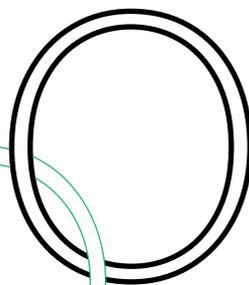
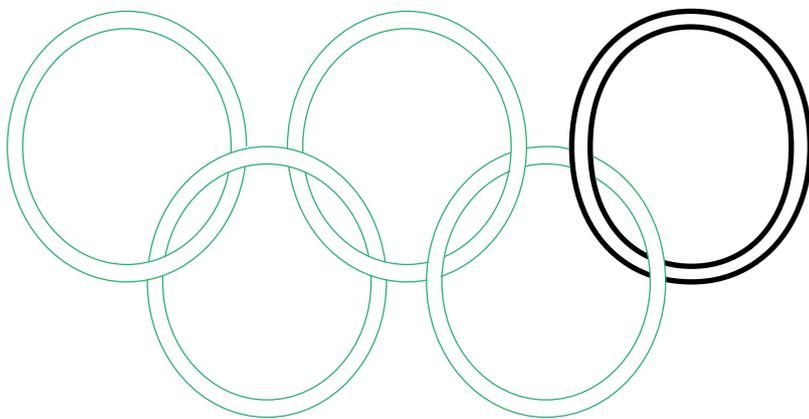
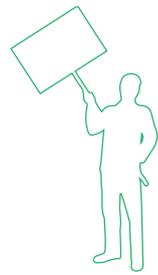


E

X



Scenari condivisi per l'ex Ospedale Maria Adelaide di Torino



Relatore

Giovanni Durbiano

Correlatore

Valerio Della Scala

Candidata

Irene Ardito

Anno accademico 2020/2021

EX OMA

Scenari condivisi per l'ex Ospedale Maria Adelaide di Torino



ISTITUTO
CHIRURGICO
ORTOPEDICO

REGINA
MARIA
ADELAIDE

4145
413

SCHEMA GENERALE DEL PROCESSO

Attraverso questo schema si vuole sintetizzare il processo di progettazione svolto durante tutto il lavoro di tesi. Quest'ultimo è cominciato nel mese di febbraio 2021 fino ad arrivare a luglio del 2021. L'iter progettuale non ha seguito un andamento lineare ma, attraverso la formulazione di diversi scenari progettuali ha subito numerose deviazioni causate dal confronto con fonti documentali differenti al fine di perseguire una promessa progettuale che vede la riconversione dell'ex OMA un edificio multiuso che trova una soluzione condivisa tra le diverse parti coinvolte nel processo reale di trasformazione della struttura. La promessa, nel caso di un lavoro accademico come quello svolto, è piuttosto una menzogna di progetto poiché non prevede la realizzazione effettiva dell'edificio. Al fine di poter identificare le basi della promessa/menzogna progettuale il lavoro di ricerca è partito da un'indagine conoscitiva fatta di analisi retrospettive che hanno indagato le vicende passate e precedenti rispetto all'inizio della progettazione. Ciononostante l'analisi dei documenti è avvenuta anche durante la creazione degli scenari ed è stata fondamentale per far sì che questi acquisissero sempre maggior credibilità. Infine si è cercato di analizzare e ipotizzare le varie azioni dirette e indirette che possibilmente coinvolgeranno la struttura in futuro, in modo tale da prevedere quanto più possibile l'arrivo di nuove istanze nel processo progettuale.

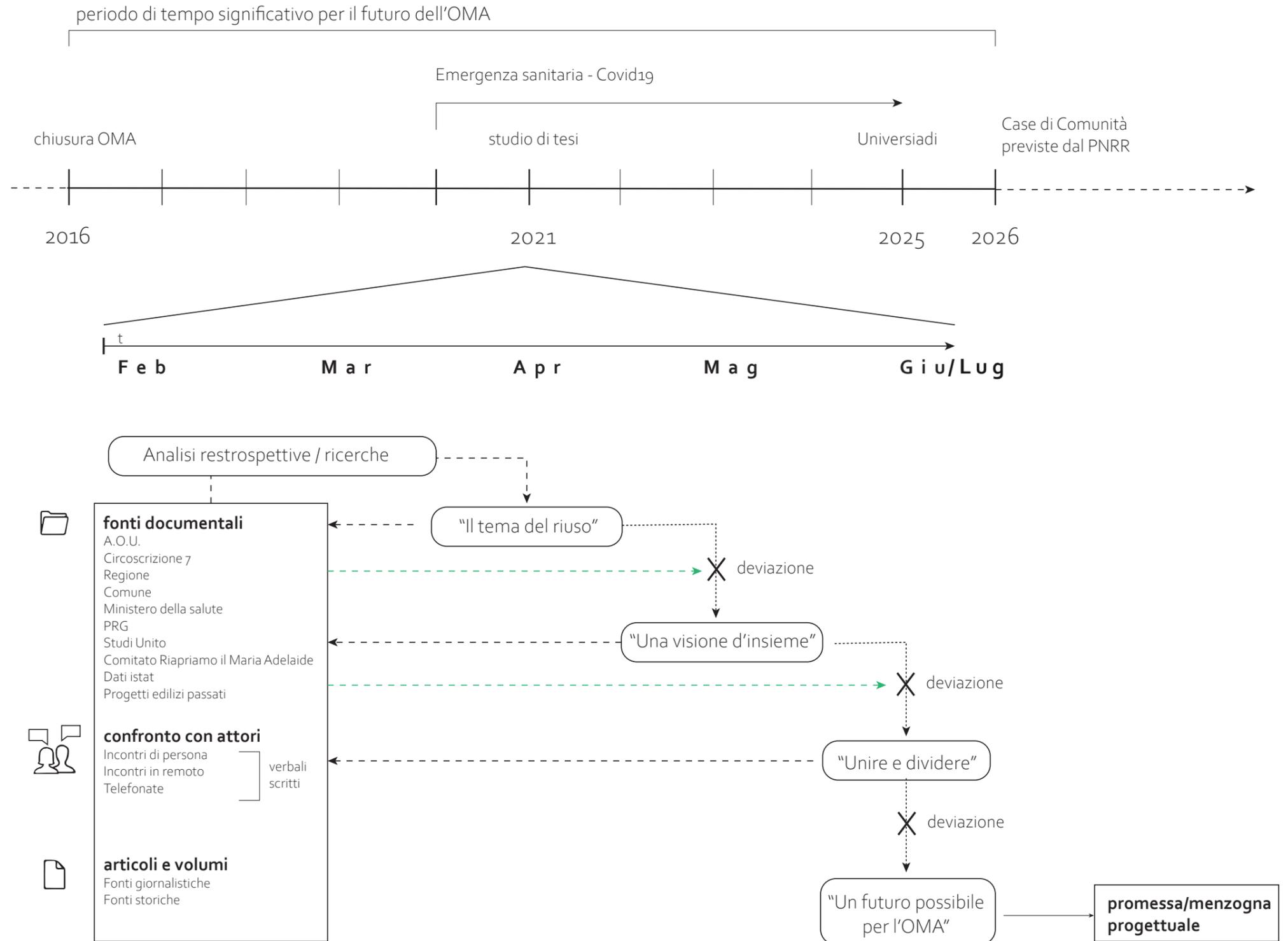
azione di confronto

----->

azione di deviazione

- - - - ->

Scenari progettuali



INDICE

INTRODUZIONE | P. 10

00

IDENTIFICAZIONE DEL PROBLEMA

- 1.1 INQUADRAMENTO | P. 14
- 1.2 DALLA NASCITA ALLA CHIUSURA | P. 22
- 1.3 LA CONTROVERSIA TRA SANITA' E UNIVERSIADI | P.38
- 1.4 GLI SCHIERAMENTI | P. 48

01

PROGETTAZIONE DI SCENARI CONDIVISI

- 2.1 IL TEMA DEL RIUSO | P. 70
- 2.2 UNA VISIONE D'INSIEME | P. 84
- 2.3 UNIRE E DIVIDERE | P. 100

02

UN FUTURO POSSIBILE PER L'EX OMA

- 3.1 PROGETTARE SUL CRONOPROGRAMMA | P. 122
- 3.2 IRRUZIONE: SOPRAELEVAZIONE | P. 126
- 3.3 CONFIGURAZIONE FINALE | P. 132
- 3.4 NUVOLA DOCUMENTALE FINALE | P. 146

03

RICOSTRUZIONE TEMPORALE PROGETTI ANTECEDENTI | P. 148

BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA | P. 154

INTRODUZIONE



L'attuale emergenza dovuta al Covid ha fatto emergere numerose criticità legate al sistema sanitario nazionale dimostratosi carente di una rete assistenziale vicina al territorio e alle esigenze dei cittadini.

Durante la pandemia è accaduto che i grandi centri ospedalieri ad alta complessità siano stati sovraccaricati dall'aumento esponenziale di pazienti causato dalla mancanza di presidi sanitari di piccola entità in grado di colmare i bisogni della popolazione.

A Torino una delle strutture che i cittadini hanno pensato di dedicare a tale scopo è quella dell'ex Ospedale Maria Adelaide situato nel quartiere Aurora a poca distanza dal centro cittadino.

L'edificio è stato chiuso nel 2016 e da allora non è più stato utilizzato con funzione sanitaria, sebbene fosse sempre stato, sin dalla sua nascita nel 1887, un punto di riferimento per gli abitanti del quartiere.

Il caso studio che illustro nei primi capitoli del lavoro di tesi ha suscitato il mio interesse poiché, effettuando delle ricerche su alcuni progetti europei che interessano la medesima area, il Lungo Dora, che ruotano prevalentemente intorno ai temi della sicurezza notturna¹, ho notato che non si faceva menzione dell'ex ospedale Maria Adelaide, rimasto un edificio in disuso, e che la sua riconversione sarebbe stata un elemento focale per la riqualificazione del quartiere.

Approfondendo la questione, sono venuta a conoscenza che l'ex OMA era al centro di dibattiti di associazioni di cittadini che, contestualmente allo scoppio della pandemia, hanno riaccessi i riflettori sull'obiettivo, da loro perseguito, di riattivare l'ospedale.

A partire dall'inizio del 2020 l'ex ospedale è diventato infatti teatro di numerosi conflitti sulla destinazione d'uso.

Da una parte c'è chi vorrebbe il ripristino di un edificio di tipo sanitario, dall'altra c'è chi lavora per la sua trasformazione in un Villaggio Olimpico per gli atleti delle Universiadi, manifestazione sportiva internazionale che si terrà a Torino nel 2025.

La progettazione si inserisce nel processo reale in corso e prende quindi una parte all'interno della controversia. Al fine di rispondere ad entrambe le esigenze di cui sopra, si è deciso di progettare scenari che vedono l'ex OMA come un edificio multiuso, in cui sono presenti entrambe le istanze: la realizzazione di un presidio sanitario territoriale e, insieme, un villaggio atleti successivamente convertito a studentato universitario.

La scelta di voler progettare entrambi gli edifici ha comportato non poche difficoltà legate alla gestione dello spazio a disposizione e ai criteri dimensionali da seguire secondo le varie tipologie di ambienti previsti nel progetto. La progettazione ha fatto frequen-

temente riferimento a diversi tipi di documentazione che hanno permesso di produrre degli scenari relazionati ad un contesto reale, rendendo le ipotesi progettuali maggiormente concrete ed effettuali.

Attraverso il confronto con la documentazione e con i diversi attori coinvolti nel processo di trasformazione dell'ex OMA, è stato infatti possibile comprendere valori riconosciuti collettivamente dagli interlocutori che hanno reso possibile una possibile soluzione condivisa tra le parti.

Durante tutto il processo si è fatto riferimento ai documenti, per cui si è deciso di organizzare il lavoro di tesi disponendo le analisi e gli scenari conseguentemente realizzati in maniera temporale. Questa disposizione ritrae il percorso intellettuale che ha determinato le scelte progettuali scaturite dal confronto con la documentazione recuperata durante tutta la ricerca.

Ogni capitolo è quindi ricollegabile ad un tempo specifico della progettazione che si è sviluppata in un arco temporale riferito all'anno 2021.

Il primo si riferisce alle analisi retrospettive e indagini conoscitive effettuate nei mesi di febbraio e di marzo utili per comprendere la situazione precedente rispetto all'inizio della tesi.

Il secondo capitolo illustra gli scenari ipotizzati tra aprile e giugno in relazione ai documenti esaminati durante la progettazione.

Nello specifico, il paragrafo "Il tema del riuso" si riferisce ad uno scenario ipotizzato nel mese di aprile relativo al mantenimento della struttura nella sua conformazione attuale. Quello denominato "Una visione d'insieme" illustra scenari svolti nel mese di maggio che hanno cercato di restituire un'unità simbolica ad entrambe le parti del progetto.

"Unire e dividere", l'ultimo, mostra invece diversi ipotesi progettuali che si scollegano dalla visione unitaria precedentemente sperimentata a causa del confronto con diversi attori che hanno determinato deviazioni incisive sulla forma architettonica.

In conclusione il capitolo tre approfondisce lo scenario al quale si giunge attraverso le diverse deviazioni e implicazioni incontrate dal progetto proponendo un'architettura che cerca di rispondere alla promessa progettuale, ovvero, quella di trovare una soluzione condivisa tra le parti.

Si è consapevoli del fatto che quest'ultima non possa essere considerata come la risposta definitiva al problema di riconversione dell'ex OMA poiché, andando avanti con la progettazione, si incontrerebbero ulteriori istanze che devierebbero sicuramente le scelte progettuali effettuate sino ad ora, ciononostante, il progetto si pone come un punto di partenza per possibili scenari futuri.

¹ <https://tonite.eu/en/>, consultato il 02/02/2021

IDENTIFICAZIONE DEL PROBLEMA

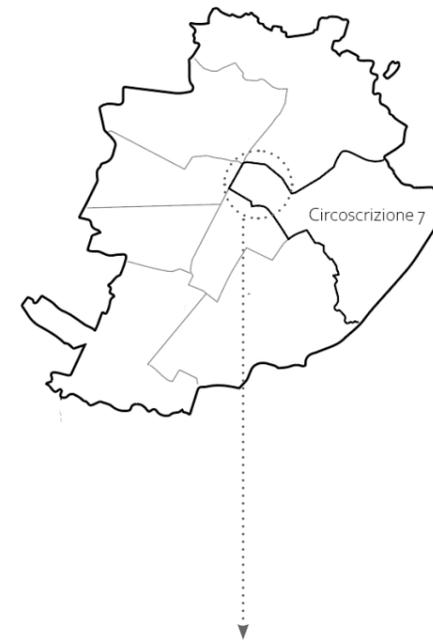
01

Questo primo capitolo intende illustrare sia le condizioni in cui si trovava l'edificio in passato, dunque in un tempo che si pone prima dell'inizio del lavoro di ricerca, per comprenderne la storia e ragioni che hanno portato alla chiusura dell'ospedale nel 2016, sia la controversia in corso causata dal dibattito sulla destinazione d'uso da destinare alla struttura. Essendo il lavoro di tesi strutturato come una sorta di diario di bordo, ogni capitolo corrisponde ad un periodo preciso del processo progettuale; questa prima parte cerca di restituire le varie analisi realizzate nei mesi iniziali di febbraio e di marzo. Al fine di far comprendere in maniera chiara il contesto complesso in cui si trova l'ex ospedale Maria Adelaide dal punto di vista territoriale e dal punto di vista sociale, sono state svolte analisi retrospettive intervistando attori significativi che fanno parte del processo in corso di riconversione dell'edificio. Il confronto con attori diversi è avvenuto durante tutto il processo progettuale, ma il numero maggiore di interlocutori con cui sono avvenuti gli scambi si colloca temporalmente ancora prima di formulare una vera e propria ipotesi di progetto. Questo per poter comprendere le ragioni dietro alle scelte sulla destinazione d'uso espresse dagli attanti. Con il termine attanti si intendono le <<entità in grado di produrre degli effetti all'interno di un collettivo di progetto>> (cit. Armando A., Durbiano G., Teoria del progetto architettonico. Dai disegni agli effetti, Roma, Carocci Editore, 2017, p.491) e di cui fanno parte sia attori umani, persone fisiche, che attori non umani ovvero enti pubblici, privati, istituzioni. Dopo aver raccolto un numero sufficiente di interviste, è stato possibile decidere che parte prendere all'interno del processo esprimendo la scelta attraverso scenari di progetto. Pertanto, il capitolo non ha come intenzione quella di mostrare tutte le informazioni necessarie atte a formulare un'ipotesi progettuale definitiva poiché molta documentazione è stata reperita durante il processo di lavoro, ma piuttosto, quella di fornire un quadro chiaro della controversia in corso per spiegare le motivazioni che hanno portato a scegliere di progettare scenari condivisi tra le parti.

Il lavoro sulla tesi vero e proprio è partito da una prima indagine conoscitiva del sito di progetto caratterizzata dall'**analisi del contesto fisico e sociale** in cui si trova l'edificio.

L'ex Ospedale Maria Adelaide è sito in Lungo Dora Firenze 87, in Borgo Rossini, una frazione del quartiere Aurora all'interno della Circoscrizione 7 della città di Torino. L'ex OMA è delimitato a sud-est da via Catania, a nord-est da via Pisa, a ovest da via Messina e a sud-ovest dal lungo Dora Firenze. Aurora è attraversato dal fiume Dora e si trova a nord est rispetto al centro della città confinando a sud con i quartieri storici di Torino e a nord con quelli più periferici come Barriera di Milano e San Donato (fig.1). **Si tratta di uno dei quartieri in cui emergono più controversie**

Città di Torino



INQUADRAMENTO

1.1

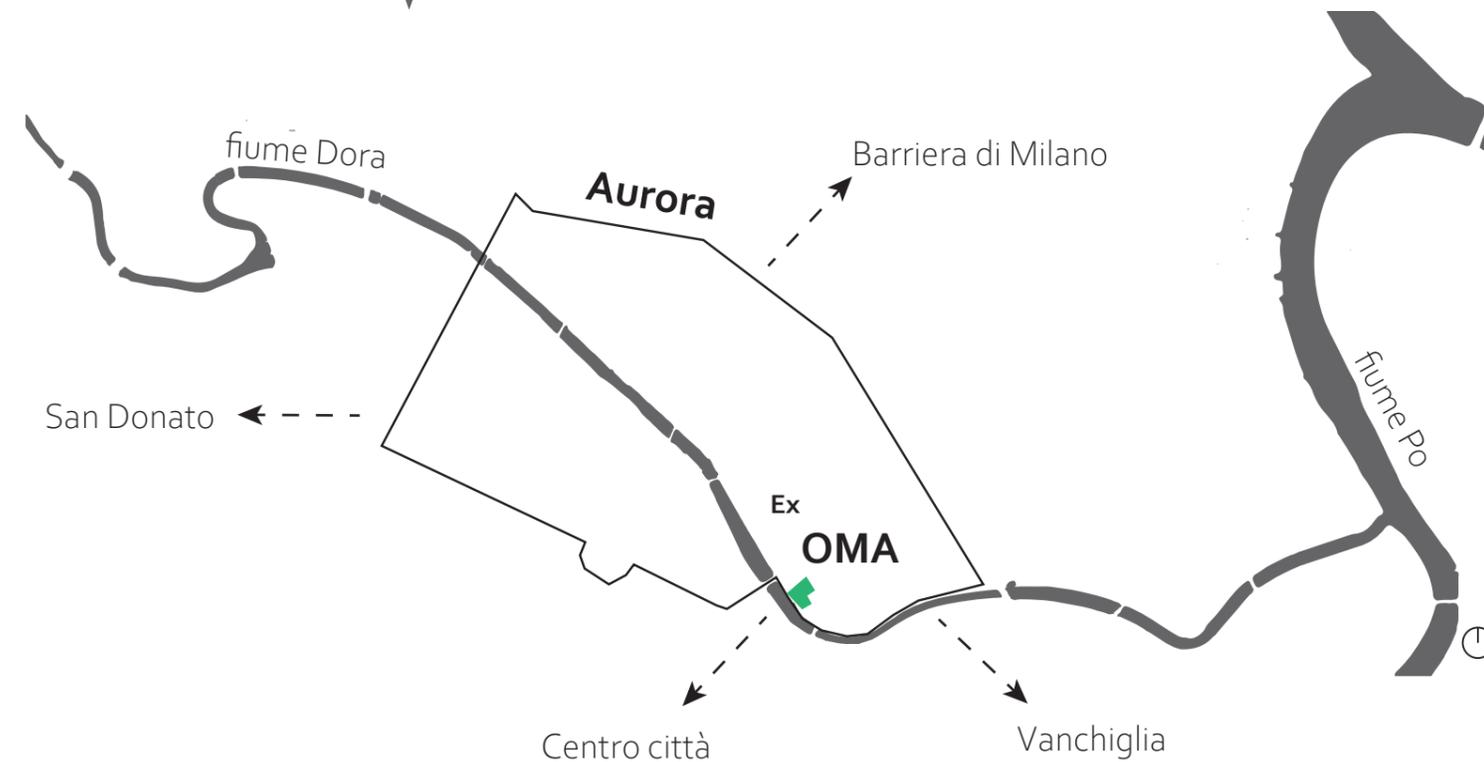
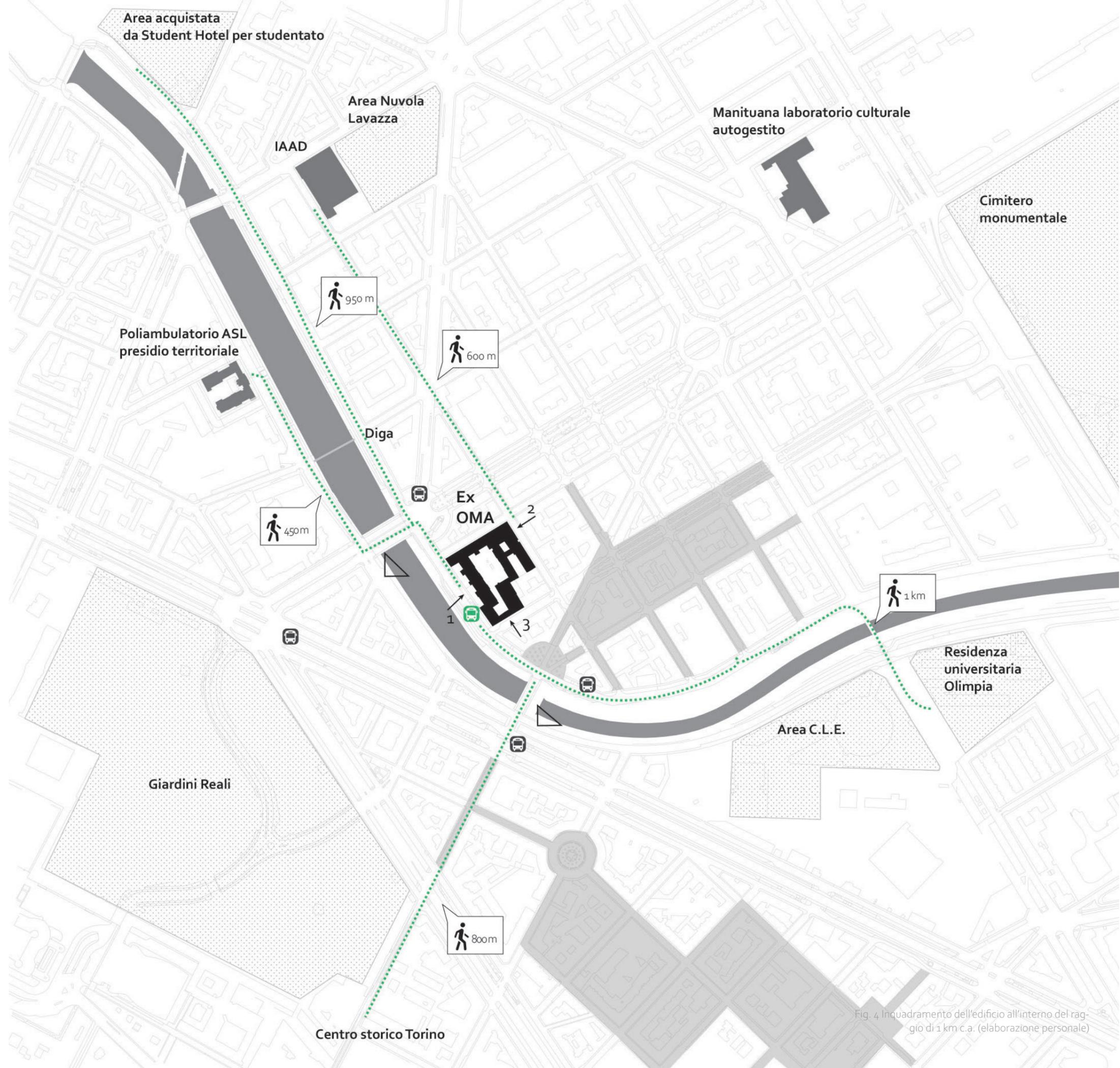


Fig. 1 Inquadramento dell'edificio nel quartiere Aurora (elaborazione personale)

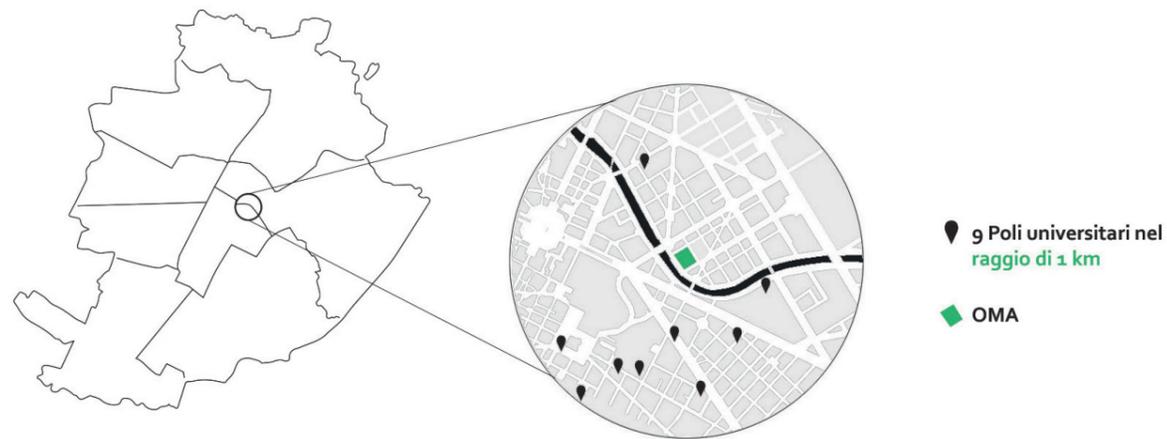
ora rimane il Poliambulatorio Asl su Lungo Dora Savona (Fig. 4), ex Consorzio Antitubercolare di Torino che, pur trovandosi a meno di 500 m dall'ex OMA, rappresenta però la sola entità sanitaria pubblica in tutto il quartiere.

Nei pressi dell'OMA inoltre si trovano anche numerosi poli universitari, tra cui il Campus Luigi Einaudi, una delle sedi più grandi della città e di realizzazione piuttosto recente (2013)⁶, che negli ultimi anni hanno contribuito a modificare il quartiere sia per l'aumento dei locali e delle zone di aggregazione prevalentemente giovanili sia per l'aumento della popolazione studentesca. (Fig. 5). In particolare, proprio intorno all'ospedale Maria Adelaide, i numerosi locali sorti proprio negli anni coincidenti alla nascita del polo universitario e un'ampia rete di linee e fermate del trasporto pubblico hanno contribuito ad **alimentare la movida notturna di Borgo Rossini**. È proprio a causa di queste caratteristiche che l'edificio è stato preso in considerazione come sede di un villaggio olimpico per le Universiadi 2025⁷ con una riconversione successiva a studentato universitario. Analizzando e assumendo quindi il contesto urbano, sociale e politico in cui risiede l'edificio, **il lavoro di tesi cerca di formulare una proposta di progetto condivisa tra le parti in relazione ai cambiamenti reali e temporali sulle decisioni di destinazione d'uso della struttura.**



- ▽ rampe di discesa
- aree ricche di locali, più attive la sera
- ➔ 1: ingresso principale Lungo Dora Firenze 87
- ➔ 2: ingresso pedonale via Pisa 38
- ➔ 3: ingresso carrabile via Catania
- 🚏 fermate limitrofe di tram e bus
- 🚗 percorso deviato per lavori in corso
- ⋯ percorsi pedonali

Fig. 4 Inquadramento dell'edificio all'interno del raggio di 1 km c.a. (elaborazione personale)



Fonte: <http://www.googlemaps.com> (rielaborazione personale)



Fig. 5 Attività commerciali (AuroraLab su dati Comune di Torino, 2016) https://www.auroralab.polito.it/sites/default/files/doc/post/AuroraLab_digitale_o.pdf (rielaborazione personale)

Note

- 1 Aurora Lab, Sguardi su Aurora: tra centro e periferia, p.4, <https://www.auroralab.polito.it/il-quartiere-aurora-torino>, consultato il 13/02/2021
- 2 https://torino.repubblica.it/cronaca/2021/02/14/news/piu_oneri_per_esselunga_i_cittadini_scendono_in_pizza-287556037/, consultato il 15/02/2021
- 3 <https://urbanlabtorino.it/mostre/now/>, consultato il 18/02/2021
- 4 <https://www.torinotrepuntozero.net/>, consultato il 15/03/2021
- 5 Una petizione per riaprire il Maria Adelaide - NonSoloContro - Ora anche online, consultato il 08/02/2021
- 6 <https://www.fosterandpartners.com/projects/turin-university-campus-luigi-einaudi/>, consultato il 10/03/2021
- 7 <https://www.pressenza.com/it/2021/01/torino-diritto-alla-salute-o-diritto-allo-studio/>, consultato il 05/02/2021

DALLA NASCITA ALLA CHIUSURA

1.2

Per comprendere le ragioni che hanno portato alla chiusura dell'edificio e la sua storia, una delle prime analisi retrospettive è stata caratterizzata da una ricerca storica che ha evidenziato tutta una serie di valori simbolici espressi da vari utenti che hanno usufruito della struttura negli anni.

La nascita dell'Ospedale Maria Adelaide si può ricondurre a 150 anni fa.

Nel 1871 veniva infatti avanzata una proposta alla Giunta municipale di Torino per istituire la prima *Scuola per ragazzi rachitici e deformi* a nome del conte Ernesto Ricardi di Netro (fig.6), assessore per la pubblica istruzione e presidente dell'allora Società di Ginnastica, insieme con i medici Antonio Gamba e Alberto Pistono. La proposta fu accettata e l'anno seguente, grazie ai contributi dei benefattori sopra citati e all'Opera Pia San Paolo, l'istituto venne inaugurato con sede in Corso Re Umberto 21. Lo scopo della scuola era quello di ammettere tutti i bambini di entrambi i sessi affetti da rachitismo cercando il più possibile di combattere la disfunzione fisica e insieme di impartire loro l'istruzione elementare durante la permanenza all'interno della struttura. Negli anni successivi all'inaugurazione di questa prima sede vennero fondate scuole per bambini rachitici anche in altre città d'Italia tra cui Milano, Genova, Cremona, Brescia, Mantova, Venezia, mentre all'estero, nelle città di Parigi e Bruxelles, sorsero istituti di simile impianto³. La città di Torino si affermò perciò come esempio di sviluppo nella ricerca scientifica nell'ambito medico e sociale con un'attenzione particolare per l'inclusività verso i più bisognosi. Nel 1881 il progetto di cura si ingrandì e le scuole diventarono tre, la prima situata nell'allora Borgata Monviso (via Assietta 47), la seconda in Borgo Dora (allora via Giulio), la terza in Vanchiglia (allora via Parole 22) (fig 7)³.

In concomitanza con il progresso scien-

tifico e il successo che queste prime scuole avevano avuto, sorse l'esigenza di ampliare le sedi; **azionisti e benefattori si riunirono nel marzo del 1885⁴ e acquistarono quindi un terreno lungo la Dora su Corso Firenze, area sulla quale ancora oggi sorge l'edificio dell'Ospedale Maria Adelaide.**

Il progetto di cui furono fondatori E. Ricardi di Netro e il primario Valentino Oliva, uno dei pionieri dell'ortopedia italiana che operò in qualità di chirurgo e ortopedico per quarant'anni all'interno della struttura⁵, **venne realizzato dall'ingegnere Angelo Tonso** in linea con lo stile neoclassico del tempo, e la costruzione della struttura affidata all'impresa Rinaldi. L'immobile venne ultimato **in soli due anni** e occupava originariamente una



Fig. 6 Il conte Ernesto Ricardi di Netro, ufficiale dell'esercito piemontese. Fonte: Gianfranco Cremona, Come da una Scuola per Rachitici nacque l'Ospedale Maria Adelaide, in "Piemonte: realtà e problemi della Regione", A. XI, n. 1, 1981, Torino, p.34

superficie di 6000 metri quadrati (fig. 8). A giugno del 1887 l'edificio fu inaugurato e fu pronto per ospitare pazienti e personale poiché già in perfetto stato di funzionamento. **Il primo assetto dell'istituto presentava tre edifici collegati tra di loro da passaggi coperti** che rispondevano ciascuno ad esigenze diverse del rachide. La palazzina con i locali adibiti ad infermeria, posti letto per cinquanta persone e i servizi di ambulanza corrispondeva con l'edificio lungo corso Firenze, la struttura adibita ad aule sco-

lastiche dava su via Messina e, infine, il padiglione della ricreazione⁶ (fig.9). **L'edificio era stato progettato sia con altezze di interpiano molto elevate, raggiungendo anche i 5,20 m, sia con ampie finestre che davano sul giardino e sulle vie circostanti** per permettere l'ingresso di luce naturale e il ricambio frequente di aria secondo le norme igieniche vigenti del tempo (fig.10). Il trasporto giornaliero dei bambini avveniva tramite un carrozzone che passando per le vie della città raccoglieva tutti

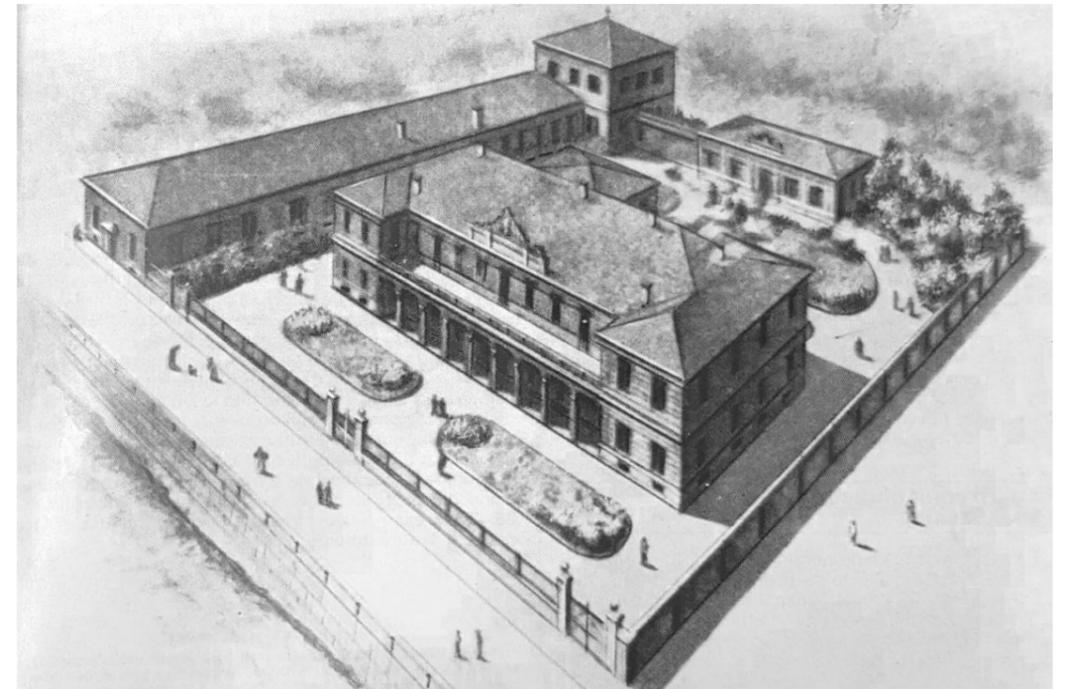


Fig. 8 L'istituto per rachitici nel 1887 in una stampa dell'epoca. Fonte: Gianfranco Cremona, Come da una Scuola per Rachitici nacque l'Ospedale Maria Adelaide, in "Piemonte: realtà e problemi della Regione", A. XI, n. 1, 1981, Torino, p.35

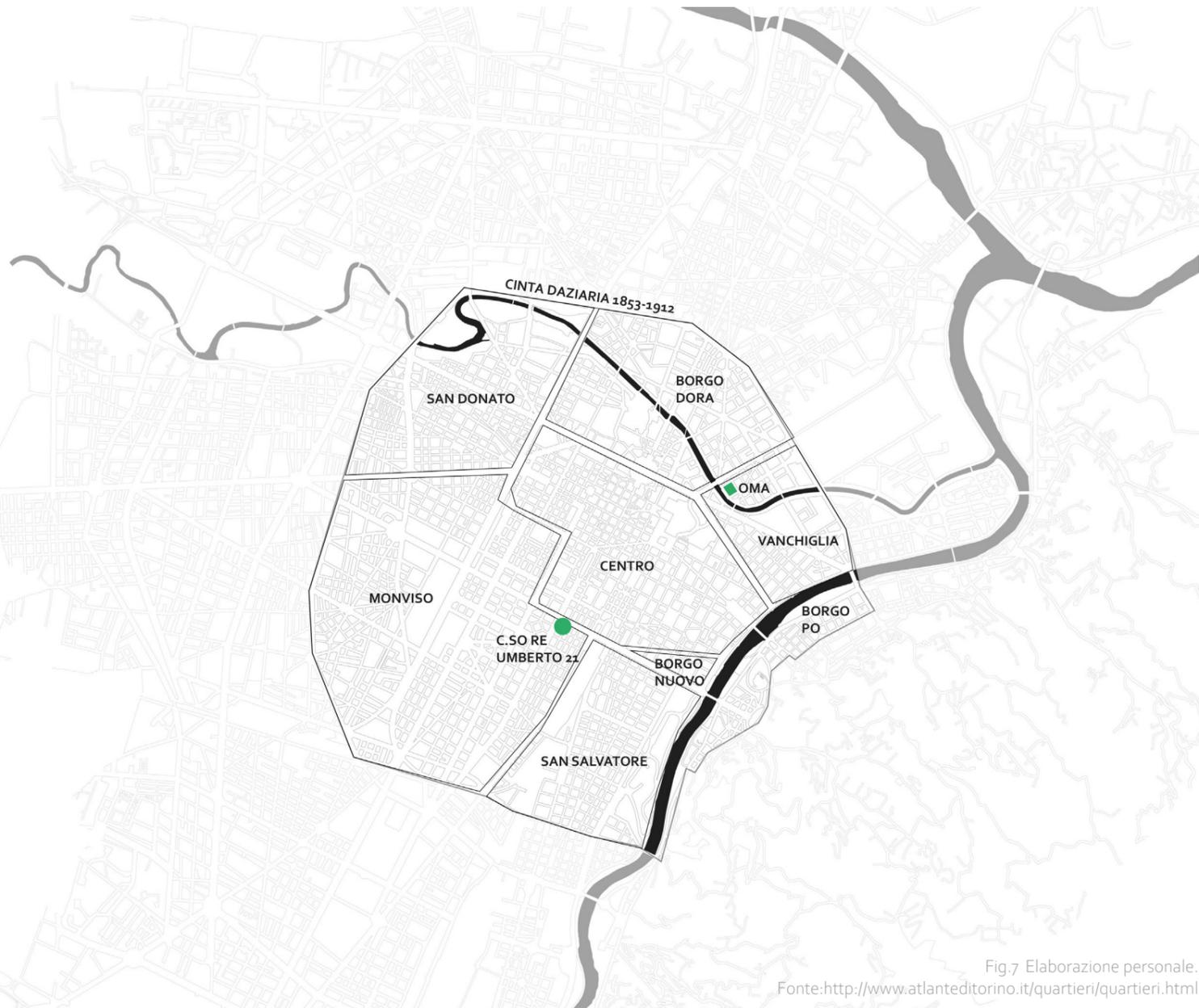


Fig.7 Elaborazione personale. Fonte:<http://www.atlanteditorino.it/quartieri/quartieri.html>

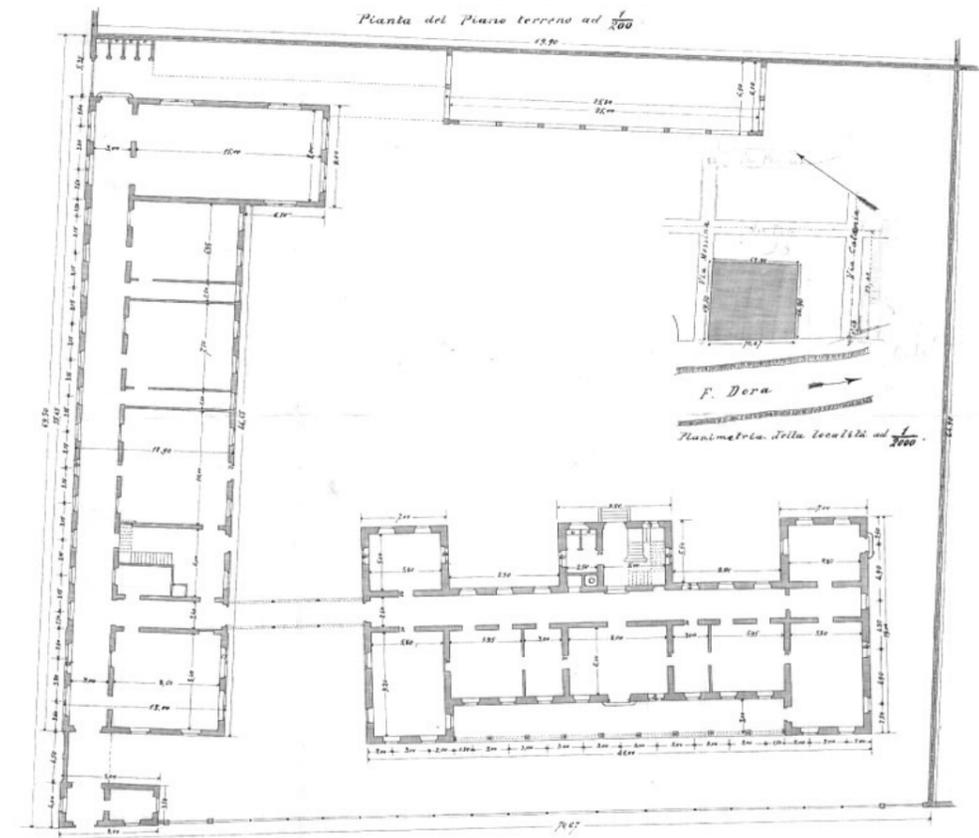


Fig. 9 Estratto della tavola n. 3, pianta del piano terreno, scala 1:200. "Progetto di Edificio destinato a sede dello Istituto per Rachitici in Torino" di Angelo Tonso, 1885. Tratto dalle tavole originali depositate presso l'ASCT

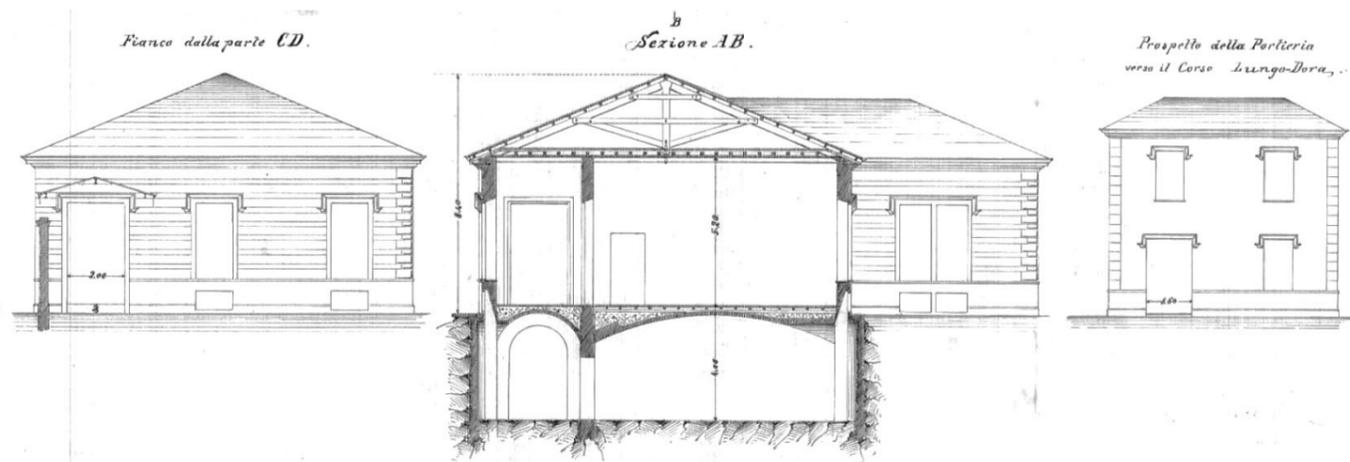


Fig. 10 Estratto di tavola n. 2, Prospetto e sezioni su via Messina, Scuole e Portineria, scala 1:100. "Progetto di Edificio destinato a sede dello Istituto pei Rachitici in Torino" di Angelo Tonso, 1885. Tratto dalle tavole originali depositate presso l'ASCT



Fig. 11 Fonte: Paolo Morelli e Rocco Pinto (a cura di), Borgo Rossini Stories, Graphot, Torino, novembre 2020, p. 69



Fig.12 Fonte: <http://www.ilpontesulladora.it/stories-colombo-zanlungo/>

i malati di ambi i sessi per portarli alla struttura? (fig.11)

Tra il 1894 e il 1895 una grave crisi finanziaria colpì l'istituto quasi a comprometterne l'esistenza, ma grazie al sostegno economico della casa reale, di vari enti pubblici, ma soprattutto al **personale dipendente che decise volontariamente di sottoporsi alla riduzione dello stipendio, la crisi fu superata**®.

È interessante notare come nel corso della vita dell'edificio si siano manifestati più episodi che dimostrano quanto i dipendenti avessero a cuore struttura. Prima della chiusura definitiva dell'edificio nel 2016 infatti, furono numerosi i lavoratori che manifestarono contro lo spostamento delle attività e dei medici dall'ospedale Maria Adelaide al complesso delle Molinette (fig.12).

Nel volume Rossini Stories del 2020, una raccolta di memorie degli abitanti e di chi vive Borgo Rossini per raccontare il passato del quartiere, l'ex operatrice sanitaria Laura Colombo racconta: << **Noi operatori abbiamo lottato con tutte le forze per difenderlo**, cercando il dialogo prima di tutto, mostrando dati oggettivi e non solo l'attaccamento emotivo al nostro luogo di lavoro. Ma abbiamo perso, ogni nostro appello è risultato vano.>> (cit. Laura Colombo in Paolo Morelli e Rocco Pinto (a cura di), Borgo Rossini Stories, Graphot, Torino, novembre 2020, p. 68).

Attraverso il sopralluogo svolto in presenza il 02/03/2021 insieme alla professoressa Angela Fogliato, logopedista ed ex dipendente del Maria Adelaide, è emerso anche come il personale sanita-

rio fosse disposto ad impiegare risorse finanziarie qualora la struttura ne necessitasse per continuare a funzionare. La dottoressa racconta: <<**Ci si prendeva cura di questo luogo, ci vivevamo, era la nostra casa.** Quell'albero che vedi in giardino si chiama Isabella, è stato piantato da noi in onore di una collega

deceduta...>> (fig.13). Nel 1895 l'edificio venne intitolato alla Regina Maria Adelaide, molto cara ai torinesi, prendendo il titolo di "Istituto per rachitici Regina Maria Adelaide" per concessione della casa reale⁹. Qualche anno più tardi, nel 1899, fu eretto e inaugurato, in presenza della Regina Mar-



Fig. 13 L'albero Isabella che sporge dietro la galleria di Pronto Soccorso. Fotografia personale scattata durante il sopralluogo del 02/03/2021 con Angela Fogliato.

gherita, il monumento dedicato ad uno dei benefattori dell'edificio, il celebre pittore Angelo Beccaria, deceduto nel 1897. L'opera, realizzata dall'artista Tancredi Pozzi, rappresenta la figura della Carità che sostiene nella mano destra il bassorilievo raffigurante il pittore ed è ancora presente all'interno del giardino

(fig.14)¹⁰. Alla fine del 1800 l'edificio fu soggetto a **inondazioni** a causa della vicinanza con la Dora, motivo per il quale negli anni successivi tra il 1901 e il 1914 **si realizzarono sopraelevazioni e ampliamenti** anche per potenziare i reparti chirurgico, radiologico e la palestra di ginnastica

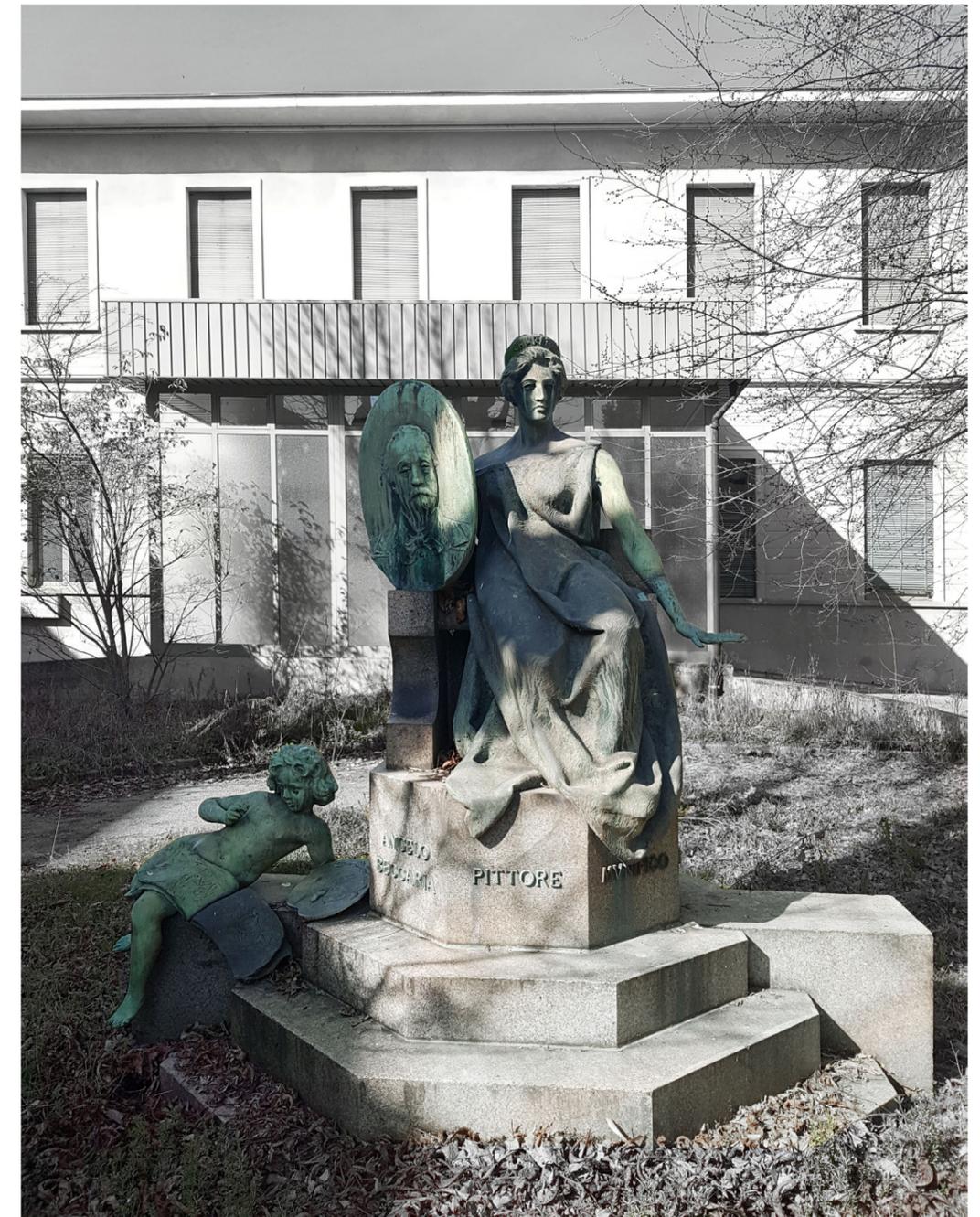


Fig. 14 L'opera di Tancredi Pozzi in onore di Angelo Beccaria- nel giardino dell'OMA. Fotografia personale scattata durante il sopralluogo del 02/03/2021 con Angela Fogliato.

(fig.15)¹¹.

Dal 1905 la direzione interna fu gestita dalle Suore della Carità che negli anni accolsero un numero sempre maggiore di bambini sino ad arrivare, nel 1926, al numero di ben 31.963 ragazzi curati nella struttura a partire dalla sua fondazione (fig.16 e 17)¹². A causa dell'aumento delle domande di ammissione, l'istituto necessitava di un ampliamento delle infermerie e anche di apparecchi a raggi ultravioletti per la cura del rachitismo, inoltre, l'impianto di riscaldamento avrebbe avuto bisogno di modifiche radicali per garantire l'efficienza energetica dell'edificio. Dai progetti analizzati presso l'Archivio Edilizio del Comune di Torino non è stata riscontrata una modifica di tale impianto. Se si fa riferimento agli ultimi anni, nel 2018¹³ vennero aggiornati gli impianti di riscaldamento per l'emergenza freddo, come da dichiarazioni di Stefano Allasia (Presidente del Consiglio regionale Piemonte) e da Paolo Melchior (Direttore Ufficio Tecnico della Città della Salute) rilasciate durante la prima quarantena dovuta al Covid 19 nel marzo del 2020. Inoltre, come riportato dalle interviste effettuate da Rete 7 sull'argomento, viene **rimarcato lo stato di fatiscenza della struttura e la necessità di un intervento di riqualificazione impiantistica importante** anche per quanto riguarda l'impianto elettrico e quello idraulico.

Nel 1939, sotto la direzione del dottor Fusari, l'istituto venne denominato **"Chirurgico Ortopedico"** acquistando grande prestigio e fama internazionali a causa dell'inserimento nella categoria degli ospedali specializzati. Il grande pregio riconosciuto alla struttura in quegli anni fu anche grazie allo sviluppo trasversale di tutti i diversi mezzi terapeutici, dalle cure fisiche, come la ginnastica ortopedica, la termo-elettroterapia, la diatermia e la Marconiterapia, a quelle chirurgiche così come alla creazione di

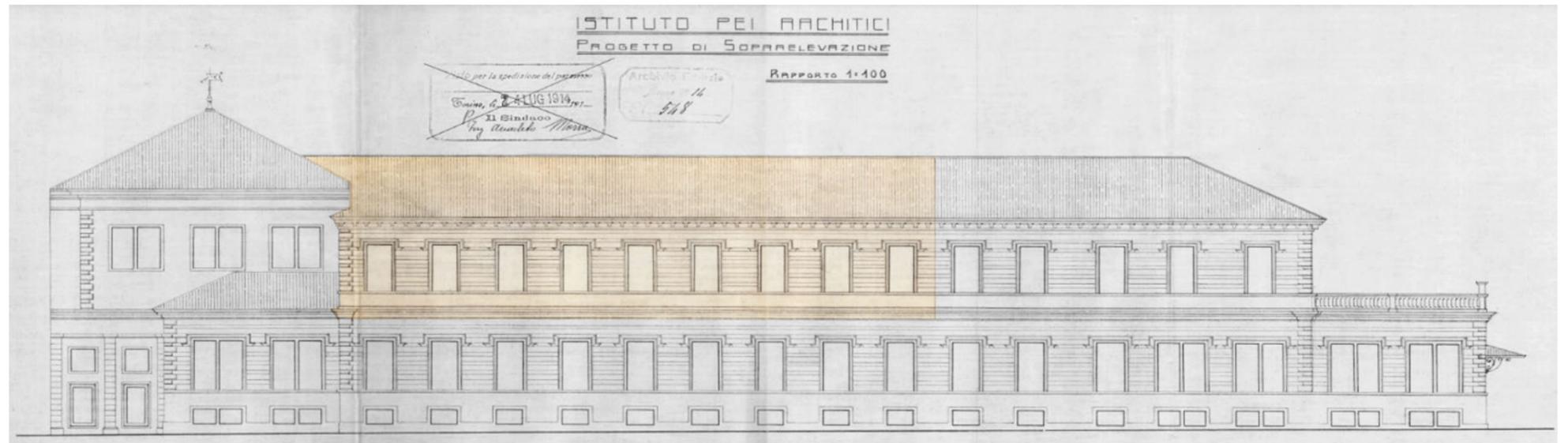


Fig. 15 Tavola n. 1, Prospetto su via Messina. "Progetto di sopraelevazione di fabbricato", 1914. Tratto dalle tavole originali depositate presso l'AECT (Rielaborazione personale)



Fig. 16 Fonte: Giuseppe Castelli, Gli ospedali d'Italia, Medici Domus, Milano 1941, pp. 255

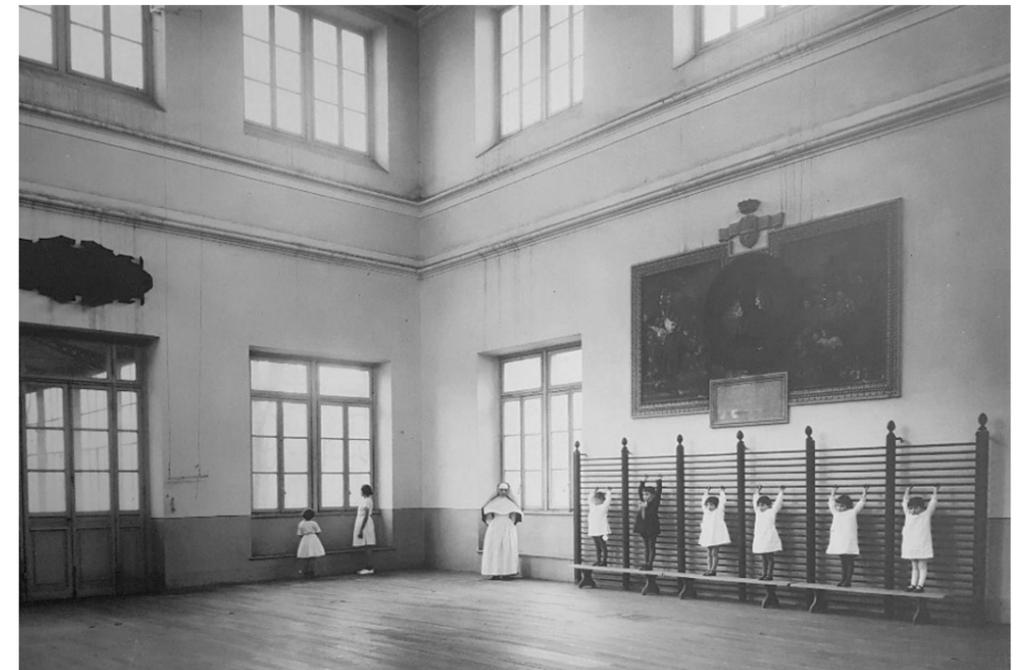


Fig. 17 Fotografia d'epoca depositata presso Struttura semplice Dipartimentale di Chirurgia Settica Osteoarticolare dell'Azienda Cto/Crf/ M. Adelaide.

due sale operatorie dedicate rispettivamente ad operazioni asettiche e settiche (fig. 18)⁴⁴. Sempre nello stesso anno, l'Ospedale ospitò una Sezione per il Centro Regionale di cura contro la poliomielite a cui fu destinato appositamente un padiglione capace di ospitare quaranta bambini e unito all'edificio principale tramite una veranda coperta (fig. 19).

L'edificio era un vero e proprio polo d'eccellenza a livello nazionale e comprendeva tutti gli strumenti necessari per qualsiasi operazione di ortopedia, di chirurgia infantile, di traumatologia, arrivando a possedere anche lo strumentario elettrico per la chirurgia ossea (fig. 20).

Negli anni consecutivi alla seconda guerra mondiale ci fu la necessità di un'ulteriore espansione per la creazione di un'officina ortopedica in grado di fornire apparecchi di cura ai pazienti ricoverati così come a quelli esterni. Il progetto fu realizzato nel 1947 e prevede la creazione di un padiglione che dava su via Catania,

tutt'ora esistente. Negli anni più recenti fu utilizzato come poliambulatorio per prelievi con ingresso sulla strada, di facile accesso per i cittadini (vedi Ricostruzione temporale progetti antecedenti). Successivamente, negli anni '60, l'istituto estese le cure mediche non soltanto ai poliomiolitici ma anche ad altre categorie di motulesi e nel 1966 venne istituita la **Divisione Ortopedica di Rieducazione e Riabilitazione Funzionale**. Quest'ultima divenne un servizio importante e distintivo dell'ospedale che, nel 1970, fu il primo in Italia ad ospitare locali adibiti a questo tipo di cure insieme ad un nuovo reparto di terapia intensiva⁴⁵.

La riabilitazione funzionale rimase una delle caratteristiche principali della struttura sanitaria tanto che le palestre adibite a queste attività furono riprogettate e realizzate ex novo con l'acquisizione del terreno tra via Pisa e via Messina, sul quale oggi sorge la parte più recen-

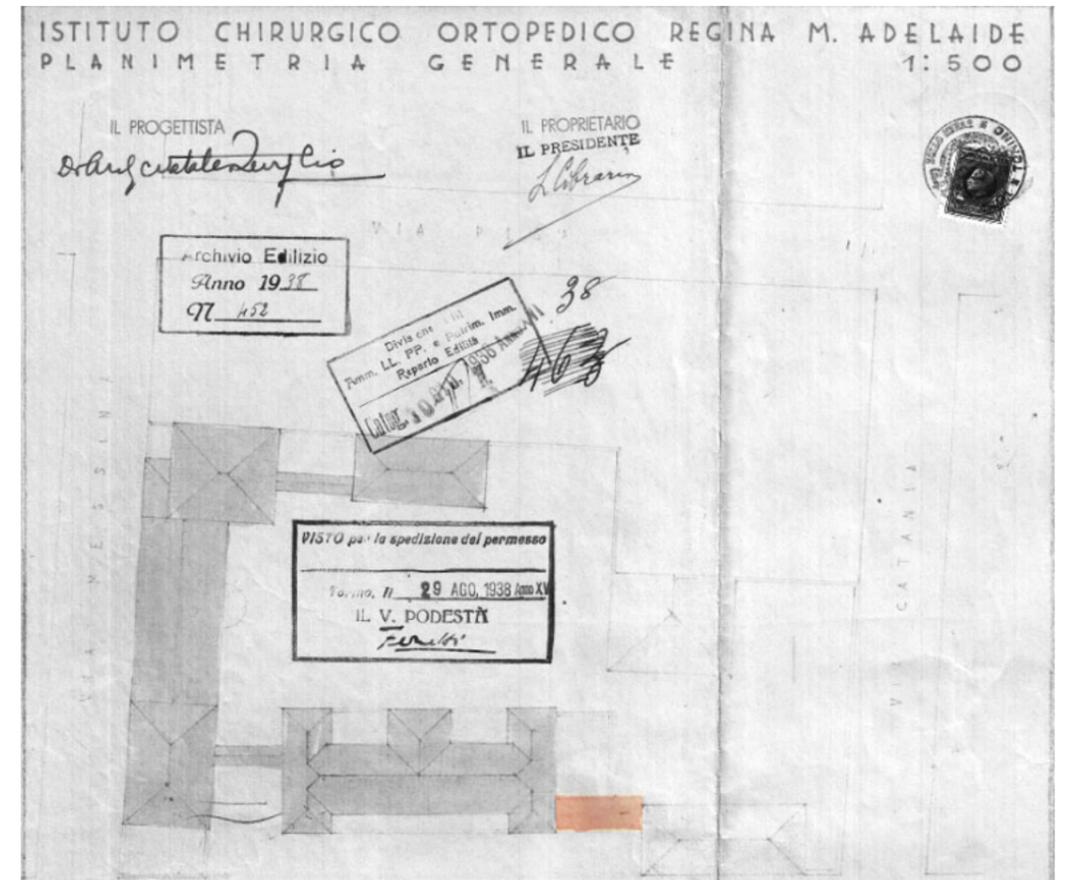


Fig. 19 Tavola n. 4, Planimetria Generale. "Progetto di sistemazione e di allacciamento della palazzina", 1938. Tratto dalle tavole originali depositate presso l'AECT (rielaborazione personale)



Fig. 18 Ginnastica Ortopedica. Fonte: Giuseppe Castelli, Gli ospedali d'Italia, Medici Domus, Milano 1941, pp. 255

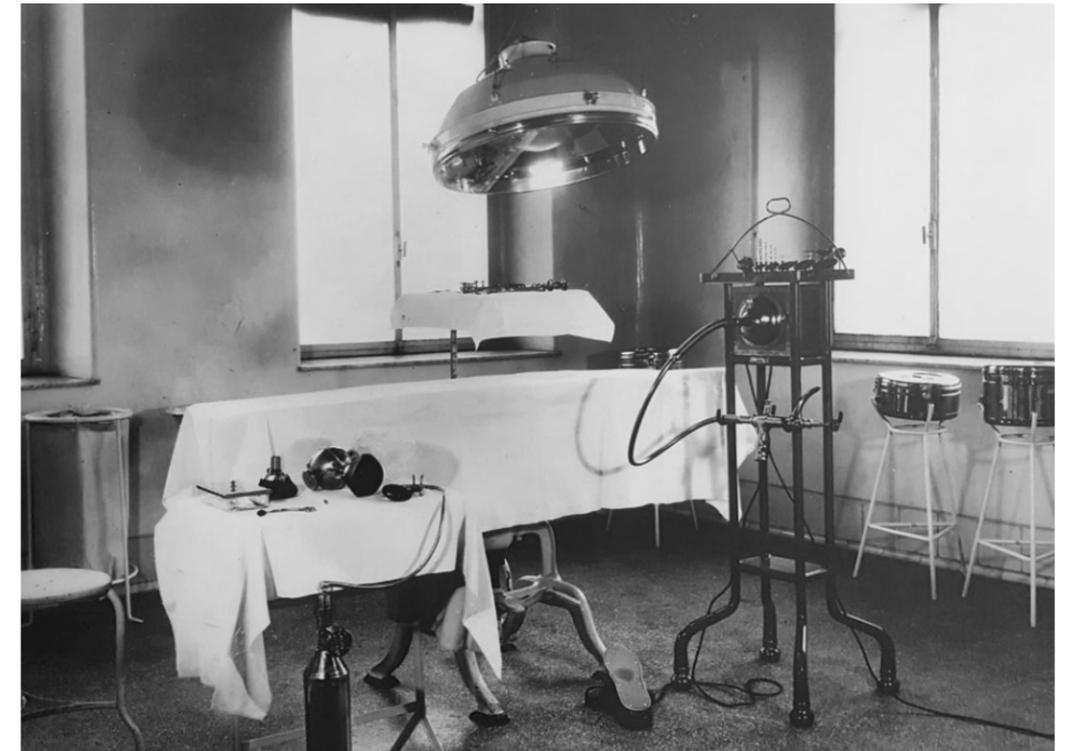


Fig.20 Fotografia d'epoca depositata presso Struttura semplice Dipartimentale di Chirurgia Settica Osteoarticolare dell'Azienda Cto/Crif/ M. Adelaide

te dell'edificio progettata nei primi anni 2000 (fig. 22).

Nel 1981 l'istituto era articolato in una divisione di Ortopedia, Traumatologia, e pronto soccorso; una divisione Ortopedica di rieducazione e riabilitazione funzionale; un servizio di anestesia con reparto di terapia intensiva; una sezione autonoma per la cura di deformità del rachide; un servizio di Radiologia e un Servizio di Laboratorio per analisi cliniche raggiungendo una capacità complessiva di 204 posti letto¹⁶.

Il periodo di massima attività si riscontrò alla fine degli anni '90 in cui la disponibilità fu di più di 200 letti che diminuirono vertiginosamente a 46 posti poco prima della chiusura definitiva del 2016¹⁷.

All'inizio dell'anno 2013, precisamente il 14 marzo, la Giunta Regionale, essendo l'edificio di proprietà dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Città della Salute, espresse l'intenzione del **trasferimento delle attività presso il presidio del CTO e la disattivazione della struttura ospedaliera del Maria Adelaide.** Secondo quanto riportato dalla Delibera regionale tale spostamento di sede sarebbe dovuto avvenire addirittura il 30/06 dello stesso anno¹⁸. Ciò non avvenne, ma il 24 novembre del 2015 l'AOU presentò il progetto di trasferimento delle attività del Maria Adelaide alle altre strutture di proprietà quali CTO, Molinette e Regina Margherita.

Tale documento (fig. 23) non è rintracciabile online, ne ho preso visione dalle mani del dottor Mauro Pedone, fisioterapista ed ex dipendente del Maria Adelaide, durante l'incontro del 06/03/2021 in occasione dell'assemblea in pubblica piazza del **Comitato Riapriamo il Maria Adelaide** (fig. 24). Quest'ultimo è composto da ex dipendenti, medici, attivisti di Attac Torino (associazione di

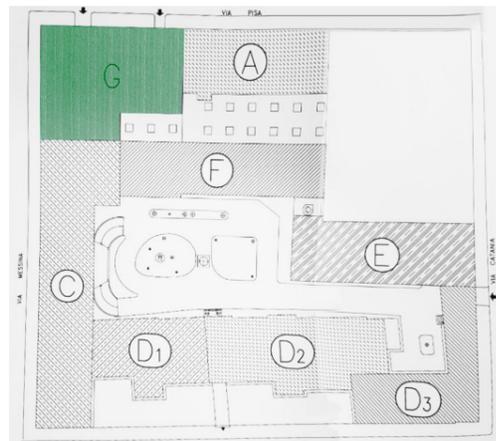


Fig. 22 Estratto da Tavola n. 1, Planimetria Generale. "Valutazione opere eseguite a confronto con opere licenziate", 2001. Tratto dalle tavole originali depositate presso l'AECT (rielaborazione personale)

attivismo) e cittadini del quartiere che nel 2015 lottarono contro la chiusura dell'ospedale e oggi manifestano per il ripristino di una struttura di carattere sanitario. Sebbene il documento in questione non sia reperibile, il suo contenuto è stato riportato sul sito della Città della Salute ed è relativo all'avviso pubblico dell'inizio del 2016 denotante la prima fase di trasferimento delle attività¹⁹ e la volontà di terminare l'operazione entro il mese di marzo con relativa chiusura dell'ospedale. Dalle fonti consultate non pare chiara la ragione dietro alla cessazione delle attività ospedaliere del Maria Adelaide, ma si ipotizza, che la decisione sia stata presa semplicemente per razionalizzare la spesa sanitaria.

L'ospedale venne ancora utilizzato prima della chiusura in occasione della riapertura della Sindone nel marzo del 2015 per ospitare malati, disabili e pellegrini²⁰e, poco dopo il trasferimento delle attività, come sede della mostra annuale TheOthersArtFair²¹ che usufruì dell'edificio per tre anni fino al 2018 (fig 25.).

Dall'analisi storica delle varie vicende che hanno attraversato negli anni l'edificio dell'ex OMA, emerge una molteplicità di valori di diversa entità

Fig. 23 Progetto Trasferimento attività Maria Adelaide – Integrazione del 24 Novembre 2015. Fonte diretta

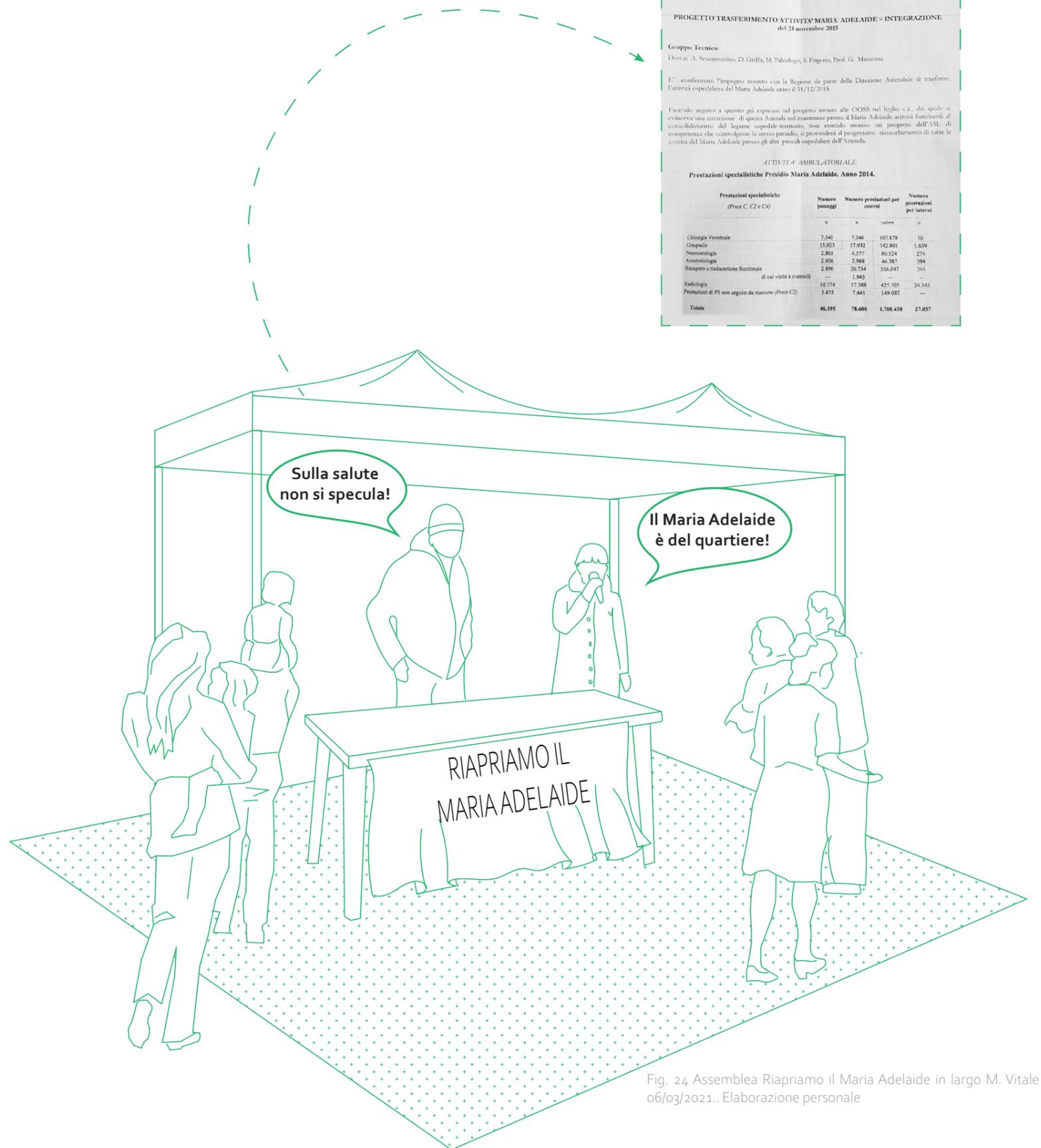
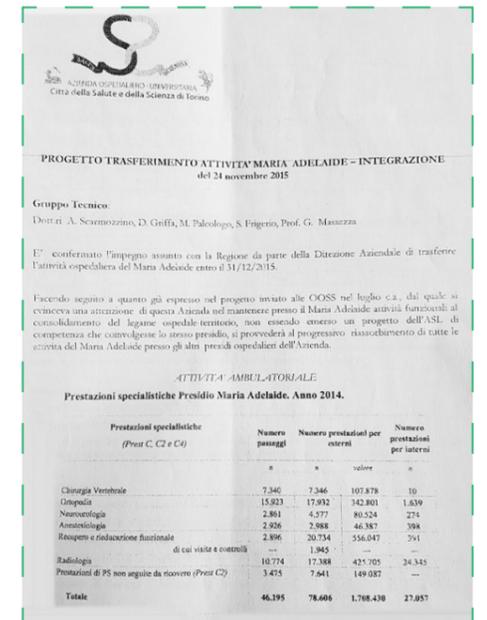


Fig. 24 Assemblea Riapriamo il Maria Adelaide in largo M. Vitale il 06/03/2021.. Elaborazione personale

attribuiti alla struttura.

Il valore architettonico e storico, che risiede maggiormente nella parte più antica dell'immobile risalente al 1887, è dato dalla composizione che comprende le ampie finestre, i soffitti alti e gli ambienti che danno sia sull'ampio giardino interno sia sul verde adiacente alla struttura su Lungo Dora Firenze.

Il valore simbolico attribuito all'edificio dal personale che viveva giornalmente la struttura, come analizzato nei paragrafi precedenti, e che ha dimostrato un legame cognitivo, emotivo e affettivo nei confronti del luogo di lavoro non soltanto negli ultimi anni ma anche per i lavoratori delle generazioni del secolo scorso.

Il valore che aveva per i cittadini come punto di riferimento sul territorio poiché offriva servizi specialistici e comodi da raggiungere, come il poliambulatorio per i prelievi su via Catania.

Il valore istituzionale che, come ripor-

tato dai vari volumi analizzati, riconosceva l'ospedale quale un'entità di carattere sanitario di alto livello e un esempio per l'Italia e per l'estero.

Non si può pertanto escludere da uno scenario progettuale questa molteplicità di valori attribuiti da vari soggetti all'edificio poiché sono necessari a rendere il progetto di architettura efficace, rispondente ad un quadro complesso di istanze che lo circondano. L'architettura, infatti, facendo riferimento al volume "Teoria del progetto architettonico: dai disegni agli effetti", non può evitare di confrontarsi con il contesto sociale in cui è inserita: << Consideriamo dunque che l'architettura, oltre realtà fisica, come può essere un tetto di una capanna, è realtà sociale. Un oggetto costruito su regole del gioco collettivamente riconosciute.>> (cit. Armando, Alessandro; Durbiano, Giovanni, Teoria del progetto architettonico: dai disegni agli effetti, Carocci editore, Roma, 2017, p. 41).



Fig. 25 Fonte: <http://www.spaziotorino.it/scatto/?p=5322>

Note

- 1 Gianfranco Cremona, Come da una Scuola per Rachitici nacque l'Ospedale Maria Adelaide, in "Piemonte: realtà e problemi della Regione", A. XI, n. 1, 1981, Torino, p.33
- 2 Giuseppe Castelli, Gli ospedali d'Italia, Medici Domus, Milano, 1941, p. 255
- 3 <https://www.museotorino.it/view/s/68d7f24a0ff44a43a1fc0977e6d1d01a>, consultato il 08/02/2021
- 4 Abate Daga, Alle porte di Torino: studio storico-critico dello sviluppo, della vita e dei bisogni delle regioni periferiche della città, italia industriale artistica, Torino, 1926, p 300
- 5 Giuseppe Castelli, Gli ospedali d'Italia, Medici Domus, Milano 1941, pp. 255
- 6 Abate Daga, Alle porte di Torino: studio storico-critico dello sviluppo, della vita e dei bisogni delle regioni periferiche della città, italia industriale artistica, Torino, 1926, p 300
- 7 Abate Daga, Alle porte di Torino: studio storico-critico dello sviluppo, della vita e dei bisogni delle regioni periferiche della città, italia industriale artistica, Torino, 1926, p 299
- 8 Gianfranco Cremona, Come da una Scuola per Rachitici nacque l'Ospedale Maria Adelaide, in "Piemonte: realtà e problemi della Regione", A. XI, n. 1, 1981, Torino, pp.35
- 9 Abate Daga, Alle porte di Torino: studio storico-critico dello sviluppo, della vita e dei bisogni delle regioni periferiche della città, italia industriale artistica, Torino, 1926, p 300
- 10 Abate Daga, Alle porte di Torino: studio storico-critico dello sviluppo, della vita e dei bisogni delle regioni periferiche della città, italia industriale artistica, Torino, 1926, p 303
- 11 <https://www.museotorino.it/view/s/68d7f24a0ff44a43a1fc0977e6d1d01a>, consultato il 05/02/2021
- 12 Abate Daga, Alle porte di Torino: studio storico-critico dello sviluppo, della vita e dei bisogni delle regioni periferiche della città, italia industriale artistica, Torino, 1926, p 303
- 13 <https://www.youtube.com/watch?v=X5FHKZgKk>, consultato il 02/02/2021
- 14 Giuseppe Castelli, Gli ospedali d'Italia, Medici Domus, Milano 1941, pp. 256
- 15 <https://www.museotorino.it/view/s/68d7f24a0ff44a43a1fc0977e6d1d01a>, consultato il 05/02/2021
- 16 Gianfranco Cremona, Come da una Scuola per Rachitici nacque l'Ospedale Maria Adelaide, in "Piemonte: realtà e problemi della Regione", A. XI, n. 1, 1981, Torino, pp.36
- 17 Mara Fausone in Paolo Morelli e Rocco Pinto (a cura di), Borgo Rossini Stories, Graphot, Torino, novembre 2020, p. 45
- 18 http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2013/12/attach/dgr_05519_830_14032013.pdf, consultato il 26/03/2021
- 19 https://www.cittadellasalute.to.it/index.php?option=com_content&view=article&id=8390:avvisi-allutenza-trasferimento-del-presidio-maria-adelaide-di-torino&catid=125:home, consultato il 04/04/2021
- 20 <https://www.youtube.com/watch?v=-TGfZWs4bE>, consultato il 05/02/2021
- 21 <https://www.rcasiraghi.com/the-others-art-fair/>, consultato il 05/02/2021

LA CONTROVERSIA TRA SANITA' E UNIVERSIADI

1.3

L'emergenza sanitaria che stiamo vivendo dovuta al Covid 19 ha messo a dura prova le capacità di tutte le tipologie di strutture sanitario-ospedaliere a livello nazionale, evidenziando quanto sia importante e necessario attivare dei presidi sanitari capaci di intervenire sul territorio per evitare di sovraccaricare i grandi complessi ospedalieri al fine di offrire assistenza continua ai pazienti.

Come riportato nel rapporto Giorgio Rota "Salute", riferito all'anno 2020, il Governo ha concentrato le attenzioni e le risorse sui grandi ospedali, cosiddetti ad alta complessità, a discapito dell'assistenza sanitaria di tipo territoriale, a bassa complessità, allungando così i tempi di lavoro e di cura delle persone e dimostrando difficoltà nell'affrontare la pandemia².

Dal rapporto risulta che il Piemonte, in

particolare, oltre ad essere una delle regioni maggiormente colpite dall'emergenza sanitaria, si trova anche all'ottava posizione tra le tredici regioni metropolitane per copertura dell'assistenza domiciliare integrata (ADI), una tipologia di servizio offerto presso l'abitazione del paziente e sostenuto economicamente dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

Per quanto riguarda il capoluogo piemontese, esso si colloca al diciassettesimo posto nella classifica delle città colpite in termini di mortalità da Covid 19 e al terzo tra quelle metropolitane, dopo Milano e Genova (fig.26). Inoltre, **Torino, rispetto alle città metropolitane italiane, è la settima per rapporto abitanti/posti letto, l'ottava per numero di infermieri, la decima per dotazioni di medici e la quattordicesima per la disponibilità di pediatri².**

Ad aggravare la situazione è la carenza di

Tabella 5.1. Mortalità da Covid nelle province italiane nel periodo gennaio-maggio 2020
Morti per 100.000 abit.; elaborazioni su dati al 15.11.2020 Ministero della salute

Provincia	Tasso	Provincia	Tasso	Provincia	Tasso	Provincia	Tasso
Monza B.	219	Novara	98	Massa C.	48	NAPOLI	19
MILANO	216	Biella	93	VENEZIA	46	Nuoro	18
Varese	196	Bolzano	90	Pescara	44	CATANIA	18
Como	189	Forlì C.	86	Lucca	42	Enna	18
Cremona	189	Savona	85	Gorizia	40	Campobasso	17
Lodi	186	Verbano C.O.	80	Udine	38	Taranto	17
Piacenza	184	Belluno	79	Livorno	38	Brindisi	17
Aosta	184	Ascoli P.	74	Viterbo	36	Oristano	16
Pavia	169	Fermo	73	Foggia	36	Trapani	15
Lecco	152	Ravenna	72	Chieti	32	CAGLIARI	14
GENOVA	146	Macerata	71	Rovigo	31	Sud Sardegna	14
Sondrio	145	Trento	69	Pordenone	30	Siracusa	14
Reggio E.	140	Ferrara	69	BARI	30	Matera	13
Brescia	138	Ancona	69	Frosinone	30	Caltanissetta	13
Mantova	128	L'Aquila	67	Siena	28	REGGIO C.	12
Bergamo	122	Pesaro U.	63	Isernia	27	MESSINA	12
TORINO	121	TRIESTE	62	ROMA	26	Potenza	12
La Spezia	119	Treviso	61	Barletta A.T.	26	Avellino	11
Modena	115	Prato	58	Sassari	25	Salerno	9
Rimini	112	Pisa	58	Perugia	25	Lecce	9
Cuneo	107	Verona	55	Grosseto	25	Agrigento	9
Vercelli	107	Padova	55	Ragusa	24	Catanzaro	7
Asti	106	Teramo	55	Rieti	23	Cosenza	7
BOLOGNA	103	Vicenza	54	Terni	23	Crotone	6
Alessandria	100	FIRENZE	51	Latina	20	Benevento	5
Imperia	99	Arezzo	49	PALERMO	19	Vibo Valentia	4
Parma	99	Pistoia	49	Caserta	19		

Fig. 26 Fonte: https://www.rapporto-rotta.it/images/rapporti/docs/2020/5_Salute.pdf, p.213, consultato il 06/03/2021

metri quadrati adibiti ad uso sanitario in rapporto al numero di cittadini. Facendo riferimento all'**articolo 22 della legge regionale 56** che sancisce la tutela «l'uso del suolo, **per le attrezzature sociali, sanitarie e ospedaliere dovrebbe essere attribuito 1 mq minimo per ogni abitante**»³. Ciononostante la città di **Torino garantisce soltanto 0,4 mq ad abitante**, meno della metà, come è possibile riscontrare dalla Relazione Illustrativa Generale del luglio 2020 della Proposta Tecnica del Progetto Preliminare del PRG di Torino⁴ (fig.27).

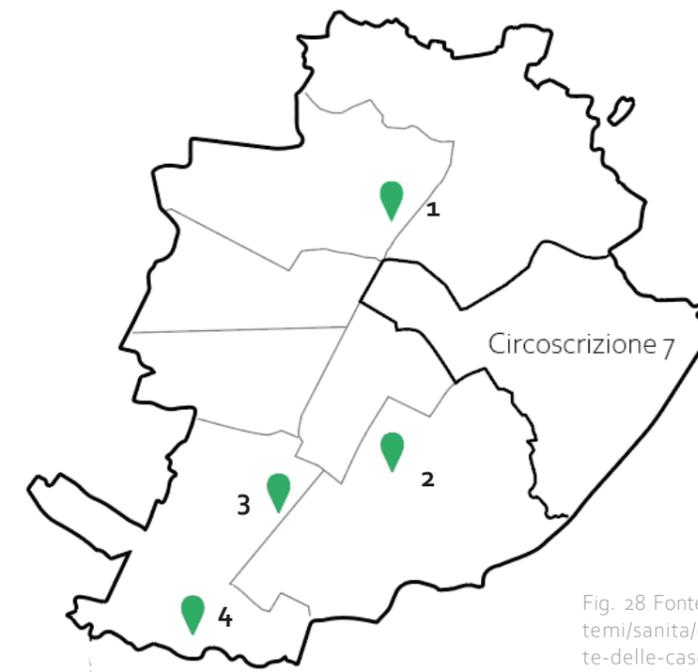
In questo contesto complesso di emergenza e di mancanza di una rete sanitaria territoriale a livello nazionale si colloca l'edificio di progetto dell'ex **Ospedale Maria Adelaide di proprietà dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Città della Salute di Torino (AOU)**. La struttura, essendo stata per molti anni un punto di riferimento per i cittadini come emerso dalle analisi retrospettive della sua storia, nell'ultimo anno attra-

versato dell'emergenza sanitaria, è stata oggetto di dibattito tra varie istituzioni a causa della sua inattività poiché, dalla chiusura nel 2016, non è stata più utilizzata con una funzione sanitaria. **Con l'arrivo della pandemia a marzo del 2020 attivisti, ex dipendenti, comitati cittadini e la circoscrizione 7 hanno riportato all'attenzione di Comune e Regione l'esigenza di riaprire il Maria Adelaide** proprio per fronteggiare l'epidemia. In piena quarantena, il 20 marzo, anche La Stampa ha lanciato un appello che ha mobilitato migliaia di persone a firmare per la riapertura dell'ospedale, tra i primi firmatari i partecipanti del Comitato Riapriamo il Maria Adelaide⁵. Quest'ultimo, nato negli anni poco prima della chiusura definitiva, è diventato una comunità sempre più ampia includendo anche attivisti di AttacTorino e del laboratorio culturale autogestito Manituana che si trova nelle vicinanze dell'ex OMA. Il comitato manifesta per sollecitare la città a restituire al quartiere Aurora un presidio territoriale pubblico. Tale tipolo-

	ART.22 LUR	Istruzione superiore	mq/ab	attrezzature	mq/ab	parchi	mq/ab
s	istruzione superiore	355.010	0,3				
h	attrezzature sociali, sanitarie e ospedaliere			444.143	0,4		
v	parchi pubblici urbani e comprensoriali					20.194.602	18,4
e	residenze collettive			10.430	0,01		
t	attrezzature e impianti tecnologici di servizio sovracomunale			908.182	0,8		
m	impianti di interesse militare			413.360	0,4		
f	uffici pubblici sovracomunali			162.042	0,1		
ac	campeggi			-	-		
o	attrezzature per lo spettacolo: cinema, teatri, ecc.			-	-		
cv	cliniche e ospedali veterinari			-	-		
ca	cimiteri per la cremazione di animali d'affezione			-	-		
cz	strutture per la cremazione di animali d'affezione			-	-		
z	altre attrezzature di interesse generale			1.631.663	1,5		
	totali	355.010	0,3	3.569.819	3,3	20.194.602	18,4

Fig. 27 Fonte: http://www-portale-coto.territorio.csi.it/web/sites/default/files/mediafiles/2_relazione_illustrativa_generale_e_scheda_quantitativa_dati_urbani_bis_tc.pdf, p.181

Città di Torino

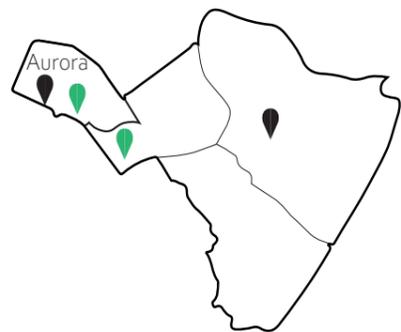


- 1 Amedeo di Savoia
- 2 Presidio Valdese
- 3 Via Gorizia
- 4 Via Farinelli

Fig. 28 Fonte: <https://www.regione.piemonte.it/web/temi/sanita/organizzazione-strutture-sanitarie/rete-delle-case-della-salute-funzionaria>, (Elaborazione personale)

gia di struttura sanitaria viene intesa dal comitato come una Casa della Salute, un modello di presidio sanitario a bassa complessità vicino ai cittadini e al territorio e le quali linee guida venivano già delineate nel 2014 col **Patto della salute 2014-2016 e degli standard sull'assistenza ospedaliera**, redatto dal Ministero della Salute, che prevedeva accessibilità maggiore all'assistenza territoriale, come lo sviluppo della telemedicina e la digitalizzazione dei processi⁶. Inoltre, **nel 2016 la Regione Piemonte**, aveva già provato a sperimentare un nuovo modello di presidio sanitario di prossimità attraverso la realizzazione di **Case della Salute come punti d'appoggio per pazienti non gravi e malati cronici che non necessitano di accesso al pronto soccorso**. Sebbene sul sito regionale venga sostenuto che il modello funziona ed è efficace⁷, ciò non risulta dalla Relazione annuale di maggio 2020 realizzata da Regione Piemonte e

Ires (Istituto di Ricerche Economico Sociali del Piemonte) in cui si afferma che vi è stato **<<uno sviluppo solo parziale della "rete territoriale">> ed un <<ritardo nei tempi di attuazione>>** (Cit. https://www.regione.piemonte.it/web/sites/default/files/media/documenti/2020-06/sintesipiemonteeconomicosociale2020_ires.pdf, consultato il 23/05/2021). Sono infatti soltanto quattro le Case della Salute previste dalla strategia di riforma sanitaria regionale nella città di Torino e la maggiorparte di esse si concentra a sud-ovest (Fig. 28)⁸ lasciando maggiormente scoperte le aree delle circoscrizioni 6 e 7 a nord-est. Se si guarda, infatti, al contesto in cui è inserito l'edificio dell'ex OMA, **la circoscrizione 7 conta soltanto due entità pubbliche di tipo sanitario: l'Ospedale Gradenigo e il poliambulatorio Asl di Lungo Dora Savona**, mentre le strutture restanti, l'ospedale Cottolengo e la clinica Maria Pia, sono di proprietà



- **Abitanti 83.453**
- **Ospedali e presidi sanitari pubblici** (Gradenigo e Poliambulatorio ASL)
- **Ospedali e cliniche private** (Cottolengo e Maria Pia H.)

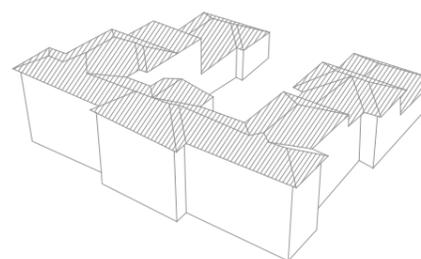
Fig. 29 Fonte: <http://www.comune.torino.it/statistica/dati/2020/pdf/A1%20Pop%20per%20Sesso%20e%20Circ.pdf>
<http://www.googlemaps.com> (Elaborazione personale)

privata (fig.29)⁹ **All'interno del quartiere Aurora, di 39.324 abitanti¹⁰, l'unico presidio sanitario pubblico è il Poliambulatorio su Lungo Dora Savona** precedentemente citato, che però offre soltanto alcuni dei servizi previsti nel modello della Casa della Salute. Inoltre, non pare sufficiente nel rispondere ai bisogni di tutti i residenti del quartiere poiché, secondo quanto riportato nella delibera regionale del 2016, **le Case della Salute dovrebbero servire ad un numero massimo di 30.000 abitanti¹¹**. Mettendo a confronto le attività presenti nel poliambulatorio in Lungo Dora Savona¹² e quelle del modello della Casa della Salute di Biella in Piemonte¹³ sono stati rilevati, infatti, i seguenti **servizi di base mancanti: ambulatori per prelievi, ambulatori per vaccinazioni, il servizio del CUP e dell'URP, la medicina di gruppo costituita da medici di medicina generale (MMG), l'ADI e la medicina telematica (Fig.30).**

Le ragioni per le quali il Comitato Riapriamo il Maria Adelaide ha manifestato appaiono dunque strettamente legate a condizioni oggettive di mancanza di assistenza territoriale nel quartiere e, più in generale, nella città. Ciononostante, la raccolta firme e le varie proteste contro

l'inutilizzazione dell'edificio durante la prima quarantena non hanno riscontrato successo, infatti, nello stesso periodo dell'anno 2020, il 31 marzo, Giovanni La Valle (Direttore generale A.O.U.), Paolo Melchior (direttore dell'ufficio tecnico dell'A.O.U.), Stefano Allasia (Presidente del consiglio regionale Piemonte) e un team di tecnici effettuarono un sopralluogo nella struttura con il quale fu **smentita l'opzione di poterla utilizzare per fronteggiare la pandemia a causa dell'elevato stato di fatiscenza del complesso e di un sistema impiantistico obsoleto¹⁴**. Tuttavia, il 20 luglio del 2020, è stata **comunque confermata la destinazione d'uso di tipo sanitario** per l'edificio tramite una deliberazione firmata all'unanimità dalla Giunta Comunale¹⁵ che ha approvato la Proposta Tecnica del Progetto Preliminare del PRG di Torino. Nella relazione illustrativa generale di tale modifica del PRG, viene, infatti riportato che **<< È necessario e urgente strutturare una rete di poliambulatori di quartiere, restituendo alla destinazione sanitaria pubblica gli ex-ospedali Maria Adelaide, Valdese, Oftalmico e Einaudi e individuando allo stesso scopo per ogni quartiere cittadino/**

Poliambulatorio Asl Lungo Dora Savona

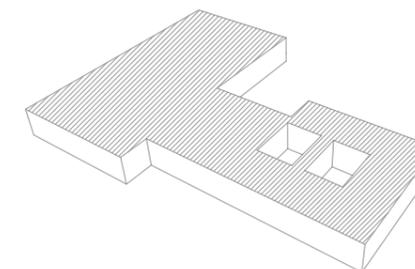


Servizi sanitari presenti

- Oculistica,
- Ortopedia,
- Otorinolaringoiatria,
- Diabetologia,
- Cardiologia,
- Angiologia,
- Dermatologia,
- Neurologia,
- Ginecologia,
- Reumatologia.
- Pneumologia,
- Allergologia,
- Farmacia territoriale (distribuzione diretta farmaci).

Fonte: <http://www.ascittaditorino.it/sedi/ambulatorio-lungo-dora-savona/>

Casa della Salute di Biella



Servizi sanitari mancanti nel Poliambulatorio Asl

- Ambulatori per prelievi e vaccinazioni,
- Centro Unico di Prenotazione,
- Ufficio Relazioni con il Pubblico,
- Medicina di Gruppo costituita da medici di famiglia (MMG),
- L'Assistenza Domiciliare Integrata,
- Medicina Telenatica

Fonte: <https://www.slideshare.net/GianniBonelli11/il-modello-della-casa-della-salute-in-piemonte-le-sperienza-della-asl-di-biella>

Fig. 30 (elaborazione personale)

luoghi/edifici strutture pubbliche destinati allo stesso uso sanitario>>

(cit. http://www-portale-coto.territorio.csi.it/web/sites/default/files/mediafiles/2_relazione_illustrativa_generale_e_scheda_quantitativa_dati_urbani_bis_tc.pdf, pag. 37).

Nonostante la conferma di destinazione d'uso di tipo sanitario, dal luglio del 2020 ad oggi non ci sono state azioni volte alla riattivazione dell'ospedale.

Il malcontento da parte dei manifestanti e dei cittadini è aumentato maggiormente a fine anno 2020 quando **nei primi di novembre è stata pubblicata la notizia che l'ex Ospedale Maria Adelaide sarebbe stato utilizzato come sede di un villaggio olimpico per i giochi delle Universiadi del 2025.**

Nel caso in cui Torino fosse stata scelta entro maggio del 2021¹⁶ come città ospite dell'evento, la manifestazione si sarebbe tenuta a sessant'anni giusti dalla fondazione delle Universiadi nell'omonima metropoli per conto del dirigente sportivo Primo Nebiolo¹⁷. (fig. 31) Al fine di poter presentare la candidatura **erano già state ipotizzate, infatti, le strutture e le zone che avrebbero potuto essere convertite in villaggi per atleti e conseguentemente in studentati universitari.** L'area Alenia in piazza Massaua, l'ex Ospedale Militare Riberi in piazza d'Armi, l'ex caserma Mardichi di via Bologna e **proprio l'ex ospedale Maria Adelaide**¹⁸. A fine novembre 2020, Fabrizio Ricca (assessore regionale allo sport), Antonino Iaria (assessore all'urbanistica del Comune in vece della sindaca Chiara Appendino), Riccardo d'Elcio (presidente Cus), Alessandro Sciretti (presidente Edisu), Stefano Geuna, Guido Saracco e Gian Carlo Avanzi (rispettivamente i rettori di Università, Politecnico e Università del Piemonte Orientale), hanno **firmato il protocollo d'intesa per la formazione di un Comitato Universiade "Torino 2025" atto a realizzare il progetto**

per la città¹⁹.

La volontà di partecipare alla candidatura era già stata dichiarata nel luglio del 2020 proprio nello stesso periodo in cui venne approvata la Proposta Tecnica del Progetto Preliminare del PRG, attraverso una lettera inviata al Ministero dello sport da parte di Comune, Regione, Università e CUS (Centro Universitario Sportivo). In risposta a questa lettera il **Ministro Spadafora aveva mostrato un netto entusiasmo** sottolineando non soltanto l'importanza che avrebbe avuto per l'Italia ospitare un evento di tali dimensioni, ma anche di come quest'operazione guardasse al futuro poiché avrebbe permesso la realizzazione di studentati universitari da utilizzare post Universiadi: **<<Ritengo di particolare valore non solo l'aspetto sportivo, che si prospetta significativo sia per i numeri che per la rilevanza delle gare e degli atleti coinvolti, ma anche i messaggi legati all'inclusione e alla volontà di lasciare alla città una bella eredità durevole: un villaggio atleti che diventerà residenza per gli studenti universitari>>** (cit. <https://sport.sky.it/altri-sport/2020/07/07/spadafora-pieno-appoggio--candidatura-torino-universiadi-2025>, consultato il 06/03/2021).

L'ex OMA sarebbe quindi, secondo questa riconversione, teatro di scenari importanti di riqualificazione che lo trasformerebbero in un **villaggio atleti con una capacità di alloggio per studenti fino a 400 posti letto**²⁰. L'edificio, in quanto già esistente, è stato preso in considerazione dal comitato promotore dell'iniziativa, costituito il 12 marzo del 2021²¹, poiché aiuterebbe a **contenere i costi dell'operazione, a limitare l'utilizzo del suolo e a riqualificare un'area urbana dismessa realizzando così una struttura con il più basso impatto ambientale possibile.** Il dossier contenente il progetto complessivo -non reso



Fig. 31 Fonte: <https://www.fisu.net/news/summer-fisu-world-university-games/spotlight-take-a-look-back-to-the-torino-1959-summer-universiade>

accessibile al pubblico- è stato presentato in Regione nel mese di febbraio 2021²². Nonostante non sia stato ripreso ultimamente (giugno 2021, n.d.r.) dalle testate giornalistiche, il fatto che l'ospedale Maria Adelaide sia considerato nel progetto Universiadi 2025 non trova smentita. Anzi, la riconferma di tale scelta è stata avvalorata da una dichiarazione dell'assessore all'urbanistica del Comune **Antonino Iaria**, in data 03/03/2021, da me raccolta in video collegamento: << **Sicuramente il Maria Adelaide è nel dossier delle Universiadi di Torino**>>.

La scelta da parte del Comitato Universiade "Torino 2025" di trasformare l'edificio in questione in villaggio atleti ha sollevato **non poche proteste da parte dell'assemblea permanente Riapriamo il Maria Adelaide** che ha organizzato manifestazioni in piazza, presidi davanti al Comune e raccolte di firme durante tutto il corso dello svolgimento del lavoro di tesi, ribadendo che l'ospedale deve rimanere presidio sanitario anche in base alle decisioni prese dalla Giunta Comunale il 20 luglio 2020²³.

Il progetto di tesi, ponendosi l'obiettivo di formulare una proposta che si riferisce ad un contesto reale, non può non considerare l'eventualità che l'Ex OMA possa essere convertito in un villaggio atleti e, conseguentemente, in una residenza universitaria, pertanto, al fine di poter prendere una parte all'interno del processo in corso, nel sotto capitolo successivo verranno approfonditi i pareri dei vari attori con cui sono avvenuti degli scambi volti a comprendere meglio lo stato dell'arte.

Note

- 1 https://www.rapporto-rota.it/images/rapporti/docs/2020/5_Salute.pdf, p.213, consultato il 15/03/2021
- 2 *ibidem*
- 3 <http://arianna.consiglioregionale.piemonte.it/base/coord/c1977056.html>, consultato il 20/04/2021
- 4 http://www-portale-coto.territorio.csi.it/web/sites/default/files/mediafiles/2_relazione_illustrativa_generale_e_scheda_quantitativa_dati_urbani_bis_tc.pdf, p.181, consultato il 10/02/2021
- 5 <https://www.lastampa.it/torino/2020/03/20/news/riapriamo-il-maria-adelaide-per-l-emergenza-coronavirus-gia-raccolte-4-mila-firme-1.38616838>, consultato il 15/02/2021
- 6 http://territori.formez.it/sites/all/files/linee_guida_salute_12_o6_senza_mappa.pdf, consultato il 28/05/2021
- 7 <https://www.regione.piemonte.it/web/temi/sanita/organizzazione-strutture-sanitarie/rete-delle-casse-della-salute-funziona>, consultato il 15/05/2021
- 8 <https://www.regione.piemonte.it/web/temi/sanita/organizzazione-strutture-sanitarie/rete-delle-casse-della-salute-funziona>, consultato il 15/05/2021
- 9 <http://www.googlemaps.com>, consultato il 7/03/2021
- 10 http://www.comune.torino.it/statistica/dati/2020/pdf/A2_Pop_per_Sesso_e_Quartiere.pdf, consultato il 24/03/2021
- 11 http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2016/50/attach/dgr_04287_830_29112016.pdf, consultato il 14/03/2021
- 12 *Ambulatori Specialistici – Lungo Dora Savona | Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"* (aslciatidi-torino.it), consultato il 17/03/2021
- 13 *Il modello della Casa della Salute in Piemonte: l'esperienza della AS...* (slideshare.net), consultato il 17/03/2021
- 14 <https://www.youtube.com/watch?v=X5FHKNzZgKk&t=56s>, consultato il 02/02/2021
- 15 http://www.comune.torino.it/giunta_comune/intracom/htdocs/2020/2020_01476.pdf, consultato il 10/03/2021
- 16 <https://www.torinotoday.it/sport/formazione-comitato-universiadi-2025-torino.html>, consultato il 06/03/2021
- 17 <https://www.lastampa.it/torino/2021/05/15/news/torino-ospitera-l-universiade-inverna-le-del-2025-18-anni-dopo-l-ultima-volta-1.40274817>, consultato il 15/05/2021
- 18 https://torino.corriere.it/cronaca/20_novembre_05/universiade-2025-grugliasco-perde-derby-residenze-studenti-maria-adelaide-057620aa-1f44-11eb-a173-71e667bc7224.shtml, consultato il 10/02/2021
- 19 <https://www.torinotoday.it/sport/formazione-comitato-universiadi-2025-torino.html>, consultato il 06/03/2021
- 20 <https://www.torinoggi.it/2021/02/12/amp/argomenti/cronaca-11/articolo/universiadi-2025-nessuno-tocchi-il-maria-adelaide-deve-restare-presidio-sanitario.html>, consultato il 10/02/2021
- 21 https://www.lagendanews.com/bardonecchia-costituito-il-comitato-per-i-giochi-delle-universiadi-invernali/?utm_source=rss&utm_medium=rss&utm_campaign=bardonecchia-costituito-il-comitato-per-i-giochi-delle-universiadi-invernali, consultato il 15/03/2021
- 22 <https://www.quotidianopiemontese.it/2021/02/25/il-cus-torino-ha-presentato-in-regione-il-dossier-della-candidatura-per-le-universiadi-2025/>, consultato il 27/02/2021
- 23 <https://www.torinoggi.it/2021/02/12/leggi-notizia/argomenti/cronaca-11/articolo/universiadi-2025-nessuno-tocchi-il-maria-adelaide-deve-restare-presidio-sanitario.html>, consultato il 10/02/2021

GLI SCHIERAMENTI

1.4

Parallelamente alle analisi retrospettive sul passato dell'ex OMA, sono state svolte delle interviste tramite incontri in presenza, in remoto e telefonate, con diversi attori significativi che svolgono ruoli importanti nel processo di trasformazione in corso dell'edificio.

Al fine di avere un quadro il più possibile chiaro della controversia, nel periodo tra febbraio e marzo si sono avuti scambi verbali con sette interlocutori alcuni dei quali hanno dato la loro disponibilità per altre interviste raggiungendo il numero di dieci incontri in tutto.

Durante le interviste **sono stati eseguiti dei verbali** atti a riportare quanto più possibile le dichiarazioni degli intervistati e i valori che ne sono emersi.

Al termine degli scambi **sono poi stati selezionati i concetti chiave espressi da ogni attore che potevano influire sullo spazio** e sulla decisione personale da intraprendere in maniera progettuale in merito alla destinazione d'uso da assegnare all'ex OMA.

Questo lavoro è stato importante poiché **si è entrati in contatto con le decisioni politiche e sociali** connesse all'edificio in modo tale da poter tradurre nel progetto varie istanze suggerite dagli attori e, in questa maniera, evitare di assumere una posizione di "autorialità" progettuale che tende a non considerare il progetto come un oggetto profondamente legato ad una realtà sociale e politica¹.

Nello schema riportato (fig.32) è possibile visualizzare cosa emerge dalle interviste e cosa si deduce che possa essere trasformato in un'azione progettuale.

Tra gli incontri più significativi vi è stato sicuramente quello svolto in presenza il 23 febbraio insieme a Luca Deri, presidente di circoscrizione 7, e Maurizio Prola, funzionario del CTO che ha seguito le varie procedure

di vendita che hanno interessato l'ospedale Maria Adelaide negli ultimi anni. Dall'intervista, infatti, è emerso che durante il 2019 sono stati pubblicati due avvisi esplorativi pubblici per individuare soggetti interessati all'acquisto dell'ex OMA, il primo pubblicato il 21 marzo del 2019², e il secondo a maggio dello stesso anno³. Dall'incontro è emerso che, in merito a quest'ultimo avviso, **sia stata presentata un'offerta di acquisto del bene immobile da parte di un fondo d'investimento privato** per una cifra di 7.800.000 milioni di euro contro i 10.350.000 milioni di euro di partenza. Il dottor Prola mi ha comunicato che l'offerta è stata accettata dalla Città della Salute che aveva già avviato le procedure di vendita dell'edificio nel corso del 2020 e che **l'intenzione del fondo d'investimento privato era comunque quella di trasformare la struttura in uno studentato universitario**, dunque conforme a quanto previsto dal progetto delle Universiadi 2025 che vede i villaggi atleti come future residenze studentesche per gli studenti fuori sede.

Tale informazione è stata comprovata successivamente **il 31/03/2021 dall'intervista a Giovanni la Valle (Direttore generale dell'A.O.U. Città della Salute di Torino)** che mi confermò che **<< C'è già un acquirente che vuole acquistarlo per fare uno studentato**, questo ancora prima della questione Universiadi, prima quindi di novembre, questo ad ottobre. Poi a novembre è arrivata la richiesta da parte di Ricca, assessore regionale allo sport, e da Icardi, assessore regionale alla sanità, che mi chiedevano di sospendere le procedure di vendita perché Torino è in gara per le Universiadi.>>.

Pertanto, **la possibilità che l'ex OMA venga riconvertito in studentato è altamente plausibile** essendo anche stata confermata dalla dichiarazione

Febbraio

-  **3 febbraio** - incontro in remoto con **Luca Deri** - presid. circoscrizione 7
-  **23 febbraio** - incontro in presenza con **Luca Deri e Maurizio Prola** - funzionario della Città della Salute che ha seguito il processo di messa in vendita dell'immobile
-  **24 febbraio** - incontro in remoto con professoressa **Angela Fogliato** - logopedista, ex dipendente al Maria Adelaide e docente presso il dipartimento di scienze chirurgiche di Unito, appassionata di edifici storici
-  **25 febbraio** - incontro in remoto con professor **Stefano Lorusso** - geologo, docente del Politecnico, ex assessore all'urbanistica e candidato sindaco alle elezioni del 2021

Marzo

-  **02 marzo** - sopralluogo in sicurezza accompagnata dalla professoressa **Angela Fogliato**
-  **03 marzo** - incontro in remoto con l'assessore all'urbanistica **Iaria**
-  **06 marzo** - incontro presso la manifestazione del Comitato "Riapriamo il Maria Adelaide" in Borgo Rossini con **Mauro Pedone**, medico fisioterapista ex dipendente al Maria Adelaide
-  **06 marzo** - telefonata con **Mariangela Rosolen** del Comitato Riapriamo il Maria Adelaide
-  **20 marzo** - telefonata con **Giulio Fornero medico**, ora in pensione, ex direttore generale dell'Asl 2 di cui faceva parte l'OMA
-  **31 marzo** - incontro in remoto con **Giovanni La Valle**, Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Città della Salute di Torino

<p>Ospedale di tipo riabilitativo Pazienti post Covid19 Costi di mantenimento 200.000 euro l'anno area ponte mosca Student Hotel affitti da 450 a 700 euro al mese</p>
<p>interesse d'acquisto 2 avvisi 2019 Fondo d'investimento 7.800.000 vincolo 1000mq Asl eliminato 99% Universiadi e quindi studentato</p>
<p>Vincolo della soprintendenza elementi di valore storico buona disposizione dei servizi cedimenti strutturali</p>
<p>Casa della salute Dossier di candidatura Universiadi Elezioni 2021 Edisu + residenze universitarie</p>
<p>Il terrazzo su via Messina precipitato ed è stato rifatto nel 2020 Seminterrato 2 – impianti anti infiltrazioni Autunno 2020 – potaggio degli alberi che gravavano su copertura</p>
<p>Il Maria Adelaide ha una capacità di ospitare 460 posti letto Possibile utilizzo per Covid, ma non certo Torino città universitaria - incremento 100.000 studenti Mix funzionale</p>
<p>Deliberazione regionale del 2013 Documento di trasferimento attività al CTO 2015</p>
<p>Losanna comitato FISU decisore Universiade Se elezioni a luglio PRG non cambierà criterio di assegnazione FISU - no proteste cittadine</p>
<p>Ospedale di riabilitazione Cura domiciliare Chesterfield Center U.S.A. - il futuro</p>
<p>Sospensione procedure di vendita per Universiadi Stato fatiscente ex OMA Poliambulatorio atleti poi convertito in servizio sanitario</p>

-  **Posti letto pazienti post Covid**
-  **Studentato a prezzi più bassi**
-  **Preservazione della struttura storica**
-  **Presidio sanitario territoriale**
-  **Ristrutturazioni copertura**
-  **Mix funzionale di studentato e presidio territoriale**
-  **medicina telematica**
-  **poliambulatorio atleti servizio pubblico**

Fig. 32 (elaborazione personale)

dell'assessore all'urbanistica Antonino Iaria citata nel sotto capitolo precedente.

La decisione della Città della Salute di vendere l'immobile era già stata presa quando si decise di chiudere l'ospedale e trasferire le sue attività negli ospedali di proprietà ad alta complessità. Difatti **poco dopo la chiusura definitiva, il 05 luglio del 2017 venne redatta una perizia asseverata con l'intento di mettere in vendita l'immobile dando una valutazione di 10.350.000 milioni di euro.** All'interno del documento - che ho potuto visionare grazie al contatto con il dottor Maurizio Prola ma non reperibile online - è anche illustrato il **vincolo della Soprintendenza, che evidenzia la parte di edificio su Lungo Dora Firenze come parte di struttura protetta sotto i beni storici e culturali** (fig.33)

e che ha determinato la costruzione di scenari che rispettassero quindi la preesistenza anche in riferimento ai valori attribuiti all'ex OMA emersi dalle analisi storiche.

Nonostante le convinzioni espresse da G. La Valle, A. Iaria e M. Prola sul futuro dell'edificio, si è voluto intervistare anche esponenti che fanno parte del Comitato Riapriamo il Maria Adelaide, come il dottor Mauro Pedone già citato in precedenza, per poter analizzare un punto di vista differente sulla questione.

Attraverso **l'intervista svolta tramite una telefonata il 06/03/2021 a Mariangela Rosolen**, una delle maggiori esponenti del movimento "bottom up" del comitato, è, infatti, emerso che **<<per poter modificare la destinazione d'uso dell'edificio, che è stata confermata di tipo sanitario tramite deli-**

berazione della Giunta Comunale del 20 luglio del 2020, è necessario che venga anche modificato il piano regolatore generale della città, cosa che richiede tempistiche piuttosto lunghe di circa un anno>> che quindi si porrebbero in contrasto con l'imminente decisione di assegnare le Universiadi a Torino entro maggio 2021.

La destinazione urbanistica dell'ex OMA pare, infatti, di tipo sanitario anche in base a quanto riportato più recentemente sull'Elaborato informatizzato aggiornato con le variazioni al PRG approvate alla data del 31 dicembre 2020, in cui l'edificio presenta una "h" che secondo la legenda di piano sta per: attrezzature sociali, sanitarie e ospedaliere. (fig.34).

Grazie ai vari pareri emersi dagli incontri con gli attori e dalle analisi retrospetti-

ve generali che hanno coinvolto anche l'ispezione dei vari progetti dell'ex OMA presso l'Archivio Edilizio di Torino e l'Archivio Storico del Comune di Torino (vedi capitolo "Ricostruzione temporale progetti antecedenti"), **è stato possibile mappare le vicende che hanno attraversato l'edificio durante gli anni a partire dalla sua realizzazione fino ad oggi.**

Questo lavoro è stato sintetizzato nel diagramma di Shenzhen (fig. 35), utile ad organizzare su una linea temporale i processi di trasformazione distinti in macro categorie (politiche, conflitti e negoziazioni, documenti ed effetti materiali). Inoltre, **è stato possibile individuare due schieramenti principali sulla controversia in corso, riportati sotto forma di nuvola documentale**, (fig.36) che da una parte vedono come attanti

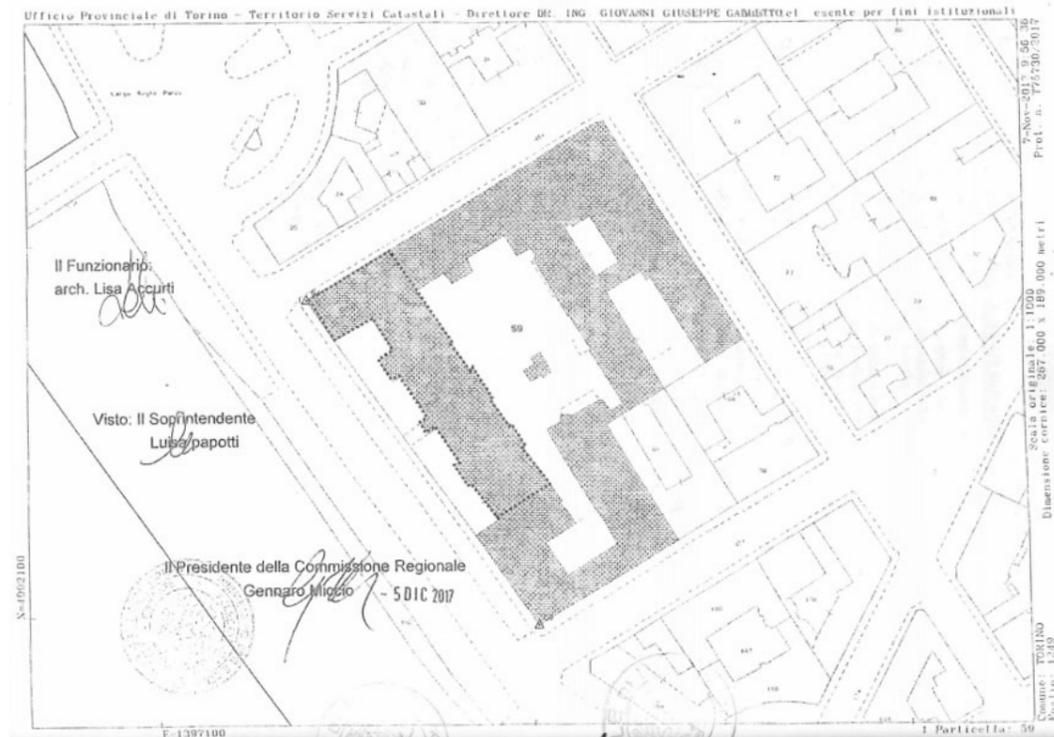


Fig. 33 Fonte: Perizia Asseverata di stima di beni immobili in Torino - per contatto con Maurizio Prola

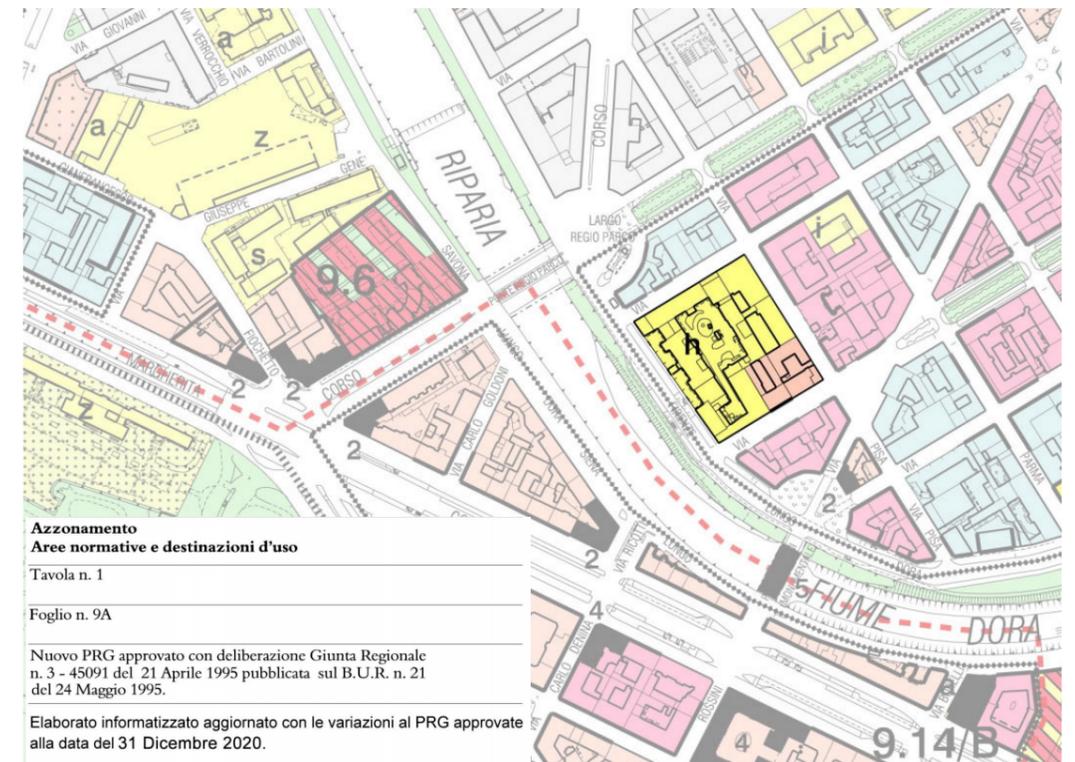


Fig. 34 Fonte: http://geoportale.comune.torino.it/web/sites/default/files/mediafiles/fogacor_5.pdf (rielaborazione personale)

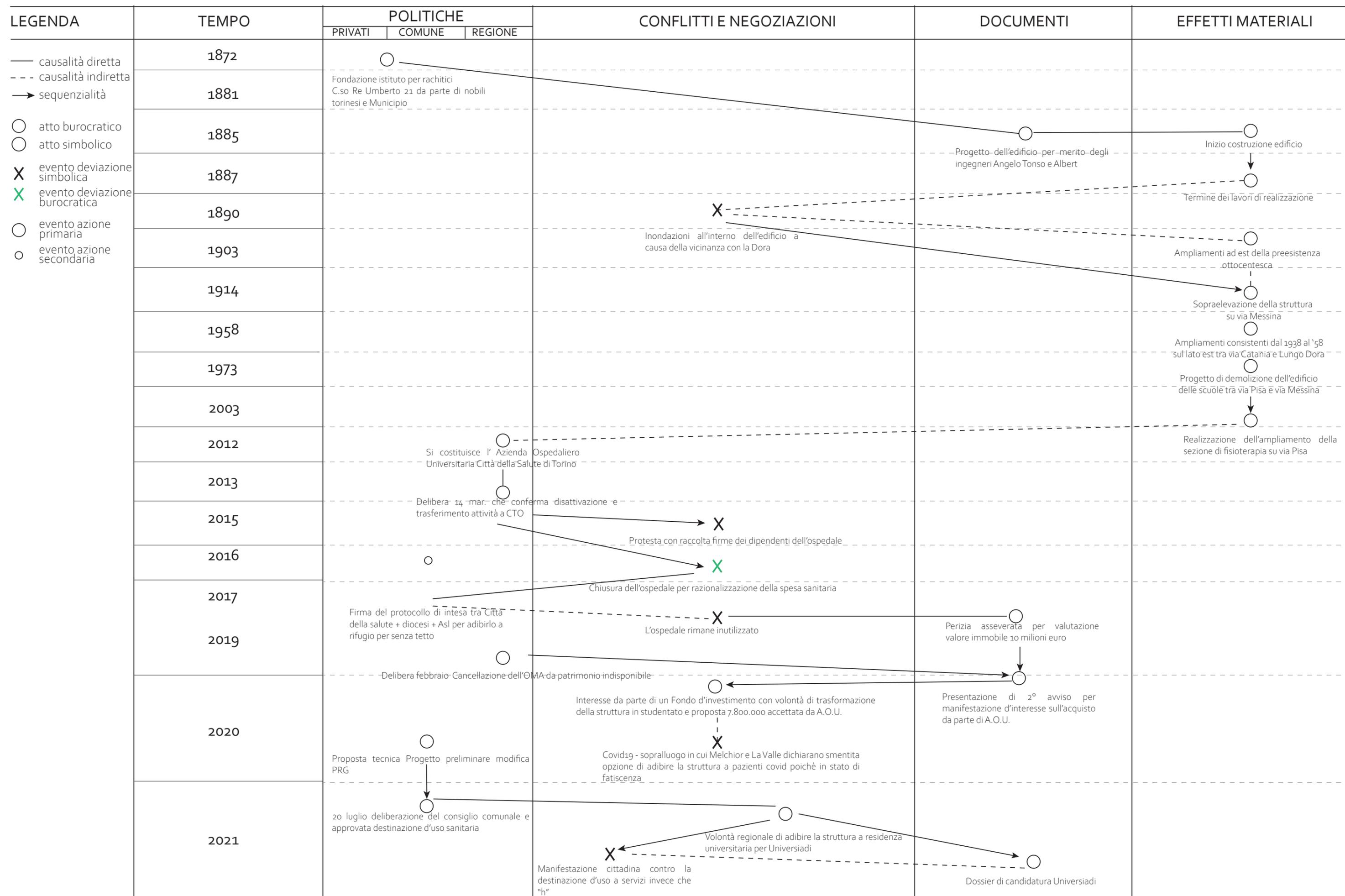
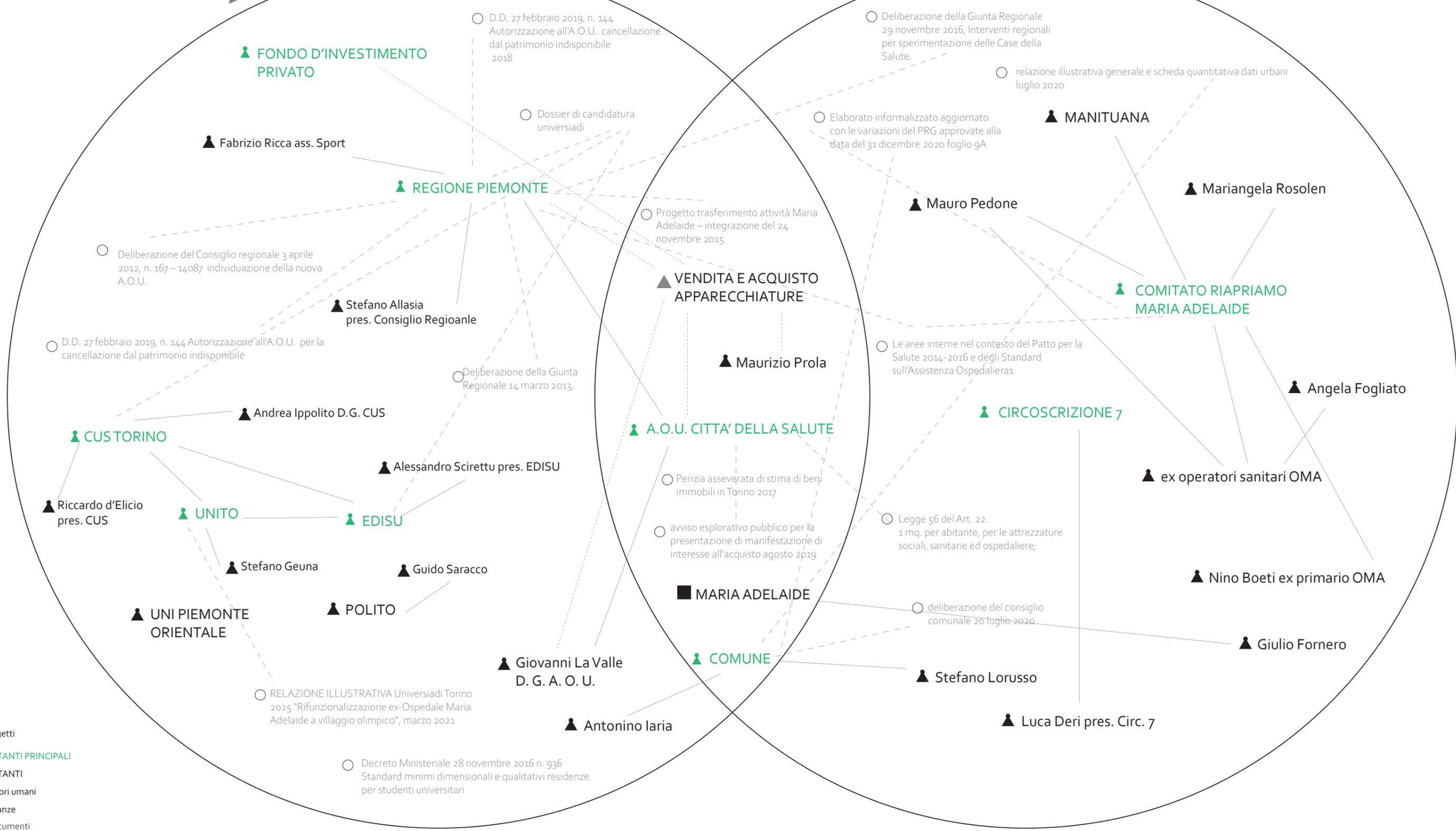


Fig. 35 Diagramma di Shenzhen (elaborazione personale)

VILLAGGIO OLIMPICO - STUDENTATO

PRESIDIO SANITARIO PUBBLICO



- oggetti
- ▲ ATTANTI PRINCIPALI
- ▲ ATTANTI
- ▲ attori umani
- ▲ Istanze
- documenti
- attore - attore
- - - attore norma
- attore - istanza

Fig. 36 Nuvola documentale iniziale (elaborazione personale)

principali la Regione Piemonte, Edisu, Unito, Cus Torino e la FISU (Federazione Internazionale Sport Universitario che si occupa di assegnare le Universiadi ad una città candidata per l'evento) a favore della creazione di un villaggio olimpico con residenza studentesca conseguente, e dall'altra parte Comitato Riapriamo il Maria Adelaide, Circostrizione 7 e Manituana che manifestano invece per restituire alla città l'edificio in qualità di presidio sanitario pubblico.

Al fronte di questi due schieramenti individuati, sono stati ipotizzati diversi scenari di intervento. Nel primo si ipotizza il completo ripristino della struttura ad ospedale pubblico, nel secondo un villaggio atleti successivamente convertito in studentato, nel terzo un edificio reversibile, ovvero un villaggio atleti che poi verrebbe trasformato in presidio sanitario dopo le Universiadi e nel quarto scenario un progetto multiuso che comprende sia una parte di villaggio atleti che verrebbe poi mutata in studentato sia una parte di edificio adibita a Casa della Salute gestita da enti pubblici. (fig. 37)

A questo punto **era arrivato il momento**, in quanto progettista, di prendere una parte all'interno del processo in corso.

Si è scelto di optare, attraverso la creazione di scenari progettuali, per l'ipotesi che vede l'ex OMA come un edificio polivalente e che quindi accoglie al suo interno sia un presidio sanitario di tipo territoriale che un villaggio atleti, poi modificato per diventare una residenza studentesca, in modo da realizzare una proposta di progetto condivisa tra le parti.

La scelta è dettata dal fatto che, **le Universiadi**, sebbene prevedano una destinazione d'uso differente dalla Casa della Salute, **possono rappresentare anche**

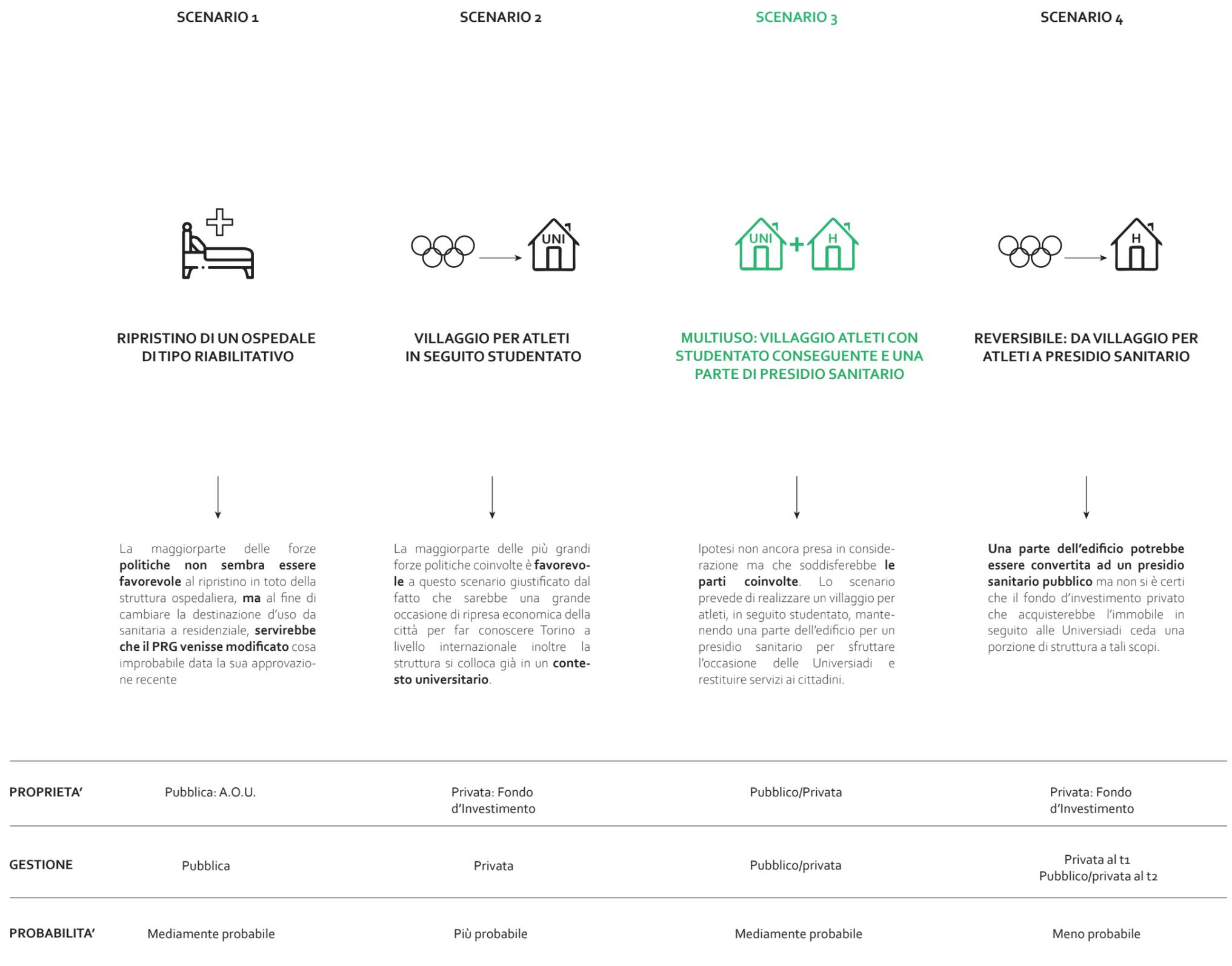


Fig. 37 I possibili scenari d'intervento ipotizzati (elaborazione personale)

una grande opportunità in termini di riqualificazione dell'edificio e fungere da volano per diversi motivi.

In primo luogo perché, essendo altamente probabile che l'ex OMA verrà utilizzato come villaggio atleti, vi è la garanzia che avvenga la riconversione e il recupero dell'edificio in disuso grazie ad uno stanziamento di fondi consistente pari a 85 milioni di euro previsti per la realizzazione delle strutture che ospiteranno gli atleti a Torino⁵.

In secondo luogo le Universiadi permetterebbero di affiancare ipoteticamente alla funzione di residenza universitaria

quella di presidio sanitario poiché sono due destinazioni d'uso che secondo il piano di zonizzazione acustica del PRG di Torino possono trovarsi nello stesso lotto in quanto appartenenti alle prime due aree acustiche elencate nel piano. (fig.38)

In terzo luogo perché l'evento restituirebbe alla città un edificio e le funzioni in esso previste in un tempo potenzialmente molto breve, ovvero nell'arco dei quattro anni prima delle Universiadi e farebbe conoscere Torino all'estero attirando studenti internazionali(fig.39).

Zonizzazione acustica



Fig. 38 Estratto da Piano di Zonizzazione Acustica PRG Torino Fonte: <http://geoportale.comune.torino.it/geocatalogocoto/?sezione=mappa>

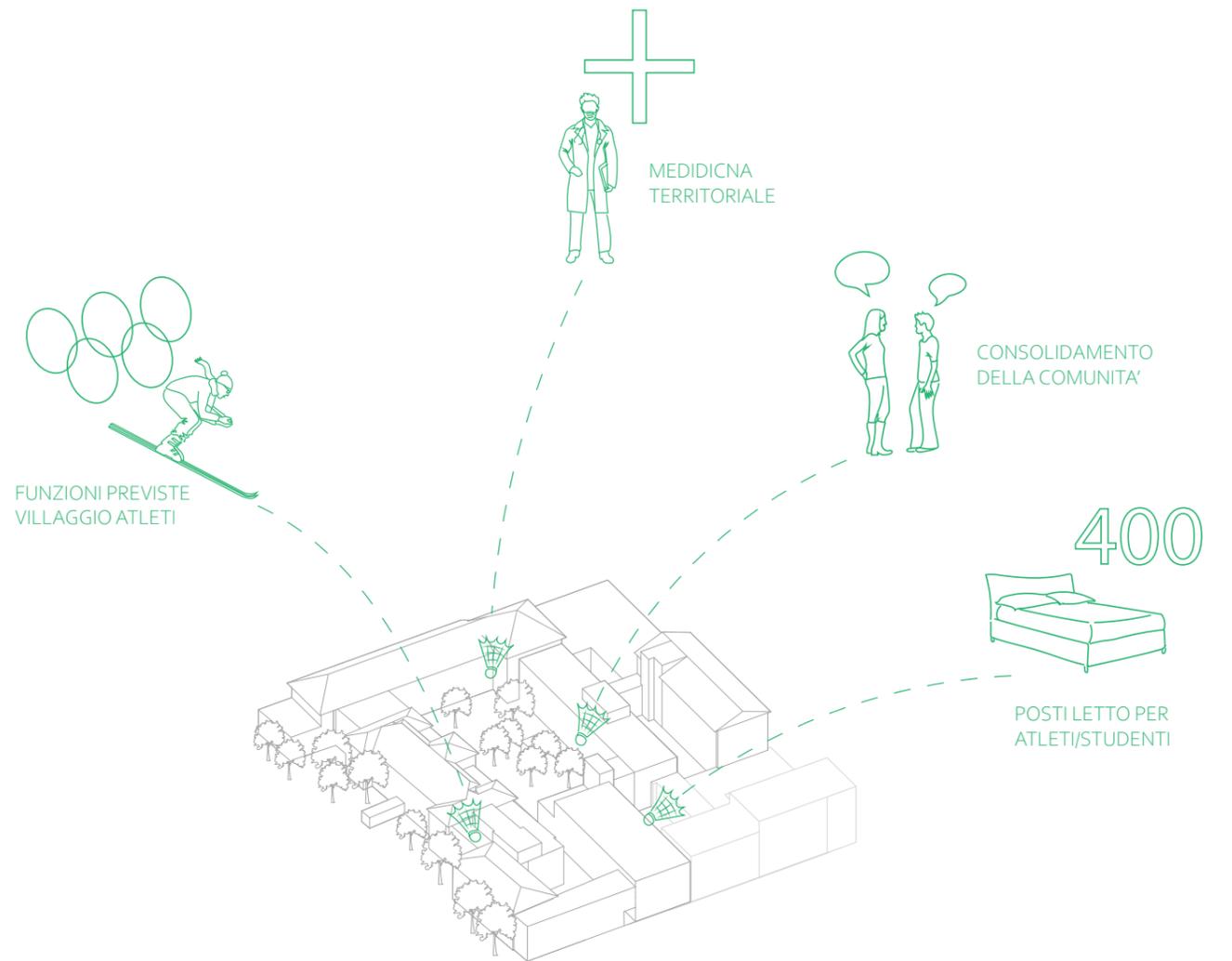


Fig. 39 Le Universiadi come volano (elaborazione personale)

Note

1 Alessadro Armando e Giovanni Durbiano, "Davanti ai valori degli altri" in Giovanni Durbiano, "Etiche dell'Intenzione, ideologia e linguaggi nell'architettura italiana", Christian Marinotti Edizioni, Milano, 2014, p. 139

2 http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2019/14/attach/aa_aa_azienda%20ospedaliero-universitaria%20citta'%20della%20salute%20e%20della%20scienza%20di%20torino_2019-03-22_67649.pdf, consultato il 24/02/2021

3 ibidem

4 http://geoportale.comune.torino.it/web/sites/default/files/mediafiles/fogacor_5.pdf, consultato il 04/03/2021

5 <https://www.quotidianopiemontese.it/2021/02/25/il-cus-torino-ha-presentato-in-regione-il-dossier-della-candidatura-per-le-universiadi-2025/>, consultato il 27/02/2021

PROGETTAZIONE DI SCENARI CONDIVISI

02

Questo secondo capitolo ha l'obiettivo di illustrare il processo progettuale che ha inciso sullo spazio attraverso la costruzione di scenari differenti che hanno in comune la volontà di realizzare una proposta condivisa tra le parti. La progettazione non ha seguito un andamento lineare ma, facendo riferimento a diversi tipi di documentazione, quali il confronto con attori, documenti ufficiali e articoli di giornale, ha subito delle deviazioni andando a mutare le diverse proposte progettuali nel corso del tempo. Proprio per il continuo confronto con un contesto reale fatto di documenti e di scambi con diversi interlocutori, molte ipotesi di progetto sono risultate fallimentari ed è stato necessario ripensare radicalmente ad alcuni scenari. Ciononostante, quest'operazione ha permesso di prevedere alcune problematiche incontrate durante il percorso di progettazione in modo da evitare che potessero ripresentarsi nella formulazione di nuove proposte. La professionalità di un progettista, infatti, «sta proprio nella capacità di immaginare le implicazioni delle scelte e le conseguenze possibili nelle reciproche concatenazioni» (cit. Armando, Alessandro; Durbiano, Giovanni, Teoria del progetto architettonico: dai disegni agli effetti, Carocci editore, Roma, 2017, p. 41) prevedendo dunque possibili istanze sul progetto.

Il capitolo è stato pensato come una sorta di diario di bordo in cui i sotto capitoli coincidono con tempi specifici del processo di progettazione. In particolare in "Il tema del riuso" si espone il primo scenario formulato durante il mese di aprile che vede la struttura mantenuta allo stato attuale, "una visione di insieme" illustra le ipotesi progettuali del mese di maggio e le problematiche conseguenti, mentre "Unire e dividere" presenta i diversi scenari che hanno poi costituito la base dell'ultima proposta progettuale affrontata nel terzo capitolo. Quest'ultima, non è intesa come l'unica soluzione possibile e definitiva per rispondere all'obiettivo della ricerca, ovvero quello di ipotizzare una struttura multiuso, ma, piuttosto, viene concepita come un punto di partenza per possibili scenari futuri sulla riconversione dell'ex OMA che, sicuramente, subirebbero ulteriori deviazioni nel corso della progettazione.

Lo schema riportato nelle pagine successive raffigura l'intero processo di lavoro della tesi mostrando azioni e deviazioni sullo spazio in relazione alla documentazione consultata. Non tutti i documenti hanno avuto un impatto diretto sul progetto, ma sono comunque stati utili per far emergere fatti e valori che hanno inciso sulle decisioni progettuali. Dallo schema si può notare come nel mese di giugno ci sia un decremento dei documenti di riferimento perché ci si è concentrati nell'approfondire l'ultimo scenario ipotizzato in modo da verificare la sua fattibilità.

- LEGENDA:
- Documenti ufficiali
 - Scambi con attori
 - Articoli più importanti consultati
 - importanti

ISTANZE

tempo

azioni

effetti

irruzioni

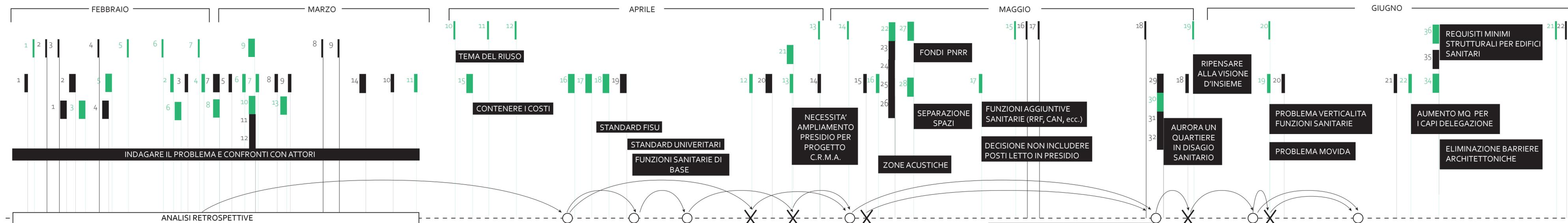
scenari

I box delle istanze sono collegati ai documenti principali quando si trovano adiacenti alla barra verticale del documento

esempio:

1

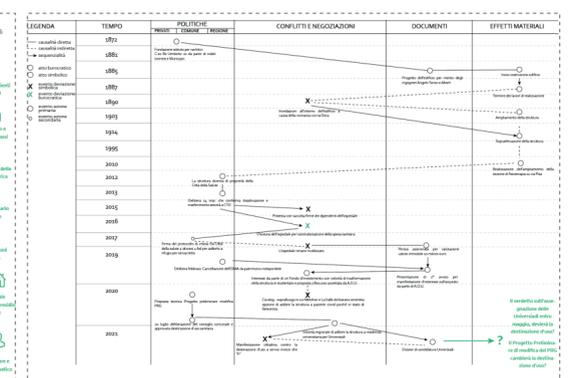
ISTANZA



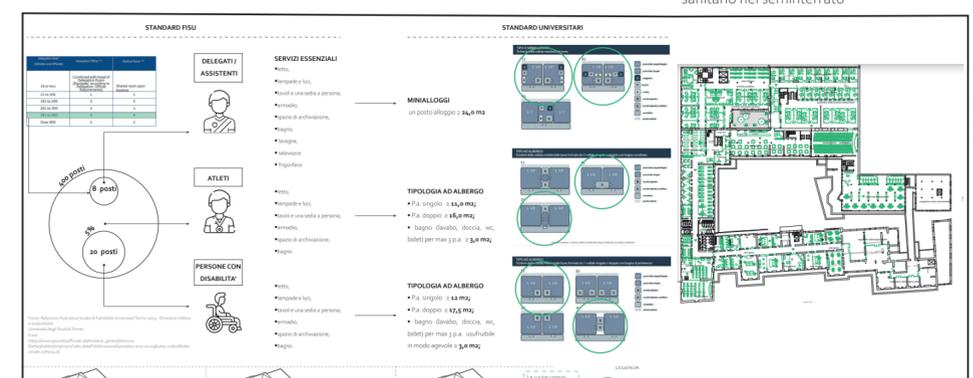
Le interviste e gli spunti progettuali



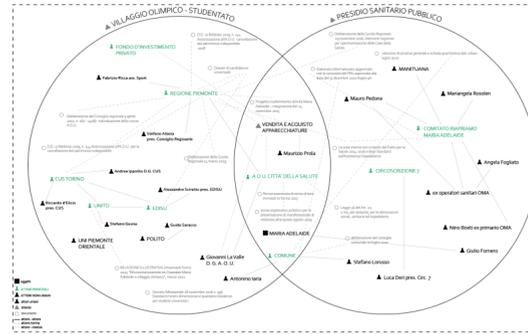
Il diagramma di Shenzhen



Tipologie di posti letto ipotizzate secondo standard FISU e universitari



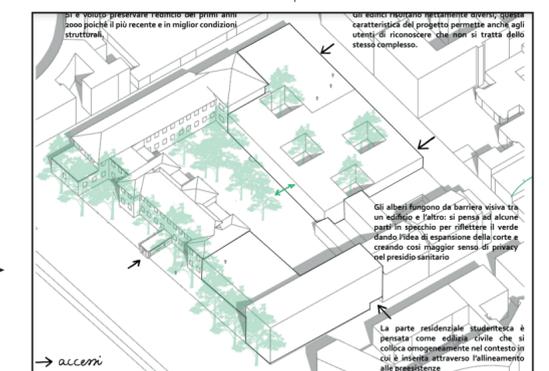
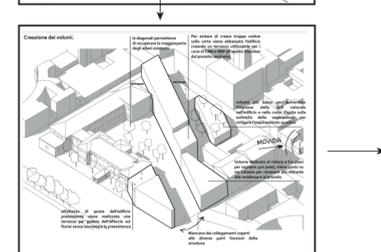
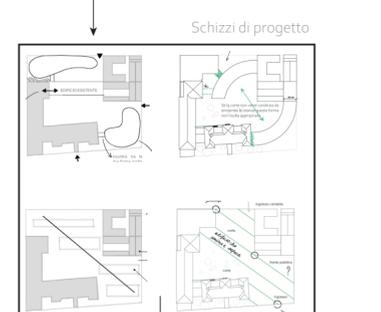
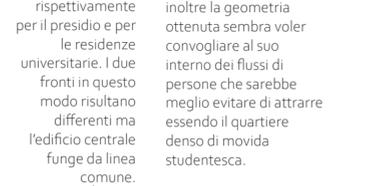
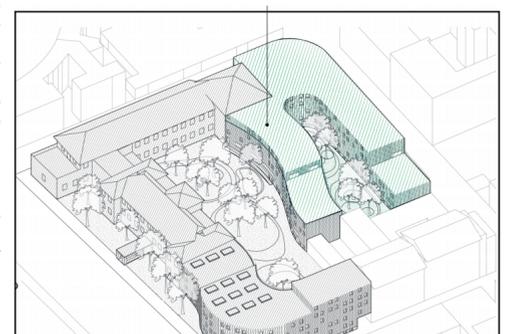
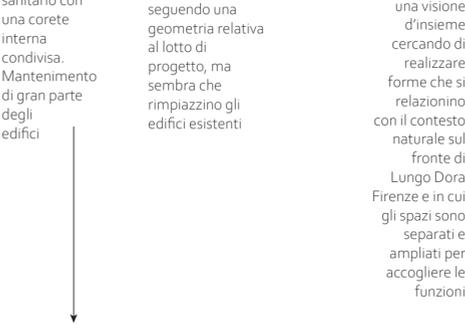
Gli schieramenti nella nuvola documentale di partenza



Gli scenari possibili, le motivazioni della scelta scenario 3



Identificazione struttura portante esistente
Dimensionamento e inserimento 400 p.a. + funzioni
inserimento funzioni sanitarie
La struttura vincola le funzioni e gli spazi andando ad inserire il presidio sanitario nel seminterrato
mq presidio sanitario non sufficienti
Sopraelevazione dei piani per le residenze universitarie e per il presidio sanitario con una corete interna condivisa. Mantenimento di gran parte degli edifici
Le forme dei volumi dedotte seguono un processo lineare e non sono create seguendo una geometria relativa al lotto di progetto, ma sembra che rimpiazzino gli edifici esistenti
Non c'è corrispondenza tra le forme esterne curve dell'edificio e l'interno e ciò crea anche dei locali interni molto stretti per quanto riguarda le residenze. Inoltre le parti demolite sono troppe ci si è allontanati dal concetto iniziale del riuso. La visione d'insieme non è inoltre visibile su entrambi i fronti
La geometria è dedotta da voler in qualche modo unire i due edifici lasciando le corti rispettivamente per il presidio e per le residenze universitarie. I due fronti in questo modo risultano differenti ma l'edificio centrale funge da linea comune.
Le funzioni sanitarie verrebbero distribuite in verticale cosa che non è funzionale all'efficienza di un presidio sanitario, inoltre la geometria ottenuta sembra voler convogliare al suo interno dei flussi di persone che sarebbe meglio evitare di attrarre essendo il quartiere denso di movida studentesca.
Si tenta di distribuire le funzioni in maniera orizzontale creando una piastra alta 2 piani per il presidio sanitario. Mentre per le residenze studentesche i volumi che vengono tracciati dalle linee della preesistenza vanno a chiudere il lotto realizzando un edificio di edilizia civile



**A
R
T
I
C
O
L
I
P
I
U**

- 1** <<Emergenza Covid, l'ospedale Maria Adelaide è inutilizzabile>>, *Rete7*, 31 marzo 2020 (02/02/2021)
- 2** <<L'Ospedale Maria Adelaide per la Sanità Pubblica oggi, non per le Universiadi del 2025>>, *AttacTorino*, 13 dicembre 2020 (02/02/2021)
- 3** <<Torino emergenza freddo, parte l'accoglienza in Arcivescovado e al Maria Adelaide>>, *La Voce e il Tempo*, 10/01/2018
- 4** <<Accueil malati e disabili - Ospedale Maria Adelaide>>, *Santa Sindone*, 13/03/2015
- 5** <<Universiade 2025, Grugliasco perde il derby delle residenze. Gli studenti al Maria Adelaide>>, *Corriere della Sera*, 5/11/2020
- 6** <<Universiadi 2025, "Nessuno tocchi il Maria Adelaide: deve restare presidio sanitario">>, *Torino Oggi*, 12/02/2021
- 7** <<Emergenza coronavirus: e se si riaprisse l'ospedale Maria Adelaide di Torino?>>, *La Stampa*, 18/03/2020
- 8** <<Universiadi 2025, a Torino nasce il Comitato per la candidatura: il verdetto a maggio 2021>>, *Torinotoday* 30/11/2020
- 9** <<Maria Adelaide, la Circostrizione 7 fissa i paletti: "Deve rimanere un presidio di sanità pubblica">>, *Torinooggi*, 2/01/2021

**A
T
T
O
R
I
C
O
I
N
V
O
L
T
I**

- 1** 3 febbraio Incontro in remoto con Luca Deri, presidente circostrizione 7
- 2** 23 febbraio Incontro in presenza con Luca Deri e Maurizio Prola, funzionario della Città della Salute A.O.U.
- 3** 24 febbraio incontro in remoto con Angela Fogliato, logopedista ex dipendente dell'OMA e docente Unito
- 4** 25 febbraio incontro in remoto con Stefano Lorusso, geologo docente Polito, ex assessore all'urbanistica
- 5** 2 marzo Sopralluogo con professoressa A. Fogliato
- 6** 2 marzo telefonata con Mariangela Rosolen, politica e attivista di *AttacTorino/Comitato Riapriamo il MA*
- 7** 3 marzo incontro in remoto con l'assessore all'urbanistica Antonino Iaria
- 8** 6 marzo incontro in presenza con il dottor Mauro Pedone, ex dipendente del Maria Adelaide, del Comitato Riapriamo il MA
- 9** 6 marzo telefonata con Mariangela Rosolen, politica e attivista di *AttacTorino/Comitato Riapriamo il MA*
- 10** 21 marzo telefonata con Giulio Fornero, medico in pensione, ex direttore generale dell'Asl 2
- 11** 31 marzo incontro in remoto con Giovanni La Valle, direttore generale A.O.U. Città della Salute

**D
O
C
U
M
E
N
T
I
U
F
F
I
C
I
A
L
I**

- 1** Avviso esplorativo pubblico per la presentazione di manifestazione di interesse all'acquisto di bene immobile di proprietà aziendale dell'A.O.U., 21/03/2019
- 2** Deliberazione del Direttore Generale n. 118 del 31 gennaio 2018 Autorizzazione all'A.O.U. per la cancellazione dal patrimonio indisponibile dell'immobile denominato "Ospedale Maria Adelaide" ubicato in Torino Via Pisa n. 38 / Lungo Dora Firenze n. 87
- 3** Elaborato informalizzato aggiornato con le variazioni del PRG approvate alla data del 31 dicembre 2020, foglio 9A
- 4** Deliberazione della Giunta Regionale 14 marzo 2013, n. 6-5519 Programmazione sanitaria regionale. Interventi di revisione della rete ospedaliera piemontese, in applicazione della D.C.R. n. 167-14087 del 03 aprile 2012 (P.S.S.R. 2012-2015).
- 5** Perizia asseverata del 2017 che valuta l'immobile per 10 milioni di euro con vincolo della Soprintendenza dei beni storici e culturali
- 6** Avviso esplorativo pubblico per la presentazione di manifestazione di interesse all'acquisto di bene immobile di proprietà aziendale dell'A.O.U., 01/08/2019
- 7** Deliberazione del Consiglio regionale 3 aprile 2012, n. 167 – 14087 Approvazione del Piano socio-sanitario regionale 2012-2015 ed individuazione della nuova A. O.U Città della Salute
- 8** Deliberazione della Giunta Regionale 29 novembre 2016 n. 3-4287, Interventi regionali e linee d'indirizzo per lo sviluppo del nuovo modello organizzativo dell'Assistenza Primaria, attraverso la sperimentazione delle Case della Salute.
- 9** Legge 56 del Art. 22 (Standards urbanistici: 1 mq. per abitante, per le attrezzature sociali, sanitarie ed ospedaliere;
- 10** Deliberazione del consiglio comunale 20 luglio 2020 (proposta dalla g.c. 2 luglio 2020)
- 11** Proposta Tecnica del Progetto Preliminare, Relazione illustrativa generale e scheda quantitativa dati urbani, luglio 2020
- 12** Avviso di pubblicazione e deposito degli elaborati tecnici ai sensi dell'art. 15 comma 4 della L.R. n. 56/77 e s.m.i., inerenti la Proposta Tecnica del Progetto Preliminare della revisione del Piano Regolatore Generale - Articoli 14, 15 e 17 della Legge Regionale n. 56/1977 e s.m.i.. - Adozione.
- 13** Progetto trasferimento attività Maria Adelaide – integrazione del 24 novembre 2015
- 14** Proposta tecnica del Progetto preliminare, quaderno 10 (10/c Servizi Sociali, Socio sanitari, Abitativi e Lavoro) maggio 2020

FEBBRAIO MARZO

- 10** <<Universiadi 2025 a Torino, il Governo è pronto a sostenere la candidatura ufficiale>>, *TorinoToday*, 12/02/2021
- 11** <<Uno studentato di lusso non può essere la soluzione ai problemi del quartiere Aurora>>, *Pressenza*, 28/02/2021
- 12** <<Aurora, The Student Hotel vuole aprire entro il 2023: "Sarà vera riqualificazione urbana">>, *TorinoOggi*, 30/01/2021
- 13** <<Universiade invernale 2025 all'ultimo miglio, La Stampa>>, 29/04/2021

- 12** 20/04/2021 Incontro in remoto con prof. Durbiano
- 13** 20/04/2021 incontro in remoto con III Commissione di Circostrizione insieme a cittadini, D.G. La Valle, Luca Deri e Mariangela Rosolen
- 14** 30/04/2021 Incontro in remoto con Valerio della Scala

- 15** Comunicato Stampa Universiadi Invernali 2025. Un importante passo in avanti verso la presentazione ufficiale della candidatura di Torino e del Piemonte, a poche settimane dalla decisione finale della FISU.
- 16** RELAZIONE ILLUSTRATIVA Universiadi Torino 2025 "Rifunzionalizzazione ex-Ospedale Maria Adelaide a villaggio olimpico", marzo 2021
- 17** Elaborati per villaggio atleti Studio di Fattibilità Direzione Edilizia e Sostenibilità - Unito
- 18** Elaborati per residenze universitarie Studio di Fattibilità Direzione Edilizia e Sostenibilità - Unto
- 19** Decreto Ministeriale 28 novembre 2016 n. 936 Standard minimi dimensionali e qualitativi e linee guida relative ai parametri tecnici ed economici concernenti la realizzazione di alloggi e residenze per studenti universitari
- 20** PIANO DI SVILUPPO LOCALE CONDIVISO (P.S.L.C.) Aurora, Rossini e Valdocco, circostrizione 7
- 21** Progetto per Il Maria Adelaide che Vogliamo del Comitato Riapriamo il Maria Adelaide

APRILE

- 14** <<Dal Maria Adelaide cadono calcinacci cresce la rabbia di chi rivuole l'ospedale>>, *La Stampa*, 05/04/2021
- 15** <<A Torino l'Universiade invernale del 2025, 18 anni dopo l'ultima volta>>, *La Stampa*, 15/05/2021
- 16** <<A Torino le Universiadi invernali 2025, Regione Piemonte>>, 15/05/2021
- 17** <<Universiadi, Torino batte Stoccolma e si aggiudica i Giochi invernali studenteschi del 2025>>, *La Repubblica*, 15/05/2021
- 18** <<La passeggiata per riaprire il Maria Adelaide anima Borgo Rossini: "Vogliamo una casa della salute, non speculazione">>, *TorinoOggi*, 23/05/2021
- 19** <<Petizione popolare al Consiglio regionale: "Il Maria Adelaide diventi Casa di comunità">>, *TorinoOggi*, 31/05/2021

- 15** 07/05/2021 Incontro in remoto con prof. Durbiano
- 16** 12/05/2021 telefonata con architetto comunale Savino Nesta per comprendere la situazione urbanistica dell'area
- 17** 14/05/2021 Incontro in presenza con i medici Giulio Fornero, Stefania Orecchia (Anaa e Gris Piemonte), Chiara Rivetti (segretario regionale dell'Anaa Piemonte)
- 18** 30/05/2021 Incontro in remoto con prof. Durbiano

- 22** Piano di zonizzazione acustica , PRG - Torino
- 23** Zona urbanistico Storico ambientale (ZUSA) PRG- Torino
- 24** Estratto da Carta di sintesi della pericolosità geomorfologica e dell'isonetà all'utilizzazione urbanistica, PRG - Torino
- 25** TAVOLA NORMATIVA N°2 Zone urbane storico ambientali IV-XXX, PRG- Torino
- 26** Regolamento Edilizio della Città di Torino, TITOLO III - PARAMETRI ED INDICI EDILIZI ED URBANISTICI Articolo 13 - Altezza dei fronti della costruzione (Hf)
- 27** Documento del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, 23 aprile 2021
- 28** FISU REGULATIONS FOR THE FISU WORLD UNIVERSITYGAMES CHENGDU - P.R.CHINA 18 TO 29 AUGUST 2021
- 29** Le aree interne nel contesto del Patto per la Salute 2014-2016 e degli Standard sull'Assistenza Ospedaliera, Ministero della Salute
- 30** Il territorio – risorse e capacità per la salute, rapporto su Torino del professor Giuseppe Costa pubblicato nel 2017
- 31** Popolazione registrata in anagrafe per genere ed ex quartiere - Dati al 31/12/2020, Città di Torino - statistica
- 32** Rapporto Giorgio Rota anno 2020 - Salute

MAGGIO

- 20** <<E' saltato il tappo: movida per strada al Balon, borgo Rossini e lungo Po. E molti senza mascherina>>, *La Stampa*, 24/06/2021
- 21** <<Studentato al Maria Adelaide: scatta la rivolta dei comitati, Croncaca qui,>> 15/06/2021
- 22** <<Ma quale villaggio olimpico? Il Maria Adelaide deve tornare a essere ospedale>>, *La Stampa*, 25/06/2021

- 19** 04/06/2021 Incontro con i medici Giulio Fornero, Stefania Orecchia, Chiara Rivetti
- 20** 04/06/2021 Incontro in remoto con prof. Durbiano
- 21** 16/06/2021 Incontro in presenza con Valerio della Scala
- 22** 17/06/2021 Incontro in presenza con Riccardo d'Elicio, presidente CUS Torino

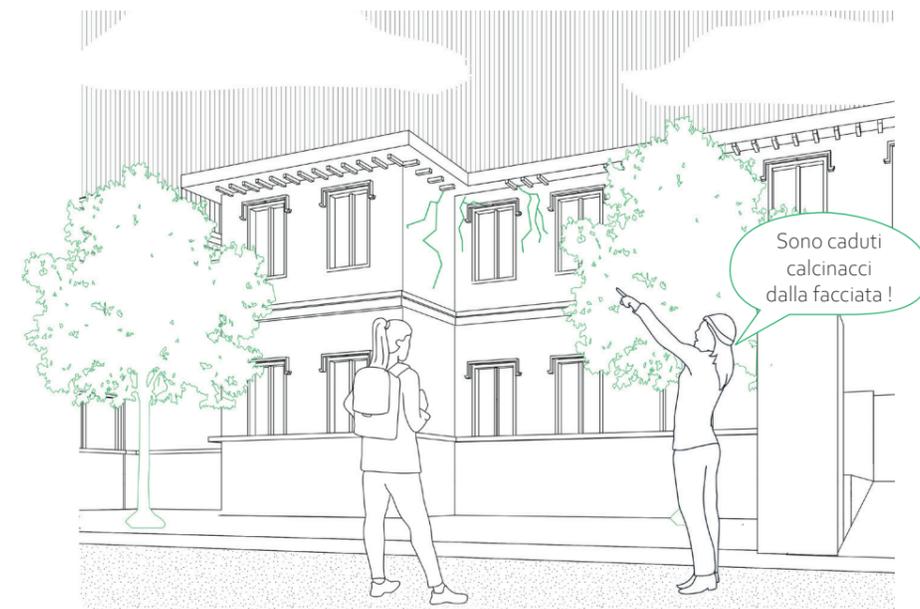
- 34** DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 24 luglio 1996, n. 503 Regolamento recante norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici, spazi e servizi pubblici.
- 35** DECRETO 19 marzo 2015 . Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002.
- 36** D.P.R. 14 gennaio 1997 Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private

GIUGNO

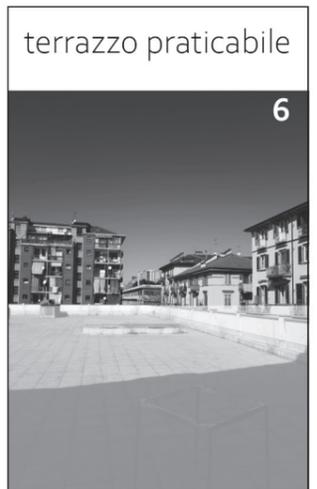
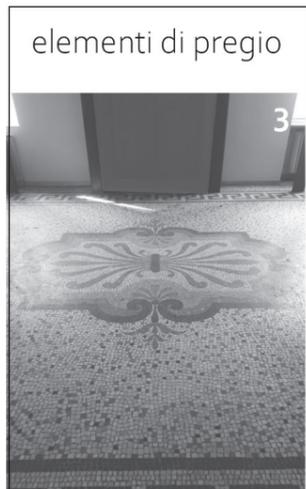
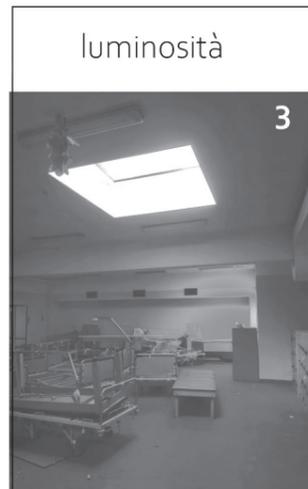
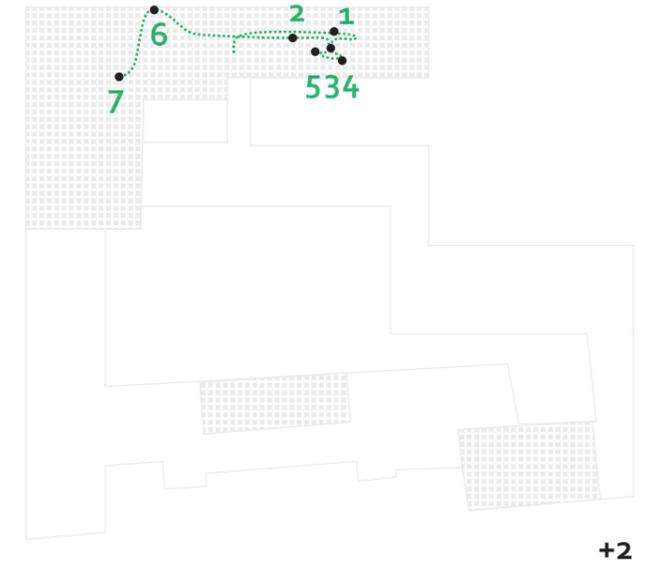
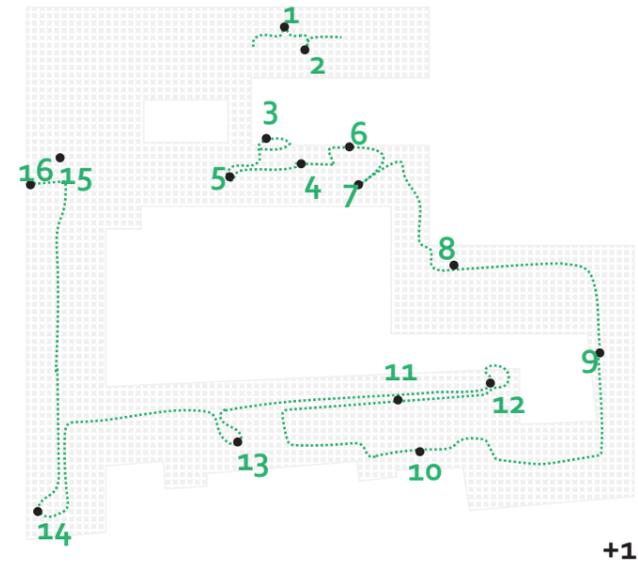
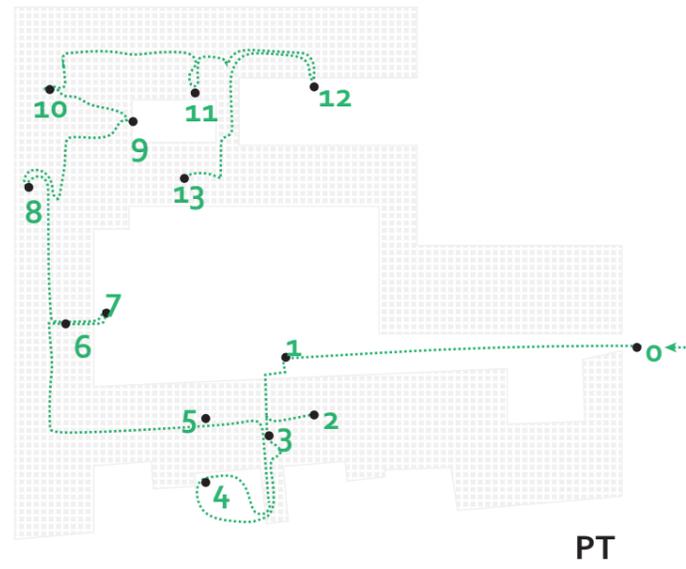
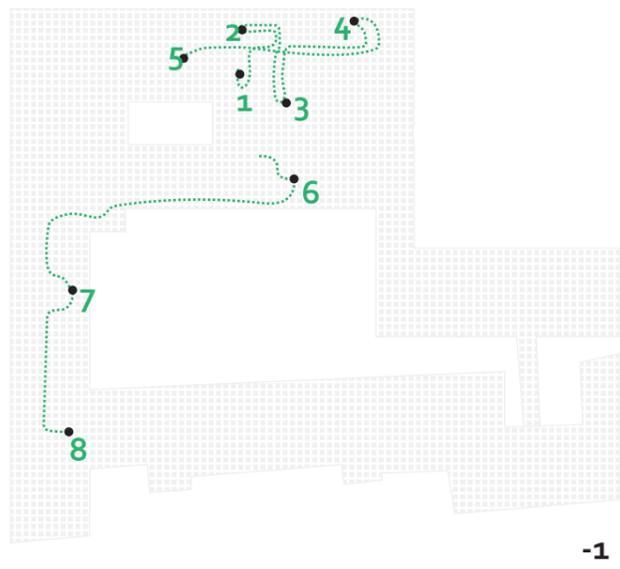
Il primo scenario progettuale, ha voluto indagare l'ipotesi di **mantenere la struttura, perlomeno esteriormente, al suo stato attuale.**

Attraverso il **sopralluogo svolto il 2 marzo** accompagnata dalla professoressa Angela Fogliato (logopedista ed ex dipendente del Maria Adelaide) l'edificio, infatti, è sembrato essere molto ampio e di dimensioni sufficienti per ospitare al suo interno sia il villaggio atleti da 400 posti letto, sia il presidio sanitario territoriale. Il sopralluogo è stato utile anche per comprendere gli elementi e le parti della struttura meglio conservati e quelli meno, come l'organizzazione dei percorsi e la distribuzione funzionale. Non si è potuto accedere a tutti i piani della struttura poiché il secondo piano interrato è dedicato prettamente ad impianti, mentre il terzo piano della preesistenza ottocentesca presenta ammaloramenti che l'hanno reso inaccessibile. (vedi pagina seguente) Da quanto è emerso dal confronto con la professoressa Fogliato, infatti, si è anche venuti a conoscenza dei problemi legati ad infiltrazioni d'acqua presenti all'interno della copertura sulla parte di edificio che si affaccia su lungo Dora Firenze che determinerebbero quindi una ristrutturazione del tetto in un possibile scenario futuro. La

scelta di mantenere la struttura è anche stata dettata dal fatto che si è venuti a conoscenza dello **studio di fattibilità realizzato dalla Direzione Edilizia e Sostenibilità di Unito** – che è stato possibile visionare in via confidenziale tramite il contatto con l'ingegnere Petrucci responsabile della ricerca - che vede l'edificio totalmente riconvertito in villaggio atleti e conseguentemente in studentato. All'interno del documento è stato possibile esaminare **gli elaborati grafici in cui viene mantenuta la struttura portante odierna** per poter andare in contro a quelli che sono gli **obiettivi del comitato promotore Universiadi ovvero: limitare i costi e riqualificare aree dismesse per realizzare edifici con il minor impatto ambientale possibile**¹. Nelle tavole di progetto dello studio di fattibilità, inoltre, sono riportate le varie funzioni previste per il villaggio atleti secondo **le norme FISU** (Federazione internazionale Sport Universitario) e **per la residenza universitaria** secondo gli standard previsti dal governo nazionale². Pertanto, si è potuto far riferimento agli elaborati dello studio di ricerca in questione per poter organizzare nello spazio tutte le varie attività richieste. (fig.41)

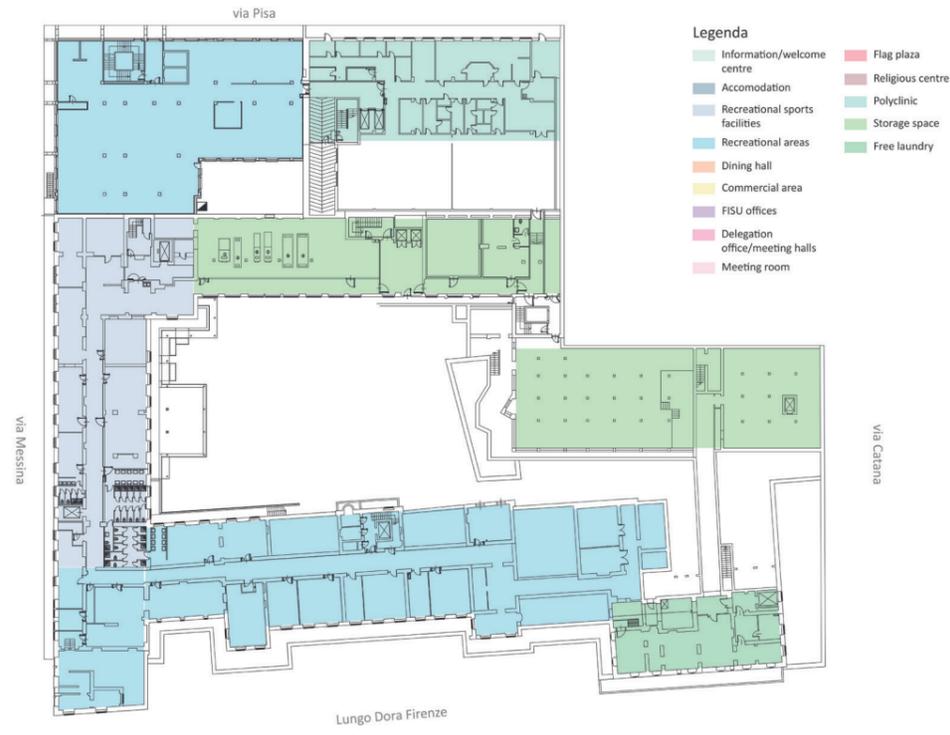


(elaborazione personale)



..... percorsi
 ● punti di sosta
 [] punti rilevanti

DISPOSIZIONE FUNZIONALE VILLAGGIO ATLETI | ELABORATI UNITO



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO
 Rifunionalizzazione ex-Ospedale Maria Adelaide a villaggio olimpico - Piano seminterrato primo



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO
 Rifunionalizzazione ex-Ospedale Maria Adelaide a villaggio olimpico - Piano Primo



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO
 Rifunionalizzazione ex-Ospedale Maria Adelaide a villaggio olimpico - Piano Terra



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO
 Rifunionalizzazione ex-Ospedale Maria Adelaide a villaggio olimpico - Piano Secondo

Dall'analisi del documento e da ciò che è emerso dalle interviste iniziali (fig. 42), sono dunque state attribuite le principali funzioni ai differenti piani della struttura secondo **la scelta di voler realizzare una proposta condivisa**, che tenesse conto sia della questione sanitaria che delle Universiadi.

Per questo motivo, ovviamente, lo spazio dedicato al villaggio atleti si è dovuto

ridurre e organizzare diversamente rispetto allo studio di fattibilità per poter **accogliere anche il presidio sanitario**.

Si è pensato di collocare quest'ultimo al primo piano interrato all'interno dell'immobile che si affaccia su via Pisa in modo tale da diversificare gli accessi per le residenze e per la Casa della Salute (fig. 43).

Questa porzione di edificio è anche la più

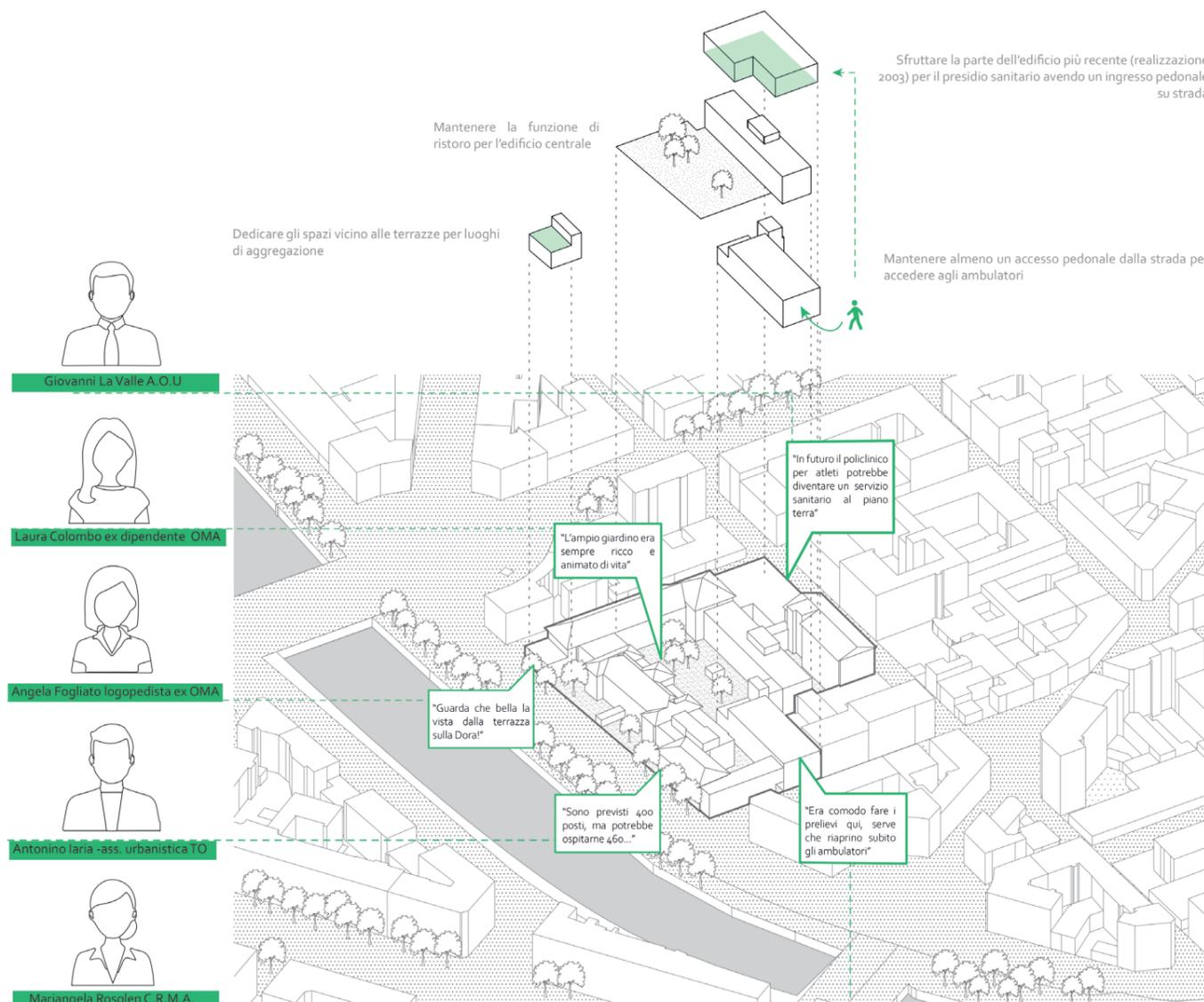


Fig. 42 Valori degli attori sullo spazio (elaborazione personale)

recente, pertanto, sarebbe utile ad ospitare funzioni sanitarie già durante l'anno in corso.

In seguito all'identificazione della struttura portante della preesistenza si è passati al **dimensionamento delle funzioni** (fig. 44) e degli alloggi universitari facendo riferimento alla relazione illustrativa realizzata dalla Direzione Edilizia e Sostenibilità di Unito, che prevede

PRESIDIO SANITARIO TERRITORIALE

POSTI LETTO

IMPIANTI

ALTRE FUNZIONI FISU E UNIVERSITARIE

- 1 Ingresso pedonale su via Pisa
- 2 Ingresso carrabile su via Catania
- 3 Ingresso storico presso la fermata dei bus

Il secondo pian interrato non è stato analizzato poiché contenente impianti anti- esondazione e non modificabile a livello spaziale

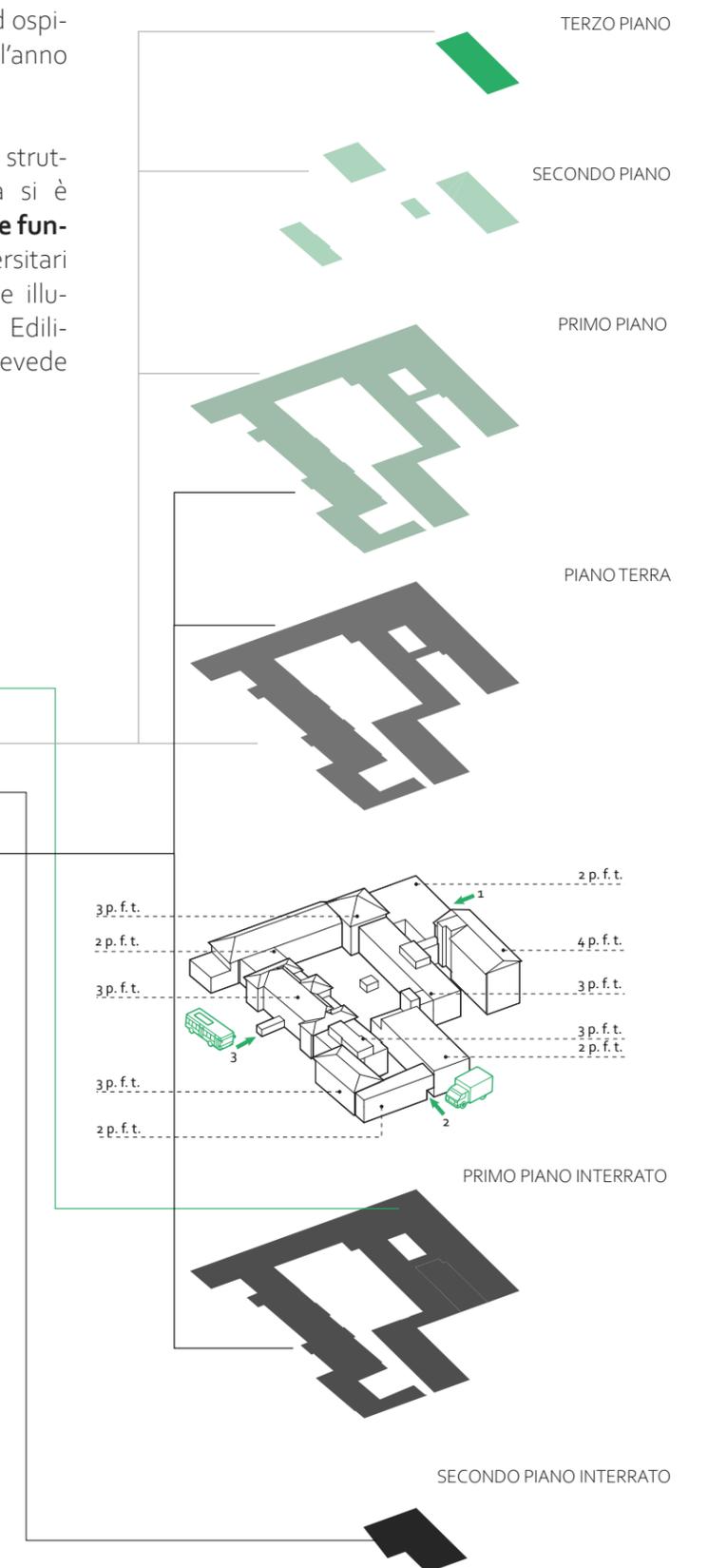


Fig. 43 La distribuzione delle funzioni per i piani dell'edificio (elaborazione personale)

un minimo di quattro uffici ogni 400 studenti dedicati ai capi delegazione, pertanto, si è ipotizzato che ci fossero come minimo quattro alloggi da dedicare a questi ultimi.

Altri quattro posti letto sarebbero da destinare agli assistenti, mentre il 5% dei posti totali a persone con disabilità³ che quindi necessitano di moduli residenziali di dimensioni maggiori, come è possibile vedere nello schema (fig.45).

Attraverso una rappresentazione dei

disegni in scala 1: 500 è stato possibile progettare nel dettaglio i vari ambienti che hanno restituito uno **scenario finale in cui la maggior parte dell'edificio è destinato a villaggio atleti/ studentato e il restante alla Casa della Salute situata nel seminterrato**. Da questa prima ipotesi è già stato possibile riscontrare un **disequilibrio tra gli spazi destinati alle due istanze**, inoltre, a fine aprile, si è venuti a conoscenza, del **progetto⁴** avanzato dal Comitato Ria-



FUNZIONI VILLAGGIO ATLETI

FUNZIONI STUDENTATO

FUNZIONI PRESIDIO SANITARIO

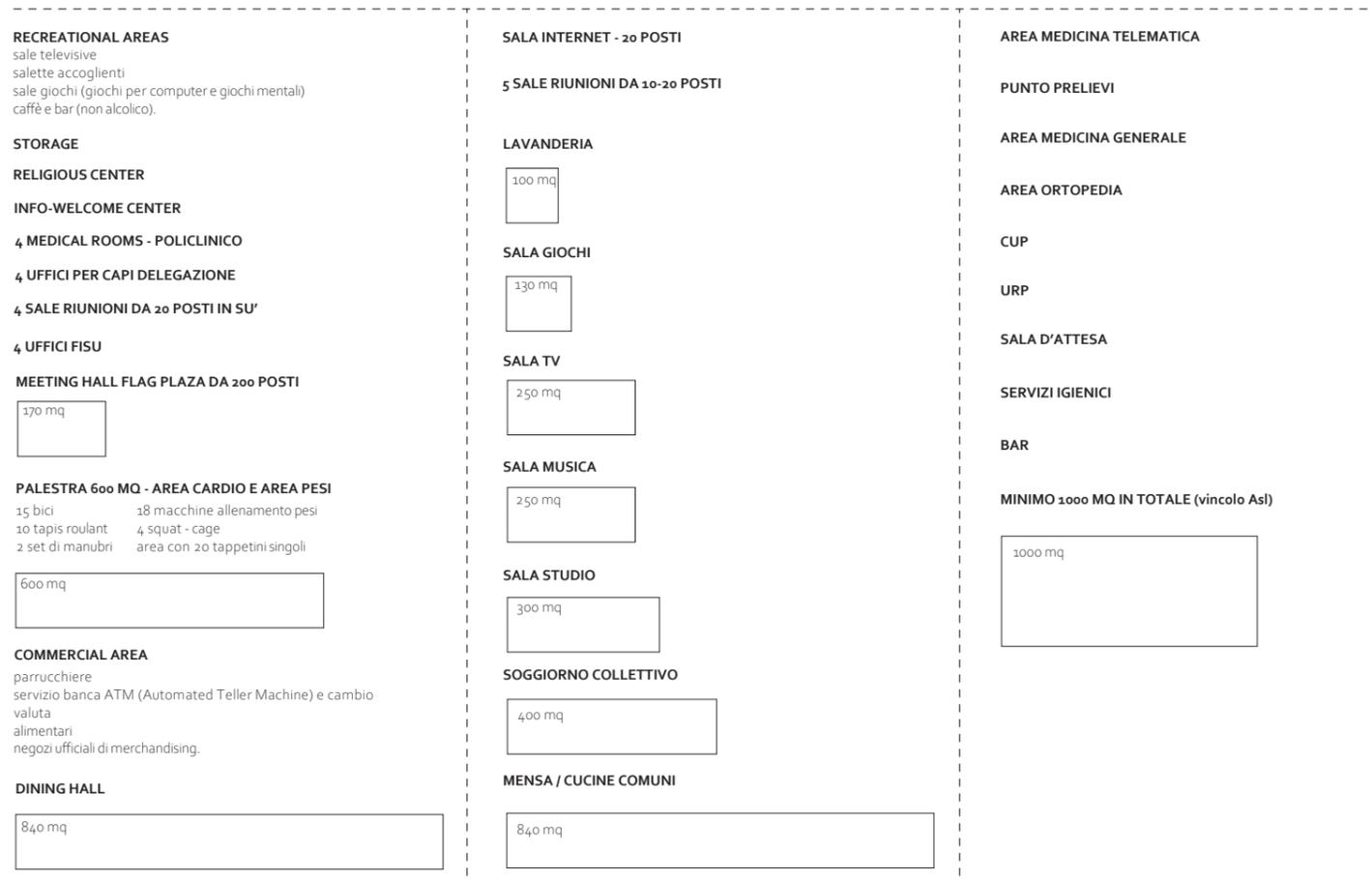


Fig. 44 L funzioni secondo le normative (elaborazione personale)

STANDARD FISU

8 DELEGATI / ASSISTENTI



- letto;
- lampade e luci;
- tavoli e una sedia;
- armadio;
- spazio di archiviazione;
- bagno;
- lavagna;
- televisore
- frigorifero

ATLETI



5% PERSONE CON DISABILITA'



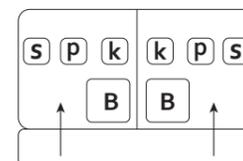
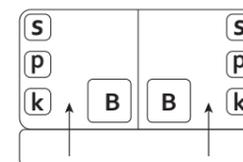
- letto;
- lampade e luci;
- tavoli e una sedia a persona;
- armadio;
- spazio di archiviazione;
- bagno.

STANDARD UNIVERSITARI - CELLULE RESIDENZIALI ADOTTATE

MINIALLOGGI

Un posto alloggio ≥ 24 mq

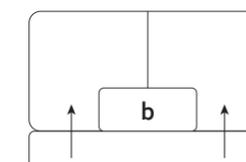
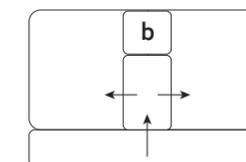
s soggiorno k cucina
p pranzo B bagno singolo



TIPOLOGIA AD ALBERGO

- P.a. singolo $\geq 11,0$ m²;
- P.a. doppio $\geq 16,0$ m²;
- bagno (lavabo, doccia, wc, bidet) per max 3 p.a. $\geq 3,0$ m²;

b bagno condiviso



TIPOLOGIA AD ALBERGO

- P.a. singolo ≥ 12 m²;
- P.a. doppio $\geq 17,5$ m²;
- bagno (lavabo, doccia, wc, bidet) per max 3 p.a. usufruibile in modo agevole $\geq 3,0$ m²;

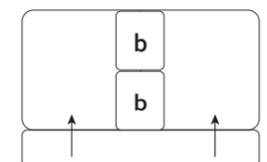
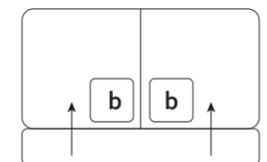


Fig. 45 Schema delle cellule residenziali adottate in base agli standard (elaborazione personale)

Note

1 <https://www.torinotoday.it/attualita/torino-universiadi-2025-sostegno-governo.html>, consultato il 22/02/2021

2 Decreto Ministeriale 28 novembre 2016 n. 936 Standard minimi dimensionali e qualitativi e linee guida relative ai parametri tecnici ed economici concernenti la realizzazione di alloggi e residenze per studenti universitari

3 http://attiministeriali.miur.it/media/301881/dm_936.pdf, consultato il 04/04/2021

4 <https://drive.google.com/file/d/1AUo4EQU45NBCfgWSn42B3xqYYLGwvC2V/view>, consultato il 21/04/2021

UNA VISIONE D'INSIEME

2.2

Nel mese di maggio ci si è confrontati con diversi tipi di documentazione che hanno avuto un impatto non indifferente sullo spazio e sul progetto e che, soprattutto, hanno reso l'ipotesi progettuale di una proposta condivisa tra le parti sempre più realistica ed effettuale.

Avendo riscontrato nello scenario precedente una mancanza di spazio dedicato al presidio territoriale, si è deciso di ripensare alle porzioni di edificio destinate alle varie istanze attribuendo alla

Casa della Salute una superficie maggiore e provando a dividere l'ex OMA in due parti: a nord est è stata collocata la parte di presidio sanitario poiché rivolta verso il quartiere e i cittadini, mentre ad ovest il villaggio atleti (conseguentemente residenza universitaria) per la vicinanza con i vari poli studenteschi e i locali aperti la sera frequentati maggiormente dalla popolazione giovanile. (fig. 47).

Si è pensato alla corte interna come ad uno spazio condiviso e all'edificio centrale come una struttura multiuso in cui le

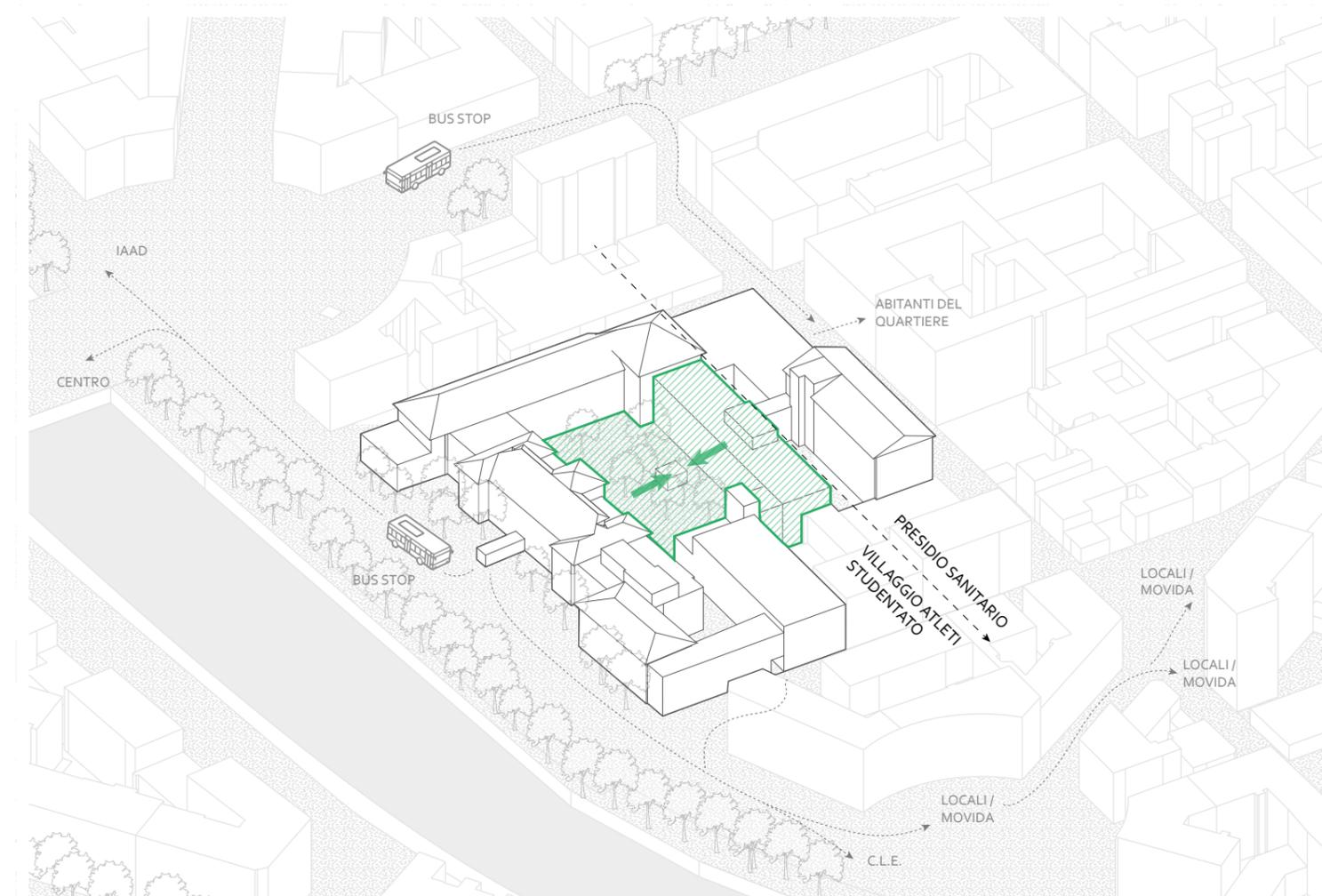


Fig. 47 I criteri di divisione delle istanze progettuali (elaborazione personale)

funzioni fossero divise su piani differenti. La scelta di realizzare un giardino usufruibile da utenti diversi ha voluto evitare di privare studenti e pazienti di poter godere di uno spazio all'aperto cercando contemporaneamente di realizzare un dialogo e un'unione simbolica tra le diverse parti del progetto (fig. 48). Per ovviare al possibile problema di mancanza di spazio per i 400 posti letto si è deciso, inoltre, di **demolire le parti di edificio che si trovano tra via Catania e lungo Dora Firenze** in modo da realizzare

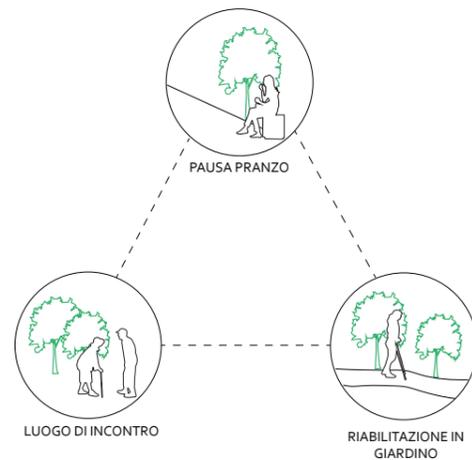


Fig. 48 Usi della corte condivisa (elaborato personale)

una nuova struttura di altezza maggiore secondo il regolamento edilizio che stabilisce le altezze massime degli edifici sulla base della larghezza delle vie sulle quali si affacciano (fig. 49). Queste parti dell'immobile che vengono ipoteticamente demolite corrispondono ad una serie di ampliamenti realizzati tra il 1903 e il 1958 che non costituiscono particolare pregio architettonico ma sono stati realizzati perlopiù per necessità di nuovi locali da adibire alle funzioni sanitarie (vedi "Ricostruzione temporale progetti antecedenti"). Inoltre, già verso la fine di aprile, il giorno 20, si è svolto un **sopral-**

luogo all'esterno dell'ospedale dopo aver preso visione di un articolo pubblicato dalla Stampa il 3 aprile (fig. 50) che riportava lo **stato di ammaloramento della struttura**. Dal sopralluogo, infatti, è stato possibile notare le parti di edificio dalle quali **sono caduti calcinacci che sono state circondate da impalcature per la messa in sicurezza delle vie adiacenti** e che corrispondono al tratto tra via Catania e via Messina proprio dove si trovano gli ampliamenti a cui ci si riferisce precedentemente. (fig. 51). Pertanto, anche per questo motivo si è deciso di pensare ad una **nuova struttura**

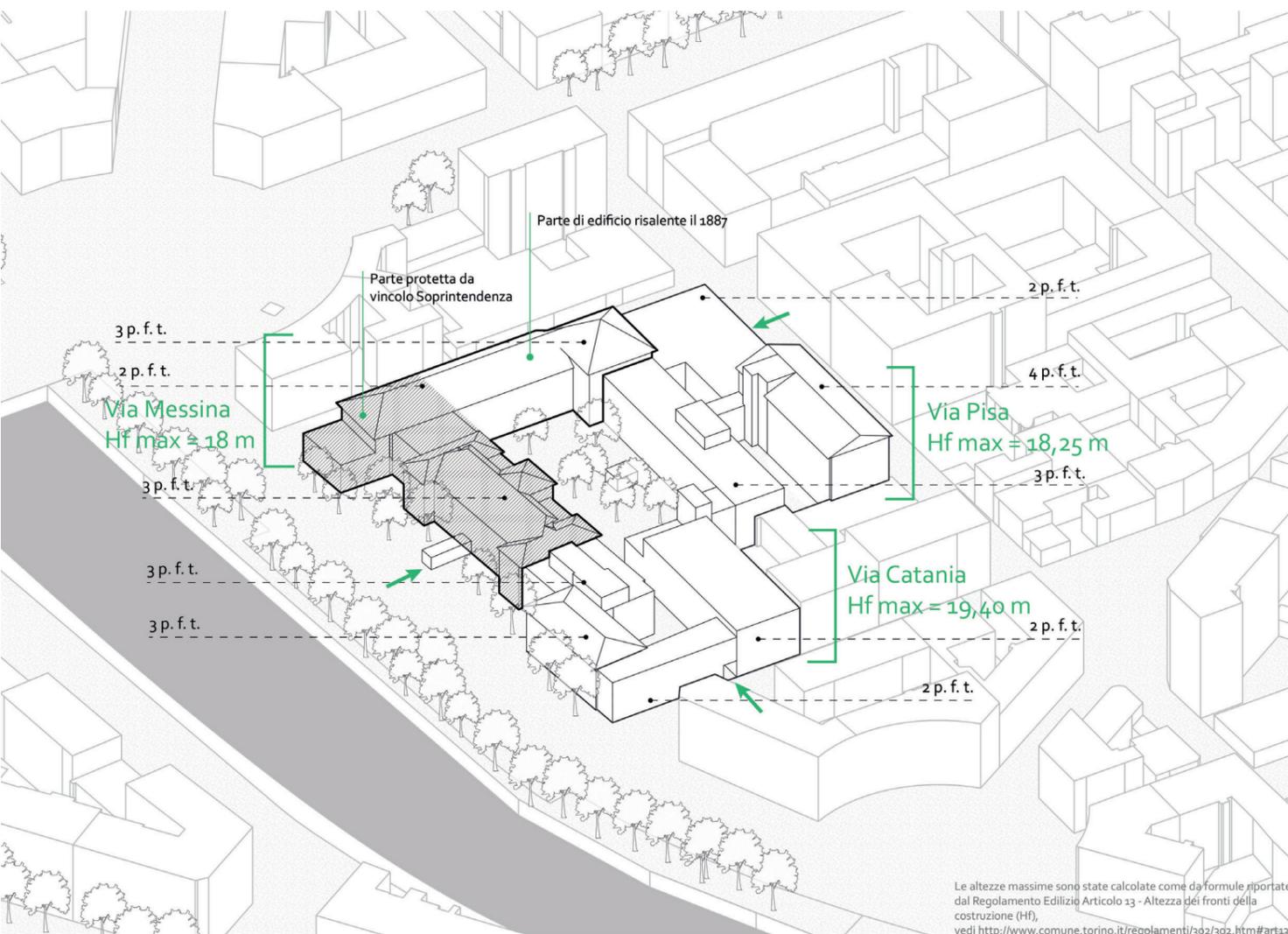


Fig. 49 Altezze massime delle possibili costruzioni (elaborazione personale)

LA STAMPA

V NCH GL

Dal Maria Adelaide cadono calcinacci cresce la rabbia di chi riuole l'ospedale

Fig. 50 Fonte: La Stampa - articolo del 3 aprile 2021



Fig. 51 foto scattata il 20/04/2021 - angolo tra Lungo Dora Firenze e Via Messina (elaborazione personale)

su questo fronte e ad una sopraelevazione ulteriore dell'edificio esistente su via Pisa per aumentare anche i metri quadri adibiti alla Casa della Salute, andando ad agire quindi sui due angoli opposti del lotto. Ciononostante i volumi formulati, nello specifico quelli all'angolo tra via Pisa e via Messina, creavano una corte interna molto stretta e, andando a costruire in altezza, i locali interni non avrebbero goduto di abbastanza luce naturale. (fig.52)

Nel corso del processo di progettazione, durante le prime settimane di maggio, si è venuti a conoscenza del documento del **Piano Nazionale di Ripresa e Resi-**

lienza (PNRR), pubblicato il 23 aprile dal Governo Draghi redatto al fine di risollevare il paese dall'emergenza pandemica creando un percorso costante di crescita economica.

All'interno della sesta missione Salute uno dei punti esplicitati del piano ha l'**obiettivo di rafforzare l'assistenza sanitaria sul territorio e l'integrazione di questa con i servizi sociali**². Il Piano prevede di investire **2 miliardi di euro in Case della Comunità** (fig.53), ovvero presidi sanitari di prossimità per le cure primarie e per i supporti sociali e assistenziali che equivarrebbero a quella che si è intesa finora come Casa della Salute; 4 miliardi di euro in assistenza domici-

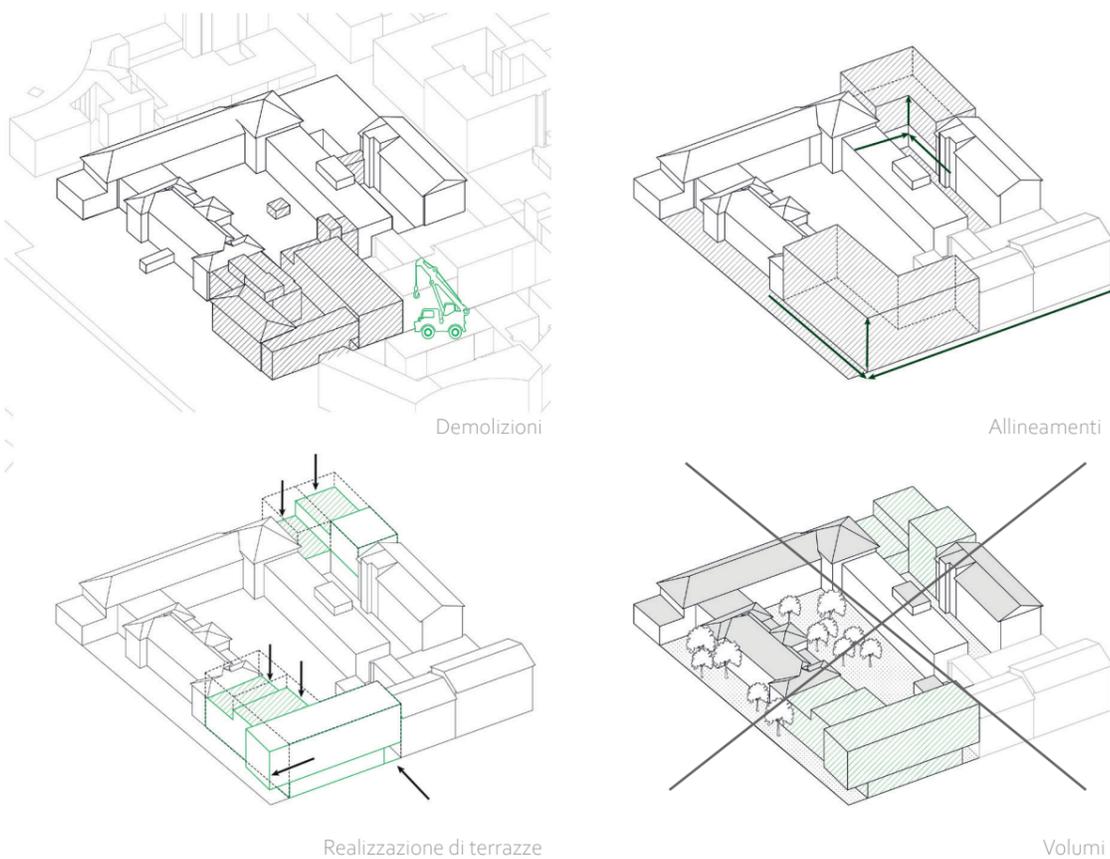


Fig. 52 Individuazione degli angoli opposti del lotto come elementi di progetto (elaborazione personale)

QUADRO DELLE MISURE E RISORSE (MILIARDI DI EURO):

7,00 Mld Totale		Ambiti di intervento/Misure	Totale
		Riforma 1: Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale e rete nazionale della salute, ambiente e clima	-
		Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona	2,00
		Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina	4,00
		Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	1,00

Fig. 53 Fonte: https://www.governo.it/sites/governo.it/files/PNRR_o.pdf, consultato il 20/05/2021 (rielaborazione personale)

liare e cura attraverso la telemedicina, il controllo telematico a distanza del paziente, e un miliardo nel rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia, per un totale complessivo di 7 miliardi di euro.

Il documento pone le Case di Comunità come punto focale di intervento sul territorio per avvicinare il più possibile i cittadini ai servizi sanitari creando reti di prossimità e cercando possibilmente di mantenere il domicilio quale primo luogo di cura attraverso il controllo telematico. In particolare, in questo periodo storico, questo servizio agevolerebbe gli ospedali **evitando anche possibili situazioni di contagio dovute agli assembramenti che si creano all'interno delle strutture sanitarie**. Il PNRR ha come obiettivo quello di garantire l'accesso alle cure da parte di tutti i cittadini e di **potenziare l'assistenza territoriale soprattutto nei luoghi dove si riscontrano disagio e disuguaglianze maggiori**.

In particolare, in Piemonte, sarebbero previste 93 Case di Comunità ed entro

il **31 ottobre dell'anno corrente**, attraverso l'approvazione di un decreto ministeriale, **verranno identificate le strutture idonee da destinare ad assistenza sanitaria territoriale** in base a standard strutturali, organizzativi e tecnologici omogenei in linea con quanto esplicitato nel PNRR³. Le Case di Comunità, a differenza delle Case della Salute, si prevedono ogni 24.500 abitanti, aumentando quindi la rete assistenziale sul territorio³.

Si sono svolte dunque delle ricerche sul quartiere Aurora per comprendere se quest'ultimo potesse essere una zona critica potenzialmente identificabile dal piano sopra citato in modo da accogliere una Casa di Comunità.

Se si fa riferimento al rapporto pubblicato nel 2017 da Giuseppe Costa, professore ordinario di Igiene presso l'Università di Torino, **l'indice di deprivazione**, inteso come il valore che esprime il disagio socio-economico e lo svantaggio di determinate aree abitate, **evidenzia il divario sostanziale tra i quartieri nord**

insieme a Mirafiori sud in condizioni di maggior difficoltà, e quelli più agiati del centro città⁴.

Come si può vedere dalle mappe riportate in (fig. 54) alcuni di questi quartieri in cui è stato registrato un disagio maggiore non si trovano in periferia, ma vicino al centro. **Aurora, in particolare, risulta essere il quartiere di Torino in cui lo svantaggio individuale è massimo.** Questo valore è stato calcolato sulla base dei fenomeni che impattano maggiormente la salute dell'individuo: l'esperienza migratoria, la deprivazione e l'invecchiamento (perdita di capacità funzionali) (fig. 55).

L'ex OMA risulterebbe dunque una struttura in linea con quanto previsto dal PNRR, pertanto, se venisse utilizzata come Casa di Comunità, si potrebbero andare a colmare i biso-

gni dei cittadini implementando così i servizi sanitari pubblici all'interno del quartiere e, in più ampia scala, della città.

Alla luce di quanto analizzato dai documenti incontrati durante il processo, essendo previsti dal PNRR fondi consistenti per la realizzazione di Case di Comunità, **si è ipotizzato che il presidio sanitario potesse essere realizzato non più tramite i contributi stanziati per le Universiadi, ma attraverso l'aiuto economico proveniente dal Piano di Ripresa e Resilienza.** Pertanto, la maggiore disponibilità economica ha portato a rivedere lo scenario ipotizzato in precedenza permettendo di **pensare ad una struttura di nuova realizzazione più efficiente**, che sostituisse anche le parti dell'edificio presenti su via Pisa e il volume centrale **in modo da ampliare ulteriormente sia gli spazi della Casa**

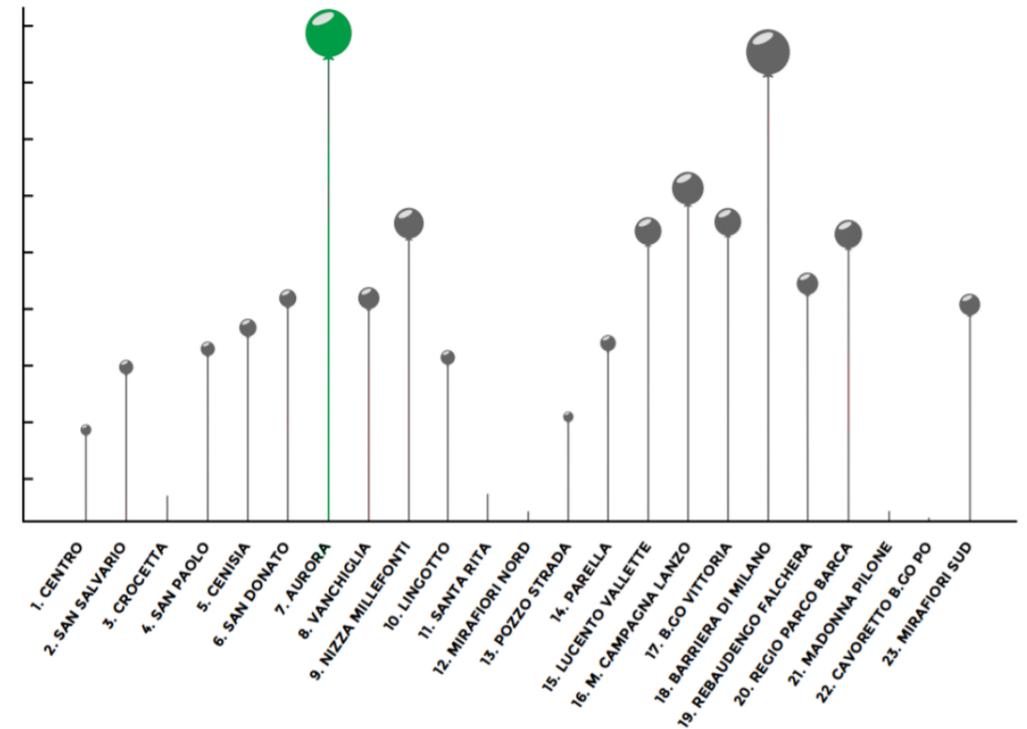


Fig.55 Svantaggio Individuale Fonte: https://epiprevit.serversicuro.it/materiali/2017/Torino_40_anni/40anni_CAP2.pdf, (rielaborazione personale)

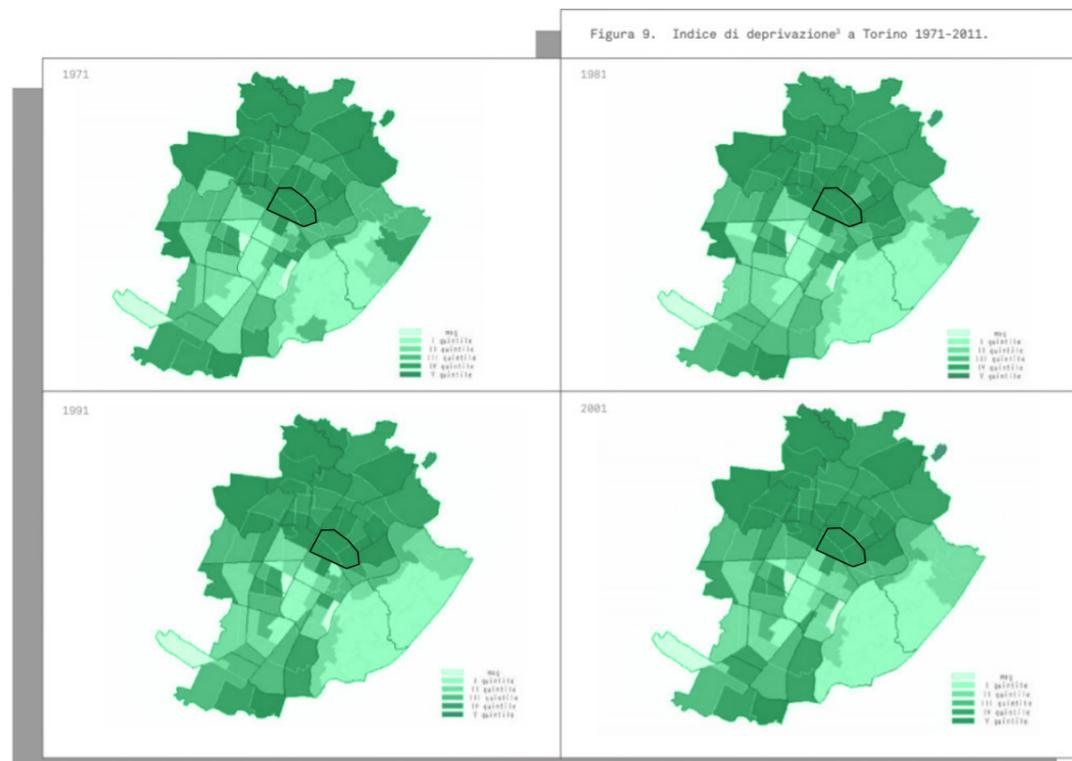


Fig. 54 Fonte: https://epiprevit.serversicuro.it/materiali/2017/Torino_40_anni/40anni_CAP2.pdf, (rielaborazione personale)

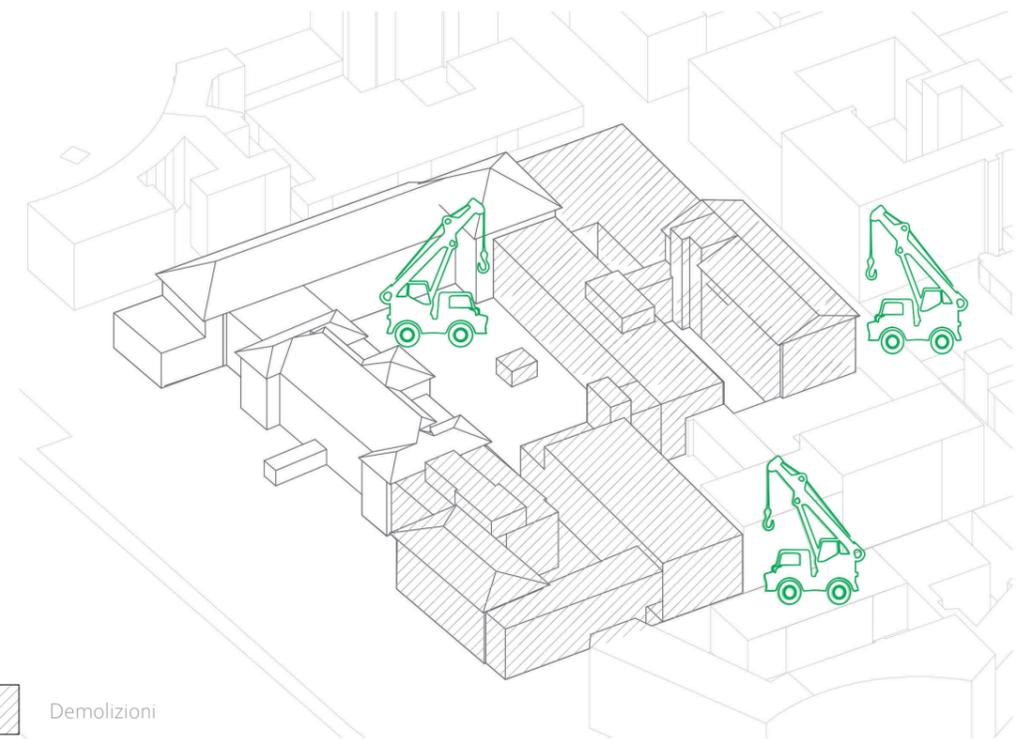


Fig.56 Parti demolite per lo scenario 2 in relazione all'aumento di disponibilità economica del PNRR (elaborazione personale)

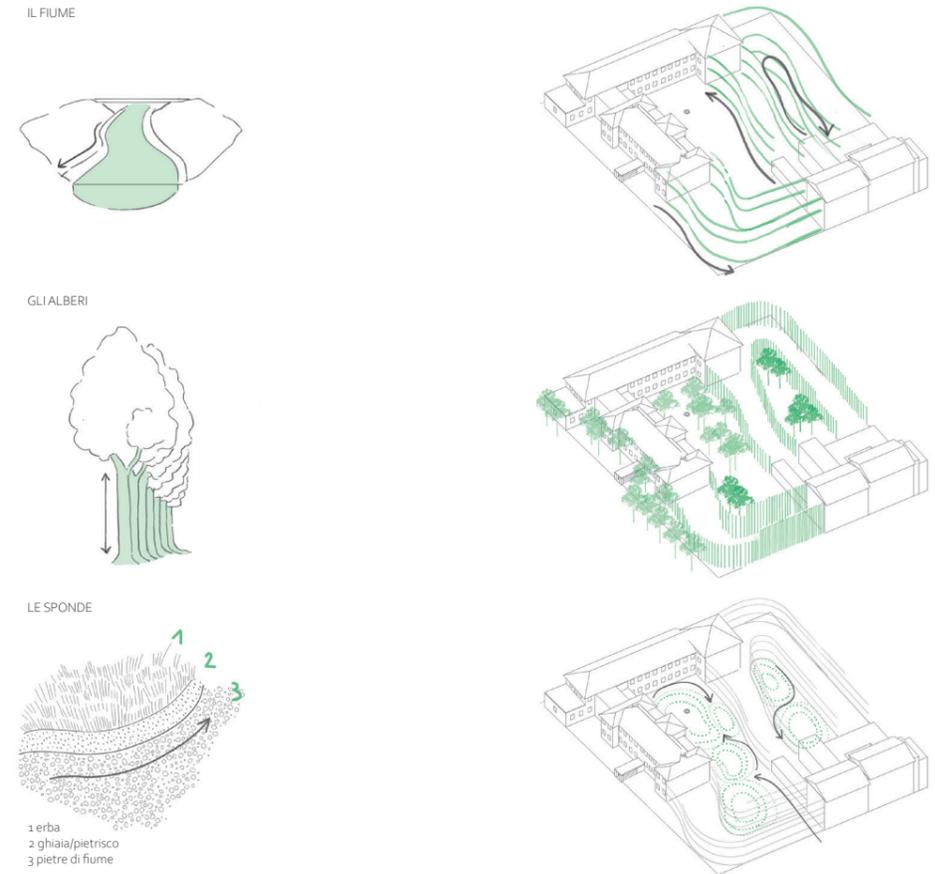
di Comunità e del relativo cortile sia quelli della residenza universitaria per poter raggiungere i 400 posti letto totali. (fig. 56).

Inoltre, tramite la consultazione della relazione illustrativa nel progetto di fattibilità realizzato da dalla Direzione Edilizia e Sostenibilità di Unito, e del documento che stabilisce le regole dell'evento Universiadi prodotto dalla FISU in occasione della manifestazione del 2021 a Chengdu⁵, si è riscontrato quanto il villaggio atleti abbia un controllo degli accessi estremamente rigido anche per quanto riguarda le visite di familiari o amici degli studenti. Nella tabella (fig. 57) reperita dalla relazione sopra citata è possibile visualizzare la proporzione tra il numero di visitatori ammissibili al giorno all'interno del villaggio e il numero dei partecipanti di una delegazione. Tale rapporto risulta molto ampio, pertanto si è deciso attraverso l'elaborazione del secondo scenario ipotizzato nel mese

Number of Participants in the Delegation	Number of Guests / Day
1 - 10	1
11 - 100	2
101 - 200	4
201 - 300	6
301 - 400	8
401 - 500	9
Over 500	10

Fig. 57 Fonte: Studio di Fattibilità Villaggio Olimpico 2025, Ospedale Maria Adelaide Torino - Direzione Edilizia e Sostenibilità Unito

di maggio (fig. 58) di scartare l'opzione di un giardino condiviso tra i due edifici di progetto anche riflettendo sul fatto che potrebbe creare problemi di accessibilità non solo per gli atleti ma anche per i pazienti all'interno del presidio sanitario. Si è quindi cercato di ragionare su forme che potessero dividere il lotto in due parti ma che, nel contempo, potessero restituire una visione simbolica d'insieme all'intero progetto e permettessero di ottenere due corti interne distinte da dedicare ai diversi edifici di progetto. La morfologia delle nuove costruzioni è stata pen-



1 erba
2 ghiaia/pietrisco
3 pietre di fiume

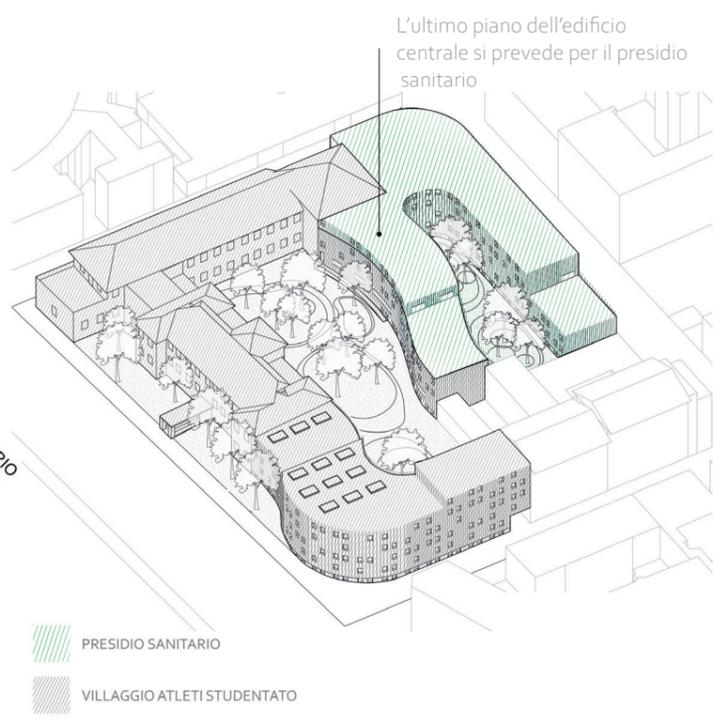
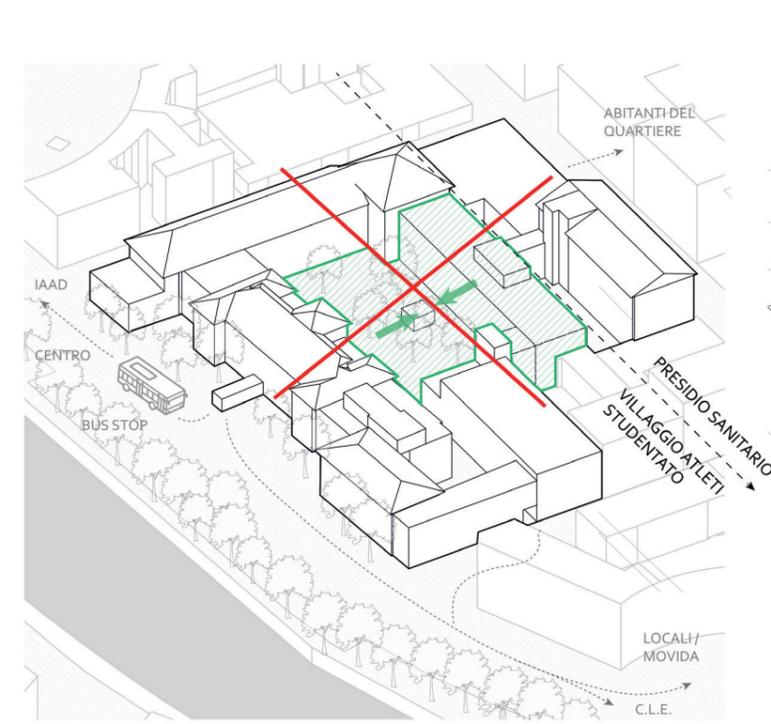


Fig. 58 Separazione degli spazi (elaborazione personale)

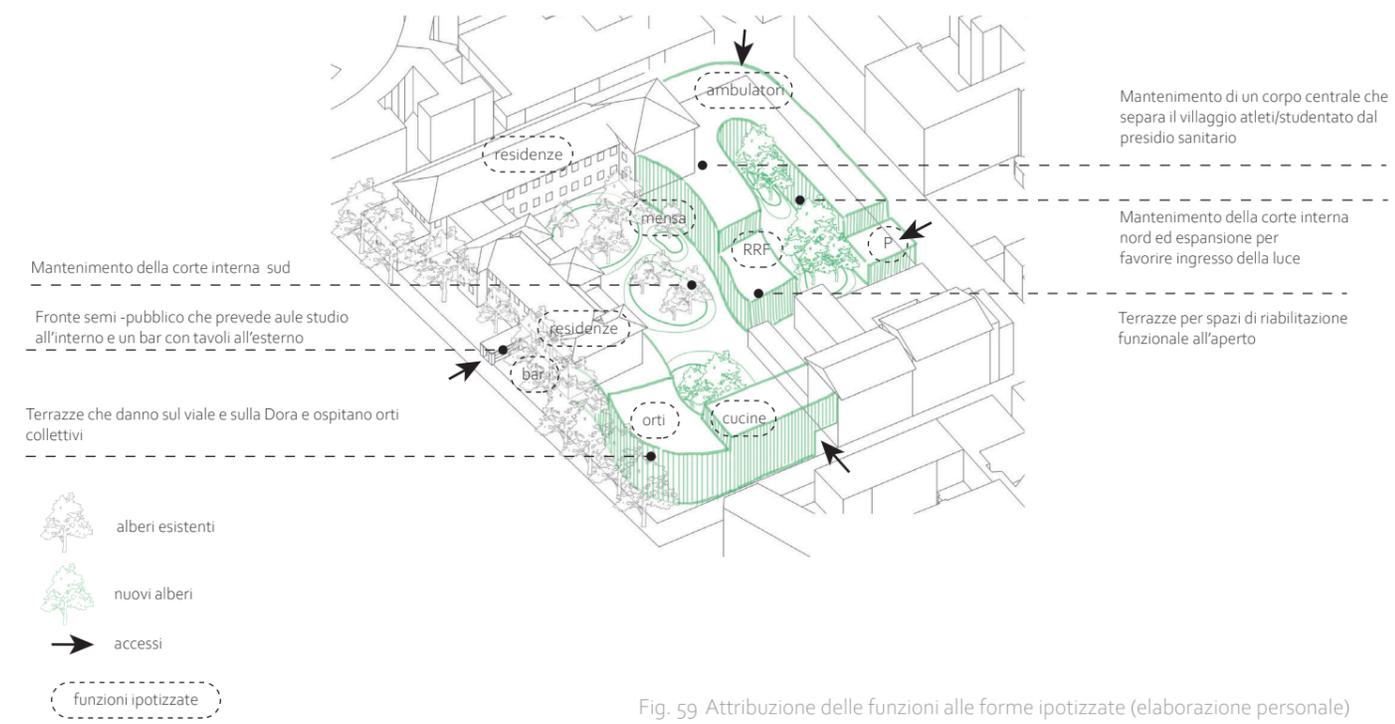


Fig. 59 Attribuzione delle funzioni alle forme ipotizzate (elaborazione personale)

sata in relazione al contesto naturale del lungo Dora, realizzando delle linee fluide dei volumi che si affiancano agli edifici preesistenti (fig.59) e sopraelevando la struttura portando il piano terra ad 1,5 m di altezza dal suolo poiché l'area in cui si trova l'OMA è soggetta a pericolosità geomorfologica dovuta a possibili esondazioni del fiume⁶. (fig.60)

Per comprendere ulteriormente la situazione urbanistica dell'area, tramite una telefonata avuta l'11 maggio con l'architetto del Comune di Torino Savino Nesta è stato possibile esaminare la TAVOLA NORMATIVA N°2 Zone urbane storico ambientali IV-XXX⁷ che non prevede un indice fondiario preciso per la zona in esame poiché si tratta di un lotto adibito a servizi (indicato con la lettera "S") (fig.61).

Nello specifico, le strutture sociali, sani-

tarie e ospedaliere pubbliche non necessitano di rispettare i parametri relativi al rapporto di copertura stabiliti dal Regolamento Edilizio, pertanto si è constatato che per la Casa di Comunità si poteva progettare con maggiore libertà la forma dell'edificio essendo l'area svincolata dalle direttive normalmente assunte dal PRG per altre destinazioni d'uso urbanistiche.

Parallelamente allo sviluppo dello scenario progettuale il 14 maggio 2021 si è tenuto il primo dei due incontri avuti con tre medici che, sebbene non facciano parte del Comitato Riapriamo il Maria Adelaide, appoggiano il progetto e la richiesta cittadina di restituire un polo sanitario al quartiere.

Tramite la riunione svolta in presenza assieme a Chiara Rivetti (segretaria di Anao Piemonte), Stefania Orecchia (facente parte della Commissione Vo-

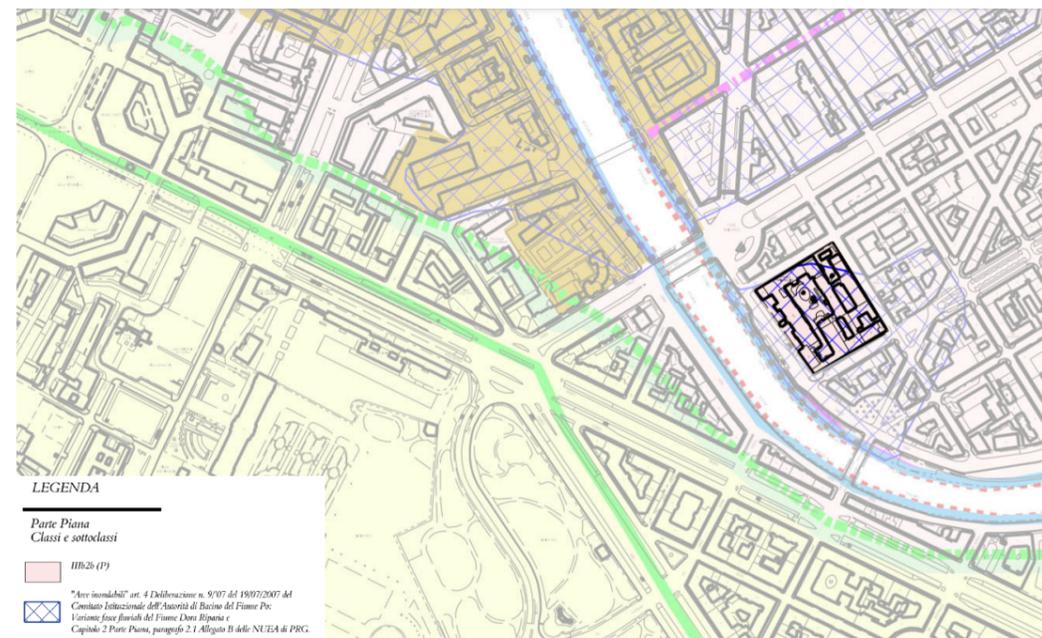


Fig. 60 Estratto da Carta pericolosità geomorfologica Fonte: http://geoportale.comune.torino.it/web/sites/default/files/mediafiles/prg_all3_5000_foga.pdf (rielaborazione personale)

S (vd. art. 8 commi 62 e 63) Ex art. 21 Ex art. 22	I.F.: non prescritto H. max: come da R.E. Distanza tra fabbricati: aderenza o >= mt.10 (in parte piana); aderenza o >= mt.18 (in parte collinare) Distanza da confini privati: aderenza o >= mt.5 (in parte piana); aderenza o >= mt.9 (in parte collinare) Rapporto di copertura: 1/2 del lotto (se I.F. <= 0,6 mq/mq)	S ex art.21 ed ex art.22 (vd. art. 8 comma62 e 63): I parcheggi pubblici o afferenti le attività di servizio insediate sono sempre ammessi.	Gli interventi di adeguamento funzionale e gli ampliamenti di attrezzature sociali, sanitarie e ospedaliere pubbliche non sono soggette al rispetto dei parametri relativi al rapporto di copertura e all'ampiezza dei cortili stabiliti dal R.E.
--	---	---	---

Fig. 61 Estratto di tavola Nnormativa Zone Urbanistico Storico Ambientali n. 2 Fonti : http://geoportale.comune.torino.it/web/sites/default/files/mediafiles/tavola_normativa_n_2_3.pdf



Fig. 62 Incontro con i medici (elaborazione personale)

lontariato dell'Ordine dei medici di Torino) e Giulio Fornero (medico ed ex direttore generale dell'Asl 2) (fig. 62) sono state individuate le funzioni sanitarie che, secondo gli esperti, dovrebbero essere presenti escludendo dall'edificio la presenza di posti letto per un progetto di una **Casa di Comunità che segua le linee guida del PNRR**. Successivamente, si è cercato di tradurre in spazio le istanze espresse dagli attori e di attribuire ai vari piani della struttura quelle che, personalmente, sono state identificate come funzioni più affini. Le destinazioni d'uso sanitarie ritenute principali sono state posizionate al piano terra e al primo piano. A seguire ai piani superiori si trovano le funzioni legate a malattie che sono state considerate meno incisive, fatta eccezione per la Riabilitazione Funzionale che si è deciso di destinare al terzo piano poiché la terrazza al quale si accede può essere utilizzata per tale funzione all'aperto. (fig.63)

Il giorno successivo all'incontro con i medici, **il 15 maggio, è finalmente arrivata la notizia della conferma di Torino quale la città ospite delle Universiadi invernali 2025⁸**. Lo scenario progettuale, ha perciò acquistato maggior credibilità nel corso del tempo grazie al confronto continuo con i documenti e, avendo **previsto fin da subito la realizzazione di un villaggio atleti, l'ipotesi di progetto è stata in grado di gestire istanze che in un primo momento non si era certi potessero divenire reali**. Il progetto dovrebbe essere, infatti, <<un'attività che combina imprevedibilità e prevedibilità, che produce e scambia invenzioni, combina e costruisce programmi che organizzano elementi anticipabili, ovvero prevedibili>> (cit. Alessandro Armando, Giovanni Durbinno Introduzione in Rivista d'estetica, Conoscere il futuro: invenzioni, programmi e progetti).

Tuttavia, lo scenario progettuale e la sua composizione architettonica si sono rilevati **fallimentari per tre motivi principali**.

Non è stata realizzata una corrispondenza tra le forme esterne organiche dell'edificio e l'interno poiché si è adottata una **maglia strutturale regolare e rigida che, associata alle facciate fluide ha portato alla creazione di locali interni molto stretti** per quanto riguarda le residenze e poco gestibili in termini di spazio. (fig.64)

Inoltre, la volontà di realizzare forme che si ispirassero al contesto naturale di lungo dora Firenze è, di fatto, una scelta progettuale evidente solo sul fronte ovest dell'edificio, ma non sul lato di via Pisa in cui non è immediata l'associazione tra l'organicità dei volumi e il lato opposto della struttura.

In secondo luogo **ci si è allontanati, se non completamente, in maniera sostanziale dal tema del riuso** e dagli obiettivi del Comitato Promotore Universiade 2025 che mira all'utilizzo di edifici esistenti, pertanto **l'ipotetica demolizione di alcune parti della struttura risulta eccessiva**.

Infine, **la visione d'insieme** che si è cercato di restituire attraverso forme simili sui due fronti, **si è pensato potesse risultare fuorviante soprattutto per i pazienti** che avrebbero potuto scambiare l'edificio residenziale per il presidio sanitario, dunque, è stata necessaria una riflessione sul tema di diversificazione delle facciate che si è affrontata tramite la progettazione degli scenari nel mese di giugno.

funzioni presidio

- PUA/PAQ
- scompenso cardiaco
- insufficienza renale
- demenza
- BPCO
- diabete
- UVG, UVHD, UVHM, CDCD
- polo odontoiatrico
- RRF
- consultorio familiare
- consultorio giovanile
- sede distrettuale cure domiciliari
- telemedicina
- ambulatorio infermieristico h12
- sede servizi sociali
- punto vaccinale
- locali dedicati al terzo settore - volontariato e integrazione con i cittadini e progetti per la promozione della salute
- mediazione culturale
- CAN corso addestramento alla nascita
- ufficio protesi
- medicina di gruppo (medici di famiglia)
- pediatria di gruppo
- prelievi del sangue

spazio

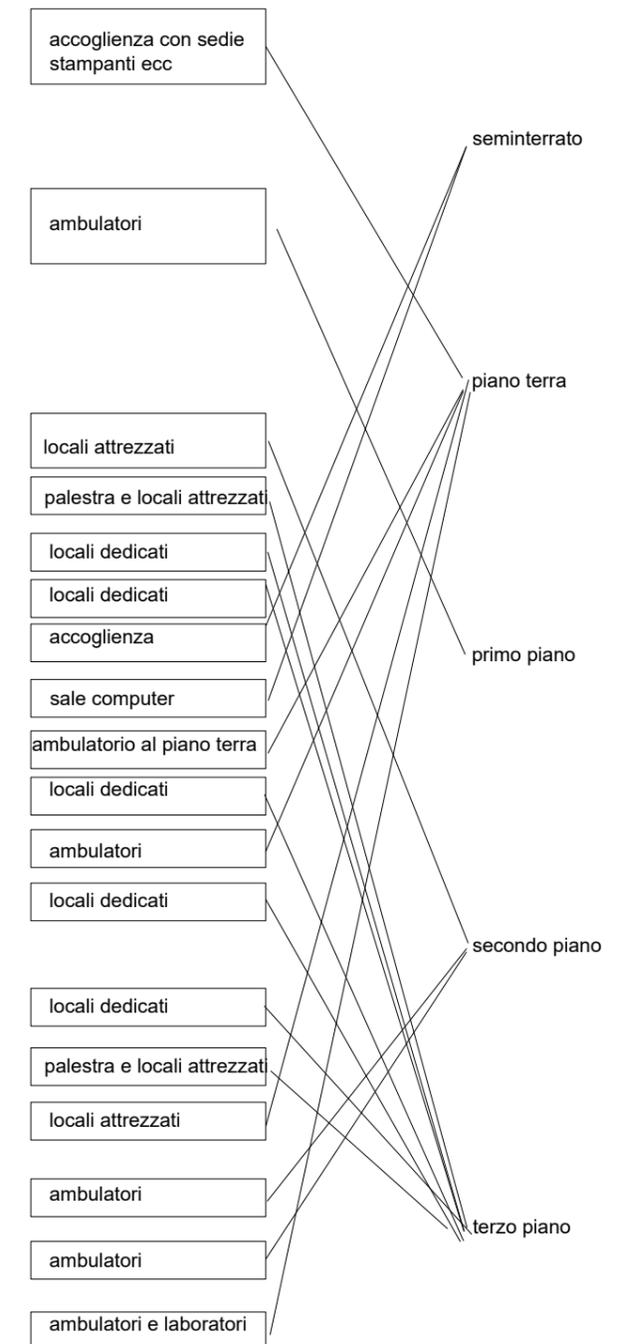
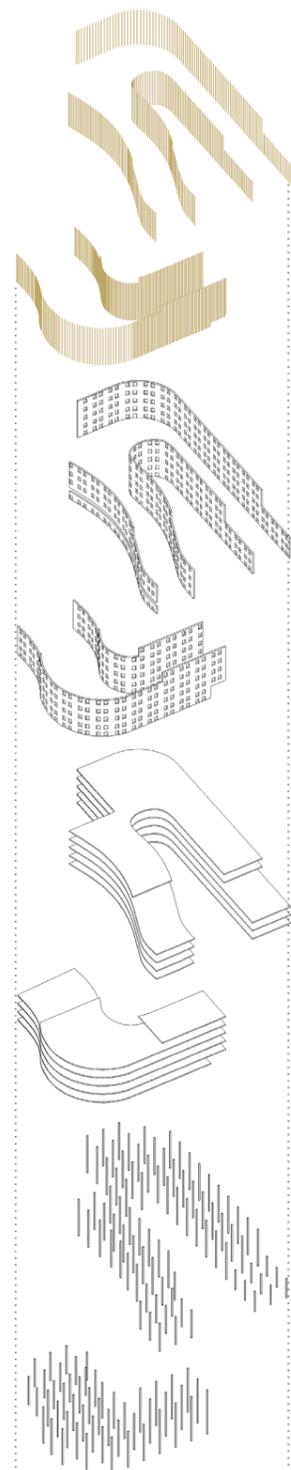


Fig. 63 Le funzioni emerse dall'incontro con i medici e la loro posizione nei piani della struttura (elaborazione personale)

Le facciate curve non sono congrue rispetto alla struttura ipotizzata dalla maglia molto regolare e rigida. Internamente si generano ambienti stretti e poco gestibili soprattutto per quanto riguarda le camere degli studenti universitari.



La visione d'insieme che si vuole creare attraverso le facciate potrebbe risultare fuorviante per gli utenti, soprattutto per i pazienti del presidio sanitario che potrebbero scambiare il villaggio atleti / studentato per la Casa di Comunità.

Avendo ipotizzato una struttura in pilastri in legno lamellare sormontati da solai in X - lam, la maglia strutturale prevede un interasse di 4,5 m tra un pilastro e l'altro. Ciò va a creare una rigidità interna degli spazi che risultano poco flessibili e riadattabili ad usi differenti associati alle facciate curve.



Fig. 64 Problematiche morfologiche del secondo scenario in esplosione (elaborazione personale)

Note

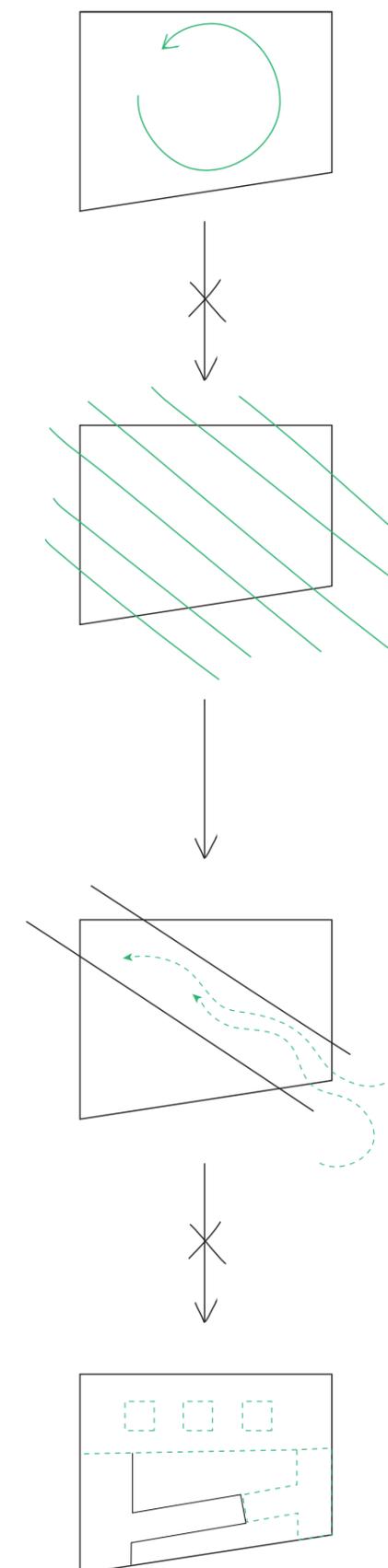
- 1 https://www.governo.it/sites/governo.it/files/PNRR_o.pdf, consultato il 28/05/2021
- 2 https://www.governo.it/sites/governo.it/files/PNRR_o.pdf, consultato il 15/05/2021
- 3 <https://www.ilfattoquotidiano.it/in-edicola/articoli/2021/05/09/sanita-senza-recovery-dimezzati-i-fondi-per-la-rete-territoriale/6191880/>, consultato il 30/05/2021
- 4 https://epiprevit.serversicuro.it/materiali/2017/Torino_4o_anni/4oanni_CAP2.pdf, consultato il 28/05/2021
- 5 FISU REGULATIONS FOR THE FISU WORLD UNIVERSITY GAMES CHENGDU - P.R.CHINA 18 TO 29 AUGUST 2021
- 6 http://geoportale.comune.torino.it/web/sites/default/files/mediafiles/prg_all3_5000_f09a.pdf, consultato il 11/05/2021
- 7 http://geoportale.comune.torino.it/web/sites/default/files/mediafiles/tavola_normativa_n_2_3.pdf, consultato il 11/05/2021
- 8 <https://www.lastampa.it/torino/2021/05/15/news/torino-ospitera-l-universiade-invernale-del-2025-18-anni-dopo-l-ultima-volta-1.40274817>, consultato il 15/05/2021

Gli scenari formulati successivamente saranno esplicitati nel capitolo attraverso una serie di schizzi progettuali che vogliono **mettere in evidenza il processo mentale eseguito per spiegare e rendere chiare anche ad un occhio esterno le scelte prese sullo spazio.**

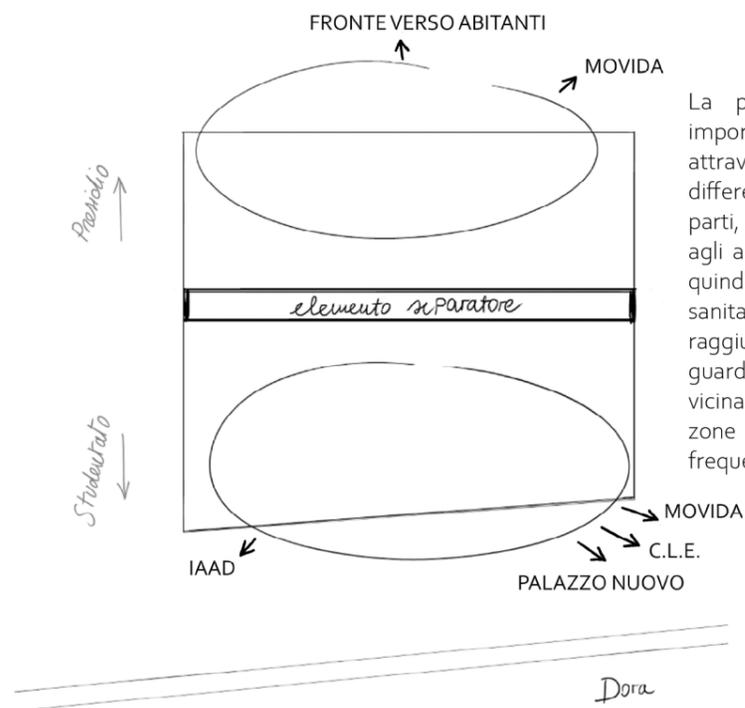
Le decisioni non sono state effettuate con autorialità e in maniera svincolata dalle analisi documentali, ma, piuttosto, sono state deviate da queste ultime andando a definire nuovi scenari di progetto. Quest'ultimo, infatti, << agisce come oggetto sociale scambiando e deformandosi in relazione agli altri oggetti sociali che incrocia nel suo percorso >> (cit. Armando, Alessandro; Durbiano, Giovanni, Teoria del progetto architettonico: dai disegni agli effetti, Carocci editore, Roma, 2017, p. 260) al fine di diventare sempre più concreto e legato ad istanze riconosciute oggettivamente dalla collettività.

Pertanto, **sono stati svolti ulteriori scambi con attori significativi che hanno fatto emergere criticità legate agli scenari ipotizzati in precedenza** i quali hanno necessitato di essere ripensati relazionandosi ad ulteriori documenti ufficiali (vedi schema introduttivo del capitolo "Scenari progettuali per una proposta condivisa"). Tra le principali fonti di documentazione vi è stato l'incontro con tre medici dell'Ordine dei Medici di Torino che hanno incisivamente deviato la forma degli scenari, come si approfondirà nelle pagine seguenti

La narrazione di questo capitolo che corrisponde alle prime settimane di giugno **sarà dunque meno discorsiva e maggiormente figurativa per poter mostrare in maniera diretta il processo mentale di progettazione.**

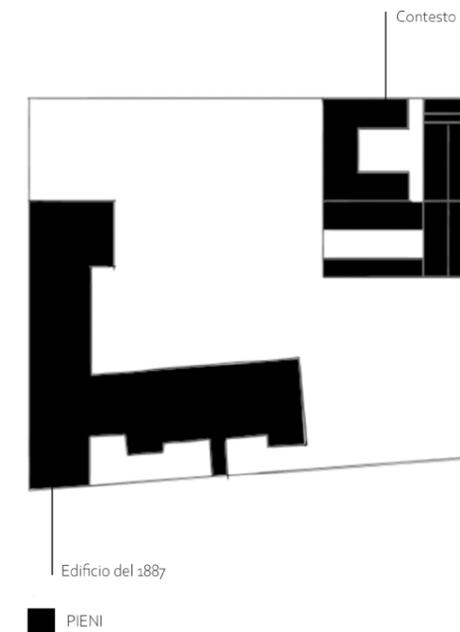


1



La prima decisione progettuale importante è quella di **separare** attraverso un edificio e funzioni differenti l'area dell'ex OMA in due parti, una che guarda al quartiere e agli abitanti di Borgo Rossini e che quindi si vuole destinare al Presidio sanitario per agevolare gli utenti a raggiungere il luogo, l'altra che guarda al fiume e che si trova più vicina ai vari poli universitari e alle zone di movida maggiormente frequentate da universitari.

2

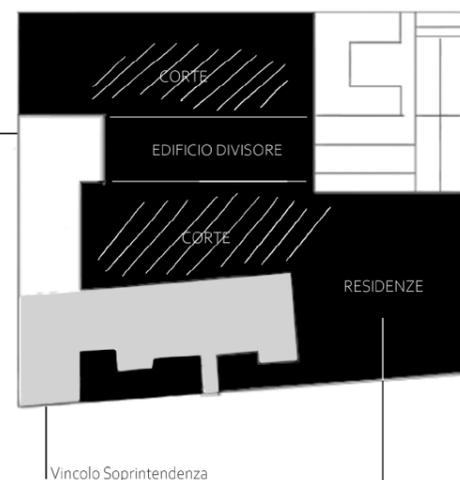


Per poter pensare a delle forme geometriche in maniera più libera e che tenessero conto dell'intero spazio disponibile si decide come prima **ipotesi di demolire tutte le superfetazioni lasciando soltanto la parte di edificio del 1887.**

3

Si evidenzia il vuoto per percepire meglio lo spazio a disposizione.

Demolibile ma si decide di **mantenere** per coerenza delle forme e dello stile architettonico con la facciata sul lungo Dora e perchè si tratta **anche** di un **progetto di restauro.**



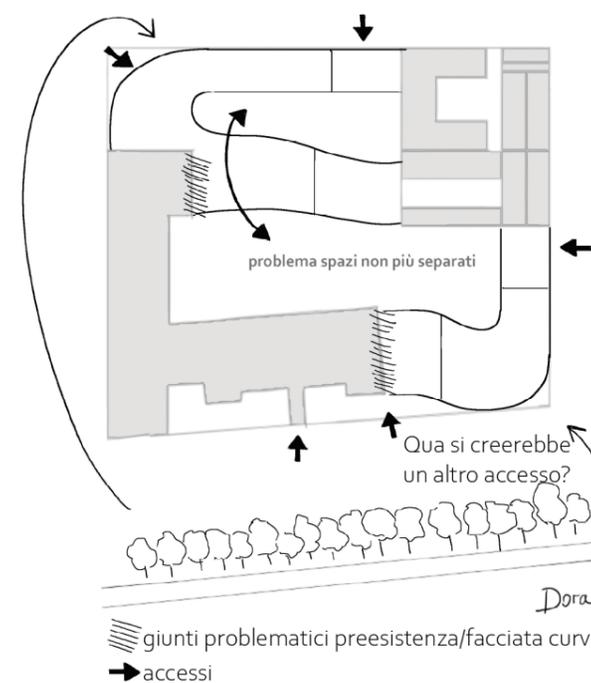
Dovendo interporre tra le due istanze un elemento divisore si sceglie di dedicare **a ciascuna una corte/giardino**. La corte per il presidio sanitario serve sia a portare **più luce** occupando un'area minore rispetto allo studentato, sia, attraverso l'inserimento della natura, a creare un **ambiente tranquillizzante di riposo anche per i dipendenti e a mitigare i rumori** che arrivano dalle vie circostanti.

Avendo già dimensionato più volte gli alloggi per gli studenti universitari si prevede che **questo spazio sia necessario** per raggiungere il numero di **400 posti alloggio dedicati alle universitari.**

4

Su via Pisa l'organicità delle facciate non viene direttamente collegata al fronte sul lungo Dora, si percepisce molto meno.

Tornando al primo scenario che ho dedotto dalle analisi precedenti e dalla volontà di **cercare di portare all'interno del progetto la natura** che si trova sul fronte del fiume si mettono in evidenza **le criticità** di quest'ultimo facendo emergere un problema di forma dell'edificio, da riconfigurare.



Il concetto "portare la natura nell'edificio" funziona maggiormente da questo lato

Qua si creerebbe un altro accesso?

Dora

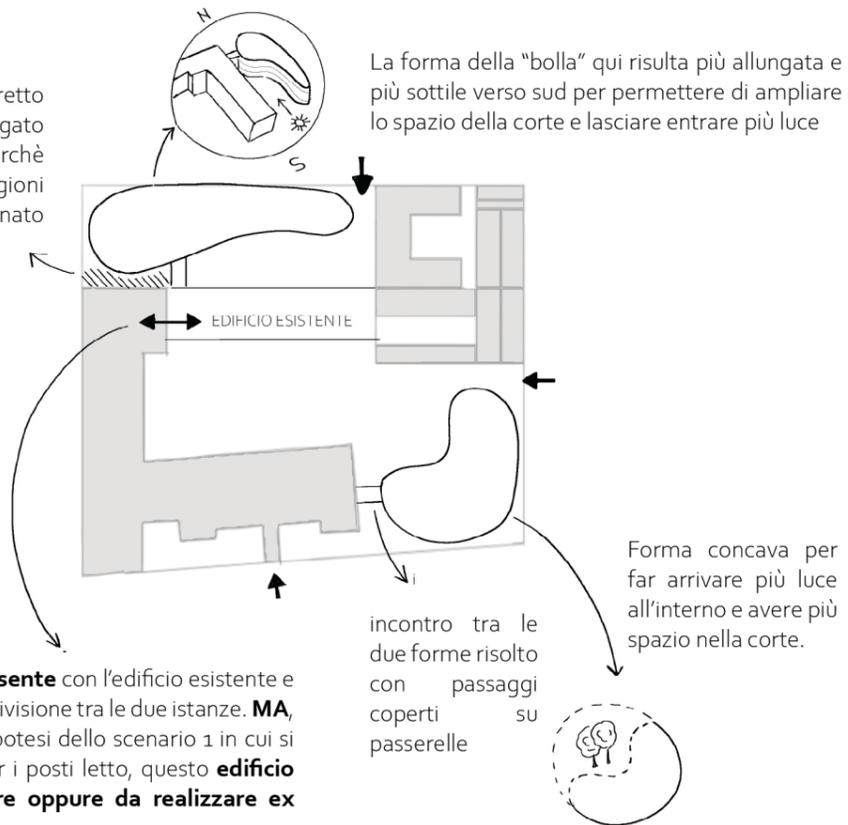
giunti problematici preesistenza/facciata curva
→ accessi

Schizzi di progetto (elaborazione personale)

5

Si prova a mantenere l'idea di lavorare su forme fluide ma le "bolle" che si traggono **non danno un senso unitario** all'intero progetto, sembrano tutti **elementi scollegati**, ciò è anche dato dalle forme della preesistenza.

Problema Vicolo buio e stretto dato dal collegamento obbligato con l'edificio centrale perchè l'edificio ottocentesco per agioni di spazio dev'essere destinato alle residenze.



Questa **giunzione è già presente** con l'edificio esistente e risolverebbe già di per sé la divisione tra le due istanze. **MA**, avendo già sperimentato l'ipotesi dello scenario 1 in cui si utilizza l'edificio centrale per i posti letto, questo **edificio sarebbe o da sopraelevare oppure da realizzare ex novo** per ottenere più piani.

7

Si prova ad allungare la forma "unificante" **passando da un cerchio ad un ovale** ma comunque gli spazi di risulta esterni sono troppo ampi e verrebbero sprecati.



Spazio di ingresso troppo ampio che presenta le stesse problematiche precedenti

- 1 collegamento obbligato in questo punto a causa della struttura portante della preesistenza e della presenza del corridoio
- 2 l'edificio ottocentesco è destinato alle residenze e per coerenza con l'allineamento dei vari piani per evitare salti di quota è meglio che l'edificio nuovo si colleghi con altrettante nuove costruzioni (sopraelevazioni che si realizzerebbero sull'edificio centrale.)

Perchè dare un senso di unità al progetto?

Non sarebbe forse **fuorviante** per i pazienti che devono recarsi al poliambulatorio e che potrebbero equivocare l'edificio se tutto il progetto risultasse troppo simile?

E' forse meglio cercare di **relazionarsi diversamente** sui due fronti?

Il **senso di unità** che si vorrebbe dare al progetto rimarrebbe all'interno di una **sfera simbolica** cercando di avvicinare due istanze che sono rappresentate da attori in conflitto tra loro e che non hanno nulla in comune a livello funzionale.

Tuttavia, se ci si ricollega all'**obiettivo della tesi** ovvero quello di indagare se possono stare sullo stesso spazio sia un presidio sanitario che un villaggio atleti/studentato, forse ha senso far emergere l'unione anche a livello architettonico tra le istanze.

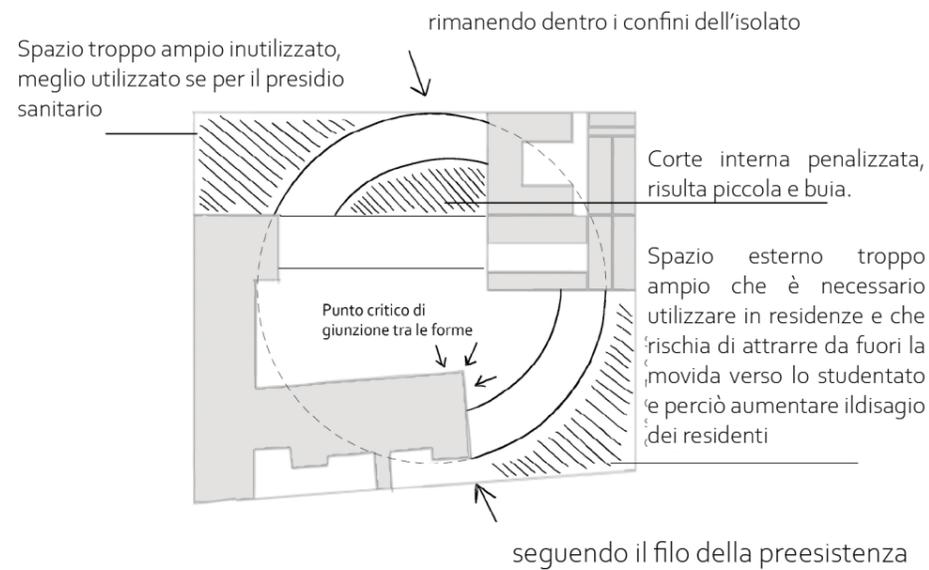
Come quindi unificare e differenziare allo stesso tempo?

E' comunque possibile mantenere il concetto di voler lavorare sulla fluidità ottenendo facciate diverse ma che rimandino ad un progetto unico? Se si **perchè si vuole lavorare sulla fluidità?**

La natura, in effetti, **si può portare all'interno di un edificio anche senza** l'inserimento di forme curve sull'architettura.

6

Mi sono chiesta **qual'è la forma che unifica? Il cerchio** può unificare perchè **unisce, abbraccia e racchiude simbolicamente due istanze** diverse dando il senso di unità al progetto. Allora lavoro sul cerchio cercando di dare una forma complessiva all'edificio, mantenendo l'edificio centrale esistente come separatore.



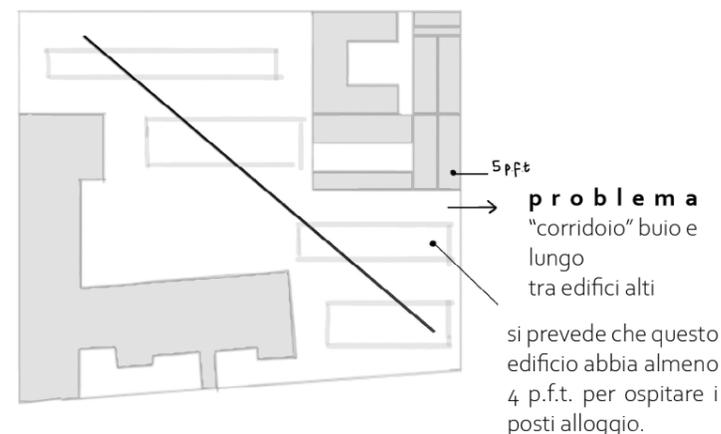
Tuttavia, cercando di seguire i limiti dell'isolato e il filo di fabbrica della preesistenza la forma che risulta **non dona comunque un senso di unità** all'insieme

8

Provo quindi a **mettere da parte le forme curve** e concentrarmi su ciò che può unire ma dividere.

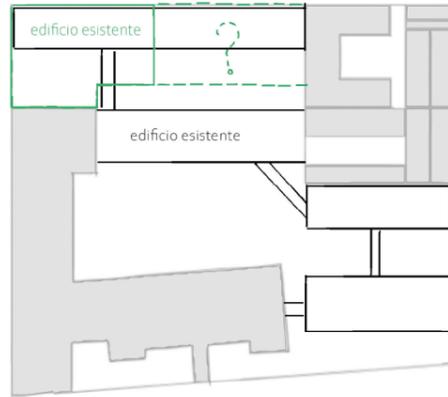
Ciò che può raggiungere le due estremità del lotto e può allo stesso tempo dividerle può essere un asse **diagonale**.

Su questo asse possono esserci architetture simili che però essendo disposte in modo diverso e avendo lunghezze differenti realizzano due fronti diversi.



Schizzi di progetto (elaborazione personale)

9



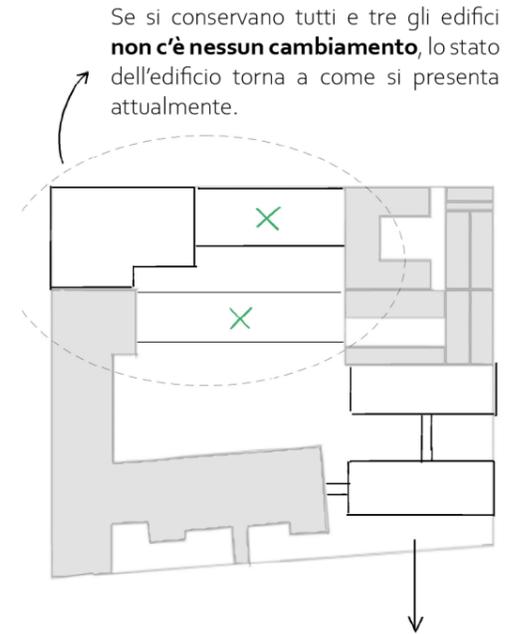
Una volta **eliminata la diagonale** però l'**unione** tra le due estremità del lotto **scompare totalmente**.

Inoltre si pensa opportuno anche cercare di **recuperare l'edificio del 2003**, la parte più recente dell'ex OMA per coerenza con la proposta di un progetto di recupero e perchè si trova ancora in buone condizioni a differenza del resto del complesso che invece, come emerge da articoli di giornale e dai sopralluoghi effettuati, è circondato da ponteggi per la messa in sicurezza delle vie circostanti.

Non si sa ancora se demolire oppure no l'edificio della **Palazzina su via Pisa**. Non rappresenta particolare rilevanza architettonica ma **non si è a conoscenza dello stato** di efficienza dell'edificio.

Rimane un punto interrogativo.

10



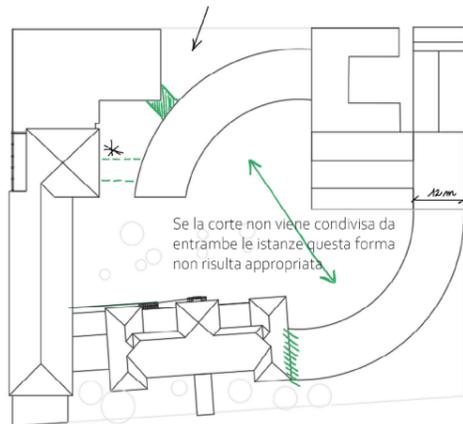
Se si conservano tutti e tre gli edifici **non c'è nessun cambiamento**, lo stato dell'edificio torna a come si presenta attualmente.

Si prova a mantenere anche la palazzina ma in questo modo si torna allo stato iniziale. **Si sceglie quindi di preservare soltanto** l'edificio che fa angolo tra via Pisa e via Messina, **il più recente**.

Qui sotto **non c'è ragione** per cui gli edifici rimangano caratterizzati da **due barre** se non per creare un ampio ingresso dal lato di via Catania proporzionato al numero di universitari e di personale che dovrà ospitare il villaggio atleti.

11

Corte aperta diventa piuttosto uno spazio pubblico più che un giardino più intimo da usare come zona relax per i dipendenti.

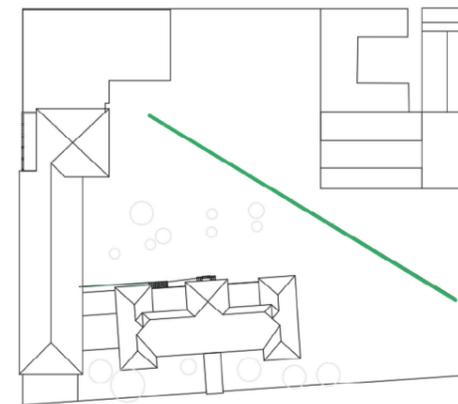


Segliendo di preservare questa parte di edificio si prova a **tornare alle forme curve che forse** possono aiutare a dare **maggior visione di insieme**. Si sperimenta su **autocad** con delle misure ipotetiche come potrebbe risultare la geometria.

/// Torna il problema del giunto tra parete curva e preesistenza

* Il collegamento tra gli edifici avrebbe più senso in questo punto però comunque si andrebbe a creare uno spazio frammentato della corte a nord per il presidio sanitario

12



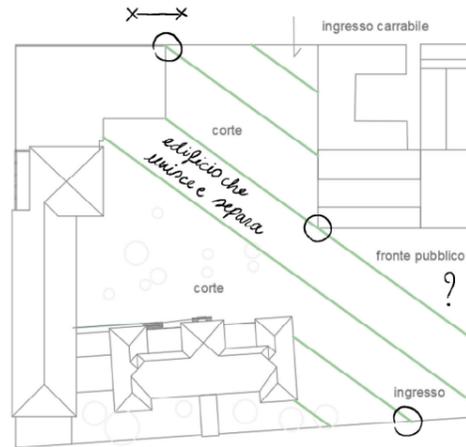
Anche se con l'ipotesi precedente si amplierebbe la corte attuale, questa non potrebbe essere utilizzata sia dal villaggio atleti che dal presidio per ragioni legate alla sicurezza dei pazienti, ma anche degli atleti universitari stessi.

Quindi **si torna al lavorare con le diagonali** utilizzando quella che congiunge l'edificio più recente del presidio con l'estremo opposto del lotto come **asse generatore delle geometrie**.

13

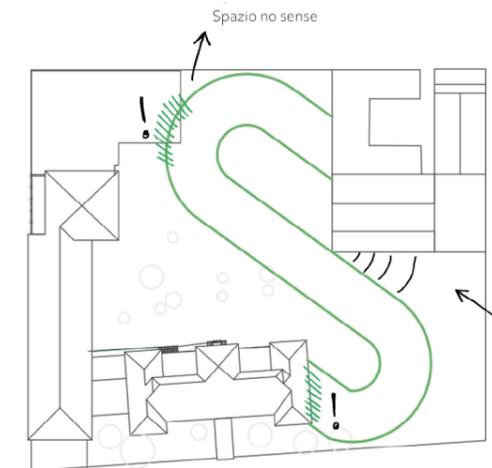
Con le diagonali si creano però anche molti **angoli acuti**, soprattutto sul fronte di via Catania si crea uno spazio "pubblico" che non ha molto senso di esistere avendo già un ampio fronte semi pubblico sul lungo Dora.

non c'è collegamento tra questi due edifici



14

Si prova quindi a risolvere il problema degli angoli acuti creando delle curve e delle forme fluide.



Rimane il problema di questo spazio che si amplia e dell'angolo

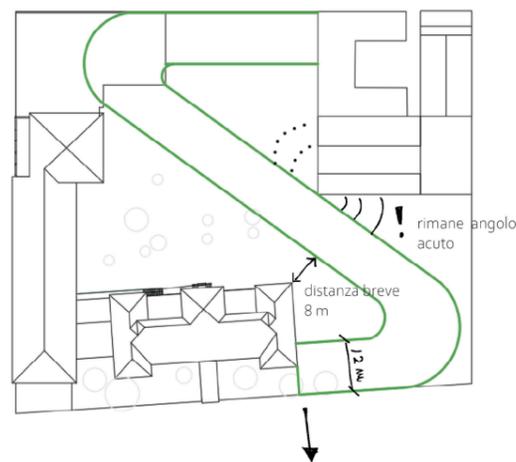
Cerco di risolvere il problema degli angoli acuti con forme curve

Troppi giunti problematici tra forme curve e preesistenze

15

Rimane un problema legato agli angoli acuti che si formano negli interstizi della "S". Inoltre le distanze tra nuovo scenario e preesistenza sono troppo brevi.

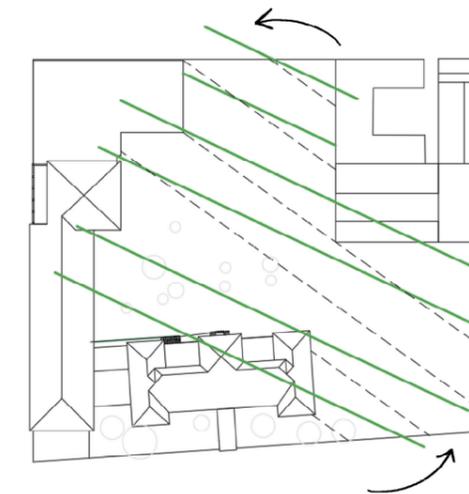
L'ipotesi è da scartare!



Qui il giunto può forse essere risolto con una parte di edificio rettilinea

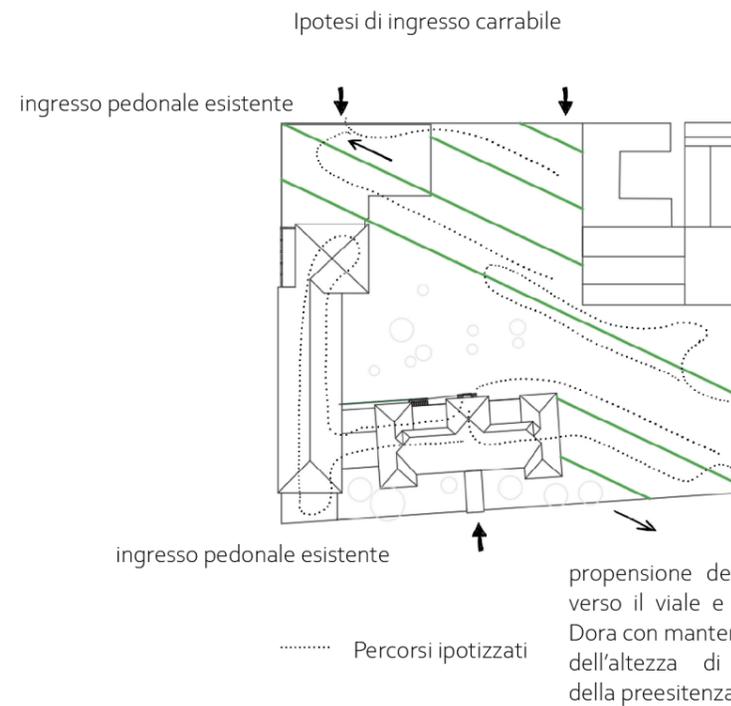
16

Si prova a **ruotare le diagonali** per risolvere lo spazio di risulta su via Catania e il problema di ottenere degli angoli troppo acuti.



Schizzi di progetto (elaborazione personale)

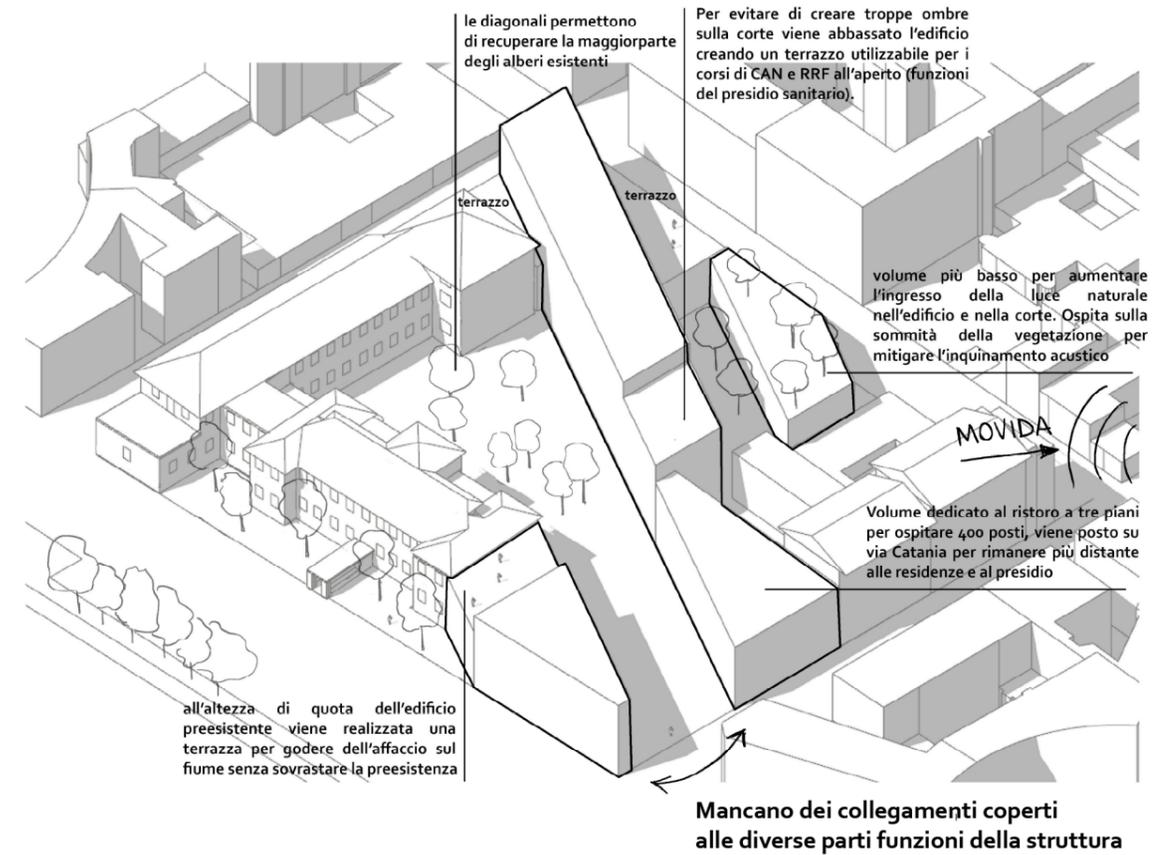
17



Le linee che risultano riescono a realizzare dei **collegamenti** tra gli edifici a differenza di prima e si decide di **estenderle** sull'edificio esistente di via Pisa per aumentare gli spazi del presidio sanitario. Mantenendo questa parte dell'edificio **i due fronti risultano più riconoscibili e differenti** anche perchè si crea un ampio ingresso a sud di circa 20 m, volto ad accogliere il gran numero di studenti, che si differenzia dall'**ingresso pedonale attuale** del presidio sanitario.

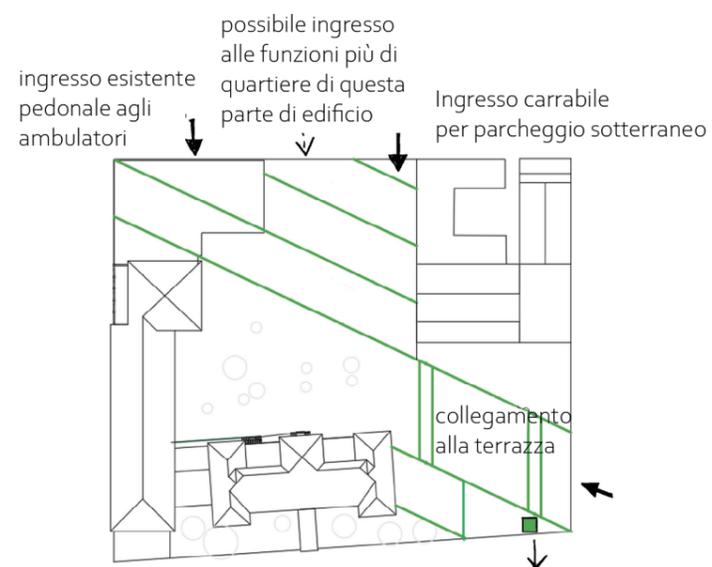
ingresso pedonale per gli studenti e responsabili FISU

18



19

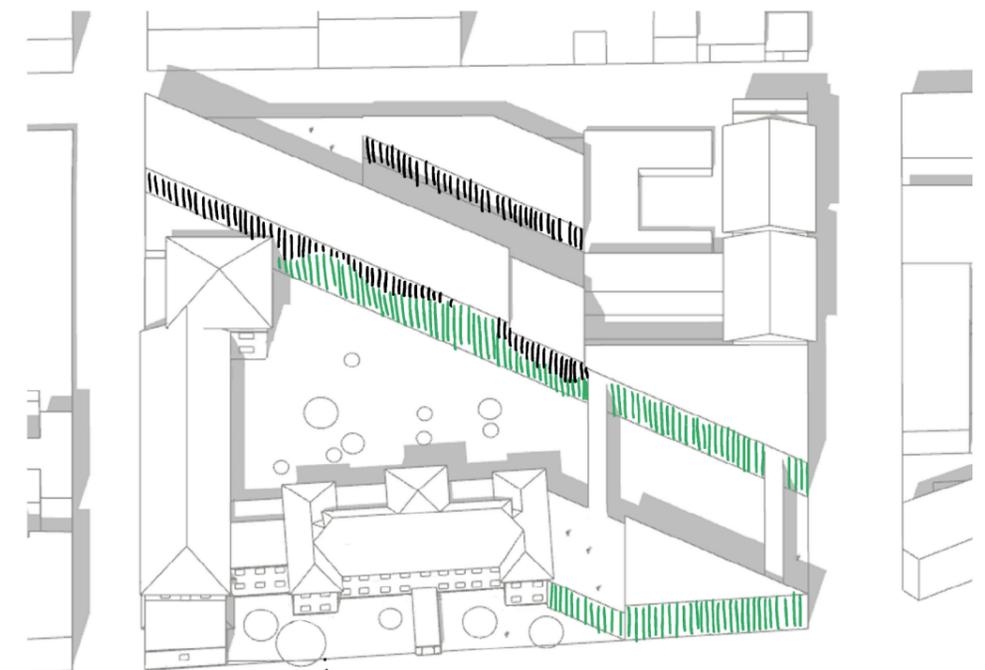
Si viene a creare un ampio ingresso che può essere sfruttato per accogliere le delegazioni sportive delle Universiadi facendole convogliare nella piazza centrale dove si ipotizza venga inserita la Flag Plaza.



Vano scala verso l'ingresso per poter accedere facilmente alle stanze, di conseguenza il primo collegamento all'edificio del ristorante avviene verso l'ingresso.

20

Per differenziare gli edifici a livello visivo in modo che siano **riconoscibili dagli utenti** e dai cittadini, si può **intervenire sulle facciate e non solo sulla forma** in maniera differente facendo notare sull'edificio centrale come questo contenga funzioni appartenenti a due ambiti di fatto differenti.

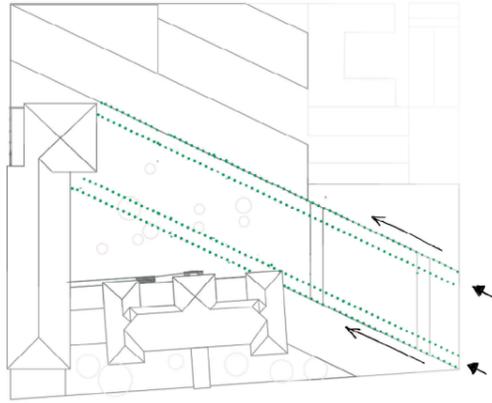


Schizzi di progetto (elaborazione personale)

21

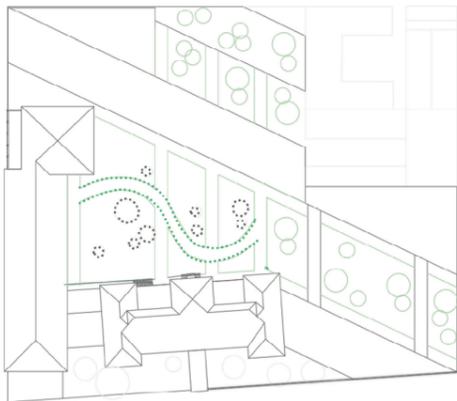
Estensione delle linee di ingresso adiacenti agli edifici per raggiungere più facilmente le estremità della corte, dunque le altre residenze

Si decide di posizionare i percorsi lungo gli edifici per agevolare l'accesso a questi ultimi e lasciare spazio ad aiuole con alberi e verde tra le vie pedonali.



23

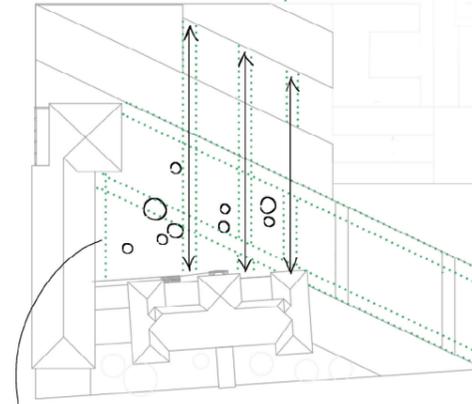
Attraverso la decisione di mantenere gli alberi esistenti, **si genera una forma curva del percorso pedonale** che unisce i vari assi verticali. In questo modo si realizza anche un distacco all'interno della corte tra linee dritte e linee curve, cercando di realizzare un ambiente più organico in maggior dialogo con la natura circostante.



○ Alberi esistenti
○ Nuova vegetazione

22

Seguendo gli **alberi esistenti e linee verticali che unificano geometricamente** le due corti si creano ulteriori percorsi pedonali volti ad agevolare il passaggio pedonale da un estremo all'altro della corte.

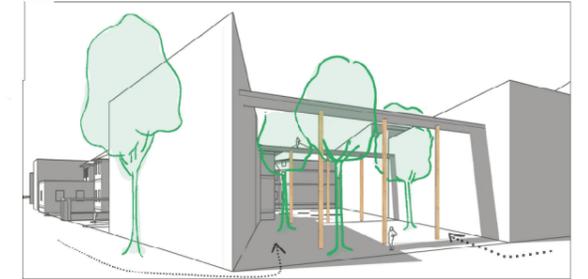


Tenere conto degli alberi esistenti

sia per una **scelta più sostenibile** e meno dispendiosa, sia perchè alcuni alberi erano stati piantati in **memoria di ex dipendenti** del Maria Adelaide deceduti perciò sarebbe un atto di riconoscenza mantenere il verde preesistente.



La struttura si ipotizza in legno per mimetizzarsi con gli alberi lungo i percorsi pedonali e proseguire la linea visiva del viale che si trova su lungo Dora Firenze. la vegetazione funge quindi anche da ostacolo contro i rumori delle vie circostanti.



I percorsi pedonali sono coperti per proteggere dagli eventi atmosferici e generano la scansione delle vie pedonali all'interno della corte.



24

CRITERI COMPLESSIVI:

separazione dei due ambienti

diagonale come unione ma anche come separazione

le corti come elemento per portare nell'edificio la natura e senso di tranquillità v.s. movida esterna

si decide di mantenere la parte di edificio più recente su via Pisa poichè meglio mantenuta, più recente e più affine all'architettura ottocentesca

collegamenti attraverso passerelle per permettere un ampio ingresso data la quantità di studenti

utilizzo della natura non soltanto come elemento estetico e rassicurante per l'ospedale ma come elemento mitigante del suono

le facciate rispecchieranno la dualità del progetto per far comprendere anche agli utenti e cioè agli abitanti che non si tratta dello stesso edificio

scelta di una struttura lignea di base per rendere l'edificio ecosostenibile, meno dispendioso e in stretto rapporto con il viale e il fronte naturale su cui si affaccia l'edificio.

Schizzi di progetto (elaborazione personale)

Parallelamente alla realizzazione degli scenari di progetto il 04/06/2021 si è svolto in presenza il secondo incontro con i medici Giulio Fornero, Chiara Rivetti e Stefania Orecchia (fig.65) dai quali sono emerse considerazioni specifiche legate alla distribuzione spaziale delle funzioni sanitarie. **Sono state riscontrate criticità** legate sia alla forma volumetrica degli scenari mostrati, che distribuisce le destinazioni d'uso in **maniera verticale** andando a rendere più complicati i percorsi interni e meno accessibili i vari spazi da diverse tipologie di pazienti, **sia in merito all'assegnazione di certe funzioni ai diversi piani della struttura**. Schemafunzioni. In particolare viene messo in evidenza come **la riabilitazione funzionale che era stata pensata al terzo piano sia un servizio che per essere efficiente debba essere di facile raggiungimento da**

parte di pazienti che possono avere difficoltà motorie, dunque, necessiterebbe di una collocazione al piano terra a stretto contatto con gli ingressi principali dell'edificio. Più in generale il fatto che tutte le funzioni fossero distribuite e organizzate seguendo una verticalità causa dei problemi legati alla mancanza di comunicazione tra diversi medici e specializzazioni sanitarie. **Ciò che emerge dall'incontro è, infatti, la volontà di realizzare una Casa di Comunità in cui il paziente venga assistito attraverso un'equipe di medici specializzati in differenti ambiti** in modo tale da creare percorsi di cura a 360 gradi. All'interno del progetto sono previste, difatti, funzioni sanitarie appartenenti a discipline a campi di studio differenti e locali adibiti al terzo settore, al volontariato, e a riunioni cittadine in modo da permettere alla popolazione di poter avere un luogo

in cui confrontarsi su progetti per la comunità e per la sanità del quartiere. Al contempo si è riflettuto sul fatto che **la conformazione volumetrica raggiunta tramite il processo progettuale non fosse adeguata al contesto sociale in cui si trova l'ex OMA**. L'edificio è infatti collocato vicino a molti locali aperti nelle ore serali e notturne che negli anni hanno aumentato notevolmente la movida di Borgo Rossini. Le geometrie ipotizzate che vedono attraverso un taglio diagonale dell'edificio un ampio ingresso per gli studenti universitari non sono dunque quelle più adatte a cercare di mitigare il fenomeno della movida per evitare di aggravare il disturbo della quiete pubblica già presente nel quartiere. Per l'appunto, attraverso una prima intervista a Luca Deri, presidente della Circoscrizione 7, era emersa questa criticità per cui **<< La circoscrizione non vuole far diventare il Maria Adelaide uno studentato anche per la movida, vicino a Borgo Rossini si verrebbe a creare un fulcro insostenibile.>>** (fig.66) Inoltre, già nel mese di aprile, a causa dell'aumento della tolleranza sulle

direttive anti-Covid da rispettare in città e con la riattivazione di alcuni locali, si sono verificati fenomeni di assembramento e movida proprio nell'Esedra di Borgo Rossini, a pochi passi dall'ospedale Maria Adelaide¹.

In quest'ottica si è lavorato su due aspetti principali: il tema della chiusura e dell'edificio a corte che previene l'ingresso in massa di persone all'interno delle residenze universitarie, e il tema dell'orizzontalità da attribuire alla Casa di Comunità al fine di proporre un progetto più efficiente e dei percorsi agevoli per i pazienti. Si è arrivati a definire uno scenario che poteva potenzialmente rispondere ad entrambe le macro istanze progettuali, pertanto, si è deciso di approfondire questa ipotesi affrontata nel prossimo capitolo per verificare se potesse essere efficiente e rispondere ai requisiti della FISU, delle residenze universitarie e della Casa di Comunità.

¹ <https://www.lastampa.it/torino/2021/04/24/news/e-saltato-il-tappo-movida-per-strada-al-balon-borgo-rossini-e-lungo-po-e-multi-senza-mascherina-1.40193600>, consultato il 04/06/2021



Fig. 65 Secondo incontro con i medici Chiara Rivetti, Giulio Fornero e Stefania Orecchia (elaborazione personale)



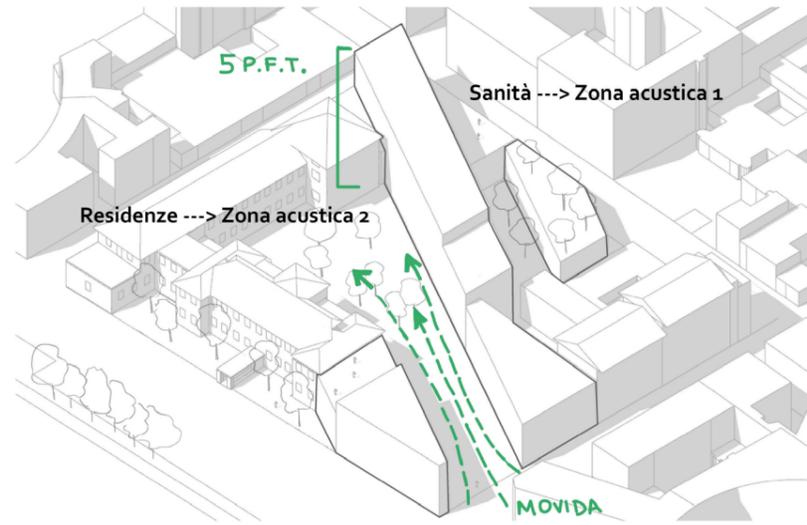
Fig. 66 Fonte: <https://www.lastampa.it/torino/quartieri/aurora/2019/11/13/news/la-movida-selvaggia-ha-rovinato-borgo-rossini-1.37897160> (rielaborazione personale)

25

SORGONO DUE PROBLEMI

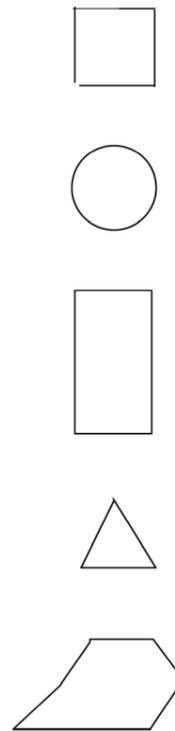
Dall'incontro con i medici ---> problema **verticalità delle funzioni sanitarie**

forma ottenuta sembra **invitare all'interno della corte --> problema movida**



Anche in relazione alla zonizzazione acustica che da PRG prevede per le aree sanitarie la zona 1 (la più protetta da inquinamento acustico) e per quelle residenziali la zona 2.

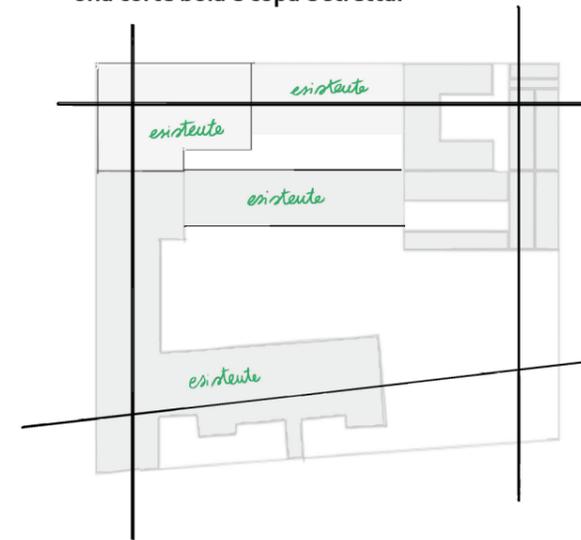
Se quindi **il taglio** come forma genera **ACCESSI e PERMEABILITÀ** è inevitabile tornare su una **forma chiusa**.



26

Quello che viene **spontaneo** fare è chiudere il lotto realizzando **un edificio a corte**.

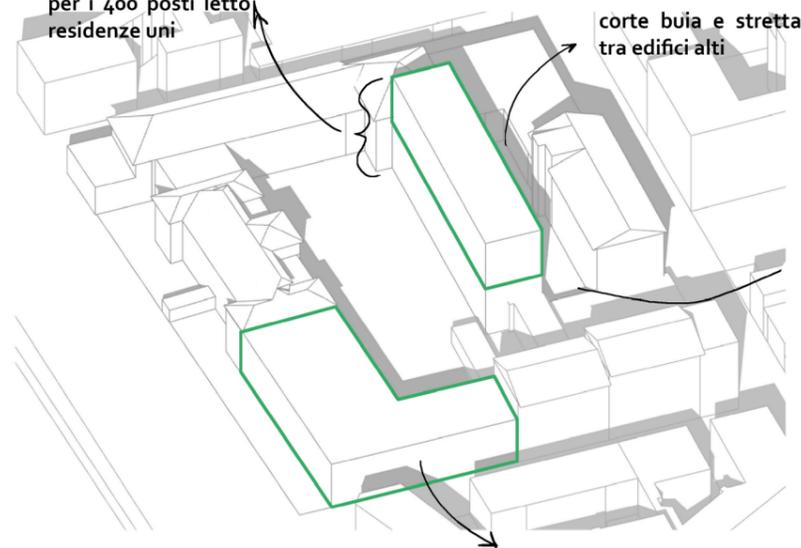
Però se si lasciassero gli edifici su via Pisa come sono adesso (allo stato attuale) dato il fatto che **serve una sopraelevazione** sull'edificio centrale se no non si raggiunge il numero di posti letto, si realizzerebbe **una corte buia e cupa e stretta**.



27

A questo punto l'asse diagonale non è forse la soluzione migliore per unificare.. **Gli ambienti devono essere semplicemente divisi**

Sopraelevazione prevista di almeno 2 piani sull'esistente per i 400 posti letto residenze uni



□ NUOVI VOLUMI

"offset" dell'angolo per realizzare corte interna ed **EVITARE PERMEABILITÀ** con un grande accesso chiudendo l'isolato

28

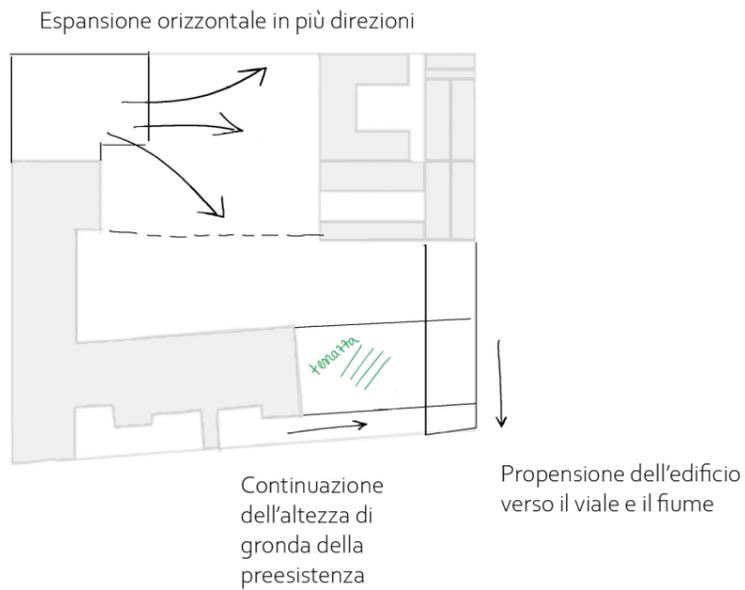
Ipotesi con **corte interna NON condivisa** e utilizzabile soltanto dallo studentato

resta il problema della **VERTICALITÀ** nell'ospedale!

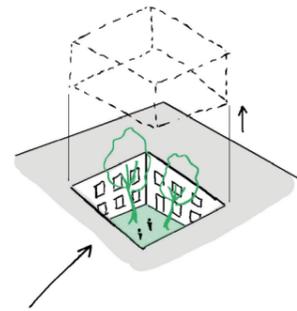


Schizzi di progetto (elaborazione personale)

Ripensare all'orizzontalità. Rifletto sul tema della piastra e su come espandere in più direzioni senza perdere l'elemento di corte interna



Realizzazione di una **piastra forata** per permettere l'ingresso della luce e creazione di **piccole corti interne** in modo da garantire spazi di relax all'aperto anche al presidio



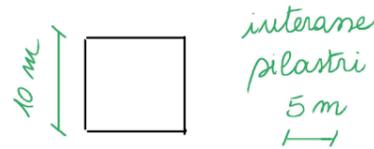
SINTESI DEI PIENI E I VUOTI CREATI DALLE FORME

Edifici più bassi per migliore distribuzione interna delle funzioni sanitarie

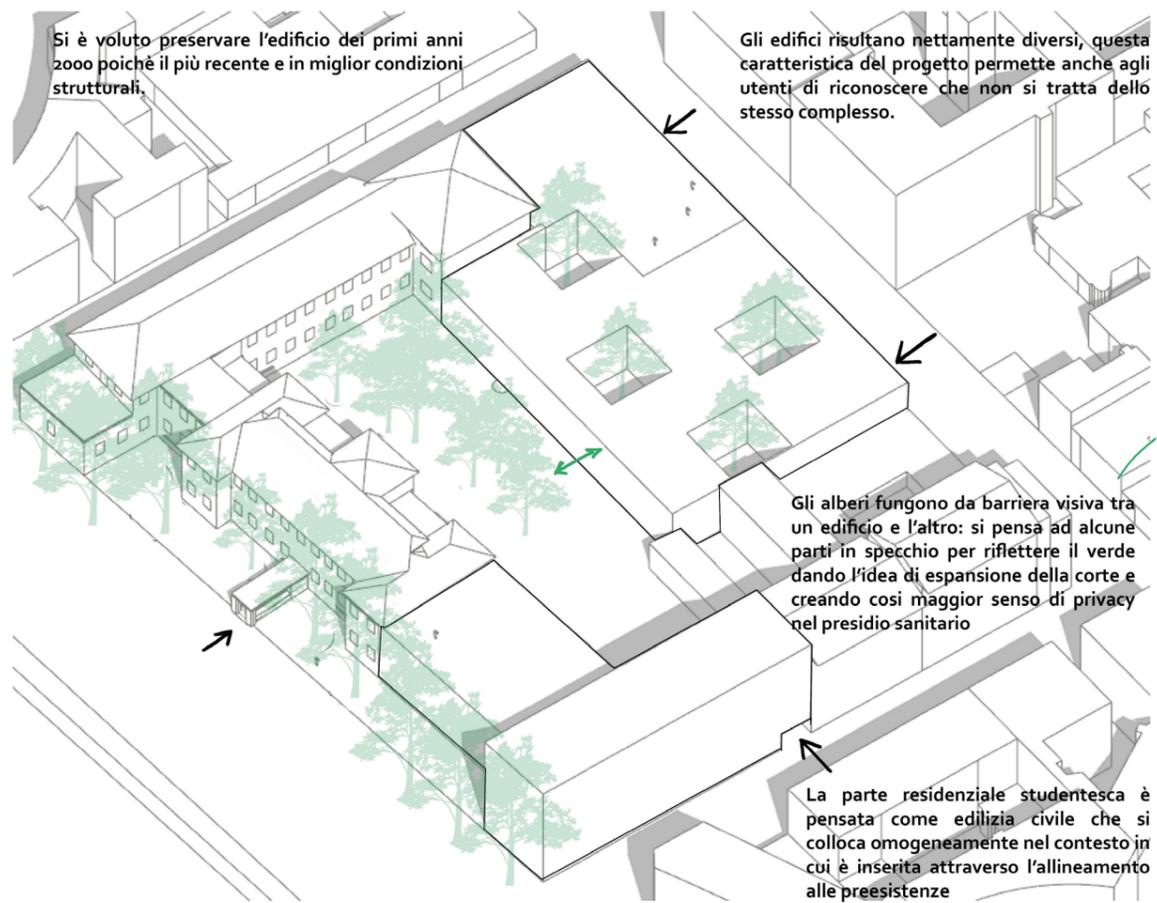
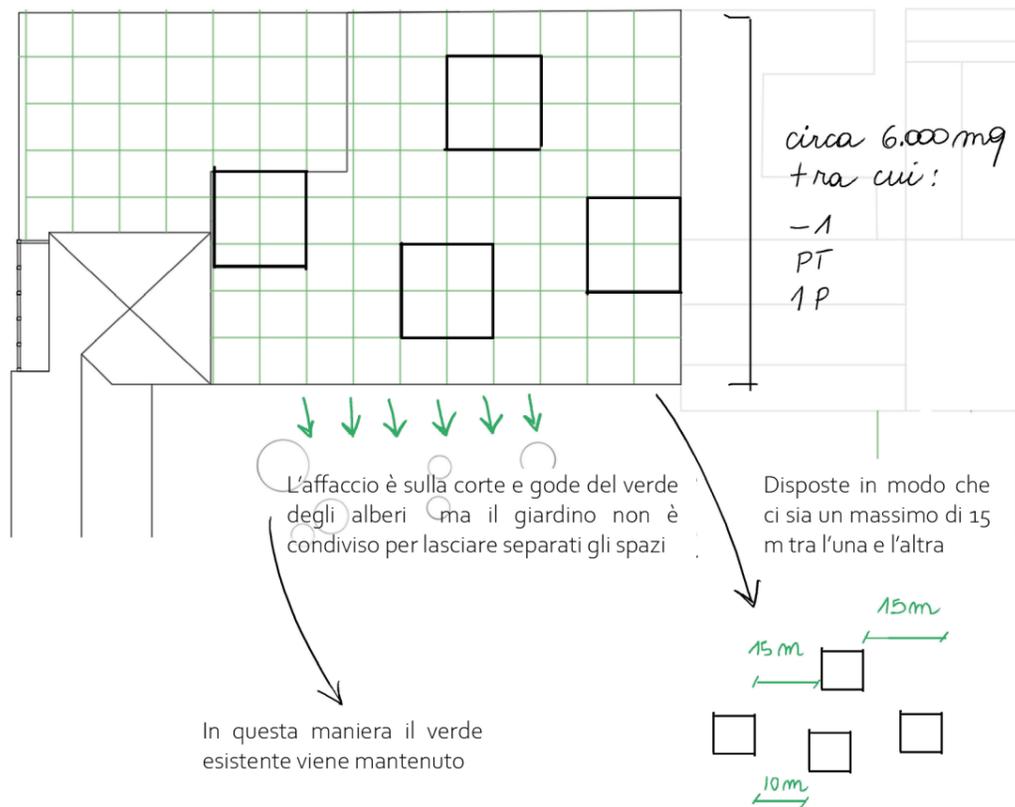


Un fronte chiuso realizzato da due **parallelepipedi che si incrociano** per evitare di far entrare in contatto la residenza universitaria con la movida esterna e in modo da **realizzare terrazze e prolungamenti in relazione con il viale e il fiume**

Edifici alti e angoli chiusi per evitare l'ingresso della movida, ma allo stesso tempo allineandosi alle preesistenze valorizzando l'edificio storico



Mini corti da 10x 10 m in modo da essere sufficientemente ariose e tagliare l'edificio in maniche da massimo 15 m.



UN FUTURO POSSIBILE PER L'EX OMA

03

Lo scenario che si è deciso di approfondire, risultato dalle deviazioni e dalle implicazioni su quelli precedenti, ha fatto riferimento a delle tempistiche reali di progettazione stabilite dallo studio di fattibilità realizzato dalla Direzione Edilizia e Sostenibilità di Unito che prevedono che il progetto venga ultimato prima del 2025, nello specifico entro dicembre del 2024 per poter essere pronti ad accogliere gli atleti delle Universiadi.

Attraverso il cronoprogramma formulato sulla base dello studio sopra citato e sul processo di modifica del PRG di Torino che si sta svolgendo attualmente, sono spiegate le procedure tecniche e amministrative che il progetto dovrebbe seguire per poter essere realizzato entro i tempi previsti. Dato il fatto che l'edificio dovrebbe essere ultimato in soli quattro anni, si è deciso di adottare nella progettazione una struttura a secco, di veloce assemblaggio, più leggera ed economica. La scelta è ricaduta su una struttura puntuale a telaio in acciaio poiché permette sia di raggiungere un'altezza elevata necessaria per l'edificio delle residenze universitarie che arriva fino 19,4 metri, sia di realizzare spazi flessibili facilmente convertibili ad altri usi. In questo modo il villaggio atleti sarebbe agevolmente trasformato in studentato in seguito all'evento Universiadi al fine di evitare possibili problemi di non adattabilità degli spazi interni alla struttura ipotizzata e prevenire criticità inaspettate legate al tema di riconversione.

Lo stesso sistema strutturale è stato scelto per il presidio sanitario poiché più vantaggioso in termini di minor tempo di realizzazione, in riferimento al fatto che la Casa di Comunità dovrebbe essere ultimata entro il 2026 secondo il PNRR. In seguito alla scelta della struttura, si è deciso di mettere da parte la maglia strutturale per andare a progettare il sistema funzionale interno e i percorsi che collegano i vari ambienti.

Questo procedimento ha permesso di evitare di vincolare le funzioni ad una maglia regolare e rigida, ma, piuttosto, è quest'ultima che si è adattata successivamente all'organizzazione spaziale. Questa operazione ha anche consentito di progettare in maniera trasversale i vari elementi del progetto, incluse le facciate.

Il progetto non ha, neanche in questa fase, seguito un processo lineare, ma, i passaggi tra diversi tipi di rappresentazione e diverse scale sono avvenuti lungo tutto il corso della progettazione e sono stati soggetti a deviazioni illustrate in maniera più approfondita nelle pagine seguenti.

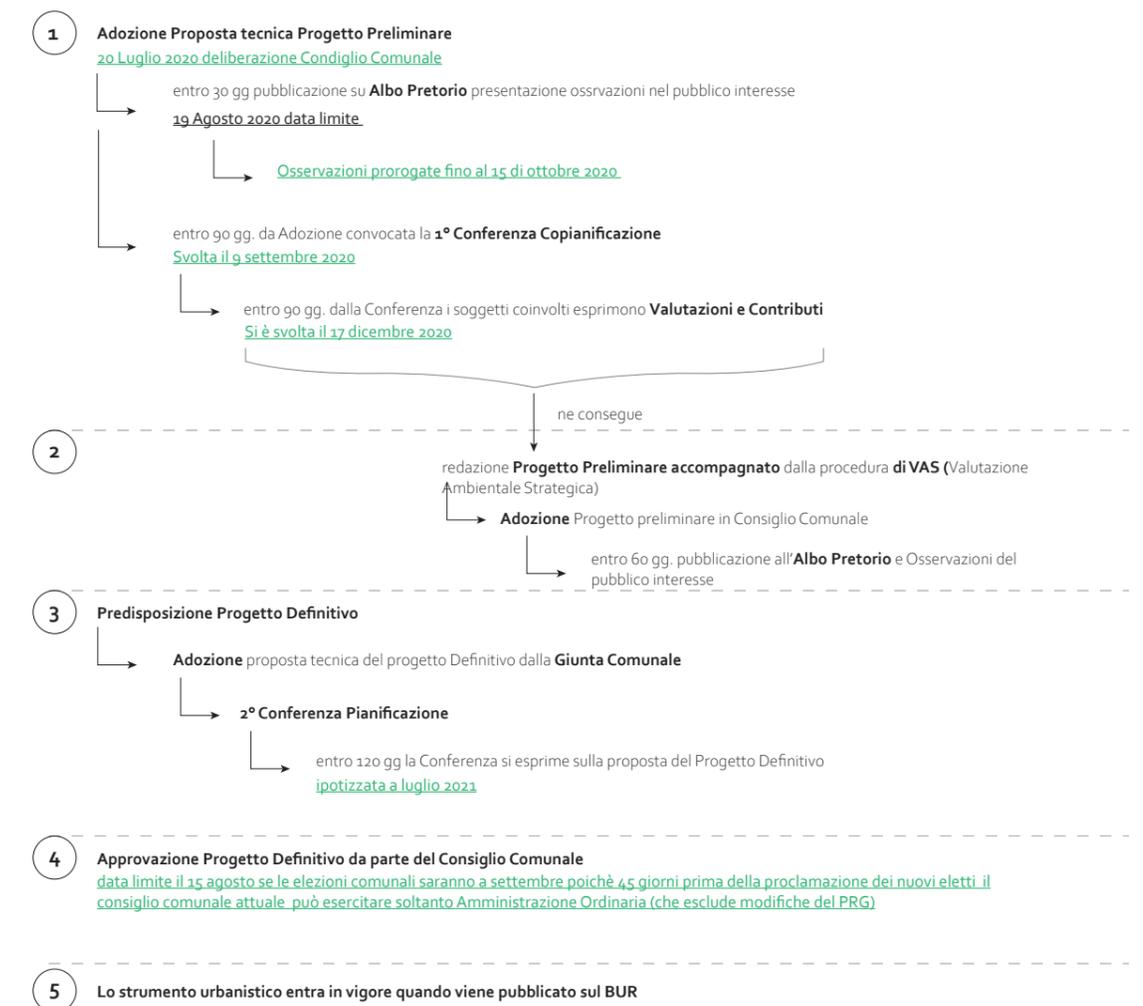
PROGETTARE SUL CRONOPROGRAMMA

3.1

Al fine di progettare un edificio che potesse essere concluso prima delle Universiadi, sono stati realizzati due cronoprogrammi atti a comprendere ed esplicitare le tempistiche che dovrebbe rispettare il progetto in un processo reale di trasformazione della struttura.

Il primo cronoprogramma è basato sui tempi di modifica del PRG di Torino ed è stato realizzato grazie all'aiuto dell'architetta comunale Barbara Bersia con la quale si sono avuti scambi in via telematica. Il confronto con l'attore è stato rilevante per comprendere quale fosse la data entro cui poter modificare la destinazione d'uso urbanistica dell'area in modo da poter inserire nel progetto, insieme al presidio sanitario, un Villaggio Olimpico ed uno studentato conseguente. Si è ipotizzato che tale data sia a metà del mese di agosto poiché è il termine

entro cui il consiglio comunale attuale può effettuare Amministrazione Straordinaria, quale la modifica del PRG, a 45 giorni dalle elezioni comunali che avverranno probabilmente a settembre. Nelle pagine seguenti è possibile visualizzare il secondo cronoprogramma. Quest'ultimo, a differenza del primo, mette in relazione diversi tempi del progetto. Tra il 2021 e la metà del 2026 si sovrappongono infatti atti amministrativi, vincoli tecnologici a cui è legata la realizzazione dell'edificio, gli eventi e le scadenze e i macro tempi di progetto. In base al primo cronoprogramma la progettazione inizierebbe dunque il prima possibile, ovvero immediatamente in seguito alla conferma di destinazione d'uso effettuata attraverso la modifica del PRG, in modo da velocizzare quanto più possibile i tempi di realizzazione della struttura.



Cronoprogramma modifica PRG (elaborazione personale)

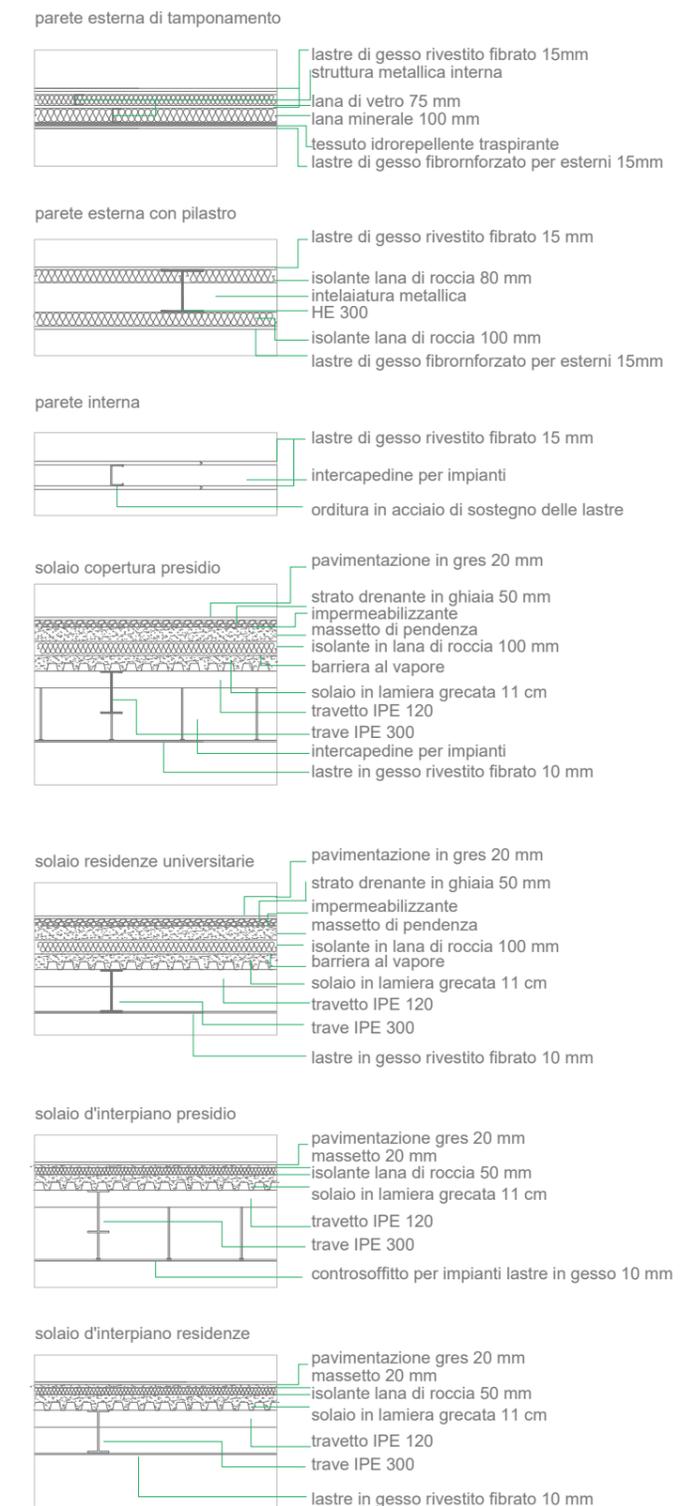
La tipologia strutturale adottata nella progettazione, come anticipato all'inizio del capitolo, è caratterizzata da **un telaio in acciaio** e una **struttura a secco in modo tale da impiegare la metà del tempo** rispetto agli edifici gettati in opera nell'effettiva costruzione dell'immobile.

In seguito al dimensionamento dei pacchetti di solai e pareti, si è scelto di mettere da parte il disegno della maglia strutturale poiché questo avrebbe vincolato l'organizzazione spaziale interna delle varie funzioni.

Si è passati quindi a progettare sui vari piani della struttura le attività previste all'interno del villaggio atleti/studentato e della Casa di Comunità.

Per le **funzioni relative al presidio sanitario si è fatto riferimento al DPR del 14 gennaio del 1997** che stabilisce i requisiti strutturali tecnologici ed organizzativi minimi sia per strutture pubbliche che private che esercitano attività sanitarie. In base al Decreto sono quindi stati identificati i servizi di base correlati alle funzioni sanitarie che erano emerse durante l'incontro con i medici nel mese di giugno, traducendo nello spazio le varie istanze. Per la progettazione dei locali adibiti al Villaggio Olimpico e allo studentato si è fatto invece riferimento ai documenti precedentemente visionati durante la formulazione del primo scenario ("Il tema del riuso"), ovvero, per le norme dettate dalla FISU nella **RELAZIONE ILLUSTRATIVA Universiadi Torino 2025 "Rifunzionalizzazione ex-Ospedale Maria Adelaide a villaggio olimpico"**, realizzata dalla Direzione Edilizia e Sostenibilità di Unito; mentre per gli standard di residenze universitarie ci si è basati sul Decreto Ministeriale 28 novembre 2016 n. 936 <<Standard minimi dimensionali e qualitativi e linee guida relative ai parametri tecnici ed economici concernenti la realizzazione di alloggi e residenze per studenti universitari>>.

Abaco dei pacchetti di pareti e solai (elaborazione personale)



fonti

<http://design.rootiers.it/strutture/node/2241>
<https://www.ecade.eu/sistema-a-secco/>
 consultati il 06/06/2021

In seguito alla scelta della struttura e dei pacchetti di pareti e di solai adottati in entrambi gli edifici, si è passati a progettare **l'organizzazione spaziale delle funzioni**.

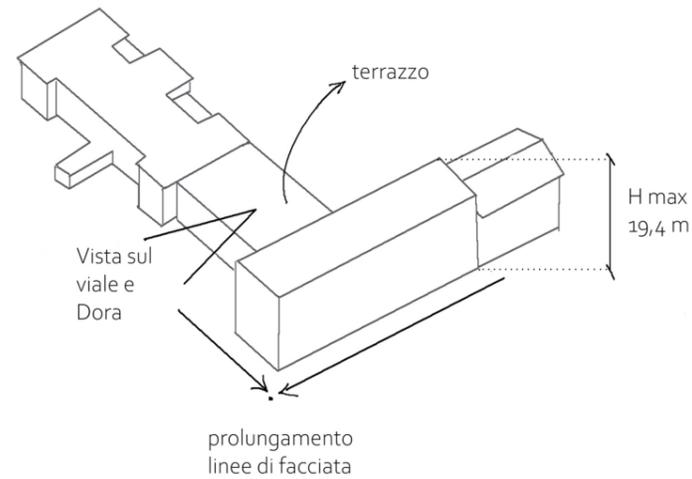
Per quanto riguarda la residenza universitaria / Villaggio Olimpico sono state previste al **piano terra e al piano seminterrato le attività collettive e gli uffici amministrativi dei capi delegazione**, potendo dedicare così parte del piano terra e le intere superfici del primo piano del secondo piano ed è del terzo del quarto piano al numero consistente di 400 posti alloggio.

Avendo disposto in questa maniera le funzioni, gli spazi del villaggio atleti sono stati **facilmente convertiti in locali per lo studentato universitario**, come, ad esempio, l'area commerciale prevista dalla FISU che dopo i giochi olimpici diventa una mensa studentesca.

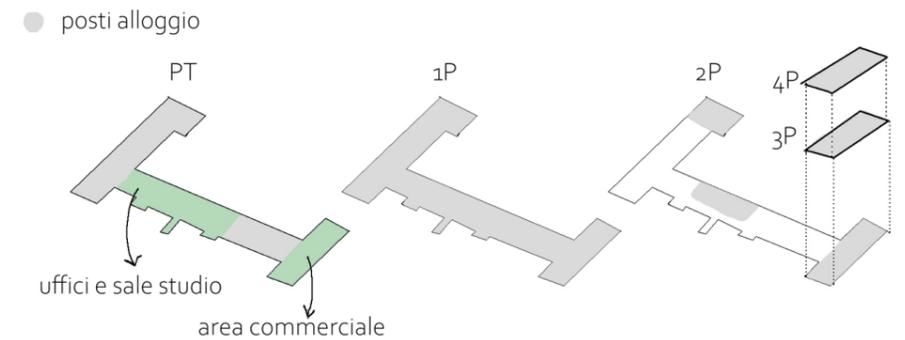
La morfologia della piastra forata a due piani che ospita la Casa di Comunità ha permesso di organizzare le funzioni in maniera tale da garantire dei **percorsi agevoli** all'interno della struttura. Inoltre, la conformazione orizzontale dell'edificio **favorisce un maggior dialogo tra medici specializzati in diversi ambiti** poiché le varie attività sanitarie sono poste a stretto contatto tra loro. Questa disposizione spaziale permette di andare in contro ad uno degli obiettivi della Casa di Comunità discussi con i medici Giulio Fornero, Chiara Rivetti e Stefania Orecchia, ovvero quello di curare i pazienti a 360° attraverso da una rete di specialisti differenti.

Parallelamente alla progettazione delle funzioni interne, sono state studiate le facciate. Si è pensato di ricollegarsi al tema della chiusura dell'isolato rispetto al contesto di movida in cui si colloca l'edificio. Per questo motivo si è deciso di lavorare sulla monoliticità scegliendo di adottare una griglia che potesse

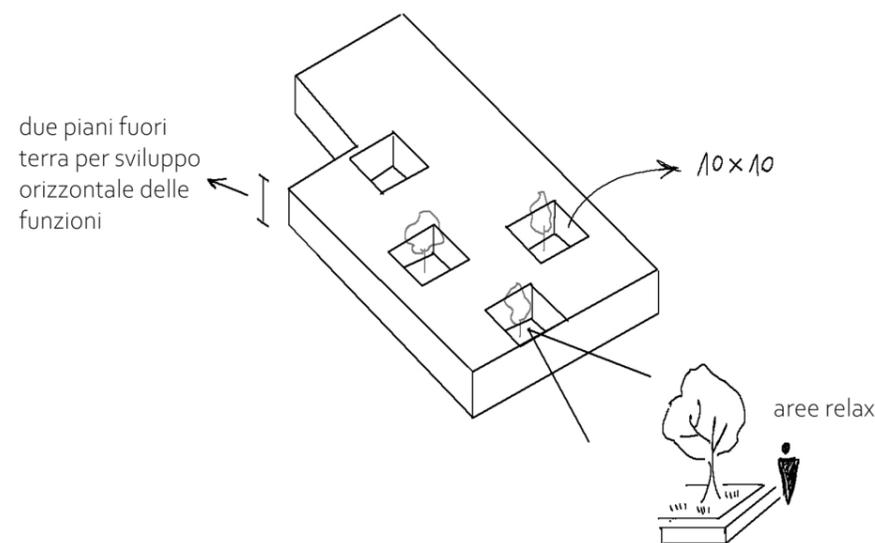
1 Situazione di partenza



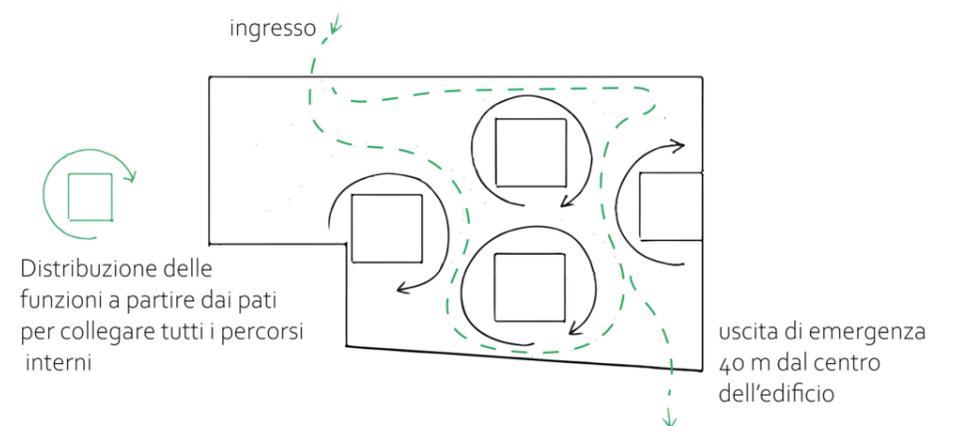
2 Organizzazione spaziale delle funzioni



1 Situazione di partenza



2 Organizzazione spaziale delle funzioni



rendere l'edificio compatto, ma evitare allo stesso tempo che potesse risultare monotono. Per fare ciò si è deciso di **dimensionare ugualmente pannelli di rivestimento, scuri e finestre e di disallinearle** queste ultime sui vari piani della struttura per creare giochi di asimmetria sulle facciate.

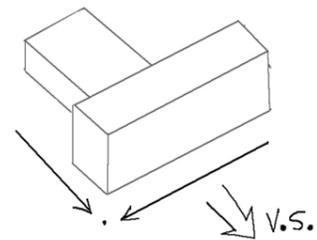
Attraverso il dimensionamento di tutti gli alloggi si è riscontrato un **problema di mancanza rilevante di spazio**. Si è deciso di sopraelevare la struttura dove i volumi nuovi incontrano la preesistenza per lasciare intatto l'ampio giardino interno che si ritiene sia di valore anche perché la maggiorparte del verde e degli alberi presenti sono già esistenti e non verrebbero demoliti.

Al fine di mantenere una relazione con il fiume e con il viale adiacente su Lungo Dora Firenze, si è deciso di non affiancarsi completamente all'edificio ottocentesco, ma dove questo incontra il progetto si **va a generare un taglio che permette di ospitare delle logge**. Inoltre il giunto che si crea tra i due edifici permette di far defluire l'acqua piovana dalla falda della preesistenza e di ospitare vani tecnici. Per riprendere in facciata il "tema del taglio" si è deciso di rendere trasparente e vetrato il piano terra del volume che fa angolo tra via Catania e il Lungo Dora.

Per quanto riguarda il presidio sanitario caratterizzato da un'ampia copertura piana, si è deciso di sfruttare il solaio per ospitare **orti urbani, pensando quindi ad un servizio che potesse essere conforme al progetto di una casa di Comunità**, a stretto contatto con i cittadini e con attività legate al terzo settore e a progetti di promozione della salute. Si è voluto mantenere un disegno simmetrico che non andasse a sovrastare visivamente le forme dei patii.

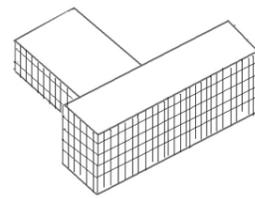
3 Parallelemente studi sulle facciate

tema della chiusura



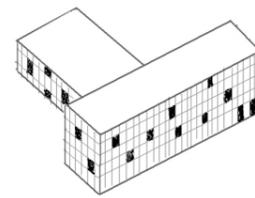
V.S.
Movida

notte



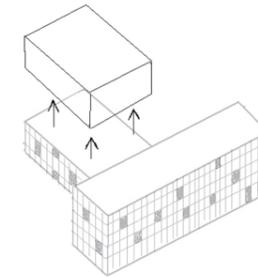
griglia che chiude tema monoliticità

giorno

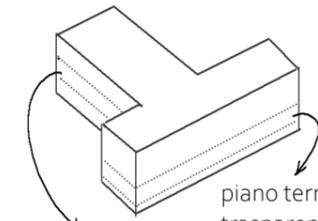


Si sceglie di non allineare le finestre sui vari piani per rendere la facciata meno monotona, creando giochi di asimmetria attraverso l'uso degli scuri

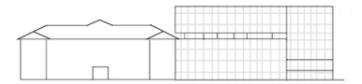
4 Irruzione: lo spazio non basta per accogliere i 400 posti letto



sopraelevazione di due piani sul Lungo Dora perché l'h max è già stata raggiunta su via Catania

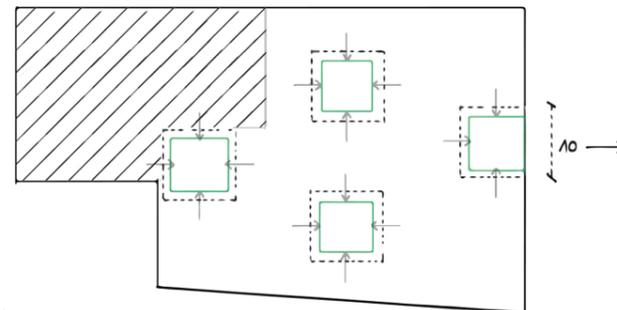


mantenimento affacci sul viale



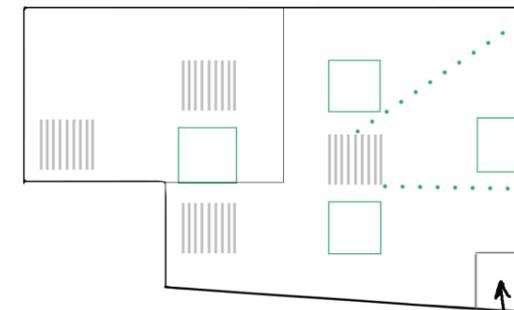
Le logge e i terrazzi permettono di godere dell'affaccio sul viale e sul fiume, inoltre si è scelto di allinearle alla preesistenza per creare una relazione tra i due edifici

3 Irruzione: dall'inserimento delle funzioni manca spazio per tutte le attività --> ridimensiono patii



Preesistenza angolo via Pisa e via Messina

4 Utilizzo dell'ampia copertura piana della Casa di Comunità per orti urbani



Si è scelto di disporre gli orti in maniera simmetrica rispetto ai patii in modo da evitare di impattare visivamente sulla forma regolare e semplice dell'edificio e dei cavedi.

Sopraelevazione del vano scala che rientra nelle stesse dimensioni dei patii 8 x 8 per coerenza con il resto del disegno

CONFIGURAZIONE FINALE

3.3

Durante tutto il corso della progettazione si è fatto riferimento alle carte storiche consultate presso l'archivio storico del Comune di Torino e l'archivio edilizio del Comune di Torino.

I progetti a cui si è fatto riferimento per comprendere a fondo la struttura del 1800 sono il progetto dell'ingegnere Angelo Tonso del 1885 (vedi "Ricostruzione progetti antecedenti") e l'ultimo progetto che mostra l'edificio di Lungo Dora Firenze sezionato ovvero il "Progetto di restauro facciate e opere varie di riordino interno del 1880. (fig 67.).

I disegni di progetto relativi alla configurazione finale raffigurano la struttura secondo **i due tempi che succedono la realizzazione concreta dell'edificio.**

Il tempo uno si riferisce all'attivazione del Villaggio Olimpico con le Università nei mesi di febbraio di marzo 2025 in

concomitanza con l'apertura della Casa di Comunità. **Il tempo due**, invece, mostra l'edificio convertito in studentato universitario alla fine del medesimo anno.

Come è possibile visionare dagli spaccati assonometrici, i locali sono stati facilmente convertiti dal tempo uno al tempo due sia grazie all'impiego nel progetto di una struttura a telaio, sia grazie a come sono state disposte le varie funzioni che concentrano al piano terra e al piano seminterrato le attività principali da convertire.

Questa configurazione finale **non si intende come quella l'assoluta e definitiva in risposta alla riconversione dell'ex OMA, ma rappresenta un punto di partenza per possibili scenari futuri.**

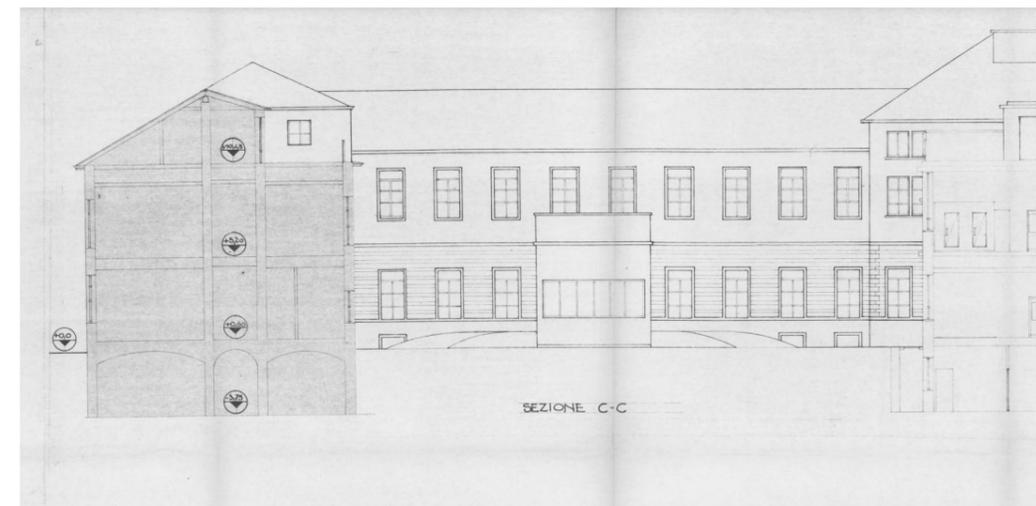


Fig. 67 Tavola n. 15, Progetto di restauro facciate e opere varie di riordino interno, 1880. Tratto dalle tavole originali depositate presso l'AECT (rielaborazione personale)

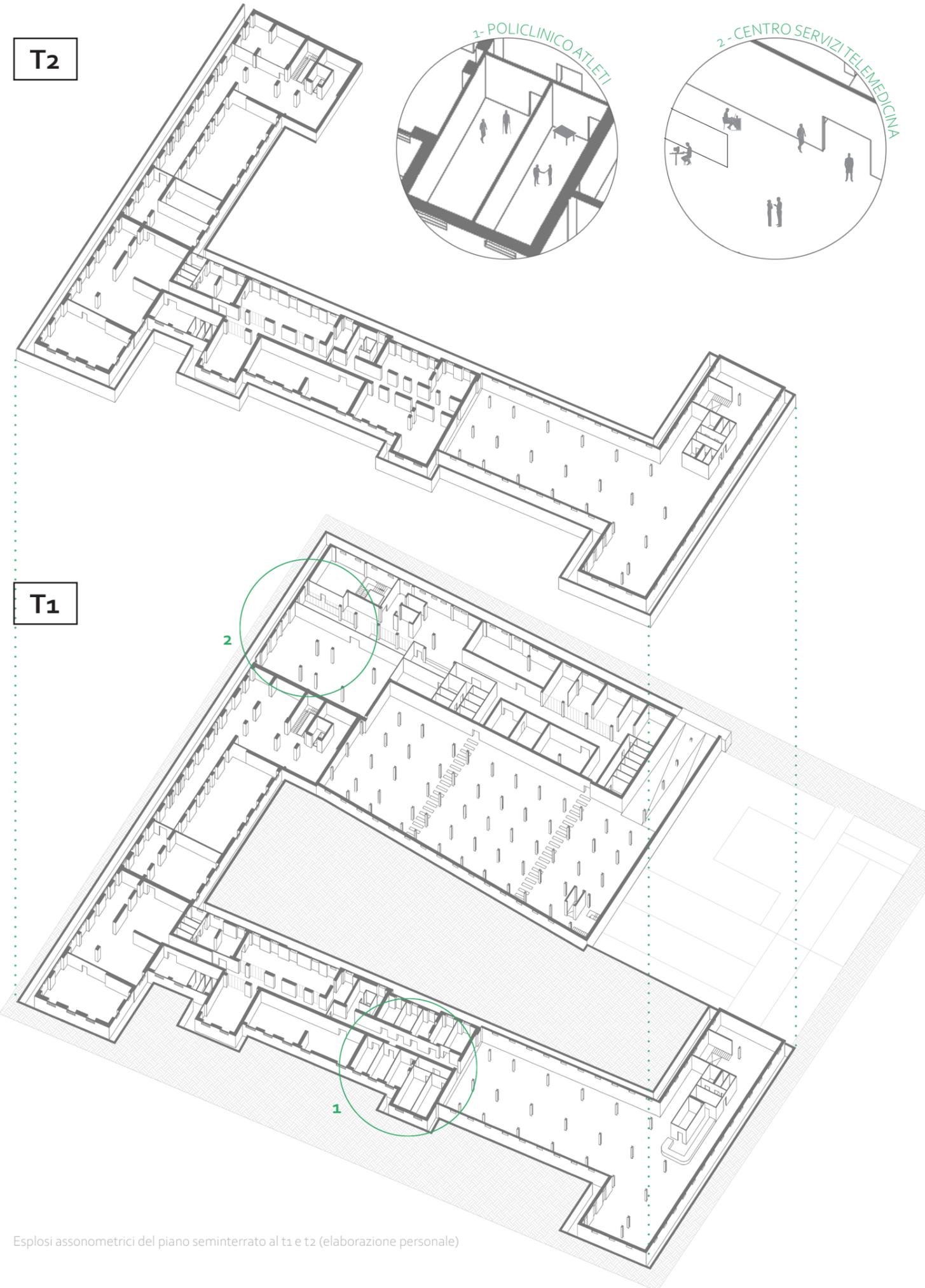
T1



- Legenda
- | | |
|------------------------------|------------------------|
| 1 corpo libero | 17 archivio |
| 2 pesi | 18 segreteria |
| 3 magazzino | 19 sala d'attesa |
| 3 sala video proiettore | 20 centro telemedicina |
| 4 auditorium 200 posti | 21 area relax |
| 5 aree ricreative | 22 bar |
| 6 magazzino | |
| 7 spogliatoi cardio | |
| 9 magazzino | |
| 9 magazzino atleti | |
| 10 aree ricreative | |
| 10 policlínico atleti | |
| 11 aule studio | |
| 11 mensa | |
| 12 magazzino | |
| 13 sede cure domiciliari | |
| 14 magazzino protesi | |
| 15 magazzino infermieristico | |
| 16 lab. infermieristico h12 | |
- funzioni t1 e t2
 ■ funzioni t1
 ■ funzioni t2

Planimetria piano seminterrato - scala 1.500 (elaborazione personale)

T2



T1

Esposi assometrici del piano seminterrato al t1 e t2 (elaborazione personale)

T1

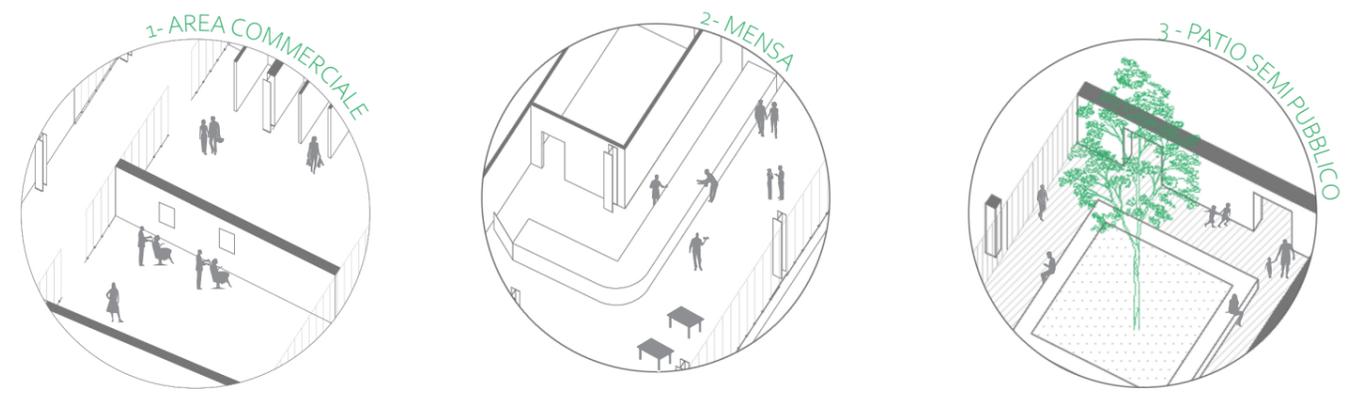
via Messina



- Legenda**
- | | |
|-------------------------|-----------------------------|
| 1 info point | 19 lavanderia |
| 2 negozio | 20 piazza eventi all'aperto |
| 3 parrucchiere | 20 flag plaza |
| 4 alimentari | 21 parcheggio bici |
| 5 ATM | 21 uscita d'emergenza |
| 6 sala incontri parenti | 22 ambulatori MMG |
| 7 residenze | 23 ingresso parcheggio |
| 8 mensa | 24 area relax |
| 9 soggiorno collettivo | 25 bar |
| 9 sala riunioni | 27 sezione pediatria |
| 10 sport info center | 28 prelievi e laboratori |
| 11 delegation service | 20 RRF all'aperto |
| 12 portineria | 30 magazzino protesi |
| 12 welcome center | 31 info point |
| 13 aule studio | 32 massoterapia |
| 14 uffici delegati | 33 CUP/PUA/PAQ |
| 15 sala riunioni FISU | 34 sala d'attesa |
| 16 uffici FISU | 35 palestra RRF |
| 17 residenze | |
| 18 lavanderia | |

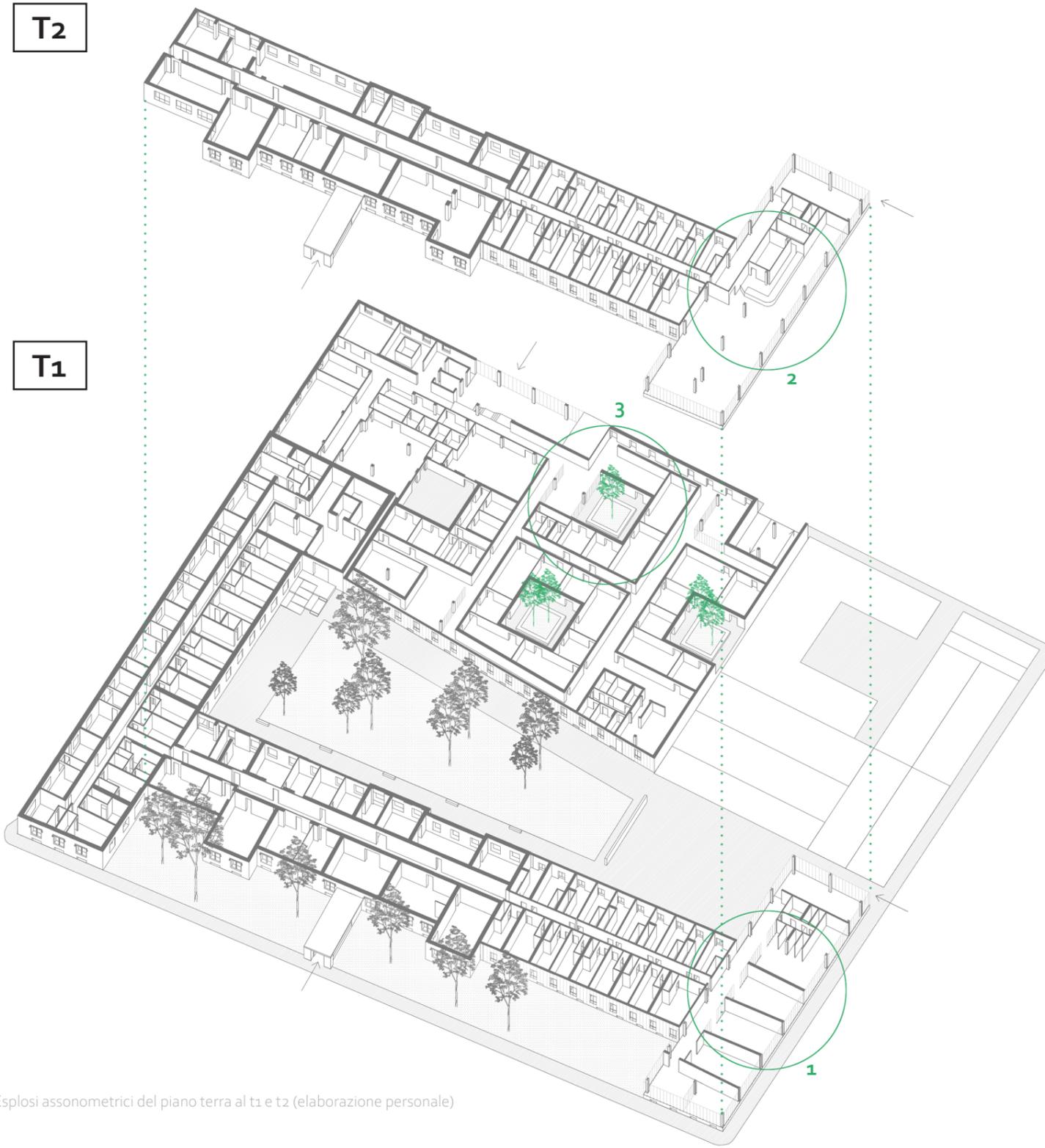
- | | |
|--------------------|--------------------|
| ■ funzioni t1 e t2 | ○ nuovi alberi |
| ■ funzioni t1 | ○ alberi esistenti |
| ■ funzioni t2 | |

Planimetria piano terra - scala 1.500 (elaborazione personale)



T2

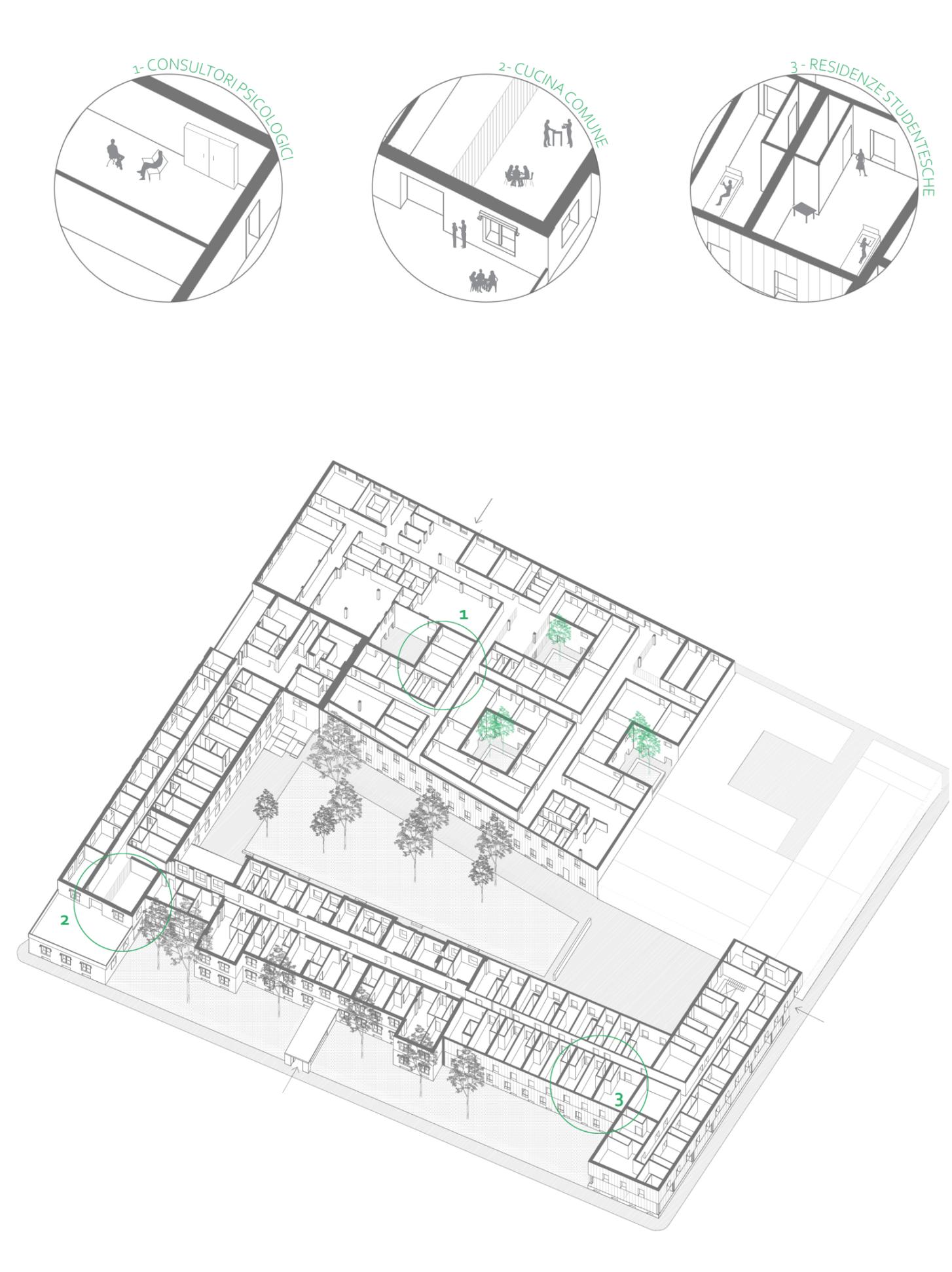
T1



Esplosi assometrici del piano terra al t1 e t2 (elaborazione personale)



Planimetria primo piano - scala 1.500 (elaborazione personale)



Esploso assometrico del primo piano (elaborazione personale)

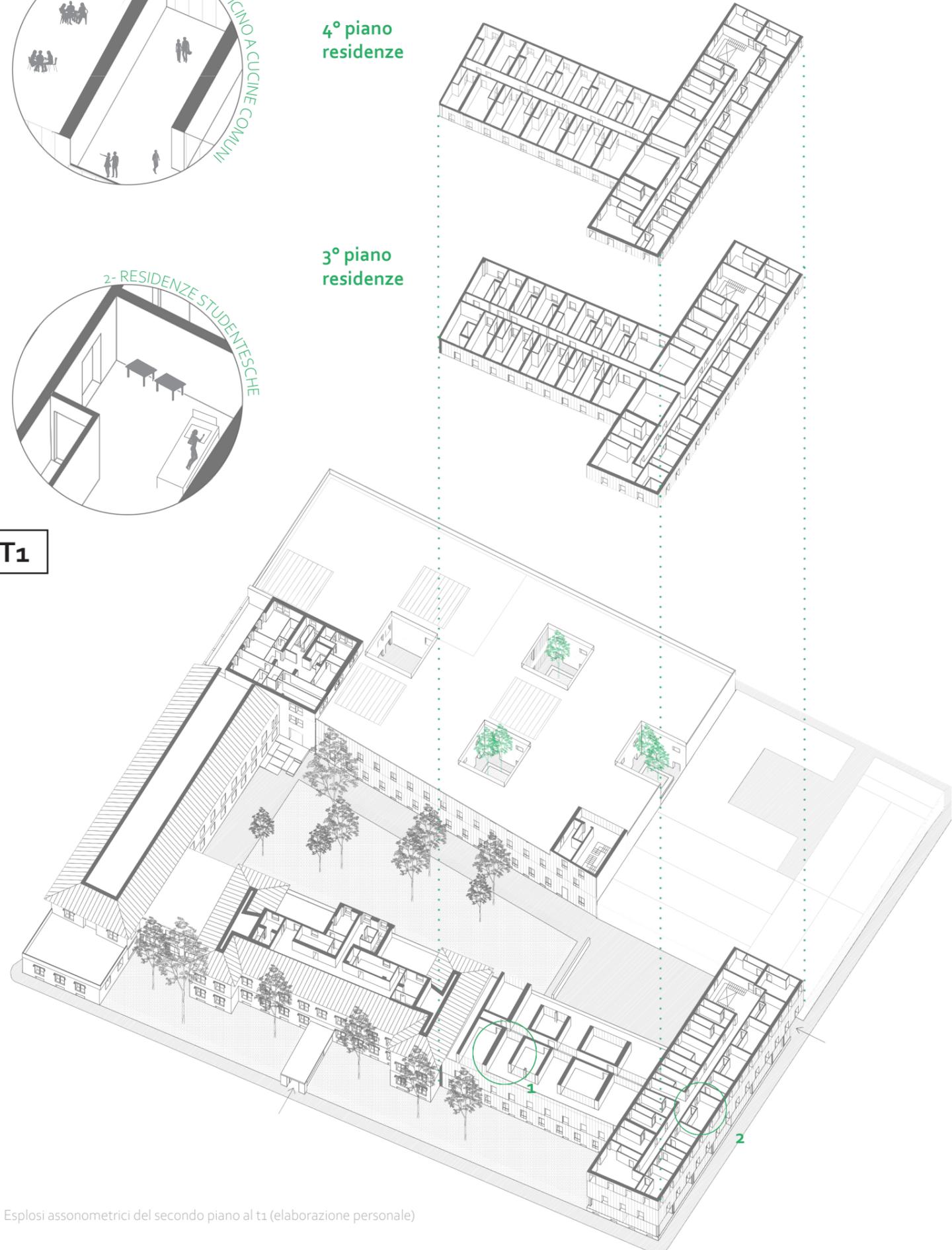
T1



Planimetria secondo piano - scala 1.500 (elaborazione personale)



T1



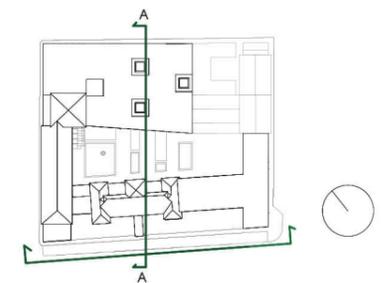
Esplosi assometrici del secondo piano al t1 (elaborazione personale)





Sezione A - A scala 1:500 (elaborazione personale)

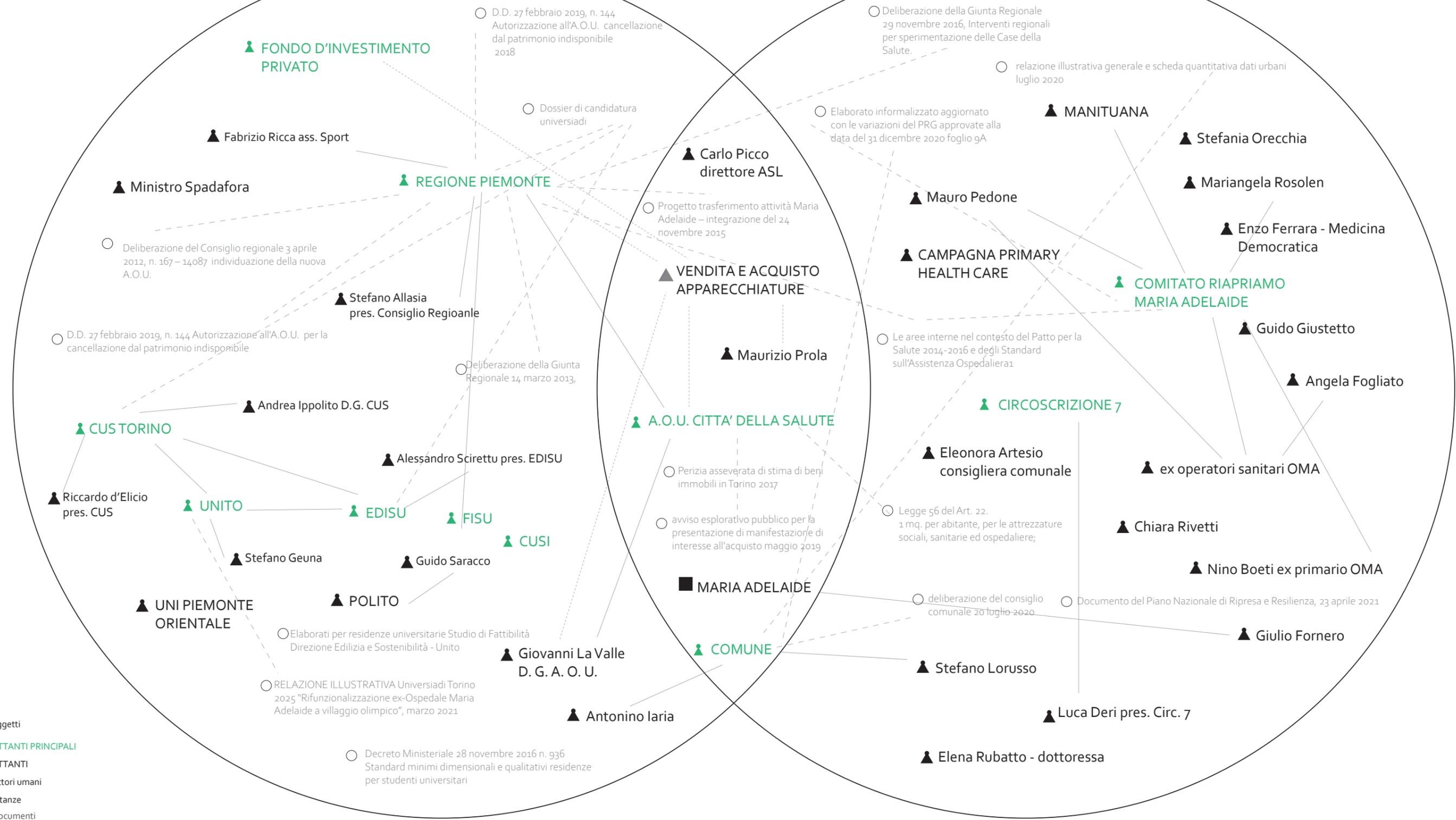
NAVIGATORE



Prospetto su Lungo Dora Firenze scala 1:500 (elaborazione personale)

VILLAGGIO OLIMPICO - STUDENTATO

CASA DI COMUNITA'

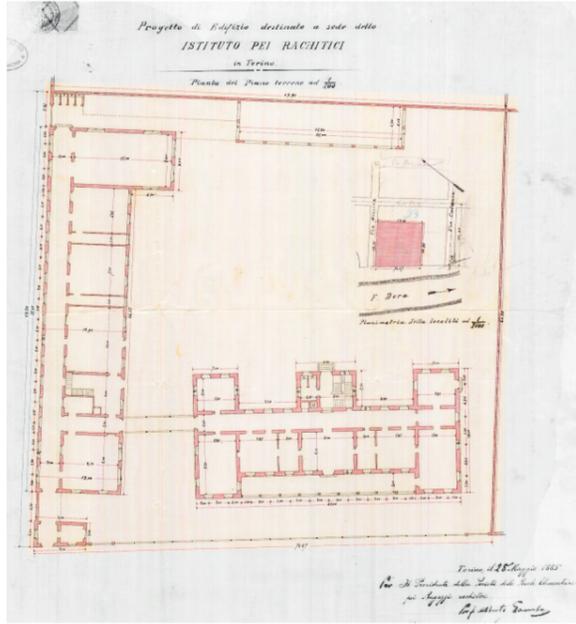


- oggetti
- ▲ ATTANTI PRINCIPALI
- ▲ ATTANTI
- ▲ attori umani
- ▲ Istanze
- documenti
- attore - attore
- - - attore norma
- attore - istanza

Nuvola documentale finale (elaborazione personale)

RICOSTRUZIONE TEMPORALE PROGETTI ANTECEDENTI

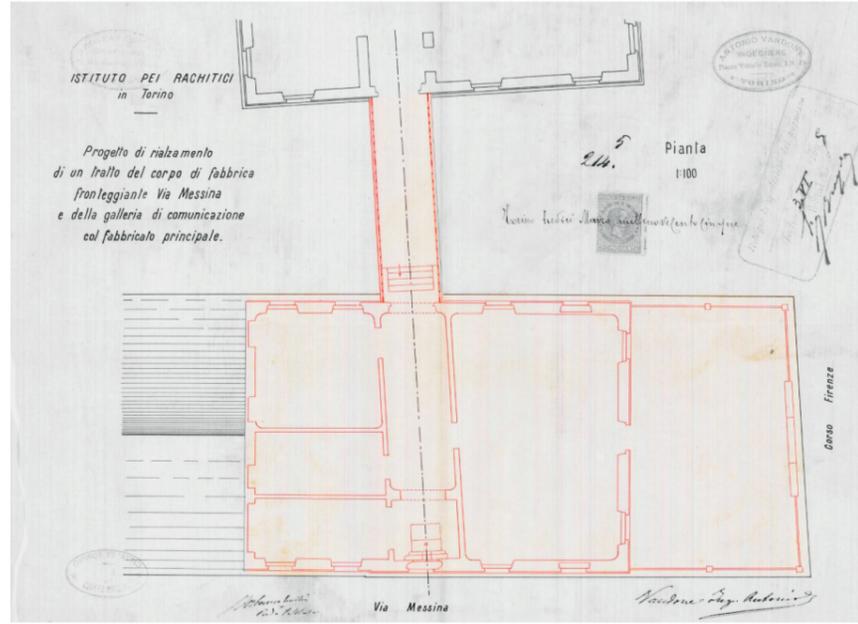
Progetto del 1885
Realizzazione 1887



Progetto di nuovi locali
1903



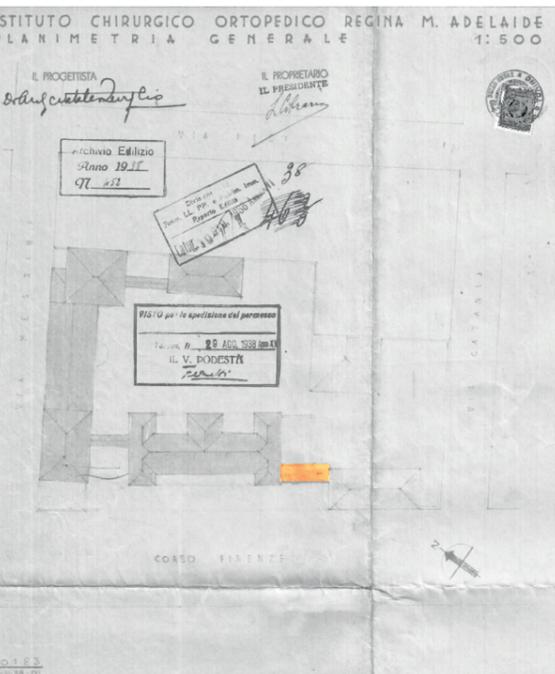
Progetto di rialzamento di parte di edificio
e creazione galleria
1905



Progetto di sopraelevazione di parte dell'edificio
su Via Messina
1914



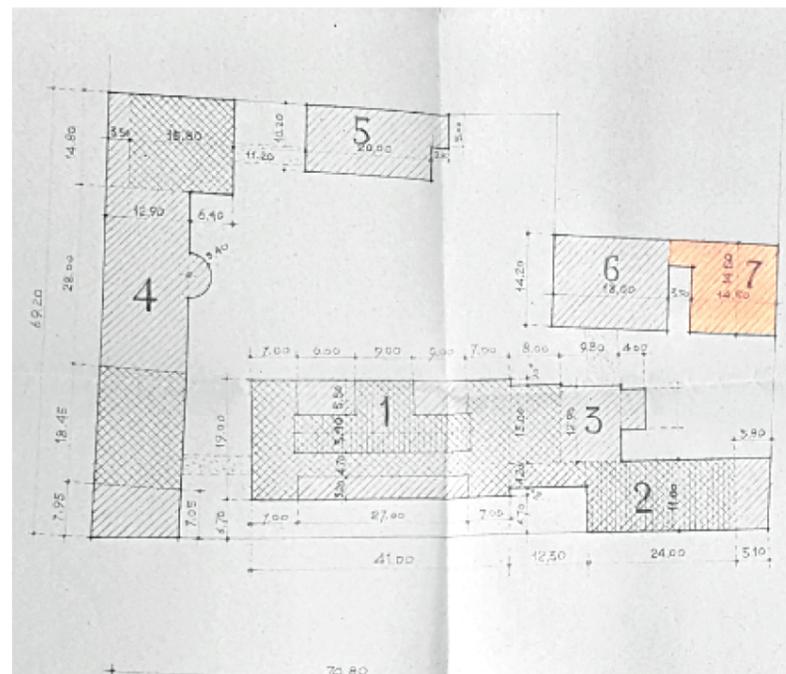
Realizzazione di locali su Corso Firenze
1938



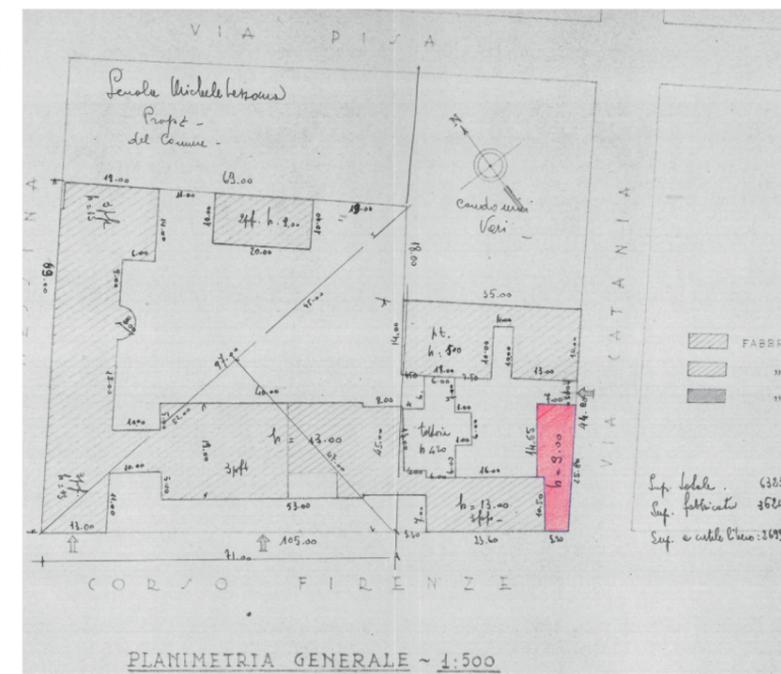
Progetto di piscina coperta
1941



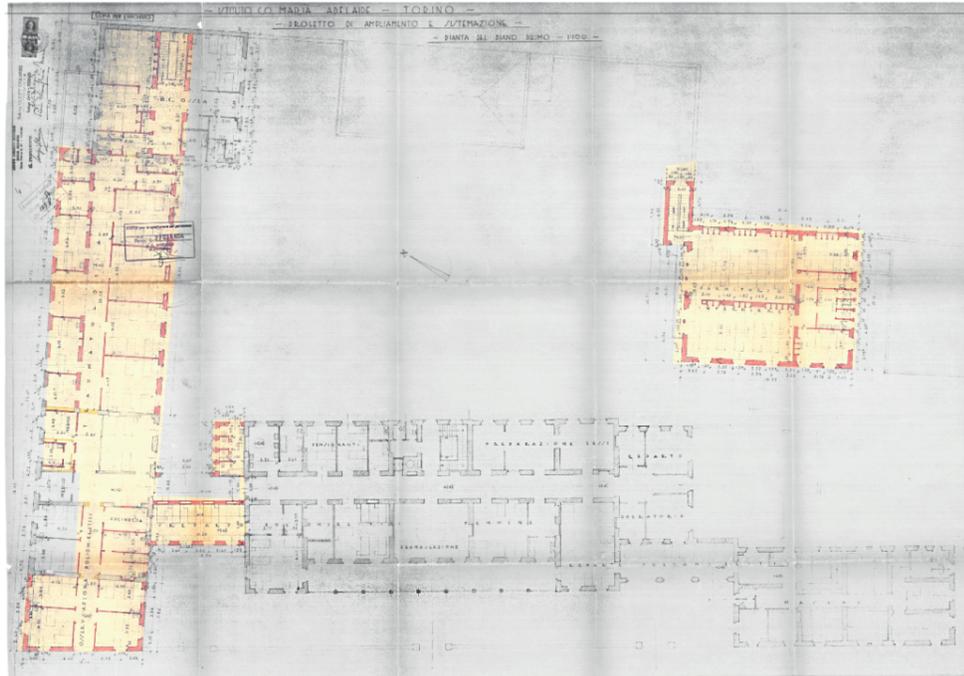
Costruzione basso fabbricato Officina ortopedica
1947



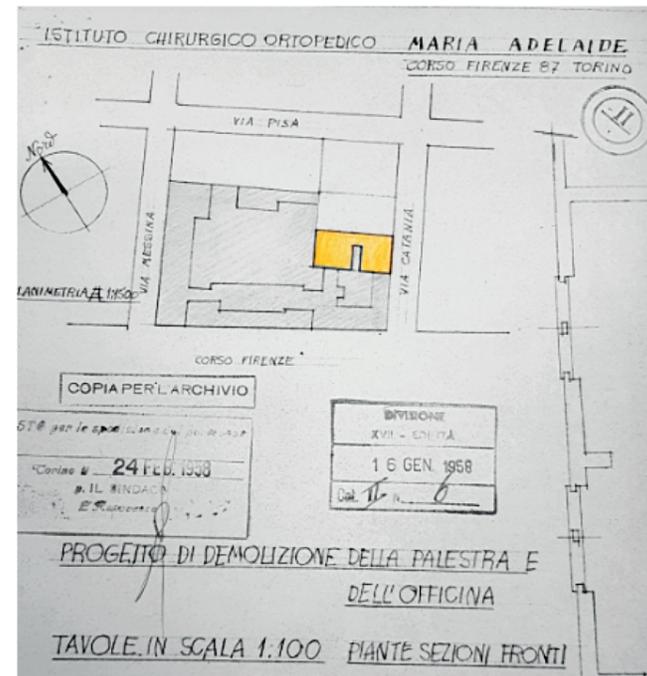
Progetto di ampliamento
1953



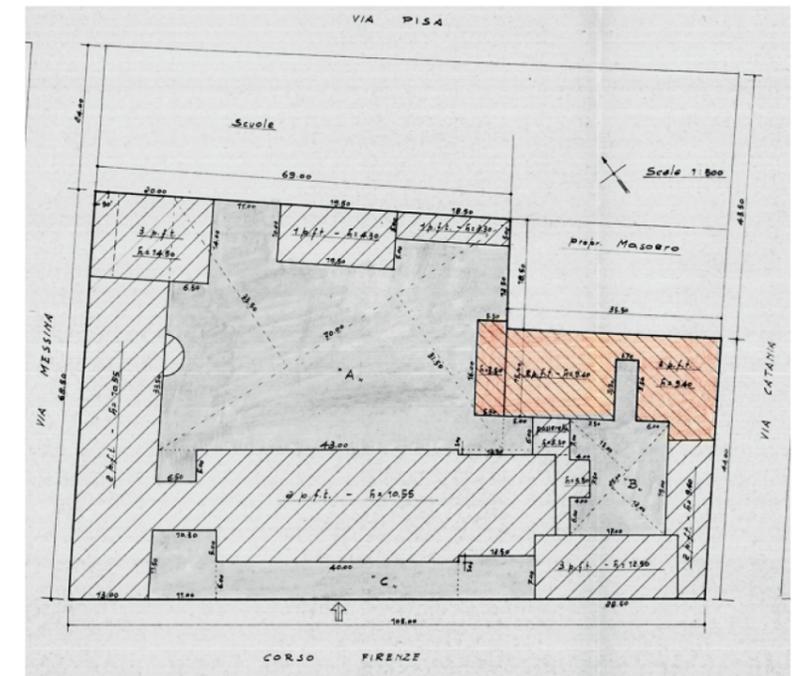
Progetto di ampliamento e sistemazione
1954



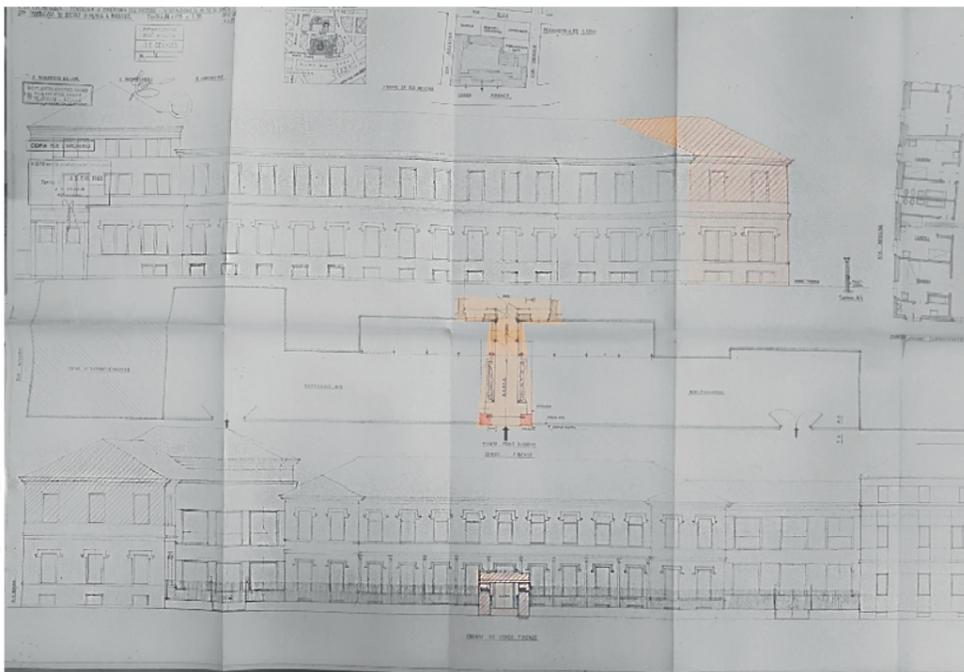
Progetto di demolizione della palestra e officina
gennaio 1958



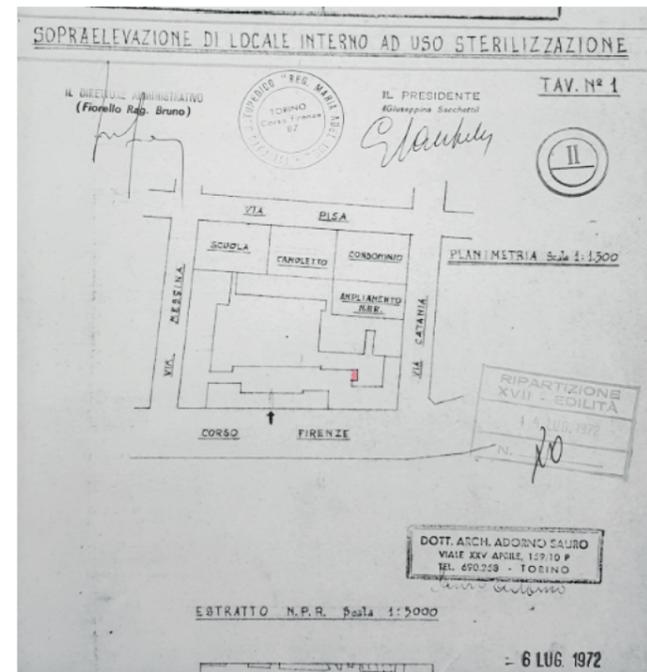
Progetto di ampliamento e sopraelevazione padiglione
maggio 1958



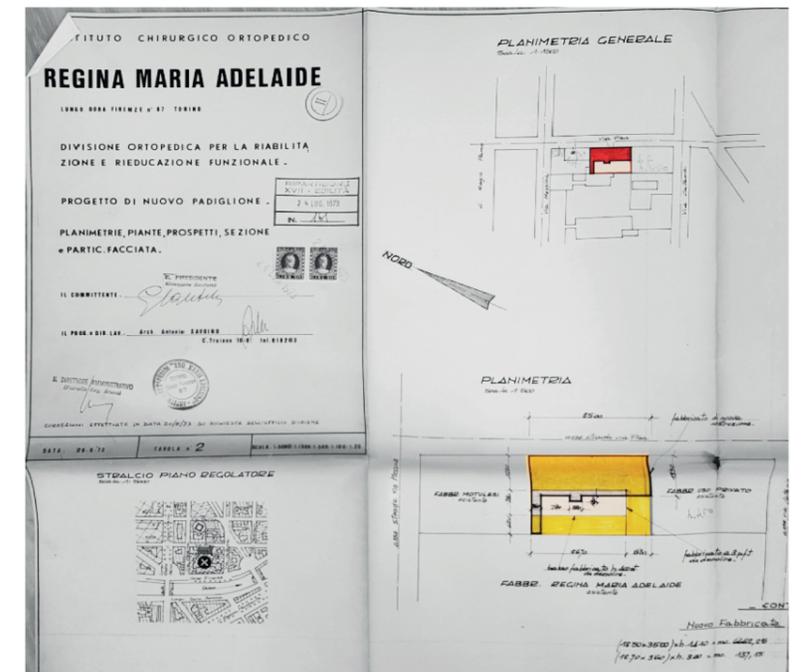
Progetto sopraelevazione e creazione pensilina di ingresso
1968



Progetto di sopraelevazione di locale
interno ad uso sterilizzazione
1972



Progetto non realizzato di nuovo padiglione su via Pisa
1973

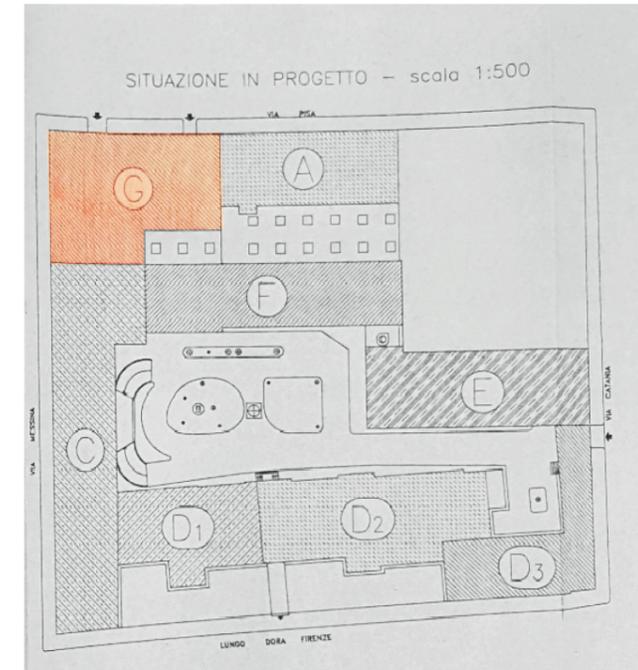
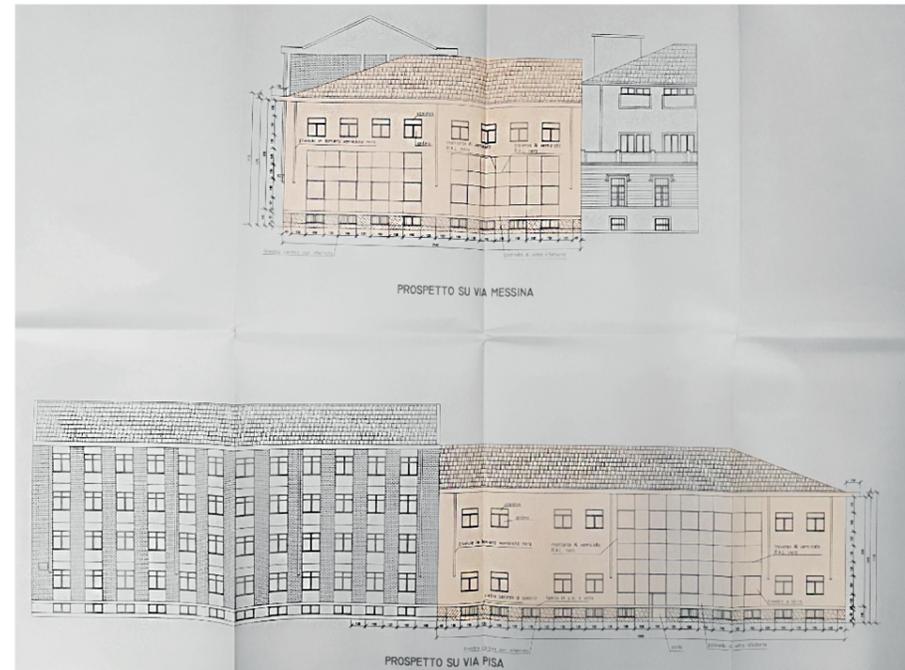
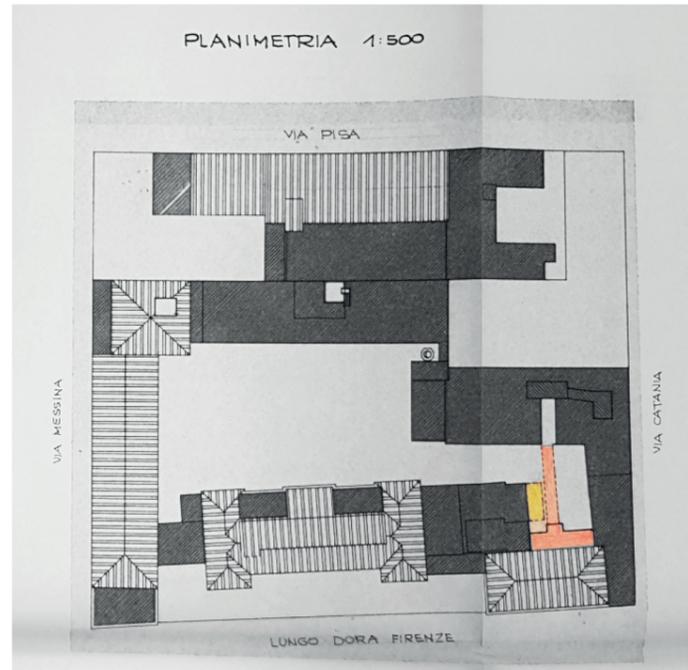


Progetto di demolizione su via Pisa
1975

Progetto collegamento interrato e padiglione piano terra
1994

Progetto non realizzato della parte di edificio
all'angolo tra via Pisa e via Messina
1996

Progetto di edificio all'angolo tra via Pisa e via Messina
2001



Salvo il primo progetto del 1885 depositato presso l'ASCT, tutti i progetti sono stati consultati presso l'Archivio Edilizio del Comune di Torino (rielaborazione personale delle tavole)

FONTI LETTERARIE (Articoli scientifici, Volumi,)

Abate Daga P. (1926). Alle porte di Torino: studio storico-critico dello sviluppo, della vita e dei bisogni delle regioni periferiche della città, Italia industriale artistica, Torino, pp. 299-304.

Armando A., Durbiano G. (2017). Teoria del progetto architettonico : dai disegni agli effetti, Carocci editore, Roma, pp. 41, 139, 260, 372, 491.

Armando A., Durbiano G. (2019). Conoscere il futuro: invenzioni, programmi e progetti, in Rivista di Estetica, 71, pp.6-18.

Castelli G. (1941). Gli ospedali d'Italia, Medici Domus, Milano, pp. 255-256.

Costa G., Demaria M., Stroschia M., Zengarini N. (a cura di) (2017). 40 anni di salute. Spunti per leggere i bisogni e i risultati delle politiche, Inferenze, Milano.

Cremona G. (1981). Come da una Scuola per Rachitici nacque l'Ospedale Maria Adelaide, in Piemonte: realtà e problemi della Regione, XI(1), p.33.

Durbiano G. (2014). Etiche dell'Intenzione, Ideologia e linguaggi nell'architettura italiana, Christian marinotti Edizioni, Milano, pp. 9, 43, 139.

Morelli P., Pinto R. (a cura di) (2007). Borgo Rossini Stories, Graphot, Torino, pp. 41-71.

Tonso A. (1887). Progetto di edificio destinato a sede dello istituto per rachitici che si sta fondando in Torino, Bertero, Torino, p. 1,2.

Zina Vignotto F., Galloni M. (a cura di) (2004). Beni culturali in ambiente medico chirurgico parte seconda, in Giornale della Accademia di medicina di Torino, anno CLXVII, p.127.

Latour B., Yaneva A. (2008). "Give me a gun and I will make all buildings move": an ANT's view of architecture, In Geiser R. (a cura di), Explorations in Architecture: Teaching, Design, Research, Birkhäuser Architecture, Birkhäuser.

TESI

D'Onofrio L. (2017). Un futuro per le Molinette: progetto di una città super diversa, tesi di Laurea Magistrale discussa al Politecnico di Torino.

Rizaj S. (2020). Aurora tra "Pieni e Vuoti", Tesi di Laurea Magistrale discussa al Politecnico di Torino.

AAVV (2020). Ripartire, Ventunesimo Rapporto "Giorgio Rota" su Torino.

Avviso di pubblicazione e deposito degli elaborati tecnici ai sensi dell'art. 15 comma 4 della L.R. n. 56/77 e s.m.i., inerenti la Proposta Tecnica del Progetto Preliminare della revisione del Piano Regolatore Generale - Articoli 14, 15 e 17 della Legge Regionale n. 56/1977 e s.m.i.. - Adozione.

Avviso esplorativo pubblico per la presentazione di manifestazione di interesse all'acquisto di bene immobile di proprietà aziendale dell'A.O.U., 21/03/2019

Avviso esplorativo pubblico per la presentazione di manifestazione di interesse all'acquisto di bene immobile di proprietà aziendale dell'A.O.U., 01/08/2019.

Città di Torino, Dati statistici: popolazione registrata in anagrafe per genere ed ex quartiere - Dati al 31/12/2020.

Comunicato Stampa Universiadi Invernali 2025. Un importante passo in avanti verso la presentazione ufficiale della candidatura di Torino e del Piemonte, a poche settimane dalla decisione finale della FISU.

Decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997, Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private.

Decreto Ministeriale 19 marzo 2015. Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002.

Decreto Ministeriale 28 novembre 2016 n. 936 Standard minimi dimensionali e qualitativi e linee guida relative ai parametri tecnici ed economici concernenti la realizzazione di alloggi e residenze per studenti universitari.

Deliberazione del Consiglio regionale 3 aprile 2012, n. 167 – 14087 Approvazione del Piano socio-sanitario regionale 2012-2015 ed individuazione della nuova A. O.U Città della Salute

Deliberazione del Direttore Generale n. 118 del 31 gennaio 2018 Autorizzazione all'A.O.U. per la cancellazione dal patrimonio indisponibile dell'immobile denominato "Ospedale Maria Adelaide" ubicato in Torino Via Pisa n. 38 / Lungo Dora Firenze n. 87

Deliberazione della Giunta Regionale 14 marzo 2013, n. 6-5519 Programmazione sanitaria regionale. Interventi di revisione della rete ospedaliera piemontese, in applicazione della D.C.R. n. 167-14087 del 03 aprile 2012 (P.S.S.R. 2012-2015)

Deliberazione della Giunta Regionale 29 novembre 2016 n. 3-4287, Interventi regionali e linee d'indirizzo per lo sviluppo del nuovo modello organizzativo dell'Assistenza Pri-

ma-ria, attraverso la sperimentazione delle Case della Salute.

Deliberazione del consiglio comunale 20 luglio 2020 (proposta dalla g.c. 2 luglio 2020)
Proposta Tecnica del Progetto Preliminare, Relazione illustrativa generale e scheda
quantitativa dati urbani, luglio 2020.

Documento del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, 23 aprile 2021.
FISU REGULATIONS FOR THE FISU WORLD UNIVERSITYGAMES CHENGDU -
P.R.CHI-NA 18 TO 29/08/2021.

Le aree interne nel contesto del Patto per la Salute 2014-2016 e degli Standard sull'As-
si-stenza Ospedaliera, in Strategia Aree Interne (2016), Ministero della Salute, Direzio-
ne Generale della programmazione sanitaria, pp.1-18.

Perizia asseverata del 2017

PIANO DI SVILUPPO LOCALE CONDIVISO (P.S.L.C.) Aurora, Rossini e Valdocco, cir-
co-scrizione 7
Progetto per Il Maria Adelaide che Vogliamo, Comitato Riapriamo il Maria Adelaide.

PRG del Comune di Torino, variazioni approvate il 31/12/2020: foglio gA, elaborato infor-
malizzato aggiornato

Progetto trasferimento attività Maria Adelaide – integrazione del 24 novembre 2015

Proposta tecnica del Progetto preliminare, quaderno 10 (10/c Servizi Sociali, Socio sa-
ni-tari, Abitativi e Lavoro) maggio 2020.

Regolamento Edilizio della Città di Torino, TITOLO III - PARAMETRI ED INDICI EDILIZI
ED URBANISTICI Articolo 13 - Altezza dei fronti della costruzione (Hf).

RELAZIONE ILLUSTRATIVA Universiadi Torino 2025 "Rifunzionalizzazione ex-Ospedale
Maria Adelaide a villaggio olimpico", marzo 2021.

TAVOLA NORMATIVA N°2 Zone urbane storico ambientali IV-XXX, PRG- Torino

<https://www.youtube.com/watch?v=X5FHKZgKk>, consultato il 02/02/2021

https://www.cittadellasalute.to.it/index.php?option=com_content&view=article&i-d=1843:storia-cto-maria-adelaide&catid=132:presentazione-citta-della-salute-e-del-la-scienza&Itemid=511, consultato il 02/02/2021

<https://www.attactorino.org/index.php/le-campagne-di-attac/beni-comuni/beni-comu-ni-2/683-l-ospedale-maria-adelaide-per-la-sanita-pubblica-oggi-non-per-le-universia-di-del-2025>, consultato il 02/02/2021

<https://www.lavocedeltempo.com/Territorio/Torino-emergenza-freddo-parte-l-acco-glienza-in-Arcivescovado-e-al-Maria-Adelaide>, consultato il 7/02/2021

<https://mole24.it/2020/09/10/i-cittadini-si-attivano-per-riaprire-lospedale-maria-adelai-de-di-torino/>, consultato il 07/02/2021

<https://www.youtube.com/watch?v=-TGfiZWs4bE>, consultato il 08/02/2021

<https://www.youtube.com/watch?v=TxkoYCrpoKk>, consultato il 08/02/2021

<https://www.museotorino.it/view/s/68d7f24aoff44a43a1fc0977e6d1d01a>, consultato il 08/02/2021

<https://www.nonsolocontro.eu/nsc2/torino/3878-una-petizione-per-riaprire-il-maria-a-delaide.html>, consultato il 08/02/2021

https://torino.corriere.it/cronaca/20_novembre_05/universiade-2025-grugliasco-per-de-derby-residenze-studenti-maria-adelaide-057620aa-1f44-11eb-a173-71e667bc7224.shtml, consultato il 10/02/2021

<https://www.torinoggi.it/2021/02/12/amp/argomenti/cronaca-11/articolo/universia-di-2025-nessuno-tocchi-il-maria-adelaide-deve-restare-presidio-sanitario.html>, consul-tato il 10/02/2021

<https://www.attactorino.org/index.php/le-campagne-di-attac/prgto/685-04-01-2021-in-terpellanza-del-cittadino>, consultato il 10/02/2021

<https://iltorinese.it/2020/03/20/allasia-al-pd-il-maria-adelaide-lavete-chiuso-voi/>, con-sultato il 12/02/2021

<https://www.torinotoday.it/cronaca/protesta-chiusura-maria-adelaide-bloccato-cor-so-regina-margherita.html>, consultato il 12/02/2021

<http://www.piemonteis.org/?p=4650>, consultato il 16/02/2021

<http://www.ilpontesulladora.it/stories-mara-fausone/>, consultato il 16/02/2021

<https://www.radiondadurto.org/2020/12/05/torino-in-piazza-per-chiedere-la-riapertura-dellospedale-maria-adelaide/>, consultato il 17/02/2021

<https://www.lastampa.it/torino/2020/03/18/news/emergenza-coronavirus-e-se-si-riaprisse-l-ospedale-maria-adelaide-di-torino-1.38607803>, consultato il 19/02/2021

<https://www.manituana.org/category/archivio/>, consultato il 19/02/2021

<https://www.torinotoday.it/attualita/torino-universiadi-2025-sostegno-governo.html>, consultato il 22/02/2021

<https://www.quotidianopiemontese.it/2021/02/25/il-cus-torino-ha-presentato-in-regione-il-dossier-della-candidatura-per-le-universiadi-2025/>, consultato il 27/02/2021

<https://iltorinese.it/2020/05/05/riaprire-il-maria-adelaide-per-fronteggiare-il-coronavirus/>, consultato il 27/02/2021

<https://www.change.org/p/alberto-cirio-riapriamo-l-ex-ospedale-di-torino-maria-adelaide-contro-il-coronavirus>, consultato il 27/02/2021

<https://www.lastampa.it/torino/2019/06/12/news/a-torino-ci-sono-33-mila-studenti-fuori-sede-e-l-11-per-cento-e-straniero-1.36540653>, consultato il 05/03/2021

<https://www.torinotoday.it/sport/formazione-comitato-universiadi-2025-torino.html>, consultato il 06/03/2021

<https://mole24.it/2020/01/09/lospedale-maria-adelaide-pronto-a-rinascere-una-struttura-sanitaria-privata-in-borgo-aurora/>, consultato il 10/03/2021

<https://www.torinoggi.it/2021/01/02/leggi-notizia/argomenti/sanita-5/articolo/maria-adelaide-la-circostrizione-7-fissa-i-paletti-deve-rimanere-un-presidio-di-sanita-pubblic.html>, consultato il 12/03/2021

<https://www.pressenza.com/it/2021/03/torino-iniziativa-un-prato-per-tutti-tutti-per-un-prato-per-salvare-il-grande-prato-di-parella/>, consultato il 15/03/2021

https://www.legendanews.com/bardonecchia-costituito-il-comitato-per-i-giochi-delle-universiadi-invernali/?utm_source=rss&utm_medium=rss&utm_campaign=bardonecchia-costituito-il-comitato-per-i-giochi-delle-universiadi-invernali, consultato il 15/03/2021

<https://www.fisu.net/news/winter-fisu-world-university-games/successful-inspection-visit-ahead-of-proposed-torino-2025-fisu-world-university-games>, consultato il 15/03/2021

<https://www.lastampa.it/torino/2016/11/14/news/ecco-la-nuova-azienda-sanitaria-per-la-citta-di-torino-con-tre-ospedali-e-quin-dici-poli-territoriali-1.34768971>, consul-

tato il 17/03/2021

<https://aslbi.piemonte.it/2017/06/20/inaugurate-le-case-della-salute-di-trivero-e-cavaglia-piu-assistenza-per-i-cittadini-che-vivono-nelle-zone-piu-lontane-dal-centro/>, consultato il 17/03/2021

<https://www.mercyvirtual.net/>, consultato il 21/03/2021

<https://www.mercyvirtual.net/about/#:~:text=The%20four%2Dstory%2C%20125%2C000%20square,for%20developing%20and%20delivering%20telehealth>, consultato il 25/03/2021

<https://www.torinotoday.it/attualita/torino-universiadi-2025-sostegno-governo.html>, consultato il 22/02/2021

<https://www.pressenza.com/it/2021/02/uno-studentato-di-lusso-non-puo-essere-la-soluzione-ai-problemi-del-quartiere-aurora/>, consultato il 22/02/2021

<https://www.torinoggi.it/2021/01/30/leggi-notizia/argomenti/attualita-8/articolo/aurora-the-student-hotel-vuole-aprire-entro-il-2023-sara-vera-riqualificazione-urbana.html>, consultato il 24/04/2021

<https://www.lastampa.it/torino/sport/2021/04/29/news/universiadi-invernali-torino-spinge-per-il-2025-1.40213619>, consultato il 29/04/2021

<https://www.lastampa.it/torino/2021/05/15/news/torino-ospitera-l-universiade-invernale-del-2025-18-anni-dopo-l-ultima-volta-1.40274817>, consultato il 15/05/2021

<https://www.regione.piemonte.it/web/pinforma/notizie/torino-universiadi-invernali-2025>, consultato il 15/05/2021

https://torino.repubblica.it/cronaca/2021/05/15/news/universiadi_torino_batte_stoccolma_e_si_aggiudica_i_giochi_studenteschi_del_2015-301128759/, consultato il 16/05/2021

<https://www.torinoggi.it/2021/05/31/leggi-notizia/argomenti/politica-11/articolo/petizione-popolare-al-consiglio-regionale-il-maria-adelaide-diventi-casa-di-comunita.html>, consultato il 31/05/2021

<https://www.ilfattoquotidiano.it/in-edicola/articoli/2021/05/09/sanita-senza-recovery-dimezzati-i-fondi-per-la-rete-territoriale/6191880/>, consultato il 30/05/2021

<https://www.lastampa.it/torino/2021/04/24/news/e-saltato-il-tappo-movida-per-strada-al-balon-borgo-rossini-e-lungo-po-e-molti-senza-mascherina-1.40193600>, consultato il 04/06/2021

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/gu/1996/09/27/227/so/160/sg/pdf>, decreto sulle barriere architettoniche, consultato il 20/06/2021

<http://download.acca.it/BibLus-net/Sicurezza/DM-19marzo2015-regola-tecnica-ospedali.pdf>, norme antincendio , consultato il 20/06/2021

RINGRAZIAMENTI

Ai miei relatori,
per essere stati una guida e un sostegno fondamentale durante tutto il corso di questo lavoro.

Ai miei genitori,
per sostenermi sempre aiutandomi a superare ogni avversità.

A mia sorella,
alla sua eterna pazienza e comprensione.

A Lorenzo,
per avermi supportata sempre, e sopportata molto.

Agli amici di sempre,
finalmente potrò vedervi un po' di più!

A tutte le esperienze vissute in università e a tutte le amicizie strette in questi anni.

A me stessa, che sono riuscita ad evitare una laurea in Italiano!

Grazie.

