



**COMUNE DI PISA**  
**DIREZIONE URBANISTICA**  
**UFFICIO PIANIFICAZIONE**

**IL DIRIGENTE**  
**Arch. GABRIELE BERTI**

**PIANO PARTICOLAREGGIATO RELATIVO AL POLO**  
**OSPEDALIERO-UNIVERSITARIO DI CISANELLO**

**FASCICOLO DELL'OSSERVAZIONE E**  
**CONTRODEDUZIONE**



**COMUNE DI PISA**  
**DIREZIONE URBANISTICA**  
**UFFICIO PIANIFICAZIONE**

**PIANO PARTICOLAREGGIATO RELATIVO AL POLO  
OSPEDALIERO-UNIVERSITARIO DI CISANELLO**

**CONTRODEDUZIONI**



**COMUNE DI PISA**  
**Direzione Urbanistica**

~  
Palazzo Pretorio - Vicolo del Moro, 2

e-mail: [urbanistica@comune.pisa.it](mailto:urbanistica@comune.pisa.it)

Tel: 050 910408

Fax: 050 910456

sito internet:

[www.comune.pisa.it/pianificazione](http://www.comune.pisa.it/pianificazione)

orario di apertura:

martedì: 9.00 - 13.00

giovedì: 15.00 - 17.00

**Oggetto: Piano attuativo complesso ospedaliero ed universitario di Cisanello  
Controdeduzioni alle osservazioni.**

A seguito dell'adozione (delibera C.C. n. 53 del 22.09.2005) il piano in oggetto è stato posto in pubblicazione dal 02.11.2005 al 17.12.2005.

Entro i termini sono pervenute n. 4 osservazioni, di seguito sintetizzate e controdedotte.

**Osservazione n. 1 - Prof. Aldo Frediani.**

Il documento del prof. Frediani, non pervenuto direttamente a questa Direzione, ma inviato tramite la segreteria del Sindaco, è stato assunto agli atti quale "osservazione" riconoscendo alle questioni sollevate, seppure non tutte ascrivibili tecnicamente alla categoria delle "osservazioni", la necessità di attenzione e risposta ufficiale e motivata.

Una parte degli argomenti contenuti nel documento trova trattazione all'interno della relazione generale e nei relativi allegati, che accompagnano la proposta di delibera di approvazione definitiva del piano; in questa sede sono esaminati gli argomenti che hanno valenza urbanistica e sono attinenti al piano adottato.

**Sintesi dell'osservazione:**

1. L'accesso al Pronto Soccorso è considerato complicato e irrazionale;
2. La localizzazione dei servizi commerciali è troppo a ridosso delle strutture ospedaliere e manca la destinazione di una superficie definita "coperta" in prossimità degli attuali campi da tennis;

3. Critiche di vario genere alla localizzazione dei parcheggi;
4. Perplessità sulla soluzione di viabilità adottata (rotatoria, viabilità interna a margine dell'area, assenza di terminal bus, localizzazione struttura riabilitativa);
5. Critiche all'organizzazione e alla funzionalità degli edifici ospedalieri;
6. Critiche alla localizzazione dell'area universitaria;
7. Incremento dei costi di realizzazione.

#### Controdeduzioni:

##### *1 - Accesso al Pronto Soccorso.*

Lo schema viario proposto dal piano attuativo presenta, rispetto al "Master Plan" preso a riferimento, e a differenza di quanto in precedenza ipotizzato, si svolge in massima parte su percorso protetto e interdetto alla circolazione ordinaria ed indifferenziata. Le autoambulanze dirette al Pronto Soccorso possono quindi svincolarsi dal traffico ordinario fin dalla rotatoria di distribuzione che si attesta sul grande viale di distribuzione interna, al contrario di quanto precedentemente previsto. Per motivazioni più estese, si rinvia inoltre alla relazione, allegato H, pag. 22;

*Si propone il non accoglimento dell'osservazione.*

##### *2 - Localizzazione dei servizi commerciali - destinazione di una superficie definita "coperta" in prossimità degli attuali campi da tennis.*

La collocazione degli edifici destinati ai servizi (non solo commerciali) si differenzia da quella già prevista nel "Master Plan Tomassi" solo per la diversa disposizione lineare, anziché a blocchi, e, in parte, per la distanza dalle strutture ospedaliere ed universitarie, che resta comunque non inferiore a ml. 30. Il vantaggio del diverso impianto è l'esclusione di una viabilità veicolare (ad eccezione dei mezzi di servizio) tra le due zone funzionali, a differenza di quanto previsto dal "Master Plan" e descritto al punto precedente con riferimento all'accesso delle ambulanze.

La continuità delle strutture destinate ai servizi è invece funzionale alla creazione di una cospicua barriera fisica, essenziale per attenuare la propagazione del rumore indotto dal traffico verso le strutture sanitarie ed universitarie, come richiesto dalle norme in materia di inquinamento acustico.

La viabilità interposta tra le strutture di servizio e quelle ospedaliere ed universitarie, ben definita nella cartografia del piano, è concepita in modo tale da non poter essere utilizzata, come già detto, se non come viabilità di servizio. Non sivede quindi la necessità di prevederne l'interramento, con altissimi costi assolutamente ingiustificati e con ripercussioni inimmaginabili in caso di emergenze.

Per motivazioni più estese, si rinvia inoltre alla relazione, allegato H, pag. 23;

Non è stata invece individuata la "superficie coperta", posta in prossimità degli attuali campi da tennis, che sarebbe priva di destinazione: tutti i nuovi edifici previsti in cartografia sono infatti descritti nella legenda.

*Si propone il non accoglimento dell'osservazione.*

### **3 - Localizzazione dei parcheggi.**

Nell'ultima versione del planivolumetrico dell'arch. Tomassi, quella del novembre 2003, i parcheggi in silos sono localizzati più o meno alla stessa distanza dalle strutture sanitarie ed universitarie prevista per i parcheggi nel piano attuativo, con un vantaggio funzionale, per questi ultimi, dovuto alla maggiore diffusione che consente, a cose normali, di parcheggiare in posizione più prossima alla struttura da raggiungere. Nel "Master Plan" altri parcheggi, si presume quelli destinati agli utenti, erano localizzati in posizione ancora più decentrata rispetto a quella individuata nel piano attuativo.

C'è da evidenziare, inoltre, che la norma di attuazione allegata al planivolumetrico dell'arch. Tomassi considerava soltanto la quantità di parcheggi pertinenziali previsti dalla Legge n. 122/90, assolutamente sottodimensionati, sia nei confronti delle norme vigenti, sia nei confronti delle necessità effettive.

Per motivazioni più puntuali, si rinvia inoltre alla relazione, allegato H, pag. 24:

*Si propone il non accoglimento dell'osservazione.*

### **4 - Viabilità e localizzazione struttura riabilitativa.**

La sostituzione dello svincolo con la rotatoria, proposta dagli uffici tecnici comunali, consente una gestione del traffico ritenuta più efficace, anche in presenza di emergenze, con una minore occupazione di territorio ed un rallentamento della velocità, essenziale in un punto di uscita e di immissione della viabilità a servizio del nuovo polo ospedaliero - universitario.

La localizzazione della viabilità principale lungo il margine ovest dell'area, oltre a motivazioni di carattere funzionale (vedere anche la relazione, allegato H, pag. 24), consente anche una migliore gestione e risoluzione delle problematiche inerenti la classificazione acustica del territorio e le norme che la regolano, oltre ad evitare un traffico di tipo urbano interposto tra le varie strutture o immediatamente adiacente ad esse, come, ad esempio, avveniva nel "Master Plan Tomassi". Infatti, la viabilità perimetrale seleziona i flussi di traffico orientati verso le diverse destinazioni fin dalle rotatorie poste alle due estremità di collegamento con la viabilità esterna, servendo i parcheggi che sono accessibili dai lati più esterni e lontani dagli edifici.

Per quanto riguarda l'arrivo e la sosta dei mezzi pubblici, il piano attuativo prende atto della programmazione contenuta nell'accordo di programma del 31 marzo 2005 e prevede una speciale corsia, separata dal flusso di scorrimento ed estesa per tutta la lunghezza del fronte degli edifici destinati ai servizi.

La struttura sportivo-riabilitativa, attrezzatura a servizio prevalente di non ospedalizzati, risulta localizzata coerentemente a margine dell'area, in luogo

agevolmente raggiungibile con i mezzi privati senza interferenze con il traffico destinato alle strutture ospedaliero-universitarie. Si ritiene, infatti, dall'evoluzione della pratica sanitaria, che l'ospedalizzazione sarà sempre più limitata al periodo strettamente necessario, ricorrendo in modo generalizzato alla pratica del "day hospital". La localizzazione proposta soddisfa perciò la previsione che la maggior parte degli utenti del centro provenga dall'esterno.

*Si propone il non accoglimento dell'osservazione.*

#### **5 - Organizzazione e funzionalità degli edifici ospedalieri.**

L'osservazione tratta di scelte di carattere architettonico e funzionale, tra l'altro non direttamente desumibili dalla cartografia e dalle norme del piano attuativo. Pur richiamando, quindi, la relazione, allegato H, pag. 25, si ritiene l'osservazione inconferente rispetto alla materia ed all'atto deliberativo.

#### **6 - Localizzazione dell'area universitaria.**

Si richiama direttamente la relazione, allegato H, pag. 25, che riporta in maniera puntuale e dettagliata i motivi della scelta.

Si ritiene comunque che l'osservazione sia in parte non conferente ed in parte non possa essere accolta, in quanto una diversa localizzazione comporterebbe la perdita di organicità, funzionalità e logicità dell'intero apparato planivolumetrico, vanificando le giustificate motivazioni delle scelte relative agli accessi, al traffico, all'inquinamento, ai rapporti tra le varie strutture e le varie funzioni.

#### **7 - Incremento dei costi di realizzazione.**

L'osservazione non è pertinente. In ogni caso l'argomento è trattato nella relazione, allegato H, pag. 17.

#### **Osservazione n. 2 - Aldo Fratoianni + 6.**

L'osservazione ripercorre, nelle premesse, quanto già descritto nell'osservazione n. 1, seppure in modo più sintetico. Svolge, poi, gli stessi argomenti, seppure in ordine leggermente diverso:

1. L'accesso al Pronto Soccorso è considerato infelice e peggiorativo;
2. Perplessità sulla soluzione di viabilità adottata (rotatoria, viabilità interna a margine dell'area, assenza di terminal bus, localizzazione struttura riabilitativa);
3. Critiche di vario genere alla localizzazione dei parcheggi;
4. Critiche all'organizzazione e alla funzionalità degli edifici ospedalieri;
5. Critiche alla localizzazione dell'area universitaria;

6. La localizzazione dei servizi commerciali è troppo a ridosso delle strutture ospedaliere e manca la destinazione di una superficie definita "coperta" in prossimità degli attuali campi da tennis;
7. Incremento dei costi di realizzazione.

Controdeduzioni:

Trattandosi di una mera e letterale ripetizione dell'osservazione n. 1, si rimanda alle motivazioni ed alle conclusioni già espresse sugli stessi argomenti.

### Osservazione n. 3 - Arch. Francesco Tomassi.

Più che di una osservazione che entra nel merito di questioni urbanistiche si tratta di una sorta di rivendicazione di un primato professionale esercitato "da oltre trenta anni". A parte alcune considerazioni che sfiorano argomenti già trattati, in modo approfondito e dettagliato, dall'osservazione n. 1, ed ai quali è data considerazione e risposta in quella sede, l'osservazione si conclude proponendo una sorta di referendum o consultazione tra ordini professionali, medici, professori, studenti e quanti altri fossero interessati.

Poiché il fine primario della pubblicazione degli atti urbanistici prima della loro approvazione definitiva è proprio questo, considerato che il procedimento di formazione del piano attuativo è stato ampiamente pubblicizzato e risponde agli approfondimenti richiesti in varie sedi ed occasioni (vedere relazione ed allegati), considerato che, delle n. 4 osservazioni pervenute, tre sostanzialmente si ripetono (due usando le stesse parole, gli stessi periodi, gli stessi paragrafi), considerato che, a parte la comprensibile difesa del proprio "Master Plan" e la critica *in toto* delle soluzioni individuate nel piano attuativo, non emerge alcuna "osservazione" tecnicamente accoglibile, si ritiene la presente osservazione inconferente.

### Osservazione n. 4 - Ferrari Edilio.

Sintesi dell'osservazione:

L'osservante reputa che un complesso ospedaliero-universitario quale quello definito dal piano attuativo richieda, oltre a quanto già previsto, una maggiore dotazione di servizi al contorno, in particolare di attività ricettive, direzionali e di servizio, e propone allo scopo di variare la destinazione agricola di un'area adiacente al complesso

ospedaliero-universitario, inserendola all'interno del piano attuativo con indice fondiario di 1 mq./mq.

**Controdeduzione:**

Il piano attuativo già prevede una foresteria e servizi di vario genere al suo interno, ma certamente una ulteriore dotazione di servizi di carattere ricettivo nelle immediate adiacenze non può che risultare positiva, atteso l'attuale ed il prevedibilmente più vasto bacino di utenza che seguirà al completamento del polo.

Il Regolamento Urbanistico ha infatti previsto varie zone a servizi, anche ricettivi, all'interno del quartiere.

L'area di cui si chiede la variazione di destinazione deriva però la sua regolamentazione attuale (verde agricolo periurbano) dal Piano Strutturale, che la disciplina come "area di connessione" all'interno del "sistema ambientale".

Considerato inoltre che tale disciplina non è limitata all'area oggetto dell'osservazione, ma si estende lungo quasi tutto il lato ovest dell'ambito ospedaliero-universitario, quasi a costituire una cintura di protezione dell'insediamento, si propone il non accoglimento dell'osservazione.

Il direttore  
arch. Gabriele Berti

