

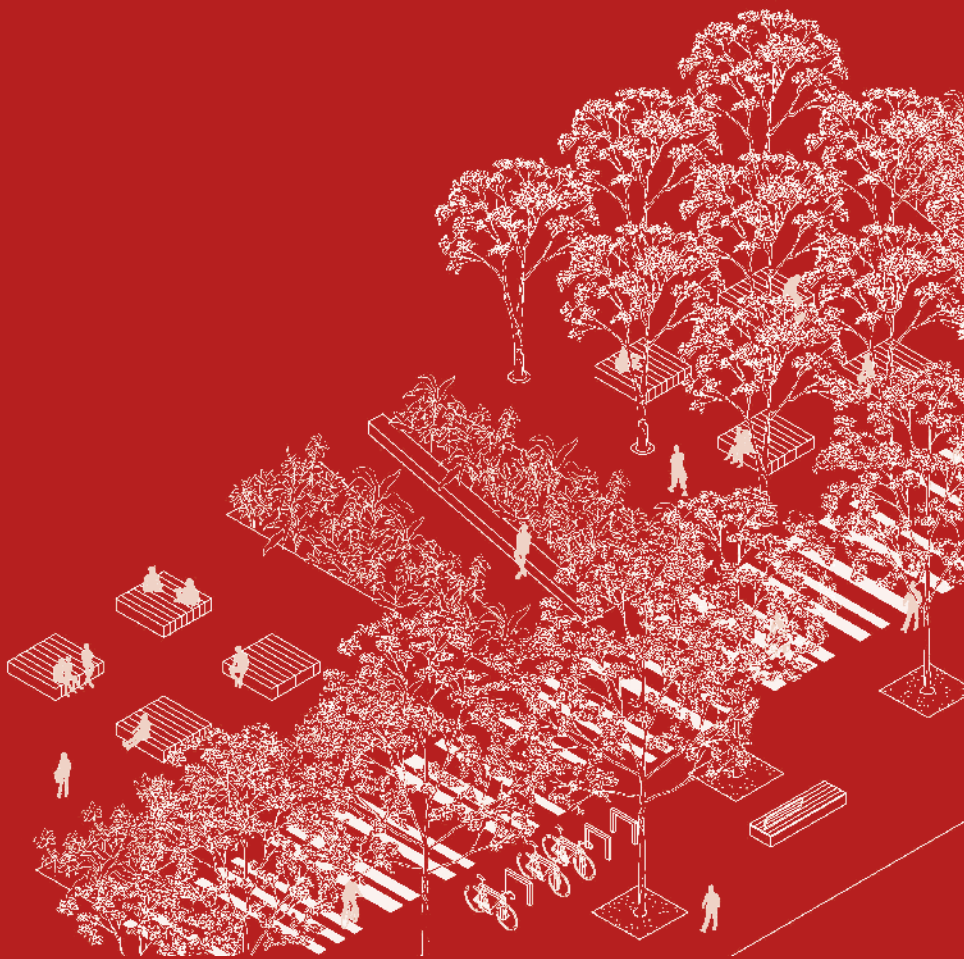
*a cura di*

GABRIELE PAOLINELLI  
NICOLETTA CRISTIANI  
GIACOMO DALLATORRE

## Careggi Campus

*Studi progettuali  
per la rigenerazione  
degli spazi aperti  
dei complessi ospedalieri*

UNIVERSITY PRESS  
FIRENZE



## Ricerche. Architettura, Pianificazione, Paesaggio, Design

La Firenze University Press, in collaborazione con il Dipartimento di Architettura dell'Università di Firenze, promuove e sostiene la collana *Ricerche. Architettura, Pianificazione, Paesaggio, Design*. Questa iniziativa si propone di offrire un contributo alla ricerca nazionale e internazionale sul progetto in tutte le sue dimensioni, teoriche e pratiche. I volumi della collana sono valutati secondo le migliori policy editoriali internazionali e raccolgono i risultati delle ricerche di studiosi dell'Università di Firenze e di altre istituzioni nazionali e internazionali. *Ricerche. Architettura, Pianificazione, Paesaggio, Design* supporta pienamente la pubblicazione ad accesso aperto come strumento ideale per condividere idee e conoscenze in ogni campo di ricerca con un approccio aperto, collaborativo e senza scopo di lucro. Le monografie e i volumi miscelanei ad accesso aperto consentono alla comunità scientifica di ottenere un elevato impatto nella ricerca, nonché una rapida diffusione.



ricerche | architettura, pianificazione, paesaggio, design

### **Editor-in-Chief**

**Saverio Mecca** | University of Florence, Italy

### **Scientific Board**

**Gianpiero Alfarano** | University of Florence, Italy; **Mario Bevilacqua** | University of Florence, Italy; **Daniela Bosia** | Politecnico di Torino, Italy; **Susanna Caccia Gherardini** | University of Florence, Italy; **Maria De Santis** | University of Florence, Italy; **Letizia Dipasquale** | University of Florence, Italy; **Giulio Giovannoni** | University of Florence, Italy; **Lamia Hadda** | University of Florence, Italy; **Anna Lambertini** | University of Florence, Italy; **Tomaso Monestiroli** | Politecnico di Milano, Italy; **Francesca Mugnai** | University of Florence, Italy; **Paola Puma** | University of Florence, Italy; **Ombretta Romice** | University of Strathclyde, United Kingdom; **Luisa Rovero** | University of Florence, Italy; **Marco Tanganelli** | University of Florence, Italy

### **International Scientific Board**

**Nicola Braghieri** | EPFL - Swiss Federal Institute of Technology in Lausanne, Switzerland; **Lucina Caravaggi** | University of Rome La Sapienza, Italy; **Federico Cinquepalmi** | ISPRA, The Italian Institute for Environmental Protection and Research, Italy; **Margaret Crawford**, University of California Berkeley, United States; **Maria Grazia D'Amelio** | University of Rome Tor Vergata, Italy; **Francesco Saverio Fera** | University of Bologna, Italy; **Carlo Francini** | Comune di Firenze, Italy; **Sebastian Garcia Garrido** | University of Malaga, Spain; **Xiaoning Hua** | NanJing University, China; **Medina Lasansky** | Cornell University, United States; **Jesus Leache** | University of Zaragoza, Spain; **Heater Hyde Minor** | University of Notre Dame, France; **Danilo Palazzo** | University of Cincinnati, United States; **Pablo Rodríguez Navarro** | Universitat Politècnica de València, Spain; **Silvia Ross** | University College Cork, Ireland; **Monica Rossi-Schwarzenbeck** | Leipzig University of Applied Sciences, Germany; **Jolanta Sroczynska** | Cracow University of Technology, Poland

*a cura di*  
GABRIELE PAOLINELLI  
NICOLETTA CRISTIANI  
GIACOMO DALLATORRE

## **Careggi Campus**

*Studi progettuali  
per la rigenerazione  
degli spazi aperti  
dei complessi ospedalieri*



Careggi campus : studi progettuali per la rigenerazione degli spazi aperti dei complessi ospedalieri / a cura di Gabriele Paolinelli, Nicoletta Cristiani, Giacomo Dallatorre. – Firenze : Firenze University Press, 2023.  
(Ricerche. Architettura, Pianificazione, Paesaggio, Design ; 30)

<https://www.fupress.com/isbn/9791221503005>

ISSN 2975-0342 (print)

ISSN 2975-0350 (online)

ISBN 979-12-215-0299-2 (Print)

ISBN 979-12-215-0300-5 (PDF)

ISBN 979-12-215-0301-2 (XML)

DOI 10.36253/979-12-215-0300-5

#### *Peer Review Policy*

Peer-review is the cornerstone of the scientific evaluation of a book. All FUP's publications undergo a peer-review process by external experts under the responsibility of the Editorial Board and the Scientific Boards of each series (DOI: 10.36253/fup\_best\_practice.3).

#### *Referee List*

In order to strengthen the network of researchers supporting FUP's evaluation process, and to recognise the valuable contribution of referees, a Referee List is published and constantly updated on FUP's website (DOI: 10.36253/fup\_referee\_list).

#### *Firenze University Press Editorial Board*

M. Garzaniti (Editor-in-Chief), M.E. Alberti, F. Arrigoni, M. Boddi, R. Casalbuoni, F. Ciampi, A. Dolfi, R. Ferrise, P. Guarnieri, A. Lambertini, R. Lanfredini, P. Lo Nostro, G. Mari, A. Mariani, P.M. Mariano, S. Marinai, R. Minuti, P. Nanni, A. Novelli, A. Orlandi, A. Perulli, G. Pratesi, O. Roselli.



The online digital edition is published in Open Access on [www.fupress.com](http://www.fupress.com).

Content license: the present work is released under Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International

(CC BY-NC-SA 4.0: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/legalcode>).

Metadata license: all the metadata are released under the Public Domain Dedication license (CC0 1.0 Universal: <https://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/legalcode>).

Le immagini utilizzate rispondono alla pratica del *fair use* (Copyright Act, 17 U.S.C., 107) essendo finalizzate al commento storico critico e all'insegnamento.

#### *in copertina*

Careggi Campus, Firenze

© Alessandro Dalla Libera e Giacomo Premoli (UNIFI)

© 2023 Author(s)

Published by Firenze University Press

Firenze University Press

Università degli Studi di Firenze

via Cittadella, 7, 50144 Firenze, Italy

[www.fupress.com](http://www.fupress.com)

*This book is printed on acid-free paper*

*Printed in Italy*

*progetto grafico*

**didacommunicationlab**

Dipartimento di Architettura

Università degli Studi di Firenze

Susanna Cerri

Federica Giulivo

Stampato su carta di pura  
cellulosa Fedrigoni Arcoset



Prossimità, biofilia e la visione 'One Health' (prefazione)	9
Spazi aperti: cose indispensabili (introduzione)	13
<b>1. I complessi ospedalieri: orientamenti contemporanei</b>	<b>23</b>
<b>2. Spazio fisico e organizzativo dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Careggi</b>	<b>45</b>
<b>3. Careggi nella cartografia storica: nascita e trasformazione di un luogo di benessere</b>	<b>53</b>
<b>4. Il paesaggio di Careggi</b>	<b>69</b>
<b>5. Gli spazi aperti dell'area ospedaliera di Careggi</b>	<b>81</b>
<b>6. Genesi, sviluppo e necessità di ripensamento di un 'grande generatore di traffico'</b>	<b>113</b>
<b>7. L'ipotesi 'Careggi Campus'</b>	<b>135</b>
<b>8. Obiettivi progettuali primari per il campus AOUC</b>	<b>163</b>
<b>9. Criteri progettuali primari per il campus AOUC</b>	<b>189</b>
Careggi Campus: utopia e realtà (postfazione)	217
Crediti degli studi progettuali	223
Crediti delle figure	224
Profili degli autori	226

## Scrittura dei capitoli

Saverio Mecca / prefazione  
Gabriele Paolinelli / introduzione, 7, 8, 9  
Nicoletta Setola / 1  
Luca Marzi / 2  
Andrea Cantile / 3  
Emanuela Morelli / 4, 8  
Antonella Valentini / 5, 8  
Francesco Alberti / 6, 8  
Nicoletta Cristiani / introduzione, 8  
Giacomo Dallatorre / introduzione, 9  
Lorenza Fortuna / 9  
Claudia Mezzapesa / 9  
Lorenzo Nofroni / 9  
Valentino Patussi / postfazione

## Cura del volume

Gabriele Paolinelli  
Nicoletta Cristiani  
Giacomo Dallatorre

Iniziativa di didattica e ricerca applicata promossa da docenti del Dipartimento di Architettura DIDA dell'Università degli Studi di Firenze, in accordo con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Careggi (Firenze), e sostenuta dal DIDA, oltre che con il personale, con il finanziamento della pubblicazione.

Si ringraziano il direttore generale Rocco D. Damone e la direttrice generale Daniela Matarrese dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Careggi.







La valle del Terzolle è il luogo designato, agli inizi del XX secolo<sup>1</sup>, per costruire un ‘moderno’ ospedale distaccato dalla struttura-madre, il centralissimo Arcispedale di Santa Maria Nuova che versava in precarie condizioni sanitarie ed igieniche. Ai piedi delle colline a nord-ovest della città in una zona compresa fra il Romito e Rifredi da sempre ritenuta salubre, il corso d’acqua gioca fin dall’inizio un ruolo importante dal punto di vista semiologico definendo il confine del nosocomio sul margine occidentale. Nel tempo il suo significato si consolida, sia a livello ecosistemico rappresentando il segmento finale di un importante corridoio ecologico che proprio nella parte urbana mostra seri problemi ambientali, sia a livello percettivo costituendo di fatto una sorta di varco visuale verso il paesaggio collinare ancor più evidente con la progressiva edificazione di questo settore della città. Tuttavia, oggi, la sua presenza quando si attraversa il complesso di Careggi si percepisce a malapena perché non esistono di fatto spazi aperti pensati per dare rilievo all’affaccio sul corso d’acqua, la collocazione degli edifici si mostra indifferente a questa contiguità, anzi, spesso l’area compresa tra i fabbricati e il torrente è considerata un ‘retro’ e, in particolare nel tratto più a settentrione, vi sono una serie di superfici asfaltate di pertinenza dei servizi tecnico-amministrativi per lo più utilizzate per la movimentazione delle merci, realizzate senza alcuna attenzione progettuale. Lungo il corso del Terzolle<sup>2</sup> però, si scopre - ed è proprio il caso di dirlo visto che periodicamente appare nascosto da una lussureggiante vegetazione - un indizio che ci riporta alla storia della Tenuta di Careggi: la loggetta luogo di riunione dell’Accademia Neoplatonica fondata nel 1494 da Cosimo il Vecchio che faceva parte del ‘Giardino di Ponente’ della Villa Medicea. Architettura semplice costituita da un muro merlato con una porta cen-

<sup>1</sup> La decisione di realizzare un nuovo complesso ospedaliero lontano dalla città si data già nella seconda metà dell’Ottocento, secondo i canoni della cultura igienista che si stava affermando e dominerà ad inizio Novecento. La storia dello Spedale nella Tenuta di Careggi incomincia nei primi anni del XX secolo quando viene deliberata la sua costruzione, qualche anno più tardi vengono acquisiti i poderi della Villa Medicea di Careggi, eccetto la villa stessa e il relativo parco che sono acquistati dall’Arcispedale di Santa Maria Nuova nel 1936 (la proprietà passa poi alla Regione Toscana nel 2004).

<sup>2</sup> In prossimità dell’ingresso pedonale e carrabile di servizio di via Aselli.



**fig. 1**  
Il torrente  
Terzolle, 2020.



*pagina a  
fronte  
fig. 2*  
Il torrente  
Terzolle e  
le cliniche  
universitarie  
in via della  
Maternità,  
anni '30.

trale e originariamente coperta da una tettoia, oggi è totalmente avulsa da un contesto che l'ha ignorata ed ha perso ogni collegamento, fisico e visivo, con la villa di cui faceva parte. Neppure la moderna sistemazione dell'ospedale e i tracciati delle percorrenze l'hanno fatta diventare protagonista di un nuovo assetto. In generale, infatti, il sistema degli spazi fluviali non è intercettato dalla rete pedonale; pensiamo ad esempio a via Lungo il Rio Freddo, accesso riservato al complesso da via Caccini ed asse di collegamento interno in direzione sud-nord che affianca il torrente, utilizzata principalmente per il movimento e la sosta delle auto con il fronte quasi sempre chiuso verso il corso d'acqua con siepi, spallette o ingombri vari, aprendosi in parte solo nel tratto centrale compreso tra via della Solidarietà e il ponte a nord sul Terzolle. Il torrente nel suo tratto interno al perimetro ospedaliero è attraversato infatti in due punti<sup>3</sup> che costituiscono due ottime postazioni, purtroppo assai scarsamente valorizzate, per poter godere della vista del fiume e delle colline retrostanti. In particolare, via della Fratellanza-via della Maternità è un asse trasversale con grandi potenzialità sia per le sue dimensioni idonee (con una sezione di circa 15 metri) alla costi-

<sup>3</sup> Escludendo via delle Oblate, asse di scorrimento pubblico che divide il nucleo centrale del policlinico da Ponte Nuovo. Un quarto attraversamento del corso d'acqua è quello che dà accesso alle Cappelle Mortuarie, più a nord.



tuzione di una sequenza di aree per la sosta e la percorrenza dei pedoni, che oggi invece sono sostanzialmente adibite al parcheggio e alla circolazione delle auto, sia perché sulla riva destra del torrente sono presenti spazi aperti affacciati sull'acqua con un 'grado di strutturazione' basso utilizzati ancora come parcheggio (fig. 1) che potrebbero essere riprogettati anche in relazione all'area abbandonata della clinica neurologica, la cui trasformazione potrebbe innescare il ripensamento dell'intero ambito di intervento al fine di riconquistare la presenza dell'acqua finora negata.

Forse questo disinteresse verso il Terzolle si è generato poiché in realtà esso non è stato mai inserito nel disegno del complesso ospedaliero. Ma questo discorso vale più esattamente per tutto il sistema degli spazi aperti di Careggi.

Per dare piena possibilità all'ospedale di espandersi nel tempo, infatti, fu scelto di lasciare "inespresso" (Esther, 2012, p. 373)<sup>4</sup> lo spazio di collegamento tra i vari padiglioni che

---

<sup>4</sup> "Milano e Firenze, in particolare, trovarono sintonia, non solo, nell'ampiezza del terreno da destinare al nuovo polo sanitario, ma anche nei caratteri del progetto generale che, al di là delle soluzioni urbanistiche adottate in maniera di infrastrutture di collegamento tra nucleo urbano e nuovo complesso sanitario, si mantennero indicativi in entrambi i casi sulla modalità distributiva dei singoli padiglioni, senza nulla aggiungere in fatto di organizzazione e collegamento degli edifici all'interno dell'area. Questi elementi vennero lasciati, fin dall'origine del piano, il più possibile inespressi proprio con l'intento di facilitare i successivi inserimenti di questi edifici sanitari che, nel tempo, sarebbero risultati necessari" (Esther, 2012, p. 373).



**fig. 3**  
Via della  
Misericordia  
vista da nord,  
con alcune  
cliniche  
universitarie  
lungo il primo  
tratto di viale  
San Luca,  
anni '30.

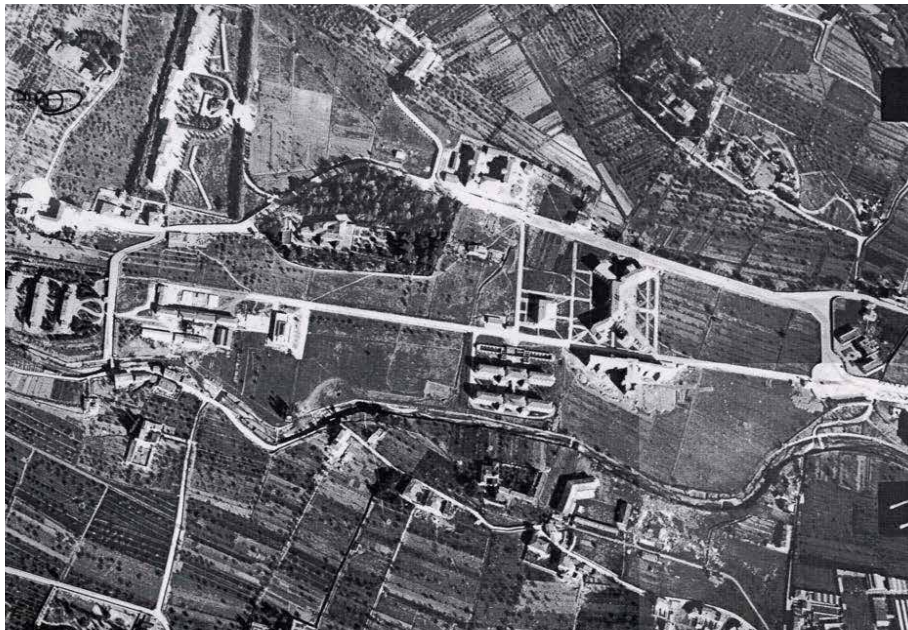


*pagina a fronte*  
**fig. 4**  
Viale San Luca,  
fotografia aerea  
IGM, 1935.

erano inseriti ‘nel verde’, semplici superfici a prato, come possiamo osservare anche nelle preziose fotografie degli anni Trenta del '900 (figg. 2-3) che documentano il complesso al suo impianto. I padiglioni avevano le loro aiuole come ‘basamenti’ da cui emergevano le architetture, ma c'erano ampie superfici inedificate, ed il perimetro nosocomiale inglobava ancora terreni che conservavano l'evidenza di un passato agricolo. Possiamo quindi avanzare un'ipotesi: l'attuale scarsa connotazione degli spazi aperti che costituiscono la matrice connettiva dell'ospedale deriva anche da questa ‘indecisione’ d'origine. Nella Planimetria generale del 1935, come nota Andrea Cantile nel proprio contributo di questo volume, lo schema planimetrico non è inserito nel contesto, rendendo “anonimo” lo spazio. Tale atteggiamento ha continuato ad informare le scelte urbanistico-edilizie successive ed infatti la costruzione dei singoli padiglioni, che procede per un paio di decenni, avviene per piani particolareggiati relativi ai singoli edifici mentre il piano generale viene di volta in volta aggiornato in maniera grossolana (Esther, 2012, p. 407). Manifesta invece fin dall'inizio<sup>5</sup> è l'assialità centrale data dal collegamento dell'area ospedaliera al borgo di

<sup>5</sup> Il piano del 1907 “prevedeva la costruzione di un viale che dipartendosi dal borgo di Rifredi [...] giungesse ad una piazza su cui prospettava un edificio quale introduzione ad una doppia schiera di nove padiglioni collocati





Rifredi (viale Morgagni) che prosegue anche all'interno del complesso come via di distribuzione delle varie cliniche mediche (viale San Luca) la quale si attesta sul tracciato della preesistente strada campestre che attraversava la fattoria medicea. La foto aerea IGM degli anni Trenta evidenzia in modo impressionante questo segno netto (fig. 4) che divide in due parti l'area ospedaliera, la quale mostra un perimetro immediatamente riconoscibile, identificato ad ovest dal Terzolle e ad est dal viale Pieraccini. A questa che diventerà una porzione di paesaggio urbano mantenendo sempre la propria chiara distinzione, si sommano altre aree come quella di Villa Ognissanti (oggi Ospedale Pediatrico Meyer), Villa Monna Tessa e Ponte Nuovo<sup>6</sup> che fanno parte dell'impianto d'origine e si confermano come testimonianze significative non solo dal punto di vista storico-architettonico ma in quanto qui si trovano importanti spazi aperti alberati, veri e propri parchi, ancora oggi fruibili sebbene lo stato di conservazione del patrimonio arboreo presenti criticità, in particolare a Villa Monna Tessa. Successiva è invece la realizza-

a destra e sinistra di un asse interno di scorrimento (non ancora percorso vero e proprio) raggruppati in tre file parallele" (Esther, 2012, p. 375).

<sup>6</sup> La prima pietra della Sezione Autonoma per Tubercolosi di Villa Ognissanti fu posata nel 1912, precedendo di fatto la costruzione dell'area ospedaliera centrale, mentre Villa Monna Tessa e Ponte Nuovo sono realizzati negli anni Trenta.

*pagina a fronte*  
**figg. 5-10**  
Percorsi:  
campionamento  
fotografico  
di situazioni  
ricorrenti,  
2020.

zione del Centro Traumatologico Ortopedico (CTO), avvenuta negli anni Sessanta, con le sue aree esterne per lo più destinate a viabilità e parcheggi, i quali, in quanto posti di fronte all'ingresso dell'ospedale, condizionano negativamente la percezione dello spazio pubblico che presenta anche una ridotta dotazione arborea.

All'interno dell'area del complesso ospedaliero, il viale San Luca che la percorre da sud a nord e ne costituisce l'accesso pubblico principale, è ancora oggi l'elemento che maggiormente connota il sistema degli spazi aperti per la sua dimensione longitudinale di circa un chilometro, che attraversa tutto l'impianto, fiancheggiato da filari alberati benché discontinui, e la sua ampia dimensione trasversale, seppure oggi con una sezione variabile, poiché gli edifici di più recente realizzazione vi prospettano direttamente senza essere anticipati da spazi di mediazione. Tuttavia è proprio questo sistema connettivo a presentare le maggiori problematiche, sia perché la mancanza di zone filtro agli edifici crea anomalie, non solo dal punto di vista compositivo, ma anche funzionale, per cui, ad esempio, gli utenti sono costretti a transitare e fermarsi dove possibile senza avere a disposizione adeguate aree di 'anticamera' all'accesso ai padiglioni (figg. 5-16). Laddove, invece, questi spazi esistono, versano in situazioni di degrado materico (nelle pavimentazioni ma anche nella componente vegetale), oppure sono poco riconoscibili ed identificabili perché, ad esempio, spesso separati e occultati da siepi e con scarsa dotazione di arredo urbano che inviti alla socialità. Insomma, questi spazi in cui le persone transitano, si incontrano, si trattengono in attesa di entrare nei diversi edifici, non sembrano rispondere affatto ai quattro criteri individuati dal Project for Public Spaces<sup>7</sup> per spazi pubblici attraenti in quanto accessibili, confortevoli (anche per quanto riguarda la percezione di sicurezza e pulizia), favorevoli a quella socialità che induce nelle persone sensazioni di appartenenza ai luoghi e con una chiara riconoscibilità delle loro funzioni. Queste caratteristiche sono ancor più importanti se consideriamo che stiamo parlando di un complesso ospedaliero in cui la salute e il benessere di tutti i suoi frequentatori dovrebbero essere una priorità.

A causa della settorializzazione dei vari interventi edilizi avvenuti in periodi successivi, il viale San Luca ha perso nel tempo quella connotazione unitaria data dal sistema ottocentesco d'impianto fondato su padiglioni distribuiti lungo un asse principale ed oggi appare identificato da porzioni diverse che variano in funzione del rap-

<sup>7</sup> Project for Public Spaces (PPS) è un'organizzazione senza scopo di lucro che ha sviluppato The Place Diagram come strumento per aiutare le persone a valutare gli spazi pubblici (2016) individuando i quattro parametri: Accessible, Active, Comfortable, Sociable (<https://www.pps.org/article/grplacefeat>).





*pagina a fronte  
figg. 11-16  
Spazi per la sosta  
delle persone:  
campionamento  
fotografico  
di situazioni  
ricorrenti,  
2020.*

porto con le architetture che delimitano i lotti. La percezione della suddivisione del viale in segmenti si avverte anche per la disomogeneità dei filari, costituiti da lecci su entrambi i lati della strada nel settore meridionale (fino circa alla via S. Damiano), mentre poi variano ritmo (solo su un lato e per tratti limitati) e specie (bagolari, pini domestici, ippocastani).

Il viale è inoltre principalmente asservito alla circolazione veicolare e la promiscuità della strada - che è cosa diversa dall'essere un vivace spazio condiviso - con la mancanza di una chiara segnalazione e identificazione dei percorsi dei molti utenti (pedoni, biciclette, auto, motorini, ambulanze), fa sì che le traiettorie spesso si sovrappongano e si intersechino. La struttura ospedaliera è frequentata infatti da tipi diversi di fruitori<sup>8</sup> con le medesime necessità di accesso, movimento e sosta: pazienti e visitatori, personale sanitario e dipendenti tecnici e amministrativi, studenti e docenti che si muovono nello stesso territorio possono determinare situazioni conflittuali, non solo lungo l'asse principale, ma in tutto l'ambito di Careggi che appare dominato dalle superfici di servizio alla circolazione e parcheggio veicolare. Le sezioni stradali sono infatti dedicate, oltre alle corsie di transito, in maniera pressoché continua alla sosta delle auto, mentre lo spazio destinato ai pedoni, quali marciapiedi, piazzette od altro (figg. 11-16), è ridotto, senza considerare che frequentemente le vetture sono parcheggiate anche al di fuori dei posti segnalati e consentiti. A ciò si aggiunge che i percorsi pedonali sono per lo più disomogenei nei materiali, di dimensioni non adeguate, ingombrati da dissuasori, barriere ed altri elementi di intralcio per chi si muove a piedi; la cartellonistica è spesso invadente e confusiva, l'apparato grafico-informativo orizzontale è carente nell'individuare continuità, direzioni e flussi; non è curato il coordinamento degli elementi di arredo urbano; la vegetazione mostra falanze nella continuità di filari e siepi. A proposito della vegetazione arbustiva, si può notare come negli spazi esterni dell'Azienda ospedaliera vi sia una presenza molto diffusa di siepi sempreverdi (principalmente alloro) generalmente mantenute in forme geometriche ed utilizzate per la separazione di funzioni diverse (il marciapiede dalla strada, il percorso pedonale dall'edificio, il parcheggio dall'area verde, eccetera) producendo una eccessiva suddivisione dello spazio pubblico e fenomeni di degrado innescati dalla creazione di situazioni interstiziali.

Tutte queste caratteristiche producono una sensazione predominante, che la lettura planimetrica registra in maniera oggettiva, ma che anche l'utente ovviamente perce-

---

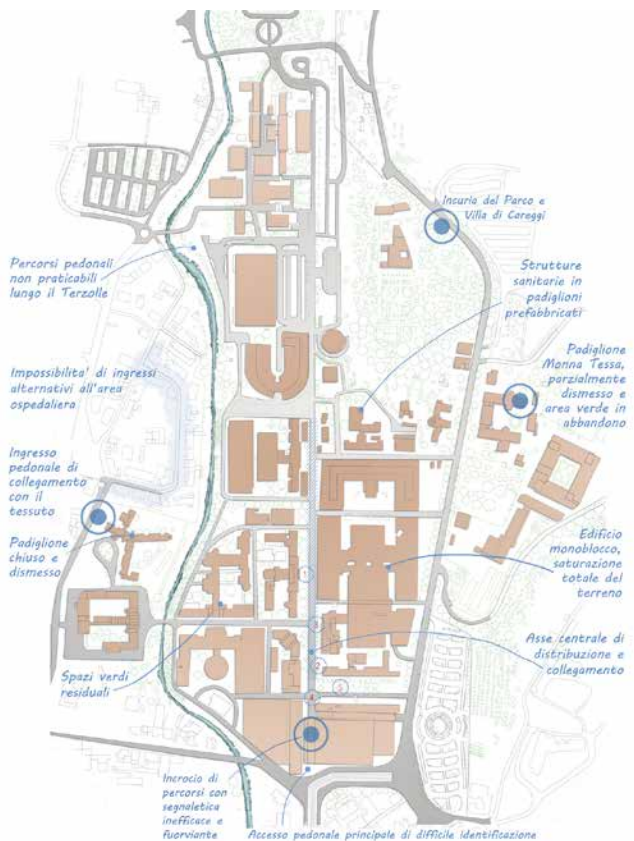
<sup>8</sup> Si considerino anche i dati presentati da Luca Marzi nel capitolo 2 di questo volume.







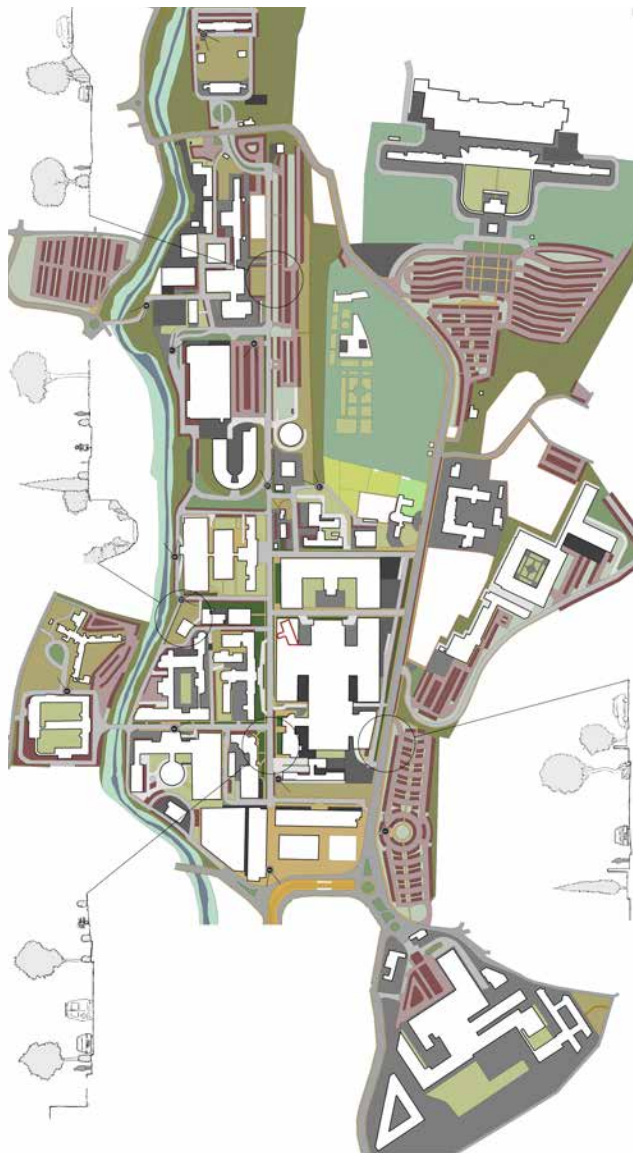
**fig. 17**  
Identificazione  
di criticità  
puntuali.



*pagina a fronte*  
**fig. 18**  
Mappatura  
tipologica degli  
spazi aperti.

pisce attraversando questo luogo, e cioè una congestione e frammentazione evidenti nel sistema degli spazi aperti ed una serie di criticità di natura compositiva, funzionale e materica (fig. 17). Peraltro, la divisione del comparto ospedaliero in due zone, i padiglioni sanitari nella parte sud e gli edifici di servizio, gli uffici amministrativi e la logistica nella zona nord, si rispecchia anche nel disegno degli spazi aperti. Nella zona settentrionale predominano le superfici asfaltate, mentre a sud si rintraccia una costellazione di micro-spazi con diversi tipi di pavimentazione e “aree verdi” di cui tuttavia si fatica a riconoscere un disegno unitario. Il rapporto tra superfici permeabili e impermeabili è comunque sfavorevole alla prima categoria (figg. 18 e 27). A dispetto dell’unitarietà, ma anche dell’isolamento, della Villa Medicea, che con il suo parco costituisce un nucleo boschivo importante che spicca nel tessuto urbano,

CAPACITÀ DRENANTE	PRESENZA PERCENTUALE	ETTARI	
●●●●●	4.5%	3.4	VIABILITÀ CARRABILE ESTERNA AL SISTEMA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIO
●●●●●	7.0%	4.9	VIABILITÀ CARRABILE INTERNA AL SISTEMA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIO
●●●●●	1.9%	1.4	COLLEGAMENTI CARRABILI DIRETTI CON GLI EDIFICI DEL SISTEMA
●●●●●	0.4%	0.2	LINEA TRAMVIARIA
●●●●●	3.7%	2.6	PERCORSI PEDONALI DI COLLEGAMENTO - MARCIAPIEDI
●●●●●	0.4%	0.3	PERCORSI PEDONALI NATURALISTICI
●●●●●	7.4%	5.2	AREA BOSCATI
●●●●●	1.5%	1.0	AREE VERDI DI RACCORDO - ROTONDE
●●●●●	0.6%	0.4	VERDE DI SEPARAZIONE DEGLI AMBITI - LUNGOSTRADA
●●●●●	8.9%	6.3	VERDE DI MITIGAZIONE - FASCIA VERDE SCHERMANTE
●●●●●	3.0%	2.2	AREE VERDI ATTREZZATE - GIARDINI PUBBLICI
●●●●●	0.8%	0.5	CAMPO COLTIVATO - ARBORETO
●●●●●	0.5%	0.3	GIARDINO PARROCOIALE
●●●●●	3.7%	2.7	VERDE INTERSTIDIALE
●●●●●	3.1%	2.2	VERDE APPARTENENTE AL SISTEMA DEI PARCHEGGI
●●●●●	3.3%	2.3	VEGETAZIONE RIPARIALE
●●●●●	1.1%	0.7	TORRENTE
●●●●●	8.9%	6.3	PIAZZALE ASFALTATO ACCESSIBILE
●●●●●	2.2%	1.7	PIAZZALE ASFALTATO NON ACCESSIBILE AI NON ADETTI
●●●●●	0.7%	0.4	AREA PER IMPIANTI E SERVIZI
●●●●●	6.1%	4.3	AREA PARCHEGGIO
●●●●●	6.0%	4.2	POSTI AUTO - MOTOICOLI - CAMPER
●●●●●	20.1%	14.5	EDIFICIO APPARTENENTE AL SISTEMA UNIVERSITARIO-OSPEDALIERO
●●●●●	3.8%	2.8	LOTTO DI PROPRIETÀ PRIVATA
●●●●●	0.4%	0.2	VILLA DI CAREGGI
—	—	—	VECCHIO EDIFICIO ATTUALMENTE DEMOLITO E IN RICOSTRUZIONE



*pagina a fronte  
figg. 19-24  
Spazi aperti fra  
i padiglioni:  
campionamento  
fotografico  
di situazioni  
ricorrenti,  
2020.*

il policlinico presenta una gamma molto differenziata di spazi aperti (fig. 18), in genere di dimensioni contenute - giardini, aiuole, prati, alternati a superfici pavimentate, asfaltate o con ghiaia in prossimità degli edifici, piccoli cortili interni alle costruzioni, aree marginali e di risulta ritagliate tra i vari padiglioni (figg. 19-24) - mentre le superfici più grandi sono principalmente adibite a parcheggio o comunque dedicate alla mobilità (fig. 28).

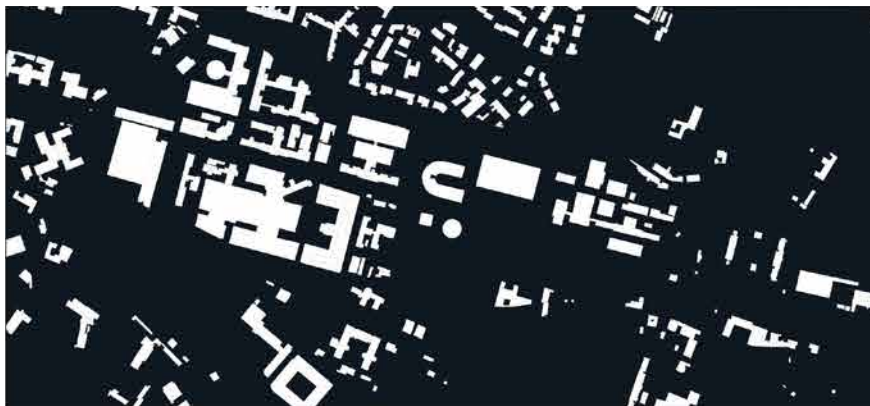
A servizio del policlinico universitario ci sono due ampi parcheggi diametralmente collocati (a sud su viale Pieraccini e a nord in via della Quiete) mentre un terzo è quello del Meyer. Altre due grandi aree, una riservata ai dipendenti l'altra pubblica, si trovano all'interno del perimetro ospedaliero nella parte più settentrionale di viale San Luca, definendone su entrambi i lati il margine in modo così evidente da caratterizzare l'asse per metà della sua lunghezza. Accanto a questi parcheggi che occupano una superficie di considerevole estensione, solo in parte alberati e realizzati secondo principi ispirati a criteri di sostenibilità, che dunque si prestano ad essere oggetto di azioni di riqualificazione, si aggiunge la struttura per dipendenti di via Caccini, edificio multipiano, con evidenti criticità visive e microclimatiche in copertura. Dentro l'area dell'ospedale ci sono però molti altri spazi destinati alla sosta delle auto, sia concentrati in aree specifiche di minori dimensioni, che distribuiti lungo la viabilità. I parcheggi (figg. 30-35), dunque, rappresentano una quota percentuale considerevole in relazione alla superficie complessiva dell'area ospedaliera, ma soprattutto mostrano evidenti criticità. In alcuni casi non garantiscono l'ombreggiatura delle vetture perché privi di alberature (fig. 29) e di conseguenza incapaci di ridurre l'effetto isola di calore che affligge tutte le città e a cui Firenze non fa eccezione. Molti spazi, inoltre, come ad esempio il parcheggio per dipendenti posto all'ingresso nord di via delle Oblate o il grande posteggio pubblico lungo viale San Luca, hanno la pavimentazione in asfaltato, contribuendo ad aumentare la percentuale dei suoli impermeabilizzati. Alcune aree di sosta, come l'altro parcheggio dipendenti all'ingresso delle Oblate e soprattutto quello lungo viale San Luca a fianco della Villa Medicea, hanno gli stalli realizzati con pavimentazioni drenanti, sebbene anche qui la presenza di alberature sia ridotta per lo più alle fasce perimetrali. Fortunatamente in alcune sistemazioni recenti (Meyer, viale Pieraccini, e via della Quiete) è stata posta attenzione al tema della permeabilità dei suoli, adottando pavimentazioni semi-drenanti o drenanti, iniziando a fare emergere così l'importanza di riconoscere il valore dei parcheggi come luoghi multifunzionali, idonei a svolgere funzioni essenziali ambientali in grado di rispondere anche ai condizionamenti microclimatici, atmo-







**figg.25-27**  
Rapporti primari  
che connotano  
gli spazi aperti:  
edifici / spazi  
aperti; masse  
/ superfici;  
superfici  
impermeabili /  
permeabili.



edifici  spazi aperti



masse  superfici

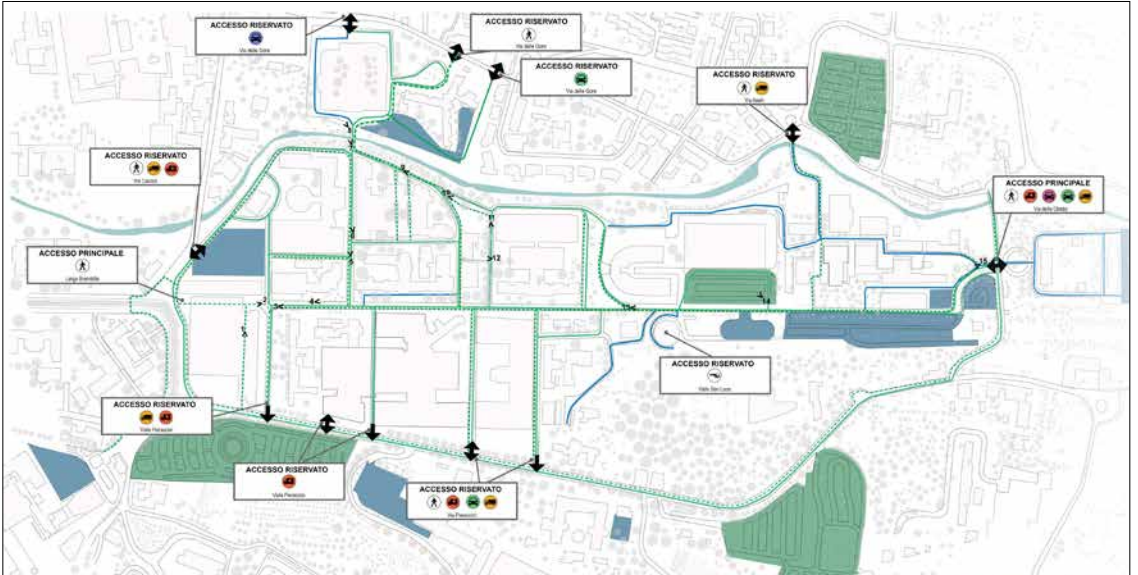


spazi impermeabili  permeabili

*pagina a fronte*  
**fig. 28**  
Flussi, mobilità e  
parcheggi.

**fig. 29**  
Distribuzione  
delle formazioni  
arboree.





*pagina a fronte  
figg. 30-35  
Parcheggi:  
campionamento  
fotografico  
di situazioni  
ricorrenti,  
2020.*

sferici e idrologici (figg. 34-35). Il parcheggio di via della *Quiete* (fig. 35), realizzato in una preesistente oliveta, merita di essere citato anche come esempio di discreto inserimento paesaggistico di uno spazio a servizio del policlinico.

L'accesso carrabile principale per raggiungere le aree di sosta interne è da nord, da via delle *Oblate*, ingresso che, in quanto estremo nord del viale *San Luca*, potrebbe rivestire un ruolo significativo e tuttavia si mostra 'dimesso' e trascurato, dove solo gli alti pini catturano l'attenzione. A sud, al capo opposto del viale *San Luca*, si trova il principale accesso pedonale, il *NIC* (Nuovo Ingresso di Careggi), inaugurato nel 2010. Questo è uno spazio monumentale costituito da una ampia piazza coperta, il cui tetto collega quattro nuovi volumi edilizi, che si offre anche per la presenza di una galleria commerciale, ad essere un punto di aggregazione sociale. Tuttavia, il trattamento degli spazi aperti nell'attacco alla struttura assiale data dal viale esistente mostra delle debolezze, per la disomogeneità dei materiali, la presenza di dissuasori a delimitare la viabilità che sono di intralcio, visivo oltre che fisico, alla percorrenza pedonale ed in generale la scarsa attenzione ai dettagli che riducono le potenzialità del luogo come fulcro generatore del sistema degli spazi aperti (fig. 36).

Oltre gli estremi sud e nord del viale *San Luca*, gli ingressi pedonali si dispongono prevalentemente nel primo tratto di viale *Pieraccini*; invece, ad ovest, da via delle *Gore*, due entrate sono collocate nella zona degli istituti *Anatomici* ed ex *Clinica Neurologica*, mentre una terza attraversa il ponte sul *Terzolle* di via *Aselli*. Proprio la presenza del torrente rende la permeabilità pedonale dalla città sul lato occidentale limitata a pochi punti, che comunque danno accesso all'ospedale, attraverso spazi aperti poco accoglienti che presentano forti criticità, sia nel caso del percorso sul ponte, che si incunea in mezzo a parcheggi, aree per la logistica, retri di edifici, sia per i passaggi più a sud, che avvengono in adiacenza al padiglione ora dismesso, in condizioni di degrado che coinvolgono anche le aree esterne.

In merito alle condizioni di accessibilità in generale si registra purtroppo una certa difficoltà determinata da percorsi che, come già evidenziato, si interrompono bruscamente o riducono estremamente la loro dimensione, configurandosi come stretti passaggi che si incuneano tra auto ed altri ostacoli, mentre cambi di materiale e dislivelli rendono complicata se non impossibile la percorrenza da parte di persone con limitazioni motorie o sensoriali. Questi caratteri che connotano gli spazi aperti destinati alla mobilità pedonale, che spesso trasmettono l'idea di una precarietà permanente, incidono fortemente sulla qualità globale dell'insieme delle aree esterne







**fig. 36**  
Il viale San  
Luca, dal Nuovo  
Ingresso Careggi.

**fig. 37**  
Il prato del viale  
San Luca.



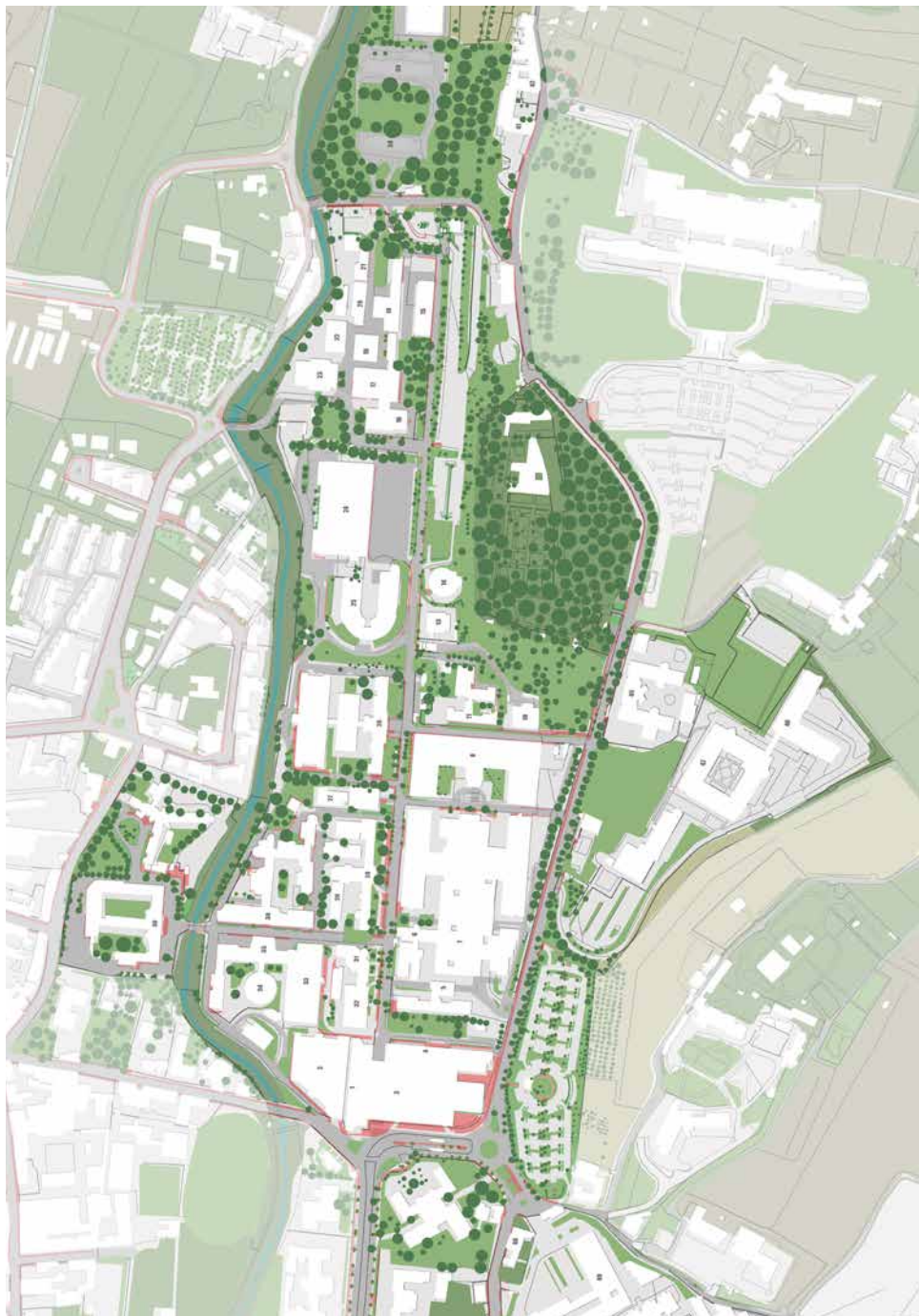
*pagina a fronte*  
**fig. 38**  
Il tratto di viale  
San Luca che  
interseca il viale  
Pieraccini lungo  
il Nuovo Ingresso  
Careggi.





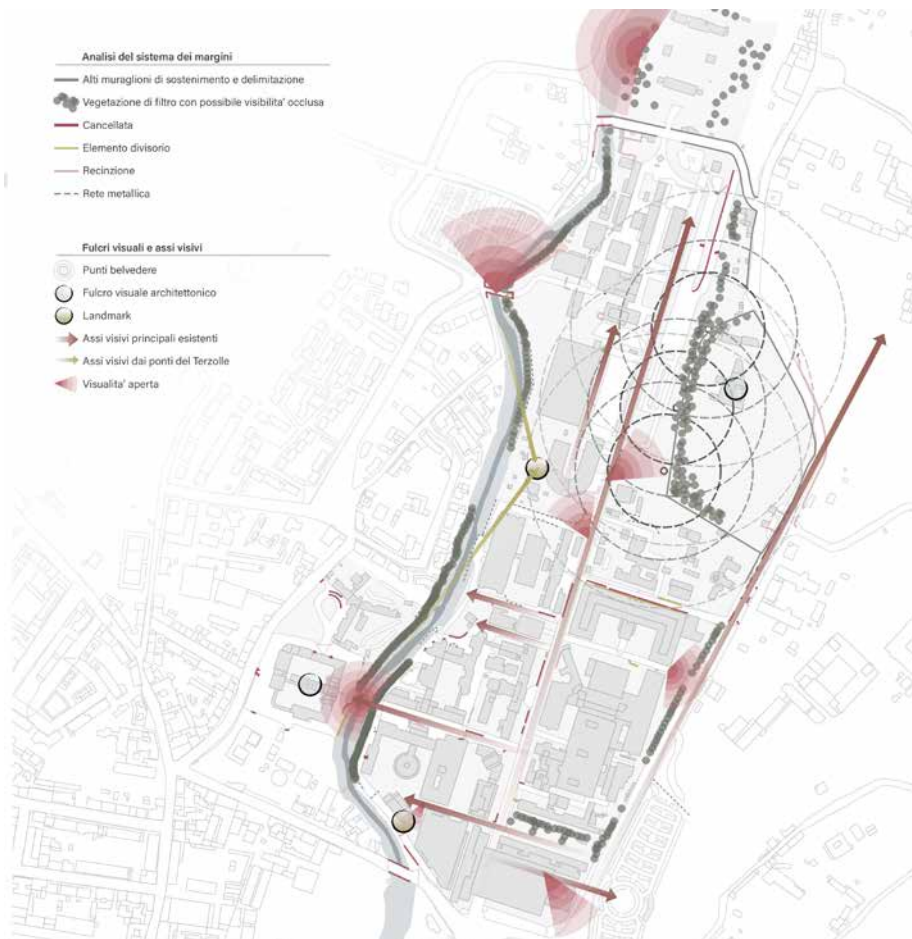


**fig. 39**  
Distribuzione  
spaziale e  
consistenza  
dimensionale  
del patrimonio  
vegetale  
arboreo.



*pagina a fronte*  
**fig. 40**  
Percezioni  
visive.





**A** La porta di Careggi: il NIC visto da Viale San Luca. Le troppe automobili intasano la strada e disturbano la visuale.



**B** Il Torrente Terzolle osservato dal ponte di Via della Fratellanza. La ciminiera in lontananza costituisce un landmark ricorrente.



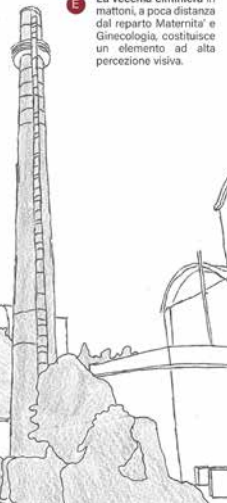
**C** Tra le fronde degli alberi si intravede Villa di Careggi



**D** I grandi parcheggi asfaltati necessitano di urgente intervento.



**E** La vecchia ciminiera in mattoni, a poca distanza dal reparto 'Maternità' e Ginecologia, costituisce un elemento ad alta percezione visiva.





➔  
**fig. 41**  
Campione  
di studio da  
via della  
Fratellanza a  
viale Pieraccini.

*pagina a fronte*  
**fig. 42**  
Idem fig. 41.

*pagine  
successive*  
**figg. 43-44**  
Campione di  
studio del viale  
San Luca dal  
Nuovo Ingresso  
Careggi a via  
Esculapio  
(antecedente  
alle sostituzioni  
edilizie  
completate a  
nord).

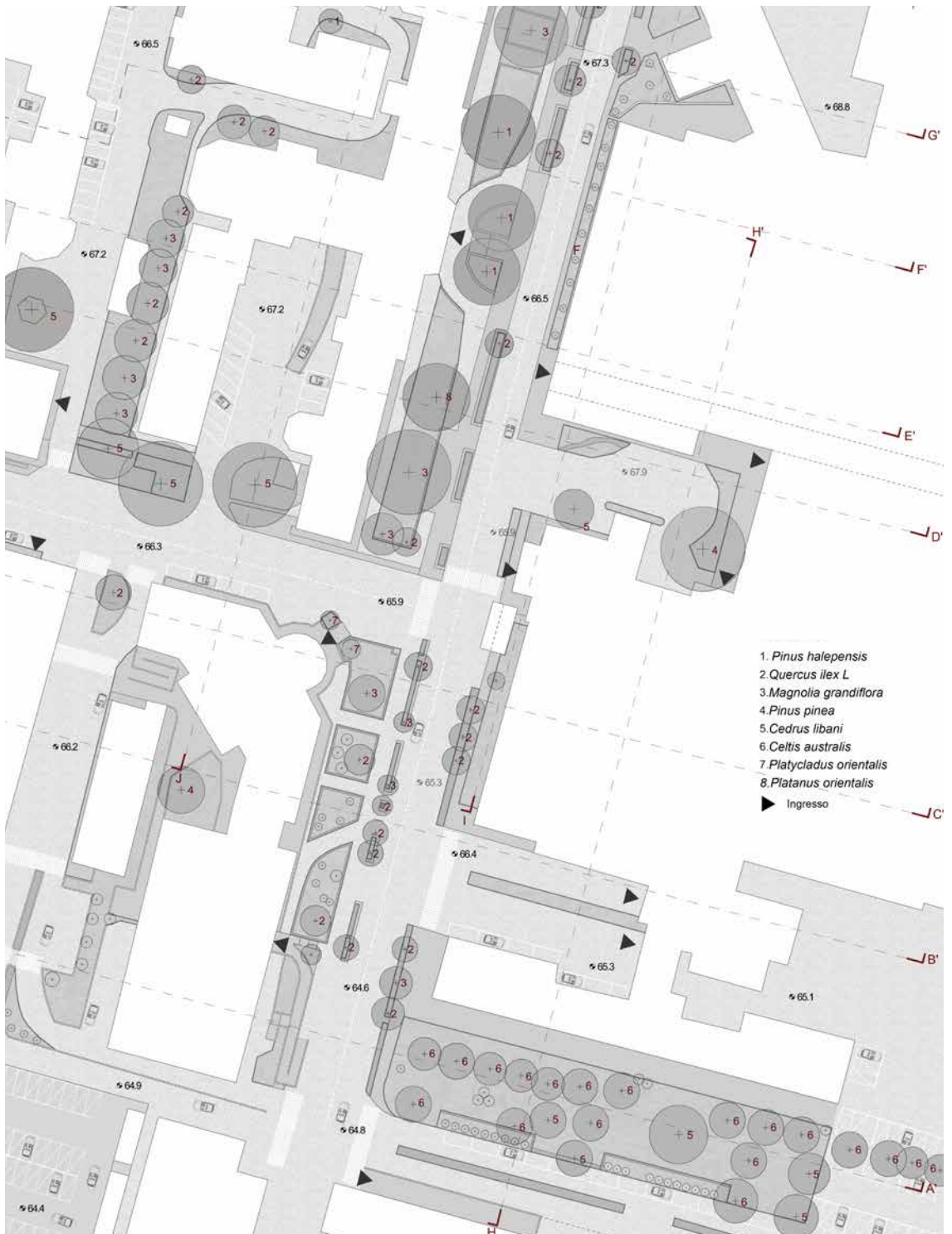
dell'ospedale. Se a ciò aggiungiamo l'incuria in cui versano alcuni edifici e l'esistenza in alcune zone di elementi provvisori (tettoie, prefabbricati), si producono inevitabilmente effetti negativi sulla percezione dei luoghi da parte dei diversi frequentatori. Il sistema degli spazi aperti, all'interno della città o come in questo caso in un suo settore urbano, per quanto specialistico, costituisce la matrice connettiva dell'insediamento e condiziona direttamente il benessere e la salute della popolazione che li usa, con le proprie caratteristiche strutturali e funzionali, morfologiche, materiche e cromatiche.

A fronte di alcune aree critiche, ci sono invece, parti del complesso con spazi aperti che si distinguono per alcuni caratteri positivi, come ad esempio il prato a fianco dell'ingresso del NIC lungo il tratto del viale San Luca che si congiunge con viale Pieraccini (fig. 37). Si tratta di una delle aree prative di maggiori dimensioni all'interno di Careggi, con alberature che contribuiscono a renderla un luogo piacevole dove spesso gli studenti si trovano a sostare, rilassarsi, studiare. Tuttavia, anche qui è nei dettagli dell'attacco con l'asse centrale, dalla pavimentazione alla presenza dei dissuasori, che si rinnova la problematicità già evidenziata che riguarda la spina centrale dell'insediamento ospedaliero. In questo braccio laterale del viale San Luca, l'aiuola che separa il percorso pedonale che fiancheggia il NIC da quello carrabile



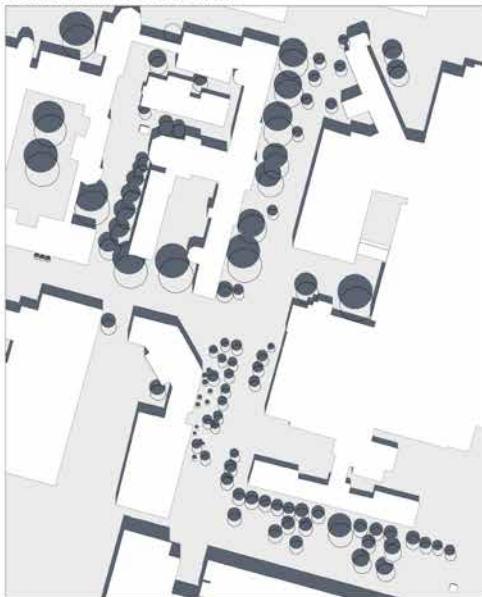
- Stato fitosanitario buono → possibile mantenimento e/o spostamento
- Stato fitosanitario mediocre → possibile mantenimento, ma con manutenzione
- Stato fitosanitario pessimo → eliminazione







02 CAMPI DI OMBREGGIAMENTO ESTIVO



■ Campi di ombreggiamento estivo    □ Edifici    ● Alberi  
 21/06 - 12:00 - Solstizio d'estate    Altezza massima del sole: 67.9°

04 DIMENSIONI DI BASE DEGLI SPAZI APERTI



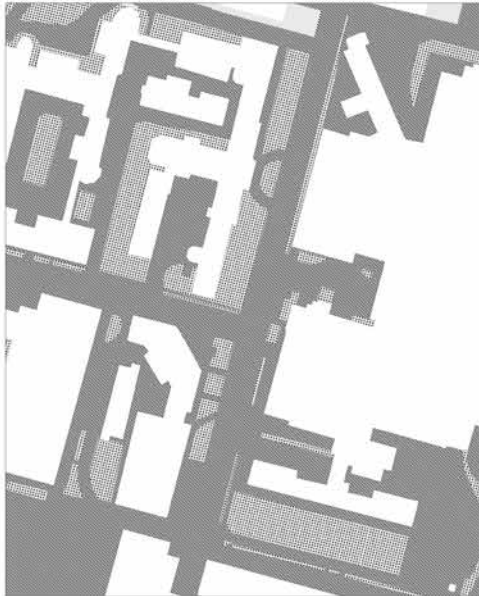
□ Edifici    ■ Spazi aperti

03 CAMPI DI SOLEGGIAMENTO INVERNALE



■ Campi di soleggiamento invernale    □ Edifici    ○ Alberi    ○ Alberi caducifoglie  
 21/12 - 12:00 - Solstizio d'inverno    Altezza massima del sole: 25.9°

05 QUANTITÀ DI BASE DEGLI SPAZI APERTI



■ Spazi aperti pavimentati    □ Edifici  
 ▨ Spazi aperti non pavimentati

(fig. 38) è stata recentemente realizzata con alte cordolature che rendono impossibile alla pioggia che cade sulle superfici pavimentate di confluire nel terreno. Purtroppo la creazione di aiuole rialzate è di fatto inutile ai fini di ridurre il ruscellamento e dunque anche prevenire le possibili inondazioni, come pure la collocazione di fioriere che, oltre ad essere per lo più inadeguate per lo sviluppo delle piante, sono spesso elementi d'ingombro posizionati a posteriori e non facenti parte del disegno strutturale dello spazio aperto, per chiudere accessi, delimitare spazi, deviare passaggi.

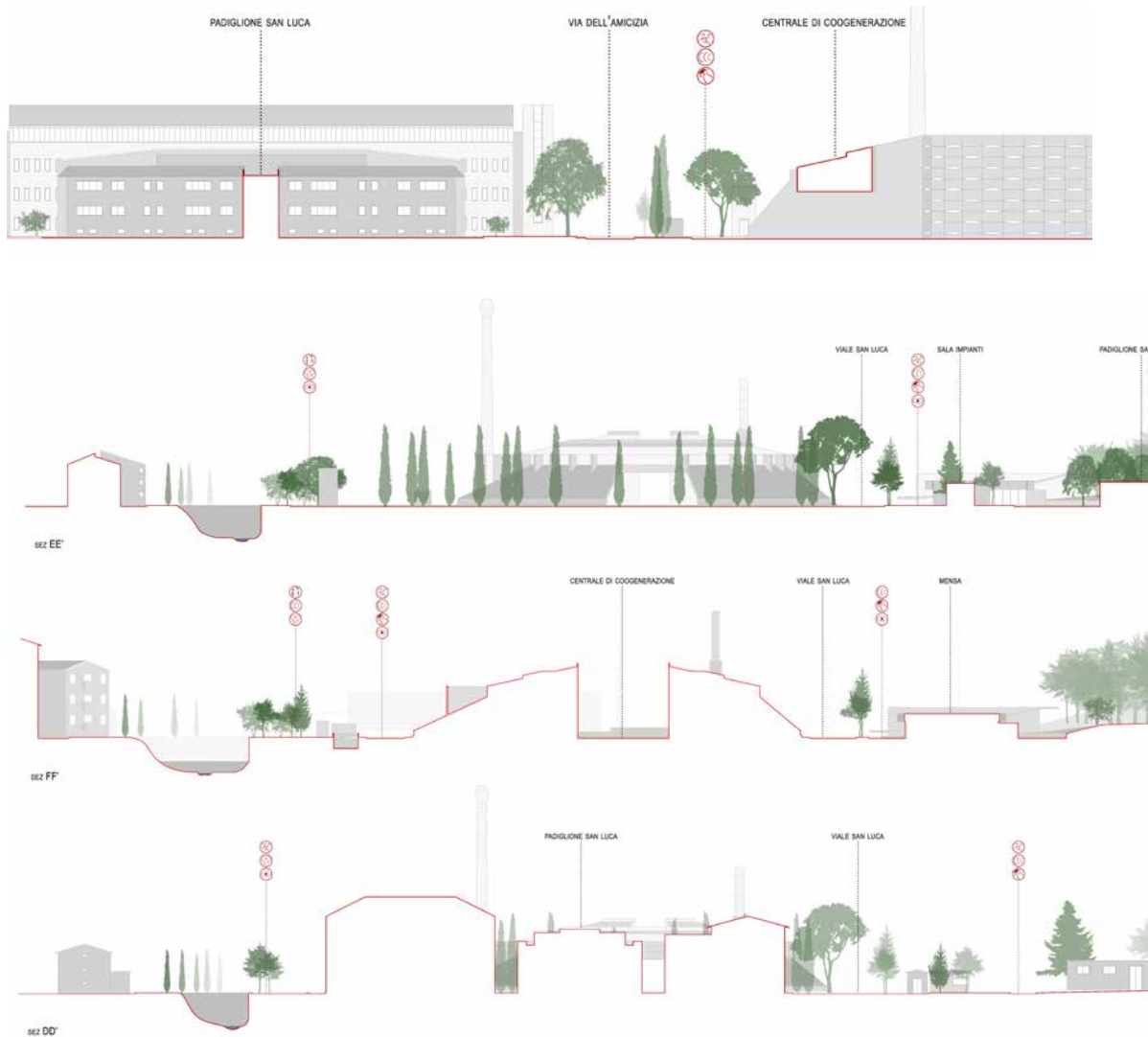
Una nota, infine, in merito ad alcuni aspetti che riguardano i caratteri percettivi (fig. 40). L'asse di San Luca non è soltanto un collegamento funzionale ma costituisce un corridoio visivo all'interno del complesso ospedaliero - anche perché l'area non presenta grandi differenze altimetriche, ovviamente ad esclusione del parco della Villa Medicea - grazie anche alle alberature che lo fiancheggiano, benché siano discontinue e disomogenee per le specie utilizzate, come abbiamo già osservato. Sono proprio gli allineamenti delle alberature che sottolineano i margini delle strade a caratterizzare la percezione degli spazi aperti di Careggi, anche laddove, al di sotto di essi, non esiste un vero e proprio spazio pubblico fruibile (fig. 39). Lo fanno in particolar modo i filari di *Pinus pinea*, come nella zona di via Igea, dove agli impianti lineari si associa anche una piccola 'pineta'. Nel complesso l'area ospedaliera offre un'immagine urbana in cui predominano piante sempreverdi, non solo nel piano arbustivo, e molte conifere (figg. 45-50), esito di un pensiero progettuale oggi 'démodé', come mostrano anche scelte vegetazionali non particolarmente raffinate, quali gli oleandri su viale San Luca, a cui sono affidate le quasi uniche note di colore presenti.

La struttura distributiva d'origine è tuttora percepibile con il viale alberato centrale da cui si dipartono gli assi secondari che traggono vari punti focali con alcune architetture emergenti (ad esempio il padiglione di Anatomia Patologica), mentre la visibilità verso l'esterno è molto ridotta per la presenza di edifici, cortine murarie o vegetazione. In particolar modo non resta, né è stata definita nell'assetto contemporaneo, alcuna relazione con la Villa Medicea, completamente immersa nel suo parco e percepibile solo da pochi punti, o villa La Petraia poco distante, che compare da poche inquadrature le quali comunque beneficiano del paesaggio collinare periurbano. Anche dalla città la visibilità verso l'area interna ospedaliera è molto ridotta per la presenza del torrente con la sua vegetazione ripariale sul margine occidentale, mentre dall'altro lato, lungo via Pieraccini, il muro perimetrale è interrotto solo in corrispondenza degli ingressi. In questo contesto, si distinguono però alcuni elemen-

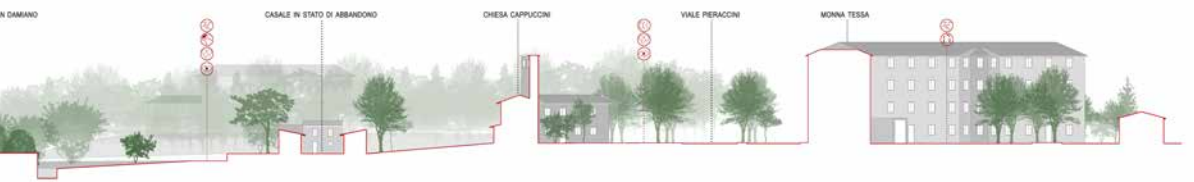
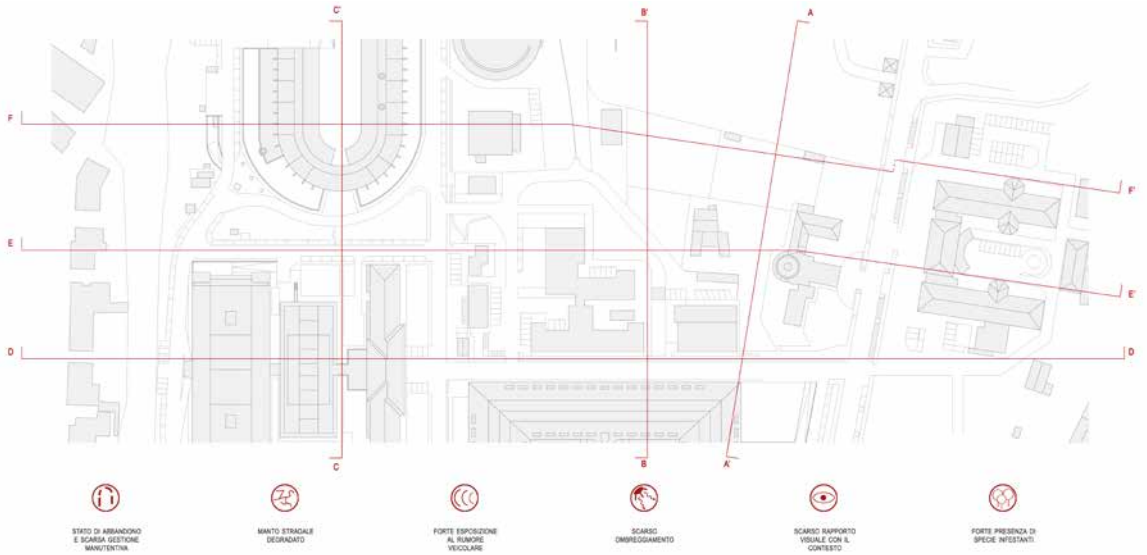




**figg. 51-55**  
Campione di studio esteso dal torrente Terzolle e via dell'Amicizia al viale Pieraccini e Villa Monna Tessa.



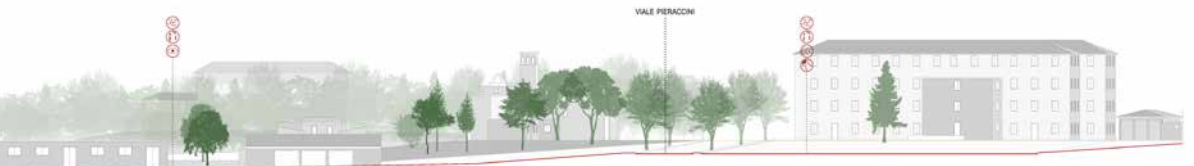




SCALA 1:500



SCALA 1:500



SCALA 1:500



ti, ad esempio il filare di pini domestici che si ergono dietro il muro di recinzione (in corrispondenza della Piastra-Pronto Soccorso), oppure alcune emergenze architettoniche che per le loro altezze e fattezze attirano lo sguardo, come la ciminiera in mattoni testimonianza della vecchia centrale dismessa che svetta in via Lungo il Rio Freddo ed anche quella, sebbene meno seducente, della Centrale di Trigenerazione.

Se nel complesso, la lettura dell'attuale sistema degli spazi aperti di Careggi evidenzia molte problematiche, il loro studio approfondito (figg. 41-44 e 51-55) rivela ovunque apprezzabili potenzialità di rigenerazione che un attento progetto di paesaggio potrebbe riuscire a sviluppare.

## Bibliografia

Esther D., 2012, *L'avventura di Careggi*, in Esther D., "Santa Maria Nuova ospedale dei fiorentini. Architettura e assistenza nella Firenze tra Settecento e Novecento", Edizioni Polistampa, Firenze, pp. 371-428.

Tombaccini D., Lippi D., Lelli F., Rossi C. (a cura di), 2004, *Firenze città ospedaliera: l'assistenza sul territorio fiorentino*, Firenze University Press, Firenze.

Zangheri L. (a cura di), 2006, *La villa medicea di Careggi. Storia, rilievi e analisi per il restauro*, Leo S. Olsckhi editore, Firenze.