



COMUNE  
DI LIVORNO




# L' Ospedale si fa città

Percorso  
di informazione  
e partecipazione  
della variante urbanistica  
per il nuovo ospedale

report  
incontro  
di avvio  
29 Luglio





**Partecipanti:** Akram Abu Sneineh, Luca Barontini, Bruno Bastogi, Leonardo Bertelli, Riccardo Bientinesi, Barbara Bini, Marco Casalena, Alessando Cepparello, Andrea Costanzo, Marco Dinetti, Daria Faggi, Pasquale Gangemi, Alessandro Giardi, Rita Lombardo, Carla Martinelli, Federico Menichini, Salvatore Nasca, Marco Niccolini, Giorgio Pacini, Giulio Palombo, Paola Pampana, Vanda Pampana, Maurizio Paoli, Paolo Pecoriello, Luca Ribechini, Francesco Russo, Stella Savi, Fausta Maria Setti, Viviana Silvestri, Tommaso Tocchini, Fabrizio Torsi, Giorgio Torsi, Marco, Sandra, Marcello, Mario, Sonia.

**Comune di Livorno:** Sindaco Luca Salvetti, Ass. Silvia Viviani, Ass. Giovanna Cepparello, Dott.ssa Nicoletta Leoni, Arch. Camilla Cerrina Feroni, Dott.ssa Carla Bruni, Dott. Geol. Leonardo Gonnelli, Sonia Stillittano, arch. Maria Guerrini.

**AUSL Toscana Nord-Ovest:** Dott.ssa Sabina Sanguineti, Ing. Riccardo Casula, dott. Luca Carneglia, ing Rinaldo Giambastiani.

**Cantieri Animati:** Chiara Pignaris e Stefania Cupillari.

# Prima parte: informazione

Trattandosi dell'incontro di avvio del processo partecipativo, la prima parte è stata dedicata ad interventi di illustrazione del tema. Le presentazioni dei relatori e il video integrale dell'incontro sono disponibili nella pagina web del Garante.

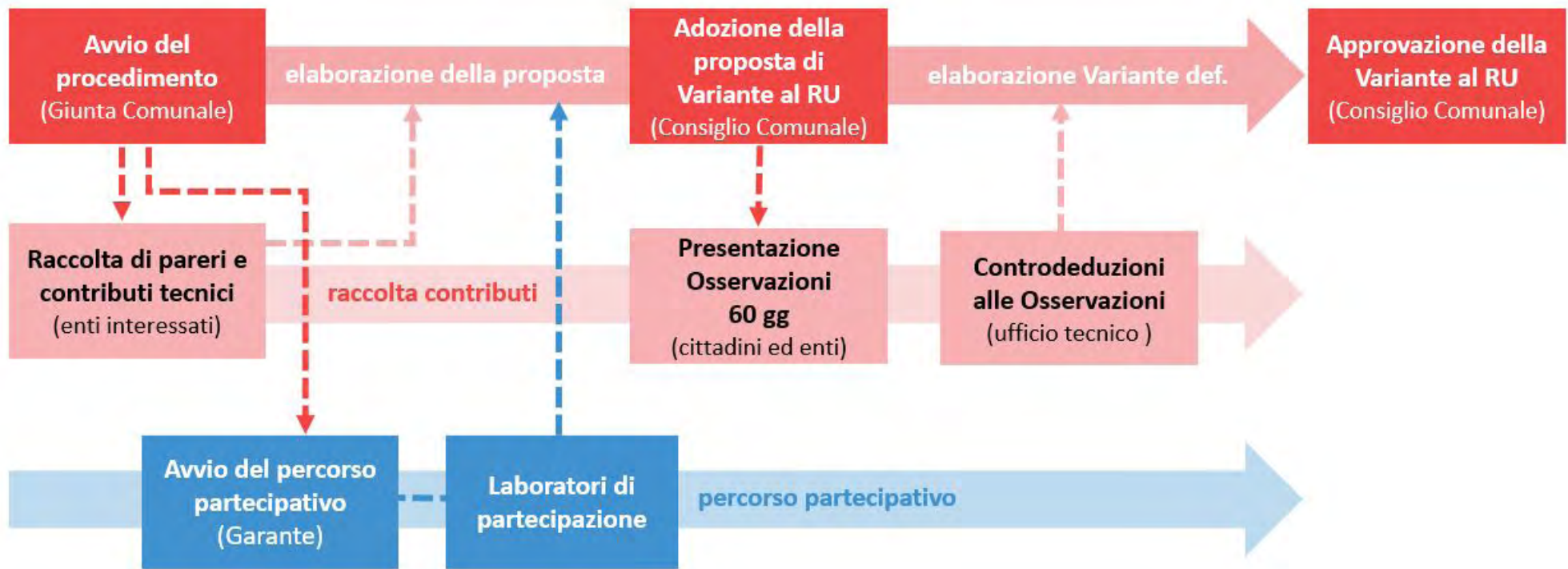
**Nicoletta Leoni**, Garante dell'informazione e della partecipazione

Inizia oggi la seconda tappa di un percorso di confronto pubblico avviato dopo la firma dell'Accordo di programma per il nuovo polo ospedaliero e che si concluderà con il Dibattito Pubblico ai sensi della Lr. 46/2013. Il processo di informazione e partecipazione attuale è previsto dalla legge regionale sul governo del territorio ed è finalizzato alla raccolta di contributi che, una volta vagliati dai tecnici, porteranno all'elaborazione della Variante (fig.1). I contributi confluiranno anche nel Piano Operativo (strumento che sostituirà il Regolamento Urbanistico) e saranno trasferiti alla AUSL. Oltre a questo primo incontro di avvio, dal carattere principalmente informativo, il programma prevede due laboratori di approfondimento nel mese di settembre. È possibile anche inviare contributi scritti all'indirizzo email: [varianteospedale@gmail.com](mailto:varianteospedale@gmail.com)

Tutti i materiali relativi al percorso partecipativo saranno pubblicati nella [pagina web del Garante](#).

## Prima parte: informazione

---



1. Percorso di formazione della Variante al Regolamento Urbanistico ai sensi della Lr. 65/2014

## Prima parte: informazione

---

### **Luca Salvetti**, Sindaco di Livorno

Ringrazio i partecipanti e tutti quelli che a diverso titolo stanno lavorando a questo percorso. Stiamo rispettando in maniera puntuale tutti gli impegni presi prima con il Protocollo d'Intesa e poi con l'Accordo di Programma, soprattutto sul fronte dell'informazione e della partecipazione. In un recente incontro con la Regione Toscana abbiamo sostenuto la necessità di un Dibattito Pubblico, che riteniamo una grande occasione di approfondimento progettuale. Con questo percorso raccoglieremo molto volentieri suggerimenti su come il nuovo ospedale dovrà inserirsi in questo comparto della città, che richiede grande attenzione in particolare per gli aspetti legati al miglioramento del quadro ambientale e del verde.

### **Silvia Viviani**, Assessore all'Urbanistica

Come amministratori siamo qui per ascoltare, ma anche per mettere a disposizione dati e chiarimenti. La Variante serve per sostenere la progettazione dell'Ospedale dal punto di vista del regime dei suoli ma stiamo studiando questo quadrante di città anche attraverso altri strumenti quali il Piano del verde, il Programma di eliminazione delle barriere architettoniche, il Programma dei lavori pubblici, il Piano Operativo che poi ricucirà tutto insieme coordinando le diverse azioni di settore. Abbiamo anche vinto il bando del Programma innovativo nazionale per la qualità dell'abitare (PINQuA), che consente di finanziare con risorse del PNRR diversi interventi, a partire dall'ampliamento

del Parco Pertini. Il quadrante ospedaliero dovrà però restare un quadrante di servizi. Ci auguriamo che il percorso partecipativo raccolga anche proposte su cosa ci si aspetta di trovare intorno all'ospedale, per i pazienti ma anche per chi li accompagna: servizi specializzati ma anche di interfaccia con la città, a disposizione di tutti i cittadini.

### **Camilla Cerrina Feroni**, Resp. Settore Urbanistica

Con D.G.C. n. 186 del 01/04/2022 la Giunta Comunale ha avviato il percorso di formazione della Variante sulla base del **Documento di avvio del procedimento** predisposto dall'Ufficio urbanistica, che contiene diversi **documenti scaricabili dal sito internet comunale**.

**Il Piano Strutturale** approvato nel 2019 colloca l'area oggetto della variante nell'*UTOE 3 "Città Otto-novecentesca"* e alla Scheda 17 delle aree di Riqualificazione urbana, che ha come obiettivi:

- *Miglioramento delle condizioni operative del presidio ospedaliero, delle attività di servizio di supporto, di fruizione e accessibilità del complesso di parchi ricompresi nell'area e recupero di funzioni pubbliche o di interesse pubblico complesso edilizio ex Pirelli.*

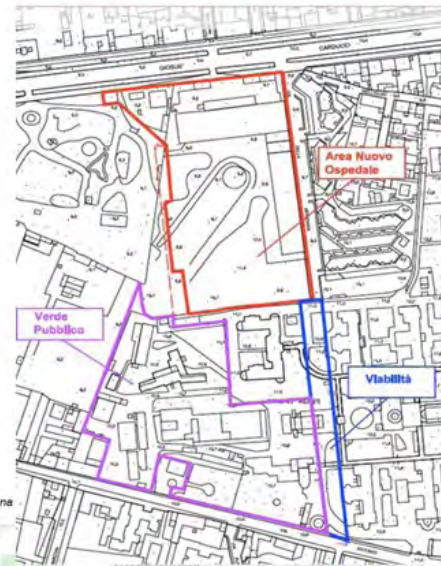
La destinazione d'uso è: servizi ospedalieri, verde pubblico, servizi alle persone.

**Il Regolamento Urbanistico** rappresenta l'area in due tavole:



## I contenuti della Variante

- Diversa perimetrazione e distribuzione delle aree attualmente a verde pubblico e servizi (art. 37 R.U.), estendendo la destinazione a servizi anche alla contigua porzione del Parco Pertini;
- Estensione delle aree a verde pubblico del Parco Pertini fino all'asse di via Gramsci (attualmente destinate a servizi) destinando a verde aree oggi a servizi;
- Prosecuzione dell'asse di via della Meridiana fino a Viale Gramsci che dovrà essere inquadrata nel vigente R.U. come "Nuova viabilità" (art. 38 delle NN.TT.A) – "asse urbano".



quella delle destinazioni di zona, che per l'intero comparto sono servizi e verde pubblico, e quella della trasformabilità degli edifici che per il vecchio ospedale è il Gruppo 5 (edifici recenti).

**Le modifiche che la variante propone sono:**

- un'estensione a servizi nell'area del Parco Pertini che sarà occupata dal nuovo ospedale;
- un'estensione a verde nella parte dell'area ospedaliera che sarà dismessa e demolita;
- l'inquadratura del prolungamento di via della Meridiana fino a via Gramsci come "Nuova viabilità" di rango urbano;
- la ri-classificazione degli edifici storici dell'ex ospedale nel Gruppo 3 (edifici di immagine storico ambientale).

I riflessi più ampi del nuovo ospedale e la sua integrazione con la città saranno approfonditi nel futuro Piano Operativo.

## Prima parte: informazione

---

**Giovanna Cepparello**, Assessore alla Mobilità

La progettazione del nuovo presidio ospedaliero si colloca in un momento di intenso lavoro di pianificazione della mobilità che abbiamo iniziato nel 2019 con il PUMS e stiamo proseguendo con la redazione del nuovo Piano generale del traffico urbano. Il quadrante del Corona-Carducci-Alfieri-Gramsci è oggi molto chiuso ma il progetto del nuovo ospedale offre una interessante opportunità sia per la mobilità carrabile sia per quella pedonale e ciclabile, perché aprirà delle nuove vie e “gallerie verdi” dedicate alla mobilità dolce. Certamente bisognerà decidere come regolamentare via della Meridiana, e in questo la partecipazione potrà dare contributi, ed impegnarci non solo a diminuire la superficie impermeabilizzata, ma anche ad aumentare la superficie verde con una grande attenzione alla tutela della biodiversità.

**Sabina Sanguineti**, Project manager sanitario AUSL Toscana Nord-Ovest

Il nuovo ospedale prevede 76 posti letto in più rispetto a quello attuale e avrà anche 12 posti letto di riabilitazione per acuti, specializzazione che a Livorno non c'era mai stata. L'assistenza ospedaliera si è molto modificata nel corso degli ultimi 100 anni: quando fu costruito l'ospedale di Livorno non si usavano gli antibiotici né la diagnostica radiologica con macchine pesanti e l'attività interventistica era molto ridotta. Anche l'organizzazione sanitaria è cambiata tantissimo: dagli istituti pubblici di assistenza e beneficenza è arrivata all'aziendalizzazione portando

un completo sconvolgimento anche degli ospedali, che prima venivano remunerati a giornate di degenza, quindi tendevano a trattenere il più possibile i pazienti, mentre oggi sono remunerati a prestazione, cioè in base all'efficienza. Spero che questi spunti possano essere approfonditi nei prossimi incontri.

**Riccardo Casula**, Responsabile Unico del Procedimento AUSL Toscana Nord-Ovest

Anche se la procedura è più lunga e onerosa abbiamo preferito fare un concorso internazionale di progettazione, invece di una gara ordinaria, per poter valutare i progetti e avere maggiori garanzie per un'opera così importante e complessa. Il concorso prevede due gradi e chiede anche di inquadrare l'ospedale nell'assetto urbano circostante e con le strutture del vecchio ospedale. Alla prima fase hanno partecipato 11 gruppi e attualmente la Commissione sta selezionando i 5 che parteciperanno al secondo grado. Al termine del concorso avremo un progetto di fattibilità tecnico-economica che sarà sottoposto al Dibattito Pubblico. Per quanto riguarda invece la cittadella della salute, con le risorse del PNRR avremo finanziamenti per 6 milioni e mezzo per ristrutturare anche i padiglioni dell'area nord.



L' Ospedale  
si fa città



## il numero di posti letto del Nuovo Ospedale di Livorno

### Stato attuale

- Numero di posti letto totali: 432 di cui 377 ordinari e 55 DH/DS
- Numero di specialità con posti letto: 25



### Stato futuro

- Numero di posti letto totale: 508 (+ 76) di cui 440 ordinari (+63) e 68 DH/DS (+13)
- Numero di specialità con posti letto: 26





# Seconda parte: partecipazione

La seconda parte dell'incontro è stata dedicata agli interventi del pubblico: sono state avanzate diverse considerazioni e proposte che si elencano raggruppandole per argomento, insieme alle risposte date dai referenti dell'Amministrazione comunale e della AUSL.

## **Percorso partecipativo**

Come già accaduto nel percorso partecipativo precedente, alcuni partecipanti esprimono amarezza per non essere stati coinvolti nella scelta localizzativa del nuovo ospedale e perplessità riguardo ai margini decisionali del percorso partecipativo, ritenuti troppo limitati. Domande:

- *L'oggetto del percorso partecipativo è aperto o limitato? Qual è l'ambito di scelta possibile?*
- *Non è obbligatorio fare un percorso di partecipazione per progetti che hanno costo superiore ai 50 milioni?*
- *Domanda al Sindaco: qual è la sua accezione di partecipazione?*

RISPOSTE: viene chiarito che l'ambito del processo partecipativo è la variante urbanistica (prolungamento di via della Meridiana, assetto del nuovo parco, traffico e mobilità...), mentre gli aspetti legati al progetto dell'ospedale saranno oggetto del futuro Dibattito Pubblico, che verrà attivato



## Seconda parte: partecipazione

---

dall'Autorità regionale per la Partecipazione non appena si avrà l'esito del concorso internazionale di progettazione (previsto entro fine anno). Non è in discussione la scelta localizzativa del nuovo ospedale, per la cui abrogazione è in corso una richiesta di referendum ai sensi dello Statuto comunale.

### Verde e biodiversità

Da parte di alcuni partecipanti viene chiesta attenzione ai temi della biodiversità e della riduzione del consumo di suolo, in particolare per il verde urbano è suggerito di misurarne la funzionalità mediante la certificazione PFEC, che tra poco sarà operativa a livello nazionale. Questioni:

- *Produrre approfondimenti sulla biodiversità (consultabili).*
- *Valutare i servizi ecosistemici (prestazioni funzionali del verde) in essere e previsti.*
- *Valutare i futuri costi di gestione del verde per un periodo di almeno 20-30 anni.*
- *Tener conto delle esigenze idriche e delle fonti di approvvigionamento, prevedendo anche il recupero delle acque di prima pioggia dalle aree verdi e dai tetti.*
- *Gestire gli scarti legnosi provenienti da potature in un'ottica di economia circolare.*
- *Evitare il più possibile ulteriore consumo di suolo e perdita di alberi, anche perché il suolo è "sigillato" è spesso irrecuperabile.*

- *Ci vogliono 40 anni per produrre alberi come quelli che saranno tagliati, i progettisti dovranno impiantare alberi della stessa età, altrimenti come si colmerà questo gap?*
- *Può crescere un apparato radicale adeguato sulle macerie della parte che verrà abbattuta?*

RISPOSTE: abbiamo già raccolto alcuni dati, come un primo bilancio delle superfici impermeabili e non, per verificare che ci sia un aumento delle superfici a verde: Il nuovo verde vuole essere non solo un parco ma un corridoio verde di collegamento tra due spazi oggi percepiti come lontani, il Comune è interessato ad aprire un confronto sui servizi ecosistemici legati a questo corridoio verde. Ai progettisti sono state date diverse prescrizioni sul verde, se il progetto dovesse prevedere l'abbattimento di alberi dovrà essere prevista la piantumazione di nuove alberature in grado di ripristinare il bilancio della CO2. Il processo partecipativo può dare un contributo importante alla progettazione di un bilancio ecosistemico.

### Via della Meridiana e traffico

Sono espresse preoccupazioni per il possibile aumento del traffico e la necessità di parcheggi, in un'area che appare già congestionata. In particolare, l'idea di prolungare via della Meridiana come strada carrabile è ritenuta in contraddizione con la continuità del parco e il benessere dell'area ospedaliera. Considerazioni:

## Seconda parte: partecipazione

---

- *La scelta di allungarla fino a via Gramsci consentendone la percorrenza al traffico carrabile appare incompatibile con la funzione ospedaliera per ragioni di inquinamento chimico, fisico (polveri sottili) e acustico.*
- *Sarebbe molto bello avere un collegamento tra via Gramsci e il Parco Pertini, ma basterebbe una pista ciclabile o un sentiero pedonale.*

RISPOSTE: il Comune sta riscrivendo il piano del traffico (sarà concluso nel 2023 e prevede incontri pubblici) e sta indagando alcune opportunità, come il rapporto tra viale Carducci e via Garibaldi, perché ci potrebbe essere un interessante scambio di flussi. Il nuovo piano sarà integrato con la progettazione del nuovo polo ospedaliero. Riguardo a via della Meridiana, le regole sono ancora da definire e il contributo dei cittadini in questo percorso partecipativo è davvero molto importante.

### Procedimento urbanistico

Un paio di interventi esprimono perplessità riguardo alla compatibilità dell'intervento con il Piano Strutturale. Questioni emerse:

- *Una preventiva verifica urbanistica sarebbe dovuta avvenire prima della scelta di collocare l'ospedale in una zona problematica della città.*
- *Non sarebbe stato necessario fare una variante al Piano*

### Strutturale?

- *Il progetto appare in contrasto con gli attuali piani regolatori.*
- *Quali sono i "paletti non negoziabili" a cui ha fatto riferimento l'intervento dell'Ass. Viviani?*

RISPOSTE: il Piano Strutturale vigente non necessita di modifiche poiché nei suoi obiettivi generali strategici contiene indicazioni di rafforzamento e di efficientamento del presidio ospedaliero e della dotazione di servizi in quel quadrante urbano, di incremento di parcheggi, di rilettura del sistema del verde. Il Regolamento Urbanistico consente una flessibilità tra le destinazioni delle diverse tipologie degli standard pubblici; quindi, per mutare la destinazione tra verde e servizi sarebbe stata sufficiente una semplice delibera consigliare, ma la previsione dell'asse urbano di via della Meridiana rende necessaria una modifica al RU. Per quanto riguarda i paletti non negoziabili, l'Ass Viviani precisa che si riferiva al mantenimento della destinazione a servizi sociali e sanitari nell'intero quadrante, esattamente come la scheda del Piano Strutturale.

### Localizzazione dell'ospedale

Come nel percorso partecipativo precedente, diversi partecipanti esprimono contrarietà riguardo la scelta localizzativa del nuovo ospedale:

- *Non si comprende perché la scelta strategica della*

## Seconda parte: partecipazione

---

*Localizzazione non abbia visto un percorso partecipativo.*

- *Si ritiene sbagliata la scelta localizzativa perché consuma nuovo suolo, riducendo un parco pubblico di circa 2 ha e distruggendo 12.000 mq di verde pubblico.*
- *Un nuovo ospedale compattato su un'area di soli 3 ettari e mezzo crea un'enclave senza possibilità di espansione.*
- *Appare uno spreco la demolizione di 114.000 metri cubi di edifici ospedalieri recenti solo per compensare quelli espianati per la costruzione del nuovo ospedale. Perché allora non costruire il nuovo ospedale nel "buco" che si crea con la demolizione?*
- *Ci sono nelle adiacenze tre aree di notevole estensione di proprietà statale (ex ospedale militare, Comando Brigata della Folgore e Caserma Pisacane) delle quali si parla da qualche anno di una dismissione; non si potevano prendere in considerazione?*
- *Cosa avrà in cambio come vantaggio la città di Livorno da questo cambio? Un Central Park con una strada che diventerà un parcheggio?*

RISPOSTE: la scelta localizzativa è nata da un accordo tra Regione, Comune, AUSL, Provincia e Sovrintendenza e non può essere messa in discussione poiché è già stata approvata dal Consiglio Comunale. Per quanto riguarda il consumo di suolo, il bilancio sarà positivo perché il nuovo ospedale sarà edificato per la massima parte su suolo già impermeabilizzato (oltre 11.000 mq

è pista polivalente).

### **Modello ospedaliero**

Sono state espresse alcune preoccupazioni riguardo all'adeguatezza del modello e ai tempi di realizzazione del nuovo ospedale:

- *Il modello di ospedale, già utilizzato per le altre province, dopo il Covid appare superato.*
- *Non si capisce quali siano i reali bisogni della sanità livornese che giustificano l'operazione.*
- *Per avere il nuovo ospedale, quanti anni occorreranno? Quando sarà pronto non risulterà già obsoleto?*
- *L'ospedale Niguarda vecchio come il nostro è giudicato tra i migliori in Europa, la differenza è che qui non c'è stata pari attenzione al rinnovamento.*

RISPOSTE: l'evoluzione dell'assistenza ospedaliera e i cambiamenti nell'organizzazione sanitaria hanno prodotto un accorciamento dei ricoveri e la necessità di avere strutture più tecnologiche e flessibili. Un gruppo di lavoro condotto da Renzo Piano aveva stilato una ventina di anni fa un decalogo su come devono essere costruiti i nuovi ospedali che è tuttora valido e ha ispirato la relazione sanitaria del nuovo ospedale di Livorno. Il tema sarà approfondito nei prossimi incontri.

## Seconda parte: partecipazione

---

