

RIPENSARE LA CITTÀ E I LUOGHI DEDICATI ALLA CURA: UNA STORIA DI PALERMO TRA OTTOCENTO E NOVECENTO

PAOLA BARBERA

Abstract

The paper focuses on the case study of Palermo between the 19th and 20th century through a discussion on urban planning and construction of new hospitals, and aims to compare two scales of interpretation – the one related to the urban dimension and the one related to architecture – to reconstruct the ways in which the debate between doctors, hygienists, urban planners, architects, administrators, and citizens has transformed the city and the places where we are still cured today.

Keywords

Hospitals, Urban planning, Palermo, 19th-20th century.

Introduzione

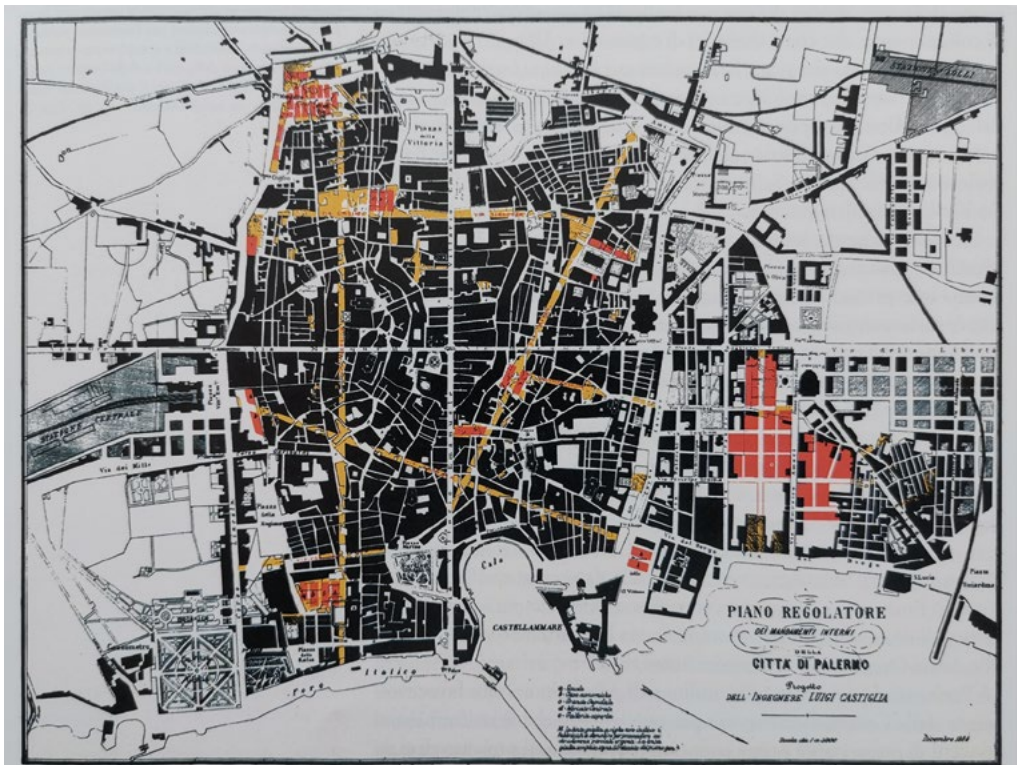
La questione del risanamento della città di Palermo, affrontata sin dall'immediato periodo post-unitario, ma poi in realtà assai più lentamente trasposta dalle carte al corpo della città, si intreccia con il tema della costruzione di una moderna ed efficiente rete di strutture sanitarie per il soddisfacimento delle medesime esigenze di cura e attenzione alla salute. Così come il piano di risanamento propone un'alternativa radicale alla città storica, intervenendo sia sul piano quantitativo con gli ampliamenti che su quello qualitativo tramite la trasformazione del centro e dell'idea stessa di città, allo stesso modo i progetti per i luoghi della cura forniscono una risposta diversa a quella che fino a quel momento era stata data pressoché esclusivamente attraverso l'utilizzo di strutture convenzionali nel perimetro della città murata.

In questo contributo si analizzerà il caso studio della città di Palermo tra Ottocento e Novecento, utilizzando contemporaneamente due scale di lettura, quella del piano urbano e quella del progetto di architettura. Indagare insieme i due aspetti – i piani e i progetti – per scoprire se si tratta di storie parallele, intrecciate o se, al contrario, sono più rilevanti le incongruenze e le distanze ci consente nel caso palermitano di comprendere alcuni caratteri che condizioneranno in maniera decisiva lo sviluppo della città contemporanea. La costruzione delle strutture ospedaliere e delle reti sanitarie contribuirà infatti a determinare l'espansione della città, che non seguirà solo la logica, legata ai valori immobiliari,

del rapporto centro-periferia, ma che si fonderà su assi di sviluppo capaci di individuare settori urbani distinti per caratteri sociali e, dunque, anche funzionali e simbolici. L'intervento sarà diviso in due parti, secondo una sequenza cronologica: nella prima – a partire dall'unità di Italia – si analizzeranno le vicende dei piani di risanamento, che ininterrottamente sono oggetto di dibattito in consiglio comunale e sui giornali fino alla fine del secolo, con l'approvazione del piano 1894; nella seconda, invece, ci si concentrerà sui complessi sanitari realizzati, al fine di comprendere la loro relazione con i piani e con la città costruita.

Piani per risanare la città

Com'è noto, l'imponente trasformazione post-unitaria di molte città italiane avviene sulla base di una legge speciale emanata per Napoli a seguito dell'epidemia di colera del 1884, e poi estesa a tutti i comuni del regno. Gli strumenti di pianificazione urbana della seconda metà dell'Ottocento vengono messi a punto anche per rispondere a un'esigenza diffusa di miglioramento di condizioni igieniche insostenibili; le realizzazioni costituiscono il primo banco di prova e sperimentazione delle nuove idee [Zucconi 1999].



I: L. Castiglia, Piano regolatore dei mandamenti interni della città di Palermo, 1884 [Inzerillo, S. M. (2017). *Urbanistica e società negli ultimi duecento anni a Palermo*, Palermo, 40due edizioni, p. 39].

Il caso di Palermo non fa eccezione e, nei decenni immediatamente successivi all'unità, si sviluppa un fitto dibattito e una ancor più fitta sequenza di atti amministrativi tutti incentrati sulla questione del risanamento. Già il 2 agosto 1860, quando le strade sono ancora piene di macerie in seguito ai bombardamenti della flotta borbonica, il pretore Giulio Benso Duca di Verdura dà incarico a sei tra i più noti architetti e ingegneri della città di «ideare un vasto piano di fondamentali riforme» che «risponda alla civiltà dei tempi» e «metta Palermo a livello delle migliori città d'Europa» [Inzerillo 2017, 32]. Una delle pratiche che il pretore prescrive ai tecnici nell'incarico è quella di «aprire delle strade, che a guisa di grandi arterie debbano insinuarsi nei quattro quartieri, in cui in atto è divisa la città [...] onde migliorare la condizione sanitaria del paese, che la ristrettezza dei siti rende poco ariata ed insalubre [...]» [Costantino 2007, 44]. La scelta dei tempi ci mostra inequivocabilmente che il ridisegno della città e il progetto di nuovi edifici e servizi è uno dei primi atti fondativi che, quasi con valore dimostrativo, vuol segnare la differenza tra il governo borbonico e quello della nascente nazione unita; va segnalato, tuttavia, che nell'elenco delle opere previste non è presente alcun ospedale. Il tema della salubrità è affidato interamente agli interventi a scala urbana.

Il nuovo soggetto che si propone di agire sul corpo della città è l'amministrazione comunale con il suo volto politico, ma anche con una rinnovata compagine tecnica, strutturata a partire dal 1863 in un ufficio di nuova istituzione, composto da un ingegnere capo (Tommaso Lo Cascio), un ingegnere «destinato all'acqua» (Luigi Castiglia), e quattro ingegneri, uno per ciascun mandamento della città (Giuseppe Damiani, Giovanni Moscuza, Antonio Boscaino, Francesco Enrico De Simone), oltre a un ingegnere destinato all'ufficio edilizio (Giovanni Battista Filippo Basile)¹.

Ambizioni e desideri, nell'immaginare e disegnare una nuova moderna città, si scontrano con risorse non sufficienti e impongono delle scelte, come ben si evidenzia nella relazione annuale redatta da Antonio Rudinì, giovanissimo sindaco poco più che ventenne, nel 1866:

Rinnovare il sottosuolo delle vie e delle piazze, tracciando acquidotti neri e gallerie per le acque piovane e potabili, è opera che dovrebbe essere condotta senza interruzione per tutta la superficie del nostro paese. Eppure noi ci siamo limitati alle arterie di maggior transito senza internarci nelle vie tortuose e anguste dove il manco di aria e di luce rende più urgente la riforma del sottosuolo, per iscemare almeno quelle cause di insalubrità, che solo è possibile rimuovere col travaglio instancabile del piccone e della martellina. Con questo intendimento sono stati diretti i pubblici lavori; e noi abbiamo quasi scordato l'abbellimento della città per pensare all'igiene [Rudinì 1866, in Costantino 2007, 39].

Le risorse economiche disponibili vengono quindi canalizzate tutte in una direzione che è quella dell'igiene e della ricerca di salubrità.

¹ Palermo. Archivio Damiani. Verbale della seduta del Consiglio Comunale, 17 novembre 1863, sindaco Antonio Rudinì.

La storia dei piani di risanamento ottocenteschi di Palermo è una storia nota; ripercorriamo dunque qui solo alcuni aspetti strettamente correlati al nostro tema. Il 29 novembre 1884 torna in consiglio comunale la questione della salubrità della città e la giunta delibera di affidare all'Ufficio tecnico della città il compito di «studiare la questione della soverchia agglomerazione dei centri abitati e dei vari mandamenti della città, come causa di malsania e proporre un disegno di opere tendenti a migliorare in riguardo alla ventilazione, all'illuminazione, i quartieri meno igienici» [Di Leo 2007, 71-72]. Non a caso è proprio l'ingegnere preposto alle acque, Luigi Castiglia, che «avendo un progetto di massima compiuto e rispondente allo scopo», lo mette a disposizione dell'Amministrazione per «prenderlo in considerazione e provocare una discussione» [Di Leo 2007, 72] (Fig. 1). Nello stesso anno l'ingegnere Castiglia propone anche un piano per le fognature della città; va segnalato peraltro che tale piano è l'unico a prevedere la realizzazione di un grande ospedale cittadino, poi non contemplato successivamente.

In pochi mesi, e certamente anche a causa delle epidemie che porteranno all'emanazione della legge di Napoli, l'Amministrazione recepisce il progetto e affida all'assessore ai lavori pubblici, Alessandro Paternostro, e all'assessore all'igiene, Salvatore Scichilone, la stesura di una relazione sulla questione del risanamento. La relazione dei due propone «un piano regolatore definitivo in vista di quanto consigliato all'art. 18 della legge di Napoli» [Paternostro, Scichilone 1885 in Di Leo 2007, 73]. Il 28 marzo 1885, su



2: F. Giarrusso (relatore), Piano regolatore di risanamento della città di Palermo approvato dalla Commissione Consiliare, 1886 [Barbera Azzarello, C. (2008). *Raffigurazioni, Vedute e Piante della città di Palermo dal sec. XV al sec. XIX secolo*, Caltanissetta, Lussografica, p. 52].



3: F. Giarrusso (relatore), Piano regolatore di ampliamento e risanamento della città di Palermo, 1886 [Inzerillo, S.M. (2017). *Urbanistica e società negli ultimi duecento anni a Palermo*, Palermo, 40due edizioni].

proposta dei due assessori, viene istituita una commissione per l'esame dei progetti di bonificazione, sia di iniziativa pubblica che di imprenditori privati, incentrati su alcuni temi: demolizioni e nuove costruzioni, fognatura, condotta d'acqua.

Nel 1886 si arriva all'approvazione del piano regolatore elaborato, sulla base del piano Castiglia, da una commissione presieduta da Giuseppe Damiani Almeyda e di cui fanno parte lo stesso Castiglia, Achille Viola, Michele Capitò e Felice Giarrusso; quest'ultimo è il relatore che darà il nome al piano [Marsala 1999] (Fig. 2). Al piano di risanamento, che si affida a rettilinei tagli urbani per risolvere i problemi del centro antico, si associa rapidamente il piano di ampliamento, che affida la questione dell'igiene della città nuova a una scacchiera regolare di isolati e a un'ingente quantità di giardini pubblici (Fig. 3). Per le zone di ampliamento viene proposta una modifica alle vigenti condizioni di legge, affinché il comune possa imporre il dimensionamento di strade e cortili, possa determinare *standard* minimi per le abitazioni e possa stabilire che «sino a quando la città non avrà raggiunta tra fabbricati, strade e giardini pubblici una superficie corrispondente al rapporto di 50 metri quadrati per abitante, i proprietari dei terreni dovranno cederli ad un prezzo equo in rapporto al reddito attuale a chiunque vorrà costruire abitazioni secondo le norme igieniche» [Di Leo 2007, 77]. Tuttavia, anche in questo caso un piano basato su criteri di igiene e salubrità affida esclusivamente alla dimensione urbana, e non alla collocazione di nuove strutture sanitarie, il tema della cura. Della costruzione di ospedali non si fa più cenno in nessuna delle fasi di approvazione del piano e neanche nella fase dei piani particolareggiati che segue e approfondisce la prima pianificazione.

In attesa dell'approvazione definitiva da parte delle strutture centrali dello Stato, che avverrà solo nel 1894 dopo una serie di rimandi tra l'Amministrazione comunale e il Consiglio superiore dei lavori pubblici, si opera attraverso strumenti parziali: convenzioni con privati e "prelevamenti", che finiscono col determinare un'attuazione episodica e per brani parziali delle previsioni iniziali.

I luoghi di cura

Negli anni in cui si dibatte del piano vengono costruite due nuove importanti strutture sanitarie in zone non ancora urbanizzate: l'ospizio marino per la cura dei bambini affetti da tubercolosi, a partire dagli anni '70 dell'Ottocento, e il nuovo manicomio, nel decennio successivo [Sessa 1989; Raia 2011]. I due moderni ospedali vedono la collaborazione strettissima tra progettisti e medici che concorrono, ciascuno con le proprie competenze, alla progettazione di edifici che rispondano in maniera efficace alle funzioni richieste. In entrambi i casi è adottato il tipo dell'edificio a padiglioni e condivisa la scelta di un'ubicazione necessariamente distante dal centro urbano. La tendenza al decentramento, obbligatoria – si direbbe – visto il tipo di funzione ospitata, si confermerà come dominante anche nel corso Novecento, insieme a un altro carattere: le strutture ospedaliere non svolgeranno mai il ruolo di attrezzatura qualificante per la zona di città in cui si andranno a insediare.

L'aspetto singolare della storia degli edifici per la sanità a Palermo sembra risiedere proprio nella mancanza di rapporto con il piano urbano. Pressoché ignorati dalla pianificazione legata al risanamento e all'ampliamento, i nuovi ospedali, di cui pure è invocata a gran voce la costruzione già all'inizio del secolo, sembrano non trovare dimora in nessuna area della città. Progetti definiti in planimetrie precise, in prospetti acquerellati e in prospettive a volo d'uccello aspettano di trovare una collocazione urbana adeguata e vagano sulle planimetrie urbane lungo i primi decenni del Novecento.

I due casi palermitani quantitativamente più rilevanti, quello del nuovo ospedale civico e quello delle cliniche universitarie (poi policlinico), sono accomunati da un *iter* in cui i progetti vengono spostati da una zona all'altra della città, a conferma di un'assenza totale di pianificazione per l'ubicazione di attrezzature così rilevanti. Il primo progetto per il nuovo ospedale civico della città, fino a quel momento sempre più precariamente ospitato in edifici del centro storico – tra il convento di San Francesco Saverio all'Albergheria e il monastero della Concezione su un bastione del circuito murario – viene redatto dall'ingegnere Luigi Bruno a seguito della vittoria di un concorso bandito nel 1901 [*Concorso del nuovo Ospedale...* 1904; Mazzé 1992; Cammarata 1999, 102-105].

Le spese per il concorso sono sostenute da Ignazio Florio, in quel momento presidente dell'Amministrazione dell'ospedale civico, che acquista e dona anche una vastissima area, il fondo Anca, esteso oltre 180.000 mq e ubicato in una zona periferica della città, sulla direttrice che dalla piazza del Politeama si inoltra in direzione di Monreale. Alla presenza del re e della regina, nel 1906, viene posta la prima pietra delle nuove costruzioni. Frammentarie e parziali realizzazioni di padiglioni ospedalieri avvengono nel corso degli anni Dieci e Venti in assenza di finanziamenti che consentano un organico

completamento dell'opera; tuttavia, quando nel 1926 viene concessa all'amministrazione comunale la facoltà di contrarre un mutuo per opere pubbliche², non sono previsti fondi per la costruzione dell'ospedale civico né per altre strutture sanitarie, con l'eccezione delle cliniche universitarie. Soltanto nel 1931 un apposito decreto legge [«Gazzetta Ufficiale» 1931] storna la cifra originariamente prevista per il nuovo macello comunale e la destina alla costruzione dell'ospedale. L'incarico viene immediatamente affidato all'ingegnere capo dell'Ufficio tecnico comunale, Vincenzo Nicoletti che, dopo aver visitato gli ospedali di Napoli, Genova, Bergamo, Torino e Milano, elabora un primo progetto sempre all'interno del fondo Anca. La coeva vicenda delle cliniche universitarie probabilmente influisce sulla scelta di abbandonare l'originaria ubicazione e sceglierne un'altra, a sud della città murata, in prossimità del fiume Oreto, proprio dove all'inizio degli anni Trenta si stanno realizzando i nuovi edifici dell'Università di Palermo, anche in questo caso dopo un tortuoso peregrinare tra zone diverse della città. Il progetto finale di Nicoletti, approvato il 17 ottobre 1932, ripropone lo stesso tipo di padiglione ideato per il fondo Anca, modificandone lievemente la disposizione all'interno del lotto. Non a caso nel 1930, quando il progetto per le cliniche universitarie è del tutto definito e i cantieri sono stati appena avviati, in molti auspicano una soluzione a scala urbana che concentri in un'unica zona delle città tutte le attrezzature sanitarie:

Ora, sarebbe altamente desiderabile che il così grave problema ospedaliero cittadino [...] avesse la sua migliore soluzione con un opportuno concentrazione ospedaliero nei pressi delle nuove cliniche, realizzandosi così un perfetto policlinico [...] ad esempio, il nuovo ospedale di Palermo potrebbe sorgere a retro delle cliniche [...] una tale sistemazione generale sarebbe oltre ogni dire augurabilissima [«Giornale di Sicilia» 1930, 3].

Le cliniche universitarie funzionano come un polo attrattivo che spinge a realizzare le due nuove cittadelle della sanità nella medesima area, ma anche le stesse avevano subito, nel corso degli anni, diversi spostamenti sulla carta, prima di approdare alla loro definitiva ubicazione.

Nell'archivio di Antonio Zanca, dal 1911 professore di disegno d'ornato e architettura elementare all'Università di Palermo, si conservano studi e progetti per le cliniche universitarie redatti sin dal 1912³. A questo incarico vanno collegati altri materiali presenti in archivio che riguardano pubblicazioni, raccolte fotografiche e disegni relativi al policlinico di Pavia, all'ospedale di Milano, a quello di Roma, al complesso di Sant'Orsola a

² Con il Regio Decreto n. 886, 6 maggio 1926, *Provvedimenti per la città di Palermo per la esecuzione di opere pubbliche straordinarie*, la città di Palermo viene autorizzata a contrarre un mutuo di lire 300.000.000 per la realizzazione di opere pubbliche; nell'elenco allegato al decreto, al punto 10, tra le opere inserite nel finanziamento si prevede la «costruzione, sistemazione ed adattamenti di istituti scientifici e di cliniche nella Regia Università degli Studi (lire 27.000.000)» [«Gazzetta Ufficiale» 1926].

³ Palermo. Università degli Studi di Palermo. Collezioni scientifiche del Dipartimento di Architettura. F. Antonio Zanca. Progetto di massima proposto dalla Facoltà medico-chirurgica per la costruzione di un ospedale clinico e per la sistemazione degli Istituti clinici ed anatomici della Università di Palermo (1912), Palermo 1913.



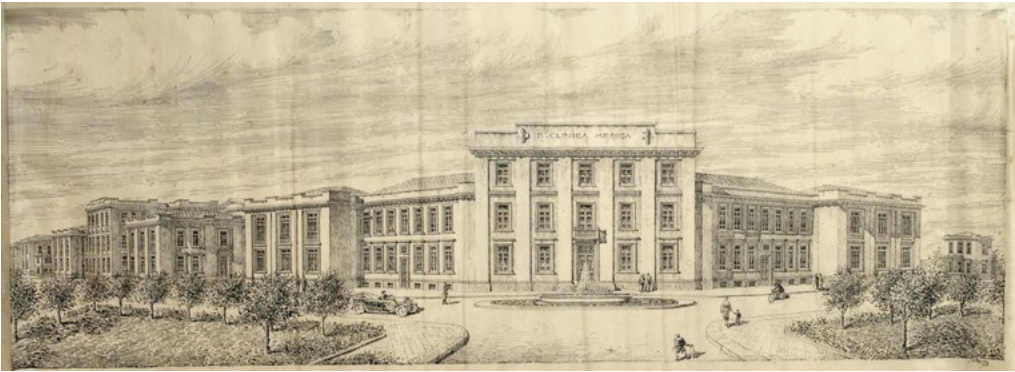
4: A. Zanca, Sistemazione dell'Ospedale della Concezione e nuovi edifici annessi per le cliniche medica e chirurgica, 1919-1920 [Palermo. Università degli Studi di Palermo. Collezioni scientifiche del Dipartimento di Architettura. F. Antonio Zanca].



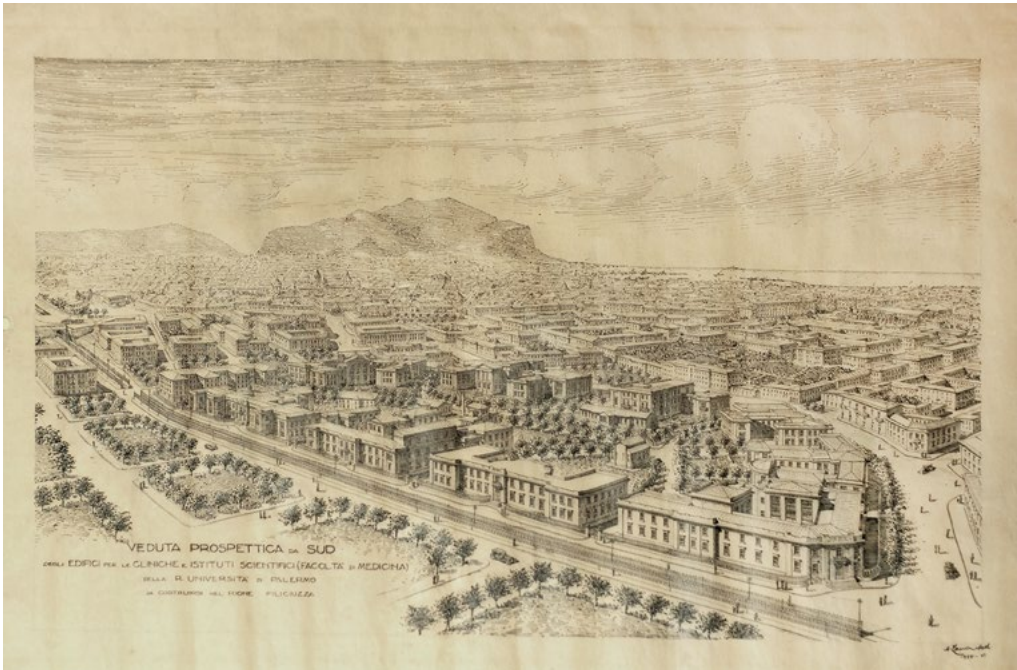
5: A. Zanca, Piano della Concezione e nuovi edifici per le cliniche, 1919-20 [Palermo. Università degli Studi di Palermo. Collezioni scientifiche del Dipartimento di Architettura. F. Antonio Zanca].

Bologna. Per poco meno di un decennio vengono elaborati da Antonio Zanca progetti da ubicare in zone diverse della città: tra le carte si ritrovano le proposte per il riuso del ricovero di mendicanti nella contrada Malaspina, allora lontana dalla città; per il fondo Anca, dove sarebbe dovuto sorgere l'ospedale civico; per la zona della Vigna del Gallo, in prossimità dell'Orto botanico; infine, per l'area del Bastione della Concezione, dove l'antico convento rivestiva già una funzione ospedaliera. Per quest'ultimo sito, dove pochi anni dopo sorgerà il nuovo Palazzo di Giustizia a seguito della demolizione del bastione e del convento, Zanca redige tra il 1919 e il 1920 diverse proposte, rispettando le nuove vie di piano e ponendo il proprio progetto in forte relazione con la città esistente e con quella che si va costruendo [Rotolo 2005] (Fig. 4-5). La questione della realizzazione dei nuovi edifici sanitari viene ancorata al tema al risanamento urbano dal progettista, che sottolinea come «il municipio di Palermo avrebbe raggiunto in tal guisa un doppio fine, avrebbe concorso cioè a risolvere la questione ospedaliera [...] e avrebbe risanato il più malsano e lurido rione della città» [Corrao, Cottone 1999, 120]. Solo dopo il Regio Decreto del 1926, che stanziava la cifra necessaria per le nuove cliniche, l'incarico ad Antonio Zanca viene perfezionato con un contratto notarile dell'8 ottobre 1927, e il progetto prende corpo in via definitiva con la redazione di elaborati compiuti e consegnati già nel 1928 e cantieri avviati e conclusi nei primissimi anni Trenta. Se lo studio tipologico dei padiglioni viene eseguito con grande attenzione in relazione al programma funzionale proposto dai vari medici – il progetto «era da considerarsi, più che altro, come una fedele traduzione grafica dei desiderata dei Direttori»⁴ – sul

⁴ Palermo. Università degli Studi di Palermo. Collezioni scientifiche del Dipartimento di Architettura. F. Antonio Zanca. A. Zanca, *Relazione aggiuntiva al progetto di massima*, giugno 1927.



6: A. Zanca, Veduta della regia clinica medica e della piazza antistante, 1928 [Palermo. Università degli Studi di Palermo. Collezioni scientifiche del Dipartimento di Architettura. F. Antonio Zanca].



7: A. Zanca, Veduta prospettica da sud degli edifici per le cliniche e per gli istituti scientifici (Facoltà di medicina), 1928 [Palermo. Università degli Studi di Palermo. Collezioni scientifiche del Dipartimento di Architettura. F. Antonio Zanca].

fronte del rapporto tra progetto e città Zanca non esita a scegliere un sistema di costruzioni perimetrali che possano volgere le diverse facciate a piazze e strade del quartiere, come illustrato nelle prospettive a china oggi custodite in archivio. Quattro viste che ci mostrano il fermo intento del progettista di porre il progetto in stretta relazione con il tessuto urbano del quartiere (Figg. 6-7). Al centro del lotto, un sistema di viali alberati e un giardino connettono i vari edifici e pongono in posizione baricentrica i servizi

comuni come cucina e lavanderia. La scelta trova inizialmente un'opposizione da parte del Consiglio superiore di sanità pubblica, che sottolinea come possa apparire poco appropriata la vicinanza tra i padiglioni di degenze, la strada carrabile e persino una linea ferrata. Tuttavia, il progetto e le scelte del progettista sono infine approvati proprio in ragione della necessità di costituire un rapporto con il tessuto urbano, «tenendo conto delle circostanze contingenti [...] che si collegano in buona parte con i bisogni, anche estetici della sistemazione edilizia del quartiere della Filiciuzza» e riconoscendo i «vantaggi estetici non dubbi nei riguardi della sistemazione del quartiere»⁵.

L'auspicata relazione tra architettura e città, tenacemente ricercata nell'impianto di Zanca e citata anche dal Consiglio superiore di sanità pubblica come legittima ragione per derogare ad alcuni criteri di orientamento e isolamento delle costruzioni ospedaliere, non raggiungerà il risultato sperato. Al contrario, il raddoppio dell'area destinata ai servizi ospedalieri con la costruzione dell'ospedale civico costituirà, più che una cittadella della sanità, una sorta di enclave avulsa dal corpo della città, che non riesce in alcun modo a qualificare il tessuto edilizio circostante, ancora oggi in attesa di risposte, in parte soffocato da un tessuto minuto di vicoli e casupole, in parte sopraffatto da una nuova rete viaria e di trasporti. Per altri edifici ospedalieri nel corso degli anni Venti e Trenta verranno compiute scelte analoghe che, osservate oggi nel loro insieme, sembrano definire una sorta di cinta di edilizia ospedaliera distante dalle zone di maggiore pregio e valore fondiario del centro urbano.

Se, dunque, la realizzazione delle strutture sanitarie avviene fuori da logiche di piano, in zone forse già poco appetibili per un'espansione edilizia qualificata, che finiscono col diventare ancora meno con la costruzione dei nuovi edifici, al contrario sul fronte del progetto di architettura l'edilizia sanitaria ci consente di segnalare alcune scelte che raggiungono obiettivi significativi tra la fine degli anni Venti e i primissimi anni Trenta. È il caso della sperimentazione linguistica condotta da Giuseppe Vittorio Ugo nel fronte posteriore dell'ospedale sanatoriale Ingrassia, caratterizzato da una continua e ininterrotta loggia che disegna con marcata orizzontalità ed esilissimi pilastri il prospetto, perfettamente rispondente allo scopo di curare i pazienti con l'esposizione ai raggi del sole. Analogo risultato è raggiunto da Francesco Damiani Mancinelli, che realizza i padiglioni, la scuola e la chiesa per la Casa del Sole, per la cura dei bambini, lasciando che le sole strutture in cemento armato, completamente libere per lasciar passare aria e sole, disegnino un'architettura nuova (Fig. 8).

Infine, non è forse un caso che l'unico edificio costruito a Palermo tra gli anni Venti e i primi anni Quaranta ad essere ospitato sulle pagine di «Casabella» è la scuola per bambini costruita all'interno dell'ospizio marino dall'ingegnere Mario Umiltà, «un'opera modesta, ma ci dà il metro di un mutamento di mentalità, che ci sembra di buon augurio» [«Casa Bella» 1933].

⁵ Palermo. Università degli Studi di Palermo. Collezioni scientifiche del Dipartimento di Architettura. F. Antonio Zanca. *Parere del Consiglio Superiore di Sanità pubblica*, 30 luglio 1928.



8: F. D. Mancinelli, Veduta esterna della chiesa della Casa del Sole, 1929-31 [Palermo. Archivio Damiani].

Conclusioni

Tra Ottocento e Novecento allo schema di città compatta racchiusa entro le mura, che ospita molte delle principali funzioni pubbliche, incluse quelle ospedaliere, all'interno di vecchi conventi, si sostituisce un'idea nuova che trasforma il tessuto urbano antico e definisce quello nuovo in relazione a temi legati alla salubrità, all'igiene e all'insediamento di luoghi di cura.

Alla stagione dei "risanamenti" che in realtà si protrae, nelle realizzazioni, dalla seconda metà dell'Ottocento fino alla seconda guerra mondiale, si associa la costruzione di una nuova rete di attrezzature sanitarie, micro "città-satellite" dedicate agli impianti di nuove strutture ospedaliere.

Il sistema a padiglioni nel parco, già sperimentato a Palermo nell'ampliamento dell'ospedale psichiatrico, e nell'ospizio marino alla fine dell'Ottocento, viene riproposto dal policlinico universitario, al quale si affianca con analoghe modalità insediative e identica tipologia il nuovo ospedale civico. Tuttavia, piani e progetti sembrano seguire strade differenti, talvolta divergenti, e le strutture sanitarie, la cui ubicazione non è mai oggetto di una riflessione nell'ambito della pianificazione urbana, stentano a trovare a posto nella città e mancano l'obiettivo di qualificare le zone in cui sorgono.

Bibliografia

- BARBERA AZZARELLO, C. (2008). *Raffigurazioni, Vedute e Piante della città di Palermo dal sec. XV al sec. XIX secolo*, Caltanissetta, Lussografica.
- CAMMARATA, V. (1999). *Architetture e opere pubbliche a Palermo 1930-1940*, Palermo, Novecento.
- Concorso del nuovo Ospedale e delle Cliniche universitarie di Palermo bandito dal Consiglio d'amministrazione dell'Ospedale di Palermo sotto gli auspici del comm. Ignazio Florio; il progetto Humanitas degli ing. prof. G. La Mensa e cav. G. Spadaro classificato il secondo dalla Commissione esaminatrice e respinto dall'Amministrazione; il progetto Vir dell'ing. Luigi Bruno Gallo prescelto per la costruzione: considerazioni e confronti* (1904), Palermo, Stabilimento tipografico G. Fiore.
- CORRAO, R., COTTONE, A. (1999). *I progetti di Antonio Zanca per la clinica medica della Regia Università di Palermo*, in *Studi sull'edilizia in Italia tra Ottocento e Novecento*, a cura di R. Capomolla, R. Vittorini, Roma, EdilStampa, pp. 119-151.
- COSTANTINO, D. (2007). *La modernizzazione della città. Palermo nei primi anni dopo l'unificazione*, in DI LEO, P. (a cura di), pp. 17-59.
- DI LEO, P. (2007). *Il piano del quartiere contro il piano della città*, in *Linguaggio Pensiero Realtà. Urbanistica a Palermo da Pisanelli a Giarrusso*, a cura di P. Di Leo, Palermo, Compostampa pp. 61-128.
- INZERILLO, S. M. (2017, I ed. 1981-1984). *Urbanistica e società negli ultimi duecento anni a Palermo*, Palermo, 40due edizioni.
- La sistemazione edilizia universitaria di Palermo verso la sua realizzazione. Un'opera cospicua di decoro cittadino, degno patrimonio alle glorie del nostro illustre Ateneo* (1930), in «Giornale di Sicilia», 21 gennaio, p. 3.
- Linguaggio Pensiero Realtà. Urbanistica a Palermo da Pisanelli a Giarrusso* (2007), a cura di P. Di Leo, Palermo, Compostampa.
- MARSALA, M. T. (1999). *La perfezione topografica del piano regolatore di risanamento e di ampliamento della città di Palermo redatto dall'ingegnere Felice Giarrusso (1885-1894)*, in «Storia dell'urbanistica», n.s. 3/1997, Roma, Edizioni Kappa, pp. 71-111.
- MAZZÈ, A. (1992). *L'edilizia sanitaria a Palermo dal XVI al XIX secolo: L'Ospedale Grande e Nuovo*, Palermo, Accademia delle scienze mediche.
- Padiglione in Palermo* (1933), in «Casa Bella», a. VI, n. 11.
- PATERNOSTRO, A., SCICHLONE, S. (1885). *Relazione sul bonificamento della città*, Palermo, Stabilimento tipografico Virzi.
- RAIA, F. (2011). *Architettura sanitaria post-unitaria. Il dispensario diurno (1920-1928) di Ernesto Basile a Palermo*, tesi di dottorato (XXII ciclo), Università degli studi di Palermo.
- Regio Decreto n. 886, 6 maggio 1926, Provvedimenti per la città di Palermo per la esecuzione di opere pubbliche straordinarie* (1926), in «Gazzetta Ufficiale», n. 129, 5 giugno, pp. 2274-2276.
- Regio Decreto n. 1272, 24 settembre 1931, Finanziamento dei lavori di costruzioni del nuovo ospedale civile di Palermo* (1931), in «Gazzetta Ufficiale», n. 247, 24 ottobre, pp. 5195.
- ROTOLO, G. (2005). *Opere e progetti per l'università di Palermo (1910-1934)*, in *Un archivio di architettura tra Ottocento e Novecento. I disegni di Antonio Zanca (1861-1958)*, a cura di P. Barbera, M. Giuffrè, Cannitello, Biblioteca del Cenide, pp. 203-235.
- RUDINÌ, A. (1866). *Relazione del Sindaco di Palermo al Consiglio Comunale*, Palermo, Tipografia Lima.

SESSA, E. (1989). *Manicomi, Sanatori, Ospedali*, in Pirrone, G., *Palermo una Capitale dal Settecento al Liberty*, Milano, Electa, pp. 194-197.

ZUCCONI, G. (1999, I ed. 1989). *La città contesa. Dagli ingegneri sanitari agli urbanisti (1885-1942)*, Milano, Jaca Book.

Elenco delle fonti archivistiche

Palermo. Archivio Damiani. Verbale della seduta del Consiglio Comunale, 17 novembre 1863, sindaco Antonio Rudinì.

Palermo. Università degli Studi di Palermo. Collezioni scientifiche del Dipartimento di Architettura. F. Antonio Zanca. A. Zanca, *Relazione aggiuntiva al progetto di massima*, giugno 1927.

Palermo. Università degli Studi di Palermo. Collezioni scientifiche del Dipartimento di Architettura. F. Antonio Zanca. *Parere del Consiglio Superiore di Sanità pubblica*, 30 luglio 1928.

Palermo. Università degli Studi di Palermo. Collezioni scientifiche del Dipartimento di Architettura. F. Antonio Zanca. Progetto di massima proposto dalla Facoltà medico-chirurgica per la costruzione di un ospedale clinico e per la sistemazione degli Istituti clinici ed anatomici della Università di Palermo (1912), Palermo 1913.