



Dibattito Pubblico
Nuovo Ospedale
di Livorno
area ex Pirelli



Nuovo Ospedale di Livorno

Webinar

*Il progetto del nuovo
ospedale di Livorno e il
tema dell'accessibilità*

*Il report
online
21 marzo 2024*

Introduzione

L'incontro si è svolto *online* dalle 18:00 alle 19:30 e ha riguardato il modo in cui il progetto affronta le diverse sfide legate all'accessibilità. Hanno partecipato **25 persone**.

L'incontro è stato aperto da Agnese Bertello, coordinatrice del dibattito pubblico, che ha presentato in apertura le finalità, le modalità del dibattito e i prossimi appuntamenti. Bertello ha inoltre precisato il tema della serata, precisando che l'obiettivo era quello di comprendere in che modo il progetto del nuovo ospedale intende **garantire l'accessibilità** reale a tutti i cittadini, con particolare attenzione a coloro che sono **portatori di disabilità** e qual è lo **spettro delle disabilità** con cui i progettisti si sono confrontati nella fase di progettazione. La permanenza in ospedale è di per sé molto spesso fonte di ansia, in questo senso, ragionare dell'accessibilità vuol dire fare in modo che tutti continuino a sentirsi competenti, capaci di muoversi con il massimo grado di autonomia, in uno spazio che è quindi percepito come sicuro e non aumenta il livello di stress già di per sé presente.

Si sono susseguite poi le presentazioni dei progettisti, **arch. Fabrizio Rossiprodi** e **arch. Tommaso Rafanelli**, e l'intervento del Garante delle persone con disabilità del Comune di Livorno, **Valerio Vergili**.

Intervento dell'arch. Rossiprodi

L'arch. Rossiprodi ha offerto una **panoramica generale del progetto** illustrando le caratteristiche del monoblocco che il progetto prevede di realizzare, i padiglioni che verranno demoliti per l'ampliamento del parco. L'architetto ha ricordato i **diversi accessi** che saranno previsti su via della Meridiana e via Gramsci in funzione dei differenti utilizzi e ha fatto presente che su via della Meridiana sarà prevista una mobilità dolce aperta anche alle biciclette e ai mezzi di trasporto pubblico locale.

Intervento dell'arch. Rafanelli

L'arch. Rafanelli ha illustrato **le soluzioni e le idee progettuali a garanzia dell'accessibilità** da parte di tutti i cittadini anche portatori di disabilità. L'arch. ha illustrato che l'ospedale è stato pensato in base ai principi dello **universal design**, ossia l'assenza totale di barriere per gli operatori e gli utenti. Dal punto di vista progettuale, le soluzioni sono state le seguenti:

1. Ospedale centrato sulla persona e non solo sull'efficacia della cura;
2. **Chiarezza di impianto**, accesso e distribuzione interna;
3. Distribuzione delle aree funzionali e dei flussi per tipologie;
4. Sistema integrato di **wayfinding**;
5. Attenta localizzazione dei servizi di accoglienza e orientamento.

Per quanto riguarda i **punti 1 e 2**, il progetto è stato sviluppato su **tre assi**.

L'asse che va da viale Carducci verso sud è quello della tempo-dipendenza, a nord sono situati gli accessi per i pazienti più urgenti, a sud quelli per i pazienti meno urgenti. Questo consente di individuare delle aree funzionali anche per chi entra dall'esterno.

L'asse che va da est a ovest, ossia quello che va dal parco Pertini a via della Meridiana è l'asse delle relazioni. Da un lato l'area riservata al personale e dall'altro, quello lungo via della Meridiana, l'area dedicata alle utenze e agli accompagnatori.

L'asse verticale, dal piano terra all'ultimo piano, è l'asse dei processi: qui le aree funzionali di diagnostica e di cura sono state ri-articolate in maniera funzionale all'ospedale. Il piano terra e il primo sono dedicati al cosiddetto ospedale di giorno e alle sale operatorie, mentre ai piani superiori sono situate le degenze. In ogni piano, gli accessi e le aree sono differenziati per tipologie: visitatori, personale e logistica. In questo modo i visitatori possono trovare i luoghi di interesse sui diversi piani, senza doverli cercare addentrandosi in ciascun piano; il personale può raggiungere le aree di lavoro senza commistione con i visitatori e la logistica ha degli spazi dedicati, separati anche visivamente.

L'arch. Rafanelli ha spiegato che a queste soluzioni si accompagna la possibilità di **accedere all'ospedale con differenti mezzi di trasporto**: mobilità dolce, mezzi elettrici, biciclette, trasporto pubblico e di avere parcheggi dedicati con stazioni di ricarica e percorsi pedonali protetti per l'ingresso in ospedale. Rafanelli ha precisato che l'articolazione proposta promuove la cosiddetta **shared mobility**, ossia uno spazio a bassa velocità in cui coesistono diversi mezzi di trasporto e i pedoni. Inoltre, ha aggiunto che il progetto prevede la presenza di spazi all'aperto con aree di avvicinamento dei pazienti all'ingresso, con pensiline per ripararsi dalla pioggia. Rafanelli ha mostrato come lungo la *hospital street*, all'interno dei padiglioni della ex Pirelli, saranno ospitati esercizi commerciali e altre attività. L'*hospital street*, dove saranno presenti le pensiline, sarà una strada completamente protetta, ma pubblica, quindi negli orari di apertura al pubblico dei servizi antistanti, potrà essere percorsa come una strada cittadina. Ai due capi della **hospital street** sono presenti **aree kiss and ride**.

Sul lato opposto, quello del Parco Pertini, è stato previsto un parcheggio per gli accompagnatori al pronto soccorso e varie camere calde funzionali ai flussi di emergenza, separate in maniera chiara. Dalle piazzole del *kiss and ride*, sono presenti accessi che portano ai vari servizi dell'ospedale e all'accettazione.

Per quanto riguarda le zone di attesa, l'impostazione è quella delle attese diffuse con luoghi più raccolti per pazienti e visitatori che hanno bisogno di maggiore *privacy* e aree più aperte. Direttamente dalla *hospital street* si accede ad un punto di orientamento e

accettazione per individuare la stanza della visita. Tutte le attese sono illuminate dall'esterno e affacciano direttamente sul verde. Le camere sono di qualità alberghiera, sono smart room e affacciano sul verde. è stata prestata attenzione anche ai visitatori, per i quali sono state previste poltrone ribaltabili che possono diventare dei letti. Alla segnaletica tradizionale verrà affiancata una segnaletica tecnologica per gli ipovedenti ed è stato proposto anche l'impiego di percorsi *loges* vocali attraverso l'uso di cellulari.

L'intervento del Garante delle persone con disabilità, Valerio Vergili

L'intervento del Garante delle persone con disabilità, Valerio Vergili, dopo aver espresso apprezzamento per il progetto, ha messo in luce la necessità di **inserire segnaletiche e indicazioni di vario genere per i diversi tipi di disabilità**. Di qui la proposta di inserire segnaletiche con simboli per le persone autistiche, e di considerare soluzioni anche per le persone sorde, che non sempre usufruiscono dell'assistenza di un operatore LIS. Il garante si è dichiarato a disposizione dei progettisti per l'individuazione di soluzioni che tengano conto di questo.

Gruppi di lavoro

Sono state create **tre diverse stanze di Zoom** per accogliere i partecipanti. Ciascuna stanza prevedeva la presenza di un facilitatore. I temi trattati hanno riguardato la raccolta di reazioni e osservazioni in merito all'efficacia delle soluzioni proposte dal progetto sul tema dell'accessibilità e la raccolta di proposte. A questo scopo, è stata predisposta una lavagna condivisa attraverso la piattaforma Miro. Ciascun gruppo ha poi selezionato le domande prioritarie da rivolgere ai progettisti in plenaria. Alle altre domande raccolte sarà data risposta attraverso la sezione "domande" del sito internet. Non tutti i partecipanti all'incontro hanno accolto l'invito a entrare nei gruppi di lavoro.

Le domande proposte dai facilitatori sono state le seguenti:

- Qual è la tua impressione in merito all'approccio proposto dai progettisti nell'affrontare queste tematiche?
- Conosci luoghi pubblici che ti sembra abbiano affrontato in maniera efficace questa sfida?
- Le soluzioni proposte ti sembrano efficaci? rispondono ai bisogni di chi è portatore di disabilità?
- Che cosa proporresti?
- Altro?

Gruppo di lavoro 1

Facilitatrice: **Sara Tremi Proietti**

I temi emersi hanno riguardato la presenza di segnaletica *ad hoc* per **ipovedenti** e per **persone autistiche**. In particolare, è stato chiesto se negli ascensori saranno presenti cartelli in braille, sintesi vocali e scritte ingrandite per ipovedenti.

Inoltre, una partecipante, rappresentante dell'associazione **autismo** di Livorno, ha fatto presente che l'autismo è una disabilità particolare che comporta carenza di comunicazione e interazione sociale. Per questo è stato chiesto di favorire la presenza della **comunicazione aumentativa alternativa** e l'uso di **simboli** per persone autistiche. Al riguardo, la partecipante ha fatto l'esempio della sperimentazione di questo tipo di comunicazione all'interno di un museo a Livorno e nella realizzazione di volantini.

In generale, indipendentemente dal tema della disabilità, ma anche in considerazione di questa e della presenza di persone anziane non accompagnate, è stata chiesta la presenza di **segnaletica chiara**, di un **front office presidiato da persone** che possano dare indicazioni e di **mappe anche tattili**.

Si è raccomandata attenzione per favorire un **ingresso in ospedale facilitato**, anche dal punto di vista del parcheggio, e **sereno**, con riferimento ai luoghi e servizi da raggiungere. Una persona ha precisato che si sentirebbe più a proprio agio in uno spazio aperto che all'interno di un ospedale monoblocco

Uno dei partecipanti ha fatto presente che la relazione introduttiva non aveva approfondito gli elementi di dettaglio dell'accessibilità, limitandosi a riportare elementi previsti dalla normativa. Dal confronto tra i partecipanti è nata una riflessione generale sull'importanza di **accogliere con sensibilità le proposte** provenienti dalle persone che conoscono il mondo della disabilità.

Qual è la tua impressione in merito all'approccio proposto dai progettisti per affrontare queste tematiche?	Conosci luoghi pubblici che ti sembra abbiano affrontato in maniera efficace questa sfida?	Le soluzioni proposte ti sembrano efficaci? Rispondono ai bisogni di chi è portatore di disabilità?	Che cosa proporresti?
<p>aspetti generali, nessuno ha affrontato in maniera specifica</p> <p>bisogna avere sensibilità di accogliere le proposte</p>	<p>sperimentazione in Museo e volanti di questa comunicazione aumentata alternativa</p>		<p>front office, qualcuno a cui chiedere di persona</p> <p>mappa all'ingresso anche tattili</p> <p>Mi aspetto accoglienza per fare in modo che la persona abbia un accesso all'ospedale facilitato e sereno</p> <p>segnaletica chiara</p> <p>Cercare di favorire comunicazione aumentativa alternativa attraverso simboli per persone autistiche</p> <p>Assistenza Livorno. Autismo dislessia, parolone e carenza comunicativa e interazione sociale.</p> <p>scritte ingrandite</p> <p>la sintesi vocale</p> <p>gli ascensori con pulsanti in braille</p> <p>Dibattito Pubblico Nuovo Ospedale di Livorno area ex Pirelli</p>

Altro

gli ascensori avranno i pulsanti in braille la sintesi vocale, scritte ingrandite?

accessibilità e accoglienza nelle strutture pubbliche è soggetta a controllo attento e la normativa va rispettata

Più a mio agio in uno spazio più aperto rispetto ad edificio chiuso (o monoblocco)

Risorse

Nota per facilitatori:
Spostare le ambulanze sulle domande prioritarie come preferenza dei partecipanti

Gruppo di lavoro 2

Facilitatore: **Bianca Petrocchi**

I partecipanti hanno dialogato in maniera collaborativa, portando visioni differenti sulle questioni proposte. Un partecipante, in rappresentanza dell'Associazione Progetto Biciclette, ha fatto riferimento ai **criteri Leed**, che sono stati nominati dai progettisti solo superficialmente, senza andare a spiegare nella pratica come questi verranno realizzati. Approfondire questo tema è essenziale, viene detto. In generale, i partecipanti evidenziano che l'approccio del progetto è moderno e ha una visione sostenibile, ma servono elementi di maggiore approfondimento per comprendere come questa visione verrà concretizzata. Un altro partecipante, dipendente dell'ospedale, esprime preoccupazione sull'accessibilità all'ospedale. Per i pazienti, i familiari, i sanitari e soprattutto le ambulanze. Viene esposta preoccupazione per il traffico che circonda l'ospedale e come di fatto non si tiene conto dell'inserimento della struttura all'interno della città e del congestionamento del **traffico veicolare** che la caratterizza. La diversificazione degli accessi presentati dai progettisti sembrano validi, ma rimangono limitati all'area di pertinenza del complesso. Si porta la preoccupazione della quantità elevata di macchine, taxi, ambulanze che ogni giorno arrivano e partono dal complesso ospedaliero.

In merito al tema della mobilità dolce, i partecipanti sottolineano che gli elementi presentati restano a livello superficiale. Viene richiesto, se non già effettuato, uno studio per il modal **split** e uno studio di **accessibilità pedonale e ciclabile**. Viene sottolineato la necessità di realizzare questo studio e viene sottolineato come quello della mobilità dolce sia il modello da seguire per gli spostamenti del futuro, per il risparmio del cittadino e la sostenibilità ecologica. Sta alle istituzioni pubbliche incentivare i cittadini, premiarli, dare il buon esempio e semplificare questa transizione. I partecipanti hanno sottolineato che si tratta di un **cambio di paradigma**, una rivoluzione verde. In merito a questo tema, sono state fatte domande le seguenti specifiche domande:

- Il progetto prevede spogliatoi, spazi sicuri dove poter lasciare i mezzi (viene suggerito personale di sorveglianza e/o sistema di telecamere di prevenzione ai furti), corridoi coperti dove poter circolare e parcheggiare, armadietti, docce?
- Qual è il numero preciso di posti bici previsto nel nuovo progetto dell'ospedale? Dove saranno collocati e in che rapporto sono previsti rispetto all'utenza e al tipo di utenza?

Come esempi virtuosi viene riportata la Ciclostazione a Livorno, di cui si è occupata l'Associazione Progetto Biciclette e i modelli europei, Svezia e Danimarca *in primis*.

Considerando il tema generale, accessibilità / disabilità, si richiede di fare riferimento agli esempi concreti di mobilità dolce per disabili che già esistono, come ad esempio dei corridoi d'accesso all'ospedale per **velocipedi**.

Qual è la tua impressione in merito all'approccio proposto dai progettisti per affrontare queste tematiche?	Conosci luoghi pubblici che ti sembra abbiano affrontato in maniera efficace questa sfida?	Le soluzioni proposte ti sembrano efficaci? Rispondono ai bisogni di chi è portatore di disabilità?	Che cosa proporresti?
<p>Associazione Progetto Bici</p> <p>Approccio moderno e legato alla sostenibilità. Ma come si realizzerà?</p> <p>Criteri LEED, da approfondire</p> <p>Le modalità all'ospedale paiono valide</p> <p>Mi preoccupa l'organizzazione per malati che arrivano con altri mezzi</p>	<p>No, non ne conosciamo altri</p> <p>Abbiamo provato alla stazione di Livorno, CICLOSTAZIONE</p> <p>Modelli nord europei</p>	<p>Le soluzioni non si vedono sulla mobilità dolce. Se ne parla in maniera superficiale</p> <p>esempi per mobilità per disabili - tipo velocipedi</p> <p>Dovrebbe esserci uno studio di accessibilità pedonale e ciclabile</p> <p>Sarebbe da tenere conto delle varie disabilità</p> <p>Non bisogna dare l'esempio, riprendere i cittadini della bicicletta, un risparmio per il cittadino e per la salute</p>	<p>Sapere il numero di posti bici e dove sono previsti per tipo di utenza</p> <p>Organizzazione degli accessi per bici</p> <p>Bisogna fare una rivoluzione verde, un cambio di paradigma, modal shift</p> <p>Quelli spazi sono per le biciclette e vanno spogliati, cosa armatori, scorta, i legni, va in bici?</p> <p>Che sicurezza hanno le persone che vengono in bicicletta?</p> <p>Come ritirare i pazienti dimessi dall'ospedale?</p> <p>È stata fatta uno studio per il modal shift? (come da PUMS)</p>

Altro

Si arriverà con facilità?

Impressione dei problemi legati al traffico

Risorse

am
domi
come
P

Gruppo di lavoro 3

Facilitatore: **Matteo Graldi**

I partecipanti al tavolo tre hanno concordato nel valutare positivamente le misure prese per quanto riguarda le disabilità visive e di chi è in sedia a rotelle. Tuttavia, evidenziano una carenza per quanto riguarda tutti gli altri tipi di disabilità. Sono state citate diverse esperienze positive, che possono fornire stimoli ed essere prese ad esempio:

- Il Comitato Zonale ha apposto la segnaletica speciale per il consultorio, che era stato spostato. Scritta in tutte le lingue, e con necessità di percorsi brevi vista la delicatezza del tema;
- Progetto PASS in ospedale: favorisce l'accesso facilitato a persone con disabilità;
- Libri con lettura facilitata per persone autistiche nei musei cittadini (se n'è occupata Sandra Biasci, associazione autismo livorno), potrebbero essere fatti anche per l'ospedale?

Vengono inoltre avanzate delle riflessioni e proposte precise:

- Più personale per orario continuato nel PASS;
- Maggiore tutela delle persone anziane: spesso sole e spaesate in ospedale. Come fare?
- C'è necessità di spazi adeguati e dedicati per facilitare ancora di più queste soggettività; altrimenti il rischio è che rimangano a casa (aneddoto di medici che vanno a vaccinare soggetti disabili a domicilio);
- Aggiungere percorsi per disabilità auditiva, come per quella visiva;
- Segnaletica da rinnovare a seguito di cambiamenti, che sia fatta celermente, in maniera completa, comprensibile e in diverse lingue;
- Corsi base di LIS per operatori sanitari; il progetto, dell'Associazione Comunico e con l'Ente Nazionale Sordi, sta per partire per gli operatori Comunali e potrebbe essere esteso anche ad alcuni dipendenti dell'ospedale.



Sessione plenaria

Al rientro in plenaria, Agnese Bertello ha portato l'attenzione sul fatto che il **tema dell'accessibilità** deve riguardare anche l'**avvicinamento all'ospedale** e non solo come muoversi all'interno di esso. Bertello ha aggiunto che sarebbe interessante estendere questa riflessione all'intera città o almeno al quadrante di riferimento dell'ospedale. Inoltre, Bertello ha chiesto all'arch. Rafanelli se il progetto rispetta la normativa o se fa qualche passo in più.

L'arch. Rafanelli ha ringraziato per i contributi e per l'attenzione alle diverse forme di disabilità. L'arch. ha precisato che il progetto già risponde alla normativa e si spinge oltre in quanto esistono tematiche che si danno per scontate, ma che non lo sono.

Una di queste è la dimensione delle stanze per le degenze, che nel nuovo ospedale sarà aumentata in modo da consentire la movimentazione dei letti. I servizi igienici dedicati ai disabili avranno anche una segnaletica adeguata e le *smart room* consentiranno di dare sicurezza al paziente tramite un canale di comunicazione continuo con la parte infermieristica. Ulteriori misure che tengano anche conto dei diversi tipi di disabilità saranno approfondite con i successivi livelli di progettazione.

Sul tema dell'**accessibilità delle biciclette** l'arch. Rafanelli ha chiarito che un canale preferenziale sarà quello dell'attraversamento del nuovo parco che andrà da viale Carducci a viale Gramsci con un percorso separato e dedicato. Tra il padiglione 8 e il nuovo ospedale ci saranno dei parcheggi dedicati alle biciclette e l'accesso sarà diretto dai due punti di ingresso.

Un partecipante, rappresentante dell'associazione che si occupa specificamente di promuovere la ciclabilità cittadina, è intervenuto con domande e osservazione sul tema. In particolare, è stato chiesto quanti **posti per bicicletta coperti** sono previsti nel progetto e se sono previsti anche armadietti e videocamere di sorveglianza. È stato fatto presente che nel raggio di 5 km dall'ospedale a Livorno ci sono 100.000 persone che potrebbero venire in bicicletta, ma che, se non sono previsti servizi, le persone continueranno a venire in macchina. Un posto macchina costa 20.000 euro, un posto bicicletta ne costa al massimo 1.000. L'ultima osservazione ha riguardato il Leed, che è stato citato dai progettisti, ma di cui non c'è traccia.

L'arch. Rafanelli ha risposto che il Leed è molto specifico sull'argomento, parla anche delle postazioni per le bici e degli armadietti. Nel progetto, sono previsti spogliatoi per il personale vicino al parcheggio delle bici. Gli spazi per le bici previsti davanti all'amministrazione dell'ospedale sono molto generosi e se si prosegue sulla strada del leed, nelle successive fasi di progettazione, ci sarà modo di approfondire questi temi in maniera soddisfacente.

Il dott. Carneglia, direttore medico dell'ospedale, ha preso la parola per condividere quanto espresso dal rappresentante dell'associazione. Per Carneglia, il tema è di estrema importanza. Ad oggi, ha sottolineato, i cittadini non hanno l'abitudine di raggiungere



l'ospedale con la bicicletta. Certamente **vanno potenziati i servizi accessori** (stalli, armadietti, coperture), anche perché questo potrebbe consentire di ridurre gli accessi in automobile all'ospedale, aspetto che rappresenta una criticità.