

SANITÀ E URBANISTICA

Costruire un ospedale: dove e come farlo

BEPPO TOFFOLON

Come ogni servizio collettivo, un ospedale generale andrebbe collocato in base a due criteri fondamentali: accessibilità e integrazione con gli altri servizi. Chi immagina l'ospedale come uno shopping center o un outlet village dove si erogano prestazioni sanitarie, vagheggiando autosufficienti "cittadelle della salute" trascura gravemente il secondo criterio.

CONTINUA A PAGINA 39

(segue dalla prima pagina)

E cioè che un ospedale dipende dalla città per una lunga serie di servizi complementari (residenzialità, ricettività, ristorazione, servizi commerciali, servizi alla persona ecc.). Duplicarli al suo interno è inefficiente se non impossibile: quindi, oltre alle condizioni per svolgere al meglio la sua funzione primaria, la localizzazione dell'ospedale deve assicurare anche adeguate prestazioni integrative, a cominciare dalla residenzialità indotta. E ciò è difficilmente compatibile con una collocazione suburbana. Riguardo all'accessibilità, si deve abbandonare l'ingenua convinzione che il punto migliore sia il baricentro del bacino d'utenza. Semplici calcoli dimostrano la sua falsità: gli spostamenti complessivi (quindi anche il tempo impiegato e i consumi energetici) sono minimi se

Sanità e urbanistica

Costruire un ospedale: dove e come

BEPPO TOFFOLON

l'ospedale è costruito nell'insediamento urbano più popolato. Al suo interno, va individuata una collocazione che ottimizzi l'accessibilità con trasporto pubblico (da tutto il territorio) e assicuri allo stesso tempo veloci accessi automobilistici per utenti e mezzi di soccorso. Idealmente, una posizione connessa da un lato alle grandi infrastrutture urbane (reti degli autobus, tram e metropolitane incluse) e dall'altro alle grandi infrastrutture extraurbane (autostrada, tangenziale, ferrovia). E ciò,

nuovamente, è incompatibile con una collocazione suburbana, come la zona di San Vincenzo o, peggio, Calliano. Infine, quanto suolo va assegnato a un ospedale? Si metta da parte il pregiudizio semplicistico che maggiore significhi migliore. Costruire un ospedale in forma dispersa, secondo l'obsoleto schema a padiglioni, non ha senso. Gli ospedali generali tendono a essere sempre più compatti e stratificati per ovvi

motivi d'efficienza. Sui venti ettari di Mas al Desert si possono agevolmente edificare un milione di metri cubi: a sei piani, lascerebbero scoperto tre quarti del suolo. L'analisi comparativa di Provincia, Comune e Università, nel 2016 prevedeva d'accorpate all'ospedale tutti i servizi sanitari, inclusi quelli universitari: complessivamente, da 460 a 550 mila metri cubi, circa la metà. Se ne possono aggiungere altrettanti: non bastano? È vero: ci sono ospedali malamente ubicati e progettati che occupano più di trenta ettari, metà dei quali occupati da parcheggi, dove per spostarsi bisogna prendere la navetta circolare e i degenti vanno a fare le Tac in ambulanza. Non sembrano esempi da imitare, in particolare in una valle alpina.

Beppo Toffolon
Architetto
Consigliere d'Italia Nostra