



ASL Cagliari

Azienda socio-sanitaria locale

PROGETTO ESECUTIVO

ACCORDO QUADRO PER LAVORI DI MANUTENZIONE ORDINARIA E STRAORDINARIA, DA ESEGUIRE SU IMMOBILI IN USO/DI PROPRIETÀ DELLA ASL DI CAGLIARI. OG II rif. Lotto 9

PROGETTO DI RESTAURO E CONSOLIDAMENTO DEL MURO DI RECINZIONE STORICO DI PERTINENZA DEL PADIGLIONE B - COMPLESSO EX OSPEDALE PSICHIATRICO "VILLA CLARA" (CITTADELLA DELLA SALUTE) - VIA ROMAGNA - CAGLIARI

ALLEGATO

C

Relazione Storica - Descrittiva

Data: Marzo 2026

Via Sandro Pertini N.54
09044, Quartucciu (CA)
3939097128 - 070885700
spazio.arch@tiscali.it
marfellanicola.pec@architetticagliari.it
C.F. MRFNLG56A25G015X
P.IVA: 01552260927



TECNICO INCARICATO

Arch. Nicola Gaetano Marfella
Firma digitale

RESPONSABILE SICUREZZA

Ing. Paolo Pirino
Firma digitale

R.U.P.

Ing. Pierpaolo Furas
Firma digitale

GIOVANE PROFESSIONISTA

Ing. Maurizio Lai
Firma digitale

Committente

ASL Cagliari
Servizio Sanitario - Regione Autonoma della
Sardegna - Azienda Socio Sanitaria Locale n.8
di Cagliari



*Questo elaborato non può essere copiato o riprodotto senza l'autorizzazione del tecnico, secondo le vigenti leggi.

RELAZIONE STORICO-DESCRITTIVA

(art. 21 D.Lgs. 42/2004)

1. PREMESSA E OGGETTO DELLA RELAZIONE

La presente **Relazione Storico-Descrittiva** è redatta ai sensi dell' **art. 21 del D.Leg. 22 gennaio 2004, n. 42** a corredo del progetto esecutivo denominato:

PROGETTO DI RESTAURO E CONSOLIDAMENTO DEL MURO DI RECINZIONE STORICO DI PERTINENZA DEL PADIGLIONE B – COMPLESSO EX OSPEDALE PSICHIATRICO "VILLA CLARA" (CITTADELLA DELLA SALUTE) IN VIA ROMAGNA IN CAGLIARI (CITTA' METROPOLITANA DI CAGLIARI).

L'intervento è promosso dall'**A.S.L. n. 8 di Cagliari** e riguarda il restauro, il consolidamento strutturale e il ripristino tipologico di un muro di recinzione storico, di pertinenza del Padiglione B del complesso sanitario, già ex ospedale psichiatrico "Villa Clara".

RELAZIONE STORICO-DESCRITTIVA

(art. 21 D.Lgs. 42/2004)

1. Inquadramento storico generale del complesso

Il muro di recinzione oggetto di intervento è parte integrante del complesso sanitario denominato **"Cittadella della Salute"**, originariamente realizzato come **Ospedale Psichiatrico Provinciale di Cagliari "Villa Clara"**.

La costruzione del complesso risale ai primi anni del XX secolo e si inserisce nel quadro delle riforme sanitarie e assistenziali sviluppatesi in Italia tra la fine dell'Ottocento e i primi del Novecento, quando le amministrazioni provinciali furono chiamate a dotarsi di strutture specializzate per l'assistenza psichiatrica, in sostituzione dei reparti ospedalieri precedentemente esistenti.

Il manicomio di Cagliari venne concepito secondo i criteri tipologici allora più avanzati, basati sul modello a **padiglioni separati immersi nel verde**, ritenuto idoneo a migliorare le condizioni igienico-sanitarie e terapeutiche dei degenti.

Il complesso fu realizzato in posizione periferica rispetto al centro urbano storico, secondo una prassi diffusa nelle strutture manicomiali dell'epoca, che privilegiava aree salubri, ventilate e isolate dal tessuto urbano compatto.

L'inaugurazione della struttura avvenne nel **1905**, con successivi ampliamenti e adeguamenti funzionali nel corso dei primi decenni del Novecento.

Il complesso rappresenta uno dei principali esempi di architettura sanitaria pubblica realizzati in Sardegna tra la fine dell'Ottocento e i primi anni del Novecento.

2. Caratteristiche architettoniche e funzionali

Il complesso si configura come un sistema unitario di edifici sanitari organizzati per padiglioni autonomi, collegati da percorsi interni e circondati da aree verdi e spazi di pertinenza.

Tale organizzazione rispondeva ai principi terapeutici allora adottati, che prevedevano la separazione dei reparti, il controllo degli accessi e la disponibilità di spazi all'aperto per le attività dei ricoverati.

Elemento fondamentale dell'organizzazione spaziale era la **recinzione perimetrale**, avente duplice funzione:

- delimitazione fisica della struttura sanitaria;
- controllo e regolazione degli accessi.

Nelle strutture manicomiali di inizio Novecento le recinzioni costituivano parte integrante dell'impianto architettonico e funzionale del complesso e venivano realizzate con caratteristiche costruttive coerenti con gli edifici principali.

Nel caso di Villa Clara la recinzione storica era costituita da:

- basamento continuo in muratura lapidea locale (tufo);
- pilastri in laterizio pieno intonacato con elementi di coronamento;
- campate originariamente chiuse da inferriate metalliche.

3. Il Padiglione B e la recinzione di pertinenza

Il tratto di muro oggetto di intervento delimita l'area di pertinenza del **Padiglione B**, uno degli edifici originari del complesso sanitario, separando l'area interna destinata a giardino e attività dei degenti dagli spazi esterni.

Il manufatto, per materiali e tecnica costruttiva, risulta coerente con la fase originaria di edificazione del complesso (inizio XX secolo).

La muratura di base in pietra di tufo locale, i pilastri in laterizio pieno e i capitelli di coronamento costituiscono elementi tipici delle opere di recinzione realizzate nei complessi pubblici dell'epoca.

È inoltre presente, lungo un altro lato dell'area di pertinenza dello stesso Padiglione B, un tratto di recinzione, connesso ortogonalmente al muro di recinzione oggetto del restauro, che conserva ancora la configurazione originaria e non presenta dissesti strutturali. Tale

porzione è costituita dagli stessi elementi costruttivi (basamento in tufo e pilastri in laterizio pieno) ma mantiene le **campate chiuse da inferriate metalliche**, confermando la tipologia originaria della recinzione storica del complesso.

La presenza di questo tratto conservato rappresenta un importante riferimento tipologico e documentale per la corretta interpretazione del manufatto.

La recinzione presenta pertanto valore:

- storico-documentale, quale testimonianza dell'organizzazione originaria del manicomio;
- architettonico minore, quale elemento di arredo stabile del complesso sanitario;
- testimoniale, in relazione all'assetto funzionale della struttura assistenziale.

4. Trasformazioni successive

Nel corso del secondo dopoguerra e soprattutto nella seconda metà del Novecento, in concomitanza con le modifiche funzionali delle strutture sanitarie e con il progressivo superamento del sistema manicomiale, parte della recinzione ha subito interventi di trasformazione.

In particolare, le originarie inferriate metalliche sono state sostituite da tamponamenti in muratura di blocchi cementizi, realizzati per esigenze di chiusura e sicurezza. Tali opere, pur funzionali alle esigenze del periodo in cui furono realizzate, risultano oggi estranee all'impianto originario del manufatto e hanno alterato l'aspetto architettonico della recinzione, oltre ad aver modificato il comportamento statico del manufatto.

Ulteriori modifiche riguardano la realizzazione di un breve tratto di recinzione provvisoria in blocchi e rete metallica, riconducibile a interventi più recenti.

5. Valore storico del manufatto e coerenza dell'intervento

Il muro di recinzione non costituisce un elemento isolato, ma parte integrante del sistema storico del complesso ospedaliero.

Esso rappresenta una testimonianza materiale dell'organizzazione spaziale e funzionale dell'ospedale psichiatrico originario e concorre alla leggibilità dell'impianto novecentesco del complesso.

La presenza, nello stesso Padiglione B, di un tratto di recinzione ancora integro e caratterizzato da campate in inferriate metalliche costituisce una chiara evidenza dell'assetto originario e consente di individuare con certezza la configurazione tipologica della recinzione storica.

Il ripristino delle campate metalliche nella porzione oggetto di intervento si configura pertanto non come ricostruzione interpretativa, ma come **restituzione tipologica documentata**, coerente con una parte autentica ancora conservata.

L'intervento proposto consente:

- la ricostruzione dell'assetto storico dell'area;
- il recupero della percezione architettonica del complesso;
- la conservazione di un elemento testimoniale dell'edilizia sanitaria pubblica del primo Novecento.

L'operazione si configura quindi come intervento di conservazione e restituzione tipologica coerente con i valori storici e documentali del bene.

Cagliari, 16-03-2026

Tecnico Incaricato
Arch. Nicola Gaetano Marfella