



Ampliamento dell'Ospedale Regionale di Mendrisio Beata Vergine - OBV

CONCORSO DI ARCHITETTURA IN DUE FASI

RAPPORTO DELLA GIURIA

Lugano, 19 novembre 2015

INDICE

1. ESTRATTI DAL PROGRAMMA DI CONCORSO

- 1.1 GENERE DI PROCEDURA
- 1.2 ASPETTATIVE DELL'ENTE BANDITORE
 - 1.2.1 Tema
 - 1.2.2 Luogo
 - 1.2.3 Obbiettivi dell'Ente Banditore
 - 1.2.4 Piano di situazione (non in scala)
 - 1.2.5 Dati Edificatori
 - 1.2.6 Condizioni principali
- 1.3 TEMATICHE PROGETTUALI
 - 1.3.1 Aspetti economici
 - 1.3.2 Aspetti costruttivi
 - 1.3.3 Esecuzione a tappe
 - 1.3.4 Sistemazione esterna
 - 1.3.5 Urbanistica
 - 1.3.6 Normative
 - 1.3.7 Aspetti energetici
 - 1.3.8 Organizzazione degli spazi
- 1.4 CONDIZIONI GENERALI
 - 1.4.1 Condizioni generali da rispettare per la progettazione dell'ampliamento OBV
 - 1.4.2 Condizioni da rispettare per la progettazione dei futuri collegamenti della sede attuale con l'ampliamento.
 - 1.4.3 Condizioni generali da rispettare per la progettazione dei futuri spazi IOSI
 - 1.4.4 Condizioni generali da rispettare per la progettazione dei futuri spazi Emodialisi e Nefrologia
 - 1.4.5 Condizioni generali da rispettare per la progettazione dei futuri spazi Istituto di Cure Post-Aucto
 - 1.4.6 Condizioni generali da rispettare per la progettazione dei futuri spazi del SACD
 - 1.4.7 Condizioni generali da rispettare per la progettazione del futuro blocco ambulatorio Cardio-Orto-ORL-misto
 - 1.4.8 Condizioni da rispettare per la progettazione del futuro blocco ambulatorio OdG
 - 1.4.9 Condizioni da rispettare per la progettazione degli uffici esterni
 - 1.4.10 Condizioni da rispettare per la progettazione del futuro raddoppio dell'autosilo
 - 1.4.11 Condizioni generali da rispettare per la progettazione degli spazi tecnici
- 1.5 SPAZI PUBBLICI
- 1.6 PROGRAMMA DEGLI SPAZI
- 1.7 CRITERI DI GIUDIZIO
- 1.8 MONTEPREMI E INDENNIZZI

2 RAPPORTO DELLA GIURIA

3 ELENCO AUTORI

1 ESTRATTI DEL BANDO DI CONCORSO

1.1 GENERE E PROCEDURA DEL CONCORSO

Si tratta di un concorso di progetto in due fasi secondo l'art. 12 cpv. 1 lett b CIAP e gli art.li 3 e 7 del Regolamento dei concorsi di architettura e d'ingegneria, SIA 142 (edizione 2009).

A tutela dell'anonimato, dove non altrimenti menzionato, tutti i documenti consegnati saranno identificati da un motto.

L'accertamento dei nominativi degli autori, la pubblicazione del rapporto finale e l'esposizione pubblica dei progetti avverrà solo dopo che la Giuria avrà espresso il giudizio finale.

Su raccomandazione della Giuria, in caso di necessità, l'Ente Banditore si riserva il diritto di prolungare il concorso con un'ulteriore fase di approfondimento anonima, secondo l'art. 5.4 del Regolamento SIA 142. La rielaborazione sarà indennizzata a parte, secondo l'art. 27 cpv. 2 RLC Pubb/CIAP.

1.2 ASPETTATIVE DELL'ENTE PROMOTORE

1.2.1 Tema

Dalla sua inaugurazione nel lontano 1990 ad oggi l'OBV ha visto modificarsi profondamente l'utilizzo degli spazi in funzione del riorientamento strategico e dei grandi trend che hanno inciso profondamente su tutto il sistema ospedaliero. Anche l'OBV non si è potuto sottrarre alla riconversione di spazi dalle degenze a quelli ambulatoriali; sospinta dallo sviluppo di una medicina moderna e a breve degenza si è realizzata una riduzione dei posti letto (da 218 nel 1990 a 154 nel 2012) in un periodo in cui l'aumento delle degenze saliva di quasi il 50%. Questo trend proseguirà anche nei prossimi anni accompagnato dallo sviluppo dei ricoveri in regime day hospital.

Contrariamente ad altre realtà i servizi appartenenti al complesso e costosissimo settore tecno medico (PS, sale operatorie, medicina intensiva, tanto per citarne alcuni) non hanno richiesto che un contenuto aumento di spazi favoriti dal fatto che l'OBV è un ospedale moderno nei suoi concetti funzionali e architettonici.

Se la superficie destinata ai servizi logistici di supporto è rimasta ferma (ben il 55% del totale delle superfici) tuttavia l'evoluzione dei bisogni ne ha toccato la composizione, si pensi p.es. alle mense ospedaliere che si sono trasformate in ristoranti aperti al pubblico, all'ottimizzazione spazi nei magazzini, al trend verso le centralizzazioni dei servizi (p.es. lavanderia), alla soppressione delle centrali letti, ecc. Questi sviluppi sono avvenuti anno dopo anno impegnando somme considerevoli nella loro riconversione o nell'adeguamento della funzionalità.

Pure il trend verso la specializzazione della medicina ha inciso fortemente in OBV, l'arrivo di nuovi specialisti (a prescindere dal loro ruolo sui reparti di degenza) richiama spazi per uffici, segreteria, sale visita attrezzate, sala attesa e via dicendo costringendoci ad un continuo ripensamento della logistica e delle priorità nell'attribuzione dei locali. Il passato ci ha insegnato quanto sia necessario poter disporre con la nuova Ala di spazi con forte potenziale evolutivo e adattativo considerato il continuo bisogno dell'ospedale di rivedere le sue modalità operative, i suoi processi e flussi interni.

A giugno 2014, sono stati consegnati gli spazi oggetto dell'ampliamento al 5° Piano che rappresentano le ultime opportunità logistiche all'interno della sede attuale. Ogni futuro sviluppo è così legato alle possibilità che solo la Nuova Ala potrà offrire all'intero complesso dell'OBV.

L'OBV ha ora bisogno di proiettarsi nel futuro conformemente agli indirizzi che saranno fissati dalla pianificazione ospedaliera cantonale e a quelli strategici EOC. In questo senso l'OBV si profila sempre più come Ospedale Regionale di prossimità investendo nei livelli a bassa intensità di cura.

Questo vuol dire che la nuova Ala proporrà un polo ambulatoriale, evidentemente collegato con l'attuale sede per sfruttarne le sinergie, ma perfettamente autonomo, in modo da separare chiaramente le due dinamiche, quella delle degenze e quella ambulatoriale così diverse nei requisiti strutturali e funzionali, per ridare finalmente ossigeno a tutta una serie di specialità che sono e saranno soffocate dagli attuali limiti logistici. Viceversa verranno mantenute nell'attuale sede le attività di degenza e quelle de facto già presenti e strettamente legate alla costosa piattaforma tecno-medica (sale operatorie, radiologia, cure intensive, ecc).

Una caratteristica riconosciuta all'ospedale di Mendrisio è quella di aver fortemente creduto in questi anni allo sviluppo di una rete sanitaria territoriale, alla visione che la modalità più efficace per rispondere ai bisogni di cure della popolazione sia quella di trovare collaborazioni con i principali partner sanitari.

L'ulteriore obiettivo di questo progetto è quindi quello di sfruttare questa nuova unica occasione per dare una spinta decisa a questa visione, coinvolgendo attivamente i principali partner sanitari della regione. Come concretamente?

a) avvicinando e mettendo sotto il tetto della nuova Ala i principali partner sanitari del territorio favorendo così un'elevato livello di interazione e sinergia (SACD, Hospice, OSC e altri ancora).

b) realizzando un'unità di cure post e sub-acute orientata ai bisogni del paziente, in primis garantendo la continuità delle cure finalizzata al rientro a domicilio. Si tratta spesso di pazienti anziani fragili e polimorbidi e la presenza sul sedime OBV di una forte geriatria acuta con differenziati programmi riabilitativi in day hospital, la presenza contemporanea di SACD, Hospice e OSC permetterà di sviluppare nuovi modelli di presa a carico integrata e multidisciplinare.

L'OBV è un ospedale nel centro di Mendrisio e contraddistinto da una lunga storia; ci si aspetta che la nuova Ala sappia tener conto e dialogare architettonicamente con l'attuale, sempre valida e apprezzata sede (inaugurata nel 1990) e con lo splendido Turconi, struttura inaugurata nel 1860 a cui risalgono le nostre radici e che è l'attuale sede dell'Accademia di architettura.

Graziano Selmoni, direttore OBV

1.2.2 Luogo

Lungo Via Turconi si affacciano alcuni edifici di notevole pregio architettonico e storico, quali Villa Argentina (sede dell'amministrazione dell'Accademia), Palazzo Turconi (già sede dell'Ospedale Beata vergine e oggi dell'Accademia) e una serie importante di strutture a carattere pubblico: la Casa anziani Torriani, l'Accademia di architettura, il centro scolastico Canavee (sede delle scuole elementari), l'Ospedale regionale Beata Vergine e alcuni istituzioni private a carattere pubblico.

Attualmente questa via è una strada di servizio (Piano Viario - Città di Mendrisio) ed è impropriamente utilizzata quale via di transito e asse di collegamento per chi si reca da sud verso la Valle di Muggio e viceversa.

Per questo asse viario la Città di Mendrisio ha pianificato una riqualifica urbana (per la quale non esiste ancora un progetto) che dovrà concretizzarsi a medio termine.

1.2.3 Obiettivi dell'Ente Banditore

Con questo concorso si vuole individuare il miglior progetto per la realizzazione dell'ampliamento dell'Ospedale Beata Vergine a Mendrisio.

Il Concorso prevede pure l'estensione dell'autosilo esistente.

L'Ente Banditore, tramite il confronto fra le differenti proposte progettuali, auspica di poter individuare la soluzione più adeguata dal profilo urbanistico, architettonico, funzionale, tecnico ed economico, in base alle esigenze formulate nel bando.

Si attendono dei progetti che valorizzino il luogo e che dialoghino armoniosamente con le preesistenze.

Per il nuovo edificio ritiene prioritari gli aspetti funzionali e di relazione con l'ospedale esistente. È fondamentale che, durante la costruzione del nuovo edificio, l'attività dell'ospedale non sia compromessa.

L'investimento totale massimo è valutato in fr 27'500'000.- per l'edificio e 5'500'000.- per l'autorimessa, (importi IVA esclusa).

Questo importo include:

la sistemazione esterna.

Da questo importo sono escluse:

le attrezzature tecnomediche e l'arredamento.

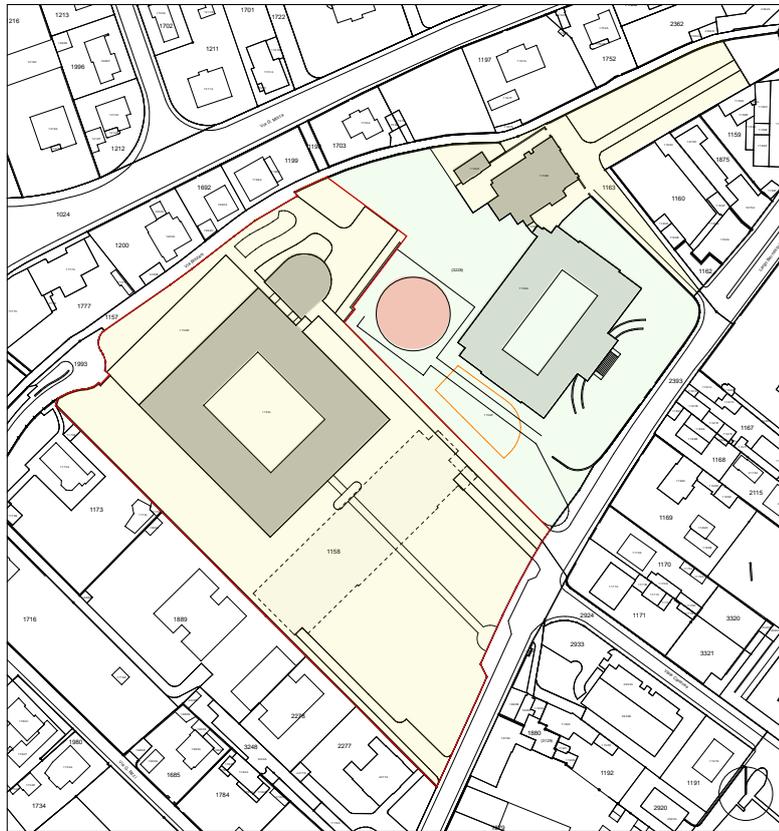
Principali condizioni da rispettare per la progettazione dell'Ampliamento

Di seguito sono elencate le principali condizioni da rispettare per l'elaborazione del progetto.

Per il programma completo e per le condizioni dettagliate si rimanda al cap. 4.

1.2.4 Piano di situazione
(non in scala)

-  Area di concorso
-  Mappale 1158
Ospedale regionale
della Beata Vergine
-  Mappale 1158 (3228)
Università della
Svizzera Italiana
(USI)
Accademia di
architettura
-  Autosilo esistente
-  Teatro
dell'Architettura
in fase di realizzazione



1.2.5 Dati Edificatori:

Mappale	n° 1'158
Superficie	mq 33'223
Diritto di superficie accordato all'USI	mq 10'269 mapp. 1'158 (3'228)
Zona	AEP art. 52-41 attrezzature e edifici di interesse pubblico o parapubblico
I.O. (indice di occupazione)	35%
Altezza massima	25,60 m
Dist. min. dai confini	4,00 m
Posteggio pubblico-autosilo (esistenti)	120 posti
Posteggi ad uso pubblico limitato (nuovi)	116 posti

1.2.6 Condizioni principali:

1. I.O. max ammissibile, dedotta la superficie già edificata - mq 1'520
2. Rispetto del diritto di passo iscritto a favore dei mappali 1'889 e 2'278
3. Collegamento fisico ad ogni piano (compreso il sotterraneo) tra l'Ampliamento e la sede attuale.
- il collegamento deve minimizzare la perdita di locali nell'ospedale esistente.
4. Futuri spazi IOSI
- devono essere su un piano unico - mq netti 388;
- non possono essere utilizzati come zone di transito per altri servizi.
5. Futuri spazi Emodialisi e Nefrologia
- devono essere su un piano unico - mq netti 384;
- non devono essere zone di transito per altri servizi.
6. Futuri spazi Istituto di Cure Post-Acuto
- devono essere su un piano unico - mq netti 943;
- il reparto deve situarsi sul piano più alto del nuovo edificio.
7. Futuro blocco ambulatorio Cardio-Orto-Orl-misto
- il servizio cardiologia deve essere il più vicino possibile alla sede attuale.
8. Futuro blocco ambulatorio OdG
- deve essere vicino alla sede attuale, al 1° piano - quota +4.20.
9. Estensione dell'autosilo
- integrazione totale con l'autosilo esistente.

1.3 **TEMATICHE PROGETTUALI**

1.3.1 Aspetti economici

Il limite massimo di investimento previsto dall' Ente banditore (pto 0.2) sarà uno dei criteri fondamentali di valutazione dei progetti. I costi d'investimento saranno valutati da uno specialista esterno su mandato dell'Ente banditore.

1.3.2 Aspetti costruttivi

La quota dei locali (pavimento finito) deve essere uguale a quelle dello stabile esistente in corrispondenza del collegamento tra i due edifici e questo poiché non è ammessa la formazione di rampe o di scale nei collegamenti orizzontali.

Dimensionamenti strutturali, norme di sicurezza (in particolare quelle della polizia del fuoco) e scelta dei materiali, dovranno già considerare l'edificazione massima possibile attualmente realizzabile sul sedime (25.60 ml alla gronda).

Si chiede ai concorrenti l'elaborazione di un progetto caratterizzato da criteri costruttivi e architettonici che considerino la specificità del luogo, della pianificazione, delle tempistiche di cantiere, degli edifici esistenti e della razionalità e dell'economicità sia costruttiva che gestionale.

Le strutture portanti, per quanto possibile, non dovranno ostacolare la flessibilità della gestione degli spazi per le eventuali riorganizzazioni future.

1.3.3 Esecuzione a tappe

Il concetto piani-volumetrico, dovrà considerare l'eventuale ampliamento dello stabile progettato, fino all'utilizzo totale degli indici consentiti dal P.R.

Ciò significa che il progetto dovrà tener conto di questi eventuali futuri ampliamenti in modo tale che l'immagine finale dell'edificio non sia compromessa.

1.3.4 Sistemazione esterna

Nell'angolo sud-est del fondo svetta un imponente cedro. L'albero non è protetto da nessun vincolo pianificatorio.

L'Ente Banditore chiede comunque che un eventuale suo abbattimento sia motivato da un progetto di una qualità tale da giustificare l'abbattimento.

1.3.5 Urbanistica

I progetti dovranno considerare lo sviluppo futuro dell'intero comparto, caratterizzato dagli edifici esistenti -l'ospedale e l'accademia- così come il costruendo "teatro dell'architettura". Ci si attendono delle proposte urbanistiche che relazionino gli spazi pubblici e quelli privati con via Turconi e le sue adiacenze. Il nuovo volume dovrà diventare l'elemento essenziale che consentirà di creare un'unitarietà tra il "costruito" vecchio, il nuovo e il paesaggio urbano circostante.

1.3.6 Normative

Fanno stato le norme:

- a) SIA (edite dalla Società Svizzera Ingegneri e Architetti); tra cui la SIA 500 Costruzione senza ostacoli (I);
- b) VSS (edite dall'unione dei professionisti svizzeri della strada), in particolare la SN 640 291a
- c) AICAA inerenti alla polizia del fuoco.

1.3.7 Aspetti energetici

Trattandosi di un edificio di proprietà di un ente pubblico, il regolamento (RUE) impone che sia rispettato lo standard energetico Minergie. È auspicato l'impiego di energie rinnovabili e di materiali ecocompatibili.

1.3.8 Organizzazione degli spazi

Premessa:

Per gli aspetti generali e per i servizi specifici sono state definite delle condizioni che la progettazione dell'Ampliamento dovrà rispettare. Sono state stabilite due categorie di condizioni:

- quelle assolute impongono al progettista di soddisfarle;
- quelle desiderate sono obiettivi non indispensabili ma auspicati

Le superfici indicate nelle tabelle al cap 4.3 sono nette secondo l'art. 2.1 della norma SIA 416 (edizione 2003)

Non sono compresi, oltre agli elementi costruttivi, gli spazi di collegamento, corridoi, scale, ascensori, ecc.

1.4 **CONDIZIONI GENERALI**

1.4.1 Condizioni generali da rispettare per la progettazione dell'ampliamento OBV

Condizioni assolute

- I locali dove soggiornano pazienti e personale devono avere luce naturale e vista all'esterno, il confort percepito da pazienti e collaboratori deve essere simile a quello della sede attuale.
- La privacy dei pazienti deve essere rispettata, bisogna evitare di vedere facilmente l'interno delle camere e degli ambulatori
- Disponibilità di una superficie sotterranea di circa 1'000 m² (in più vanno aggiunte le superfici per i locali tecnici, superfici che dovranno essere valutate dai progettisti).

Condizioni desiderate

- La distanza degli ambulatori e dei servizi dell'Ampliamento deve essere minima rispetto alla Centrale di accoglienza e accettazione pazienti dell'OBV attuale
- Per l'autosilo, permettere gestione di zone separate (abbonamenti / a rotazione)
- Per l'autosilo, usare rampe attuali.
- Gli spazi esterni devono essere valorizzati e utilizzabili da personale e pazienti anche con difficoltà motorie.

1.4.2 Condizioni da rispettare per la progettazione dei futuri collegamenti della sede attuale con l'ampliamento.

L'ampliamento costituirà una forte valenza ambulatoriale, quindi relativamente autonoma rispetto all'ospedale esistente, tuttavia i collegamenti di relazione con l'edificio esistente dovranno essere sufficientemente dimensionati e funzionali. L'analisi preliminare dei flussi tra i due blocchi prevede un collegamento fisico su ogni piano (compreso il sotterraneo), con una larghezza minima che consenta l'incrocio tra un letto e una carrozzina. Sarà necessario poi poter gestire le diverse tipologie di flussi (pazienti allettati, personale OBV, visitatori, pazienti in degenza, pazienti ambulatori, ecc.) usando un sistema ad aperture differenziate.

L'ingresso principale dell'ospedale dovrà rimanere nell'attuale posizione.

Il paziente (ambulatori e degenti) in arrivo la prima volta deve presentarsi all'ingresso principale per svolgere le pratiche amministrative. In seguito gli ambulatori possono recarsi direttamente per le vie interne nell'area del servizio di cui necessitano (visite e terapie). I servizi e i blocchi ambulatoriali devono offrire al paziente in arrivo una zona d'accoglienza qualificata.

Condizioni assolute

- Collegamento fisico ad ogni piano (compreso il sotterraneo) tra l'Ampliamento e lo stabile esistente;
- Possibilità di gestione dei passaggi differenziata per tipologia di flusso;
- La nuova proposta dovrà evitare al massimo la perdita di locali utili esistenti dell'OBV attuale;
- La larghezza minima del collegamento deve permettere l'incrocio di un letto e di una carrozzina (circa 2.40 metri);
- Collegamenti esenti da rampe;
- Prevedere almeno un montaletti nel nuovo edificio, dal sotterraneo a tutti i piani superiori.

Condizioni desiderate

- Impatto minimo sulla struttura attuale (in particolare per la perdita di locali utili);
- Massimo della luminosità mantenuta nei locali della facciata Sud-Est attuale (in particolare camere al 2°, 3° e 4° Piano);
- Lunghezza contenuta dei percorsi di collegamento;
- Di principio non sono visti favorevolmente collegamenti tra l'Ampliamento e la facciata principale -sud- dell'OBV attuale.

1.4.3 Condizioni da rispettare per la progettazione dei futuri spazi IOSI

Il confort per le sale visita, gli spazi per Segretarie, Infermieri e Assistenti amministrativi deve garantire la luce naturale in quanto il personale si trattiene qui per molte ore al giorno.

Condizioni assolute

- Le sale terapia con i lettini devono avere un WC, permettere ai pazienti di vedere l'esterno e poter usare gli strumenti di intrattenimento (TV, schermi video, tablets, ecc.)
- Il locale con la Cappa citostatica deve avere un accesso diretto solo dal locale Farmacia e avere gli stessi standard di sicurezza del Locale con cappa attuale
- Gli spazi IOSI non devono essere spazi di transito per altri servizi.
- Tutto il servizio deve essere su un piano unico

Condizioni desiderate

- Doppio accesso fisico al servizio con sistema di gestione adeguato
- Accesso diretto al servizio dall'autosilo OBV con collegamento al coperto
- Massimo di luce naturale per il personale in servizio e per i pazienti nelle sale visita.

1.4.4 Condizioni da rispettare per la progettazione dei futuri spazi Emodialisi e Nefrologia
Condizioni assolute

- Tutto il servizio su un piano unico
- Locali terapia da 4 e da 2 posti
- Gli spazi Emodialisi non devono essere spazi di transito per altri servizi.

Condizioni desiderate

- Accesso diretto al servizio dall'autosilo OBV con collegamento al coperto
- Efficienza dei percorsi interni per il personale medico

1.4.5 Condizioni da rispettare per la progettazione dei futuri spazi Istituto di Cure Post-Acuto
Condizioni assolute

- Tutto il servizio su un piano unico;
- Collegamento coperto con la sede attuale;
- Il reparto deve stare al piano superiore del nuovo edificio.

Condizioni desiderate

- Massimo di luce naturale per il personale in servizio e per i pazienti;
- Deve essere possibile il trasporto di pazienti allettati;
- Locale infermieri in zona central;
- I locali vuotavasi e i locali depositi devono essere distribuiti nel reparto, distanti tra loro;
- Locali accessibili facilmente con le carrozzine (corridoi, porte, WC);
- Le due sale pranzo dovranno essere ricavate da un unico locale divisibile per due;
- Le sinergie auspiccate con il reparto di Geriatria (in particolare area investigativa e diagnostica), che si trova al 4° Piano dello stabile esistente (quota 16.50) richiedono un collegamento più breve possibile (ma non per forza sullo stesso livello).

1.4.6 Condizioni da rispettare per la progettazione dei futuri spazi del SACD

Condizioni assolute

- Locale per riunioni operative da 90 m2 (superficie utile), divisibile in 3 spazi equivalenti.

Condizioni desiderate

- Accesso differenziato per il personale e gli utenti del consultorio materno-pediatrico
- Possibilità di accesso fuori-orario per il personale

1.4.7 Condizioni da rispettare per la progettazione del futuro blocco ambulatorio Cardio-Orto-ORL-misto

Il primo impatto con il gruppo di ambulatori dovrà essere una zona di accoglienza unica, in cui si viene informati e indirizzati alle sale d'attesa o alle sale visita. I collegamenti con la sede attuale OBV dovranno essere ottimizzati per il personale. Bisogna trovare una soluzione ottimale per le sale d'attesa. Da un lato è necessario ottimizzare lo spazio per le attese, dall'altro è necessario evitare la sensazione di "sala d'aeroporto", in cui il medico che preleva il paziente deve gridare il suo nome. Di principio, il locale d'accoglienza deve comprendere anche i segretariati e gli archivi.

Condizioni assolute

- Contiguità dei locali per Cardiologia, contiguità dei locali per Ortopedia, contiguità dei locali per ORL i singoli servizi devono essere compatti per evitare lunghi percorsi.
- Accesso ai locali del servizio di Cardiologia di pazienti allettati; il servizio di Cardiologia deve essere vicino alla sede attuale
- I servizi di Cardiologia e Ortopedia devono essere vicini.

Condizioni desiderate

- L'accoglienza per gli utenti di questo blocco ambulatorio dovrebbe essere unica
- Lo spazio per le sale d'attesa deve essere ottimizzato; le sale d'attesa devono essere vicine
- ai servizi, la sala d'attesa grande è prevista per l'ortopedia.
- Lo spazio per l'archivio di documenti deve essere ottimizzato

1.4.8 Condizioni da rispettare per la progettazione del futuro blocco ambulatorio OdG

Condizioni assolute

- Il blocco OdG deve essere vicino alla sede attuale, al 1° piano (quota +4.20).

1.4.9 Condizioni da rispettare per la progettazione degli uffici esterni

Condizioni desiderate

- Gli uffici Hospice/lega Cancro/ Cure Palliative devono essere contigui tra loro e essere vicini al SACD (possibilmente sullo stesso piano).

1.4.10 Condizioni da rispettare per la progettazione del futuro raddoppio dell'autosilo

Il progetto dell'Ampliamento dovrà essere integrato con il raddoppio dell'attuale autosilo da 120 a 240 posti. Esiste già uno studio di fattibilità elaborato dallo studio dell'ing. Brenni che però non teneva conto di un edificio sovrastante e pertanto non vincolante per il team di progetto il quale può, se lo reputa necessario, elaborare soluzioni alternative.

I nuovi 120 stalli sono considerati posteggi pubblici e dovranno essere progettati "classe B" secondo norma VSS 640 291 a, edizione 2006.

Due posteggi dovranno essere riservati ad autovetture elettriche (colonnina di ricarica). I posteggi per invalidi dovranno essere riconsiderati nelle vicinanze dell'attuale ascensore della zona d'entrata principale.

Il senso di circolazione (sia dell'accesso e quello interno) deve restare come indicato nella planimetria "diritto di passo in favore dei mappali 1889 e 2278 (vedi allegato). È fondamentale che non si creino colonne d'attesa lungo via Turconi o che intralcino l'accesso veicolare al pronto soccorso.

Condizioni assolute

- Integrazione con l'autosilo attuale
- Prevedere raddoppio delle barriere

Condizioni desiderate

- Usare rampe attuali
- Accesso diretto dall'autosilo ai servizi IOSI e Dialisi
- Eventuale gestione separata di due o più zone dell'autosilo, possibilmente con l'uso di barriere interne.

1.4.11 Condizioni da rispettare per la progettazione degli spazi tecnici

Di principio, l'Ampliamento dovrà essere indipendente dal punto di vista tecnico. Gli impianti RCVS dovranno essere autonomi, anche perché nella sede attuale non c'è possibilità di potenziamento.

Per i fabbisogni tecnici gli spazi tecnici al piano interrato dovranno essere valutati dai singoli progettisti.

1.5 SPAZI PUBBLICI

Al piano terreno sono da prevedere 150 mq per spazi pubblici (bar, svago, ...).

1.6 PROGRAMMA DEGLI SPAZI

Per semplicità abbiamo strutturato i servizi previsti in 8 gruppi di locali. I primi 4 gruppi sono formati da locali che si riferiscono ad unico servizio specifico. I gruppi 5, 6 e 7 sono locali che si riferiscono a servizi che hanno una possibile logica di vicinanza. Il gruppo 8 è rappresentato da locali situati al pianterreno.

Per i locali sono stati definiti alcuni modelli riferiti alle funzioni:

- uffici 12 m² per uffici singoli, 18 m² per uffici a 2, 6 m² per ogni persona in più (Ordinanze federali della Legge del lavoro e esperienze con l'ispettore cantonale)
- sale visita/ambulatori: 18 m² (indicazioni interne e coerenza con il modello uffici)
- camere Istituto di cure: 21 m² (compreso WC/doccia) per una camera singola, 32 m² per la doppia
- WC personale: minimo 2 m² / WC pubblici: minimo 3 m² (attenzione a WC per disabili)
- Sale attesa: circa 2 m² a persona

Gruppi di servizi:

1. IOSI-OBV
2. Emodialisi e ambulatori di Nefrologia
3. Istituto di Cure Post-Acuto
4. Servizio di Aiuto e Cure Domiciliari del Mendrisiotto SACD (esterno)
5. Blocchi ambulatoriali (Ortopedia, Cardiologia, ORL, misto)
6. Blocco ambulatoriale legato all'ospedale di giorno OdG
7. Blocco di uffici esterni
8. Spazi pubblici

1.7 CRITERI DI GIUDIZIO

La Giuria valuterà i progetti secondo i seguenti criteri:

- - l'inserimento nel contesto urbanistico e le sue relazioni con le circostanze;
- - coerenza fra le scelte architettoniche e costruttive;
- - qualità spaziale ed espressione formale – strutturale;
- - funzionalità e razionalità dei percorsi interni, i collegamenti con l'ospedale esistente e dei diversi contenuti richiesti;
- - funzionalità dei percorsi pedonali e veicolari;
- - razionalità dei sistemi costruttivi;
- - efficienza economica;
- - flessibilità e adattabilità in virtù di necessarie future modifiche.
- Gli aspetti progettuali relativi ai singoli criteri saranno valutati nel loro complesso.

1.8 MONTEPREMI E INDENNIZZI:

L'Ente Banditore mette a disposizione della Giuria un montepremi complessivo di CHF 290'000.- (IVA 8% esclusa) per l'attribuzione di un minimo di 4 a un massimo di 10 premi, per il versamento di eventuali indennizzi (max. 40% del montepremi) e per eventuali acquisti.

Il montepremi sarà devoluto interamente.

Ad ogni partecipante che sarà ammesso alla seconda fase, e il cui progetto sarà ammesso al giudizio, gli si riconoscerà un indennizzo omnicomprensivo che verrà determinato dalla giuria.

Premi e indennizzi non costituiscono un acconto sull'onorario per le successive prestazioni.

Non saranno riconosciute altre spese.

2 RAPPORTO DELLA GIURIA

La giuria si è riunita il 21 e il 22 ottobre 2013 per l'esame dei progetti selezionati nella prima fase del concorso.

Presenti i Signori:

Presidente

Daniele Caverzasio, membro CDA dell'EOC

Membri

- Mario Ferrari, vice pres. CDA dell'EOC
- Graziano Selmoni, direttore OBV
- Mitka Fontana, architetto, Comune di Mendrisio
- Marie-Claude Betrix, architetto
- Raffaele Cavadini, architetto
- Vincent Mangeat, architetto
- Attilio Panzeri, architetto
- Claudio Pellegrini, architetto

Supplenti

- Franco Ranzoni, architetto, in rappresentanza dell'Ente Banditore
- Michele Raggi, ingegnere, Comune di Mendrisio
- Sabina Snozzi, architetto

Coordinatore

- Piero Conconi, architetto

Consulente

- Carmine Navarra, ingegnere, responsabile dell'area tecnica EOC

Notaio

- Fabio Nicoli, notaio

In prima fase sono stati scartati i progetti che mettevano in secondo piano la valenza dell'ospedale esistente, al quale viene riconosciuto il ruolo di protagonista di tutto il comparto. Sono stati scelti per la seconda fase due tipologie di progetto che propongono soluzioni diverse tra loro; quei progetti che lasciano intuire uno sviluppo possibile in cui il nuovo edificio diventi un ingrandimento coerente con il contesto urbano e con lo stabile esistente.

L'arch. Piero Conconi ha eseguito l'esame preliminare dei progetti per la verifica dell'adempimento delle condizioni del bando e delle prescrizioni di programma.

All'interno del documento sono stati integrati i rapporti redatti dai consulenti esterni:

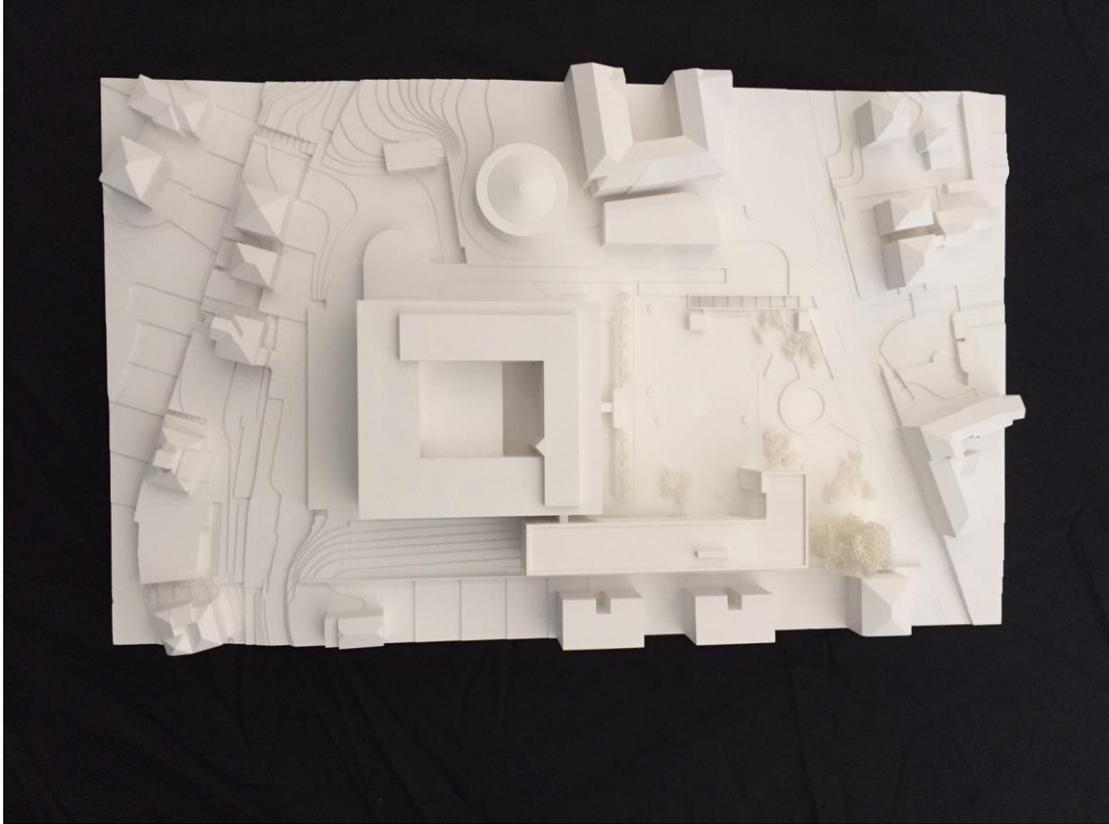
- Studio Galli & Partner per l'analisi costi.
- Walter Moggio, per l'impiantistica RCVS.
- Andrea Roscetti, per la fisica della costruzione.
- Carmine Navarra per i concetti strutturali.
- Adam Ceresa per l'elettrotecnica.
- Fabio Scardino per la polizia del fuoco.

La giuria prende atto del controllo formale, eseguito dall'arch. Piero Conconi e dagli specialisti, riassunto in un documento per ogni progetto. Tutti gli 8 progetti selezionati per la seconda fase sono stati consegnati nei termini e nella forma prescritti.

La giuria concorda di procedere con una strategia di selezione in diverse fasi.

L'esame approfondito di ogni singolo progetto si conclude con la stesura dei seguenti giudizi.

Progetto nr. 1
Motto: MOMOMO



Il progetto propone l'edificazione di un corpo posto lungo il lato sud-ovest del fondo con una testa arretrata da via Turconi per salvaguardare il cedro, che potrebbe costituire il portale d'ingresso al complesso ospedaliero.

La giuria ha apprezzato l'inserimento urbanistico del nuovo edificio, che conferisce qualità allo spazio pubblico circostante; questo "atteggiamento" ha pure il pregio di riconoscere un ruolo preponderante all'ospedale esistente.

Tuttavia la giuria ritiene ingiustificata l'enfaticizzazione di quello che vorrebbe essere un portale d'accesso poiché -contrariamente alle intenzioni- quanto proposto non costituisce né l'accesso principale dell'OBV né quello del nuovo edificio.

L'edificio è caratterizzato da un volume compatto che si articola su due piani interrati e cinque fuori terra.

Al pianterreno, nel grande portico, oltre al bar, si situano i blocchi che caratterizzano i tre collegamenti verticali.

Ad eccezione del terzo piano, su tutti gli altri livelli il percorso è definito da un corridoio centrale che distribuisce le diverse funzioni richieste dal bando. Al terzo piano invece il corridoio si sdoppia al fine di evitare l'utilizzo dei reparti IOSI e Emodialisi come zone di transito. La scelta di proporre una tipologia di edificio con un unico corridoio centrale non permette una corretta gerarchia tra spazi serventi e serviti e ne compromette l'organizzazione e l'arredabilità degli spazi interni.

Il sistema costruttivo a pilastri (plan libre) non è stato sfruttato in modo soddisfacente.

Dai rapporti degli specialisti (sintesi):

Costi

Il progetto supera i parametri di economicità fissati dal bando.

RCVS

Per quanto riguarda la tecnica RCVS, la generazione del calore e del freddo é proposta tramite sistema a pompe di calore salamoia/acqua che utilizza quale fonte di calore il terreno – geotermia.

Le centrali tecniche RVCS trovano spazio al primo e secondo interrato. Gli spazi di transito verticali, tra i singoli piani dell'edificio, sono segnalati, ma di dimensioni insufficienti.

Impianto elettrico

Per l'impianto elettrico vengono evidenziati tutti gli aspetti tecnici all'interno dell'infrastruttura ospedaliera, con integrazione spinta degli attuali impianti, ma la relazione è poco approfondita.

Fisica della costruzione

Il concetto energetico è chiaro (fonte geotermica) e il calcolo preliminare allegato dimostra il rispetto dell'indice Minergie e quindi del RUE. Sono presenti indicazioni relative ai materiali utilizzati e vengono presentati i principi necessari a garantire il comfort acustico.

Protezione antincendio

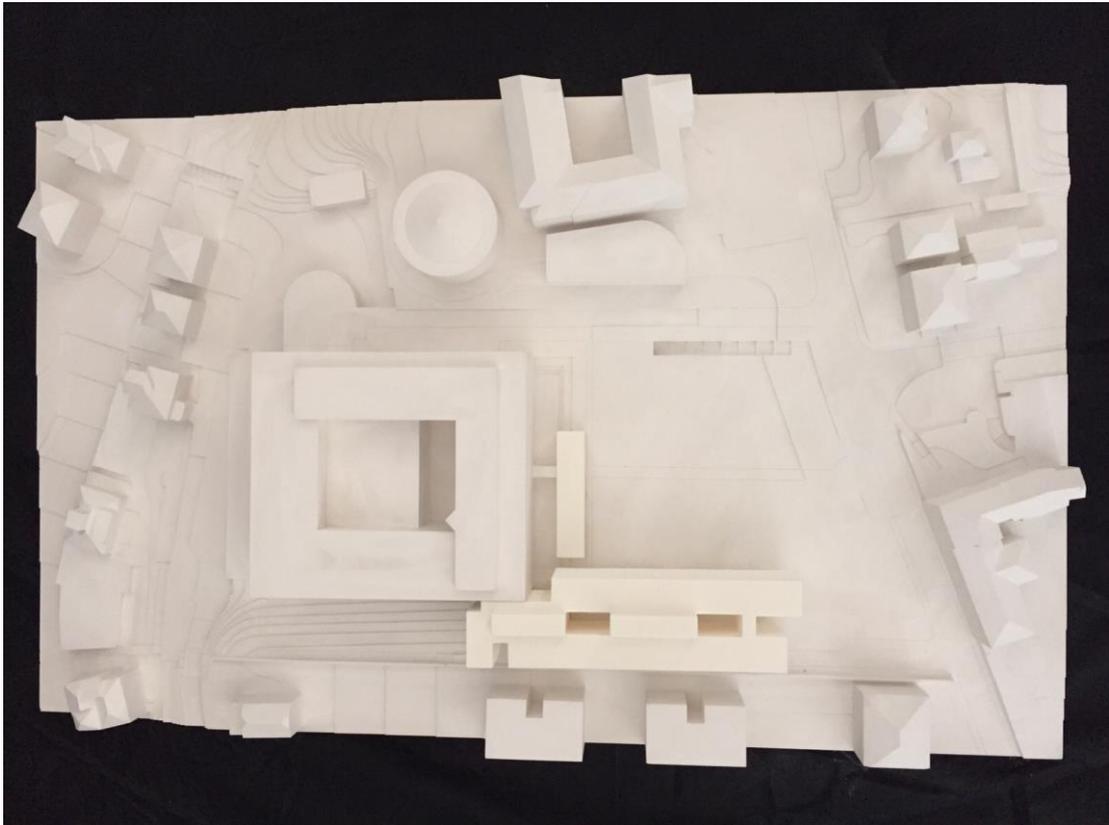
Il progetto tiene conto del concetto incendio, in parte vengono citate misure di sicurezza sul lavoro e di Security, tutti i dettagli dovranno poi essere valutati e integrati nel progetto definitivo.

Parametri di P.R.

L'edificio proposto rientra nei limiti degli indici imposti da PR e le superfici richieste sono rispettate.

Progetto nr. 4

Motto: UN PONTE A MENDRISIO



Il progetto "Un ponte a Mendrisio" rientra nella categoria dei sei progetti finalisti che si sono collocati sul limite sud-ovest del comparto, al fine di costruire un unico grande spazio pubblico gestito con l'attuale ospedale, col vecchio Turconi e con il futuro teatro dell'Architettura.

Come altri progetti di questo tipo propone un impianto planimetrico tripartito con due corridoi distributivi. L'edificio è costituito da un volume compatto con due piani interrati e 5 fuori terra ed è posto su grandi pilastri che creano al piano terreno un ampio portico nel quale si trovano gli spazi comuni e gli accessi verticali ai vari livelli. La struttura adottata ai piani superiori garantisce una relazione ottimale tra spazi serventi e spazi principali, inglobando nella parte centrale quasi tutti i collegamenti verticali e parti di servizio. Inoltre l'edificio ospita due grandi cavedi allungati aperti verso il cielo per portare luce naturale all'interno della struttura.

La giuria premia anche in questo caso il principio insediativo adottato e riconosce un'apprezzabile qualità formale dell'edificio proposto, che ricalca modelli tipologici modernisti conosciuti. Ma proprio come questi ultimi si presenta come oggetto autonomo che nel caso particolare vista l'imponente volumetria, prevarica fortemente il ruolo principale che l'attuale ospedale dovrebbe continuare a svolgere.

Non bisogna dimenticare che malgrado la voluta autonomia funzionale e formale l'ampliamento auspicato resta in ogni caso subordinato all'edificio dell'ospedale esistente la cui immagine è una costante della vita nella regione da almeno un trentennio. D'altro canto l'impatto volumetrico dell'edificio diventa problematico anche nei confronti del quartiere residenziale posto a sud-ovest del comparto composto da singole palazzine di tre piani. Il grande zoccolo previsto sottolinea decisamente il carattere pubblico dell'edificio e assorbe la spazialità della piazza antistante. Questo spazio così generoso ospita oltre all'entrata e agli spazi di circolazione verticali, una caffetteria e alcuni luoghi di svago per degenti e visitatori inglobando non da ultimo il percorso di collegamento tra la stazione ed il nucleo

storico. La giuria si interroga tuttavia sull'effettiva necessità e legittimità dell'adozione di un principio di totale trasparenza, il quale abbinato alle scelte strutturali messe in opera rende problematica un'effettiva abitabilità di questo grande atrio.

Un'attenzione particolare è stata data dai progettisti alla soluzione dei prospetti principali adottando un concetto costruttivo che prevede una doppia struttura altamente sofisticata. Il desiderio formale di fondo è quello di mettere in opera un principio di serialità neutrale da contrapporre a quello delle balconate che strutturano il prospetto dell'edificio esistente. Il risultato formale dell'insieme è sicuramente interessante. La giuria si interroga tuttavia sull'effettiva efficacia di tale sistema così complesso per risolvere tempi essenziali, rigorosamente sottolineati nel bando, riguardanti problemi energetici, di protezione solare e non da ultimo di comfort abitativo.

La giuria apprezza in generale quanto proposto per la sistemazione esterna. Il progetto ripropone l'asse principale di accesso e le sue alberature dividendo lo spazio pubblico in due zone distinte: una a verde verso il Turconi, l'altra pavimentata a piazza antistante il nuovo edificio. Viene così risolta in modo intelligente la problematica delle due entrate e quella della definizione spaziale della piazza.

* * *

Dai rapporti degli specialisti (sintesi):

Costi

Il progetto rispetta i costi previsti per l'edificio mentre per l'autorimessa sono superiori.

RCVS

Per quanto attiene la tecnica RCVS la generazione del calore avviene tramite sistema a pompe di calore aria/acqua che utilizza quale fonte di calore l'aria esterna.

Generazione del freddo tramite gruppi frigoriferi a compressione con condensatore ad aria e con recupero calore per il pre-riscaldamento o la parziale produzione di acqua calda.

Gli spazi di transito verticali, tra i singoli piani dell'edificio, sono segnalati, ma di dimensioni insufficienti.

Impianto elettrico

Per l'impianto elettrico si evidenzia come tutti gli aspetti tecnici all'interno dell'infrastruttura ospedaliera sono abbastanza approfonditi. La relazione non contempla nessun carico elettrico e nessuna integrazione con gli attuali impianti.

Fisica della costruzione

Nel complesso l'edificio, anche se presenta una soluzione meno compatta, potrebbe rispettare le richieste Minergie e quindi i criteri RUn. Da verificare la protezione estiva delle facciate, molto vetrate ed esposte alla radiazione solare (sud-est e sud-ovest). Non ci sono accenni ai materiali utilizzati.

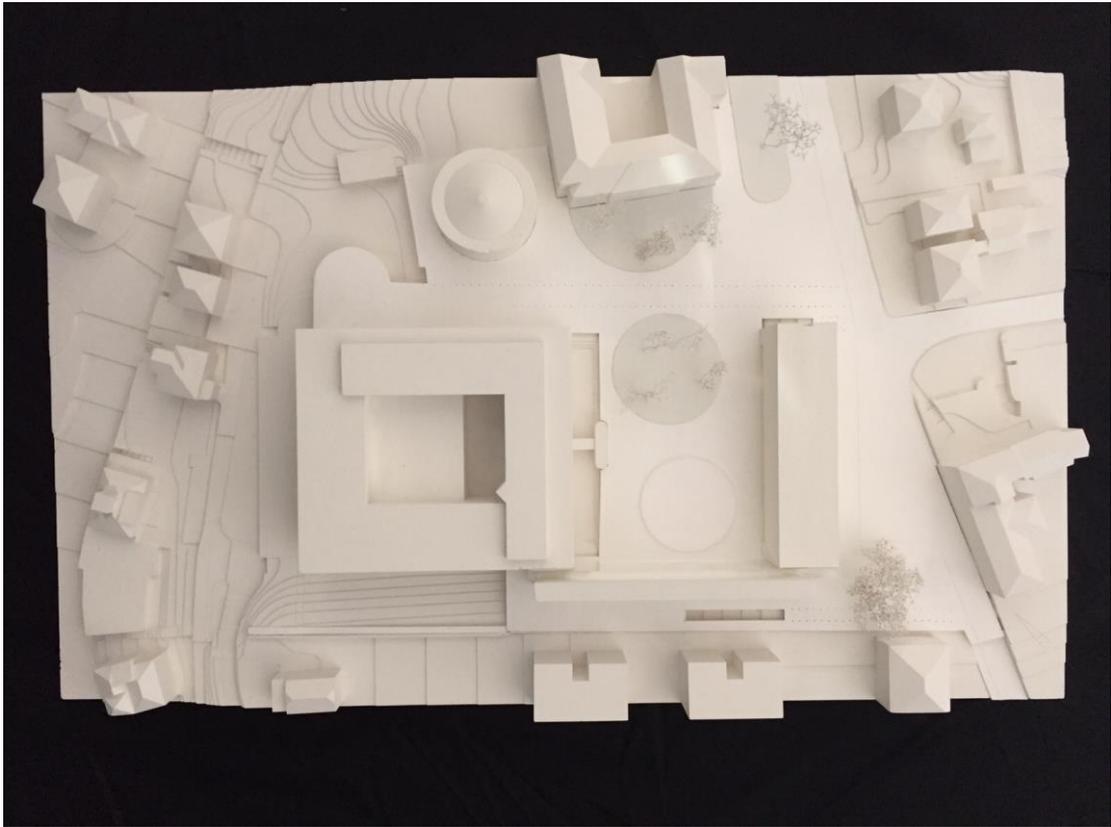
Protezione antincendio

Il progetto tiene conto del concetto incendio, in parte vengono citate misure di sicurezza sul lavoro e di Security, tutti i dettagli saranno poi da valutare e integrare nel progetto di massima.

Parametri di P.R.

L'edificio proposto supera di poco i limiti degli indici imposti dal P.R. e le superfici richieste sono complessivamente rispettate. Alcuni locali risultano senza luce naturale mentre il numero di posteggi è inferiore a quelli richiesti.

Progetto nr. 10
Motto: SPAZI PUBBLICI



Il progetto propone l'inserimento di un edificio a L con il corpo principale posto parallelamente alla facciata principale dell'OBV e alla via Turconi. L'altra ala costituisce il collegamento con lo stabile esistente.

Al piano terreno un grande portico si relaziona con il fronte stradale.

Il blocco di collegamento, con il corridoio posto verso la corte interna, contiene i locali di servizio e alcuni locali dei reparti. Nel blocco principale, attraversato da un corridoio centrale, si trovano gli spazi principali dei vari reparti.

Nella prima fase la giuria aveva ritenuto opportuno indagare la possibilità di un nuovo edificio che andasse a "completare" quello esistente con un sistema a corte, quasi come l'attuale OBV. Tuttavia questa impostazione pone, da un lato il problema del dimensionamento della corte e dall'altro del tipo di spazio pubblico che si vuole ottenere verso via Turconi.

L'analisi più approfondita dei diversi aspetti funzionali ha dimostrato i limiti di un tale impianto, in particolar modo in relazione all'eccessiva e irrazionale lunghezza dei percorsi distributivi.

Per quanto riguarda la sistemazione degli spazi pubblici l'interno della corte è valutato in modo positivo. Il rapporto del nuovo edificio con via Turconi lascia non poche perplessità.

* * *

Dai rapporti degli specialisti (sintesi)

Costi

Il progetto supera di poco il costo d'investimento previsto dal bando.

RCVS

Per quanto attiene l'impianto RCVS la produzione di calore avviene tramite sistema a pompe di calore aria/acqua che utilizza quale fonte di calore l'aria esterna.

Generazione del freddo tramite gruppi frigoriferi a compressione con condensatore ad aria e con recupero calore per il pre-riscaldamento o la parziale produzione di acqua calda.

Gli spazi di transito verticali, tra i singoli piani dell'edificio, sono in quantità e dimensioni sufficienti e permettono di raggiungere le singole centrali tecniche. Gli spazi disponibili per il transito orizzontale delle infrastrutture sono dimensionati in modo tale da poter consentire un adeguato sviluppo del progetto.

Impianto elettrico

La relazione relativa all'impianto elettrico evidenzia tutti gli aspetti tecnici all'interno dell'infrastruttura ospedaliera e risulta abbastanza approfondita.

Fisica della costruzione

Nel complesso l'edificio, anche se presenta una soluzione meno compatta, potrebbe rispettare le richieste Minergie e quindi i criteri RUn. Da verificare la protezione estiva delle facciate, molto vetrate ed esposte alla radiazione solare (sud-est e sud-ovest). Non ci sono accenni ai materiali utilizzati.

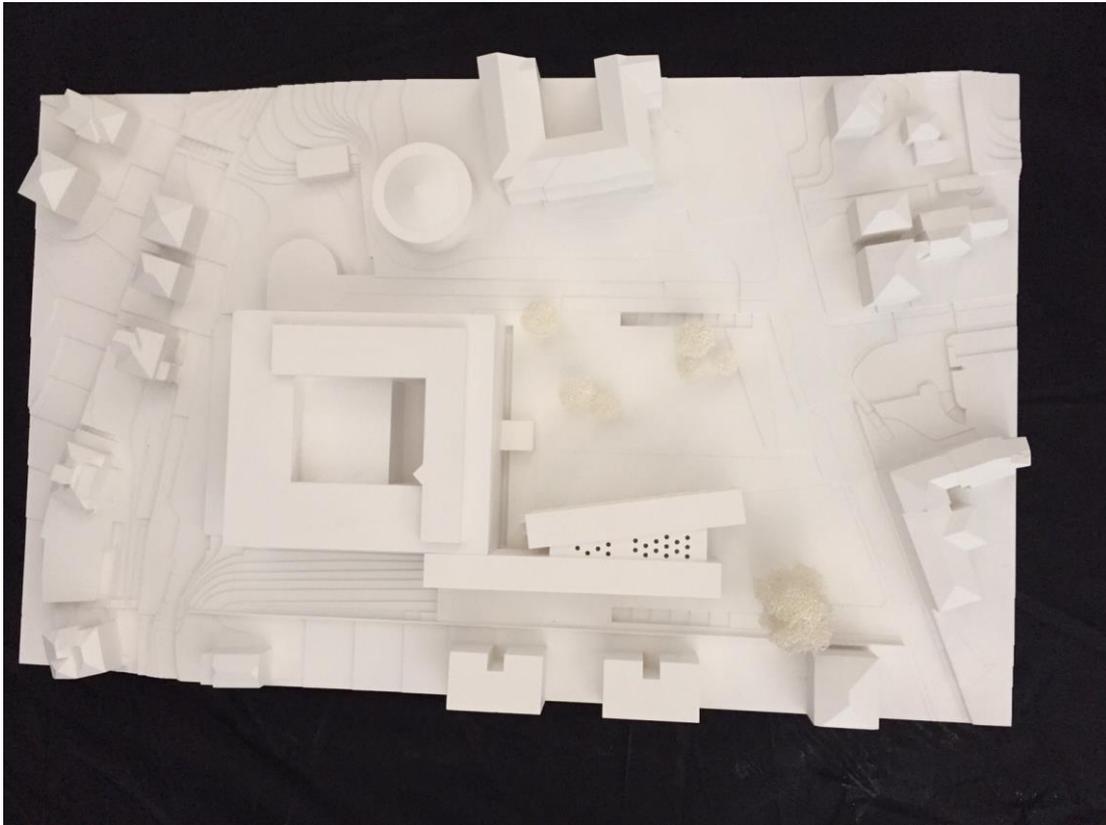
Protezione anticendio

Il progetto non cita misure di sicurezza sul lavoro e di Security.

Paramteri di P.R.

L'edificio proposto supera l'indice di occupazione imposto da PR. Le superfici richieste sono rispettate. Gli spazi ambulatoriali sono divisi su due piani.

Progetto nr. 12
Motto: GRAFFETTE



Il progetto propone l'inserimento di un edificio, composto da due corpi, lungo il lato sud-ovest del fondo, uno ortogonale all'ospedale esistente e il secondo parallelo al Palazzo Turconi. Nello spazio tra le due ali si situano i collegamenti verticali e dei cavedi che consentono di portare la luce naturale all'interno dell'edificio.

Tramite la formazione di una nuova piazza pedonale, sita nell'angolo tra l'edificio dell'OBV e la nuova ala, si articolano gli accessi all'ospedale.

L'edificio si sviluppa su due piani interrati e cinque fuori terra.

Al piano terreno si trovano l'atrio di ingresso, il bar e il centro diurno.

Ai piani superiori due corridoi si snodano lungo la zona centrale.

Nella prima fase la parte centrale dell'edificio era occupata dai collegamenti verticali e da altri spazi pubblici che esaltavano la relazione con il cedro secolare e nel contempo portavano luce all'interno.

In seconda fase, purtroppo, il progetto ha perso gran parte delle sue qualità a seguito della chiusura delle estremità del nucleo centrale.

Di conseguenza la divaricazione dei due corpi principali diventa un semplice gesto formale. Gli accessi non sono stati risolti e non convincono. Le aperture a "cerchi" nella muratura del piano terra generano uno spazio interno labirintico e confuso.

Il sistema a doppio corridoio proposto per la distribuzione interna permette una gestione funzionale ottimale tra gli spazi serviti e quelli servienti. Questo sistema distributivo risulta inoltre efficace per la gestione dell'impiantistica.

La giuria ha apprezzato l'espressione formale delle facciate.

La sistemazione esterna distingue in modo chiaro la zona sistemata a verde da quella pavimentata.

Dai rapporti degli specialisti (sintesi):

Costo

Il progetto rispetta i limiti di costo previsti dal bando.

RCVS

Generazione del calore tramite sistema a pompe di calore aria/acqua che utilizza quale fonte di calore l'aria esterna.

Generazione del freddo tramite gruppi frigoriferi a compressione con condensatore ad aria e con recupero calore per il pre-riscaldamento o la parziale produzione di acqua calda.

Gli spazi di transito verticali per il collegamento delle centrali tecniche ed i singoli piani sono in quantità e di dimensioni insufficienti (inesistenti). Gli spazi disponibili per il transito orizzontale delle infrastrutture sono fissati in modo parsimonioso producendo delle difficoltà nello sviluppo del progetto.

Impianto elettrico

Tutti gli aspetti tecnici all'interno dell'infrastruttura ospedaliera risultano abbastanza ben approfonditi.

Fisica della costruzione

Poco chiara la definizione del sistema di generazione termica, nel complesso l'involucro potrebbe rispettare le richieste RUn e quindi i criteri per la certificazione Minergie, anche grazie alle prestazioni termiche dei vetri, molto elevate. Accenni ai materiali delle finiture interne, senza alcuna valutazione dell'ecocompatibilità delle scelte effettuate.

Protezione antincendio

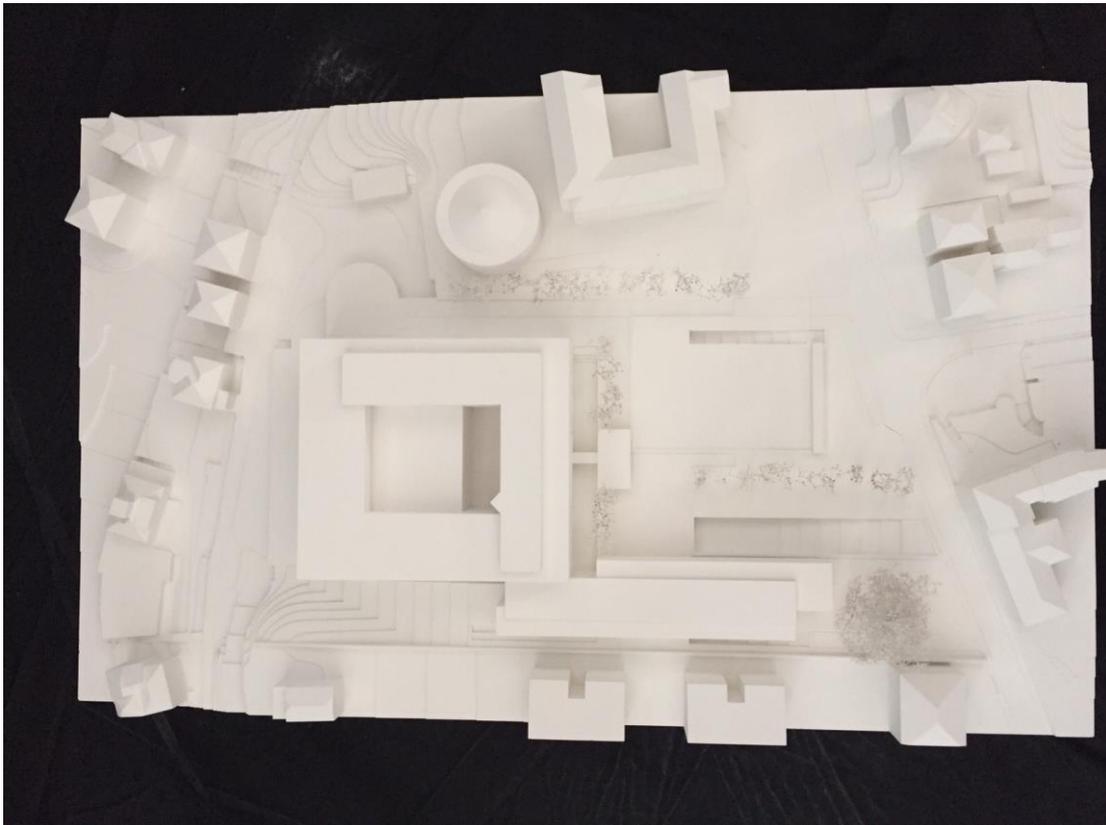
Il progetto tiene conto del concetto incendio, in parte vengono citate misure di sicurezza sul lavoro e di Security, tutti i dettagli saranno poi da valutare e integrare nel progetto di massima.

Parametri di P.R.

L'edificio rientra nei limiti degli indici imposti da PR.

Tuttavia le superfici richieste di alcuni locali sono mancanti o inferiori a quelle richieste.

Progetto nr. 20
Motto: HOSPES



Il progetto propone l'inserimento di un edificio lungo il lato sud-ovest del sedime che si sviluppa dall'ospedale esistente verso la via Turconi.

Il nuovo corpo edilizio è organizzato su due piani interrati e su tre livelli fuori terra. L'altezza dell'edificio è tale da rapportarsi con quella del quartiere residenziale alle sue spalle. A piano terreno del nuovo edificio, nel punto di contatto dei due corpi sfalsati, è situato un portico con il nuovo accesso. Una porzione di terreno del parco degrada verso una piazza interrata che dà accesso e luce naturale al P -1 e crea contatto diretto con l'autorimessa. Un elemento centrale, che funge da spina ordinatrice del progetto, contiene due corridoi esterni necessari alla circolazione nonché i collegamenti verticali ed i locali di servizio. A questa spina centrale si appoggiano due corpi sfalsati, contenenti le funzioni principali, orientati uno sul giardino e l'altro sul quartiere abitativo a sud-ovest. La sistemazione esterna, che è semplice e chiara, si imposta a partire dal percorso centrale pedonale.

La giuria ha apprezzato l'inserimento urbanistico e la scelta di riprendere il tema del padiglione per quanto attiene il confronto con l'edificio principale esistente. La scelta di densificare e rendere abitabile anche il piano interrato viene apprezzata così come la proposta di una nuova topografia artificiale che permette di portare luce naturale anche verso il basso. Oltre a una nuova definizione dello spazio esterno del parco questa proposta permette una maggiore densificazione del piano interrato.

Una delle qualità del progetto HOSPES è sicuramente quella di un inserimento estremamente calibrato nel contesto degli edifici pubblici esistenti, collaborando in modo chiaro alla definizione di uno spazio urbano unitario di notevole pregio e dimensioni per il borgo di Mendrisio.

La qualità di questo spazio pubblico è raggiunta in primo luogo attraverso un preciso controllo delle gerarchie volumetriche dove all'ospedale attuale viene attribuito il ruolo di principale protagonista. I due lati concorrono alla definizione dell'insieme l'edificio del Turconi,

con il futuro teatro dell'Architettura, ed il nuovo padiglione che delimita e costruisce lo spazio pubblico sul lato sud-ovest. Il nuovo edificio si relaziona in modo adeguato anche verso il fronte a carattere residenziale che si trova a sud-ovest del comparto, riproponendo la medesima altezza.

Tra i cinque progetti finalisti che si sono inseriti secondo questo principio, HOSPES è quello che si propone con una massa più ridotta e con un'altezza che fa da pendente proprio al Turconi. Questo risultato è raggiunto attraverso un'ottimizzazione dell'impianto strutturale e planimetrico, che prevede un principio di tripartizione (con una distribuzione interna attraverso due corridoi ed un nucleo centrale di servizi) e attraverso la messa in opera di una serie di spazi ipogei adeguatamente risolti che permettono un utilizzo razionale del primo piano interrato.

La configurazione strutturale con il doppio corridoio permette di risolvere in modo adeguato l'aggancio all'ospedale attuale con una dovuta distanza da esso in modo da poter garantire alla parte che si configura verso la piazza un notevole grado di autonomia, introducendo un elemento di qualità spaziale come il portico che rafforza il carattere pubblico del luogo. Allo stesso modo l'impianto strutturale scelto permette una gestione funzionale ottimale tra gli spazi serviti e gli spazi serventi ed una precisa distribuzione e gestione dell'impiantistica.

L'impostazione spaziale tripartita non è comunque formulata in modo rigido, ma attraverso l'adozione di un principio di piano libero che garantisce un elevato grado di flessibilità a seconda dei contenuti.

Questa scelta fondamentale porta a una soluzione chiara, anche per la proposta della facciata, dove una trama esterna di elementi verticali fissi in alluminio dà all'edificio un carattere di unitarietà e risolve attraverso un sistema stratificato le differenti necessità degli spazi interni.

La sistemazione esterna è risolta in modo semplice e corretto. Un impianto chiaro nella gerarchia dei percorsi mette in relazione i diversi accessi del complesso ospedaliero. La giuria apprezza la scelta di mantenere gran parte dell'alberatura esistente, ma soprattutto il nuovo significato che le si attribuisce nella gestione degli accessi all'ospedale. Tuttavia non condivide il prolungamento in forma di rampa dello spazio del cortile seminterrato fino alla via Turconi. Una soluzione più definita del cortile come già era proposta dal progettista nella prima fase è sicuramente più convincente.

Per quanto fin qui valutato, il progetto nei suoi aspetti architettonici urbanistici convince pienamente la giuria.

Restano aperti ancora i seguenti aspetti che possono essere oggetto di approfondimento:

- il tema delle corti e del relativo rapporto con gli spazi sotterranei, fondamentale nello sviluppo di questo progetto, dovrebbe essere rivisto con una maggiore attenzione anche per gli spazi rivolti a sud-ovest.
- il percorso pedonale di collegamento con la stazione ferroviaria, richiesto nel bando di concorso, dovrebbe essere prolungato fino a via Turconi senza pregiudicare la qualità di vita degli spazi ospedalieri.
- il progetto dovrebbe affrontare il tema degli spazi tecnici sul tetto in modo più esaustivo, così da trovare una soluzione che garantisca un controllo formale della copertura espressa come una quinta facciata, in questo caso particolarmente importante soprattutto nei confronti dell'ospedale esistente.

Dai rapporti degli specialisti (sintesi):

Costo

Questo progetto, dal profilo economico, è indubbiamente il più vantaggioso e rientra nei parametri fissati dal bando

RCVS

La generazione del calore avviene tramite sistema a pompe di calore aria/acqua che utilizza quale fonte di calore l'aria esterna.

Le centrali tecniche per la produzione dei medi caldo e freddo trovano spazio sul tetto ed al secondo interrato. Gli spazi di transito verticali, tra i singoli piani dell'edificio, sono in quantità e dimensioni sufficienti e permettono di raggiungere le singole centrali tecniche. Gli spazi disponibili per il transito orizzontale delle infrastrutture sono dimensionati in modo tale da poter consentire un adeguato sviluppo del progetto.

Impianto elettrico

Tutti gli aspetti tecnici all'interno dell'infrastruttura ospedaliera risultano abbastanza approfonditi.

Fisica della costruzione

Appare molto interessante la proposta di generazione termica (cogenerazione). Il calcolo preliminare allegato dimostra il rispetto dell'indice Minergie, e conseguentemente del RUE. Sono presenti indicazioni sul livello di comfort acustico e specifiche riguardanti i materiali utilizzati per l'involucro.

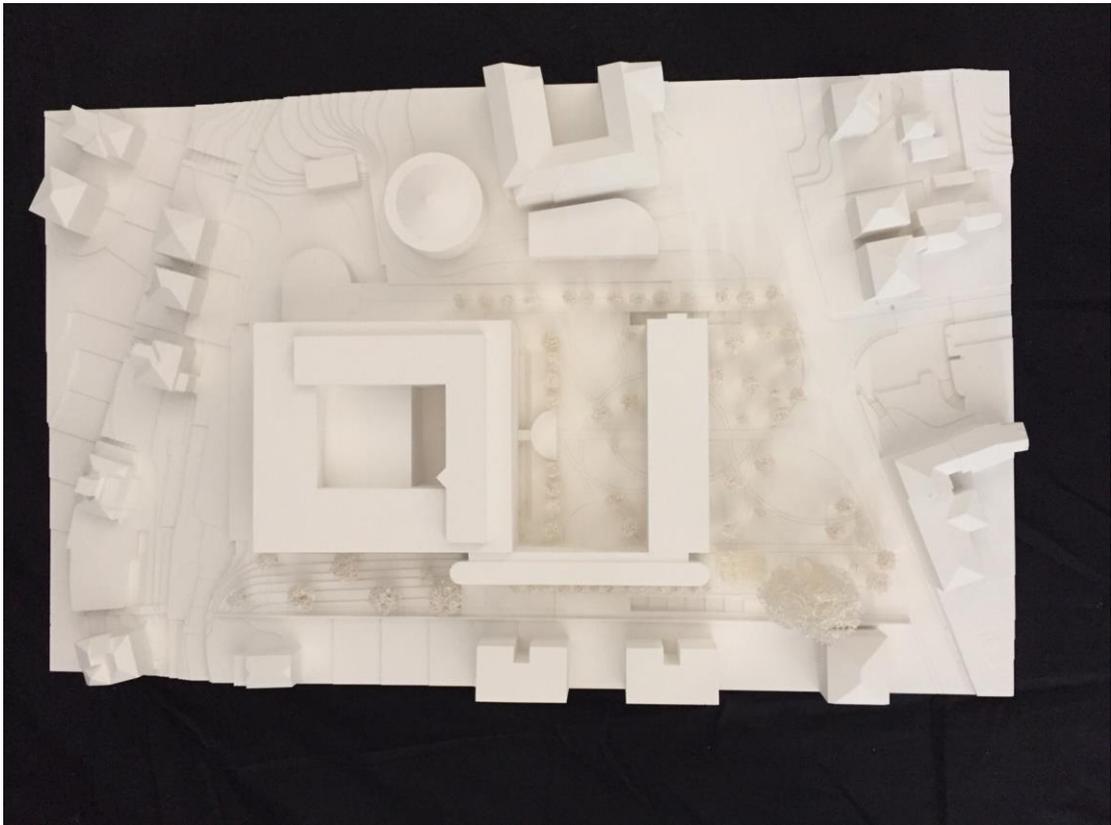
Protezione antincendio

Il progetto tiene conto del concetto incendio, in parte vengono citate misure di sicurezza sul lavoro e di Security, tutti i dettagli saranno poi da valutare e integrare nel progetto di massima.

Parametri di P.R.

L'edificio rispetta i limiti imposti da PR e le superfici richieste sono rispettate. L'ingombro e il disegno delle pensiline devono essere ripensati.

Progetto nr. 22
Motto: ABBRACCIO



Il progetto propone l'inserimento di un edificio a L con un'ala posta parallelamente alla facciata principale dell'ospedale lungo via Turconi, mentre sul lato sud-ovest del terreno si sviluppa l'altra ala, che funge da collegamento con lo stabile esistente.

L'edificio si articola su due piani interrati e cinque fuori terra.

Al piano terreno del corpo principale un grande portico con specchi d'acqua caratterizza il rapporto con il fronte stradale; via Turconi.

Sia il blocco di collegamento, con il corridoio posto verso la corte interna, che il corpo principale, con il corridoio al centro, contengono i locali di servizio e i locali principali. Al terzo piano il corridoio si raddoppia per soddisfare le esigenze di distribuzione imposte dal bando. Sulle teste dei blocchi sono ubicati i percorsi verticali.

Nella prima fase la giuria aveva ritenuto opportuno indagare la possibilità di un nuovo edificio parallelo a quello esistente con un collegamento a tutti i piani, che generasse un nuovo spazio pubblico a corte.

Rispetto alla proposta analoga del progetto "spazi pubblici" è chiaramente leggibile la volontà di dare continuità allo spazio verde antistante il Turconi e anche all'interno della corte.

Discutibile invece l'idea di proporre anche sotto il portico una sistemazione a giardino.

Gli aspetti distributivi interni, i percorsi, risultano troppo lunghi e nel caso specifico l'organizzazione non soddisfa le richieste funzionali prescritte nel bando. La proposta di aprire dei locali sul pianerottolo della scala d'emergenza non è accettabile.

Molti locali sono senza luce naturale.

La proposta di giardini interni e vuoti ai diversi piani risulta improponibile.

Dai rapporti degli specialisti (sintesi):

Costo

Il progetto supera i limiti di costo previsti dal bando.

RCVS

La generazione del calore e del freddo avviene tramite un sistema di pompe di calore salamoia/acqua che utilizza quale fonte di calore il terreno – geotermia.

L'ubicazione della centrale tecnica non consente una facile conversione ad altri sistemi che fanno uso di energia rinnovabile.

Gli spazi di transito verticali, tra i singoli piani dell'edificio, sono in quantità e di dimensioni insufficienti. Inesistenti i collegamenti tecnici tra la centrale termica, ubicata al primo piano interrato, ed i piani superiori dell'edificio.

Impianto elettrico

Tutti gli aspetti tecnici all'interno dell'infrastruttura ospedaliera risultano ben approfonditi.

Fisica della costruzione

È chiaro (fonte geotermica) e il calcolo preliminare allegato dimostra il rispetto dell'indice Minergie, e conseguentemente del RUn. Viene presentata una serie di indicazioni per il comfort acustico. Nella relazione non sono presentati i materiali utilizzati né valutazioni riguardo l'ecocompatibilità degli stessi.

Protezione antincendio

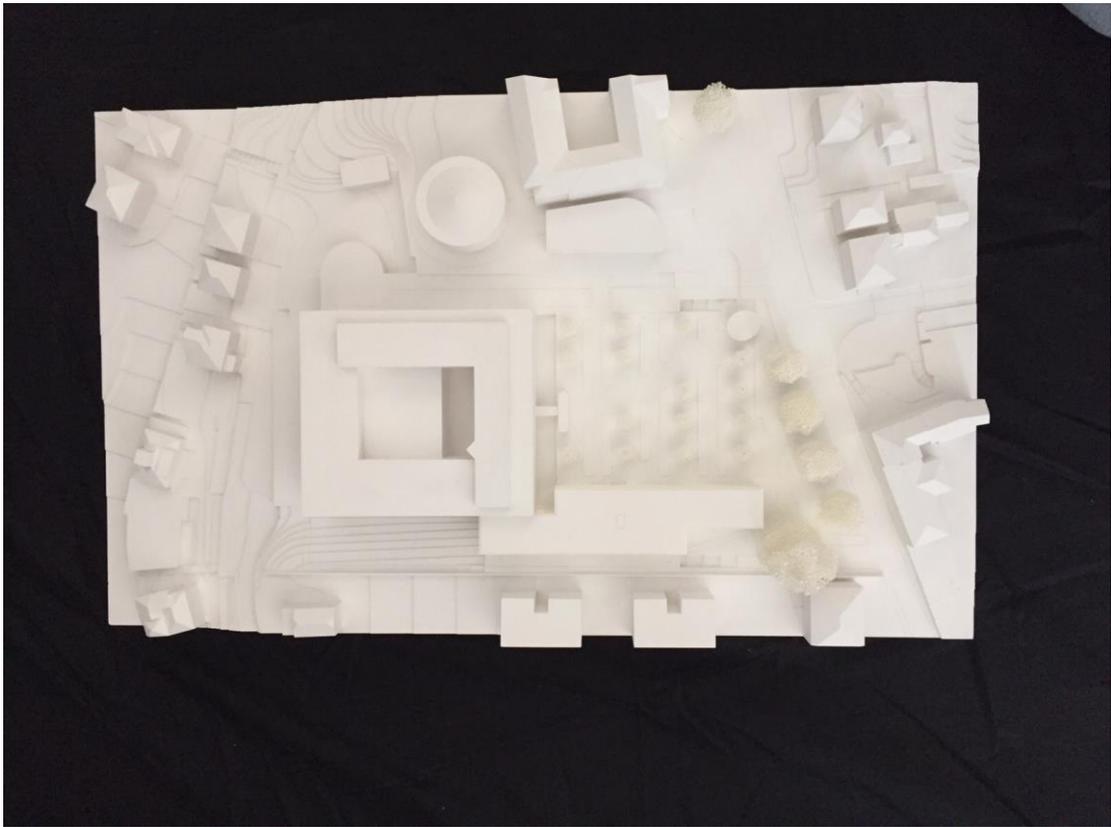
Il progetto tiene conto del concetto incendio, in parte vengono citate misure di sicurezza sul lavoro e di Security, tutti i dettagli saranno poi da valutare e da integrare nel progetto di massima.

Parametri di P.R.

L'edificio proposto supera i limiti di indice di occupazione prescritto dal PR. Le superfici richieste sono rispettate. Alcuni locali non hanno la luce naturale richiesta o hanno accessi diretti dalle scale di sicurezza. Nei piani consegnati manca la pianta del piano terreno in scala 1:200.

Progetto nr. 23

Motto: limite



Il progetto propone l'inserimento di un edificio lungo il lato sud-ovest del sedime che si sviluppa dall'ospedale esistente verso via Turconi. Un elemento centrale funge da spina ordinatrice del progetto ed è caratterizzato da due corridoi esterni, che contengono i collegamenti verticali e i locali di servizio. Gli spazi serviti sono organizzati lungo la fascia perimetrale, si aprono verso nord-est e sud-ovest e hanno tutti luce naturale.

L'edificio si articola su due piani interrati e quattro fuori terra.

L'utilizzo del sistema a doppio corridoio è funzionalmente corretto. Lo sfalzamento in due corpi è interessante, ma la distribuzione degli spazi interni non utilizza in modo ottimale il potenziale di questa tipologia.

Funzionalmente il raccordo con l'edificio esistente non è corretto.

L'interessante proposta di contenere l'edificio in quattro piani fuori terra impone di conseguenza la densificazione dei contenuti al piano terreno. L'espressione architettonica dell'edificio è quella di un grande padiglione chiuso, una tipologia introversa che è in contrasto con il concetto di spazio pubblico proposto dal progettista.

* * *

Dai rapporti degli specialisti (sintesi):

Costi

Il progetto rispetta i limiti di costo stabiliti dal bando

RCVS

Si propone una generazione del calore tramite sistema a pompe di calore aria/acqua che utilizza quale fonte di calore l'aria esterna. Generazione del freddo tramite gruppi frigoriferi a compressione con condensatore ad aria e con recupero calore per il pre-riscaldamento o la parziale produzione di acqua calda.

La resa del caldo e del freddo in ambiente è prevista con l'ausilio di sistemi statici alimentati ad acqua, (sistema di distribuzione non specificato) in particolare si propone l'uso di plafoni radianti senza chiarire la tipologia degli stessi.

L'aria immessa nei locali assume il ruolo di controllo dell'umidità e della qualità dell'aria ambiente.

Sono previste due unità di trattamento dell'aria disposte al primo interrato. Il sistema di distribuzione dell'aria è del tipo ad aria variabile. La presa e l'espulsione dell'aria è prevista a tetto, questo implica la messa a disposizione lungo l'intero edificio degli spazi necessari per il transito delle condotte che dovranno collegare il piano tetto con l'ubicazione della centrale di ventilazione al primo interrato.

Il rapporto tecnico non indica se verrà realizzato un impianto sprinkler.

Le centrali tecniche per la produzione dei medi caldo e freddo trovano spazio al primo interrato.

Gli spazi di transito verticali, tra i singoli piani dell'edificio, sono in quantità e di dimensioni sufficienti. Gli spazi disponibili per il transito orizzontale delle infrastrutture sono dimensionati in modo tale da poter consentire un adeguato sviluppo del progetto.

Impianto elettrico

Tutti gli aspetti tecnici all'interno dell'infrastruttura ospedaliera risultano abbastanza approfonditi.

Fisica della costruzione

Molto interessante la proposta di generazione termica, l'edificio proposto può rispettare le richieste RUn e i criteri per l'ottenimento della certificazione Minergie. Sono presenti alcune indicazioni relative ai materiali previsti per le finiture interne, senza alcuna valutazione dell'ecocompatibilità delle scelte effettuate.

Protezione antincendio

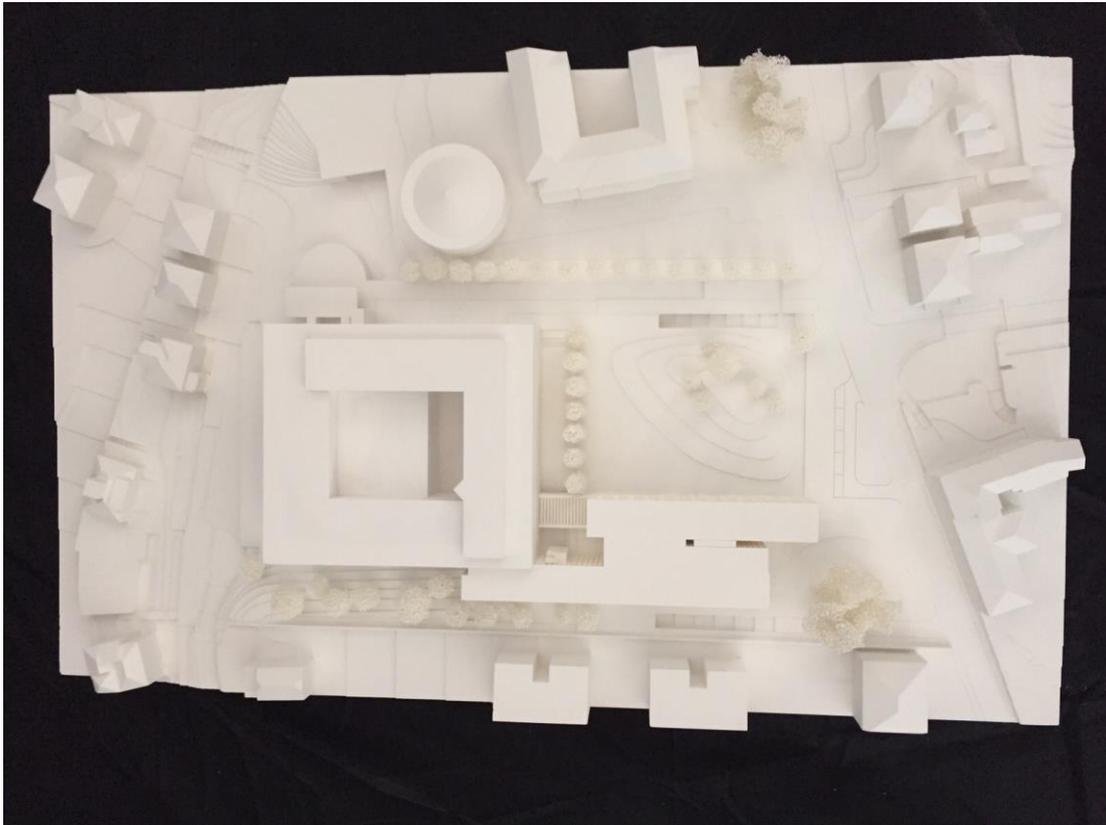
Il progetto tiene conto del concetto incendio, in parte vengono citate misure di sicurezza sul lavoro e di Security.

Parametri di P.R.

L'edificio rispetta limiti imposti da PR e le superfici richieste sono rispettate.

L'autorimessa prevede 28 posteggi in esubero rispetto a quelli richiesti.

Progetto nr. 26
Motto: OBVision



Il progetto si sviluppa lungo il limite sud-ovest dell'area di concorso.

L'impianto planimetrico proposto è caratterizzato da tre settori distinti; un nucleo centrale di servizio destinato ai collegamenti verticali e due corridoi distributivi che relazionano le due ali laterali che contengono gli spazi di lavoro e di degenza.

Il progetto si articola su due piani interrati e quattro fuori terra. Il collegamento con l'edificio attuale è previsto nell'angolo sud-est.

Il portico al piano terra, verso il parco, diventa il percorso principale d'ingresso per l'ospedale e il nuovo edificio. Infatti si prevede di eliminare l'attuale entrata all'ospedale mediante la formazione di un nuovo atrio che servirà sia l'ospedale che il nuovo edificio.

Al pianterreno, a seguito della formazione del nuovo ingresso, verranno a mancare dei locali; questi saranno recuperati riorganizzando i locali dell'ospedale esistente.

Purtroppo alcuni locali non dispongono di luce naturale, come richiesto dal bando.

La proposta di spostare l'accesso sull'angolo sud-est dell'edificio esistente è interessante nonostante presenti dei problemi di gestione dei percorsi e di distribuzione tra i due edifici.

Il rapporto pubblico dello stabile verso il parco, dato il sistema strutturale "a forcella", non convince e mal si comprende perché lo stesso concetto sia applicato per sostenere la copertura d'accesso all'ospedale primario. Tale soluzione in realtà è come una chiusura e non garantisce la dovuta permeabilità che un portico deve avere verso un spazio pubblico.

Il sistema strutturale viene proposto sia sul lato del parco, sia verso il confine sud-ovest; un'ambiguità ingiustificabile.

Il raccordo con il corpo principale dell'OBV appare assai invasivo. La sovrapposizione con l'edificio esistente compromette assai la lettura di edificio primario.

L'espressione architettonica del corpo della scala di emergenza non è convincente..

La giuria ha apprezzato l'approfondimento circa la funzionalità e l'architettura interna delle camere così come lo studio relativo alla partitura delle facciate, ottimo esempio di simbiosi funzionale e formale tra interno ed esterno.

La proposta di sistemazione esterna non corrisponde al carattere urbano che questo luogo dovrà assumere per il borgo di Mendrisio.

* * *

Dai rapporti degli specialisti (sintesi):

Costi

Il progetto rispetta i limiti di costo previsti dal bando.

RCVS

La generazione del calore e del freddo avviene tramite sistema a pompe di calore salamoia/acqua che utilizza quale fonte di calore il terreno – geotermia.

I vani tecnici verticali sono dimensionati in modo corretto. Tuttavia, poiché sono stati posti sul perimetro dell'edificio, sarà difficile accedervi sia dal tetto sia dal primo piano interrato.

Non sono stati previsti i collegamenti tra la centrale termica al primo piano interrato e i piani superiori.

Impianto elettrico

Tutti gli aspetti tecnici all'interno dell'infrastruttura ospedaliera risultano abbastanza approfonditi.

Fisica della costruzione

L'involucro è progettato per poter rispettare i requisiti Minergie e quindi i criteri RUn. Da verificare la protezione estiva delle facciate che risultano molto vetrate ed esposte alle radiazioni solari. Nella relazione non sono indicate le scelte riguardanti i materiali utilizzati.

Protezione antincendio

Il progetto tiene conto del concetto incendio, in parte vengono citate misure di sicurezza sul lavoro e di Security.

Parametri di P.R.

L'edificio proposto supera di poco i limiti degli indici imposti da PR e le superfici richieste sono rispettate.

Attribuzioni premi e indennità

Il montepremi complessivo è di CHF 290'000.- (IVA esclusa).

Conformemente al p.to 1.9 del programma di concorso la giuria attribuisce a ogni progetto ammesso al giudizio un indennizzo di CHF 14'000.- (IVA esclusa).

La giuria dispone quindi di CHF 178'000.- (IVA esclusa) per l'attribuzione dei premi o per eventuali acquisti.

La giuria riesamina tutti i progetti ammessi al giudizio e, dopo un approfondito dibattito, decide all'unanimità la seguente graduatoria e ripartizione dei premi (IVA inclusa):

1° rango	1° premio	No.	20	CHF	56'000.-
2° rango	2° premio	No.	04	CHF	32'000.-
3° rango	3° premio	No.	01	CHF	25'000.-
4° rango	4° premio	No.	26	CHF	22'000.-
5° rango	5° premio	No.	12	CHF	16'000.-
6° rango	6° premio	No.	10	CHF	11'000.-
7° rango	7° premio	No.	23	CHF	9'000.-
8° rango	8° premio	No.	22	CHF	7'000.-

Raccomandazioni della giuria per la continuazione del mandato

Conformemente all'articolo 23 del Regolamento dei concorsi d'architettura e d'ingegneria SIA 142, il progetto HOSPES, classificatosi al 1° rango / 1° premio, viene raccomandato dalla giuria per il proseguimento della progettazione e della realizzazione.

Il progetto dovrà essere ulteriormente approfondito in base alle osservazioni che sono emerse in fase di giudizio.

In seguito viene convocato l'Avv. Fabio Nicoli dello Studio legale Barchi Nicoli Trisconi Gianini, notaio del concorso, che procede alla lettura del verbale concernente l'apertura delle buste contenenti i nomi degli autori di tutti i progetti consegnati.

Gli autori dei progetti premiati sono:

1° premio – progetto no.20 / HOSPES

Autore: **GAGGINI studio d'architettura** - Lugano

Collaboratori: arch. Michele Gaggini
arch. Matteo Rapazzini
arch. Matteo Verlicchi
arch. Silvia Locatelli
cand. arch. Nicolò Rimoldi

Ing. Civile: Pianifica Ingegneri Consulenti SA

Ing. RCVS: Visani Rusconi Talleri SA

Ing. Elettrotecnico: Elettro Consulenze Solcà SA

Fisico della costruzione: IFEC Consulenze SA

Specialista fuoco: IFEC Consulenze SA

2° premio – progetto no. 04 / UN PONTE A MENDRISIO

Autore: **IPOSTUDIO ARCHITETTI Srl** – Firenze (I)

Collaboratori: arch. Francesco Messina

Ing. Civile: AEI Progetti srl

Ing. RCVS: Ing. Visani Rusconi Talleri SA

Ing. Elettrotecnico: Ufficio Consulenze Energia Sagl

Fisico della costruzione: Erisel SA studio di ing. e consulenze

Specialista fuoco: CISPI Sagl

3° premio – progetto no. 01 / MOMOMO

Autore: **MARIO BOTTA ARCHITETTO** - Mendrisio

Collaboratori: Arch. Filippo Floriani
Arch. Liu Chang
Arch. Tommaso Botta

Ing. Civile: BRENNI ENGINEERING SA

Ing. RCVS: IFEC Ingegneria SA

Ing. Elettrotecnico: ELETTROCONSULENZE SOLCA' SA

Fisico della costruzione: IFEC Ingegneria SA

Specialista fuoco: IFEC Ingegneria SA

4° premio - progetto no. 26 / OBVision

Autore: **Itten+Brechbühl SA** - Lugano

Collaboratori: Arch. Lidor Gilad
Arch. Beatrice Castellini
Arch. Jost Kutter

Ing. Civile: Brenni Engineering SA

Ing. RCVS: Tecnoprogetti SA

Ing. Elettrotecnico: Elettroconsulenze Solcà SA

Fisico della costruzione: Erisel SA

Specialista fuoco: Puricelli-Mona Eng. & Consulting Sagl

5° premio – progetto no. 12 / Graffette

Autore: **studio d'arch. Montemurro Aguiar** - Mendrisio

Ing. Civile: Brenni Engineering SA

Ing. RCVS: Visani Rusconi Talleri SA

Ing. Elettrotecnico: Elettroconsulenze Solcà SA

Fisico della costruzione: Think Exergy SA

Specialista fuoco: ing. Ida Puricelli

6° premio – progetto no. 10 / SPAZI PUBBLICI

Autore: **Arch Aurelio Galfetti** - Massagno

Collaboratori: Ing. Luciano Schiavon
Arch. Carola Barchi
Arch. Alex Braggion

Ing. Civile: Messi associati sa, Ing. Serafino Messi

Ing. RCVS: Ing. Visani, Rusconi, Talleri sa, Ing. Vasani

Ing. Elettrotecnico: Erisel sa, Ing. Simone Bassetti

Fisico della costruzione: Erisel sa, Ing. Simone Bassetti

Specialista fuoco: Erisel sa, Ing. Simone Bassetti

7° premio – progetto no. 23 / limite

Autore:

Remo Leuzinger Architetto sagl - Lugano

Collaboratori:

Claudia Casaroli (prima fase)

Céline Lachelin (seconda fase)

Enea Pazzinetti (prima fase)

Simona Sala (prima e seconda fase)

Ing. Civile

Studio di ingegneria Giorgio Masotti

Ing. RCVS:

Visani Rusconi Talleri SA

Ing. Elettrotecnico:

Elettroconsulenze Solcà

Fisico della costruzione:

IFEC Ingegneria SA

Specialista fuoco:

IFEC Ingegneria SA

8° premio – progetto no. 22 / ABBRACCIO

Autore:

Ferruccio Robbiani Architetto SA - Mendrisio

Collaboratori:

Ferruccio Robbiani

Daniele Toschini

Antonio Righitto

Andrea Pannitti

Silvia Crugnola

Nicole Jaccard

Ing. Civile:

Toscano Edy SA

Ing. RCVS:

IFEC Ingegneria SA

Ing. Elettrotecnico:

Elettroconsulenze Solcà SA

Fisico della costruzione:

IFEC Ingegneria SA

Specialista fuoco:

IFEC Ingegneria SA

La giuria ringrazia l'Ente Ospedaliero Cantonale per aver scelto il concorso d'architettura per l'attribuzione di un importante mandato.

Ringrazia inoltre tutti i progettisti per il grande impegno profuso .

La Giuria:

Membri:

Per l'Ente banditore:

Daniele Caverzasio (presidente)

Graziano Selmoni

Mario Ferrari

Mitka Fontana, architetto
in rappresentanza del Comune di Mendrisio

Altri membri:

Marie-Claude Bétrix, architetto

Vincent Mangeat, architetto

Raffaele Cavadini, architetto

Attilio Panzeri, architetto

Claudio Pellegrini, architetto

Supplenti:

Franco Ranzoni
in rappresentanza dell'Ente banditore

Sabina Snozzi Groisman, architetto

Michele Raggi
in rappresentanza del Comune di Mendrisio

3 ELENCO AUTORI

**Concorso architettura EOC
Ampliamento Ospedale Beata Vergine di Mendrisio**

MOTTI E AUTORI		
N.	MOTTO	AUTORE
1	MOMOMO	arch. BOTTA Mario 6850 Mendrisio
2	LIFE	Studio architettura NEIGER Roberto 6517 Arbedo
3	CURA	Studio architettura MARAZZI Massimo 6830 Chiasso
4	UN PONTE A MENDRISIO	arch. CELLE Lucia 50125 Firenze (I)
5	SI PUÒ IMMAGINARE	CARUSO MAINARDI architetti Associati 20129 Milano (I)
6	MOMÒ (1)	BRONNER + BRUNO Architetti Sagl 6934 Bioggio
7	141219	LANDS Sagl 6900 Lugano
8	DAPART	BASERGA MOZZETTI Architetti 6600 Muralto
9	BRIDGE	arch. SASSI Enrico 6900 Bridge
10	SPAZI PUBBLICI	arch. GOLFETTI Aurelio 6900 Massagno
11	ARCHITETTURA È MUSICA MUTA	Studio architettura DE LAZZERI 30038 Spinea - Venezia (I)
12	GRAFFETTE	Studio architettura MONTEMURRO AGUIAR 6850 Mendrisio
13	DOUBLEFACE	arch. KÖNZ Jochen 6900 Lugano
14	LICHTHOF	CATTANEO BIRINDELLI Architetti Associati 6828 Balerna
15	PRIMULA	ORSI & Associati Sagl 6500 Bellinzona
16	ARNICA	arch. CALORI Sergio 6900 Lugano
17	LE CORTI	ARNABOLDI Michele Architetti Sagl 6600 Locarno
18	OASI	CELORIA Architects Sagl 6828 Balerna
19	VALERIANA	arch. ANTORINI Luca 6948 Porza
20	HOSPES	arch. GAGGINI Michele 6900 Lugano
21	DOMUS 485 CS	FREI & STEFANI SA Architecture et Develop. 1226 Thonex
22	ABBRACCIO	Ferrucci ROBBIANI Architetto SA 6850 Mendrisio
23	LIMITE	Remo LEUZINGER Architetto Sagl 6900 Lugano
24	L' ARCA DI NOE'	STOCKER Lee Architetti Sagl 6850 Mendrisio
25	MURICCIOLO	ROSSETTI + WYSS Architekten AG 8702 Zollikon
26	OBVISION	ITTEN + BRECHTBÜHL SA 6900 Lugano
27	TRE CORTI	COLOMBO+CASIRAGHI architetti SA 6900 Lugano
28	METAMORFOSI	Giovanni Vaccarini Architetti SINCRETICA s.r.l. 65122 Pescara (I)
29	ESCALPIO	Architetti Gino BOILA & Enzo VOLGER 6955 Oggijo
30	CALICAMPUS	Studio architettura FIORINI SA 6500 Bellinzona
31	FLUIDESCENT	GIEFFE Studio Sagl 6900 Lugano
32	MOMÒ (2)	Sergio CATTANEO architetti SA 6500 Bellinzona
33	FLEXIBLE	MEYER PIATTINI Studio architettura 6814 Lamone
34	NATURA E TECNOLOGIA	arch. MACULLO Davide 6900 Lugano
35	LA CASA DI IPPOCRATE	FRÖH e PAGNAMENTA Architetti SA 6900 Massagno
36	SHIFT	DURISCH + NOLLI architetti Sagl 6900 Massagno
37	DOPO DI LEI	arch. Guido DE SIGIS, Desigis Studio di Architetti 6901 Lugano
38	DR HOUSE	Studio We Architetti Sagl 6900 Lugano

Lugano, 13.11.2015

avv. Fabio NICOLI