

OSPEDALE & TERRITORIO

Marta Dell'Ovo | // *territorio. Spatial multicriteria analysis: nuove frontiere per la scelta localizzativa delle strutture socio-sanitarie*

La localizzazione di *urban facilities* è un argomento cruciale nei processi di pianificazione sia per i diversi effetti che produce che per la molteplicità di criteri coinvolti, soprattutto quando si tratta di strutture sanitarie. Le politiche di assistenza sanitaria generalmente trascurano di indirizzare la distribuzione delle strutture sanitarie all'interno delle città, affidando ogni volta le scelte a diverse categorie di stakeholder. Partendo da una *literature review* multidisciplinare, considerando quindi differenti campi di investigazione, la ricerca propone un approccio multi-metodologico per indirizzare le decisioni sulla localizzazione delle strutture sanitarie. In dettaglio, è stato definito un sistema di supporto alla decisione multicriteriale spaziale (*Multi-Criteria-Spatial Decision Support Systems - MC-SDSS*) per fornire conoscenze integrate sul territorio ed esplicite considerazioni della dimensione spaziale di questa tipologia di problema. Lo studio esplora le potenzialità del *Geographic Information System* (GIS) per modellare la distribuzione spaziale e l'accessibilità degli ospedali nella città di Milano (Italia). Diversi dati, digitali e non, sono stati raccolti e trasformati in dati GIS attraverso strumenti e funzioni di analisi spaziale. Seguendo questa analisi, è stato possibile fornire mappe di idoneità secondo tre macro-aree: Qualità Funzionale, Qualità Localizzativa e Qualità ambientale. Secondo i primi risultati parziali, è stato possibile identificare la necessità di migliorare il *health care delivery system*, considerando anche l'identificazione di aree idonee per la loro localizzazione. L'uso combinato del GIS e dell'Analisi Multi-Criteriale (AMC) sembra supportare gli *health care planners* e i *policy makers* per una pianificazione efficace e una giusta allocazione delle risorse.

Paolo Locatelli | *Miglioramento dell'organizzazione e valutazione della qualità delle strutture ospedaliere: approcci integrati regionali*

La qualità di servizio ed organizzazione nel settore sanitario è un tema di forte attualità in Italia e a livello internazionale. In questo ambito sono presenti diverse buone pratiche, come i modelli di accreditamento d'eccellenza "Joint Commission International" e "Accreditation Canada". Anche le Regioni italiane hanno affrontato da tempo il tema della qualità e del miglioramento nelle strutture ospedaliere. In particolare, Regione Emilia Romagna e Regione Toscana hanno attivato iniziative rilevanti attraverso dei sistemi di indicatori per la misura delle prestazioni e l'orientamento dei percorsi di miglioramento. Rilevante è, inoltre, l'esperienza della Regione Lombardia, che dalla fine degli anni '90 ha intrapreso un percorso di sviluppo di un sistema organico di pianificazione e misura del miglioramento organizzativo nelle strutture ospedaliere, partendo dall'accredimento Joint Commission ma definendo dal 2013 un proprio modello che si

basa sul Programma Integrato di Miglioramento dell'Organizzazione (PrIMO) e il Piano Integrato di Miglioramento dell'Organizzazione (PIMO).

Questo modello è stato applicato nel 2017 attraverso la somministrazione capillare delle checklist di autovalutazione del sistema PrIMO presso tutte le strutture sanitarie pubbliche e private lombarde per innescare un percorso di evoluzione e miglioramento organico dell'intero sistema delle strutture sanitarie. Uno dei possibili ambiti di evoluzione del sistema PrIMO e dei suoi strumenti operativi (checklist di autovalutazione e indicatori), è quello relativo agli aspetti strutturali degli ospedali, dei loro impatti sulla gestione e sul controllo dei processi.

Monica Botta | Healing garden e il rapporto tra spazio progettato ed i suoi abitanti: ricerca sociologica e Post-Occupancy Evaluation

Negli ultimi anni, diversi sono i governi, Ministeri della Salute che, nel mondo, stanno facendo campagne per promuovere l'attività fisica all'aperto, ed un utilizzo della natura a fini terapeutici, riabilitativi. E' in questo quadro che si inserisce l'esigenza di promuovere, anche in Italia l'inserimento di giardini terapeutici, healing gardens, all'interno di ospedali, nelle strutture socio-sanitarie e in contesti pubblici. L'obiettivo dell'inserimento di questo particolare tipo di giardini, è quello di ampliare i luoghi di cura, in un dialogo proficuo tra ambienti sanitari indoor e outdoor, e per destinare nuovi spazi alle terapie non convenzionali. Si fa forte l'esigenza di qualificare il verde nei centri per la salute, anche attraverso una normativa che lo definisca terapeutico. Da qui la necessità di individuare standard di eccellenza progettuali dei giardini, per promuoverli e per una cultura italiana sul green care che miri infine a portare all'accreditamento dei giardini di terapia, come luoghi per la salute.

Laura Chiappa | L'ospedale. Dismissione e programmazione del trasferimento in un nuovo ospedale, e attivazione di un ospedale NUOVO

La mia esperienza inizia nel 2000 con il trasferimento dell'Ospedale di Lecco, prosegue nel 2010 con l'Ospedale S. Anna di Como, e nel 2012 con l'Ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo. Ora sto seguendo la realizzazione del nuovo Policlinico di Milano. Per trasferire e attivare un nuovo ospedale servono:

- programmazione e gestione delle complessità. Bisogna identificare tutte le macro- e micro-attività che porteranno a completare la costruzione dell'ospedale e il trasferimento, identificando chiaramente responsabilità e tempi.
- formazione/informazione: si deve agire su più fronti: specialisti, nuove tecnologie, anticipazione delle modifiche organizzative. Importante anche l'informazione a tutti gli stakeholders, con Open day in cantiere, incontri con le forze politiche, sociali, sindacali.

- identità: un ospedale nuovo è un'occasione splendida per lavorare sul senso di identità da parte degli operatori e dei cittadini.
- gestione/anticipazione problemi: vanno distinti tra quelli che non bloccano il trasferimento, e quelli che invece lo bloccano. Per tutte le attività bisogna comunque pensare a soluzioni alternative, per limitare i rischi.
- trasferimento pazienti e attività: obiettivo cardine è il trasferire in sicurezza, interferendo il meno possibile con la vita della città. Indispensabile l'utilizzo di convogli di ambulanze e trasporti singoli per i pazienti delle terapie intensive, nonché il coinvolgimento delle Forze dell'Ordine e di AREU. Sono stati predisposti documenti e procedure molto chiari sia per il personale che per pazienti e parenti. È fondamentale non lasciare niente al caso.
- monitoraggio e supporto: il personale sanitario e non sanitario col trasferimento vive uno 'shock culturale': è quindi importante monitorare ogni aspetto, compreso il micro-clima. Solo così si può ripristinare la piena produttività, che nel caso di Bergamo è stata raggiunta in soli 6 mesi.

Tiziana Ferrante | Ospedale & territorio. ESISTE (Efficientamento del sistema integrato dei servizi sociosanitari nel territorio)

La ricerca E.S.I.S.T.E. (Efficientamento del Sistema Integrato dei Servizi socio-sanitari nel Territorio) è stata condotta avvalendosi di competenze universitarie con l'obiettivo di individuare, valutare e mettere a sistema da un lato la domanda di salute espressa da un determinato territorio e dall'altro di confrontarla con le prestazioni che le diverse e articolate strutture socio-sanitarie dislocate all'interno di esso (ivi comprese quelle ospedaliere) sono in grado di fornire, Nello specifico, la ricerca: individua i nuovi strumenti, soprattutto digitali, che, se adeguatamente utilizzati, consentono di porre a sistema l'organizzazione e gestione dei servizi sociosanitari disposti a rete sul territorio; propone una prassi operativa informatizzata, allo stato attuale che implementata da dati desunti dallo specifico contesto di applicazione, può costituire un valido supporto per gestire la complessità della programmazione e gestione dei servizi territoriali.

PROGETTARE PER LE NUOVE ESIGENZE: EVIDENZE E ESPERIENZE

Jos Dell | *Le esperienze.* m3 architectes | Bureau d'architecture situé à Luxembourg

M3 Architectes is performing in different kinds of architectural projects:

- Dwelling,
- Offices,
- Equipment / Learning structures,
- Technical buildings / Datacenters,
- Health-care structures.

Since the 90s, the high concentration of existing health-care clinics was replaced by specialized facilities in Luxembourg. The National Centre for Functional Reeducation and Rehabilitation (Rehazenter) is one of them.

To design and to develop this important and specific structure was a unique experience for our office. We had to translate a complex program into architectural terms while the patient always had to stay at the heart of our concerns.

The «Rehazenter» is organized around two pathological departments: traumatology and neurology.

Most of the patients are hospitalized during daytime. The average estimated number is around 250 patients per day. 72 beds are available for stationary patients.

During the hospitalization, it is essential to find the right balance between intimacy and the contact with the external environment. A direct communication between the client and the architect is the precondition of the project success.

The project is composed of three elements:

- The backbone hosting vertical and horizontal communications
- Two platforms: one for therapy and another one for public services
- The boxes with the wards overlooking the valley

Our team won the competition for the construction of new premises for CHL (Centre Hospitalier de Luxembourg), one of the four main hospitals in Luxembourg. Our project has a square footprint containing four courtyards. The building's elevation is structured by the stationary levels which are shaped as an eight.

Braccio Oddi Baglioni | *Le normative.* Nuovo Codice Appalti

L'Arch. Braccio Oddi Baglioni, vice presidente di federcostruzioni, è intervenuto al congresso nazionale Cneto 2017, con un intervento sulla legislazione italiana sugli appalti pubblici e sulla relativa legislazione.

L'intervento è iniziato con un breve excursus sull'evoluzione della legislazione sui lavori pubblici dalla legge 1865 fino all'ultima modifica del codice dei contratti avvenuta nel 2016. Su quest'ultimo Oddi Baglioni ha spiegato come il concetto di soft law, inizialmente alla base della nuova legge, sia poi stato tradito da un eccessivo appesantimento dell'impianto legislativo, rendendo farraginose alcune dinamiche procedurali.

L'intervento è proseguito con l'analisi delle principali modifiche apportate dal nuovo codice del 2016: dai livelli di progettazione, all'appalto integrato e ai suoi residui campi di applicazione.

Sulle stazioni appaltanti ha sottolineato come sia un problema da affrontare il loro eccessivo numero e l'inadeguatezza spesso mostrata nella gestione degli appalti, sostenendo il ricorso alle centrali di committenza.

Sottolineate queste problematiche, la soluzione auspicata da Oddi Baglioni sarebbe un secondo decreto correttivo che ottimizzi alcune dinamiche nel processo di appalto, e porti con sé una nuova redazione del regolamento attuativo.

Andrea Rebecchi | *Le esperienze. La segnaletica in ospedale: confronto tra le esperienze internazionali e il contesto italiano*

Orientamento e Wayfinding consistono in un processo mentale e cognitivo che mette a sistema elementi percepiti dall'ambiente fisico circostante, traducendoli in mappe virtuali complesse.

Il wayfinding fa riferimento ad un processo logico finalizzato a "trovare la strada" e consiste nell'insieme di tutti i sistemi, fisici (hardware) e fonti digitali (software), dei quali le persone possono avvalersi per orientarsi in ambienti spazialmente complessi. Tali sistemi comprendono la segnaletica interna ed esterna agli edifici ad elevata fruizione pubblica, con particolare riferimento alle architetture complesse quali ospedali e aeroporti.

La necessità di comunicare al pubblico deriva dai seguenti aspetti:

- continua evoluzione dimensionale delle strutture ospedaliere ► nuove tipologie architettoniche "integrate" ed altamente complesse;
- nuovi concetti distributivi e funzionali ► principi relazionali tra le parti in rapida quanto costante evoluzione;
- pubblico multi-etnico, avente differenti capacità di lettura e comprensione ► umanizzazione e democratizzazione dei codici e del messaggio.

Il contributo "*Segnaletica e wayfinding in ospedale: confronto tra le esperienze internazionali e il contesto italiano*", attraverso l'indagine di casi studio nazionali ed internazionali e prendendo in esame vari supporti - statici o dinamici - che possono essere utilizzati per orientarsi e compiere scelte di facilitazione al raggiungimento della meta, vuole delineare un trend di sviluppo del "progetto di segnaletica" e definire delle indicazioni/raccomandazioni per la progettazione di questi aspetti.

Gianfranco Carrara | *Il contributo del CNETO. Quaderno l'Architettura dell'ospedale*

Obiettivo del Quaderno è fornire ai progettisti metodologia, indirizzi e esempi per migliorare la qualità degli ospedali e delle strutture sanitarie in genere.

La prima parte del Quaderno, di taglio metodologico, indica perché e in che misura in tutte indistintamente le fasi del processo edilizio si individuano aspetti che incidono sulla qualità del prodotto, da comprendere, sviluppare e tradurre in termini di Forma nella fase di progettazione. In interessano due principali categorie di aspetti, quelli riguardanti il sistema strutturato degli spazi e quelli riguardanti il sistema strutturato dei componenti fisici e dei materiali. Ciascuno dei singoli aspetti delle categorie sopra indicate può essere incluso in uno dei tre seguenti Dominii: Funzione, Forma, Comportamento, che ne consentono l'esame, l'impiego e la valutazione - in modo congiunto con gli altri aspetti ad esso collegati - nel corso del processo progettuale, al fine di contribuire al miglioramento dell'efficacia delle cure e all'efficienza del processo.

il Quaderno riporta in allegato 10 schede di opere realizzate che illustrano le qualità dell'intervento evidenziando come le scelte progettuali rispecchino, nell'ambito dei domini individuati, la rispondenza ai requisiti.