

Nuovo ospedale a misura di paziente la parola d'ordine sarà flessibilità

«Le tecnologie contano - spiega il direttore generale dell'Ausl Baldino - ma la logistica dell'architettura conta ancora di più»

Antonella Lenti

PIACENZA

● Attenzione ai pazienti; attenzione agli operatori (ci sarà un nido interno e anche un centro diurno per anziani rivolto ai dipendenti); cura alla progettazione delle sale d'attesa; netta divisione tra degenza e servizi ambulatoriali rivolti ai pazienti esterni; attenzione alle fragilità e ai problemi della persona; interazione di professionisti diversi sullo stesso paziente spostando i professionisti e non il paziente. Su questo le idee sembrano precise: "Le tecnologie contano - spiega il direttore generale dell'Ausl Luca Baldino - ma la logistica dell'architettura conta ancora di più: un ospedale che mette tre corridoi e quattro ascensori tra l'oncologo e il paziente ricoverato in chirurgia fa sì che quel professionista, di quei pazienti, ne possa vedere due in un'ora anziché tre".

Anche questo è parlare di ospedale. E' forse l'aspetto meno evidente che però nella fase di progettazione di una nuova struttura ha un'importanza fondamentale. Ne sono convinti alla direzione dell'Ausl.

Spazi flessibili

Flessibilità è la parola chiave per descrivere come dovrà essere il nuovo ospedale di Piacenza. "Nessuno di noi può sapere come sarà la sanità tra 30 anni, che cosa la ricerca e la tecnologia ci potrà offrire e poiché un ospedale deve durare almeno 50 anni è necessario pensarlo ora in modo che possa essere flessibile nel tempo e quello che oggi è ambulatorio può poter diventare area tecnica" spiega il direttore generale Luca Baldino. "Se non siamo in grado di

prevedere nella lunga prospettiva, la flessibilità diventa l'ancora di salvezza. E comunque abbiamo uno spazio di espansione possibile. Siamo stati generosi nel chiedere 160mila metri quadrati di area".

Dopo il via libera comunale all'area, si apre la discussione sulle linee guida tracciate sull'idea di ospedale ed entro novembre si potrà avere il punto di vista dei professionisti, suddivisi per gruppi, che lavorano nell'azienda, coinvolgimento che si estenderà, su alcuni temi, alle associazioni degli utenti e tutto questo sarà la premessa alla gara per la progettazione. In parallelo la road map prevede ancora adempimenti comunali e, dopo alcuni aspetti tecnici da risolvere con il ministero, l'Ausl guarda al 2020 per la stipula dell'accordo di programma col Ministero con la prima erogazione di fondi. Quindi la gara per la progettazione che sarà indetta dall'Ausl. Gara europea da 10-12 milioni di euro, il curriculum del progettista, l'offerta economica e il concept architettonico saranno i punti discriminanti per la scelta. Anche la gara per i lavori sarà europea e saranno necessari vari mesi prima di licenziare il progetto esecutivo anche in questa fase si aprirà il confronto con i professionisti, amministratori e cittadini. Conclusa la progettazione ci vorranno alcuni mesi per l'affida-



Luca Baldino

«Nessuno può sapere come sarà la sanità tra 30 anni, che cosa ricerca e tecnologia ci potranno offrire»

mento. Sarà la fase finale.

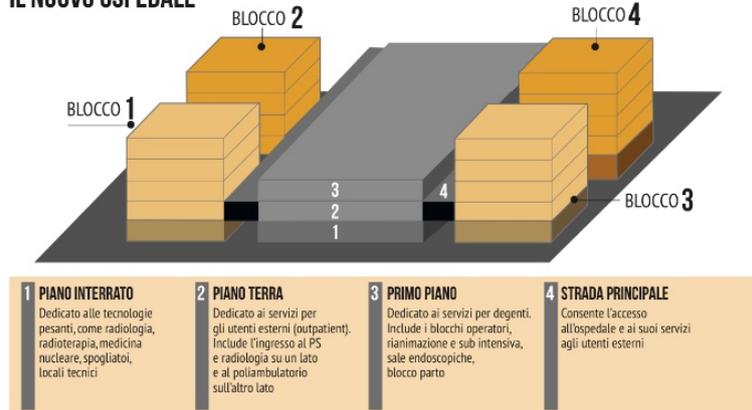
Schema Bergamo

Lo schema su cui si è orientata la scelta dell'Ausl ha già degli esempi in giro per l'Italia, strutture di nuova generazione concepite all'inizio del 2000. "L'ospedale di Bergamo. Ecco, in dimensione ridotta, lo schema concettuale sarà quello: una piastra centrale per ambulatori, pronto soccorso con tutto quello che serve ai cittadini provenienti dall'esterno (i pazienti con l'ombrello, vengono chiamati dagli addetti ai lavori) - spiega il direttore - e torri o vele (lo interpreteranno gli studi di architettura che parteciperanno alla gara) che conterranno tutto quello che ha a che fare con la degenza, dalle stanze, alle sale operatorie necessarie per diversi interventi e nei sotterranei tutta la tecnologia pesante. Non un ospedale in verticale "sono un collo di bottiglia - la nuova generazione sono ospedali bassi, piastre e torri, un piano terra centrale e 1 o due piani esterni e uno interrato" sottolinea Baldino.

Assistenza a distanza

Che ci saranno più sale operatorie è già storia (14 contro 8 attuali) che i posti letto saranno gli stessi di oggi (492) non è nuovo. Sono numeri che fanno parte dell'accordo siglato con la Regione che ha dato il via al percorso. Sulle sale operatorie però va segnalato che verranno potenziate le aree endoscopiche che avranno, secondo le valutazioni dei tecnici, una forte espansione almeno per i prossimi dieci anni. La tecnologia si evolve molto rapidamente e se l'opzione dei robot per ora vive una fase di rallentamento ("i tempi delle operazioni sono più lunghi rispetto a una buona mano chirurgica") sa-

IL NUOVO OSPEDALE



Uno scorcio dell'area denominata "Farnesiana" che ospiterà il nuovo ospedale di Piacenza

le invece l'assistenza a distanza. Sta diventando importante - segnala il direttore - e si stanno attrezzando alcune sale operatorie con gli strumenti per la ripresa video. Una nuova frontiera: quella di poter avere lo specialista che a distanza guarda il chirurgo e dà suggerimenti su come agire".

Multidisciplinarietà

Si parla di una nuova concezione rispetto all'impostazione ospedaliera che ha dominato la scena fino agli anni Settanta (dominata dai mono-blocco). La prima caratteristica che deve avere un ospedale di nuova generazione è la possibilità di favorire la multidisciplinarietà tra i professionisti che devono lavorare in rete, quindi di parola d'ordine via dai compartimenti stagni. "Oggi il paziente entra in ospedale -

segnala Baldino - e ci sta molto meno tempo rispetto a quello che succedeva 15 anni fa, ma viene visto da molte più persone. Se non fisicamente sono visti e confrontati i suoi esami. E' chiaro che una struttura deve favorire questo approccio diverso. Ora l'ospedale diventa obsoleto non per la vetustà dei muri ma per il diverso utilizzo". Ma la fase che si aprirà a breve andrà oltre le strutture tecniche "L'ospedale a cui pensiamo deve essere bello da vivere, non solo funzionale al sapere tecnico e alla cura. Ecco dunque che il tema dell'accessibilità e non solo viabilistica diventa fondamentale. L'accessibilità riguarda anche le fragilità e il fatto che almeno un 30 per cento delle stanze saranno a un letto (le altre al massino con due letti) va proprio in questa direzione".

Tecnologie friendly

Se le tecnologie sanitarie sono quasi un'ovvietà per un ospedale ci sono altri campi sui quali puntare per stringere quel rapporto tra struttura e paziente-persona con cui si vorrebbe tendere nella realizzazione dell'ospedale. "Si deve investire anche su altri tipi di tecnologie che lo rendano più friendly per l'utente, dal banale wifi, all'accessibilità, ai pasti personalizzati. Scelte che non hanno costi enormi e che aggiungono qualità. E poi ci sono le tecnologie invisibili ma che rendono molto più efficiente l'ospedale come la posta pneumatica, le tartarughe elettroniche che portano i carrelli, la video sorveglianza, la distribuzione dei farmaci monodose: tecnologie che servono per migliorare la qualità del tempo della permanenza del paziente in ospedale.