



il futuro del progetto di architettura per la salute

Convegno internazionale



Architettura e Salute

master di II livello

Università Iuav di Venezia

30 novembre 2023

Sala San Domenico, Ospedale Ss. Giovanni e Paolo, Venezia

Il futuro del progetto di architettura per la salute

Convegno internazionale

Presentazione del programma post-laurea

Master in Architettura e Salute - Università Iuav di Venezia

il futuro del progetto di architettura per la salute

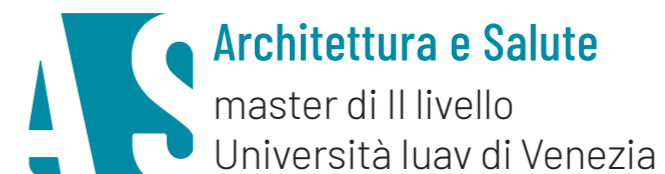
Convegno internazionale

REGIONE DEL VENETO



ULSS3
SERENISSIMA

I
- - -
U
- - -
A
- - -
V



convegno a cura di

Caterina Frisone

patrocinato da

Comune di Venezia

Ordine degli Architetti PPC
della Provincia di Venezia

Ordine degli Ingegneri
della Città Metropolitana di Venezia

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri di Venezia

OICE - Organizzazioni di Ingegneria
e di Consulenza

IOV Istituto Oncologico Veneto - IRCCS

in collaborazione con

Ordine degli Architetti PPC
della Provincia di Venezia

La partecipazione al convegno
prevede l'attribuzione di n. 7 CFP

con il sostegno di

Università Iuav di Venezia

Ulss3 Serenissima

Veneta Sanitaria Finanza di Progetto

AGM Project Consulting

Ascom UMS

CMB società cooperativa

Carron SpA

Getinge

NOV

Siemens

con il supporto organizzativo di

Fondazione Iuav

moderazione a cura di

Consiglio docenti del

Master Architettura e Salute



ORDINE DEGLI INGEGNERI
DELLA CITTÀ METROPOLITANA
DI VENEZIA



ORDINE PROVINCIALE
DEI MEDICI CHIRURGHI E
DEGLI ODONTOIATRI
DI VENEZIA



Sommario

- 7 Presentazione
- 12 Formazione per la salute: dalla sanità al master
- 14 Master in Architettura e Salute
- 24 La sanità nella formazione dei progettisti
- 26 Ospedali di nuova generazione
- 34 L'Ospedale di Venezia di Le Corbusier
- 36 Architettura e Salute in altre accademie
- 38 Sistemi e strutture di cura: nuove prospettive
- 44 Tavola rotonda: progetto e imprese a supporto della sanità
- 46 Visita all'Ospedale dell'Angelo



Presentazione

Il convegno è finalizzato a presentare il nuovo Master di II livello in Architettura e Salute dell'Università luav di Venezia che prenderà inizio a gennaio 2024 con l'obiettivo di specializzare architetti e ingegneri nella progettazione, realizzazione e gestione di strutture ospedaliere e socio-sanitarie, con attenzione alla loro integrazione con la città e alle qualità terapeutiche degli spazi urbani. Fondate entrambe su pilastri di antica tradizione, che hanno in comune il benessere della persona e l'orientamento al futuro, Architettura e Salute si uniscono per dar vita ad un percorso formativo che, grazie alla partnership tra Università luav e Ulss3 Serenissima e al sostegno di VSFP e di molte aziende specializzate, affianca alla didattica frontale l'offerta di attività correlate quali visite mirate, incontri con esperti qualificati, lezioni tenute da architetti e medici di fama internazionale. Un workshop estivo in collaborazione con altre università e uno stage svolto nel periodo autunnale presso studi professionali operanti nel settore consentiranno il completamento dell'offerta formativa.

Con l'obiettivo di far conoscere a un pubblico più vasto il lavoro in corso nel settore sanitario nazionale e internazionale che, dopo la pandemia, ha intensificato la ricerca progettuale, il programma del convegno prevede la partecipazione di medici, operatori sanitari e costruttori che operano quotidianamente in Italia e quella di designer italiani e stranieri che lavorano per dare priorità al benessere fisico e psicologico delle persone. Tra le due sezioni, la testimonianza della Clemson University, con il più noto programma in Architecture + Health degli Stati Uniti, completa il quadro degli interventi, riaffermando la necessità e l'urgenza di attivare in sinergia un programma accademico interdisciplinare, strutturato per formare i futuri progettisti di strutture sanitarie e per migliorare la progettazione e la gestione dell'ambiente costruito.

Università Iuav di Venezia

Benno Albrecht, rettore (2021-2027)

Tra le più prestigiose Scuole di architettura in Italia, l'Università Iuav di Venezia – già Regia Scuola Superiore di Architettura di Venezia, istituita nel dicembre 1926 su iniziativa di Giovanni Bordiga, e poi Istituto Universitario di Architettura di Venezia (1940-2001), riconosciuto a livello internazionale per la Scuola di Architettura e di Urbanistica e Istituto di Storia dell'Architettura – è l'unico ateneo in Italia interamente dedicato all'insegnamento e alla ricerca nel campo delle discipline progettuali quali Architettura, Pianificazione e urbanistica, Design, Arti, Moda, Teatro e arti performative, contando circa 4500 iscritti. La didattica, l'alta formazione e la ricerca Iuav si muovono nel campo della progettazione di spazi e ambienti abitati dall'uomo (edifici, città, paesaggi, territorio), così come in quello della progettazione di oggetti d'uso quotidiano e di eventi culturali, teatrali, multimediali, esplorando le nuove frontiere del design per il benessere individuale e sociale, per la sostenibilità ambientale, l'energia, i nuovi modi di vita. Inoltre, si muovono nel campo del design della moda, di processi creativi e prodotti, ma anche degli aspetti comunicativi e curatoriali che definiscono le nuove culture visuali. Lo Iuav offre cinque corsi di laurea triennale e sei di laurea magistrale, oltre a numerosi percorsi di alta formazione: venti master di I e II livello, una Scuola di specializzazione in Beni architettonici e del paesaggio e un dottorato in Architettura, città e design articolato in nove ambiti disciplinari. Il Dipartimento di culture del progetto, riconosciuto come dipartimento di eccellenza dal MUR, è un luogo di ricerca e di confronto nazionale e internazionale che pone particolare attenzione alla contemporaneità, alla città di Venezia e al contesto della Regione Veneto.

In linea con l'orientamento interdisciplinare e applicativo dei master, ma soprattutto con i valori umani e culturali di Iuav, il nuovo Master in Architettura e Salute si focalizza sul rapporto tra la progettazione dell'ambiente costruito e il benessere delle persone adottando un approccio progettuale centrato sull'uomo, capace di intervenire su spazi e servizi per alleviare sofferenze e far fronte alle fragilità del nostro tempo.



Benno Albrecht è professore ordinario di Composizione architettonica e urbana e rettore dell'Università Iuav di Venezia per il periodo 2021-2027. Laureatosi allo Iuav con Vittorio de Feo, ha lavorato con Vittorio Gregotti e Leonardo Benevolo, ha tenuto conferenze, curato mostre alla Triennale di Milano e le sue opere sono state esposte in Italia e all'estero. Ha fondato e diretto la laurea magistrale di Architettura per la sostenibilità, primo insegnamento dedicato a tale argomento in Italia e tra i primi in Europa, è stato direttore della Scuola di dottorato e principal investigator di progetti di ricerca per diverse organizzazioni internazionali. Come progettista, ha collaborato alla redazione di numerosi piani regolatori, tra cui quello vigente di Venezia. Con Leonardo Benevolo ha scritto *Le Origini dell'Architettura* (2002).



Edgardo Contato è Direttore Generale dell'Ulss3 Serenissima. Laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Padova nel 1983, specializzato in Igiene e Medicina Preventiva con indirizzo Sanità Pubblica presso l'Università di Padova nel 1988, e poi sempre a Padova, nel 1990, in Igiene e Medicina Preventiva con indirizzo Igiene e Tecnica Ospedaliera, Edgardo Contato ha iniziato la sua carriera pratica nel 1984 nel servizio di urgenza ed emergenza medica dell'ULSS31, Basso Polesine. Coordinatore dei Progetti di Integrazione Interaziendale in ambito sanitario definiti in Area Vasta Emilia Centrale dal 2011 in poi, è stato Direttore Sanitario dell'Azienda Ulss 18 Rovigo (attuale Ulss 5 Polesana) dal 2016 al 2021. È stato più volte Presidente di commissioni e gruppi di lavoro, ha tenuto corsi all'Università di Ferrara e Padova, è stato relatore in Congressi e Corsi di Formazione ed è autore di oltre 50 pubblicazioni nel settore sanitario.

Ulss3 Serenissima

Edgardo Contato, direttore generale

L'Ulss3 Serenissima, ente strumentale della Regione del Veneto, provvede all'attuazione del principio costituzionalmente garantito di tutela della salute come diritto fondamentale dell'individuo ed interesse della collettività, realizzando le finalità del Servizio Sanitario Nazionale. L'ambito territoriale di competenza comprende i Comuni di Campagna Lupia, Campolongo Maggiore, Camponogara, Cavarzere, Chioggia, Cona, Dolo, Fiesso d'Artico, Fossò, Marcon, Martellago, Mira, Mirano, Noale, Pianiga, Quarto d'Altino, Salzano, Santa Maria di Sala, Scorzè, Spinea, Stra, Venezia, Vigonovo, un'area di 1406,09 kmq con una popolazione residente di 616.082 abitanti al 31 dicembre 2021. L'Azienda, al fine di garantire i livelli essenziali di assistenza, agisce come parte di un sistema complessivamente orientato al miglioramento continuo della qualità dell'assistenza.

Nel perseguire questo scopo, l'Ulss3 Serenissima si prefigge i seguenti valori:

- il riconoscimento della centralità della persona in ogni processo socio-sanitario, considerata nell'inscindibilità dei suoi aspetti;
- la collaborazione tra gli operatori e con le altre istituzioni che concorrono alla salute della comunità, a garanzia dell'integrazione multidisciplinare e multiprofessionale necessaria ad assicurare la continuità dell'assistenza;
- il comportamento etico, che deve informare l'attività di tutti gli attori che operano nell'Azienda o con l'Azienda;
- lo spirito di servizio;
- l'orientamento alla qualità, al miglioramento continuo e alla crescita personale;
- la legalità;
- la trasparenza;
- la buona amministrazione.

VSFP – Veneta Servizi Finanza di Progetto

Giuseppe Russo, presidente

VSFP - Veneta Sanitaria Finanza di Progetto Spa, costituita nel 2002 con un capitale sociale pari a 20,5 milioni di euro, è la società che, mediante una partnership pubblico-privata con l'Azienda Sanitaria Veneziana ULSS 3 Serenissima, ha realizzato in poco più di quattro anni la progettazione e la costruzione dell'Ospedale dell'Angelo di Mestre. Quanto avvenuto ha segnato il debutto in Italia del project financing sanitario, una formula innovativa di finanziamento degli investimenti delle amministrazioni pubbliche, che prevede il coinvolgimento di soggetti privati; per la prima volta una molteplicità di soggetti, pubblico, privato, istituzioni, hanno partecipato assieme alla realizzazione di un obiettivo comune.

Dell'investimento complessivo di 251 milioni di Euro, Veneta Sanitaria Finanza di Progetto ha anticipato 28,3 milioni di Euro di capitale proprio, mentre 107 milioni di euro sono stati messi a disposizione dal sistema bancario con un finanziamento a lungo termine della durata di 20 anni. La rimanente somma di 116,4 milioni di Euro è stato il contributo della Concedente. L'investimento viene ora ripagato attraverso la gestione di alcuni servizi ospedalieri dati in concessione dall'ULSS 3 per 23 anni e 10 mesi. Veneta Sanitaria ad oggi gestisce tutti i servizi di supporto per far sì che il servizio pubblico si occupi al meglio della salute del cittadino. Detta gestione è iniziata dall'aprile del 2008, terminata la costruzione dell'opera, ed interessa i seguenti servizi sanitari, non sanitari e commerciali: manutenzione di opere civili, impianti tecnologici, e attrezzature elettromedicali; gestione del sistema informativo informatizzato, del servizio ristorazione degenti/esterni, di guardaroba, lavanderia e sterilizzazione biancheria, delle pulizie, del verde, dello smaltimento rifiuti, del trasporto meccanizzato, dei parcheggi, delle aree commerciali; gestione tecnico/amministrativa del laboratorio analisi e della radiologia e neuroradiologia; servizi alberghieri (dozzinanti). Ogni anno nell'Ospedale sono effettuate oltre due milioni di prestazioni tra visite, interventi chirurgici ed accertamenti diagnostici. La fornitura dei servizi coinvolge un team di oltre 200 professionisti, 1500 operatori, maestranze e tecnici specializzati ogni giorno.



Giuseppe Russo, classe 1958, partenopeo di nascita, dopo gli studi universitari lascia senza rimpianti il Vesuvio e diventa cittadino del mondo. Dopo un brillante passato da sportivo, con il basket hobby della sua vita, diventa manager nel trasporto aereo, impegnato in Italia e all'estero. Da sempre diviso tra famiglia e lavoro (con la fortuna di avere una moglie meravigliosa che lo sopporta da 40 anni!), è attualmente Presidente ed Amministratore Delegato di Veneta Sanitaria Finanza di Progetto S.p.A., dirigendo dal 2018 la squadra che gestisce tutti i servizi dell'ospedale dell'Angelo di Mestre (VE). Uomo di poche ma precise parole, gode del successo solo quando è condiviso, facendo un punto vincente di quella che lui definisce "soddisfacente" carriera questo aforisma: "Con il talento si vincono le partite, ma è con il lavoro di squadra che si vincono i campionati" (M.J.)



Formazione per la salute: dalla sanità al master



Giovanni Carretta è direttore sanitario Ulss3 Serenissima. È medico specialista in Igiene e Medicina Preventiva e in Malattie Infettive e Tropicali. È stato direttore medico dell'Azienda Ospedaliera Università di Padova. Attualmente è professore a contratto presso la Scuola di specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva dell'Università e del Corso di Laurea in Tecniche Audiometriche dell'Università di Padova.

Organizzazione sanitaria

Giovanni Carretta, direttore sanitario Ulss3 Serenissima

Il Servizio Sanitario Nazionale sta vivendo un momento di profondi cambiamenti; elementi peculiari sono le criticità connesse alla disponibilità degli operatori sanitari ad essere assunti ed esercitare nell'ambito del servizio sanitario, le problematiche dovute all'imminente "gobba" pensionistica che porterà in pochi anni alla quiescenza moltissimi medici e personale del comparto e la quarta rivoluzione industriale attualmente in corso. Intelligenza Artificiale, I.O.T. (Internet of Things), stampanti volumetriche, robotica, ingegneria genetica, computer quantistici, nuovi farmaci a RNA ed altre tecnologie ci stanno conducendo più o meno consapevolmente in una nuova era del modo di concepire la realtà e la sanità.

In questo scenario di grandi cambiamenti la formazione assume un ruolo strategico fondamentale; pare peraltro ovvio come i paradigmi strutturali sui quali si sono fondate finora le modalità di interazione formativa dovranno essere rivisti adeguandosi all'attuale realtà. La spinta verso la personalizzazione delle cure per rimanere in linea con le nuove evidenze scientifiche impone di perseguire strategie ed investimenti che abbiano in filigrana una grande fluidità e capacità di adattamento.



Elisabetta Spigolon è dirigente UOSD Formazione Risorse Umane della ULSS3 Serenissima. Diplomata Infermiere, laureata in Scienze dell'educazione, con Master di II livello in Manager dei Servizi Formativi e laurea specialistica in Scienze infermieristiche e ostetriche, si è occupata, dopo esperienze in clinica, di formazione di base e continua. È stata coordinatrice del corso di laurea Infermieristica dell'Università di Padova (nella sede di Rovigo), responsabile del Polo formativo ULSS5 Polesana, professore a contratto e docente di corsi di formazione su temi clinico-assistenziali, educazione terapeutica, apprendimento clinico.

Gli spazi per apprendere, assistere e curare

Elisabetta Spigolon, dirigente UOSD Formazione risorse umane, Ulss3 Serenissima

Gli spazi in sanità creano le relazioni tra professionisti e pazienti, i loro familiari e i *caregiver* al fine di favorire il percorso di cura e un'alleanza terapeutica. Lo stato di salute, infatti, non è più concepibile semplicemente come 'assenza di malattia', ma diviene una condizione di benessere soggettivo, ovvero un'attiva presa in carica da parte del soggetto del proprio benessere, e quindi tale solo se percepito in modo positivo e adeguato dal soggetto in causa, *in primis* il paziente. Da qui ne consegue che ogni persona ha il ruolo fondamentale nella gestione, promozione e tutela del proprio stato di salute e benessere. Da ciò deriva anche che la parola chiave che diviene il fulcro di tutto il modello di cura bio-psicosociale sia educazione. Educare significa trasmettere metodicamente principi intellettuali e morali, validi a determinati fini, nel rispetto delle esigenze dell'individuo e della società (Treccani, 2023). In un contesto di alta formazione accademica come quello del nuovo Master in Architettura e Salute dello luav, il contributo di Ulss3 viene soprattutto da un atteggiamento: quello del professionista sanitario che propone al paziente un cambiamento. E perché questo cambiamento sia efficace e duraturo occorre che esista un ambiente fisico favorevole in cui avvenga una 'negoiazione' tra gli obiettivi educativi dell'operatore e le esigenze e le aspettative del paziente. È qui che riemerge la parola 'educazione': la negoziazione avviene all'interno di una relazione, in un contesto specifico, che può dirsi, a tutti gli effetti, educativo. Diviene, quindi, fondamentale dotare l'assistenza sanitaria di uno spazio fisico progettato - che, a sua volta, genererà uno spazio mentale - all'interno del quale favorire una relazione terapeutica, un'alleanza terapeutica tra il paziente, *caregiver* e professionista.

Introduzione

Caterina Frisone, Vittorio Selle, Mauro Strada, Valeria Tatano, Margherita Vanore
Consiglio docenti del Master, Università Iuav di Venezia

Il Master in Architettura e Salute è un nuovo master di secondo livello dell'Università Iuav di Venezia che opera nel campo dell'architettura per la salute fisica e mentale delle persone anche in relazione alla cura della città. Il corso post-laurea nasce con l'obiettivo di formare architetti e ingegneri che ambiscono a specializzarsi nella progettazione, realizzazione e gestione di diverse tipologie di strutture socio-sanitarie, centri di assistenza e di sostegno di comunità; più in generale, il corso si rivolge a tutti quei professionisti che desiderano aggiornarsi sul piano scientifico-culturale, condividendo l'idea che la progettazione dell'ambiente costruito abbia un impatto sulle persone e sul loro benessere. Oltre a offrire una preparazione adeguata ad affrontare emergenze specifiche, questa formazione risponderà alle esigenze e ai processi di innovazione dell'assistenza sanitaria, della prevenzione e del sostegno alle persone fragili, per le fasi riabilitative e per una qualità di vita in generale.

Grazie all'alto profilo dei docenti che terranno lezioni nelle diverse discipline (progettazione architettonica, igiene generale e applicata, ingegneria sanitaria, tecnologia dell'architettura, fisica tecnica ambientale, gestione dell'ambiente costruito e sanità pubblica del territorio) e all'approccio multidisciplinare adottato, il Master in Architettura e Salute svilupperà le competenze dei partecipanti anche in materia di psicologia, tramite verifica di casi studio con positivi effetti psicologici sulle persone, di percezione visiva, tramite la realtà virtuale e di sostenibilità, tramite simulazioni di impatto ambientale di edifici al fine di raggiungere zero emissioni di carbonio. Al completamento del programma gli studenti partecipanti si qualificheranno quali figure specializzate dotate della preparazione professionale necessaria ad operare come progettisti e *project managers* nella realizzazione e gestione di strutture socio-sanitarie, centri di assistenza e sostegno di comunità come case di cura per anziani e strutture educative e di supporto per persone con bisogni speciali.

Il curriculum del Master in Architettura e Salute muove dal presupposto che una struttura sanitaria è un prodotto complesso in cui interagiscono diversi fattori e sistemi integrati, da quello strutturale-costruttivo a quello impiantistico-meccanico, a quello dell'abitare e delle sue strutture accessorie sia a scala architettonica che a quella urbana. Per questo motivo, alle discipline di base-Architettura, Medicina, Ingegneria-si associano molte altre discipline affini che, ruotando attorno al progetto, hanno lo scopo di formare il progettista affinché possa operare sia nel settore sanitario che in quello dell'ambiente costruito in generale.

L'architettura nel master

Architettura e progetto assumono un ruolo predominante nel nuovo corso post-laurea. Il percorso progettuale, infatti, inizia con le lezioni teoriche della didattica frontale-e, contemporaneamente, con l'applicazione di quanto appreso nello studio individuale-per proseguire con il workshop estivo e concludersi con il progetto di tesi svolto durante il tirocinio autunnale e verifica finale in sede di laurea. A sua volta, la didattica frontale affronterà il progetto in tre diversi moduli e fasi successive: il Modulo 1 prevede una fase propedeutica alla progettazione architettonica che include lo studio di tematiche relative a sicurezza e igiene, procedure e normative, ingegneria sanitaria e sostenibilità, che verranno applicate alla progettazione preliminare di una struttura ospedaliera o socio-sanitaria; il Modulo 2 prevede la fase di progettazione architettonica e allestimento degli interni di una struttura ospedaliera o socio-sanitaria, che include lo studio di tematiche relative a percezione e comfort ambientale, tecniche di illuminazione, navigazione e wayfinding; il Modulo 3 prevede una fase di progettazione sostenibile per la cura dell'ambiente urbano, centri di assistenza e sostegno di comunità, che include lo studio di tematiche relative a benessere ambientale e effetti terapeutici degli spazi verdi. Al termine di ogni settimana si terranno laboratori di progettazione presso gli ospedali di Mestre e Venezia per offrire spunti concreti da applicare ai diversi progetti.

La medicina nel master

La medicina è presente nel Master con 60 ore d'insegnamento suddivise in più corsi che introdurranno gli studenti al concetto di sanità, organizzazione sanitaria, sicurezza e igiene. Inoltre forniranno le conoscenze di base sulle componenti della struttura ospedaliera (reparto degenza, laboratorio analisi, radiologia, pronto soccorso, complesso sala operatoria, piastra poliambulatoriale), su quelle del processo sanitario (ricoveri, ambulatori, servizi), il percorso clinico assistenziale, le distanze in ospedale (la movimentazione del malato), il lavoro d'equipe, la gestione dell'emergenza (la sopravvivenza del paziente e come la struttura la condiziona) al fine di trasmettere le conoscenze necessarie a progettare una struttura ospedaliera e socio-sanitaria. Tramite i corsi di ingegneria economico/gestionale si affronterà l'aspetto normativo della sanità, studiando procedure, regolamenti e leggi al fine di acquisire la capacità di organizzare e gestire una struttura socio-sanitaria. Verranno inoltre affrontati i temi, in profondo divenire, della sanità a livello territoriale fornendo conoscenze di base di medicina legale, di sicurezza e di igiene al fine di acquisire capacità di progettazione e organizzazione dei servizi sanitari e di valutazione delle tecnologie sanitarie.

L'ingegneria nel master

Il ruolo che l'ingegneria svolge nel master si basa sulla stretta e inevitabile collaborazione tra architettura e ingegneria nella progettazione degli edifici. Se questo è vero per qualsiasi opera di architettura, è assolutamente fondamentale per la progettazione degli edifici sanitari e, in particolare, per gli ospedali, divenuti manufatti molto complessi. In questo, l'ingegneria deve caratterizzarsi per la sua



Caterina Frisone è ideatrice e responsabile del Master in Architettura e Salute, nato a seguito di un'esperienza di cinque anni (2017-2022) nel mondo della sanità inglese. Membro di Architects for Health e PhD in Architecture of Care presso la Oxford Brookes University, ha verificato le ipotesi della sua ricerca di dottorato visitando ospedali e strutture sanitarie di tutto il paese e vivendo per quattro mesi in tre diversi Maggie's Centres (centri di cura del cancro) dove ha svolto il suo 'lavoro sul campo', testando di persona il ruolo terapeutico che svolge l'architettura di qualità. Ha insegnato in Italia, Stati Uniti e Regno Unito focalizzandosi sull'esperienza percettiva ed emotiva dello spazio. Esplorando questo tema e indagando l'interdisciplinarietà tra architettura e neuroscienza, il suo libro *The Therapeutic Power of the Maggie's Centre* mira a ispirare architetti, medici, studenti, e tutti coloro che ricercano il rapporto tra architettura e salute.



Vittorio Selle è dal 2005 direttore dell'unità operativa complessa SISP Servizio Igiene e Sanità Pubblica e dal 2022 direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'Ulss3 Serenissima. È stato vicedirettore dell'Ospedale di Belluno (1992-97), dirigente medico dell'Ospedale di Adria (1997-2000), direttore sanitario della Ulss6 di Vicenza (2000-2003), responsabile della UO Cure primarie per la Ulss12 di Venezia (2004-2005) e direttore medico ad interim dell'Ospedale civile di Venezia (2005-2008). È stato altresì direttore del Servizio di igiene, epidemiologia e sanità pubblica della Ulss12 di Venezia, gestendo, ideando e pianificando le azioni di contrasto al Covid-19 (2020-2022). Come docente ha tenuto corsi di formazione per medici di base per la Ulss12 (1992-1995) e per operatori sanitari dell'Ulss10 (1999). È autore di oltre 70 pubblicazioni (1987-2023) sulla sanità pubblica e organizzazione dei servizi sanitari.



Mauro Strada è dal 2023 direttore tecnico e procuratore speciale di Manens spa, già presidente, direttore tecnico e legale rappresentante di Steam srl. Laureatosi in Ingegneria meccanica a Padova nel 1974, vanta una lunga e felice carriera universitaria iniziata presso l'Istituto di Fisica tecnica della Facoltà di Ingegneria di Padova e conclusasi presso il Dipartimento di Costruzioni architettoniche dell'Università Luav di Venezia dove è stato professore ordinario fino al 2010 e da cui si è ritirato per dedicarsi alla carriera professionale. È autore di oltre 180 pubblicazioni scientifiche ed è stato relatore in diversi convegni scientifici internazionali. Come progettista ha realizzato numerosi ospedali in tutta Italia ed è stato direttore dei lavori della costruzione del Nuovo Ospedale di Monselice-Este e della realizzazione delle sale operatorie ibride e delle altre opere di ristrutturazione dell'attuale Policlinico di Padova.



Valeria Tatano, architetto, dottore di ricerca, professore ordinario di Tecnologia dell'architettura presso il Dipartimento di Culture del progetto dell'Università Luav di Venezia, dove insegna materie tecnologiche e 'Tecnologie del recupero edilizio e progettazione inclusiva' presso la Scuola di specializzazione in beni architettonici e del paesaggio. Si occupa di progettazione inclusiva e di tecnologie innovative nel rapporto tra architettura e tecnica, in particolare per quanto riguarda i temi del progetto consapevole. È responsabile scientifico di ArTec, l'archivio delle tecniche e dei materiali per l'architettura e il disegno industriale del Sistema laboratori dell'Università Luav e delegato del rettore per le politiche e le azioni inerenti l'inclusione, la disabilità e la sostenibilità.



Margherita Vanore, architetto e dottore di ricerca, è professore ordinario di Progettazione architettonica e urbana presso l'Università Luav di Venezia, dove insegna nei corsi di laurea triennale e magistrale in Architettura e per la Scuola di specializzazione in beni architettonici e del paesaggio SSIBAP. Svolge attività di ricerca sul progetto per la città contemporanea, il paesaggio e il patrimonio storico-culturale. Dal 2017 al 2020 è stata responsabile scientifico dell'unità di ricerca Luav per il Progetto di rilevante interesse nazionale PRIN 2015 *La città come cura e la cura della città*. Nel dipartimento di eccellenza di Culture del progetto, per l'infrastruttura di ricerca IR.IDE, coordina dal 2018 il laboratorio PRIDE_Pro Research in Integral Design Environment.

flessibilità strutturale, per consentirle di integrare, oltre che alle reti impiantistiche, tutte le funzioni tecniche e sociali che saranno da prevedere nella vita futura dell'ospedale stesso. Inoltre, poiché gli ospedali sono edifici estremamente 'energivori', in funzione 24 ore su 24, è fondamentale, in fase di progettazione, analizzare attentamente l'impatto energetico di queste strutture che avrà ricadute sulla loro sostenibilità ambientale, non solo sul piano energetico. Oggi questa collaborazione tra ingegneria e architettura è tecnicamente facilitata dall'applicazione del BIM al progetto che permette di risolvere in modo rapido ed evidente molti dei problemi di integrazione di strutture e impianti nel progetto architettonico. Tuttavia, la migliore integrazione viene ancora dal dialogo continuo tra le persone, che sarà effettivo ed efficace solo se arricchito da altri saperi (di psicologi, botanici, tecnologi, artisti) e se sarà attento al vissuto degli utenti (medici, personale sanitario, pazienti). Solo acquisendo e rielaborando nuove conoscenze, e solo ponendosi come obiettivo ultimo il modo in cui l'umanità si muove negli spazi costruiti, architetti e ingegneri potranno garantire una collaborazione di successo che darà vita al progetto ospedaliero del futuro.

La tecnologia dell'architettura nel master

La tecnologia dell'architettura è presente all'interno del Master con una serie di lezioni che fanno riferimento a due ambiti di ricerca: materiali e sistemi costruttivi coerenti con le istanze di salute e benessere, e progettazione inclusiva. Rispetto alla prima tematica, l'offerta formativa si concentra sull'impiego del verde tecnico applicato all'involucro dell'edificio e delle NBS, Nature-based solutions, per l'architettura e la città. L'utilizzo della componente naturale nell'architettura costituisce un importante strumento a supporto di processi di progettazione e riqualificazione urbana in un'ottica di incremento della sostenibilità dei sistemi urbani, del recupero degli ecosistemi degradati e di mitigazione rispetto al climate change. In un'ottica di sostenibilità e di innovazione di prodotto e di sistema, si collocano anche alcuni materiali e sistemi costruttivi in grado di meglio rispondere meglio alle domande di risparmio energetico, verifica del ciclo di vita e limitazione delle emissioni di CO2.

Per quanto riguarda il tema della progettazione inclusiva le lezioni saranno orientate a illustrare in quale modo oggi l'accessibilità

può essere garantita nella nuova edificazione così come negli interventi di recupero, al di là del semplice superamento delle 'barriere architettoniche' per ragionare in termini di qualità e fruibilità dello spazio. Si affronteranno le possibilità offerte dalle tecniche di wayfinding per migliorare l'orientamento all'interno degli spazi in un'ottica di sicurezza e si parlerà di città e quartieri age-friendly, oltre che di spazi terapeutici di prossimità per la salute e il benessere delle persone anziane, restituendo riflessioni e risultati delle attività di ricerca universitaria condotta dai relatori. In tal senso si affronterà anche il tema dei presidi per la salute post Covid19 come esperienza da cui trarre alcuni elementi utili per il progetto.

Il progetto urbano nel master

La progettazione dell'ambiente costruito ha un impatto determinante sul benessere e la salute delle persone. Nella riqualificazione della città si evidenzia sempre più la necessità di configurare sistemi di spazi accoglienti e vitali, adeguati a contrastare l'incremento di malattie croniche non trasmissibili, capaci di svolgere un ruolo di cura attiva e non solo di risanamento temporaneo di un determinato contesto. Rigenerare per definire condizioni salutari degli spazi aperti e degli edifici implica un approccio integrale che coinvolga diversi processi in una equilibrata multifunzionalità. Il master analizza caratteri e potenzialità di spazi urbani terapeutici, che interpretino le risorse del paesaggio per favorire stili di vita attivi, salutari e sostenibili, per integrare adeguatamente il sistema del welfare urbano con una infrastrutturazione del benessere individuale e collettivo. La "città che cura" coinvolge quindi il progetto urbano in una ampia opera di infrastrutturazione green-blue, che interviene a scale diverse per adeguare, trasformare, articolare elementi e sistemi, con l'obiettivo di ridefinire i caratteri e le modalità di fruizione degli spazi dell'abitare.

Referenze bibliografiche

- Battisto D., Wilhelm J.J. (2019)
Architecture and Health. Guiding Principles for Practice
London: Routledge
- Del Nord R., Peretti G. (2015)
L'umanizzazione degli spazi di cura. Linee guida
Firenze e Roma: Ministero della Salute e il Centro interuniversitario di ricerca Tesi
- Jencks C. (2012)
Can Architecture Affect Your Health? The Mondrian Lecture
Sikkens Foundation. London: ArtEZ Press
- Leydecker, S. (2017)
Designing the patient room: a new approach to healthcare interiors Healthcare
Basel: Birkhäuser Architecture
- Sternberg, E. (2009)
Healing Spaces: The Science of Place and Wellbeing
Cambridge [MA]: Belknap Press of Harvard University Press
- Ulrich, R. S. (1984)
View Through a Window May Influence Recovery from Surgery
Science, 224(4647), pp. 420-421
- Van den Berg, A. E. (2005)
Health Impacts of Healing Environments. A Review of Evidence for Benefits of Nature, Daylight, Fresh Air, and Quiet in Healthcare Settings <http://www.agnesvandenbergnl/healingenvironments.pdf>
- Wagenaar, C., de Swaan, A., Jencks, C., Verderber, S., Betsky, A. and Ulrich, R. (2006).
The Architecture of Hospitals
Rotterdam (NL): NAI Publishers
- Willis, J., Goad, P., and Logan, C. (1919)
Architecture and the modern Hospital
Abingdon and New York: Routledge

Programma didattico

Il programma, rivolto a laureati magistrali in architettura, design e ingegneria, che desiderino acquisire o approfondire competenze specifiche nell'area della progettazione, realizzazione e gestione di una struttura socio-sanitaria e dell'ambiente urbano che si prende cura delle persone, consiste in un semestre di corsi teorici tenuti da docenti IUAV e professionisti esterni, divisi in tre aree principali: a) Teoria, Sicurezza, Normative e Progettazione architettonica preliminare di una struttura ospedaliera o socio-sanitaria; b) Progettazione architettonica e Allestimento degli interni di una struttura ospedaliera o socio-sanitaria; c) Cura della Città, Infrastrutturazione del Benessere e Progettazione di Centri di Assistenza e Sostegno di comunità. Oltre alla didattica frontale (che include i laboratori di progettazione del sabato, durante i quali verranno insegnate tecniche di rappresentazione 3D, BIM, VR), sono previste: saltuarie visite a strutture socio-sanitarie di vario tipo; la partecipazione fuori sede a seminari e convegni sul tema di architettura e salute; un ciclo primaverile di lezioni serali tenute da medici e architetti di chiara fama; un workshop estivo tenuto in collaborazione con università straniere; lo stage autunnale a frequenza obbligatoria e la tesi progettuale da svolgersi presso aziende del settore e studi di progettazione; la tesi verrà discussa a dicembre.

Il percorso formativo è caratterizzato da un'ampia esperienza interdisciplinare per un totale di 60 crediti, di cui 45 ottenuti con i corsi teorici e 15 con lo stage aziendale. A completamento del corso verrà rilasciato il titolo di Master Universitario di II livello.

Descrizione del corso

Il corso di Master sarà organizzato in quattro moduli:

Modulo 1 Propedeutica alla progettazione architettonica di una struttura ospedaliera o socio-sanitaria (15 CFU) (7 settimane);

Modulo 2 Progettazione architettonica e allestimento di una struttura ospedaliera o sociosanitaria (15 CFU) (7 settimane);

Modulo 3 Progettazione sostenibile per la cura dell'ambiente costruito, centri di assistenza e sostegno di comunità (15 CFU) (7 settimane);

Modulo 4 Tirocinio aziendale e Tesi progettuale (12.5 settimane); Giuria Finale e Presentazione della Tesi di Master.

Sedi dei corsi

Giovedì ore 14-19 e venerdì ore 9-19: Università Iuav di Venezia

Sabato ore 9-13: Ospedale dell'Angelo, Mestre e Ospedale SS. Giovanni e Paolo, Venezia



Architettura e Salute

master di II livello
Università Iuav di Venezia

Modulo 1

Propedeutica alla progettazione di una struttura ospedaliera o socio-sanitaria

Modulo 2

Progettazione e allestimento di una struttura ospedaliera o socio-sanitaria

Modulo 3

Progettazione sostenibile per la cura dell'ambiente costruito, centri di assistenza e sostegno di comunità

Modulo 4

Tirocinio aziendale e Tesi progettuale

			ore lezione frontale	ore studio individuale	ore totali	CFU
Med/42	Igiene generale e applicata 1	Organizzazione sanitaria. Definizione di sanità. Procedure e regolamenti. Sicurezza e igiene	25	50	75	3
Med/42	Igiene generale e applicata 2	Componenti di una struttura sanitaria. Diagnostica e terapia. Fisica sanitaria. Progettazione intraospedaliera	25	50	75	3
Icar/03	Ingegneria sanitaria	Elementi di ingegneria sanitaria. Elementi strutturali (nuova progettazione e manutenzione). Sicurezza antincendio. Impianti meccanici e sanitari, impatto ambientale. Sostenibilità, energie rinnovabili (pannelli fotovoltaici e sonde geotecniche).	25	50	75	3
Icar/09	Tecnica delle costruzioni	Certificazioni energetiche, perizie di stima, procedure di autorizzazione. Verifiche, contabilità e collaudo				
Ing-ind/11	Fisica tecnica ambientale					
Icar/12	Tecnologia dell'architettura	Percorso di progetto architettonico per la salute.	25	50	75	3
Icar/14	Composizione architettonica e urbana	Tecnologia, design e materiali innovativi. Documenti progettuali e contrattuali. Organizzazione funzionale, mobilità interna e logistica dell'ospedale				
Icar/17	Disegno	Laboratorio di progettazione e rappresentazione del progetto, modellazione 3D (Progetto preliminare di una struttura ospedaliera o socio-sanitaria)	25	50	75	3
Totale Modulo 1			125	250	375	15
M-psi/01	Psicologia generale	Contributo della psicologia nella progettazione di ambienti della cura. La lettura cognitiva dello spazio.	25	50	75	3
Ing-ind/35	Ingegneria economico/gestionale	Gestione delle strutture sanitarie. Normative di progettazione, attività di pianificazione, budget, manutenzione	15	35	50	2
Ing-ind/11	Fisica tecnica ambientale	Prestazioni energetiche degli edifici e dei loro componenti. Comfort termico, acustico, visivo; valutazione della prestazione integrata degli edifici; modelli di simulazione energetica, calibrazione e validazione. Qualità dell'aria	15	35	50	2
Icar/12	Tecnologia dell'architettura	Accessibilità e progettazione inclusiva. Flessibilità: sistemi costruttivi e materiali innovativi	10	15	25	1
Icar/16	Architettura degli interni e allestimento 1	Progettazione degli spazi interni: layout funzionali, comfort ambientale, spazi sensoriali	25	50	75	3
Icar/16	Architettura degli interni e allestimento 2	Progettazione degli spazi interni: impatto della luce naturale e tecniche di illuminazione	10	15	25	1
Icar/17	Disegno	Laboratorio di progettazione e rappresentazione del progetto, BIM, Modellazione 3D, realtà virtuale (Progetto definitivo, esecutiva in BIM e allestimento degli interni di una struttura ospedaliera o socio-sanitaria)	25	50	75	3
Totale Modulo 2			125	250	375	15
Icar/14	Composizione architettonica e urbana	La città come cura e l'infrastrutturazione urbana del benessere. Progetto di spazi condivisi e luoghi urbani. Assetto urbano dei centri ospedalieri e dei luoghi di cura	25	50	75	3
Sps/08	Sociologia dei processi culturali e comunicativi	Tecniche di comunicazione in ambito sanitario: wayfinding e design dell'informazione	5	10	25	1
Med/42	Igiene generale e applicata 3	Sanità pubblica: organizzazione dei servizi sanitari, di valutazione delle tecnologie sanitarie e di medicina legale	10	15	25	1
M-Psi/05	Psicologia sociale	Benessere ambientale. La percezione dello spazio. Effetti terapeutici degli spazi verdi	10	15	25	1
Icar/14	Composizione architettonica e urbana	Progetto di centri di assistenza e sostegno di comunità	25	50	75	3
Icar/12	Tecnologia dell'architettura	Città e quartieri age-friendly. Mobilità e sicurezza. Spazi di benessere delle persone anziane	10	15	25	1
Bio/03	Botanica ambientale applicata	Potenzialità terapeutiche delle piante. Elementi di botanica. Paesaggio, progettazione biofilica	15	35	50	2
Icar/14	Composizione architettonica e urbana	Laboratorio di progettazione e rappresentazione del progetto, BIM, Modellazione 3D.	25	50	75	3
Icar/17	Disegno	Progetto generale di centro comunitario e di attrezzatura urbana. Workshop / Career day / Laboratorio di tesi				
Totale Modulo 3			125	250	375	15
Icar/14	Composizione architettonica e urbana	Tirocinio e tesi progettuale da svolgere presso un'azienda o studio professionale del settore			375	15
Icar/12	Tecnologia dell'architettura					
Ing-ind/11	Fisica tecnica ambientale					
Totale Modulo 4					375	15
Totale complessivo			375	750	1500	60

Calendario delle attività

2023

15 dicembre Scadenza per la presentazione delle domande e pagamento della tassa di iscrizione

15 gennaio Pubblicazione della graduatoria, assegnazione delle borse di studio e termine per il pagamento tassa di partecipazione

2024

8 febbraio - 13 luglio Corsi del Master

15 - 20 luglio Workshop / Career day
(le aziende locali verranno invitate a visionare la mostra dei lavori e a concordare il progetto di tesi)

2 settembre - 29 novembre Tirocinio e tesi presso aziende del settore o studi professionali

13 dicembre Giuria finale - Presentazione della Tesi di Master

Durata del corso

Un anno, per un totale di 1500 ore, di cui 375 ore di didattica frontale e 750 ore di studio individuale. A completamento del corso è previsto un periodo di tirocinio della durata di 3 mesi (375 ore), con frequenza obbligatoria, in aziende del settore o studi professionali con cui l'Università luav di Venezia stabilirà una convenzione necessaria per convalidare il titolo di Master.

Ammissione

Sono ammessi studenti con una laurea magistrale o specialistica o laurea triennale + master di 1 anno in Architettura, Ingegneria o discipline affini e che, a giudizio insindacabile della commissione giudicatrice, possiedano un curriculum adeguato a seguire il corso con profitto. Se in possesso di titolo di studio straniero, sono ammessi studenti con bachelor degree di 4 anni o bachelor degree di 3 anni + master degree di 1 anno. Il numero massimo di iscritti previsti è 15, il numero minimo è 8.

Informazioni e presentazione della domanda

Ufficio Master e Career Service, master@iuav.it

www.iuav.it/Didattica1/MASTER1/OFFERTA-FO/anno-accad2/MASTER-DI-1/architettu2/index.htm

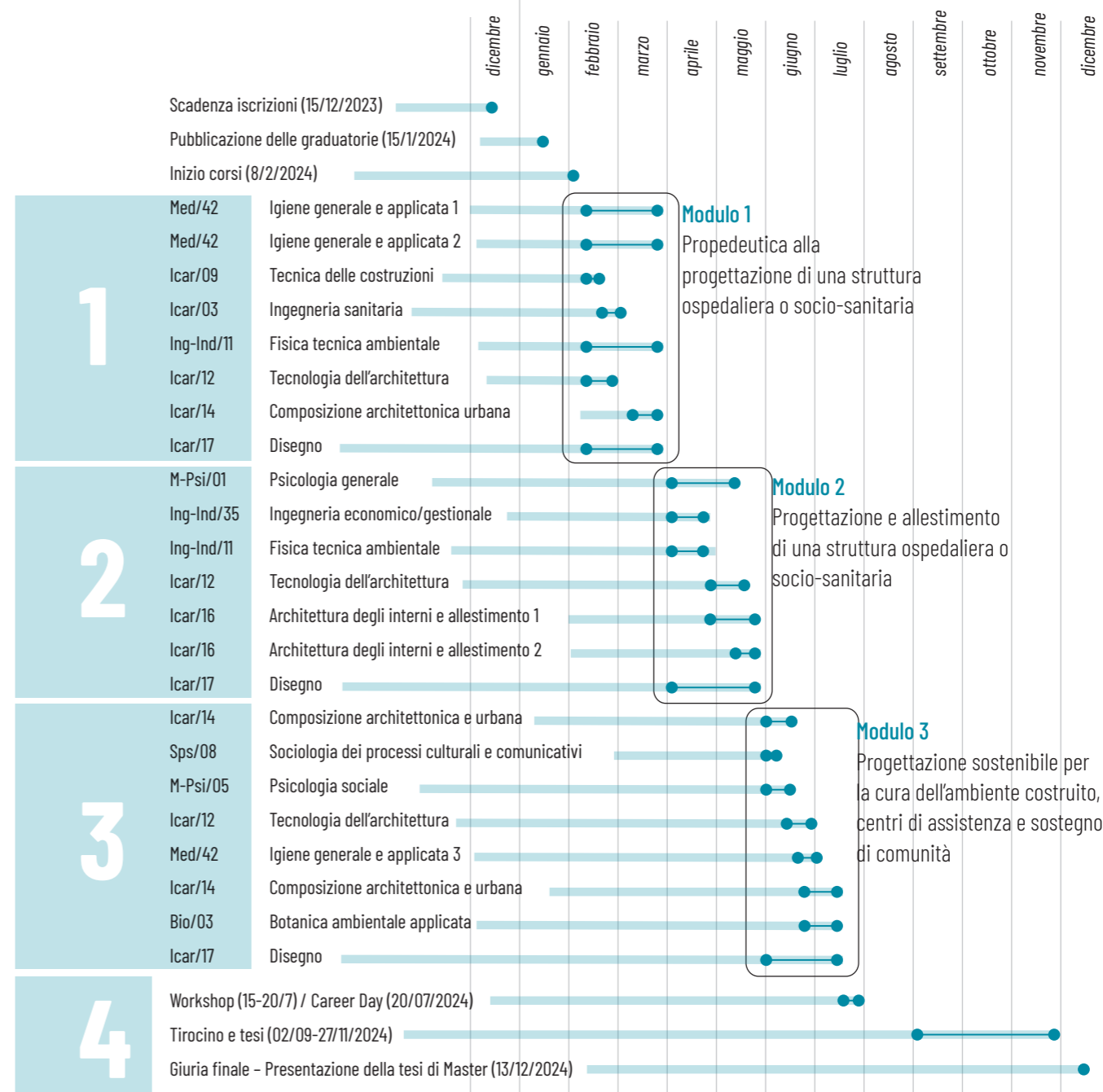
Master in Architettura e Salute, info@architetturaesalute.it

L'Università luav di Venezia garantisce uguali opportunità.

Il Programma di Master incoraggia le candidature e l'iscrizione di candidati qualificati che possano contribuire alla diversità e all'eccellenza della comunità accademica.

2023

2024



La sanità nella formazione dei progettisti



Patrizia Benini, dal 2021 direttore generale dello IOV, si è laureata in Medicina e specializzata in Neurologia a Roma, dove ha iniziato il suo percorso professionale presso la direzione sanitaria del Policlinico Gemelli. Conseguita anche la specialità in Igiene, ha ricoperto il ruolo di direttore sanitario in diverse aziende e gestito la pandemia di Covid-19. Relatrice in diversi contesti, ha numerose pubblicazioni al suo attivo ed è professore a contratto per la Scuola di Igiene dell'Università di Padova.

La progettazione a supporto della sanità

Patrizia Benini, direttore generale Istituto Oncologico Veneto – IRCCS

La progettazione di un centro oncologico, sia che si tratti di una nuova struttura che della ristrutturazione di edifici preesistenti, deve rispondere ad esigenze di diverso tipo: tecnologiche, organizzative, logistiche, di formazione e ricerca. Lo IOV eroga attività di assistenza e di ricerca in sette sedi, alcune delle quali situate in edifici vincolati. Ogni giorno accoglie circa 1.800 utenti, per rispondere alle esigenze dei quali si sta anche rivedendo la stessa architettura di alcuni degli spazi dell'Istituto. In particolare, in un "Comprehensive Cancer Center" come lo IOV, la progettazione deve considerare, oltre agli standard previsti da normativa, accreditamento e certificazioni nazionali ed internazionali, le necessità organizzative e logistiche legate ad un ottimale percorso di cura, nonché l'umanizzazione degli ambienti. Anche per questo motivo tale attività viene sempre portata avanti da un team multidisciplinare, comprendente figure tecniche, figure sanitarie, i singoli professionisti, e sempre di più anche le associazioni dei pazienti.



Michele Ulivi MD PhD, è responsabile della UO di Ortopedia Oraco dell'Istituto ortopedico Galeazzi e Istituto San Siro di Milano, oltre che responsabile della UO di Ortopedia e Traumatologia degli Istituti Clinici Zucchi di Monza. Honorary Fellow alla Harvard Medical School (2005) e, tra gli incarichi di docenza, Professore a contratto all'Università Milano Bicocca (2000 -2012), promuove la centralità dell'utente e l'adozione di una prospettiva più umanistica che favorisca empatia ed accettazione.

La centralità del paziente e dell'operatore sanitario nella sanità

Michele Ulivi, medico chirurgo Gruppo San Donato Milano

L'esperienza come Ufficiale Medico nell'Operazione di Peacekeeping, condotta dalle forze armate italiane in Libano nel 1992, è ciò che ha determinato la visione personale del dottor Michele Ulivi del "buon" ospedale, portandolo a pensare che l'assenza, o quasi, dell'ambiente costruito (l'ospedale da campo) non ha alcun impatto quando si generano empatia e relazioni umane intense e, viceversa, la presenza preponderante dell'architettura incide negativamente sull'utente quando è vuota di valori umani. I nuovi ospedali italiani, dalle architetture accattivanti e dotati delle più avanzate tecnologie diagnostiche, sono, paradossalmente, lo specchio della situazione sofferente del nostro sistema sanitario nazionale. Con la trasformazione degli ospedali in "aziende ospedaliere", che mettono al primo posto i "ricavi" e le "performance", e all'ultimo le condizioni di lavoro del personale sanitario, si sta andando nella direzione opposta a quella di voler garantire cure accessibili a tutti. Mirando a recuperare non solo la centralità del paziente, ma anche quella dell'operatore sanitario, i progettisti dell'ambiente sanitario possono fare molto per contrastare una medicina sempre più distaccata dal paziente, per evitare che il paziente rischi di entrare in un meraviglioso ospedale del futuro, ma dove gli operatori sanitari sono in grave crisi.

Ospedali di nuova generazione



Hospital del Mar di Barcellona

Albert De Pineda, Pinearq Barcellona

Albert De Pineda, nato a Barcellona nel 1953, si è laureato presso la Scuola Tecnica Superiore di Architettura di Barcellona nel 1980. È uno dei massimi esperti di architettura sanitaria a livello internazionale, esperienza condivisa in differenti congressi e meeting mondiali sul tema della progettazione e dell'ingegneria ospedaliera e nel corso della sua attività di docente presso il Master di Pianificazione e progettazione di centri sanitari della Universitat Oberta de Catalunya (UOC). Nel 1997 fonda PINEARQ, un'impresa di servizi globali specialista nello sviluppo di strutture complesse per la scienza della salute, con un gruppo di lavoro consolidato con più di 30 anni di esperienza condivisa e presenza in più di 15 paesi nel mondo. Da sempre Pinearq produce un'architettura innovativa, pratica, elegante e sostenibile. Il suo obiettivo è fornire una soluzione creativa ai propri clienti dove la flessibilità, la modularità e la natura sono i principi conduttori del progetto.

L'Hospital del Mar è stato selezionato come sede medica ufficiale per i Giochi olimpici del 1992, un evento che ha improvvisamente aumentato la sua importanza. Questa nuova rilevanza ha innescato una profonda trasformazione degli spazi e delle strutture dell'edificio esistente, un edificio monoblocco di 11 piani costruito nel 1973, originariamente scollegato dal tessuto del suo intorno ma con un giardino accessibile al pubblico. Oltre a una ristrutturazione strutturale e interna dell'ospedale, il progetto di ampliamento ha incluso la creazione di nuovi edifici iconici, tra cui il "parco di ricerca biomedicale" e un edificio ambulatoriale.

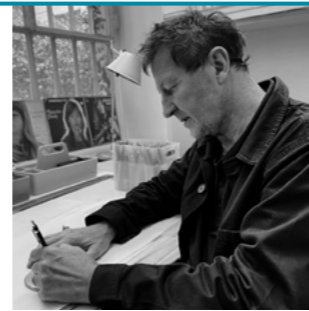
L'obiettivo dell'ampliamento era integrare l'ospedale nel rinato lungomare della città e creare una nuova facciata dell'intero complesso. Inoltre, si voleva recuperare e collegare vari padiglioni esistenti sin dal 1929. Da quel primo intervento di ristrutturazione, si sono concatenati numerosi progetti di ampliamento che si protraggono fino ai giorni nostri. Nel 2017, la facciata ovest del nuovo macroblocco è stata completata con la conseguente apertura dell'ospedale al parco della Barceloneta. La prima fase del progetto di ampliamento dei servizi ospedalieri del centro ha continuato a seguire i principi stabiliti fin dalla riforma del 1992 ed è diventata il punto di partenza per la futura trasformazione degli spazi. Durante questa fase, sono stati implementati criteri di efficienza energetica e infrastrutture all'avanguardia. La relazione con l'ambiente circostante, il quartiere della Barceloneta, il lungomare e gli spazi aperti limitrofi è rimasta al centro di ogni intervento. La seconda fase dell'espansione è attualmente in fase di progettazione e costruzione. L'edificio terminato non lascerà traccia delle varie fasi di ampliamento succedutesi nel tempo, avendo un funzionamento unico e una chiara formalizzazione degli spazi esterni al complesso. Un sistema di tetti-giardino al terzo piano, destinato all'uso esclusivo di pazienti, familiari e personale medico, rappresenterà il culmine di questo lungo processo di trasformazione.



Ospedale di Andria

Cino Zucchi, CZA Milano

Il progetto dell'Ospedale di Andria, frutto di un concorso vinto nel 2020 da Binini Partners (capogruppo), Cino Zucchi Architetti e altri professionisti e Menzione d'Onore al The Plan Award 2021, prevede la realizzazione di un edificio compatto di 4 piani (di cui uno seminterrato), una scatola 'orizzontale' perforata in più punti da ampi cortili quadrati e circolari chiaramente riconoscibili se visti dall'alto sul tetto giardino. Il progetto si colloca all'interno di un territorio dalle forti peculiarità ambientali che durante la progettazione si è voluto rispettare e possibilmente esaltare. La varietà di funzioni ospitate dai numerosi edifici del complesso e le loro diverse esigenze di vista e di illuminazione naturale, sono tenute insieme sul perimetro esterno da un elemento – uno schermo o una facciata perimetrale – che dà unità al complesso, registra e rappresenta la diversità delle parti attraverso una serie di variazioni e scambi con il paesaggio circostante. Il perimetro, dalla geometria semplice, è continuamente scavato da cortili verdi, intimi e aperti al paesaggio circostante. Questi spazi aperti costituiscono la vera anima del progetto: sono elementi ambientali ottenuti "per forza di levare", capaci di donare luce e affacci agli interni in proporzione alle funzioni ospitate e, allo stesso tempo, di diventare spazi pubblici caratterizzati da diversi gradi di intimità o apertura. All'interno, l'ospedale si configura come un organismo coerente e non come addizioni di parti. I sei corpi distinti sono collegati tra loro da una serie di spazi di percorso, di sosta e di socializzazione che innervano il complesso e gli conferiscono un senso di struttura urbana ospitale e facilmente accessibile al pubblico, suggerito anche dalla presenza di negozi, un asilo e una palestra, e un'ampia area dedicata alla formazione universitaria. Il progetto dell'ospedale di Andria riporta al centro la persona, la sua salute e il suo benessere, tornando a essere il luogo di cura che contribuisce al percorso di guarigione.



Cino Zucchi, nato a Milano nel 1955, si è laureato all'MIT di Boston nel 1978 e presso il Politecnico di Milano nel 1979, dove è professore ordinario di Composizione architettonica e urbana e docente al dottorato di Progettazione architettonica e urbana. È stato John T. Dunlop visiting professor in Housing and Urbanization presso la Graduate School of Design di Harvard. Autore di diversi articoli e libri sulla storia e teoria dell'architettura, ha partecipato a varie edizioni della Triennale di Milano e della Biennale di Architettura di Venezia, dove l'installazione *Copycat. Empathy and Envy as Form-makers* ha ricevuto la menzione speciale della giuria (2012). È stato il curatore del Padiglione Italia alla XIV edizione (Biennale Architettura 2014), presidente della giuria del Mies van der Rohe Award 2015 ed è membro del team internazionale ARE_Living sul tema dell'innovazione dell'abitare.



Giovanni Romiti, ingegnere, è responsabile del controllo dell'avanzamento di produzione, tempi e costi di Politecnica Ingegneria ed Architettura. La sua esperienza professionale è maturata nell'ambito della progettazione di opere civili ed infrastrutturali e, dal 2004, anche nella Direzione Lavori di opere complesse, soprattutto in ambito ospedaliero. Come referente di Politecnica, ha curato numerose opere, tra le quali, l'estensione del nuovo Zealand University Hospital di Køge a Danimarca, l'ampliamento del complesso ospedaliero esistente Grigore Alexandrescu a Bucarest e la realizzazione del Centro Oncologico Nazionale della Repubblica di Armenia.



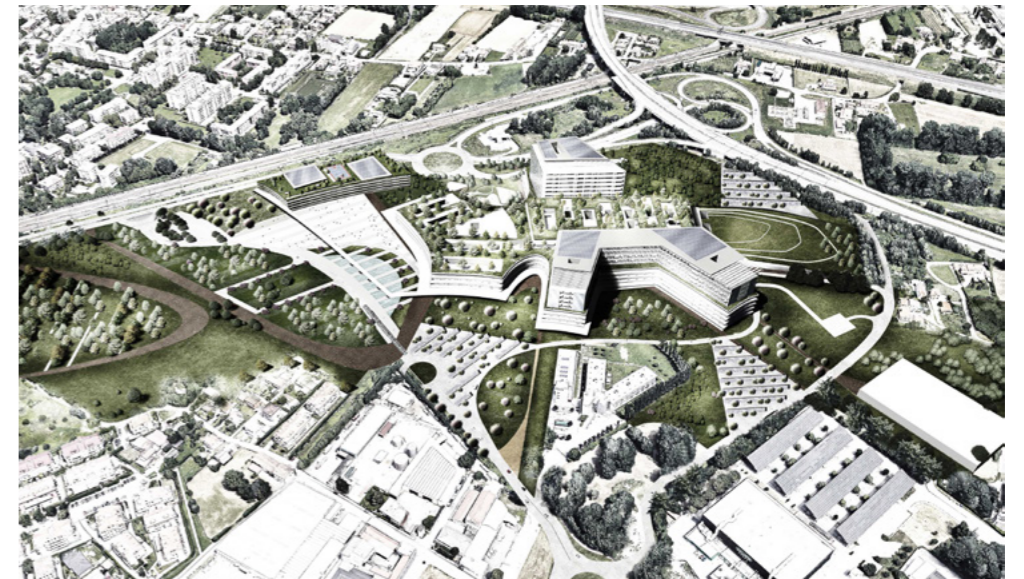
Claudia Romero, architetto, è coordinatrice nell'ambito della sanità di Politecnica Ingegneria e Architettura. Con un'esperienza di oltre trent'anni, è esperta sia in pianificazione funzionale di ospedali di nuova generazione che in rimessa in funzione di ospedali esistenti con un approccio Lean sui processi organizzativi. Preparata sull'allestimento degli interni e sulla dotazione di apparecchiature medicali, Romero è in possesso di conoscenze che spaziano dalle tematiche legate alla sicurezza antincendio, automazione e micro logistica fino agli aspetti logistico-organizzati e gestionali.

Nuovo Ospedale di Padova

Giovanni Romiti e Claudia Romero, Politecnica Ingegneria e Architettura Soc. Coop Modena

Il Nuovo Ospedale di Padova punta a diventare un centro di riferimento nazionale e internazionale per l'assistenza, la didattica e la ricerca, sia per le sue eccezionali dimensioni focalizzandosi su diversi ambiti chiave. In sinergia con il Sistema Sanitario Nazionale, infatti, il NOP mira ad attuare quello scambio continuo che garantisca la qualità della formazione, le attività assistenziali interagendo con il sistema di rete territoriale, l'ottimizzazione dei processi sanitari con un approccio "patient-centered", la gestione e all'innovazione tecnologica con una attenzione olistica alla sostenibilità sociale, economica e ambientale. Dal punto di vista architettonico, questo ambizioso obiettivo si esprime con la presenza della torre dedicata alla ricerca che farà del Nuovo Ospedale un prestigioso punto di riferimento degli IRCCS (Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico), un luogo di eccellenza pensato per valorizzare il servizio globale e l'interscambio di saperi—tipico del rinascimento—tra l'Ospedale Civile e la Scuola di Medicina e Chirurgia dell'Università di Padova.

Ubicato nella vasta zona di San Lazzaro—zona agricola dell'est padovano—dal punto di vista urbano, il progetto prevede ampi spazi verdi nell'ottica di rendere l'ospedale una struttura aperta e flessibile e con l'idea di stabilire una stretta relazione con il contesto urbano. L'edificio si presenta come un organismo innovativo, sostenibile, capace di integrare funzioni interconnesse attraverso una diversa concezione di spazi e percorsi pensati sia per le persone che per le tecnologie. Attraverso una progettazione orientata alla persona, con un ripensamento sistematico di spazi, percorsi, automazione e tecnologie e-health, il progetto garantisce la migliore collaborazione possibile volta a integrare le attività sanitarie con la didattica e la ricerca medico-scientifica, che creano i presupposti per lo sviluppo dell'Ospedale del futuro.

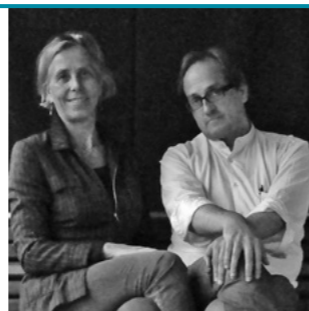


Nouvel Hôpital psychiatrique de Cery – CHUV

Andrea Casiraghi e Federica Colombo, C/C/L architetti Lugano

Inaugurato nel settembre 2023, il nuovo ospedale psichiatrico di Cery (la cui costruzione è iniziata nel 2016) sostituisce i reparti di degenza della fine degli anni '50. Essendo un ospedale psichiatrico, la sfida più grande è stata mantenerlo in funzione durante la costruzione. La prima fase si è conclusa a maggio 2020, quando alcuni pazienti del vecchio ospedale sono stati trasferiti nel nuovo edificio e prendevano inizio i lavori di costruzione del secondo lotto, la struttura adiacente diventata operativa da marzo 2023. L'ospedale dispone di cinque unità da 18 posti letto per pazienti dai 18 ai 65 anni affetti da disturbi psichiatrici acuti e quattro unità da 18 posti letto per pazienti di età superiore ai 65 anni. Le camere sono dotate di bagno e alcune sono riservate a persone con mobilità ridotta. Gli spazi dedicati alla terapia intensiva consentono la cura ottimale dei pazienti che necessitano di un'attenta e continua supervisione. I larghi corridoi che collegano le stanze sono continui, fluidi, diversificati, senza confini; la settorializzazione, necessaria alla protezione antincendio, è infatti nascosta in grandi pannelli che compaiono solo in caso di incendio, dividendo gli spazi. La stessa continuità si ritrova nel limite, labile, tra 'dentro' e 'fuori': le terrazze concave catturano lo spazio esterno e l'interno dell'edificio è in continuo dialogo con lo spazio esterno.

Il nuovo ospedale di Cery ospita anche due programmi clinici alta mente specializzati: l'Unità psichiatrica per i disturbi mentali (UPCHM) e l'Unità chiusa per l'assistenza psichiatrica infantile (USPFM). Con una capienza di 10 posti e spazi che rendono possibile l'accompagnamento "a tempo pieno", quest'ultima unità offre un'accoglienza transitoria per sostenere gli adolescenti nel tentativo di reinserirli in un ambiente di vita e in un progetto scolastico o professionale, facendo di questo edificio un luogo che migliora significativamente il recupero del paziente e il lavoro dei dipendenti.



Federica Colombo, laureata all'ETH di Zurigo, svolge attività professionale indipendente a Lugano dal 1994. È stata presidente della SIA Ticino (schweizerischer ingenieur- und architektenverein) e insegna progettazione architettonica presso la Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana. Dal 2008 è titolare, con Andrea Casiraghi, dello studio colombo+casiraghi architetti a Lugano.

Andrea Casiraghi, laureato al Politecnico di Milano è stato collaboratore di Rafael Moneo a Madrid e Barcellona (1984-1993), assistente alla cattedra di progettazione di Flora Ruchat-Roncati all'ETH di Zurigo (1994-2003), collaboratore di Christian Kerez a Zurigo e di Giraudi-Wettstein a Lugano.

Nel 2010, in collaborazione con Remo Leuzinger, Colombo e Casiraghi si sono aggiudicati il primo premio nel concorso internazionale per la progettazione del Nuovo Ospedale Psichiatrico di Cery. Per lo svolgimento dell'intera progettazione, sino al progetto esecutivo e la realizzazione, è nato nel 2010 lo studio C/C/L Casiraghi Colombo Leuzinger Sagl con sede a Lugano.

photo © Matthieu Gafsou



Jens Axelsson è un architetto che lavora presso White Arkitekter, uno dei principali studi di architettura scandinavi specializzato in progetti sanitari a tutte le scale, dalle fasi concettuali alla progettazione di gare d'appalto in diversi paesi europei. Ha lavorato a diversi progetti di assistenza sanitaria infantile, dalla psichiatria specialistica agli ospedali pediatrici. Jens ha esperienza a livello clinico di coinvolgimento degli utenti-pazienti, adulti e bambini. Inoltre, Jens insegna regolarmente presso il dipartimento di Architettura della Chalmers University of Technology ed è responsabile della ricerca e dello sviluppo di White Arkitekter nel settore sanitario.

Cambridge Children's Hospital

Jens Axelsson, White Arkitekter Göteborg

Il progetto sostiene il motto "un modo completamente nuovo", un approccio che tratta il bambino nel suo insieme, senza distinguere tra salute mentale e fisica. La ridefinizione dei confini tra salute mentale e fisica è già oggetto di discussione sia nel Regno Unito che in Scandinavia, ma questo progetto volta pagina nella storia della pianificazione ospedaliera. Grazie allo sforzo congiunto del NHS Foundation Trust degli ospedali universitari di Cambridge e del Cambridgeshire e il Peterborough NHS Foundation Trust, il progetto fungerà da esempio globale di assistenza sanitaria olistica. La ricerca traslazionale sarà al centro del progetto e un istituto di ricerca specializzato dedicato dell'Università di Cambridge sosterrà questo nuovo modello innovativo di cura ampliando i confini della medicina e della ricerca pediatrica.

Nel creare una tipologia di ospedale completamente nuova, il team di progettazione ha lavorato a stretto contatto con il personale, i genitori e i pazienti. I bambini e i giovani sono stati parte integrante del processo di progettazione fin dall'inizio: dalla partecipazione al comitato di intervista alla selezione del team di progettazione, fino all'impegno attivo in un programma di consulenza guidato dall'arte. La progettazione dell'intero edificio sarà psicologicamente informata, fondata sulla consapevolezza che l'architettura contribuisce alla guarigione e al benessere del paziente. Questo sarà un posto dove imparare, giocare, guarire e recuperare, sia all'interno che all'esterno. Un ospedale gentile con i suoi abitanti deve essere gentile anche con l'ambiente per lasciare un'eredità sostenibile e resiliente ai cambiamenti futuri. CCH sarà quindi a emissioni zero di carbonio e uno dei nuovi ospedali più sostenibili realizzati nel Regno Unito, progettato in modo sensibile per comprendere gli standard WELL.



Criticità ed opportunità di un'operazione di PPP (Partenariato Pubblico Privato e Finanza di Progetto). L'esperienza dell'Ospedale dell'Angelo di Mestre



Chiara Berti, direttore medico dell'Ospedale dell'Angelo ULSS3 Serenissima

Nell'attività di gestione sanitaria di un ospedale su cui sussiste un sistema di finanza di progetto, esistono vari livelli di integrazione con l'attività del Concessionario. Nel caso dell'ospedale dell'Angelo le due principali aree di integrazione sono: 1. i servizi generali relativi alla gestione strutturale e manutentiva anche delle attrezzature e i servizi generali correlati alle attività sanitarie (pulizie, lavanolo, ristorazione); 2. specifici servizi affidati per la gestione generale al concessionario sono quali la Radiologia e i Laboratori. In entrambi i casi la partnership con il Concessionario, che è caratterizzata dalla stabilità del fornitore per il periodo di durata della concessione, presenta aspetti sia positivi che negativi che vengono affrontati attraverso un continuo e costante rapporto tra parte sanitaria, parte amministrativa e concessionario. I tre approcci integrati consentono di fornire un servizio all'utenza prima di tutto, e agli operatori, che forniscono il loro servizio tramite la struttura, il più possibile aderente alle esigenze sanitarie emergenti anche in situazioni straordinarie come già avvenuto per la pandemia da COVID-19.



Chiara Berti è dal 2020 direttore della struttura complessa di Direzione medica ad indirizzo igiene ospedaliera dell'Ospedale dell'Angelo e direttore ad interim della Struttura complessa di direzione medica ad indirizzo organizzativo-gestionale dello stesso presidio. Laureata in Medicina presso l'Università di Padova (1996), dove si è poi specializzata in Igiene e medicina preventiva (2000), ha costruito la sua carriera nella direzione di varie strutture ospedaliere e aziende sanitarie del Veneto. Dal 2021 è anche direttore della Funzione ospedaliera dell'Azienda ULSS3 Serenissima.



Luca Del Ninno è il direttore della Direzione amministrativa di ospedale dell'Azienda Ulss3 Serenissima e responsabile delle Concessioni dell'Ospedale dell'Angelo e dell'Ospedale Ss. Giovanni e Paolo di Venezia. Laureatosi in Economia aziendale presso l'Università Cà Foscari di Venezia, in passato, è stato direttore dell'Area economico finanziaria presso l'azienda Ulss di Treviso, nonché direttore del Dipartimento interaziendale economico patrimoniale presso l'Azienda ospedaliera e l'Azienda Ulss di Padova. Dal 2022 è professore a contratto presso l'Università di Padova.

Luca Del Ninno, direttore amministrativo di ospedale Ulss3 Serenissima

Le motivazioni alla base della scelta del PPP (Partenariato Pubblico Privato e Finanza di Progetto) sono varie, in particolare sono prioritarie la certezza di tempi rapidi di realizzazione, la qualità dell'opera ed il trasferimento in capo al Concessionario del rischio operativo. Nel caso dell'ospedale dell'Angelo, facendo un bilancio dopo 15 anni di gestione dell'opera, evidenziando le criticità derivanti dalla strutturazione del contratto originario e le azioni correttive poste in essere, è indubitabile che i primi due obiettivi di cui sopra siano stati raggiunti (edificazione in quattro anni e oggettiva qualità sia progettuale che costruttiva dell'opera), mentre la traslazione del rischio operativo in capo al Concessionario ha palesato difficoltà che sono state comunque superate, a dimostrazione della flessibilità dello strumento. Tra gli obiettivi di miglioramento del rapporto contrattuale ancora oggi da perseguire, vi è sicuramente la necessità di superare una residuale asimmetria informativa che, se risolta, potrebbe consentire una ancora più efficiente gestione del contratto concessorio. Facendo delle considerazioni conclusive, possiamo dire che i PPP si caratterizzano per complessità (sia dal punto di vista gestionale che da quello giuridico-contrattuale) ma allo stesso tempo anche per flessibilità che, nei limiti di quanto consentito dalla norma, fornisce alla Pubblica Amministrazione opportunità in termini di efficacia ed efficienza non sempre garantiti dai tradizionali appalti.

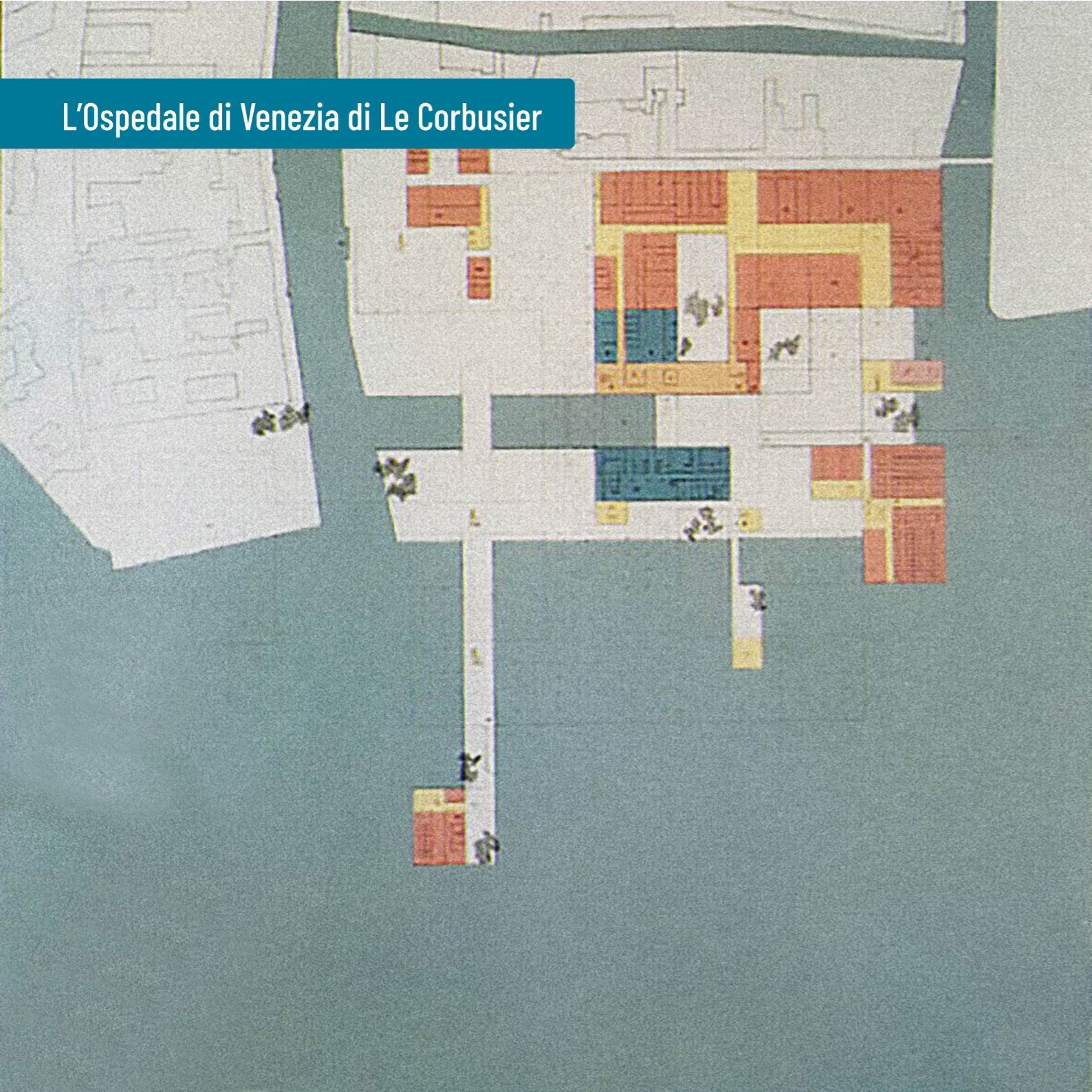


Peter Casagrande, direttore dei Servizi tecnici e patrimoniali Ulss3 Serenissima

La formula del projectfinancing con partnership privata ha fatto sì che il nuovo ospedale diventasse un punto di riferimento per l'intera provincia di Venezia. Oltre ad essere funzionale e considerato tra i più belli d'Europa, l'Ospedale dell'Angelo è stato il primo del Veneto, precursore di un processo innovativo di ospedali costruiti successivamente che hanno cercato di migliorare alcuni aspetti, in particolare quello della manutenzione straordinaria. Dall'esperienza personale trascorsa in strutture ospedaliere della provincia di Treviso, è emersa, infatti, l'importante clausola del "rinnovamento tecnologico" presente nel contratto di Treviso e assente in quello di Mestre. Tale clausola prevede lo stanziamento annuo di un importo di circa 2 milioni di euro (che viene versato e vincolato in banca), finalizzato al rinnovo delle attrezzature, a lavori di trasformazione e adeguamento tecnologico ed altro che, attraverso listini già definiti in sede di gara, obbliga il Concessionario ad intervenire tempestivamente in caso di necessità o urgenza e ad adoperarsi per un continuo rinnovamento tecnologico e strutturale dell'ospedale. Il fatto che questa clausola, molto vantaggiosa, non sia inserita nell'accordo di Mestre rappresenta una criticità soprattutto per la tempestività nella realizzazione dei lavori e nell'acquisto delle attrezzature.

Peter Casagrande è il direttore dei Servizi tecnici e patrimoniali di Ulss3 Serenissima. Laureato in Ingegneria civile a Padova, è stato responsabile Ufficio tecnico di Ulss15 di San Donà di Piave (1991-2016) e di Ulss17 di Conegliano poi unificata in Ulss2 di Treviso (1996-2023). Dal 2023 per la Ulss3 si occupa di molti progetti relativi al PNRR, tra i quali quello di ampliamento dell'Ospedale dell'Angelo detto "Angelino" e quello di ristrutturazione dell'ospedale Ss. Giovanni e Paolo che comprende il Nuovo Polo Tecnologico e il restauro del padiglione Mendicanti nord.

L'Ospedale di Venezia di Le Corbusier



Mario Po' è il direttore del Polo culturale e museale della Scuola Grande di San Marco, Venezia. Direttore del dipartimento economico-finanziario e del personale convenzionato nell'Usls di Treviso, poi direttore amministrativo nell'Usls di Castelfranco Veneto-Montebelluna, direttore amministrativo degli Ospedali di Venezia e di Mestre e, infine, direttore del dipartimento tecnico dell'Usls di Venezia, è esperto di informatica applicata alla sanità e di logistica ospedaliera. Membro di Global Forum, Parigi e consulente di Forum PA, Roma, è consulente per organismi sanitari di Israele e partner della Chiesa cattolica di rito latino di Ucraina, Kyiv.

Mario Po' direttore Polo museale Usls3 Serenissima

Il progetto di Le Corbusier per l'Ospedale Civile di Venezia si basa su due importanti errori imputabili al versante politico-amministrativo: uno di carattere urbanistico e un altro di pianificazione ospedaliera. Questi errori hanno portato fuori strada anche un grande architetto come Le Corbusier, che ha progettato un ospedale nel sito sbagliato, con soluzioni tecniche piene di criticità, con dotazioni organizzativo-strutturali irrealistiche e, soprattutto, perseguendo obiettivi di umanizzazione con modalità che avrebbero portato al suo contrario.

Le Corbusier aggiunge inoltre un approccio ideologico al tema dell'assistenza ospedaliera, che negli anni Sessanta si andava strutturando in Europa e confluirà poi nel Movimento del 1968 in Francia e poi anche in Italia. Questa ispirazione ideologica ha influenzato alcune formule tecnico-architettoniche-ingegneristiche, alterandone le finalità funzionali.



Architettura e Salute in altre accademie



David Allison FAIA, FACHA è Alumni Distinguished Professor e direttore del Master in Architettura + Salute [A+H] presso la Clemson University dal 1990. Architetto, membro dell'American Institute of Architects e membro fondatore dell'American College of Healthcare Architects, ha ricevuto il premio alla carriera nel 2019. Nel 2007, è stato selezionato come uno dei "Twenty Making a Difference" a livello nazionale dall'Healthcare Design Magazine e definito nel 2009, 2010, 2012 e 2019 come "una delle persone più influenti nel design sanitario". Recentemente è stato anche riconosciuto come Changemaker del Center for Health Design 2019.



Dina Battisto PhD insegna presso la Scuola di Architettura di Clemson, nel corso di laurea professionale, nel corso di laurea in Architettura + Salute e co-dirige il M.S. e i Programmi di dottorato di ricerca. Esperta in POE, ha sviluppato le performance delle strutture. In qualità di ricercatrice principale, ha vinto numerosi premi nazionali di design. Recentemente ha co-curato un libro intitolato Architecture and Health: Guiding Principles for Practice (2019) e sta terminando con Routledge "Developing a Performance Framework for Architects".

Clemson University

David Allison Alumni Distinguished Professor, direttore del Master in Architecture + Health e Dina Battisto professoressa in Architecture + Health

Nell'ambito dei Master in Architettura della Clemson University, il programma di Master in Architettura + Health prevede corsi seminariali integrati e progetti di studio adatti sia alla formazione professionale in generale che alla formazione dedicata esclusivamente ad Architettura + Salute. L'intento di quest'ultimo (il programma di laurea professionale più completo e riconosciuto nel suo genere negli Stati Uniti) è quello di formare il laureato in modo che possa lavorare in modo creativo in entrambe le modalità. Il curriculum comprende sia lo studio della progettazione delle strutture sanitarie, sia lo studio delle relazioni tra gli ambienti architettonici e il loro impatto sulla salute e sul benessere degli individui, delle comunità e degli ecosistemi globali. Lo scopo principale del curriculum così concentrato è studiare la progettazione degli ambienti sanitari, l'impatto degli ambienti architettonici sulla salute e come creare ambienti architettonici che supportino la salute e il benessere degli individui e delle popolazioni più numerose.

Considerati molto impegnativi a livello di studi professionale, con la maggior parte dei corsi destinati all'apprendimento dell'architettura e della salute, i corsi di progettazione e i seminari del programma di Master in Architettura + Health esaminano le relazioni architettura-salute in ambienti e condizioni che vanno dalla progettazione urbana a progetti architettonici specifici, spazi individuali e caratteristiche delle strutture sanitarie. Nella progettazione, l'accento è posto sull'eccellenza del design nel quadro delle complesse esigenze incontrate nella pratica dell'architettura sanitaria, con grandi aspettative da parte degli studenti, il cui lavoro dovrebbe essere critico a tutti i livelli del progetto architettonico.



Sistemi e strutture di cura: nuove prospettive



Ian Ritchie è a capo di uno degli studi di architettura collaborativa contemporanea più attenti, originali e influenti al mondo, che ha ricevuto oltre 100 premi nazionali e internazionali per i suoi progetti in tutta Europa e nel Regno Unito. Ian è un accademico reale e membro eletto dell'Akademie der Künste. È Honorary Visiting Professor di Architettura dell'Università di Liverpool, Fellow della Society of Façade Engineering e membro del Consiglio Accademico della Scuola di Architettura Urbanistica Ingegneria delle Costruzioni del Politecnico di Milano. Ha presieduto numerose giurie internazionali tra cui il RIBA Stirling Prize, il RIAS Doolan Award, il Berlin Art Prize, la giuria del Czech Architecture Grand Prix e i "Nouveaux Jeunes Albums" del governo francese. È stato uno dei fondatori e direttore di Rice Francis Ritchie, uno studio di ingegneria del design con sede a Parigi. Continua a tenere conferenze in tutto il mondo, ha scritto diversi libri, tra cui poesie, e la sua arte è esposta in diverse gallerie e musei internazionali. Due recenti opere scultoree sono state installate come pezzi commemorativi ad Arte Sella, Borgo Valsugana, e a Forio, Ischia.



Gordon Talbot è direttore di progetto con un interesse particolare per lo sviluppo dei materiali, i processi e le metodologie della tecnologia di costruzione, l'economia della costruzione e il trasferimento di tecnologia all'interno e all'esterno del settore. Attualmente è Partners Advisor del London Doctoral Design Centre (LDoc) - un'organizzazione ombrello per la ricerca di dottorato presso il Royal College of Arts (RCA), la Kingston University e la University of the Arts London (Central St Martin's, Camberwell, Chelsea). Presso il ritchie*studio, Gordon fornisce input tecnici in tutte le fasi di progettazione; con il ruolo di direttore di progetto ha impiegato 5 anni per completare il Sainsbury Wellcome Center for Neural Circuits and Behavior da 75 milioni di sterline presso l'UCL, comprese due fasi successive di allestimento. Ha seguito contemporaneamente la realizzazione della Sussex House e la Royal Academy of Music e contribuito a molti dei progetti dello studio. Attualmente sta seguendo la progettazione di un edificio per servizi di supporto al Sainsbury Wellcome Centre. È valutatore del Civic Trust e co-leader ospite del programma MA della Liverpool University School of Architecture.

Sainsbury Wellcome Centre

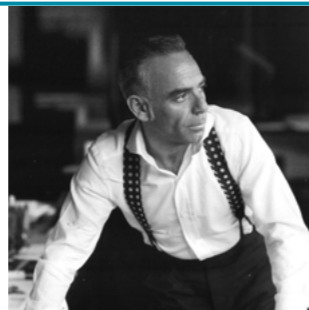
Gordon Talbot ritchie*studio, Londra

La presentazione vuole essere una panoramica sull'approccio multi-traccia adottato dallo studio di Ian Ritchie nella ricerca e progettazione del Sainsbury Wellcome Centre for Neural Circuits and Behavior presso l'University College di Londra, finanziato dalla Gatsby Charitable Foundation e dal Wellcome Trust, entrambi di grande esperienza nei campi della ricerca, dell'assistenza sanitaria e delle scienze della vita. Oltre all'apprendimento degli ambienti di ricerca scientifica, l'approccio voleva studiare le persone e le "comunità" che vi lavorano e supportano il processo di ricerca scientifica, come la ricerca si flette e si sviluppa in relazione alla scoperta e al progresso tecnico, come gli edifici di ricerca possono contribuire o limitare il processo e, cosa forse più importante, il modo migliore per facilitare lo sviluppo delle neuroscienze verso un futuro inesplorato. Questo è un requisito fondamentale della missione del Sainsbury Wellcome Center verso "unraveling the brain mysteries" (Sir William Castell Presidente The Wellcome Trust 2006-2015). Le visite ai laboratori di neuroscienza in tutta Europa e negli Stati Uniti hanno consentito lo sviluppo di approcci innovativi alla progettazione dei neurolaboratori. Il metodo di ricerca si è strutturato su revisioni periodiche della durata di un giorno con i team scientifici, i finanziatori e i responsabili del processo di costruzione per consentire la guida collettiva del processo. Un aspetto fondamentale è stato l'abbattimento delle barriere tra "estranei" - architetti e scienziati - attraverso una discussione senza inibizioni. La ricerca dello studio sui processi e sugli ambienti scientifici si è svolta parallelamente alla messa in discussione fondamentale della struttura, dei servizi e dell'involucro per anticipare e adattarsi all'evoluzione sconosciuta della ricerca neuroscientifica. Basandosi sull'esperienza interdisciplinare dello studio in altri campi specializzati, era evidente che la collaborazione aperta era la chiave per progettare un edificio che avrebbe soddisfatto e superato con successo gli obiettivi del cliente e del neuroscienziato. Questa pratica, e l'apprezzamento del modo in cui gli individui e i gruppi di lavoro entrano nel nuovo edificio-dai direttori senior ai visitatori, dagli scienziati junior al personale degli uffici e della manutenzione-sono fondamentali per il buon funzionamento dell'edificio e per servire la comunità scientifica.

Fundacion Juegaterapia: i giardini sui tetti dell'Ospedale La Paz e il Day Hospital di Pamplona

Joaquin Torres, A-cero Madrid
e Lorena del Río, Rica* Studio New York - Madrid

La Fundación Juegaterapia è un'organizzazione senza fini di lucro che ha lo scopo di migliorare la qualità della vita dei piccoli pazienti e favorire l'umanizzazione degli ospedali con interventi psicosociali che promuovano il gioco, l'arte e la creatività come strumenti di benessere. Fondata nel 2010, con sede a Madrid, la Fundación Juegaterapia nel corso degli anni ha dato vita a numerosi progetti nella capitale spagnola, tra i quali i giardini con elementi ludici sui tetti dell'Ospedale La Paz, dell'Ospedale 12 de Octubre, dell'Ospedale Gregorio Marañón e dell'Ospedale La Fe di Valencia, che occupano spazi in disuso di circa mille metri quadrati in cui vengono integrate dotazioni per il gioco come qualsiasi altro parco di una città. Inoltre crea piccole sale cinematografiche decorando aree dismesse negli ospedali pediatrici e trasforma stanze a disposizione in una sorta di "stazioni lunari" con un design spaziale, allegro e rilassante. L'idea principale del progetto del Day Hospital di Pamplona, è stata quella di trasformare il Day Hospital esistente in un gigantesco acquario, enfatizzando in particolare il disegno del soffitto, poiché dal letto è la parte della stanza che si vede di più. Giocando con luci in diverse composizioni e tonalità di blu e verde per creare un senso di profondità, e con illustrazioni alle pareti, figure 3D di creature marine e pesci di plastica colorati appesi, si è creata un'atmosfera marina totalizzante.



Joaquin Torres è co-fondatore dello studio A-cero aperto nel 1996 a La Coruña, Galizia, basato su una filosofia di progettazione architettonica moderna ispirata al mondo dell'arte, soprattutto della scultura. Il primo successo è arrivato con un progetto di case unifamiliari, a cui ha fatto seguito quello per i primi grandi edifici di Madrid e la Facoltà di Scienze Sociali dell'Università di La Coruña. Grazie al nuovo dipartimento di paesaggistica e interior design, il progetto A-cero Tech (case modulari) è ora una realtà che si propone come opzione "low cost" a una domanda di alta qualità. Nel 2012, il Museo d'Arte Contemporanea di Valencia (IVAM) ha dedicato all'opera di A-cero una mostra retrospettiva.



Lorena del Río è co-fondatrice di Rica* Studio New York - Madrid, uno studio di architettura e una piattaforma di ricerca progettuale che opera su più scale, riflettendo sulla ridefinizione di flessibilità e mirando a migliorare le condizioni di vita attraverso l'architettura. Professoressa assistente presso la Cooper Union, Del Río ha anche insegnato alla Cornell University, al California College of the Arts e al MIT. La sua ricerca accademica adotta un approccio interdisciplinare al design in cui architettura, arte e ricerca sui materiali si incontrano per indagare l'effetto psicologico dell'architettura e la sua capacità di promuovere il benessere emotivo.



Benedetta Tagliabue è il principale architetto di EMBT Architects, studio fondato con suo marito Enric Miralles (1955-2000) nel 1994, con sedi a Barcellona, Shanghai e Parigi. Tra i primi progetti di Enric e Benedetta ci sono il Nuovo Parlamento di Scozia a Edimburgo (2004), il municipio di Utrecht nei Paesi Bassi (2000), la sede principale del Gas Natural Fenosa (2007), la riabilitazione del mercato e del quartiere di Santa Caterina (2005) e la propria casa nel centro storico di Barcellona. Dopo la prematura scomparsa di Enric Miralles nel 2000, Benedetta ha continuato a dirigere lo studio come unico partner, completando più di dieci progetti incompiuti di Enric e iniziandone molti nuovi che includono edifici educativi, commerciali, industriali e residenziali, sia ex novo che di restauro, oltre che a progetti di architettura del paesaggio. L'approccio all'architettura di EMBT è di tipo poetico, sempre attenta al contesto, un distillato di idee e incontro tra tradizione e innovazione, in cui ogni progetto presenta una sfida e allo stesso tempo una nuova occasione di apprendimento.

Maggie's Káldia Barcelona

Benedetta Tagliabue, EMBT Barcellona

Situato di fronte alla moderna Unità di Oncologia, tra l'antico Hospital de Sant Pau (1901-1930) - capolavoro modernista di Lluís Domènech i Montaner - e il nuovo blocco ospedaliero, Káldia Barcelona ha una lunga storia iniziata con un'idea ma senza un sito. Essendo il primo Maggie's Centre in Europa al di fuori del Regno Unito, ci sono voluti un gruppo di donne determinate e molto tempo per far decollare il progetto; alla fine, sul retro dell'ospedale, è stato individuato un luogo poco significativo che oggi, grazie alla nuova costruzione e al suo giardino, è stato trasformato in un piccolo paradiso. Qui i malati di cancro possono godere dell'effetto terapeutico del clima e della natura disegnata da pergolati, panchine e vegetazione; all'interno dell'edificio, invece, l'effetto benefico è reso possibile dalle decorazioni floreali - che trovano ispirazione in quelle del vecchio ospedale - e dalla luce che filtra dalle grandi finestre che collegano senza soluzione di continuità l'interno all'esterno. Ogni camera dispone di un intimo giardino caratterizzato da muretti a secco ricoperti di vegetazione che contribuisce a rendere lo spazio all'aperto una vera e propria stanza all'aperto. In cucina, il grande tavolo fa sentire i visitatori a casa, sensazione alimentata dallo spazio centrale a doppia altezza che permette alle persone di comunicare tra i due piani, come avviene in un ambiente domestico. Al piano superiore, nel soggiorno, le porte scorrevoli dividono lo spazio per ospitare più attività contemporaneamente, mentre le volte catalane tipiche di questa regione, seguendo la linea del tetto, movimentano il soffitto.



Il comfort: il legno come materiale terapeutico

Silvia Dainese e Stefano Gris, Gris+Dainese Architetti Venezia

Il legno, e soprattutto il legno antico, principalmente recuperato dal territorio, è l'elemento essenziale della tradizione che, nei nostri progetti, viene utilizzato per le sue caratteristiche estetiche ma soprattutto per quelle di sostenibilità e funzionalità. Implicitamente e inevitabilmente, le caratteristiche tecniche di questo materiale hanno un riflesso sull'esperienza dell'essere umano a livello sia sensoriale che psicologico, favorendo sensazioni di comfort e di benessere.

Il progetto architettonico dell'Hotel de Len ha previsto la riqualificazione e l'ampliamento di un vecchio edificio nel centro di Cortina a livello funzionale ed estetico, focalizzandosi sul raggiungimento di un alto livello sia di sostenibilità ambientale che di benessere per le persone. Il nome stesso dell'Hotel 'de Len', 'di legno' in ladino, rievoca il materiale prevalente nel progetto di interni ed esterni. Negli interni, insieme alla percezione visiva sono state privilegiate anche la percezione tattile e la percezione olfattiva, date dalle diverse texture ed essenze del legno, caratteristiche ancor più accentuate dalla patina del tempo. Le essenze utilizzate sono principalmente il cirmolo, l'abete prima patina, il larice prima patina e il rovere. Alcuni aspetti del progetto sono stati curati insieme a un team dedicato dell'università slovena di Primorska. È stato indagato il rapporto tra spazio, materiali, colori, luci, ergonomia e psiche con la consulenza di ingegneri e psichiatri che hanno portato le loro esperienze dal campo ospedaliero e scolastico. L'utilizzo del legno è stato progettato tenendo conto delle caratteristiche delle essenze, del tipo di contatto e interazione col materiale, dei prodotti per i trattamenti, della manutenzione, e dell'impatto umano e ambientale. L'hotel è inoltre un ambiente certificato SOLS, e in ogni camera sono presenti specifici dispositivi che creano ambienti energetici armoniosi che migliorano la qualità del riposo. Nel design di ogni parte dell'edificio si è ricercata un'armonia tra gli elementi che richiamano la tradizione alpina e gli elementi del contemporaneo. Nelle camere, infine, elementi naturali ed elementi tecnologici si incontrano e concorrono a un ambiente più sano e a un'esperienza globale di benessere.



Silvia Dainese e Stefano Gris fondano Gris+Dainese Architetti nel 2008, unendo le rispettive pratiche professionali, con l'idea di far evolvere il pensiero sulla progettazione e il disegno del territorio in modo sensibile e in sintonia con le trasformazioni veloci a cui è soggetta la società odierna. L'unione di due diversi approcci creativi, con in comune la sensibilità per l'ambiente circostante, ha dato origine a interessanti progetti realizzati, o in via di realizzazione, in Italia e all'estero. Lo studio, con sede a Venezia, si occupa principalmente di exhibition design di musei per committenze pubbliche e private e di progettazione di complessi alberghieri, residenze private e spazi pubblici. Tra i progetti più recenti, l'Hotel de Len, Cortina d'Ampezzo (2022), il progetto per le stazioni di partenza, di mezzo e di arrivo del comprensorio della Tofana (in corso), il Centro ricerche D-Airlab, Vicenza (2018), il restauro dell'Hotel Dolomiti ex Motel Agip, Cortina d'Ampezzo (in corso), Ciasa Lucrezies, Cortina d'Ampezzo (2022), Museo M9, Mestre, Venezia (2018), Museo DAR, Dainese Archivio, Vicenza (2018), Museo Archeologico al Teatro Romano e Funicolare, Verona (2010) e "Cubo Nero", magazzino e centro logistico Dainese, Vicenza (2005).



Alberto Pasetti Bombardella, architetto, lighting designer, laureato presso lo Iuav nel 1990, già docente a contratto presso l'Università Iuav di Venezia, con studio professionale a Treviso, è specializzato nella valorizzazione del patrimonio culturale ed è autore di numerosi articoli in cui sono esplicitati i rapporti tra Arte e Neuroscienze in funzione dell'impiego innovativo della luce. La sua attività è rivolta allo studio e ricerca in ambito scientifico e alla progettazione di forme sperimentali nell'impiego della luce con la finalità di generare ambienti percettivi adatti a stimolare e consolidare le esperienze sensoriali ed immersive con elevato coinvolgimento emozionale e fisiologico, oltre a rafforzare le condizioni di benessere e di comfort visivo.



Biancarosa Volpe, psicologa, psicoterapeuta, già responsabile f.f.U.O.C. di Psicologia ospedaliera dell'Azienda università ospedale di Padova, professoressa a contratto presso il dipartimento di Psicologia generale e il dipartimento Cardio-toraco-vascolare sanità pubblica. È presidente della Società italiana di psicologia e psichiatria dei trapianti d'organo e vicepresidente del Nodo Group impresa sociale. Esperta in stress da lavoro correlato e benessere organizzativo nelle organizzazioni sanitarie, è autrice di novanta pubblicazioni in ambito psicologico.



Recupero post operatorio, risveglio e convalescenza in luce e musica

Alberto Pasetti Bombardella, Studio Pasetti lighting Treviso e Biancarosa Volpe, Uoc Psicologia ospedaliera dell'azienda Università Ospedale di Padova

Le potenzialità nell'uso della luce artificiale e nell'impiego del suono in ambito sanitario non è materia nuova. In realtà molte sperimentazioni furono condotte nella prima metà del XX secolo e spesso con esiti che ne decretavano, se non parzialmente, i benefici sulla psiche e sulla fisiologia del paziente. È ormai dato per certo che l'ambiente e gli stimoli pre-intervento e quelli associati alle scrupolose e precise fasi del risveglio post-operatorio determinano condizioni che possono coadiuvare la ripresa psicofisica del paziente, ma anche favorire l'attività del personale medico impegnato a tutelarne il benessere. Quest'ultimo aspetto è di fondamentale importanza perché nel coinvolgere il personale addetto alle mansioni di cura e tutela in un ambiente con elevato comfort visivo, si favorisce un percorso virtuoso a beneficio dello stesso rapporto tra personale curante e paziente. Le ricerche e gli studi sul ciclo circadiano e gli effetti sinestetici di suoni che emulano la natura, oltre a melodie composte da particolari frequenze, costituiscono un punto di partenza per affrontare una tematica progettuale che ben si concilia con la realizzazione di ambienti ospedalieri di nuova concezione di cui l'accompagnamento emozionale risulta una componente rilevante e strategica. Il principio di "allestimento sensoriale" delle sale destinate alla terapia intensiva deve tener conto anche delle funzioni psicologiche, oltre alle funzioni vitali di rilevanza primordiale, in un approccio che si colloca già prima l'intervento chirurgico. In tal senso, sia la luce che il suono sono parte integrante di una fase preparatoria dell'ambiente che assume le caratteristiche di uno spazio rassicurante e contenitivo che permette di alleviare gli effetti legati allo stress pre e post operatorio e stimolare una reattività psicofisica. Intensità, colore, direzionalità e qualità spettrale della luce nello spazio, in dialogo sinestetico con particolari frequenze del suono o di una composizione musicale, diventano quindi gli ingredienti di nuovo paradigma per una progettazione a misura della singola problematica assistenziale e, allo stesso tempo, la base per un accrescimento delle caratteristiche ambientali in una versione più aderente al paziente e alle sue necessità.

Tavola rotonda: progetto e imprese a supporto della sanità

Vito Augusto Allegretti, laureato in Ingegneria elettronica al Politecnico Bari, in qualità di healthcare vertical market manager di Siemens spa sostiene le aziende sanitarie ad implementare la propria trasformazione digitale ed energetica applicata al sistema edificio-impianto-persone mediante l'approccio allo Smart Hospital, con l'obiettivo di generare vantaggi ricorrenti sia riducendo i costi energetici e di manutenzione, sia efficientando i processi organizzativi.



Tiziano Pigozzi ha venticinque anni di esperienza nel settore ICT e HICT, di cui quindici passati in Ascom, inizialmente come Master Distributor nazionale e poi come dipendente diretto con il ruolo di specialista di prodotto. Da sempre attento alle nuove tecnologie, da circa un anno segue direttamente i più importanti account legati esclusivamente al settore sanitario.



Luca Algostino è amministratore delegato e direttore tecnico di AGM. Laureato al Politecnico di Torino in Ingegneria biomedica nel 2006, è un professionista con oltre quindici anni di esperienza nella progettazione clinico-gestionale-tecnologica di strutture ospedaliere e territoriali pubbliche e private e nella reingegnerizzazione di processi e reti erogative sanitarie.



Luca Sartori, senior project manager, lavora in Getinge Italia dal 2008. Laureatosi in Ingegneria biomedica al Politecnico di Milano nel 2006, ha poi lavorato in diverse aziende nell'ambito medicale seguendo vari progetti 'chiavi in mano'. In Getinge si occupa della progettazione di blocchi operatori, sale ibride, centrali di sterilizzazione, coordinando un team dall'idea alla realizzazione.



Lorenzo Baruzzo, ingegnere, classe 1973, si è laureato a Padova in ingegneria meccanica con indirizzo termotecnico nel 1999. Dopo una prima esperienza in uno studio di ingegneria, nel 2001 è entrato nel gruppo Siram dove ha consolidato la sua carriera dapprima come Responsabile Ufficio Tecnico della UDB Nord Est e poi con l'attuale ruolo di Responsabile dell'Area Operativa per le Regioni Veneto e Trentino Alto Adige.

Siemens Smart Infrastructure

Per far fronte alle sfide impegnative del settore della sanità, Siemens promuove l'approccio allo Smart Hospital che comporta il coinvolgimento di tutti gli stakeholders dell'ecosistema sanitario in modo da generare una progettazione integrata. La digitalizzazione, ossia l'interazione tra mondo virtuale e mondo reale, rappresenta la risorsa migliore che oggi disponiamo nell'efficientare i processi organizzativi ed operativi dell' "industria della salute" con l'obiettivo di ridurre i costi in fase di esercizio (OPEX), promuovendo un approccio al RoI (Return of Investment) sin dalla fase di ideazione (CAPEX) dell'asset immobiliare. Grazie alla convergenza delle diverse aree della tecnologia, l'approccio allo Smart Hospital è ciò che permette efficienza, flessibilità, sicurezza, resilienza e sostenibilità del sistema edificio-impianti-persone, rendendo tutti consapevoli degli impatti generati dall'implementazione dei servizi individuati.

Ascom UMS

Ascom fornisce un'ampia gamma di soluzioni hardware e software - la Ascom Healthcare Platform - per la gestione dell'assistenza ai pazienti in terapia intensiva, sale operatorie e sale specialistiche. Si tratta di soluzioni realizzate per ambienti sanitari caratterizzati da un elevato tasso di criticità e con elevate voci di costo correlate. Con il contributo della propria lunga esperienza nello sviluppo di importanti progetti con alcune delle principali aziende internazionali del settore medicale, Ascom offre al convegno una diversa visione, centrata su importanti tematiche sanitarie e altrettante soluzioni mobili innovative, sostenendo però che alla base di soluzioni avanzate finalizzate al miglioramento di efficienza operativa e di una gestione più razionale e pianificata delle risorse, ci sono progettazione e collaborazione.

AGM Project Consulting

AGM Project Consulting, società di consulenza e ingegneria specializzata in sanità che supporta le direzioni strategiche degli operatori economici, pubblici e privati, nella realizzazione di interventi di efficientamento della rete sanitaria, interviene al convegno proponendo una visione integrata e olistica. A partire dalla conoscenza approfondita del contesto e dall'analisi dell'offerta sanitaria attuale

(ospedaliera, territoriale, distrettuale) che determina scientificamente i bisogni di salute, tale visione integrata si manifesta tramite interventi di reingegnerizzazione della rete, coinvolgendo tutti i nodi erogativi, dimensionandoli (funzionalmente, gestionalmente e spazialmente) in maniera rigorosa e oggettiva, permettendo di raggiungere il migliore equilibrio tra l'efficacia clinico-sanitaria e l'efficienza economica.

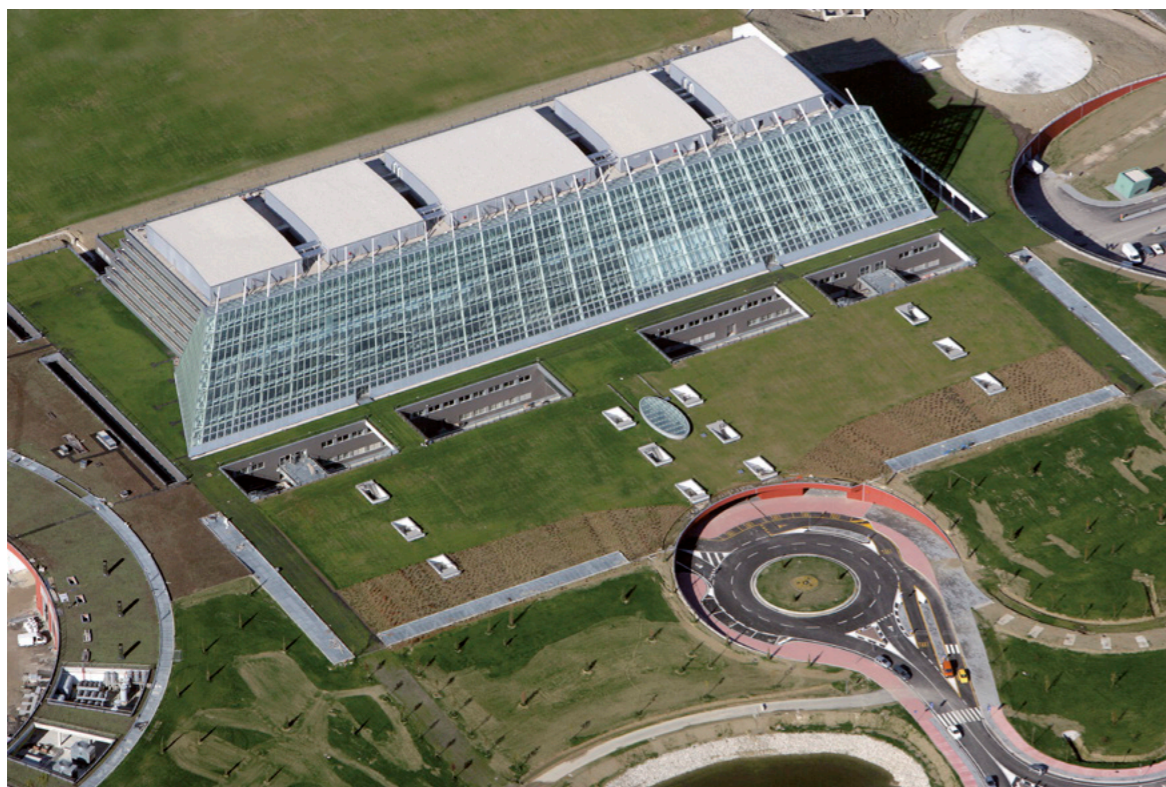
Getinge Italia

Il ruolo del project manager nel coordinare un progetto, seguendolo dallo studio di fattibilità fino al collaudo, è di fondamentale importanza nella sanità, soprattutto se si tratta di un progetto sofisticato. Le Sale Ibride Multimodali di Padova, progettate e realizzate da Getinge, rappresentano attualmente, in termini di innovazione e tecnologia, una delle realizzazioni più avanzate del panorama sanitario italiano. La particolarità del progetto risiede nel fatto che due sale, adiacenti tra loro, consentono di eseguire diverse procedure in un unico spazio, oltre a coinvolgere più team di specialisti contemporaneamente. Portandolo al convegno come caso studio, Getinge ci spiega che solo una pianificazione ad hoc e la collaborazione sinergica dei professionisti e delle aziende mediche coinvolte porterà a far fronte ad una sfida difficile.

NOV

Nell'ambito della realizzazione del nuovo Padiglione Jona e della successiva gestione in concessione ventennale dei servizi tecnologici ed alberghieri a servizio dell'antico ospedale Ss. Giovanni e Paolo di Venezia, il concessionario NOV (Nuovo Ospedale di Venezia), con il supporto in particolare dei soci Siram, Gemmo e Manens, ha proposto al Concedente Ulss3 Serenissima la riqualificazione impiantistica e architettonica dell'area dedicata ai servizi tecnologici essenziali per il corretto funzionamento dell'ospedale. Portando al convegno il caso del Nuovo Polo Tecnologico che propone la produzione e trasporto di fluidi termici e frigoriferi, e la produzione e distribuzione di energia elettrica con tecnologie "green", NOV promuove un nuovo modo di operare, affrontando la sfida architettonica di riuscire a conciliare un edificio funzionale e al servizio delle moderne esigenze dell'ospedale con l'esigenza contrapposta, di inserire opportunamente il nuovo fabbricato in un contesto storico monumentale.

Visita dell'Ospedale dell'Angelo di Mestre



Girolamo Strano, ex direttore dell'ufficio tecnico di Ulss3 Serenissima

Durante la visita guidata verrà illustrata una breve storia dell'intervento, dal documento programmatico al bando europeo, fino al processo di validazione del progetto esecutivo e alla sua realizzazione. Durante la visita esterna dell'ospedale parleremo della vetrata, di come si inserisce nella natura circostante e del fatto che funziona come barriera antirumore. Inoltre parleremo delle vasche d'acqua che hanno sia finalità estetiche che di laminazione dell'acqua piovana e del fatto che possono essere utilizzate per il sistema antincendio. Si parlerà di accesso intermodale all'ospedale, in treno e autobus (con fermate dedicate all'interno dell'area ospedaliera), in bicicletta (su pista ciclabile) e in auto, con possibilità di sosta nei parcheggi sotterranei. La visita proseguirà all'interno, partendo dall'atrio dell'ospedale caratterizzato dalla presenza di piante che rendono l'ambiente 'terapeutico'. Se possibile, verrà visitata una stanza d'ospedale. Verrà spiegato l'impianto di climatizzazione e l'ambiente ospedaliero, i sistemi automatici di trasporto interno, pesante e leggero, e verrà data una breve spiegazione delle strutture e sarà visitato l'auditorium da 400 posti. La visita si concluderà con l'incontro con il concessionario ospedaliero che ne cura la manutenzione e con una visita al laboratorio di analisi e al nuovo intervento di biologia molecolare.



Girolamo Strano si è laureato in Ingegneria Civile presso l'Università di Padova nel 1977 ed è iscritto all'Ordine degli Ingegneri dal 1978. È stato per quarant'anni direttore del servizio tecnico dell'azienda sanitaria di Venezia (oggi Ulss3 Serenissima) occupandosi di manutenzioni, impianti, ingegneria clinica, nuove costruzioni (tra cui il nuovo Ospedale dell'Angelo di Mestre e i nuovi padiglioni dell'Ospedale Ss. Giovanni di Venezia e Paolo, con la progettazione e realizzazione del nuovo distretto sanitario interamente alimentato da energia solare e geotermica), ristrutturazioni e gestione del patrimonio immobiliare di proprietà della Società, IT.



Questa pubblicazione raccoglie gli atti del convegno *Il futuro del progetto di architettura per la salute*, tenutosi a Venezia il 30 novembre 2023 in occasione della presentazione del nuovo Master di II livello in Architettura e Salute dell'Università Iuav di Venezia. Con l'obiettivo di specializzare architetti e ingegneri nella progettazione, costruzione e gestione di strutture ospedaliere e socio-sanitarie, con attenzione alla loro integrazione con la città e alle qualità terapeutiche degli spazi urbani, il master offre un programma didattico mirato ad affrontare specifiche emergenze con un approccio olistico e multidisciplinare, rispondendo alle esigenze e ai processi di innovazione dell'assistenza sanitaria, della prevenzione e del supporto alle persone fragili per le fasi di riabilitazione e per una qualità generale della vita.

Il convegno e il master sono frutto della partnership tra Università Iuav e Ulss3 Serenissima e si avvalgono del sostegno di VSFP e di numerose aziende che operano nel settore sanitario.

info master

Master in Architettura e Salute

Caterina Frisone *responsabile scientifica*

frisone@iuav.it

iscrizione convegno

info@architetturaesalute.it

www.architetturaesalute.it