

Il nostro sistema sanitario universalistico, di cui dobbiamo andare orgogliosi, è rimasto uno dei pochissimi vigenti nel mondo intero e si è constatato quanto esso sia stato indispensabile e giusto in questa drammatica pandemia; tuttavia la sua capacità di produrre salute è largamente venuta meno negli ultimi anni.

Il nuovo ospedale si inserisce in una programmazione di area vasta ospedaliera che acquisterà un valore ulteriore e maggiore efficienza ed efficacia, se svolgerà la sua propria funzione di cura per acuti, in fase di emergenza o programmata. Da qui discende la necessità assoluta di un'implementazione, uno sviluppo sensibile, quantitativo e qualitativo dell'offerta di servizi territoriali sanitari, socio-sanitari, sociali ed in particolar modo delle cosiddette cure primarie che hanno concretamente una funzione di cura sanitaria di primo livello. Ne discende la necessità di investire risorse umane e finanziarie ulteriori per costituire, sviluppare sul territorio regionale, nazionale e livornese le cosiddette "Case della Salute".

Il 10 giugno la regione Toscana, il Comune di Livorno, la Provincia di Livorno, l'Azienda USL Toscana nord-ovest e la Sovrintendenza hanno firmato un Accordo di Programma per la "Realizzazione del Nuovo Presidio Ospedaliero di Livorno nell'area ex Pirelli"; l'accordo è il primo passo che definisce l'impegno delle parti e contiene una previsione finanziaria, che dà fiducia per le fasi successive che entreranno nel merito delle non facili questioni.

Il giudizio della nostra Associazione sulla proposta di fattibilità del Nuovo Ospedale è complessivamente positivo: a conclusione di un percorso alquanto sofferto e travagliato durato almeno un decennio, è scaturita non una soluzione ottimale, ma certamente di buon senso e con caratteristiche di concretezza.

Tuttavia riteniamo che la realizzazione del nuovo ospedale sia una irripetibile occasione per ridisegnare una parte della città in senso moderno e sostenibile. Non è dunque sufficiente occuparsi esclusivamente della struttura, senza riconsiderare un contenuto urbano più ampio, e magari risolvere problemi funzionali ed infrastrutturali. La regione Toscana dovrebbe accompagnare l'amministrazione comunale nella ricerca di soluzioni (vedasi ad esempio la rifunzionalizzazione dell'importante patrimonio edilizio da dismettere), e finanziamenti collegati per le modifiche/nuove urbanizzazioni e l'assetto complessivo viario.

Proviamo a proporre delle suggestioni e delle provocazioni.

Il nuovo ospedale dovrebbe essere l'occasione per ripensare e riqualificare una significativa parte di città, almeno quella che, oltre all'area ospedaliera e il Parco Pertini, vada a considerare le aree adibite ai servizi di manutenzione del Comune di Livorno, la piazza del Cisternone, il distretto scolastico, l'area del Gynnasium. Si tratta di un'area che supera quella individuata per lapredisposizione del master plan previsto dall'accordo. Allargando lo sguardo è facile comprendere come in un contesto più ampio, già stressato da fattori urbani e di traffico, è possibile trovare soluzioni a criticità che già ora esistono, e che potrebbero aggravarsi con il progetto. L'ospedale è indubbiamente un importante polo di attrazione del traffico, non lontano da un'altra area di richiamo costituito dal distretto scolastico; tale coincidenza può portare ad elaborare scelte coraggiose per il trasporto pubblico quali la progettazione e la realizzazione di una filovia per tram. Si potrebbe così configurare l'asse portante di una nuova visione di mobilità urbana, consentendo di superare molti dei problemi della connessione della struttura con le varie parti della città.

Un altro esempio, l'inclusione nel progetto dell'ospedale delle aree che attualmente ospitano i servizi manutentivi del Comune, poco funzionali e per certi versi anacronistici; si avrebbe l'opportunità di ampliare le aree a verde, così carenti nel centro città, magari come un primo significativo impianto di un bosco urbano.

Da non perdere infine l'occasione per un risanamento ambientale degli scarichi (ospedalieri, industriali ed altro) impropriamente scaricati nel torrente Riseccoli.

Altri spunti potrebbero essere suggeriti, magari raccogliendo le indicazioni di un efficace processo di partecipazione.





PROCESSO DI PARTECIPAZIONE PER IL NUOVO OSPEDALE DI LIVORNO.

Contributo estratto dalla pubblicazione:

LIVORNO, PORTA A MARE DELLA TOSCANA *Elezioni Regionali 2020*



Associazione Per la Rinascita di Livorno.

<http://www.rinascitalivorno.altervista.org/joomla/>

La sanità e il nuovo ospedale di Livorno

Abstract

Il nostro sistema sanitario universalistico, di cui dobbiamo andare orgogliosi, è rimasto uno dei pochissimi vigenti nel mondo intero e si è constatato quanto esso sia stato indispensabile e giusto in questa drammatica pandemia; tuttavia la sua capacità di produrre salute è largamente venuta meno negli ultimi anni. Il nuovo ospedale si inserisce in una programmazione di area vasta ospedaliera che acquisterà un valore ulteriore e maggiore efficienza ed efficacia, se svolgerà la sua propria funzione di cura per acuti, in fase di emergenza o programmata.

Da qui discende la necessità assoluta di un'implementazione, uno sviluppo sensibile, quantitativo e qualitativo dell'offerta di servizi territoriali sanitari, socio-sanitari, sociali ed in particolar modo delle cosiddette cure primarie che hanno concretamente una funzione di cura sanitaria di primo livello. Ne discende la necessità di investire risorse umane e finanziarie ulteriori per costituire, sviluppare sul territorio regionale, nazionale e livornese le cosiddette "Case della Salute".

Il 10 giugno la regione Toscana, il Comune di Livorno, la Provincia di Livorno, l'Azienda USL Toscana nord-ovest e la Sovrintendenza hanno firmato un Accordo di Programma per la "Realizzazione del Nuovo Presidio Ospedaliero di Livorno nell'area ex Pirelli"; l'accordo è il primo passo che definisce l'impegno delle parti e contiene una previsione finanziaria, che dà fiducia per le fasi successive che entreranno nel merito delle non facili questioni.

Il giudizio della nostra Associazione sulla proposta di fattibilità del Nuovo Ospedale è complessivamente positivo: a conclusione di un percorso alquanto sofferto e travagliato durato almeno un decennio, è scaturita non una soluzione ottimale, ma certamente di buon senso e con caratteristiche di concretezza.

Tuttavia riteniamo che la realizzazione del nuovo ospedale sia una irripetibile occasione per ridisegnare una parte della città in senso moderno e sostenibile. Non è dunque sufficiente occuparsi esclusivamente della struttura, senza riconsiderare un contenuto urbano più ampio, e magari risolvere problemi funzionali ed infrastrutturali.

La regione Toscana dovrebbe accompagnare l'amministrazione comunale nella ricerca di soluzioni (vedasi ad esempio la rifunzionalizzazione dell'importante patrimonio edilizio da dismettere), e finanziamenti collegati per le modifiche/nuove urbanizzazioni e l'assetto complessivo viario.

Proviamo a proporre delle suggestioni e delle provocazioni.

Il nuovo ospedale dovrebbe essere l'occasione per ripensare e riqualificare una significativa parte di città, almeno quella che, oltre all'area ospedaliera e il Parco Pertini, vada a considerare le aree adibite ai servizi di manutenzione del Comune di Livorno, la piazza del Cisternone, il distretto scolastico, l'area del Gynnasium. Si tratta di un'area che supera quella individuata per la

predisposizione del master plan previsto dall'accordo. Allargando lo sguardo è facile comprendere come in un contesto più ampio, già stressato da fattori urbani e di traffico, è possibile trovare soluzioni a criticità che già ora esistono, e che potrebbero aggravarsi con il progetto

L'ospedale è indubbiamente un importante polo di attrazione del traffico, non lontano da un'altra area di richiamo costituito dal distretto scolastico; tale coincidenza può portare ad elaborare scelte coraggiose per il trasporto pubblico quali la progettazione e la realizzazione di una filovia per tram. Si potrebbe così configurare l'asse portante di una nuova visione di mobilità urbana, consentendo di superare molti dei problemi della connessione della struttura con le varie parti della città. Un altro esempio, l'inclusione nel progetto dell'ospedale delle aree che attualmente ospitano i servizi manutentivi del Comune, poco funzionali e per certi versi anacronistici; si avrebbe l'opportunità di ampliare le aree a verde, così carenti nel centro città, magari come un primo significativo impianto di un bosco urbano. Da non perdere infine l'occasione per un risanamento ambientale degli scarichi (ospedalieri, industriali ed altro) impropriamente scaricati nel torrente Riseccoli. Altri spunti potrebbero essere suggeriti, magari raccogliendo le indicazioni di un efficace processo di partecipazione.

Il percorso di prevenzione, cura e riabilitazione (G.Bondi)

E' utile ricordare innanzitutto la L. 833/ '78, di riforma del sistema sanitario, una legge di riforma " strutturale", potremmo dire, che incorporò anche la importantissima Legge 180 di riforma psichiatrica Basaglia, e che indica 3 fasi e pratiche sanitarie e sociali finalizzate alla promozione e tutela della salute dei cittadini: prevenzione, cura e riabilitazione in cui ,con le tasse pagate dai cittadini tutti, si fa per dire, viene curato e si deve curare il ceto abbiente così come le fasce più deboli e fragili della popolazione.

Il nostro sistema universalistico, di cui dobbiamo andare orgogliosi, è rimasto uno dei pochissimi vigenti nel mondo intero e si è constatato quanto esso sia stato indispensabile e giusto in questa drammatica pandemia e quanto oggi da molti, ipo-criticamente, riconosciuto come tale ex post.

Il Sistema sanitario si regge, non ha gravi squilibri, ed è utilissimo se queste 3 azioni: prevenzione, cura e riabilitazione sono attuate tutte efficacemente e può quindi produrre salute nella sua globalità. Ma la sua capacità di produrre salute è largamente venuta meno innanzitutto perché negli ultimi anni, almeno 10, si è fatto cassa con la sanità pubblica da parte di tutti i governi succedutisi in questi anni.

La fondazione Gimbe ed altri autorevoli soggetti, istituzionali e della ricerca, hanno dimostrato che si sono tolti alla sanità pubblica ben 37 miliardi di euro appunto negli ultimi 10 anni. La prima inversione di tendenza, oggettivamente rilevabile, la si è verificata con il governo attuale che, già prima dello scoppio della pandemia, aveva aumentato di 2 miliardi il Fondo Sanitario Nazionale.

Ed in quale contesto " territoriale " si pone oggi il progetto di fattibilità del nuovo ospedale?

Prima di tutto in un contesto temporale di ritardo notevolissimo; (è dagli anni 60 che se ne parla): ritardo politico ed istituzionale. Infatti oggi Livorno è, nell'ambito della Regione Toscana l'unica città capoluogo di provincia a non essere dotata di un ospedale nuovo. Vedi gli ultimi 4 (Lucca, Pistoia, Prato, Massa) in cui si è utilizzato lo strumento del project financing; nonché l'estesissimo Ospedale Universitario di Cisanello, che costituisce un presidio importantissimo per tutti i cittadini residenti della Asl nord-ovest (circa 1 milione 200.000 ab.) , in cui Livorno è inserita, ma anche per ogni cittadino italiano ed in particolar modo per alcune regioni del Sud (Calabria, Sicilia ...) da dove proviene circa il 9% degli utenti di Cisanello.

Si tratta di una risorsa di offerta di servizi sanitari e di ricerca, pur con le sue criticità, di base ed anche di eccellenza assoluta e quindi imperdibile.

Il nuovo ospedale di Livorno, per un costo globale indicato di 245 milioni, si inserisce in una programmazione di area vasta ospedaliera che vede a sud di Livorno 3 ospedali di primo livello (Portoferraio, Piombino, Cecina), ed a nord appunto l'azienda ospedaliera pisana e vari presidi sanitari del CNR di rilievo specialistico con alcune funzioni di base comuni a tutti (medicina generale, chirurgia generale ...) ed altre poste, doverosamente, in rapporto alla tipologia dell'utenza ed alla necessaria concentrazione di pratiche specialistiche di altissimo livello, nell'ospedale di Livorno (neurochirurgia..) ed ancor maggiormente a Cisanello (cardiochirurgia, trapianti...)

L'ospedale in generale ed il futuro ospedale di Livorno, in particolare, acquista e può acquisire un valore ulteriore e una sua maggiore efficienza ed efficacia se svolge la sua propria funzione: di cura per acuti, in fase di emergenza o programmata.

Da qui discende la necessità assoluta, e non solo in conseguenza delle cure ospedaliere pregresse , di una implementazione e di uno sviluppo sensibile , quantitativo e qualitativo dell'offerta di servizi territoriali sanitari, socio-sanitari, sociali ed in particolar modo delle cosiddette cure primarie che hanno concretamente una funzione di cura sanitaria di primo livello in particolar modo per le note patologie croniche (ipertensione, diabete....) e di importantissima prevenzione secondaria ed educazione alla salute nella accezione psico-fisica più globale della persona.

Pensiamo, per esempio, alla quasi inesistenza dell'assistenza domiciliare integrata e non, alla problematica delle lunghe liste di attesa, alla insufficienza di centri Alzheimer..., in un contesto urbano, livornese ove il 26,3% della popolazione è ultra-sessantacinquenne pari a 41.468 persone su una popolazione residente al 2019 di 157.763 persone, con un indice di vecchiaia di 216,9 anziani: cioè 216,9 anziani per ogni 100 giovani fino a 14 anni.

Discendono da tali valutazioni, pur limitate, due tematiche molto concrete, di fondo per il rafforzamento dei servizi territoriali: la necessità di investire risorse umane e finanziarie ulteriori per costituire, sviluppare sul territorio regionale, nazionale e livornese le cosiddette "Case della Salute" (vedi deliberazione n 117 del 16 febbraio 2015 della Regione Toscana). Esse sono definite come "una struttura polivalente e funzionale in grado di erogare le cure primarie, garantire la continuità assistenziale, al cui interno opera l'insieme del personale distrettuale, infermieri, OO.SS, il Servizio Sociale, Psicologi gli Specialisti ambulatoriali"

Se ne prevedono 3 tipologie ma la loro caratteristica fondamentale ed essenziale è che debbano essere aperte 7/7 giorni, dalle 8 alle 20. Loro compito è anche quello di intercettare persone con patologie lievi tali da evitare inappropriati, dannosi e costosi ingolfamenti al pronto soccorso, potendo all'interno della Casa della Salute, a regime, eseguire piccoli interventi sanitari ed elettrocardiogrammi, ecografie, radiografie....

In questa ottica, si pone conseguentemente e con urgenza una revisione, aggiornamento, innovazione delle funzioni e dell'organizzazione del lavoro dei Medici di Medicina Generale. Il Medico di famiglia che, partendo da una innovata formazione professionale universitaria, peraltro già in parte in essere in particolare per le nuove leve di medici, è l'attore centrale del sistema territoriale della cura di primo livello e della prevenzione secondaria. Ebbene deve tornare ad esserlo con rinnovata efficacia, avendo ben presente che qualsiasi contenitore, sia esso ospedaliero o territoriale funziona ed attrae solo se la risorsa professionale umana è di qualità e persegue l'umanizzazione delle cure.

Il progetto del nuovo ospedale di Livorno(R. E. Butta)

Il 10 giugno la regione Toscana, il Comune di Livorno, la Provincia di Livorno, l'Azienda USL Toscana nord-ovest, la Sovrintendenza per i Beni Architettonici, paesaggistici, storici e artistici, hanno firmato un Accordo di Programma per la "Realizzazione del Nuovo Presidio Ospedaliero di Livorno nell'area ex Pirelli".

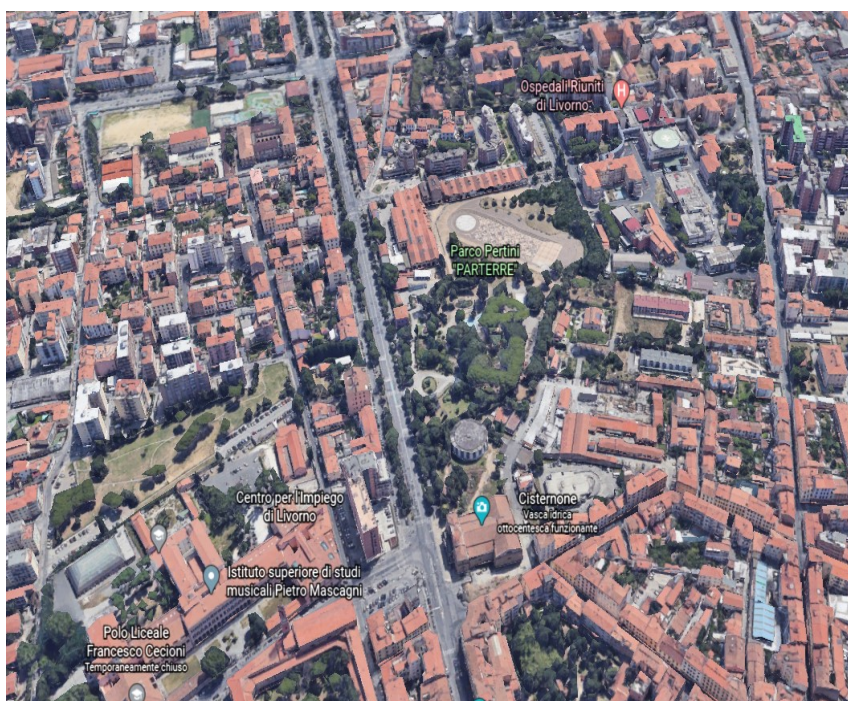
L'accordo è il primo passo e definisce l'impegno delle parti; a nostro avviso è sufficientemente elaborato per una fase iniziale e contiene una previsione finanziaria (che sembra) certa. Ciò dà fiducia per le fasi successive che entreranno nel merito delle non facili questioni.

Siccome l'associazione "per la Rinascita di Livorno" ritiene che l'ipotesi del Nuovo Ospedale sia una grande opportunità per la città, sentiamo doveroso, offrire un contributo di analisi propositivo che evidenzia le possibili criticità di percorso, e qualche suggerimento per prevenirle. Inoltre cercheremo di esprimere in quale visione di città questa opportunità può concretizzarsi, premettendo subito che il progetto non può che inserirsi in un più ampio disegno urbano e sociale.

Aspetti generali

1. La riconferma del sito. La localizzazione del presidio ospedaliero non può certo considerarsi ottimale per i limiti e le criticità che sono evidenti anche ora (infrastrutturazione, conflittualità con la mobilità cittadina, difficoltà di accesso). Tuttavia sembra l'ipotesi che garantisce tempi più brevi rispetto ad altre soluzioni, e quindi da perseguire in un contesto di emergenza causato dall'obsolescenza dell'attuale struttura. Certamente una pianificazione non dettata dalla contingenza, avrebbe potuto consentire scelte più consapevoli.

2. Le scelte progettuali. Il documento di fattibilità, oltre che confrontarsi con le problematiche del sito, evidenzia la specifica caratteristica del vincolo storico-architettonico, che ha consigliato di andarne a considerare nuove aree, seppur contermini. Mentre per un verso la scelta consente di superare l'abbandono e il degrado delle aree ex Pirelli, dobbiamo registrare alcune preoccupazioni non solo per le difficoltà che si avranno nell'individuare soluzioni di riutilizzo degli edifici storici, ma nell'assenza nel quadro economico delle risorse per far fronte alla riqualificazione e riutilizzo delle strutture stesse. Purtroppo la nostra città ha esempi dequalificanti di abbandono di strutture sanitarie, senza prevedere per queste un futuro; per tutte la villa Rodocanacchi.
3. Il contesto urbano e il Master Plan. Il nuovo ospedale dovrebbe essere l'occasione per ripensare e riqualificare una significativa parte di città, almeno quella che, oltre all'area ospedaliera e il Parco Pertini, vada a considerare le aree adibite ai servizi di manutenzione del Comune di Livorno, la piazza del Cisternone, il distretto scolastico, l'area del Gynnasium. Si tratta di un'area che supera quella individuata per la predisposizione del master plan previsto dall'accordo. Allargando lo sguardo è facile comprendere come in un contesto più ampio, già stressato da fattori urbani e di traffico, è possibile trovare soluzioni a criticità che già ora esistono, e che potrebbero aggravarsi con il progetto.



L'analisi da noi effettuata (di tipo SWOT, viene riportata nelle pagine seguenti) ha consentito di introdurre elementi preventivi e predittivi i quali, qualora faranno loro seguito le adatte azioni correttive, aiuteranno ad una maggiore qualità del progetto, diminuzione delle tensioni sociali, minimizzazione degli imprevisti.

Ci soffermeremo su alcuni aspetti che riguardano le maggiori criticità riscontrate, e precisamente:

1. La necessità di analisi di supporto al progetto.
2. La necessità di sviluppo del progetto nel contesto urbanistico.
3. Il quadro economico e le previsioni finanziarie.
4. Il Cronoprogramma.

In generale siamo assolutamente consapevoli che gli stretti tempi imposti di elaborazione, la complessità della materia, la presenza di numerosi stakeholders, la necessità di superare una impasse ormai insostenibile, ha portato ad un insieme di elaborati che andranno approfonditi, sviluppati, integrati. E' proprio con questo spirito di collaborazione che vengono avanzate alcuni suggerimenti per contribuire a migliorare e facilitare il percorso. Ci auguriamo che le nostre riflessioni siano almeno prese in considerazione.

Il primo appuntamento importante è fissato entro l'ottobre di quest'anno, allorché è prevista la presentazione dello Studio di fattibilità tecnico-economica per la realizzazione del Nuovo Presidio Ospedaliero di Livorno. Riteniamo che esso sarà supportato dalle indagini previste nel quadro economico, dove è stata inserita una voce (del valore di 300.000 €) destinata alla redazione dello studio di fattibilità, alle indagini geognostiche ambientali e alle consulenze.

L'aspetto sul quale poniamo l'attenzione è l'insufficiente analisi territoriale, anch'essa indispensabile supporto per redigere un documento di fattibilità.

Solo una approfondita analisi territoriale, accompagnata da studi specialistici, può ben supportare un progetto di fattibilità, per essa intendendo precisamente: analisi di inserimento urbanistico in una visione urbana (master plan), analisi ambientale integrata di contesto e studi previsionali, studi sulla mobilità, il trasporto, la sosta e verifica delle infrastrutture esistenti, verifiche integrate di sostenibilità ambientale-economica-sociale, previsioni ragionevoli sulle strutture del vecchio ospedale non demolite. Un progetto di queste dimensioni ed impatto, con una prevedibile durata cinquantennale, merita un'attenta valutazione di questi aspetti.

È prevista l'elaborazione di un master plan o progettazione unitaria non di dettaglio da presentare per il gennaio 2021; riteniamo insufficiente l'ambito fisico di riferimento, mentre sarebbe auspicabile estenderlo al perimetro già indicato nelle precedenti considerazioni generali, a cui si rimanda.

Sono necessari studi ambientali previsionali, sia in fase di costruzione che a regime. Per essi intendiamo analisi integrate traffico-qualità dell'aria- rumore. Il Comune di Livorno possiede una importante conoscenza di base data da elaborazioni modellistiche della situazione esistente di tutte e tre le componenti: si tratterebbe di rielaborarle in relazione alle situazioni che si verranno a creare in fase di cantiere, o in seguito alla revisione della viabilità. Sarà così possibile simulare scenari e scegliere consapevolmente.

Le previsioni urbanistiche e quelle ambientali dovranno essere da supporto per la verifica di sostenibilità del progetto, che potrà essere arricchita con gli esiti dei processi di partecipazione. Siamo consapevoli che stiamo proponendo un percorso complesso, ma l'unico per cogliere l'occasione della costruzione del Nuovo Ospedale per sperimentare la riprogettazione di una parte importante della città in senso innovativo, partecipato e moderno. Siamo infatti convinti che l'intervento sull'ospedale non potrà fare a meno di comportare modifiche

infrastrutturali sulla viabilità e sulla sosta; inoltre altro aspetto di grande rilevanza sarà il riutilizzo delle strutture ospedaliere che non saranno più funzionali al nuovo presidio ospedaliero, o altre strutture extraospedaliere, mal sfruttare o incoerenti col contesto funzionale urbano.

Per quanto riguarda le risorse finanziarie, lo stesso accordo introduce elementi di incertezza, finanziando concretamente solo una piccola parte e rimandando all'assegnazione all'Azienda USL Toscana Nord-Ovest dei contributi economici in conto capitale regionali o statali necessari per il finanziamento dell'intera opera, nonché alla disponibilità del terreno e dei fabbricati ivi insistenti.

L'unico cronoprogramma allegato all'accordo di programma è quello rintracciabile a pag 15 del documento di fattibilità delle alternative progettuali (allegato C); esso prevede un anno per la "progettazione ed assegnazione dei lavori", tre anni per i lavori, un anno per realizzare il parcheggio e il parco, quindi cinque anni complessivamente.

Si ritiene improbabile il rispetto del crono programma presentato,

- Le indicazioni temporali si concludono con le procedure di approvazione della variante urbanistica e della procedura di valutazione strategica.
- Nessuna previsione è inserita circa: tempi di progettazione, tempi per approvazione del progetto e per il rilascio delle autorizzazioni, tempi di gara di appalto, tempi di realizzazione dei lavori (sommariamente indicati in tre anni), tempi per il collaudo.
- La previsione di inizio lavori di un anno è irrealistica; stime più ragionevoli farebbero propendere a 2,5 a 3 anni.

L'analisi SWOT dell'ipotesi di fattibilità.

Abbiamo voluto analizzare la documentazione che accompagna l'Accordo di Programma, sotto due aspetti. Il primo attraverso l'analisi SWOT (che si esprime tramite una matrice) che, come noto, è uno strumento di pianificazione strategica usato per valutare i punti di forza (Strengths), le debolezze (Weaknesses), le opportunità (Opportunities) e le minacce (Threats) di un progetto o in ogni altra situazione in cui un'organizzazione debba svolgere una decisione per il raggiungimento di un obiettivo. Un altro aspetto che riteniamo in questa fase importante, ma non adeguatamente esplicitato nella documentazione è il crono programma, rintracciabile a el documento di fattibilità delle alternative progettuali (allegato C); esso riconduce la realizzazione dell'ospedale a 5 anni, periodo ribadito pubblicamente anche dal Sindaco di Livorno. Come vedremo si ritiene sottostimato il tempo indicato. Qui di seguito si propone la matrice SWOT elaborata nella forma classica.

L'utilità dell'analisi SWOT è che consente di applicare le strategie più opportune per trasformare i punti deboli o i rischi, in punti di forza e/o opportunità; quindi va inteso come un processo preventivo e predittivo il quale, se faranno seguito le adatte azioni correttive, porterà ad una maggiore qualità del progetto, diminuzione delle tensioni sociali, minimizzazione degli imprevisti.

Non vogliamo analizzare ciascuna voce della matrice, ma ci soffermeremo su alcuni aspetti che ci sembrano sottolineare le maggiori criticità, e precisamente:

1. L'insufficienza e l'assenza di analisi di supporto al progetto.

2. Insufficiente collocazione del progetto nel contesto urbanistico.
3. Il quadro economico e le previsioni finanziarie.
4. Il Cronoprogramma (aspetto trattato nel punto successivo).

In generale siamo assolutamente consapevoli che gli stretti tempi imposti di elaborazione, la complessità della materia, la presenza di numerosi stakeholders, la necessità di superare una impasse ormai insostenibile, ha portato ad un insieme di elaborati che andranno approfonditi, sviluppati, integrati. È proprio con questo spirito di collaborazione che vengono avanzate alcuni suggerimenti per contribuire a migliorare e facilitare il percorso. Ci auguriamo che le nostre riflessioni siano almeno prese in considerazione.

MATRICE SWOT DEL PROGETTO DEL NUOVO PRESIDIO OSPEDALIERO

Punti forza	Punti di debolezza
<p>Continuità operativa</p> <p>Modernizzazione della struttura ospedaliera</p> <p>Contenimento di consumo di suolo</p> <p>Tempi di esecuzione (rispetto ad altre soluzioni)</p> <p>Efficientamento energetico</p> <p>Risanamento degli scarichi ospedalieri</p> <p>Ottimo rapporto superficie/posto letto</p> <p>Possibilità di espansione di funzioni e ospitalità</p> <p>Duttilità per modifiche ed esigenze emergenti</p> <p>Ricadute economiche sul territorio</p> <p>Umanizzazione dell'ospedale</p> <p>Separazione delle funzioni</p> <p>Separazione dei percorsi (visitatori/emergenza)</p> <p>Individuazione di una nuova collocazione del Pronto Soccorso</p> <p>Recupero di un'area industriale dismessa</p> <p>Bilancio positivo delle aree a verde destinate a Parco Pubblico</p> <p>Condivisione istituzionale del progetto</p> <p>Condivisione della componente sanitaria ospedaliera</p>	<p>L'ipotesi progettuale è condizionata dal vincolo della soprintendenza</p> <p>Assenza di un piano generale di studi ed approfondimenti (ambiente, mobilità, sanità, assetto urbano).</p> <p>Assenza di un'analisi e di un inserimento urbanistico, in una visione urbana (master plan)</p> <p>Assenza di un'analisi ambientale integrata di contesto e studi previsionali</p> <p>Assenza di un'analisi dell'idrologia sotterranea in relazione al parcheggio interrato e al corso d'acqua interrato (Riseccoli)</p> <p>Assenza di studi sulla mobilità, sul trasporto, sulla sosta e verifica delle infrastrutture esistenti.</p> <p>Assenza di previsione di verifiche integrate di sostenibilità ambientale, economica, sociale.</p> <p>Assenza di previsioni complete (destinazione d'uso) sulle strutture del vecchio ospedale non demolite</p> <p>Incertezza sull'effettivo utilizzo degli edifici non da demolire, in assenza di risorse dedicate</p> <p>Mancanza di previsione nel coinvolgimento di privati per utilizzo degli edifici non da demolire</p> <p>Conferma della criticità delle interferenze con la rete stradale urbana</p> <p>Impatto sulla residenza di via della Meridiana. Permanenza del centro manutentivo del Comune di Livorno</p> <p>Modifica dell'aspetto e funzionalità del parco Pertini</p> <p>Perdita della pista di pattinaggio</p> <p>Perdita di edificio scolastico</p> <p>Mancata previsione di un piccolo museo a memoria delle attività industriali (ex Pirelli)</p> <p>Mancanza di previsioni finanziarie per interventi di mitigazione e compensazione.</p>

	<p>Mancanza di previsioni finanziarie per il recupero degli edifici storici. Cronoprogramma poco credibile e non coordinato con l'accordo di programma. La previsione della realizzazione del parcheggio interrato è seguente alla realizzazione del nuovo blocco</p>
Opportunità	Rischi
<p>Incremento dei posti letto Applicazione di tecnologie bioedilizie sostenibili Applicazione spinta di tecnologie per lo sfruttamento delle risorse rinnovabili Progettare una nuova area verde superando la funzione di zoo. Interessare, dando respiro al progetto, le aree del centro manutentivo del Comune di Livorno Migliorare la situazione esistente in termini di qualità del servizio, impatto ambientale, riqualificazione urbanistica ed edilizia, viabilità. Risanamento degli scarichi abusivi nel collettore del Riseccoli</p>	<p>Inadeguato coordinamento con i servizi territoriali Vincoli di riutilizzo architettonico artistico e storico dell'attuale presidio ospedaliero Difficoltà di tipo burocratico-amministrativo (urbanistico, vincolistico, autorizzatorio) Esiti della verifica dell'interesse culturale sul Parco Pertini e i capannoni ex Pirelli Esiti del piano di caratterizzazione dell'area ex Pirelli ai fini di bonifica Mancato rispetto degli standard urbanistici Alterazione dell'idrologia sotterranea Peggioramento clima acustico in fase di cantiere Peggioramento della qualità dell'aria in fase di cantiere Conflittualità sociali per le previsioni sul parco Pertini o gli attuali residenti in via della Meridiana Il prolungamento di via Meridiana diventi una bretella urbana di collegamento tra V.le Carducci e via Gramsci Difficoltà di un'integrazione architettonica con il tessuto urbano Abbandono degli edifici storici non più funzionali alla struttura ospedaliera Costi occulti futuri a carico della collettività per l'abbandono di strutture obsolete o per adeguamento servizi</p>

Considerazioni finali

Il nostro giudizio sulla proposta di fattibilità del Nuovo Ospedale è complessivamente positivo; a conclusione di un percorso alquanto sofferto e travagliato durato almeno un decennio, è scaturita non una soluzione ottimale, ma certamente di buon senso e con caratteristiche di concretezza.

La realizzazione del nuovo ospedale è una irripetibile occasione per ridisegnare una parte della città in senso moderno e sostenibile. Non è dunque sufficiente occuparsi esclusivamente della struttura, senza riconsiderare un contenuto urbano più ampio, e magari risolvere problemi strutturali.

Proviamo a proporre delle suggestioni e delle provocazioni.

L'ospedale è un grosso polo di attrazione del traffico, tale da poter incidere sulle scelte strategiche ad esempio del trasporto pubblico. Altro grande polo di attrazione è costituito dal distretto scolastico. La progettazione e la realizzazione di una filovia per tram (o altro sistema similare tipo BTR, autobus a transito rapido), diventerebbe l'asse portante di una nuova visione di mobilità urbana, e farebbe superare molti dei problemi della connessione della struttura con le varie parti della città. Un altro esempio, l'inclusione nel progetto delle aree che ospitano i servizi manutentivi del Comune, poco funzionali e per certi versi anacronistici, darebbero l'opportunità di ampliare le aree a verde, così carenti nel centro città, magari come un primo significativo bosco urbano. Per il polo scolastico può essere opportunità di decongestione e ammodernamento. Per il Gynnasium occasione di rifunzionalizzazione e recupero. Altri spunti potrebbero essere suggeriti, magari raccogliendo le indicazioni di un efficace processo di partecipazione.

QUADRO ECONOMICO

A) costo costruzione a base di gara	€ 145.004.400,00
B) somme a disposizione	
spese tecniche per progettazione, verifica della progettazione, direzione lavori, sicurezza e collaudo	€ 28.000.000,00
studio di fattibilità, indagini geognostiche e ambientali e consulenze	€ 300.000,00
incentivazioni di legge e accantonamenti ex art. 113 D.Lgs 50/16	€ 2.900.087,28
imprevisti e varie IVA inclusa	€ 7.000.000,00
acquisto immobili + imposta di registro	€ 0,00
tecnologie e innovazioni	€ 5.000.000,00
arredi sanitari	€ 5.000.000,00
attrezzature sanitarie e macchine pesanti	€ 18.000.000,00
contenzioso	€ 5.000.000,00
spese generali (traslochi, pubblicazioni ed altro)	€ 1.500.000,00
iva su costo totale a base di gara	€ 14.499.648,00
IVA su tecnologie e spese tecniche e attrezzature	€ 12.795.864,72
TOTALE B)	€ 99.995.600,00
TOTALE A)+B)	€ 245.000.000,00