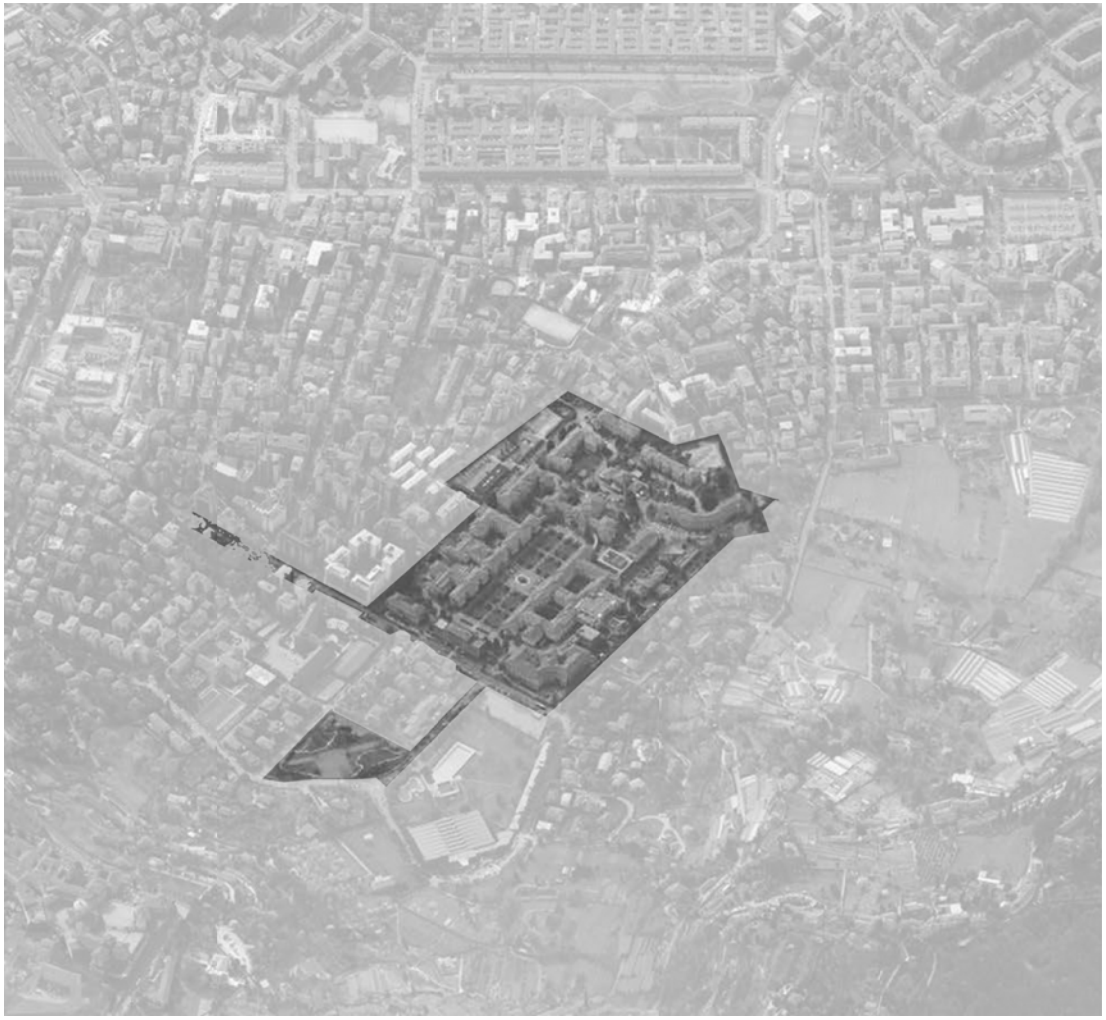


REGIONE LOMBARDIA
COMUNE DI BERGAMO
PROVINCIA DI BERGAMO
AZIENDA OSPEDALIERA PAPA GIOVANNI XXIII
CASSA DEPOSITI E PRESTITI INVESTIMENTI SGR SPA
GUARDIA DI FINANZA
AGENZIA DEL DEMANIO

V ATTO INTEGRATIVO ALL'ACCORDO DI PROGRAMMA PER LA COSTRUZIONE DEL NUOVO OSPEDALE DI BERGAMO IN LOCALITA' TRUCCA E PER LA REALIZZAZIOE DEGLI INTERVENTI CONNESSI

AMBITO EX OSPEDALE - LARGO BAROZZI

A

allegato

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

GRUPPO DI LAVORO

PROGETTISTA:
ARCH. PIETRO VALICENTI

COLLABORATORI:
ARCH. MARIAGIULIA BERTALI
ARCH. FRANCESCA GOTTI

CONSULENTI VAS-VIA:
STUDIO ASSOCIATO PERCORSI SOSTENIBILI di
ARCH. SARA LODRINI
ARCH. STEFANIA ANGHINELLI

COMUNE DI BERGAMO
PROGETTO INTERVENTI DI RIQUALIFICAZIONE URBANA CON
ARCH. GIORGIO CAVAGNIS
ARCH. GIANLUCA DELLA MEA
DOTT. CLAUDIO COPPOLA
ARCH. SILVIA PERGAMI
ARCH.PAES. PAOLA INNOCENTI

I

INDICE

1 STRUMENTAZIONE URBANISTICA VIGENTE E AdP

.AdP
.PGT
.Protocollo di Intesa

2 ANALISI SITO E CONTESTO

.Il sistema della viabilità
.Il sistema ambientale e i vincoli di tutela
.Il sistema dei servizi
.Altezze edifici del contesto urbano
.Area intervento e proprietà catastali
.Analisi evoluzione storica
.Schede padiglioni

3 PROGETTO

.Introduzione al progetto
.Rilievo fotografico
.Planimetrie comparto esistente
.Planivolumetrico edifici in demolizone
.Strategie progettuali
.Progetto masterplan
.Progetto comparto e gradi di intervento
.Planimetria aree in cessione
.Planimetria di raffronto tra esistente e progetto
.Prestazioni pubbliche attese, aree di intervento
.Sezioni di progetto

INTRODUZIONE

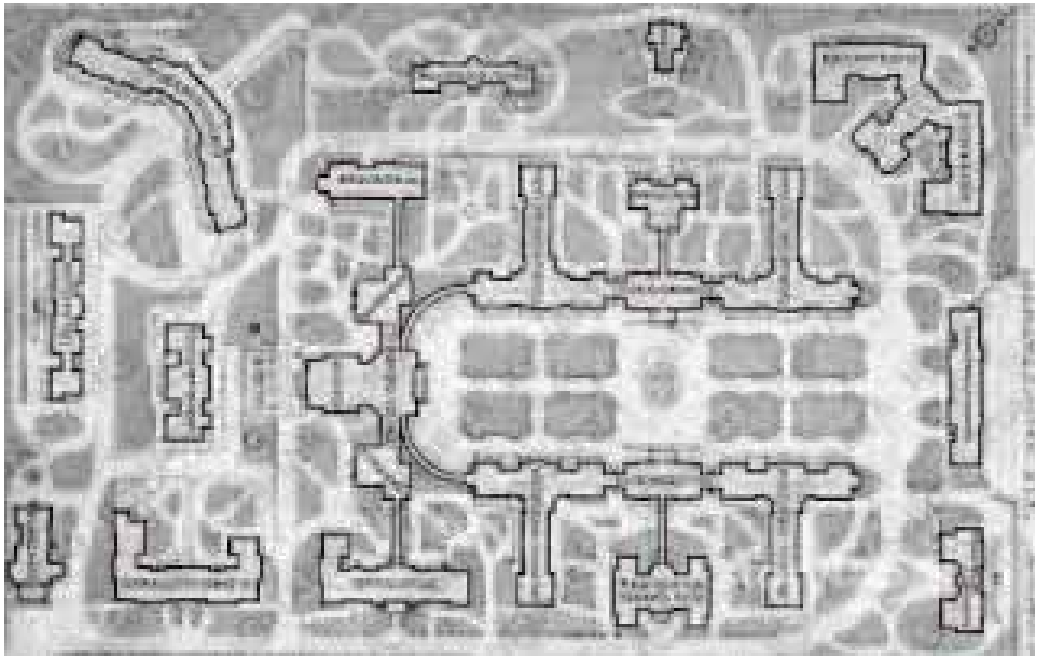
Il progetto di Riqualificazione e Riconversione dell'area degli Ex Ospedali Riuniti di Bergamo rappresenta un intervento importante nel tessuto urbano, per l'estensione territoriale, per la rilevanza del patrimonio architettonico storico interessato e per la relazione tra il sito di progetto e il contesto cittadino.

Il comparto è collocato in prossimità del centro cittadino, si affaccia su Largo Barozzi, all'estremo ovest di Via Statuto proseguimento di Via Verdi: una delle arterie principali del nucleo storico. La sua collocazione ha garantito nel tempo sia una facile accessibilità sia un contesto paesaggistico di pregio.

Occupando una superficie territoriale di circa 140.000 mq ai piedi del Parco dei Colli, il progetto originario dell'Ospedale, ai tempi "Ospedale Maggiore-Principessa di Piemonte", venne concepito dall'Ing.Giulio Marcovigi di Bologna nel 1927 e ultimato dall'Ing.Ettore Piccioli di Bergamo. L'impianto a Padiglioni collegati da passerelle coperte rispecchiava il modello innovativo dell'epoca, in sostituzione di quello a crociera utilizzato per il vecchio Ospedale San Marco che affacciava sulla Piazza del Mercato (l'odierna Piazza della Libertà) demolito nel 1927.

L'assetto iniziale ha subito numerose trasformazioni finalizzate a soddisfare le esigenze funzionali e gli sviluppi in campo medico nei decenni, motivo per cui il complesso risulta attualmente come una stratificazione di elementi che testimoniano le diverse fasi dell'Ospedale.
Durante i primi 30 anni vennero unicamente rialzati i volumi contigui alla piazza centrale, ma a partire dal 1957 il comparto subì aggiunte volumetriche rilevanti che ne modificarono la composizione originaria.
I padiglioni di Chirurgia e Medicina vennero trasformati tra il '57 e il '76 in corpi a doppia corte e dal'77 al 2007 vennero realizzate le estensioni di Maternità e Chirurgia (saturando l'area nord ovest) e gli edifici di Pischiatria e Cardiologia: il sistema di Padiglioni immersi nel verde connessi da passaggi lineari si è trasformato in 80 anni in una struttura continua di stratificazioni, addizioni, estensioni.

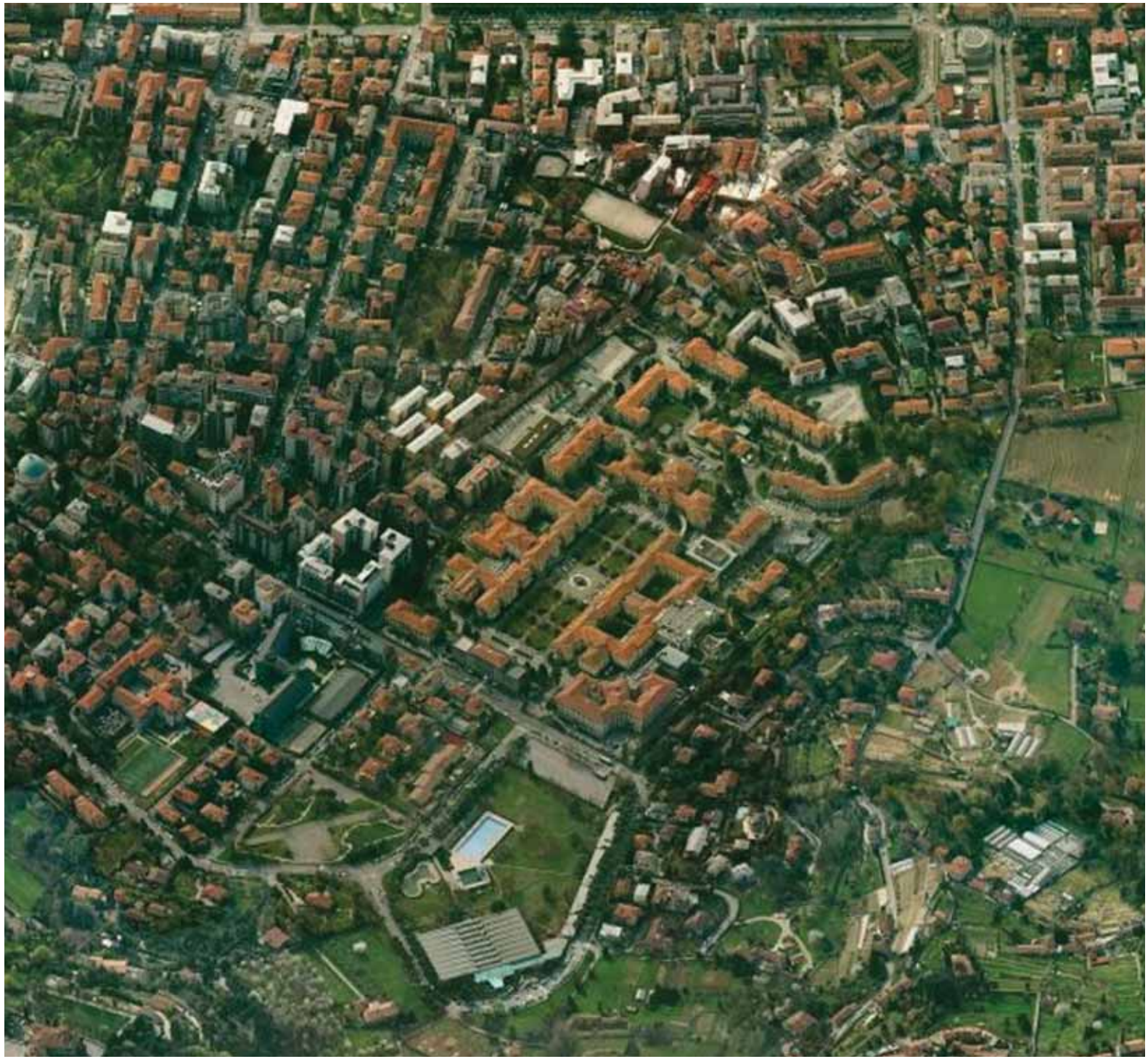
_L’area dell’ospedale negli anni ‘30



_La planimetria secondo il progetto originario

_Il complesso dell’Ospedale Maggiore-Principessa di Piemonte negli anni ‘30

_Il lato est del Padiglione di Medicina Generale

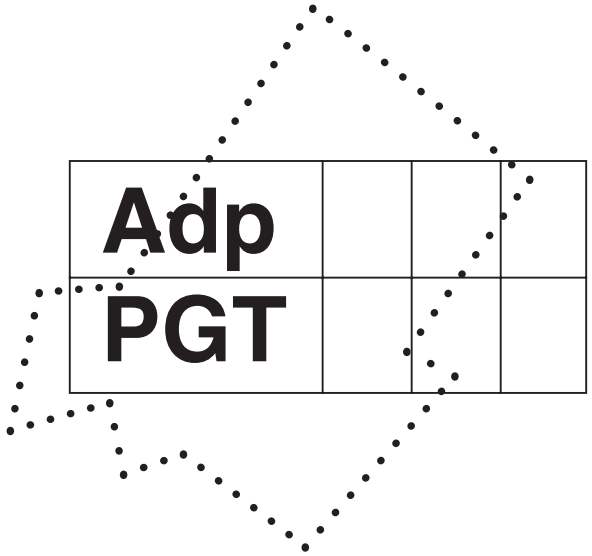


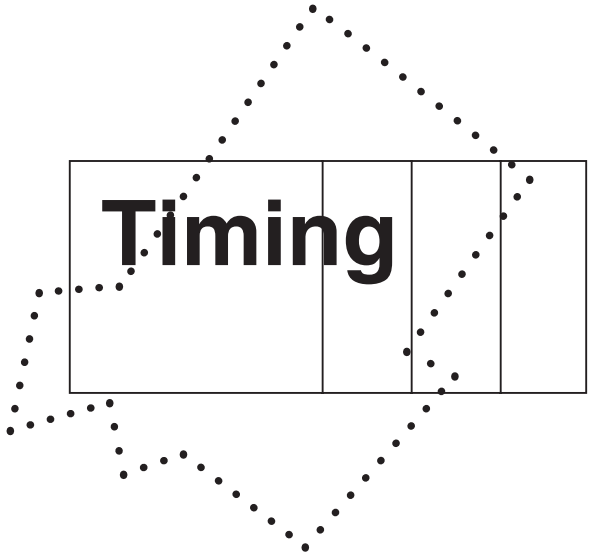
L’ultimo Padiglione (Cardiovascolare) è stato costruito nel 2005, tuttavia già a partire dal 2000 era iniziato un dialogo tra Azienda Ospedaliera e Comune per la ricollocazione dell’Ospedale in un nuovo sito, individuato nella località Trucca, maggiormente accessibile dalle vie di comunicazione extraurbane.
A partire da dicembre 2011 tutte le attività ospedaliere sono state trasferite nella nuova sede in località Trucca (ad eccezione della farmacia), gli immobili sono stati svuotati e l’area dismessa è ora sottoposta a controlli di vigilanza.

Il progetto di riconversione del vecchio Ospedale rappresenta un’occasione di rigenerazione urbana non solo per il patrimonio costruito ma anche per lo spazio pubblico cittadino: il programma di intervento coinvolge, aldilà del perimetro del comparto, le aree di Largo Barozzi, Via XXIV Maggio, Via Statuto, Via Grataroli e l’ex Campo di Marte.
Progettare questi luoghi pubblici di connessione permette di ripensare la relazione tra il sito e il contesto, in un’ottica di maggiore integrazione: il ridisegno del paesaggio urbano sviluppa un’inclusione degli spazi cittadini attraverso gradienti e traiettorie di percorrenza, rotture e ricostruzioni dei confini delle pertinenze, arricchendo l’ambiente urbano e intensificandone l’esperienza.
Il progetto non è dunque limitato ai suoi margini ma ripensa le influenze tra paesaggio naturale, mobilità, costruito, attraversamenti, perimetri, patrimonio e integrazioni, nel tentativo di riqualificare ma soprattutto riconnettere gli elementi del sistema territoriale.

1 STRUMENTAZIONE URBANISTICA VIGENTE E AdP

.AdP
.PGT
.PROTOCOLLO DI INTESA



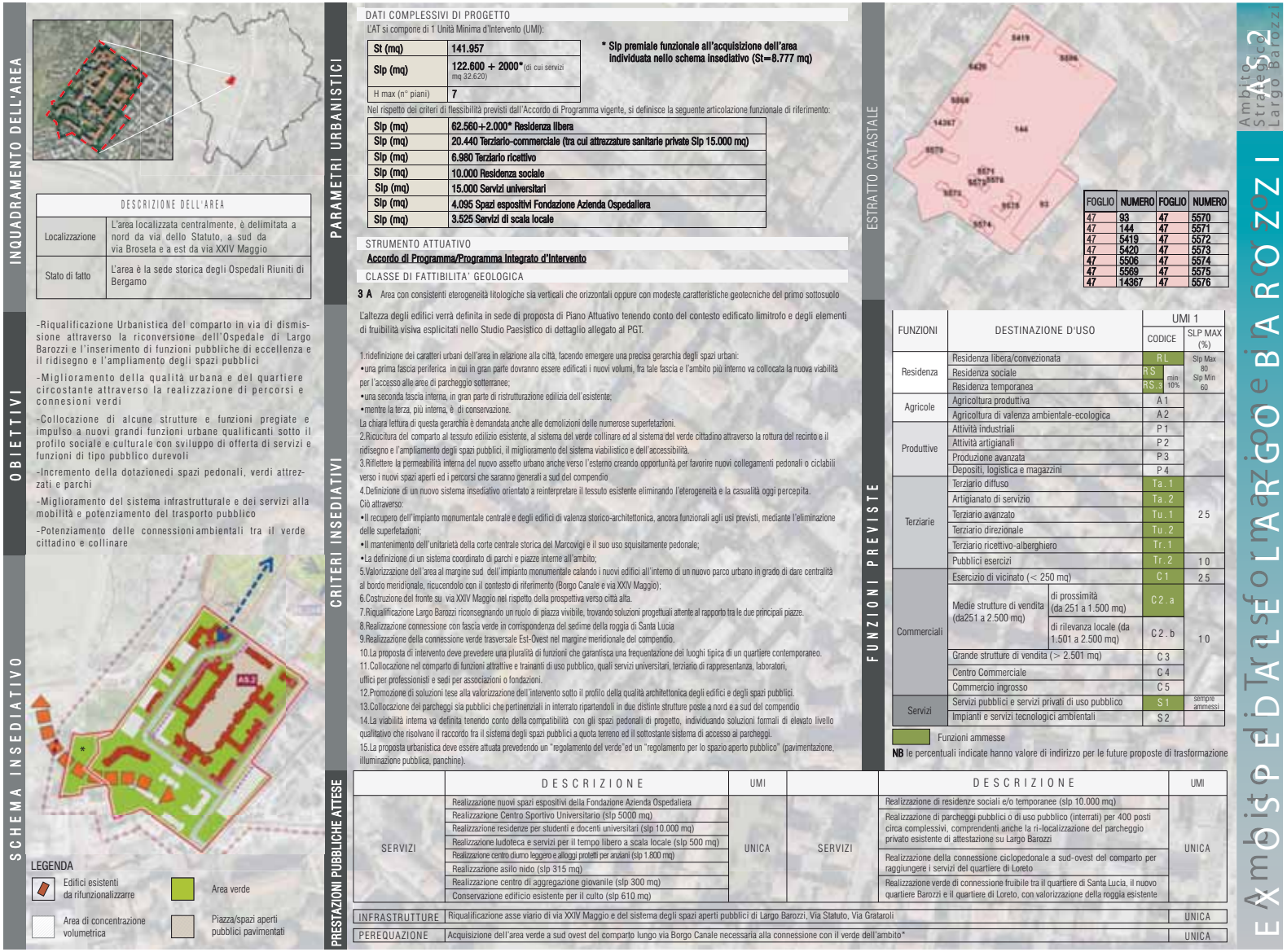


CRONOLOGIA DOCUMENTAZIONE URBANISTICA

Al 2000 risale il primo “Accordo di Programma per la costruzione del nuovo ospedale in località Trucca e la realizzazione degli interventi connessi” stipulato tra il Ministero della Sanità, la Regione Lombardia, l’Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti di Bergamo, la Provincia di Bergamo e il Comune di Bergamo.
Unitamente segue nel 2004 il 1° Atto Integrativo all’AdP e il primo Protocollo di Intesa tra l’Azienda Ospedaliera, il Comune e l’Università degli Studi di Bergamo per la cessione di s.l.p all’Università parzialmente in diritto gratuito e parzialmente con corrispettivo economico.
Alla scadenza dei tempi previsti per l’attuazione del protocollo sono seguiti ulteriori 2 Protocolli e Atti Integrativi nel 2008 e nel 2012.

Nel 2013 il compendio viene alienato al Fondo Investimenti della CDP Investimenti SGR s.p.a e nel 2014 viene stipulato un altro Protocollo di Intesa e un nuovo Atto Integrativo con la Guardia di Finanza: il progetto prevede il riutilizzo di tutti gli immobili per il trasferimento dei corsi dell’Accademia Nazionale e la cessione di una parte della superficie per la realizzazione di servizi ed edilizia pubblica.

L’ultimo Protocollo di Intesa, stipulato nel marzo 2015, risulta il documento più aggiornato, contenendo in una sintesi di contributi e valutazioni elaborati tra ottobre 2014 e gennaio 2015 lo studio di fattibilità del progetto.



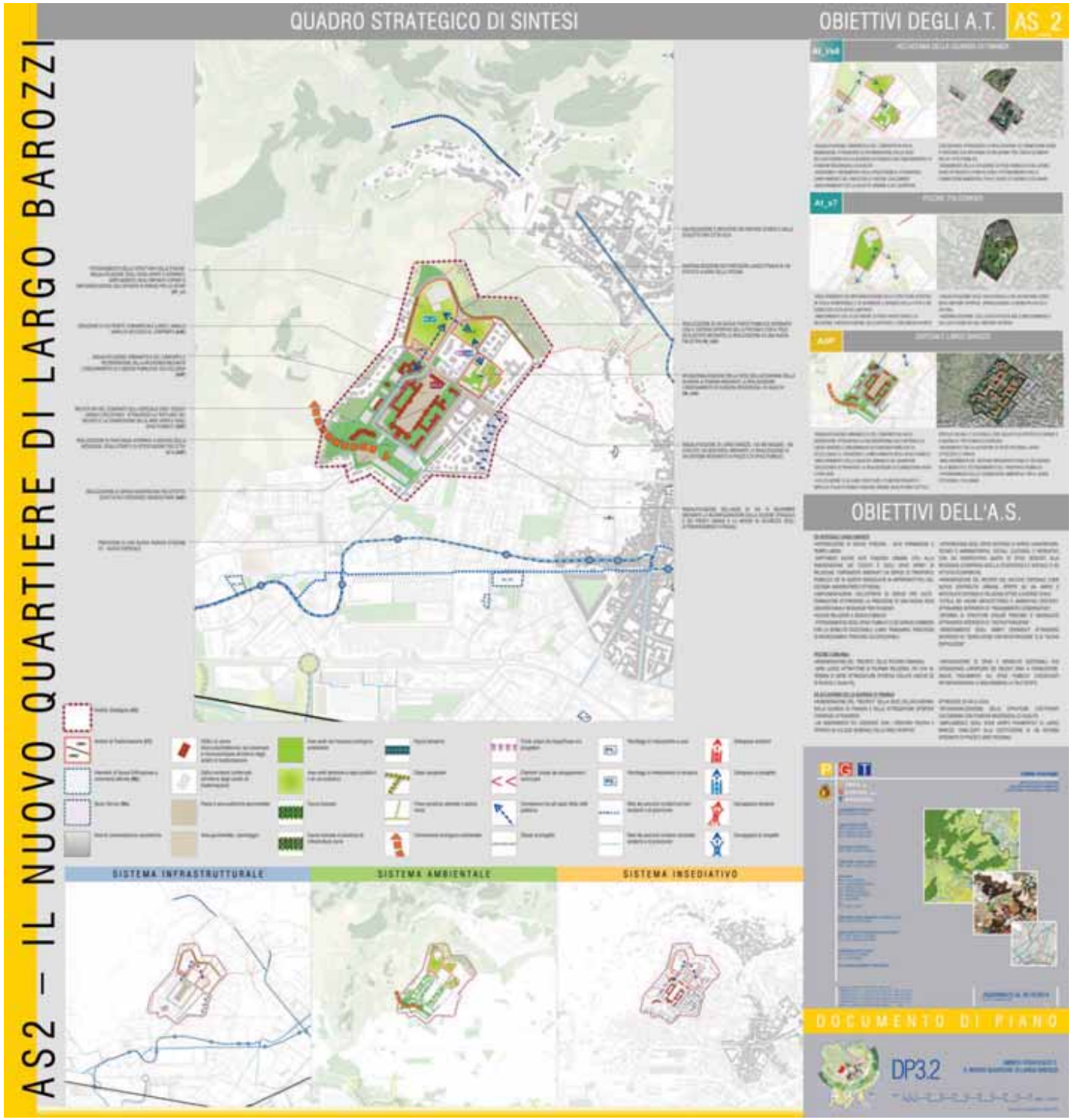
SCHEDA DESCRITTIVA III ATTO INTEGRATIVO ALL'AdP

Il III Atto integrativo risale al 2012 ed è stato il precedente dell'attuale AdP vigente dal 2014: contiene le analisi principali e gli obiettivi del progetto di riqualificazione dell'area su cui si basa anche il IV Atto Integrativo.
L'AdP prevede la riqualificazione urbanistica del comparto attraverso la riconversione dell'Ospedale per l'inserimento di funzioni pubbliche e il ridisegno e ampliamento degli spazi pubblici.
La reinterpretazione dell'impianto monumentale è un punto fondamentale che deve lavorare unitamente alla strutturazione di un sistema gerarchico di spazi pubblici e privati, aperti e costruiti, valorizzando il patrimonio esistente e la relazione tra il dentro e fuori del perimetro.

L'intervento sviluppa il sistema di connessioni ciclopedonali e spazi verdi esistenti, integrandoli con nuovi tracciati, e garantendo una maggiore percorribilità dell'area e accesso alle funzioni pubbliche del comparto.

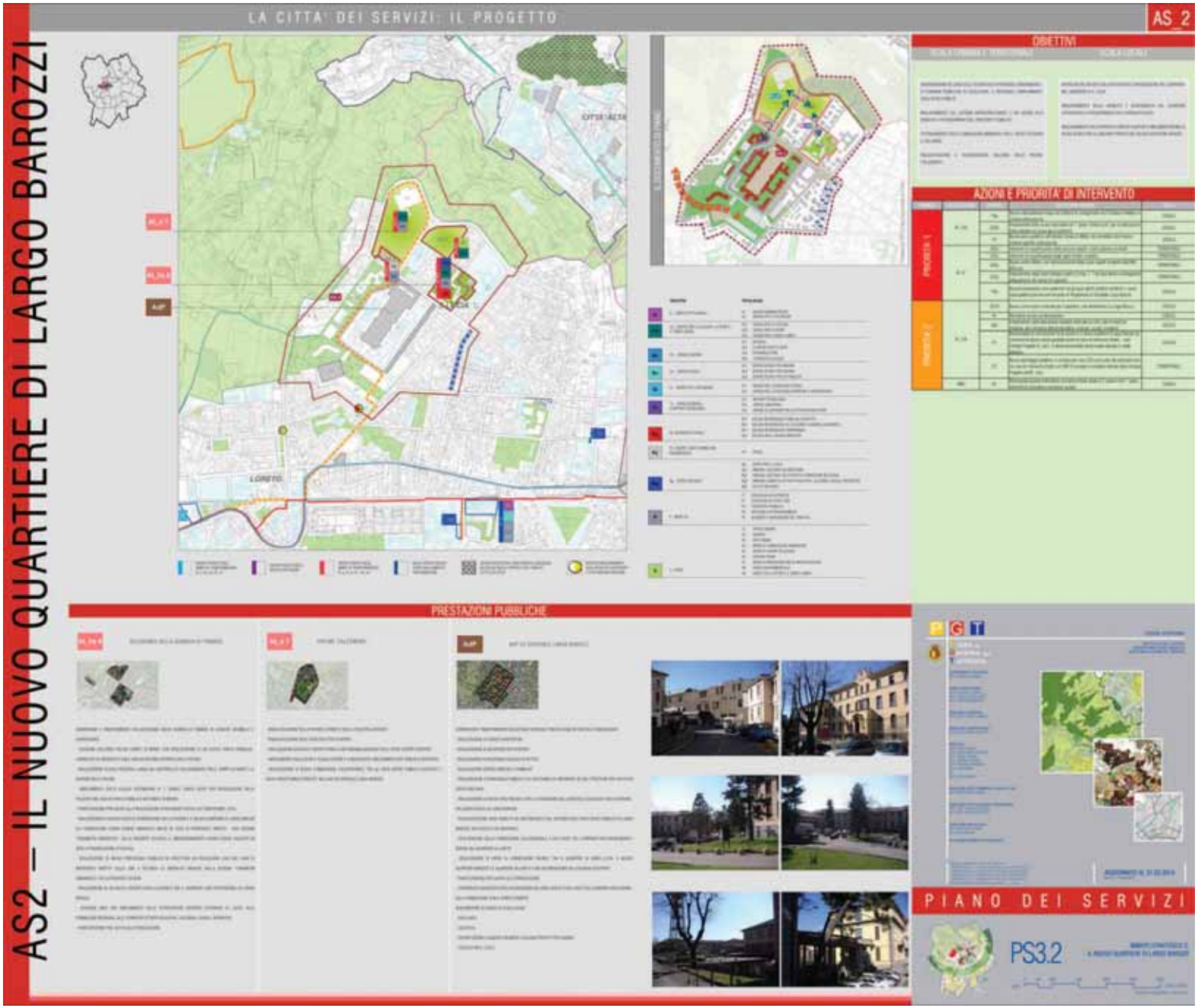
E' prevista la trasformazione di Largo Barozzi in Piazza pubblica e il miglioramento del sistema infrastrutturale con la conversione dell'incrocio tra Via Statuto e Via XXIV Maggio in zona 30, ampliando i marciapiedi lungo l'arteria principale.

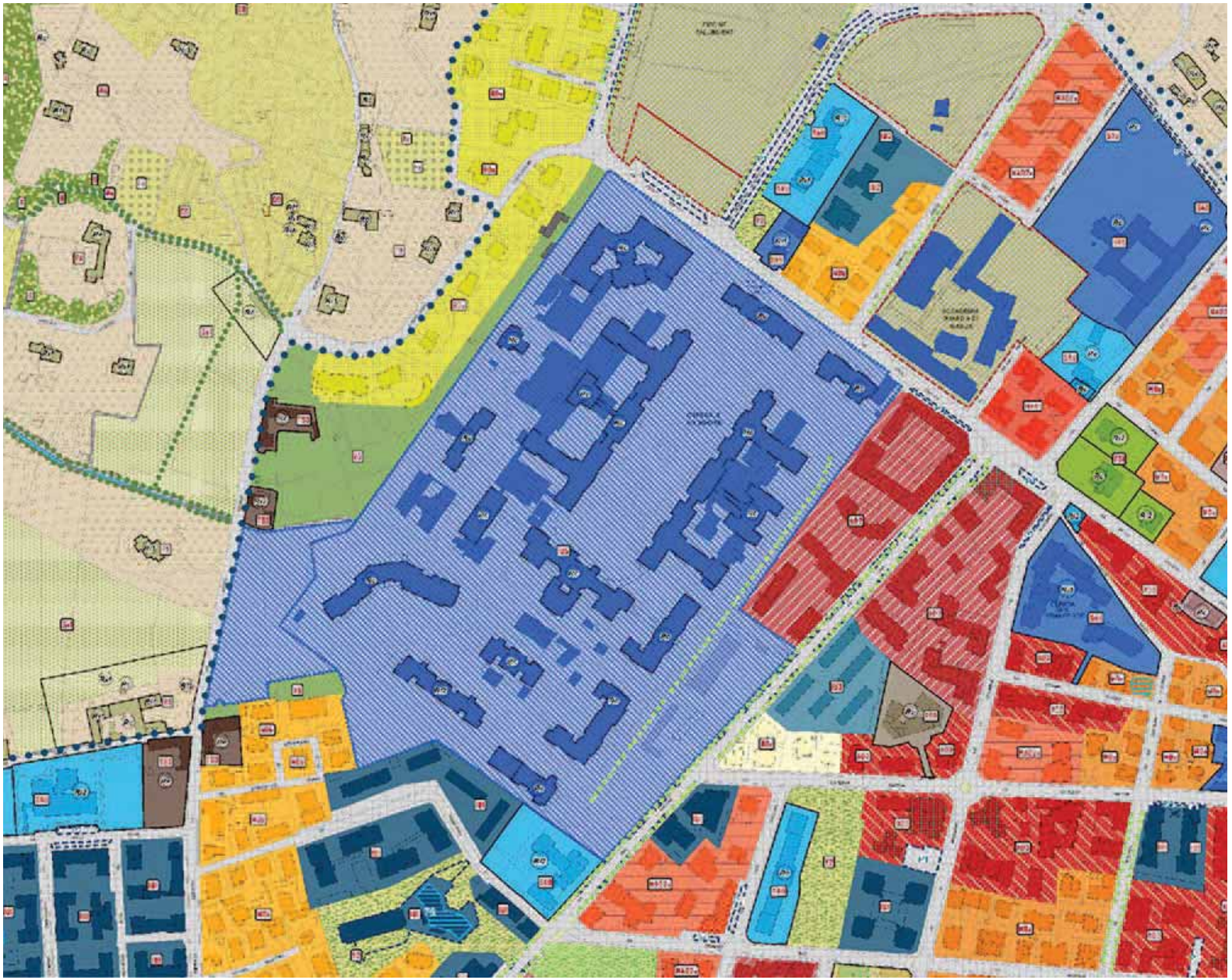
La superficie lorda di pavimento da progetto è di circa 122.000 mq ai quali se ne aggiungono 2.000 premiali funzionali all'acquisizione dell'area individuata nello schema insediativo.



ESTRATTO DEL PGT-
DOCUMENTO DI PIANO

ESTRATTO DEL PGT- PIANO DEI SERVIZI





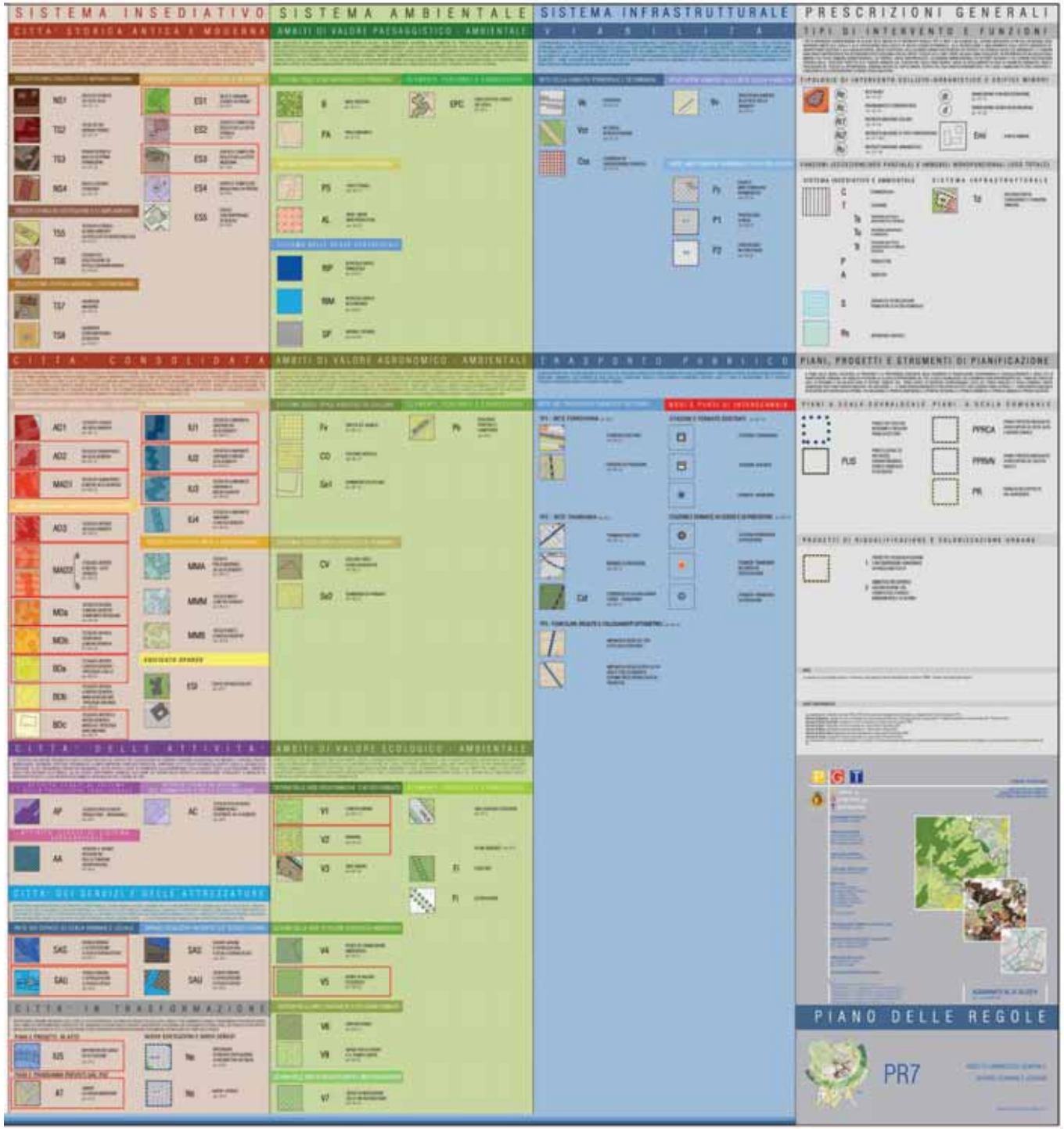
ESTRATTO DEL PGT- PIANO DELLE REGOLE

Sebbene il V Atto integrativo dell'ADP non modifica quanto previsto nel Piano delle Regole, si allega lo stralcio a lato per documentare, anche ai fini delle ricadute ambientali, in positivo che tale trasformazione produce produce, la tipologia dei tessuti edilizi a contorno.

Appare chiaro che i tessuti sia per tipologia edilizia che per gli usi sono diversificati; si osserva quindi la presenza, a nord del comparto, di tessuti a densità medio bassa e destinazioni d'uso a piano terra commerciali e ai piani superiori a residenza, e tessuti ad alta densità con funzioni sia residenziali che a servizi a scala territoriale in aggiunta ad area destinate alla sosta e ad attrezzature sportive.

A est e a sud del comparto i tessuti edilizi sono ad alta e media densità e le funzioni sono prevalentemente residenziali, con la presenza di una struttura scolastica per l'infanzia.

Ad Ovest del comparto lungo l'intero confine è presente una estesa area a verde privato di notevole valore ambientale.



LEGENDA DEL PIANO DELLE REGOLE

ESTRATTO DAL PROTOCOLLO DI INTESA TRA COMUNE DI BERGAMO, UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI BERGAMO, CDP INVESTIMENTI SGR S.P.A.

17.03.2015

Il Protocollo di Intesa del 2015 rappresenta attualmente la documentazione di riferimento più attuale per lo specifico procedimento VAS.
Per la rifunzionalizzazione e riconversione dell'ambito denominato Largo Barozzi il Protocollo prevede:

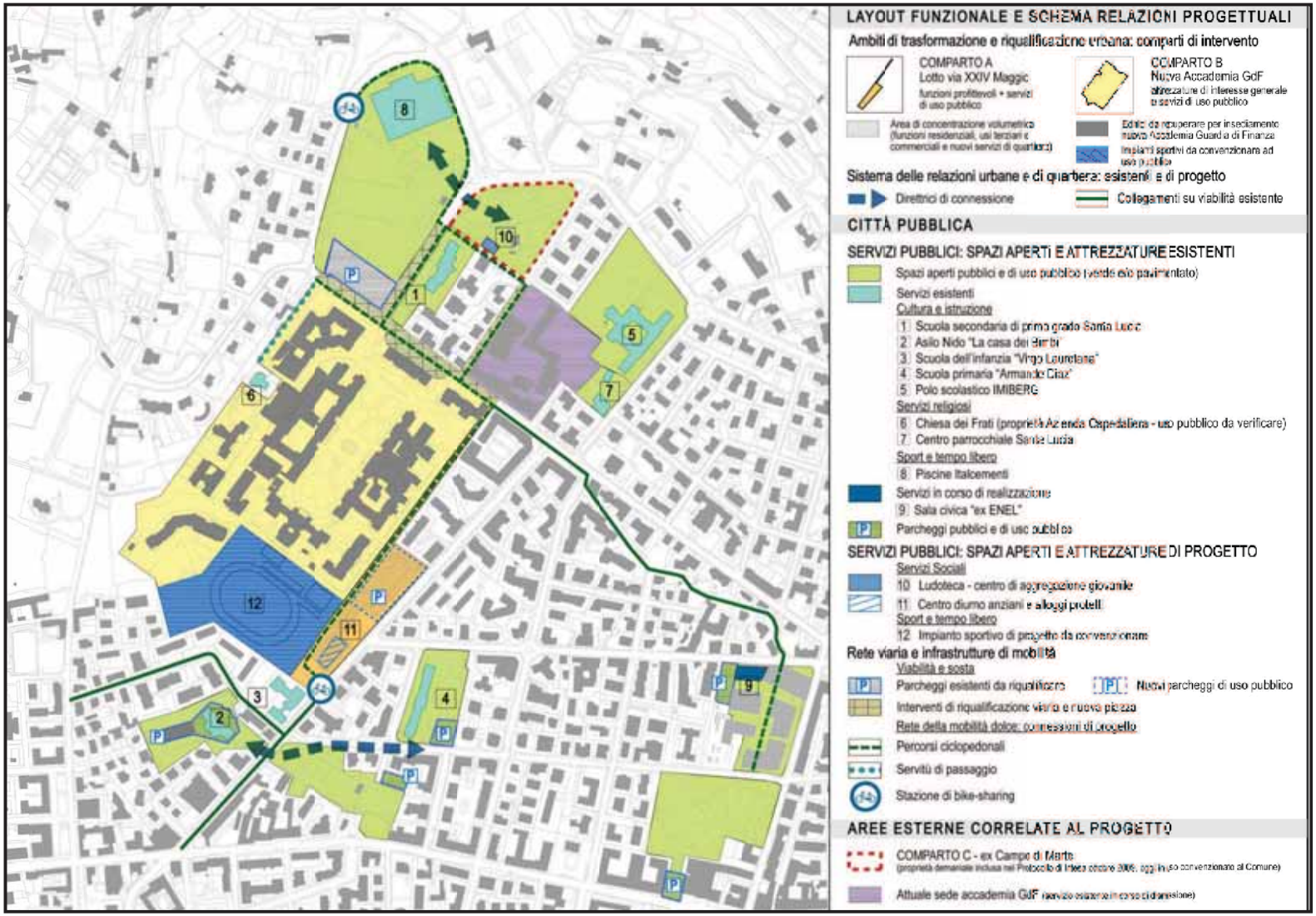
- l'insediamento della nuova Accademia della GdF nel recinto degli ex Ospedali Riuniti (recuperando gli edifici esistenti e riqualificandoli per una superficie lorda complessiva pari a circa 100.000 mq)
- la realizzazione della pista di atletica e altri impianti sportivi (piscina, tribuna, spogliatoi) mediante demolizione di alcuni edifici localizzati in corrispondenza dell'area sud-ovest del comparto, nella porzione esclusa dalle prescrizioni del vincolo paesaggistico vigente sul compendio
- la realizzazione di funzioni profittevoli nel comparto di nuova edificazione (lotto via XXIV Maggio) con i seguenti parametri urbanistico-edilizi e funzioni:

  St = 13.350 mq

  Slp = 13.800 mq, di cui:

  - 9.600 mq destinati a residenza libera (RL), pari al 80% della Slp profittevole
  - 2.400 mq destinati a terziario/commerciale (T/C), pari al 20% della Slp profittevole
  - 1.800 mq destinati ai servizi di quartiere previsti dal vigente Accordo di Programma di Largo Barozzi (centro diurno anziani + alloggi protetti) + 800 mq (ludoteca, centro aggregazione giovanile) realizzati come opere all'interno dell'area dell'ex Campo di Marte (attualmente di proprietà dell'Agenzia del Demanio e in uso convenzionato al Comune per servizi di quartiere

- il trasferimento nel comparto Montelungo/ Colleoni gli obblighi previsti dal Protocollo di Intesa con Università, connessi alla cessione degli spazi da destinare a residenze universitarie e alla realizzazione del CUS.



ESTRATTO DAL PROTOCOLLO DI INTESA

LAYOUT FUNZIONALE E SCHEMA RELAZIONI PROGETTUALI

La riconversione del sito prevede due interventi distinti all'interno dell'attuale lotto: il comparto A (gli attuali immobili dell'Ospedale) riguardante l'Accademia e le attrezzature generali, inclusa la trasformazione dell'area sud in impianti sportivi da convenzionare ad uso pubblico; il comparto B, che si sviluppa su Via XXIV Maggio, destinato a funzioni profittevoli e servizi pubblici.
Il protocollo di intesa predispone inoltre il potenziamento delle connessioni verdi nell'area dell'Ex Campo di Marte con la creazione di una Ludoteca e lo sviluppo di un parco lineare su Via Grataroli.
Le vie Grataroli, XXIV Maggio, Statuto, Largo Barozzi e il Campo di Marte sviluppano un sistema integrato di percorsi ciclopedonali che incrementano l'accessibilità e l'attraversabilità connettendo la parte nord e sud del comparto.

DIMENSIONAMENTO URBANISTICO DELL'INTERVENTO E VERIFICA DOTAZIONI MINIME SERVIZI

Tabella 1 - DATI DIMENSIONALI	COMPARTO A via XXIV Maggio	COMPARTO B Accademia GdF	COMPARTO C ex Campo di Marte
Superficie territoriale (St)	**mq 13.350**	**mq 125.040**	**mq 12.000**
Superficie fondiaria (Sf)	**mq 9.350**	**mq 125.040**	**-**
Indice territoriale	**1 mq/mq**	**0,8 mq/mq**	**-**
Indice fondiario	**1,5 mq/mq**	**0,8 mq/mq**	**-**
Slp totale *destinazioni d'uso* Residenza libera Terziario/commerciale Servizi comunali **Impianti sportivi convenzionati ad uso pubblico[1]**	**mq 13.800** mq 9.600 mq 2.400 mq 1.800 (mq 1.400 centro diurno + mq 400 alloggi protetti)	***mq 100.000**** ***da definire con apposita convenzione***	***mq 800*** mq 800 (mq 500 ludoteca + mq 300 centro aggregaz. giovanile)
Altezza massima (Hmax)	***5 piani f.t. + attico***	**pari all'esistente**	***2 piani f.t.***

***** *DATO DA CONFERMARE DA PARTE DI CDP.*

Tabella 2 - VERIFICA DOTAZIONE SERVIZI	COMPARTO A via XXIV Maggio	COMPARTO B Accademia GdF	COMPARTO C ex Campo di Marte
Fabbisogno minimo (art. 8.1 Norme Piano dei Servizi) Residenza libera (mq 9.600 x 3/150 x 26,5 mq/ab) Terziario/commerciale (mq 2.400 x 100% Slp) **Totale fabbisogno**	 mq 5.088 mq 2.400 ***mq 7.488***	-	-
AREE DA REPERIRE (artt. 8.1 e 18.5 Norme PdS vigente) Parcheggio uso pubblico interrato (ca 160 p.a.) dotazione min. parcheggio pubblico o uso pubblico** per funzioni terziario/commerciali + quota per centro diurno Spazi aperti pubblici per percorsi ciclopedonali (collegamento piazza L. Barozzi/via XXIV maggio) **Totale aree**	 mq 4.000 mq 4.000[2] **mq 8.000 > *mq 7.488***	-	-

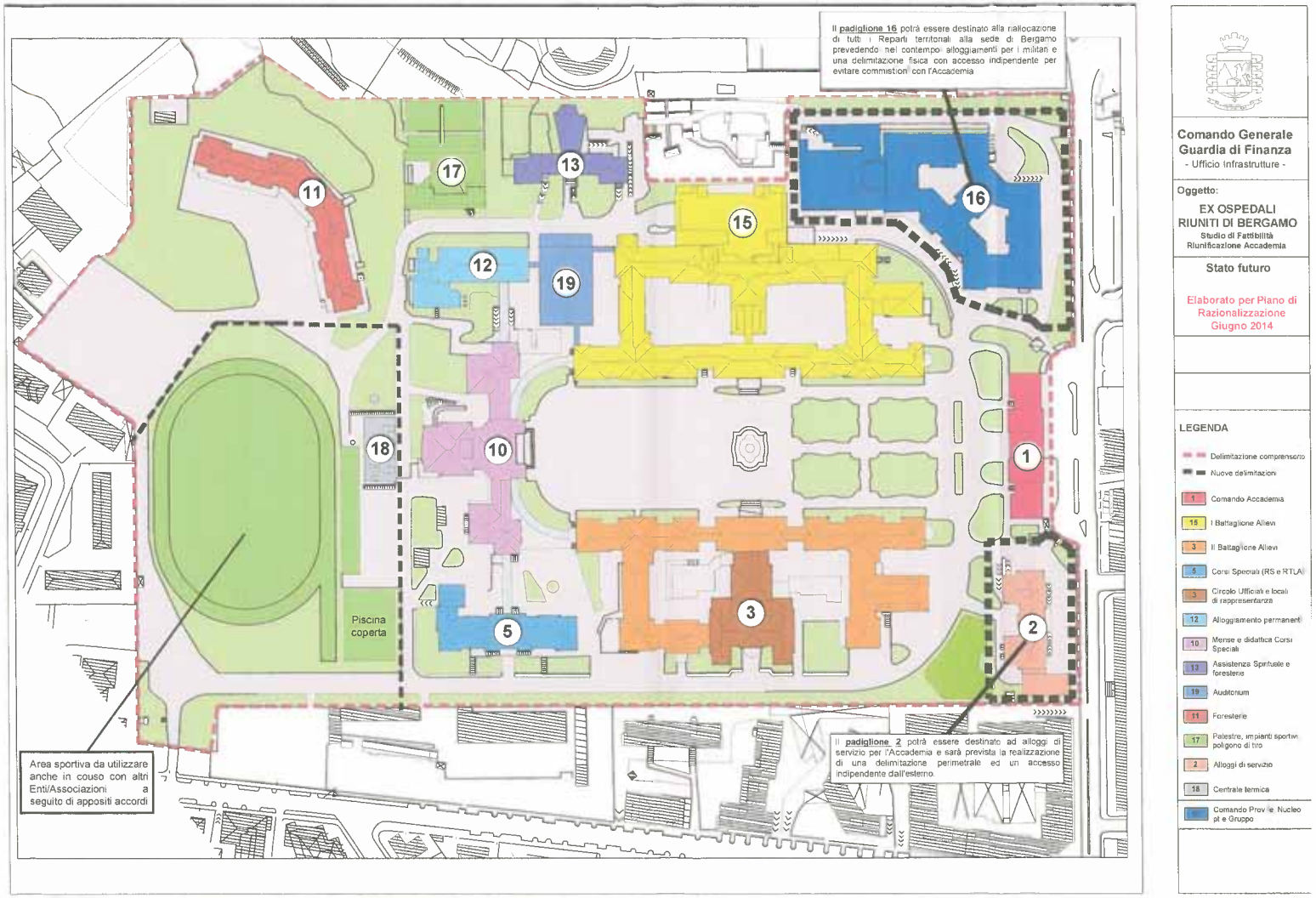
****** *TARIFFE DA CONVENZIONARE CON A.C.*

1 Le nuove attrezzature sportive da convenzionare sono costituite da piscina coperta (25 mt), pista di atletica da 300 mt con annesse zone per altre discipline e tribuna coperta fissa (1.000 posti circa) e spazi aperti circostanti. Da verificare la previsione dell'AGdF di collocare il poligono di tiro in galleria interrato in corrispondenza della tribuna.

2 Ai sensi dell'art. 18.11.4 delle Norme del Piano dei Servizi, il dimensionamento del percorso ciclopedonale di previsione, interno all'ambito di via XXIV Maggio, verrà esattamente definito in sede di progetto esecutivo delle opere di urbanizzazione, risultando vincolanti solo i recapiti delle zone da collegare.

ESTRATTO DAL PROTOCOLLO DI INTESA

DIMENSIONAMENTO URBANISTICO DELL'INTERVENTO E VERIFICA DOTAZIONI MINIME SERVIZI



ESTRATTO DAL QUADRO ESIGENZIALE DELL'ACCADEMIA DELLA GUARDIA DI FINANZA (AGF)

FORZA ORGANICA
1 Comandante-27 Ufficiali-228 Pe.I.S.A.F
Tot 256 unità

AULE DIDATTICHE
n.5 per Corsi RN (70/80 posti)
n.5 per Corsi RAN (10/15 posti)
n.1 per Corsi RAN e RS (30/40 posti)
n.1 per Corsi T.L.A (15/20 posti)
n.8 per Corsi T.L.A specialità (5/10 posti)
n.3 per lingue straniere (70/80 posti)
n.1 per informatica (70/80 posti)
n.1 laboratorio linguistico (70/80 posti)
tot n.25

POSTI LETTO FREQUENTATORI DI CORSO
n.400 posti

POSTI LETTO PERSONALE
n.30 posti circa

FORESTERIE
n.100 posti

ATTREZZATURE SUPPORTO DIDATTICO
campi sportivi, pista atletica, palestre, piscina, poligono di tiro, armeria, biblioteca, Aula Magna, sale docenti, Piazza d'Armi, centro stampa, lab. fotografico

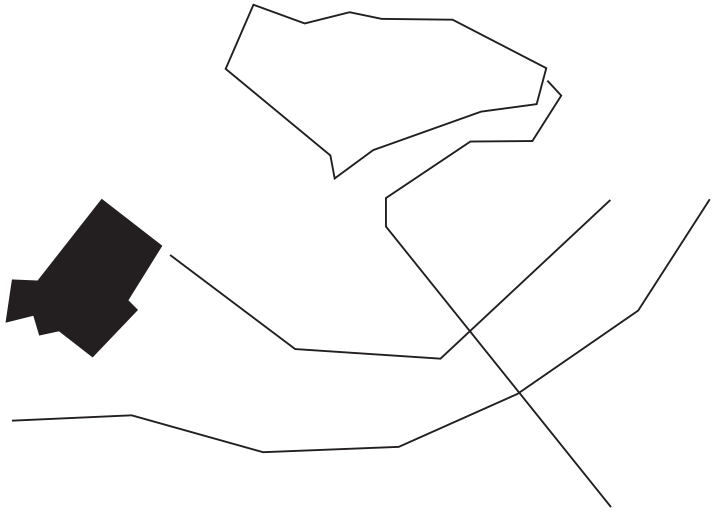
ATTREZZATURE SUPPORTO LOGISTICO
Mensa frequentatori, mensa personale, bar, sartoria, lavanderia, barberia, magazzini vestiario e casermaggio, archivi, luogo di culto, infermeria

AUTORIMESSA
11 autobus, 1 autocarro, 4 autofurgoni, 3 promiscui, 2 fuoristrada, 2 ambulanze, 1 autosoccorso, 24 auto

PARCHEGGI
500 posti auto

2 ANALISI CONTESTO E SITO

.Analisi viabilità
.Analisi Sistema Ambientale
.Analisi Servizi
.Analisi altezze edifici
.Area intervento e proprietà catastali
.Analisi evoluzione storica
.Schede padiglioni



SITO E CONTESTO

Il cambiamento di funzione del comparto degli Ospedali Riuniti sta comportando una trasformazione che riguarda una scala più ampia dei limiti del sito in dismissione.

Largo Barozzi si trova in una posizione decentrata rispetto al nucleo storico della città e risulta ai margini del prolungamento di una delle arterie principali (l'asse Via Verdi-Via Garibaldi).
Le attività che si sono diffuse nel quartiere nel tempo sono dipese fortemente dall'Ospedale che costituiva un centro di affluenza indipendente dalle vie principali di Bergamo: per questo motivo la chiusura del comparto ha influenzato gradualmente l'andamento del settore commerciale e dei servizi dell'area.
A partire dall'insediamento dell'Accademia della Guardia di Finanza l'affluenza all'area muterà ulteriormente e di conseguenza lo sviluppo di attività e servizi.

Il sito si trova in una posizione paesaggisticamente privilegiata, ai piedi del Parco dei Colli, ed è caratterizzato internamente da ampi spazi aperti: la forte componente ambientale interna e del contesto rappresentano un aspetto determinante nella relazione tra il complesso architettonico dell'Ex Ospedale e l'intorno.
Le superfici non costruite del comparto rappresentano una risorsa per il quartiere come aree filtro e come coni visivi di apertura sul paesaggio circostante, anche considerando che l'area residenziale limitrofa presenta edifici relativamente alti, garantendo un passaggio graduale dalla città costruita ai colli di Città Alta.

L'area, con una superficie totale di circa 140.000 mq, è costituita da superficie permeabile per mq. 37.650 pari al 26,89%.

Largo Barozzi con l'ingresso principale nord

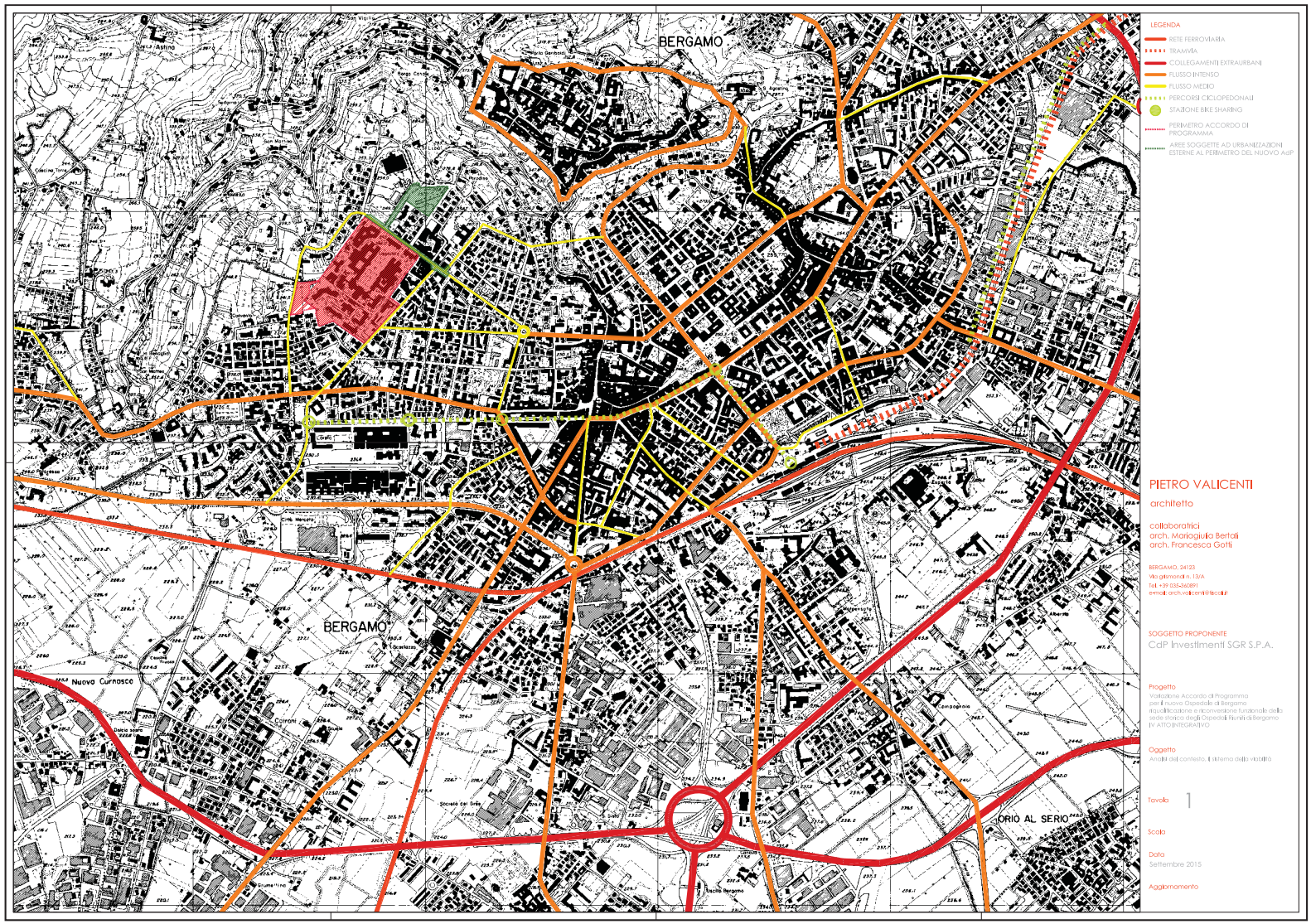
Fronte nord est

Gli spazi aperti si concentrano nella zona centrale del comparto (la Piazza) e in quella sud est (l'affaccio su via XXIV Maggio e il confine sud).
Nell'area sud est gli edifici sono infatti arretrati rispetto al perimetro del sito e il fronte risulta svuotato, dando respiro ai volumi residenziali circostanti.
Sul lato nord est il complesso risulta invece solo distanziato dalle stecche residenziali (che raggiungono gli 8 piani) per la profondità della strada e per una zona filtro di verde.

Il lato nord costituisce invece il fronte principale, dove il volume di ingresso e il perimetro murario delimitano il lato sud di Largo Barozzi.
Oltre a essere l'accesso primario al comparto, Largo Barozzi costituisce un potenziale nodo di affluenza lungo via Statuto e di connessione con l'area a nord di Via Grataroli e del Campo di Marte.

Perimetro su Via XXIV Maggio

Fronte sud est



ANALISI DEL CONTESTO: IL SISTEMA DELLA VIABILITA'

Il comparto degli Ospedali Riuniti si colloca nella porzione nord-occidentale della città di Bergamo, leggermente decentrata rispetto al nucleo storico, ma in prossimità del sistema ambientale dei Colli, in un'area storicamente definita "Conca d'Oro".

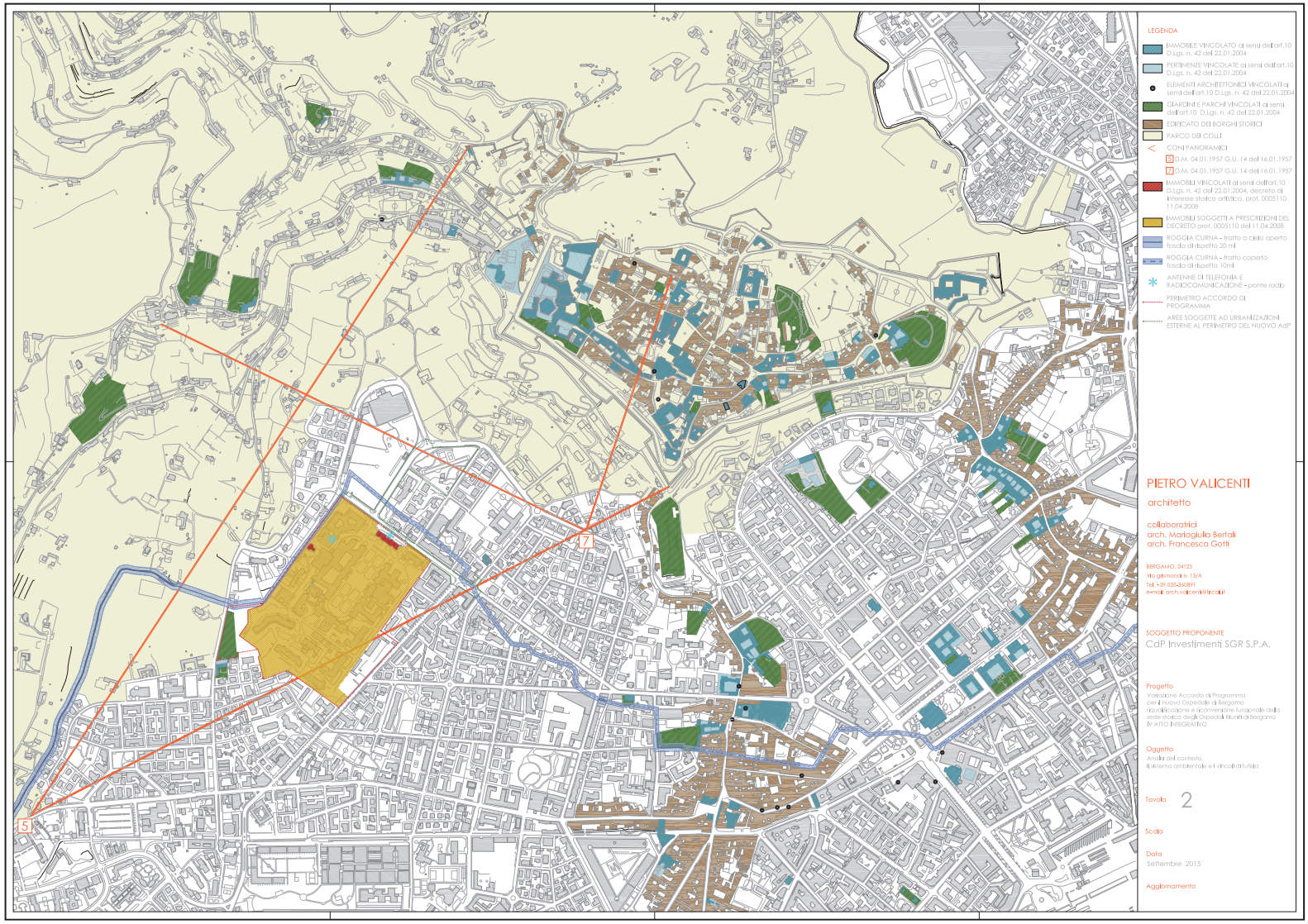
Largo Barozzi, principale punto di accesso all'area oggetto di intervento, è collocato all'estremità della direttrice secondaria di Via Statuto, proseguimento dell'asse di Via Garibaldi che dal centro città collega il quartiere di Santa Lucia.

Il comparto è collocato all'interno di un circuito di vie che distribuiscono la viabilità verso est e sud, mentre a nord e ovest confina con il Parco dei Colli e con strade private.
Via XXIV Maggio, un'importante arteria di connessione alla viabilità di accesso alla città, definisce il confine est del lotto. Parallelo all'asse di Via Statuto, nelle vicinanze dell'entrata sud del comparto, si sviluppa un'arteria di connessione, via Broseta, che collega il centro della città con il quartiere di Loreto e con la circonvallazione.

Il comparto risulta ben collegato con il trasporto pubbico locale e con la rete di percorsi ciclopedonale cittadina, il progetto si pone quale obbiettivo primario l'implementazioen della mobilità dolce attraverso la connessione ciclopedonale di progetto con la rete cittadina.

Il sistema della viabilità è stato oggetto di uno specifico studio viabilistico e del traffico, allegato alla documentazione di progetto.

Tale studio ha indagato inoltre il sistema della sosta delle vie limitrofe con rilievi in tempi diversificati.



ANALISI DEL CONTESTO: IL SISTEMA AMBIENTALE E I VINCOLI DI TUTELA

Il comparto degli Ospedali Riuniti si colloca all'interno di un contesto fortemente connotato sia dal punto di vista delle emergenze ambientali, come il Parco dei Colli, sia per quanto riguarda la città storica, nella quale si concentrano gli edifici soggetti a vincolo di tutela.

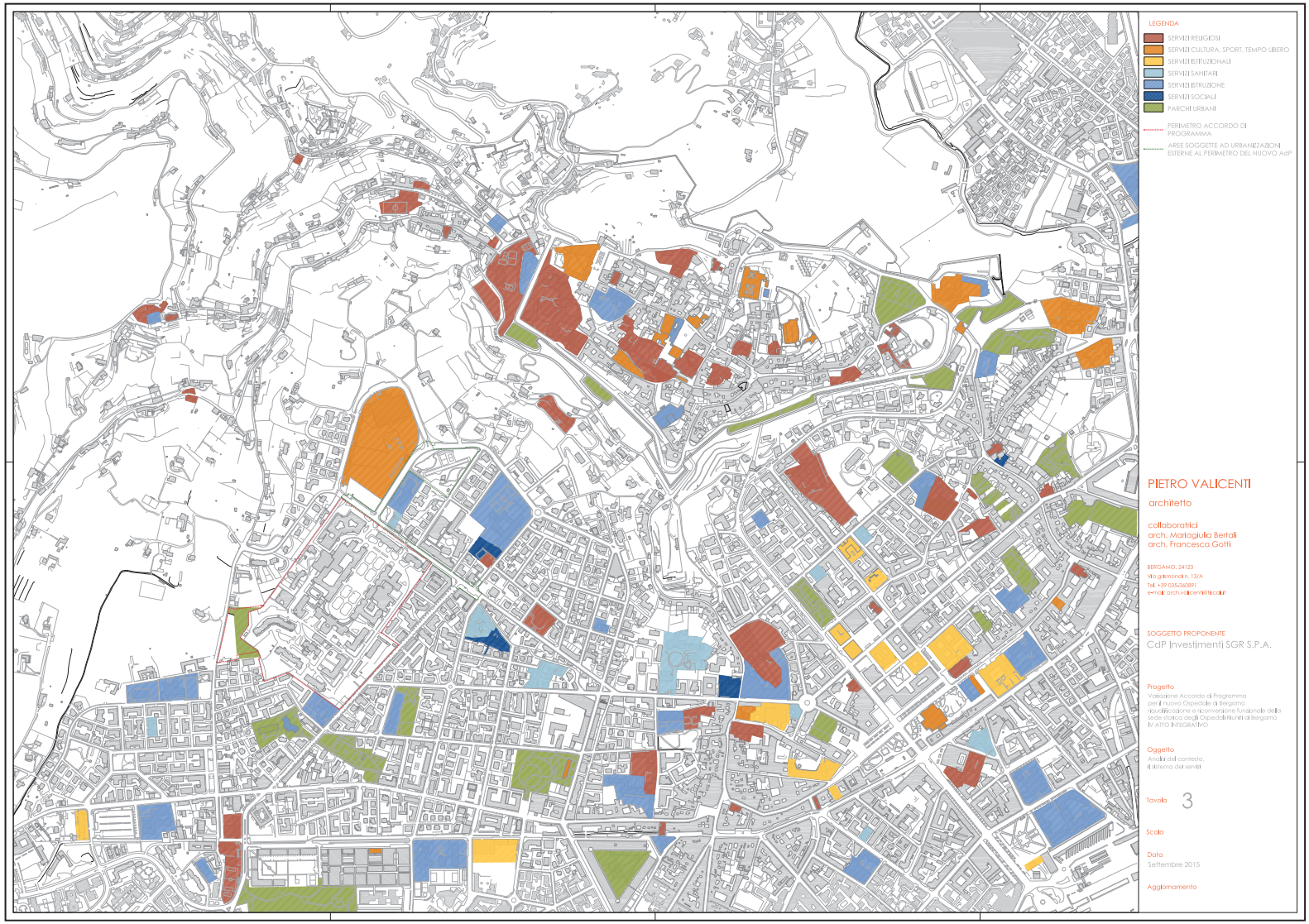
Nonostante risulti isolata rispetto alle altre aree storiche e vincolate della città, che si concentrano nei Borghi storici e nella Città Alta, l'area viene interessata dalla presenza del cono panoramico 5 e rappresenta un rilevante complesso patrimoniale pubblico al margine del centro: rappresenta una zona di filtro tra il tessuto costruito moderno e la vasta area a tutela ambientale del Parco dei Colli.

Gli edifici facenti parte del comparto degli Ospedali Riuniti risultano soggetti alle prescrizioni del decreto prot. 0005110 del 11.04.2008 il quale definisce come di interesse storico artistico (ex art 10 comma 1 del DLgs 42/32004 e smi) i soli edifici del PALAZZO dell'AMMINISTAZIONE e della CHIESA-CASA dei FRATI.

Per le restanti parti del complesso ospedaliero vengono espresse "prescrizioni d'uso" e per la specifica zona meridionale afferma la necessità di mantenere anche per i nuovi "volumi" previsti dalla trasformazione urbanistica del comparto una simile distribuzione planivolumetrica.

Pertanto si evince come l'intervento di demolizione degli edifici fosse già previsto e valutato nell'ambito delle prescrizioni d'uso riportate a corollario del decreto in argomento in caso di ricostruzione di nuovi "volumi".

La tavola rileva la presenza della Roggia Curna sia nei tratti intubati che nei tratti a cielo aperto con le relative fasce di rispetto per la polizia idraulica.

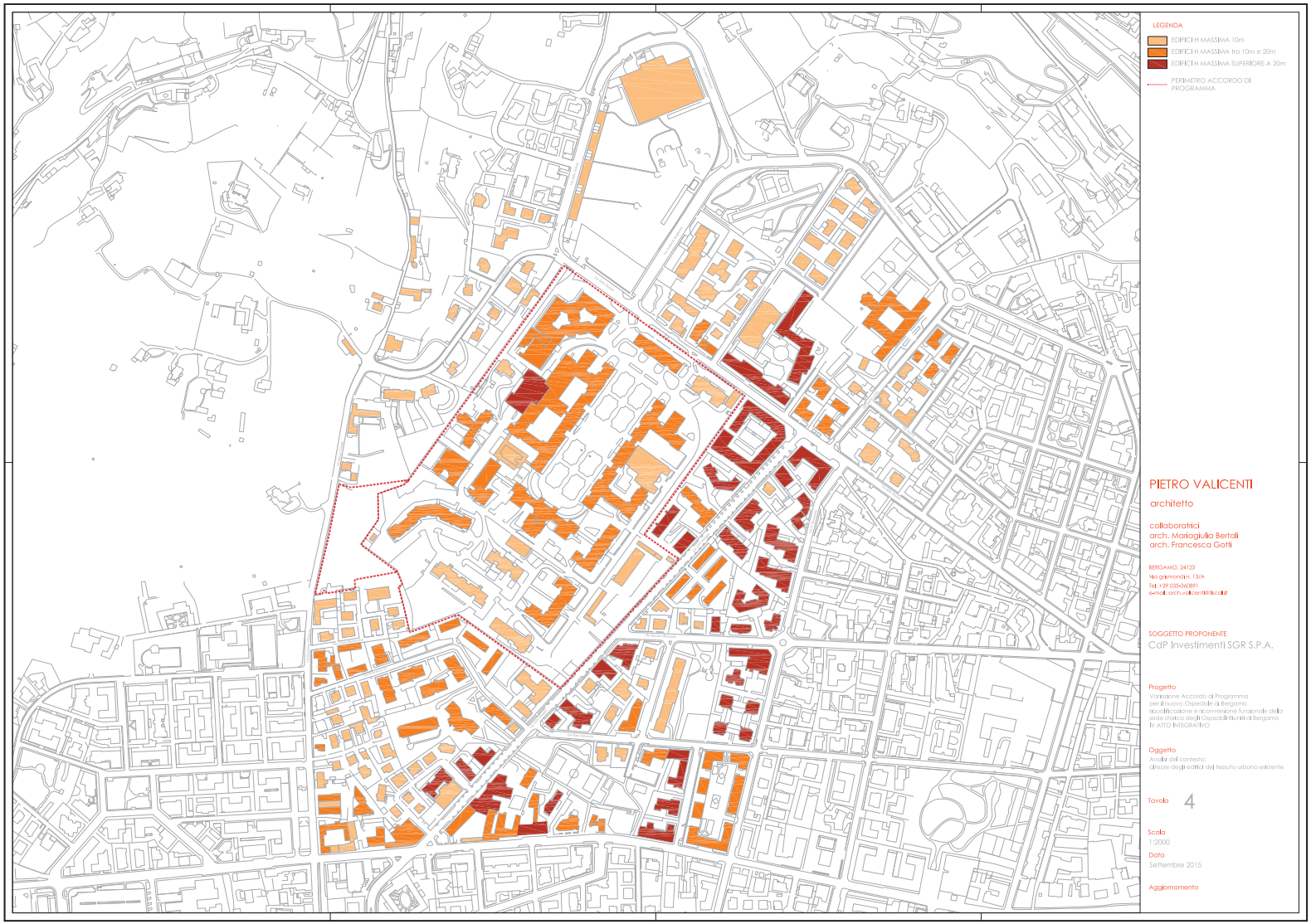


ANALISI DEL CONTESTO: IL SISTEMA DEI SERVIZI

Il sistema dei servizi analizzato denota una forte concentrazione e varietà nelle porzioni storiche e centrali della città di Bergamo.

Il quartiere di Santa Lucia, del quale fa parte il sito interessato, ospita nelle immediate vicinanze del comparto una buona dotazione di servizi per l'istruzione, con diverse strutture scolastiche.
Si rileva, inoltre, la presenza di servizi assistenziali e sportivi.

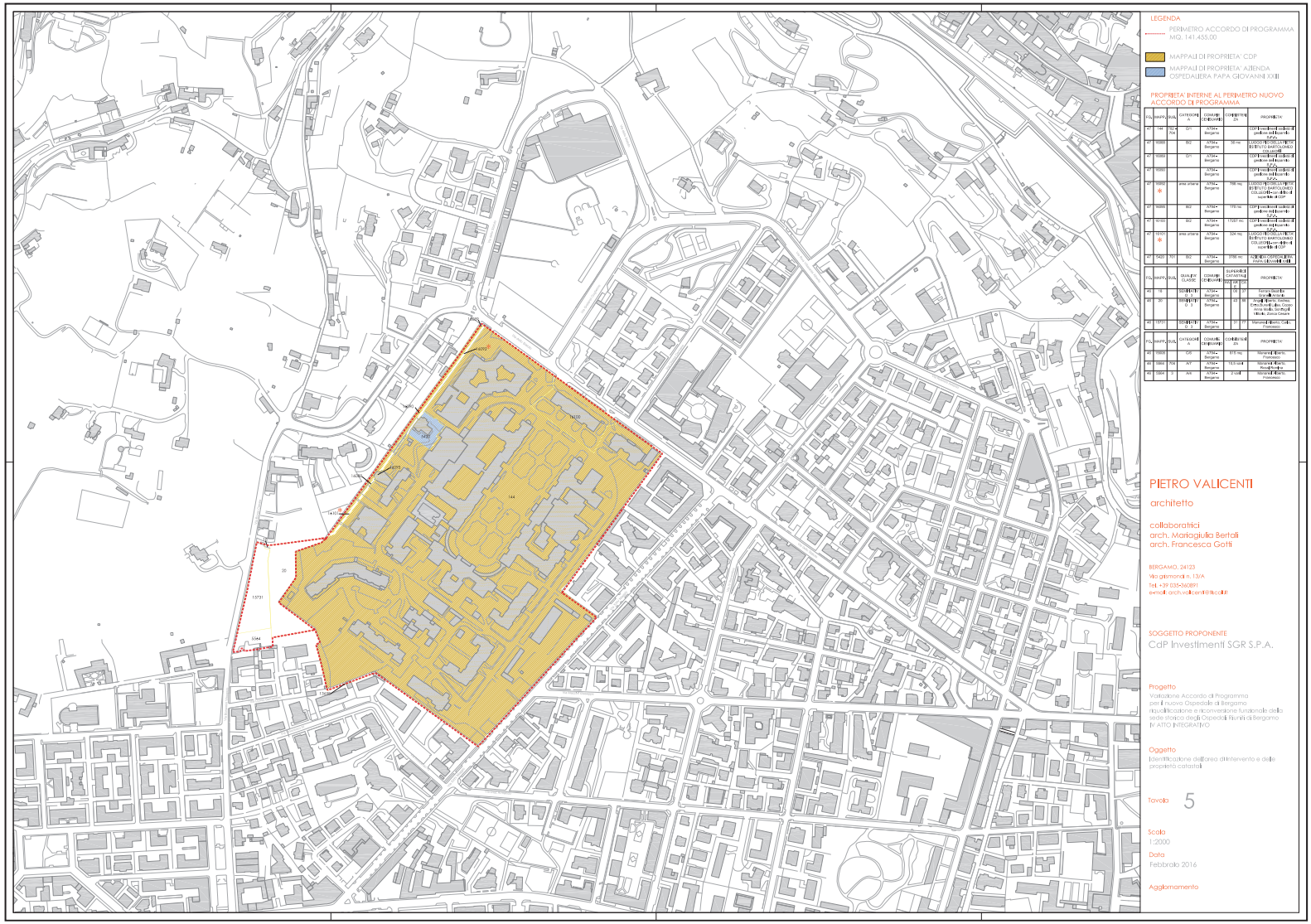
Alcuni di questi servizi pubblici in prossimità del comparto degli Ospedali Riuniti sono di rilevanza a livello cittadino, in particolare le Piscine Comunali Italcementi e la Clinica San Francesco, l'attuale sede della scuola della Guardia di Finanza.



ANALISI DEL CONTESTO: ALTEZZE DEGLI EDIFICI DEL TESSUTO URBANO ESISTENTE

Gli edifici oggetto di recupero all'interno del comparto presentano nella maggior parte dei casi un'altezza massima di 20 metri e alcuni non superano i 10 metri, a fronte di una media di altezza tra i 20 e i 30 metri delle strutture circostanti: i volumi contigui al lato est, lungo via XXIV Maggio, in particolare raggiungono i 30 metri, così come la maggioranza degli edifici residenziali dell'area e della vecchia Accademia della Guardia di Finanza che affaccia sul lato nord del comparto.

La distanza degli edifici dell'ex Ospedale dal perimetro stradale lascia respiro anche a quei volumi di altezza media tra i 10 e i 20 metri che occupano la zona a sud del sito, senza limitare su alcuna traiettoria la vista sul paesaggio e su Città Alta.



AREA DI INTERVENTO E PROPRIETA' CATASTALI

Il perimetro dell'AdP che definisce l'intervento di riqualificazione del complesso Ospedaliero include oltre al comparto dei padiglioni storici anche la Via Grataroli, l'ex Campo di Marte e un'area a sud-ovest del comparto.

Le aree interessate, contraddistinte da diverse particelle catastali, presentano proprietà tra loro differenti.
Mentre l'area del comparto degli Ospedali Riuniti risulta suddivisa tra la proprietà di Cassa Depositi e Prestiti quella dell'Azienda Ospedaliera Papa Giovanni XXIII; l'area dell'ex Campo di Marte è di proprietà del Demanio.

La restante superficie interna al perimetro, concentrata sul fronte ovest e sud-ovest, è invece frammentata in una decina di diverse piccole particelle catastali, di proprietà differente.

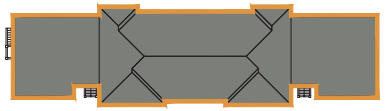
EVOLUZIONE STORICA DEL COMPLESSO OSPEDALIERO

Il progetto originale degli ospedali Riuniti fu concepito a partire dal 1927 dall' Ing. Giulio Marcovigi di Bologna, e portato a compimento dall'Ing. Ettore Piccioli di Bergamo in seguito alla dismissione del precedente impianto ospedaliero, ritenuto non più conforme alle esigenze mediche. Nel corso dei decenni, l'impianto originario concepito come un sistema di padiglioni integrati nella parte nord ed isolati nella parte meridionale, ha subito numerose trasformazioni nel corso dei decenni.

Per i primi trent'anni di funzionamento dell'Ospedale sono stati eseguiti unicamente lavori per rialzare di un piano alcuni edifici (in particolare quelli che affacciano sulla corte centrale), per soddisfare le esigenze di crescita.

Tra il 1958 e il 2007 sono state invece realizzate nuove costruzioni per ampliare alcuni reparti e per realizzarne di nuovi.
I Padiglioni di Chirurgia e Medicina, inizialmente formati da stecche parallele connesse da un unico corpo sul cortile, sono stati trasformati in edifici a doppia corte (nel caso di Chirurgia è stato inoltre aggiunto un volume di circa 1.000mq).
Il Padiglione Maternità ha subito un notevole ampliamento che ha portato alla chiusura dei volumi inizialmente autonomi.
Sono stati realizzati poi i Padiglioni di Psichiatria e Cardiovascolare, per una superficie coperta complessiva di 2.300mq.

Su una superficie territoriale di 140.000mq, gli interventi succedutisi nel tempo hanno portato ad un aumento della superficie coperta da 30.000 a 40.000 mq, ovvero un incremento del 25%, saturando gli spazi aperti nelle fasce est ed ovest del sito e trasformando la struttura iniziale.



1930: impianto originario

degrado dei fronti : MINIMO, presenza di patologie superficiali e localizzate

Fotografia aerea

Fotografia storica

01_PALAZZO DELL'AMMINISTRAZIONE

Data di costruzione: 1930, Ing. G. Marcovigi
- Piani: 3 piani fuori terra, piano seminterrato
- S.L.P.: 4124,47 mq

Edificio sottoposto a VINCOLO CULTURALE n.257

Dati generali
Appartenente al sistema centrale del comparto, il Palazzo dell'Amministrazione, posto all'ingresso del complesso ospedaliero su Via Statuto, è uno degli edifici più architettonicamente rappresentativi di quelli appartenenti all'insieme degli edifici realizzati nel 1930. Nel tempo non ha subito alcuna trasformazione significativa, conservando inalterato l'aspetto originario, che si distingue comunque per molti particolari da quello degli altri padiglioni. Fa eccezione alla complessiva non-alterazione dell'edificio originario ("A") una piccola (15 mq di superficie coperta) struttura prefabbricata ("B") per la Portineria (dotata anche di uno sportello bancomat), costruita nel 1998 sotto il colonnato dell'atrio principale.

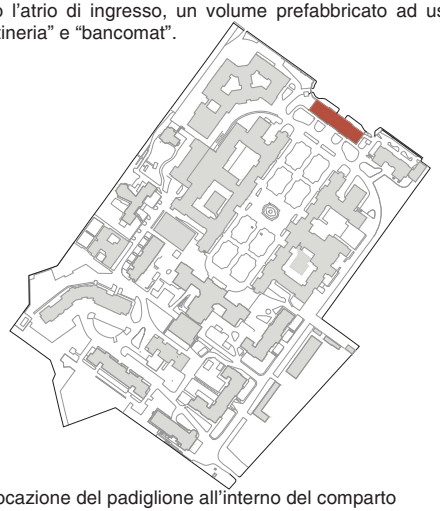
Evoluzione storica
Realizzato nel 1930, non ha subito modifiche sostanziali. Era costituito già in origine da tre piani fuori terra, escluso il sotterraneo. Un tempo al piano terreno trovavano sede: da una parte la Direzione sanitaria, la Biblioteca Medica, l'Ufficio del Capo Infermieri e l'ufficio Amministrativo; dall' altra parte vi è la portineria con il centralino telefonico, l'ufficio Contabile, l'Economato e l'Ufficio Cassa. Al Primo piano vi era il Salone d' onore, la Presidenza, la Segreteria, l'Ufficio Tecnico, l'Ufficio Agrario, la Ragioneria Generale e l'Archivio corrente con il Servizio di protocollo e copia. Il secondo piano era adibito ad Archivio di deposito. Le uniche modifiche riguardano la diversa distribuzione e gli usi degli spazi interni, nonché la collocazione della struttura prefabbricata per il Servizio di Informazione-Portineria sotto il colonnato dell'atrio principale. Nel 1998 è stata realizzato, sotto l'atrio di ingresso, un volume prefabbricato ad uso "portineria" e "bancomat".

Descrizione
L'edificio, a pianta sostanzialmente rettangolare (di 1.098 mq di superficie coperta), si sviluppa su 3 piani fuori terra, più un piano seminterrato. Composto da un blocco centrale e da due ali laterali simmetriche più basse, la facciata (di disegno schiettamente "classico") è caratterizzata al piano terra da tre grandi arcate che introducono ad un maestoso atrio colonnato, pavimentato con marmi policromi a disegni geometrici, dal quale si intravede il gruppo principale del complesso ospedaliero, nonché il piazzale centrale. A destra e sinistra dal suddetto atrio, che è sostenuto da belle colonne "classiche" in pietra raggruppate a gruppi di quattro, e che separa fisicamente il piano rialzato in due parti speculari, si accede mediante scalinate in marmo agli ingressi principali dell'edificio.
La struttura costruttiva è in cemento armato (fondazioni e murature entro terra), nonché murature portanti di pietra intonacate (strutture di elevazione fuori terra). Il tetto del blocco centrale, a falde, è del tipo "a padiglione", contenuto e nascosto alla vista da un "attico" perimetrale in parte cieco, in parte costituito da una balaustrata classica. Il manto esterno del tetto è in tegole di laterizio rosso (tipo "marsigliese"). Le due ali simmetriche laterali hanno copertura più bassa a terrazza, con balaustrata perimetrale in tutto analoga a quella dell'attico del blocco centrale, con piano di calpestio finito semplicemente con guaina ardesiata. Le aperture (finestre e porte finestre) sono rettangolari a sviluppo verticale, allineate su assi verticali regolari. Le aperture del piano rialzato che affacciano sul fronte principale (Largo Barozzi) e sulle due testate laterali, sono centinate (arco a tutto sesto), con il relativo "archivolto" che si fonde nel bugnato che caratterizza tutto il primo piano fuori terra. Sia le aperture su strada che quelle interne del primo piano f.t. hanno delle inferriate di protezione, con semplici disegni geometrici. Sul fronte interno, perfettamente al centro dell'asse di simmetria, un balcone monumentale sorretto da quattro mensole sagomate, aggetta verso il piazzale centrale. La sua ampia portafinestra centinata (arco a tutto sesto) è sormontata da un massiccio frontone sagomato (interrotto al centro da uno stemma). Le finestre del secondo piano f.t. che affacciano sul fronte strada, hanno tutte frontone "inginocchiato": rettilineo nei due blocchi laterali, ad arco e triangolari nel blocco centrale. Tutte le finestre del secondo e terzo piano f.t. hanno cornice in cemento decorativo, in alcuni casi con una "chiave" accennata in rilievo. Il fronte su strada del blocco centrale è infine caratterizzato fortemente da sei semicolonne doriche di ordine "gigante", che sorreggono un architrave che reca il rilievo la scritta "OSPEDALE MAGGIORE". Laddove gli altri padiglioni sono finiti esternamente con intonaco, il Palazzo dell'Amministrazione presenta superfici in mattoni rossi faccia-a-vista, il cui colore si alterna al grigio del cemento decorativo.
Gli interni sono caratterizzati da pavimenti in parte in marmette di graniglia policrome, in parte (soprattutto al "piano nobile") in marmo policromo a disegni geometrici, di pregevole fattura. Al piano nobile anche i serramenti interni in legno sono più elaborati e preziosi ed i soffitti sono decorati da stucchi classicheggianti. Da segnalare in particolare, per la ricercatezza delle finiture, il Salone d'Onore, caratterizzato da soffitti a cassettoni in stucco, con incastonati decorazioni ed affreschi, nonché con decorazioni murarie ad affresco che corrono senza soluzione di continuità nella parte superiore delle pareti, e che alternano motivi a festoni a scene mitologiche classicheggianti. Il Palazzo dell'Amministrazione, insieme a "Chiesa-casa dei frati", è stato dichiarato di interesse storico artistico ai sensi dell'art. 10 comma1 del D. Lgs 22 gennaio 2004 n. 42. L'edificio risulta quindi sottoposto al vincolo di tutela.

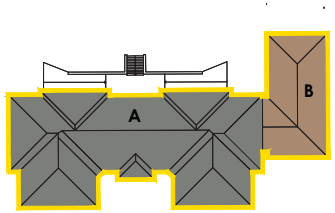
Stato di conservazione rilevato
L'intero edificio risulta molto ben conservato in tutte le sue parti, sia per quanto riguarda gli intonaci che i rivestimenti lapidei del basamento. Si possono rilevare solamente lievi fenomeni localizzati di distacco dell'intonaco, presente in uno strato molto sottile di rivestimento delle pareti esterne in laterizio. I fenomeni di distacco risultano localizzati solamente sulla facciata interna dell'edificio, orientata verso sud-ovest, in corrispondenza degli spigoli dei fronti. Non si rilevano fenomeni di degrado dovuti a umidità di risalita.
All'interno risultano ben conservati anche i materiali originari, soprattutto i marmi di rivestimento dei corpi scala, così come gli ascensori in legno e vetro.

Vista dell'ingresso

Vista del fronte interno



Collocazione del padiglione all'interno del comparto



1930: impianto originario
1958-1976: ampliamenti

degrado dei fronti : assenza di patologie di grave entità

Fotografia aerea

Fotografia storica

02_PADIGLIONE EX ASTANTERIA

Data di costruzione: 1930, Ing. G. Marcovigi
Ampliamento: 1973
• Piani: 2 piani fuori terra, piano seminterrato e sottotetto accessibile
• S.L.P.: 2568,88 mq

Dati generali
Appartenente al sistema perimetrale dell'assetto principale, il Padiglione dell'Astanteria sorge ad Est del Palazzo dell'amministrazione (col quale è direttamente collegato per mezzo di un cunicolo sotterraneo) ed ha degli accessi diretti da Via Statuto e da Largo Barozzi. Si articola su due corpi, realizzati in epoche diverse e ben distinti, che per comodità sono qui descritti separatamente come "A" e "B".

Evoluzione storica
Realizzato nel 1930. E' stato ampliato aggiungendovi un fabbricato ad un solo piano fuori terra, oggi destinato a "Farmacia Comunale". Come per tutti i padiglioni, l'esatta cronologia degli interventi edilizi successivi risulta di complessa attribuzione, per l'irrimediabile perdita di parte del materiale d'archivio comunale a seguito di un allagamento dei locali. Secondo il parroco della Chiesa/Casa dei Frati , "memoria storica" dell'Ospedale, questo ampliamento è stato realizzato nel 1973. Nel 2001 vengono effettuati dei lavori di "risanamento igienico-sanitario" al piano rialzato. In origine nel palazzo dell'Astanteria vi avevano sede: al piano rialzato, da un lato il pronto soccorso con la sala da visita e due infermerie, al centro gli uffici dell' accettazione e l'ufficio amministrativo, mentre dall'altro lato l'ambulatorio di chirurgia, medicina e pediatria. Al piano superiore le camere per l'alloggio dei medici e degli assistenti con sale comuni ed il refettorio. Attualmente non esiste più questa distribuzione degli spazi, così al piano terreno è stato istituito il servizio del "C.U.P.S." e gli sportelli della "Banca Popolare di Sondrio", mentre al piano superiore gli spazi sono ad uso del reparto "Medicina del Lavoro"

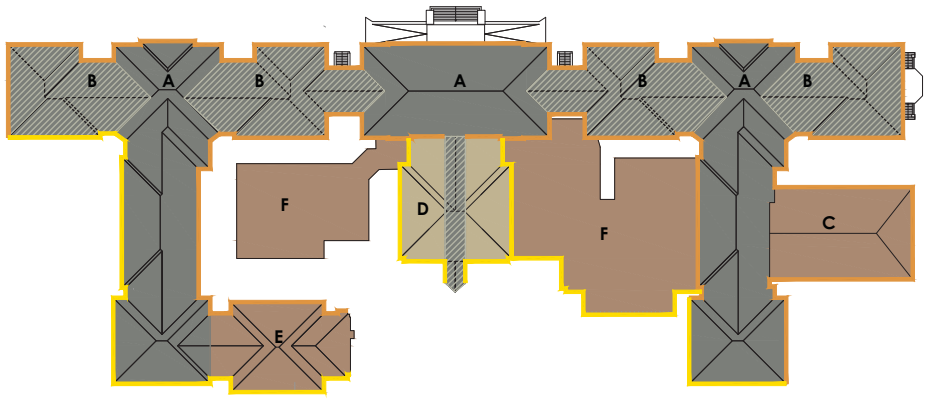
Descrizione
"A") Ha pianta a forma di "C" perfettamente simmetrica, fa parte dell'impianto originario del 1930 e copre una superficie di 776 mq. E' costituito da due piani fuori terra, da un piano seminterrato e da un sottotetto accessibile. Il piano seminterrato è servito da una rampa carraia che lo collega al cortile interno di servizio alla centrale termica ed al Centro Stampa che occupa la maggior parte della superficie. Il piano rialzato è servito da un ingresso su Via Statuto composto da un'ampia gradinata esterna e da due rampe carraie laterali riparate da una pensilina metallica (sostenuta da catene) e da alcuni accessi secondari posti sul fronte interno al cortile. A tale piano si trovano il C.U.P.S. e gli sportelli della Banca Popolare di Sondrio mentre al piano superiore ci sono gli Ambulatori ed i vari uffici di Medicina del Lavoro. I tre livelli sono collegati da una scala interna centrale, provvista di ascensore. Una scala a chiocciola di servizio collega l'ultimo piano con il sottotetto accessibile. La struttura costruttiva, analogamente a tutti i padiglioni dell'impianto originario, è in cemento armato (fondazioni e murature entro terra), nonché in murature portanti di pietra (strutture di elevazione fuori terra), intonacate. Il tetto, a falde, è del tipo "a padiglione", con manto in tegole di laterizio rosso, tipo "marsigliese". Le aperture (finestre e porte finestre) sono rettangolari a sviluppo verticale, allineate su assi verticali regolari. Al secondo piano f.t. sono caratterizzate da cornici a disegno semplice, in cemento grigio, che si "fondono" con una fascia di coronamento grigia, all'interno della quale si aprono le finestre ottagonali di illuminazione del piano sottotetto (in asse con le altre finestre di facciata). Quasi tutte le aperture (finestre e porte finestre) al piano rialzato, sul fronte di ingresso, sono ad arco, con "archivolto" decorativo che si fonde inferiormente con il bugnato che caratterizza tale facciata. I serramenti sono in legno, apribili ad anta, con sottili traversi che scandiscono le ante in specchiature più piccole. L'oscuramento è garantito da delle tapparelle avvolgibili. L'intonaco delle facciate è bicromatico, con le parti "lisce" giallo chiaro e tutti gli elementi architettonicamente caratterizzanti (bugnato, archivolti, comici, zoccolatura, decorazioni, ecc.) grigie.
Gli interni hanno subito nel tempo diversi interventi di adattamento alle sopravvenute nuove esigenze, con sostituzione quasi ovunque delle marmette originarie con pavimenti di finiture varie, nonché con la realizzazione di controsoffittature per il passaggio degli impianti. Nel complesso non presenta elementi architettonici di particolare rilievo. Si trova in buone condizioni.
"B") E' un ampliamento di 239 mq di superficie coperta, ad un solo piano f.t., realizzato a lato dell'edificio originario nel 1973. Ospita la Farmacia Comunale e, presentandosi come un fabbricato ad un solo piano con copertura piana, è di facile individuazione. L'edificio ha un accesso indipendente diretto lungo via Statuto, aperto al pubblico, ed un'uscita di servizio rivolta verso il cortile interno. La struttura costruttiva è in telaio di cemento armato con murature di tamponamento a cassa vuota, intonacate. L' ampliamento risulta incoerente in quanto non rispetta il linguaggio architettonico dell'impianto originario e non mostra alcun particolare pregio architettonico.

Vista dell'ingresso

Vista del fronte interno

Stato di conservazione rilevato
Gli esterni dell'edificio presentano un buono stato di conservazione, dovuto probabilmente al recente intervento di risanamento degli spazi in seguito alla sua ridestinazione a C.U.P.S. Gli intonaci ed i rivestimenti lapidei si presentano tatti e discretamente puliti. Non sono visibili fenomeni di distacco, né tantomeno macchie o presenza di vegetazione dovute ad umidità di risalita. Anche gli interni, di recente realizzazione, sono in buono stato di conservazione.

Collocazione del padiglione all'interno del comparto



1930: impianto originario
1938-1957: ampliamenti
1938-1957: sopralzi
1958-1976: ampliamenti
degrado dei fronti : assenza di patologie di grave entità
degrado dei fronti : MINIMO, presenza di patologie superficiali e localizzate

Descrizione

Si tratta di un edificio notevolmente esteso di 3 piani fuori terra (più uno seminterrato) ed articolato su più porzioni, in parte appartenenti all'impianto originario del 1930 ("A"), in parte aggiunte e sopralzi di anni successivi ("B", "C", "D", "E" ed "F"). La parte originaria si configura come una lunga stecca costituita da una serie di volumi rettangolari allineati e collegati da porzioni con corpo di fabbrica più stretto. Nella posizione mediana di detta stecca, un corpo architettonicamente più elaborato si distingue in qualità di "ingresso" principale. Sul "retro" della stecca (rispetto al cortile/giardino) si sviluppano ortogonalmente ("a pettine") due "ali" rettangolari, tra di loro identiche, simmetriche rispetto all'ingresso mediano. Tra queste due ali, in asse con l'ingresso, è ubicato il padiglione di "Radiologia", già in origine collegato a "Medicina" mediante uno stretto passaggio coperto. In epoche successive lo spazio tra il volume mediano (di ingresso) di "Medicina" ed il padiglione di "Radiologia" è stato poi saturato, con la realizzazione (in aderenza ad entrambi i padiglioni, e perciò "fondendoli") di un ulteriore corpo edilizio ("D") di 3 piani fuori terra. Tutte le terrazze del fabbricato originario sono state inoltre sopralzate di un piano ("B") portando l'intero fabbricato a 3 piani fuori terra. Sono stati realizzati poi - per "gemmazione" - due ulteriori corpi di fabbrica: uno ("C") ortogonale ad un'ala del retro, in direzione Nord, in posizione mediana rispetto ad essa; uno ("E") altrettanto ortogonale rispetto all'altra ala, collegandola al padiglione di "Radiologia" e formando così con esso un cortile chiuso interno. Sia i sopralzi che i corpi aggiunti ripropongono sostanzialmente le caratteristiche formali dell'edificio originario "mimetizzandosi" con esso. Sono infine stati eseguiti negli anni '70 dei consistenti ampliamenti ("F") dei piani seminterrati, espandendo la loro superificie al di sotto delle due corti interne, dalle quali in parte i volumi fuoriescono. Alcuni di questi ampliamenti, soprattutto quelli più recenti (realizzati con il solo scopo di risolvere problemi funzionali cogenti, e senza nessuna cura compositiva architettonica) hanno guastato l'aspetto complessivo del padiglione. I vani scala del summenzionato complesso architettonico sono in totale 6, non caratterizzati architettonicamente (nemmeno per una diversa forma e dimensione delle aperture), e perciò non immediatamente identificabili dall'esterno. Gli ascensori sono solo 2. L'ingresso principale avviene dal cortile/giardino centrale per mezzo di una scalinata che conduce ad un porticato che superiormente forma un terrazzo praticabile. Ai lati del porticato convergono due rampe carrabili, ed esso è caratterizzato tra l'altro, da due colonne classiche ("doriche") in pietra e dalla "balaustrata" del terrazzo superiore che sono in tutto simili alle colonne ed alla balaustrata che formano il collegamento (a forma di ferro di cavallo) con i "Servizi Generali". Altri due ingressi sono situati, in posizione contrapposta, "in testa" alla lunga stecca, in corrispondenza di piccoli avancorpi poligonali, con ampie aperture, superiormente a terrazza (terrazze poi chiuse da verande in ferro e vetro). Due sono in corrispondenza delle porzioni (di collegamento) aventi corpo di fabbrica più stretto, due ancora sono in corrispondenza della parte mediana delle due stecche ai lati dell'ingresso. Essendo "rialzato" il primo piano fuori terra, tutti gli accessi sono caratterizzati da scale. La struttura costruttiva è in cemento armato (fondazioni e murature entro terra), nonché murature portanti di pietra intonacate (strutture di elevazione fuori terra). Il sopralzo è probabilmente in c.a. con murature a cassa vuota di tamponamento, anch'esse intonacate. Il tetto, a falde, è del tipo "a padiglione".

Stato di conservazione rilevato

L'edificio si trova nel complesso in un discreto stato di conservazione. Sui fronti rivolti a settentrione si riscontra in modo particolare un generale degrado dovuto all'umidità, che insiste sulle superfici verticali. Si riscontrano pertanto diffusi fenomeni di distacco dell'intonaco superficiale e macchie scure dovute all'umidità. A risentire del degrado sono tanto le superfici intonacate, quanto gli elementi decorativi, come il cornicione marcapiano in cemento, il coronamento, le balaustre e gli angolari. I fronti rivolti a sud-est si trovano invece in buono stato di conservazione.

Fotografia storica

Vista dell'ingresso

Vista della corte interna

03_PADIGLIONE DI MEDICINA

Data di costruzione: 1930, Ing. G. Marcovigi
Sopralzi: 1954-1959
Ampliamenti: 1966-1969
• Piani: 4 piani fuori terra e due piani seminterrati
• S.L.P.: 21553,86 mq

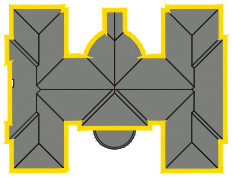
Dati generali

Appartenente al sistema centrale del comparto, il fabbricato è speculare a quello di "Chirurgia"; come questo è collegato al padiglione dei "Servizi Generali" mediante passaggio coperto a "ferro di cavallo", e forma con questi due padiglioni un ampio cortile/giardino interno centrale, chiuso da edifici su tre lati.

Evoluzione storica

L'edificio è stato realizzato nel 1930. Come per tutti i padiglioni, l'esatta cronologia degli interventi edilizi successivi risulta di complessa attribuzione, per l'irrimediabile perdita di parte del materiale d'archivio comunale a seguito di un allagamento dei locali. Nel 1954 risulta essere stata già sopraelevata una terrazza annessa alla seconda divisione medica. Tutti gli altri "sopralzi" sono sicuramente successivi al 1955 (data della licenza edilizia rilasciata dal Comune) e risultano già completati nel Luglio 1959. Gli "ampliamenti" viceversa sono sicuramente posteriori al 1955 (non sono disegnati nello stato di fatto protocollato con il progetto dei sopralzi) e, con tutta probabilità successivi anche al 1959. Nell'arco di tempo compreso tra il 1966 ed il 1969 vengono realizzati dei tunnel sotterranei di collegamento tra "Medicina" e "Chirurgia". Secondo il parroco l'ampliamento in direzione della "Astanteria" è stato realizzato nel 1968, mentre gli ampliamenti nel cortile sono stati realizzati tra il 1973 ed il 1974. Nel 1991 vengono realizzate delle opere di sistemazioni interne. Nel 1998 vengono realizzate delle opere di manutenzione straordinaria per le sistemazioni interne del primo e secondo padiglione. Dal 2004 al 2006 è oggetto di opere interne al piano seminterrato.

Collocazione del padiglione all'interno del comparto



1930: impianto originario

degrado dei fronti : assenza di patologie di grave entità

Fotografia aerea

Fotografia storica

03_PADIGLIONE DI RADIOLOGIA

Data di costruzione: 1930, Ing. G. Marcovigi
Sopralzi successivi al 1959;
Ampliamento 1991
• Piani: 2 piani fuori terra, sottotetto accessibile
• S.L.P.: 2195,44 mq

Dati generali
Appartenente al sistema centrale del comparto, il fabbricato originario del 1930 è un edificio relativamente piccolo (958 mq di superficie coperta), di soli due piani fuori terra, con pianta a forma di "H".

Evoluzione storica
Il fabbricato è stato realizzato nel 1930. Come per tutti i padiglioni, l'esatta cronologia degli interventi edilizi successivi risulta di complessa attribuzione, per l'irrimediabile perdita di parte del materiale d'archivio comunale a seguito di un allagamento dei locali. Al Febbraio 1969 risultano in corso i lavori di sopraelevazione per i locali destinati a "Centro per la terapia dei tumori". Nel 1988 viene realizzato un montacarichi interno. Nel 1998 vengono realizzate delle opere di manutenzione straordinaria per le sistemazioni interne del primo e secondo padiglione. Nel 2006 viene denunciato l'inizio dei lavori di manutenzione straordinaria per l'allestimento del nuovo reparto "TAC".

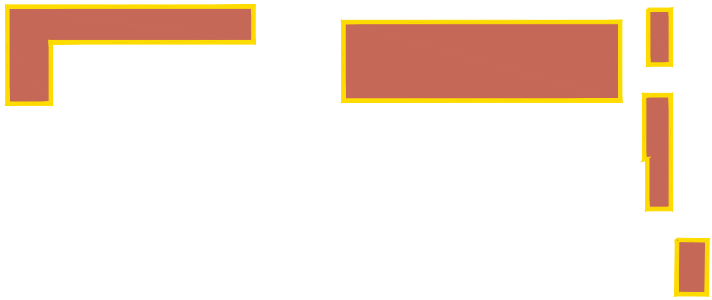
Descrizione
Escludendo d'ora in poi nella descrizione le parti aggiunte (tutte realizzate posteriormente al 1957), il fabbricato consta di due rampe di scale convergenti e simmetriche, che in pianta si sviluppano ciascuna su un arco di un 1/4 di cerchio. Possiede un solo ascensore/montacarichi intento, realizzato nel 1988. Ha due ingressi contrapposti: l'uno dai locali (anch'essi utilizzati dal medesimo reparto di Radiologia) che lo mettono in collegamento diretto con Medicina (oggi inglobato in un fabbricato più ampio ulteriormente sopralzato) e l'altro da una loggia a pianta semicircolare impostata su quattro colonne "classiche" doriche. L'architrave semicircolare (recante in rilevo la scritta "RADIOLOGIA") di tale loggia funge da parapetto cieco per il terrazzino superiore. La struttura dell'edificio è analoga a quella degli altri fabbricati dell'impianto originario, con fondazioni e murature entro terra in cemento armato, nonché murature portanti di pietra intonacate (strutture di elevazione fuori terra). Il tetto, a falde, è del tipo "a padiglione", con manto superiore in tegole di laterizio rosso, di tipo "marsigliese". Le aperture (finestre e porte finestre) sono rettangolari a sviluppo verticale, allineate su assi verticali regolari. Le finestre hanno davanzali in cemento grigio, in un caso (primo piano) fusi nell'ampia fascia marcapiano. I serramenti sono in legno, apribili ad anta (vasistas per la specchiatura superiore), con sottili traversi che scandiscono le ante in specchiature più piccole. L'oscuramento è garantito da delle tapparelle avvolgibili. Le facciate (in intonaco giallo chiaro) sono arricchite per tutto il piano terra da un bugnato decorativo, da dei rilievi in cemento grigio che simulano i conci d'angolo, da una bassa zoccolatura in cemento grigio, ed un sottogronda orizzontale grigio. Le decorazioni, complessivamente piuttosto sobrie, sono completate da piccoli poligoni in cemento grigio e dalle fasce marcapiano, tutti in cemento grigio, che sono elementi ricorrenti di diversi edifici del complesso ospedaliero.
Gli interni presentano elementi architettonici particolarmente pregevoli in corrispondenza dei locali centrali al piano terra e primo. Gli spazi sono scanditi da eleganti pilastri rivestiti di marmo, i soffitti sono arricchiti da candide decorazioni in gesso, e le pareti (zoccolatura in marmo) da alcune opere d'arte tra le quali si segnalano due pregevoli altorilievi in marmo inseriti in due lunette identiche per forma e dimensioni (rappresentanti rispettivamente "San Giorgio e il drago" e "Prometeo", di G. Remuzzi) e numerosi quadri appesi alle pareti (per lo più ritratti di benemeriti finanziatori dell'Ospedale). I pavimenti sono in marmo policromo a disegni semplici.

Stato di conservazione rilevato
Il padiglione si trova in un generale buono stato di conservazione, dovuto probabilmente anche ai lavori di manutenzione straordinaria messi in atto nel 2006, per la realizzazione del nuovo reparto "TAC".

Vista dell'ingresso

Vista degli interni

Collocazione del padiglione all'interno del comparto



1977-2007: ampliamenti

degrado dei fronti : assenza di patologie di grave entità

Descrizione
I locali di deposito e le officine sono costituito da edifici bassi in calcestruzzo armato, dall'aspetto spartano che li qualifica immediatamente come locali tecnici. Nel complesso si tratta di quattro strutture, che si affacciano su di un parcheggio.
Partendo da sud, il primo edificio, ad L, ospita il deposito del magazzino tecnico e i locali ad uso dei bombolisti, tra cui spazi di lavoro e spogliatoi. Di fronte a questo edificio sorge un altro corpo di fabbrica costituito dai box auto. Il fabbricato più grande è invece adibito ad officina per autisti, meccanici, fabbri, idraulici, elettricisti, informatici e falegnami. Quì si collocano, oltre che gli spazi di lavoro, anche dei locali ad uso spogliatoio. A nord di questo padiglione ne sorgono altri minori, che ospitano, partendo da sinistra, il deposito del materiale di giardinieri e muratori, quello per i legnami e i vetri, e infine una cabina Enel.
Come emerge dalla descrizione appena fatta, i fabbricati si connotano per un uso tecnico e come tali non sono stati realizzati con particolari finiture o con un linguaggio architettonico riconoscibile; la loro collocazione poi, dietro ad un muro che ne copre quasi completamente la vista, li rende praticamente invisibili per i fruitori dell'ospedale. Si tratta come logico di una zona concepita per una fruizione esclusiva del personale addetto.

Stato di conservazione rilevato
Non sono stati rilevati fenomeni di degrado.

Fotografia storica

Vista degli edifici

Vista dell'area

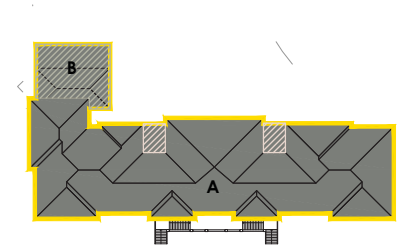
04_DEPOSITI E OFFICINE

Data di realizzazione: 1988, nome del progettista non pervenuto.
• Piani: 1 piano fuori terra
• Superficie locali tecnici: 1363,47 mq

Dati generali
Lungo il perimetro sud-est del complesso originale, in una fascia compresa tra un muro e via XXIV Maggio, sono situati una serie di locali ad uso di deposito, officine per la manutenzione degli impianti dell'ospedale e box auto. I fabbricati svolgono pertanto la funzione di locali tecnici e sono tutti costituiti da un solo piano fuori terra.

Evoluzione storica
A differenza dei padiglioni facenti parte del complesso originario, per questi depositi non è stato possibile ricostruire un quadro comprendente la loro evoluzione storica; questa condizione è dovuta alla mancanza di materiale a riguardo. Ad ogni modo si ipotizza che, data la recente costruzione degli edifici e la loro qualità di depositi e officine atte alla manutenzione, i locali non abbiano subito sostanziali modifiche rispetto a quanto realizzato nel 1988.

Collocazione del padiglione all'interno del comparto



1930: impianto originario
1938-1957: sopralzi
1958-1976: sopralzi

Fotografia aerea

Fotografia storica

05_PADIGLIONE DI OTORINO/ OCULISTICA

Data di costruzione: 1930, Ing. G. Marcovigi;
Sopralzi realizzati tra il 1965 e il 1970
• Piani: 3 piani fuori terra, piano seminterrato
• S.L.P.: 5047,47 mq

Dati generali
Il fabbricato sorge in posizione speculare rispetto al padiglione di Nefrologia, come questo collegato da un passaggio coperto direttamente ai Servizi Generali (quest'ultimo appartenente al sistema centrale del comparto). La pianta è sostanzialmente una "L", con un braccio molto più lungo dell'altro e copre 1325 m² di superficie coperta.

Evoluzione storica
Realizzato nel 1930. Al piano terreno vi erano gli ambulatori della Divisione Oculistica e quelli della Divisione Otorino- Laringoiatrica, nonché la sezione "dozzinanti" di quest'ultima divisione. Il primo piano era esclusivamente adibito alla Divisione Oculistica con cinquantaquatro posti letto; il secondo piano a esclusivo servizio della Divisione Otorino-Laringoiatrica. Visivamente si nota che il fabbricato ha subito sopralzi di piccole porzioni (con tutta probabilità ciò è avvenuto tra il 1965 e il 1970), facilmente riconoscibili per la copertura piana.

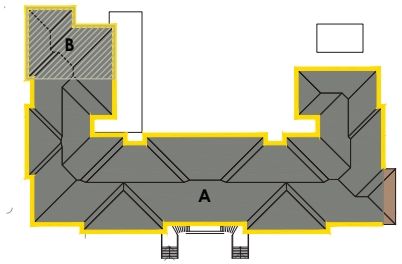
Descrizione
La stecca principale è caratterizzata da un corpo di fabbrica di dimensioni variabili, che determinano una facciata mossa con piani più arretrati e più avanzati. I piani fuori terra sono tre, più un piano seminterrato. Diversamente dalla maggior parte dei padiglioni del complesso ospedaliero, nel tempo l'edificio non è stato molto modificato (constava di tre piani fuori terra sin dal 1930), salvo in tre piccole porzioni (originariamente a due piani fuori terra), con terrazze superiori, con i nuovi volumi costruiti riconoscibili per la copertura piana. I vani scala principali sono due, di dimensioni simili, dotati di ascensore, con pedate in graniglia di cemento, più due piccole scale secondarie. Gli ingressi principali sono due, in posizione contrapposta, nella parte mediana del lato lungo dell'edificio (uno è quello dal passaggio coperto a collegamento diretto con i Servizi Generali). Ci sono altri due ingressi secondari. Tutti gli ingressi avvengono tramite brevi scale, essendo il prlmo piano fuori terra "rialzato". Le scale dell'ingresso principale sono a doppia rampa speculare convergente, sotto alle quali una porta ad arco dà accesso indipendente ai locali seminterrati. Gli ingressi sono protetti da delle pensiline metalliche, non originali del 1930, sospese con cavi.
La struttura dell'edificio è analoga a quella degli altri fabbricati dell'impianto originario, con fondazioni e murature entro terra in cemento armato, nonché murature portanti in pietra intonacate (strutture di elevazione fuori terra). Il tetto, a falde, è del tipo "a padiglione", con manto superiore in tegole di laterizio rosso, tipo "marsigliese". Fanno eccezione le piccole porzioni sopralzate, che hanno copertura piana in cemento armato con impermeabilizzazione in guaina ardesiata. Le aperture (finestre e porte finestre) sono rettangolari a sviluppo verticale, allineate su assi verticali regolari. Le finestre hanno davanzali in cemento grigio, in un caso (primo piano) "fusi" in un'unica fascia marcapiano. I serramenti sono in legno, apribili ad anta (vasistas per la specchiatura superiore), con sottili traversi che scandiscono le ante in specchiature più piccole. L'oscuramento è garantito da delle tapparelle avvolgibili. Le facciate (in intonaco giallo chiaro) hanno fasce marcapiano e una bassa zoccolatura in cemento grigio e un sottogronda orizzontale grigio. Le decorazioni, complessivamente molto sobrie, sono completate da piccoli poligoni in cemento grigio e dalle fasce marcapiano, tutti in cemento grigio, che sono elementi ricorrenti di diversi edifici dell'intero complesso ospedaliero.
Gli interni non presentano elementi architettonici di rilievo. Erano caratterizzati da pavimenti in piastrelle di graniglia a disegni semplici, oggi in buona parte sostituiti nel corso del tempo da pavimentazioni varie di altro tipo.

Vista dell'ingresso

Stato di conservazione rilevato
L'intero edificio risulta molto ben conservato in tutte le sue parti, sia per quanto riguarda gli intonaci che i rivestimenti lapidei del basamento. Si possono rilevare solamente lievi fenomeni localizzati di distacco dell'intonaco, presente in uno strato molto sottile di rivestimento delle pareti esterne in laterizio. I fenomeni di distacco risultano localizzati solamente sulla facciata interna dell'edificio, orientata verso nord-est, in corrispondenza degli spigoli dei fronti. Non si rilevano fenomeni di degrado dovuti a umidità di risalita.

Vista del fronte ovest

Collocazione del padiglione all'interno del comparto



1930: impianto originario
1938-1957: sopralzi

degrado dei fronti : assenza di patologie di grave entità

Fotografia aerea

Fotografia storica

06_PADIGLIONE DI DERMATOLOGIA

Data di costruzione: 1930, Ing. G. Marcovigi;
Sopralzi successivi al 1959;
Scala di sicurezza realizzata tra il 1959 e il 1992
• Piani: 2 piani fuori terra, piano seminterrato
• S.L.P.: 4408,16 mq

Dati generali
Appartenente al sistema perimetrale dell'impianto originario, il Padiglione di Dermatologia è un fabbricato isolato che sorge nella parte sudorientale del perimetro ospedaliero, tra il Padiglione di Otorino-Oculistica e quello di Anatomia-Analisi.

Evoluzione storica
Realizzato nel 1930 (originariamente Dermosifilopatia). Al primo piano era ospitata la sezione venerea femminile mentre al secondo piano vi era quella maschile. Al primo piano una piccola porzione venne adibita a Sala di Stato che risultava completamente separata dalla sezione femminile avendo anche un accesso diretto a una porzione di giardino adibito esclusivamente per la degenza delle inferme in queste stanze. Il fabbricato è stato visivamente sopralzato di un piano per una piccola porzione (sicuramente dopo il 1959); è stata realizzata inoltre (tra il 1959 e il 1992) una scala di sicurezza esterna in calcestruzzo armato. Nel 1991 vengono realizzati dei lavori di coibentazione e rifacimento dei canali di gronda. Infine nel 1997 realizzati dei lavori di sistemazione per la creazione di spazi per il nuovo Centro Prelievi al piano seminterrato.

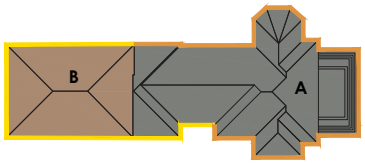
Descrizione
Realizzato nel 1930, in origine come padiglione di "Dermofisiopatia", esso ha mantenuto sostanzialmente immutato l'aspetto dell'edificio originario ("A"), se si escludono il sopralzo perfettamente mimetico del 1959 di una piccola porzione (originariamente più bassa, a terrazza, "B"), nonché la realizzazione di una scala di sicurezza esterna in calcestruzzo armato, anch'essa successiva al 1959 ("C"). La pianta è sostanzialmente una "C" asimmetrica (i due bracci hanno lunghezza diseguale) di 1468 m² di superficie coperta, che si sviluppa per due piani fuori terra più il seminterrato. Al piano rialzato sono ubicate le sale per il Day Hospital del reparto di Dermatologia e di Terapia, con i rispettivi studi medici. Il primo piano è adibito al reparto di Diabetologia con gli ambulatori e degli spazi di deposito. Il seminterrato è stato oggetto, nel 1997, di lavori di trasformazione (volti alla creazione di spazi per il Centro Prelievi) che, con la creazione di ingressi indipendenti, lo sbancamento del terreno circostante, ecc. hanno portato alla sua trasformazione in un piano, di fatto, "fuori terra". I vani scala originari (escludendo quindi la scala di sicurezza aggiunta) sono due, dei quali uno baricentrico, ubicato in prossimità dell'ingresso principale e dotato di ascensore. Tale ingresso avviene per mezzo di due brevi rampe di scala simmetriche e convergenti, il cui pianerottolo di sbarco è protetto da una pensilina metallica sospesa con catene. Altri due ingressi secondari sono ubicati alle estremità contrapposte del fabbricato. Sul "retro" si sviluppa infine una rampa stretta e lunga per l'accesso dei disabili, non facente parte dell'impianto originario. La struttura costruttiva dell'edificio è analoga a quella degli altri fabbricati dell'impianto originario, con fondazioni e murature entro terra in cemento armato, nonché murature portanti in pietra intonacate (strutture di elevazione fuori terra). Il tetto, a falde, è del tipo "a padiglione", con manto superiore in tegole di laterizio rosso, tipo "marsigliese". Le aperture (finestre e porte finestre) sono rettangolari a sviluppo verticale, allineate su assi verticali regolari. Le finestre hanno davanzali in cemento grigio, in un caso (parte del primo piano fuori terra) "fusi" in un'unica fascia marcapiano. I serramenti sono in legno, apribili ad anta (vasistas per la specchiatura superiore), con sottili traversi che scandiscono le ante in specchiature più piccole. L'oscuramento è garantito da delle tapparelle avvolgibili che scorrono su un binario inclinato a compasso verso l'esterno. Le facciate (in intonaco giallo chiaro) hanno la zoccolatura (in corrispondenza del piano seminterrato) in cemento strollato grigio, e presentano in alto le caratteristiche aperture ottagonali (a sviluppo orizzontale) per l'illuminazione del sottotetto, poste inferiormente al sottogronda, in asse con le altre finestre. Le decorazioni, complessivamente molto sobrie, sono completate da piccoli poligoni in cemento grigio e dalle fasce marcapiano, tutti in cemento grigio, che sono elementi ricorrenti di diversi edifici dell'intero complesso ospedaliero.
Gli interni non presentano elementi architettonici di rilievo. Erano caratterizzati da pavimenti in piastrelle di graniglia con cornici a disegni semplici, oggi in buona parte sostituiti nel corso del tempo da pavimentazioni varie di altro tipo. Alcuni locali interni sono stati controsoffittati (anche per permettere il passaggio degli impianti), con varie modifiche, fatte in diversi tempi, per l'adeguamento degli spazi interni alle nuove necessità organizzative.

Stato di conservazione rilevato
L'intero edificio risulta molto ben conservato in tutte le sue parti, sia per quanto riguarda gli intonaci che i rivestimenti lapidei del basamento. Si possono rilevare solamente lievi fenomeni localizzati di distacco dell'intonaco, presente in uno strato molto sottile di rivestimento delle pareti esterne in laterizio. I fenomeni di distacco risultano localizzati soprattutto sulla facciata orientata verso sud-est, in corrispondenza degli spigoli dei fronti. Non si rilevano fenomeni di degrado dovuti a umidità di risalita.

Vista dell'ingresso

Vista del fronte ovest

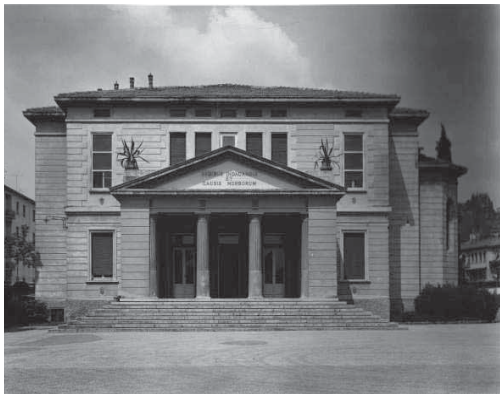
Collocazione del padiglione all'interno del comparto



1930: impianto originario
1958-1976: ampliamenti

degrado dei fronti : assenza di patologie di grave entità
degrado dei fronti : MINIMO, presenza di patologie superficiali e localizzate

Fotografia aerea


Fotografia storica

07_PADIGLIONE DI ANATOMIA/ANALISI

Data di costruzione: 1930, Ing. G. Marcovigi;
Ampliamento realizzato alla fine degli anni '60
• Piani: 2 corpi di fabbrica, uno di 2 piani fuori terra e l'al\ fs23tro di 3, piano seminterrato
• S.L.P.: 3203,57 mq

Dati generali
Appartenente al sistema perimetrale all'assetto principale, il Padiglione di Analisi e Anatomia è un fabbricato isolato che sorge nella zona sud-est del perimetro ospedaliero e ha un accesso proprio indipendente lungo via XXIV Maggio per il trasporto dei cadaveri, in modo che tutto ciò che ha attinenza con la camera mortuaria si svolga fuori dalla vista dei malati.

Evoluzione storica
Realizzato nel 1930, alla fine degli anni '60 è stato ampliato con il Laboratorio di Analisi. Dal 1952 ha impianto di riscaldamento autonomo. Nel 1991 vengono realizzati dei lavori di coibentazione e rifacimento dei canali di gronda. Nel 1993 probabilmente vengono effettuati dei lavori di sistemazione interna ed esterna del laboratorio.

Descrizione
È un edificio costituito da due corpi di fabbrica costruiti in tempi diversi: uno ("A"), con pianta a "croce" allungata (615 m² di superficie coperta), fa parte dell'impianto ospedaliero originario del 1930. L'altro ("B") è un ampliamento della fine degli anni '60 (di 358 m² di superficie coperta), con pianta sostanzialmente rettangolare, che ne ripropone le caratteristiche architettoniche salienti, e che ha in pratica "allungato" "A", trasformando l'insieme in una sorta di "stecca". Pur essendo uno ("A") di due, l'altro ("B") di tre piani fuori terra, (oltre al piano seminterrato per entrambi) i due corpi di fabbrica hanno facciate simili, con identica altezza di gronda. Nell'ampliamento, infatti, il sottotetto è reso agibile. I vani scala sono due, uno interno ad "A", l'altro interno a "B", dotato di ascensore. Curiosamente i due vani scala risultano uno adiacente all'altro. Il vano scala dell'ampliamento (dove è localizzato anche uno degli ingressi) è "leggibile" come tale anche dall'esterno, caratterizzandosi per l'ampia vetrata a sviluppo verticale. L'altro invece è completamente mimetizzato nella facciata, con aperture in tutto identiche a quelle dei piani.
L'ingresso principale (su via XXIV Maggio) è sottolineato da una scalinata e da un "pronao" schiettamente classico, con due colonne (e due semicolonne) "doriche" parzialmente scanalate, nonché timpano triangolare recante l'iscrizione "SEDIBUS INDAGANDIS ET CAUSIS MORBORUM".Superiormente al pronao è ricavato un piccolo terrazzino praticabile i cui parapetti, in muratura cieca, si innestano curiosamente dietro il timpano. Le facciate d'ingresso e parte delle laterali sono caratterizzate dal bugnato che si sviluppa sui due piani fuori terra, nonché da fasce marcapiano più evidenti rispetto al "retro". Un braccio "corto" della croce, che ricorda un transetto, termina con un'"abside poligonale" (in corrispondenza internamente dell'altare della cappella), avente copertura architettonicamente indipendente, più bassa del resto dell'edificio. In corrispondenza di tale abside trovano posto delle semplici vetrate policrome collocate in cinque aperture centinate molto allungate in senso verticale, nonché all'interno di un "rosone".
La struttura costruttiva di "A" è analoga a quella degli altri fabbricati dell'impianto originario, con fondazioni e murature entro terra in cemento armato, nonché murature portanti in pietra intonacate (strutture di elevazione fuori terra). L'ampliamento ("B") invece è con tutta probabilità in calcestruzzo armato con murature di tamponamento a cassa vuota intonacate. Il tetto, a falde, è del tipo "a padiglione", con manto superiore in tegole di laterizio rosso, tipo "marsigliese". Tutte le aperture (finestre e porte finestre) sono rettangolari a sviluppo verticale, allineate su assi verticali regolari. Le finestre hanno davanzali in cemento grigio. I serramenti sono in legno, apribili ad anta (vasistas per la specchiatura superiore), con sottili traversi che scandiscono le ante in specchiature più piccole. Le facciate (in intonaco giallo chiaro) sono arricchite da fasce marcapiano, da decorazioni che simulano i "conci d'angolo", nonché da una bassa zoccolatura in cemento strollato grigio. Diversamente dalla maggior parte degli edifici del complesso, qui le aperture che illuminano il sottotetto (ubicate inferiormente al sottogronda) non sono ottagonali ma rettangolari (a sviluppo orizzontale), sempre in asse con le altre finestre delle facciate.
Gli interni non presentano elementi architettonici di rilievo, tranne che nella cappella d'ingresso, che ha semplicissime ma graziose decorazioni murarie (zoccolature e riquadri policromi affrescati), classicheggianti. Il resto della porzione "A" del fabbricato è caratterizzato da pavimenti per lo più in piastrelle di graniglia con cornici a disegni semplici. "B" invece presenta pavimenti per lo più in palladiana di marmo, il che rende immediatamente identificabile, anche dall'interno, il punto di discontinuità dei due corpi. Nel seminterrato trovano collocazione le varie sale di ricovero delle salme, le celle frigorifere e gli impianti di ventilazione.

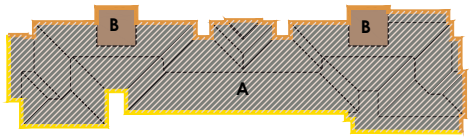
Stato di conservazione rilevato
Sull'edificio storico è presente un lieve stato di degrado; si riscontrano localizzate patologie di degrado dell'intonaco dovute probabilmente all'umidità e alla scarsa esposizione al sole di questi fronti: erosione, rigonfiamenti e distacco, oltre a macchie di umidità diffuse, patina biologica e presenza di vegetazione.
Per quanto riguarda l'ampliamento della fine degli anni '60 non sono evidenti particolari segni di degrado; si riscontrano localizzate patologie di degrado dell'intonaco dovuti probabilmente all'umidità e alla scarsa esposizione al sole di questi fronti: erosione, rigonfiamenti e distacco, oltre a macchie di umidità diffuse.

Vista dell'ingresso

Vista del pronao di ingresso

Collocazione del padiglione all'interno del comparto

08_PADIGLIONE DI INFETTIVI



1930: impianto originario
1958-1976: sopralzi
1958-1976: ampliamenti

degrado dei fronti : assenza di patologie di grave entità
degrado dei fronti : MINIMO, presenza di patologie superficiali e localizzate

Fotografia aerea

Fotografia storica degli interni

Data di costruzione: 1930, Ing. G. Marcovigi;
Ampliamenti del 1969;
Sopralzo del 1969
• Piani: 2 piani fuori terra, piano seminterrato
• S.L.P.: 4997,59 mq

Dati generali
Appartenente al sistema perimetrale all'assetto principale, il Padiglione degli Infettivi si trova sul lato opposto rispetto all'ingresso principale, nell'area a sud-ovest del perimetro ospedaliero. È sostanzialmente una semplice "stecca" di 1225 m² di superficie coperta, con profondità del corpo di fabbrica variabile, che determina un certo movimento architettonico per il ripetuto arretramento/avanzamento delle facciate.

Evoluzione storica
Realizzato nel 1930. Originariamente chiamato "Isolamento", a un unico piano, era stato realizzato per provvedere all'isolamento delle forme morbose che fossero insorte nei degenti dell'ospedale stesso in quanto, per gli esterni, funzionò fino al 1937 quello noto come l'Ospedale dei Celestini (praticamente un convento adeguato alla funzione ospedaliera) in Borgo Santa Caterina. Dopo la chiusura di quest'ultimo, il padiglione dell'Ospedale Maggiore divenne il luogo di ricovero di tutte le forme contagiose dell'infanzia (croup, difterite, scarlattina, ecc.) accertate in città e in provincia, per le quali s'imponeva il ricovero ospedaliero. La struttura originaria era stata concepita come tre reparti indipendenti, ognuno dei quali poteva essere completamente bloccato in caso di epidemia, dato che ognuno di essi era provvisto di tutti i servizi necessari. Nel 1959 l'Amministrazione intendeva demolire questo fabbricato e sostituirlo con uno più idoneo, che potesse rispondere meglio alle esigenze particolari in argomento. Il notevole impegno finanziario però impose il rinvio dell'esecuzione e venne realizzato soltanto all'interno della struttura originaria un piccolo Reparto Poliomielitici. La costruzione del sopralzo (un intero piano fuori terra in più) risulta quasi completata (salvo le finiture) a febbraio 1969. Nel 1998 è oggetto di lavori di Manutenzione Straordinaria.

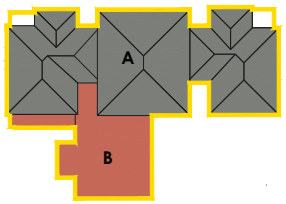
Descrizione
È un fabbricato costituito di due piani fuori terra più un piano seminterrato. I corpi scala si elevano di un piano aggiuntivo (vano extracorsa) rispetto al resto dell'edificio. Originariamente (1930) era a un unico piano fuori terra, senza perciò vani scala. I due attuali vani scala (entrambi con ascensore) nascono infatti contestualmente al sopralzo realizzato nel 1969 ("B"), ed essendo esterni all'area di sedime del fabbricato originario, hanno determinato un piccolo incremento della superficie coperta. Diversamente dalla maggior parte dei vani scala dell'impianto originario, questi costituiscono dei volumi abbastanza caratterizzanti e identificabili, anche esternamente, in quanto tali. Ciò soprattutto per le aperture, le quali hanno disegno, dimensioni, materiale e ubicazione nettamente diversi rispetto a quelle dei piani: le specchiature sono rettangolari a sviluppo orizzontale, i telai sono in ferro, le dimensioni sono più ampie e si trovano a cavallo delle solette dei piani. I due ingressi principali sono posti sulle due testate dell'edificio, in posizione contrapposta e simmetrica; vi si accede tramite brevi scale. Un ulteriore, ampio, ingresso di servizio, servito da una rampa esterna, è ubicato immediatamente di fronte a uno dei vani scala.
La struttura dell'edificio è analoga a quella degli altri fabbricati dell'impianto originario, con fondazioni e murature entro terra in cemento armato, nonché murature portanti in pietra intonacate (strutture di elevazione fuori terra). Il tetto, a falde, è del tipo "a padiglione", con manto superiore in tegole di laterizio rosso, tipo "marsigliese". Fanno parziale eccezione i due vani scala, che hanno copertura piana con impermeabilizzazione in guaina ardesiata. Le aperture (finestre e porte finestre) sono rettangolari a sviluppo verticale, allineate su assi verticali regolari. Le finestre hanno davanzali in cemento grigio, in un caso (parte del primo piano fuori terra) "fusi" in un'unica fascia marcapiano. I serramenti sono in legno (in alcuni casi sostituiti con analoghi in alluminio), apribili ad anta (vasistas per la specchiatura superiore), con sottili traversi che scandiscono le ante in specchiature più piccole. L'oscuramento è garantito da delle tapparelle avvolgibili, il cui binario di scorrimento può essere inclinato a compasso verso l'esterno. Le facciate (in intonaco giallo chiaro) sono caratterizzate da una bassa zoccolatura in cemento grigio, nonché dalla presenza tra primo e secondo piano fuori terra delle originarie aperture ottagonali che illuminavano il sottotetto, trasformate, a seguito del sopralzo dell'edificio, in semplici motivi decorativi "ciechi". Le decorazioni, complessivamente molto sobrie, sono limitate a piccoli poligoni e alle fasce marcapiano, tutti in cemento grigio, che sono elementi ricorrenti di diversi edifici dell'intero complesso ospedaliero.
I pavimenti interni sono in "palladiana" di marmo e linoleum. Sono stati realizzati nel corso del tempo numerosi controsoffitti per il passaggio degli impianti. Ciò ha determinato la necessità di rendere esternamente cieche le porzioni superiori di alcune aperture, laddove l'architrave originario si veniva a trovare più in alto del controsoffitto interno. Il seminterrato attualmente ospita i Laboratori di Diagnostica, i locali per gli impianti e i servizi annessi. Al piano rialzato vi sono due zone d'ingresso dotate di sale d'attesa e di servizi di segreteria, nonché le sale "Day Hospital" e gli ambulatori di Malattie Infettive. Il piano primo è adibito esclusivamente alle stanze di degenza e alle sale mediche di assistenza.

Vista del fronte di ingresso

Vista del fronte sud

Collocazione del padiglione all'interno del comparto

Stato di conservazione rilevato
Sull'edificio storico non sono evidenti particolari segni di degrado, ad eccezione della situazione rilevata sul prospetto nord-est. In questo caso, infatti, si riscontrano localizzate patologie di degrado dell'intonaco dovuti probabilmente all'umidità e alla scarsa esposizione al sole di questi fronti: erosione, rigonfiamenti e distacco, oltre a macchie di umidità diffuse.
Si può notare che la sopraelevazione del 1969, presenta uno stato di conservazione degli intonaci complessivamente buono e privo di patologie specifiche.



1930: impianto originario
1977-2007: ampliamenti

degrado dei fronti : assenza di patologie di grave entità

Fotografia aerea

Fotografia storica

09_LAVANDERIA

Data di costruzione: 1930, Ing. G. Marcovigi;
Ampliamenti realizzati tra il 1950 e il 1980
• Piani: 2 piani fuori terra, 2 corpi laterali simmetrici a un piano fuori terra, piano seminterrato
• S.L.P.: 1939,87 mq

Dati generali
Appartenente al sistema perimetrale all'impianto principale, il Padiglione della Lavanderia si trova sul lato opposto rispetto all'ingresso principale, nell'area a sud del perimetro ospedaliero immediatamente a ridosso della Centrale Termica.

Evoluzione storica
Realizzato nel 1930. Gli impianti e gli spazi dell'edificio vennero progettati in base al consumo giornaliero di biancheria per i posti letto dell'intero ospedale. Erano previste ampie sale per il lavaggio e per l'asciugatura, oltre a sale per la sterilizzazione e la disinfezione. I locali erano pensati in modo tale da isolare completamente il materiale infetto da quello sterilizzato. Vicino a questi locali vi era il forno di incenerimento per eliminare tutti i rifiuti infetti raccolti nei vari reparti. In tempi successivi, con l'introduzione di nuovi macchinari e di diverse necessità organizzative, sono state realizzate numerose modifiche interne. In particolare, tra il 1950 e il 1980, è stato ampliato il corpo seminterrato; vennero aggiunte diverse pensiline metalliche e venne chiuso, con veranda, un piccolo locale esterno. Nel 1991 vengono realizzati dei lavori di coibentazione e rifacimento dei canali di gronda. .

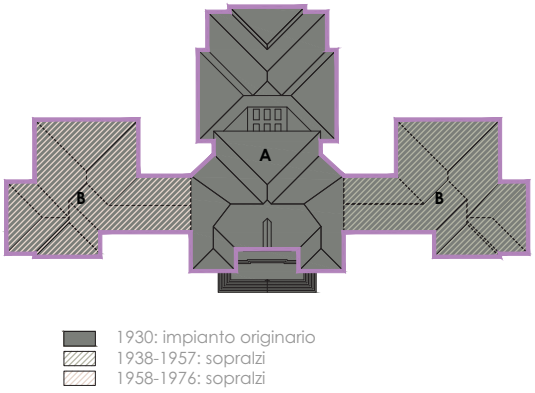
Descrizione
Realizzato nel 1930, grazie al suo carattere architettonico ben definito e ancora oggi ben riconoscibile nel suo disegno, nonostante gli ampliamenti (soprattutto al piano seminterrato) e i numerosi rimaneggiamenti esterni subiti ("B": tettoie, verande e pensiline aggiunte) che hanno alterato il profilo esterno del fabbricato originario ("A"). Quest'ultimo (di 800 m² di superficie coperta) si articola sostanzialmente in un corpo centrale, a pianta quadrata con due piani fuori terra, e due corpi laterali simmetrici, a un piano fuori terra. A essi si aggiunge il piano seminterrato, notevolmente ampliato e modificato nel corso del tempo. Gli ingressi al piano terra sono numerosi, tutti accessibili mediante scale o ampie rampe carrabili. Anche il piano seminterrato presenta ingressi indipendenti, i quali, grazie anche alla particolare conformazione del terreno, permettono l'accessibilità a macchinari ingombranti. Il piano terra ospita gli uffici, il servizio di controllo e preparazione della biancheria nonché le sale dei lavaggi. Nel blocco centrale è ubicata una piccola scala e un ascensore che portano al piano superiore, che ospita gli spogliatoi e i magazzini.
La struttura costruttiva del fabbricato, analogamente a tutti i padiglioni dell'impianto originario è in cemento armato (fondazioni e murature entro terra), nonché in murature portanti di pietra intonacate (strutture di elevazione fuori terra). Il tetto, a falde, è del tipo "a padiglione", con manto superiore in tegole di laterizio rosso, tipo "marsigliese". Le aperture (finestre e porte finestre) sono rettangolari a sviluppo verticale, allineate su assi verticali regolari. Le finestre hanno davanzali in cemento grigio. I serramenti sono in ferro, con il telaio che scandisce le ante in specchiature più piccole, senza tapparelle avvolgibili o altri sistemi di oscuramento. Un elemento questo di differenziazione rispetto agli altri padiglioni, che rivela il carattere "industriale" di questo fabbricato. Le sue facciate presentano una zoccolatura in parte in cemento grigio strollato, in parte in conci di pietra a vista. Gli intonaci sono a tre colori: rosso mattone, nel piano fuori terra, giallo chiaro e grigio nel secondo piano fuori terra e nella parte superiore dei corpi più bassi. Gli interni sono caratterizzati da pavimenti in robuste piastrelle di clinker rosso. Gli interventi di ampliamento ("B") consistono sostanzialmente nella realizzazione nel seminterrato di un nuovo deposito per i rifiuti pericolosi e di altri locali accessori ricavando delle verande in parti originariamente "aperte". Gli spazi sono a doppia altezza e hanno generato un volume visibile anche esteriormente, che si presenta come una struttura semi-prefabbricata a sé stante, particolarmente disordinata architettonicamente sia a livello del seminterrato che al piano terra.

Stato di conservazione rilevato
L'intero edificio risulta ben conservato in tutte le sue parti, sia per quanto riguarda gli intonaci che i rivestimenti lapidei del basamento. Si possono rilevare lievi fenomeni localizzati di distacco, di erosione dell'intonaco, presente in uno strato molto sottile di rivestimento delle pareti esterne in laterizio, accompagnati da patina biologica. Non si rilevano fenomeni di degrado dovuti a umidità di risalita.

Vista del fronte sud

Vista del fronte nord

Collocazione del padiglione all'interno del comparto



Fotografia aerea

Fotografia storica

10_PADIGLIONE DEI SERVIZI GENERALI

Data di costruzione: 1930, Ing. G. Marcovigi
Sopralzo dell'ala sinistra: 1954-1955
Sopralzo dell'ala destra: 1969
• Piani: 2-3 piani fuori terra e piano seminterrato
• S.L.P.: 9924,66 mq

Dati generali
Appartenente al sistema centrale del comparto, il fabbricato si attesta in posizione dominante rispetto al cortile centrale, di fronte al palazzo dell'Amministrazione.

Evoluzione storica
Il fabbricato è stato realizzato nel 1930. Risultano sopralzate - di un piano ciascuno - le due ali simmetriche laterali in data sconosciuta: come per tutti i padiglioni, l'esatta cronologia degli interventi edilizi successivi risulta di complessa attribuzione, per l'irrimediabile perdita di parte del materiale d'archivio comunale a seguito di un allagamento dei locali. Il sopralzo dell'ala Ovest era stato già sicuramente completato al Luglio 1959. Il sopralzo dell'ala Est è sicuramente successivo al Luglio 1959. Al Febbraio 1969 risultano ancora in corso (probabilmente in fase di ultimazione) i lavori di sopralzo dell'ala Est. Nel 1991 vengono realizzati dei lavori di coibentazione e rifacimento dei canali di gronda. Nel 2005 vengono realizzate delle opere di adeguamento igienico-sanitario nei locali accessori della cucina. Nel 2006 viene autorizzata la realizzazione di una scala esterna di sicurezza (che non risulta ancora realizzata).

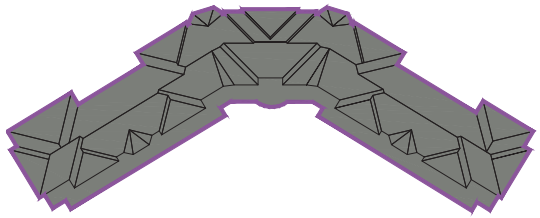
Descrizione
L'edificio ha pianta geometricamente composta da vari corpi, strutturati in modo simmetrico rispetto all'ingresso centrale, e consta di 2.503 mq di superficie coperta e di 2-3 piani fuori terra (più un piano seminterrato). L'edificio originario (1930) identificato nello schema delle fasi costruttive come corpo "A", era di soli due piani fuori terra, tranne che nella parte centrale (a forma - in pianta - di "H"), che era già in origine di tre piani fuori terra. Nel dopoguerra le due ali laterali -corpo "B"- sono state (in tempi diversi) sopralzate di un piano, in modo "mimetico", ovvero cercando di non rendere evidenti gli ampliamenti, caratterizzati dal medesimo aspetto e stile architettonico della parte originaria. I corpi scala principali sono due, entrambi dotati di ascensore e posti simmetricamente ai lati dell'ingresso principale. Altri due vani scali di servizio (senza ascensori) sono collocati nell'estremità di due ali dell'edificio. L'edificio è posto in diretta comunicazione con i padiglioni di "Nefrologia" e "Otorino-Oculistica" mediante passaggi coperti. Ha un ingresso centrale architettonicamente ben definito, cui si accede tramite scalone, sottolineato da un porticato sostenuto da due colonne classiche (superiormente un terrazzo con balaustrata altrettanto "classica"). Oltre ai collegamenti con Nefrologia e Otorino-Oculistica, il fabbricato consta di altri tre ingressi secondari, dei quali due dotati di rampe (essendo il primo piano fuori terra un "rialzato", tutti gli accessi dall'esterno avvengono mediante scale o rampe). La struttura dell'edificio è analoga a quella degli altri fabbricati dell'impianto originario, con fondazioni e murature entro terra in cemento armato, nonché murature portanti di pietra intonacate (strutture di elevazione fuori terra). Il tetto, a falde, è del tipo "a padiglione", con manto superiore in tegole di laterizio rosso, tipo "marsigliese". Le aperture (finestre e porte finestre) sono rettangolari a sviluppo verticale, allineate su assi verticali regolari. Le finestre hanno davanzali in cemento grigio, in un caso (primo e terzo piano f.t.) "fusi" in una unica fascia marcapiano. I serramenti sono in legno, apribili ad anta (vasistas per la specchiatura superiore), con sottili traversi che scandiscono le ante in specchiature più piccole. L'oscuramento è garantito da delle tapparelle avvolgibili. Le facciate (in intonaco giallo chiaro e per piccole parti color rosso mattone) sono arricchite per buona parte della facciata principale del corpo centrale da un bugnato decorativo, da dei rilievi in cemento grigio che simulano i conci d'angolo, da una bassa zoccolatura in cemento grigio, ed un sottogronda orizzontale grigio. Le decorazioni, complessivamente piuttosto sobrie, sono completate da piccoli poligoni in cemento grigio e dalle fasce marcapiano, tutti in cemento grigio, che sono elementi ricorrenti di diversi edifici del complesso ospedaliero. Il corpo centrale presenta sul fronte principale un caratteristico "attico" che si eleva al di sopra della linea di gronda e nasconde parzialmente le falde del tetto, con un orologio che si eleva al centro, sopra l'ingresso, ed una serie di piccoli obelischi in cemento decorativo sugli spigoli. Gli interni si caratterizzano da pavimenti in graniglia, a disegni semplici. I colori del piano rialzato sono particolarmente vivaci (predomina il rosso pompeiano).

Vista dell'ingresso

Stato di conservazione rilevato
L'edificio si trova nel complesso in un discreto stato di conservazione. Sui fronti rivolti a settentrione emerge infatti un generale degrado dovuto all'umidità, che insiste sulle superfici verticali. Si riscontrano pertanto diffusi fenomeni di distacco dell'intonaco superficiale e macchie scure dovute all'umidità. A risentire del degrado sono tanto le superfici intonacate, quanto gli elementi decorativi, come il cornicione marcapiano in cemento, il coronamento, le balaustre e gli angolari. Anche i serramenti lignei, in modo particolare quelli dei corpi di risalita delle scale, mostrano segni di degrado. Le piastrelle bicolore che compongono la pavimentazione dei collegamenti ad esedra sono in alcuni casi rotte; la pavimentazione mostra inoltre localizzati accumuli d'acqua, che non trova la giusta pendenza di scolo. Sulla parete nord, retrostante l'esedra di sinistra, si riscontra una fessurazione verticale che interessa presumibilmente solo lo strato superficiale di intonaco, oggetto di un fenomeno di rigonfiamento.

Vista del fronte sud

Collocazione del padiglione all'interno del comparto



1930: impianto originario

degrado dei fronti : MEDIO, presenza di patologie localizzate e diffuse, interessanti parti della facciata (rigonfiamenti, distacchi, mancanze e fessurazioni lievi)

Fotografia aerea

Fotografia storica

11_PADIGLIONE DI PNEUMOCARDIOLOGIA

Data di costruzione: 1930, Ing. G. Marcovigi
- Piani: 3 piani fuori terra, sottotetto accessibile
- S.L.P.: 6870,27 mq

Dati generali
Appartenente al sistema perimetrale dell'impianto originario, il Padiglione di Pneumo-Cardiologia si colloca nell'area a sud-ovest del perimetro ospedaliero, vicino ai Padiglioni Infettivi e di Psichiatria.

Evoluzione storica
Realizzato nel 1930 (originariamente sede del "Tubercolosario", poi "Sanatorio" e infine, dal 1969, "Pneumo-Cardiologia"). Risulta che nel 1938 era stata eretta una cappella attigua, il cui disegno è anche riportato nelle planimetrie catastali del 1940, ma che non è più esistente sicuramente già dal 1959, benché nessun documento accenni a una sua demolizione. Di essa non risultano disponibili fotografie. Dal 1952 viene installato un impianto di riscaldamento autonomo. Al luglio 1959 risultano effettuati degli ampliamenti non meglio identificati. Nel 2000 viene realizzato un ascensore all'interno di uno dei vani scala.

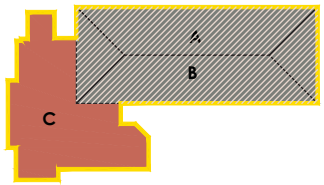
Descrizione
L'edificio, data la particolare destinazione d'uso originaria del 1930 ("Tubercolosario"), ha una pianta di 1675 m² di superficie coperta, che si sviluppa con un orientamento e un andamento diverso dagli altri padiglioni (è una sorta di ampia "V", con un breve tratto rettilineo tra i due "bracci" simmetrici), mantenendo però sostanzialmente lo stesso linguaggio architettonico e le stesse caratteristiche costruttive di questi ultimi.
Il particolare orientamento del fabbricato era infatti uno degli elementi che favorivano l'esposizione dei ricoverati ai benefici influssi del sole. Il Padiglione si sviluppa su tre piani fuori terra, più un piano sottotetto accessibile, illuminato (similmente ad altri padiglioni) da aperture a forma ottagonale, allungata in senso orizzontale (ubicate in asse rispetto alle altre aperture della facciata), poste inferiormente al sottogronda. I vani scala sono quattro, distribuiti con perfetta simmetria lungo l'edificio. I gradini delle scale sono ancora quelli originali in graniglia, così come originali sono i parapetti in ferro battuto e il corrimano in legno. In uno dei vani scala maggiori è stato installato nel 2000 un ascensore. Altri due ascensori sono ubicati ai lati dell'ingresso principale, che è esattamente al centro dell'edificio, sul fronte a sud. Tale ingresso è protetto da un balcone, sostenuto da pilastri in calcestruzzo armato, sicuramente non originale, e reca in facciata la scritta "PADIGLIONE comm. TITO LEGRENZI". La struttura dell'edificio è analoga a quella degli altri fabbricati dell'impianto originario, con fondazioni e murature entro terra in cemento armato, nonché murature portanti in pietra intonacate (strutture di elevazione fuori terra). Il tetto, a falde, è del tipo "a padiglione", con manto superiore in tegole di laterizio rosso, tipo "marsigliese". Le aperture (finestre e porte finestre) sono rettangolari a sviluppo verticale, allineate su assi verticali regolari e con davanzali in cemento grigio. Data la funzione originaria dell'edificio, le aperture sono particolarmente ampie e frequenti. I serramenti sono in legno, apribili ad anta (vasistas per la specchiatura superiore), con sottili traversi che scandiscono le ante in specchiature più piccole. L'oscuramento è garantito da tapparelle avvolgibili. In taluni casi, essendo state realizzate in tempi successivi delle controsoffittature interne che hanno abbassato l'altezza interna di alcuni locali, si è reso necessario rendere cieca (con una carteratura metallica) la porzione superiore di quelle aperture il cui architrave é venuto a trovarsi più in alto rispetto alla quota dei controsoffitti. Le facciate sono nel consueto intonaco giallo chiaro degli altri edifici, con piccoli elementi architettonici caratterizzanti (pilastri, mensole, balconi, fasce marcapiano, davanzali delle finestre, ecc.) grigi. Le decorazioni, complessivamente molto sobrie, sono completate da piccoli poligoni in cemento grigio, che sono elementi ricorrenti di diversi edifici del complesso ospedaliero. Il fabbricato è caratterizzato da un lungo portico continuo attorno al piano rialzato, che è puntualmente chiuso con ampie verande che dovevano ospitare i degenti per le cure all'aria aperta. Attualmente al piano rialzato gli spazi sono stati adibiti a locali di servizio e laboratori; anche le verande non sono più utilizzate come tali e sono oramai adibite a spogliatoi o a piccole cucine. Il primo e il secondo piano invece continuano a essere funzionanti e ospitano il reparto di Pneumo- Cardiologia: al piano primo si distribuiscono gli ambulatori medici, le stanze per il Day Hospital e quelle per la Degenza di Pneumologia; il secondo ospita la Sezione di Reumatologia e Cardiologia con i relativi Ambulatori e sale mediche. Le ampie terrazze presenti, caratterizzate da parapetti in ferro battuto a disegno semplice (in parte protette da pensiline metalliche posticce), pur essendo ancora praticabili, non vengono utilizzate come nell'impianto originario. Gli interni si caratterizzano per i pavimenti in graniglia, con riquadrature a disegni semplici. Il Padiglione non ha subito modifiche di rilievo sia in pianta che in elevazione, ma solo degli adeguamenti interni, dovuti al cambio di destinazione d'uso e a sopravvenute diverse esigenze sanitarie.

Stato di conservazione rilevato
Sull'edificio storico è stato rilevato un degrado grave, concentrato soprattutto lungo la facciata esposta a nord; in questo caso, infatti, si riscontrano localizzate patologie di degrado dell'intonaco dovute probabilmente all'umidità e alla scarsa esposizione al sole di questi fronti. Sono presenti fenomeni di rigonfiamento, distacco, mancanza, degradazione differenziale, fessurazione, esfolazione ed erosione degli intonaci che rivestono le pareti esterne in laterizio accompagnati da patina biologica, presenza di vegetazione, macchie nere e di umidità. Complessivamente la situazione di degrado degli intonaci interessa una parte consistente delle facciate. Anche i serramenti e i parapetti presenti risultano interessati da fenomeni di degrado, quali ruggine e corrosione.

Vista del fronte di ingresso

Vista del fronte nord

Collocazione del padiglione all'interno del comparto



1930: impianto originario
1958-1976: sopralzi
1977-2007: ampliamenti

degrado dei fronti : assenza di patologie di grave entità

Fotografia aerea

Fotografia storica degli interni

12_PADIGLIONE DI NEFROLOGIA

Data di costruzione: 1930, Ing. G. Marcovigi
Sopralzi successivi al 1959;
Ampliamento del 1991
• Piani: 3 piani fuori terra, piano seminterrato
• S.L.P.: 3433,51 mq

Dati generali
Il padiglione di Nefrologia-Dialisi (originariamente di Pediatria) risulta collegato a Ovest mediante un passaggio coperto al sistema centrale del comparto. È un semplice fabbricato di 878 m² di superficie coperta, a pianta rettangolare, che si sviluppa su tre piani fuori terra, più un piano seminterrato.

Evoluzione storica
Realizzato nel 1930. Originariamente sede di Pediatria, aveva una capienza di 113 lettini, era sede anche del centro Cardioreumatologico per l'infanzia. Risulta sopralzato di un piano completo (terzo fuori terra) nonché di un ulteriore piano (secondo fuori terra) per una piccola porzione originariamente più bassa (probabilmente a terrazza). La datazione dell'intervento non è certa. Nel 1956 vengono realizzate delle opere di sistemazione interna nel piano seminterrato. Tra il 1987 e il 1988 risultano effettuati dei lavori di ristrutturazione. Fu infine ampliato con un nuovo vano scala nel 1991. Nel 1993 vengono presentate delle varianti ad un progetto di ristrutturazione del 1992.

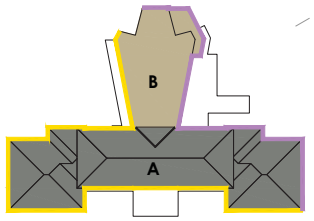
Descrizione
All'edificio originario del 1930 ("A") è stato poi aggiunto successivamente un sopralzo mimetico ("B"), che per una piccola porzione di fabbricato (in corrispondenza di una originaria terrazza) è di ben due piani aggiuntivi. Successivo risulta essere anche un vano scala con relativo ascensore ("C"), che costituisce in pianta una sorta di prolungamento e che, pur avendo grosso modo la medesima profondità del corpo originario, è nettamente differente da questo per morfologia e linguaggio architettonico usato. Il corpo originario "A" e il sopralzo "B" sono nello stile che caratterizza l'impianto originario (con una particolare estrema sobrietà ed essenzialità).
L'elemento aggiunto "C", non mimetico, presenta una volumetria molto mossa e articolata.
Il fabbricato è in diretta comunicazione, mediante pensilina, col padiglione dei Servizi Generali, nonché (mediante passaggio vetrato sospeso) con il padiglione Cardiovascolare. I due vani scala sono dotati di ascensore ma quello aggiunto in epoca recente è conforme alle vigenti norme per dimensioni e caratteristiche. Il vano scala originario non è comunque identificabile dall'esterno, in quanto nessun elemento distintivo lo caratterizza in facciata. Gli ingressi principali sono due: uno di testa, in corrispondenza del vano scala aggiunto, uno sul lato lungo di "A", in corrispondenza della pensilina e del vano scala originario. Il piano seminterrato (anch'esso notevolmente ampliato e modificato rispetto all'impianto originario) ha ingresso indipendente con rampe carrabili di accesso. La struttura di "A" è in cemento armato (fondazioni e murature entro terra), nonché murature portanti di pietra intonacate (strutture di elevazione fuori terra). Il sopralzo è in calcestruzzo armato con murature a cassa vuota di tamponamento, anch'esse intonacate. La struttura di "C" è in setti di calcestruzzo armato intonacati (stesso colore della parte originaria), con alcuni tamponamenti realizzati con pannelli prefabbricati "sandwich" di materiale composito color grigio chiaro. La copertura di "C" risulta piana, realizzata in calcestruzzo armato, con impermeabilizzazione in guaina bituminosa ardesiata. La tipologia di "B" è invece "a padiglione", con manto in tegole di laterizio rosso di tipo "marsigliese", con struttura portante in laterocemento. Le finestre di "A" e "B" sono rettangolari a sviluppo verticale, allineate su assi verticali regolari. Le aperture di "C" sono ugualmente rettangolari a sviluppo verticale, ma di disegno, scansione e dimensioni completamente diversi, ed in parte caratterizzate da angoli arrotondati che le fanno assomigliare a una sorta di "oblò". L'oscuramento delle aperture di "A" e "B" avviene mediante "veneziane" esterne; quelle di "C" non hanno possibilità di oscuramento. I serramenti delle finestre sono o in legno o in alluminio (soprattutto al piano rialzato e seminterrato). L'apertura dei serramenti è varia: ad ante, a vasistas (parti superiore delle specchiature) nonché, in alcuni casi, a "bilico verticale". Le facciate di "A" e "B" sono intonacate, praticamente senza decorazioni di alcun tipo, se si escludono piccoli elementi esagonali ed ottagonali rispettivamente sotto il davanzale delle finestre del piano rialzato e sotto il sottogronda originario. Delle semplici fasce marcapiano grigie (al piano rialzato una "ingloba" i davanzali delle finestre in una fascia continua) e una zoccolatura in cemento strollato grigio completano il tutto. È ancora presente ed evidente il sottogronda del tetto originario.
Gli interni sono caratterizzati da pavimenti completamente rifatti rispetto a quelli originari. Le pedate e le alzate delle scale sono in graniglia, con rivestimenti delle pareti in intonaco

Vista del padiglione e dell'ampliamento

Vista dell'ampliamento

Stato di conservazione rilevato
L'edificio storico ("A") risulta ben conservato in tutte le sue parti, sia per quanto riguarda gli intonaci che i rivestimenti lapidei del basamento. Si possono rilevare solamente lievi fenomeni localizzati di distacco dell'intonaco, presente in uno strato molto sottile di rivestimento delle pareti esterne in laterizio. I fenomeni di distacco risultano localizzati sulle facciate orientate verso sud-est e nord-ovest. Non si rilevano fenomeni di degrado dovuti a umidità di risalita.
L'elemento aggiunto, costituito da un nuovo vano scala con relativo ascensore ("C"), risulta leggermente più degradato rispetto all'edificio originario. Oltre al distacco dell'intonaco, sono presenti fenomeni di degrado relativo ai materiale metallici che costituiscono il vano scala; si riscostrano fenomeni di infiltrazioni d'acqua, macchie nere, percolazione, ruggine.

Collocazione del padiglione all'interno del comparto



1930: impianto originario
1938-1957: ampliamenti

degrado dei fronti : assenza di patologie di grave entità
degrado dei fronti : LIEVE, presenza di patologie localizzate interessanti una modesta parte della facciata (rigonfiamenti, distacchi e mancanze)

Fotografia aerea

Fotografia storica

13_CASA DELLE SUORE

Data di costruzione: 1930, Ing. G. Marcovigi
Ampliamento: 1957, Arch. E. Sesti
• Piani: 2 piani fuori terra, piano seminterrato
• S.L.P.: 3014,03 mq

Dati generali
Appartenente al sistema perimetrale dell'assetto principale, il fabbricato in oggetto sorge nell'area ovest del perimetro ospedaliero. E' un edificio di 871 mq di superficie coperta complessiva, destinato originariamente all'alloggio delle suore dell'Ordine delle Sante Capitanio e Gerosa, ed è oggi sede degli uffici tecnici dell'Ospedale. E' articolato in due corpi ben distinti disposti ortogonalmente l'uno con l'altro, collegati per un piccolo tratto, caratterizzati da un linguaggio architettonico nettamente contrapposto. Uno ("A" - la parte degli alloggi) fa parte dell'impianto originario del 1930, ed è nello stile sobriamente classicheggiante dell'architettura civile di quel periodo storico. L'altro ("B" - la cappella per le funzioni religiose) fu costruito nel 1957 come ampliamento, ed è nello stile modernista" (con materiali e finiture molto approssimativi) che caratterizzava quegli anni.

Evoluzione storica
Realizzato nel 1930. Originariamente questo edificio era un piccolo Convento delle suore appartenenti all' Ordine delle Sante Capitanio e Gerosa che adempivano al ruolo di caposala nei reparti di degenza e di capo servizio nei servizi economati. Il piccolo complesso aveva tutti i servizi necessari ai bisogni della collettività: era dotato di una cucina separata, dei dormitori, del refettorio e di una cappella esclusivamente riservata alle suore. Questa cappella nel 1957 venne sostituita con una nuova grande chiesa progettata dall'Architetto Enrico Sesti (permesso edilizio del 12/09/1956). Nel 1991 vengono realizzate delle opere di sistemazione interne. .

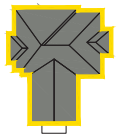
Descrizione
Corpo "A": Fabbricato di due piani fuori terra (tre nella parte centrale) ed uno seminterrato, con pianta allungata (623 mq di superficie coperta), caratterizzato da un volume centrale arretrato (con piccolo avancorpo mediano più basso) e due ali laterali che si sviluppano simmetricamente lungo il medesimo asse della parte centrale. Le quote di imposta dei due corpi ("A" e "B") sono diverse (la cappella è più bassa) così che il loro collegamento avviene per mezzo di una scala (collocata internamente al corpo "A"). Il vano scala che distribuisce ai piani è collocato nella parte mediana, ma non in posizione perfettamente baricentrica e non è dotato di ascensore. Dall'esterno il vano scala non è immediatamente identificabile architettonicamente in quanto tale, e si mimetizza con gli altri volumi. L'ingresso principale avviene dall'avancorpo mediano cui si accede tramite una scalinata. Vi sono due ulteriori ingressi secondari, uno laterale al piano rialzato, uno direttamente nel seminterrato. La struttura è in cemento armato (fondazioni e murature entro terra), ed in murature portanti di pietra intonacate (strutture di elevazione fuori terra). La struttura portante del tetto (a falde) è in legno. La tipologia del tetto è "a padiglione", con disegno indipendente per le singole porzioni di fabbricato aventi altezze diverse, con manto in tegole di laterizio rosso (tipo "marsigliese"). I serramenti delle finestre sono in legno, le ante sono suddivise da sottili traversi e montanti in specchiature più piccole. Le facciate sono realizzate in stile con gli altri edifici del complesso originario. L'ingresso principale ha decorazioni leggermente più elaborate, parzialmente in pietra, con due nicchie, simmetriche a pianta semicircolare poste ai lati. La copertura dell'avancorpo forma una piccola terrazzina. Il sottogronda è sagomato "a guscia". In corrispondenza dell'ingresso principale la facciata presenta un piccolo "attico" sagomato che si eleva sopra la quota di gronda, ed è ornato da una piccola apertura centrale ad arco e due piccoli obelischi simmetrici posti ai lati. Gli interni sono caratterizzati da pavimenti in marmette di graniglia a disegni semplici. Le scale sono ugualmente in graniglia, con rivestimenti delle pareti in finto marmo, parapetto in ferro a disegno semplice e corrimano in legno.
Corpo "B Fabbricato di un solo piano f.t., con una piccola porzione soppalcata, ha pianta poligonale (248 mq di superficie coperta), ed è sostanzialmente un trapezio isoscele allungato nel senso dell'altezza la cui base minore è costruita in, aderenza al corpo "A", e la cui base maggiore termina con tre "absidi" (una centrale più grande e più alta -in corrispondenza dell'altare), due più laterali, più piccole e più basse. La cappella ha un accesso indipendente (rispetto al corpo "A") più basso cui si accede tramite rampa esterna. La struttura del fabbricato è in c.a., ed è in parte piana (impostata su due altezze diverse), in parte a piccole volte a botte parallele (disposte ortogonalmente rispetto al lato lungo), con impermeabilizzazione di tutte le superfici con guaina ardesiata. Completa la copertura una piccola cupoletta a tutto sesto in corrispondenza dell'altare, con delle parti vetrate che lasciano filtrare la luce all'interno e rivestimento in lamiera di rame verde. Le aperture sono concentrate nella parte alta delle facciate, con serramenti metallici ed aperture a vasistas delle porzioni in cui è suddiviso il serramento. I pavimenti sono quasi ovunque palladiane di marmo. L'abside centrale e la piccola cupola sono internamente affrescati con motivi religiosi espressi in uno stile figurativo tradizionale. Internamente è presente una scala a chiocciola elicoidale con parapetto continuo cieco in legno curvato che dà accesso alla piccola porzione soppalcata.

Vista dell'ingresso al padiglione originario

Vista dell'ampliamento

Stato di conservazione rilevato
Gli esterni dei fabbricati si presentano mediamente ben conservati, ad eccezione dei fronti nord. I prospetti sud del padiglione denotano un buono stato di conservazione degli inteonaci e dei rivestimenti esterni. Al contrario, sui prospetti nord, ed in particolare quello dell'edificio della ex cappella, sono evidenti fenomeni di erosione e distacco degli intonaci accompagnati da presenza di vegetazione, macchie nere e di umidità, localizzate in particolar modo in corrispondenza dei pluviali probabilmente danneggiati. Complessivamente la situazione di degrado degli intonaci interessa una parte consistente delle facciate.
Sempre sul prospetto nord è stata realizzata una scala antincendio esterna con struttura metallica.

Collocazione del padiglione all'interno del comparto



1930: impianto originario

degrado dei fronti : assenza di patologie di grave entità

Fotografia aerea

Fotografia storica

14_CHIESA E CASA DEI FRATI

Data di costruzione: 1930, Ing. G. Marcovigi
- Piani: 2 piani fuori terra, piano seminterrato
- S.L.P.: 1299,16 mq

Edificio sottoposto a VINCOLO CULTURALE n.257

Dati generali
Appartenente al sistema perimetrale dell'assetto principale, il fabbricato in oggetto, edificato nell'area a ovest del perimetro ospedaliero: un edificio relativamente piccolo (circa 305 mq di superficie coperta, due piani ; fuori terra ed uno seminterrato) destinato alle funzioni religiose (ospita una cappella) nonché all'alloggio dei frati cappuccini. Per la particolare conformazione del terreno, non in piano, il seminterrato risulta completamente fuori terra su un lato.

Evoluzione storica
Realizzato nel 1930, come "parrocchia autonoma", in epoca successiva non definita (presumibilmente tra il '50 e il '60) è stato aggiunto piccolo locale seminterrato. In origine, la chiesa è fu eretta con una capacità di oltre 200 devoti; è frequentata dai ricoverati, esclusi i tubercolosi, per i quali nel 1938 su iniziativa di Padre Pietro da Casnigo, allora Curato dell'Ospedale, venne eretta una cappella attigua al Padiglione Sanatoriale ed allo stesso collegata da due ampi passaggi coperti. Nella chiesa parrocchiale, invece, venivano svolte tutte le pratiche religiose di principale importanza e vengono tenuti i necessari registri per battesimi, cresime, ecc.; nelle domeniche e nelle altre feste religiose vi si celebrano le funzioni.

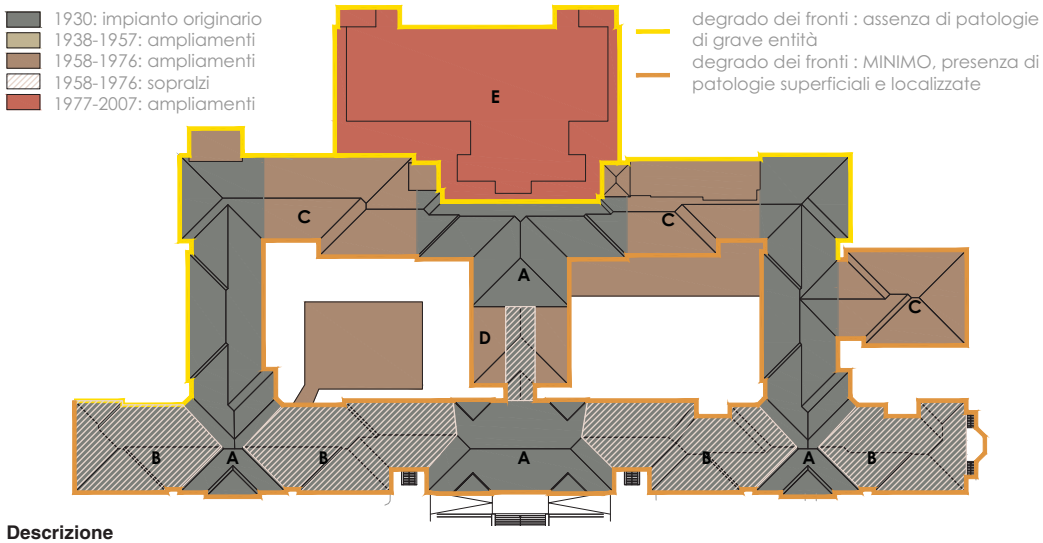
Descrizione
La pianta è asimmetrica con piccoli volumi architettonici che si articolano a formare un irregolare transetto attorno alla cappella, una semplice navata singola a pianta rettangolare con terminale interno ad abside, che può ospitare circa 200 persone. Il vano scala è laterale alla cappella, non è immediatamente distinguibile esternamente dagli altri volumi del fabbricato in quanto le finestre che lo illuminano sono identiche alle altre per dimensione e scansione. L'edificio non è dotato di ascensore. Gli ingressi principali sono due, nettamente distinti: uno per la cappella, uno laterale (più piccolo) per gli alloggi. Il piano seminterrato ha inoltre altri due accessi indipendenti. La struttura dell'edificio è in cemento armato (fondazioni e murature entro terra), ed in murature portanti di pietra intonacate (strutture di elevazione fuori terra). La struttura portante del tetto (a falde) è in legno, con delle tradizionali capriate a vista che caratterizzano la cappella. La tipologia del tetto è in parte a capanna (cappella), in parte a padiglione, con falde di pendenza piuttosto elevata, e manto in tegole di pietra (presumibilmente ardesia). Sulla porzione del tetto a padiglione si elevano inoltre tre cappuccine (una per lato), con falde di medesima pendenza del tetto principale e manto anch'esso in pietra. Il tutto conferisce al fabbricato un vago aspetto "nordico". Le aperture sono rettangolari a sviluppo verticale, allineate su assi regolari, caratterizzate da archetti superiori a tutto sesto, finiti esteriormente in cotto e con davanzali in pietra. L'oscuramento avviene mediante tapparelle avvolgibili. I serramenti delle finestre sono in legno, in alcuni casi le ante sono suddivise da sottili traversi in specchiature più piccole. Ai due lati della cappella sono presenti due ampie vetrate (in parte colorate) verticali con telaio in legno che forma semplici disegni geometrici. Il timpano della cappella e completato da un tradizionale "rosone" di disegno semplicissimo, con anello in cotto, ed è sormontato da una piccola campana. Gli spigoli del fabbricato, i bordi superiori del timpano, le cornici sotto gronda e la zoccolatura sono in pietra. L'ingresso della cappella avviene mediante una piccola e breve scalinata aperta su tre lati che sbarca sotto un piccolo, semplice "protiro" in pietra, che orna a sua volta un semplice portone in legno massiccio. I pavimenti sono quasi ovunque in marmette di graniglia con semplici disegni. Il riscaldamento dei locali è fornito da radiatori in ghisa alimentati da un impianto autonomo.
La "Chiesa-casa dei frati", insieme al Palazzo dell'Amministrazione, è stato dichiarato di interesse storico artistico ai sensi dell'art. 10 comma1 del D. Lgs 22 gennaio 2004 n. 42. L'edificio risulta quindi sottoposto al vincolo di tutela.

Vista del fronte principale

Stato di conservazione rilevato
La situazione complessiva del fabbricato risulta buona: non sono visibili fenomeni di degrado sulle superfici esterne, che risultano, invece, ben conservate sia per quanto riguarda gli intonaci che i rivestimenti lapidei. Le vetrate della chiesa sono intatte.

Vista del fronte laterale

Collocazione del padiglione all'interno del comparto



Descrizione
Si tratta di un edificio notevolmente esteso (ben 9.971 mq di superficie coperta) di 3 piani fuori terra (più uno seminterrato) ed articolato su più porzioni, in parte appartenenti all'impianto originario del 1930, in parte aggiunte e sopralzi di anni successivi. La parte originaria ("A") si configura come una lunga stecca costituita da una serie di volumi rettangolari allineati e collegati da porzioni con corpo di fabbrica più stretto. Nella posizione mediana di detta stecca, un corpo architettonicamente più elaborato si distingue in qua lità di "ingresso" principale. Sul "retro" della stecca (rispetto al cortile/giardino) si sviluppano ortogonalmente ("a pettine") due "ali" rettangolari, tra loro identiche, simmetriche rispetto all'ingresso mediano. Tra queste due ali, in asse con l'ingresso, è ubicato il quartiere operatorio, già in origine collegato a "Chirurgia" mediante uno stretto passaggio coperto.
L'edificio si articola in più porzioni, per la maggior parte appartenenti all'impianto originario del 1930 e in parte aggiunte in anni successivi. La parte originaria costituisce il fabbricato denominato "A", originariamente già collegato al "quartiere operatorio" mediante uno stretto passaggio coperto. Tutto il fabbricato originario e stato sopralzato di un piano (1955-1959) costruendo dei volumi ("B") in corrispondenza delle originarie terrazze nelle porzioni di fabbricato più basse, nonché sopra il quartiere operatorio e sopra il relativo collegamento (portando così l'intero edificio a 3 piani fuori terra). Sono stati realizzati poi per "gemmazione" tra il 1966 ed il 1969 degli ulteriori corpi di fabbrica ("C": "Padiglioni Alfonso Zoia") due dei quali raccordano le stecche "a pettine" del fabbricato originario col quartiere operatorio formando così due cortili chiusi interni. Un terzo padiglione si sviluppa ortogonalmente dalla parte mediana di uno dei corpi originari "a pettine", verso l'esterno, in direzione del padiglione "Maternità". Anche il collegamento tra il corpo d'ingresso ed il quartiere operatorio originario è stato ampliato ("D") (sicuramente dopo il 1959), fondendo questi due corpi anche in questa direzione. Sia i sopralzi che i corpi aggiunti (ai quali va aggiunta una ulteriore scala di sicurezza, "E") ripropongono sostanzialmente le caratteristiche formali dell'edificio originario, "mimetizzandosi" con esso. Fa eccezione il fabbricato del nuovo quartiere operatorio ("F") costruito nel 1995 in aderenza e ad ampliamento di quello originario che usa un linguaggio architettonico "moderno" completamente contrastante. I vani scala del fabbricato originario erano 6, non caratterizzati architettonicamente (nemmeno per una diversa forma e dimensione delle aperture), e perciò non immediatamente identificabili dall'esterno. Considerando invece l'intero complesso attuale, comprensivo di tutti gli ampliamenti successivi, i vani scala risultano 11, con altrettanti ascensori. La struttura costruttiva di tutto il complesso originario e di buona parte degli ampliamenti (escluso il nuovo quartiere operatorio che è completamente diverso) è in calcestruzzo armato (fondazioni e murature entro terra), nonché in murature portanti di pietra intonacate (strutture di elevazione fuori terra). I sopralzi sono probabilmente in calcestruzzo armato con murature a cassa vuota di tamponamento, anch'esse intonacate.

Stato di conservazione rilevato
Lo stato di conservazione dell'edificio è nel complesso buono. In particolar modo il fronte rivolto a sud-est, direttamente sul cortile centrale, mostra un ottimo stato di conservazione. Tuttavia il fronte rivolto a nord evidenzia localizzate manifestazioni di degrado, dovute presumibilmente all'umidità; lungo lo spigolo nord-est del coronamento, dietro al canale di scolo dell'acqua piovana, si sviluppa una macchia di umidità di colore scuro, e sulla facciata si manifestano segni di distacco dell'intonaco e della parte superficiale degli angolari.alcune porzioni del volume d'ingresso, che sono color rosso mattone. Le decorazioni, complessivamente piuttosto sobrie, sono completate da piccoli poligoni in cemento grigio e dalle fasce marcapiano, tutti in cemento grigio, che sono elementi ricorrenti in diversi edifici del complesso ospedaliero. La parte mediana d'ingresso possiede qualche decorazione ulteriore, a sottolineare la sua maggiore "importanza". Gli interni sono caratterizzati da pavimenti in marmette di graniglia a disegni semplici, senza particolari elementi architettonici di pregio. lunga stecca, in corrispondenza di piccoli avancorpi poligonali.

Fotografia storica

Vista dell'ingresso

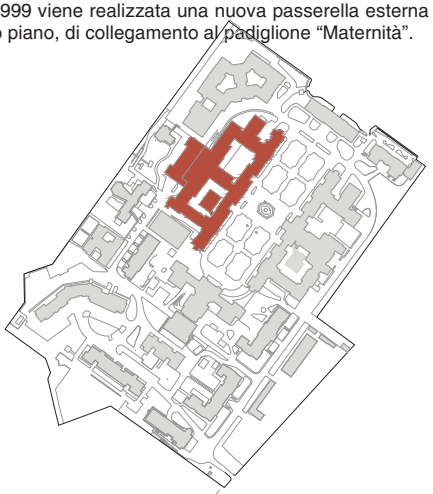
Vista dell'ampliamento del blocco operatorio

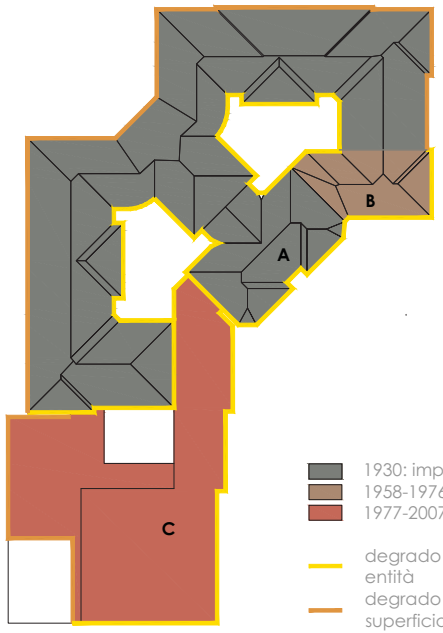
15_PADIGLIONE DI CHIRURGIA

Data di costruzione: 1930, Ing. G. Marcovigi
Sopralzi: 1958-1976
Ampliamenti: 1966-1969
Costruzione del nuovo quartiere operatorio:1995
• Piani: 3 piani fuori terra e un piano seminterrato
• S.L.P.: 30082,81 mq

Dati generali
Appartenente al sistema centrale del comparto, il fabbricato è speculare a quello di "Medicina", come questo è collegato al padiglione dei "Servizi Generali" mediante un passaggio coperto a "ferro di cavallo", e forma con questi due padiglioni un ampio cortile/giardino interno centrale, chiuso da edifici su tre lati.

Evoluzione storica
Realizzato nel 1930. I sopralzi sono sicuramente successivi al 1955 (data della licenza edilizia rilasciata dal Comune) e risultano ancora in fase di completamento al Luglio 1959. Gli ampliamenti viceversa sono sicuramente posteriori al 1955 (non sono disegnati nello stato di fatto protocollato con il progetto dei Sopralzi) e con tutta probabilità successivi anche al 1959. Al marzo 1962 risultano ancora in corso dei lavori di sopralzo di una terrazza non meglio identificata. Nel marzo 1966 risultano imminenti dei lavori per la realizzazione di un ampliamento di 200 posti letto, non meglio identificato. Con tutta probabilità si tratta delle due ali simmetriche rispetto al Quartiere Operatorio nonché del corpo di testa attualmente denominato esternamente "Padiglione Zoia Dott. Alfonso". Al Febbraio 1969 risultano tutti completati ed in funzione. Nell'arco di tempo compreso tra il 1966 ed il 1969 risultano realizzati dei tunnel sotterranei di collegamento tra "Medicina" e "Chirurgia". Dei non meglio identificati "transetti di collegamento" risultano completati al Marzo 1970. Nel 1989 il Blocco Operatorio è oggetto di lavori di ristrutturazione. La realizzazione del fabbricato del nuovo "Quartiere Operatorio" è terminata nel Febbraio del 1995. Nel 1999 viene realizzata una nuova passerella esterna al primo piano, di collegamento al padiglione "Maternità".


Collocazione del padiglione all'interno del comparto



Fotografia aerea

Fotografia storica

16_PADIGLIONE DI MATERNITA'

Data di costruzione: 1930, Ing. G. Marcovigi
Ampliamento : 1983
•Piani: 2/3 piani fuori terra, piano seminterrato, sottotetto accessibile
• S.L.P.: 17118,24 mq

Dati generali
Appartenente al sistema perimetrale all' assetto principale, il padiglione di Maternità sorge ad Ovest del palazzo dell'Amministrazione e si presenta oggi come un fabbricato a doppia corte interna. Si eleva per due/tre piani fuori terra, oltre ad un piano seminterrato ed ad un sottotetto accessibile e illuminato da aperture sulla facciata collocate al di sotto della gronda e in asse con le finestre e di forma poligonale (elemento architettonico che si ripete identico in diversi altri padiglioni del complesso).

Evoluzione storica
Realizzato nel 1930. A quel tempo, oltre la Divisione Ostetrico- Ginecologica, il fabbricato ospitava, nella parte ovest, l'Istituto provinciale di assistenza materna ed infantile (ex Brefotrofio) che era adibito all'assistenza degli illegittimi e della maternità illegittima. . Nel 1959 risulta già realizzato un nuovo reparto "privati" presumibilmente ricavato da una diversa distribuzione interna degli spazi. Nel Marzo 1979 iniziano i lavori che, nel 1983, porteranno all'inaugurazione del nuovo Dipartimento Ostetrico- Pediatrico. Nell'ambito di questi lavori, già nel 1982, era stata completata la totale ristrutturazione della parte originariamente destinata a "Brefotrofio", che era da alcuni anni inutilizzata. Nel 1985 il padiglione è oggetto di lavori di "ristrutturazione, ampliamento e sopralzo". Tra il 1991 ed il 1994 vengono realizzati ulteriori lavori di ristrutturazione. Nel 1998 vengono autorizzati dei lavori di "consolidamento statico", "risanamento coperture" e "opere interne" presumibilmente nella porzione originaria del fabbricato. Nel 1999 viene realizzata una nuova passerella esterna, al primo piano, di collegamento tra il nuovo "Dipartimento Ostetrico-Pediatrico" ed il "Padiglione Operatorio".

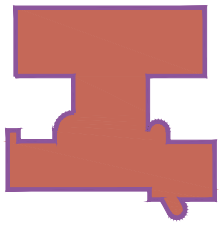
Descrizione
Il piano seminterrato è collegato direttamente, a mezzo cunicolo sotterraneo, con il padiglione di Chirurgia. Si distingue una ulteriore porzione che, ricavata come interpiano (tra piano primo e secondo) a mezzo soletta con struttura mista in acciaio e cemento, ha altezza di circa di 120 cm, ed è utilizzata per le tubazioni relative agli impianti tecnologici. La superficie coperta dell'edificio originario del 1930 ("A") era di 2.768 mq, oggi, a seguito degli ampliamenti ("B" e "C"), risulta incrementata a 4.253 mq. La pianta originaria era perfettamente simmetrica ed il fabbricato era aperto e non realizzava corti "chiuse". Soltanto con gli ampliamenti successivi sono state collegate ad anello le estremità del fabbricato, creando due piccole corti interne. Mentre il primo ampliamento ("B") risulta mimetico e prosegue idealmente l'andamento del fabbricato originario, il secondo ("C" Dipartimento Ostetrico-Pediatrico" del 1983) si distacca nettamente, si propone con un diverso e nettamente, contrapposto linguaggio architettonico sia per le facciate sia per la distribuzione interna. I 4 vani scala del fabbricato originario ("A"), tutti simili tra loro e distribuiti con perfetta simmetria nelle diverse ali dell'edificio sono stati ad successivamente dotati di ascensore. I vani scala di "A" non sono immediatamente identificabili dall'esterno in quanto nessun segno identificativo, aperture o aggetti, evidenzia in facciata i collegamenti verticali. Escludendo gli ingressi indipendenti di "C", il fabbricato "A" ha un ingresso principale collocato nella parte mediana del lato Ovest, caratterizzato da una pensilina sospesa con catene d'acciaio a protezione dell'accesso. Altri tre ingressi secondari sono in prossimità di altrettanti vani scala. La struttura costruttiva di "A", analogamente a tutti i padiglioni dell'impianto originario, è in cemento armato (fondazioni e murature entro terra), nonché in murature portanti di pietra (strutture di elevazione fuori terra), intonacate. Il tetto, a falde, è del tipo "a padiglione", con manto in tegole di laterizio rosso, tipo "marsigliese". Le aperture (finestre e porte finestre) sono rettangolari a sviluppo verticale, allineate su assi verticali regolari. . L'ampliamento del 1983 si discosta del tutto dall'impianto originario, sia per quanto riguarda la scelta del sistema costruttivo che nelle finiture esterne. Si tratta di un edificio composto da tre piani fuori terra, un livello seminterrato e un ulteriore piano in cui sono sistemati gli impianti in copertura. La struttura portante è realizzata secondo uno schema a telaio con travi e pilasti in cemento armato; i pilastri principali risultano arretrati rispetto alla facciata, definendo la concentrazione degli spazi operatori al centro del corpo di fabbrica e lasciando un corridoio distribuitivo lungo il perimetro. Per quanto riguarda le finiture esterne, l'intero ampliamento è stato rifinito con un intonaco cementizio strollato di color marrone. I serramenti sono metallici e il sistema di oscuramento è costituito da tende avvolgibili in tessuto esterne.

Vista del fabbricato originario

Vista dell'ampliamento

Collocazione del padiglione all'interno del comparto

Stato di conservazione rilevato
Sull'edificio storico non sono evidenti particolari segni di degrado, ad eccezione della situazione rilevata sul prospetto nord. In questo caso, infatti, si riscontrano localizzate patologie di degrado dell'intonaco dovuti probabilmente all'umidità e alla scarsa esposizione al sole di questi fronti: erosione, rigonfiamenti e distacco, oltre a macchie di umidità diffuse.
Per quanto riguarda l'ampliamento del 1983, lo stato di conservazione degli intonaci risulta complessivamene buono e privo di patologie specifiche, soprattutto sul fronte accessibile, ovvero quello esposto a sud.



1977-2007: ampliamenti

degrado dei fronti : MEDIO, presenza di patologie localizzate e diffuse, interessanti parti della facciata (rigonfiamenti, distacchi, mancanze e fessurazioni lievi)

Fotografia aerea

Vista del fronte di ingresso

17_PADIGLIONE DI PSICHIATRIA

Data di realizzazione: 1993, Arch. A. Tosi
- Piani: 4 piani fuori terra e un piano seminterrato
- S.L.P.: 2368,05 mq

Dati generali
Il reparto di Psichiatria si colloca in uno degli edifici di più recente realizzazione all'interno del complesso ospedaliero. Il fabbricato viene infatti completato nel 1993, su progetto dell'architetto Andrea Tosi, ed è situato lungo il perimetro nord-ovest del complesso. L'immobile comprende un piano interrato che lo collega agli adiacenti padiglioni di Pneumocardiologia e di Nefrologia-Dialisi; si completa poi con quattro piani fuori terra.

Evoluzione storica
A differenza dei padiglioni facenti parte del complesso originario, per quello di Psichiatria non è stato possibile ricostruire un quadro circa l'evoluzione storica del manufatto architettonico; questa condizione è dovuta alla mancanza di materiale a riguardo. Ad ogni modo si ipotizza che, data la recente edificazione del fabbricato, il padiglione non abbia subito sostanziali modifiche rispetto a quanto realizzato nel 1993.

Descrizione
Come accennato, non è stato ritrovato materiale descrittivo inerente il padiglione di Psichiatria, per questo motivo si vuole precisare che la descrizione di seguito riportata si avvale delle informazioni ricavate dai sopralluoghi, dal rilievo fotografico effettuato e dal materiale tecnico raccolto.
L'edificio si connota per un linguaggio architettonico moderno rispetto ai padiglioni del complesso storico e in generale si contraddistingue per i caratteri compositivi particolari che ne fanno un caso unico nel complesso ospedaliero.
L'ingresso principale al padiglione avviene dal piano terra, da un porticato costituito da pilastri di sezione quadrata che si sviluppano su due piani dell'edificio e caratterizzato da un soffitto a voltine. Sempre dal piano terreno un secondo percorso, che si concretizza attraverso una rampa, si snoda lungo il lato sud-ovest dell'edificio, delimitato ancora una volta dal doppio ordine di pialstri. Il camminamento conduce ad un cortile rialzato sul restro, passando per un anfiteatro ipogeo costituito da un cortile visibile dall'interno dell'edificio e raggiungibile dall'esterno tramite una gradonata. Sul lato nord-est, si sviluppa un altro giardino interno, anche questo delimitato dai pialstri.
Al piano rialzato sono presenti alcuni locali di servizio, degli ambulatori ed un'area ristoro. Ai piani superiori si collocano, presumibilmente, le camere di degenza, oltre che gli ambulatori e altri locali ad uso del personale ospedaliero (non è stato fin'ora possibile, anche per motivi di privacy, visitare l'interno dell'edificio).
I sistemi di risalita verticale si avalgono di due corpi scala principali ed un ascensore. La distribuzione orizzontale invece, insieme al linguaggio architettonico, denunciano la volontà di realizzare un edificio dal carattere innovativo: viene infatti superata la canonica distribuzione su due lati del corridoio centrale, per elaborare invece un più complesso sistema di collegamenti, purtroppo leggibile fino ad oggi solo grazie al materiale tecnico.
Il sistema costruttivo scelto è principalemente il calcestruzzo armato; dal soffitto del porticato, realizzato a voltine, emergono però anche travi in acciaio. Tra le finiture rilevati dall'esterno emerge l'uso del vetrocemento. I serramenti individuati sono sia in alluminio che in legno.
Nel complesso, l'edificio si rivolge al visitatore con un carattere di chiusura: probabilmente la necessità di tutelare i malati ha influito sulla volontà di "inclusione" che contraddistingue l'edificio. La percezione che si ha passando dal porticato per raggiungere il reparto di Pneumocardiologia è di "esclusione" del visitatore da parte dell'edificio.

Vista del fronte nord

Stato di conservazione rilevato
La percezione negativa che si ha nel passare accanto al padiglione è purtroppo accentuata dal pessimo stato di conservazione in cui verte l'edificio, nonostante la recente datazione. Tra i fenomeni di degrado rilevati spicca su tutti l'erosione del coprigiunto dei pialstri in calcestruzzo armato, che lascia in alcuni casi scoperti i ferri. La mancanza di gronde in copertura a protezione degli spigoli ha causato inoltre la precoce formazione di macchie di umidità e colature sulle facciate.

Vista del fronte sud

Collocazione del padiglione all'interno del comparto

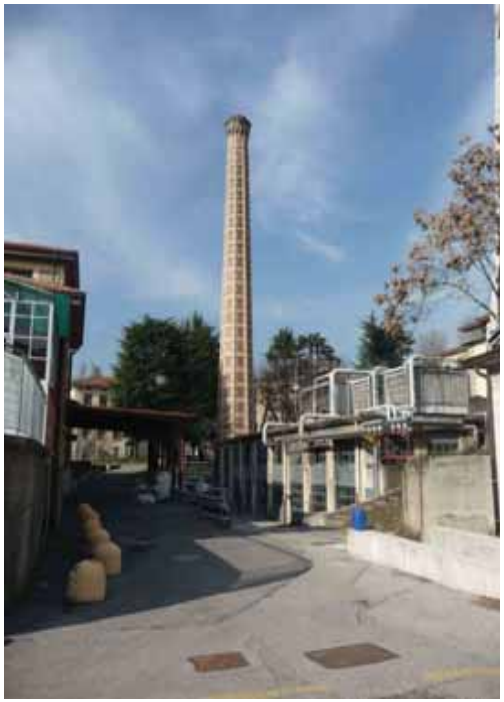
1930: impianto originario

degrado dei fronti : assenza di patologie di grave entità

Fotografia aerea

Descrizione
Al fabbricato fanno capo le reti principali di distribuzione dell'acqua e quella per il riscaldamento dell'intero sistema ospedaliero. La struttura è in c.a. con copertura piana ed ospita i macchinari esterni di servizio alla centrale stessa. Ai lati di questo fabbricato sono presenti il Camino ed il Pozzo piezometrico. La struttura è ancora oggi in uso, pur avendo un carico di portata minore; non presenta elementi architettonici di alcun rilievo ad eccezione dei due elementi puntuali esterni della cisterna d'acqua, a Ovest, e del camino, ad Est, che completano il Padiglione stesso. Quest'ultimo, a pianta ottagonale, poggiante su un basamento in cemento sagomato, ha scheletro in c.a. con murature di tamponamento in mattoni rossi. Il "cappello" terminale è circolare, caratterizzato da una serie di piccoli "archetti" aggettanti con funzione decorativa.

Stato di conservazione rilevato
Il fabbricato si manifesta in generale in buono stato di conservazione nelle sue parti esterne; sul fronte sud-est sono presenti delle superfici interessate dal distacco dell'intonaco, dovuto presumibilmente a fenomeni di umidità, evidente anche dalle macchie presenti sul cordolo in c. a. sottostante la zona interessata dal fenomeno del degrado



Vista del fronte di ingresso

Vista della copertura

18_CENTRALE TERMICA

Data di costruzione: 1930, Ing. G. Marcovigi
• Piano: Unico locale semisotterraneo
• Superficie locali tecnici: 977,49 mq

Dati generali
Appartenente al sistema perimetrale all'assetto principale, la Centrale Termica sorge nell'area sud-ovest del perimetro ospedaliero. Il fabbricato è costituito da un unico ampio locale semisotterraneo, a pianta rettangolare, di 781 mq di superficie coperta.

Evoluzione storica
Il Fabbricato è stato realizzato nel 1930. Non risultano effettuate sostanziali modifiche all'involucro edilizio originario. Le caldaie in origine erano sette "Cornovaglia": tre servivano tutti i fabbricati del complesso ospedaliero per quanto riguarda i bisogni di acqua calda, nonché per il vapore (cucine, lavanderia, bagni, apparecchi di sterilizzazione); le altre quattro funzionavano esclusivamente nel periodo invernale per il riscaldamento. Dal 1952 in avanti si rese necessario sollevare la centrale termica - che risentiva dell'utilizzo, negli anni bellici, di combustibile di qualità scadente - dall'ingente carico, rendendo autonomi i padiglioni di "Anatomia- Analisi" e "Pneumocardiologia".

Collocazione del padiglione all'interno del comparto

1977-2007: ampliamenti

degrado dei fronti : assenza di patologie di grave entità

Fotografia aerea

Vista del fronte di ingresso

19_PADIGLIONE CARDIOVASCOLARE

Data di costruzione: 2005
• Piani: 3 piani fuori terra
• S.L.P.: 2975,55 mq

Dati generali
Il padiglione di Cardio-chirurgia costituisce l'edificio di più recente realizzazione, ultimato ed inaugurato nel 2005, quindi in contemporanea con la costruzione del nuovo polo ospedaliero e solo sei anni prima della dismissione del comparto degli Ospedali Riuniti. L'edificio è composto da un piano seminterrato, da tre piani fuori terra e da una copertura piana attrezzata; sono state realizzate, inoltre, delle passerelle aeree coperte che lo collegano agli adiacenti padiglioni di Chirurgia generale e Nefrologia.

Evoluzione storica
Anche nel caso di questo padiglione, data la sua recente realizzazione, non è stato possibile reperire del materiale informativo che ne consentisse una ricostruzione storica. È verosimile ipotizzare, comunque, che essendo stato in utilizzo per soli sei anni, non siano state apportate sostanziali modifiche al progetto originario.

Descrizione
Come accennato, non è stato ritrovato materiale descrittivo inerente il padiglione di Cardio-chirurgia, per questo motivo si vuole precisare che la descrizione di seguito riportata si avvale delle informazioni ricavate dai sopralluoghi, dal rilievo fotografico effettuato e dal materiale tecnico raccolto.
L'esigenza della costruzione di questo padiglione nasce dalla necessità, avvenuta nel corso degli ultimi decenni, di realizzare una nuova struttura specialistica per il trattamento delle patologie cardiovascolari. Per questo motivo è stato realizzato un edificio dotato di tecnologie all'avanguardia ed elevanti comfort per i degenti. Tale struttura contiene, infatti, sia ambulatori che camere di degenza.
L'edificio si presenta con un linguaggio architettonico moderno, che si distingue sia per il sistema costruttivo che per i materiali utilizzati dai padiglioni del complesso storico. L'impianto planimetrico risulta molto semplice: la pianta rettangolare si ripete invariata a tutti i piani, ad eccezione del piano di ingresso dove, in corrispondenza dell'entrata principale, è stato realizzato un avancorpo interamente vetrato. L'accesso a tale hall di ingresso avviene, però, non in asse, ma lateralmente da due bussole vetrate. La pianta è articolata con un anello di distribuzione che si snoda attorno ad una spina centrale di locali di servizio, che si ripetono a tutti i piani, e che permette l'accesso alle stanze di degenza disposte lungo il perimetro. La distribuzione verticale è affidata a due corpi scala disposti nei due angoli opposti dell'edificio e da un corpo ascensori posto in asse alla spina centrale di servizi.
Al piano seminterrato sono localizzati una serie di locali di servizio per i dipendenti e sale impianti; al terzo piano fuori terra, l'impianto distributivo è completato da tre passerelle aeree che conducono ai padiglioni adiacenti. Infine, in copertura sono collocati gli impianti necessari alla gestione tecnologica dell'edificio.
Il sistema costruttivo adottato risponde alle esigenze di flessibilità e di pianta libera espresse dalla distribuzione funzionale dei locali: è stato, quindi, realizzato un telaio portante presumibilmente in calcestruzzo armato con elementi verticali di sezione 40x20 cm, disposti secondo una griglia rettangolare di 9,5x11m. I fronti sono caratterizzati da un rivestimento omogeneo in pannelli sandwich in materiale composito, di colore grigio chiaro all'interno ed in vetro opacizzato all'esteno, ad eccezione della hall di ingresso interamente vetrata. I prospetti risultano, inoltre, fortemente connotati dai condotti impiantistici portati completamente all'esterno.

Stato di conservazione rilevato
Data anche la recente realizzazione del padiglione, non sono visibili segni di degrado dei fronti.

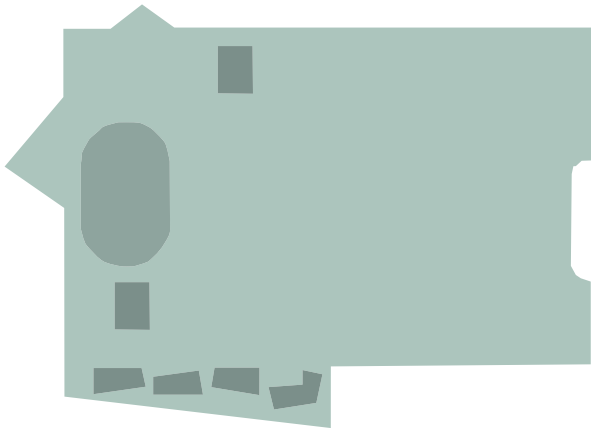
Vista del fronte nord

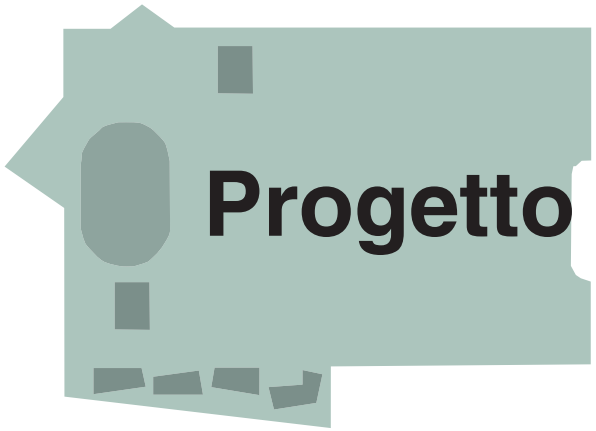
Vista del fronte sud

Collocazione del padiglione all'interno del comparto

3 PROGETTO

.Introduzione al progetto
.Rilievo fotografico dello stato di fatto
.Planimetrie comparto esistente
.Riqualificazione e rigenerazione, strategie progettuali
.Comparto esistente, demolizioni
.Prestazioni pubbliche attese
.Progetto masterplan
.Progetto comparto
.Planimetria aree in cessione e asservite ad uso pubblico
.Dati planivolumetrici e verifica degli standard urbanistici
.Unità minime di intervento
.Proposta planivolumetrica, profili trasversali e longitudinali
.Percorsi ciclopedonali est ed ovest, sezioni di progetto e dettagli

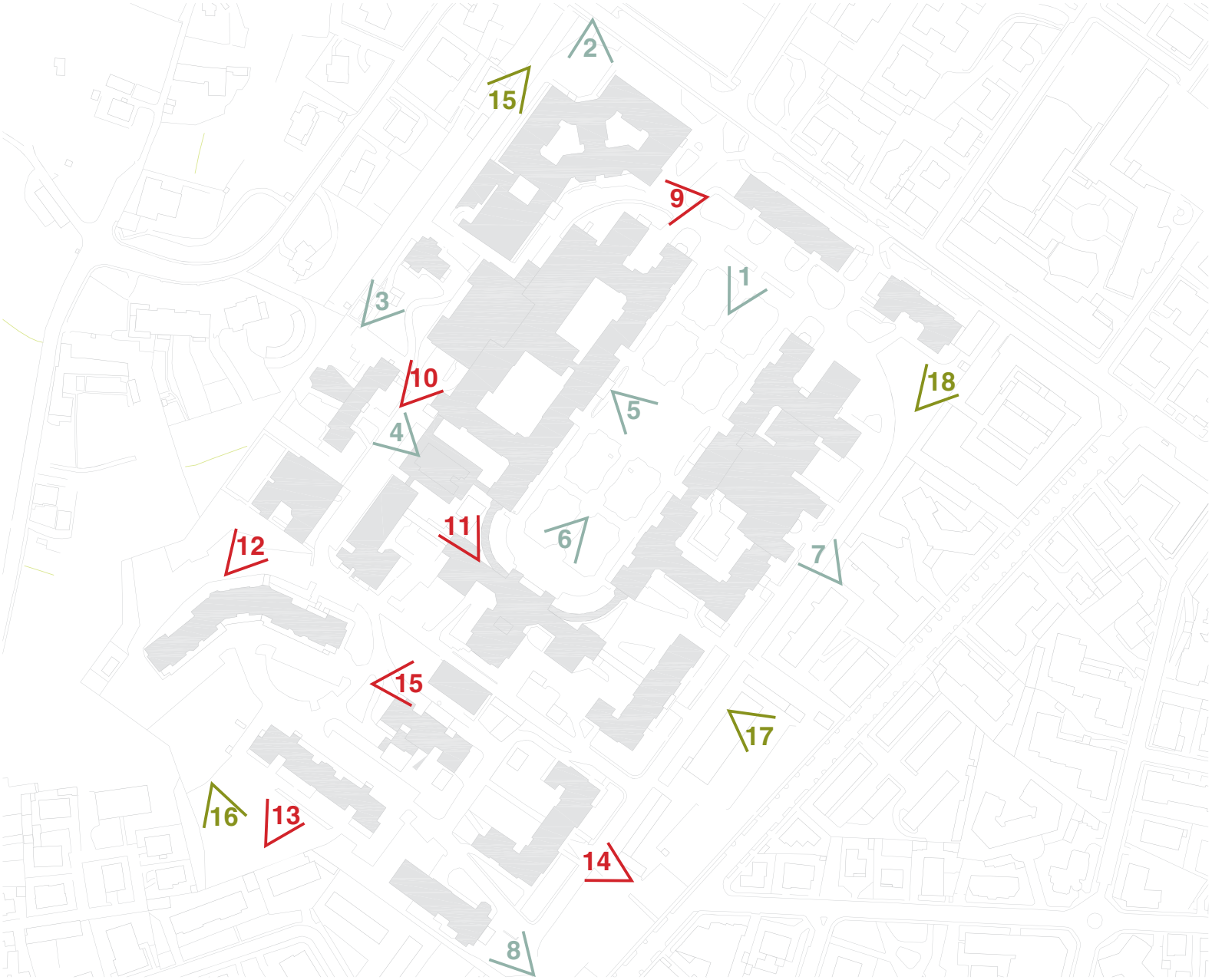




INTRODUZIONE AL PROGETTO

Il progetto di Masterplan sulla riqualificazione del sito degli ex Ospedali Riuniti di Bergamo si pone quale obiettivo primario il riuso del patrimonio architettonico esistente, sulla sua riattivazione attraverso nuove funzioni e con un intervento strategico che miri a valorizzare le consistenze storiche.
Lo studio dell'evoluzione del comparto, dall'assetto originario all'odierno risultato di superfetazioni e modifiche, permette di comprendere le criticità del sistema in relazione alla spazialità e all'attraversabilità, ed è propedeutico a elaborare un progetto che tenga conto delle relazioni tra spazi aperti e preesistenze nell'ottica delle loro trasformazioni.
Il rapporto tra scelte conservative e interventi di demolizione ha dato origine a un processo di revisione e calibrazione che ha di volta in volta modificato il disegno dei volumi e del paesaggio del comparto, teso tra il mantenimento delle architetture e lo svuotamento delle saturazioni.

Il masterplan consiste anche di una parte importante di ridisegno degli spazi pubblici interni al perimetro dell'AdP e dei loro prolungamenti esterni.
Via Grataroli, Campo di Marte, Largo Barozzi, la nuova piazzetta S. Lucia, il nuovo intervento edilizio su Via XXIV Maggio, l'area sportiva a sud assoggettata ad uso pubblico ed i bordi est ed ovest del comparto costituiscono un sistema ricco e complesso di attraversamenti, piazze, percorsi ciclopedonali, impianti sportivi e strutture socio-ricreative. Questa componente apre e lega il sito al contesto, sviluppando il potenziale degli spazi pubblici esistenti e incrementando la qualità del paesaggio.



RILIEVO FOTOGRAFICO DELLO STATO DI FATTO

A Edifici oggetto di riuso
B Edifici da demolire
C Spazi aperti e bordi

La prima fase di studio è iniziata con un rilievo fotografico dello stato di fatto, per comprendere la complessità dell'insediamento e il livello di dismissione del comparto.
Questo step è stato fondamentale ai fini di comprendere la spazialità e le relazioni tra strutture originali e nuove addizioni.

I focus del rilievo sono stati dunque i padiglioni storici da riconvertire (analizzandoli nel loro stato attuale di abbandono e cogliendone le criticità), gli edifici per i quali è prevista la demolizione e gli spazi aperti e di margine (ora occupati dalla vegetazione spontanea, che saranno nel progetto elementi importanti di connessione e riattivazione).

1

2

3

4

A Edifici oggetto di riqualificazione

1 Padiglione Amministrazione
2 Padiglione Maternità
3 Chiesa e casa dei Frati
4 Casa delle Suore

5

6

7

8

A Edifici oggetto di riqualificazione

5 Padiglione Medicina
6 Padiglione Servizi Generali
7 Padiglione Chirurgia
8 Padiglione Anatomia Analisi

B Edifici da demolire

9

10

9 Estensione Maternità
10 Estensione Chirurgia
11 Padiglione Cardiologia
12 Padiglione Psichiatria

11

12

B Edifici da demolire

13 Padiglione Infettivi
14 Padiglione Dermatologia
15 Lavanderia

13

14

15

C Spazi aperti e bordi

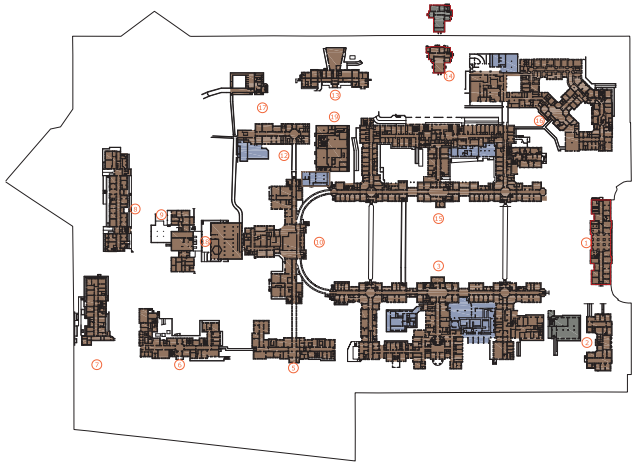
15

16

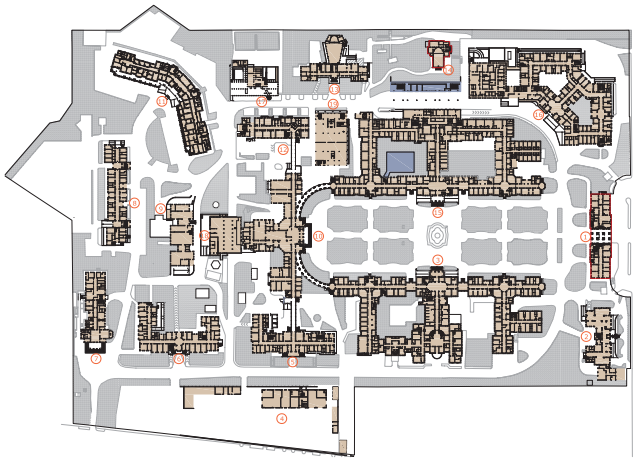
15 Lato nord ovest del perimetro
16 Ex area parcheggi sud
17 Ex area parcheggi sud est
18 Lato nord est del perimetro

17

18



PRIMO PIANO SEMINTERRATO E STRALCI SECONDO PIANO SEMINTERRATO



PIANO TERRA

PIANO PRIMO

TABELLA DI CALCOLO SLP, VOLUMI E SUPERFICIE COPERTA

	SECONDO INTERRATO	PRIMO INTERRATO	PIANO TERRA	PIANO PRIMO	PIANO SECONDO	PIANO TERZO	LOCALI TECNICI		SLP	S. COPERTA
01 _ AMMINISTRAZIONE		1.097,56	915,28	1.058,02	1.053,61				4.124,47	1.058,02
02 _ ASTANTERIA		776,72	1.015,44	776,72					2.568,88	1.015,44
03 _ MEDICINA	345,49	6.359,21	6.214,49	5.012,94	5.005,29	611,89	1.524,43		23.749,30	7.738,92
04 _ OFFICINE							1.363,47		0,00	1.363,47
05 _ OTORINO/OCULISTICA		1.279,78	1.281,55	1.244,38	1.241,77				5.047,47	1.281,55
06 _ DERMATOLOGIA		1.467,94	1.468,25	1.471,98					4.408,16	1.471,98
07 _ ANATOMIA/ANALISI		884,86	973,47	975,87	369,38				3.203,57	975,87
08 _ INFETTIVI		1.266,70	1.239,81	1.245,54	1.245,54				4.997,59	1.245,54
09 _ LAVANDERIA		802,83	844,48	292,56					1.939,87	844,48
10 _ SERVIZI GENERALI		2.502,77	2.502,77	2.463,69	2.485,44				9.924,66	2.502,77
11 _ PNEUMOCARDIOLOGIA			1.843,00	1.675,76	1.675,76	1.675,76			6.870,27	1.843,00
12 _ NEFROLOGIA		854,36	879,78	844,04	894,43		317,03		3.433,61	1.196,81
13 _ CASA DELLE SUORE		864,32	915,17	622,60	611,94				3.014,03	915,17
14 _ CHIESA E CASA DEI FRATI	300,43	311,14	304,00	298,46	85,13				1.299,16	304,00
15 _ CHIRURGIA		6.394,88	6.726,92	7.560,43	7.578,92	1.821,67	1.129,70		30.082,81	8.260,13
16 _ MATERNITA'		4.201,58	4.319,12	4.149,74	3.607,11	840,69	304,00		17.118,24	4.623,12
17 _ PSICHIATRIA			327,80	1.037,56	1.002,99		392,26		2.368,05	1.037,56
18 _ CENTRALE TERMICA							977,49		0,00	977,49
19 _ CARDIOVASCOLARE			1.077,92	948,82	948,82		1.651,11		2.975,55	1.077,92
TOTALI	845,92	29.064,63	32.848,93	31.679,98	27.736,12	4.950,01	7.659,49		127.125,57	39.733,22

NOTE

* il calcolo della SLP esclude i volumi tecnici

LEGENDA

1. Amministrazione
2. Astanteria
3. Medicina
4. Officine
5. Otorino oculistico
6. Dermatologia
7. Anatomia analisi
8. Infettivi
9. Lavanderia
10. Servizi generali
11. Pneumocardiologia
12. Nefrologia
13. Casa delle suore
14. Chiesa e casa dei frati
15. Chirurgia
16. Maternità
17. Psichiatria
18. Centrale termica
19. Cardiovascolare

SLP SECONDO PIANO SEMINTERRATO
SLP PRIMO PIANO SEMINTERRATO
SLP PIANO TERRA
SLP PRIMO PIANO
SLP SECONDO PIANO
SLP TERZO PIANO
SLP LOCALI TECNICI
SPAZI A VERDE
EDIFICI VINCOLATI

PIETRO VALICENTI
architetto

collaboratrici
arch. Mariagiulia Bertali
arch. Francesca Gotti

BERGAMO, 24123
Via Gramsci n. 13/A
Tel. +39 035-360891
e-mail: architetti@tecnit.it

SOGGETTO PROPONENTE
CdP Investimenti SGR S.P.A.

Progetto
Variazione Accordo di Programma per il nuovo Ospedale di Bergamo riqualificazione e riconversione funzionale della sede storica degli Ospedali Riuniti di Bergamo IV ATTO INTEGRATIVO

Oggetto
Consistenza del patrimonio edilizio esistente piano seminterrato, terra e primo

Tavola 7

Scala
1:1500

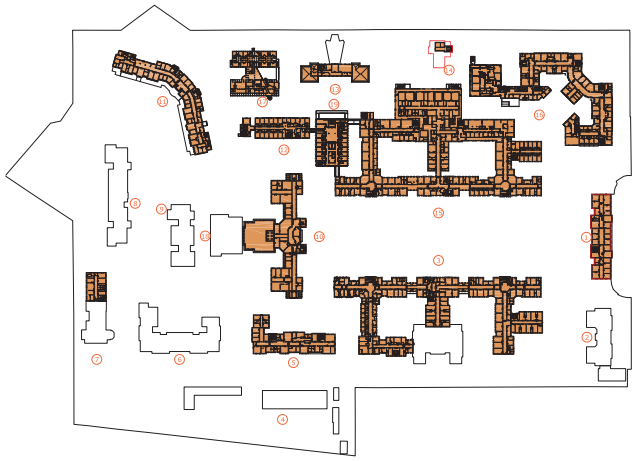
Data
Ottobre 2015

Aggiornamento

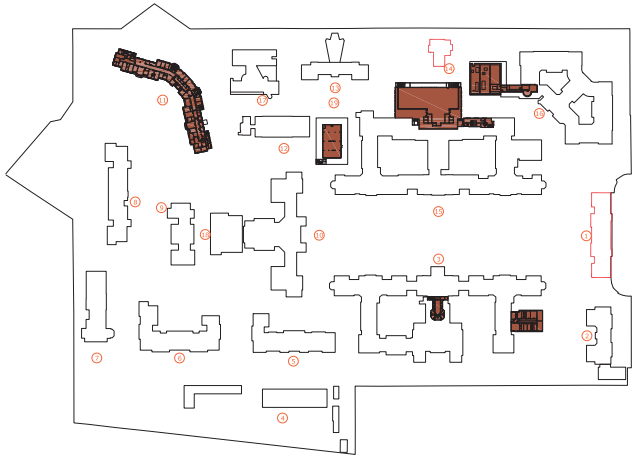
PLANIMETRIA COMPARTO ESISTENTE. PIANI INTERRATO, TERRA E PRIMO

La superficie territoriale del comparto è di 141.455 mq, di cui 37.645 mq a verde. La superficie complessiva dei piani terra è di 32.191 mq, su 62.646 mq di superficie pavimentata.

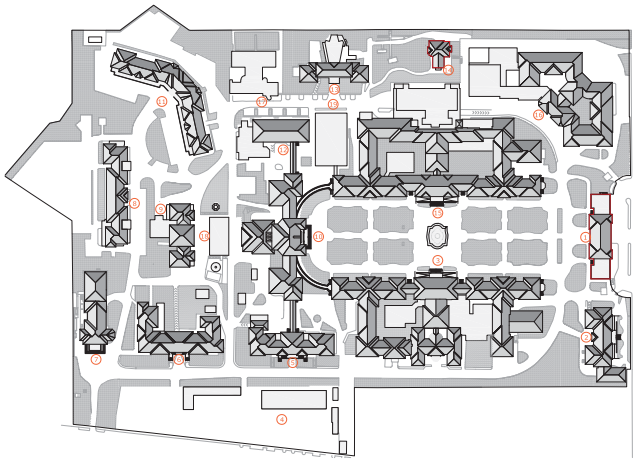
La maggioranza degli edifici si sviluppa su quattro piani, tre fuori terra e uno seminterrato, per un totale di circa mq. 30.000 per ogni livello.
I piani interrati sviluppano una superficie considerevole pari a mq. 29.064 mq; a tale livello sonno allocati sia spazi funzionali e operativi che locali tecnici con superficie pari a mq. 7.600.



PIANO SECONDO



PIANO TERZO



PLANIMETRIA GENERALE

TABELLA DI CALCOLO SLP E SUPERFICIE COPERTA

	SECONDO INTERRATO	PRIMO INTERRATO	PIANO TERRA	PIANO PRIMO	PIANO SECONDO	PIANO TERZO	LOCALI TECNICI		SLP*	S. COPERTA
01 _ AMMINISTRAZIONE		1.097,56	915,28	1.058,02	1.053,61				4.124,47	1.058,02
02 _ ASTANTERIA		776,72	1.015,44	776,72					2.568,88	1.015,44
03 _ MEDICINA	545,49	6.359,21	6.214,49	5.012,94	5.005,29	611,89	1.524,43		23.749,30	7.738,92
04 _ OFFICINE							1.363,47		0,00	1.363,47
05 _ OTORINO/OCULISTICA		1.279,78	1.281,55	1.244,38	1.241,77				5.047,47	1.281,55
06 _ DERMATOLOGIA		1.467,94	1.468,25	1.471,98					4.408,16	1.471,98
07 _ ANATOMIA/ANALISI		884,86	973,47	975,87	369,38				3.203,57	975,87
08 _ INFETTIVI		1.266,70	1.239,81	1.245,54	1.245,54				4.997,59	1.245,54
09 _ LAVANDERIA		802,83	844,48	292,56					1.939,87	844,48
10 _ SERVIZI GENERALI		2.502,77	2.502,77	2.463,69	2.455,44				9.924,66	2.502,77
11 _ PNEUMOCARDIOLOGIA			1.843,00	1.675,76	1.679,76	1.675,76			6.870,27	1.843,00
12 _ NEFROLOGIA		854,36	879,78	844,94	854,43		317,03		3.433,51	1.196,81
13 _ CASA DELLE SUORE		864,32	915,17	622,60	611,94				3.014,03	915,17
14 _ CHIESA E CASA DEI FRATI	300,43	311,14	304,00	298,46	88,13				1.299,16	304,00
15 _ CHIRURGIA		6.394,88	6.726,92	7.560,43	7.578,92	1.821,67	1.129,70		30.082,81	8.260,13
16 _ MATERNITA'		4.201,58	4.319,12	4.149,74	3.607,11	840,69	304,00		17.118,24	4.623,12
17 _ PSICHIATRIA			327,50	1.037,56	1.002,99		392,26		2.368,05	1.037,56
18 _ CENTRALE TERMICA							977,49		0,00	977,49
19 _ CARDIOVASCOLARE			1.077,92	948,82	948,82		1.651,11		2.975,55	1.077,92
TOTALI	845,92	29.064,63	32.848,93	31.679,98	27.736,12	4.950,01	7.659,49		127.125,57	39.733,22

NOTE

* Il calcolo della SLP esclude i volumi tecnici

LEGENDA

1. Amministrazione
2. Astanteria
3. Medicina
4. Officine
5. Otorino oculistica
6. Dermatologia
7. Anatomia analisi
8. Infettivi
9. Lavanderia
10. Servizi generali
11. Pneumocardiologia
12. Nefrologia
13. Casa delle suore
14. Chiesa e casa dei frati
15. Chirurgia
16. Maternità
17. Psichiatria
18. Centrale termica
19. Cardiovascolare

SLP SECONDO PIANO SEMINTERRATO
SLP PRIMO PIANO SEMINTERRATO
SLP PIANO TERRA
SLP PRIMO PIANO
SLP SECONDO PIANO
SLP TERZO PIANO
SLP LOCALI TECNICI
SPAZI A VERDE
EDIFICI VINCOLATI

PIETRO VALICENTI
architetto

collaboratrici
arch. Mariagiulia Bertali
arch. Francesca Gotti

BERGAMO, 24123
Via gramsci n. 13/A
Tel. +39 035-360891
e-mail: arch.valicenti@tiscali.it

SOGGETTO PROPONENTE
CdP Investimenti SGR S.P.A.

Progetto
Variazione Accordo di Programma per il nuovo Ospedale di Bergamo riqualificazione e riconversione funzionale della sede storica degli Ospedali Riuniti di Bergamo IV ATTO INTEGRATIVO

Oggetto
Consistenza del patrimonio edilizio esistente piano secondo, terzo e coperture

Tavola 8

Scala
1:1500

Data
Ottobre 2015

Aggiornamento

PLANIMETRIA COMPARTO ESISTENTE. PIANI SECONDO, TERZO E COPERTURE

Un numero inferiore di edifici raggiunge invece i quattro o cinque piani fuori terra, ai quali si aggiungono gli eventuali piani interrati.

La superficie coperta complessiva, che tiene quindi anche conto delle coperture dei locali tecnici a sè stanti, raggiunge un totale di 39.733,22 mq. La SLP totale, invece, escludendo la superficie dei volumi tecnici, è di 127.125,57 mq.

RIQUALIFICAZIONE E RIGENERAZIONE

Gli interventi di riqualificazione dei manufatti dismessi costituiscono un'operazione sensibile nei confronti del tessuto urbano, andando a rivalutare il patrimonio costruito e le criticità dell'esistente: i luoghi in disuso rappresentano un problema per la città, in relazione alle situazioni marginali che li accompagnano e al degrado ambientale che diffondono, ma rappresentano anche una risorsa per ripensare lo spazio urbano. La riconversione dei vecchi comparti è un'opportunità per attivare progetti innovativi e sostenibili, che lavorano sull'esistente adattando i nuovi sistemi economici e sociali, le nuove modalità di insediamento lavorativo, residenziale, ludico, commerciale; è un'occasione per rinnovare la città reinterpretandone il patrimonio.

Il patrimonio dismesso è innanzitutto una testimonianza della storia di una città, delle sue trasformazioni, e riattivarlo significa non sostituirne l'identità ma interrogarsi su ciò che è stato, sul significato e sul ruolo dell'eredità del costruito.
Riprogettare un manufatto rappresenta inoltre un'occasione per valutare e sviluppare il suo rapporto con il contesto e di conseguenza ripensare lo spazio pubblico che lo determina: la riqualificazione di un edificio è anche riattivazione dell'ambiente e del sistema di cui fa parte.

Bergamo ospita numerosi edifici dismessi o in stato di semi abbandono sparsi per tutto il territorio, tra i quali importanti manufatti storici nel centro della città: la Caserma Montelungo, il Carcere Sant'Agata, l'area di Porta Sud, gli Ospedali Riuniti sono alcuni dei principali siti del nucleo cittadino interessati negli ultimi anni da progetti di riconversione.
La presenza di queste entità, con diverse storie e caratteri, costituisce una parte determinante nel paesaggio di Bergamo, laddove molti manufatti sono dismessi da tempo e sono entrati a far parte dell'immagine e della struttura della città in quanto vuoti urbani.

La sede di Largo Barozzi è una delle aree di più recente dismissione e di quelle meno compromesse a livello architettonico.

Lo sviluppo storico del comparto ha prodotto una situazione di stratificazione dei volumi e ha modificato l'attraversabilità degli spazi aperti, riducendo i vuoti tra i Padiglioni originari; il carattere di forte chiusura determinato dal perimetro di cinta è rimasto invariato nel tempo e negli ultimi anni della dismissione ha contenuto il degrado degli spazi.

La riqualificazione degli Ex Ospedali Riuniti comporta innanzitutto una consapevolezza delle trasformazioni che la struttura ha subito, per comprendere come riportare a una maggiore funzionalità e fruibilità gli spazi saturati dalle aggiunte apportate a partire dagli anni '50. In relazione al quadro esigenziale delle funzioni insediative di progetto è possibile creare una nuova situazione di partenza, svuotando l'area di alcuni volumi, e ripristinando l'assetto originario dei principali padiglioni storici.
I volumi conservati vengono riqualificati, senza necessità di profondi interventi strutturali, e il progetto si sviluppa a livello di ridistribuzione dei nuovi layout negli ambienti interni esistenti. Il riuso dei padiglioni prevede una distribuzione delle funzioni che ottimizzi gli spazi, al fine di restaurarli gradualmente e permettere un margine di sviluppo e modifica nel tempo.

Vengono ripristinati gli spazi dei cortili degli edifici di Medicina e Chirurgia, ricreando superficie verde aperta sui percorsi, e liberato l'asse ovest in corrispondenza della Chiesa dei Frati, restituendo l'assetto paesaggistico dato dalla direttrice nord-sud e dall'impianto naturale a ridosso del confine ovest (con la collina della Chiesa e i giardini lungo la strada).
I bordi ovest ed est vengono riqualificati dal punto di vista naturalistico e di accessibilità: si interviene con la realizzazione di percorsi ciclo-pedonali e con l'inserimento di recinzioni leggere e a verde per separare dall'area privata del comparto.

L'area sud subisce la maggiore trasformazione: liberata dai volumi esistenti viene per la maggior parte occupata da impianti sportivi ad uso pubblico, parcheggi e altri servizi; il lotto su Via XXIV Maggio è occupato da stecche di edilizia residenziale con attività commerciali e servizi al piano terra, realizzando una piazza lineare pubblica lungo tutto il fronte. E' qui che si congiunge la ciclabile est proveniente da Largo Barozzi. In quest'area il progetto rompe il perimetro esistente e crea una nuova relazione con il contesto.

Il recupero del patrimonio storico entro i termini descritti è completato dall'intervento a sud che rinnova il complesso e trasforma la permeabilità all'area rispetto allo stato attuale: l'apertura del recinto, la cessione del lotto di Via XXIV Maggio, la superficie dedicata ai servizi, danno un nuovo assetto e una nuova immagine al sito, favorendo una maggiore attraversabilità e permeabilità.
Il sistema prosegue all'esterno del perimetro con le piazze su Largo Barozzi e all'incrocio di Via Statuto con XXIV Maggio, dove il ridisegno della sezione stradale da' spazio alle isole pedonali, al verde e ai passaggi di collegamento, uniformando con i materiali, gli elementi funzionali, le linee compositive.

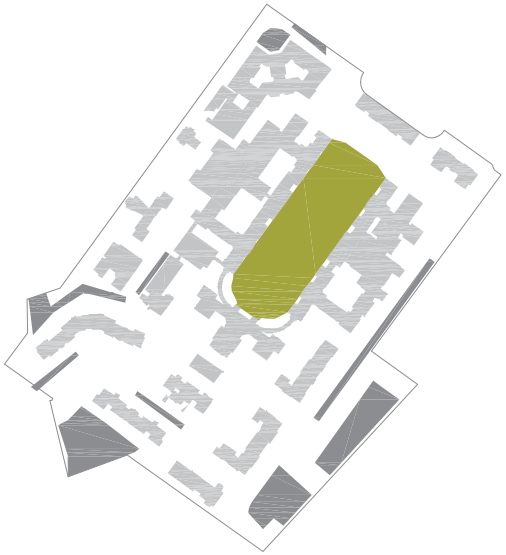
Il progetto di rigenerazione degli spazi pubblici arriva fino a Via Grataroli e comprende l'ex Campo di Marte, quest'ultimo da riaprirsi come parco pubblico e ospitante un nuovo centro di aggregazione.

STATO DI FATTO

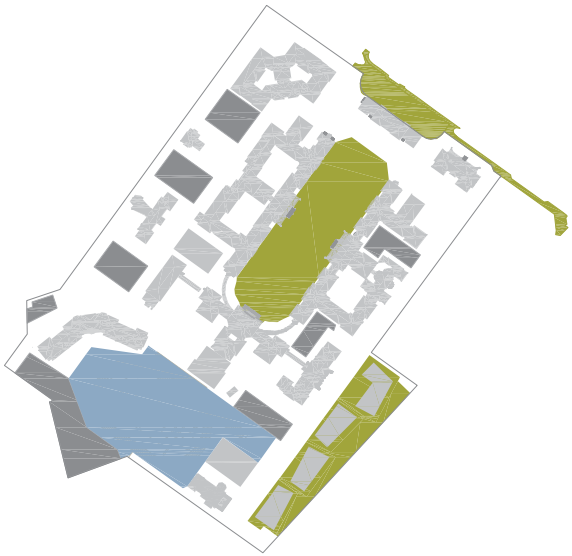
blocco asse ovest
blocco muri perimetrali
ostruzione cortili

PROGETTO

area pubblica
potenziamento asse ovest
apertura coni ottici
ostruzione cortili
riapertura cortili



STATO DI FATTO
-in grigio chiaro gli edifici
-in grigio scuro, i parcheggi
-in verde, la piazza



PROGETTO
-in grigio chiaro gli edifici
-in grigio scuro, i parcheggi
-in verde, le piazze
-in azzurro, gli spazi aperti ad uso pubblico per servizi

STRATEGIE PROGETTUALI

Il progetto di Masterplan delinea i principi e le regole attraverso le quali verranno sviluppati i progetti di dettaglio delle singole Unità Minime di Intervento e indica i tempi e le modalità dei processi attuativi con particolare riferimento alle prestazioni pubbliche.

Sulla base del progetto di Masterplan si procederà, nei tempi previsti, alla sottoscrizione del V Atto integrativo dell'Accordo di Programma in oggetto. Il progetto, attraverso gli elaborati grafici e gli allegati relazionali e normativi, contiene tutti gli elementi di analisi urbanistica territoriale ed edilizia, i parametri urbanistici dimensionali, nonché le indicazioni relative alle funzioni che si insedieranno.

Il Masterplan individua quattro ambiti di intervento attivabili autonomamente in fasi temporali diverse, all'interno dell'unitarietà complessiva da esso delineata.

Sono da considerarsi indispensabili, per la composizione urbana del progetto unitario d'intervento, i seguenti elementi, nel rispetto dei criteri di insediabilità enunciati nel testo di Accordo:
- il recupero del patrimonio edilizio esistente attraverso una ri-funzionalizzazione dei padiglioni esistenti e la demolizione dei volumi in superfetazione aggiunti nel corso degli anni all'impianto originario del Marcovigi,
- la riduzione al minimo del consumo di suolo e l'incremento della capacità drenante del comparto attraverso un incremento del verde,
- il mantenimento del rapporto di complementarietà della nuova sede della Guardia di Finanza con il quartiere,
- la dotazione, da parte del riuso di funzioni pubbliche in cessione e funzioni sportive con uso convenzionato quali la pista di atletica, e il centro sportivo palestra-piscina coperta,
- l'individuazione degli ambiti e delle relative destinazioni funzionali nel rispetto della struttura insediativa prevista dal Masterplan;
- la connessione ciclopedonale dei quartiere Santa Lucia e Loreto attraverso il tracciato a est del comparto,
- la connessione del sistema del verde che attraverso la pedonalizzazione della via Grataroli mette in relazione l'area dell'ex Campo di Marte con l'area verde delle piscine Italcementi,
- la riqualificazione del sistema viario e pedonale costituito da Largo Barozzi, via Statuto, area tra la via XXIV Maggio e la via IV Novembre da realizzarsi attraverso la definizione di una unitarietà tipologica di materiali e di identità riconoscibile dello spazio aperto usando una grammatica coerente;
- la coerenza complessiva dei collegamenti viabilistici e le localizzazioni delle aree a parcheggi;
- il pieno riuso della Chiesa dei Frati destinata all'esercizio del culto per le confessioni religiose.

Il complesso nel 1927

Il complesso attuale

I volumi oggetto di demolizione

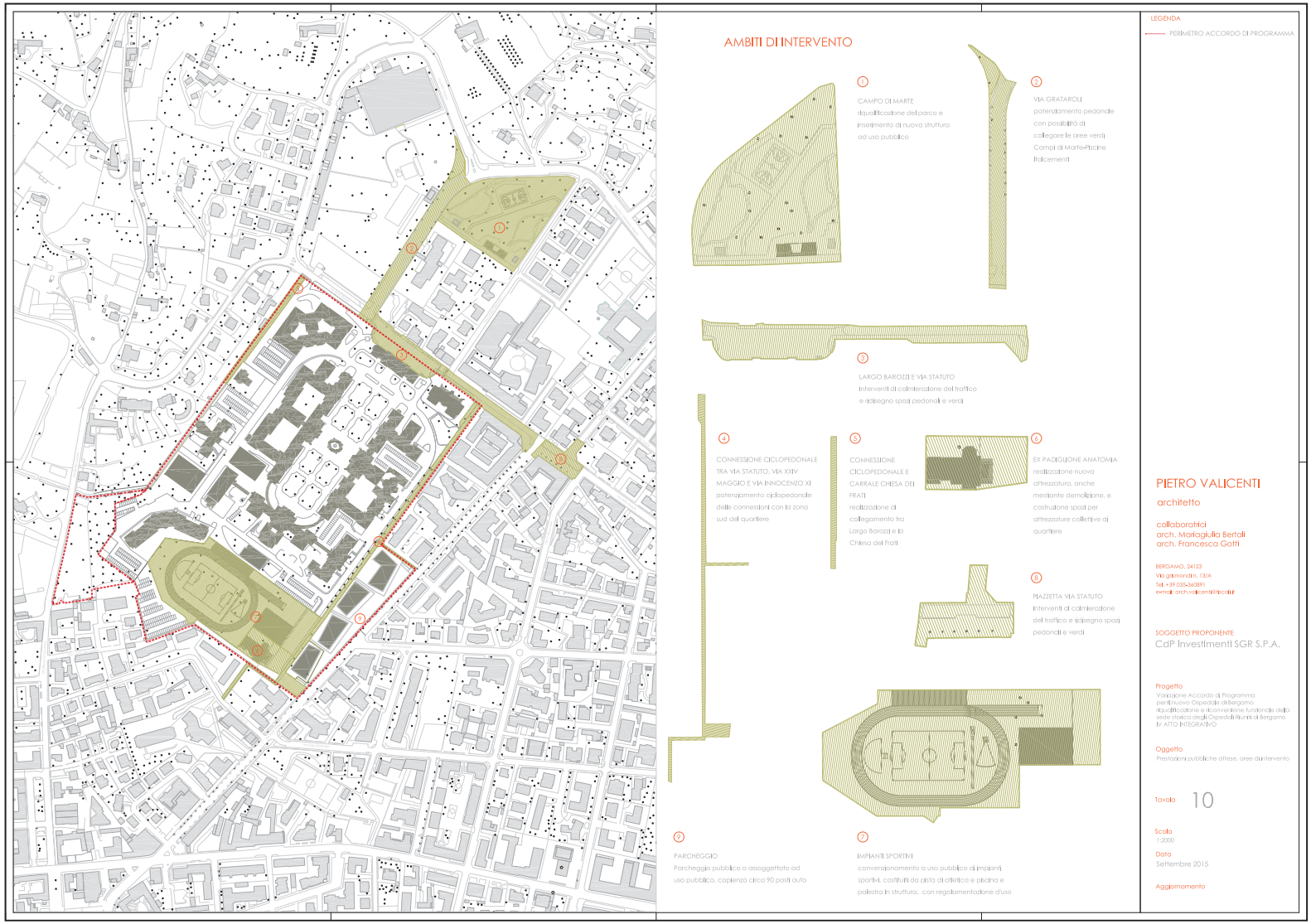
Il nuovo stato di fatto

Le aree interessate dalle nuove aggiunte: i servizi ad uso pubblico (azzurro); le residenze e il commerciale (giallo)

Il complesso secondo il nuovo progetto di riqualificazione

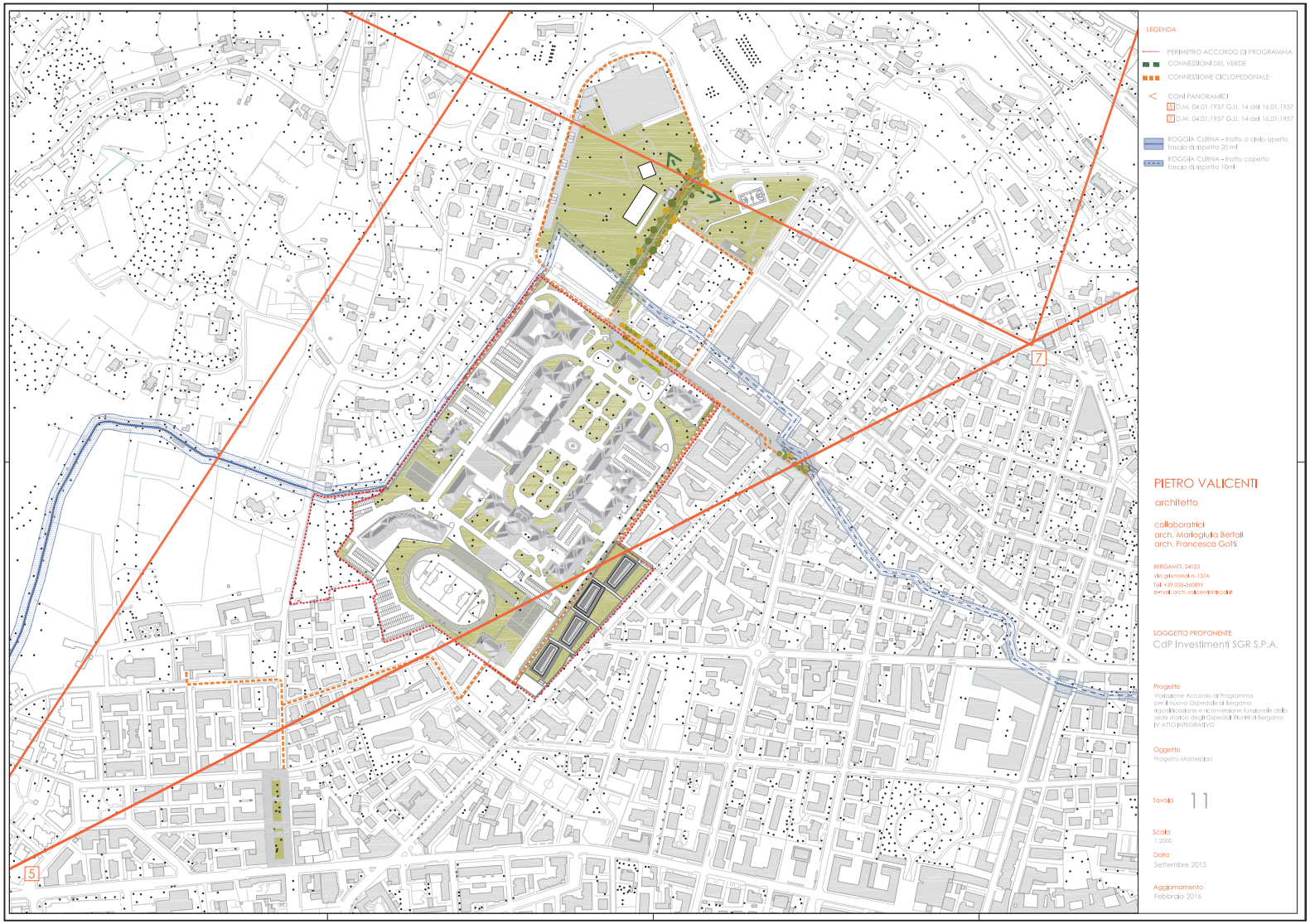
COMPARTO ESISTENTE. DEMOLIZIONI

I volumi oggetto di demolizione riguardano principalmente gli edifici costruiti a partire dal 1958 e alcune eccezioni precedenti.
L'intervento è concentrato soprattutto nelle zone sud e nord-ovest del comparto: l'obiettivo è svuotare le parti che sono state congestionate dai progetti più recenti, che hanno modificato la struttura originaria del sito e trasformato le relazioni tra gli edifici.
Gli ampliamenti dei Padiglioni di Maternità e Chirurgia hanno saturato gli spazi aperti della zona nord-ovest, generando una continuità di volumi che impone un blocco visuale e una forzatura dei passaggi lungo l'asse nord-sud.
Anche i volumi edificati nei cortili di Medicina hanno reso inutilizzabili gli spazi verdi originari, così come i volumi di Psichiatria e Cardiovascolare hanno riempito i vuoti iniziali lungo il lato ovest, creando una situazione di quasi totale continuità volumetrica.
I Padiglioni a sud, profondamente modificati nel corso del tempo e che includono alcune strutture industriali nell'area degli ex parcheggi, vengono rimossi per realizzare il nuovo sistema di servizi, attrezzature sportive e l'insediamento residenziale-direzionale-commerciale su Via XXIV Maggio.



PRESTAZIONI PUBBLICHE ATTESE, AREE DI INTERVENTO

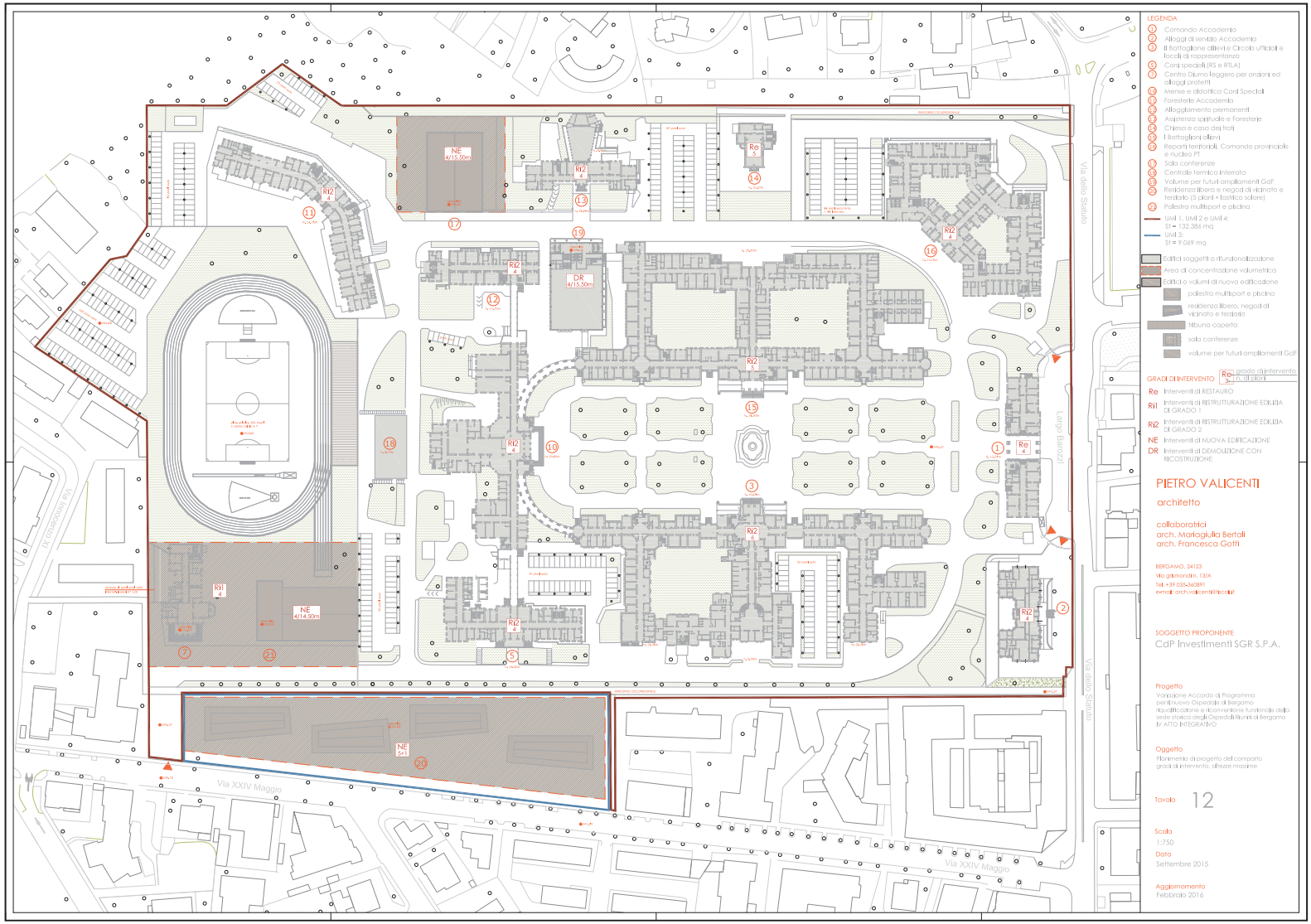
Il progetto di Masterplan prevede 9 interventi pubblici all'interno e all'esterno del perimetro dell'Adp, con diversi caratteri e obiettivi.
L'ex Campo di Marte e la Via Grataroli verranno a costituire un unico sistema di verde attrezzato, incentivando il collegamento con le Piscine Italcementi; viene proposta la realizzazione nell'ex Campo di Marte di un volume leggero con tipologia a padiglione adibito ad uso socio-ricreativo.
Largo Barozzi subisce un intervento di ridisegno del verde e delle aree pedonali, con un potenziamento dei marciapiedi lungo Via Statuto fino all'incrocio con Via XXIV Maggio con il duplice obiettivo della calmierazione del traffico a favore delle aree pedonali, e del ridisegno in termini di elevata qualità urbana degli spazi e degli arredi.
Il collegamento ciclopedonale a est rompe il confini perimetrale favorendo la connessione di Via Statuto con Via XXIV Maggio e Via Innocenzo XI ampliando la rete di mobilità dolce di connessione tra i quartiere Santa Lucia e Loreto. Mentre la connessione ciclodedonale prevista a ovest del comparto connette la Chiesa dei Frati al sistema pedonale della via Statuto e via Costituzione.
I percorsi connettono gli spazi pubblici a nord con le ultime due aree a sud: quella convenzionata ad uso pubblico per gli impianti sportivi e quella dell'ex padiglione di Anatomia destinata alla costruzione di uno spazio per le attrezzature collettive di quartiere.
Nell'area della UMI 3, in fregio alla via XXIV Maggio è prevista la realizzazione di un parcheggio, da realizzarsi a raso o in struttura per circa 90 posti auto, in alternativa tali posti auto potranno essere reperiti al di fuori di tale UMI ma all'interno del perimetro dell'AdP.



PROGETTO MASTERPLAN

Il perimetro stabilito dal nuovo AdP, non modifica la perimetrazione vigente, include l'area recintata degli Ex Ospedali, e un area a sud privata a verde.

L'intervento di riqualificazione oltre al recupero degli edifici prevede uno sviluppo del verde, della mobilità, delle connessioni pedonali e delle piazze per la creazione di una struttura organica che potenzi l'accessibilità, la percorribilità e la qualità del luogo.
Il progetto per l'area sud-est di volumi a mix funzionale residenziale e commerciale produce una piazza pubblica su Via XXIV Maggio, direttamente connessa a Largo Barozzi tramite un tratto ciclopedonale contiguo al perimetro est.
Il sistema di piazze è completato dall'ampliamento dello spazio pedonale all'incrocio tra Via Statuto e Via XXIV Maggio: come per Largo Barozzi viene creata una zona 30 e riprogettata l'area non carrabile, a beneficio anche delle attività circostanti.
Come prolungamento di questo complesso è concepito il potenziamento pedonale lungo Via Grataroli che conduce al Campo di Marte: il potenziamento del verde e delle connessioni mira ad una maggiore permeabilità degli spazi, e la realizzazione come detto di una struttura socio-rcreativa.



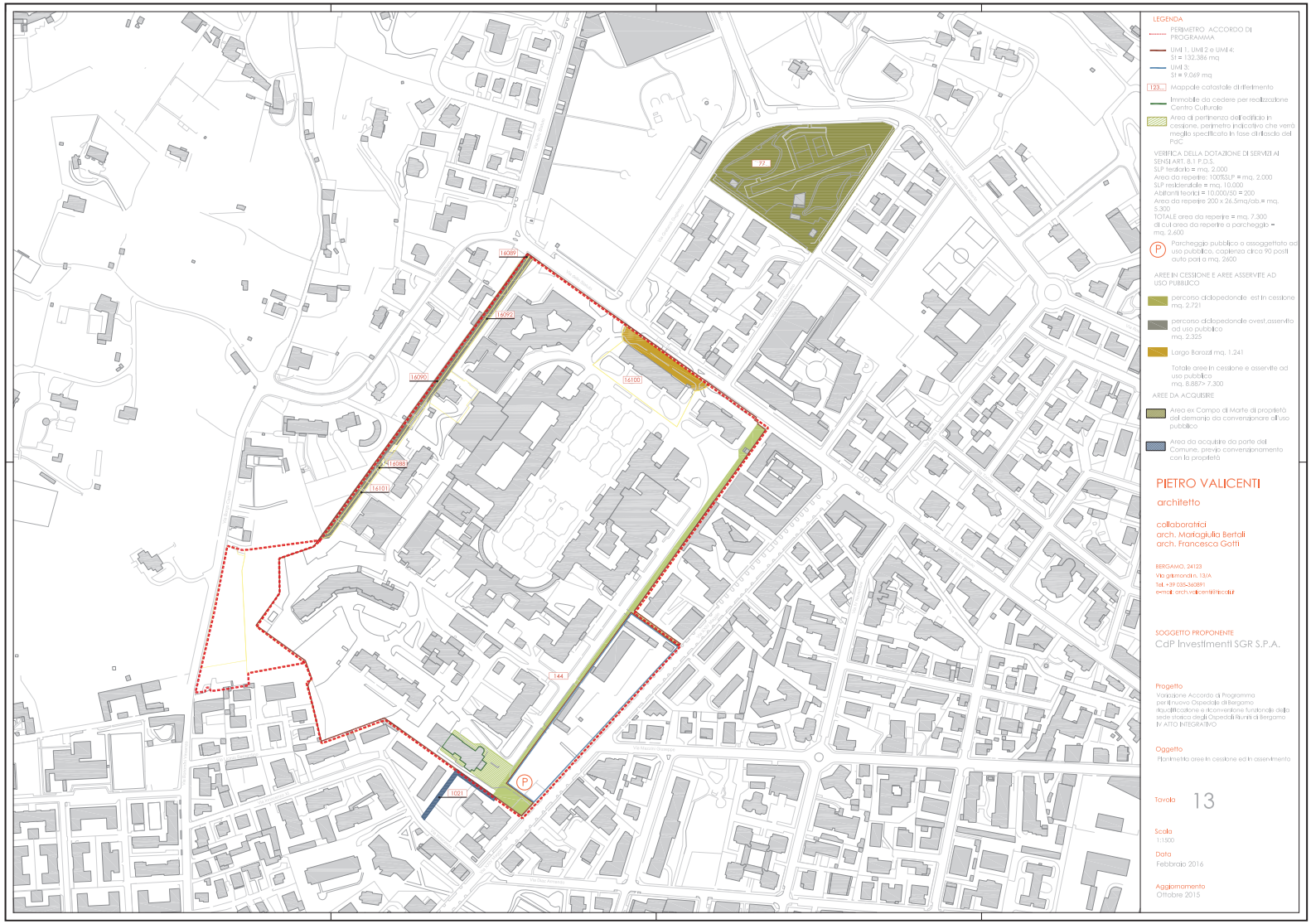
PROGETTO COMPARTO

Il nuovo complesso di Largo Barozzi è costituito da due macroaree: la nuova Accademia della Guardia di Finanza e il lotto di Via XXIV Maggio, del quale fa funzionalmente parte il complesso sportivo.

La nuova Accademia della Guardia di Finanza va ad insediarsi nelle strutture storiche dei Padiglioni ospedalieri, riutilizzando gradualmente gli edifici in maniera efficiente rispetto al quadro esigenziale, rispettando gli spazi verdi e mantenendo la viabilità lungo i due assi perimetrali (dove sono collocati i parcheggi).
Le partizioni interne vengono mantenute e il layout adattato all'esistente; l'unico padiglione a subire modifiche più sostanziali è l'ex Astanteria, convertita in unità abitative ad uso dell'Accademia, che prevede da progetto il recupero ai fini abitativi del sottotetto.

La seconda area include un intervento a blocchi separati di edilizia residenziale con attività commerciali e servizi al piano terra, che integrati alla piazza generano una permeabilità dell'area e una maggiore connessione tra il comparto e la strada.
L'area retrostante è occupata dall'impianto di atletica esterno e dai due centri, uno sportivo di nuova costruzione che ospiterà palestra e piscina e uno con funzioni pubbliche miste che potrà essere inglobato al nuovo edificio sportivo, come delineato nel progetto planivolumetrico o potra' beneficiare del riutilizzo del vecchio padiglione di Anatomia.

La tavole definisce i parametri urbanistici e edilizi che regoleranno gli interventi attraverso la definizione del grado di intervento previsto, dopo la demolizione dei volumi incoerenti specificati nella tavola 4, l'altezze massime ammissibili e i capisaldi altimetrici.



PLANIMETRIA AREE IN CESSIONE E ASSERVITE AD USO PUBBLICO

E' stata individuata un area da asservire ad uso pubblico, il percorso ciclopedonale di accesso alla ex Chiesa dei Frati ed una in cessione, il percorso ciclopedonale est per un totale di 5.046 mq.
E' prevista invece l'acquisizione da parte del Comune di un tratto a sud del complesso per l'ampliamento della ciclabile est.

La tavola a lato contiene la verifica della dotazione di servizi dell'intero comparto; come dimostrato tutte le aree sono state reperite la cui superficie totale risulta pari a mq. 7.646> mq. 7300, derivante dal calcolo del fabbisogno minimo.

Sono previsti parcheggi pubblici o assoggettati all'uso pubblico per una superficie pari a mq. 2600 e circa 90 posti auto in ottemperanza a quanto prescritto all'art. 8.1 del Piano dei Servizi.

E' infine previsto il convenzionamento all'uso pubblico dell'ex Campo di Marte da parte dell'Agenzia del Demanio a favore del Comune di Bergamo.

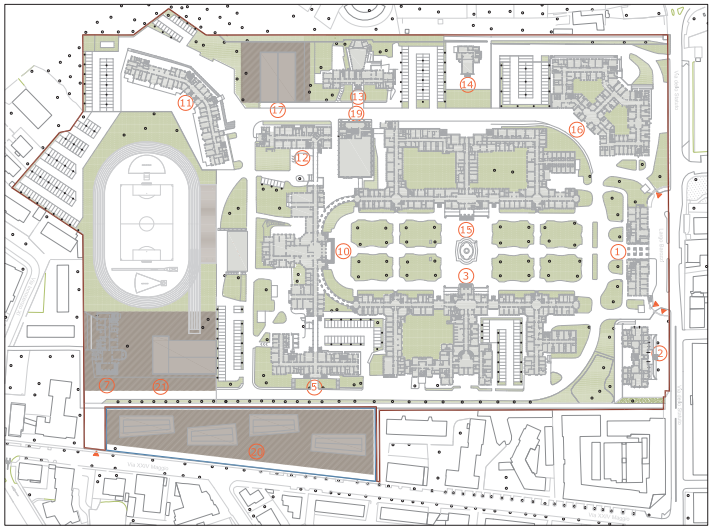


TABELLA DI CALCOLO SLP, VOLUMI E SUPERFICIE COPERTA DI PROGETTO

EDIFICI	SECONDO INTERRATO	PRIMO INTERRATO	PIANO TERRA	PIANO PRIMO	PIANO SECONDO	PIANO TERZO	LOCALI TECNICI		SLP*	S. COPERTA
01 _ Amministrazione										
COMANDO ACCADEMIA		1.097,56	915,28	1.058,02	1.053,61				4.124,47	1.058,02
02 _ Astanteria										
ALLOGGI DI SERVIZIO			776,33	776,72	682,80		987,15		2.235,85	776,33
03_ Medicina										
CIRCOLO UFFICIALI/ALLOGG. E AULE II BATTAGLIONE	545,49	6.359,21	6.214,49	5.012,94	5.005,29	611,89			23.749,30	6.214,49
05 _ Otorino/oculistica										
CORSI SPECIALI		1.279,78	1.281,55	1.244,38	1.241,77				5.047,47	1.281,55
10 _ Servizi generali										
MENSA E DIDATTICA CORSI SPECIALI		2.502,77	2.502,77	2.463,69	2.455,44				9.924,66	2.502,77
11 _ Pneumocardiologia										
FORESTERIE			1.742,60	1.675,76	1.675,76	1.675,76			6.769,87	1.742,60
12 _ Nefrologia										
ALLOGG. PERMANENTI		884,36	879,78	844,94	854,43				3.433,51	879,78
13 _ Casa delle suore										
ASSISTENZA SPIRITUALE E FORESTERIE		864,32	915,17	622,60	611,94				3.014,03	915,17
15 _ Chirurgia										
ALLOGG. I BATTAGLIONE		6.394,88	6.334,71	6.234,16	6.252,65	0,00			25.216,39	6.234,16
16 _ Maternità										
REPARTI TERRIT., COMANDO PROVINCIALE, NUCLEO PT		3.318,98	3.267,60	3.252,54	2.825,91	0,00			12.666,03	3.267,60
17_Psichiatria										
SALA CONFERENZE			800,00	800,00	800,00				2.400,00	800,00
18 _ Centrale termica										
CENTRALE TERMICA							977,49		0,00	977,49
19 _ Cardiovascolare										
VOLUME PER FUTURI AMPLIAMENTI GdF			1.077,92	948,82	948,82		658,40		2.975,55	1.077,92
21 _ PALESTRA E PISCINA		1.125,00	1.125,00						2.250,00	1.125,00
TOTALE COMPARTO ACCADEMIA GdF									103.806,11	28.852,86
07 _ Anatomia/analisi										
CENTRO DIURNO LEGGERO E ALLOGGI PER ANZIANI		568,00	687,00	613,80	265,00				2.130,80	687,00
14 _ Chiesa e casa dei frati										
CHIESA	300,43	311,14	304,00	298,46	89,13				1.299,16	304,00
TOTALE ATTREZZATURE PUBBLICHE									3.429,96	991,00
20 _ RESIDENZA LIBERA				10.000,00 (4 PIANI E LASTRICO SOLARE)						
DIREZIONALE COMMERCIALE			2.000,00						12.000,00	2.420,00
TOTALE COMPARTO VIA XXIV MAGGIO									12.000,00	2.420,00

TABELLE DI CONFRONTO DEI DATI PLANIVOLUMETRICI

PADIGLIONE 01	LOCALI TECNICI	SLP	S. COPERTA
Stato attuale Amministrazione		4.124,47	1.058,02
Progetto COMANDO ACCADEMIA		4.124,47	1.058,02
Confronto		0,00	0,00

PADIGLIONE 02	LOCALI TECNICI	SLP	S. COPERTA
Stato attuale Astanteria	0,00	2.568,88	1.015,44
Progetto ALLOGGI DI SERVIZIO	987,15	2.235,85	776,33
Confronto	987,15	-333,03	-239,11

PADIGLIONE 03	LOCALI TECNICI	SLP	S. COPERTA
Stato attuale Medicina	1.524,43	23.749,30	7.738,92
Progetto CIRCOLO UFFICIALI/ALLOGG. E AULE II BATTAGLIONE	0,00	23.749,30	6.214,49
Confronto	-1.524,43	0,00	-1.524,43

PADIGLIONE 05	LOCALI TECNICI	SLP	S. COPERTA
Stato attuale Otorino/oculistica		5.047,47	1.281,55
Progetto CORSI SPECIALI		5.047,47	1.281,55
Confronto		0,00	0,00

PADIGLIONE 07	LOCALI TECNICI	SLP	S. COPERTA
Stato attuale Anatomia/analisi		3.203,57	975,87
Progetto CENTRO DIURNO LEGGERO E ALLOGGI PER ANZIANI		2.130,80	687,00
Confronto		-1.072,77	-288,87

PADIGLIONE 10	LOCALI TECNICI	SLP	S. COPERTA
Stato attuale Servizi generali		9.924,66	2.502,77
Progetto MENSA E AULE CORSI SPECIALI		9.924,66	2.502,77
Confronto		0,00	0,00

PADIGLIONE 11	LOCALI TECNICI	SLP	S. COPERTA
Stato attuale Pneumocardiologia		6.870,27	1.843,00
Progetto FORESTERIE		6.769,87	1.742,60
Confronto		-100,40	-100,40

PADIGLIONE 12	LOCALI TECNICI	SLP	S. COPERTA
Stato attuale Nefrologia	317,03	3.433,51	1.196,81
Progetto ALLOGG. PERMANENTI	3.433,51	3.433,51	879,78
Confronto	3.116,48	0,00	-317,03

PADIGLIONE 13	LOCALI TECNICI	SLP	S. COPERTA
Stato attuale Casa delle suore		3.014,03	915,17
Progetto ASSISTENZA SPIRITUALE E FORESTERIE		3.014,03	915,17
Confronto		0,00	0,00

PADIGLIONE 14	LOCALI TECNICI	SLP	S. COPERTA
Stato attuale Chiesa e casa dei frati		1.299,16	304,00
Progetto CHIESA		1.299,16	304,00
Confronto		0,00	0,00

PADIGLIONE 15	LOCALI TECNICI	SLP	S. COPERTA
Stato attuale Chirurgia	1.129,70	30.082,81	8.260,13
Progetto ALLOGG. I BATTAGLIONE	0,00	28.216,39	6.234,16
Confronto	-1.129,70	-4.866,42	-2.025,97

PADIGLIONE 16	LOCALI TECNICI	SLP	S. COPERTA
Stato attuale Maternità	304,00	17.118,24	4.623,12
Progetto REPARTI TERRIT., COMANDO PROVINCIALE, NUCLEO PT	0,00	12.665,03	3.267,60
Confronto		-4.453,22	-1.355,52

PADIGLIONE 17	LOCALI TECNICI	SLP	S. COPERTA
Stato attuale Psichiatria	392,26	2.368,05	1.037,56
Progetto SALA CONFERENZE	0,00	2.400,00	800,00
Confronto		31,95	-237,56

PADIGLIONE 18	LOCALI TECNICI	SLP	S. COPERTA
Stato attuale Centrale termica	977,49	0,00	977,49
Progetto CENTRALE TERMICA	977,49	0,00	977,49
Confronto	0,00		

PADIGLIONE 19	LOCALI TECNICI	SLP	S. COPERTA
Stato attuale Cardiovascolare	1.651,11	2.975,55	1.077,92
Progetto VOLUME PER FUTURI AMPLIAMENTI GdF	658,40	2.975,55	1.077,92
Confronto	-992,71	0,00	0,00

COMPLESSO EDIFICI 20	LOCALI TECNICI	SLP	S. COPERTA
Progetto RESIDENZA LIBERA		12.000,00	2.420,00
Confronto		12.000,00	2.420,00

EDIFICIO 21	LOCALI TECNICI	SLP	S. COPERTA
Progetto PALESTRA E PISCINA		2.250,00	1.125,00
Confronto		2.250,00	1.125,00

TABELLE DI CONFRONTO DEI DATI PLANIVOLUMETRICI: valori complessivi

TOTALI	LOCALI TECNICI	SLP *	S. COPERTA
Stato attuale	7.659,49	127.125,57	39.733,22
Progetto	2.623,03	119.236,07	32.263,86
Confronto	-5.036,46	-7.889,50	-7.469,36

NOTE

* Il calcolo della SLP esclude i volumi tecnici

TABELLA DI CONFRONTO SUPERFICIE DRENANTE E PAVIMENTATA

	SUPERFICIE DRENANTE	SUPERFICIE PAVIMENTATA
Stato attuale	37.645,92 (26,88% di St)	62.646,98
Progetto	47.302,30 (33,78% di St)	60.531,96
Confronto	9.656,39	-2.115,02

LEGENDA

1. Comando Accademia
2. Alloggi di servizio Accademia
3. II Battaglione alievi e Circolo ufficiali e locali di rappresentanza
4. Corsi speciali (RS e RTLA)
5. Centro Diurno leggero per anziani ed alloggi protetti
6. Mense e didattica Corsi Speciali
7. Foresterie Accademia
8. Alloggiamento permanenti
9. Assistenza spirituale e Foresterie
10. Chiesa e casa dei frati
11. I Battaglione alpini
12. Reparti territoriali, Comando provinciale e nucleo PT
13. Sala conferenze
14. Centrale termica interrata
15. Volume per futuri ampliamenti GdF
16. Residenza libera e negozi di vicinato e terziario (5 piani + lastrico solare)
17. Palestra multisport e piscina

UMI 1, UMI 2 e UMI 4: SI = 132.386 mq

UMI 3: SI = 9.069 mq

PIETRO VALICENTI
architetto

collaboratrici
arch. Mariagiulia Bertoli
arch. Francesca Goffi

BERGAMO, 24123
Via Gramsci n. 13/A
Tel. +39 035-360891
pietro@archvalicenti@tecalp

SOGGETTO PROPONENTE
CdP Investimenti SGR S.P.A.

Progetto
Variazione Accordo di Programma per il nuovo Ospedale di Bergamo riqualificazione e riconversione funzionale della sede storica degli Ospedali Riuniti di Bergamo IV ATTO INTEGRATIVO

Oggetto
Dati planivolumetrici e verifica degli standard urbanistici

Tavola 14

Scala

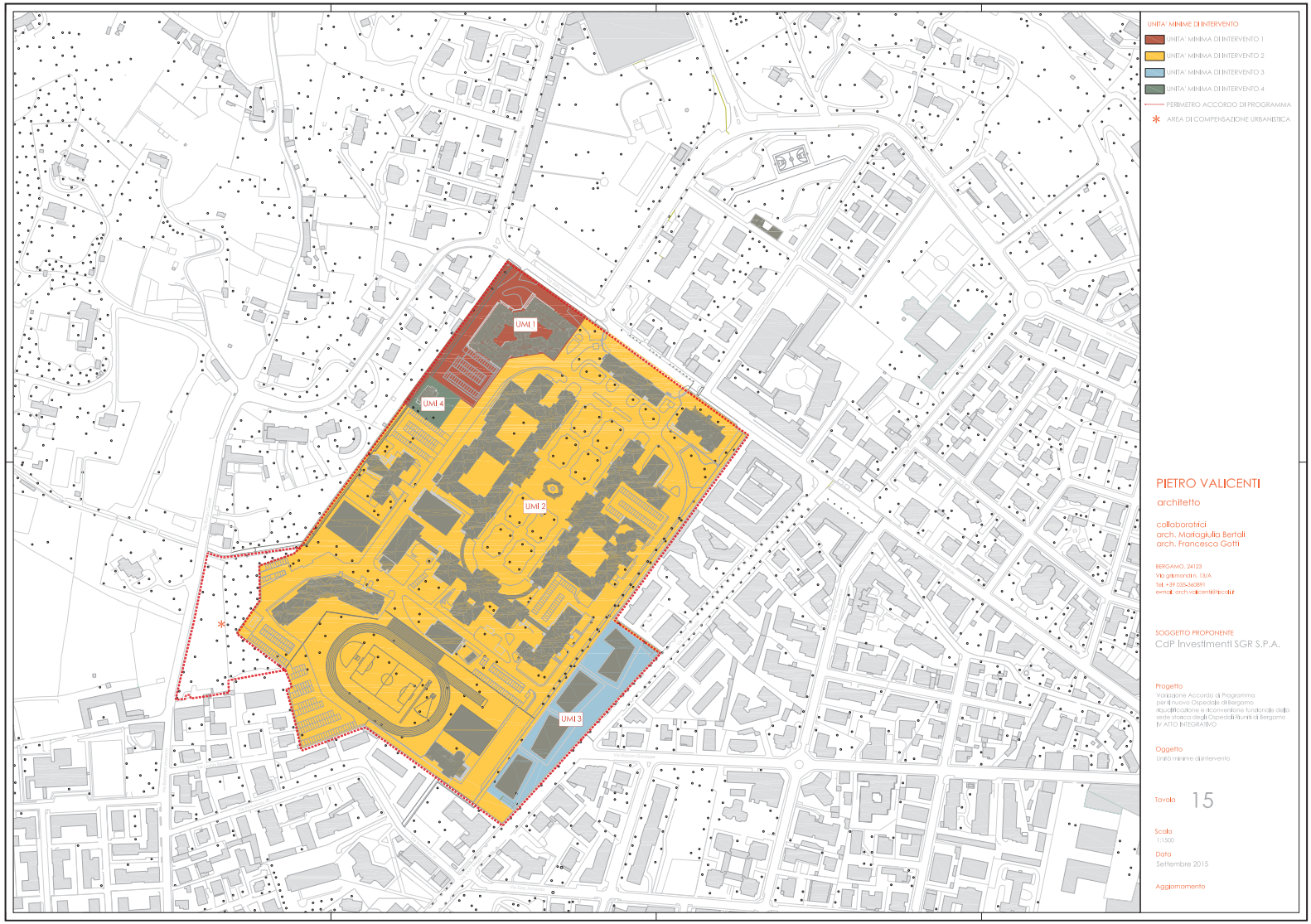
Data
Ottobre 2015

Aggiornamento
Febbraio 2016

DATI PLANIVOLUMETRICI E VERIFICA DEGLI STANDARD URBANISTICI

Tale elaborato mette a confronto la consistenza planivolumetrica, per ogni singolo edificio, del comparto allo stato attuale e a seguito della proposta progettuale, nelle tabelle inoltre sono specificate le vecchie e le nuove funzioni

E' importante osservare la notevole riduzione della volumetria e l'aumento considerevole della superficia drenante a sfavore delle superficie pavimentate; la tavola inoltre indica la verifica della dotazione di servizi.



UNITA' MINIME DI INTERVENTO

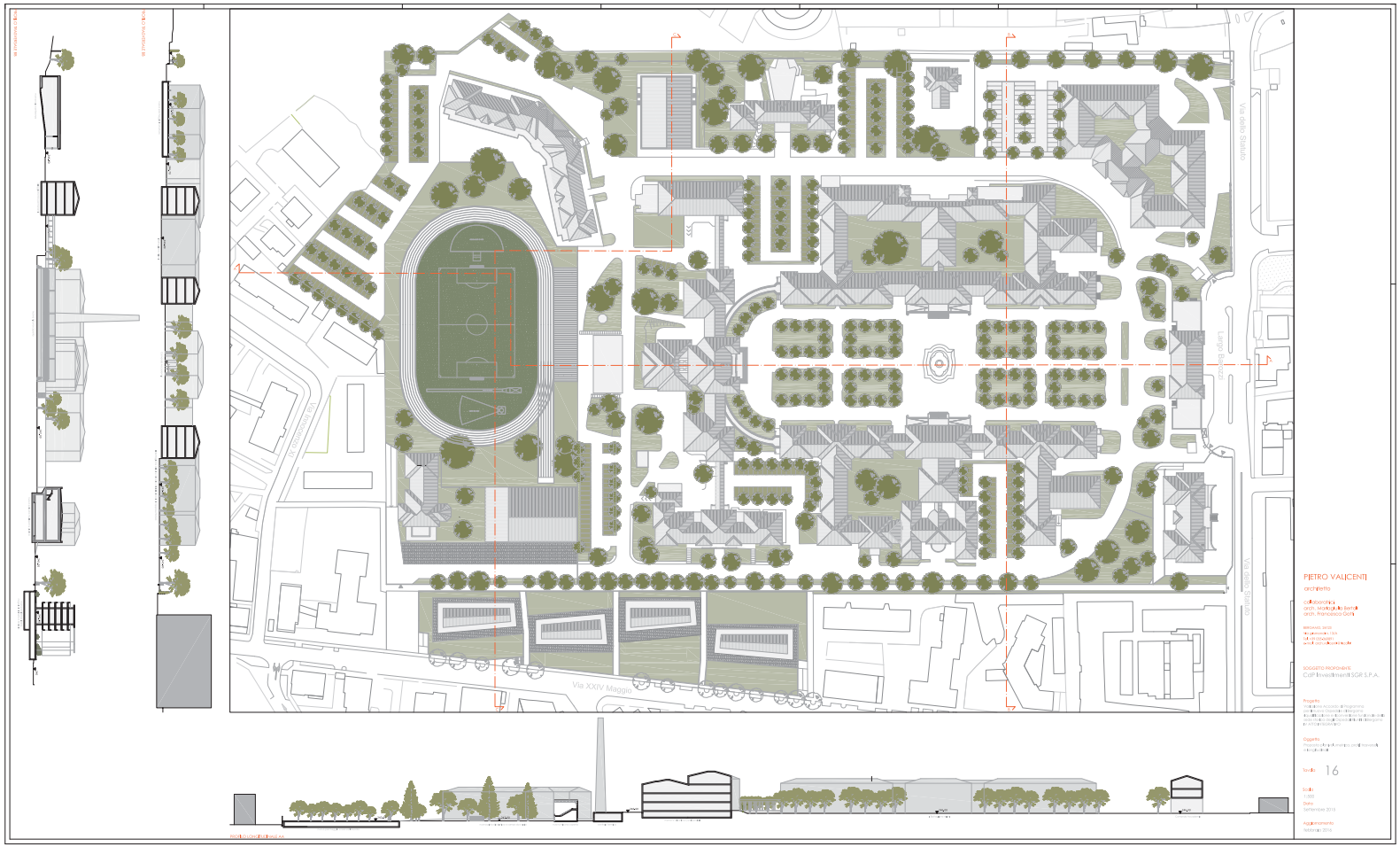
La tavola a lato identifica le 4 Unità Minime di Intervento previste.

Le unità sono state previste in funzione dei tempi diversificati e delle modalità degli interventi.

La UMI 1 si attuerà attraverso PDC convenzionato, e in funzione alle esigenze di trasferimento della Accademia della Guardia di Finanza sarà il primo intervento ad essere attuato; seguirà la UMI 2 con le medesime modalità di intervento e verrà attuato a seguito dell'approvazione del progetto dei Servizi Pubblici previsti all'interno e all'esterno del comparto in ottemperanza agli impegni covenzionali.

I tempi di attuazione della UMI 3, ad oggi non sono certi verranno meglio specificati nel cronoprogramma allegato all'AdP, l'intervento previsto è il PDC convenzionato.

La UMI 4 si attuerà attraverso intervento diretto in tempi differenti e non prevedibili ad oggi.



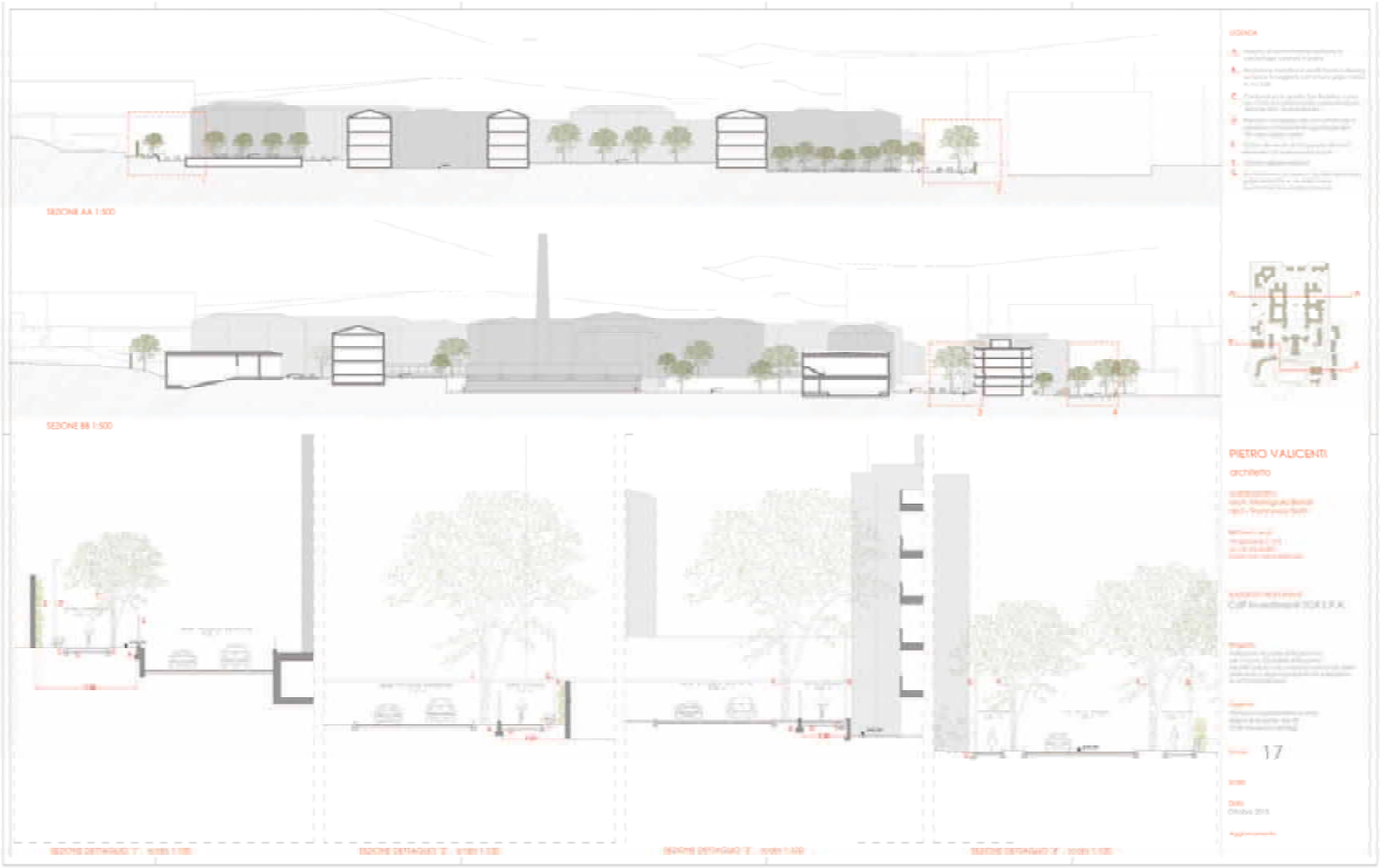
PROPOSTA PLANIVOLUMETRICA - PROFILI TRASVERSALI E LONGITUDINALI -

La proposta planivolumetrica a lato rende immediatamente riconoscibile la natura degli spazi esterni, le aree pavimentate, i parcheggi, le aree a verde di arredo e sportive le connessioni visuali che si generano tra i percorsi ciclo-pedonali e l'Accademia, oltre a indicare l'impronta al suolo dei nuovi volumi e la loro relazione con il tessuto edilizio esistente.

Il confronto con l'impianto planimetrico attuale chiarisce la scelta progettuale di lavorare per sottrazione, togliendo più che aggiungendo con l'obiettivo come detto di riportare l'impianto al disegno originario del Marcovigi.

In tale proposta, in ragione della natura stessa dell'elaborato, è previsto il recupero del padiglione ex Anatomia con la previsione di adibirlo ad Attrezzatura Pubblica la cui funzione specifica sarà meglio definita a seguito del processo partecipativo del Quartiere. Il volume di nuova costruzione realizzato in prossimità di quest'ultimo ospita la palestra e piscina con l'obiettivo di rendere un unico complesso multifunzionale sportivo e per attrezzature collettive in prossimità dell'accesso all'area.

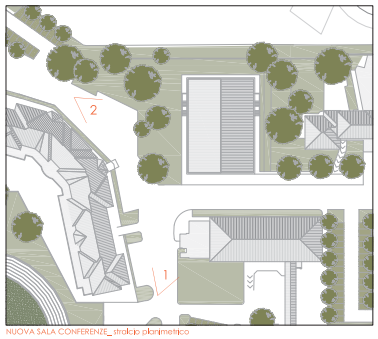
I profili aiutano a comprendere i diversi livelli planimetrici del comparto, le relazioni spaziali tra edifici aree esterne e regolano morfologia e altezza dei volumi di nuova previsione.



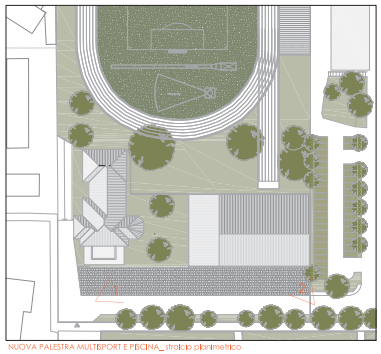
PERCORSI CICLOPEDONALI EST E OVEST.
SEZIONI DI PROGETTO: AA, BB
PROFILI TRASVERSALI E DETTAGLI

Uno dei punti di forza del progetto di masterplan è la conversione dei bordi est ed ovest in percorsi ciclopedonali: dal momento che buona parte del comparto è occupata dalle funzioni dell'Accademia risulta non percorribile dal pubblico, motivo per cui le due ciclabili svolgono un ruolo importante nel rendere più permeabile l'area.
Il muro di cinta attuale viene sostituito da un corridoio ciclopedonale, con strutture divisorie metalliche che affacciano sul comparto e pareti a verde che danno sull'esterno, rendendo più leggero il confine tra dentro e fuori.
I corridoi sono in parte pavimentati e in parte permeabili e subiscono variazioni di larghezza, andando a fondersi con le aree verdi o con le Piazze, stringendosi nei passaggi sul retro degli edifici e allargandosi in prossimità dei punti di connessione con le aree pedonali perimetrali.

La creazione del tracciato ciclopedonale sul margine ovest richiede uno studio dettagliato del tracciato, dal momento che il percorso presenta sezioni molto differenti: questo intervento prevede infatti la realizzazione lungo tutto il tragitto di una divisione verticale leggera, che deve adattarsi alle differenti situazioni e interagire con elementi diversi (morfologici e costruiti).
Restano invariati i materiali e le dimensioni degli elementi principali, la pavimentazione e la recinzione di confine con il comparto.



NUOVA SALA CONFERENZE_ stralcio planimetrico



NUOVA PALESTRA MULTISPORT E PISCINA_ stralcio planimetrico

Vista 1: stato di fatto

Vista 1: stato di progetto

Vista 2: stato di fatto

Vista 2: stato di progetto

Vista 1: stato di fatto

Vista 1: stato di progetto

Vista 2: stato di fatto

Vista 2: stato di progetto

PIETRO VALICENTI
architetto

collaboratrici
arch. Mariagiulia Bertali
arch. Francesca Goffi

BERGAMO, 24123
Via garibaldi n. 13/A
Tel. +39 035-360881
e-mail: arch.valicenti@tiscali.it

SOGGETTO PROPONENTE
CdP Investimenti SGR S.P.A.

Progetto
Variazione Accordo di Programma per il nuovo Ospedale di Bergamo riqualificazione e riconversione funzionale della sede storica degli Ospedali Riuniti di Bergamo IV ATTO INTEGRATIVO

Oggetto
Stralci planimetrici nuovi interventi e fotoinserimenti: nuova sala conferenze e nuova palestra multisport e piscina

Tavola 18

Scala
1:750

Data
febbraio 2016

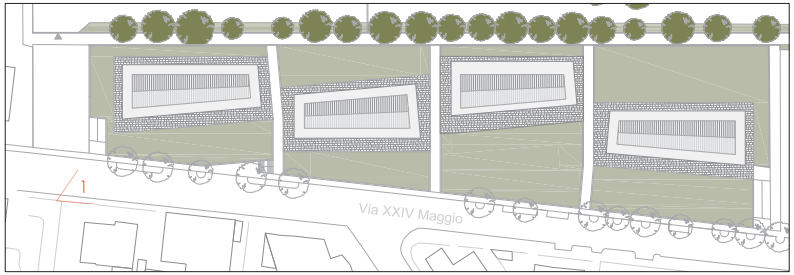
Aggiornamento

STRALCI PLANIMETRICI NUOVI INTERVENTI E FOTOINSERIMENTI

Il progetto di Masterplan si conclude con una proposta, che per la natura preliminare che riveste risulta solo indicativa per la futura fase di progetto, di inserimento dei nuovi volumi in relazione al contesto edilizio e al paesaggio urbano di riferimento.

In dettaglio, sono rappresentate le proposte dei fronti all'interno del comparto della Guardia di Finanza in attuazione della UMI 2 relative al nuovo centro sportivo (include la palestra e la piscina) e al nuovo auditorium.
Nella tavola è rappresentata inoltre una vista dell'intervento in fregio alla via XXIV Maggio esterno al recinto in attuazione della UMI 3.

I linguaggi architettonici proposti per i vari interventi differiscono sostanzialmente; infatti mentre all'interno del perimetro della Guardia di Finanza, il disegno dei fronti e l'utilizzo dei materiali lapidei classici (Ceppo de Grè con finiture superficiali differenti) cercano un dialogo con gli edifici e l'impianto originario, l'intervento sulla via XXIV Maggio esterno al recinto, si confronta con un tessuto di più recente realizzazione, talvolta con interventi di qualità, e con temi più contemporanei.



NUOVA RESIDENZA LIBERA, NEGOZI DI VICINATO E TERZIARIO_ stralcio planimetrico

Vista 1: stato di fatto

Vista 1: stato di progetto

PIETRO VALICENTI

architetto

collaboratrici
arch. Mariagiulia Bertali
arch. Francesca Gotti

BERGAMO, 24123
Via Gritmondi n. 13/A
Tel. +39 035-360891
e-mail: arch.valicenti@fiscali.it

SOGGETTO PROPONENTE

CdP Investimenti SGR S.P.A.

Progetto

Variazione Accordo di Programma
per il nuovo Ospedale di Bergamo
riqualificazione e riconversione funzionale della
sede storica degli Ospedali Riuniti di Bergamo
IV ATTO INTEGRATIVO

Oggetto

Stralci planimetrici nuovi interventi
e fotoinserimenti: nuova residenza libera,
negozi di vicinato e terziario

Tavola 19

Scala
1:750

Data
febbraio 2016

Aggiornamento

Vista frontale della nuova sala conferenze

Vista da via XXIV Maggio del nuovo complesso residenziale

Vista laterale della nuova sala conferenze

Vista frontale della nuova palestra multisport e piscina