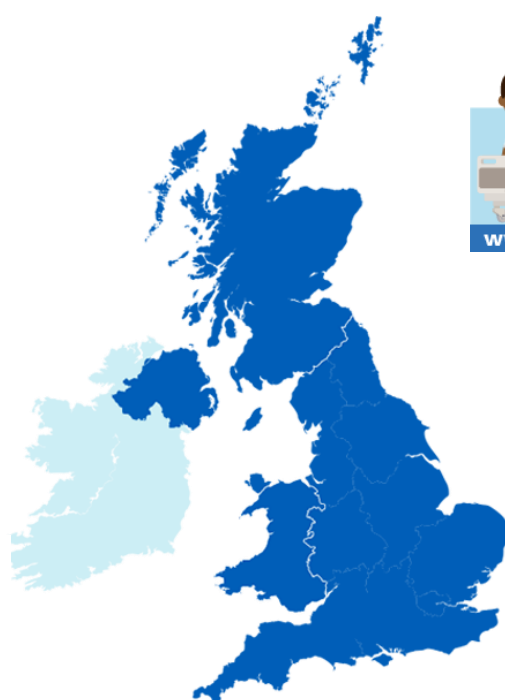


Viaggio CNETO 2018 tour a Londra e dintorni

Coordinatore del Gruppo Viaggi CNETO: Susanna Azzini.

Componenti del Gruppo Viaggi: Marco Gola, Valentina Bettamio, Stefano Capolongo, Margherita Carabillò, Luigi Colombo, Grazia Giulia Cocina, Gabriella Peretti, Riccardo Pollo, Luana Prete, Andrea Taddia, Chiara Tognolo, Marco Vitali.

Brochure a cura di Marco Gola con i materiali condivisi dagli studi di progettazione e tratti dal web/articoli di *Progettare per la Sanità*.



Il National Health Service (NHS) è il sistema sanitario nazionale in vigore nel Regno Unito. Ognuna delle quattro parti costituenti il regno (Inghilterra, Galles, Scozia, Nord Irlanda) possiede un proprio NHS che, sebbene abbia delle linee guida in comune, mantiene una propria fisionomia particolare sotto gli aspetti manageriale, finanziario e operativo.

L'NHS offre assistenza medica in tutto il Regno Unito a tutti coloro che vi risiedono, senza discriminazione tra parti geografiche (chi risiede nel Galles può curarsi in Scozia, come anche un residente in Inghilterra può ricevere assistenza nell'Irlanda del Nord, e così via), includendo nell'assistenza il primo soccorso, la degenza ospedaliera a breve e lungo termine, i servizi specialistici come quelli oftalmologici e odontoiatrici (questi ultimi effettuati tramite dentisti convenzionati).

Essa entra in funzione il 5 luglio 1948 a seguito del National Health Service Act del 1946; conseguentemente diverrà parte integrante della società britannica, tanto da venire definita dal Cancelliere dello Scacchiere, Nigel Lawson, la national religion (religione nazionale).

L'assistenza medica privata continua parallela all'NHS, remunerata in larga parte da assicurazioni private, ma usata da una piccola percentuale della popolazione.

Gran parte dei servizi sono senza costi per i pazienti: essi, stimati in £104 miliardi nel 2007-8 sono assunti principalmente tramite tassazione.

L'NHS è al mondo il più ampio e centralizzato servizio di sanità, terzo a livello globale come numero d'impiegati dopo l'Esercito Popolare di Liberazione cinese e le ferrovie indiane.

Sin dalla sua istituzione il NHS è stato caratterizzato da:

- finanziamento a carico del bilancio pubblico
- centralità della proprietà pubblica delle strutture sanitarie
- integrazione verticale delle strutture di erogazione delle prestazioni di medicina preventiva e primaria con gli ospedali pubblici
- elevata centralizzazione, con poteri direzionali collocati presso il governo centrale

Il NHS è stato riformato nel 1989, al fine di migliorare l'efficienza nell'impiego delle risorse impiegate, partendo dal presupposto della salvaguardia dei principi di universalità della copertura e di accesso alle cure sanitarie (secondo modalità indipendenti dal reddito individuale). Tale riforma, introducendo meccanismi concorrenziali, ha introdotto una separazione tra gli acquirenti o purchasers, cioè le componenti che hanno il compito di acquistare per conto dei propri pazienti prestazioni mediche (tipicamente le unità sanitarie locali - Health Authorities - e le associazioni di medici di base), e le unità che invece forniscono cure mediche specialistiche e assistenza ospedaliera (detti fornitori o providers).

Finanziamento

Quasi tutte le risorse finanziarie destinate al NHS provengono dal gettito fiscale generale. I regimi di tipo assicurativo sono associati ad un settore di assistenza sanitario privato, ancora piccolo ma in espansione. Circa 6 milioni di cittadini britannici hanno sottoscritto un'assicurazione aggiuntiva contro la malattia, e tale tendenza è sempre più diffusa. Il vantaggio presentato dalle assicurazioni private è la velocità di trattamento per i problemi di piccola entità, in contrapposizione alle lunghe liste d'attesa del sistema NHS. Un fenomeno significativo è il crescente interesse dei *purcher* del NHS ad acquisire convenzioni con il settore privato, soprattutto a livello di assistenza comunale.

Ospedali

Un numero sempre maggiore di ospedali si è trasformato in consorzi indipendenti, invece di essere gestiti direttamente dalle Autorità sanitarie. Gli ospedali consortili hanno un proprio personale medico-sanitario.

Medicina di base

Nel sistema britannico il medico di base provvede allo "smistamento" dei pazienti. A parte certi casi urgenti di ricovero, la consultazione di uno specialista nell'ambito del NHS avviene sempre previa prescrizione del medico di base. Normalmente tale consultazione ha luogo nei reparti ospedalieri riservati ai pazienti esterni. Le attuali riforme incoraggiano ambulatori e case di gruppo, al fine di incentivare la cura dei disturbi di piccola entità in ambulatorio, con meno costose prescrizioni di cure ospedaliere esterne. La maggioranza dei medici di base esercita in ambulatori di gruppo autonomi, spesso presso appositi Centri sanitari. Circa il 20% di questi ambulatori gestisce una cassa e può pertanto acquistare dagli ospedali servizi di ricovero o esterni per i propri pazienti.

Personale medico

La disponibilità di personale medico del Regno Unito è fra le più basse della CE. La percentuale dei medici di base, 41,5%, è un po' superiore alla media europea. I medici rappresentano appena il 6,6% dell'intero organico sanitario. Gli specialisti lavorano per lo più alle dipendenze dei grandi ospedali. La maggioranza di essi, comunque, dedica un po' del proprio tempo ad un ambulatorio privato. Pochi sono gli specialisti che lavorano prevalentemente come privati. Quasi tutti i medici di base sono lavoratori autonomi convenzionati con il NHS, e la quota di lavoro puramente privato è modesta.

Personale infermieristico

Il personale infermieristico rappresenta, tuttavia, solo il 19% circa dell'organico sanitario totale: la percentuale più bassa della Comunità (26%). Il morale nell'ambito di questa professione è piuttosto basso, e molte sono le segnalazioni di carenza di personale dovuta alla mancanza di fondi più che alla mancanza di professionisti qualificati.

Amministrazione

Il Sistema Sanitario Nazionale riformato, come abbiamo visto, distingue fra *purcher* (acquirente) e *provider* (fornitore). L'organizzazione acquirente è articolata in 14 regioni e 191 distretti. Un distretto sanitario tipico serve 250.000 persone. I fornitori sono gli ospedali ed i servizi sanitari municipali, e si sono trasformati in *Trust* indipendenti, direttamente responsabili per la gestione dei propri affari. Un aspetto importante del sistema britannico è la divisione fra servizio sanitario e servizi sociali, i quali ultimi rientrano nella struttura dei Governi locali.

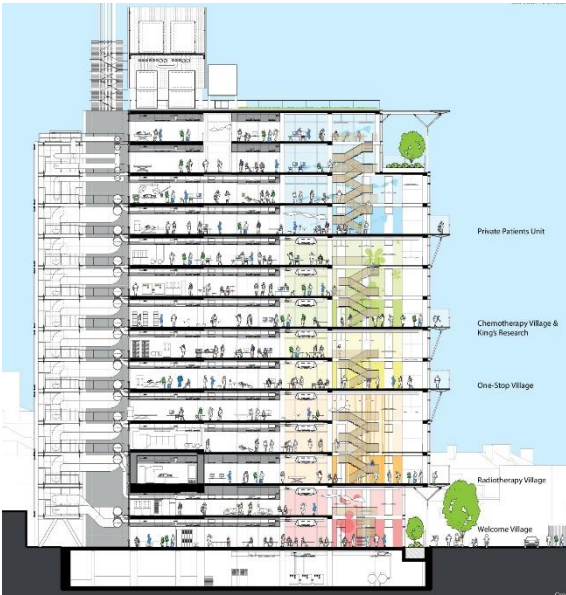
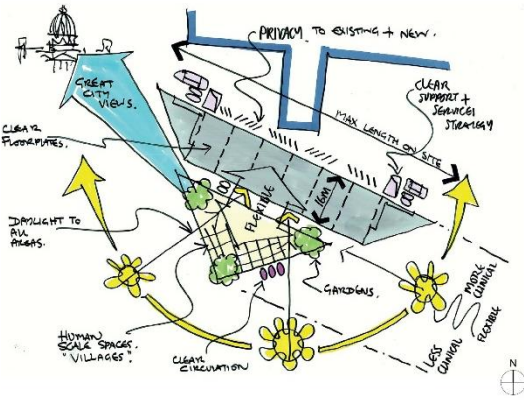
Mercoledì 10 Ottobre, 2018

Guy's Cancer Center – Centro Tumori e Unità di Ricerca

Londra

Superficie totale: 29.000 mq

Inaugurato Settembre 2016



Innovation Hub

(King's College London Research)

- I • Staff Area
(Patients may visit this area for talks and seminars on occasion)

Chemotherapy Village

- C1 • Treatment Suite C
• Photopheresis (ECP)

- C • Village Check-in
• Treatment Suites A & B
• Acute Oncology

Outpatients Village

- O1 • X-Ray
• Dermatology Surgery and Laser Unit

- O • Village Check-in
• CT
• MRI

Radiotherapy Village

- R2 • Orthovoltage
• PET Suite
• Radiotherapy Preparation

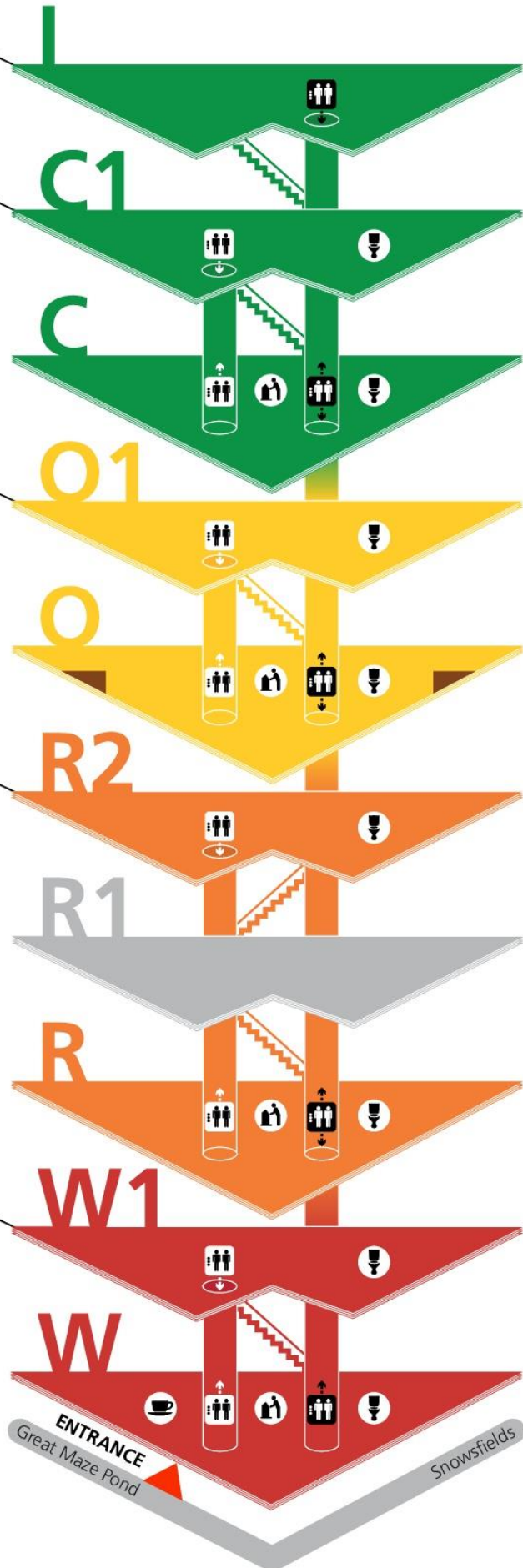
- R1 • Radiotherapy Staff Area

- R • Village Check-in
• Treatment Suite
• Patient Changing Rooms

Welcome Village

- W1 • Therapy Services
• The Gordon Survivorship Centre
• Lymphoedema
• Rehabilitation Gym

- W • Self Check-in
• Café
• Dimpleby Cancer Care
• Fitting Room
• Living Room
• Blood Tests
• Check-out Zone





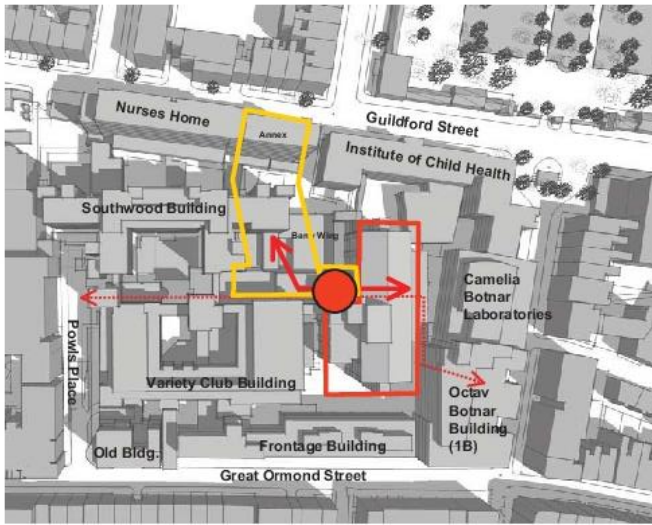
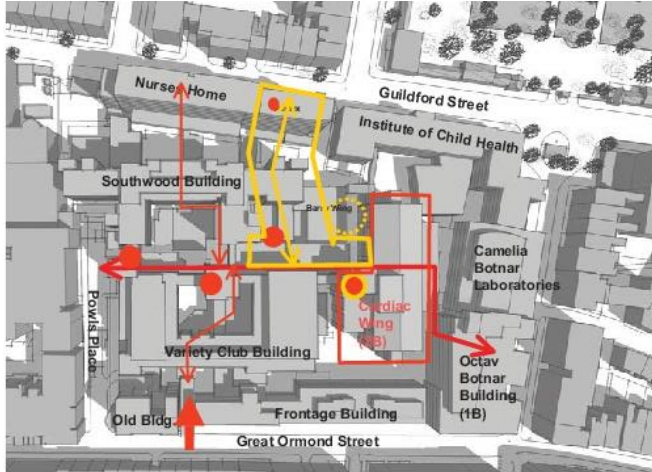




Giovedì 11 Ottobre, 2018

Greet Ormond Street Hospital

Londra





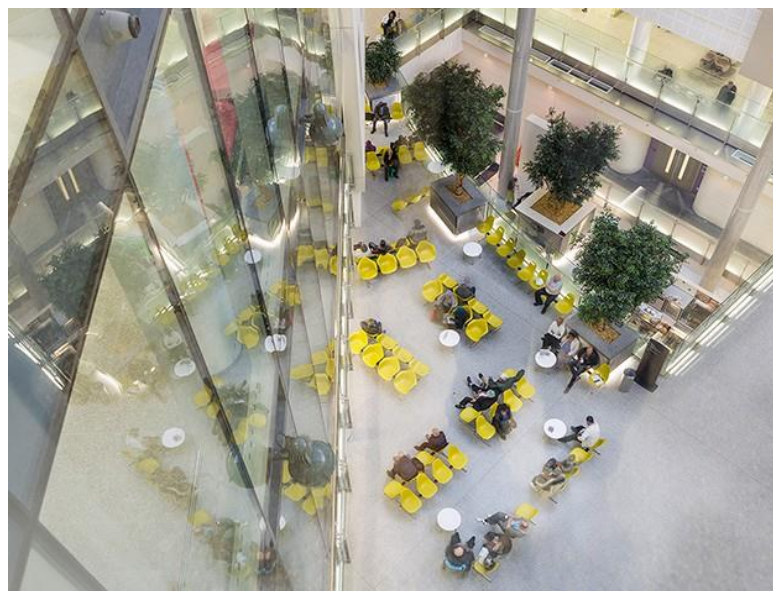
Giovedì 11 Ottobre, 2018

St Bartholomew's Hospital Redevelopment and King George V Building

Londra

Ospedale generale. Dimensioni 65.000 mq





Giovedì 11 Ottobre, 2018

Maggie's Center Barts

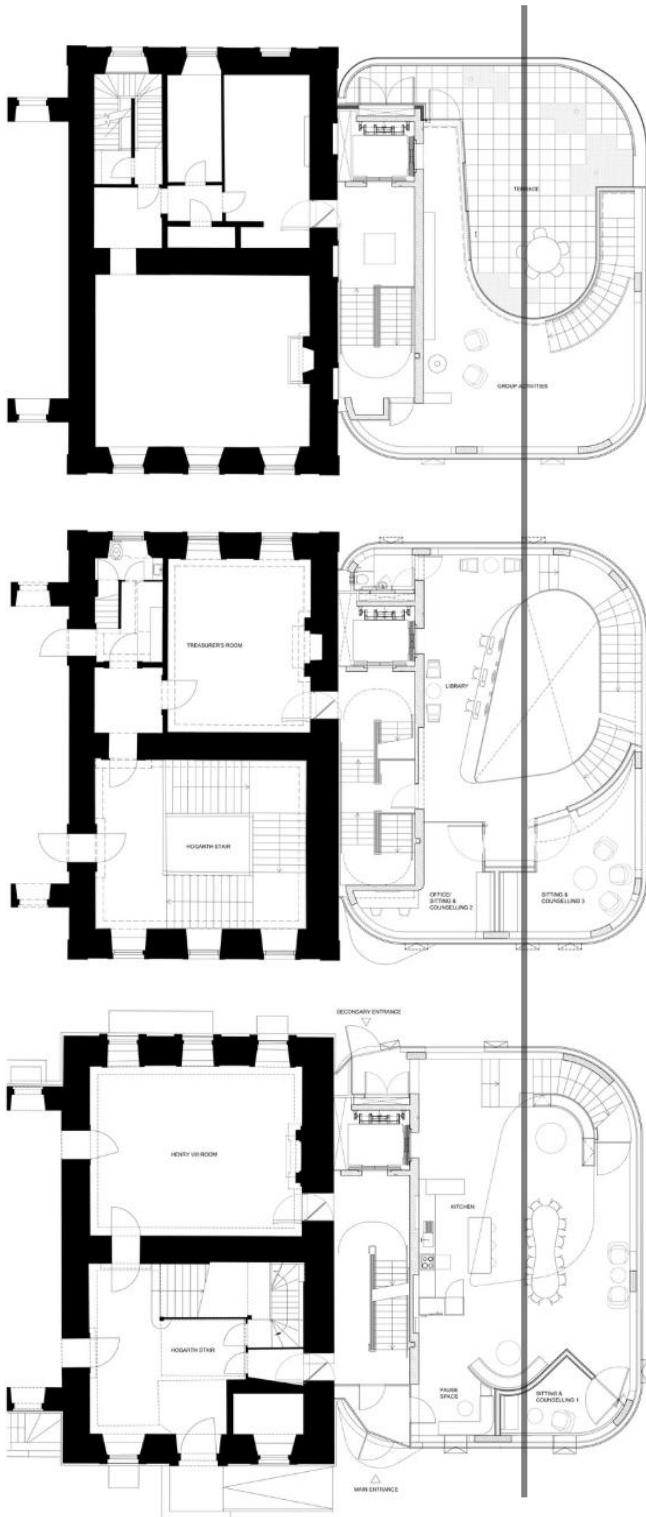
Londra

Uno dei Maggie Center in UK

Dimensioni: 630 mq

Completato a Dicembre 2017

**STEVEN HOLL
ARCHITECTS**



Giovedì 11 Ottobre, 2018

Londra

“Architects for Health (AfH) ritiene che gli spazi dell'assistenza sanitaria abbiano un effetto importante sul benessere dei pazienti, dei loro amici e delle famiglie e che un buon design possa influenzare positivamente gli outcome dei pazienti.

Lavoriamo per realizzare strutture sanitarie ben progettate e healing, consentendo condizioni per questo cambiamento, sia attraverso la nostra collaborazione che con istituzioni e comunità sanitarie più ampie. Condividendo idee, esperienze ed esempi, stiamo costruendo reti di conoscenza che informano e supportano la progettazione futura di ambienti sanitari di alta qualità”.

cneto | CENTRO NAZIONALE EDILIZIA E TECNICA OSPEDALIERA



during the tour 2018 in UK

CNETO

- the Italian Center of Hospital Design -

meets

ARCHITECTS for HEALTH

a great opportunity for meeting each other and sharing our knowledge and activities during a networking cocktail

11th October 2018
from 6.30 p.m. to 8.30 p.m.

HKS

at HKS Inc. ELSLEY HOUSE,
24-30, GREAT TITCHFIELD STREET
LONDON, W1W 8BF



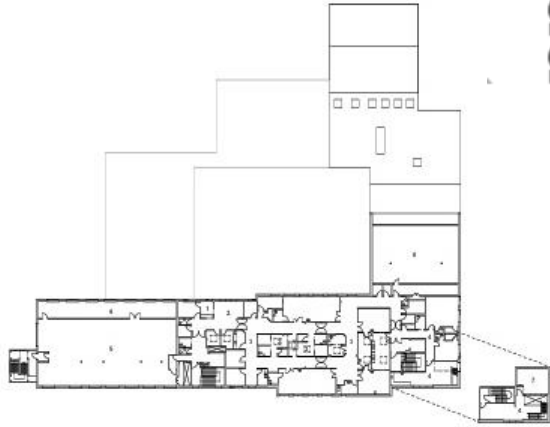


Venerdì 12 Ottobre, 2018
New QEII Hospital
Welwyn Garden City

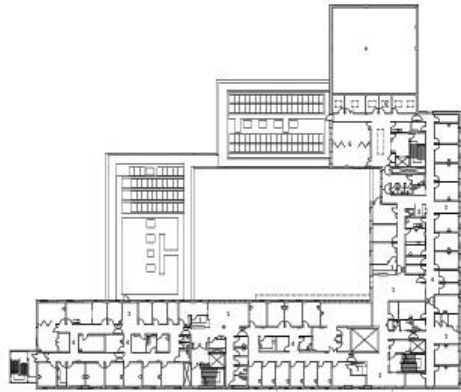
Centro per attività ambulatoriali
Inaugurato nel Settembre 2015

Penoyre & Prasad

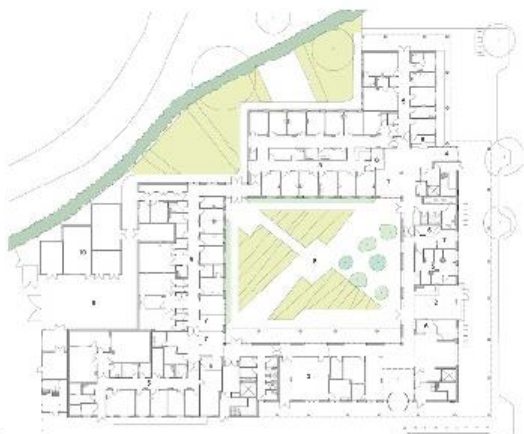
3rd floor



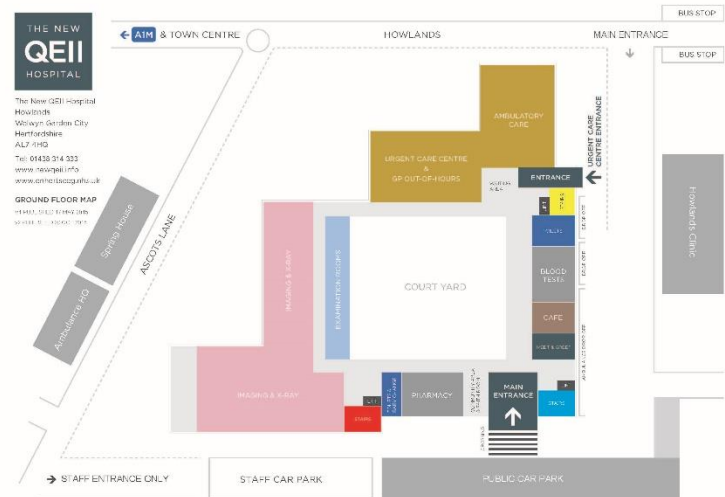
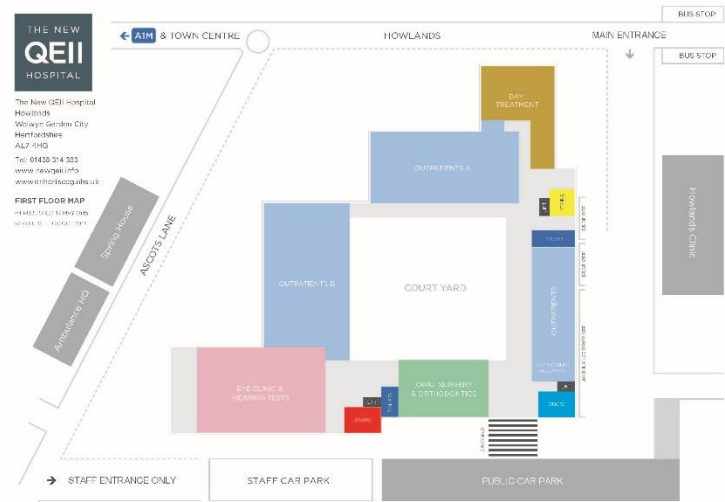
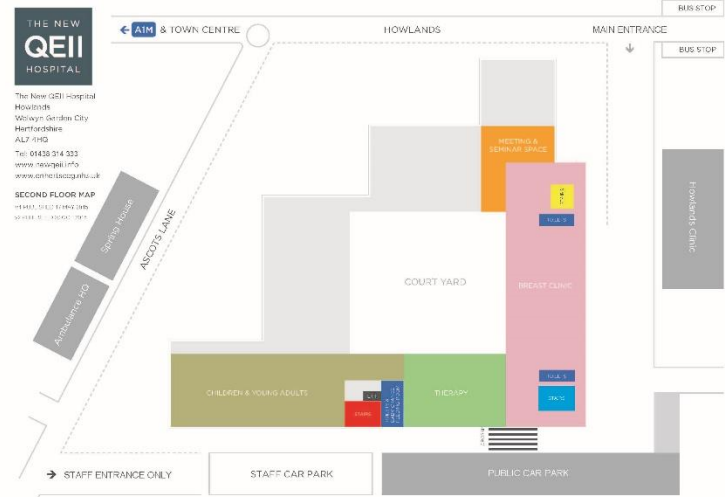
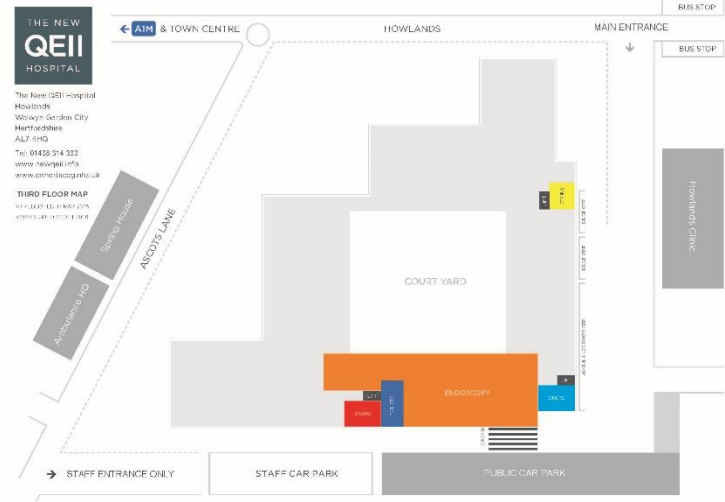
2nd floor



1st floor



Ground floor





Venerdì 12 Ottobre, 2018
Cambridge University
Cambridge

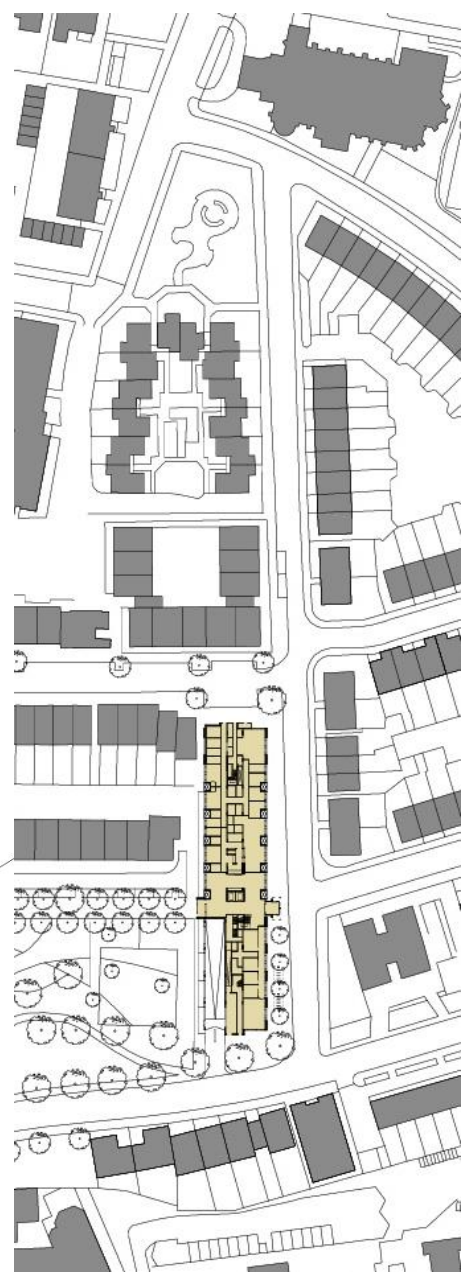
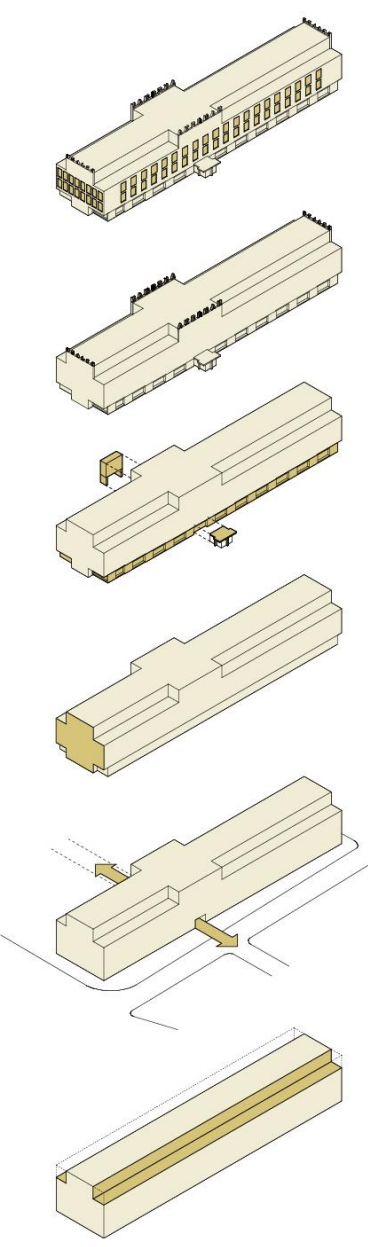
Are di Formazione e Ricerca
Campus Universitario
Forte collaborazione
con l'Addenbroke's hospital NHS



Sabato 13 Ottobre, 2018
Akerman Medical Practice
Londra

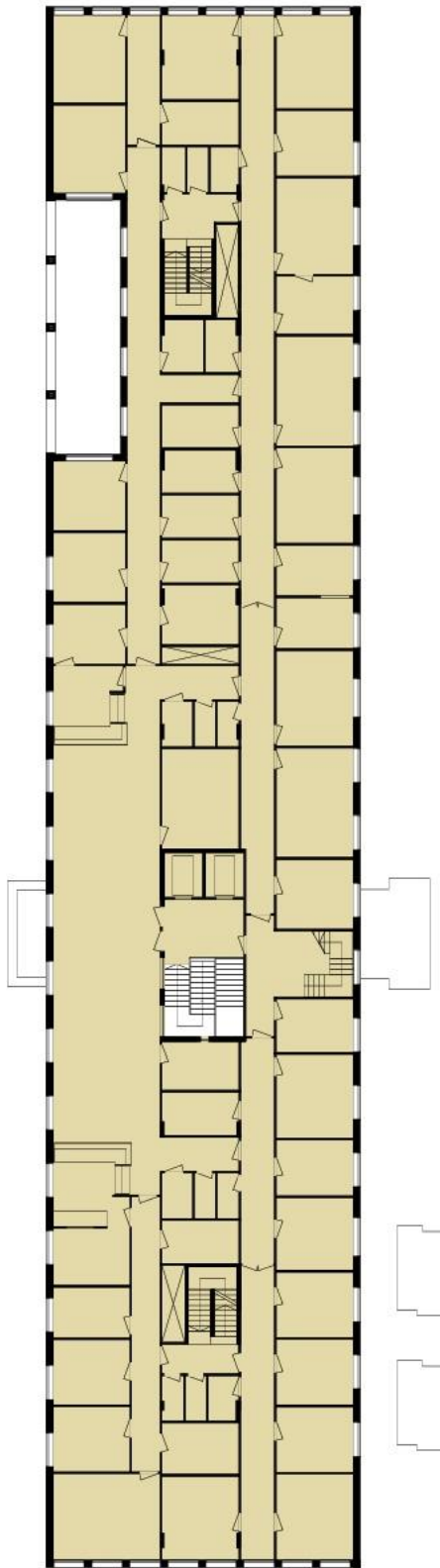


ground floor plan

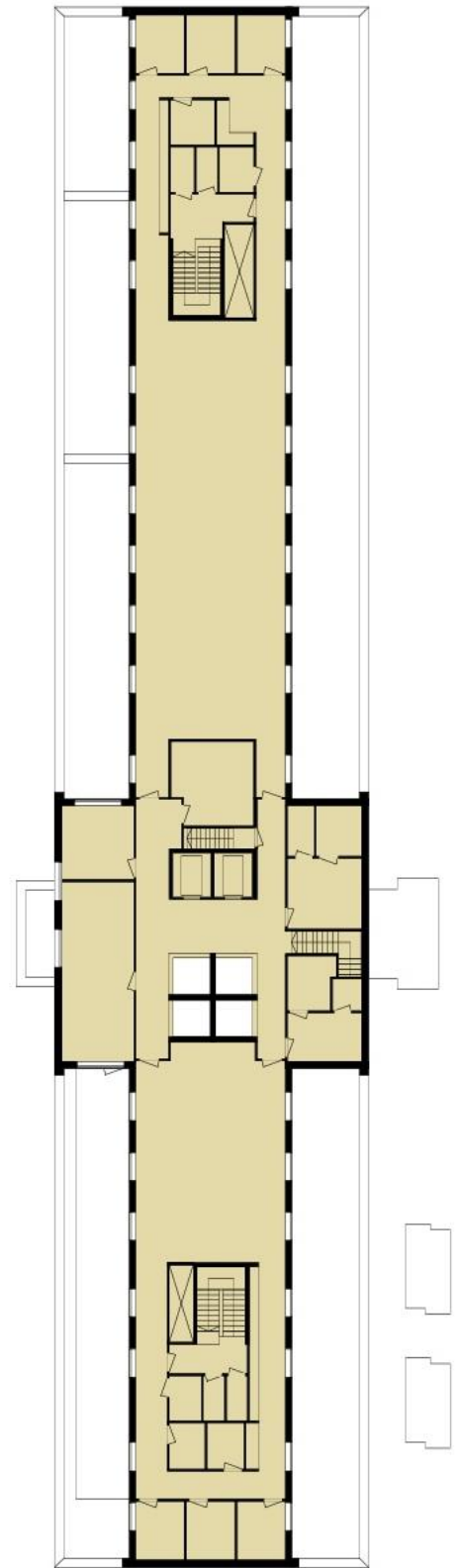




0 5 10 20m 
first floor plan



0 5 10 20m 
second floor plan



0 5 10 20m 
third floor plan