



(L.833/1978, art. 41; D.lgs n.517/1993 art. 4 c. 12)

Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione
(D.P.C.M. 14 luglio 1995)

S.C. GESTIONE TECNICA E PROGRAMMAZIONE LAVORI
Via Mura delle Cappuccine 14 - 16100 Genova
P. IVA 00557720109

Redatto da		Ing. E.N. Bruno Urbina	
Progettato da		Ing. E.N. Bruno Urbina	
Approvato da		Ing. E.N. Bruno Urbina	
R.U.P.		Dott. C. Berutti Bergotto	
Padiglione	U	Livello	-1
ID_Phase		ID_Progetto	
PGC		FTeE.PET/GAMMA CAMERA	
Descrizione		Relazione tecnica	
Originator	EOG	Zona	XXX
Tipo	SP	Disciplina	A
Fase	000	Tavola n.	02
Status	D2	Rev.	00
Data	06/06/2019	Scala	
Nome file			
EOG_PGC_D2_XXX_U_-1_000_A_02_00_Relazione tecnica_SP			

Art. 19 DPR 5 ottobre 2010 n.207: Relazione tecnica - argomenti

1. La relazione riporta lo sviluppo degli studi tecnici specialistici del progetto ed indica requisiti e prestazioni che devono essere riscontrate nell'intervento. Descrive nel dettaglio le indagini effettuate e la caratterizzazione del progetto dal punto di vista dell'inserimento nel territorio, descrive e motiva le scelte tecniche del progetto. Salva diversa motivata determinazione del responsabile del procedimento, a titolo indicativo e non esaustivo, si riportano i principali argomenti che devono essere contenuti nella relazione tecnica:

a) geologia;

v. allegato relazione geologica, idrologica, idrogeologica, sismica a cura di Dot.ssa Elisabetta Barboro

b) geotecnica;

v. allegato relazione geologica, idrologica, idrogeologica, sismica a cura di Dot.ssa Elisabetta Barboro

c) sismica;

v. allegato relazione geologica, idrologica, idrogeologica, sismica a cura di Dot.ssa Elisabetta Barboro

d) studio preliminare di inserimento urbanistico e vincoli;

v. paragrafo

e) archeologia: la relazione deve riportare gli sviluppi e gli esiti della verifica preventiva dell'interesse archeologico in sede di progetto preliminare di cui agli articoli 95 e 96 del codice;

non rilevante ai fini progettuali in quanto non si prevedono scavi di grande entità

f) censimento delle interferenze (con le ipotesi di risoluzione delle principali interferenze riscontrate e preventivo di costo);

v. paragrafo

g) piano di gestione delle materie con ipotesi di soluzione delle esigenze di cave e discariche;

non rilevante ai fini progettuali in quanto non si prevedono scavi di grande entità

h) espropri (quantificazione preliminare degli importi);

non rilevante ai fini progettuali in quanto non previsti

i) architettura e funzionalità dell'intervento;

v. paragrafo

l) strutture ed opere d'arte;

v. paragrafo

m) tracciato plano-altimetrico e sezioni tipo (per opere a rete);

non rilevante ai fini progettuali

n) impianti e sicurezza;

v. paragrafo

o) idrologia;

non rilevante ai fini progettuali

p) idraulica;

v. paragrafo

q) strutture;

v. paragrafo

r) traffico.

non rilevante ai fini progettuali

2. Salva diversa motivata determinazione del responsabile del procedimento, per interventi di adeguamento/ampliamento di opere esistenti, la relazione tecnica contiene inoltre:

a) dettagliato resoconto sulla composizione, caratteri storici, tipologici e costruttivi, consistenza e stato di manutenzione dell'opera da adeguare/ampliare;

v. paragrafo

b) la destinazione finale delle zone dismesse;

v. paragrafo

c) chiare indicazioni sulle fasi esecutive necessarie per garantire l'esercizio durante la costruzione dell'intervento (se previsto).

v. paragrafo

1.d Studio preliminare di inserimento urbanistico e vincoli

L'area oggetto di intervento è classificata dal vigente strumento urbanistico comunale PUC

(Piano Urbanistico Comunale) zona FF con le funzioni ammesse.

All'interno di tale inquadramento è stata approvata una variante all'attuale strumento urbanistico con Delibera del Consiglio comunale n. 34/2009 "Variante urbanistica finalizzata alla realizzazione del nuovo ospedale Galliera, alla riconversione degli edifici non più funzionali all'attività ospedaliera e al mantenimento del parco e dell'edificio del compendio storico in Carignano, nel Municipio I Genova Centro Est", tale da consentire l'alienazione dei padiglioni A-As, A1, D ed E, che diverranno non più strumentali all'atto della realizzazione del nuovo ospedale, come previsto dal "Protocollo d'Intesa tra Regione Liguria, Comune di Genova e E.O. Ospedali Galliera, per la realizzazione del Nuovo Galliera" del 7 luglio 2008".

Il nuovo strumento urbanistico, PUC2015 conferma tali previsioni inserendo all'Art. 25) – Ambiti con disciplina urbanistica speciale delle Norme Generali il N. 30 - Ospedale Galliera con il quale il Piano recepisce la disciplina urbanistica del PUC 2000 relativa all'Ambito Speciale di Riqualficazione Urbana n. 74, con Schema di Organizzazione Urbanistica dell'area, introdotto per effetto della variante approvata con D.C.C. n. 106 del 7 dicembre 2010. Gli interventi previsti nei settori 3.4 e 5, di cui alla scheda allegata al citato Ambito di Riqualficazione Urbana n. 74, sono soggetti a permesso di costruire convenzionato secondo i criteri indicati dall'art. 49 della L.U.R. n. 36/1997, fermo restando le obbligazioni e le prescrizioni indicate nelle "Prestazioni e parametri urbanistici ed edilizi" e nelle "Prescrizioni particolari e di Livello Puntuale del P.T.C.P."

Tale variante predisposta dall'Amministrazione Comunale prevede la suddivisione dell'ambito di intervento in 5 settori in ragione della differente collocazione funzionale (vedasi figura 1).



fig. 1 suddivisione dei settori di trasformazione urbana

Obiettivi della riqualificazione sono la realizzazione del nuovo ospedale Galliera in sostituzione di alcuni padiglioni non più funzionali allo stesso e comunque non facenti parte del complesso monumentale a “pettine”. Successivamente alla realizzazione del nuovo ospedale, si prevede la riconversione degli edifici non più adeguati alla destinazione ospedaliera.

Le funzioni caratterizzanti sono:

servizi pubblici per i settori 1 e 2, riservando al settore 2, rispetto ad altre funzioni compatibili, l’inserimento, all’interno del padiglione storico, di centri di ricerca scientifica, facoltà e dipartimenti universitari di carattere medico e scientifico, biblioteche e sale convegni.

Settore n. 2

Al fine di ridurre il più possibile le dimensioni del nuovo complesso ospedaliero è prescritta la concentrazione nel settore 2, corrispondente al Padiglione storico, di tutte le funzioni non necessariamente da trasferire nel nuovo ospedale, quali: ufficio di presidenza, uffici dei direttori, uffici tecnici, uffici del personale, uffici amministrativi, sale di rappresentanza, sale convegni, biblioteche, archivio storico, ecc.

Prestazioni e parametri urbanistici ed edilizi per il settore n. 2: (corrispondente all’edificio monumentale) è consentito il restauro del compendio con eventuale incremento della S.A. mediante ristrutturazione, a condizione che l’intervento sia inserito in una progettazione

unitaria redatta nel rispetto delle caratteristiche tipologiche, formali e strutturali dell'edificio, quali definite all'articolo 83 della L.R. 6 giugno 2008 n. 16, al fine di consentire la conservazione, il recupero e la valorizzazione del complesso monumentale e rendendone possibile un uso adeguato alle caratteristiche, da approvarsi d'intesa con la Soprintendenza per i Beni Architettonici e Paesaggistici della Liguria.

Identificazione della normativa urbanistica e paesistica

Inquadramento nel P.T.C.P.

Il PTCP disciplina l'area oggetto di intervento come struttura urbana SU, come peraltro il livello puntuale del PUC.

Il Piano comunale dei beni culturali e paesaggistici soggetti a tutela descrive l'edificio monumentale come vincolati dalla Soprintendenza, zona 13 Portoria (N° 13-014) ex art. 10 del D.Lgs 42/2004.

Con Decreto Direttore Regionale per i Beni Culturali e Paesaggistici della Liguria del 7 febbraio 2009 sono stati dichiarati di interesse storico artistico particolarmente rilevante i padiglioni da B a B8.

La quasi totalità dell'area è compresa nel perimetro del Piano di Bacino (Ambito 14).

L'area, nel suo complesso, non risulta interessata da fasce inondabili. Per quanto riguarda la suscettività al dissesto, la parte inclusa nel Piano di Bacino Ambito 14 risulta classificata a "bassa suscettività al dissesto".

La trasformazione dell'Ambito per gli interventi ammessi dalla relativa disciplina deve avvenire in coerenza con le indicazioni dello Schema di Organizzazione Urbanistica che costituisce parte integrante e sostanziale della medesima disciplina di seguito riportata.

Aggiornamento: gli elaborati del progetto preliminare sono stati aggiornati a seguito delle prescrizioni della Soprintendenza A.B.A. e P. della Città Metropolitana di Genova e le Province di Imperia, La Spezia e Savona, prot. n. 3375 CT 34,19,07/111,9 del 22 dicembre 2016, in riferimento alla Conferenza dei Servizi in corso.

Più precisamente sono stati recepiti i punti riguardanti il Lotto II:

- " come compensazione dell'inserimento di vani tecnici al di sotto delle attuale linea di terra dei padiglioni B7 - B6 - B5 dovrà essere liberata l'area attualmente occupata tra i padiglioni B5 e B4, eliminando i vani sotterranei ad esclusione dell'eventuale corridoio di collegamento permettendo, così, la ricostruzione di uno spazio piantumato con verde in piena terra; "

Come definito dall'Accordo di Programma tra Comune e Ospedale Galleira all'Art. 4.1 p.to 5., gli interventi riguardanti il 2° lotto saranno oggetto di conferenza dei servizi qualora

necessario. Data la natura dell'intervento si ritiene NON necessario il ricorso alla Conferenza dei Servizi. Per il progetto verrà depositata SCIA.

1.f Censimento delle interferenze (con le ipotesi di risoluzione delle principali interferenze riscontrate e preventivo di costo)

Il progetto del lotto 2 prevede la riqualificazione dell'edificio monumentale "a pettine" dell'ospedale Galliera; le nuove funzioni avranno un impatto inferiore sull'edificio rispetto alle attuali e comunque sono già ricomprese nella funzionalità ospedaliera; analogamente l'impatto delle attività che si svolgeranno all'interno delle mura sul comprensorio di Carignano sarà inferiore o al limite uguale a quello attuale.

Le interferenze della futura sistemazione del lotto 1 e degli altri settori previsti nella variante urbanistica saranno anch'esse inferiori o al limite uguali alle esistenti, pertanto in questa fase della progettazione non si rilevano particolari interferenze tra le attività previste nei progetti lotto 1 ,lotto 2, settori adiacenti.

Per quanto riguarda invece le interferenze specifiche delle cantierizzazioni si rimanda al fascicolo delle prime valutazioni della sicurezza.

1.i architettura e funzionalità dell'intervento

L'intervento a progetto si articola come segue:

piano -2U

area a disposizione per farmacia

camera calda

sottocentrale

vasche imhoff

Piano -1U

medicina nucleare

1.I strutture ed opere d'arte

L'edificio oggetto di intervento è vincolato con D.D.R. 07/02/2009 (decreto di vincolo con il quale la Direzione Regionale per i Beni Culturali e Paesaggistici della Liguria ha sottoposto a tutela l'Edificio storico dell'Ospedale Galliera – padiglioni da B a B8), pertanto il presente progetto è stato condiviso con la Soprintendenza per i Beni Architettonici e per il Paesaggio della Liguria durante riunioni collegiali.

Il padiglione U non è sottoposto a vincolo monumentale in quanto di recente costruzione.

1.n impianti e sicurezza

Gli attuali impianti sono a servizio di funzioni ospedaliere, pertanto sono presenti tutti gli impianti di servizio; in particolare gli impianti dei gas medicinali dovranno essere messi in sicurezza e svuotati; le relative tubazioni sottotraccia in questa fase sono state lasciate in opera mentre è prevista l'eliminazione degli elementi a vista.

Particolare cura dovrà essere dedicata agli impianti antincendio in quanto dovranno essere adeguati alla nuova disposizione planimetrica. Si rimanda alla relativa relazione antincendio per maggiori approfondimenti.

Anche gli impianti elettrici dovranno essere adeguati alla nuova disposizione planimetrica ed all'alimentazione delle apparecchiature in fornitura.

Resterà pressochè inalterata quella relativa alla rete dati con l'implementazione degli specifici collegamenti di rete relativi al controllo delle apparecchiature in fornitura.

L'impianto di riscaldamento, raffrescamento e trattamento aria sarà oggetto di revisione in funzione dei carichi termici apportati dalle apparecchiature in fornitura. Si rimanda alla relativa relazione impianti meccanici per maggiori approfondimenti.

Le primarie fanno riferimento all'attuale centrale termica fino a che sarà sostituita dal nuovo polo tecnologico.

1.p idraulica;

Le reti delle acque bianche sono costituite da un complesso impianto che prevede come sorgenti diversi acquedotti che riempiono due cisterne principali e altre vasche secondarie a loro volta unite alle riserve principali come meglio descritto nell'allegato elaborato grafico. Tale impianto ha i nodi principali nel pettine storico (ripartitore, cisterne principali, vasche secondarie), pertanto sarà possibile intercettare i rami che alimentano i padiglioni che verranno alienati e ripristinare le condizioni di ridondanza di alimentazione delle vasche terminali. Ciò poichè nel tempo questo impianto ha superato con successo problematiche di interruzione parziale di alimentazione dovute a guasti dell'acquedotto cittadino e fasi manutentive senza portare disservizi importanti all'ospedale. Inoltre recentemente è stato completato un impianto di clorazione che garantisce la potabilità dell'acqua e due gruppi di pompaggio che possono lavorare in parallelo o singolarmente.

1.q strutture

L'edificio del padiglione U è composto da due piani di cui uno parzialmente fuori terra (-1) ed uno interrato (-2). Entrambe i piani sono collegati all'edificio storico attraverso una breve galleria.

Le strutture portanti dei solai sono in conglomerato cementizio armato e le parti interrate sono sostenute da una parete controterra in conglomerato cementizio armato rinforzata da tiranti post-tesi.

La copertura piana ha un solaio sempre in conglomerato cementizio armato con finita in parte da un lastrico solare ed in parte da verde pensile. Sulla copertura trovano posto alcune apparecchiature degli impianti di condizionamento dell'aria.

Per ciò che concerne le strutture, il progetto prevede la loro conservazione con qualche intervento puntuale di rinforzo in funzione dei carichi delle apparecchiature in fornitura.

La formazione di due bucatore verso il nuovo ospedale che sono state analizzate nel progetto del lotto 1 sarà realizzata in una fase successiva.

Sono allegati ai documenti di progetto i documenti di calcolo statico del padiglione.

2) Salva diversa motivata determinazione del responsabile del procedimento, per interventi di adeguamento/ampliamento di opere esistenti, la relazione tecnica contiene inoltre:

2.a dettagliato resoconto sulla composizione, caratteri storici, tipologici e costruttivi, consistenza e stato di manutenzione dell'opera da adeguare/ampliare;

v. disegni dello stato di fatto.

Gli impianti sono in discreto stato manutentivo.

Gli infissi sono in discreto stato manutentivo.

I pavimenti in pvc sono in discreto stato manutentivo

Le facciate sono in discreto stato manutentivo.

I locali adibiti a servizi igienici sono adeguati ad eccezion fatta per il collegamento degli scarchi alle vasche imhoff. Quindi le finiture di pavimenti e rivestimenti in piastrelle, i soffitti con pannelli modulari saranno rifatti solo se necessario.

2.b la destinazione finale delle zone dismesse;

Il progetto prevede che alcuni locali del piano -2 siano da destianre alle opere per la realizzazione del reparto farmacia la cui progettazione è in corso. Non potendo prevedere quale delle due progettazioni verrà effettivamente realizzata per prima ai fini dei documenti di questo progetto si ipotizza che questi spazi debbano restare vuoti.

2.c chiare indicazioni sulle fasi esecutive necessarie per garantire l'esercizio durante la costruzione dell'intervento (se previsto).

L'esecuzione dei lavori del lotto 2 avverrà per stralci successivi di intervento; essi inizieranno dopo il trasferimento di tutte le funzioni ospedaliere nel nuovo edificio previsto al lotto 1.

Le funzioni previste a progetto che sarà possibile realizzare in fase transitoria (prima della fine dei lavori al lotto 1) sono quelle al pad U e al -1B4.

Il presente straccio è il primo di tali interventi che ha sua volta dovrà prevedere delle fasi di esecuzione successive per garantire l'operatività del reparto e la continuità assistenziale, ivi compresi gli esami PET.

In particolare le macrofasi che vengono subito individuate sono:

1. rimozione e smaltimento della Gamma Camera già fuori uso;
2. modifiche strutturali, edili ed impiantistiche necessarie all'installazione della GAMMA CAMERA;
3. installazione della GAMMA CAMERA;
4. collaudo e messa in funzione della GAMMA CAMERA;
5. modifiche edili ed impiantistiche necessarie alla realizzazione della attesa calda e servizi igienici annessi;
6. modifiche strutturali, edili ed impiantistiche necessarie all'installazione della PET-TC
7. installazione della PET-TC;
8. collaudo e messa in funzione della PET-TC;

V. relazione sulle prime indicazioni della sicurezza

Art. 19 DPR 5 ottobre 2010 n.207: Relazione tecnica - argomenti	2
1.d Studio preliminare di inserimento urbanistico e vincoli	2
1.f Censimento delle interferenze (con le ipotesi di risoluzione delle principali interferenze riscontrate e preventivo di costo)	7
1.i architettura e funzionalità dell'intervento	8
1.l strutture ed opere d'arte	9
1.n impianti e sicurezza.....	9
1.p idraulica;.....	10
1.q strutture	11
2.a dettagliato resoconto sulla composizione, caratteri storici, tipologici e costruttivi, consistenza e stato di manutenzione dell'opera da adeguare/ampliare;.....	12
2.b la destinazione finale delle zone dismesse;.....	12
2.c chiare indicazioni sulle fasi esecutive necessarie per garantire l'esercizio durante la costruzione dell'intervento (se previsto).	13