



Antonio Cardarelli
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE



OGGETTO

**Lavori di adeguamento funzionale ed impiantistico DEA - Padiglione L
Stralcio n.1 Scala A antincendio (Prospetto Sud) - Stralcio n.2 Scala B antincendio
(Prospetto Nord) - Stralcio n.3 Infissi esterni**

PROGETTO DEFINITIVO

**ACCORDO QUADRO PER SERVIZI DI INGEGNERIA E ARCHITETTURA
EX. ART.54 c.3 D.LGS. 50/2016
CONTRATTO STIPULATO IN DATA 08 AGOSTO 2019 - CIG:7629583311
IL R.U.P.: Arch. Federico TRINCHILLO**

ORDINE DI PRESTAZIONE N. 10

Data emissione OdP: 07/10/2019

R.T.P.

MANDATARIA:



Consorzio Stabile Mythos S.c.ar.l.
Via Trottechien 61, 11100 Aosta
mythos.ao@mythos.pro

MANDANTI:

corvino+multari

Corvino+Multari S.R.L.
Via Ponti Rossi, 117 -
80141 Napoli



G.M.N. ENGINEERING S.r.l.
Servizi di Ingegneria e Geologia

G.M.N. Engineering S.R.L.
Servizi di Ingegneria e Geologia
viale Kennedy, 5 - 80125 - Napoli



Arethusa S.R.L.
Via G. Rossini, 14 -
80026 Casoria (NA)

Arch. Carlotta Cocco
LEED AP BD+C, ID+C,
BREEAM Assessor



DISCIPLINA:

ELABORATI GRAFICI ARCHITETTONICI

NUMERO ELABORATO:

TW1913.PD.1034.DEA.PNN.AR.R.00

TITOLO ELABORATO:

RELAZIONE PAESAGGISTICA

DATA DI CONSEGNA:

05/02/2020

REV. N.	DATA REV.	OGGETTO
0	05/02/2020	EMISSIONE PER APPROVAZIONE

NOME FILE:

TW1913.PD.1034.DEA.PNN.AR.R.dwg

FORMATO ELABORATO:

SCALA ELABORATO:

INDICE

1. PREMESSA E INQUADRAMENTO INTERVENTO
2. INQUADRAMENTO URBANISTICO
3. DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO PROGETTUALE
4. ELEMENTI PER LA VALUTAZIONE DELLA COMPATIBILITA' PAESAGGISTICA /
PREVISIONI ED EFFETTI INDOTTI DALLA PROGETTAZIONE
5. REPORT FOTOGRAFICO

1. PREMESSA E INQUADRAMENTO INTERVENTO

L'intervento previsto presso gli ambienti dell'AORN Antonio Cardarelli consiste nell'adeguamento funzionale del padiglione B e precisamente l'adeguamento dello stesso alla vigente normativa antincendio con la messa in esercizio di due nuove scale di sicurezza oltre alla realizzazione di altrettanti monta lettighe antincendio.

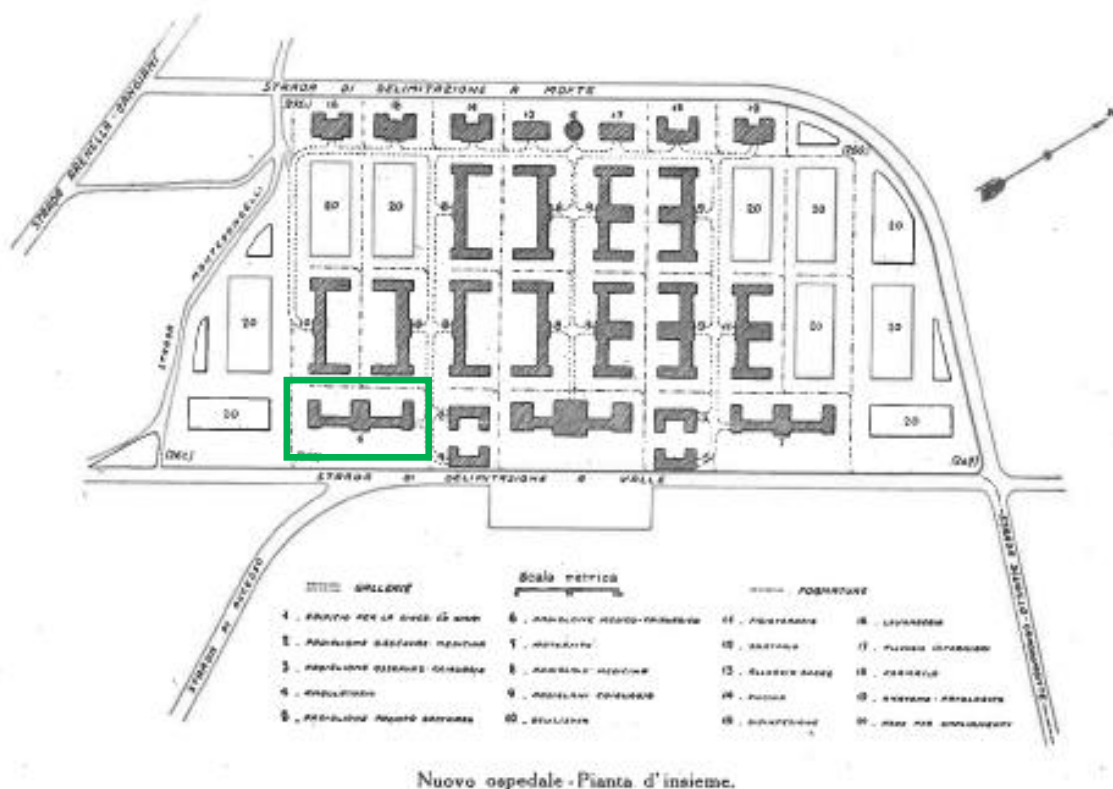
L'Ospedale Cardarelli costruito tra il 1927 ed il 1934 è stato oggetto di molteplici ammodernamenti e restauri, tali da costituire sempre un Ospedale moderno e qualificato, punto di riferimento assistenziale per Napoli, la Campania ed il centro sud d'Italia, almeno per quanto riguarda l'alta specializzazione e l'eccellenza.

Il Complesso ha costruito nel corso del tempo la propria struttura organizzativa e la propria storia, che ha nel monumentale edificio centrale lungo la via Antonio Cardarelli, progettato dall'arch. Rimini, l'elemento generatore e di riferimento.

Un ospedale cresciuto sulla base delle esigenze, ed estesosì sino alle aree dell'attuale secondo policlinico, con un sistema a padiglioni, che ancora oggi sono testimoni della ricerca scientifica e delle specializzazioni cliniche, in un intimo legame con il paesaggio di questa parte di città, un tempo luogo collinare e boschivo, che ancora oggi conserva una monumentale e straordinaria presenza arborea.

Una densificazione di lungo periodo che si è integrata con la crescita di un paesaggio in origine totalmente naturale ed oggi urbano che assume la condizione di spazio pubblico, aperto e fruibile. Una rete ambientale che unisce tra le presenze edilizie in un sistema di vuoti e pieni assolutamente unico.

Una struttura, quindi, creata per agire conformandosi alle necessità del malato, e che lo accoglie andando incontro alle sue esigenze, facilitando i contatti e i percorsi interdisciplinari e non costringendo l'iter diagnostico e terapeutico in accessi a mondi organizzati per funzioni tecniche disgiunte e talvolta reciprocamente ostili: è una struttura che deve comunicare accoglienza ed eccellenza, rassicurando il paziente, attraverso un inserimento nel contesto adeguato garantendo facilità nell'accesso, comprensione e leggibilità dell'ospedale, dei percorsi e degli ambienti.



Nuovo ospedale - Pianta d'insieme.

Il progetto del 1927

L'Ospedale venne intitolato ad Antonio Cardarelli nel 1943 e successivamente fu oggetto di molteplici ammodernamenti e restauri.

Oltre alla struttura storica, nel corso degli anni sono stati effettuati fondamentali lavori di ampliamento:

- nel 1974 fu realizzato l'eliporto, in considerazione dell'incremento funzionale di Strutture sanitarie preposte all'assistenza di pronto soccorso e con modalità d'intervento a carattere interregionale, che richiedevano una via aerea di trasporto;
- nel 1998 fu completato il Nuovo Paglione di Ortopedia e Riabilitazione che comprende tre complessi: un blocco operatorio, un settore funzionale, un settore di degenza.
- **nel 1990 fu inaugurato il Padiglione dell'Emergenza, sviluppato su cinque piani, che rappresenta tuttora una delle migliori strutture dipartimentali di Pronto soccorso in campo nazionale, per la modernità tecnologica, l'efficienza del personale e l'efficacia delle prestazioni erogate.**

Oggi l'Ospedale "Cardarelli" svolge un ruolo di primo piano per quanto riguarda l'assistenza sanitaria per Napoli, la Campania ed il centro sud d'Italia: è sede del Dipartimento di Emergenza-Accettazione di secondo livello, assicurando prestazioni di pronto soccorso in

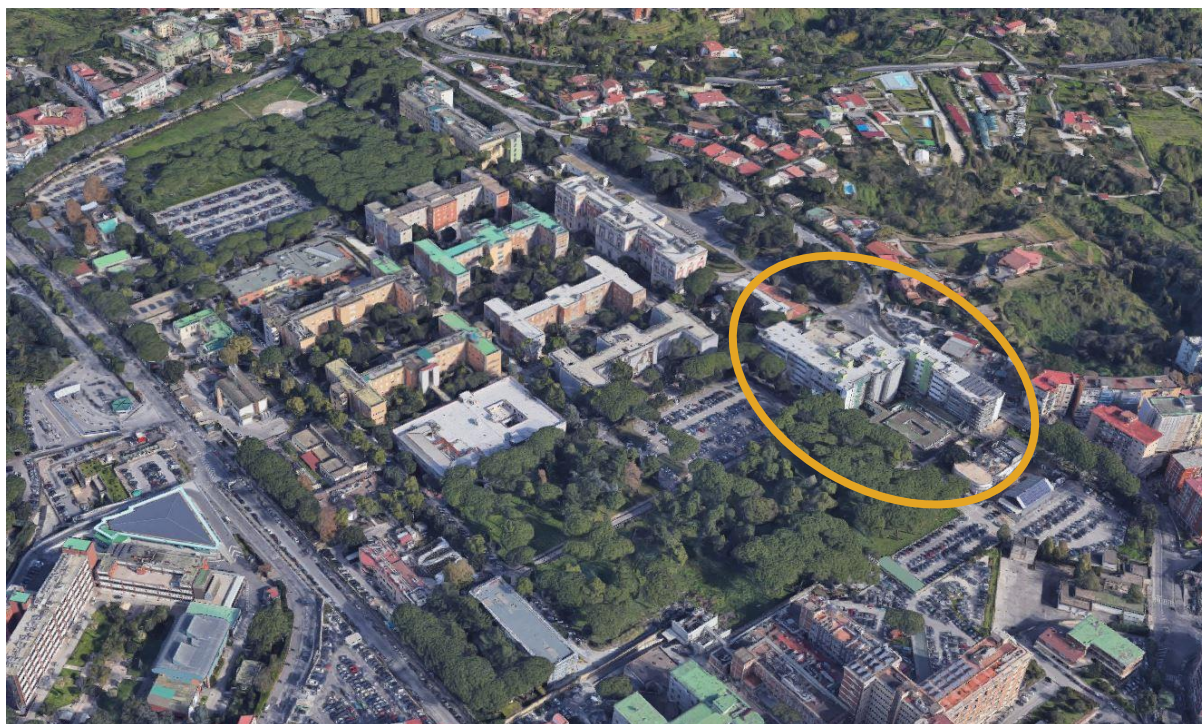
molteplici specialità ed è sede, tra l'altro del Centro Grandi Ustionati, del Centro Antiveleni e del Centro per i Trapianti Epatici, (Centri di Emergenza Regionali); è presente altresì il Centro di Terapia Iperbarica, di recente istituzione.

I principali accessi al complesso prevedono:

- un ingresso carrabile principale all'intera area del Cardarelli nei pressi del padiglione denominato P (Palermo), da via A. Cardarelli;
- un secondo ingresso carrabile seppur presente è ad uso esclusivo della camera mortuaria e di attività di servizio, su via S. Pansini;
- **l'accesso al pronto soccorso attualmente esistente dall'asse viario di via A. Cardarelli Padiglione L (DEA)..**

Dal punto di vista della viabilità urbana il complesso:

- è servito da uno svincolo della tangenziale di Napoli (con due uscite direttamente correlate al Complesso Ospedaliero) che lo collegano ai quadranti est ed ovest della città.
- è collegato tramite la viabilità primaria: (i) all'area nord (quartieri di Chiaiano, Piscinola, Scampia, Comuni di Mugnano e Marano), (ii) al quartiere del Vomero – Arenella, (iii) al quartiere Colli Aminei attraverso arterie cittadine di grande importanza;
- è servito dalla linea 1 della Metropolitana di Napoli, stazioni Policlinico e Colli Aminei.



Veduta aerea dell'area dell'AORN Antonio Cardarelli con, in evidenza, il Padiglione DEA



2. INQUADRAMENTO URBANISTICO



Le aree del parco del Cardarelli ricadono nella norma urbanistica dettata dall'art. 50 delle norme di attuazione, sotto zona Fe-strutture pubbliche o di uso collettivo.

Di seguito lo stralcio di PRG:



- Fb - Abitati nel parco
- Fc - Parchi di nuovo impianto
- Fd - Parco cimiteriale di Poggioreale
- Fe - Strutture pubbliche o di uso pubblico e collettivo**
- Ff - Ferrovie e nodi di interscambio
- Fg - Aeroporto esistente
- Fh - Impianti tecnologici
- G - Insediamenti urbani integrati



Carta del Vincolo Paesaggistico:



aree assoggettate ai vincoli della L. 1497 del 29 giugno 1939



aree assoggettate ai vincoli della L. 431 del 8 agosto 1985



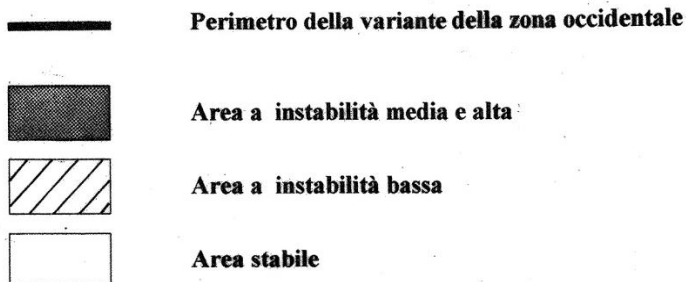


Carta del Vincolo Archeologico:



aree di interesse archeologico





3. DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO PROGETTUALE

Livello -2 (secondo interrato)

Scala A – Sarà realizzato un cavedio con scala in acciaio lineare parallelo al cavedio impianti esistente che permetterà di raggiungere il piano superiore e poi utilizzare la scala antincendio a doppio rampante. Negli spogliatoi saranno previste opere di ristrutturazione a seguito della realizzazione del montacarichi antincendio. Lo stesso non verrà utilizzato come tale a questo piano.

Scala B – Il volume realizzato interesserà parte del TUNNEL principale che collega i vari padiglioni, restringendolo di circa 2 mt. La scala in acciaio sarà costituita da due rampanti in linea che accedono al filtro. La struttura che ne consegue creerà un nuovo locale a disposizione e la possibilità di utilizzare il montalettighe fino al piano -2, se necessario e richiesto.

Livello -1 (primo interrato – pronto soccorso)

Scala A – Il volume della scala, il connettivo e il montacarichi assumono una forma compositiva ben chiara (ad L). La scala antincendio prevede rampe da 180 cm. Inoltre a questo piano è previsto lo sbarco del montalettighe e la scala di emergenza che proviene dal livello -2 come via di fuga degli spogliatoi del piano sottostante.

Il filtro di accesso è stato ricavato nel TUNNEL principale che collega i vari padiglioni.

Scala B – Analogamente alla scala A, il volume della scala, il connettivo e il montacarichi assumono una forma compositiva ad L. A differenza della scala A, tuttavia, la scala B antincendio prevede rampe da 120 cm anziché da 180. In questa fase sarà solo predisposta la connessione con il pronto soccorso. Tuttavia, nel progetto è stato tenuto conto della ristrutturazione necessaria per permettere il collegamento con la scala e il montalettighe di emergenza. Infatti è previsto un adeguamento dell'attuale diagnostica alle nuove necessità di sicurezza.

Livello 0 (piano terra)

Scala A – Il volume della scala, il connettivo e il montacarichi assumono una forma compositiva ben chiara (ad L). La scala antincendio prevede rampe da 180 cm. Inoltre a questo piano è previsto lo sbarco del montalettighe e della scala di emergenza direttamente verso l'esterno, infatti il volume non risulta perimetralmente chiuso.

Scala B – Analogamente alla scala A, il volume della scala, il connettivo e il montacarichi assumono una forma compositiva ad L. A differenza della scala A, tuttavia, la scala B antincendio prevede rampe da 120 cm anziché da 180. E' prevista la connessione con il livello

0, e la ristrutturazione necessaria per permettere il collegamento con il filtro dei locali limitrofi (spogliatoi, svuotatoio, bagno...).

Da questo livello è possibile uscire, per ambedue le scale, direttamente verso l'esterno dove la nuova sistemazione esterna contribuirà a non creare intralci al sistema urbano interno dell'ospedale.

Livello 1 (piano primo)

Scala A – Il volume della scala, il connettivo e il montacarichi assumono una forma compositiva ben chiara (ad L). La scala antincendio prevede rampe da 180 cm. E' prevista la connessione con il livello 1 e la ristrutturazione necessaria per permettere il collegamento con il filtro dei locali limitrofi (sala stabilizzazione paziente, locale server...).

Scala B – Analogamente alla scala A, il volume della scala, il connettivo e il montacarichi assumono una forma compositiva ad L. A differenza della scala A, tuttavia, la scala B antincendio prevede rampe da 120 cm anziché da 180. E' prevista la connessione con il livello 1 e la ristrutturazione necessaria per permettere il collegamento con il filtro dei locali limitrofi (spogliatoi, svuotatoio, bagno...).

Livello 2 (piano secondo)

Scala A – Il volume della scala, il connettivo e il montacarichi assumono una forma compositiva ben chiara (ad L). La scala antincendio prevede rampe da 180 cm. E' prevista la connessione con il livello 2 e la ristrutturazione necessaria per permettere il collegamento con il filtro dei locali limitrofi (stanza ostetriche, bagno...).

Scala B – Analogamente alla scala A, il volume della scala, il connettivo e il montacarichi assumono una forma compositiva ad L. A differenza della scala A, tuttavia, la scala B antincendio prevede rampe da 120 cm anziché da 180. E' prevista la connessione con il livello 2 e la ristrutturazione necessaria per permettere il collegamento con il filtro dei locali limitrofi (studio medico, svuotatoio...).

Livello 3 (piano terzo)

Scala A – Il volume della scala, il connettivo e il montacarichi assumono una forma compositiva ben chiara (ad L). La scala antincendio prevede rampe da 180 cm. E' prevista la connessione con il livello 3 e la ristrutturazione necessaria per permettere il collegamento con il filtro dei locali limitrofi (spogliatoio, bagno, ...).

Scala B – Analogamente alla scala A, il volume della scala, il connettivo e il montacarichi assumono una forma compositiva ad L. A differenza della scala A, tuttavia, la scala B

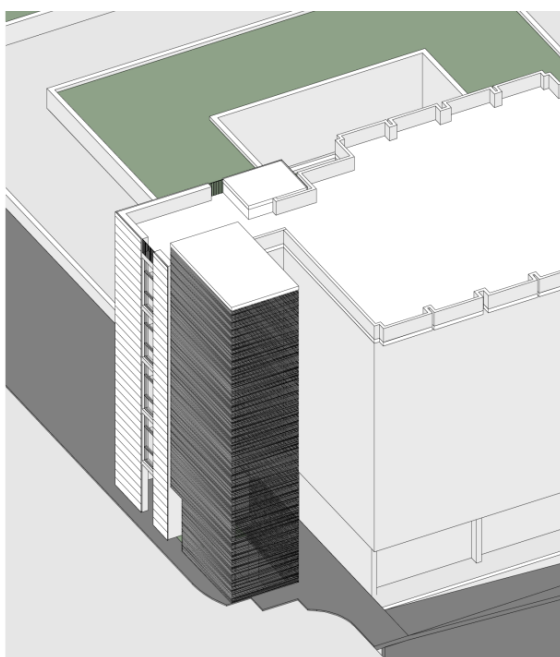


antincendio prevede rampe da 120 cm anziché da 180. E' prevista la connessione con il livello 3 e la ristrutturazione necessaria per permettere il collegamento con il filtro dei locali limitrofi (spogliatoio, bagno, ...).

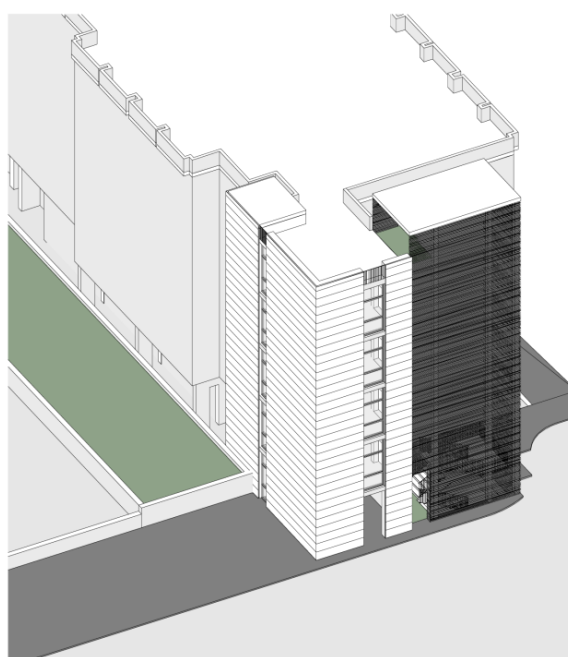
Livello 4 (piano quarto)

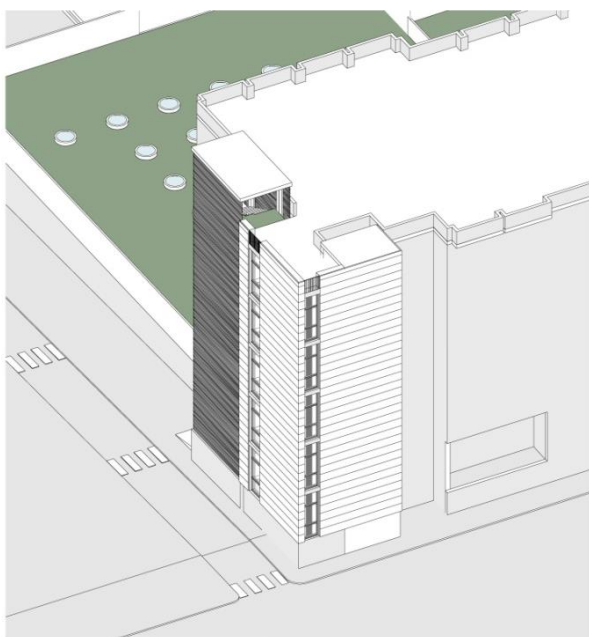
Scala A – Il volume della scala, il connettivo e il montacarichi assumono una forma compositiva ben chiara (ad L). La scala antincendio prevede rampe da 180 cm. E' prevista la connessione con il livello 4 e la ristrutturazione necessaria per permettere il collegamento con il filtro dei locali limitrofi (spogliatoio, bagno...).

Scala B – Analogamente alla scala A, il volume della scala, il connettivo e il montacarichi assumono una forma compositiva ad L. A differenza della scala A, tuttavia, la scala B antincendio prevede rampe da 120 cm anziché da 180. E' prevista la connessione con il livello 4 e la ristrutturazione necessaria per permettere il collegamento con il filtro dei locali limitrofi (spogliatoio, bagno, ...).

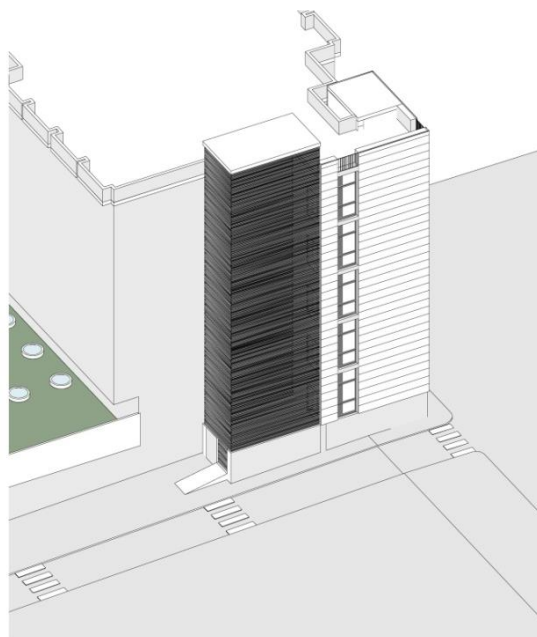


Scala A - lato Sud





Scala B - Lato nord



4. ELEMENTI PER LA VALUTAZIONE DELLA COMPATIBILITA' PAESAGGISTICA / PREVISIONI ED EFFETTI INDOTTI DALLA PROGETTAZIONE

Si è tenuto conto dei criteri per la determinazione della classe di sensibilità del paesaggio, in rapporto alla valutazione di incidenza del progetto.

Si attuano tre differenti modi di valutazione:

- *Modo morfologico strutturale*, nel quale si è indagata la struttura morfologica dell'area, la presenza del verde ed i percorsi di accesso al padiglione;
- *Modo vedutistico*, nel quale si sono indagate le relazioni percettive che l'edificio intrattiene con il contesto;
- *Modo simbolico*, nel quale si sono indagati i significati assegnati al luogo oggetto di intervento dalla collettività, e, in particolare, l'importanza che l'ospedale Cardarelli ricopre all'interno del sistema sanitario campano e meridionale.

L'intervento è stato valutato sulla base dei seguenti criteri di valutazione:

- *Incidenza morfologica e tipologica*: Il progetto non comporta alterazioni dei caratteri identificativi del complesso ospedaliero. Pur prevedendo l'aggiunta dei due nuovi corpi scala (di sicurezza), questi si uniformeranno all'edificio preesistente, sia nelle altezze sia nella morfologia. Gli elementi ex novo introdotti all'interno del progetto hanno lo scopo di migliorare la sicurezza e anche l'accessibilità e la fruibilità dell'edificio.

Inoltre, anche quanto riguarda la sostituzione degli infissi, si è posta particolare attenzione alla conservazione delle caratteristiche formali e dimensionali di quelli preesistenti. L'aggiunta di sistemi frangisole, dove necessari, non comporterà alterazioni dei prospetti, in quanto la scelta ricadrà su sistemi compatibili col preesistente.

- *Incidenza linguistica: stile, materiali, colori*: Il progetto persegue l'obiettivo di non stravolgere l'immagine complessiva del padiglione e, più in generale, del contesto.

Anche la scelta del colore del rivestimento in lastre di gres porcellanato ricadrà su tonalità che dialogheranno col contesto e con il resto del complesso.

- *Incidenza visiva*: Nonostante la previsione di due nuovi corpi scala, l'inserimento dei due nuovi ingombri volumetrici non comporterà l'occlusione di visuali particolarmente rilevanti.

- *Incidenza simbolica*: L'intervento di adeguamento del padiglione B dell'ospedale Cardarelli

è significativo per la collettività, trattandosi di uno dei maggiori poli ospedalieri a livello nazionale. Nello specifico, il padiglione DEA rappresenta tuttora una delle migliori strutture dipartimentali di Pronto soccorso in campo nazionale. Inoltre, grande importanza è data dalla sua posizione: il padiglione, infatti, si attesta lungo l'asse viario di via A. Cardarelli, dal quale si ha accesso al Pronto soccorso.

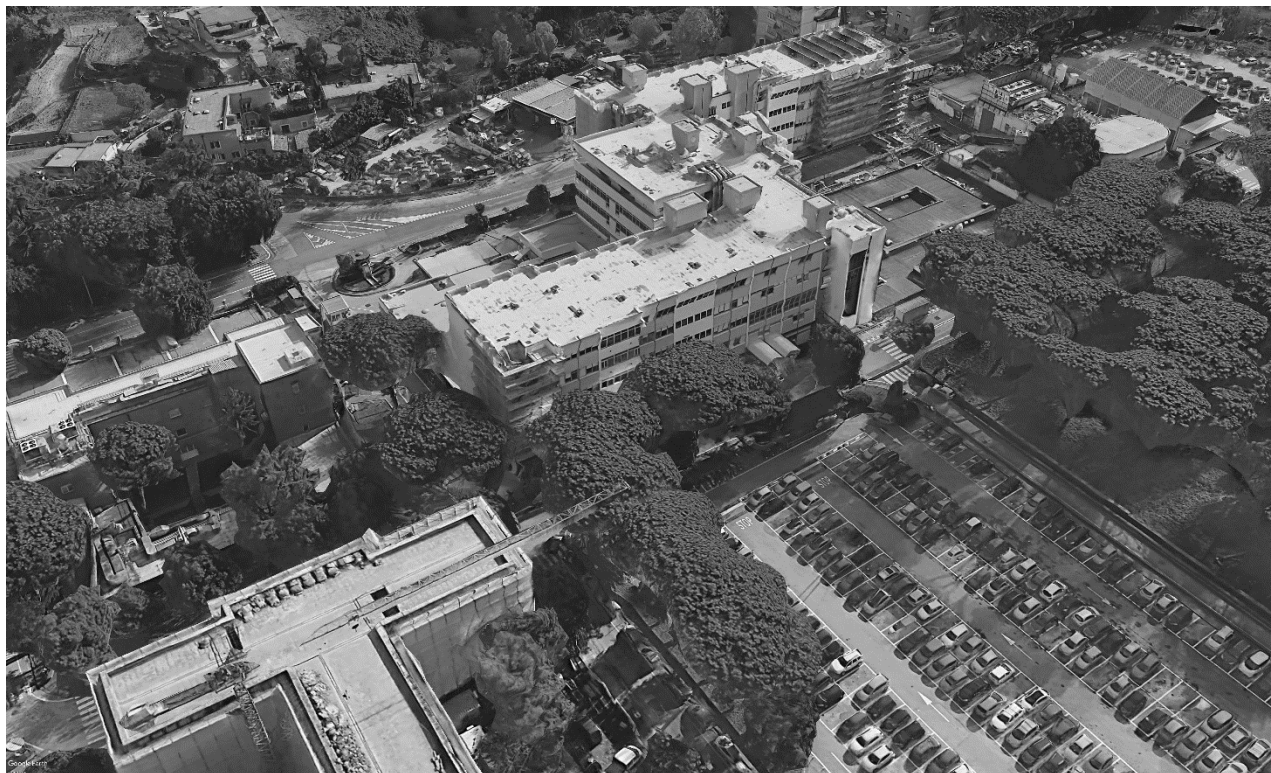
Un intervento volto al miglioramento della fruibilità, dell'accessibilità e della sicurezza del padiglione, dunque, risulta di primaria importanza per l'intera collettività.

Anche la nuova sistemazione esterna, necessaria per una migliore accessibilità ai nuovi corpi scala, contribuirà a non creare intralci all'attuale sistema urbano interno dell'ospedale.

In conclusione, l'intervento, appare essenziale ed il suo inserimento nel contesto poco invasivo.

In sostanza, considerata la zona di intervento, si può affermare che questo, nel suo complesso, non può che migliorare la fruibilità e l'accessibilità dell'area senza modificarne l'attuale assetto morfologico e paesaggistico.

L'aggiunta dei nuovi elementi, necessari alla migliore fruibilità del padiglione, produrrà una rivalutazione sotto il profilo funzionale, ma anche estetico ed architettonico, del complesso ospedaliero.





Antonio Cardarelli
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE

ACCORDO QUADRO -PER SERVIZI DI INGEGNERIA E ARCHITETTURA

Adeguamento funzionale ed impiantistico DEA - Padiglione L
STRALCIO n. 1 SCALA A antincendio (prospetto Sud), STRALCIO n. 2 SCALA B di
antincendio (prospetto Nord), STRALCIO 3 - Abaco infissi esterni



5. REPORT FOTOGRAFICO dello stato di fatto







Scala corpo A





Scala corpo B





Corpo A





Corpo B





Corpo C





Corpo D





Corpo E

