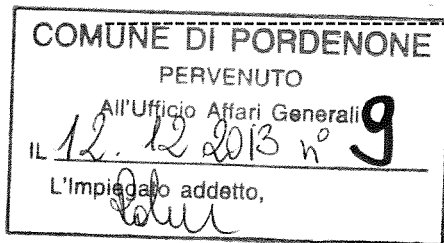


COMUNE DI PORDENONE
GRUPPO DI FORZA ITALIA

Walter De Bortoli – Andrea Cabibbo – Franco Dal Mas – Francesco Giannelli



MOZIONE del 16 ottobre 2013

I sottoscritti Consiglieri comunali,

premessò

- che alla luce di quanto emerso dalla stampa, abbandonato il sito della Comina, il progetto in fase di studio da parte della Regione e dell'Amministrazione Comunale ha la caratteristica tipologica a piastra, orizzontale per processi piuttosto che quella verticale;
- che la suddetta tipologia viene giudicata inadatta da questo gruppo per il sito attuale poiché, da quanto è stato possibile osservare, occuperebbe più del 50% dell'area a disposizione;
- che per contrastare un progetto è necessario proporre un altro alternativo;
- che la seguente proposta recupera totalmente il dimensionamento per funzioni e caratteristiche sanitarie di quello previsto in Comina.

Ritenuto

che, in subordine all'abbandono del sito Comina che questo gruppo consiliare ritiene ancora il migliore ed il più adatto per eventuali ampliamenti, sia possibile realizzare il nuovo ospedale nell'area attuale **solo con l'uso di una diversa tipologia che si sviluppi in altezza** e che la stessa debba essere illustrata, ancorché sommariamente, da numeri, disegni ed immagini.

Preordinato il proprio ragionamento con i seguenti capitoli.

1 - Problemi conseguenti l'inserimento di una tipologia a piastra nel sito attuale

Il nuovo Ospedale, previsto nell'attuale area stretta e lunga, costringerebbe:

- il personale (medico e non) a percorrere oltre 500 metri tra il padiglione H e l'ultimo edificio a nord, come tutto Corso Garibaldi;
- un visitatore, abbandonato il parcheggio, a percorrere oltre 600 metri fino al padiglione H o 500 per andare al Pronto Soccorso, magari sotto la pioggia;

Tali collegamenti tra i diversi corpi di fabbrica (esistenti e nuovi) aumenterebbero notevolmente l'incidenza del connettivo ed i volumi da scaldare/rinfrescare secondo gli standard dell'edilizia ospedaliera. Queste enormi distanze, che si snodano all'interno di uno stesso complesso, non consentendo di concentrare le sinergie, andrebbero ad incidere enormemente sui tempi morti del personale e, conseguentemente, nell'economia e nell'efficienza di gestione che, poi, si trasforma in costi generali. Non occorre quindi essere Architetti né esperti di edilizia ospedaliera per capire che, nell'impossibilità di sfruttare una superficie quadrata che è la più consona alla concentrazione degli spazi, sarebbe meglio ridurre la superficie coperta ed usare un'altra tipologia edilizia, gli ascensori al posto della bicicletta, l'altezza al posto della lunghezza diminuendo i tempi ed i costi! La recente soluzione voluta dalla Regione, con 100 posti letto in meno e descritta da un render grafico apparso sulla stampa, ci consente di stimare che l'edificio si adagi su oltre il 60% dell'area a disposizione con un cantiere molto vicino agli edifici da mantenere.

COMUNE DI PORDENONE

GRUPPO DI FORZA ITALIA

Walter De Bortoli – Andrea Cabibbo – Franco Dal Mas – Francesco Giannelli

MOZIONE del 16 ottobre 2013

2 - Validità della tipologia a torre rispetto a quella a piastra nel sito attuale

Il tema è quindi la tipologia edilizia da utilizzare. Dimostrato che la tipologia orizzontale nel sito attuale non garantisce il miglior funzionamento della struttura bisogna ricorrere alla tipologia a torre che prevede lo sviluppo delle superfici in altezza (Cattinara a Trieste, dove il territorio pianeggiante è molto limitato, è una sorta di esempio).

D'altronde quale costruzione può insistere su un'area che, contrariamente a quella dove era previsto l'Ospedale Tondo, è circondata dalle strade e dalle case al punto da precluderne ogni futura espansione: meno di 5 ettari contro i 18 della Comina.

Ci si è imposti quindi di verificare se la tipologia a torre fosse in grado di inserire le funzioni e dimensioni dell'Ospedale di eccellenza previsto in Comina.

Quel progetto, per oltre 600 camere, era composto da:

- un'area, sostanzialmente quadrata, di m² 180.000;
- una superficie coperta del 10%;
- un volume di 400.000m³;
- una SLP-Superficie Lorda di Pavimento di m² 100.000 distribuiti su 5 livelli;
- un totale di oltre 500 posti letto;
- oltre 1.000 posti auto, metà interrati e metà in superficie.

3.1 - Progetto proposto: principali funzioni e dimensionamento:

- parcheggi per addetti e visitatori, servizi ed impianti interrati al di sotto della costruzione principale;
- piastra polivalente al piano terra;
- torre a 4 settori, ognuno dei quali, con diverso numero di piani (12, 16, 19 e 23).

Più in dettaglio:

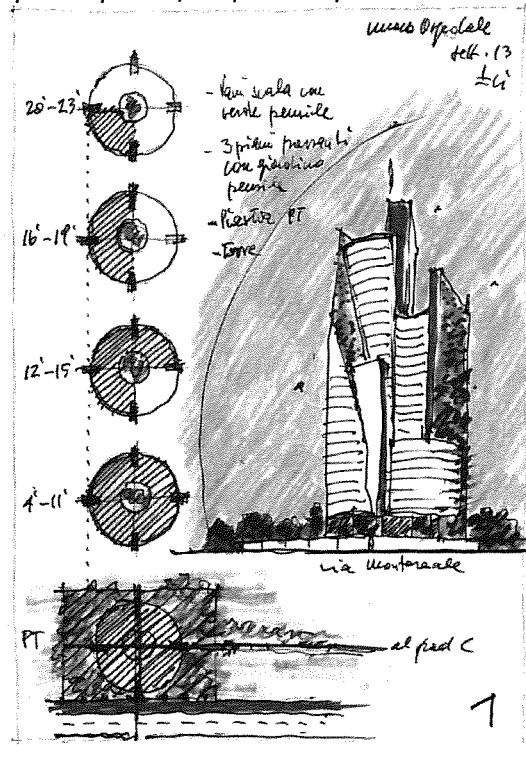
- 3° piano interrato 350 parcheggi con ascensori dedicati
- 2° piano interrato 350 parcheggi con ascensori dedicati/nuovi impianti tecnologici
- 1° piano interrato servizi/logistica/servizi mortuari/servizi ristorazione/laboratori
- Piano terra accoglienza/polo poliambulatoriale/prelievi
- centro formazione/auditorium/studi medici
- uffici/bar/ristoranti/cappella/obitorio
- day-hospital medico e oncologico/endoscopie/dialisi
- Piano 1°(h 15m) giardino pensile con verde parete verso i piani superiori
- Piani dal 4° al 19° connettivo per scale/ascensori/montacarichi dedicati
- degenze in reparto: camere 1/2 letti con bagno, salotto e loggia
- degenze in reparto: camere 1 letto (funzioni hospis terminale)
- servizi di piano/guardiola/caposala/spogliatoi
- locali operativi infermieristici e operatori sanitari
- studi medici/ambulatori/sale riunioni multimediali/terapie

COMUNE DI PORDENONE
GRUPPO DI FORZA ITALIA

Walter De Bortoli – Andrea Cabibbo – Franco Dal Mas – Francesco Giannelli

MOZIONE del 16 ottobre 2013

- hall di piano con servizi
- Piani dal 20 al 23 sale operatorie/servizi/spogliatoi/spazi comuni e depositi
- Piano 24 eliporto con ascensori dedicati al pronto soccorso.
- Area intervento: m^2 35.000 - 100%
- Area coperta: PT m^2 7.200 - torre m^2 3.400 ($3.900 - 500$ di cavedio) = 20%
- Area scoperta: parco, impianti sportivi e zone di ristorazione aperte alla città



3.3 - Occupazione del suolo e dimensionamento generale:

1.	l'area d'intervento è di	m^2	48.000
2.	SLP interrato m^2		32.000
3.	VOL interrato m^3		130.000
4.	SLP e SCOP piastra PT	m^2	10.800
5.	VOL piastra PT	m^3	54.000
6.	SCOP torre m^2 3.700 al netto del cavedio di m^2 180		
7.	SLP torre m^2		53.000
8.	VOL torre m^3		246.000
9.	VOL piastra + torre	m^3	300.000
10.	posti letto per acuti	n.	600
11.	posti letto post acuti/lungo degenze	n.	60

note: SLP = Superficie Lorda di Pavimento
SCOP = Superficie Coperta
VOL = Volume lordo

La discriminante fondamentale sulla scelta della tipologia a torre è il fatto di poter prevedere un unico edificio che occupi meno spazio possibile, faciliti con la tecnologia e

COMUNE DI PORDENONE
GRUPPO DI FORZA ITALIA

Walter De Bortoli – Andrea Cabibbo – Franco Dal Mas – Francesco Giannelli

MOZIONE del 16 ottobre 2013

l'altezza gli spostamenti, costi meno sia nella costruzione che nella gestione, sia il più lontano possibile (oltre 140m dal primo degli edifici da mantenere) risolvendo le questioni igienico/sanitarie legate alle problematiche conseguenti la presenza di un cantiere edile in funzione all'interno di un unico ambito ospedaliero.

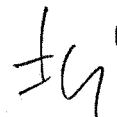
E' stato quindi più sopra dimostrato che è dunque possibile restare nel sito attuale usando una tipologia a torre su piastra, diversa da quella prospettata sino ad oggi e che comporta una massiccia ed insopportabile occupazione del lotto senza possibili ampliamenti,

Tutto ciò premesso, i sottoscritti Consiglieri comunali ritenendo la tipologia a torre l'unica in grado di consentire la realizzazione di un **nuovo Ospedale di eccellenza** all'interno del sito attuale,

impegnano il Sindaco e la Giunta

a valutare un'ipotesi a torre alternativa a quella vista sino ad oggi che:

1. non occupi più del 20% dell'area allo stesso dedicata;
2. non comporti spostamenti a piedi/motorizzati superiori ai 100 metri;
3. realizzi i parcheggi per gli utenti e gli addetti tutti coperti ed al di sotto dell'edificio;
4. localizzi le nuove costruzioni, e quindi il cantiere, ad oltre 150m dal padiglione C;
5. preveda posti letto per acuti non inferiore a 500 e 150 per i post acuti;
6. preveda tutte le attuali specialità mediche e chirurgiche previste e concesse dal Decreto Balducci per un Ospedale di eccellenza e non di rete.



Francesco Giannelli
Walter De Bortoli
Andrea Cabibbo
Franco Dal Mas

Allegati:

7 pagine costituite da copertina + n. 6 immagini possibilmente da unire a fascicolo.

COMUNE DI PORDENONE

GRUPPO DI FORZA ITALIA

Walter De Bortoli – Andrea Cabibbo – Franco Dal Mas – Francesco Giannelli

MOZIONE del 16 ottobre 2013

Nota generale: il modello rappresentato negli elaborati allegati e che ha la funzione di illustrare sommariamente la tipologia proposta dalla Mozione, allo stato attuale di sviluppo, è stato volutamente sovradimensionato dal momento che la costruzione dovrebbe poter ospitare eventuali ampliamenti non radicali e fisiologici tali da non comportare ulteriore occupazione di suolo.

