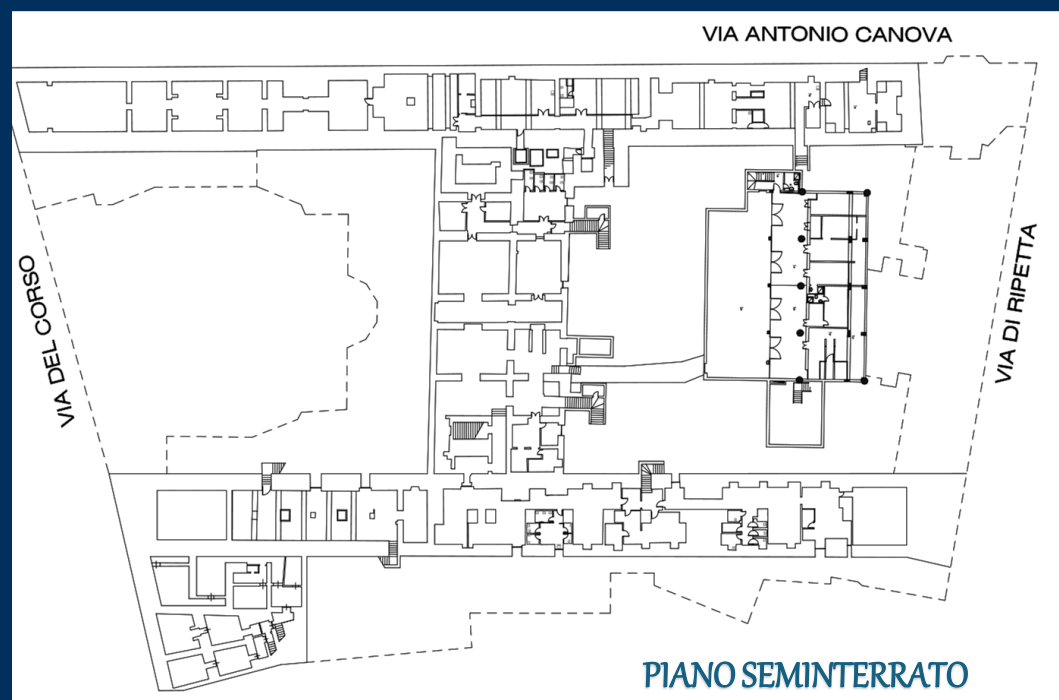
IV livelli fuori

V livelli fuori

VI livelli fuori

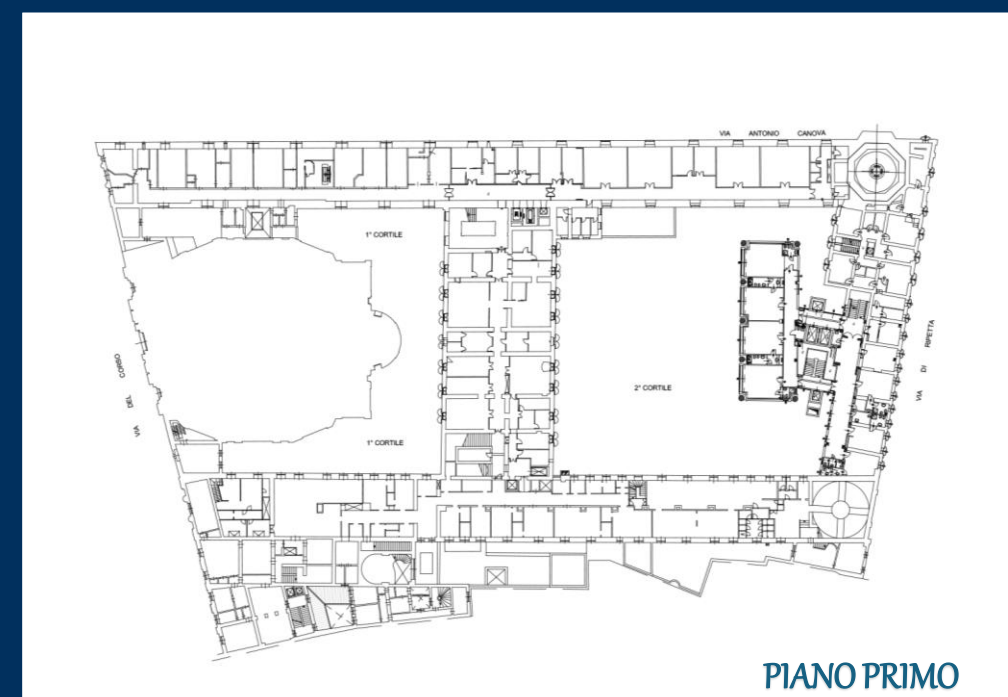
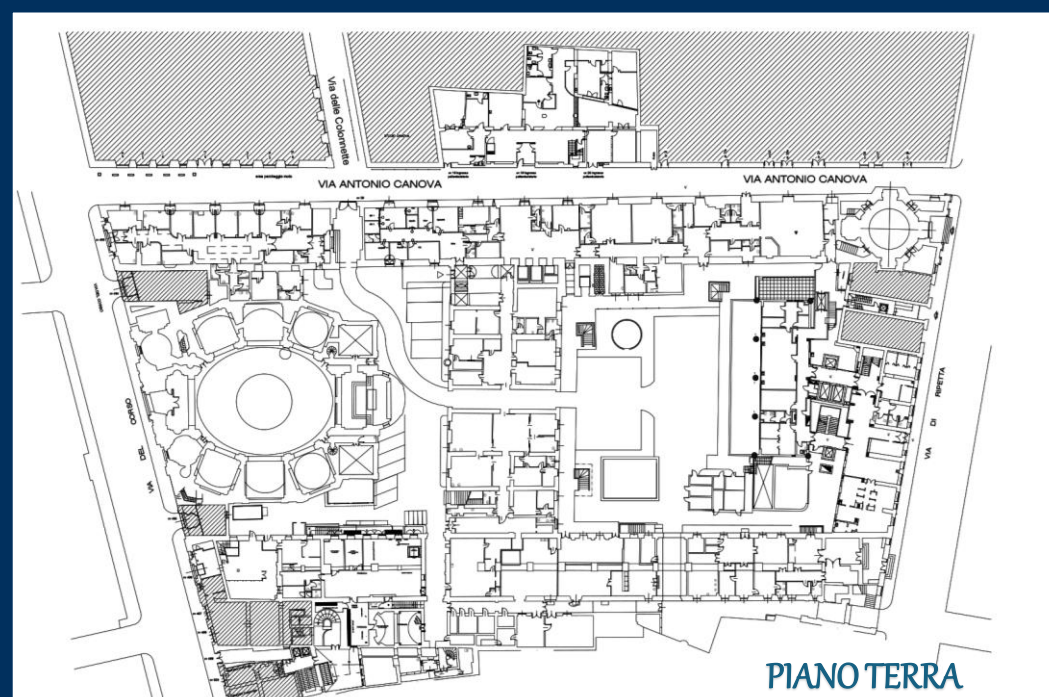
V livelli fuori terra



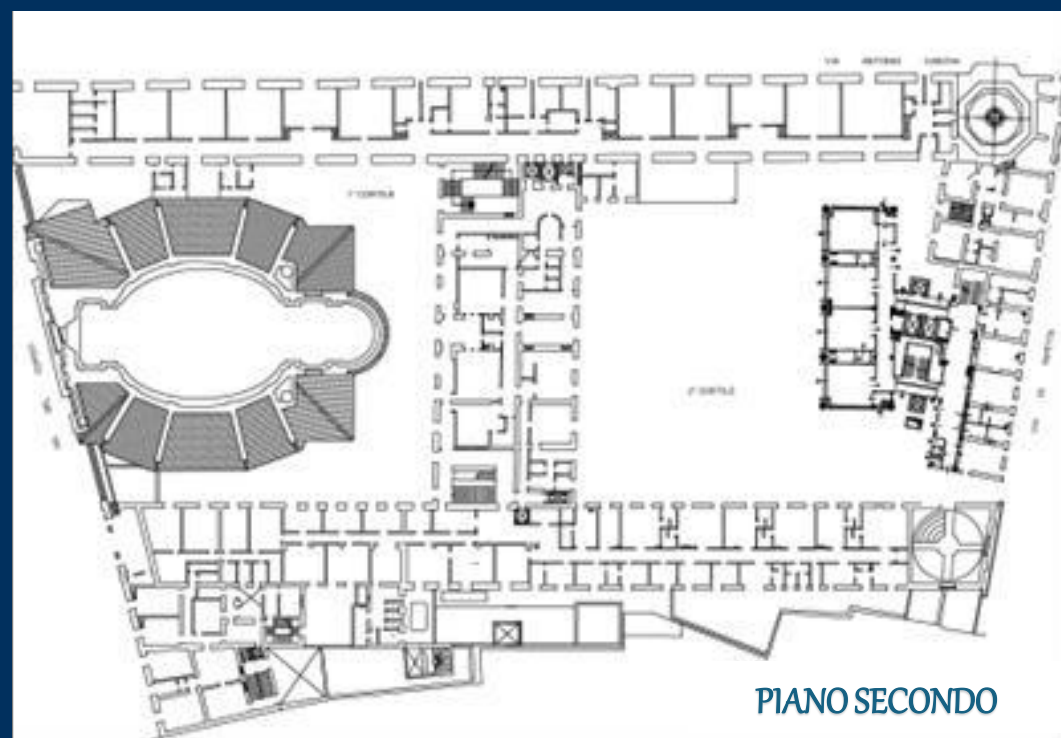


RILIEVO ARCHITETTONICO E SUPERFICI

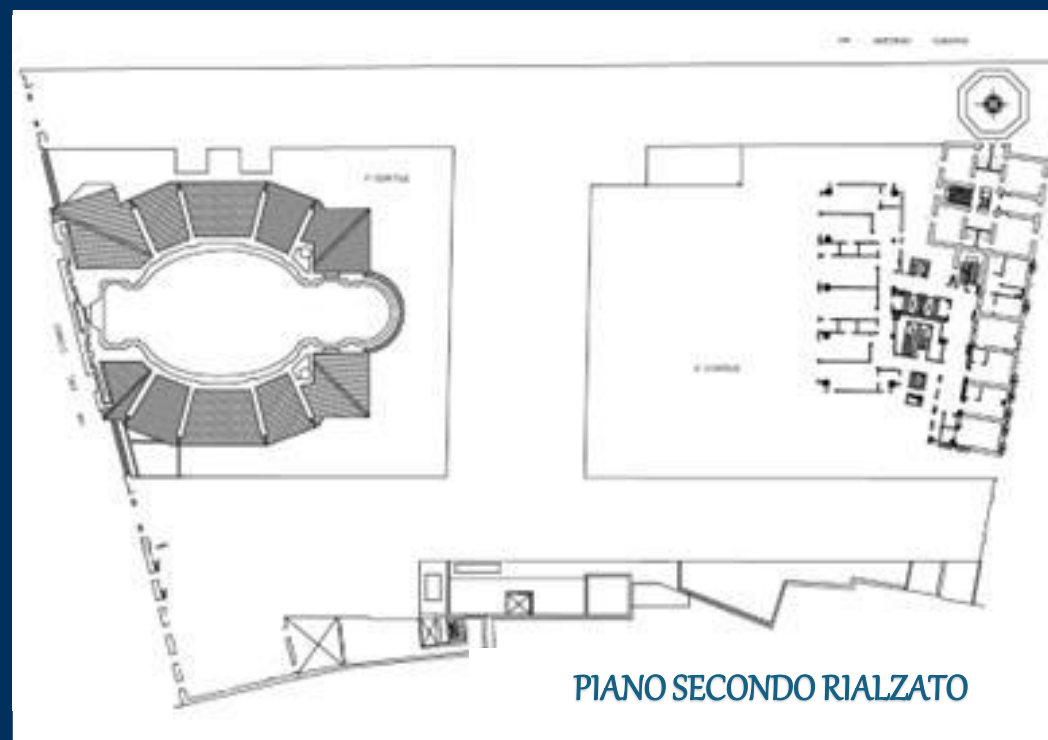
RIQUALIFICAZIONE COMPENDIO IMMOBILIARE
EX OSPEDALE S. GIACOMO IN AUGUSTA



PIANO	MQ
PIANO	4785
PIANO TERRA	5461
PIANO RIALZATO	950
PIANO PRIMO	5305
PIANO SECONDO	4730
PIANO SECONDO RIALZATO	880
PIANO TERZO	3340
PIANO QUARTO	300
PIANO QUINTO	180
SUPERFICIE TOTALE	25931 1



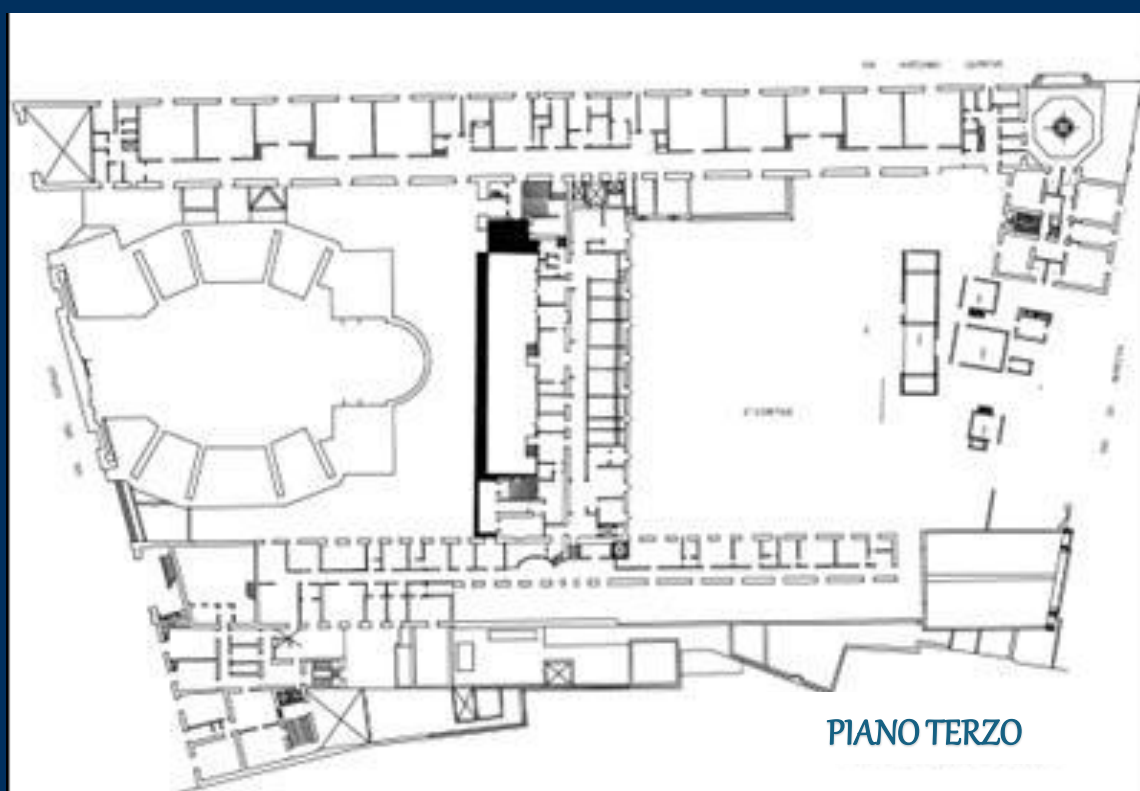
PIANO SECONDO



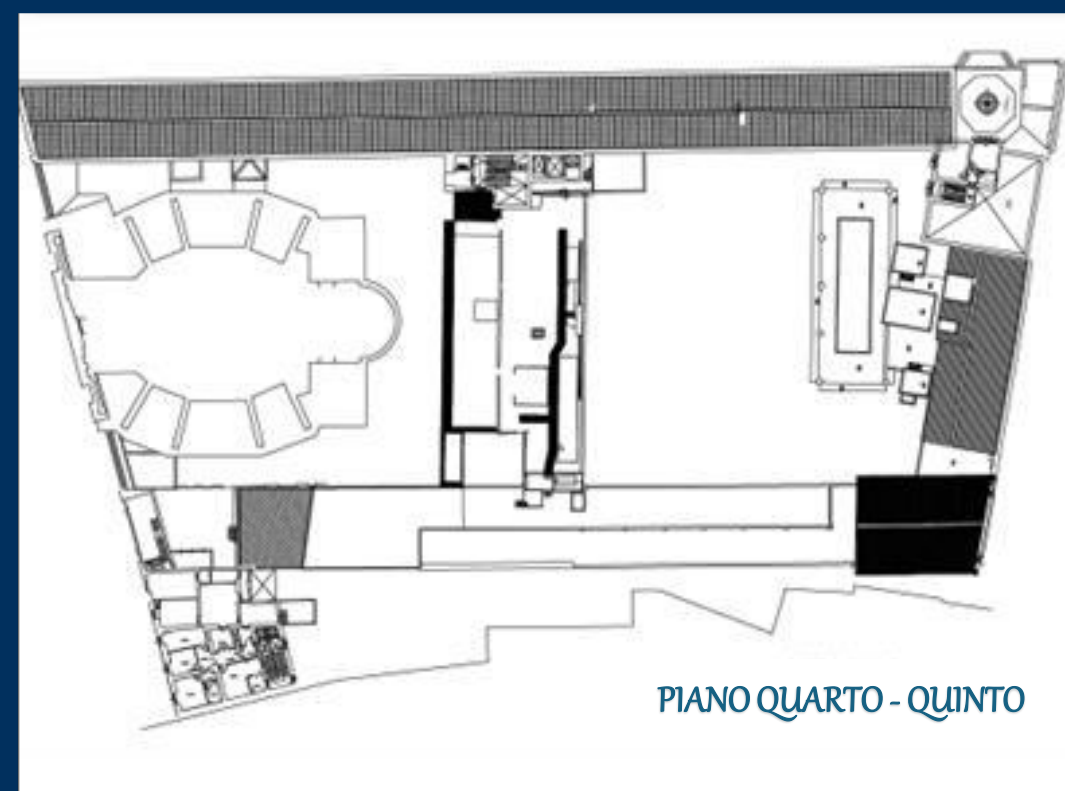
PIANO SECONDO RIALZATO

RILIEVO ARCHITETTONICO E SUPERFICI

RIQUALIFICAZIONE COMPENDIO IMMOBILIARE
EX OSPEDALE S. GIACOMO IN AUGUSTA



PIANO TERZO



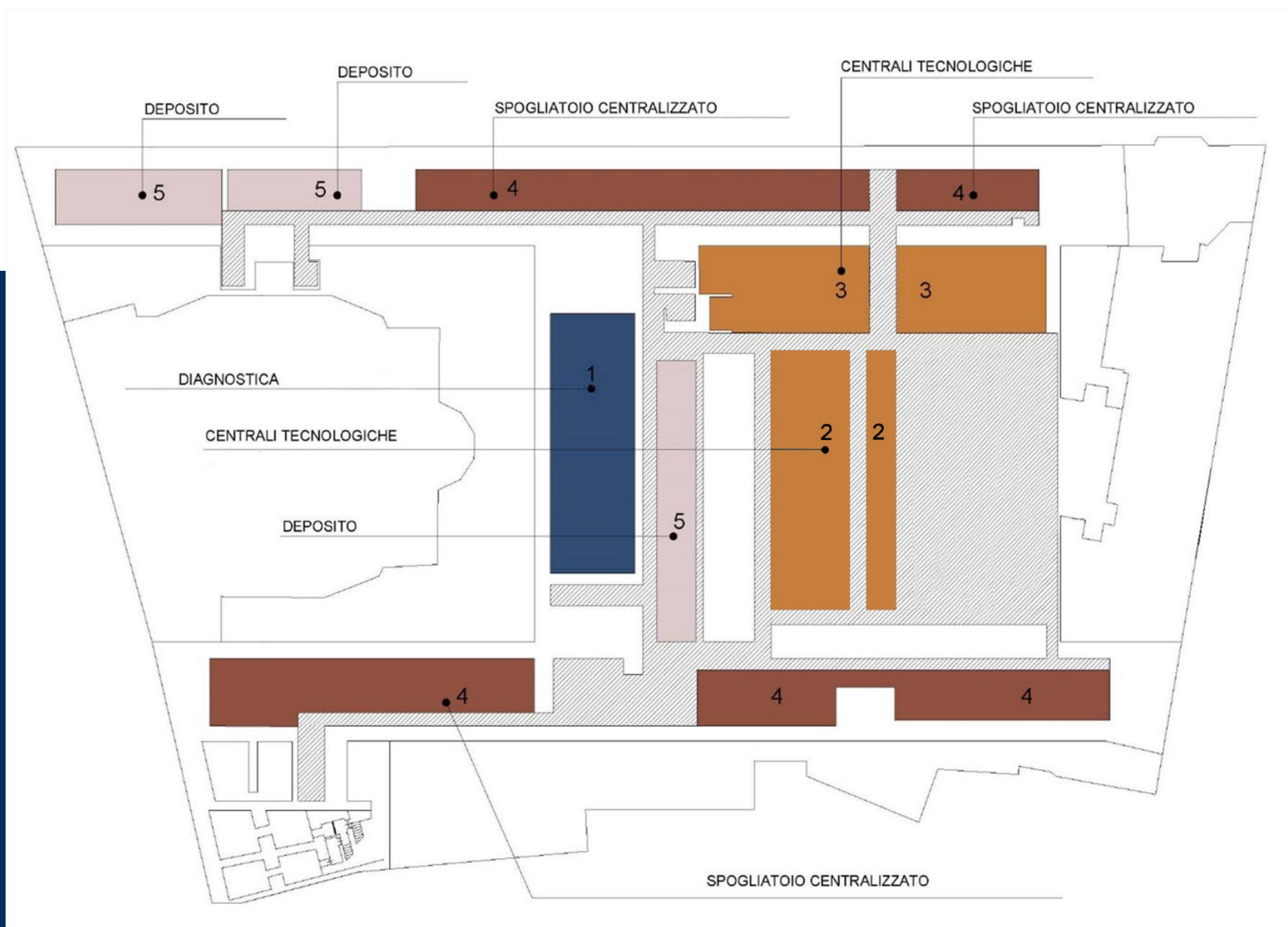
PIANO QUARTO - QUINTO

PIANO	MQ
PIANO	4785
PIANO TERRA	5461
PIANO RIALZATO	950
PIANO PRIMO	5305
PIANO SECONDO	4730
PIANO SECONDO RIALZATO	880
PIANO TERZO	3340
PIANO QUARTO	300
PIANO QUINTO	180
SUPERFICIE TOTALE	25931

DATI DI PROGETTO

RIQUALIFICAZIONE COMPENDIO IMMOBILIARE EX OSPEDALE SAN GIACOMO IN AUGUSTA

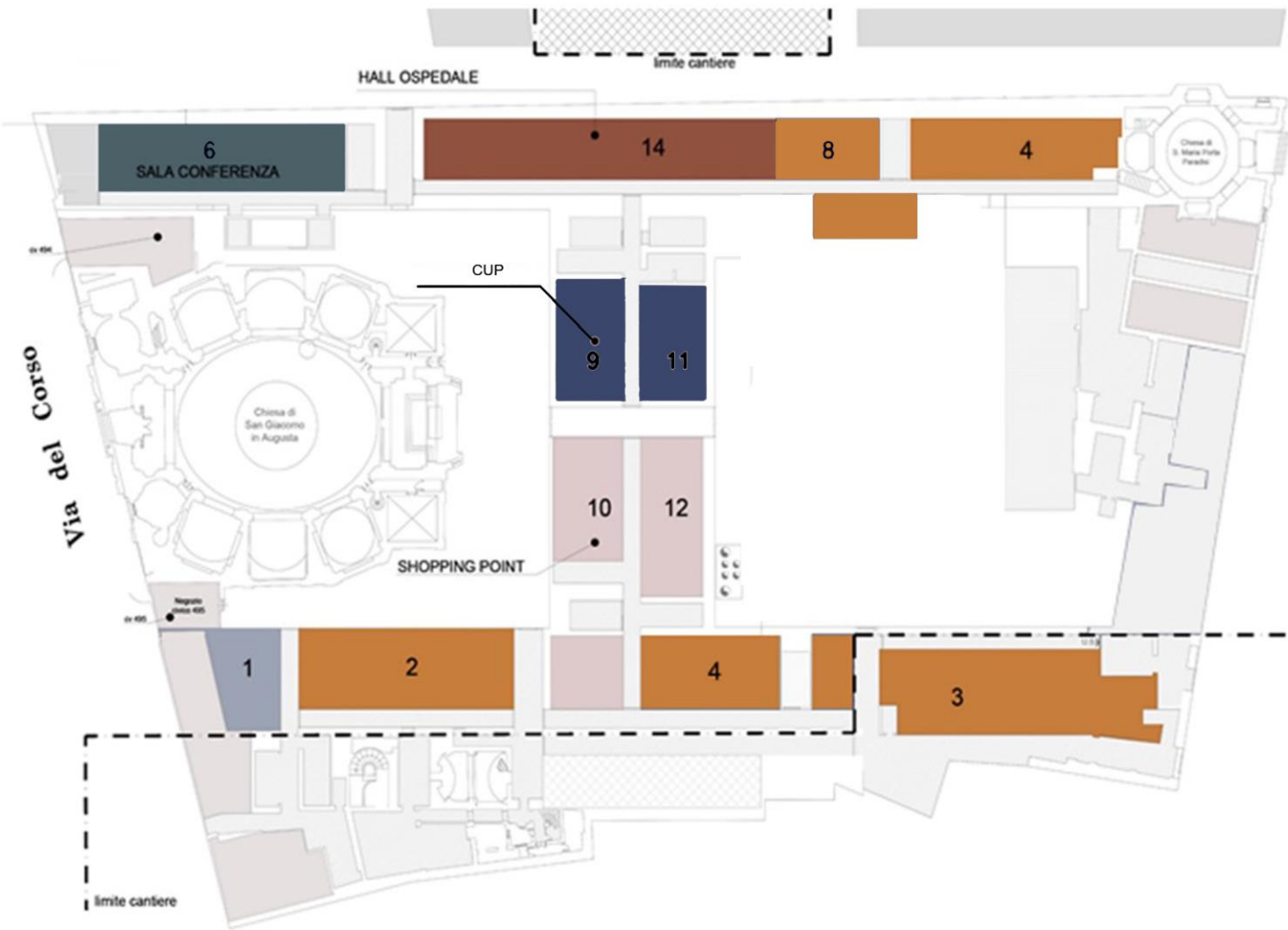
Gli ospedali, come tutti gli edifici ad alta densita’ tecnologica, devono essere caratterizzati da forti necessita’ di rinnovamento nel tempo delle attrezzature e da alti indici di variazione delle destinazioni d’uso degli ambienti e pertanto essere sempre soggetti a continue richieste di modifica e ammodernamento.



PIANO SEMINTERRATO

PIANO SEMINTERRATO			
AREA		FUNZIONI	MQ
1		DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	370
2		CENTRALI TERMICHE	370
3		CENTRALI TECNOLOGICHE	375
4		SPOGLIATOI CENTRALIZZATI	1100
5		DEPOSITO	330
TOTALI			2555
CONNETTIVI			1120
SUPERFICIE TOTALE			3675

DATI DI PROGETTO



PIANO TERRA

PIANO TERRA						
AREA		FUNZIONI	MQ	NUMERO AMBULATOR I	NUMERO UFFICI	NUMERO SALE CONFERENZE
1		AREA FISIOTERAPIA	150	8		
2		AREA AMBULATORIO	300	6		
3		AREA AMBULATORIO	450	4		
4		OSPEDALE ROSA	200	6		
TOTALI			1100	16+8		
6		SALA CONFERENZA	330			1
8		AREA AMBULATORIO	160	8		
TOTALI			460			
9		CUP	120		5	
10		SHOPPING POINT	120			2
11		CUP	110		8	
12		SHOPPING POINT	140			2
14		HALL OSPEDALE	390			
TOTALE			2900			
CONNETTIVO/AREE ESTERNE			2100			
SUPERFICIE TOTALE			5000	32	13	4

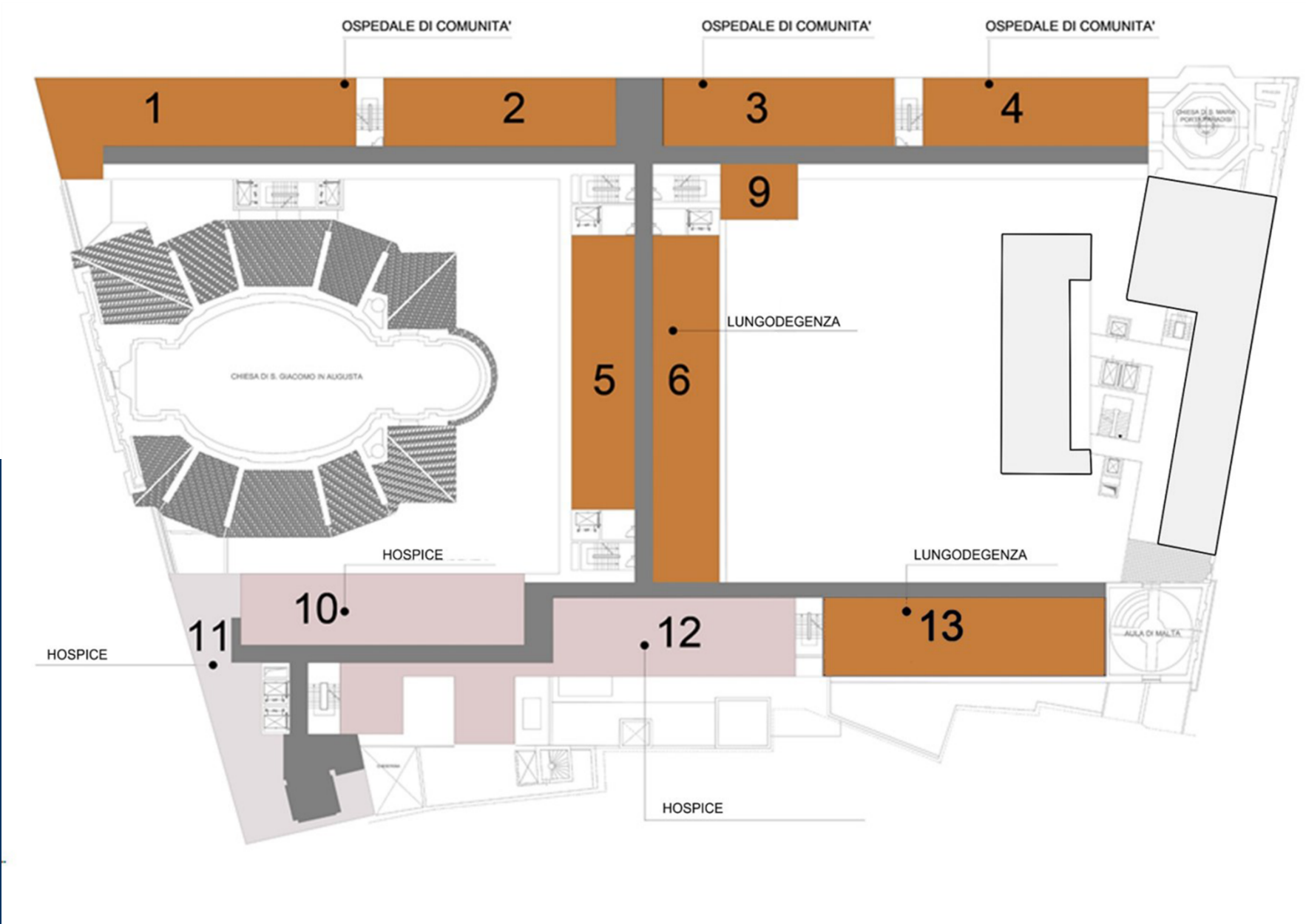
DATI DI PROGETTO



PIANO PRIMO

PIANO PRIMO				
AREA		FUNZIONI	MQ	POSTI LETTO
1		OSPEDALE DI COMUNITA'	275	18
2		OSPEDALE DI COMUNITA'	275	2
3		OSPEDALE DI COMUNITA'	275	8
4		OSPEDALE DI COMUNITA'	275	14
TOTALI			1100	42
5		OSPEDALE DI COMUNITA'	400	6
6		OSPEDALE DI COMUNITA'	450	6
TOTALI			850	12
9/10		DIALISI	360	-
11		DIALISI	70	-
12		DIALISI	70	-
13		OSPEDALE DI COMUNITA'	240	12
14		OSPEDALE DI COMUNITA'	260	14
TOTALI			1000	26
SUPERFICE TOTALE			2950	
CONNETTIVO			1250	
SUP. VARIE			300	
SUPERFICIE TOTALE			4500	

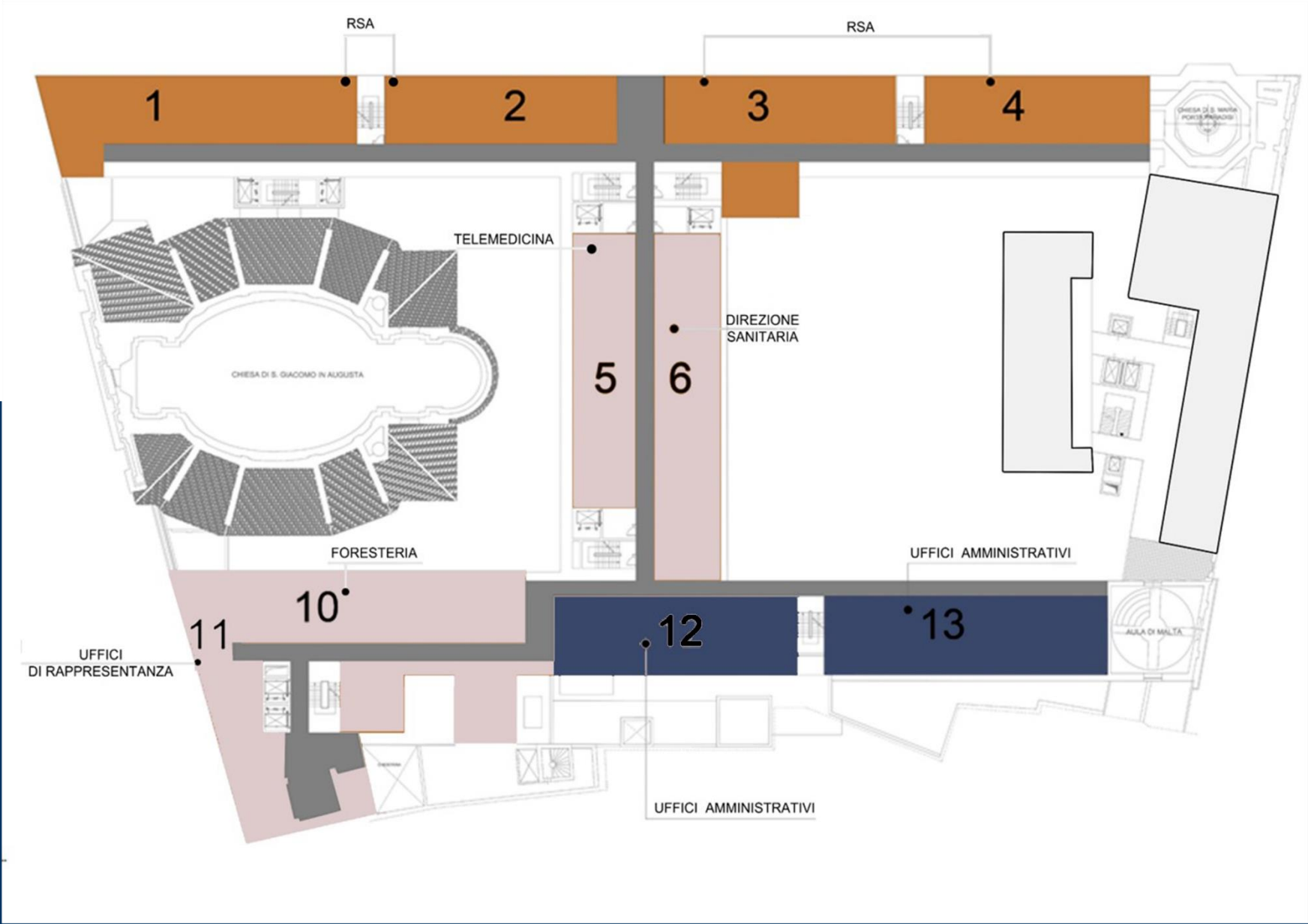
DATI DI PROGETTO



PIANO SECONDO

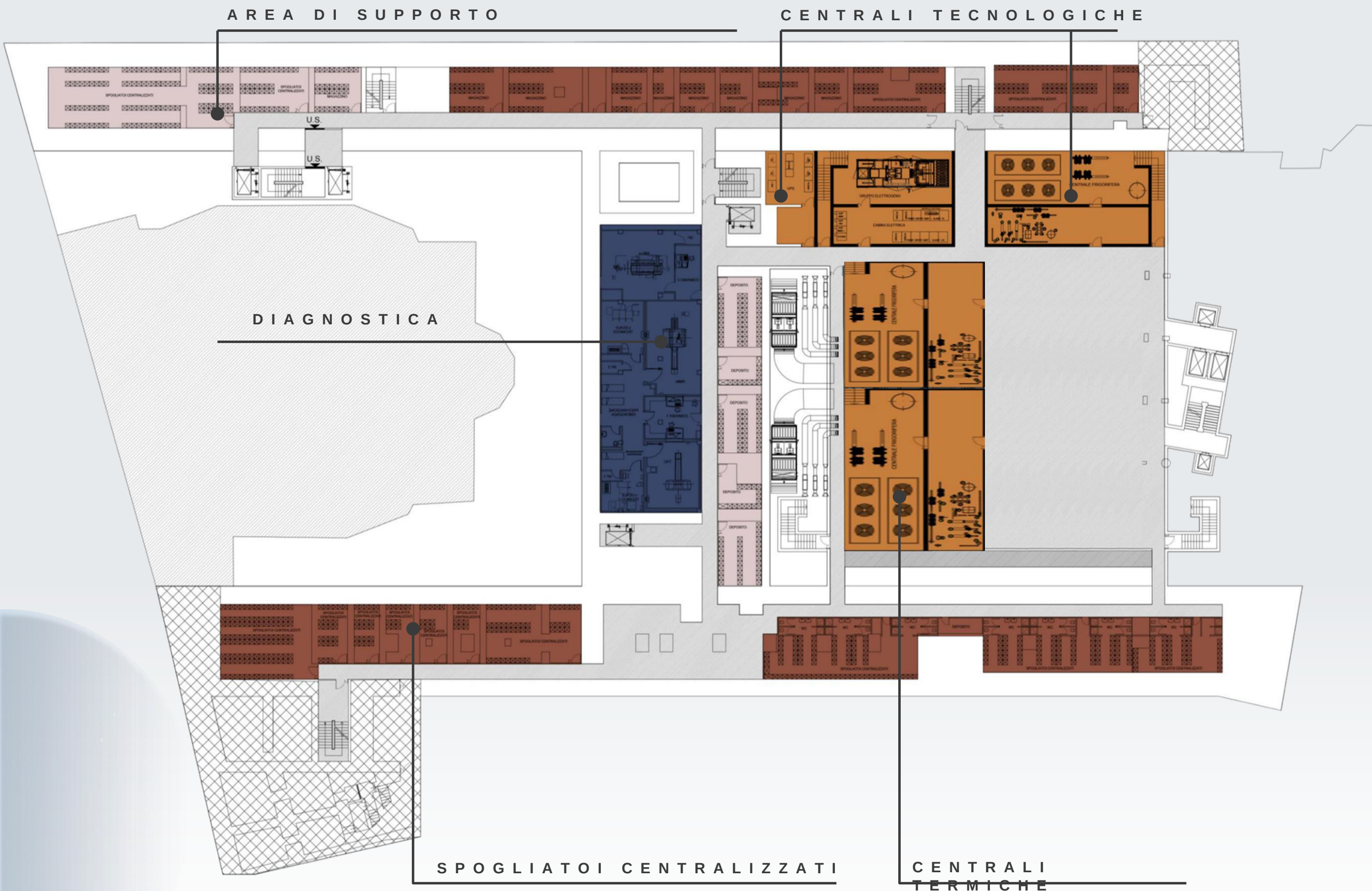
PIANO SECONDO				
AREA		FUNZIONI	MQ	POSTI LETTO
1		LUNGODEGENZA	275	8
2		LUNGODEGENZA	275	2
3		LUNGODEGENZA	275	8
4		LUNGODEGENZA	275	14
TOTALI			1100	32
5		LUNGODEGENZA	400	6
6		LUNGODEGENZA	450	6
TOTALI			850	12
10		HOSPICE	250	8
11		HOSPICE	150	-
12		HOSPICE	350	-
13		LUNGODEGENZA	250	16
TOTALI			1000	30
SUPERFICE TOTALE			2950	
CONNETTIVO			1250	
SUP. VARIE			300	
SUPERFICIE TOTALE			4500	

DATI DI PROGETTO



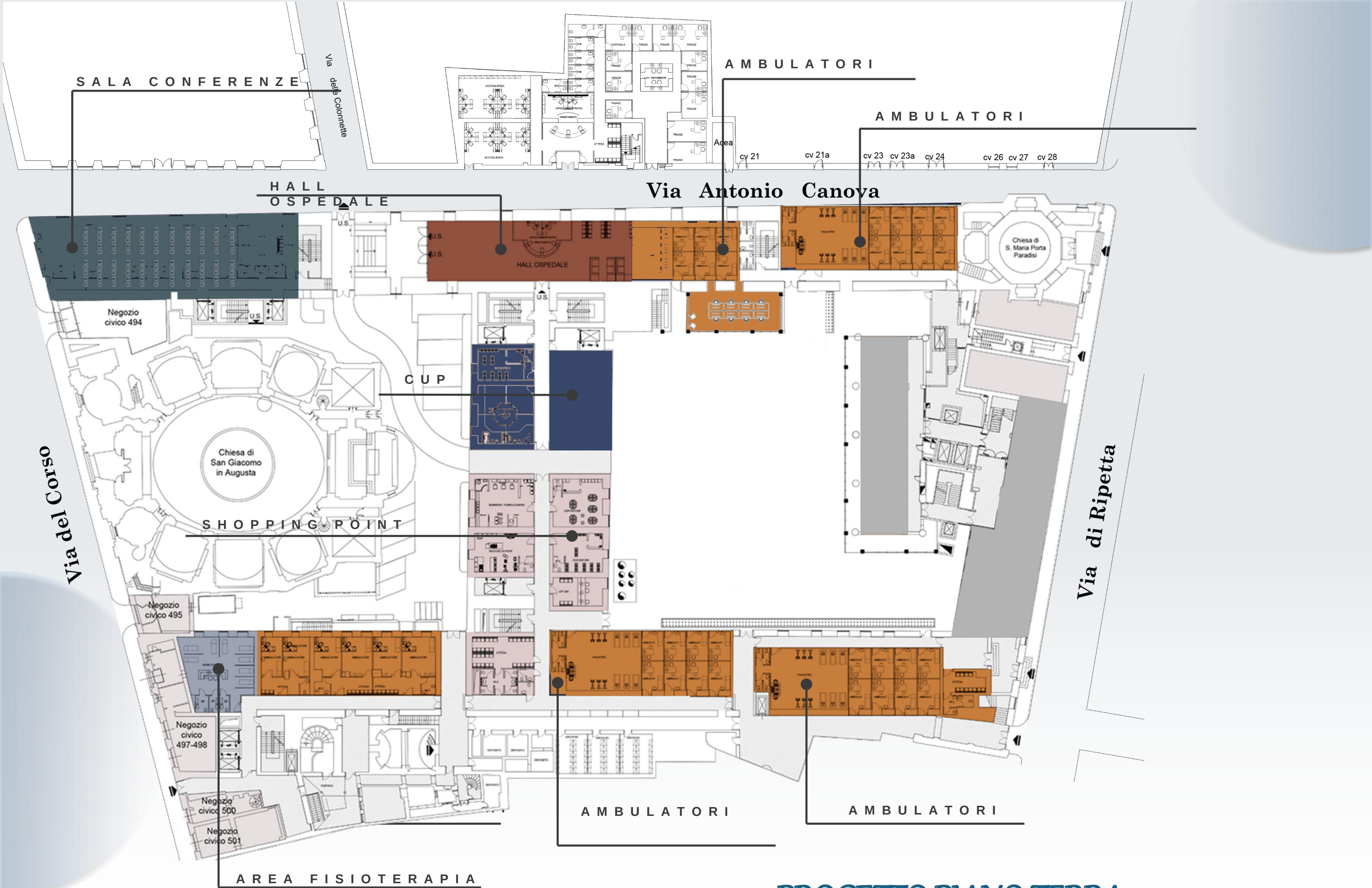
PIANO TERZO

PIANO TERZO				
AREA		FUNZIONI	MQ	POSTI LETTO
1		RSA	275	8
2		RSA	275	2
3		RSA	275	4
4		RSA	275	6
TOTALI			1100	20
5		TELEMEDICINA	400	-
6		DIREZIONE SANITARIA	450	-
TOTALI			850	-
10		FORESTERIA	350	-
11		UFFICI DI RAPPRESENTANZA	380	-
12		UFFICI AMMINISTRATIVI	160	-
13		UFFICI AMMINISTRATIVI	110	-
TOTALI			1000	-
SUPERFICE TOTALE			2950	
CONNETTIVO			750	
SUP. VARIE			300	
SUPERFICIE TOTALE			4000	



PROGETTO PIANO SEMINTERRATO

RIQUALIFICAZIONE COMPENDIO IMMOBILIARE EX OSPEDALE SAN GIACOMO IN AUGUSTA



PROGETTO PIANO TERRA

RIQUALIFICAZIONE COMPENDIO IMMOBILIARE EX OSPEDALE SAN GIACOMO IN AUGUSTA

OSPEDALE DI COMUNITA'

Via Antonio Canova

OSPEDALE DI
COMUNITA'

OSPEDALE DI
COMUNITA'

1° CORTILE

2° CORTILE

1° CORTILE

OSPEDALE DI COMUNITA'

DIALISI'

CHIESA DI S. MARIA
PORTA PARADISI

AULA DI MALTA

Via del Corso

Via di Ripetta

PROGETTO PIANO PRIMO

RIQUALIFICAZIONE COMPENDIO IMMOBILIARE EX OSPEDALE SAN GIACOMO IN
AUGUSTA

LUNGODEGENZA

Via Antonio Canova

LUNGODEGENZA

Via del Corso

Via di Ripetta

1° CORTILE

CHIESA DI S. GIACOMO IN AUGUSTA

1° CORTILE

2° CORTILE

CHIESA DI S. MARIA
PORTA PARADISI

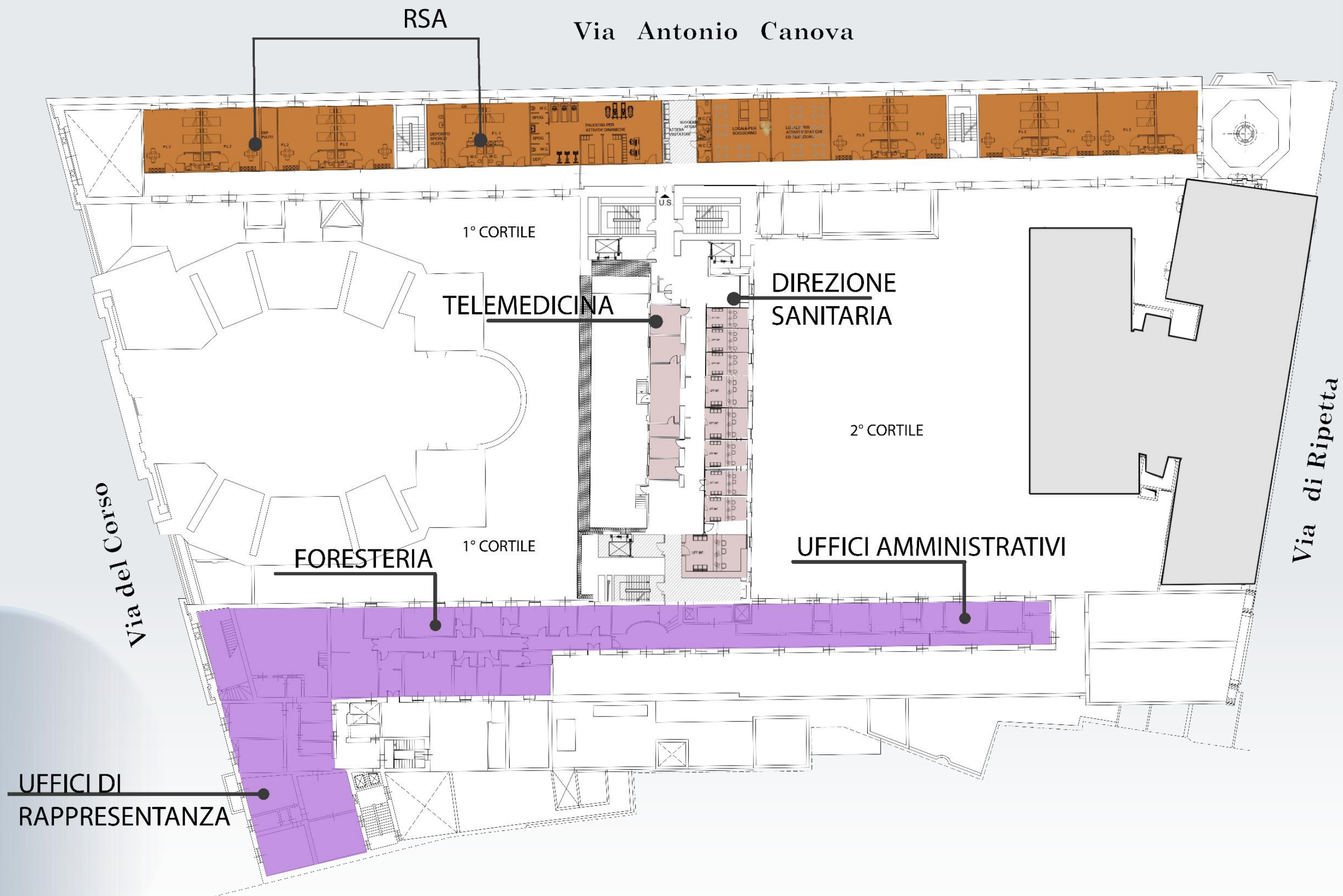
AULA DI MALTA

HOSPICE

LUNGODEGENZA

PROGETTO PIANO SECONDO

RIQUALIFICAZIONE COMPENDIO IMMOBILIARE EX OSPEDALE SAN GIACOMO IN
AUGUSTA



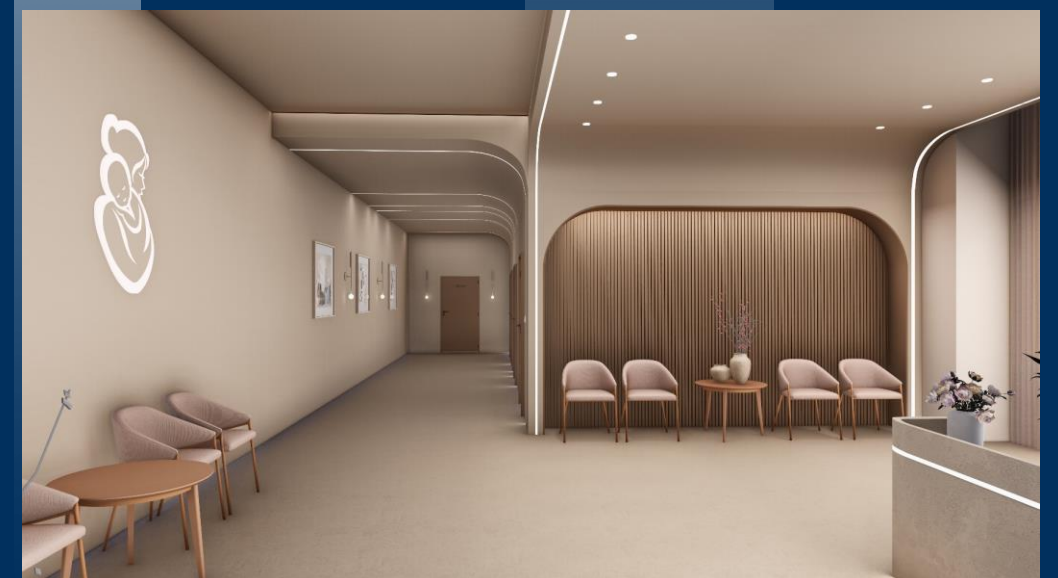
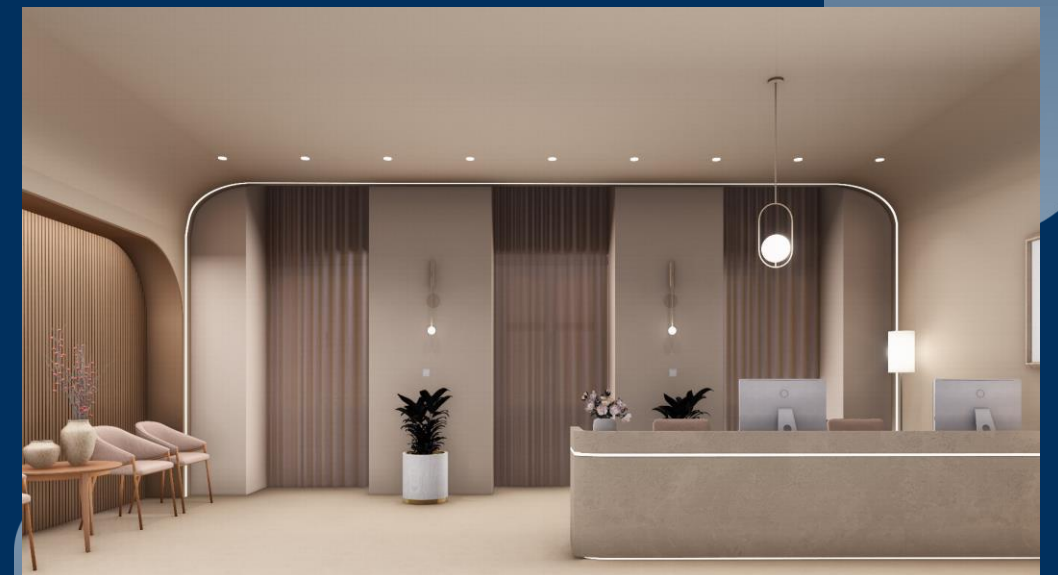
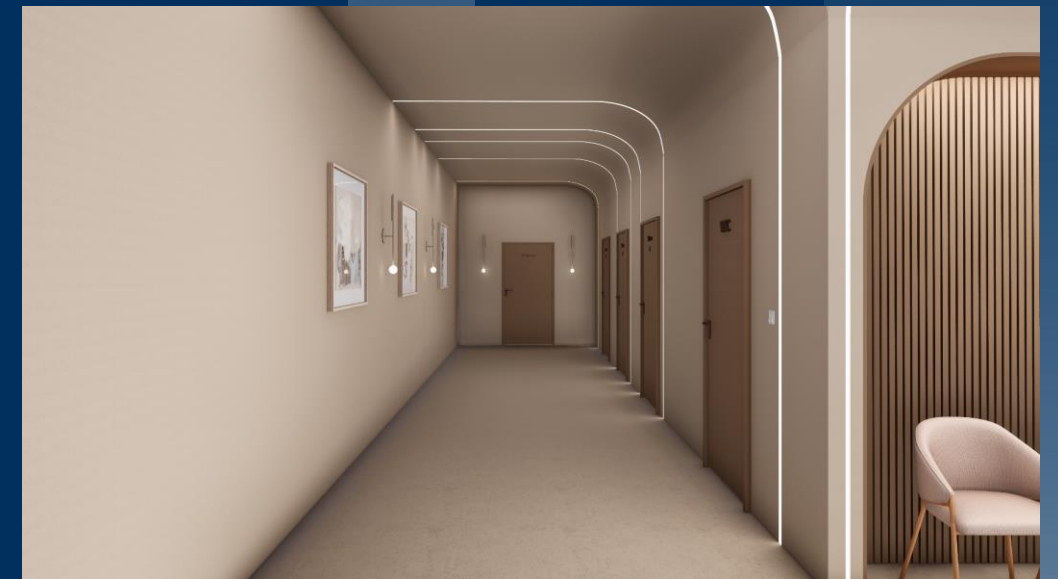
PROGETTO PIANO TERZO

RIQUALIFICAZIONE COMPENDIO IMMOBILIARE EX OSPEDALE SAN GIACOMO IN AUGUSTA

HALL OSPEDALE



ATTESA OSPEDALE



CRONOPROGRAMMA LAVORI

01

[illegible]