

FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: AOPSO_BO
REGISTRO: Protocollo generale
NUMERO: 0019631
DATA: 02/10/2018
OGGETTO: INVIANO PROVVEDIMENTO DI INTERESSE CULTURALE D.LGS. 42/2004
POLICLINICO DI S'ORSOLA

CLASSIFICAZIONI:

- [06-02]

DOCUMENTI:

File

PG0019631_2018_D.LGS.42.pdf.pdf:

Hash

FC720D7B6B1D800BA144F98399C7CB94E0AB9AEBE86D74754
6CF1220CB90B772



L'originale del presente documento e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente. Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



**Ministero per i Beni e le Attività
Culturali**

SEGRETARIATO REGIONALE PER L'EMILIA
ROMAGNA

Strada Maggiore 80 - 40125 BOLOGNA

Tel. 0514298211 - Fax 0514298277

E-mail: sr-ero@beniculturali.it

PEC: mbac-sr-ero@mailcert.beniculturali.it

RACCOMANDATA A.R.



RACCOMANDATA A.R.

Bologna 27/09/2018

All'Azienda Ospedaliero Universitaria di
Bologna - Policlinico S.Orsola-Malpighi
Via Albertoni n.15 - 40138 BOLOGNA

Al Comune di Bologna
Piazza Liber Paradisus n. 10 - Torre B
40129 BOLOGNA

Alla Soprintendenza Archeologia,
Belle Arti e Paesaggio per la città
metropolitana di Bologna e le province di
Modena, Reggio Emilia e Ferrara
Via IV Novembre n. 5 - 40123 BOLOGNA

Class. 34.07.07/2.330

Prot. n. 8007

Allegati n.

Risposta al foglio n.

del

OGGETTO: BOLOGNA - Ospedale Policlinico Sant'Orsola in via Massarenti n. 9.

Decreto C.R. del 14/09/2018 emesso ai sensi degli artt. 10-12 del D. Lgs. 42/2004.

**Notifica della dichiarazione d'interesse culturale ai sensi dell'art.15 c.1 del Decreto
Legislativo 42/2004.**

Si trasmette alla proprietà, ai fini della notifica formale prevista dall'art. 15, comma 1, del D. Lgs. 42/2004, un esemplare del provvedimento di dichiarazione di interesse culturale, emanato dalla Commissione Regionale per il Patrimonio Culturale dell'Emilia Romagna ai sensi degli artt.10-12 del D.Lgs. 42/2004, relativo all'immobile in oggetto, a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno.

Il provvedimento in oggetto viene inviato alla Soprintendenza A.B.A.P. in indirizzo che ha curato l'istruttoria dello stesso e notificata al Comune di ubicazione dell'immobile in oggetto affinché questi aggiorni, per quanto di competenza, l'elenco degli immobili tutelati nel territorio di pertinenza.

Si rammenta inoltre alla proprietà, in caso di interventi relativi al sottosuolo, quanto previsto dagli artt. 28, 90 e segg. del sopra citato D. Lgs. 42/2004 in materia di tutela archeologica e quanto previsto dall'art. 25 del D. Lgs. 50/2016 per quanto concerne la verifica preventiva dell'interesse archeologico.

IL SEGRETARIO REGIONALE

Dott.ssa Sabina Magrini

Sabina Magrini

PFR
[Signature]



D0435

Ministero per i Beni e le Attività Culturali
Segretariato regionale per l'Emilia Romagna
Commissione regionale per il Patrimonio culturale

IL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE REGIONALE
Il Segretario regionale

Visto il Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 "*Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche*" e successive modificazioni e integrazioni;

Visto il Decreto Legislativo 20 ottobre 1998, n. 368 "*Istituzione del Ministero per i beni e le attività culturali, a norma dell'art. 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59*", come modificato dal Decreto Legislativo 8 gennaio 2004, n. 3 "*Riorganizzazione del Ministero per i beni e le attività culturali, ai sensi dell'art. 1 della legge 6 luglio 2002, n. 137*" e successive modificazioni;

Visto l'articolo 6 del Decreto Legislativo 8 gennaio 2004, n.3, recante disposizioni transitorie e finali;

Visto il Decreto Legislativo 22 gennaio 2004, n.42 "*Codice per i beni culturali ed il paesaggio, ai sensi dell'art. 10 della legge 6 luglio 2002, n. 137*", e successive modificazioni;

Visto il Decreto Dirigenziale 6 febbraio 2004, recante le procedure per la verifica dell'interesse culturale del patrimonio immobiliare pubblico;

Visto il Decreto Dirigenziale 25 gennaio 2005, recante i criteri e le modalità per la verifica dell'interesse culturale dei beni immobili di proprietà delle persone giuridiche private senza fine di lucro;

Visto il Decreto Dirigenziale 28 febbraio 2005, recante modifiche e integrazioni al Decreto Dirigenziale 6 febbraio 2004;

Visto il D.P.C.M. 29 agosto 2014, n. 171 "*Regolamento di organizzazione del Ministero dei beni e delle attività culturali e del turismo, della diretta collaborazione del Ministro e dell'Organismo indipendente di valutazione della performance, a norma dell'articolo 16, comma 4, del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 6, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 giugno 2014, n. 89*";

Visto il D.D.G. del 16 marzo 2018 con il quale il Direttore Generale Bilancio ha conferito alla dott.ssa Sabina Magrini l'incarico di funzione dirigenziale di livello non generale di Segretario regionale del Ministero dei beni e delle attività culturali e del turismo per l'Emilia Romagna;

Vista la nota ricevuta il 15/06/2006 con la quale l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna Policlinico Sant'Orsola - Malpighi ha chiesto la verifica dell'interesse culturale ai sensi dell'art. 12 del D. Lgs. 22 gennaio 2004, n. 42 per l'immobile di seguito descritto;

Visto il parere della allora competente Soprintendenza per i Beni architettonici e per il Paesaggio per le province di Bologna, Modena e Reggio Emilia espresso con nota prot. 11434 del 20/07/2006 e successiva integrazione trasmessa con nota prot. 6713 del 26/04/2007;

Vista la richiesta di demolizione presentata dall'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna Policlinico Sant'Orsola - Malpighi con nota del 13/06/2012;



Ministero per i Beni e le Attività Culturali
Segretariato regionale per l'Emilia Romagna
Commissione regionale per il Patrimonio culturale

Vista la nota prot. 1710 del 04/02/2013 della allora Soprintendenza per i Beni architettonici e per il Paesaggio per le province di Bologna, Modena e Reggio Emilia;

Vista la nota prot. n.3215 del 28/02/2013 della allora Direzione Regionale per i Beni culturali e paesaggistici dell'Emilia Romagna con la quale, in attesa dell'acquisizione degli elementi catastali necessari per la formalizzazione della dichiarazione di interesse culturale in itinere, è stato confermato l'interesse culturale dell'ex Clinica Oculistica;

Vista la documentazione catastale trasmessa dall'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna Policlinico Sant'Orsola - Malpighi, acquisita con prot. n. 9426 del 30/06/2014 dalla Direzione Regionale per i Beni culturali e paesaggistici dell'Emilia Romagna, e le successive integrazioni e rettifiche;

Vista la delibera di dichiarazione d'interesse culturale espressa nel verbale della seduta del 09/05/2018 della Commissione Regionale per il patrimonio culturale dell'Emilia Romagna;

Ritenuto che l'immobile

denominato	Ospedale Policlinico Sant'Orsola
Regione	Emilia Romagna
Provincia di	Bologna
Comune di	Bologna
Sito in	Via Massarenti
Numero civico	9

Distinto al N.C.T./N.C.E.U. al foglio 207, particella 1, subalterni 4, 13, 18, 21, 22, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 39, 40, 48, 49, 53, 55. come dalle allegate planimetrie catastali, presenta interesse storico-artistico ai sensi degli artt. 10, comma 1, e 12 del D. Lgs. 22 gennaio 2004, n.42 per i motivi contenuti nella relazione storico artistica allegata;

DECRETA

che l'immobile denominato **Ospedale Policlinico Sant'Orsola**, meglio individuato nelle premesse e descritto negli allegati, è dichiarato di interesse storico artistico ai sensi degli artt.10, comma 1, e 12 del D. Lgs. 22 gennaio 2004, n. 42 e rimane quindi sottoposto a tutte le disposizioni di tutela contenute nel predetto Decreto Legislativo.

Le planimetrie catastali e la relazione storico artistica fanno parte integrante del presente decreto che verrà notificato ai proprietari, possessori o detentori a qualsiasi titolo del bene che ne forma oggetto e al Comune di Bologna.

Il presente decreto è trascritto presso l'Agenzia del Territorio - servizio pubblicità immobiliare dalla competente Soprintendenza ed avrà efficacia nei confronti di ogni successivo proprietario, possessore o detentore a qualsiasi titolo del bene.



Ministero per i Beni e le Attività Culturali
Segretariato regionale per l'Emilia Romagna
Commissione regionale per il Patrimonio culturale

Avverso il presente decreto è ammesso il ricorso amministrativo alla Direzione Generale Archeologia, Belle Arti e Paesaggio, ai sensi dell'articolo 16 del D. Lgs. 22 gennaio 2004, n. 42.

Sono, inoltre, ammesse proposizioni di ricorso giurisdizionale al T.A.R. competente per territorio a norma della Legge 6 dicembre 1971, n. 1034, come modificata con il Decreto Legislativo 2 luglio 2010 n. 104, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato ai sensi del D.P.R. 24 novembre 1971, n. 1199 e s.m.i.

Bologna, 14/09/2018

IL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE REGIONALE

Dott.ssa Sabina Magrini, Segretario regionale

PFR
h

Sabina

Magrini





Ministero per i Beni e le Attività Culturali
Segretariato regionale per l'Emilia Romagna
Commissione regionale per il Patrimonio culturale

Relazione Allegata

Identificazione del Bene

Denominazione	Ospedale Policlinico Sant'Orsola
Regione	Emilia Romagna
Provincia	Bologna
Comune	Bologna
Sito in	Via Massarenti
Numero civico	9
N.C.T./N.C.E.U.	Foglio 207, particella 1, subalterni 4, 13, 18, 21, 22, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 39, 40, 48, 49, 53, 55

Relazione storico-artistica

Le origini del complesso sanitario del Sant'Orsola sono legate alla presenza, all'interno dell'area, di un primo nucleo costituito da vari insediamenti monastici, in particolare da quelli di S. Maria delle Vergini, che darà il nome all'ospedale (il riferimento a Sant'Orsola compare soltanto al principio del secolo XV) e di S. Gregorio (metà del secolo XIII). La posizione del monastero di Sant'Orsola è riportata nelle planimetrie storiche a partire dalla fine del '500, ma nell'attuale situazione, che deriva da innumerevoli trasformazioni avvenute nel corso dei secoli, non è rilevabile alcuna traccia risalente al Medioevo. Per quanto riguarda invece il monastero di San Gregorio, esterno all'area del Sant'Orsola, esso corrisponde all'attuale sede amministrativa di via Albertoni, dove rimangono ancora vestigia monumentali, evidenti sia nella chiesa sia nell'attiguo edificio conventuale, malgrado i rifacimenti effettuati dal '500 ai nostri giorni.

L'ubicazione dei conventi all'esterno della città e al contempo nella sua immediata vicinanza, in corrispondenza delle mura di Porta San Vitale, li rendeva particolarmente adatti al ricovero di persone colpite da malattie anche gravi che richiedessero un certo grado di isolamento. L'iniziativa di creare un ospedale presso il vecchio monastero di S. Orsola fu presa dal Senato bolognese poco prima del 1591 e fu confermata nel 1592 con la decisione di destinare il complesso all'Opera dei Mendicanti, che aveva la sua sede presso il Convento di San Gregorio già dal 1563. In questo modo l'Opera dei Mendicanti, situato fuori Porta S. Vitale, costituiva un organismo strutturato in due poli, che avrebbe funzionato per oltre tre secoli: San Gregorio come casa di ospitalità e di lavoro per i bisognosi e Sant'Orsola come ospedale annesso e luogo di ricovero di cronici e incurabili. Il nuovo ospedale, dedicato a Sant'Orsola ma conosciuto anche come Ospedale degli Incurabili, aveva a livello cittadino la funzione di decongestionare il ricovero in altre strutture, come Santa Maria della Pietà: nel corso del XVIII secolo fu destinato anche ai malati di mente e il 12 gennaio 1799 gli fu unito l'Ospedale di San Giobbe.



Ministero per i Beni e le Attività Culturali
Segretariato regionale per l'Emilia Romagna
Commissione regionale per il Patrimonio culturale

Con gli anni l'ospedale divenne di fatto sempre più autonomo dall'Opera dei Mendicanti, anche se di diritto rimasero uniti fino al 1860. Il 28 ottobre 1869 fu firmata la prima convenzione tra il Ministero della Pubblica Istruzione e il Corpo Amministrativo Centrale degli Spedali in Bologna, per potere collocare le Cliniche Universitarie all'interno dei locali resi liberi con il trasferimento dei reparti manicomiali presso l'ex Convento di San Giovanni Battista di via S. Isaia. In particolare, nell'Ospedale Sant'Orsola furono ospitate le cliniche Medica, Chirurgica, Oculistica e Ostetrica, oltre a quella delle Malattie Sifilitiche e Cutanee già attivata nel 1860. In questo modo si realizzava a Bologna una situazione che non troverà riscontro, per alcuni decenni, in nessuna città italiana, determinata dalla compresenza di un Ospedale Civico Generale, l'Ospedale Maggiore, e di un altro, l'Ospedale Sant'Orsola, interamente clinicizzato.

Per quel che riguarda l'evoluzione architettonica del complesso ospedaliero nel suo periodo di massima espansione, che comprende '800 e '900, è possibile identificare tre periodi principali, sulla scorta delle planimetrie storiche: un primo periodo che va dall'inizio del XIX secolo fino al 1850, un secondo periodo tra la metà e la fine del XIX secolo e un terzo periodo che abbraccia tutto il XX secolo. Per la prima fase si fa riferimento soprattutto ad una ricostruzione planimetrica desunta da una pianta del Catasto Gregoriano (Archivio di Stato – Bologna) e relativa agli anni 1811-14: in questo periodo l'ospedale si espande verso nord con l'aggiunta all'edificio del XVIII secolo di tre corpi di fabbrica allungati a formare un nuovo cortile. Nella seconda fase, nel corso della seconda metà dell'Ottocento, si assiste a un ulteriore ampliamento del complesso del Sant'Orsola verso nord con la realizzazione di fabbricati ad andamento nord-sud, a collegare l'ospedale con la Strada di S. Vitale (attuale via Massarenti). In una planimetria datata 1866 è riportato un portico in corrispondenza di uno dei bracci di nuova espansione; ulteriori ampliamenti riportati nel disegno riguardano anche il fronte sud, con la costruzione di un nuovo cortile e il prolungamento verso est dell'attuale reparto di Dermatologia.

Nella terza fase, infine, assistiamo a una continua espansione del complesso ospedaliero verso est: nel corso del XX secolo l'attuale area del Sant'Orsola è progressivamente edificata a partire dal nucleo originario sull'angolo nord-ovest, fino al confine sud e a quello corrispondente alla Strada del Ricovero, l'attuale via Albertoni. All'inizio lo sviluppo è conforme alle necessità dettate dal trasferimento all'Ospedale Sant'Orsola delle Cliniche Universitarie, ubicate presso l'Ospedale Azzolini, nei pressi dell'attuale via Zamboni. In una planimetria del 1907 compare, a sud del nucleo storico, la Clinica Oculistica, mentre più ad est è riportata la planimetria di progetto della Clinica Pediatrica. Nei successivi trent'anni si assiste da un lato ad opere di ristrutturazione interna del nucleo storico dell'Ospedale, che arrivano al completamento, nel 1937, del fronte sull'attuale via Massarenti, con la costruzione di un corpo di fabbrica che collega i due bracci ottocenteschi realizzando un nuovo cortile interno. D'altro lato, invece, è progressivamente sviluppata e realizzata l'idea urbanistica originaria di Filippo Buriani, che già nel 1890 aveva concepito un progetto complessivo per l'area ospedaliera, imperniato su un asse centrale longitudinale di collegamento dei vari padiglioni sanitari immersi nel verde di un parco.



Ministero per i Beni e le Attività Culturali
Segretariato regionale per l'Emilia Romagna
Commissione regionale per il Patrimonio culturale

Questo schema trova il momento di maggiore definizione con il *Piano di sistemazione e ampliamento* redatto nel 1925 da Giulio Marcovigi, su cui si basa l'assetto definitivo e attuale dell'Ospedale Sant'Orsola. Ingegnere d'origini istriane laureato a Bologna e specializzatosi in edilizia ospedaliera grazie ad una serie di viaggi di studio attraverso l'Europa, Giulio Marcovigi (1870-1937) elaborò un articolato progetto corrispondente a un modello d'ospedale decentrato, a padiglioni, dove lo schema ad edifici lineari di Buriani si sviluppa ed arricchisce con l'utilizzo di tipologie più complesse, atte a mettere in relazione gli spazi costruiti con il verde. Questo piano urbanistico trova una compiuta espressione architettonica negli elaborati di Gualtiero Pontoni (1875-1941), in particolare nell'immagine sintetica della sua prospettiva a volo d'uccello del 1933, dove il punto di vista tradizionale del Sant'Orsola viene ribaltato in direzione del centro cittadino, con in primo piano l'ingresso su via del Ricovero e il viale interno ad esso collegato, a marcare una stretta integrazione fra l'area ospedaliera e quella urbana. Raggiunto l'assetto definitivo, l'area del Sant'Orsola è stata interessata, nella sua storia recente, da un continuo processo di adeguamento e ristrutturazione dei vecchi edifici, dalla sostituzione di fabbricati e dalla realizzazione di nuovi organismi esterni all'area stessa.

Allo stato attuale l'Ospedale Sant'Orsola, con impianto corrispondente sostanzialmente al *Piano* redatto da Giulio Marcovigi nel 1925, è costituito da una serie di padiglioni di epoca diversa, distribuiti ai lati del viale interno che attraversa tutta la vasta area, a forma trapezoidale, del Sant'Orsola. L'asse centrale passante consente l'accesso al Policlinico sia da ovest, in corrispondenza di viale Ercolani, percorso viario facente parte della circonvallazione cittadina, sia da est, su quella che era in origine via del Ricovero ed è oggi via Albertoni, connettendo i vari edifici in un complesso schema a padiglioni inseriti nel verde. Un ulteriore accesso all'ospedale, che corrisponde all'ingresso principale, si trova su via Massarenti, mentre un ingresso differenziato da viale Ercolani è riservato al padiglione di Anatomia Patologica con la Camera Mortuaria. Gli edifici inseriti nell'area dell'Ospedale Sant'Orsola - parte dei quali sono di interesse culturale mentre per altra parte non presentano requisiti di interesse o sono di recente edificazione - rappresentano una vasta gamma tipologica e storica e sono connotati da soluzioni architettoniche diversificate nelle scelte stilistiche e di materiali; di tali fabbricati si individuano di seguito quelli riconosciuti di interesse culturale ed oggetto del presente provvedimento.

Il nucleo storico originario dell'Ospedale, derivato dall'antico convento di Sant'Orsola e posizionato nell'angolo nord-occidentale dell'area, si presenta eterogeneo, in quanto risultato di una serie di ampliamenti, sopraelevazioni, rimaneggiamenti e ristrutturazioni. In particolare dalla planimetria del Catasto Gregoriano, relativa agli anni 1811-1814, si evince, come anche dall'osservazione della ricostruzione planimetrica, che il nucleo storico dell'Ospedale ha subito successivamente un relativo ampliamento verso il fronte nord: all'edificio del XVIII secolo vennero infatti aggiunti tre corpi longitudinali che hanno costituito un nuovo cortile. In corrispondenza delle precedenti strutture, venne inoltre realizzato un edificio con andamento est-ovest che consentì di ottenere un altro cortile verso sud.



Ministero per i Beni e le Attività Culturali
Segretariato regionale per l'Emilia Romagna
Commissione regionale per il Patrimonio culturale

Durante il corso del '900 si sono poi susseguiti demolizioni, ristrutturazioni, ampliamenti, sopraelevazioni e rimaneggiamenti dell'intero complesso di edifici, trasformazioni dettate da esigenze funzionali in continua evoluzione. In particolare nel 1908, a seguito della demolizione dell'originario porticato, venne inaugurata la facciata monumentale prospiciente Viale Ercolani, caratterizzata dal basamento intonacato, dal paramento superiore in mattoni faccia a vista, dalle cornici fortemente aggettanti e dalla regolarità delle finestrate. Il nuovo fabbricato, realizzato su progetto di Leonida Bertolazzi ed oggetto di un recente restauro, presenta un corpo centrale a due livelli fuori terra con due ali laterali di minore altezza; il prospetto è coronato da un alto frontone con l'iscrizione "*Ospedale S. Orsola*" e lo stemma della città di Bologna al centro. Il corpo di fabbrica su Via Massarenti, posto a chiusura del cortile dell'attuale Padiglione di Dermatologia, venne invece eretto nel 1937 secondo gli stilemi razionalisti dell'epoca, con paramento esterno in falso travertino, mentre verso l'interno il fabbricato è caratterizzato dalla sagoma curvilinea dell'aula magna.

Nonostante le modifiche intervenute nel corso del tempo, il nucleo storico conserva tracce dell'originaria architettura conventuale, rintracciabili nel porticato dell'ex Padiglione Chirurgie, negli archi tamponati del cortile interno e nelle volte a vela e a crociera dei corridoi e di alcuni ambienti interni. Generalmente le coperture dei numerosi corpi di fabbrica, di diverso sviluppo verticale, sono a falda con manto in coppi di laterizio, mentre le facciate sono rifinite per lo più ad intonaco liscio.

La Cliniche Oculistiche, situate a sud del nucleo storico e in massima parte demolite nello scorso decennio per fare posto al nuovo Polo Cardiovascolare, vennero progettate nel 1906 (nel gennaio del 1907 era già in costruzione e nel 1910 l'intero complesso risultava ultimato), dal noto ingegnere del Genio Civile Flavio Bastiani, in esecuzione alla Convenzione approvata con la Legge 106/1899. L'attuale immobile, disposto lungo il viale centrale del complesso ospedaliero, costituisce quindi la parte superstite di uno degli istituti universitari progettati all'inizio del XX secolo da Flavio Bastiani che, pur modificandone l'impostazione, fu tra i principali artefici del piano di sistemazione del quartiere universitario, voluto nel 1888 dal Rettore Giovanni Cappellini. Negli anni 1903-1907, con la collaborazione di Alfonso Rubbiani, Bastiani realizzò infatti l'Istituto di Fisica e l'Istituto di Anatomia in via Imerio e l'Istituto e Museo di Mineralogia in Piazza di Porta San Donato.

Il progetto originario delle Cliniche Oculistiche, dovute all'iniziativa di Francesco Magni primo titolare della Cattedra di Clinica Oculistica dell'Università di Bologna e Rettore della stessa nel periodo 1877-1886, consisteva in una struttura simmetrica a padiglioni collegati tra loro da portici a due livelli attorno ad una grande corte centrale. Quest'impianto, ben visibile nella planimetria del 1931, che differisce di poco da quella di progetto originario, subì notevoli mutamenti: parzialmente distrutto dai bombardamenti durante l'ultimo conflitto mondiale, fu in seguito ristrutturato e ampliato: in particolare a partire dal 1953 la clinica subì la ristrutturazione dei reparti di degenza e nel 1966 la realizzazione di un nuovo blocco chirurgico.



Ministero per i Beni e le Attività Culturali
Segretariato regionale per l'Emilia Romagna
Commissione regionale per il Patrimonio culturale

Dell'impianto originario delle ex Cliniche Oculistiche, dopo la recente demolizione della parte restante del complesso, resta quindi il solo fabbricato d'ingresso che vide modificato il proprio assetto interno nella seconda metà degli anni '30 quando, su progetto dell'ingegnere Giorgio Rossi, venne realizzata la nuova aula posta nel cortile interno, documentata nel 1938, ed il corridoio di collegamento con il nuovo vano scala centrale, ancora in progetto alla fine del 1934 ma già realizzato nel 1940. L'edificio, a pianta rettangolare con due avancorpi simmetrici nel prospetto nord, presenta oggi una sobria facciata a due livelli con aperture regolarmente distribuite; all'interno conserva il lungo corridoio longitudinale, coperto da volte a crociera.

Il padiglione d'ingresso delle ex Cliniche Oculistiche, il cui fronte prospetta sul grande viale centrale, principale elemento ordinatore dell'Ospedale Sant'Orsola, rappresenta uno degli elementi fondanti dell'impianto planimetrico originario del complesso sanitario e le sue caratteristiche architettoniche ne fanno un esempio rappresentativo di padiglione ospedaliero modello dei primi del Novecento, nonostante gli interventi subiti nel tempo.

Il Padiglione di Pediatria Gozzadini fu costruito nel 1908 su disegni di Leonida Bertolazzi (1852-1913) e, grazie a una donazione della contessa Gozzadina Gozzadini, venne completato nel 1914, con la realizzazione delle decorazioni plastiche in stile liberty di Alfonso Borghesani.

La clinica, sviluppata su tre livelli fuori terra ed uno interrato con copertura piana, fu realizzata su un tipo-base, come aveva proposto tutta la manualistica di fine secolo, disposta e aggregata nei più svariati modi: i posti letto erano sistemati in una corsia unica, i servizi igienici si trovavano ad un'estremità, mentre i servizi di degenza erano dall'altra, attigua ai percorsi principali. Il posto di guardia si trovava all'interno della corsia e i pazienti erano disposti in ordine di gravità, a partire dal posto di guardia degli infermieri, mentre lungo le pareti furono aperte ampie finestre per garantire illuminazione e aerazione degli ambienti. Nel tempo questo modello subì molte variazioni, determinate da un progressivo frazionamento delle corsie, per formare delle camere di capienza più ridotta; in particolare le zone specialistiche, di solito collocate in posizione baricentrica rispetto all'impianto complessivo, furono create variando la disposizione interna.

Il Padiglione di Pediatria Gozzadini, con impianto a blocco prospiciente via Massarenti, presenta allo stato attuale un'elegante facciata scandita da paraste giganti concluse da una trabeazione terminale e da un fastigio centrale recante l'iscrizione "*Ospedale Gozzadini*". La parte centrale, corrispondente a tre partiti architettonici, scanditi dalle quattro paraste con decorazione plastica raffigurante quattro cariatidi, è in lieve aggetto rispetto alle parti laterali e reca, nella fascia sottostante il cornicione dentellato terminale, l'iscrizione "*Clinica Pediatrica Universitaria*". La campata asimmetrica sulla destra è frutto di un'aggiunta posteriore, mentre sul fronte posteriore è visibile un corpo di fabbrica frutto di un ampliamento recente. All'interno l'impianto distributivo, assai semplice, è impostato su di un corridoio longitudinale con i numerosi ambienti disposti ai lati, sia al piano terreno sia al primo piano, mentre il terzo livello è agibile solo nella parte sud-ovest di recente edificazione.



Ministero per i Beni e le Attività Culturali
Segretariato regionale per l'Emilia Romagna
Commissione regionale per il Patrimonio culturale

Per la particolare qualità della decorazione architettonica dei prospetti e di alcune parti interne, frutto esemplare della stagione liberty italiana, l'edificio è uno dei più importanti del complesso ospedaliero e viene pertanto dichiarato d'importante interesse.

Il Padiglione Servizi Generali e Direzione Medico Ospedaliera, con la parte destinata al Pronto Soccorso generale e ortopedico, costituisce il comparto di maggiore rappresentatività del complesso ospedaliero per la sua forte connotazione di monumentalità, conferita in particolare dal corpo d'ingresso spartito da paraste con voltone centrale passante e dalla torre retrostante con la vicina ciminiera in laterizio. Ultimato nel 1933 come deducibile dall'iscrizione posta nella facciata principale, il padiglione venne progettato nel 1930 dall'architetto Gualtiero Pontoni (1875-1941) per quanto riguarda il disegno dei prospetti, le parti monumentali e le decorazioni, mentre all'ingegnere Giorgio Rossi si devono l'impianto planimetrico e le sezioni.

Il fabbricato, con impianto ad U articolato attorno ad una corte interna e sviluppato su quattro piani fuori terra e uno seminterrato, presenta una imponente facciata prospiciente via Massarenti, connotata al centro da un corpo in lieve aggetto, aperto dal grande voltone d'ingresso con la soprastante iscrizione "*Policlinico di S. Orsola*" e due nicchie laterali, mentre il piano superiore prende luce da cinque finestroni ad arco. Il basamento dell'edificio è realizzato in falso bugnato sbruffato mentre i paramenti dei livelli superiori sono prevalentemente intonacati con specchiature in laterizio a vista, interposte alle aperture architravate o ad arco. Il lato meridionale dell'insediamento è chiuso da fabbricati di minore altezza posti a lato della torre caratterizzata dalle paraste angolari, dal voltone passante al piano terra e dalla rastremazione dei volumi ai livelli superiori, aperti da ampie forature ad arco o architravate.

Nel suo insieme il grande Padiglione Servizi Generali e Direzione Medico Ospedaliera, caratterizzato da un impianto monumentale di gusto neo-cinquecentesco ad avancorpi angolari, marcati dalla presenza di paraste trabeate, costituisce il "portale" d'ingresso sul fronte nord del complesso ospedaliero e pertanto, benché oggetto di successive modifiche e dell'ampliamento realizzato su progetto dell'ingegnere Lucina Mastroianni negli anni 1988-1991, è meritevole di essere riconosciuto di interesse culturale.

La Clinica Medica, costruita negli anni 1931-1933 anch'essa su progetto di Pontoni e Rossi, segue il tipo del padiglione-corridoio con modello distributivo conforme al principio di isolare e curare ogni patologia con metodi specifici: fu perciò previsto un edificio per ciascuna clinica e le varie funzioni furono collocate in aree diverse collegate da un corridoio ampiamente finestrato. L'ingegner Giorgio Rossi rivolse la propria attenzione solo alla progettazione in pianta e sezione, mentre per lo studio delle facciate, delle decorazioni e delle parti monumentali si avvale della collaborazione del professor Gualtiero Pontoni. Questi, partendo dal progetto planimetrico proposto da Giulio Marcovigi, ne conservò la parte esterna con il pronao, la scala frontale e le rampe per le lettighe laterali, gerarchizzando completamente gli spazi interni e differenziando i percorsi degli studenti da quelli degli assistiti.



Ministero per i Beni e le Attività Culturali
Segretariato regionale per l'Emilia Romagna
Commissione regionale per il Patrimonio culturale

Pontoni disegnò colonne in stile toscano, balaustre e cornici di gusto rinascimentale e classico, arricchì la parete verso l'esterno con nicchie per porvi statue, progettò pavimentazioni in marmi di tre tonalità differenti e decorazioni delle porte con un'impiallacciatura in toni diversi. In corso d'opera la carenza di fondi obbligò a risparmi sui materiali, per cui il rivestimento alle pareti, le cornici e le colonne vennero realizzate in falso travertino anziché in marmo.

La Clinica Medica presenta una pianta stereometrica molto articolata: un nucleo centrale a pianta rettangolare, con l'Aula Magna sul retro, è disposto in linea con il viale centrale e alle sue testate est ed ovest sono raccordati quattro corpi simmetrici, due per parte. Il prospetto principale nord è caratterizzato dal corpo centrale coronato da un frontone triangolare e preceduto da un basso avancorpo porticato e terrazzato con rampe laterali a tenaglia. Il padiglione, che ha subito varie ristrutturazioni per la collocazione di nuove strutture tecnologiche, come il laboratorio di Microbiologia e Microscopia elettronica, e un ampliamento nel 1988, eseguito probabilmente in due momenti diversi, ha tuttavia mantenuto la sua omogeneità architettonica e pertanto viene riconosciuto l'importante interesse della parte originaria, per il suo carattere monumentale e l'importanza storica del fabbricato appartenente alla fase novecentesca del Policlinico.

Anche la Clinica Ostetrico-Ginecologica, realizzata a partire dal 1930 su progetto di Pontoni e Rossi, appartiene al nucleo dei grandi padiglioni costruiti tra le due guerre mondiali in esecuzione al *Piano* di Marcovigi. Il modello distributivo della Clinica Ostetrico-Ginecologica è quello del padiglione-corridoio, un tipo più volte proposto dalla manualistica tedesca d'inizio secolo e, poco dopo, anche da quella italiana, che presupponeva un edificio per ciascuna clinica ed il collegamento tra le varie aree funzionali per mezzo di un corridoio ampiamente finestrato. Secondo questa impostazione, ogni clinica, che poteva essere disposta anche su più piani, doveva costituire un'unità a sé stante, opportunamente separata dalle altre, e la differenziazione tra i diversi tipi di patologia veniva evidenziata da una maggiore distanza tra i fabbricati.

La Clinica Ostetrico-Ginecologica, così come la Clinica Medica, presenta un impianto articolato e simmetrico, costituito da due grandi corpi paralleli raccordati per mezzo di un lungo corridoio ortogonale, al centro del quale funge da fulcro ordinatore il volume con l'aula magna, posta in asse con il fabbricato di ingresso. Le facciate della Clinica Ostetrico-Ginecologica sono caratterizzate dal paramento in falso travertino con basamento bocciardato e scandite da aperture ritmicamente disposte e spartite da lesene di ordine gigante. Il fronte nord, prospiciente via Massarenti e recante al centro l'iscrizione "*Clinica Ostetrico Ginecologica Pasquale Sfameni*", presenta, analogamente alla Clinica Medica, un avancorpo ad unico livello, porticato e terrazzato con breve scalinata antistante e rampe laterali a tenaglia. L'edificio, per l'impianto distributivo e per i caratteri monumentali dei prospetti, costituisce, nonostante le modifiche subite nel tempo - in particolare l'ampliamento eseguito sul fronte ovest dal 1993 al 1997 -, un importante esempio dell'applicazione dei principi dalle teorie nord-europee nel campo dell'edilizia ospedaliera e, pertanto, viene riconosciuto l'importante interesse della parte originaria dell'immobile.



Ministero per i Beni e le Attività Culturali
Segretariato regionale per l'Emilia Romagna
Commissione regionale per il Patrimonio culturale

Situato nella parte sud-ovest dell'area ospedaliera, il Padiglione Anatomia e Istologia patologica, con l'annessa Camera Mortuaria, venne edificato verso la fine degli anni '30 (nel 1938 non risulta ancora realizzato), secondo gli stilemi del classicismo semplificato dell'epoca. Questi sono ben riconoscibili nel portico trabeato su pilastri, presente nei prospetti orientale e occidentale, che costituisce l'elemento architettonico maggiormente caratterizzante l'edificio. Il fabbricato, per il resto connotato da semplici facciate con aperture architravate regolarmente distribuite, afferenti al linguaggio tipico del razionalismo maturo degli anni '30, presenta una pianta articolata a "pettine", nella quale al corpo di fabbrica principale si uniscono da una parte i laboratori, dall'altra la Camera Mortuaria e al centro l'aula magna a doppio volume.

L'edificio, che si sviluppa su tre piani fuori terra ed uno interrato e non è stato completato su parte del fronte sud, mostra una differenziazione tra il basamento con paramento in falso travertino e i piani superiori con paramento trattato ad intonaco liscio. Nonostante il fatto che l'ampliamento, realizzato in tempi recenti nell'angolo nord-ovest del fabbricato, ne abbia alterato la configurazione originaria, il padiglione costituisce parte integrante dell'impianto storico novecentesco dell'ospedale e pertanto, per il suo interesse storico documentario, presenta i requisiti di interesse culturale.

Del complesso sanitario fa parte, inoltre, la Portineria prospiciente viale Ercolani, costruita verso il 1930 e già presente con il medesimo assetto nel *Piano di sistemazione e ampliamento* del 1925 redatto da Giulio Marcovigi. Pur nella semplicità d'impaginazione dei prospetti, connotati dal paramento in intonaco scanalato al piano terreno e in laterizio sagomato al livello superiore, il piccolo fabbricato, che ha pianta ad L sviluppata su due livelli fuori terra ed un piano interrato, presenta caratteri architettonici di pregio, come la cornice marcapiano che ingloba le finestre del piano terra e il breve porticato che si articola nel prospetto settentrionale. Risalendo al progetto novecentesco dell'Ospedale Sant'Orsola, la Portineria è da considerarsi storicamente importante ed è pertanto meritevole di essere dichiarata d'interesse culturale.

Dalla Portineria di viale Ercolani fino all'ingresso aperto su via Albertoni, caratterizzato da un imponente fornice ad arco con due parti laterali architravate sostenute da robusti pilastri stonati, si sviluppa il viale alberato che costituisce la "spina dorsale" dell'area ospedaliera e dal quale si dipartono i percorsi interni per l'accesso ai vari padiglioni. Già previsto nel *Piano* del 1925 come asse centrale dell'ospedale affiancato da due filari di alberature, il viale corre ai margini delle zone verdi che costituiscono le aree di stretta pertinenza dei diversi padiglioni e si sviluppano in parte lungo i fronti via Albertoni e di via Massarenti, dove in tempi recenti è stata rimessa in luce un'antica ghiacciaia, della quale è visibile in superficie la sagoma emisferica in laterizio. Caratterizzate dalla presenza di numerosissime piante ad alto fusto o arbustive (più di 1500 censite nell'intera area ospedaliera nel 2017), queste aree verdi pertinenziali costituiscono parte essenziale del Sant'Orsola, sia per la loro valenza ornamentale sia per quella terapeutica, secondo un principio della manualistica dell'epoca che prevedeva l'inserimento dei padiglioni in aree coltivate a prato, a giardino o a boschetto.



Ministero per i Beni e le Attività Culturali
Segretariato regionale per l'Emilia Romagna
Commissione regionale per il Patrimonio culturale

E' lo stesso redattore del *Piano di sistemazione e ampliamento* dell'Ospedale Sant'Orsola, Giulio Marcovigi - tra i massimi progettisti ospedalieri italiani dello scorso secolo e autore tra l'altro dei disegni dell'Ospedale Niguarda di Milano, dell'Ospedale Pizzardi di Bologna, degli Ospedali Riuniti di Parma, dell'Ospedale Maggiore di Bergamo, del Policlinico di Bari e della nuova sede di Camerlata dell'Ospedale Sant'Anna di Como - ad osservare che i viali alberati "permettono di percorrere l'ospedale in tutti i sensi, come in un grande giardino, fra gli alberi verdeggianti e le piante in fiore, dove gli ammalati possono trovare un sollievo per il loro spirito naturalmente depresso".

Per l'importanza storica, il rilievo urbanistico e la qualità architettonica di alcuni dei suoi padiglioni, l'Ospedale Policlinico Sant'Orsola merita, come area cittadina e come complesso architettonico, di essere riconosciuto d'interesse storico e architettonico e pertanto, relativamente alle aree e ai fabbricati sopra descritti, viene dichiarato di interesse culturale ai sensi degli art. 10 e 12 del D. Lgs. 42/2004.

Bibliografia

- A.A.V.V., *Sette secoli di vita ospedaliera in Bologna*, Bologna, 1960;
G. Bernabei, G. Gresleri, S. Zagnoni, *Bologna moderna 1860-1980*, Bologna 1984;
A. Pratelli, M. Gaiani, *Il quartiere policlinico universitario e l'origine dei sistemi ospedalieri 1900-1930*, in A.A.V.V., "Lo studio e la città 1888-1988", Bologna, 1987, pp.218-228;
L. Lama, *Le "convenzioni" strumento di crescita per l'Università*, in A.A.V.V., "Lo Studio e la città 1888-1988", Bologna, 1987, pp.187-214;
R.A. Bernabeo (a cura di), *Il Sant'Orsola di Bologna (1592-1992)*, Bologna, 1992.

Redatta da:

Arch. Maurizio Ricci, *funzionario responsabile dell'istruttoria per la Soprintendenza per i Beni architettonici e per il Paesaggio per le province di Bologna, Modena e Reggio Emilia*;

Dott. Paolo Frabboni: *funzionario responsabile dell'istruttoria per il Segretariato Regionale per l'Emilia Romagna*.

Visto: IL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE REGIONALE

Dott.ssa Sabina Magrini, Segretario regionale

Sabina Magrini

PFR

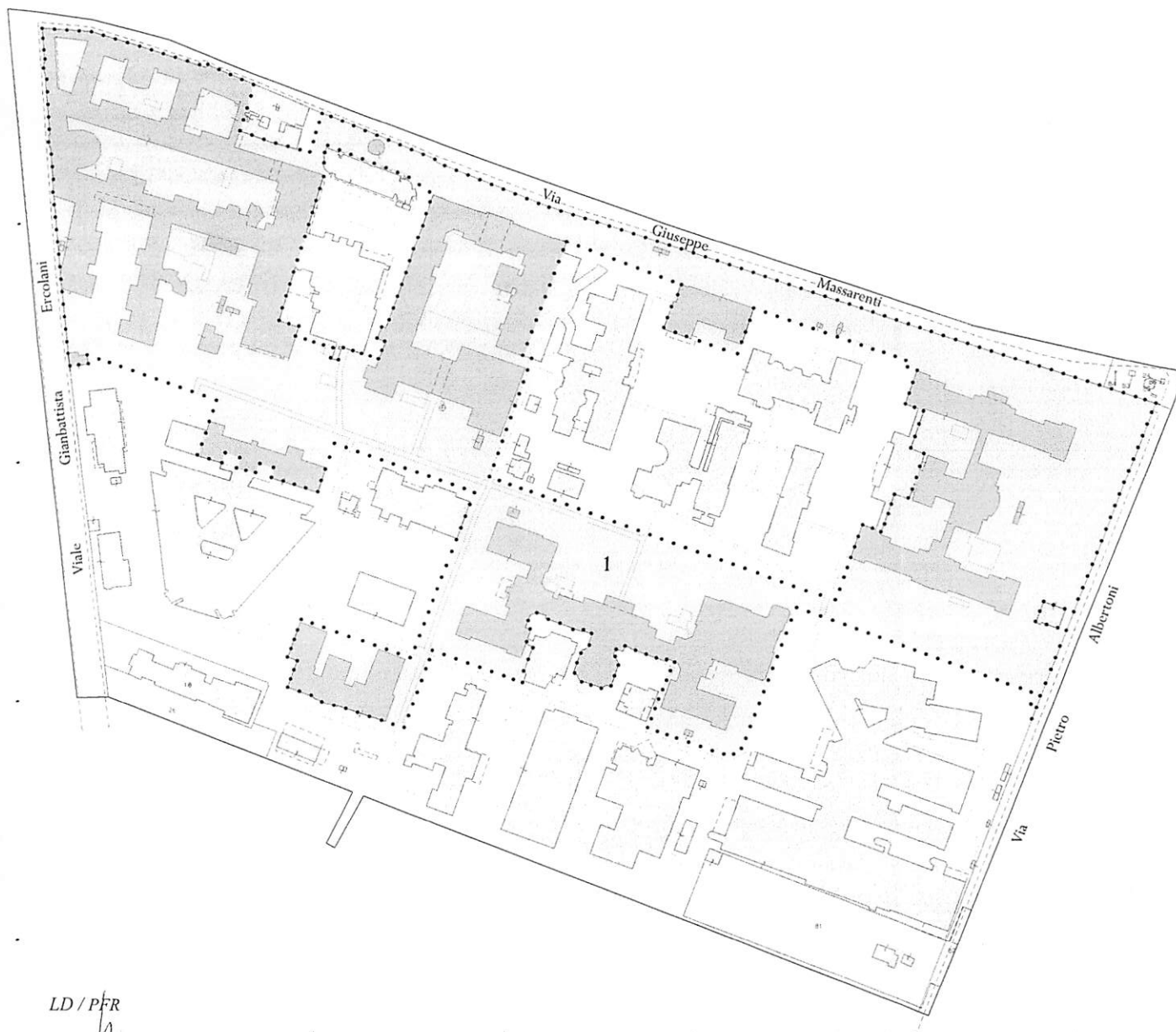




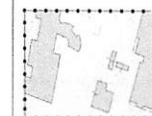
Ministero per i Beni e le Attività Culturali
Segretariato regionale per l'Emilia Romagna
Commissione regionale per il Patrimonio culturale

Planimetria catastale allegata

Identificazione del Bene	
Denominazione	Ospedale Policlinico Sant'Orsola
Regione	Emilia Romagna
Provincia	Bologna
Comune	Bologna
Nomi strade	Via Giuseppe Massarenti
Numero civico	9
N.C.T./N.C.E.U.	Foglio 207, particella 1, subalterni 4, 13, 18, 21, 22, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 39, 40, 48, 49, 53, 55



Legenda



Immobili ed Aree dichiarati
d'interesse culturale ai sensi
del D.Lgs. 42/2004

Visto:

IL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE REGIONALE

Dott.ssa Sabina Magrini, Segretario regionale

Sabina Magrini



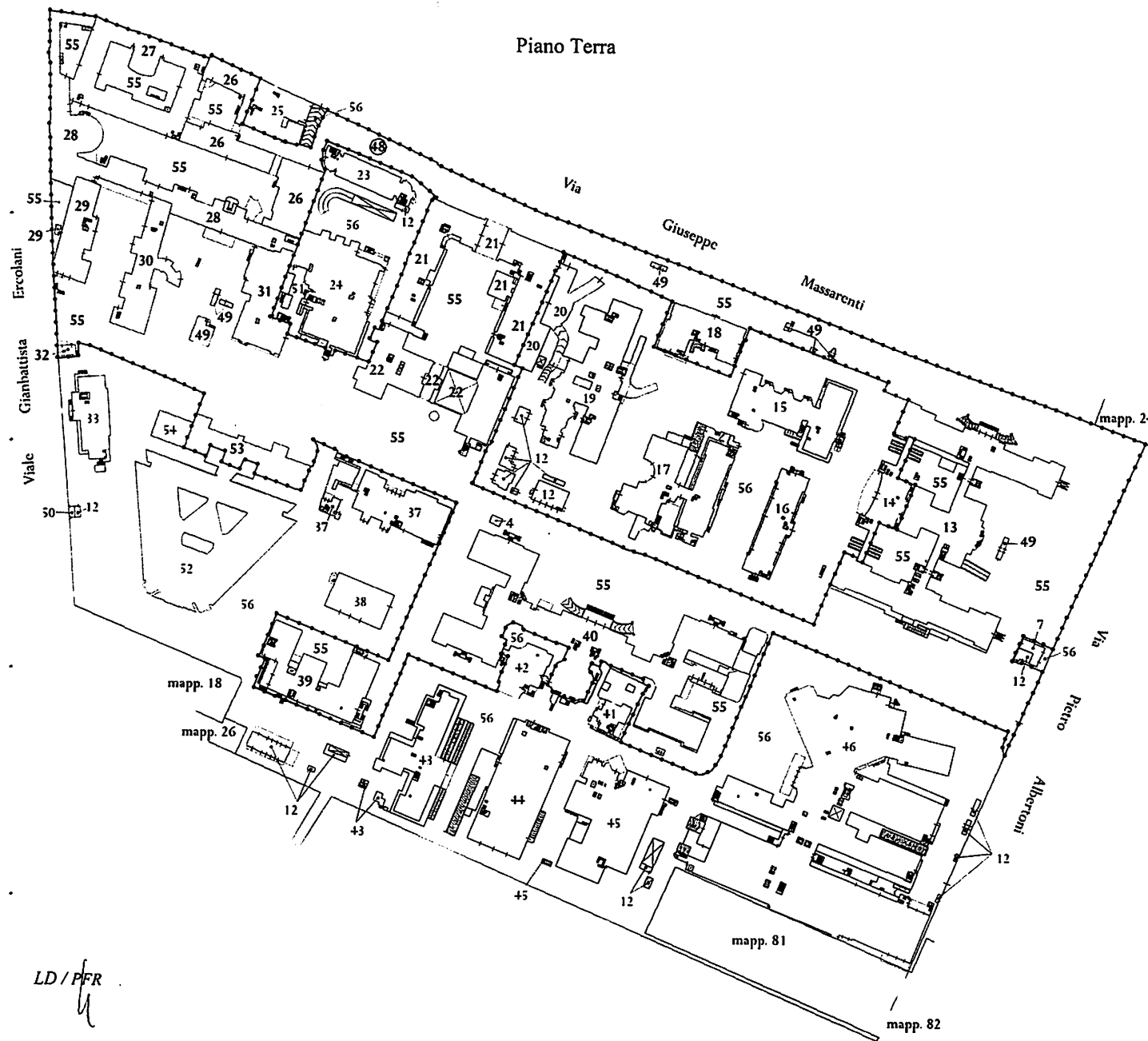
LD / PFR



Ministero per i Beni e le Attività Culturali
Segretariato regionale per l'Emilia Romagna
Commissione regionale per il Patrimonio culturale

Planimetria catastale allegata

Identificazione del Bene	
Denominazione	Ospedale Policlinico Sant'Orsola
Regione	Emilia Romagna
Provincia	Bologna
Comune	Bologna
Nomi strade	Via Giuseppe Massarenti
Numero civico	9
N.C.T./N.C.E.U.	Foglio 207, particella 1, subalterni 4, 13, 18, 21, 22, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 39, 40, 48, 49, 53, 55



LD/PFR

Visto:

IL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE REGIONALE

Dott.ssa Sabina Magrini, Segretario regionale

Sabina Magrini

