

Congresso Interregionale Siculo-Calabro
26-28 maggio 2022 - Lipari

Autori: Maddalena Buffoli¹, Marco Gola¹, Erica Isa Mosca¹, Andrea Brambilla¹, Erica Brusamolin¹, Stefano Arruzzoli¹, Stefano Capolongo¹.

¹ *Design & Health Lab, Department of Architecture, Built environment and Construction engineering (DABC), Politecnico di Milano, 20133 Milano, Italia*

Speaker: Maddalena Buffoli

Design & Health Lab, *Department of Architecture, Built environment and Construction engineering (DABC)*, Politecnico di Milano, 20133 Milano, Italia

maddalena.buffoli@polimi.it

Sessione: Simbiosi Operativa tra Territorio e Ospedale: integrazione Medicina del Territorio, Medicina Specialistica Ospedaliera e Medicina Preventiva

Titolo: *Case di Comunità e Case della Salute: analisi di casi studio nazionali e internazionali per la definizione di strategie di supporto alla programmazione e progettazione dei nuovi interventi previsti dal PNRR*

Introduzione: La sinergia tra i servizi territoriali e le strutture ospedaliere gioca un ruolo cruciale per le attività di promozione e prevenzione della salute. A partire dalla recente pandemia e la Missione 6 del PNRR, le strutture sanitarie sul territorio risultano particolarmente strategiche per la gestione di situazioni di emergenza, evitando così di congestionare gli ospedali. In questa logica l'introduzione delle Case di Comunità a livello nazionale ha l'obiettivo di rafforzare la rete della Salute.

Lo scopo della ricerca è identificare casi studio che supportino l'efficacia della progettazione e gestione di queste architetture (Case della Salute e/o architetture similari) anche durante le pandemie.

Materiali e Metodi. La metodologia si basa sull'analisi di diversi casi studio europei (Italia, Inghilterra, Spagna, Francia, ecc.), attraverso una matrice comparativa con criteri quali-quantitativi relativi a: a) localizzazione delle strutture, relazione con la rete territoriale e i rispettivi bacini di utenza; b) tipologia edilizia, caratteristiche dimensionali e di flessibilità, layout distributivi e analisi flussi; d) personale sanitario coinvolto, numero di addetti e volumi di attività; e) funzioni sanitarie e non, prima e durante la pandemia, e le strategie adottate.

Risultati. L'analisi ha dato origine a diverse correlazioni tra cui la localizzazione e la relazione con la rete territoriale, le dimensioni e il personale coinvolto, le funzioni sanitarie e non -prima e durante la pandemia- e la resilienza delle strutture.

L'indagine, oltre a offrire uno scenario di riferimento, ha permesso di individuare diverse best practice utili ai fini della programmazione e realizzazione delle nuove Case di Comunità quali: a) relazione con il contesto e i servizi che dovrebbero essere presenti nell'intorno; b) servizi sociali e attività sanitarie per la Comunità; c) organizzazione degli accessi e dei flussi; d) progetto funzionale delle aree sanitarie, degli spazi di attesa e quelli per il personale; e) soft qualities e usercentered design; f) strategie di resilienza e flessibilità.

Conclusioni. Le indicazioni dimensionali e organizzativo-gestionali delle Case di Comunità sono in fase di studio a livello nazionale, e tali best practice possono risultare utili non solo a chi progetterà

queste strutture, ma anche ai decision makers e agli operatori di Sanità Pubblica che si occuperanno della loro programmazione, organizzazione e gestione.