

PT - Tabella superfici locali e calcolo rapporti aero-illuminanti - R1 (a)

N°	Località	Area Misurata	Superficie Aerante	R.A.	Sup. Illum. (a)	R1 (a)
029	ATTESA	24,94	3,10	7,91	10,44	12,38
030	ACCETTAZIONE	10,39	3,10	3,34	12,78	2,51
031	LITIGIO	11,79	3,10	3,78	15,94	6,51
032	AMB. MEDICO COLLOQUI	12,02	3,10	3,87	15,39	10,84
033	AMB. PERICOVERO GINECICHE	12,04	3,10	3,87	15,39	6,66
034	AMBULATORIO	12,05	3,10	3,88	15,40	6,63
035	LOCALE MONITORAGGIO	12,05	3,10	3,88	15,40	6,63
036	AMBULATORIO	12,05	3,10	3,88	15,40	6,63
037	AMBULATORIO	12,05	3,10	3,88	15,40	6,63
038	AMBULATORIO	12,05	3,10	3,88	15,40	6,63
039	AMBULATORIO	12,05	3,10	3,88	15,40	6,63
040	CAPOSAIA - AMBULATORIO	15,36	3,10	4,95	18,85	11,69
041	CUCINETTA	15,42	3,10	4,97	18,98	6,51
042	AMBULATORIO LOCALE VISITA	15,42	3,10	4,97	18,98	6,51
043	INFORMAZIONE	15,42	3,10	4,97	18,98	6,51
044	ACCETTAZIONE SEGRETERIA	15,42	3,10	4,97	18,98	6,51
045	ATTESA INFETTIVI	15,42	3,10	4,97	18,98	6,51
046	AMBULATORIO	15,42	3,10	4,97	18,98	6,51
047	AMBULATORIO	15,42	3,10	4,97	18,98	6,51
048	AMBULATORIO	15,42	3,10	4,97	18,98	6,51
049	AMBULATORIO	15,42	3,10	4,97	18,98	6,51
050	ATTESA PROTETTA	15,42	3,10	4,97	18,98	6,51
051	LOG. INFERMIERI	15,42	3,10	4,97	18,98	6,51
052	CAPSAIA/AMBULATORIO	15,42	3,10	4,97	18,98	6,51
053	LOCALI GESTIONE EMERGENZE	15,42	3,10	4,97	18,98	6,51
054	ATRIO	15,42	3,10	4,97	18,98	6,51

NOTA GENERALE:
 Il calcolo dei rapporti aero-illuminanti è stato eseguito considerando la larghezza del serramento compilato da asse ad asse del montante di facciata e l'altezza del vetro, al netto dei traverse di facciata.
 Le quote dei serramenti riportate in pianta rappresentano le dimensioni nette dei vetri di facciata.
 In tutti i locali è prevista erogazione forata e illuminazione artificiale ed integrazione dalle componenti naturali.

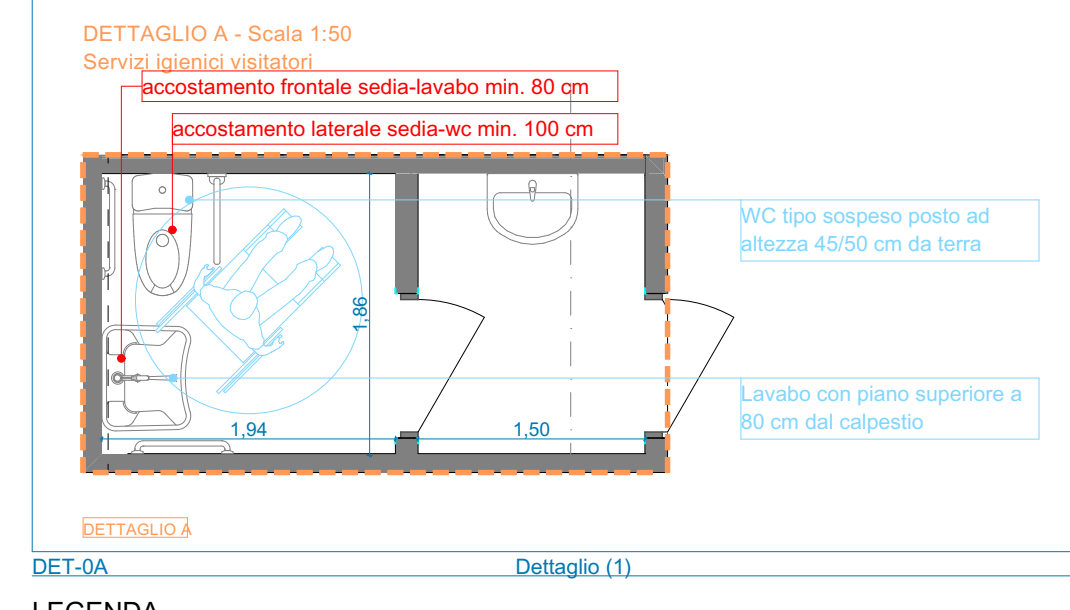
PT - Tabella superfici locali e calcolo rapporti aero-illuminanti - R1 (b)

N°	Località	Area Misurata	Superficie Aerante	R.A.	Sup. Illum. (b)	R1 (b)
047	DEGENZA DAY HOSPITAL	25,20	3,10	8,13	15,65	6,47
048	DEGENZA DAY HOSPITAL	25,20	3,10	8,13	15,65	6,47
049	DEGENZA DAY HOSPITAL	25,20	3,10	8,13	15,65	6,47

*R1 (a) Locali illuminati naturalmente con serramenti vetri trasparenti a lula altezza: il calcolo della superficie illuminante è eseguito senza considerare i pers 10m di superficie vetrata del piano di calpestio.
 *R1 (b) Locali illuminati naturalmente con serramenti vetri trasparenti con davanzale a 70 cm: il calcolo della superficie illuminante è eseguito senza considerare i pers 10m di superficie vetrata del piano di davanzale.

PT - Tabella superfici locali e calcolo rapporti aero-illuminanti - R1 (c)

N°	Località	Area Misurata	Superficie Aerante	R.A.	Sup. Illum. (c)	R1 (c)
001	FILTRO	3,98	3,10	1,28	0,00	0,00
002	SCALDA	29,50	0,00	0,00	0,00	0,00
003	CAMERA SIDA	9,21	0,00	0,00	0,00	0,00
004	ASC. PUBBL.	9,14	0,00	0,00	0,00	0,00
005	ASC. PUBBL.	17,01	0,00	0,00	0,00	0,00
006	ASC. PUBBL.	9,08	0,00	0,00	0,00	0,00
007	ASC. PUBBL.	9,08	0,00	0,00	0,00	0,00
008	DISPIEGNO	6,43	3,10	0,00	0,00	0,00
009	ASC. PUBBL.	15,44	0,00	0,00	0,00	0,00
010	FILTRO P.F.	23,18	3,10	0,00	0,00	0,00
011	ASC. PUBBL. ANTIN.	9,08	0,00	0,00	0,00	0,00
012	CORRIDOIO	15,94	2,50	0,00	0,00	0,00
013	ASC. PUBBL.	22,07	0,00	0,00	0,00	0,00
014	ASC. SPORCO	9,25	0,00	0,00	0,00	0,00
015	ASC. PUBBL. ANTIN.	9,03	0,00	0,00	0,00	0,00
016	ASC. MOV. LETTI. ANTIN.	9,03	0,00	0,00	0,00	0,00
017	SCALDA	34,63	0,00	0,00	0,00	0,00
018	CORRIDOIO	27,18	3,10	0,00	0,00	0,00
019	WC	1,48	2,50	0,00	0,00	0,00
020	WC	1,89	2,50	0,00	0,00	0,00
021	WC	3,07	2,50	0,00	0,00	0,00
022	ANTIC. PUBBL.	6,61	2,50	0,00	0,00	0,00
023	LOCALI QUADRI	1,68	0,00	0,00	0,00	0,00
024	LOCALI QUADRI	2,74	3,10	0,00	0,00	0,00
025	WC	1,48	2,50	0,00	0,00	0,00
026	WC	1,47	2,50	0,00	0,00	0,00
027	ANTIC. PERS.	5,33	2,50	0,00	0,00	0,00
028	CORRIDOIO	14,50	2,50	0,00	0,00	0,00
029	CORRIDOIO	48,43	2,50	0,00	0,00	0,00
030	CORRIDOIO	34,54	2,50	0,00	0,00	0,00
031	DEPOSITO SPORCO VIUOTATORIO	7,44	2,50	0,00	0,00	0,00
032	CORRIDOIO	26,27	2,50	0,00	0,00	0,00
033	WC	3,46	2,50	0,00	0,00	0,00
034	WC	3,67	2,50	0,00	0,00	0,00
035	ANTIC. PERS.	2,03	2,50	0,00	0,00	0,00
036	WC	6,90	2,50	0,00	0,00	0,00
037	DEPOSITO PULITO	3,98	2,50	0,00	0,00	0,00
038	WC	3,98	2,50	0,00	0,00	0,00
039	DEPOSITO ATTREZZATURE	9,79	2,50	0,00	0,00	0,00
040	FILTRO SAN.	11,49	0,00	0,00	0,00	0,00
041	DEPOSITO PULITO	9,92	2,50	0,00	0,00	0,00
042	PASSA MALATO	2,71	2,50	0,00	0,00	0,00
043	FILTRO PERSONALE	17,09	0,00	0,00	0,00	0,00
044	WC	2,43	2,50	0,00	0,00	0,00
045	WC	2,43	2,50	0,00	0,00	0,00
046	WC	44,64	3,10	0,00	0,00	0,00
047	LAVAGGIO MEDICI	1,95	0,00	0,00	0,00	0,00
048	DEPOSITO ATTREZZ.	12,83	0,00	0,00	0,00	0,00
049	RISVEGLIO	12,83	3,10	0,00	0,00	0,00
050	CORRIDOIO	12,83	3,10	0,00	0,00	0,00
051	FILTRO SANITARIO	9,65	3,10	0,00	0,00	0,00
052	DEPOSITO SPORCO VIUOTATORIO	3,78	2,50	0,00	0,00	0,00
053	DEPOSITO SPORCO VIUOTATORIO	2,82	2,50	0,00	0,00	0,00
054	DEPOSITO SPORCO VIUOTATORIO	57,48	2,50	0,00	0,00	0,00
055	CORRIDOIO	57,48	2,50	0,00	0,00	0,00
056	DEPOSITO SPORCO VIUOTATORIO	3,78	2,50	0,00	0,00	0,00
057	DEPOSITO SPORCO VIUOTATORIO	3,78	2,50	0,00	0,00	0,00
058	LOCALI GESTIONE EMERGENZE	28,81	3,10	0,00	0,00	0,00
059	CAMERA CALDA	12,48	0,00	0,00	0,00	0,00
060	LOCALI EMERGENZE	7,55	3,10	0,00	0,00	0,00
061	LOCALI QUADRI	12,48	0,00	0,00	0,00	0,00
062	CORRIDOIO	16,88	3,10	0,00	0,00	0,00
063	ACCESSO CAMERA CALDA	33,04	2,50	0,00	0,00	0,00
064	CORRIDOIO	28,36	2,50	0,00	0,00	0,00
065	ATTESA	62,80	3,10	0,00	0,00	0,00
066	BUSOLA INGRESSO	9,29	2,50	0,00	0,00	0,00
067	ASC. PUBBL.	3,99	2,50	0,00	0,00	0,00
068	ANTIC. PERS.	12,79	2,50	0,00	0,00	0,00
069	WC	3,50	2,50	0,00	0,00	0,00
070	ASC. PUBBL.	12,79	3,10	0,00	0,00	0,00
071	ANTIC. INFETTIVI	3,50	2,50	0,00	0,00	0,00
072	CORRIDOIO	99,99	2,50	0,00	0,00	0,00
073	WC	3,46	3,10	0,00	0,00	0,00
074	CORRIDOIO	16,22	3,10	0,00	0,00	0,00
075	WC	3,46	3,10	0,00	0,00	0,00
076	WC	27,42	3,10	0,00	0,00	0,00
077	ANTIC. PERS.	5,48	2,50	0,00	0,00	0,00
078	WC	2,08	2,50	0,00	0,00	0,00
079	WC	3,78	2,50	0,00	0,00	0,00
080	DEPOSITO SPORCO VIUOTATORIO	3,78	2,50	0,00	0,00	0,00
081	WC	3,92	2,50	0,00	0,00	0,00
082	DEGENZA DAY HOSPITAL	6,94	3,10	0,00	0,00	0,00
083	PUNTO INFORMAZIONI	5,98	3,10	0,00	0,00	0,00
084	ANTIC. PUBBL.	3,11	2,50	0,00	0,00	0,00
085	WC	2,67	2,50	0,00	0,00	0,00
086	WC	27,90	2,50	0,00	0,00	0,00
087	CORRIDOIO	2,01	2,50	0,00	0,00	0,00
088	ANTIC. PERS.	2,01	2,50	0,00	0,00	0,00
089	WC	2,04	2,50	0,00	0,00	0,00
090	FILTRO VVF	15,42	2,50	0,00	0,00	0,00



DETA02A Dettaglio (1) 1:50

LEGENDA

xxx	NOME LOCALE
n	NUMERO LOCALE
A	AREA
H	ALTEZZA UTILE

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA
 Azienda Ospedaliera - Università di Parma
 Via Colonnelli, 41 - 41128 PARMA - Tel. 0521/591914 - Fax 0521/590201

Finanziato dall'Unione europea
 NextGenerationEU

X/01/21 - COMPLETAMENTO POLO MATERNO INFANTILE NUOVO "OSPEDALE DELLE MAMME" 2° STRALCIO - NUOVA COSTRUZIONE

Cod. intervento 166 - Finanziato da PNC (Piano Nazionale per gli investimenti Complementari al PNRR)

oggetto dell'elaborato: **OSPEDALE DELLE MAMME ARCHITETTONICO**
 Pianta Quotata - Piano Terra

PROGETTO DEFINITIVO

affidatario servizio progettazione: **SIRAM VEOLIA**
 progettazione architettonica: **bininipartners**

gruppo di lavoro:
 progettazione architettonica: Binini Partners - Ing. Tiziano Binini
 progettazione impiantistica: Ing. Maurizio Ghilardi
 progettazione strutturale: Ing. Filippo BonniPini - Ing. Mirko Mantovani
 progettazione acustica: Studio QSA - Ing. Gabriella Magri
 coord. sicurezza CSP: Studio QSA - Ing. Gabriella Magri

elaborato n. **S2 DSA 02 02** scala 1:500, 1:100 data Febbraio 2023

progetto/attività n. X/01/21 gara n. - direzione lavori n. -

pagiglione/livello 012.00/02 scala di plot 1:1

validazione:
 revisione 1 1 Emissione data Febbraio 2023 controllato
 revisione 2 data - controllato
 revisione 3 data - controllato
 revisione 4 data - controllato

il presente elaborato non può essere riprodotto, consegnato a terzi od utilizzato a scopi diversi da quello di destinazione senza l'autorizzazione scritta del SATL che ne detiene la proprietà