

Il progetto di S. Lazzaro

«Stiamo disegnando una “città” il primo ospedale post pandemico»

Parla Politecnica: «Sarà flessibile, resiliente e sostenibile, in grado di dialogare con il territorio che lo circonda»

Simonetta Zanetti

Quello di Padova est sarà il primo ospedale post pandemico realizzato ex novo. «Stiamo disegnando una città» dice Giovanni Romiti, ingegnere di Politecnica Ingegneria e Architettura, capofila del raggruppamento temporaneo di imprese vincitrici della gara d'appalto, per cui è a capo del progetto. «Uno dei nostri obiettivi è procedere molto velocemente» annuncia. Un'analisi che condivide con l'architetto Claudia Romero, responsabile dell'ambito sanità della società cooperativa.

UN NUOVO MONDO

L'idea che il Covid sia alle spalle, è un lusso che chi progetta in sanità non può permettersi: non farsi più cogliere impreparati è un imperativo assoluto. Non a caso, Politecnica sta prendendo parte all'adeguamento pandemico di ospedali in Lombardia, Toscana ed Emilia. «Ci affacciamo su un mondo post pandemico e ipertecnologico» dicono Romiti e Romero «per cui è fondamentale che tutti gli ospedali abbiano la flessibilità di gestire eventi come il Covid. A Padova, abbiamo la grande occasione di poter disegnare un ospedale su carta bianca».

Le principali linee guida della sanità del futuro sono: flessibilità, resilienza e sostenibilità. «L'ospedale è una macchina energivora che si deve rapportare con una zona con molti vincoli come l'autostrada, aree urbanizzate e un parco da tutelare, dialogando con il territorio» spiega Romero «e poi c'è il tema pandemico: abbiamo realizzato degli interventi gratuiti per alcuni ospedali in Emilia Romagna che si sono ri-

velati fondamentali per la gestione della pandemia, dal governo dei flussi, alla realizzazione di Terapie Intensive, siamo stati elemento di supporto per gli enti decisori». Ora, «l'ospedale di Padova ambisce, com'è giusto, a un grande equilibrio nella gestione e l'utilizzo della tecnologia» aggiunge Romero «oggi l'automazione, digitale e logistica, stanno penetrando con un impiego importante di risorse, quel 40%, che un tempo era destinato agli impianti. Del resto, l'utilizzo adeguato delle nuove tecnologie è fondamentale per consentire alla sanità di continuare a essere competitiva malgrado la crisi economica e la carenza di

personale sanitario». Proprio la tecnologia, con centrali smart - con cui, ad esempio, visionare a distanza i ventilatori di tutte le Rianimazioni - consentirà di far dialogare i poli di San Lazzaro e via Giustiniani.

LA SFIDA

Uno degli obiettivi dati dall'Azienda Ospedale Università e sui cui Politecnica si sta con-

centrando è «costruire un ospedale flessibile che si incastra sui flussi di logistica in un sistema di prossimità, tenendo sempre al centro il paziente» spiega l'ingegner Romiti «stiamo disegnando un ospedale che ha esigenze dimensionali che può ottimizzare anche grazie alla tecnologia, gestendo gli spazi in modo da garantire una protezione sanitaria

tale da evitare diffusioni pandemiche».

Uno dei temi cardine, infatti, è quello delle distanze, laddove «spostamenti ridotti del personale sono sia garanzia di

poter destinare una maggiore attenzione al malato, che di riuscire a controllare la diffusione delle infezioni, cosa che ha anche un peso importante dal punto di vista economico»

spiegano i due tecnici. In questo senso, una delle proposte del raggruppamento, già in fase di gara, è stata di potenziare il numero di posti letto aumentando il 10% di stanze singole previste dalla normativa «in modo da garantire risposte immediate, nonché quella resilienza e quella flessibilità divenute così importanti durante l'emergenza». «L'Europa sta andando in questa direzione e l'Italia si sta accodando lentamente» chiarisce Romiti «ed è una delle cose che si sta valutando anche per Padova».

Confermata l'idea di un ospedale modulare «applicata su tantissime aree omogenee» conferma Romero: «I 90 posti di Terapia Intensiva saranno suddivisi in "cluster", ovvero moduli architettonici e impiantistici indipendenti che, in caso pandemico, si attivano immediatamente per accogliere i pazienti con patologie infetti-

ve, replicandoli mano a mano che aumentano le necessità». In questo scenario, la realizzazione di una linea completamente dedicata a pazienti con patologie infettive dall'accesso alla Terapia Intensiva, passando per la fase diagnostica.

LE DIFFICOLTÀ

«La progettazione ospedaliera è molto probabilmente la più complessa, poiché si tratta di mettere su strada una macchina viva» aggiunge Romiti «l'ospedale è una città che vive di servizi, logistica ed energia e

LE LINEE GUIDA



Tra i temi cardine, quello delle distanze «Gli spostamenti ridotti del personale sono infatti sia garanzia di poter destinare una maggiore attenzione al malato, che di riuscire a controllare la diffusione delle infezioni, cosa che ha anche un peso importante dal punto di vista economico»



Struttura modulare e Rianimazione divisa in "cluster". Percorsi protetti per gli infetti

che deve funzionare alla perfezione». Non ultimo, il sempiterno nodo della burocrazia: «Quando un ospedale rimane impigliato nei meccanismi approvativi, il processo progettuale va lento e rischia di arrivare sul mercato già vecchio, a necessità cambiate» aggiunge «i temi sono quindi come gestire il cambiamento, quali sono i passi giusti per far muovere un ospedale velocemente, la gestione burocratica».

In questo senso, Politecnica vanta un'esperienza di 55 progetti realizzati in sanità «che ci ha consentito di acquisire una certa competenza nella gestione delle problematiche». «Ci sono stati casi in cui la progettazione è stata così complessa da richiedere quasi 10 anni, arrivando al collaudo in 13. Molto spesso questi sono i tempi degli ospedali italiani, che significa anche differenze nei costi. Tuttavia, con una buona collaborazione tra stazione appaltante, progettisti e stakeholders si può creare una buona intesa riuscendo a prevedere i problemi e anticipandoli: significa un progetto che si conclude in 1-1,5 anni compresi i permessi con 4 anni per la costruzione. E questo è il tipo di rapporto che c'è con la stazione appaltante di Padova che non ha mai smesso di lavorare a questo progetto, né durante la pandemia, né quando c'è stato il ricorso. E per questo noi stiamo lavorando intensamente dallo scorso 12 dicembre».

La forma delle idee, arriverà sul tavolo del direttore generale Giuseppe Dal Ben, subito dopo Pasqua. —



Claudia Romero, Giovanni Romiti e Giuseppe Dal Ben. Sopra, un rendering del nuovo ospedale