

# Milano - Venerdì 8 Ottobre 2021

## Il primario e l'archistar

### ridisegnano gli ospedali

#### «Spazi più flessibili»

**Pronto soccorso, nuove formule. Il ticket Bellone-Boeri**

Anche gli ospedali avrebbero una scadenza. L'aspettativa di vita è stimata in 50 anni. Quasi tutti sopravvivono di più. E non è un bene: significa che le strutture difficilmente sono al passo coi tempi.

La pandemia ha sbandierato tutte le difficoltà che si vivono in corsia. Così un ex primario di medicina d'urgenza (in pensione da una manciata di giorni) con 24 anni vissuti in trincea in un pronto soccorso e un architetto di fama mondiale hanno aperto un dialogo. Che ieri è proseguito a Savona aggiungendo altri posti al tavolo, con il dipartimento del professor Stefano Capolongo del Politecnico.

Se gli ospedali sono antichi e statici ecco la mano dell'architettura per provare a ripensarli. «L'emergenza Covid ha tolto la maschera, ha reso esponenziale il bisogno di riorganizzare i pronto soccorso, che non erano pensati, quindi predisposti, ad essere flessibili», spiega Andrea Bellone, ex primario del Ps di Niguarda.

Durante la pandemia gli ospedali hanno provato a cambiare pelle. Ad aprire e chiudere reparti come una grande fisarmonica in emergenza. Ma era sempre una rincorsa, che spesso non pagava dividendi. «Il quotidiano ha dimostrato come la vecchia formula della struttura costruita e affidata ai medici in busta chiusa non è funzionale. Serve che medici e architetti diventino interlocutori per creare strutture in grado di superare fasi diverse», continua Bellone.

I modelli in questo senso sono tutti altrove. Per esempio in Olanda o in Svezia, dove i nuovi ospedali nascono già con l'idea di essere smantellati (ovviamente a impatto zero) quando saranno superati e quindi non più al passo coi tempi. In questo l'architettura può dare una mano a ottimizzare spazi e necessità. Anche perché, come è noto, è più vantaggioso costruire un ospedale nuovo che ristrutturarne uno vecchio. «C'è una grande sfida davanti — spiega Stefano Boeri —. Il tema dell'emergenza dimostra come ci sia molto da fare per estendere verso l'esterno gli spazi, ma anche rendere più flessibili gli spazi. Gli architetti non devono più limitarsi a concepire il guscio dell'ospedale, ma contribuire a rendere migliore gli interni. Anche gli arredi, ad esempio, devono nascere flessibili».

L'era Covid lo ha dimostrato chiaramente. Può non succedere niente per anni, poi all'improvviso scopri la necessità di distanziare i pazienti, di separare zone «pulite» e altre per pazienti contagiati, quella tra aree critiche o a bassa intensità, l'obbligo di diagnostica nel triage prima di mettere piede nella struttura.

Nelle ultime settimane stanno nascendo delle linee guida. La prossima tappa potrebbe essere un altro incontro pubblico. L'idea di unire le conoscenze. Per un futuro diverso dei pronto soccorso costretti a rincorrere le brutte sorprese del quotidiano. Progettisti, architetti, uffici tecnici ospedalieri possono iniziare a prendere appunti. Intanto a Milano avanza il cantiere del primo esperimento di architettura applicata a una struttura sanitaria. Il «nuovo» Policlinico con i due blocchi firmati da Stefano Boeri. Una storia infinita che inizia a prendere forma con i 6 mila metri quadri di tetto green: «Il rapporto col verde ha un impatto psicologico importante».

Stefano Landi