

CONCORSO PER IL PROGETTO DI RICOSTRUZIONE DELL'OSPEDALE MARTINI IN TORINO

L'Autore riporta i concetti che sono stati seguiti dalla Commissione Giudicatrice nell'esame dei progetti presentati per la ricostruzione dell'ospedale Martini in Torino. Si descrivono in particolare i quattro progetti dovuti a F. Grassi ed F. Candeli; a G. Manfredi e L. Rocca; a G. Pestalozza; e ad E. Rossi.

Il Comune di Torino bandì il 14 ottobre 1948 il Concorso fra gli architetti e gli ingegneri italiani per il progetto di ricostruzione dell'Ospedale Martini.

L'Ospedale doveva sorgere nel popolare Borgo San Paolo in una allungata area trapezoidale di circa 25.000 mq. prospettante con un lato sul Corso Vittorio Emanuele. La zona più lontana del Corso doveva essere riservata a parco pubblico.

Nel bando era detto: « L'Ospedale dovrà avere una capacità massima di 300 letti disposti convenientemente in una costruzione a blocco di più piani. Dovrà esservi una netta distinzione funzionale pur nell'ambito di una stretta interdipendenza degli elementi fondamentali costitutivi di un istituto ospedaliero onde ridurre al minimo i percorsi e favorire al massimo il razionale impiego del personale e dei materiali, nonché la migliore sistemazione dei vari impianti:

1) reparti di degenza (infermerie a 4, 2, 1 letti e annessi servizi igienici - sale da visita e medicazione - cucinette - guardaroba ecc);

2) servizio ambulatoriale per l'accettazione e osservazione dei malati, per la visita e cura degli ammalati esterni, per il pronto soccorso, ecc;

3) servizi generali comprendenti: amministrazione, direzione, biblioteca, farmacia, cucina, lavanderia e disinfezione, centrale termica, incenerimento, obitorio, reparto anatomico-patologico, laboratori, alloggi del personale, locali per l'assistenza religiosa.

L'Ospedale sarà costituito da due sezioni mediche, da due sezioni chirurgiche, da una sezione infortunistica, da una sezione per le malattie del lavoro, da una sezione ostetrica, da una sezione pediatrica, da una sezione urologica e da un reparto per osservazioni e ricoveri d'urgenza in base ad una capacità di circa 30 letti per sezione.

Si dovrà in modo particolare tener presente che, date le caratteristiche dell'ambiente e della popolazione che dovrà servire questo ospedale ed i moderni concetti che informano l'attività ospedaliera, si dovrà dare la massima estensione e cura ai servizi ambulatoriali, sulla cui funzione riposerà in gran parte l'efficienza funzionale del nuovo ospedale ».

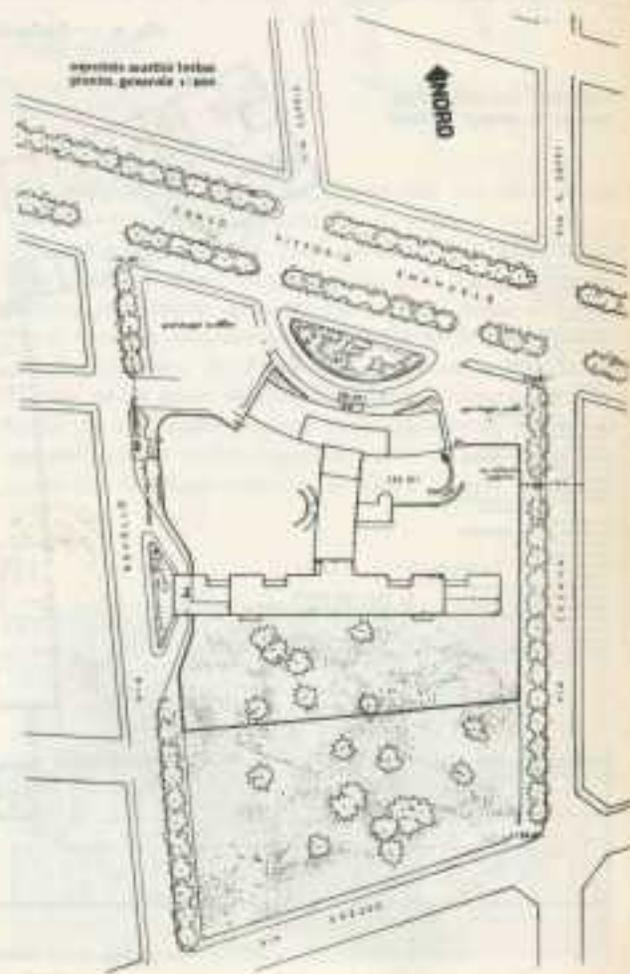
La Commissione Giudicatrice. fu nominata dal Consiglio Comunale il 30 marzo 1949 nelle seguenti persone:

Il Sindaco; L'Assessore ai Lavori Pubblici, on. Dott. G. Casalini; L'Assessore alla Divisione

VIII, Dott. P. L. Migliardi; Chevalley Ing. Arch. Giovanni, Consigliere Comunale; Giorsetti Geom. Danilo, Consigliere Comunale; Mollino Ing. Eugenio, Rappresentante Ordine Ingegneri; Passanti arch. Mario, Rappresentante Ordine Architetti; Reviglio Ing. Arch. Natale, Consigliere Comunale; Scaglia Geom. Marco, Rappresentante gli Eredi Martini; Perrier Prof. Stefano, Rappresentante Ordine dei Medici (con voto consultivo); Medico Capo, Dott. Prof. Carlo Cerniti (con voto consultivo); Ingegnere Capo, Dott. Ing. Vittorio Alby (con voto consultivo); Capo Divisione VIII, Avv. Francesco Mereu (con voto consultivo).

Entro il termine utile del 14 aprile 1949 furono presentati 26 progetti, 4 dei quali furono dalla Giuria nella seduta del 23 giugno 1949, prescelti

Fig.1.- " Asklepios " - Planimetria generale.



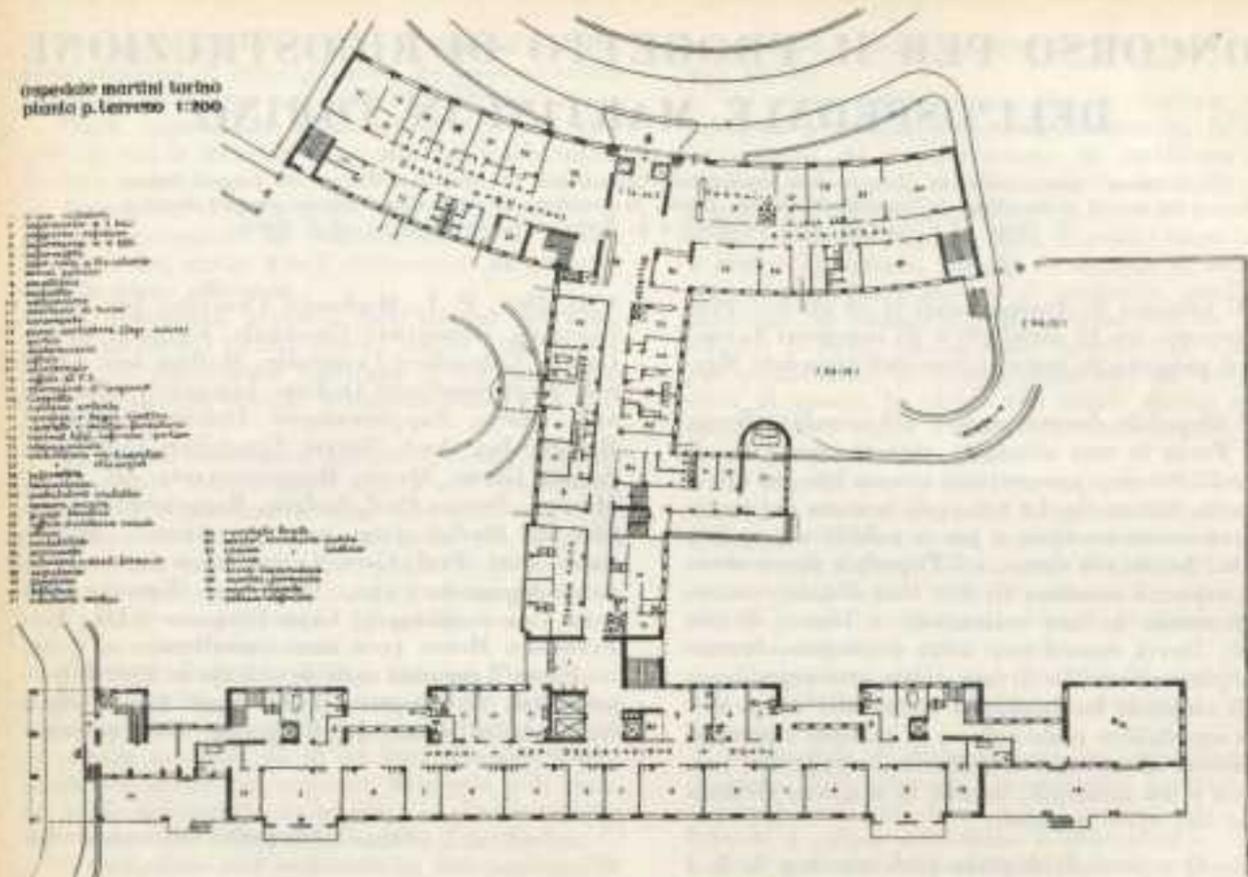


Fig. 2. • "Asklepios" - Pianta terreno.

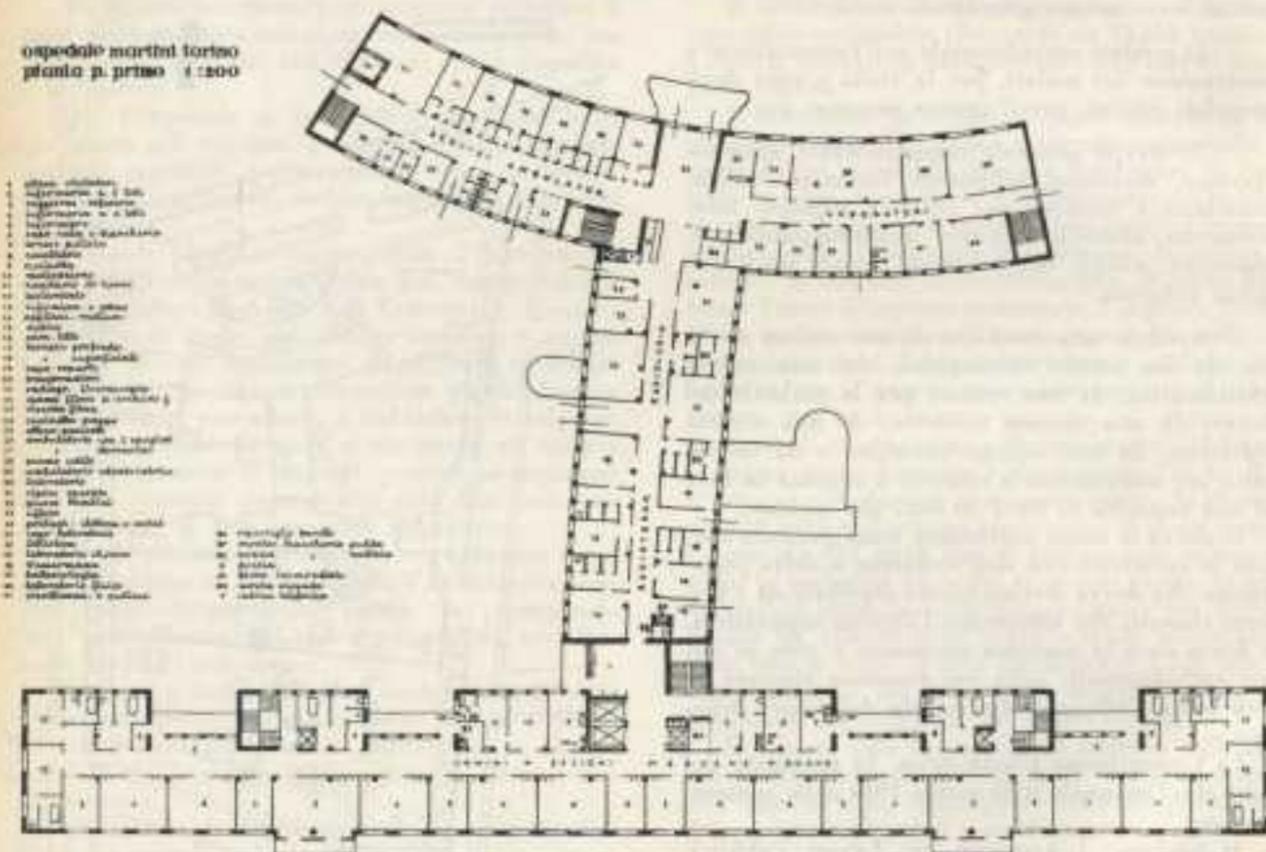


Fig. 3. - "Asklepios" - Piano primo.

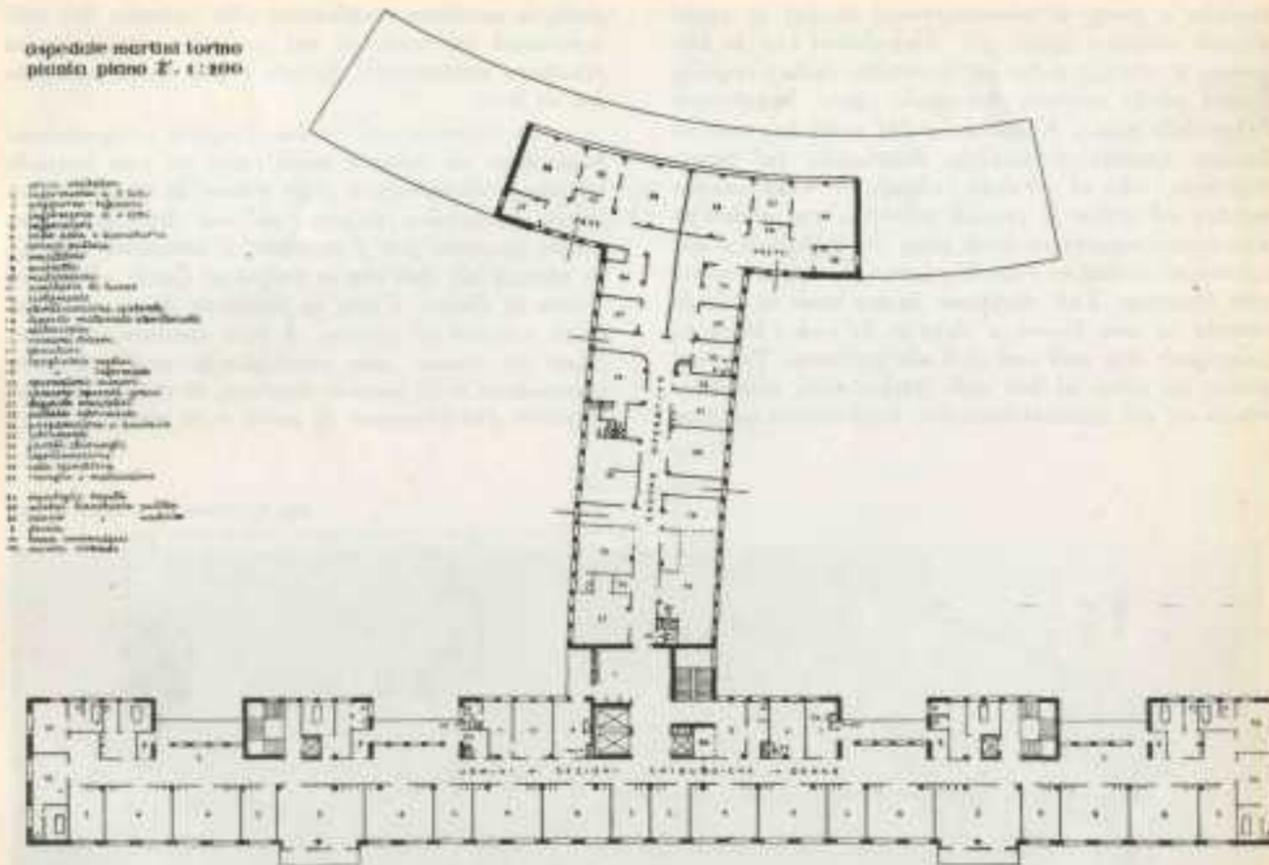


Fig. 4. - "Asklepios" - Piano secondo.

Al 3° piano trovansi, nell'ala degenze, le sezioni ostetrico-ginecologica e pediatrica; nell'ala trasversa, la Maternità e la nursery. Al 4° piano la Sezione infortunistica. Al 5°, la Sezione malattie del lavoro. Al 6°, la Sezione urologica.

per essere invitati ad un Concorso di 2° grado con scadenza al 31 agosto 1949.

Nella lettera di invito era detto fra l'altro: « La Giuria terrà particolarmente conto, a parità di sufficienza dei servizi, della cubatura, che è desiderabile non superi i sessantacinque mila mc.; e della organizzazione ed economia di gestione dei servizi.

Pur ritenendo accettabili le coperture piane, si desiderano masse tali che permettano di poter venire eventualmente coperte con tetti inclinati a 27°; e disposizioni tali di ambienti per cui sia possibile una gestione a luce e ventilazione naturale; eccezion fatta eventualmente per le sale operatorie ed annessi del reparto chirurgia ».

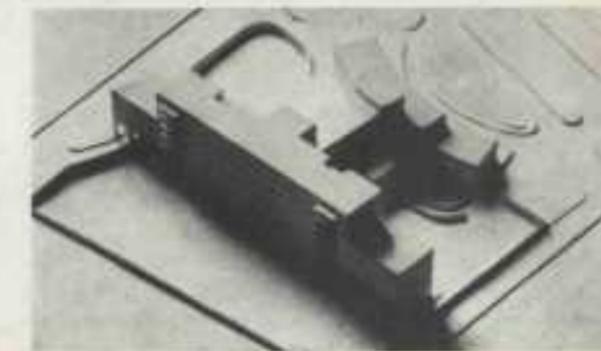
Sui quattro progetti presentati la Giuria emise il 27 ottobre 1949 il suo giudizio che qui si riporta dalla relazione stesa dall'Arch. M. Passanti e dal Prof. S. Perrier:

« ASKLEPIOS »

INSIEME: a) Funzionalità generale. — *Videa fondamentale sviluppata in questo progetto appare essere nata da una netta divisione dei vari servizi di che l'Ospedale si compone, in tre gruppi: uno costituito da quei servizi che primi devono offrirsi al pubblico; un secondo dei vari reparti di degenza,*

che richiedono invece di essere siti in una zona quanto possibile appartata; e infine un terzo gruppo costituito da quei servizi che interessano i precedenti due. Ciascuno di tali tre gruppi di servizi fu situato in una particolare zona del terreno. Così in una zona verso il Corso furono situati gli Ambulatori, la Farmacia e l'Amministrazione. E così nella zona intermedia furono situati: il servizio da cui deve passare il ricoverando prima di essere accolto nella degenza, ossia la Accettazione e di Cura (parte al piano

Fig. 5. - "Asklepios" - Bozzetto.



terreno e parte al seminterrato) di cui in varia misura valgonsi tanto gli Ambulatori che la Degenza; il servizio religioso, costituito dalla Cappella e suoi pochi annessi, del quale deve beneficiare l'Ospedale tutto. E ancora nella zona intermedia furono situati: il servizio mortuario (al seminterrato) che al servizio religioso è strettamente legato; ed infine il pronto soccorso, cui conviene ubicazione appartata dalla vista del pubblico e nel contempo vicina ai reparti operatori, appartenenti alla Degenza. Tale divisione in tre zone si è concretata in una forma a doppio T, con l'ingresso principale sito sull'asse dell'ala mediana. Tale ingresso da adito ai lati agli Ambulatori, alla Farmacia ed all'Amministrazione, e al centro ad una

galleria mediana terminante alla colonna dei collegamenti verticali. In tal modo le varie attività risultano nettamente distinte e pur bene collegate fra di loro.

b) Espressione. — La limpida disposizione funzionale di insieme manifestasi in una limpida ed ampia disposizione delle masse, la quale si presenta simmetrica rispetto all'asse del corpo mediano passante per l'ingresso, e crescente via via in altezza sia dall'ala in fregio al Corso all'ala in fregio al Parco, e sia, in ciascuna di queste due, dagli estremi al centro. A tale risoluta impostazione di masse non corrisponde una adeguata espressione delle singole facciate, in cui è solo una regolare distribuzione di vuoti e di pieni.

Fig. 6. - " Frejus " - Piano terreno

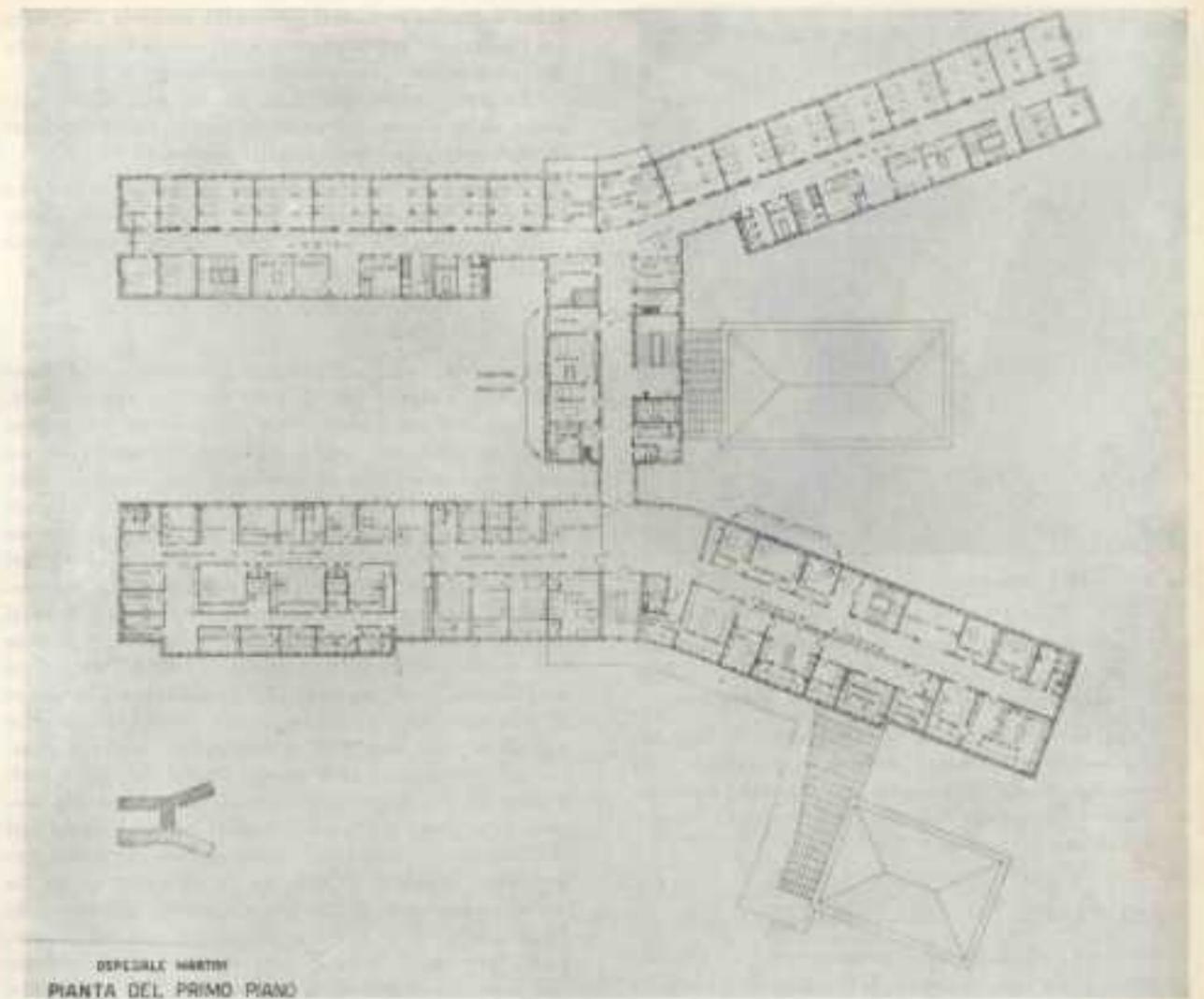
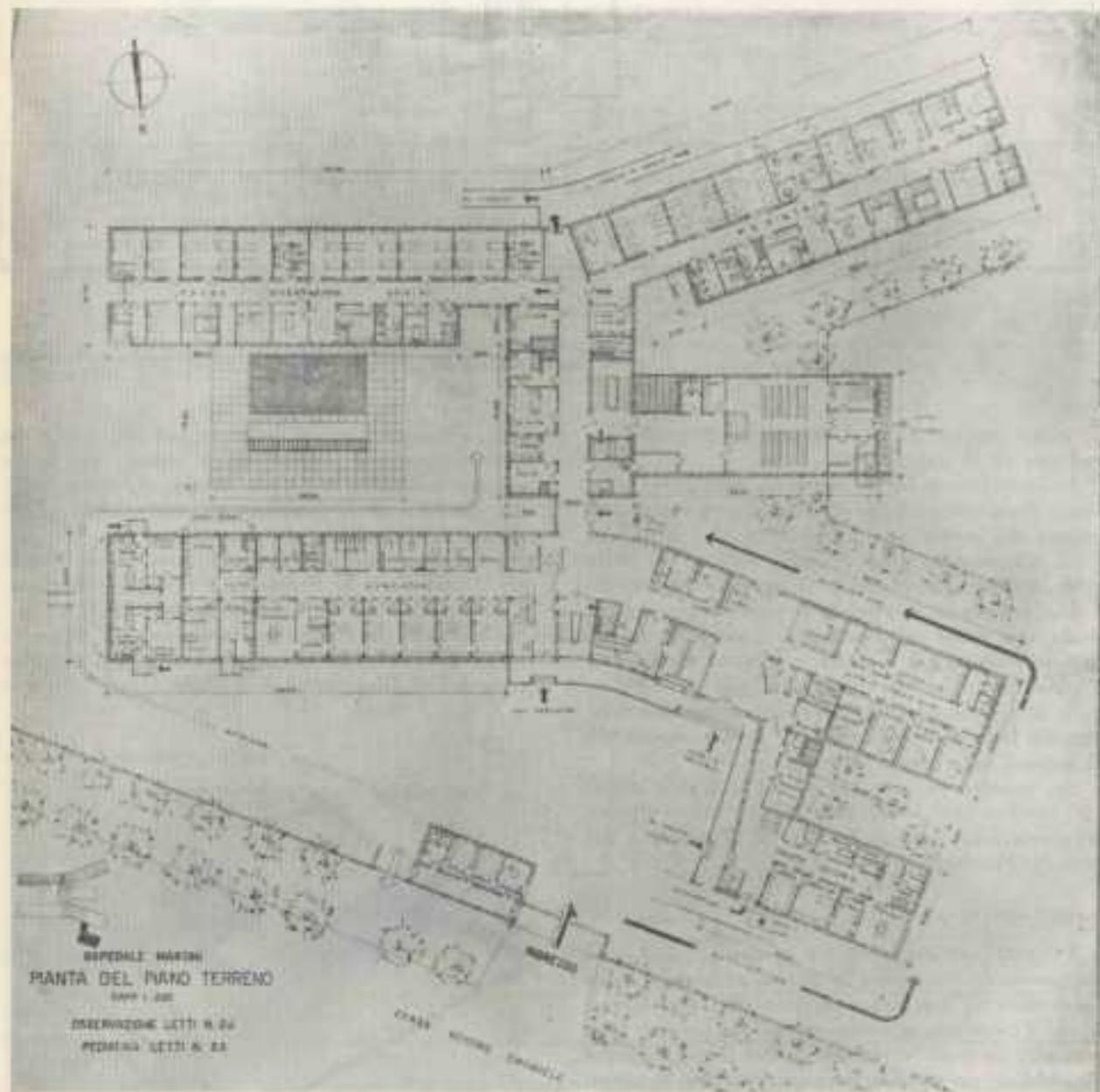


Fig. 7. - " Frejus " Piano primo.

Al piano 2° trovansi le due sezioni delle malattie del lavoro, per uomini e donne. Al piano 4°, l'ostetricia. Al 5°, la sezione urologica.

Reparti. — Molti reparti appaiono bene studiati.

Notansi tuttavia in questo progetto alcuni difetti particolari: a) Manca un ingresso indipendente agli Ambulatori ed un ingresso ai barellati al piede della colonna dei collegamenti verticali; b) pure essendo in complesso sufficiente il numero delle sale operatorie, l'Urologia ne è priva; c) la cappella ha scarsa capienza; taluni corridoi, massime quello collegante l'ingresso principale alla colonna, appaiono ristretti; la cucina, se pure di vasta superficie, (sotto la Cappella) ha forma troppo allungata.

« FREJUS »

INSIEME: a) Funzionalità generale. — Anche questo progetto è sviluppato sullo schema a doppio T. L'ala mediana è però qui costituita sostanzialmente solo dai servizi di divisione (o di sezione, quando a questa sola riducesi il reparto di Degenza), nonché dalla colonna; mentre i servizi di Diagnostica e di Cura (radiologia, cure fisiche, reparti operatori) sono alloggiati nell'ala verso il

Corso, unitamente al Pronto Soccorso e alla Amministrazione, Farmacia, Ambulatori e Laboratori. Onde quest'ala verso il Corso, massime pel notevole sviluppo dati ai sovrapposti reparti di cura, risulta assai più estesa ed innalzata; e per contro grandemente abbreviata l'ala mediana. Da tale impostazione segue che il cortile ad est è molto ristretto. I collegamenti fra i vari reparti appaiono buoni, se eccettuansi quelli del Pronto Soccorso colla Osservazione e con la Degenza. I percorsi sono stati studiati con particolare cura: così ottimo è l'obbligo di passaggio di tutto il traffico coll'esterno attraverso ad un unico ingresso; e ottima la brevità del percorso dei visitatori nel tratto fra l'ingresso principale e la colonna, tratto che dovendo essere percorso dai visitatori tutti, risulta da questi assai più affollato che altri tratti ai piani soprastanti.

h) Espressione. — Dall'impostazione generale vista sopra deriva anche in sede estetica un inconveniente. Nell'ala verso il Corso i vari reparti di cura, (in cui opportunamente si è dato l'accesso da un loro estremo) sono risultati situati da

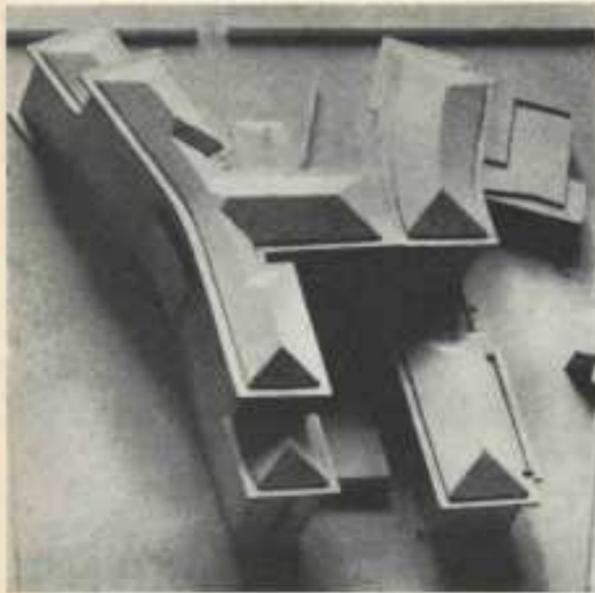


Fig. 8 - " Frejus " - Bozzetto.

un lato rispetto alla mezzeria: e pertanto tale ala presenta un volume dissimetrico che mal si lega colla generale simmetria dell'intero fabbricato.

Reparti. — Buona risulta in genere la loro disposizione ed estensione; buona in particolare la disposizione della cucina. In tre reparti (malattie del Lavoro, Traumatologia e Osservazione) manca però una netta divisione dei sessi.

« QUO VALETUDO RECUPERATUR »

INSIEME: a) Funzionalità generale. — Questo progetto presenta analogia coi due precedenti in quanto è essenzialmente costituito da due ali, una in fregio al corso e l'altra al parco, collegate sulla loro mezzeria. Il braccio traverso è però qui costituito per gran parte da una galleria a solo pianterreno, e, nella restante parte più prossima alla Degenza, dalla vestizione al pian terreno, dal centro operatorio al primo e dalla colonna a tutti i piani: mentre l'Ambulatorio, che nei precedenti due progetti vedemmo sito nell'ala verso il corso, costituisce qui, assieme ai servizi religiosi-mortuari, un'ala a sé in fregio a via Revello. Tal maggiore articolazione di masse è ancor accentuata da due secondari prolungamenti dalla parte di via Cesana. I collegamenti fra le varie parti presentano alcune deficienze. Invero le cure fisiche, l'osservazione e il pronto soccorso, reparti siti tutti e tre nell'ala verso il corso risultano del tutto lontani dalla Degenza.

b) Espressione. — Nella tanta articolazione di masse vista sopra, simmetrie e dissimetrie non si amalgamano fra loro. Invero mentre tanto l'ala verso il parco quanto l'ala verso il corso sono impostate in modo rigorosamente simmetrico: — alla prima attaccansi, agli estremi, corpi di fabbrica minori, diversi fra loro di forma e di massa, af-

fatto a quella estranei; — e alla seconda contrasta sia l'ulteriore protendimento verso via Cesana, che lo svuotamento verso via Revello.

Le tante accidentalità in pianta e in alzato rendono difficoltosa su notevole parte dei fabbricati la richiesta copertura a tetti inclinati.

Reparti. — I singoli reparti appaiono in sé bene studiati: e buona sembra la proposta di un solarium sulla Degenza. Si hanno solo due sale operatorie (contro 4 dell'Asklepios e 5 del Frejus).

« QUISISANA »

INSIEME: a) Funzionalità generale. — Questo progetto si stacca nettamente dai tre precedenti.

Non più un corpo verso il corso ed uno verso il parco, collegati più o meno saldamente, da un corpo mediano; ma la Degenza, sita normalmente al corso, è collegata, nel suo punto medio ov'è la colonna, con un quadrilatero più basso destinato ai servizi di cura. Questi sono così disposti: nel lato che si salda alla colonna, trovansi al piano terreno le cure fisiche e ai piani superiori i servizi della maternità ed il reparto operatorio; nei due lati verso via Revello e corso Vittorio, gli estesi ambulatori, con accesso indipendente all'incontro di tali due ali; ed infine nella bassa ala interna parallela alla degenza, i laboratori, colla farmacia all'estremo verso il corso. Buoni dunque i collegamenti di tutti tali servizi di cura colla degenza, se pure gli ambulatori si trovino distaccati dall'ingresso principale, contrariamente alle prescrizioni ufficiali. Senonchè la degenza posta in un allungato parallelepipedo normale al corso obbliga a situare in testa a tale ala l'ingresso principale, per modo che i servizi che si richiedono più prossimi al pubblico esterno debbono qui essere disposti in profondità: così l'amministrazione si è dovuta spingere oltre il pronto soccorso e l'accettazione; e così pure l'osservazione non ha trovato posto nelle immediate vicinanze di questa, ed è stata invece sita al quarto piano; la mensa medici interferisce colla amministrazione. Ancora è da notare come la Cappella serva bene ai servizi mortuari, ma sia del tutto avulsa dalla vita dell'Ospedale; e come l'ingresso del pronto soccorso, sito sul corso fra i due ingressi del pubblico (ingresso principale e farmacia) non sia nella posizione più adatta. Disposizioni tutte che generano promiscuità di percorsi.

Parte delle camere letto della degenza sono disturbate dal rumore proveniente dal traffico del corso.

b) Espressione. — Nell'aspetto esterno si riflette in un ampio giuoco di masse la buona disposizione funzionale già vista del grande parallelepipedo della degenza e del retrostante quadrilatero. Ma nel contempo si riflette pure l'errore funzionale di aver sito l'ingresso in testa alla degenza, che tale ingresso principale appare dall'esterno come situato lì casualmente.

Nella stesura delle singole fronti notasi qui,

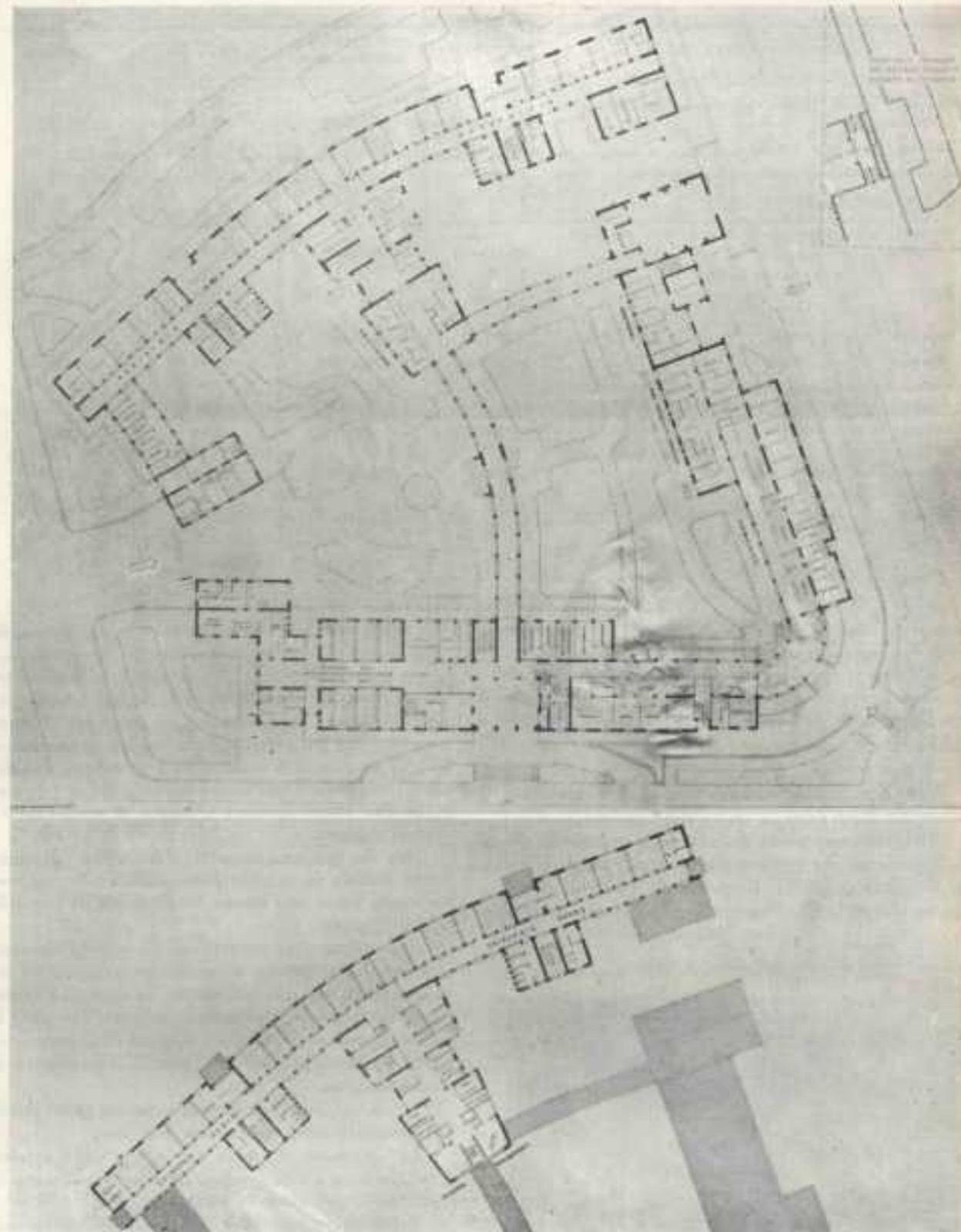


Fig. 9. - "Quo valetudo recuperatur" - Piani terreno e primo.

Al 1° piano trovansi le sezioni di medicina. Al 2° piano trovansi le sezioni di chirurgia. Al 3°, la sezione malattie del lavoro. Al 4°, la sezione infortunistica. Al 5°, la sezione urologica. Sul tetto piano è un solarium.

Dai grafici dei quattro suddetti progetti si sono ricavati i seguenti elementi numerici:

ELEMENTI DI CONFRONTO	FREJUS	QUO VALETUDO RECUPERATUR	ASKLEPIOS	QUISISANA
Cubatura totale lorda (includere anche le parti entro terra) mC.	68.356	67.200	60.749	67.333
Numero posti letto e culle.	280 + 31c	266 + 19c	305 + 16c	293 + 46c
Media numero letti (culle=1/2 letto).	295	276	313	316
Numero letti per camera	1 - 2 - 4	1 - 2 - 4	1 - 2 - 4	1 - 2 - 4
Numero delle camere a 1, 2 e 4 letti, per ogni sezione. (2) (2) (6) (2) (2) (6)	I I I	I I I	I I I	I I I
Rapporto $\frac{\text{cubatura lorda}}{\text{numero letti (culla = 1/2 letto)}}$	232	243	194	213
Superficie coperta totale.	3.912,28	5.364,00	3.203,20	3.908,70
Superficie svilupp. totale.	17.827,42	18.457,00	17.348,00	18.449,00
Altezza minima locali e superficie relativa a detta altezza (misurata da pavimento a pavimento)	3,50/10,781	3,50/10,369	3,40/10,637	3,40/11,280
Altezza media complessiva	3,83	3,63	3,50	3,65
Se tutti i piani fossero di m. 3,50 di altezza uniforme la Cubatura risulterebbe cubatura lorda	62.394	64.579	60.812	64.571
Rapporto $\frac{\text{cubatura lorda}}{\text{riferita all'altezza prec. numero letti}}$	211	234	194	204

come già nel progetto di 1° grado, un singolare senso di equilibrio.

Reparti. — I singoli reparti appaiono per lo più studiati con cura; ma in quattro di essi (Malattie del Lavoro, Osservazione, Urologia e Infortunistica) non si è provveduto ad una adeguata separazione dei sessi.

Conviene ora richiamare con quale criterio basilare sia stata fatta la scelta del vincente.

Data la complessità grande degli organismi che si esaminano, in caduno dei quattro progetti trovansi questa o quella disposizione particolare, od anche questo o quell'intero reparto risolto meglio

che negli altri tre, onde per tal via analitica difficilmente si giunge a prescegliere un progetto.

Se invece si guarda prima alla funzionalità generale, e in un secondo tempo alla funzionalità dei singoli reparti, la preferenza si orienterà su quel progetto che ha miglior funzionalità generale, — poichè se questa è buona, sarà possibile, ove occorra, migliorare quella dei reparti, ma se tale non è, invano buoni saranno o buoni si renderanno i singoli reparti.

Ora dei quattro progetti l'Asklepios presenta senza dubbio la miglior funzionalità generale, cui va anche unita una buona funzionalità di parecchi singoli reparti.

E la estrema concentrazione di volumi ottenuta pur senza ristrettezze di cortili porta pure ad un minor costo sia di costruzione, — per la minor superficie coperta, pel minor volume, e per la minor estensione di facciate — e sia di esercizio, — per i percorsi più brevi, e per il minor costo di riscaldamento.

A tale miglior funzionalità generale corrisponde una soddisfacente espressione di masse.

La Commissione, nella sua seduta del 6 ottobre 1949, in base a tali giudizi, ha assegnato, come in appresso il premio ed i rimborsi spesa.

Preliminarmente la stessa Commissione ha stabilito di ripartire come segue l'ulteriore somma di 1.000.000 di lire il cui stanziamento è stato proposto alla Città dalla Commissione come risulta dalle decisioni adottate in occasione dell'invito alla gara di secondo grado:

Fig. 10. - "Quo valetudo recuperatur". - Bozzetto.

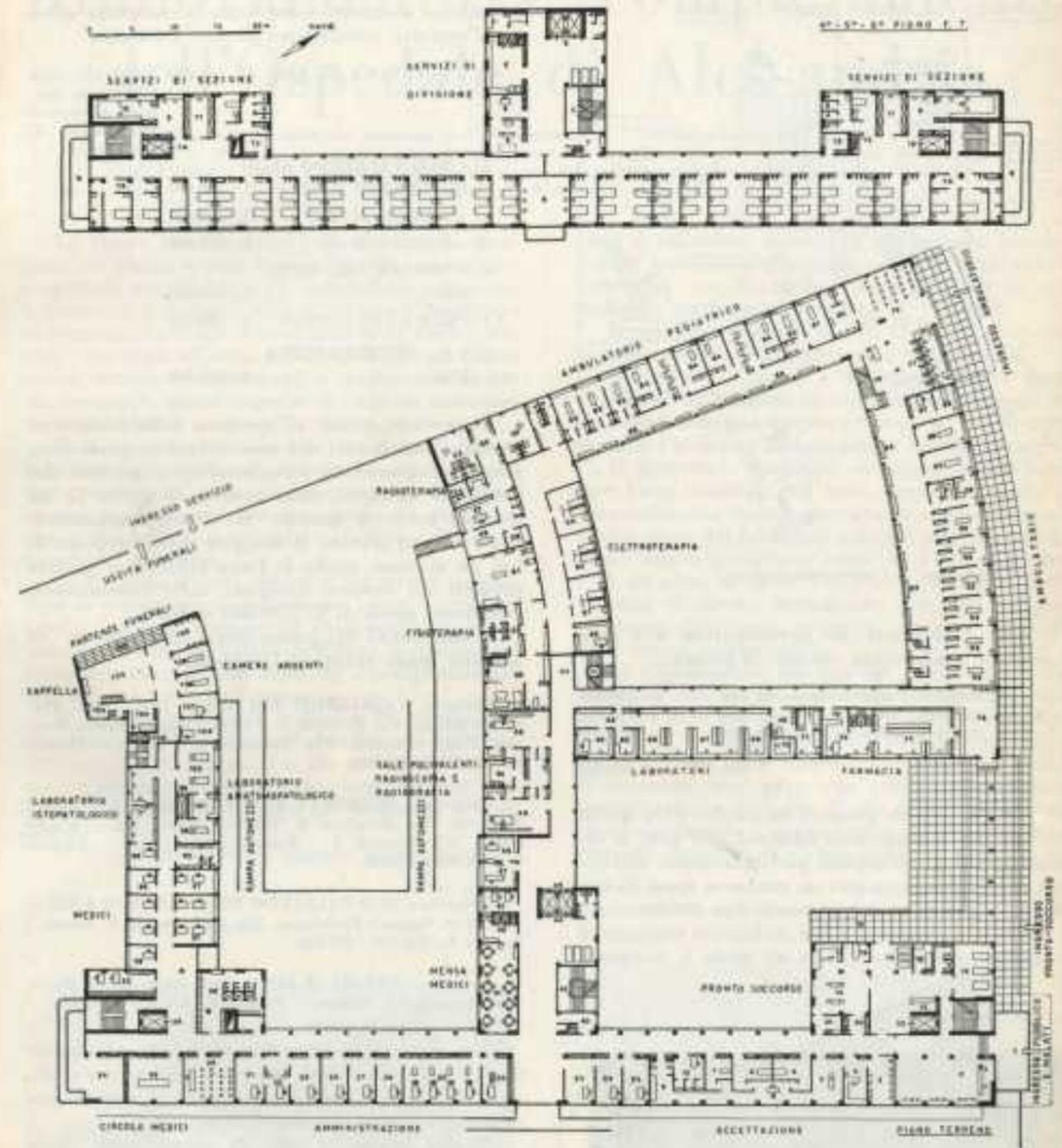


Fig. 11. - "Quisiana" piani terreno e 4°, 5°, 6°.

1-2. Ingresso principale - 13. Ingresso pronto soccorso - 20. Montacarichi per il ritorno della biancheria pulita - 22. Scala servizio e montalettighe in collegamento diretto con i reparti: osservazione e infortunistica - 39. Montalettighe con sottostante portafretri, scala di servizio - 40. Montacarichi per la discesa della biancheria sporca - 32. Montavivande - 43. Scala visitatori in collegamento diretto con le sale attese, con i parlatori, e con lo studio dei primari di ogni sezione - 44. Montalettighe: collegamento diretto dell'accettazione con tutti i reparti e di tutti i reparti con i gruppi clinici (diagnostica e cura al p. 1.; maternità al 1° piano e sale operatorie al 2° piano) - 98. Montasalme collegante la morgue con le sale settorie - 102. Montafretri dal reparto incasso ai servizi funebri - III. Scala e montacarozzelle di collegamento dei reparti clinici (diagnostica, sale operatorie, sale parto) fra di loro e di questi con i laboratori e gli ambulatori.

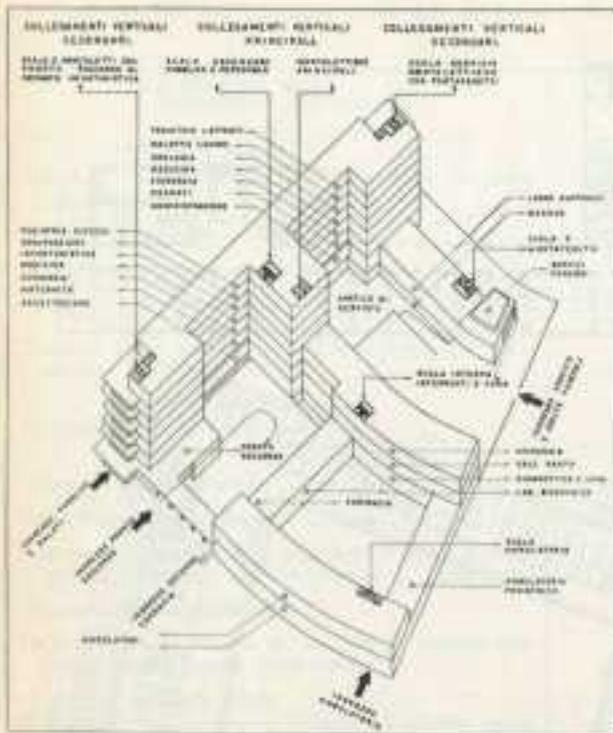


Fig. 12. - "Quisisana". - Distribuzione generale.

A) Ai progetti che parteciparono alla gara di secondo grado senza ottenere il premio:

a) Un maggior rimborso spese di lire	250.000
b) Un maggior rimborso spese di lire	200.000
c) Un maggior rimborso spese di lire	150.000

lire	600.000

B) A quattro progetti da scegliere tra quelli che pur non essendo stati ammessi alla gara di secondo grado si presentano particolarmente meritevoli di un riconoscimento un rimborso spese di lire 100.000 ciascuno e cioè in totale lire 400.000.

In base a votazioni viene dichiarato vincitore il progetto « Asklepios 4711 » al quale è assegnato

Fig. 13. - "Quisisana". - Bozzetto.



il premio di lire 1.000.000 (oltre al rimborso spese di lire 125.000 a termini del bando di concorso); e vengono assegnati come segue i compensi spesa per l'importo complessivo di lire 1.000.000.

- a) « QUISISANA 47 BIS » L. 250.000 (oltre alle Lire 125.000 già spettanti a termini del bando di concorso)
- b) « QUO VALETUDO RECUPERATUR 4 BIS » L. 200.000 id. id.
- c) « FREJUS 50 BIS » L. 150.000 id. id.
- d) « HYGEIA 49 » L. 100.000
- e) « NEC SPE NEC METU 1518 » L. 100.000
- f) « DURA LEX 11390 » L. 100.000
- g) « A MICHELANGELA 17 » L. 100.000

Si procede quindi all'apertura delle buste contenenti i nominativi dei concorrenti ai quali competono il premio ed i rimborsi spese previsti dal bando di concorso, fatta riserva di aprire in un secondo tempo e quando la Civica Amministrazione avrà approvato la maggior spesa proposta di lire un milione, anche le buste relative ai quattro progetti cui vennero assegnati dalla Commissione i rimborsi spesa di L. 100.000 caduno.

I nominativi dei partecipanti al concorso di secondo grado risultano i seguenti:

Progetto « ASKLEPIOS 4711 BIS »: Dott. Arch. Ferruccio Grassi, Via Manzoni 7, Torino - capo gruppo; Dott. Ing. Felice Candeli, Via Assarotti 3, Torino. - Premio L. 1.000.000 + 125.000.

Progetto « QUISISANA 47 BIS »: Dott. Ing. Gabriele Manfredi, Via Bonafous 8, Torino; Dott. Ing. Luciano Rocca, Via Ricasoli 2 - Torino, capo gruppo. - Premio L. 250.000 + 125.000.

Progetto « QUO VALETUDO RECUPERATUR 4 BIS »: Dott. Ing. Gaspare Pestalozza, Via Barberini n. 3, Roma. - Premio L. 200.000 + 125.000.

Progetto « FREJUS 50 BIS »: Dott. Arch. Ettore Rossi, Via Leopardi 14, Milano. - Premio L. 150.000 + 125.000.

Non è possibile estendere maggiormente queste note, ed illustrare anche i progetti del primo grado che più si sono distinti, alcuni assai interessanti per originalità di talune disposizioni.

Mi sia consentito però di notare come l'aver richiesto nel primo grado i disegni in scala 1:100, come del resto è uso in molti concorsi, abbia costretto i concorrenti a preoccuparsi di precisare una straordinaria quantità di sistemazioni di dettaglio non solo inutili, ma tali piuttosto da distogliere l'attenzione del progettista dalla risoluzione dell'insieme dell'arduo problema proposto. Onde anche questa nostra esperienza consiglia di richiedere in un primo tempo per tal genere di progetti disegni in scala 1:200.

Mario Passanti