

Italia Nostra "demolisce" il Nuovo ospedale: "Progetto fatto a casaccio"

"Un'eterogenea accozzaglia di frammenti edilizi e di spazi incompiuti che sembra il casuale risultato del contributo di più mani incerte, di continui ripensamenti e di accidentali cambi di programma". "Un'opera sgrammaticata" progettata "a prescindere"



Jacopo Valenti · 16 Maggio 2013



Il Nuovo Ospedale di Trento continua a provocare polemiche: prima l'esposto di Rifondazione sull'appalto, poi la mozione delle minoranze (bocciata) in Consiglio provinciale per fermare la gara. Ora è un'importante associazione come Italia Nostra ad intervenire. Un malcontento trasversale per un'opera faraonica che per l'associazione ambientalista richiede ben più di una riflessione. Ne è la prova il corposo dossier che Italia Nostra ha realizzato, facendo un lavoro accurato sotto diversi aspetti, dall'impatto paesaggistico dell'opera a quello urbanistico, fino all'analisi dei costi. **Il tutto messo a confronto con un altro ospedale, il Rey Juan Carlos di Madrid. Dove, a differenza che a Trento "entra in gioco la vera progettazione, cioè la capacità di trasformare uno schema tipologico in**

un'architettura e di fare evolvere la tipologia stessa grazie a uno sforzo creativo e innovativo, evidente soprattutto nei corpi delle degenze". Capito? Una vera e propria inchiesta sul Not insomma, che nessun mezzo di informazione (noi compresi) ha avuto la forza o la voglia o il tempo di fare. Bene. Il confronto è impietoso. Lo diciamo subito, l'articolo è molto lungo, ma secondo noi vale la pena andare fino in fondo per avere un quadro completo, possibile grazie all'ottimo lavoro svolto da Italia Nostra.

Scarica il dossier [Le opere pubbliche in Trentino - Il nuovo ospedale di Trento](#)

Ma andiamo con ordine. "L'esito della gara indetta dalla Provincia autonoma di Trento per l'affidamento della concessione di costruzione e gestione del nuovo ospedale provinciale impone alcune considerazioni. Il dibattito attorno alla scelta dell'offerta presentata da Impregilo si è fin qui concentrato sulle ricadute dell'appalto sulle imprese locali, sull'incerto costo finale e sulla sua congruità, sull'opportunità del ricorso alla finanza di progetto e sulla scelta della sua localizzazione. Pare opportuno estendere la riflessione al risultato architettonico e urbanistico che l'ingente investimento produrrà: **paiono infatti evidenti la scarsa qualità architettonica dell'offerta prescelta e l'assenza di un disegno urbano complessivo. Sotto il profilo dell'interesse collettivo, il risultato di questa operazione e il metodo che l'ha prodotto destano quindi notevoli perplessità**", scrive Italia Nostra..

I costi

"Il nuovo ospedale provinciale sarà probabilmente il più grande e costoso edificio pubblico mai realizzato nella provincia di Trento. Com'è noto, **il costo dei 120 mila metri quadri è di circa 250 milioni di Euro, inclusi impianti e arredi. Con l'Iva fanno grossomodo 300 milioni, di cui 160 pagati direttamente dalla Provincia.** Ma alla fine dei 9.000 giorni di gestione il totale a carico dell'ente pubblico (cioè noi cittadini, ndr) salirà a un miliardo e 700 milioni di Euro, erogati con un canone annuo di 55 milioni". **Si sta dunque decidendo un investimento che non ha paragoni nella storia della finanza pubblica trentina. Ma stiamo anche per investire 17 ettari del nostro scarso terreno edificabile, e stiamo anche per sfruttare una delle poche zone d'espansione ancora disponibili, in parte già condizionata dall'edificio della protonterapia.**

L'impatto urbanistico

Sarà certamente l'edificio più vistoso per chi arriva a Trento da sud lungo l'autostrada o la tangenziale, il famoso "biglietto da visita" che dovrebbe dimostrare il livello civile della nostra collettività. **Ma non sembra che la qualità architettonica e urbanistica siano state tenute nel debito conto.** Paradossalmente, per la ristrutturazione di Malga Fosse, un modesto ostello da dieci posti letto, è stato bandito un concorso di progettazione – tanto ambizioso quanto malamente giudicato – cui hanno partecipato ben 180 gruppi. Per un ospedale da 600 posti letto, invece, si è fatta una gara omnicomprensiva (progetto, costruzione e gestione) con quattro offerte, 2 operando la scelta finale sulla base di parametri economici che hanno reso la qualità progettuale irrilevante. Alla fine, secondo le dichiarazioni riportate dalla stampa, la scelta finale sarebbe dipesa da un parametro che più incongruo non si potrebbe immaginare: le ore di pulizia".

Il progetto del nuovo ospedale

La gara per il nuovo ospedale nasce senza un vero progetto, né architettonico, né urbanistico. Lo studio di fattibilità predisposto dalla Provincia dopo anni di lavoro, si concludeva con una sorta di generico schema distributivo, poi trasformato in un rendering che mostrava una struttura con tante ramificazioni, isolata al centro di un vastissimo lotto. **A chi obiettava che non si può trasformare semplicisticamente un diagramma funzionale in un edificio, e che quel progetto esibiva una totale introversione e una programmatica assenza di relazioni col contesto urbano, fu risposto che non c'era di che preoccuparsi: il vero progetto sarebbe arrivato con la gara d'appalto".**

Aspetti architettonici

"In attesa di poter esaminare nel dettaglio il progetto proposto da Impregilo (di cui nessuno fin'ora ha rivelato l'autore), osservando le foto del plastico la prima cosa che balza agli occhi è l'incontrollata commistione di tipi edilizi, masse ed elementi architettonici. **Spiccano i sei moduli delle degenze a cinque piani - un po' bianchi e un po' rossi - sfalsati a casaccio in due file collegate tra loro da passerelle vetrate, esposte a sud-ovest, che preannunciano torridi transiti estivi.** I moduli delle degenze poggiano sulla sottostante piastra dei servizi di due o tre piani, dalle facciate rosa, in parte interrata e in parte coperta rialzando di un piano la quota di campagna tutt'attorno. Anche la piastra ha un 3° aspetto molto accidentato, con allineamenti, forature nei prospetti e nella copertura che forse rispecchiano l'articolazione interna, ma che all'esterno sembrano del tutto episodiche".

"Gli altri edifici minori sono eterogenei tra loro e disposti in modo altrettanto accidentale. Uno, totalmente vetrato, forma un'escrescenza del blocco delle degenze. Un anonimo parallelepipedo, bianco con campiture grigie, fronteggia l'edificio della protonterapia e si collega sul retro con un grande capannone rosso a due piani, raccordandosi al resto dell'ospedale per mezzo di un bizzarro corpo a forma di deltaplano, tutto grigio e vetrato, sotto cui passa la strada interna centrale. A dispetto della vistosa singolarità del "deltaplano", che sembrerebbe segnalare l'ingresso, gli accessi principali si aprono su una faticosa piazza a due livelli raccordati da una lunga scalinata. È questo il principale spazio pubblico dell'insediamento, inutilmente vasto e ben poco invitante. **Tutt'attorno gli spazi aperti sono frammentati e articolati in una varietà di strade a quote diverse, fossati e trincee, rampe d'accesso, percorsi pedonali inframmezzati tra aiuole, superfici erbose, terrazzamenti e scarpate, che appaiono spesso meri spazi di risulta, improbabili luoghi di frequentazione al pari delle coperture inverdite".**

"Ma è soprattutto l'aspetto complessivo a destare sconcerto: **un'eterogenea accozzaglia di frammenti edilizi e di spazi incompiuti che sembra il casuale risultato del contributo di più mani incerte, di continui ripensamenti e di accidentali cambi di programma. È quest'opera sgrammaticata che vogliamo orgogliosamente mostrare come esempio delle nostre capacità amministrative?** Come paradigma della nostra cultura? Aspetti urbanistici Chiunque voglia costruire un gruppo di villette, un paio di condomini o un insediamento commerciale deve prima predisporre un piano urbanistico attuativo che definisca l'organizzazione dell'insediamento e i suoi rapporti con il contesto urbano".

NUOVO OSPEDALE DI TRENTO: I PROGETTI



"Invece, per un ospedale di 120 mila metri quadri che occupa ben 17 ettari (più di 23 ettari se si considera l'intera zona destinata al NOT), si è ritenuto di poterne fare a meno. Evidenziati in blu, da destra (vedi foto nella gallery, ndr): la zona destinata al NOT (complessivamente oltre 23 ettari) a confronto con il vecchio ospedale (meno di 6), l'ex Michelin (oltre 16) e le zone dismesse di Trento nord (oltre 14 ettari). Lo studio preliminare ha preso esclusivamente in considerazione l'organizzazione interna dell'ospedale, senza il necessario approfondimento urbanistico. **I risultati sono paradossali. In primo luogo, i progetti dell'ospedale sono stati redatti dai concorrenti senza un contesto definito con cui confrontarsi, sono stati quindi progettati "a prescindere" dalla città.** Di conseguenza, l'ospedale non fornirà alcun contributo alla formazione della città: ne occuperà meramente una cospicua parte del suolo".

Tre dei quattro progetti presentati (guarda caso, quelli scartati) dimostrano che per insediare l'ospedale "basterebbe la metà del terreno assegnato. Con la scarsità di suolo e l'enorme consumo che ne abbiamo fatto fin qui, ci possiamo ancora permettere di sprecare 8 ettari in ritagli a perdere? Di fronte al risultato di questa gara, bisognerebbe trovare il buon senso e il coraggio di riprendere in mano la questione secondo logica e razionalità: di fronte all'evidenza che un ospedale da 600 posti letto può occupare molto meno spazio, vogliamo ripensare l'organizzazione dell'area, dotarla di un chiaro disegno urbanistico, impiegare oculatamente e responsabilmente il prezioso suolo urbano, integrare l'ospedale con altre funzioni urbane (residenze, alberghi, attività terziarie) per costruire un vero "pezzo di città", anziché una mostruosa "macchina per guarire"?"

L'edificio pubblico e la magnificenza civile (o, almeno, il decoro)

"Il risultato della gara per il nuovo ospedale non è, purtroppo, un caso isolato e ripropone con drammatica eloquenza il tema dell'edificio pubblico. Da un lato, sempre più spesso, l'edificio pubblico è pensato banalmente come un dispensatore di prestazioni, per cui il ruolo urbano, il significato architettonico e l'aspetto estetico appaiono del tutto secondari. Ospedali, scuole, uffici pubblici, edilizia sociale ne sono testimonianza. Dall'altro, quando invece si vorrebbe assicurare alle istituzioni un aspetto adeguato alle loro ambizioni, si dimostra che i buoni propositi troppo spesso non sanno concretarsi in procedure adeguate nella

definizione delle scelte preliminari, nella predisposizione dei bandi, nella selezione dei concorrenti e dei progetti. Quando tutto questo non si riduce al mero e sprovveduto affidarsi alla "chiara fama". Gli esempi, purtroppo, abbondano".

"Sul tema dell'edificio pubblico si nota inoltre un vistoso scollamento tra cittadini, istituzioni e luoghi pubblici. Un tempo la magnificenza degli edifici pubblici - si trattasse anche di una scuola elementare - era motivo d'orgoglio civile. **Ora nessuno sembra più desiderare che la città sia dotata di edifici non si dice magnificenti, ma almeno di buon livello architettonico. Questo non contribuisce certo a produrre una città migliore.** Le osservazioni e le proposte avanzate quindici anni fa dalla sezione trentina d'Italia Nostra sul tema delle opere pubbliche appaiono purtroppo ancora attuali".

L'edificio pubblico e il project-financing

"Non si vuole discutere l'opportunità di costruire un edificio pubblico con la finanza di progetto, cioè con finanziamento privato. La questione è dibattuta, essendo noti i vantaggi e i rischi. Tuttavia, consapevoli di ciò, **se si decide di usare la finanza di progetto si deve trovare il modo di ottimizzare i primi ed evitare i secondi. In primo luogo, la scelta del partner privato dovrebbe considerare le competenze al pari del fatturato. Che senso ha affidare la progettazione di un ospedale a un "player mondiale nella realizzazione di dighe, centrali idroelettriche, ferrovie, metropolitane, opere in sotterraneo, ponti, viadotti, autostrade, strade, porti, aeroporti"? Così si presenta Impregilo sul suo sito.** In secondo luogo, un conto è progettare infrastrutture o sottoservizi, un altro è progettare un edificio pubblico. Un ospedale non si può appaltare "a scatola chiusa", prendendo il progetto che capita - magari il peggiore - insieme alla migliore offerta economica. Sarebbe quindi più prudente scegliere prima il progetto, e poi affidare in project-financing la costruzione e la gestione".