



Umano, domestico, ricco di verde e spazi relax: è l'ospedale su misura per il paziente

Il design che fa bene al malato

Presentati al Galliera di Genova i progetti architettonici di nuova concezione

DI EZIO NICOLAS BRUNO URBINA *

Nel progettare l'ospedale del futuro i clinici, gli architetti, gli ingegneri, e i manager della Sanità devono, in misura sempre maggiore rispetto al passato, tenere conto delle prospettive di evoluzione dei sistemi di cura dei prossimi anni. Il mondo cambia e si evolve con velocità sempre crescente e il panorama sociale, economico e culturale sta mutando rapidamente.

E in questo quadro evolutivo che nel sistema sanitario nazionale, si inserisce la progettazione di strutture ospedaliere di nuova concezione. Per questo è oggi impensabile progettare un nuovo ospedale senza incorporare le linee di indirizzo enunciate da Umberto Veronesi nel decalogo del nuovo ospedale e così declinate da Maurizio Mauri (direttore generale Fondazione Cerba) nell'ambito del convegno del 9 settembre scorso - organizzato presso l'ospedale Galliera di Genova - dal titolo «La realizzazione di strutture ospedaliere di nuova concezione».

La struttura sanitaria sarà quindi un luogo: ospitale, accogliente, umano, domestico, organizzato in modo che la centralità dell'uomo-paziente modifichi l'organizzazione, la forma e il sistema di relazioni tra le parti (*umanizzazione/socialità*); permeabile, aperto, non più un recinto per proteggere i sani dai malati, bensì un'architettura complessa in cui i luoghi della città, la strada, la piazza, i negozi, il parco, penetrano fin nel cuore dell'edificio modificandone la struttura e l'immagine (*urbanità/interattività*); efficace, affidabile, sicuro, efficiente, non più organizzato per funzioni all'interno delle singole aree specialistiche, ben-



Progetto ospedale Galliera, Albert De Pineda: ingresso nuovo Pronto soccorso

si per processi, perché il paziente compie un percorso orizzontale attraversando nel corso del trattamento una serie molto articolata di unità operative diverse (*organizzazione/affidabilità*); flessibile, duttile, appropriato, capace di rispondere alla continua richiesta di innovazione, alle esigenze attuali e del prossimo futuro con un sistema organizzativo, formale e impiantistico che consenta modificazioni, crescita, scormimenti senza comprometterne la coerenza (*appropriatezza/innovazione*); colto, luogo di accumulo di conoscenza clinico-scientifica, di ricerca intellettuale, di aggiornamento continuo per i medici e il personale infermieristico, tecnico e gestionale interni ed esterni e per i cittadini (*ricerca/formazione*).

Nel nuovo ospedale «tutto va fatto per soddisfare i bisogni del paziente», come afferma Mauri, tenendo presente che non tutto del paziente malato è malattia. Quindi qualità e comfort saranno diffusi a tutti gli aspetti della vita ospedaliera: dalle camere agli orari per i pasti e per le visite. Vi saranno delle residenze dedicate ai parenti e collegamenti con la rete dei servizi territoriali.

Per realizzare questi cambiamenti, secondo Mauri, «è necessaria una governance; non è pensabile ipotizzare di ristrutturare vecchi ospedali ma è necessario realizzare ex novo, partendo da un approccio funzional-strutturale che integri facilità, percorsi e flussi studiati per i processi di

diagnosi e cura, modularità, standardizzazione e alta flessibilità strutturale e di utilizzo, facilità nelle modifiche interne e nelle espansioni, dimensioni contenute e compattezza della struttura con ottimizzazione dei percorsi, a sviluppo orizzontale, con soluzioni favorevoli per accessi, percorsi, flussi. Solo così realizzeremo luoghi vivibili, e non contenitori di ammalati».

Inoltre dovrà essere istituita la figura del medico/infermiere tutor, che si prende in carico il percorso di cura del paziente all'interno dell'ospedale e attiva i collegamenti necessari con la rete dei servizi territoriali.

E in questo contesto che si possono inserire le nuove architetture per la salute, perché il buon design fa bene al malato. Per l'uomo sono importanti la piacevolezza di materiali, tonalità di colori, arredi, odori, luce, avere hall accoglienti, verde attorno, spazi intelligenti, dolci, amichevoli, rilassanti.

L'ospedale sarà attento all'ambiente, perché un luogo di cura non deve esso stesso essere un elemento di inquinamento. Esso dovrà essere un Green hospital, avere rispetto e valorizzazione dell'ambiente nella scelta del sito e dei materiali, utilizzare tecnologie per il risparmio energetico e di risorse.

Con questi concetti due dei massimi esponenti dell'architettura ospedaliera europea, presenti al convegno di Genova, stanno progettando alcuni dei nuovi interventi in Italia, tra questi, il nuovo Galliera di Genova (Albert De Pineda - Barcellona) e i nuovi ospedali di Bergamo e di Monselice nel Padovano (Aymeric Zublena - Parigi).

Seguendo tali principi nel nuovo ospedale il



Progetto ospedale Galliera, Albert De Pineda: copertura edificio adibito a piastra terrazzo-giardino



Ospedale di Santa Caterina di Salt: Girona, sala d'attesa, Albert De Pineda

Decalogo del nuovo ospedale

I	Umanizzazione	Centralità della persona
II	Urbanità	Integrazione con il territorio e la città
III	Socialità	Appartenenza e solidarietà
IV	Organizzazione	Efficacia, efficienza e benessere percepito
V	Interattività	Completezza e continuità assistenziale
VI	Appropriatezza	Correttezza delle cure e dell'uso delle risorse
VII	Affidabilità	Sicurezza e tranquillità
VIII	Innovazione	Rinnovamento diagnostico, terapeutico, tecnologico, informatico
IX	Ricerca	Impulso all'approfondimento intellettuale e clinico-scientifico
X	Formazione	Aggiornamento professionale e culturale

peso relativo di spazi dedicati alle degenze e alle attività diagnostiche e ambulatoriali è ribaltato rispetto al passato: da 70% di degenza e 30% di zone ambulatoriali si passa al 30% di degenze e al 60% dedicato alle aree ambulatoriali, con l'aggiunta di spazi, il 10% circa, destinati a funzioni di accoglienza e ospitalità per i malati e gli accompagnatori. L'ospedale secondo De Pineda «concentrerà grande capacità e complessità di prestazioni (pur con contenuta capienza dell'area di degenza), grande impiego di attrezzature specialistiche, forte flessibilità organizzativa, strutturale e di utilizzo. Le degenze saranno articolate in diversi gradi di intensità e specificità di assistenza, non più assegnate per specialità, con un forte sviluppo delle prestazioni ambulatoriali e diurne (day hospital e day surgery)».

Il termine di paragone non è più il numero di posti letto, ma la quantità di prestazioni erogate. Il modello a tendere dovrà essere inoltre una stanza

di degenza con letto singolo e spazio per un accompagnatore, nessuno oggi accetterebbe di condividere una camera di albergo con uno sconosciuto.

Il principio ispiratore dei progetti è porre l'uomo al centro sia esso paziente, operatore sanitario, parente e visitatore occasionale, o cittadino che percepisce l'edificio-ospedale dall'esterno.

L'architettura sta vivendo un nuovo umanesimo, e come realizzazione di un'opera pubblica, comunque rappresentativa, si sta riappropriando anche della progettazione ospedaliera. Gli ospedali possono e devono essere anche inseriti armonicamente nel contesto ambientale, sia esso un centro urbano con emergenze monumentali, come il caso del Galliera, o una pianura con alle spalle i colli Euganei a Monselice.

** Responsabile unico del procedimento "Nuovo Ospedale Galliera"*