

# IL NUOVO OSPEDALE DI LIVORNO

## CONTRIBUTI SCRITTI AL PERCORSO DI INFORMAZIONE E PARTECIPAZIONE

18

### NUOVO ORIZZONTE POSSIBILE PER L'OSPEDALE STORICO DI LIVORNO

A cura di:

Enrico Cerioni architetto esperto in rigenerazione urbana sostenibile,  
Leonardo Bertelli architetto ex dirigente Lavori Pubblici del Comune di Livorno  
Comitato per la difesa del Parterre e Ospedale storico,  
LIPU Livorno, Osservatorio Trasformazioni Urbane,  
Quartieri Alberati, Quartieri Uniti Eco Solidali;

Segue una breve relazione di proposta alternativa di localizzazione .

## UN NUOVO ORIZZONTE POSSIBILE PER L'OSPEDALE STORICO DI LIVORNO

A cura di:

Enrico Cerioni architetto esperto in rigenerazione urbana sostenibile,  
Leonardo Bertelli architetto ex dirigente Lavori Pubblici del Comune di Livorno  
Comitato per la difesa del Parterre e Ospedale storico,  
LIPU Livorno, Osservatorio Trasformazioni Urbane,  
Quartieri Alberati, Quartieri Uniti Eco Solidali;

Dalle prime analisi svolte sui documenti disponibili nel sito del Comune di Livorno e della Regione Toscana, concernenti il progetto del Nuovo Ospedale di Livorno, in particolare: *“Studio di fattibilità del nuovo ospedale di Livorno area ex-Pirelli”* del 14-04-2020 e la *“Proposta di piano della caratterizzazione”* del Maggio 2020; si deducono alti livelli di criticità sia per quanto riguarda metodo e procedure di elaborazione e comunicazione che nel merito della proposta progettuale.



Planimetria stato attuale

### Premessa

Lo strumento urbanistico, nel nostro presente, ha come compito primario quello di organizzare e governare le trasformazioni nel territorio secondo il criterio di massima qualità, normando gli usi e limitando le situazioni potenzialmente conflittuali tra risorse e funzioni. Il piano urbanistico è l'occasione per riformulare lettura, ascolto, conoscenza e interpretazione del proprio territorio; per pianificare trasformazioni compatibili con gli ecosistemi; per rafforzare con il progetto il legame tra realtà, sostenibilità e riuso delle risorse.

Considerando il territorio come bene primario, come sistema insediativo e come luogo di investimenti socio-economici, il momento di analisi va inteso come acquisizione e organizzazione

delle conoscenze dello stato di fatto. Operazione complessa che tende all'individuazione dei vincoli e delle potenzialità, alla previsione delle linee tendenziali dello sviluppo, alla valutazione delle interrelazioni tra i diversi settori di analisi.

Il riconoscimento e l'affermazione delle componenti ambientali: storiche, naturalistiche, insediative, relazionali e socio culturali, come patrimonio di tutte le persone può essere raggiunto solo attraverso un approccio multidisciplinare capace di mitigare gli effetti delle necessità d'uso con l'esigenza di conservazione delle risorse territoriali.

La conoscenza del territorio assume così non solo un valore scientifico per fondare le scelte del Piano, ma anche un valore civile e partecipativo, base fondamentale della comunicazione e delle decisioni prese in base all'ascolto effettivo dei cittadini.

Il piano, dunque, identifica le presenze costitutive dei luoghi, sia visibili che nascoste; riconosce le qualità esistenti e quelle potenziali; assegna ruoli e dimensioni agli elementi significativi; regola le azioni trasformatrici alla luce di norme garanti della tutela dei Beni Comuni, della valorizzazione e degli usi sostenibili.

### **Le criticità del nuovo presidio ospedaliero**

La proposta avanzata dal Comune di Livorno e dalla Regione Toscana sembra svolta secondo un semplice calcolo sommatorio. In sostanza risolvono l'occupazione del Parco con un'operazione del tipo ti tolgo un'area verde e te ne do un'altra di dimensioni uguali o maggiori.



**Prima fase progetto**

Non si entra nel merito qualitativo, storico e ambientale di ciò che si sottrae e tanto meno di quello che si aggiunge. Non sono sufficienti dei rendering accattivanti per sbandierare qualità e innovazione, non è auspicabile mantenere volumetrie storiche se poi ci si spalma sopra come

marmellata delle volumetrie gigantesche, non è una operazione ecologica occupare il 50% di un parco storico per poi riempire qua e là dei terrazzi con del praticello, non è una operazione



Vista Aerea da Est lungo via Meridiana

ecologica ed economicamente sana demolire dei fabbricati per sbancare il sottosuolo e costruire un parcheggio interrato sempre col solito praticello verde sovrastante per indicare un parco. L'ipotesi di Progetto del nuovo presidio ospedaliero nell'area ex Pirelli di Livorno è quindi completamente fuori da quei caratteri e parametri essenziali per definire un progetto sostenibile.



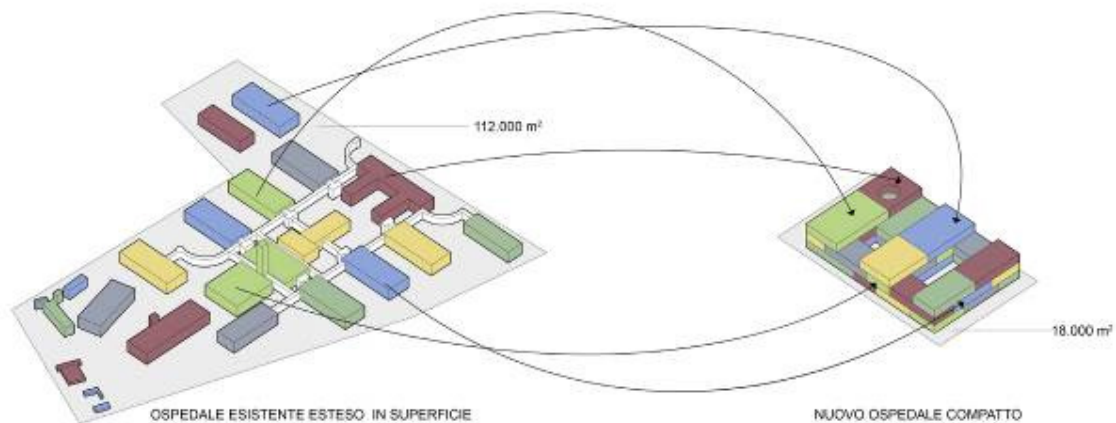
Seconda fase progetto

E questo anche dal punto di vista economico e funzionale. Si pensa di investire un'ingente quantità di risorse finanziarie pubbliche, 250 milioni di Euro, per ottenere un'esigua quantità di posti letto 507 che non lasciano presagire nulla di buono rispetto sia alla richiesta territoriale effettiva che ai possibili ampliamenti funzionali per le eventuali criticità pandemiche.

Nello specifico minori risorse economiche potrebbero essere investite per avere un risultato funzionale uguale se non migliore ed un limitatissimo impatto ambientale.

Come?

- Qualsiasi progetto deve rispettare vincoli, tutele e norme in vigore senza sprofondare nella palude delle deroghe o nella comoda scorciatoia delle varianti.
- Il nuovo progetto deve confrontarsi con un contesto urbano ben più ampio e deve necessariamente tener conto delle ripercussioni e degli effetti nel medio e lungo periodo su più livelli integrati messi in relazione alle necessità vitali dei cittadini, dei pazienti e degli operatori sanitari.
- Rafforzare da parte dei livelli istituzionali di governance del territorio il dialogo partecipativo con i cittadini e gli operatori sanitari nel pieno rispetto, dell'articolo 36 della Legge Regionale 65 del 2014, senza pregiudizi e con l'idea basilare che l'ascolto e il confronto tra posizioni diverse possa essere un bene e un arricchimento reciproco.
- Un parco storico e vissuto dai cittadini non può essere ridotto a pura entità dimensionale da occupare e/o compensare, da stravolgere nelle sue caratteristiche fisiche, percettive, di fruibilità e paesaggistiche come fosse un bene di esclusiva proprietà. Un parco storico è un vuoto urbano dove fluisce la vita dei cittadini, dove essenze arboree ne scandiscono la bellezza nel tempo e nello spazio. Per queste semplici considerazioni è un Bene Comune inalienabile, insostituibile proprio per la sua valenza di elemento primario di connotazione urbana per l'intera città.



- L'idea di spostare le funzioni di ben 5 padiglioni del vecchio ospedale per accorparle nel nuovo, simile al gioco delle tre carte, non sembra un'idea innovativa né sostenibile visto l'impatto ed il costo del nuovo monoblocco.
- L'accorpamento delle funzioni ospedaliere è un'idea che ha spiccato il volo dagli Stati Uniti ed è approdata in Italia sul finire degli anni 30'. Dopo la riforma sanitaria del 1978 è stata implementata in modo massiccio sino alla soglia del nuovo millennio. Da quel momento il fronte pro ospedale compatto ha incominciato a incrinarsi, quello che prima era visto come il massimo della razionalizzazione e della funzionalità si è rivelato un modello confuso e

affollato, dove studenti in erba di medicina si accalcano negli ascensori cercando l'aula insieme ai pazienti, dove nei punti di ristoro si mettono in fila operatori, visitatori e pazienti, dove diventa difficile seguire i percorsi tracciati da colori in segnaletiche complesse e astratte di difficile intuizione, dove nonostante la differenziazione degli spazi molti servizi restano in comune. Poi la pandemia ha chiarito una volta per tutte che nei modelli "compatti" di ospedale il rischio infettivo sembra essere molto superiore rispetto al caro vecchio policlinico. Basti pensare al trattamento arioso, che in un modello monoblocco o torre-piastra, è necessariamente (seppur opportunamente ridonato) unico per l'intero ospedale. La facilità e la velocità di propagazione di un agente contaminante risulta essere molto elevata. Il rischio infettivo è altissimo. Oggi ci troviamo a combattere questa pandemia con poche armi a nostra disposizione. Una di queste è l'isolamento contaminati, assolutamente necessario vista l'altissima contagiosità del virus in questione. Se da un punto di vista strategico fa riflettere che a distanza di centinaia di anni l'isolamento resti ancora una delle maggiori armi per combattere un'infezione; ci si rende altresì conto che in molti ospedali italiani tale isolamento non è favorito dalla struttura stessa dell'ospedale. L'efficacia della struttura e della forma di un ospedale può incidere radicalmente sulla minimizzazione del rischio di infezione. Un ospedale poli-strutturale è più consono al trattamento delle malattie infettive per la sua natura. Gli spazi maggiori e la facilità di isolare un singolo padiglione dal resto dell'ospedale permettono inoltre la continuità dell'assistenza ospedaliera a tutti i pazienti non-COVID. Un monoblocco o una struttura compatta al contrario, può facilitare il propagarsi di un agente patogeno. La sanificazione di un ospedale torre o monoblocco implica la chiusura quasi totale dello stesso, con ripercussioni incredibili sui livelli assistenziali. Queste riflessioni non hanno solo il buon senso dalla loro parte ma anche degli aspetti tecnici di distanziamento e di diversificazione dei percorsi paziente. La nascita di strutture temporanee dedicate alla sola emergenza COVID-19 testimonia come la differenziazione e l'isolamento del paziente COVID-positivo sia una strategia assolutamente necessaria per combattere le eventuali pandemie.

- Delle due demolizioni previste una quella che riguarda l'edificio dei servizi tecnologici è inutile in quanto è il cuore pulsante del vecchio ospedale che vorremo vedere ancora interamente vivo e funzionante. Per questo il fabbricato andrebbe ristrutturato con un restyling ed un ammodernamento degli impianti tecnologici.

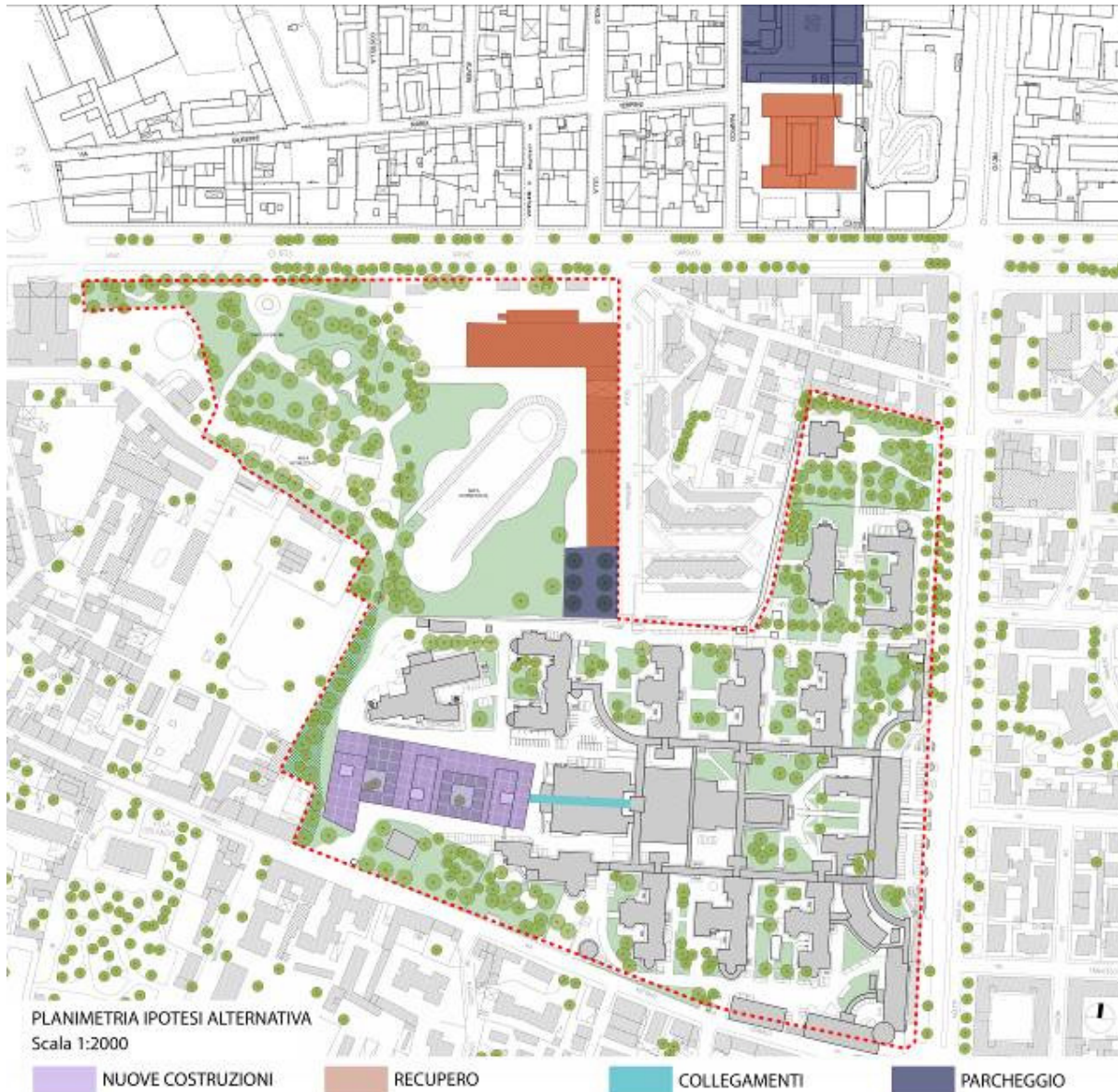
L'altro edificio che si vuole abbattere per costruire il parcheggio con due livelli interrati può essere demolito in quanto non utile e non di pregio. La sua ricostruzione potrà essere adibita all'ampliamento dell'ospedale esistente, ribadendo la sua vocazione di essere un nuovo segno architettonico contemporaneo di pregio ubicato all'interno del sedime dell'impianto del vecchio ospedale.

- La mobilità veicolare non può essere risolta con un terminal-parcheggio sotterraneo posto nell'area del nosocomio. Si deve fare lo sforzo di pensare ad una mobilità sostenibile capace di più vettori alternativi e diverse modalità di transito e sosta. L'idea di utilizzare sia il manufatto che l'area di pertinenza della Caserma Brigata Folgore - Reparto Comando e Supporti tattici - potrebbe essere la soluzione migliore sia per creare almeno 200 posti auto vicini al nosocomio che completare l'idea di un polo ospedaliero diffuso integrando il corpo di fabbrica dell'ex ospedale militare.

### Un'ipotesi alternativa

Un'ipotesi alternativa sicuramente meno invasiva e più sostenibile è quella fondata sulla riqualificazione e il consolidamento della struttura ospedaliera esistente.

Questa soluzione mira anche all'incremento dei posti letto con nuovi reparti funzionali al nosocomio che si vanno a collocare sull'impronta dell'edificio non vincolato, quindi da demolire, prospiciente l'eliporto. La nuova struttura composta da un piano interrato e quattro fuori terra ha una superficie coperta stimata di 22.000 mq.



La palazzina adiacente, anch'essa priva di vincoli, attualmente centrale tecnologica a servizio del Nosocomio sarà riqualificata con un restyling delle facciate e un adeguamento funzionale alle nuove esigenze.

Per quanto concerne gli edifici ex Pirelli saranno restaurati e consolidati in modo da poter ospitare: poliambulatori, una RSA concepita secondo il principio del cohousing, con integrazione controllata anche di cohousing per più giovani in modo da non ghettizzare la presenza degli anziani. Un centro polifunzionale a servizio dei fruitori del parco e dei cittadini

e una serra completerà l'intervento di riqualificazione di questo settore limitrofo al Parco Pertini in modo da creare un sistema di servizi integrato nel verde.

La possibilità di connettere a questo sistema polifunzionale diffuso anche l'area demaniale dell'ex Ospedale Militare, dismesso alcuni anni fa, sarebbe auspicabile. Questa operazione garantirebbe una riserva utile per il sistema sanitario territoriale nell'affrontare situazioni di emergenza senza mettere in crisi le strutture ordinarie.

Inoltre nell'area retrostante di pertinenza dell'ex Ospedale Militare si potrebbe organizzare un parcheggio con una capienza di 200 posti auto.