



COMUNE
DI LIVORNO



L' Ospedale si fa città

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



report
camminata
e laboratorio
15 Settembre



Partecipanti

Cittadini e rappresentanti di associazioni: Paola Ascani, Bruno Bastogi, Nella Benfatto, Leonardo Bertelli, Daniela Bertelli, Riccardo Bientinesi, Monica Cavallini, Simona Corradini, Letizia Del Bubba, Marco Dinetti, Clementina Galgano, Mario Antonio Gambacciani, Laura Gambone, Rita Lombardo, Alessandro Longobardi, Paola Meneganti, Carlotta Miniati, Francesco Monelli, Salvatore Nasca, Paolo Pecoriello, Giuseppe Pera, Stefano Romboli, Maria Grazia Rosato, Fausta Setti, Tommaso Tocchini, Fabrizio Torsi, Federico Vannini, Maria Teresa Volpi.

Comune di Livorno: Luca Barsotti, Mirco Branchetti, Camilla Cerrina Feroni, Nicoletta Leoni, Marco Maestri, Alessandro Ursi.

AUSL Toscana Nord-Ovest: Sabina Sanguineti, Riccardo Casula.

Cantieri Animati: Chiara Pignaris, Agnese Bertello, Stefania Cupillari, Anna Lisa Pecoriello.

**Camminata
nei luoghi
interessati
dal progetto**



Camminata nei luoghi interessati dal progetto

La passeggiata è durata circa un'ora ed è stata strutturata in 4 tappe, con l'obiettivo di dare concretezza spaziale alle riflessioni e osservazioni in merito al progetto di trasformazione dell'area. L'oggetto del percorso partecipativo riguarda, infatti, l'adeguamento delle previsioni del vigente Regolamento Urbanistico per:

- estendere la destinazione a servizi nella porzione del parco Pertini in cui oggi è presente la pista di pattinaggio (attualmente destinata a verde pubblico);
- prevedere il prolungamento del parco Pertini fino all'asse di via Gramsci, destinando a verde pubblico le aree oggi occupate dall'ospedale;
- prevedere la prosecuzione di via della Meridiana fino a viale Gramsci, inserendola nel Regolamento Urbanistico come "Nuova viabilità".

In un primo momento introduttivo, la Garante per la Partecipazione, Nicoletta Leoni, ha raccontato le finalità del percorso partecipativo e l'organizzazione della giornata; Agnese Bertello, come facilitatrice, ha invece descritto gli obiettivi della camminata e la modalità di svolgimento: la passeggiata va intesa come opportunità di esplorazione congiunta dell'area, mentre il confronto vero e proprio si svilupperà durante il laboratorio.

Sintesi delle 4 tappe effettuate all'interno del Parco:



Camminata nei luoghi interessati dal progetto



1. Le tappe del percorso

1

TAPPA AREA PINQUA

La prima tappa è stata davanti all'area oggetto del programma di riqualificazione PINQuA, Programma Innovativo Nazionale per la Qualità dell'Abitare previsto dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e promosso dal Ministero delle Infrastrutture e della Mobilità Sostenibili. L'arch. Cerrina ha illustrato a grandi linee il progetto che prevede circa 30 alloggi di edilizia sociale (ERS) da realizzare in partnership con un soggetto privato individuato, in fase di candidatura del PINQuA, attraverso una manifestazione di interesse (Investire SGR). Ha precisato che per l'attuazione dell'intervento sarà promossa ulteriore procedura di evidenza pubblica per la definitiva selezione dell'operatore privato. Ha inoltre spiegato che il finanziamento del PINQuA riguarda l'ampliamento del parco Pertini nell'area attualmente occupata dagli uffici e depositi comunali, eventualmente anche ospitando una nuova pista di pattinaggio e consentendo un nuovo accesso al parco da via del Corona, nonché il potenziamento del parcheggio pubblico esistente. L'inizio dei lavori è previsto nel 2024 con Fondi PNRR, quindi il processo sarà abbastanza accelerato.

Le domande dei cittadini hanno riguardato, in particolare, l'iter amministrativo per la realizzazione di questo intervento, i soggetti coinvolti e i tempi previsti. Altri interventi hanno riguardato il volume dei nuovi edifici, la loro altezza (ritenuta eccessiva dato che raggiungerebbe gli 8 piani) e l'impatto ambientale e paesaggistico.

2

TAPPA PISTA DI PATTINAGGIO

Dopo aver attraversato il parco storico si arriva all'area della pista di pattinaggio che dovrà essere demolita per fare spazio al nuovo ospedale. I tecnici indicano l'area che nella Variante urbanistica assumerà la destinazione a servizi, nella quale verrà localizzato il nuovo ospedale, precisando che in questa fase l'esatto ingombro della nuova struttura non è definito in quanto è in corso di sviluppo progettuale nell'ambito del concorso bandito dall'AUSL. L'Ing. Casula spiega che al concorso hanno partecipato 11 progettisti con i quali in questo momento non può esserci nessun dialogo poiché, per legge, la partecipazione alla gara avviene in forma anonima. La prima fase della gara porta alla selezione di 5 progetti; tra questi verrà selezionato il vincitore. Il progetto vincitore sarà sottoposto a Dibattito pubblico ai sensi della L.r. 46/2013, mentre il percorso attuale riguarda la Variante urbanistica che prevede la modifica delle attuali destinazioni d'uso (verde e servizi) del vigente Regolamento Urbanistico variandone le perimetrazioni.

Le domande e gli interventi critici dei partecipanti riguardano il senso di un percorso partecipativo in assenza di un progetto chiaro da discutere, così come l'insieme dell'iter autorizzativo e politico che ha portato alla scelta di questa localizzazione, contestata come imposta dall'alto. Altri interventi riguardano l'impatto del nuovo edificio, che viene percepito come incombente sul parco storico, l'ingombro complessivo e l'espianto di alberi. Poiché si tratta di domande che richiedono risposte articolate, le facilitatrici invitano a proseguire il percorso e a confrontarsi su questi argomenti durante i tavoli di lavoro tematici.

3

TAPPA VIA DELLA MERIDIANA

La terza tappa è stata effettuata al fondo di via della Meridiana. L'arch. Cerrina ha spiegato che la Variante prevede il prolungamento della strada ipotizzando una viabilità urbana integrata con percorsi ciclopedonali, non sarà quindi un'arteria a traffico intenso. Viene precisato che la definizione e la tipologia della nuova viabilità sarà oggetto di valutazione nell'ambito dello sviluppo progettuale. La "torre dell'acqua" verrà conservata, mentre i padiglioni moderni dell'ospedale che si trovano al di là di questa verranno demoliti per estendere il parco, consentendone quindi un nuovo accesso da Via Gramsci. Alcuni raccordi aerei tra i padiglioni potrebbero essere mantenuti nel progetto finale; sicuramente non saranno toccati gli edifici vincolati dalla Sovrintendenza delle Belle Arti.

Le domande dei partecipanti riguardano in particolare l'uso futuro dei padiglioni dismessi del vecchio ospedale. Il fatto che il progetto preveda di demolire la parte più moderna dell'ospedale, compreso il Pronto soccorso, viene percepito come uno spreco. Dal punto di vista della mobilità, i cittadini sottolineano un'incongruenza tra un obiettivo strategico generale di ridurre i flussi veicolari a Livorno e questo progetto ed esprimono perplessità in merito al progetto del prolungamento di via della Meridiana, poiché comporterebbe la distruzione dell'area verde attualmente esistente tra i padiglioni 4 e 5, che è interessata da alberature di alto fusto (pini, cedri ecc.), di notevole pregio.

4

TAPPA PADIGLIONI

L'ultima tappa viene effettuata all'interno dell'Ospedale, nel crocevia di diversi padiglioni. L'Ing. Casula spiega quali funzioni rimarranno nei padiglioni che non saranno abbattuti e quali dovranno essere rifunzionalizzati, aggiungendo che su alcuni di questi sono già disponibili dei finanziamenti, su altri no. Rispondendo a una domanda specifica, precisa che la scelta di includere nella progettazione anche i padiglioni per i quali non è ancora stato stanziato il finanziamento è legata alla volontà di avere una visione integrata del progetto.

La camminata si conclude alle 16,45 invitando tutti i presenti a proseguire il confronto ai tavoli tematici.

A group of approximately 15 people, including men and women of various ages, are seated around a long table in a bright, modern room. They are engaged in a discussion or activity. The room features large windows with decorative perforated metal screens, a chandelier hanging from the ceiling, and a polished floor. The text "Laboratori di approfondimento a gruppi tematici" is overlaid on the left side of the image.

**Laboratori
di approfondimento
a gruppi tematici**

Il Laboratorio a tavoli tematici si è svolto dalle 17 alle 19 presso la Sala Ceccarini del Palazzo Amministrazione- Spedali Riuniti, per approfondire insieme ai tecnici di Comune e AUSL le questioni di maggior interesse già evidenziate durante la camminata e, prima ancora, nell'incontro di avvio del 29 luglio ([v. report dell'incontro](#)). Poiché nel modulo d'iscrizione diverse persone avevano chiesto di poter discutere più argomenti, è stata prevista una rotazione dei partecipanti ogni 40 minuti, per permettere a tutti di portare un contributo ai tre tavoli tematici. L'ultima sessione però è stata poco frequentata, poiché la maggior parte dei partecipanti è dovuta andare via prima della fine del laboratorio. Di seguito un riassunto delle questioni emerse.

Tavolo 1: Localizzazione e modello sanitario del nuovo Ospedale

Facilitatore: Chiara L. Pignaris

Tecnici: Arch. Camilla Cerrina Feroni, responsabile Settore Urbanistica

Comune di Livorno; Dott. Sabina Sanguineti, Project Manager nuovo ospedale

AUSL; Ing. Riccardo Casùla, Responsabile Unico del Procedimento AUSL.

Ai partecipanti dalle 3 sessioni è stato chiesto dapprima di individuare le questioni che a loro parere necessiterebbero di un approfondimento, in parte già individuate durante la camminata. Successivamente, data la numerosità delle questioni e il tempo

limitato a disposizione di ogni sessione di discussione (40 minuti), si è proceduto ad approfondire insieme ai tecnici gli argomenti principali, dando la precedenza a quelli più attinenti con l'oggetto del percorso partecipativo. Il cima del tavolo è stato un piuttosto teso, a tratti conflittuale.

Legittimità della scelta localizzativa

Sono espresse critiche riguardo alla modalità con cui, nel 2020, è avvenuta la scelta localizzativa, ritenuta in contrasto con il Piano Strutturale e troppo frettolosa.

L'Arch. Cerrina spiega che la scelta discende dall'Accordo di Programma del 2020 sottoscritto dagli Enti interessati (Regione, Provincia, Comune, AUSL e Soprintendenza), preceduto da uno studio di fattibilità delle alternative progettuali commissionato dalla AUSL. Con la sottoscrizione dell'Accordo il Comune si è impegnato ad adeguare, laddove necessario, le previsioni degli strumenti urbanistici vigenti. Non è necessaria variante al Piano Strutturale perché si ravvisa la sostanziale coerenza con gli obiettivi dell'UTOE di riferimento e con l'Area di Riqualificazione urbana (Scheda 17 del PS), che prevedono il miglioramento delle condizioni operative del presidio ospedaliero e il recupero di funzioni pubbliche nel complesso edilizio ex Pirelli.

La risposta però non convince i rappresentanti dei comitati contrari alla localizzazione, secondo cui la scelta avrebbe dovuto essere oggetto di un percorso partecipativo e avrebbe dovuto essere preceduta da una più attenta valutazione dei costi, degli



impatti sull'assetto territoriale cittadino e delle reali necessità della sanità livornese. Qualcuno osserva che se il nuovo ospedale fosse collocato in un'area ottimale per la mobilità – es. Porta a Terra – le aree liberate dall'abbattimento degli attuali padiglioni non vincolati sarebbero completamente aggiuntive al Parco Pertini, costituendo un grande miglioramento ambientale per un quartiere molto inquinato.

Perimetro del nuovo ospedale

Viene espressa perplessità riguardo al perimetro del nuovo ospedale, ricavato dall'ipotesi disegnata nello studio di fattibilità, mentre il progetto esito del concorso potrebbe prevedere un diverso ingombro. Emerge, in generale, una forte contrarietà alla localizzazione del nuovo ospedale nell'arena del Parco Pertini e un'incomprensione delle motivazioni che hanno portato al cambio di scelta rispetto alla localizzazione prevista nel precedente accordo istituzionale del 2019.

Riguardo alle alternative, secondo alcuni sarebbe stato meglio collocare l'ospedale fuori città, altri avrebbero preferito indirizzare gli investimenti per migliorare l'ospedale attuale.

I tecnici ribadiscono che la scelta localizzativa è contenuta nell'**Accordo di Programma del 2020**, che contiene anche (all'allegato C "Documento di fattibilità delle alternative progettuali") una valutazione dell'alternativa localizzativa ipotizzata nell'accordo preliminare del 2019, ritenuta troppo disagiata per i cittadini e il personale sanitario perché una

demolizione e ricostruzione interna all'ospedale comporterebbe tempi più lunghi e un cantiere molto impattante. È impensabile procedere ad interventi di adeguamento sismico con le attività sanitarie in essere; si renderebbe pertanto necessario procedere a trasferimenti temporanei dei reparti, con aggravio di costi, allungamento dei tempi, e necessità di edifici "polmone", non presenti nell'area dell'ospedale.

Dimensioni del nuovo ospedale

Alcuni partecipanti manifestano perplessità riguardo alla definizione del perimetro dell'area destinata al nuovo nosocomio, che ritengono troppo piccola e incompatibile con la necessità di futuri fabbisogni.

La dott.ssa Sanguineti chiarisce che il nuovo ospedale sarà più compatto ma avrà più posti letto di quello attuale: 508 posti letto a fronte degli attuali 432 (+ 18%). In particolare, si avrà un considerevole aumento nell'area oncologica e nella terapia intensiva. Spiega che il Fondo sanitario nazionale prevede 3 linee: prevenzione collettiva; assistenza di base e assistenza ospedaliera (ricoveri per acuti) e che il nuovo plesso riguarda solo quest'ultima linea, mentre le prime due rimarranno nei padiglioni storici, che non saranno quindi tutti dismessi.

Evoluzione del modello sanitario

Viene chiesto perché non si è presa in considerazione l'ipotesi di ristrutturare l'attuale ospedale, al quale i Livornesi sono molto

affezionati.

I tecnici dell'AUSL spiegano che l'architettura ospedaliera ha seguito l'evoluzione della medicina e della sanità: l'ospedale di Livorno è stato costruito quando non erano ancora in uso gli antibiotici, quindi i ricoveri erano lunghi e richiedevano una grande quantità di posti letto. Oggi molti interventi che solo venti anni fa erano effettuati in regime di ricovero sono diventati ambulatoriali; inoltre, con l'evoluzione tecnologica in particolare in ambito chirurgico, con le nuove tecniche mini-invasive, la durata della degenza si va progressivamente riducendo, e con essa la necessità di posti letto. Relativamente alle perplessità sulla demolizione di padiglioni più "recenti", invita a pensare agli ospedali come a "macchine" che devono essere continuamente rinnovate, come previsto dall'ammortamento: persino i nuovi padiglioni che 20 anni fa sembravano modernissimi, oggi in realtà sono obsoleti.

Destinazione dell'ospedale esistente

Viene espressa preoccupazione riguardo al futuro dei padiglioni dismessi: si vorrebbe sapere come saranno classificati dal punto di vista urbanistico e quando saranno recuperati.

L'Arch. Cerrina spiega che la Variante al RU manterrà su tutta l'area la destinazione a "servizi"; quindi, i padiglioni del vecchio ospedale non potranno ospitare altri usi quali ad esempio l'abitativo o il commerciale. Introdurrà, inoltre, una disciplina di maggior tutela per gli edifici storici dell'ospedale, che

attualmente sono inquadrati come "edifici recenti", per i quali sono consentiti interventi fino alla sostituzione edilizia.

I tecnici dell'AUSL spiegano che alcuni padiglioni saranno ristrutturati e integrati nel progetto del nuovo ospedale: il 7, l'8 e il 25. La **Relazione Sanitaria per il nuovo ospedale**, a cui i progettisti si devono attenere, propone un modello di assistenza ordinato secondo la tempo-dipendenza e l'intensità delle cure, al fine di minimizzare gli spostamenti: dal Pronto soccorso collocato a nord, nel punto più facilmente raggiungibile dal centro e dagli principali assi viari, si passerà via via a livelli di cura decrescenti fino ad arrivare all'assistenza di base, che sarà ospitata a sud nei padiglioni del vecchio ospedale, una "cittadella della salute" aperta alla città e collegata al parco. Nei padiglioni liberati sono stati ipotizzati servizi di hospice, riabilitazione, attività di formazione, ambulatori di base. Ai progettisti è stato chiesto di elaborare una proposta anche per la "cittadella della salute" (v. **Relazione Sanitaria per la progettazione della Cittadella della salute**).

Altre questioni

Non è stata data risposta, per ragioni di tempo, a due domande poste da una partecipante:

- **Quali sono gli interventi previsti nell'area del Pinqua?**
- **Dove sarà trasferita la scuola che è all'ex Pirelli?**

La prima domanda era stata posta anche durante la camminata; quindi, si rimanda alla sintesi della prima Tappa.

Laboratorio di approfondimento a gruppi tematici



2. Tavolo 1: Localizzazione e modello sanitario del nuovo Ospedale

Tavolo 2: Verde, ambiente, ampliamento del Parco Pertini

Facilitatrice: Agnese Bertello

Tecnici: Dott. Mirco Branchetti, responsabile Ufficio Gestione e manutenzione dei parchi e del verde pubblico Comune di Livorno; Alessandro Ursi, Comune di Livorno.

La discussione si è articolata in tre sessioni successive di 40 minuti, iniziate facendo emergere dai partecipanti le tematiche più rilevanti. Nella seconda e terza sessione, la discussione si è aperta dopo una sintesi, a cura della facilitatrice, su quanto discusso nella sessione precedente. I tecnici sono intervenuti in tutte e tre le sessioni dopo aver ascoltato le osservazioni dei cittadini, partecipando attivamente al confronto.

Le tematiche affrontate possono essere ricondotte ai seguenti tre macro-temi:

Il parco come infrastruttura verde

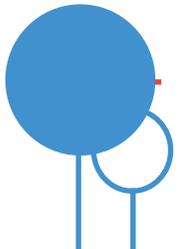
Le osservazioni dei cittadini partono dalla consapevolezza del ruolo degli alberi adulti nel contrasto alla crisi climatica e ambientale. È molto condivisa l'idea che Livorno abbia bisogno, in generale, di un incremento di verde pubblico e la realizzazione all'interno del parco del nuovo ospedale contrasta con questa visione. Inoltre, i cittadini hanno sottolineato come in particolare quel quartiere sia chiuso tra due arterie di traffico molto intenso

ed abbia un livello di inquinamento molto elevato.

La discussione quindi ha riguardato superficie, cubatura e qualità del verde previsto con la trasformazione. Un primo timore è che nel conteggio della superficie del nuovo verde pubblico vengano considerate anche piccole aree di fatto asservite a singoli padiglioni ospedalieri, o semplici prati e aiuole. Altra preoccupazione è che gli alberi di alto fusto oggi presenti intorno alla pista da pattinaggio vengano eliminati e sostituiti con arbusti o alberi giovani, che captano una quantità inferiore di CO2 e che rischiano di non attecchire bene. È stato sottolineato che gli alberi rappresentano una comunità, una rete, una vera infrastruttura, con un apparato radicale molto esteso. I tempi e la fase di cantiere sono altri due elementi di preoccupazione per i cittadini: ci si domanda come può essere gestito il cantiere per evitare danni ulteriori dal punto di vista ambientale.

Nel rispondere a queste osservazioni, il dott. Branchetti ha innanzitutto informato che il Comune sta elaborando il Piano del Verde: si tratta del primo programma di questo tipo della città di Livorno e prevede un aumento di aree verdi su tutto il territorio. Il Piano tratta anche l'area del Parco Pertini. Il tecnico ha confermato alcuni aspetti del progetto legato al nuovo ospedale:

1. L'aumento della superficie di verde pubblico è un aumento reale. Diverso è invece se ragioniamo in termini di cubatura: la cubatura si riduce perché per espianare gli alberi in maniera sicura, e garantire il nuovo attecchimento, occorre ridurre la



parte aerea.

2. È possibile realizzare il progetto senza abbattere alberi. L'espianto rappresenta una ferita per l'albero, ma è possibile farlo in maniera sicura garantendo il successo del successivo impianto. L'ufficio del Verde del Comune di Livorno ha predisposto delle Linee Guida che danno indicazioni precise e, per la salvaguardia degli alberi coinvolti nell'intervento, sono stati messi a budget 150.000 euro destinati in maniera chiara alle attività necessarie per spostare gli alberi in maniera sicura, farli attecchire e farli vivere nelle migliori condizioni possibili.

Ha fatto inoltre presente che il censimento degli alberi deve ancora essere fatto e che potrà essere svolto in maniera partecipata, con il coinvolgimento di cittadini e associazioni. Bisognerà individuare le piante con la migliore capacità di resistenza ed è possibile vincolare il trapianto alla riuscita degli attecchimenti. Il tasso di attecchimento può essere dell'80-90%. Il budget messo a disposizione consente di raggiungere tale risultato.

Il parco come infrastruttura sociale

Da un punto di vista generale, il timore espresso dai partecipanti è che la zona verde che verrà a crearsi sia "asservita all'ospedale" e non effettivamente utilizzabile dai cittadini. Alcuni interventi

hanno fatto emergere come oggi il parco non sia adeguatamente attrezzato; mancano, per esempio, wc pubblici e zone ristoro. In particolare, viene espressa la necessità di pensare questa trasformazione mettendo al centro i bambini, strutturando il nuovo parco per accoglierli in maniera adeguata. Dovrà essere, si dice, un "parco da vivere" e non un parco decorativo. In questo senso, è stato osservato che sostituire l'area della pista e gli alberi che la circondano con delle estensioni verdi che sembrano dei corridoi non è efficace, perché non sarebbero altrettanto utilizzati.

Altri interventi hanno sottolineato l'importanza di restaurare il giardino storico, evidenziando la stretta connessione tra il Parterre e la pista di pattinaggio. Dopo la chiusura dello zoo il Parterre era stato abbandonato, ma la realizzazione della pista di pattinaggio negli anni Novanta ha fatto sì che tornasse ad essere vissuto. Il timore è che realizzando l'ospedale nella pista di pattinaggio, il Parterre venga di nuovo abbandonato e si faccia tabula rasa di quella che è oggi un'area di grande socialità.

Il Dott. Branchetti ha confermato che il verde in più sarà effettivamente "verde pubblico" e non verde "ospedaliero": le nuove aree verdi non saranno asservite agli edifici, ma avranno funzione pubblica. Un'ulteriore annotazione, da parte dei tecnici, ha riguardato il ruolo del verde per i pazienti dell'ospedale. È stato fatto presente come in altre culture, per esempio quella giapponese, gli ospedali siano spesso inseriti all'interno di

Laboratorio di approfondimento a gruppi tematici

parchi, questo perché è riconosciuto l'impatto positivo sul benessere del paziente della presenza del verde e della vitalità sociale di un parco.

L'impatto del nuovo edificio dell'ospedale

Da un punto di vista generale, le critiche hanno riguardato la localizzazione del nuovo ospedale. L'edificio, è stato detto, sarà paragonabile a un "ecomostro": è stato sottolineato che è proprio la posizione in cui un edificio è collocato, più che la qualità architettonica, a caratterizzarlo come tale.

Per quanto concerne l'impatto dell'edificio sull'ambiente circostante, le questioni affrontate sono state due.

La prima è legata all'altezza dell'edificio e, dunque, al fatto che possa togliere luce al parco. A questo proposito, il dott. Branchetti ha risposto che la presenza dell'edificio non inciderà particolarmente. Si potrà avere una minore luce la mattina nella fascia più prossima all'edificio, ma durante la giornata la luce cambia e il parco riceverebbe comunque la quantità di luce che gli è necessaria. È stato precisato che questo aspetto dipenderà anche dal progetto concreto che verrà realizzato.

La seconda riguarda l'impatto sul sottosuolo; è stato ricordato che un ospedale è come un iceberg e che la rete di impianti di servizi sotterranea è altrettanto impattante anche sulla possibilità di un efficace radicamento degli alberi. Non si è potuto approfondire questo tema, ma Branchetti ha ribadito che è possibile realizzare l'intervento salvaguardando gli alberi.



3 | Tavolo 2: Verde, ambiente, ampliamento del Parco Pertini

Tavolo 3: Mobilità e prolungamento di via della Meridiana

Facilitatrice: Anna Lisa Pecoriello

Tecnici: Ing. Luca Barsotti, dirigente del Settore Urbanizzazioni Infrastrutture e Mobilità del Comune di Livorno; Dott. Claudio Rossi (SINTAGMA, consulente per il PUMS).

La discussione si è articolata in tre sessioni successive di 40 minuti, iniziate facendo emergere dai partecipanti le tematiche più rilevanti. Nella seconda e terza sessione, la discussione si è aperta dopo una sintesi, a cura della facilitatrice, su quanto discusso nella sessione precedente. Nell'ultima sessione era presente solo una persona, pertanto è stata molto breve. I tecnici sono intervenuti in tutte e tre le sessioni dopo aver ascoltato le osservazioni dei cittadini, partecipando attivamente al confronto. Il clima è stato disteso.

Le tematiche affrontate possono essere ricondotte ai seguenti quattro macro-temi:

Il PUMS (Piano Urbano per la Mobilità Sostenibile) in relazione con la mobilità ospedaliera.

Il primo argomento proposto all'attenzione del tavolo ha un carattere di inquadramento generale. Ci si chiede se sia corretto creare un attrattore come il nuovo Polo ospedaliero e poi ragionare di mobilità, invece di scegliere la nuova localizzazione

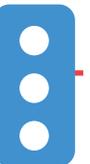
sulla base di una migliore accessibilità dell'area. L'area scelta infatti è già estremamente congestionata, soprattutto viale Carducci. Vengono portate numerose e vivaci testimonianze di questo da parte di cittadini che quotidianamente percorrono questa arteria fondamentale per la città, su cui si attestano numerose funzioni che già costituiscono forti attrattori.

I cittadini si chiedono: come si fa a migliorare la viabilità complessiva dell'area, come dichiarato nel PUMS, a partire da una situazione già critica?

I tecnici rispondono a queste domande sulla base di alcune analisi svolte sull'aumento della domanda di mobilità in relazione al nuovo plesso ospedaliero. Secondo questi studi la mobilità non aumenterà in modo sostanziale in quanto l'ospedale già esiste e l'aumento di posti letto previsto non impatta in modo significativo su questi flussi ma un cittadino osserva che tali valutazioni si basano sull'ipotesi di una invarianza della domanda di mobilità a regime rispetto a quella attuale: niente di più errato per il fatto che il progetto prevede tutta una serie di servizi aggiuntivi nei padiglioni liberati.

Alla domanda sull'impatto che avranno le nuove funzioni che verranno insediate nei padiglioni dismessi, i tecnici rispondono che dovranno essere fatte nuove analisi quando queste funzioni saranno definite, altrimenti è difficile sviluppare modelli.

Riguardo alla localizzazione, evidenziano come la collocazione di una infrastruttura spesso dipenda dalla disponibilità di aree libere, che sono rare in una città già satura. Tuttavia, è possibile



che questi nuovi interventi riescano a migliorare situazioni di viabilità congestionata invece di peggiorare la situazione, grazie ad alcuni accorgimenti progettuali (si porta a esempio l'area Esselunga di recente realizzazione). Si può dare maggiore fluidità al traffico con rotatorie, semafori calibrati, ripartizione degli accessi (nel caso dell'ospedale fondamentali) e agire sul sistema viario al contorno con altre misure compensative e migliorative. Inoltre, negli obiettivi generali del PUMS c'è quello di diminuire la mobilità privata incentivando la mobilità dolce, ovvero percorsi ciclabili e pedonali, trasporto pubblico locale, cerniere scambio sosta etc. Quindi, in generale, in città si dovrebbe assistere a una diminuzione del traffico di cui beneficerebbe anche questa zona. Alcuni cittadini chiedono se l'accesso al Pronto soccorso su via Carducci non creerà ulteriori problemi, anche di inquinamento acustico. I tecnici rispondono che l'impatto delle ambulanze sugli attuali volumi di traffico è pressoché ininfluente.

Il Trasporto Pubblico Locale (T.P.L.)

Un cittadino pone con forza il tema del Trasporto Pubblico Locale, che deve consentire di poter accedere all'area dell'ospedale con facilità con mezzi alternativi all'auto privata. Da questo punto di vista ci si chiede quali strategie sono previste per migliorare il TPL e incentivare al suo utilizzo presso la popolazione. I tecnici rispondono che uno degli obiettivi del PUMS è proprio quello di portare il TPL dal 12 al 24%. Alla domanda di alcuni partecipanti, che chiedono se verrà mai realizzata una tramvia

su viale Carducci, i tecnici rispondono che Livorno è una città troppo piccola per sostenere i costi di un'opera come questa, ma sicuramente sono allo studio ipotesi di infrastrutture più leggere ma altrettanto efficaci come il filobus. Qualcuno però obietta che ci sono molti esempi nel mondo di tram in città di dimensioni assai inferiori di Livorno; la stessa Pisa è in attesa della copertura finanziaria per un progetto tranviario di collegamento a Cisanello e che i dati di utilizzo delle LAM del PUMS sono confortanti per verificarne, in uno studio di fattibilità, la sostenibilità. Una coppia di insegnanti suggerisce di incentivare il trasporto pubblico presso i giovani (che vanno tutti a scuola in motorino) rendendo gratuito il biglietto. I tecnici spiegano che il miglior incentivo è un buon funzionamento del sistema di TPL: ampliamento rete, corsie riservate, maggiore frequenza. Da questo punto di vista i due insegnanti lamentano una diminuzione delle corse per il trasporto scolastico (T.I.S). I tecnici spiegano che è in corso la gara per i bus taxi con il nuovo gestore Autolinee Toscane.

Via Meridiana

Sul prolungamento di via Meridiana viene osservato che comporterebbe l'abbattimento di alcuni corridoi che dovrebbero essere soggetti ai vincoli delle Belle Arti, quindi non appare praticabile. Una visione condivisa dei tecnici e dei cittadini è che debba essere assolutamente evitato di trasformarla in una viabilità di attraversamento (come una sorta di bypass dell'Aurelia che sovraccaricherebbe l'area fino al collasso), ma

Laboratorio di approfondimento a gruppi tematici

che debba essere solo una viabilità di accesso e di servizio all'ospedale (Hospital street). Si discute di quali siano i modi per ottenere questo risultato. I tecnici spiegano che ci sono diverse soluzioni, che integrano la mobilità dolce, e che si può anche ricorrere all'utilizzo di varchi tipo ZTL etc.

I Parcheggi

Una cittadina sottolinea come il problema dei parcheggi riguardi non solo gli utenti ma anche i lavoratori dell'ospedale; quindi, le necessità di nuovi posti auto devono essere prese in considerazione fin da subito. Si sottolinea che già ora, ad esempio, l'accesso per i disabili all'ospedale è difficoltoso. Si suggerisce ai tecnici anche di mantenere i parcheggi del vecchio ospedale a disposizione della città.

I tecnici rispondono che saranno previsti 400 nuovi posti auto in fondo al prolungamento di via Meridiana ma un partecipante obietta che tale intervento non è coperto da finanziamenti.



4. Tavolo 3:
Mobilità e prolungamento
di Via della Meridiana