



Dibattito Pubblico
Nuovo Ospedale
di Livorno
area ex Pirelli



Nuovo Ospedale di Livorno

*Incontro tematico
Il nuovo ospedale nel
quartiere e nella città*

*Il report
Cisternino di Città
6 marzo 2024*

Introduzione

Il secondo incontro tematico previsto dal Dibattito Pubblico, dal titolo “L’ospedale nel quartiere e nella città” si è svolto il 6 marzo dalle 18.00 alle 21.00, presso il Cisternino di città a Livorno. All’incontro hanno partecipato **40 persone**.

L’incontro si è aperto con una informativa sugli obiettivi, il calendario e le modalità di partecipazione al Dibattito pubblico da parte di Agnese Bertello, responsabile del Dibattito Pubblico. Successivamente, i progettisti coinvolti hanno presentate le scelte fatte in sede di progettazione per affrontare i vari aspetti legati alla mobilità e alla viabilità nell’area di progetto, l’inserimento del monoblocco nel parco Pertini e la creazione del nuovo parco, la creazione di nuovi spazi pubblici. In questa prima fase dell’incontro, è stato svolto un lavoro di *graphic recording* da parte delle facilitatrici visuali del team di Ascolto Attivo.

Alla conclusione di questa prima fase, durata fino alle 19:30, i partecipanti hanno preso parte ai tavoli di lavoro facilitati della durata di 40 minuti sui diversi temi affrontati. Questo secondo momento della serata ha avuto l’obiettivo di raccogliere le domande, le osservazioni e riflessioni dei cittadini presenti.

La serata si è conclusa, alle ore 21.00, con un momento di restituzione in plenaria del lavoro svolto ai tavoli e di risposta alle domande raccolte.



Le relazioni introduttive

La presentazione dell'**arch. Rossi Prodi** ha illustrato le caratteristiche architettoniche generali del **progetto**. È stato fatto presente come la demolizione dei padiglioni più recenti dell'attuale ospedale, dunque non quelli storici, consentirà la creazione di un nuovo parco, portando la dimensione complessiva del parco da 16.000 a 22.000 mq.

Il nuovo parco sarà connesso a quello attuale, con piste ciclabili e aree gioco e spazi ricreativi, e sarà a servizio del quartiere a nord e di quello a sud.



L'architetto ha trattato il tema della **viabilità** su viale Carducci e via della Meridiana; quest'ultima proseguirà fino a via Gramsci, ma è da considerarsi a servizio dell'ospedale e non come viabilità alternativa a via Alfieri. Rossi Prodi ha spiegato come la realizzazione del Parco, permetterà di schermare l'edificio, comunque alleggerito, nella sua sagoma, attraverso gli sfalsamenti dei piani. La Cittadella della salute sarà inserita nei padiglioni storici che verranno riqualificati, e i servizi da inserirvi saranno stabiliti dal Comune.

L'architetto ha descritto come sono stati diversificati gli **accessi**, immaginando ingressi ad hoc per i diversi soggetti: per le ambulanze, il pronto soccorso, la logistica, l'area materno infantile, gli infettivi, il personale, i pazienti programmati e gli accompagnatori.

Con riferimento ai **parcheggi**, è stato chiarito che il parcheggio interrato avrà circa 400 posti auto, a questi si aggiunge la previsione di un secondo livello di parcheggi con altri circa 50 e 40 posti. Con riferimento al parterre, parte della pavimentazione sarà conservata e riutilizzata.

L'ombreggiatura dell'ospedale sul parco è stata oggetto di una riflessione specifica, anche alla luce di quanto emerso dal precedente percorso partecipativo: si ritiene che il progetto proposto garantisca una corretta illuminazione naturale su tutta l'area del parco.

L'intervento successivo, dell'**arch. Fabrizio Fatichi** ha illustrato i criteri che sono stati alla base della distribuzione viabilistica all'interno del comparto. I principali obiettivi sono stati quelli di suddividere i flussi in base alle categorie e alle competenze. Quindi utenti di categorie e tipologie diverse seguono dei percorsi diversi.

L'arch. ha fatto presente che uno degli obiettivi alla base del disciplinare era di non generare una viabilità alternativa a via degli Alfieri; la viabilità di via della Meridiana è stata dunque pensata secondo questo principio, per questo si tratta essenzialmente di una via a senso unico, a 30 km/h, con percorsi ciclabili e pedonali, oltre a spazi pubblici condivisi.

Al contempo, uno degli obiettivi è incrementare il trasporto pubblico locale, con l'obiettivo di favorirne il più possibile l'utilizzo da parte degli addetti all'ospedale. Saranno previsti dei parcheggi per le ricariche delle biciclette in corrispondenza degli accessi dall'Hospital Street. Le auto elettriche invece avranno delle colonnine di carica all'interno del parcheggio.

Il primo piano del parcheggio interrato è destinato agli addetti che accederanno direttamente al primo livello del parcheggio interrato, da via Gramsci in modo da non avere nessuna promiscuità dei flussi. Il secondo piano è riservato agli utenti.

I parcheggi su via della Meridiana saranno mantenuti. Gli ulteriori parcheggi sono uno a servizio del pronto soccorso, in corrispondenza di via Carducci, e l'altro, il parcheggio pubblico esistente all'incrocio con via della Meridiana potrà essere implementato in una fase successiva di analisi e sviluppo del progetto

L'intervento dell'**arch. Desirée Pierluigi** si è innanzitutto preoccupato di rispondere alle domande sulla compensazione e la disponibilità degli studi naturalistici poste dai presenti. L'arch. ha chiarito che è improprio parlare di compensazione prima di aver fatto un monitoraggio puntuale. In fase di concorso, questi dati non erano disponibili. Al momento, nel progetto è prevista una compensazione d'area di superficie che viene recuperata attraverso la demolizione di alcuni padiglioni non vincolati, ma parlare di compensazione e di servizio ecosistemico raggiunto è una cosa diversa.

I **monitoraggi** dei sistemi di avifauna, nidificazione, dei sistemi faunistici e quelli della flora e quindi i servizi ecosistemici forniti dal verde storico che in questo momento è presente, e che parzialmente dovrà essere rimosso per dare spazio al nuovo ospedale, **saranno fatti successivamente. La fase di monitoraggio dovrà esserci** per portare avanti le fasi

successive di progettazione. L'arch. ha chiarito che in questa fase lo studio non è stato incaricato di questo e ogni decisione farà capo al regolamento del verde comunale.

Prima di avviarsi verso i tavoli di lavoro, nella sessione di plenaria si è aperto uno scambio tra partecipanti e relatori in merito alla documentazione disponibile, ai dati e alle analisi preliminari (livello di traffico, ecosistemi, costi e finanziamenti disponibili), al livello di approfondimento del progetto presentato (progetto di fattibilità tecnico economico o no?) in fase di gara. L'arch. Rossi Prodi, capofila del raggruppamento di progettisti, ha spiegato che in fase di gara hanno necessariamente dovuto limitarsi a produrre i documenti richiesti dal Disciplinare di gara stesso: presentare dei documenti aggiuntivi avrebbe comportato l'esclusione dalla gara.



Altre domande hanno riguardato i servizi ecosistemici, i parcheggi e la viabilità.

La responsabile del Dibattito Pubblico ha risposto che il Disciplinare di Gara sarà reso disponibile sul sito internet del Dibattito Pubblico e ha invitato i partecipanti a formare i gruppi di lavoro per poter avere uno scambio il più possibile allargato, assicurando che le questioni poste sarebbero state registrate e integrate nella riflessione finale

I tavoli di lavoro

Sono stati creati **tre tavoli di lavoro**, ciascuno facilitato da un facilitatore/facilitatrice. Per ciascun tavolo è stato predisposto un canvas con l'indicazione dei temi oggetto dell'incontro: *“Quali domande, riflessioni o osservazioni sono importanti per noi rispetto ai temi della viabilità, mobilità e parcheggi, degli spazi pubblici, del Parco Pertini e del nuovo Parco?”*. Per avviare il confronto, è stato proposto un primo giro di parola, perché tutti potessero esprimere il loro punto di vista, annotandolo sui post-it. Non tutti i presenti hanno scelto di partecipare ai tavoli di lavoro.

Tavolo 1

Facilitatrice: Sara Tremi Proietti

Davanti l'esigenza manifestata da alcuni partecipanti al tavolo di avere uno spazio maggiore al dialogo con i progettisti, la facilitatrice ha fatto presente che nella restituzione in plenaria ci sarebbe stato spazio per questo dialogo e che, in ogni caso, tutte le domande avrebbero trovato risposta sul sito e sarebbero state riportate nel report dell'incontro. Infine, tutte le osservazioni e questioni raccolte sarebbero confluite in una relazione finale redatta dalla coordinatrice del Dibattito Pubblico, Agnese Bertello; su ciascuna di esse i progettisti saranno chiamati ad esprimersi e a motivare le scelte progettuali.

Di seguito le questioni e i temi emersi per ciascuno dei tre ambiti proposti e gli ulteriori elementi portati dai partecipanti.



Viabilità, mobilità e parcheggi

Con riferimento alla mobilità, viabilità e accessibilità, critiche sono state espresse rispetto alla possibilità di far proseguire via della Meridiana fino a via Gramsci: questa scelta infatti impone di abbattere una parte dei **corridoi storici** sui quali esiste un vincolo.

Un'altra preoccupazione presentata dai partecipanti ha riguardato l'attualizzazione dei flussi di **traffico nell'area** (in via Gramsci, via Alfieri, viale Carducci e via della Meridiana) e la loro proiezione futura, in considerazione dei maggiori afflussi dovuti alla realizzazione del Poliambulatorio e della Cittadella della salute. A questo proposito stato chiesto in che modo questi flussi giustificano le scelte progettuali.

La **diversificazione degli accessi** all'ospedale è considerata **essenziale**, per questo ci si è chiesti se il transito e la concentrazione delle ambulanze in viale Carducci, strada a grandissima circolazione, siano sicuri.

In relazione al tema dei **parcheggi**, per i partecipanti servono informazioni chiare sul progetto, sui tempi di realizzazione e sulle coperture finanziarie. Inoltre, ci si è domandati se è stata tenuta in considerazione la questione del Rio Riseccoli.

Parco Pertini e del nuovo Parco

Un tema ha riguardato l'assenza rappresentata da parte dei progettisti nella plenaria iniziale degli studi alla base del progetto: alcuni partecipanti si sono chiesti sulla base di quale valutazione si parla di incremento della biodiversità o di incremento dei servizi ecosistemici. È necessario rendere disponibili gli studi alla base delle valutazioni e delle affermazioni fatte. Si è parlato inoltre del tema della compensazione: su questo elemento non si ha ad oggi nessuna reale garanzia che il nuovo parco possa compensare, in termini di ossigeno prodotto e dunque di impatto sulla qualità dell'aria, gli alberi che saranno rimossi. La decisione di fare il nuovo ospedale nel Parco è già stata presa.

A questo riguardo, i partecipanti si sono inoltre domandati come il progetto si rapporta con la **normativa europea sugli alberi secolari**. Se fosse stato fatto altrove, dal punto di vista ambientale si sarebbe potuto aggiungere verde anziché andare in compensazione.

Spazi pubblici

I partecipanti hanno sottolineato come l'area della pista di pattinaggio, sia un luogo di aggregazione, spazio di gioco per bambini e giovani, così come arena di attività culturali (es teatro):

Altre questioni emerse

Con riferimento al Dibattito pubblico in corso, alcuni partecipanti hanno chiesto che le presentazioni dei progettisti durante gli incontri non vengano interrotte e che si abbia

rispetto dei professionisti del tempo di tutti i partecipanti. Altri hanno sottolineato l'esigenza di uno spazio maggiore per il dialogo con i progettisti.

Una preoccupazione ha riguardato la possibilità per i cittadini di esprimersi una volta che gli studi menzionati nella plenaria saranno fatti. Per questo è stata chiesta garanzia che i cittadini si possano esprimere anche successivamente, alla luce dei dati e degli studi che saranno effettuati.

Una partecipante ha espresso preoccupazione riguardo al reparto di psichiatria e ha chiesto se è vero che sarà inserito nel vecchio ospedale e avrà 60 posti, visto che la legge prevede 1 posto ogni 10.000 abitanti, quindi, nel nostro caso, 16.

Infine, è stato chiesto che impatto abbia sulla salute e la sicurezza l'avvicinamento del nuovo complesso ospedaliero alla strada, che è la più inquinata di Livorno e la seconda per inquinamento in Toscana, senza gli attuali filtri fognari.

Tavolo 2

Facilitatore: Lorenzo Ci

Il confronto tra i partecipanti si è svolto in maniera vivace e serena. Un partecipante ha riportato agli altri l'esigenza di parlare e portare le proprie opinioni ai tavoli, invece di interrompere durante la conferenza, che, anche se con opinioni simili è importante rispettare il processo. I partecipanti hanno chiesto di riportare le domande esattamente come le formulavano nel report successivo e hanno controllato e scritto i post-it.

Qui di seguito un elenco delle opinioni e delle domande emerse per ciascun tema:

Viabilità, mobilità e parcheggi

Su questo tema, gli interventi si sono soffermati in particolare sulla mancanza di dati sui flussi di traffico che consentano di valutare l'opportunità della proposta fatta. In particolare, i post-it riportano le seguenti domande:

- Sono state fatte considerazione posti auto necessari in fase di progettazione?
- Sono stati considerati i flussi di traffico intorno all'ospedale in fase di progettazione?
- Come viene intasato viale Alfieri?
- Come era inteso nel progetto guida il proseguimento della via Meridiana?

Parco Pertini e del nuovo Parco

In generale, le riflessioni in merito all'integrazione dell'ospedale nel parco hanno portato a domandarsi perché non sia stato scelto di realizzare l'ospedale nella superficie disponibile evitando di avere un impatto sul parco e salvare la pista. Alcuni partecipanti hanno sottolineato che occorrerebbe "prima piantare alberi e poi costruire.

In particolare, i post-it riportano le seguenti annotazioni:

- Perché il monoblocco non è stato inserito all'interno dei metri quadrati disponibili senza toccare il parco?
- Perché non fare un parco e un ospedale indipendenti l'uno dall'altro?
- Salvare pista integrale
- “Planter avant bâtir” è impossibile.

Spazi pubblici

I partecipanti hanno chiesto garanzie del fatto che non ci sarà variazione di destinazione d'uso in merito all'utilizzo dei padiglioni storici che quindi manterranno la loro funzione sociosanitaria e pubblica. Un'ulteriore riflessione (“Il ristorante quanti posti letto toglie?”) ha evocato più in generale il tema del bilanciamento tra gli spazi pubblici e i posti letto.

Altre questioni emerse

Sono poi emerse questioni più generali. Alcuni partecipanti hanno sottolineato la necessità di avere uno studio sulla fattibilità tecnica economica del progetto. Preoccupazioni sono emerse rispetto ai tempi di realizzazione del progetto e delle opere a contorno, così come in merito alla certezza sulla presenza di finanziamenti sufficienti.

Alcune osservazioni hanno riguardato il dibattito pubblico e il tema della localizzazione. Secondo alcuni, il tema dell'ospedale doveva essere risolto già trent'anni fa, prevenendone la costruzione a Porto a Terra. Altri hanno voluto sottolineare che il nuovo ospedale non sorgerà al posto della ex Pirelli, ma al posto di una parte del parco, il Parterre.

Un ultimo aspetto ha riguardato l'ipotesi di recuperare il vecchio ospedale: alcuni si sono domandati se questa alternativa sia stata presa in considerazione.



Tavolo 3

Facilitatori: **Matteo Graldi e Tea Papucci**

Il tavolo di lavoro si è aperto con l'intervento di un partecipante molto attivo che riportava la questione del progetto dell'ospedale. Ha chiesto di poter vedere i progetti dell'ospedale

reali, le planimetrie, lamentando la mancanza di dati trasparenti su questo aspetto, ha inoltre presentato la richiesta di vedere le carenze ed i *deficit* dell'ospedale attuale, secondo lui non presenti nelle presentazioni.

Riportato dal facilitatore a rispondere alle domande della sessione ha chiesto e riportato le seguenti domande:

- La presentazione dell'efficientamento energetico come si lega al progetto presentato?
- Sugli aspetti idraulici: Come risolvere l'effetto barriera di cui si è parlato?
- Come viene superato il problema del taglio Rio Riseccoli dal passaggio tra gli ospedali?



Il facilitatore ha cercato di stimolare gli altri partecipanti e facendo un giro sono venute fuori queste domande:

- Come può la fognatura esistente far fronte a questo nuovo carico?
- Quali erano le carenze rispetto a queste tematiche nel nosocomio attuale?
- Il mantenimento dell'ospedale esistente avrebbe meno impatto ambientale rispetto a costruirne uno nuovo?

Una partecipante ha espresso critiche rispetto al fatto che il dibattito pubblico non metta in discussione la localizzazione dell'ospedale.

Il gruppo ha poi scelto come **domanda prioritaria** da rivolgere nella seduta plenaria ai relatori la domanda relativa allo stato dell'**ospedale attuale** e se il **mantenimento/ristrutturazione** dell'esistente avrebbe **meno impatto**.

Una partecipante però ha portato una voce discordante dicendo che le andava bene portare questa domanda, ma le sembra una banalità perché la situazione dell'ospedale attuale è talmente pessima che un intervento è necessario in ogni caso.

Sessione plenaria

Nella sessione plenaria sono state presentate tre domande, una per ciascun tavolo di lavoro, considerate prioritarie dai partecipanti. Alle altre domande verrà risposto attraverso il sito internet.

1. Quali garanzie si possono dare sull'effettivo funzionamento delle tecnologie per l'efficientamento energetico previste? C'è preoccupazione rispetto a cosa accadrà nella realtà, al di là di quanto indicato dal progetto.

Questi interventi di efficientamento daranno certamente dei risultati, e i risultati saranno monitorati in maniera costante. Nei più recenti interventi che si fanno, il monitoraggio viene sempre applicato. È prevista tutta una serie di strumentazioni che saranno messe in campo per verificare le energie che entrano, quelle che escono, dove vanno e come vanno e a calcolare per ciascun sistema di produzione qual è la sua efficienza in quel momento. Per fare questo bisogna implementare degli strumenti di misura (Building Energy Management System) che consentono una costante verifica delle prestazioni. L'energy manager dell'ospedale saprà dove vanno le energie, dove sono possibili degli interventi per regolare meglio il funzionamento. Questo consentirà di verificare se si conseguono gli obiettivi indicati.

2. È stato detto che molti aspetti sono ancora da studiare, i partecipanti hanno chiesto di avere delle indicazioni più precise che possano rassicurare.

Non mancano dati sulla falda, ci sono anni di monitoraggio piezometrico condotti per conto asl, quello che sarà cercare degli altri, non tanto sulla falda, ma sulla permeabilità dei terreni per favorire la creazione di una modellazione geometrico matematica per la quale servono altri parametri. Sulla falda non ci sono incertezze.

Il Cisternone non interferisce con il fosso Riseccoli. Il Cisternone è l'acquedotto storico del Pozzanti che non c'entra con questo, sono cose separate.

3. Il mantenimento dell'ospedale esistente avrebbe un minor impatto ambientale rispetto al fatto di realizzarne uno nuovo?

Non è una domanda di facile risposta, la convinzione che abbiamo noi tecnici è che ammodernare un vecchio ospedale, portandolo a quei livelli di affidabilità funzionale (un ospedale deve lavorare sempre, in qualunque condizione, in qualunque circostanza, anche a fronte degli eventi più gravi e imprevedibili; deve per esempio funzionare in isolamento dal resto), tutti gli altri aspetti di prestazioni sanitario, del riscontro sull'efficienza igienico sanitaria, oltre a questo che abbiamo citato oggi di sostenibilità, portarli in un vecchio ospedale è difficilissimo. Lo si può toccare con mano. I vecchi

ospedali sono vandalizzati con tutta una serie di strutture di natura impiantistica (canali, tubi, macchine) messi dappertutto, perché è molto molto difficile intervenire a questi livelli di impegno e di adeguamento su delle strutture esistenti.

4. La falda acquifera è messa in sicurezza?

I sistemi di drenaggio che abbiamo pensato di implementare consentono un miglioramento delle condizioni di drenaggio rispetto alla situazione attuale, combiniamo il concetto di invarianza idraulica (il comportamento attuale, in termini di possibilità di assorbimento dell'acqua, deve rimanere uguale anche dopo l'intervento) con il concetto di invarianza idrologica: quello che cade viene drenato come se l'area fosse verde. Sostanzialmente, l'intervento riduce fortemente la quantità di acqua che vanno nei corpi ricettori, nel rio Riseccoli, ne migliorano la qualità perché l'acqua viene trattata. Dal punto di vista della falda, i sistemi rendono il complesso trasparente, la comunicazione tra la parte di monte e di valle è continua: non si avrà squilibri, la falda è continua, ha un comportamento lineare. Si riduce il carico idraulico dell'area.

Rispetto alla situazione attuale di un'area fortemente impermeabilizzata, anche dell'area ospedaliera stessa, sicuramente non si va a peggiorare la situazione della falda. Parliamo della falda acquifera superficiale freatica, falda cittadina che quindi dal punto di vista qualitativo non è una grande falda.

