

URBANISTICA E SANITÀ

Il coinvolgimento degli imprenditori consente riduzioni di costi e innovazioni gestionali

Techint e Astaldi hanno ingaggiato giovani firme come Botticini, Cucinella e lo studio Labics

L'architettura rinnova il modello ospedale

La spinta del project financing

ROMA ■ L'architettura entra negli ospedali di nuova generazione attraverso la porta del *project financing*. E le nuove strutture sanitarie a partecipazione privata diventano terreno di incontro fra l'impresa di ingegneria/costruzioni in cerca di soluzioni progettuali-gestionali innovative e l'emergente architettura contemporanea italiana, quella dei 40enni poco tentati dall'accademia e in cerca invece di mercati nuovi «per costruire». Incontro ancora sperimentale, ma potenzialmente dirimente per tutta l'industria edilizia italiana. A chiamare i progettisti d'avanguardia a questo matrimonio sono imprese — come Techint e Astaldi — che hanno già vinto gare importanti nel settore sanitario e hanno presentato recenti progetti che riprendono e rielaborano precedenti esperienze innovative, come l'ospedale Humanitas a Rozzano (realizzato proprio da Techint all'inizio degli anni 90 su progetto di James Gowan) e l'elaborazione teorica dell'ospedale-modello di Renzo Piano, presentato nel 2000 con l'allora ministro Umberto Veronesi.

Oltre i cliché. La società di ingegneria milanese — salita alla ribalta nazionale per la scalata a Impregilo — ha proposto, in particolare, a giugno un nuovo ospedale in *project financing* per i Castelli romani (350 posti letto) dopo aver vinto quello di Legnano (550 posti letto, 70mila metri quadrati di superficie ospedaliera, 141,5 milioni di euro di costo di cui 58 a carico del privato) ed essere in pole position come "promotore", proprio insieme ad Astaldi e a Pizzarotti, per aggiudicarsi i quattro ospedali toscani a rete: 1.700 posti letto in tutto fra Lucca, Massa, Pistoia e Prato, 178.618 metri quadrati di superficie ospedaliera, 270,7 milioni di costo, di cui 116,3 a carico del privato. In tutte e tre queste iniziative Techint ha abbandonato i cliché tradizionali della progettazione ospedaliera e ha affidato il disegno a esponenti della nuova architettura contemporanea italiana: il bresciano Camillo Botticini a Legnano, il bolognese Mario Cucinella in Toscana, lo studio romano Labics per Ariccia. Progettisti in grado di rimandare quell'innovazione formale ed estetica che dà senso esplicito anche alle innovazioni tecnologiche e organizzative.

Strutture orizzontali. L'ospedale abbandona così l'immagine monofunzionale della fortezza ostile e impermeabile, l'ospedale-astronave calato dall'alto nella città: diventa "orizzontale" con costruzioni di un massimo di tre, quattro piani e un arretramento del recinto fino a quasi a perdersi nell'orizzonte urbano; moltiplica il verde dentro e al confine con la città; accoglie il malato e i suoi visitatori in una hall che sembra più quella di un albergo che di un luogo di sofferenza; supera la logica dei reparti rigidamente separati per scegliere quella dei "percorsi" e della centralizzazione

(anche fisica) dei servizi diagnostici; divide l'area degenza in "pesante" e "leggera", ampliando le strutture per la degenza corta e accorciando a 3,5 giorni il tempo medio; potenzia le strutture commerciali e urbane interne, dando spazio non solo a negozi, parcheggi, ma anche alla sala congressi e al centro di formazione; attenua, anche sotto il profilo sanitario, il confine fra dentro e fuori potenziando tele-assistenza e teleconsulto; inventa trame e facciate che gradano l'irraggiamento solare creando un'articolazione di piani e di campi; riscrive la

con la forma, le tante innovazioni del nuovo corso. C'è un nesso stretto fra questo bisogno di architettura e la formula del *project financing*, che le Asl, sempre più numerose, scelgono per contenere i costi e rinnovare i modelli gestionali. Per guadagnarsi nella prima fase della gara il titolo di "progetto promotore", che in nove casi su dieci arriva poi all'aggiudicazione finale, le imprese devono presentare proposte competitive sotto tutti i profili, organizzativo, tecnologico, economico-finanziario, e anche architettonico, per guadagnare punti preziosi contro i rivali.

I dieci principi di Renzo Piano

L'elaborazione teorica dell'ospedale-modello di Renzo Piano (nella foto Agf), presentato nel 2000 insieme all'allora ministro Umberto Veronesi, si basa su dieci principi:

- 1 Umanizzazione: centralità della persona
- 2 Urbanità: integrazione con il territorio e la città
- 3 Socialità: appartenenza e solidarietà
- 4 Organizzazione: efficacia, efficienza e benessere percepito
- 5 Interattività: completezza e continuità assistenziale
- 6 Appropriatazza: correttezza delle



cure e dell'uso delle risorse

- 7 Affidabilità: sicurezza e tranquillità
- 8 Innovazione: rinnovamento diagnostico, terapeutico, tecnologico e informatico
- 9 Ricerca: impulso all'approfondimento intellettuale e clinico-scientifico
- 10 Formazione: aggiornamento professionale e culturale

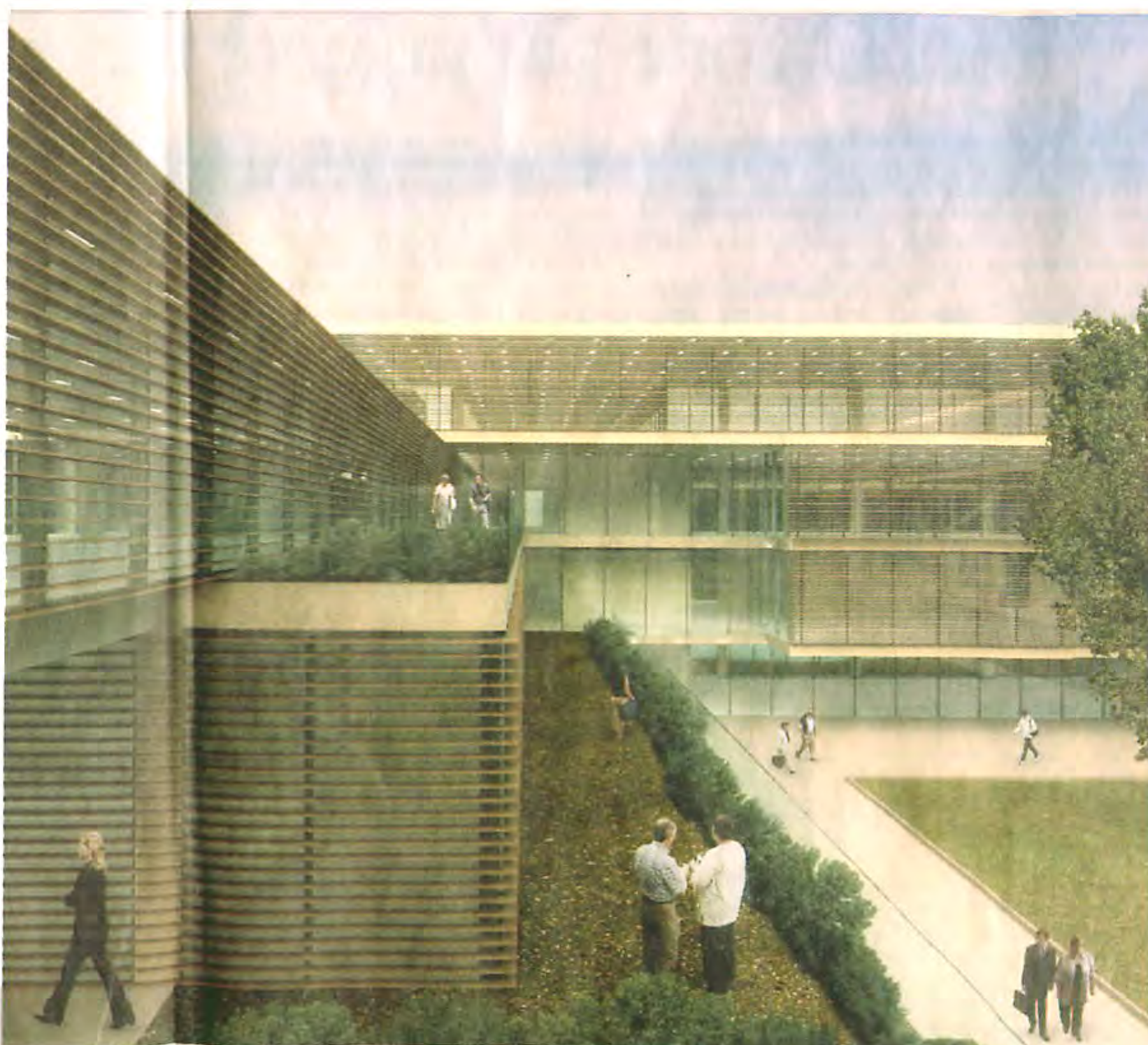
vecchia pianta monoblocco articolandola in una sequenza di corti.

Il project financing. Il ruolo dell'architetto non è, però, soltanto quello di dare forma al nuovo ospedale, ma anche quello di tenere insieme,

«Il ricorso a imprenditori che investono risorse proprie in strutture ospedaliere private che erogano prestazioni a favore del sistema sanitario pubblico — dice Luca Pecchio di Techint — è fondamentale da diversi punti di vista. Non solo e non tanto per l'apporto di tipo finanziario, ma soprattutto per la possibilità reale di positive innovazioni organizzative e gestionali, che si possono tradurre in miglioramento della qualità dell'assistenza, dell'efficacia e dell'efficienza nei percorsi di diagnosi e cura, con riduzione dei costi: risultato non ottenibile dagli ospedali pubblici con i loro vincoli normativi e procedurali, e in particolare con un rapporto di lavoro con il personale medico e sanitario incompatibile con un'adeguata gestione». Da qui la scelta di molte Asl di «sostituire con nuovi ospedali le strutture esistenti, obsolete e generalmente poco idonee ad ampliamenti o trasformazioni interne». L'Ospedale dei Castelli romani ne sostituisce tre.

Il rapporto con la città. La ricerca dei progettisti si sta concentrando su alcuni punti, in particolare, del decalogo di Piano: l'umanizzazione della struttura ospedaliera; la sua efficienza interna; la sua urbanità, cioè il rapporto nuovo con la città e il territorio.

«La riflessione sul nuovo ospedale — dice Mario Cucinella — rilancia uno dei temi oggi più importanti, quello del rapporto fra l'edificio pubblico e lo spazio circostante che l'edificio può contribuire a riqualificare, rilanciare, aprire al pubblico. Queste nuove strutture sanitarie nascono spesso ai confini delle città, nelle periferie, e sono quindi l'occasione per trasformare quella zona. Questo sarà possibile, però, soltanto se la nuova struttura non nasce estranea a quella porzione



Mario Cucinella e il suo studio bolognese

L'architetto che ha progettato gli ospedali toscani

«Così la nuova struttura sanitaria si avvicina alla città e riqualifica le periferie»



Mario Cucinella appartiene a una nuova generazione di architetti

Il Mario Cucinella Architects (Mca) è la società creata a Parigi nel 1992 in partnership con Elizabeth Francis. Lo studio oggi ha sede a Bologna. Tra i progetti realizzati: il Sino Italian Ecological Building a Pechino, la nuova sede del Comune di Bologna, il complesso immobiliare di via Bergognone 53 a Milano, la ristrutturazione della ex Casa di Bianco a Cremona, il Padiglione eBo a Bologna, la stazione Villejuif-Leo Lagrange della metropolitana di Parigi, la Stazione marittima di Otranto e la sede di Guzzini

illuminazione a Recanati. Mario Cucinella, nato nel 1960, si è laureato alla facoltà di Architettura di Genova nel 1987. Prima di aprire il Mca, ha lavorato per cinque anni nello studio di Renzo Piano. Insegna alla facoltà di Architettura di Ferrara ed è *visiting professor* all'Università di Nottingham in Inghilterra. Ha ricevuto il premio Outstanding Architect 2004 dal World Renewable Energy Congress a Denver e il premio per l'architettura 1999 dalla Akademie der Kunst e di Berlino.

della città, ma dialoghi e sia permeabile alla città». L'ospedale smette, insomma, di essere un contenitore neutro, se non ostile alla città, e si candida a essere motore dei processi di rinnovamento urbano e sociale.

Più fiducioso Cucinella, che si rifa all'esperienza degli ospedali toscani, dove quattro Asl di province diverse si sono messe insieme per realizzare un'operazione unica di ospedali a rete, tutti fruibili dal territorio ma con specializzazioni diverse. «Questa esperienza e la connessa riflessione che ha svolto la Regione Toscana — dice Cucinella — chiariscono che l'architettura è chiamata oggi a dare un contributo a una riflessione molto ampia: immaginare non soltanto soluzioni ospedaliere, ma anche un nuovo modello di organizzazione sanitaria sul territorio. In questa chiave, il contributo dell'architettura si farà sempre più importante».

«L'ospedale — dice ancora Clemente — smette di essere monumento alla malattia, chiuso, autoreferente, un fortino della salute. Diventa luogo di relazione tra uomo, luce e paesaggio. Le imprese che stanno investendo sull'architettura dimostrano di credere nella capacità terapeutica dell'architettura, cioè nella capacità di creare benessere».

Ma gli spazi per l'architettura restano limitati. La progettazione di base, delle strutture, del layout continuerà a essere svolta da specialisti. «Le società di ingegneria — dice Camillo Botticini — tendono a riprodurre progetti in serie e questo si verifica anche per gli ospedali, dove il contenimento dei costi e la normalizzazione delle procedure toglie spazio alla possibilità di differenziazione. Vanno visti con favore, ovviamente, i primi tentativi di dare spazio a un'architettura più consapevole anche in questo settore, ma sarà difficile fare innovazione, se non si allentano questi stereotipi e non c'è disponibilità da parte delle società di ingegneria a creare centri di ricerca in cui lavorare fianco a fianco con gli architetti».

Più fiducioso Cucinella, che si rifa all'esperienza degli ospedali toscani, dove quattro Asl di province diverse si sono messe insieme per realizzare un'operazione unica di ospedali a rete, tutti fruibili dal territorio ma con specializzazioni diverse. «Questa esperienza e la connessa riflessione che ha svolto la Regione Toscana — dice Cucinella — chiariscono che l'architettura è chiamata oggi a dare un contributo a una riflessione molto ampia: immaginare non soltanto soluzioni ospedaliere, ma anche un nuovo modello di organizzazione sanitaria sul territorio. In questa chiave, il contributo dell'architettura si farà sempre più importante».

Ospedali toscani.

Il progetto per gli ospedali di Massa, Lucca, Pistoia e Prato, elaborato dall'architetto bolognese Mario Cucinella. Le Asl delle quattro province si sono messe assieme per un'operazione di ospedali a rete, tutti fruibili dal territorio ma con specializzazioni diverse

A creare urbanità ci sono anzitutto gli spazi commerciali (il fioraio, il bar, il ristorante, lo sportello bancario e postale), che non soltanto fanno reddito per l'operazione di *project financing*, ma consentono anche a malati e parenti di vivere meglio: attività spurie rispetto alla funzione ospedaliera che concorrono a eliminare la sensazione di essere in un luogo dedicato alla malattia. Ma un ruolo crescente lo acquisisce, nei nuovi progetti, soprattutto il verde, che alleggerisce fino quasi ad annullare il confine fra "dentro" e "fuori", dilatando conseguentemente gli spazi interni. «L'ospedale — dice Maria Claudia Clemente dello studio Labics — diventa un'aggiunta di padiglioni immersi nel verde, un edificio diffuso sul territorio, orizzontale, la recinzione arretra, sembra scomparire, l'ospedale si integra nel paesaggio in modo silenzioso: il verde circonda l'edificio e vi entra, diventa il vero elemento di coesione tra edificio e territorio». Boschetti, piantumazioni, specchi d'acqua che ricordano il gioco di riflessi creato da un altro ospedale-modello, quello di Le Corbusier per Venezia negli anni 60 (mai realizzato).