

Rinnovamento e completamento dell'Ospedale di Alessandria

L'A. riassume le vicende del concorso per il rinnovamento e completamento dell'ospedale di Alessandria con la premiazione a pari merito dei progetti « Sapere », di E. Rossi, e « Probitate et labore », di Luigi Gastini e Bruno Colivicchi. Da inoltre cenno del progetto definitivo redatto da L. Gastini con l'assistenza di F. Moro e G. Simonelli.

Le Opere Pie Ospitaliere di Alessandria occupano un intero isolato di mq. 34.296 con un'area coperta di mq. 15.709 e gli attuali fabbricati costituiscono la risultante di più elementi costruttivi sviluppatisi in tempi diversi attorno al nucleo iniziale, che risale all'anno 1556; tali fabbricati hanno subito successivi adattamenti e trasformazioni per adeguarsi alle nuove esigenze che via via andavano manifestandosi.

Tale complesso unisce alla irrazionale conformazione e distribuzione insite nella stessa vetustà delle costruzioni anche gli inconvenienti delle successive modificazioni, eseguite senza un piano organico prestabilito e soltanto in funzione delle più impellenti necessità.

La funzionalità dei reparti e dei servizi ospedalieri è gravemente compromessa sotto tutti gli aspetti (tecnico, igienico ed economico), tanto da indurre l'Amministrazione dell'Ente a studiare un piano organico di rinnovamento e completamento dei fabbricati e degli impianti.

Il 18 novembre 1948 le Opere Pie Ospitaliere di Alessandria hanno perciò bandito un pubblico concorso fra gli ingegneri e gli architetti italiani per un progetto di massima di riordinamento, rinnovamento e completamento dei fabbricati e degli impianti ospedalieri.

Il bando del concorso portava notevoli limita-

zioni e restrizioni dirette ad ottenere dai concorrenti il massimo sfruttamento possibile delle attuali costruzioni che risultassero ancora idonee ad una razionale trasformazione.

Il concorso si è concluso il 27 luglio 1949 con la premiazione di due progetti a pari merito.

Il progetto « Sapere » dell'Arch. Ettore Rossi di Milano ha previsto la sopraelevazione degli attuali fabbricati con un grande corpo ad « U », mantenendo l'eccessivo addensamento delle costruzioni.

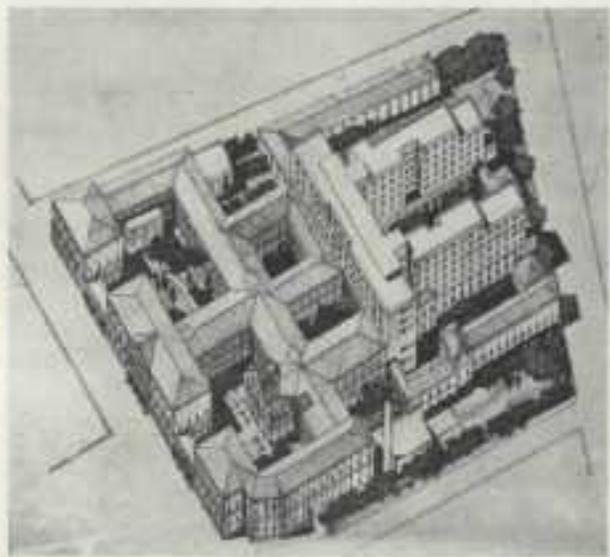
Il progetto « Probitate et Labore » dell'Ingegnere Luigi Gastini e dell'Arch. Bruno Colivicchi di Alessandria ha invece previsto la sopraelevazione di una parte dei fabbricati esistenti e la costruzione di un nuovo padiglione lungo la Via S. Caterina e di un altro lungo la Via Pio V, in modo che i vantaggi di alcune demolizioni per dare maggior respiro ai fabbricati esistenti, restano annullati dalle nuove costruzioni.

La Commissione Giudicatrice, nella sua relazione, ha rilevato che questi due progetti offrivano elementi utili per un ulteriore e più approfondito studio del problema, mentre non presentavano, anche a causa delle rigorose restrizioni del bando di concorso, quei pregi che potessero consigliare la realizzazione integrale di uno di essi; ed ha concluso esprimendo l'augurio che, sulla scorta degli elementi acquisiti, la elaborazione del progetto de-

I due progetti premiati (ex aequo)

Progetto "Sapere" Arch. Ettore Rossi

Progetto " Probitate et Labore " Ing. Luigi Gastini ed Arch. Bruno Colivicchi.



Studio per il progetto definitivo - Planimetria generale. Ing. Luigi Gastini con l'assistenza del Dott. Federico Moro e del Dott. Giuseppe Simonelli.

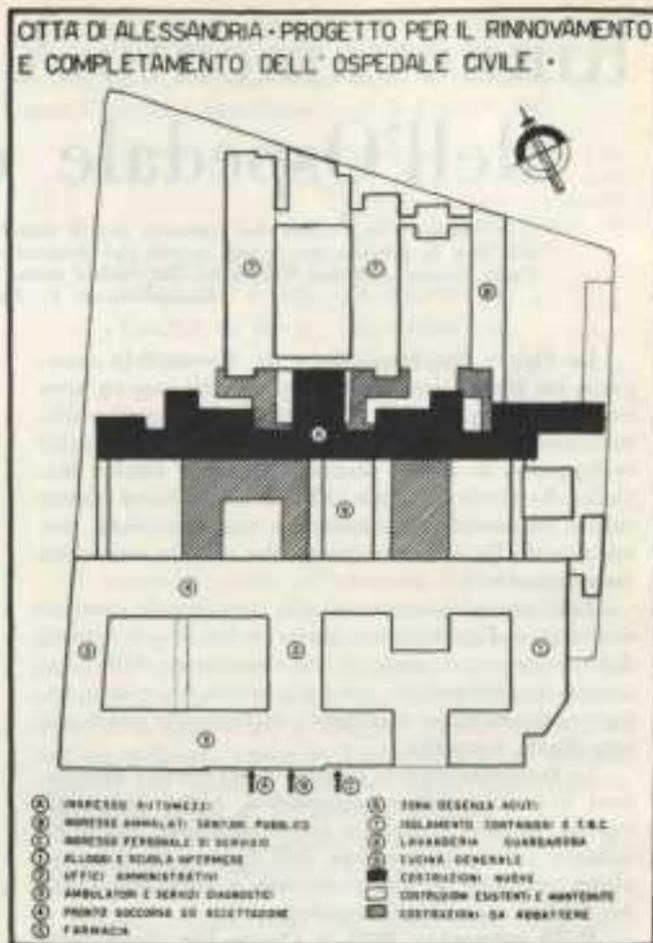
finitivo tenesse conto degli inconvenienti che non poterono essere eliminati a causa delle limitazioni del bando, in modo che da una più radicale soluzione del problema si abbia ad ottenere un'opera pienamente rispondente alle odierne esigenze.

La Commissione Giudicatrice era così composta: Avv. Edmondo Ferrari, presidente; Dott. Comm. Gaetano Barbagallo; Dott. Ing. Michele Casale; Dott. Valerio Cavalli; Dott. Prof. Architetto Paolo Ceresa; Dott. Ing. Luigi De Lama; Dott. Prof. Pino Foltz; Dott. Remo Palladino; Dott. Prof. Luigi Piras; Dott. Giuseppe Simonelli; Dott. Federico Moro, segretario.

L'Amministrazione delle Opere Pie Ospitaliere, dopo un ulteriore studio dei progetti premiati, è giunta alla conclusione che la struttura stessa degli attuali fabbricati ospedalieri non consente una razionale sistemazione dei locali di degenza per malati acuti e dei gruppi operatori né sotto l'aspetto tecnico-sanitario né sotto quello economico.

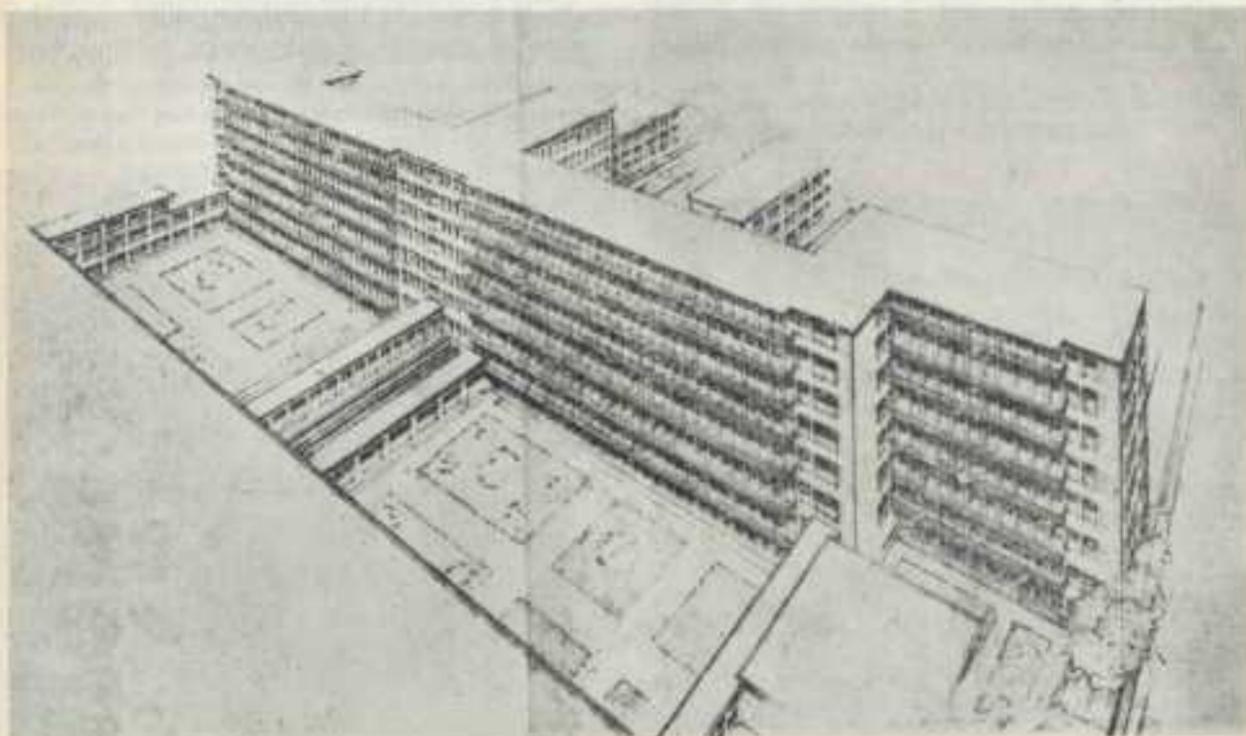
Si è così manifestata la necessità della demolizione delle parti più vecchie degli attuali fabbricati rappresentate dal terzo corpo trasversale parallelo alla Via Venezia e dai relativi collegamenti verso sud e verso nord, in modo da creare una notevole area libera su cui erigere un moderno monoblocco a sette piani che contenga tutti i locali di degenza per malati acuti ed i gruppi operatori delle divisioni chirurgiche.

Le restanti parti del vecchio fabbricato ospeda-



Veduta prospettica del monoblocco.

Studio per il progetto definitivo - Veduta prospettica Ing. Luigi Gastini, con l'assistenza del Dott. Federico Moro e del Dott. Giuseppe Simonelli.



liero adiacente ai due cortili verso la via Venezia vengono sistemate per gli uffici, i servizi generali di cura e di accertamento diagnostico, la scuola-convitto per infermiere professionali, gli alloggi del personale interno ed il ricovero dei cronici; i tre padiglioni retrostanti alle costruzioni da demolire sono invece destinati: due ai malati infettivi ed uno per i servizi di disinfezione, lavanderia e guardaroba.

Poste queste direttive, l'Amministrazione delle Opere Pie Ospitaliere ha incaricato il Dott. Ingegnere Luigi Gastini, con l'assistenza del Dott. Federico Moro e del Dott. Giuseppe Simonelli, di predisporre un progetto di massima che contemperasse le esigenze di una buona assistenza igienico sanitaria e di una economica gestione con la maggior utilizzazione possibile dei vecchi fabbricati.

Nel nuovo monoblocco a sette piani, da erigersi in luogo dei vecchi fabbricati soggetti a demolizione, trovano posto le divisioni e servizi seguenti: piano terreno interno: Istituto radiologico, cucina e magazzini;

piano stradale: Oftalmia e Otojatria;
piano primo: Urologia e Neurologia;
piano secondo: Ostetricia e Ginecologia;
piano terzo: Chirurgia generale;
piano quarto: Ortopedia e Traumatologia;
piano quinto: Medicina generale;
piano sesto: Pensionanti;

con tutti i loro servizi accessori di divisione e di sezione e con un totale di oltre cinquecento letti.

L'orientamento del monoblocco è nord-ovest = sud-est con direzione azimutale di 26° sull'orientamento est-ovest e quindi tutte le camere di degenza sono esposte a sud = sud-ovest.

I servizi generali di cucina, lavanderia e magazzini sono tutti sistemati nel piano seminterrato e centralizzati, mentre il guardaroba trovasi al piano rialzato in corrispondenza alla sottostante lavanderia.

La struttura portante del monoblocco è in cemento armato con orizzontamenti in laterizio armato; l'altezza del piano rialzato è di m. 3,90 da pavimento a pavimento, mentre l'altezza dei piani superiori è di m. 3,50 con altezza utile di m. 3,20.

Le costruzioni da demolire occupano un'area di mq. 3.900 ed hanno una cubatura di mc. 57.000; il monoblocco da costruire al loro posto occupa invece un'area di soli mq. 2.686 ed ha una cubatura pressoché identica a quella da demolire; ne risulta così un notevole diradamento dei fabbricati sulla limitata area totale disponibile, con la completa abolizione dei cortili chiusi preesistenti.

Il costo totale delle opere è preventivato in L. 600.000.000 e sono in corso le pratiche di finanziamento; l'Amministrazione delle Opere Pie Ospitaliere sta intanto provvedendo a lavori di sistemazione e di adattamento dei fabbricati da conservare, lavori che debbono necessariamente precedere le demolizioni destinate a far posto al nuovo monoblocco, in modo da non interrompere la normale attività ospedaliera.

Se il progetto potrà essere fra breve realizzato, come è nelle speranze e nei voti, la città di Alessandria risulterà dotata di un Ospedale modernamente concepito ed attrezzato, pari alle attuali esigenze di un importante capoluogo di provincia.

Edmondo Ferrari

Il problema ospedaliero della città di Vercelli

L'A. Direttore Sanitario dell'Ospedale di Vercelli, riassume le vicende del problema ospedaliero della città, soffermandosi sull'esito del concorso conclusosi con la classificazione « ex aequo » di tre progetti; di A. Sibilla, A. Braga, E. Rossi. Dà cenno dell'incarico affidato poi ad E. Rossi per il progetto definitivo.

L'Ospedale Maggiore di Vercelli è uno dei più antichi d'Italia, essendo stato fondato nel 1224, contemporaneamente alla stupenda basilica di Sant'Andrea ed all'Abbazia omonima.

Il nucleo primitivo del fabbricato ospedaliero, dichiarato monumento nazionale, sussiste tuttora ed è rappresentato da una grande sala, attualmente adibita a locale per riunioni e per conferenze, il cosiddetto Salone duecentesco, recante sulla facciata anteriore un bel porticato di sette archi a sesto acuto, che, per essere ancor denominato il « Portico dei Pellegrini », richiama appunto alla memoria la funzione di « Ospitale », attribuita a questa parte di fabbricato nei primi secoli della sua esistenza.

Attorno ed in continuazione di questo nucleo primitivo è venuto mano mano sorgendo, nei secoli successivi, in seguito ad una lunga serie di

graduali ampliamenti e di trasformazioni, l'attuale complesso dei fabbricati ospedalieri, la cui parte principale è rapportabile, nella sua configurazione e struttura generale, all'antico ospedale a grande crociera, di cui rappresenta un esempio tipico e assai vistoso, quando si tenga presente che le due infermerie più vaste, incontrantisi appunto a forma di croce, con l'altare nel punto d'incontro, misurano ciascuna la lunghezza di 120 metri e sono alte 15 metri da pavimento a soffitto, più vaste quindi della Sala Sistina dell'ospedale di Santo Spirito in Sassia e delle crociere filaretiane dell'antico Ospedale Maggiore di Milano.

Preoccupata dalla inadeguatezza alle moderne esigenze ospedaliere di un organismo sviluppatosi irrazionalmente per successive ampliamenti, nell'anno 1937, l'Amministrazione, presieduta dall'avv. Comm. Enrico Bona, nominò una commis-