



# UNIVERSITÀ DI PISA

AREA ECONOMATO E PATRIMONIO  
UFFICIO PATRIMONIO  
UNITÀ GESTIONE TECNICA DEL PATRIMONIO /SA

Programma delle misure necessarie ad assicurare la conservazione della:

**Palazzina di Medicina Interna (area in Ospedale S. Chiara)**  
**Ospedale di Santa Chiara - Pisa**

Ai sensi Art. 55 co. 2.b Decreto Legislativo 22 Gennaio 2004, n. 42  
Codice dei beni culturali e del paesaggio



Arch. Gianluca Panichi

Arch. Andrea Gasperini

Arch. Silvia Antoni

## **Premessa**

L'edificio oggetto del presente Programma di conservazione fa parte del Complesso Ospedaliero di S. Chiara.

Il complesso, situato nel centro storico della città di Pisa e di proprietà dell'Azienda Ospedaliera Pisana e dell'Università di Pisa, si distribuisce su un lotto di terreno compreso tra la Piazza del Duomo a Nord, Via Risorgimento, Via Nicola Pisano e Via Savi a Sud, Via Bonanno Pisano ad Ovest e Via Roma ad Est. È accessibile dai due ingressi posti ad Ovest lungo la Via Bonanno Pisano, dall'ingresso ad Est su Via Roma, e a Sud da Via Savi ed è rappresentato al Catasto Terreni nel foglio di mappa n. 120, particelle 39, 163, 168 e nel foglio n. 17, particelle 133, 134, 141, 151 del Comune di Pisa.

### **Programma delle misure necessarie alla salvaguardia del bene**

Lo scopo del Programma è quello di ottenere un quadro di analisi sullo stato di conservazione dell'edificio dichiarato di interesse ai sensi del D.Lgs. 22 Gennaio 2004, n. 42 e di proporre una serie di interventi di manutenzione, restauro e conservazione al fine di salvaguardarne l'integrità e linee guida per una ipotesi di recupero funzionale del bene volta alla valorizzazione dello stesso.

In particolare verranno studiate:

- le caratteristiche morfologiche del manufatto in relazione all'evoluzione storica del complesso;
- le tipologie di materiali che compongono il sistema edilizio, il tipo di degrado a cui sono sottoposti e l'individuazione di eventuali superfetazioni "non storicizzate" ed elementi incongruenti;
- l'ipotesi di intervento di conservazione dell'organismo attraverso il restauro della materia e la manutenzione ordinaria;
- la possibilità di un adeguamento funzionale dell'immobile compatibile con i caratteri architettonici e con le esigenze di conservazione della struttura.

L'analisi sarà effettuata scindendo l'edificio nelle sue principali componenti (coperture, superfici dei fronti esterni, apparati strutturali, impianti tecnologici, spazio esterno di pertinenza).

Gli interventi proposti seguiranno i seguenti criteri:

- della "reversibilità dell'intervento", ossia della possibilità di rimuovere, le eventuali aggiunte e integrazioni introdotte con l'intervento di restauro conservativo;
- della "compatibilità fisico-chimico" con gli antichi materiali dei prodotti che la tecnologia attuale offre;
- della "distinguibilità" delle eventuali integrazioni, differenziandone i materiali rispetto ai quelli originali;
- della "salvaguardia dell'autenticità storicamente determinata in tutte le sue stratificazioni".

### **Raccomandazioni**

Tutte le operazioni conservative di pulitura, consolidamento e protezione dovranno essere eseguite tenendo come riferimenti orientativi le Raccomandazioni NORMAL.

Gli interventi dovranno essere svolti da manodopera specializzata nella conservazione dei beni architettonici, con l'ausilio di materiali specifici delle migliori qualità presenti in commercio e privi di difetti.

Prima dell'inizio delle operazioni di conservazione si dovrà procedere alla esecuzione di campionature dei diversi interventi di pulitura e di conservazione sulle varie tipologie di materiali presenti sulla facciate degli edifici principali (lapidei, intonaci, laterizi, metalli). Le campionature saranno effettuate mediante criteri non distruttivi e saranno state documentate fotograficamente.

Per i saggi di pulitura si dovrà procedere tenendo conto della tipologia materica campionata, adottando tempi di applicazione diversificati e mediante utilizzo di idonei supporti e reagenti, di cui saranno fornite le relative schede tecniche e di sicurezza.

## **Palazzina di Medicina Interna (area in Ospedale S. Chiara)**

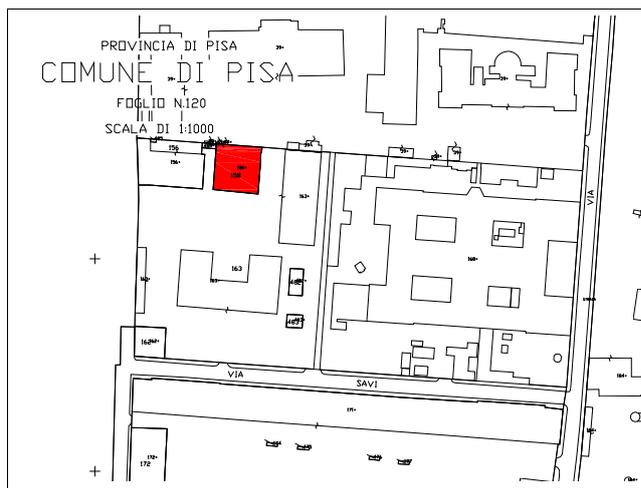
Foglio 120, particella 163, sub. 3

Decreto di Vincolo n. 292/2005, Notifica n. 9264 del 26/10/2005

### **Descrizione morfologica**

Palazzina in muratura portante a due piani fuori terra con piano ammezzato, tra il piano terra ed il primo, realizzato in epoca successiva.

La composizione del prospetto principale presenta cinque ordini di aperture con arco a sesto ribassato, cornici in intonaco e davanzali in pietra; portale centrale e finestrate più grandi al piano terra (visibile la suddivisione delle stesse dal solaio al primo piano con alcune varianti al piano terra. La copertura è a padiglione con struttura lignea, rinforzata con ferro, manto di laterizi del tipo marsigliesi (emerge un piccolo vano soffitta ad uso di locale tecnico). I solai originari sono in laterizi tradizionali e strutture in ferro, in parte realizzati con voltine e travi in ferro, in parte piani con soffitti con volte leggere ribassate "a schifo". Oltre alla scala principale, in marmo con ringhiera in ferro, vi è altra rampa di collegamento al piano ammezzato: in origine tale rampa conduceva al ballatoio prospiciente il doppio volume della sala chirurgica. Sul retro, addossato al lato Nord, vi è un volume in ampliamento al piano terra con copertura piana praticabile e chiostrina centrale; alla terrazza si accede dal pianerottolo del vano scala principale. Sul muro di confine con l'area ospedaliera, addossati al lato Ovest della Palazzina, sono presenti due piccoli annessi in muratura ad uso locali tecnici.



### **Descrizione storica**

L'edificio si trova nell'area ex-Scuola Zoiatrica sul confine Nord dell'area ed in asse al prospetto posteriore del fabbricato principale della scuola, ed è stato realizzato nel 1915 per ospitare le cliniche zoiatriche: medica e chirurgica.

Nel 1906 fu redatto un primo progetto, a firma di Crescentino Caselli ingegnere della V sezione del Genio Civile, per la realizzazione di due padiglioni e una tettoia per le cliniche Medica e Chirurgica della Scuola Zoiatrica Universitaria. I due nuovi padiglioni sarebbero dovuti sorgere all'interno dell'area recintata assegnata allo Stabilimento "Zoojatrico" già dal 1872 quando fu completata la costruzione della sede della Scuola di Medicina Veterinaria (poi destinata a Clinica Otorinolaringoiatrica). Oltre alla sede principale, vi erano altri edifici nell'area di pertinenza: una scuderia per l'isolamento con locali di macello e stanza nera, un fienile, casotti ad uso canile, un capanno per la mascaia ed una pista circolare (Cavallerizza) contornata da alberi di alto fusto.

La scelta di realizzare due distinti fabbricati per sopperire all'esigenza di nuovi locali per l'insegnamento e l'osservazione delle due cliniche Medica e Chirurgica non risultò convincente per motivi economici, di ubicazione e nuove esigenze didattiche.

Il progetto fu rielaborato e revisionato nel 1909 a cura dell'Ing. D. Blesio del Genio Civile: L'originario progetto del 23/05/1906 fu stralciato in due parti relative ai due padiglioni al fine di anticipare almeno la realizzazione della Clinica Chirurgica. Furono modificate alcune scelte strutturali e tecnologiche (abbandonando il sistema "Caselli" di due arco-travi per il soffitto dell'aula) nonché funzionali per le esigenze didattiche segnalate dal Direttore della Scuola. Detti progetti non furono attuati; nel 1911 fu completamente abbandonata l'idea di realizzare due padiglioni distinti per le cliniche e fu deciso con un nuovo progetto di ampliare e di riadattare un fabbricato preesistente ubicato tra la scuderia ed il fienile (attuale localizzazione) per trovare una sistemazione unitaria alle due Cliniche.

Il fabbricato è stato così realizzato nel 1915, con un volume in ampliamento su lato sud dell'edificio preesistente (verso la sede principale della scuola) ove furono collocate al piano terra due sale simmetriche (per le visite e le operazioni) rispetto all'asse centrale: ingresso-vano scale.

Le grandi finestrate del piano terra (alto circa sei metri) per le sale operatorie con ballatoio ammezzato per gli studenti ed i sobri caratteri decorativi dei prospetti, ripropongono le soluzioni dei primi progetti. Negli anni Sessanta, con il trasferimento della Facoltà di Medicina Veterinaria nella nuova sede sul Viale delle Piagge, il fabbricato è stato adeguato a nuove destinazioni ospitando le Cliniche Mediche I° e II°, e nel corso degli anni, altri dipartimenti medici ed ospedalieri. L'edificio ha così, subito trasformazioni per gli ampliamenti, adeguamenti funzionali ed impiantistici.

Le più evidenti trasformazioni sono la creazione di un piano ammezzato tra il piano terra e il primo piano (estendendo l'originario ballatoio della sala operatoria lato Ovest, accessibile dalla rampa di scala originaria) ed il volume in ampliamento del piano terra addossato al lato Nord.

Già nel 1913, fu progettata in variante al progetto in corso di esecuzione, la realizzazione di un fabbricato per le latrine esterno ed addossato sul muro esterno ed addossato sul muro di confine con l'area ospedaliera lato Nord e collegato all'edificio delle Cliniche con una pensilina.

Probabilmente negli anni Sessanta, tale volume è stato incorporato nell'ampliamento che ha esteso il piano terra fino al muro di confine, lasciando però una chiostra interna in corrispondenza con lo spazio antistante le vecchie latrine. Negli anni 1973-'75, è stato realizzato su progetto dell'Ufficio Tecnico dell'Università il completamento del piano ammezzato con la realizzazione del piano intermedio del lato Est del corpo di fabbrica, rendendolo accessibile da questa parte con una nuova scala a pianta quadrata a quattro rampe. Nel disegno delle facciate del fabbricato Ovest, Sud ed Est, nonostante le modifiche interne, è stato conservato l'aspetto originario.

### **Analisi dei materiali e delle strutture**

L'edificio presenta nell'articolazione dei quattro fronti una certa omogeneità formale, con cinque ordini di aperture sui lati lunghi e quattro sui lati corti, tranne che per il prospetto Est, che presenta una grande apertura in corrispondenza della sala operatoria. Il prospetto Nord è invece parzialmente coperto dal corpo volumetrico in ampliamento, che ne nasconde tutto il primo livello. Tutti i fronti si presentano scanditi da leggere fasce in intonaco al piano terra, delimitate lateralmente da cantonali in bozze rettangolari e superiormente da un cornicione marcapiano in intonaco aggettante.

Le aperture, su tutti i fronti, sono arcuate e racchiuse da cornici in intonaco. Presentano infissi in legno di colore bianco e quelle del livello superiore hanno imposte a persiana di colore verde.

Tutte le facciate sono realizzate in intonaco color giallo-ocra, ma le pitture risultano dilavate su gran parte della superficie. Le superfici murarie esterne necessitano di manutenzione. Si hanno distacchi di intonaco e di parti dell'apparato in rilievo riconducibili ad un processo di ammaloramento generalizzato indotto dall'azione degli agenti atmosferici sulle superfici non più protette dalla tinteggiatura. Nella parte bassa delle murature si hanno infiltrazioni provenienti dall'attacco a terra e fenomeni di umidità di risalita.

Necessità funzionali hanno comportato l'installazione di diversi impianti a vista ed elementi incongrui sui prospetti.

Per le medesime necessità funzionali gli spazi interni hanno subito trasformazioni rispetto all'impianto tipologico e spaziale originaria come l'aggiunta di nuovi tramezzi, la chiusura di aperture esterne ed interne, la creazione di nuovi cavetti tecnici e la spazialità dei livelli è stata ridimensionata con l'inserimento di un piano ammezzato.

Alcuni infissi e serramenti sono stati sostituiti con elementi di materiali e disegno incongrui rispetto a quelli originari.

L'edificio presenta strutture verticali portanti in muratura mista di pietra e mattoni e non sono presenti pilastri in calcestruzzo armato.

Gli orizzontamenti sono costituiti da solai a struttura portante costituita da travi metalliche, sormontate da tavelloni in laterizio e soletta in calcestruzzo non armato.

Le strutture di copertura sono costituite da orditura in legno, con scempiato in tavelle forate di laterizio e manto in tegole marsigliesi.

L'attacco a terra dei prospetti è caratterizzato da un marciapiede perimetrale in battuto di cemento. Nello spazio retrostante l'edificio si trovano ampie aiuole a verde con alberi ed arbusti di varie essenze.

### **Ipotesi intervento di conservazione**

-Da programmare una revisione/ricorritura generale del manto di copertura.

-Sono da prevedere interventi di manutenzione delle facciate: occorre una verifica statica degli intonaci su tutta la superficie per la localizzazione di intonaci ammalorati fatiscenti. Rimozione delle porzioni d'intonaco decoese o in fase di stacco e dei rappezzi incongrui. Dovranno essere asportati dalle superfici grappe, chiodi, inserti in metallo o altro materiale funzionalmente ed esteticamente incoerente ed estraneo alle superfici della facciata. Dopo un preliminare idrolavaggio e una spazzolatura si provvederà a ripristini ed integrazioni delle lacune. Le porzioni di cornici in intonaco andate perdute dovranno essere reintegrate usando sagome e calchi ricavati dagli elementi ancora integri.

Le finiture saranno realizzate in tonalità prescritta e scelta in concordato con la Soprintendenza sulla base di campionature eseguite in loco.

Durante l'intervento le eventuali lesioni strutturali interessanti le sottostanti murature che dovessero presentarsi, saranno oggetto di consolidamento.

I serramenti esterni in legno saranno oggetto di manutenzione mediante idonee operazioni di pulitura, stuccatura, revisione, trattamento, necessarie per garantirne un buon funzionamento ed una buona tenuta, migliorandone quindi le caratteristiche prestazionali. Per gli elementi non più funzionali e ripristinabili e quelli realizzati in materiali e forme incongrui si opterà per il loro rifacimento su disegno di quelli preesistenti.

Per gli elementi metallici di facciata non incongrui si prevede di effettuare un'analisi sulla stabilità degli stessi, eventuale ripristino degli ancoraggi, pulitura generalizzata, trattamento delle superfici con convertitore della ruggine e tinteggiatura.

Si propone la rimozione degli impianti obsoleti e non più in uso presenti sulle facciate ed il razionale inserimento e integrazione di tutte le linee attive.

- Sistemazioni esterne di pavimentazioni e cortili: dovrà essere fatta particolare attenzione a dare la giusta pendenza ai marciapiedi ed alle pavimentazioni dei cortili, ed a sigillare il punto di attacco della pavimentazione con la facciata, in modo da limitare al minimo le eventuali infiltrazioni ed i ristagni di acqua al piede delle murature.

-Le aree verdi e le piante presenti nell'area di pertinenza circostante l'edificio dovranno essere adeguatamente mantenute.

## Ipotesi recupero funzionale

Premesso che *“il bene alienato non può essere assoggettato ad interventi di alcun genere senza che il relativo progetto sia stato precedentemente autorizzato ai sensi dell’art. 21 comma 4”* (comma 3, art. 57, D.Lgs. 42/’04), nei successivi interventi di restauro da compiersi sull’immobile oggetto di trasferimento, dovranno essere conseguiti i seguenti obiettivi:

1. **Recupero funzionale** del palazzo con possibile mutamento di destinazione d’uso purchè compatibile con le caratteristiche morfologiche, distributive e architettoniche. Possibile frazionamento nei limiti consentiti dalla morfologia architettonica del fabbricato ed in riferimento alla normativa prevista nel centro storico. Il progetto di restauro e adeguamento funzionale dell’immobile dovrà individuare modalità di riuso e rifunionalizzazioni compatibili con i caratteri architettonici, con la struttura tipologica, le strutture voltate e gli ampliamenti successivi.

Il progetto potrà individuare comparti funzionali anche a destinazione diversa purchè dotati di autonomia distributiva.

In particolare si propone:

- la conservazione del **sistema distributivo centrale** costituito dai percorsi orizzontali e dai collegamenti verticali che originariamente conducevano al piano primo e al ballatoio ammezzato;
- la possibilità di **mantenere le superfici utili del piano ammezzato e del volume addossato sul lato nord dell’edificio**, attraverso una proposta organica di integrazione architettonica e funzionale che consenta la lettura stratigrafica delle trasformazioni dell’edificio;
- il **recupero della spazialità del doppio volume della ex-“sala chirurgica di medicina veterinaria” e il ripristino del ballatoio** (con demolizione parziale dell’attuale piano ammezzato) a testimonianza della funzione originaria dell’edificio, individuando, in tale porzione di edificio, destinazioni d’uso, idonee e compatibili con tale spazio (es. funzioni turistico-terziarie).

2. **Riconfigurazione prospettica** generale, al fine di:

- garantire i requisiti aereo illuminanti degli ambienti interni, anche attraverso **modifiche prospettiche** nel rispetto dell’omogeneità del linguaggio originario in stile neoclassico, scanditi da bugnato in intonaco, cornici, marcapiani e dagli ordini di aperture;
- integrare e armonizzare il disegno dei fronti del volume aggiunto sul lato nord, anche mediante la **possibilità di sopraelevazione del volume ampliato sul lato nord** fino alla quota del piano di calpestio dell’originario piano primo, in modo da creare una terrazza fruibile da tale livello.

3. **Conservazione e tutela** delle caratteristiche costruttive, della struttura tipologica, delle strutture voltate e degli apparati decorativi e delle finiture significative, esterne ed interne. L’eventuale adeguamento strutturale, ove e se, necessario, tenderà a preservare l’originario sistema costruttivo e l’integrità dei materiali e finiture.

4. **Adeguamento tecnologico e impiantistico:** e ogni altra normativa in materia di risparmio energetico, sarà oggetto di una preliminare progettazione integrata su tutto l’edificio con l’obiettivo di mimitizzare la presenza degli impianti utilizzando, ove possibile, passaggi e cavedi esistenti nel rispetto della pulizia morfologica interna. Le scelte del progetto di adeguamento funzionale, potranno comportare l’inserimento di nuovi collegamenti verticali e servizi, da collocarsi, preferibilmente nel corpo aggiunto o nella posizione più opportuna, prossima all’asse centrale, da concordare con la Soprintendenza.

IL RESPONSABILE del PROCEDIMENTO  
(arch. Silvia Antoni)

Documentazione fotografica



Prospetto Sud



Prospetto Sud



Prospetto Sud



Prospetto Sud



Prospetto Est



Prospetto Nord



Prospetto Ovest



Particolare Prospetto Est



Particolare Prospetto Est



Particolare Prospetto Ovest



Particolare Prospetto Ovest



Particolare Prospetto Ovest



Particolare prospetto Sud



Particolare Prospetto Sud





# Ministero per i Beni e le Attività Culturali

Direzione Regionale per i Beni Culturali e Paesaggistici della Toscana

## IL DIRETTORE REGIONALE

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

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

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

**Visto** il Decreto Dirigenziale 6 febbraio 2004, recante le procedure per la verifica dell'interesse culturale del patrimonio immobiliare pubblico, così come modificato dal Decreto Dirigenziale 28/02/2005;

**Visto** il D.P.R. 10 giugno 2004, n. 173 "Regolamento di organizzazione del Ministero per i beni e le attività culturali";

**Visto** il conferimento dell'incarico di funzione dirigenziale di livello generale di Direttore Regionale per i beni culturali e paesaggistici del 5 agosto 2004 conferito al prof. Antonio Paolucci;

**Visto** il D.D.G. 5 agosto 2004 con il quale, ai sensi dell'art. 8 comma 3 del D.P.R. 10 giugno 2004, n. 173, è delegata ai direttori regionali per i beni culturali e paesaggistici la funzione della verifica della sussistenza dell'interesse culturale nei beni appartenenti a soggetti pubblici e a persone giuridiche private senza fine di lucro, ai sensi dell'art. 12 del D. Lgs. 22 gennaio 2004, n. 42;

**Vista** la nota n. 14803 del 05.09.2005 con la quale l'Università di Pisa ha trasmesso un elenco di beni da sottoporre a verifica dell'interesse culturale ai sensi dell'art. 12 del D. Lgs. 22 gennaio 2004, n. 42, tra cui l'immobile appresso descritto (avvio di procedimento in data 06.09.2005);

**Visto** il parere della Soprintendenza per i Beni Architettonici e per il Paesaggio, per il Patrimonio Storico, Artistico e Etnoantropologico per le province di Pisa e Livorno espresso con nota prot. num. 2219 del 28.09.2005, pervenuta in data 28.09.2005;

### Ritenuto che l'immobile

Denominato	Palazzina di Medicina Interna (area in Ospedale S. Chiara)
provincia di	PISA
comune di	PISA
sito in	via Paolo Savi
numero civico	8
località	PISA

Distinto al N.C.E.U al  
foglio 120 particella 163 subalterno 3



# *Ministero per i Beni e le Attività Culturali*

Direzione Regionale per i Beni Culturali e Paesaggistici della Toscana

confinante con foglio 120 part. 39 sub. 24, part. 163 subb. 1-2 e area Ospedale S. Chiara, come dalla allegata planimetria catastale presenta interesse ai sensi dell'art. 10 comma 1 del D.Lgs. 22 gennaio 2004, n. 42, in quanto possiede i requisiti di interesse storico artistico per i motivi contenuti nella relazione storico artistica allegata;

## **DECRETA**

il bene denominato "Palazzina di Medicina Interna (area in Ospedale S. Chiara)", meglio individuato nelle premesse e descritto negli allegati, è dichiarato di interesse ai sensi dell'art. 10 comma 1 del D.Lgs. 22 gennaio 2004, n. 42, in quanto possiede i requisiti di interesse storico artistico e rimane quindi sottoposto a tutte le disposizioni di tutela contenute nel predetto Decreto Legislativo.

La planimetria catastale e la relazione storico artistica fanno parte integrante del presente decreto che verrà notificato ai proprietari, possessori o detentori a qualsiasi titolo del bene che ne forma oggetto.

Il presente decreto è trascritto presso l'Ufficio del Territorio - Servizio Pubblicità Immobiliare ed avrà efficacia nei confronti di ogni successivo proprietario, possessore o detentore a qualsiasi titolo del bene.

Avverso il presente decreto è ammesso il ricorso amministrativo al Ministero per i beni e le attività culturali ai sensi dell'articolo 16 del D. Lgs. 22 gennaio 2004, n. 42.

Sono, inoltre, ammesse proposizioni di ricorso giurisdizionale al T.A.R. competente per territorio a norma degli articoli 2 e 20 della Legge 6 dicembre 1971, n. 1034 e successive modificazioni, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato ai sensi del D.P.R. 24 novembre 1971, n. 1199.

**IL DIRETTORE REGIONALE**  
**(Prof. Antonio Paolucci)**



Firenze,

**24 OTT. 2005**



# *Ministero per i Beni e le Attività Culturali*

Direzione Regionale per i Beni Culturali e Paesaggistici della Toscana

Relazione Allegata

## Identificazione del Bene

Denominazione	<b>Palazzina di Medicina Interna (area in Ospedale S. Chiara)</b>
Regione	TOSCANA
Provincia	PISA
Comune	PISA
Località	PISA
Cap	56126
Nome strada	via Paolo Savi
Numero civico	8

## Relazione

Palazzina in muratura portante a due piani fuori terra con piano ammezzato, tra il piano terra ed il primo, realizzato in epoca successiva. La composizione del prospetto principale presenta cinque ordini di aperture con arco a sesto ribassato, cornici in intonaco e davanzali in pietra; portale centrale e finestre più grandi al piano terra (visibile la suddivisione delle stesse dal solaio del piano intermedio). Nei prospetti laterali vi sono quattro regolari ordini di aperture al piano primo con alcune varianti al piano terra. La copertura è a padiglione con struttura lignea, rinforzata con ferro, manto di laterizi del tipo marsigliesi (emerge un piccolo vano soffitta ad uso di locale tecnico). I solai originari sono in laterizi tradizionali e strutture in ferro, in parte realizzati con voltine e travi in ferro, in parte piani con soffitti con volte leggere ribassate "a schifo". Oltre alla scala principale, in marmo con ringhiera in ferro, vi è altra rampa di collegamento al piano ammezzato: in origine tale rampa conduceva al ballatoio prospiciente il doppio volume della sala chirurgica. Sul retro, addossato al lato nord, vi è un volume in ampliamento al piano terra con copertura piana praticabile e chiostrina centrale; alla terrazza si accede dal pianerottolo del vano scala principale.

Sul muro di confine con l'area ospedaliera, addossati al lato Ovest della Palazzina, sono presenti due piccoli annessi in muratura ad uso di locali tecnici.

L'edificio si trova nell'area della ex-Scuola Zoiatrica sul confine nord dell'area ed in asse al prospetto posteriore del fabbricato principale della scuola, ed è stato realizzato nel 1915 per ospitare le cliniche zoiatriche: medica e chirurgica. Nel 1906 fu redatto un primo progetto, a firma di Crescentino Caselli ingegnere della V° sezione del Genio Civile, per la realizzazione di due padiglioni e una tettoia per le cliniche Medica e Chirurgica della Scuola Zoiatrica Universitaria. I due nuovi padiglioni sarebbero dovuti sorgere all'interno dell'area recintata assegnata allo Stabilimento "Zoiatrico" già dal 1872 quando fu completata la costruzione della sede della Scuola di Medicina Veterinaria (attuale clinica otorinolaringoiatrica). Oltre alla sede principale, vi erano altri edifici nell'area di pertinenza: una scuderia con tettoia, una scuderia per l'isolamento con locali di macello e stanza nera, un fienile, casotti ad uso di canile, un capanno per la mascalza ed una pista circolare (Cavallerizza) contornata da alberi di alto fusto. La scelta di realizzare due distinti fabbricati per sopperire all'esigenza di nuovi locali per l'insegnamento e l'osservazione delle due cliniche Medica e Chirurgica non risultò convincente per motivi economici, di ubicazione e nuove esigenze didattiche. Il progetto fu rielaborato e revisionato nel 1909 a cura dell'ing. D. Blesio del Genio Civile: l'originario progetto del 23/05/1906 fu stralciato in due parti relative ai due padiglioni



# Ministero per i Beni e le Attività Culturali

Direzione Regionale per i Beni Culturali e Paesaggistici della Toscana

al fine di anticipare almeno la realizzazione della Clinica Chirurgica. Furono modificate alcune scelte strutturali e tecnologiche (abbandonando il sistema "Caselli" di due arco-travi per il soffitto dell'aula) nonché funzionali per le esigenze didattiche segnalate dal Direttore della Scuola. Detti progetti non furono attuati; nel 1911 fu completamente abbandonata l'idea di realizzare due padiglioni distinti per le cliniche e fu deciso con un nuovo progetto di ampliare e riadattare un fabbricato preesistente ubicato tra la scuderia ed il fienile (attuale localizzazione) per trovare una sistemazione unitaria alle due Cliniche. Il fabbricato è stato così realizzato nel 1915, con un volume in ampliamento sul lato sud dell'edificio preesistente (verso la sede principale della scuola) ove furono collocate al piano terra due sale simmetriche (per le visite e le operazioni) rispetto all'asse centrale: ingresso-vano scale. Le grandi finestrate del piano terra (alto circa sei metri) per le sale operatorie con ballatoio ammezzato per gli studenti ed i sobri caratteri decorativi dei prospetti, ripropongono le soluzioni dei primi progetti. Negli anni '60, con il trasferimento della Facoltà di Medicina Veterinaria nella nuova sede sul Viale delle Piagge, il fabbricato è stato adeguato a nuove destinazioni ospitando le Cliniche Mediche I° e II°, e nel corso degli anni, altri dipartimenti medici ed ospedalieri. L'edificio ha così, subito trasformazioni per ampliamenti, adeguamenti funzionali ed impiantistici. Le più evidenti trasformazioni sono la creazione di un piano ammezzato tra il piano terra ed il primo (estendendo l'originario ballatoio della sala operatoria lato Ovest, accessibile dalla rampa di scala originaria) ed il volume in ampliamento del piano terra addossato al lato nord. Già nel 1913, fu progettata in variante al progetto in corso di esecuzione, la realizzazione di un fabbricato per le latrine esterno ed addossato sul muro di confine con l'area ospedaliera lato Nord e collegato all'edificio delle Cliniche con una pensilina. Probabilmente negli anni '60, tale volume è stato incorporato nell'ampliamento che ha esteso il piano terra fino al muro di confine, lasciando però una chiostra interna in corrispondenza con lo spazio antistante le vecchie latrine. Negli anni 1973-'75, è stato realizzato su progetto dell'ufficio Tecnico dell'Università (ing. G. Severini) il completamento del piano ammezzato con la realizzazione del piano intermedio del lato Est del corpo di fabbrica, rendendolo accessibile da questa parte con una nuova scala a pianta quadrata a quattro rampe. Nel disegno delle facciate del fabbricato Ovest, Sud ed Est, nonostante le modifiche interne, è stato conservato l'aspetto originario.

## Bibliografia e Fonti:

"L'Ateneo di Pisa", Tipografie Pacini-Mariotti, Pisa 1929;

Massimo Dringoli "Architettura minore nelle opere pubbliche a Pisa all'inizio del Novecento: le ultime opere di Crescentino Caselli direttore della V Sezione del Genio Civile", in Studi sull'Edilizia in Italia tra Ottocento e Novecento, Il Modo di Costruire; Gennaio 1999;

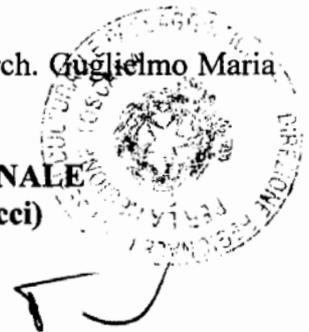
Archivio di Stato- Genio Civile, Classe XXVII;

Archivio Generale di Ateneo in loc. Montacchiello (PI).

Relatore f.to Dott. Arch. Marta Ciafaloni, visto il Soprintendente f.to Dott. Arch. Guglielmo Maria Malchiodi.

**IL DIRETTORE REGIONALE**  
**(Prof. Antonio Paolucci)**

Firenze, 24 OTT. 2005





# Ministero per i Beni e le Attività Culturali

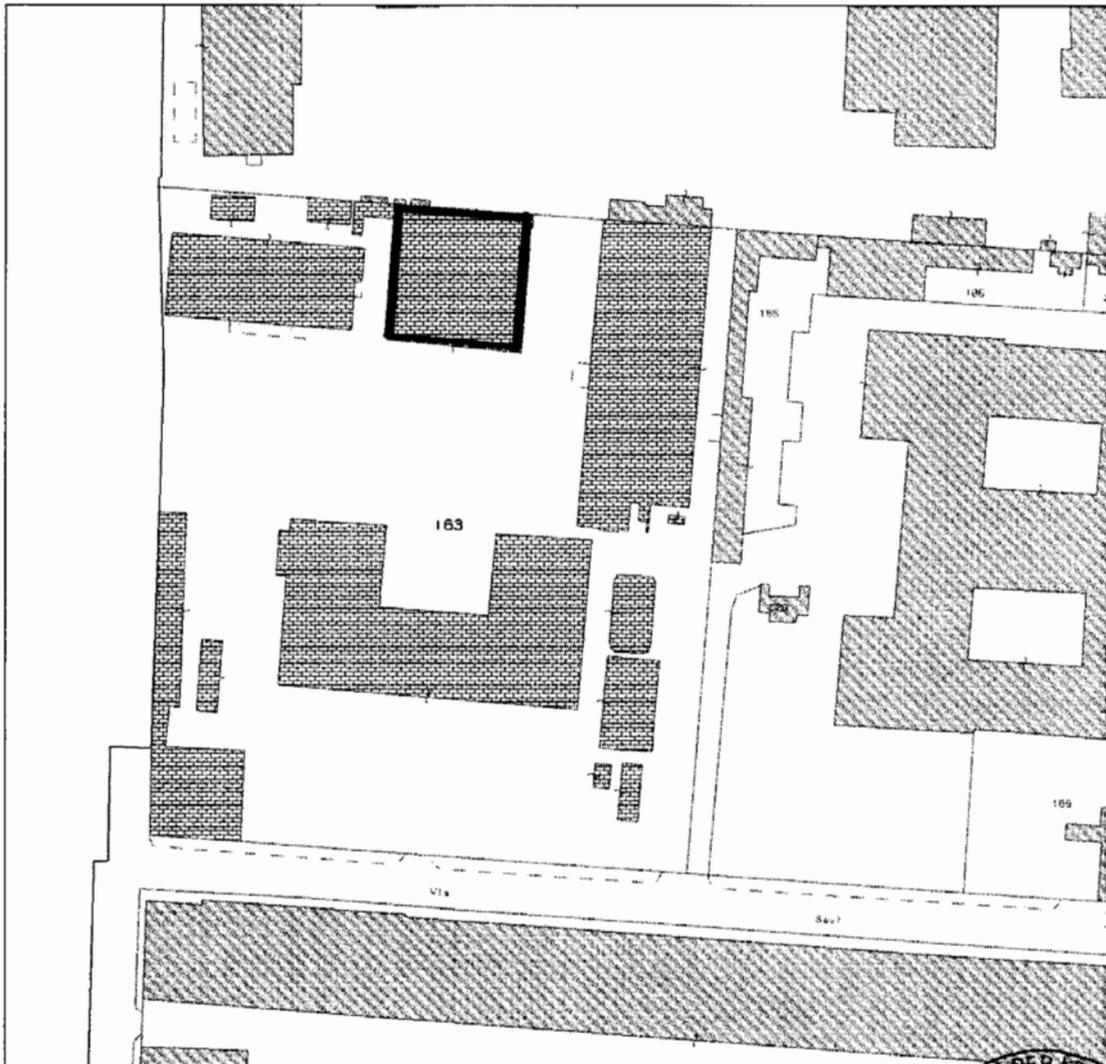
Direzione Regionale per i Beni Culturali e Paesaggistici della Toscana

Planimetria Allegata

## Identificazione del Bene

Denominazione	<b>Palazzina di Medicina Interna (area in Ospedale S. Chiara)</b>
Regione	TOSCANA
Provincia	PISA
Comune	PISA
Località	PISA
Cap	56126
Nome strada	via Paolo Savi
Numero civico	8

Planimetria Catastale - Foglio 120 particella 163 subalterno 3



IL DIRETTORE REGIONALE  
(Prof. Antonio Paolucci)



Firenze,

24 OTT. 2005



# Ministero per i Beni e le Attività Culturali

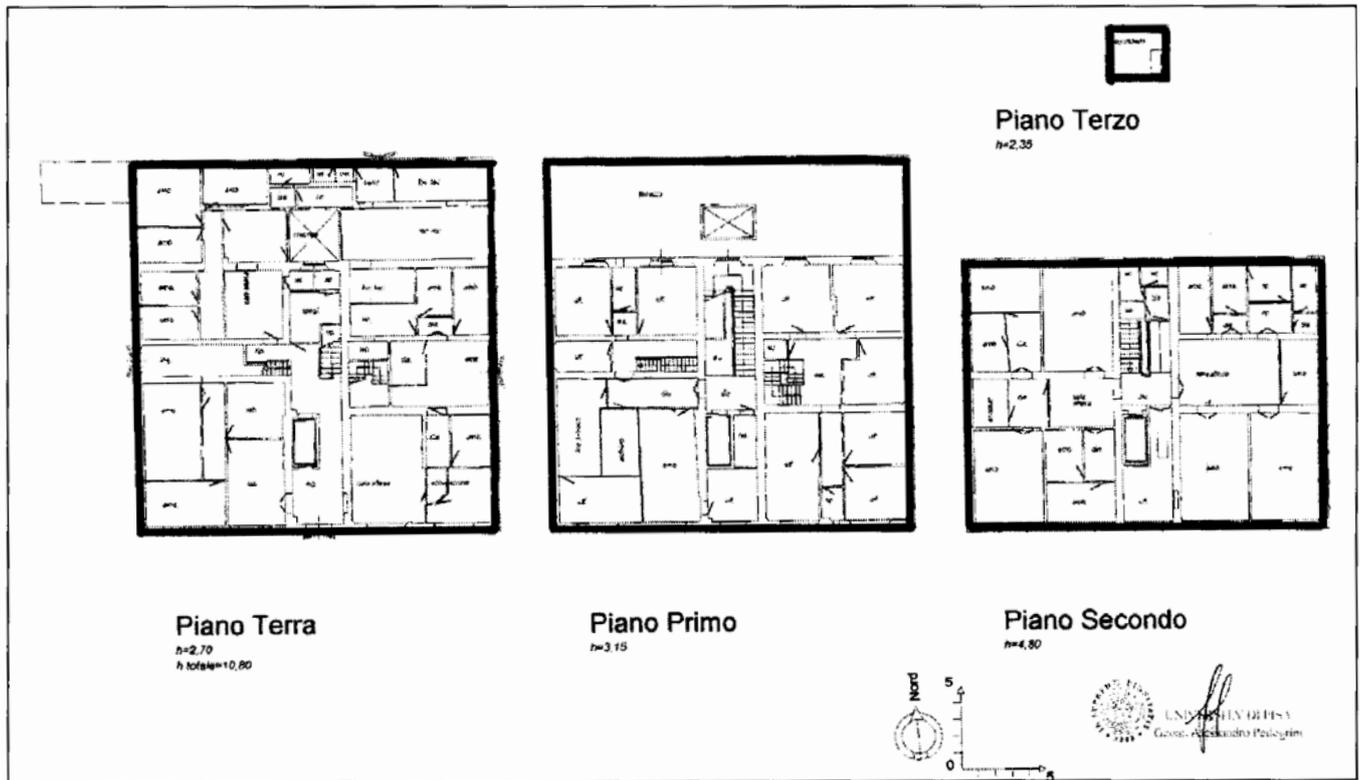
Direzione Regionale per i Beni Culturali e Paesaggistici della Toscana

Planimetria Allegata

## Identificazione del Bene

Denominazione **Palazzina di Medicina Interna (area in Ospedale S. Chiara)**  
Regione **TOSCANA**  
Provincia **PISA**  
Comune **PISA**  
Località **PISA**  
Cap **56126**  
Nome strada **via Paolo Savi**  
Numero civico **8**

Planimetria Catastale - Foglio 120 particella 163 subalterno 3

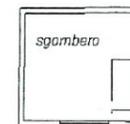


**IL DIRETTORE REGIONALE**  
**(Prof. Antonio Paolucci)**

Firenze,

24 OTT. 2005





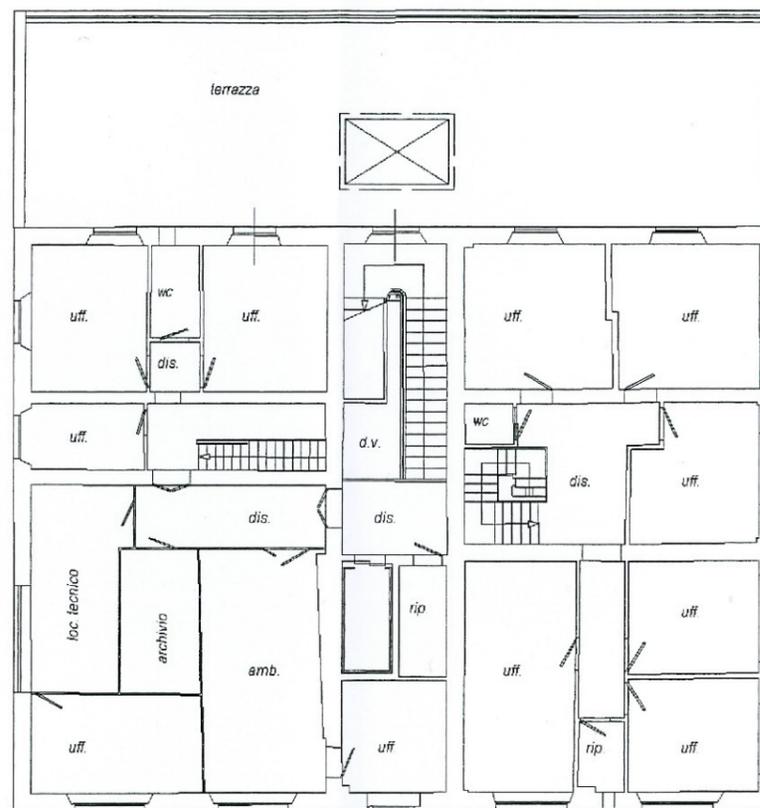
## Piano Terzo

h=2,35



## Piano Terra

h=2,70  
h totale=10,80



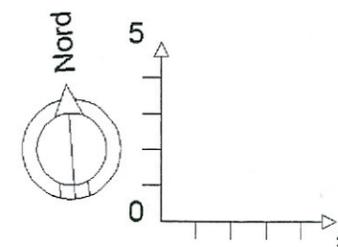
## Piano Primo

h=3,15



## Piano Secondo

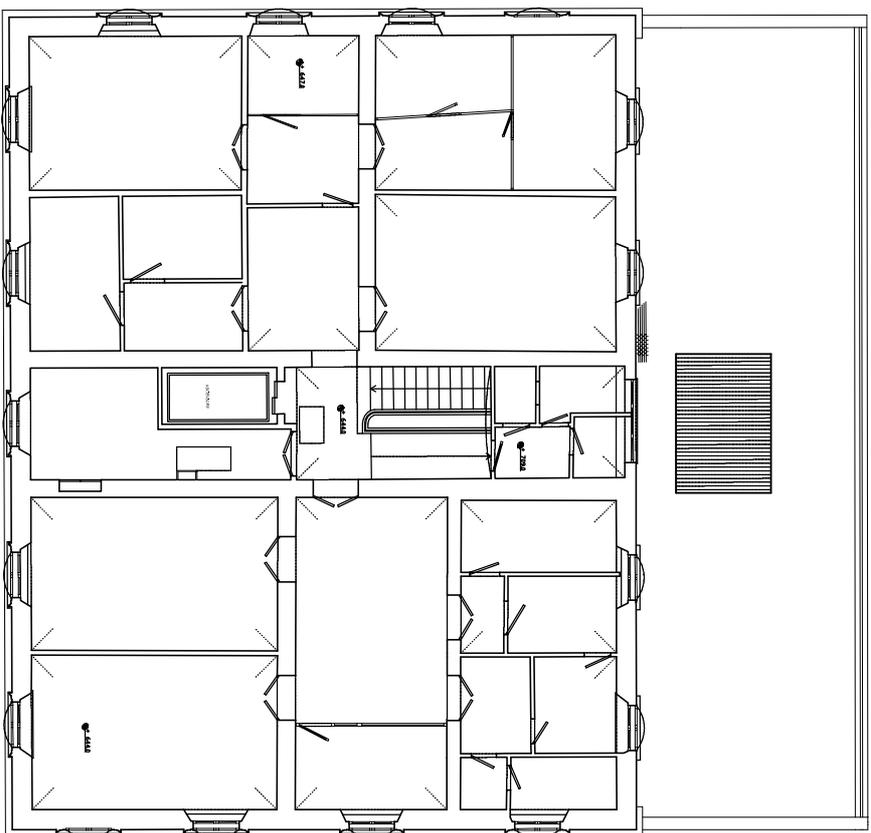
h=4,80



Palazzina della Medicina Interna  
area Interna Ospedale "S. Chiara"

A

PIANO PRIMO



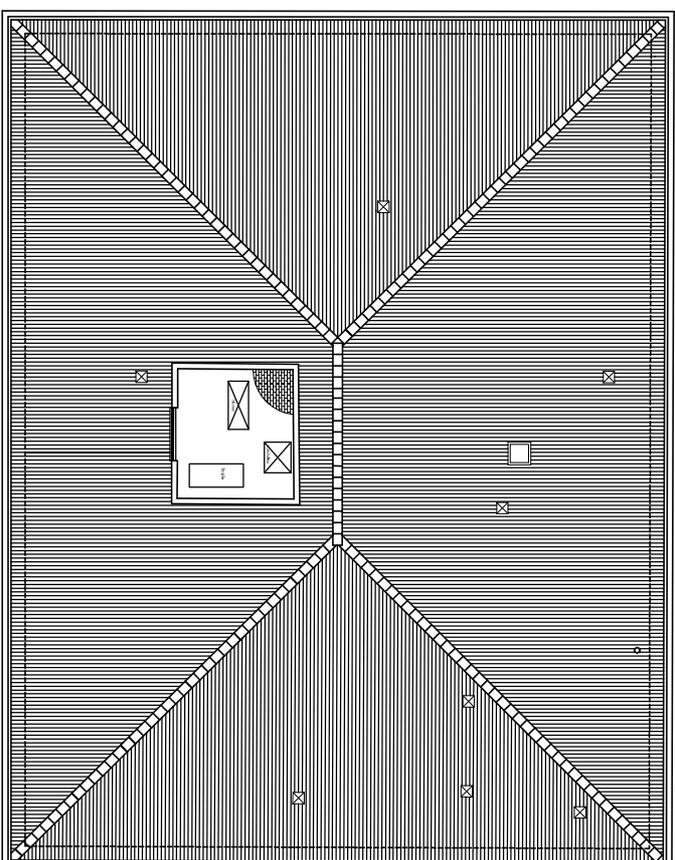
B

A

B



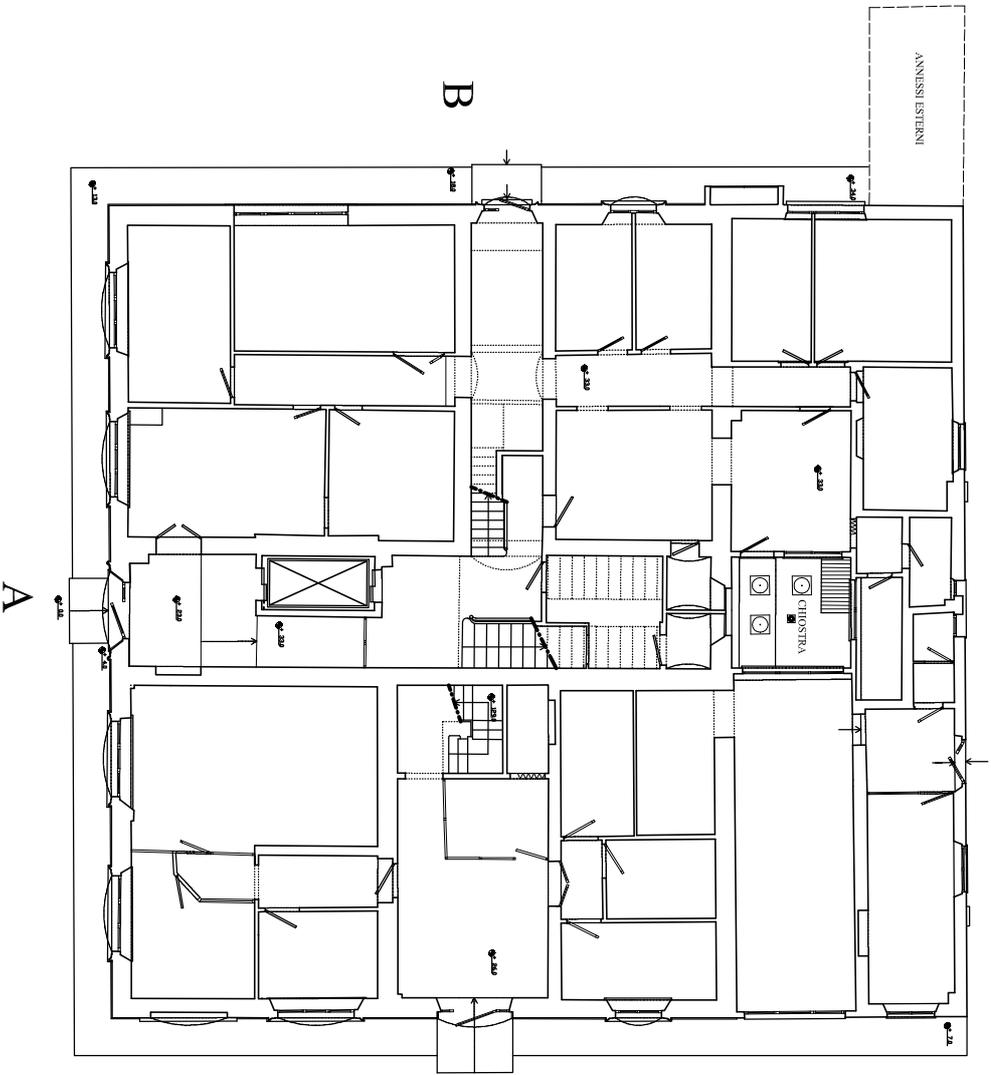
PIANO SOFFITTA



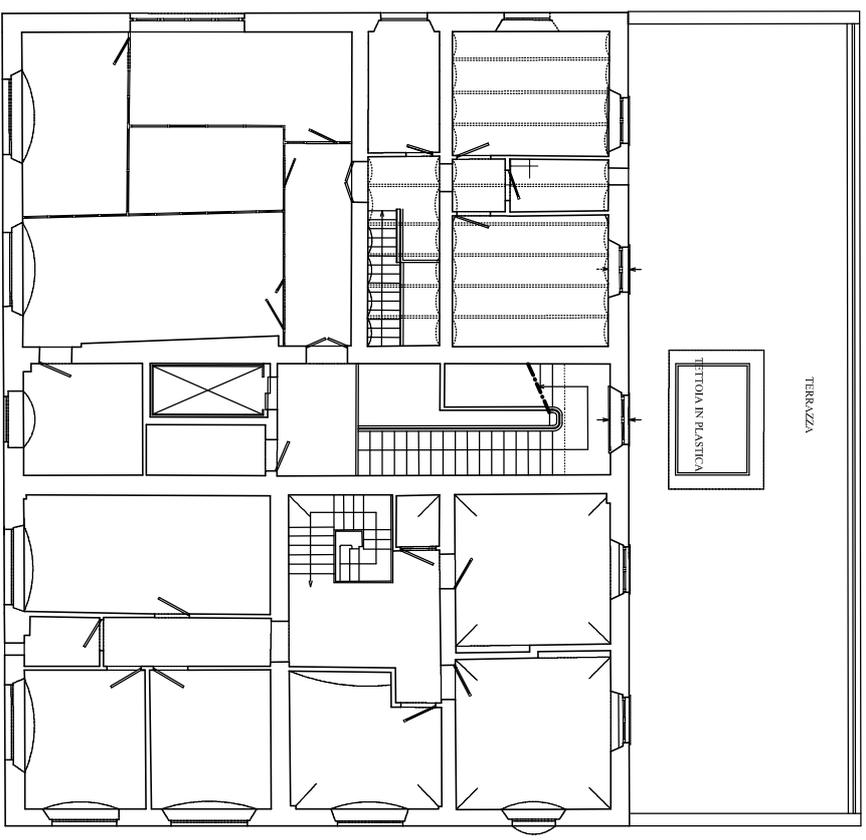
Palazzina della Medicina Interna  
area Interna Ospedale "S. Chiara"

A

PIANO TERRA



PIANO "AMMEZZATO"

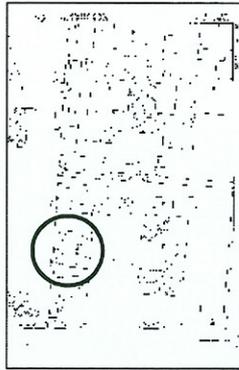


**UNIVERSITA' DI PISA**

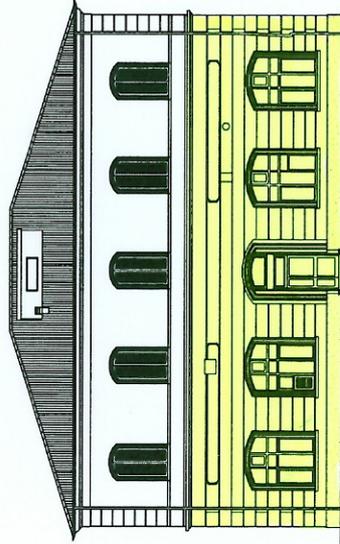
DIREZIONE AMMINISTRATIVA  
Modulo Operativo Gestione del Patrimonio Immobiliare

Palazzina della Medicina Interna  
area Interna Ospedale "S. Chiara"  
(cod. ed. D10)

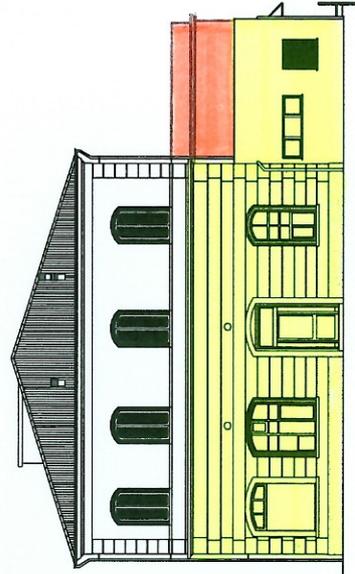
Stato attuale  
Prospetti  
scala 1:100  
Agosto 2004



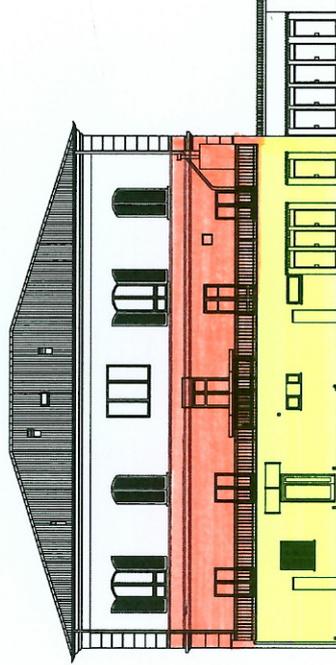
Esatto Costruito



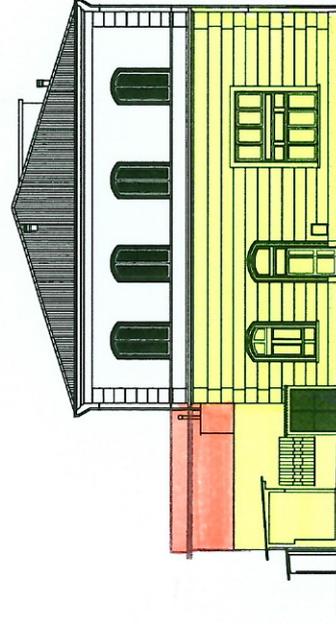
PROSPETTO SUD



PROSPETTO EST



PROSPETTO NORD



PROSPETTO OVEST



-  IPOTESI DI SOPRAELEVAZIONE
-  IPOTESI DI RICONFIGURAZIONE PROSPETTICA