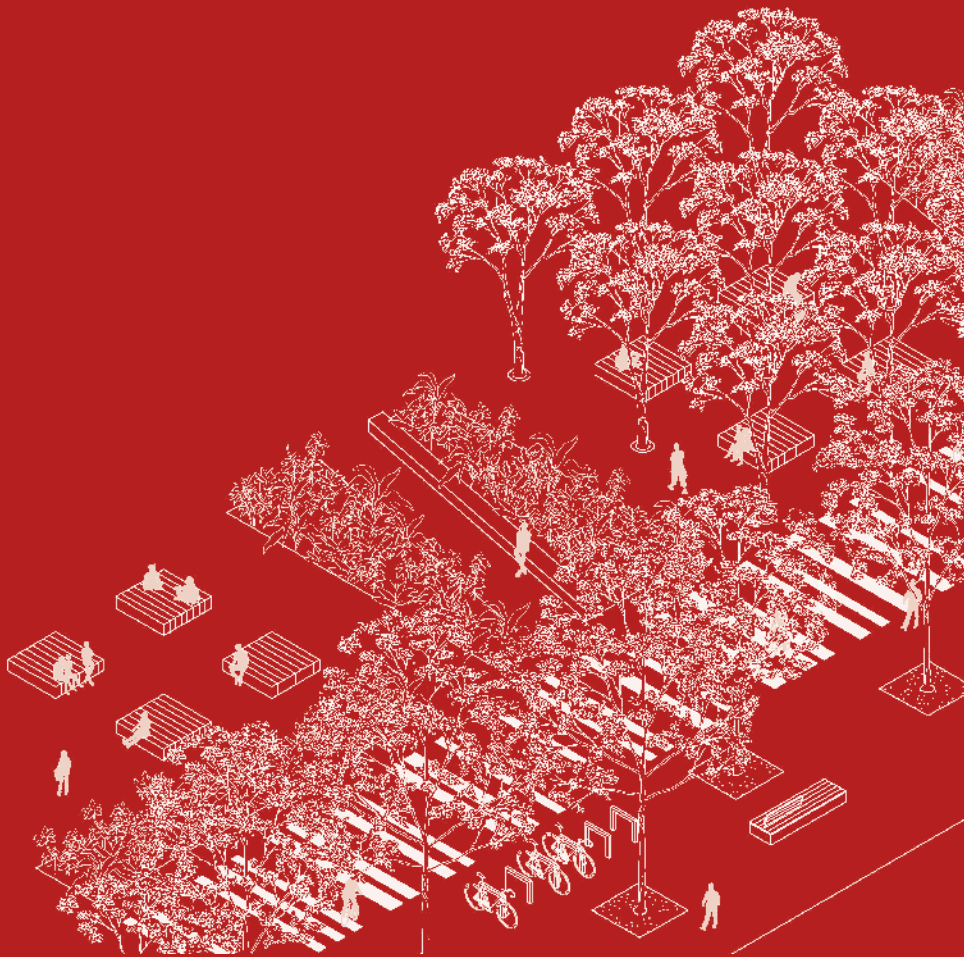


a cura di  
GABRIELE PAOLINELLI  
NICOLETTA CRISTIANI  
GIACOMO DALLATORRE

## Careggi Campus

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

UNIVERSITY PRESS  
FIRENZE





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.





---

## 6. GENESI, SVILUPPO E NECESSITÀ DI RIPENSAMENTO DI UN “GRANDE GENERATORE DI TRAFFICO”

---

Il complesso della AOUC con le aree limitrofe del quartiere di Rifredi, 2019.

**Francesco Alberti**  
Università degli Studi di Firenze  
francesco.alberti@unifi.it

### **Il primo insediamento ospedaliero di Careggi nel quadro delle trasformazioni urbane di inizio '900**

Le vicende urbanistiche del principale nosocomio della Toscana iniziano nel 1907, con la decisione della Commissione Provinciale di Assistenza e Beneficenza Pubblica di procedere all'acquisto della tenuta medicea di Careggi per dar seguito alla decisione maturata negli anni immediatamente precedenti di dotare Firenze di un moderno ospedale, in aggiunta a quello storico di Santa Maria Nuova. L'ubicazione extraurbana, in un contesto campestre, risponde a un principio di igiene ambientale; inoltre, l'estensione della tenuta assicura ampie possibilità di crescita nel tempo del complesso. Tra il 1910 e il 1912 aprono i cantieri dei primi edifici (inclusa Villa Ognissanti e i padiglioni di Ponte Nuovo), ma a causa dello scoppio della Grande Guerra, si dovrà aspettare il 1924 per assistere al trasferimento dei primi pazienti a Careggi dal vecchio ospedale di San Bonifazio in Via San Gallo (che verrà contestualmente chiuso).

Intanto, mentre il primo conflitto mondiale è ancora in corso, la città si prepara ad affrontare una nuova stagione di sviluppo, dopo che le previsioni contenute nel Piano di ampliamento elaborato da Giuseppe Poggi negli anni '60 dell'800 per guidare la trasformazione di Firenze nel suo ruolo di Capitale provvisoria del Regno d'Italia si sono ormai sostanzialmente esaurite. Un piano di ulteriore espansione viene quindi predisposto dagli uffici tecnici comunali, sotto la direzione dell'Ing. Giovanni Bellincioni, nel 1915; entrerà poi ufficialmente in vigore nel 1924. Bollato da Giovanni Fanelli come un “incredibile strumento urbanistico fatto esclusivamente di una ragnatela di maglie varie che individuano isolati edificabili, invadendo a colmata le aree libere fino ai piedi delle colline” (Fanelli, 1985, p. 230), il Piano Bellincioni, oltre a disegnare il tessuto residenziale di gran parte di quella che oggi definiamo la “periferia consolidata” di Firenze, ed in particolare dei quartieri sviluppatisi tra la ferrovia e le colline settentrionali, contiene almeno tre scelte di rilevanza strategica, anch'esse collocate in quella fascia di territorio:

Referee List (DOI 10.36253/fup\_referee\_list)

FUP Best Practice in Scholarly Publishing (DOI 10.36253/fup\_best\_practice)

Gabriele Paolinelli, Nicoletta Cristiani, Giacomo Dallatorre (edited by), *Careggi campus. Studi progettuali per la rigenerazione degli spazi aperti dei complessi ospedalieri*, © 2023 Author(s), CC BY-NC-SA 4.0, published by Firenze University Press, ISBN 979-12-215-0300-5, DOI 10.36253/979-12-215-0300-5



- lo spostamento a monte della tratta urbana della linea ferroviaria verso Arezzo-Roma, con parziale interrimento dei binari e realizzazione di una nuova stazione a Coverciano, così da ricreare una continuità fra l'area di Campo di Marte (che il Bellincioni immagina di lottizzare) e i viali di circonvallazione – intervento mai realizzato ma destinato a ispirare per lungo tempo l'urbanistica fiorentina, nel tentativo di liberare la città dal “laccio ferroviario” costruito nell'Ottocento;
- l'individuazione di una “Zona industriale” (la prima in Italia ad avere questa denominazione) a nord ovest della città, in località Novoli; e, in posizione intermedia fra le aree interessate dalle due operazioni precedenti:
- lo sviluppo dell'Ospedale di Careggi come cittadella sanitaria, collegata nel punto di snodo fra i nuovi quartieri residenziali e la zona industriale (l'attuale Piazza Dalmazia) da un ampio viale, che sarà subito intitolato al medico e anatomista del XVIII secolo Giovan Battista Morgagni.

Dieci anni più tardi, come testimonia la “tavoletta” IGM del 1935 (ivi, capitolo 3, fig. 4), lungo Viale Morgagni il processo di urbanizzazione che in breve tempo farà perdere definitivamente all'area il suo carattere rurale è già in pieno svolgimento. Nel 1938 sulla strada entra in funzione una linea tramviaria che collega l'ospedale al centro città, intercambiandosi in Piazza Dalmazia, cuore del quartiere operaio di Rifredi, con una tramvia diretta a Sesto Fiorentino. Un ulteriore ramo prosegue oltre l'ospedale verso la fattoria di Careggi (Cerafatti, 2007). In questa fase l'infrastrutturazione del territorio procede ancora di pari passo con lo sviluppo urbano assicurando alle grandi attrezzature pubbliche, come l'ospedale, un livello di accessibilità commisurato alla domanda.

Nel Piano Bellincioni è già presente un assetto viabilistico a sud di Piazza Dalmazia, che sarà poi riproposto negli strumenti del secondo dopoguerra, comprendente il prolungamento di Viale Morgagni oltre la ferrovia (l'attuale via Giovan Filippo Mariti), e il suo innesto su un nuovo asse di penetrazione urbana da ovest parallelo al torrente Mugnone (viale Augusto Redi). Tali interventi saranno completati solo negli anni '60, in un contesto completamente mutato a causa dell'esplosione della motorizzazione privata. Tra gli effetti collaterali di tale rivoluzione, vi è il progressivo smantellamento di tutte le linee tramviarie che innervavano il territorio fiorentino. Nel caso della linea a servizio di Careggi, la sostituzione del tram con l'autobus avviene già nel 1951 per il tratto terminale dall'ospedale alla Villa di Careggi (Viale Pieraccini) e nel 1958 per l'intero tracciato.

Da questo momento, mentre si consolida il ruolo di Careggi come presidio sanitario di rilevanza non solo locale, la necessità di adeguarne l'accessibilità in funzione della sua sempre maggiore attrattività si scontra con i limiti di una localizzazione che, a fronte

*pagina a fronte*  
**fig. 1**  
 La fermata  
 'Careggi' della  
 tramvia nel  
 2017, poco  
 prima della sua  
 inaugurazione.



dell'impetuoso sviluppo urbano del secondo dopoguerra e della mancata realizzazione delle opere infrastrutturali che ne avrebbero dovuto costituire l'armatura, risulta sempre più marginale.

### **La pianificazione urbana del secondo dopoguerra e i suoi insuccessi**

Nel primo piano regolatore di Firenze dell'epoca repubblicana, redatto dall'architetto Edoardo Detti, allora assessore all'Urbanistica, si registra l'ampliamento della zona ospedaliera di Careggi a sud-est, con l'inclusione di un ampio lotto esterno alla cinta muraria della ex tenuta medica lambita dai tracciati storici delle vie Taddeo Alderotti e del Pergolino, al cui interno è sorto il modernissimo "monoblocco" del Centro Traumatologico Toscano (1955-1962). A ovest, oltre il torrente Terzolle, è invece individuata un'area di espansione residenziale che nell'ortofoto regionale del 1978 risulta già completamente saturata.

Nell'impostazione generale del Piano Detti, ispirato a una visione di sviluppo che guarda già alla dimensione metropolitana, il comparto sanitario di Careggi costituisce uno dei capisaldi funzio-

nali di livello sovralocale all'interno di un sistema infrastrutturale completamente rinnovato. L'idea di Bellincioni di interrare la ferrovia sotto le colline a nord di Firenze è qui rielaborata nella previsione di un tracciato in galleria tra le località di Rovezzano a est e Castello a ovest, passante sotto la villa e l'ospedale di Careggi. A Castello, in posizione relativamente centrale al sistema metropolitano in via di formazione a nord-ovest di Firenze, avrebbe dovuto sorgere la nuova stazione ferroviaria. Fra le due stesse località, il piano prevedeva inoltre un semianello tangenziale esterno, concentrico e interconnesso all'Autostrada del Sole, a quell'epoca in costruzione, e un "asse attrezzato di scorrimento" diametrale, anch'esso con caratteristiche autostradali, da ricavarsi in parte sul sedime dei binari dismessi. Nel disegno di Detti, oltre all'accesso "urbano" da sud, assicurato dall'asta Redi-Mariti-Morgagni, il policlinico di Careggi avrebbe avuto, all'estremo opposto del suo asse centrale - Viale San Luca - un secondo accesso da nord destinato ad accogliere i flussi provenienti dall'area metropolitana, servito da una nuova viabilità innestata sullo svincolo terminale della tangenziale a Castello. La strada, che avrebbe anche offerto un collegamento diretto con la nuova stazione, sarebbe poi proseguita attraverso la zona collinare di Serpiolle per riconnettersi alla direttrice territoriale di Via Bolognese (Strada Statale della Futa) in località Trespiano.

Di tale complesso di infrastrutture, che al costo – va detto – di pesanti impatti sia sul tessuto consolidato della città che sul paesaggio circostante, avrebbero connesso l'ospedale di Careggi alle reti trasportistiche portanti dell'area metropolitana, solo una piccola parte vedrà effettivamente la luce.

Già nel passaggio dall'adozione (1962) all'approvazione (1967) del Piano Detti, il passante ferroviario interrato e, conseguentemente, la trasformazione del tracciato di superficie nell'asse attrezzato di scorrimento vengono stralciate dal Ministero dei Lavori Pubblici per l'indisponibilità delle Ferrovie a modificare l'assetto del nodo fiorentino. Anche la scelta di rilocalizzare la stazione principale di Firenze a Castello, a meno di 2 km da Careggi, in un'area più baricentrica rispetto all'asse di sviluppo metropolitano, sarà in seguito abbandonata. Del sistema tangenziale esterno, così come prefigurato nel PRG, sarà costruita integralmente solo la cosiddetta circonvallazione ovest, comprendente il viadotto dell'Indiano e Viale XI Agosto. A tutt'oggi, questa si conclude a Castello all'altezza della vecchia direttrice territoriale di Via Reginaldo Giuliani con uno svincolo interrotto nel punto in cui avrebbe dovuto innestarsi la strada per Careggi-Trespiano, rimasta sulla carta.





Soluzioni viabilistiche alternative, avanzate nei decenni successivi, non hanno avuto maggiore fortuna: è il caso dell'ipotesi, presente nel Preliminare di PRG del 1989, di prolungare l'asse Mariti-Morgagni a sud fino a Ponte a Greve, passando attraverso il Parco delle Cascine e sotto l'alveo dell'Arno, a formare una "viabilità trasversale urbana" raccordata agli estremi alla circonvallazione ovest; o delle proposte, sviluppate con diversi gradi di approfondimento tra gli anni '80 del '900 e la prima decade del 2000, di circonvallazioni in tutto o in parte interrate sotto le colline di Fiesole e Careggi, con svincoli a servizio del polo ospedaliero. Anche in questi casi, l'impatto che le infrastrutture avrebbero avuto sul territorio è stato uno dei fattori che ne hanno scoraggiato la realizzazione, insieme ai costi insostenibili delle opere. È comunque un dato di fatto che per un lasso di tempo molto lungo, che travalica abbondantemente le soglie del nuovo secolo, le principali scelte urbanistiche consolidate in attuazione o in variante al Piano Detti risultano del tutto sganciate dall'implementazione di

infrastrutture o servizi di trasporto in grado di assorbire l'incremento di traffico da esse generato o di dirottarlo su modalità alternative: una considerazione che vale non solo per gli ospedali di Careggi, ma anche per altre funzioni strategiche di importanza sovrilocale, quali il polo fieristico collocato all'interno della Fortezza da Basso, ai margini del centro storico; le attività direzionali, commerciali e universitarie che si sono andate a concentrare a Novoli, nelle aree dismesse dell'originaria "Zona industriale"; le facoltà scientifiche dell'Università di Firenze, decentrate in un campus nel vicino comune di Sesto Fiorentino, che a vent'anni dall'apertura è ancor oggi sprovvisto di collegamenti adeguati (Alberti, 2010).

### **Adeguamenti incrementali alle infrastrutture di trasporto, in assenza di una strategia**

Per quanto riguarda Careggi, risale al 1989 la scelta di potenziarne ulteriormente le strutture, riqualificando, sostituendo e aumentando i padiglioni del policlinico. Nel corso del decennio successivo viene inoltre deciso sia di trasferire l'Ospedale Pediatrico Meyer dalla sua sede storica in Via Luca Giordano nell'area di Villa Ognissanti, sia di integrare l'attività assistenziale con quelle di ricerca "attraverso la costituzione di un'azienda in cui confluiscono gli obiettivi delle Facoltà di Medicina e Chirurgia e del Servizio Sanitario Nazionale" (Aleari, 2010, p. 411).

A tali iniziative, che rafforzano il carattere di "città nella città" dell'insediamento sanitario per il quale nel 2003 è predisposto dal Comune un apposito piano attuativo, fanno seguito le previsioni di opere al contorno, di cui anno dopo anno, in modo incrementale, si realizzano:

- un parcheggio a rotazione per circa 500 posti auto con accesso da viale Leonardo Pieraccini, inaugurato nel 2001 - ben prima di ogni altro intervento sulla rete viaria o il trasporto pubblico - che ha accentuato, anziché mitigare, il ruolo del polo ospedaliero come "attrattore di traffico";
- una nuova viabilità di accesso da nord-ovest, realizzata in attuazione del PRG 1998; diversamente da quella prevista dal Piano Detti, essa non si innesta direttamente sulla circonvallazione ovest, ma, diramandosi dalla storica Via delle Panche, da un lato si raccorda allo svincolo di Castello mediante la rete stradale urbana preesistente, dall'altro raggiunge il polo ospedaliero da nord, attraversando un'area che aveva mantenuto fino a questo momento un carattere rurale, dominata dalla villa medicea La Quiete. La strada si conclude al Ponte Nuovo con un parcheggio (impropriamente definito "scambiatore") da 220 posti.



I successivi passaggi, che hanno contribuito a determinare le attuali condizioni di accessibilità al sistema ospedaliero, sono stati:

- l'inaugurazione, nel 2010, del Nuovo Ingresso di Careggi (NIC), prospiciente lo slargo con cui si conclude Viale Morgagni (costituito da Largo Giovanni Alessandro Brambilla e Largo Piero Palagi). Concepita come un centro servizi all'interno di uno spazio pedonale, la struttura non consente più alcun accesso carrabile a Viale San Luca; di contro, è affiancata da un nuovo parcheggio multipiano destinato al personale dell'azienda ospedaliera di oltre 350 posti, il cui ingresso da Largo Brambilla costituisce un ulteriore "attrattore" di traffico privato in uno snodo già critico della viabilità urbana;
- l'attivazione, nel 2018, del prolungamento della linea T1 della tramvia fiorentina (operativa dal 2011 tra Scandicci e Firenze), dalla stazione di Santa Maria Novella a Largo Brambilla; come la tramvia del 1938, la linea corre sulla sede di Viale Morgagni, lungo il quale è stata contestualmente realizzata una pista ciclabile, per attestarsi di fronte al NIC.

Nella fase di discussione preliminare, l'ipotesi di portare la tramvia fin dentro l'area ospedaliera era stata inopinatamente scartata per la contrarietà dell'azienda sanitaria. La configurazione assunta dal NIC ha poi reso tale ipotesi non più praticabile. Negli anni 2007-2008, su impulso dell'allora Assessore alla Mobilità Giuseppe Matulli, venne quindi studiata, in alternativa, una diramazione a binario singolo su Viale Pieraccini fino al Meyer, con una fermata intermedia a servizio delle strutture più interne del policlinico. Tale soluzione, inserita negli strumenti di piano successivi, è ad oggi rimasta in sospenso, cosicché, per raggiungere le strutture sanitarie più distanti utilizzando il trasporto pubblico, occorre fare uno scambio fra tram e autobus.

Nonostante queste limitazioni, è comunque indubbio che la costruzione della tramvia abbia rappresentato, nel contesto marcatamente *car-oriented* prodotto dall'assommarsi degli interventi precedentemente descritti, un cambio di passo decisivo nell'offerta di soluzioni di mobilità alternative all'automobile ai lavoratori e utenti di Careggi, sia "fiorentini" che provenienti da fuori comune. A questo proposito, vale la pena di sottolineare che oltre alla stazione ferroviaria di Santa Maria Novella, la tramvia serve infatti, in corrispondenza del suo terminal meridionale, un parcheggio scambiatore in località Villa Costanza, direttamente raggiungibile dall'Autostrada del Sole.

*pagina a fronte*  
**fig. 4**

Il parcheggio di via della Quietè, in prossimità di Pontenuovo e dell'ingresso Nord, 2021.





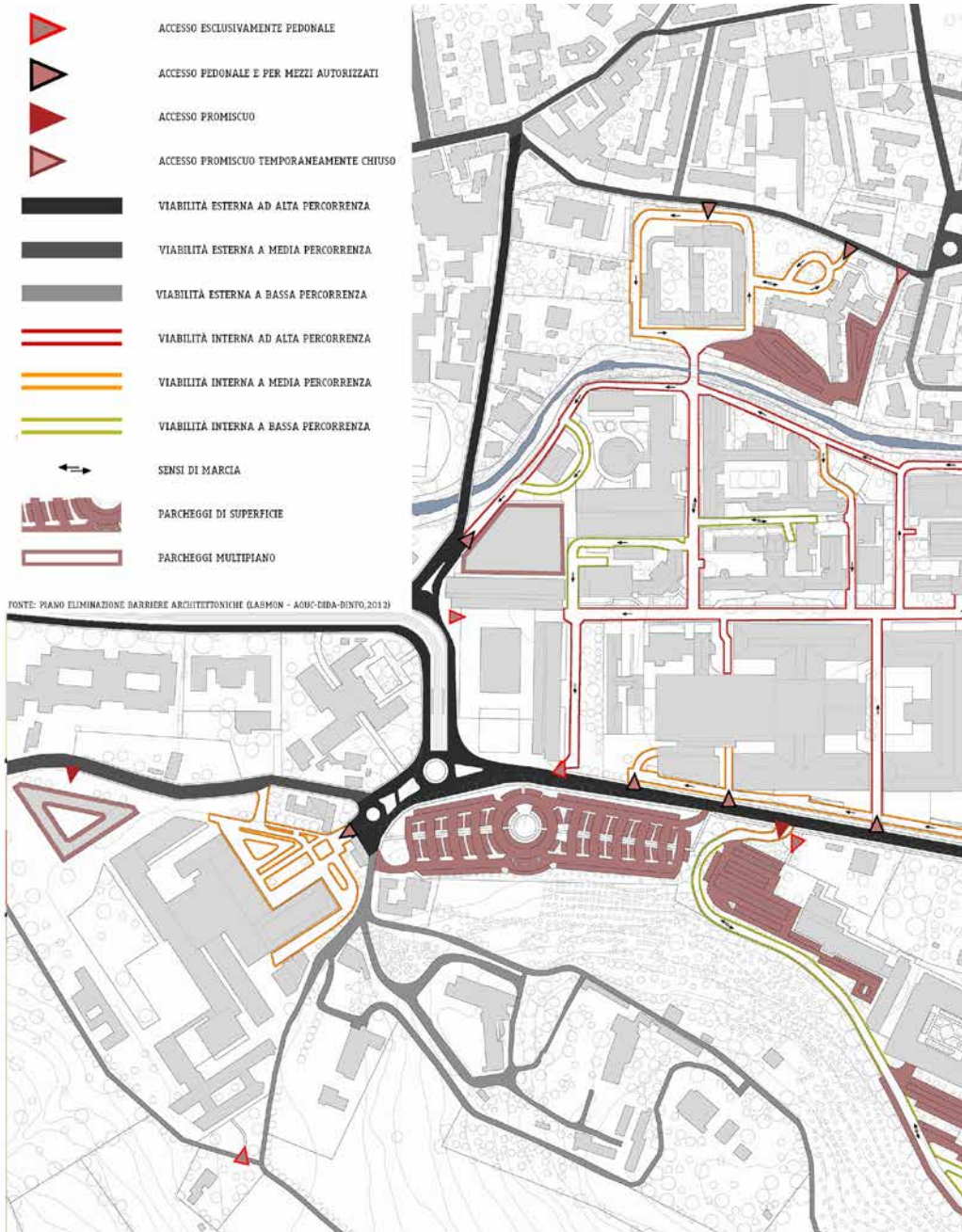
### **Le condizioni attuali di accessibilità e mobilità interna a Careggi**

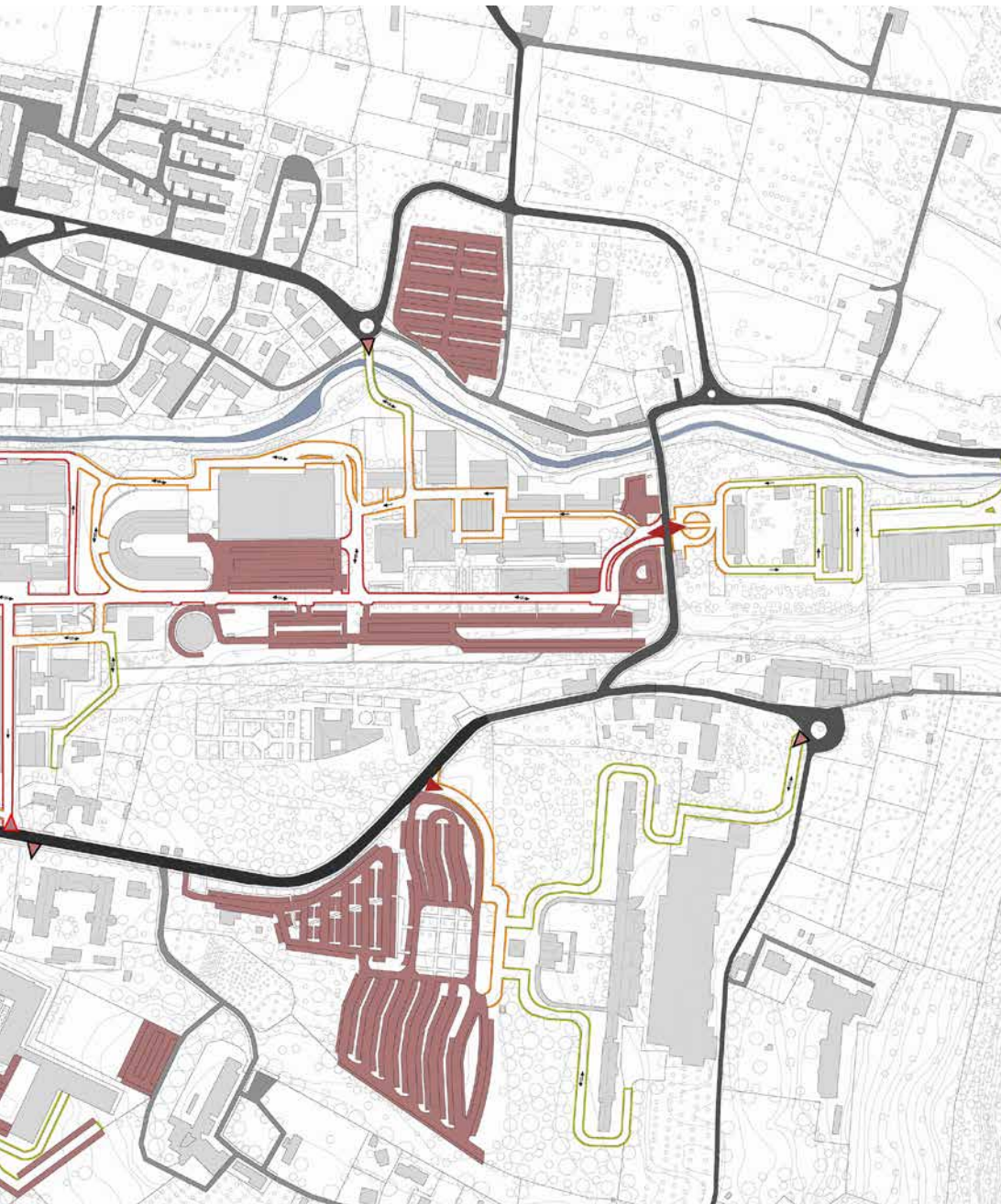
Il risultato dell'evoluzione fin qui tratteggiata sconta i limiti di un processo in cui, venute meno le condizioni generali per lo sviluppo dell'area di Careggi definite dalla pianificazione degli anni '60, la programmazione settoriale – sia pure di un settore di preminente interesse pubblico come quello della sanità – ha avuto la priorità sul governo del territorio e le trasformazioni urbanistiche sono avvenute per aggiustamenti successivi, senza una chiara strategia d'insieme capace di anticipare gli esiti cumulativi degli interventi realizzati dentro e fuori gli ambiti ospedalieri e delle scelte di mobilità effettuate a livello metropolitano, urbano e locale.

Di fronte alla necessità di intervenire *ex post* con un approccio completamente diverso rispetto al passato, occorre innanzitutto prendere atto dei problemi e delle contraddizioni che incidono negativamente non solo sull'efficacia dei collegamenti e dell'accessibilità ai servizi del polo ospedaliero, ma in termini generali sul funzionamento e sulla qualità complessiva del territorio interessato, in una prospettiva di rigenerazione sostenibile integrata.

Una prima considerazione riguarda, da un lato, il potenziale attrattivo delle strutture sanitarie - che richiamano ogni giorno migliaia di persone fra sanitari, pazienti, universitari, utenti giornalieri, visitatori, fornitori, ecc. - e, dall'altro, la sproporzione fra la capacità

➔  
fig. 5  
Accessibilità  
pedonale e  
carrabile al polo  
ospedaliero.







relativamente bassa della rete stradale e l'elevatissima disponibilità di posti auto pubblici e pertinenziali (in tutto oltre 3.000 stalli, di cui ca. 600 concentrati nella porzione più a nord del policlinico), che di fatto incoraggia gli utenti e il personale delle stesse strutture a usare l'automobile, alimentando la congestione<sup>1</sup>.

D'altra parte, grazie alla tramvia, il trasporto pubblico costituisce un'opzione potenzialmente competitiva soprattutto per chi è diretto al CTO, al NIC e agli edifici più prossimi all'ingresso del policlinico. A causa della citata rottura di carico tram-bus, lo è senz'altro meno per le strutture più interne e ancora meno per il Meyer (che, di contro, dispone da solo di ca. 1000 posti auto).

Per chi arriva a Firenze in treno l'interscambio con i mezzi pubblici urbani è agevole alle stazioni di S. Maria Novella e Statuto, da cui si impiegano rispettivamente ca. 20 e 10 minuti per raggiungere in tram la fermata Careggi; l'opzione Statuto – ottimale, in teoria, per chi proviene dal Mugello, dalla Val di Sieve e dal Valdarno - è però penalizzata dalla bassa frequenza dei treni che effettuano tale fermata. Dalla stazione di Riffredi, che per la sua collocazione a nord-ovest di Firenze e la vicinanza (ca. 600 m) a Viale Morgagni rappresenta l'attestamento più vantaggioso per chi proviene dalle direttrici di Empoli e Prato-Pistoia, i collegamenti diretti in autobus a Careggi e quelli pedonali alla fermata del tram più vicina (Via V. Emanuele II) sono invece estremamente difficoltosi.

L'unico percorso sicuro per arrivare a Careggi in bicicletta o con micro-veicoli elettrici è Viale Morgagni, che costituisce però un'asta isolata, sganciata dalla rete ciclabile urbana. Mancano inoltre gli spazi per il posteggio, mentre le aree ospedaliere sono del tutto sprovviste al loro interno di percorsi adatti alla micromobilità.

Gli spostamenti interni alle aree ospedaliere, ed in particolare in quella principale che ha uno sviluppo longitudinale tra il NIC e l'ingresso nord (Ponte Nuovo) di circa un chilometro, sono in realtà disagiati con ogni tipo di mezzo: è infatti mancata una pianificazione unitaria per dare coerenza al sistema dei percorsi e degli accessi alle singole strutture, che nel tempo sono stati oggetto di interventi di potenziamento e ristrutturazione. Il risultato è un patchwork poco razionale di blocchi funzionali, ognuno con le sue

---

<sup>1</sup> A conferma di ciò, dal Piano degli Spostamenti Casa-Lavoro dell'Università di Firenze 2023 risulta che, nonostante la tramvia fornisca un servizio cadenzato affidabile lungo l'arco dell'intera giornata, Careggi è il plesso universitario all'interno del Comune di Firenze con la più alta percentuale di dipendenti che usano quotidianamente un mezzo privato a motore per andare al lavoro: il 52,9%, ben al di sopra della media del 39% riferita alle sedi dell'Università presenti sul territorio comunale, ma anche del 43,3% relativo a tutte le sedi nella città metropolitana - incluse aree, come i campus di Sesto Fiorentino e Calenzano, notoriamente mal servite dal trasporto pubblico. Quest'ultimo copre solo il 27,7% degli spostamenti casa-lavoro dei dipendenti universitari per Careggi contro il 33,8% della media complessiva dei plessi universitari a Firenze città. [https://www.ateneosostenibile.uni-fi.it/upload/sub/cosa\\_facciamo/mobilita/piano\\_spostamento\\_casa\\_lavoro\\_unifi\\_2022.pdf](https://www.ateneosostenibile.uni-fi.it/upload/sub/cosa_facciamo/mobilita/piano_spostamento_casa_lavoro_unifi_2022.pdf)



regole di accesso, in cui anche l'asse centrale di Via di San Luca ha perso leggibilità come elemento ordinatore del sistema.

### **Le previsioni del Piano Urbano della Mobilità Sostenibile metropolitano e del Piano Strutturale di Firenze**

Nel 2019 la Città Metropolitana di Firenze ha adottato il Piano Urbano della Mobilità Sostenibile (PUMS, approvato in via definitiva nel 2021)<sup>2</sup> che sebbene non entri nel merito delle problematiche specifiche di accessibilità ai principali poli attrattori presenti sul territorio definisce un quadro di azioni volte a ridurre la pressione automobilistica, soprattutto nel capoluogo, destinate a incidere anche sugli spostamenti generati da Careggi.

Gli elementi salienti dell'assetto proposto, in gran parte recepiti da atti di pianificazione e programmazione precedenti, sono:

- la riorganizzazione del nodo ferroviario fiorentino, con la costruzione del passante interrato e della nuova stazione “Belfiore AV” lungo Viale Redi (i cui lavori, in corso da anni, sono stati ripresi nel maggio 2023, con l'obiettivo di concluderli entro il 2028), funzionale anche all'uso dei binari di superficie e delle stazioni cittadine esistenti, integrate da alcune nuove fermate, per il potenziamento dei servizi regionali e l'attivazione di un servizio ferroviario metropolitano;
- il completamento della rete tramviaria fiorentina, a coprire i quartieri orientali ancora non serviti e con diramazioni verso i comuni di Bagno a Ripoli a est, Campi Bisenzio e Sesto Fiorentino a ovest;
- la realizzazione di hub intermodali lungo le principali direttrici stradali e ferroviarie convergenti su Firenze per l'interscambio gomma-ferro e presso alcune stazioni urbane per quello fra treno e tram;
- l'implementazione di un “biciplan” metropolitano volto a rendere competitivo l'uso della bicicletta sulle distanze medio-brevi (0,5 Km ÷ 5 Km); tale misura trova poi riscontro a scala urbana nello schema di “bicipolitana” inserito nel nuovo Piano Strutturale di Firenze (adottato nel marzo 2023)<sup>3</sup>, che punta a formare una rete continua a partire dalla riconnessione dei percorsi ciclabili esistenti;
- l'introduzione di uno “scudo verde”, ovvero di un'estensione alla quasi totalità del centro abitato di Firenze della Zona a traffico limitato, mediante l'installazione di un sistema di controllo telematico della viabilità in entrata, abilitato all'attivazione di misure

<sup>2</sup> <https://www.cittametropolitana.fi.it/pums/>

<sup>3</sup> <https://www.comune.fi.it/dalle-redazioni/piano-operativo-e-piano-strutturale-2023>

di *road-pricing*. In modo non coerente con gli obiettivi di calmierazione del traffico che si intendono perseguire, si prevede però che la localizzazione delle porte telematiche sia tale “da non condizionare l’accesso ad alcune infrastrutture strategiche”, come l’aeroporto o i principali ospedali<sup>4</sup>.

Alla luce delle previsioni del PUMS metropolitano e della strumentazione urbanistica del Comune di Firenze, l’area di Careggi sarà raggiungibile da fuori comune:

- in auto, utilizzando le infrastrutture (viabilità e parcheggi) esistenti, senza le limitazioni imposte nel resto dalla città dallo “scudo verde”; la realizzazione di parcheggi scambiatori serviti dalla tramvia presso gli snodi viari di Peretola (Viale Guidoni e Viadotto all’Indiano), su Viale Europa, lungo le nuove linee tramviarie extraurbane e in corrispondenza delle stazioni ferroviarie raggiungibili dalla viabilità di penetrazione urbana (Rovezzano e Castello, anch’esse servite dalla tramvia) dovrebbe comunque incoraggiare, nelle intenzioni della Città Metropolitana e del Comune di Firenze, l’interscambio gomma-ferro; a differenza dell’hub esistente a Villa Costanza sopra menzionato, i parcheggi scambiatori in programma non offriranno però un collegamento tramviario diretto con Careggi, ma richiederanno sempre un cambio tra le linee servite e la T1;
- attraverso la combinazione tra servizi ferroviari metropolitani e tramviari o tra più linee della tramvia; sebbene nel primo caso l’interscambio diretto con la T1 sarà possibile, come oggi, solo dalle stazioni di Santa Maria Novella e Statuto, queste svolgeranno un ruolo diverso dall’attuale all’interno del nodo ferroviario: una volta alleggerita dai treni AV, Santa Maria Novella diventerà infatti il terminal di tutte le linee metropolitane, regionali e interregionali con destinazione Firenze, mentre Statuto, a seguito del convogliamento del traffico ferroviario di lunga percorrenza nel tunnel dell’AV, sarà interessata a un incremento significativo dei servizi regionali e metropolitani “di cintura”. Per tutte le altre fermate e stazioni, compresa la nuova stazione passante AV “Belfiore”<sup>5</sup>, il tragitto verso Careggi comporterà una rottura di carico.

<sup>4</sup> Città Metropolitana di Firenze, PUMS. Relazione di piano, p. 326. [https://www.cittametropolitana.fi.it/wp-content/uploads/7\\_PUMS-Relazione-di-Piano.pdf](https://www.cittametropolitana.fi.it/wp-content/uploads/7_PUMS-Relazione-di-Piano.pdf) È del tutto condivisibile, in considerazione del bacino sovralocale dei grandi presidi ospedalieri presenti nel comune di Firenze, che l’accesso alle strutture di pronto soccorso o day hospital sia assicurato a tutti i cittadini a pari condizioni, senza richiedere cioè a chi proviene da fuori comune il pagamento aggiuntivo di un pedaggio stradale. Il problema può comunque essere risolto senza necessariamente liberalizzare l’uso dell’auto per tutti con modalità simili a quelle che, ad esempio, consentono l’accesso alla ZTL di Firenze agli utenti con disabilità non residenti nel centro storico o a chi è in possesso di permessi temporanei o speciali.

<sup>5</sup> Oltre a essere servita dalla fermata “Redi” della linea T2 della tramvia (già attiva dal 2018), la stazione AV sarà collegata ad una nuova fermata di superficie del servizio ferroviario metropolitano (“Circondaria”) e, tramite un servizio a spola effettuato da una navetta automatica (people mover), alla stazione di Santa Maria Novella, da cui dista ca. 800 m.

È inoltre da segnalare che, a integrazione delle linee forti programmate e in gran parte finanziate, il PUMS conferma lo “scenario evolutivo” del sistema tramviario, già ipotizzato nel primo Piano Strutturale (PS) di Firenze (2010) e riproposto nel nuovo, che comprende la realizzazione sia del prolungamento della T1 fino al Meyer, sia di un bypass del centro città ottenuto raccordando i tratti terminali della stessa T1 - Viale Morgagni verso Careggi e Viale Nenni verso Scandicci – a formare una nuova asta passante sopra l’Arno, interconnessa a Novoli con la T2 e presso il Parco delle Cascine con la futura linea T4 Viale Rosselli-Piagge-Campi Bisenzio. In questo scenario a lungo termine, il PS prevede l’attivazione di un servizio Piagge-Careggi, che alle Piagge consentirebbe anche un interscambio diretto con la ferrovia pisana. La realizzazione del raccordo presenta considerevoli difficoltà tecniche dovute alle caratteristiche plani-altimetriche delle strade su cui dovrebbero essere posati i binari (oltre che all’attraversamento dell’Arno e delle Cascine), per cui, in assenza di studi, la sua fattibilità appare molto incerta.

All’interno del Comune di Firenze, in aggiunta alle linee tramviarie di progetto e all’uso metropolitano delle stazioni ferroviarie, un tassello importante della nuova mobilità urbana sarà infine costituito dalla rete ciclabile, nell’ambito della quale la pista in Viale Morgagni farà parte di una direttrice di 6,8 km tra Careggi e l’Ospedale di Torregalli, a sud ovest di Firenze, interconnessa trasversalmente a quattro altre direttrici della bicipolitana. Nelle mappe del PS figura, inoltre, un percorso in fregio a Via Vittorio Emanuele II che collegherà Viale Morgagni con le zone residenziali intorno a Piazza Leopoldo e Piazza della Vittoria.

### **Mobilità sostenibile e rigenerazione urbana: possibili linee di azione per il polo ospedaliero**

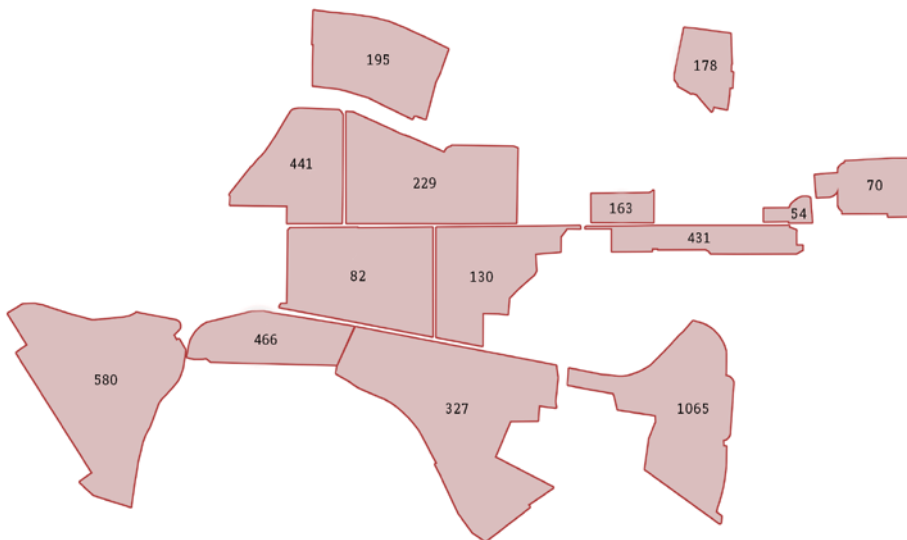
Gli interventi inseriti nel PUMS e nel Piano Strutturale di Firenze prefigurano un sistema multimodale in grado di offrire soluzioni alternative all’automobile in risposta a diverse esigenze di mobilità. Tuttavia, essi non risolvono alcune delle principali criticità riguardanti il polo sanitario di Careggi precedentemente evidenziate, che ne fanno un “grande generatore di traffico” ubicato in una zona della città strutturalmente inadeguata ad accoglierlo; segnatamente:

- l’eccessiva dotazione di parcheggi, dentro e fuori i recinti ospedalieri<sup>6</sup>;

<sup>6</sup> Il problema rischia anzi di essere aggravato dalla previsione di un ulteriore parcheggio da 250 posti a servizio del Meyer inserita nel Piano Operativo Comunale (POC), adottato contestualmente al Piano Strutturale. Al momento della chiusura redazionale di questa pubblicazione, l’iter dei due strumenti non risulta ancora concluso. L’auspicio dell’autore è che in sede di approvazione definitiva del POC da parte del Consiglio Comunale tale previsione, palesemente contraddittoria con la scelta strategica fissata nel PS di potenziare l’accessibilità pubblica all’ospedale



**fig. 6**  
Dotazione di  
posti auto nelle  
diverse zone  
funzionali  
del polo  
ospedaliero



- la mancanza di servizi pubblici che consentano di raggiungere agevolmente anche le strutture più distanti dal terminal della tramvia;
- l'inefficienza funzionale e l'assenza di qualità morfologica, ambientale e paesaggistica degli spazi e delle percorrenze interne, che penalizzano la mobilità attiva senza dare risposte efficaci a quella veicolare, impropriamente attratta fin dentro le aree ospedaliere.

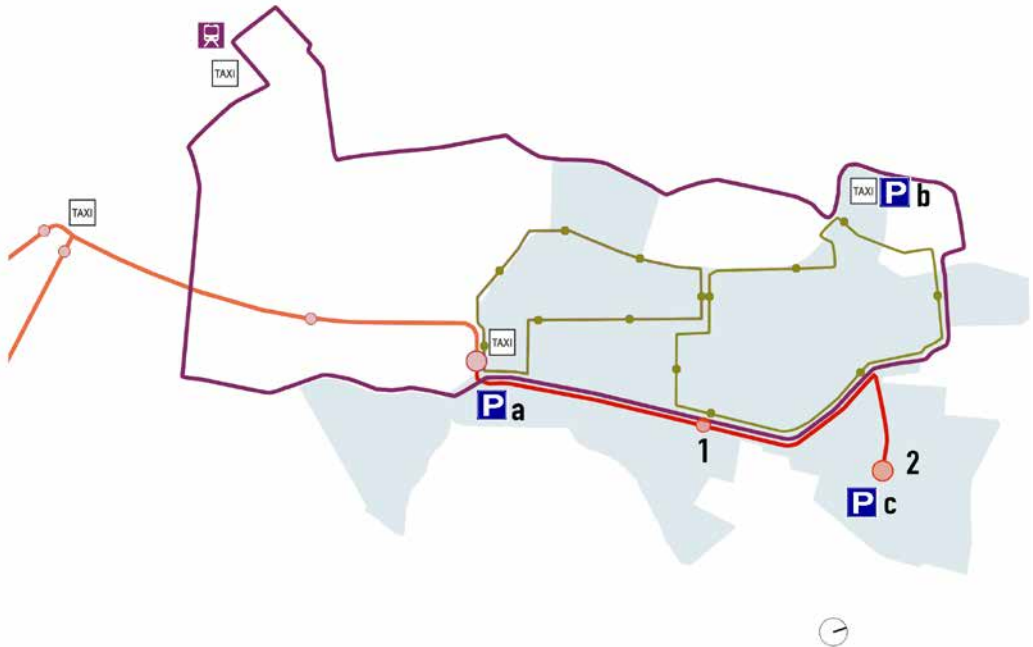
Tali criticità possono essere superate, come si è detto, solo in un'ottica di rigenerazione integrata dell'intero comparto in relazione al suo contesto urbano e territoriale, riconducendo il tema della riconversione in chiave sostenibile della mobilità a quello, concettualmente più generale, ma da declinare operativamente con un approccio *site-specific*, della qualità e vivibilità complessive dell'ambiente costruito. In questa prospettiva si collocano le linee di azione sinteticamente descritte di seguito, testate con diversi gradi di approfondimento in alcune tesi di laurea nell'ambito del progetto "Careggi Campus", in cui si incrociano aspetti trasportistici, misure di carattere organizzativo-gestionale e opportunità di progettazione spaziale che si ritiene debbano essere valutate simultaneamente, nella ricerca del punto di equilibrio che ne massimizzi i vantaggi cumulativi.

*pagina a fronte*  
**fig. 7**  
Ipotesi di  
riorganizzazione  
della mobilità  
e della sosta a  
servizio del polo  
ospedaliero.





---

pediatrico con la tramvia (e che andrebbe oltretutto a compromettere un'area di rilevante valore paesaggistico) sia stralciata, a favore di un uso più razionale delle aree di sosta esistenti, come proposto nell'articolo.














#### Infrastrutture e servizi esistenti

-  Stazione ferroviaria Firenze Rifredi
-  Linea tramviaria T1 (Scandicci-Careggi)
-  Fermate
-  Attuale capolinea "Careggi"

#### Parcheggi esistenti da sottoporre a gestione unitaria

-  (a) Careggi
-  (b) La Quiete
-  (c) Meyer

#### Infrastrutture e servizi di progetto

-  Prolungamento tramvia Careggi-Meyer
- Nuove fermate:
  -  (1) Monna Tessa
  -  (2) Meyer
-  Linea circolare di autobus  
Stazione Firenze Rifredi-Careggi
-  Navette all'interno dell'area
-  Parcheggi taxi

Il ridimensionamento dell'offerta di parcheggi – operazione sempre molto delicata – va affrontato nel caso in questione perseguendo tre obiettivi: razionalizzare i flussi veicolari generati dal polo di Careggi; specializzare le aree di sosta in base alla categoria di utenti; recuperare superfici all'interno della cittadella sanitaria da destinare alla mobilità attiva (incluse sedie a ruote e scooter per disabili), a spazio pubblico e all'incremento della vegetazione. In prima istanza, si può ipotizzare:

- di mantenere ad uso pubblico solo le due aree a rotazione poste rispettivamente su Viale Pieraccini (per chi viene da sud e da est) e Via della Quietè (per chi viene da nord-ovest) e il grande parcheggio del Meyer, migliorando le loro connessioni pedonali con il policlinico; le tre aree dovrebbero avere una gestione unitaria, ottimizzata da tecnologie smart (dispositivi esterni di comunicazione agli utenti della disponibilità di posti liberi, possibilità di tariffazione differenziata per categorie di utenti, pagamento online, ecc.);
- di destinare al personale i parcheggi multipiano esistenti presso il CTO e il NIC, riconsiderando le modalità di rilascio dei pass nel quadro di una strategia articolata di mobility management che incentivi il trasporto pubblico e il car pooling;
- di eliminare i posti auto per il pubblico dentro l'area ospedaliera principale, ad eccezione di una quota da riservare ai portatori di handicap e di quelli strettamente necessari a determinati servizi sanitari (pronto soccorso e alcune specifiche terapie).

Per quanto concerne il trasporto pubblico, fra gli interventi inseriti nel PUMS si ritiene che il prolungamento della tramvia fino al Meyer, con fermata intermedia su Viale Pieraccini, sia da anteporre ad ogni altro intervento del cosiddetto “scenario evolutivo”. Occorre inoltre studiare collegamenti più efficaci tra la stazione di Rifredi e la tramvia: ad esempio, un marciapiede mobile fino a Piazza Dalmazia. All'interno del polo, contestualmente alla riorganizzazione delle aree di sosta veicolare, è in ogni caso da programmare l'attivazione di un servizio di bus (o minibus) elettrici che colleghi il terminal della tramvia e gli accessi pedonali dai parcheggi pubblici e aziendali alle diverse zone funzionali, eventualmente suddiviso in due circolari con un punto d'interscambio centrale. Per gli spostamenti di medici e infermieri fra le strutture e i plessi di Careggi, un'ulteriore opzione da considerare, in base alle effettive esigenze, è quella di dotare l'azienda di una piccola flotta di mini-car elettriche in condivisione.

Per favorire la ciclabilità e la micromobilità occorre intervenire sia sulla viabilità esterna che su quella interna in modo da consentire a biciclette e monopattini di attraversare in

sicurezza Largo Brambilla e Largo Palagi, accedere a Viale San Luca e da qui raggiungere il Meyer (la realizzazione di una pista ciclabile in fregio a Viale Pieraccini non appare infatti praticabile, data la sua limitata sezione, tenuto conto della necessità di mantenere una corsia riservata alle ambulanze, una corsia per la circolazione e un corridoio per la futura tramvia). Presso i parcheggi pubblici e la fermata del tram andranno inoltre localizzate sufficienti postazioni per lo *sharing* di biciclette, *e-bike* e monopattini elettrici, utilizzabili anche dentro le aree ospedaliere, che dovranno essere attrezzate con rastrelliere e posteggi dedicati. Sono inoltre da prevedere box o pensiline per il ricovero delle biciclette dei dipendenti, a supporto del *bike-to-work*.

L'idea di fondo sottesa a tali linee d'azione, generalmente valida quando si parla di mobilità sostenibile, è quella di assicurare la massima accessibilità ai luoghi e ai servizi della città (nello specifico, alle strutture del polo ospedaliero di Careggi), favorendo le modalità meno impattanti anche in termini di superficie occupata pro-capite per gli spostamenti e la sosta. L'applicazione di tale principio porta, da un lato, a recuperare spazi precedentemente occupati in modo incongruo da un numero eccessivo di autoveicoli, dall'altro, a razionalizzare l'uso delle sedi stradali<sup>7</sup> a vantaggio di una gamma più ampia di utenti, con un effetto di moltiplicazione dello spazio disponibile che apre le porte a scenari urbani completamente nuovi. Le esplorazioni progettuali dell'iniziativa di studio e ricerca "Careggi Campus" illustrate dettagliatamente in altri contributi di questa pubblicazione ne sono la dimostrazione.

## Bibliografia

Alberti F., 2010, *Piani e progetti per la mobilità*, in P. Giorgieri (a cura di), "Firenze: il progetto urbanistico. Scritti e contributi 1975-2010", Alinea, Firenze, pp. 515-549.

Aleardi A., 2010, *La sanità: dalle cittadelle della salute al servizio ospedaliero metropolitano integrato*, in P. Giorgieri (a cura di), cit., pp. 403-421.

Fanelli G., 1985, *Le città nella storia d'Italia*. Firenze, Laterza, Roma-Bari.

Cerafatti N., 2007, *1865-2005. Centoquarant'anni di trasporto pubblico a Firenze*, Calosci, Cortona.

---

<sup>7</sup> Tale operazione, nel caso di Careggi, dovrà naturalmente tener conto delle esigenze di mobilità connesse al funzionamento della macchina sanitaria (ambulanze, fornitori, smaltimento rifiuti, ecc.), privilegiando, ovunque possibile, soluzioni progettuali che ne consentano la convivenza, su spazi condivisi, con altre attività.