

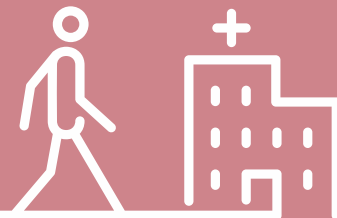


3



collana
di studi
e ricerca

nuova edizione



linee guida Hospitality

*identità, wayfinding, ambienti:
l'accoglienza nelle strutture
sanitarie pugliesi*

3

● ● ●
**collana
di studi
e ricerca**



introduzione

Nella stessa collana:

- 1. Taranto futuro prossimo**
documento generale del piano strategico
- 2. Documento di programmazione per l'impiantistica sportiva**
- 3. Linee Guida Hospitality**
l'accoglienza nelle strutture sanitarie pugliesi
- 4. Linee Guida per la gestione degli impianti sportivi pubblici**
- 5. Piano regionale delle ciclovie di Puglia**
- 6. Piano regionale delle merci e della logistica**
- 7. Talab - il laboratorio urbano di Taranto**
- 8. Appesca**
analisi dello stato dei porti pugliesi e fabbisogno di adeguamento ed efficientamento per la pesca professionale
- 9. Dialoghi su Taranto**
- 10. Linee Guida centri per l'impiego**
- 11. Il contrasto al dissesto idrogeologico in Puglia**

a cura di:



AGENZIA REGIONALE STRATEGICA
PER LO SVILUPPO ECOSOSTENIBILE
DEL TERRITORIO

Progetto grafico e art direction

Carlo Curci

Coordinamento testi

Fabio Nardulli

© 2024 Regione Puglia e Asset

tutti i diritti riservati



linee guida hospitality

l'accoglienza nelle strutture sanitarie pugliesi

Salute e accoglienza: valori in corso



La salute della comunità: valore inestimabile, prima lettera dell'alfabeto regionale. Come tutelarla al meglio, anche dopo la drammatica esperienza della pandemia, dipende in prevalenza dalle nostre scelte. La politica è prosperità quando è "scienza delle risposte", e la buona salute della comunità pugliese dipende dal tipo di opere attuate e in corso di realizzazione, dalla riorganizzazione delle strutture sanitarie e del personale. Una visione che ci ha fatto immaginare, sperimentare e far funzionare nuovi modelli e procedure. Dall'analisi dei bisogni e dal confronto quotidiano fra mondo sanitario e i diversi saperi sviluppati in seno al governo regionale, sono gemmate iniziative concrete, guidate da una unica aspirazione: rendere più accessibile ed efficiente il complesso sistema sanitario, più complesso di qualunque sistema industriale si possa immaginare. Dunque una sanità più rapida, semplice, inclusiva e sostenibile in terra di Puglia. Da scegliere e indicare come meta privilegiata per le proprie cure e da emancipare con l'orgoglio e il concorso di tutti. Come sapete ho assunto direttamente responsabilità di delega del comparto, potendo contare sull'assistenza fondamentale del Dipartimento promozione della salute, dello staff dell'Aress, l'agenzia regionale strategica per la salute ed il sociale, e dal 2018 costituendo e coinvolgendo l'Asset, agenzia regionale strategica per la sviluppo ecosostenibile del territorio, che ha guidato e coordinato questo progetto. In questi anni ho ascoltato e raccolto dai cittadini tanti ottimi suggerimenti per orientare meglio le azioni della squadra regionale nel dialogo con chi è impegnato ogni giorno a gestire e curare i nostri problemi di salute. Grazie alla informatizzazione integrata, abbiamo mappato tutti i processi assistenziali e il sistema è oggi misurabile e valutabile nelle sue performance, con dati che ci consentono di programmare gli interventi e valutare la qualità delle strutture, delle cure e delle persone responsabili che se ne occupano. Le verifiche ministeriali e il notevole avanzamento nella graduatoria dell'efficienza sanitaria della Puglia, testimoniano il progressivo giudizio premiante sulla nostra sanità che è in continua evoluzione e potenziamento. Per esempio con la dematerializzazione dei servizi (ricetta, fascicolo, cartella clinica elettronica), ed il progresso della telemedicina con la diffusione di nuovi dispositivi individuali che possono dialogare con il sistema sanitario per la diagnosi, la cura e la prevenzione. In questo modo il tempo per curarci non viene sottratto al nostro tempo di vita e di lavoro e si migliora il lavoro di medici e infermieri. Abbiamo riorganizzato con gli amministratori locali gli ambiti territoriali di assistenza sanitaria, inaugurato molti nuovi reparti ospedalieri di eccellenza, assunto centinaia di medici e infermieri, stabilizzato centinaia di assistenti e paramedici, ridefinito le esenzioni, composto un nuovo tariffario regionale e un modello di accoglienza per le disabilità. Stiamo attivando nuove prassi per potenziare l'assistenza domiciliare e la sanità territoriale, valorizzare e rendere più efficace il lavoro dei medici di base, intervenire in sicurezza e tempestivamente e prevenire nuovi rischi epidemici. Salute e benessere si ottengono soprattutto con attività di prevenzione: la programmazione regionale dello sport punta alla riqualificazione di impianti e attività sportive con gli enti locali e il sistema sportivo regionale promuovendo attività e comportamenti virtuosi con ricadute socioeconomiche rilevanti. È in corso un programma regionale e nazionale di umanizzazione dell'assistenza ospedaliera con linee guida per dirigenti e professionisti della salute. La percezione del cambiamento è fortemente legata alla qualità delle relazioni umane, degli ambienti, delle informazioni chiare lungo i percorsi.

Le Linee Guida "hospitality" definite da Asset in collaborazione con Aress e il supporto di Asl, Aziende ospedaliere e Irccs, offrono un modello identitario, innovativo e sostenibile - unico nel suo genere in Italia - per la progettazione e gestione dell'accoglienza. Buona visione.

Michele Emiliano - Presidente Regione Puglia

Da strutture di cura a luoghi in cui ci si prende cura



La sanità pubblica pugliese sta compiendo un passo decisivo verso un modello di accoglienza che supera il semplice concetto di “luogo di cura” per trasformare le nostre strutture sanitarie in spazi in cui “ci si prende cura”. Le nuove Linee Guida del progetto Hospitality, frutto della collaborazione tra ASSET e ARESS, rappresentano una visione innovativa che pone al centro non solo il paziente, ma anche i suoi familiari e

accompagnatori. L'obiettivo è creare un sistema identitario comune per l'accoglienza, applicabile a ospedali, Presidi Territoriali di Assistenza, poliambulatori, consultori e centri vaccinali, modulato in scala per rispondere alle diverse esigenze operative. L'accoglienza è una componente essenziale della qualità percepita del sistema sanitario e, dalla prima interazione tra cittadini e personale, si estende al modo in cui ci si orienta nelle strutture, alla relazione con il personale e l'ambiente stesso in cui si ricevono cure o supporto. E il progetto Hospitality introduce strumenti integrati e un sistema di identità visiva e ambientale che favoriscano non solo l'umanizzazione delle cure, ma anche il benessere di chi lavora ogni giorno per garantire servizi sanitari efficienti e inclusivi. Le Linee Guida sono state concepite per rispondere a questa sfida attraverso un modello di governance integrata. Non si tratta solo di ottimizzare i servizi di informazione e relazione al pubblico – tradizionalmente affidati agli URP – ma di mettere a sistema aspetti logistici, strutturali e organizzativi che coinvolgono attori e funzioni aziendali differenti: Direzioni Mediche e Amministrative, Sanitaservice, Area Tecnica, Sicurezza e molti altri. L'obiettivo è una gestione coordinata che permetta di implementare misure operative e sostenibili in tutte le strutture sanitarie, favorendo un progressivo adeguamento dei plessi esistenti e la progettazione di nuove infrastrutture. Con un altro aspetto cruciale: il riconoscimento del ruolo centrale del personale medico e paramedico. Rendere le strutture più accoglienti non è solo un beneficio per i pazienti, ma rappresenta anche una forma di tutela e valorizzazione per chi opera quotidianamente in un contesto spesso complesso e sfidante, di recente esposto a episodi drammatici che abbiano tutti il compito di fronteggiare riducendo al minimo i fattori che generano disagi o conflitti. Un ambiente meglio organizzato, chiaro e funzionale non solo riduce lo stress per il personale, ma ne aumenta l'efficienza e la soddisfazione, contribuendo a un sistema sanitario più armonioso. Tanto riteniamo centrale questa componente della dimensione complessiva dei servizi per la salute, da aver deciso di integrare Hospitality approvando, il 31 luglio di quest'anno, specifiche linee di indirizzo a seguito dei ripetuti atti di violenza a danno degli operatori sanitari e socio-sanitari. Fra gli elementi di tali linee di indirizzo approvate con la deliberazione di giunta 31 luglio 2024, n. 1059, spicca la promozione dello svolgimento di corsi di formazione per il management, i Direttori dei Dipartimenti e delle articolazioni interne, il personale medico e sanitario, finalizzati alla prevenzione e alla gestione delle situazioni di conflitto nonché a migliorare la qualità della comunicazione con gli utenti. Infine, Hospitality si inserisce in una strategia più ampia che punta a rafforzare la medicina territoriale, fondamentale per decongestionare gli ospedali e portare i servizi più vicino ai cittadini. La pandemia da COVID-19 ha evidenziato quanto sia indispensabile una rete capillare di assistenza territoriale, e questo progetto rappresenta un ulteriore passo avanti in questa direzione. Abbiamo tutti bisogno che si rinsaldi il patto tra cittadini e sistema sanitario all'insegna dei valori di accoglienza, efficienza e umanità, rendendo ogni struttura non solo un luogo in cui si erogano cure, ma un punto di riferimento per la comunità.

Raffaele Piemontese - Assessore alla Sanità, Benessere animale e Sport per Tutti della Regione Puglia

L'accoglienza per una sanità a misura d'uomo



Prendersi cura significa dedicare attenzione, tempo e risorse a qualcuno. Se questo è vero nei confronti di chiunque, lo è ancora di più per chi è costretto a frequentare un pronto soccorso, un ambulatorio o un reparto. Milioni di pugliesi, se si considera che ogni anno i soli accessi al pronto soccorso superano il milione.

Si tratta di persone vulnerabili, pazienti e accompagnatori, nei confronti dei quali un'accoglienza di qualità è d'obbligo. Così come lo è garantire a tutto il personale sanitario che a quelle persone dedica ogni giorno le proprie competenze e il proprio impegno spazi di lavoro confortevoli.

Le linee guida Hospitality rispondono a un nostro preciso dovere, prima ancora che a un'esigenza dei cittadini. L'umanizzazione delle cure passa attraverso un rapporto sereno con gli operatori sanitari e non può prescindere dalla progettazione di luoghi che sappiano essere allo stesso tempo funzionali e facilmente fruibili.

Questo progetto della Regione Puglia - Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere animale, realizzato dall'Agenzia Regionale Strategica per lo Sviluppo Ecosostenibile del Territorio (ASSET) in collaborazione con l'Agenzia Strategica Regionale per la Salute e il Sociale (ARESS), si applica a tutto il sistema sanitario regionale, dalle Asl agli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, senza dimenticare l'assistenza territoriale.

Dunque è stato e sarà sempre più uno strumento fondamentale per rinforzare il patto tra sistema sanitario e cittadini, che non deve mai venire a mancare.

Un obiettivo per raggiungere il quale sono necessari più fattori, a cominciare dall'accoglienza.

Un valore che si declina attraverso misure materiali e immateriali. Guidare con indicazioni facilmente riconoscibili chi entra in un ospedale sin dalle aree di pertinenza, accoglierlo in luoghi progettati da professionisti per essere efficienti e armonici vuol dire non far sentire nessuno «perso» in un luogo estraneo. L'identità visiva comune ai diversi luoghi di cura, con una scelta accurata di colori e icone facilmente riconoscibili, consente di rendere immediatamente intellegibile l'indicazione destinata all'utente.

D'altro canto la progettazione di una governance capace di indicare con chiarezza compiti e responsabilità permette l'adeguamento, la riorganizzazione e ottimizzazione delle attività connesse.

Inoltre nell'ottica di una sanità sempre più vicina al cittadino le nuove tecnologie e il digitale, su cui il Dipartimento per la Promozione della Salute e del Benessere animale sta puntando con decisione, assumono un'importanza decisiva. Avere la possibilità di gestire la parte burocratica che precede una visita semplicemente utilizzando il proprio smartphone permette al paziente di non spostarsi da casa e a medici e infermieri di risparmiare tempo prezioso da dedicare all'ascolto diretto dell'assistito.

Tutto questo serve a perseguire il nostro obiettivo più importante: una sanità che sia cura della persona a tutto tondo, la Sanità che la Puglia vuole garantire ai propri cittadini.

Vito Montanaro – Direttore Dipartimento Promozione della salute e del Benessere animale

L'ingegneria dell'accoglienza



L'Asset - Agenzia regionale Strategica per lo Sviluppo Ecosostenibile del Territorio - nata nel 2018, è formata da un team multidisciplinare a supporto della Regione. La sua missione è definire e coordinare progetti innovativi per la mobilità sostenibile, la qualità urbana, le opere pubbliche, l'ecologia, il paesaggio, la prevenzione e tutela del territorio da rischi naturali o indotti.

Il team, composto da ingegneri, architetti, comunicatori, designer, grafici, esperti gestionali, dal primo giorno di lavoro offre un contributo progettuale ed esecutivo lungo il percorso dell'efficientamento del sistema ospedaliero, nella fase di transizione dettata dal piano nazionale di riordino della sanità. La nostra agenda sul tema della accoglienza e della fruizione di spazi e delle informazioni è fitta e articolata. A beneficio del Dipartimento promozione della salute, in collaborazione con ARESS, forniamo soluzioni progettuali per la riqualificazione delle strutture, dei modelli organizzativi e dei processi di governance e formazione. Da cittadini prima ancora che da tecnici abbiamo analizzato le criticità, i suggerimenti istituzionali e le migliori pratiche internazionali per elaborare soluzioni operative (ricerca della qualità architettonica, percorrenza, accoglienza, sosta). È la traduzione visiva di un tavolo di lavoro partecipato e sempre attivo con rappresentanti dei distretti sanitari, interviste e sopralluoghi. Un «cruscotto di guida» oggi a disposizione dei decisori, dei responsabili degli uffici tecnici e degli addetti alla accoglienza.

Realizzate le prime sperimentazioni sul territorio (partendo dal pronto soccorso del policlinico barese), si concretizza progressivamente l'aspirazione di armonizzare e potenziare gli interventi infrastrutturali, rendendo gli ambienti più funzionali, meglio attrezzati e confortevoli e un presidio di accoglienza con caratteristiche dedicate.

Altrettanto rilevante, più chiaro ed esaustivo è il sistema di informazione / comunicazione dedicato sia ai cittadini che agli addetti. È il cosiddetto wayfinding, una scienza che comprende composizione e posizionamento di segnaletica esterna ed interna, cartellonistica e applicazioni informative di orientamento e sensibilizzazione in italiano e inglese. Ma anche "pillole" utili sulla fruizione dei servizi, campagne di prevenzione dei diversi rischi stagionali o per particolari malattie o patologie. Un sistema che contribuisce a colmare il bisogno di capire "dove siamo e cosa succede qui", sottraendo pazienti, visitatori e addetti a tensioni e perdite di tempo prezioso per tutti. Le applicazioni di wayfinding distinguono con precisione luoghi, funzioni e indicazioni comportamentali, fattori cruciali per la sicurezza come ad esempio durante l'emergenza Covid19, dove abbiamo coordinato e realizzato nuove strutture con la Protezione Civile. Esperienza dalla quale deriva l'aggiornamento della segnaletica di sicurezza per allestire i percorsi stabilmente riorganizzati secondo le nuove regole epidemiologiche.

Oltre alle centinaia di tavole illustrate qui contenute, sono disponibili più di 100 elementi digitali allegati alle Linee, composti da schede, esecutivi di stampa, tutorial, capitoli, fascicoli monotematici, progetti di strutture realizzate, elementi di immagine coordinata per le ASL e le Aziende ospedaliere, per il Pronto Soccorso e il 118, i COro, i PTA, campagne di comunicazione, FAQ, ecc. Strumenti direttamente utilizzabili e semplici da adottare.

Un ciclo di incontri formativi in tutti i distretti è già avvenuto alla prima divulgazione digitale delle Linee Guida Hospitality, e prosegue il suo percorso anche come attività di sportello dedicato.

Le Linee Guida Hospitality firmano dunque, con identità tutta pugliese, la nuova accoglienza, rendendo più semplici, e anche più belli, temi complicati come i servizi per la salute pubblica.

Affinché la sanità pugliese, in un futuro prossimo, che tutti noi desideriamo vivere al più presto, sia la migliore esperienza possibile.

Elio Sannicandro - Direttore Asset

Credits

Gruppo di coordinamento hospitality: Elio Sannicandro (Direttore ASSET); Vito Montanaro (Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale) con i dirigenti Benedetto Giovanni Pacifico e Concetta Ladalaro; Giovanni Gorgoni (già Direttore ARESS - Agenzia Strategica Regionale per la Salute e il Sociale); Giovanni Migliore (Direttore ARESS).

Gruppo di progettazione "linee guida hospitality": Elio Sannicandro (direttore ASSET); Carlo Curci (coordinatore del progetto e art director); Giulio D'Alonzo (architetto specializzato in disegno industriale); Fabio Nardulli (giornalista esperto di comunicazione e divulgazione).

Hanno collaborato: Gianluca Natale, Pamela Milella, Franco Bruno (ingegneri ASSET); Alessandra Cellamare e Marco Costanza (architetti progettisti); Lella Povia (progettazione grafica); Danny Sivo (medico specialista in sicurezza del lavoro e organizzazione sanitaria); Giuseppe Liscio (esperto in edilizia ospedaliera); Sonia Giauxa (esperta in organizzazione e comunicazione sanitaria).

Gruppo progettazione ASSET per l'attuazione delle Linee guida: Carlo Curci, Giulio D'Alonzo, Alessandra Cellamare, Lella Povia, Lea Martimucci, Letizia Musai Somma, Martina Ottaviano, Roberta Storelli, Giulio Toriello, Davide Tasso e Giuliana Scorza.



Si ringraziano:

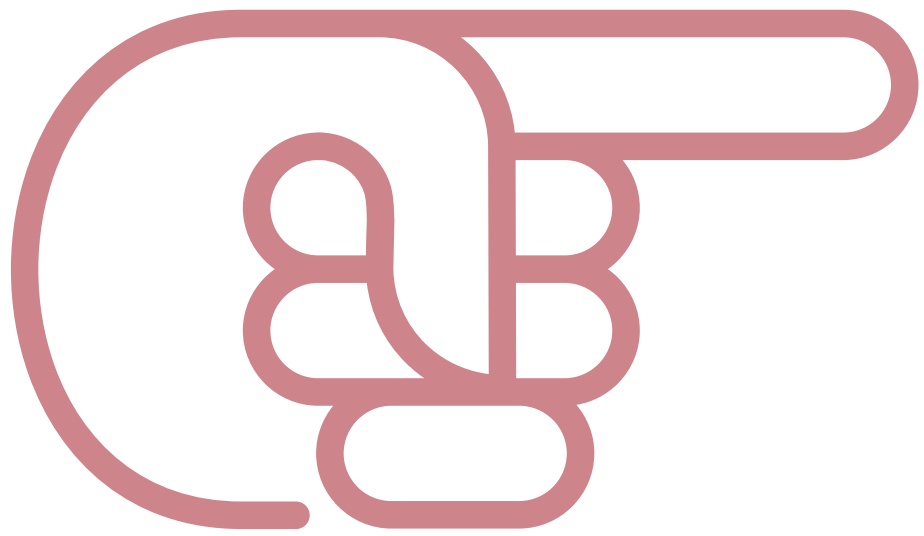
Per la parte formativa: il referente organizzativo ARESS Francesco Squillace; i formatori Francesco Manfredi, Vincenzo Orsi, Micaela Abbinante, Piero Savino; gli uffici tecnici delle Asl.

Per l'applicativo web Autocomposer: Nextome di Domenico Colucci.

Per le traduzioni in inglese: Francesca Palumbo.

Per l'integrazione sul portale sanita.puglia.it: Sara Giacobelli di InnovaPuglia e il suo staff.

Per la fondamentale collaborazione nell'applicazione del progetto, i Direttori generali delle ASL: Luigi Fruscio (f.f Bari), Maurizio Denuccio (Brindisi), Antonio Nigri (Foggia), Stefano Rossi (Lecce), Vito Gregorio Colacicco (Taranto); delle Aziende ospedaliere universitarie: Antonio Sanguedolce (Policlinico di Bari - Giovanni XXIII), Giuseppe Pasqualone (Ospedali Riuniti di Foggia); degli IRCCS: Alessandro Delle Donne (Istituto Tumori di Bari), Tommaso Antonio Stallone (Istituto de Bellis di Castellana Grotte).



indice

	introduzione	pag. 1
	identità visiva e wayfinding	pag. 11
	identità ambientale	pag. 73
	governance e formazione	pag. 107
	allegati	pag. 123
	FAQ	pag. 209
	bibliografia	pag. 213
	repertorio fotografico	pag. 219



introduzione

Progetto

Hospitality è un progetto della Regione Puglia - Dipartimento Promozione della Salute realizzato dall'Agenda Regionale Strategica per lo Sviluppo Ecosostenibile del Territorio (ASSET) in collaborazione con l'Agenda Strategica Regionale per la Salute e il Sociale (ARESS).

Individua Linee Guida e strumenti integrati utili alla definizione di un sistema identitario comune per l'accoglienza agli utenti e loro familiari nelle strutture sanitarie pubbliche della Puglia, a cominciare dai presidi ospedalieri, arrivando ai PTA (Presidi Territoriali di Assistenza) e anche a tutta la rete dei centri territoriali di assistenza (poliambulatori, consultori, centri vaccini etc), in particolare modulando in scala l'applicazione del sistema di identità visiva/wayfinding e identità ambientale.

Ciò attraverso una **governance del processo di adeguamento**, riorganizzazione e ottimizzazione delle attività connesse, che funga da riferimento sia per il **graduale adeguamento dei plessi preesistenti** sia per la **realizzazione di nuove strutture**.

Un tassello strategico per l'evoluzione delle strutture sanitarie: da luoghi *di cura* a luoghi *in cui prendersi cura*.

Il progetto ha previsto una fase di implementazione teorica e tecnica delle Linee Guida, e una di sperimentazione applicativa in alcune strutture-pilota.

** Naming: hospitality significa accoglienza, e ha in radice ospedale e ospitalità: fotografando il cuore del progetto.*



Sportello ASSET - Hospitality

In parallelo, per assicurare continuità al progetto e costituire un riferimento stabile per le strutture preesistenti e future, si è prevista all'interno di ASSET la creazione dello Sportello Hospitality di orientamento per i singoli siti sanitari.



sportellohospitality@asset.regione.puglia.it

Metodo

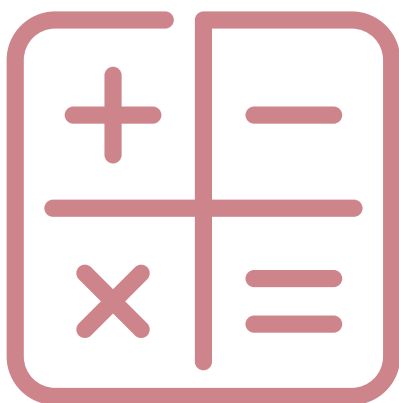


Il tavolo di lavoro è stato composto da un gruppo di coordinamento e da una task-force operativa e vari collaboratori (vedi credits).

Il metodo di lavoro ha previsto 5 step, anche in parallelo:

- Costante ricerca di scenario, protocolli ed eccellenze a livello nazionale e internazionale (es. Meyer Firenze, Belcolle Viterbo, S. Raffaele Milano, ospedali in Inghilterra, Canada, Australia, etc), anche extraospedaliera (nuove Poste Italiane, Alitalia - sale d'attesa, etc). (v. bibliografia)
Dall'attività di ricerca non sono emersi modelli territoriali omogenei di riferimento, ma best practices legate ad approcci e soluzioni, anche solo riguardanti specifici punti in tema di accoglienza ospedaliera.
- Collegamento con progetti regionali di interesse nel settore (come Riordino Ospedaliero Regione Puglia, Umanizzazione, Sirgis-Sicurezza, Mobilità poli ospedalieri). (v. bibliografia)
- Brief e interviste periodiche con dirigenti, medici e operatori della sanità pugliese.
- Analisi dei bisogni in Puglia, con punti di forza e debolezza dello scenario esistente fornito sia da referenti del mondo sanitario e da stakeholders sia dall'attività di ricerca.
- Incrocio informazioni e profilazione sulle realtà pugliesi.

Scenario



In base ai dati ARESS, nel 2017 in Puglia si sono registrati quasi 515mila ricoveri (concentrati per fasce anagrafiche ai due estremi, ossia nei primi anni di età e nella terza età) e oltre un milione e 246mila gli accessi al Pronto soccorso. Cifre a cui aggiungere tutte le varie altre tipologie di prestazioni, a cominciare da quelle ambulatoriali. Calcolando accompagnatori e visitatori – che si stima possano portare alla quintuplicazione dei numeri – milioni di persone, dunque, ogni anno accedono alle strutture sanitarie pubbliche pugliesi. Cittadini che hanno

bisogno di essere accolti e orientati nel miglior modo possibile.

La delibera regionale n. 1079/2008 “Linee guida del Sistema Integrato di Comunicazione e Informazione in Sanità” (e seguenti), definiva gli ambiti di intervento degli URP:

informazione, accoglienza, umanizzazione, audit civico e tutela, partecipazione, marketing e qualità dei servizi, comunicazione pubblicitaria. Anche alla luce del sopraggiunto Sistema integrato di informazione e comunicazione nella Sanità - Linee di indirizzo (delibera Regione Puglia n. 1985 del 6/11/2018), oggi per riorganizzare e riqualificare ai fini dell'accoglienza risorse umane, strumentali e logistiche, è opportuno approcciare il tema con un modello di governance integrato e più ampio. Che non tenga solo conto degli aspetti connessi all'accoglienza diretta del pubblico – si pensi all'informazione/relazione, in cui emerge il fondamentale apporto dell'URP – ma metta a sistema anche i vari aspetti strutturali e logistici dei processi organizzativi, di fatto coinvolgenti figure e strutture di vario tipo, spesso aziendali. Ciò perché toccano il tema accoglienza anche funzioni per legge incardinate strutturalmente in Unità operative complesse: Direzioni Mediche, Direzioni Amministrative, Sanitaservice, Area Tecnica, Sicurezza ecc.

Si rivela quindi strategico gestire l'interazione di questi processi decisionali, indispensabili per rendere a cascata operative e funzionanti le misure poi direttamente percepibili dal pubblico, inserite in queste Linee Guida.

Visione

L'accoglienza è parte del processo virtuoso di umanizzazione delle cure (fulcro del Patto per la Salute Ministero - Regioni).

La buona accoglienza è necessaria per costruire un rapporto di fiducia e collaborazione tra persona assistita e persona che assiste, all'interno di una relazione di aiuto. Un meccanismo che passa dalla qualità della **relazione umana**

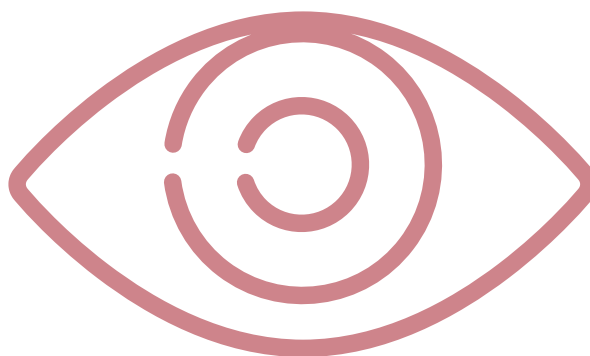
e dell'insieme dei **servizi** (informativi, di orientamento, di supporto) offerti dalla struttura.

Certo, in un ospedale l'efficacia e tempestività delle cure sanitarie restano il fondamento. Ma i servizi di accoglienza - per natura non paragonabili a quelli alberghieri - sono determinanti. Ancor più se declinati, come nel caso delle nostre Linee Guida, in una visione strutturata che, attraverso supporti e servizi, inizia già **fuori dalla struttura** sanitaria, varcato l'ingresso prosegue **nelle aree esterne di pertinenza**, per arrivare all'**interno**.

Non dimenticando che l'accoglienza è un atto che si ripete nelle diverse fasi del percorso assistenziale; viene nuovamente attuata, con le specifiche modalità e informazioni, nel reparto o nel passaggio a un diverso livello di intensità di cura.

Dunque, un insieme di fattori che, passando dal primo approccio all'accettazione e poi alla presa in carico, guidano pazienti e familiari nel percepire l'ospedale anche come **luogo accogliente e organizzato**, alimentando in parallelo quell'indispensabile rapporto di fiducia legato all'affidarsi alle cure - e alla cura - altrui in momenti spesso delicati della vita.

Dietro tutto ciò, deve esserci un modello generale di **governance**. Comune e identitaria per tutte le strutture pugliesi. Un modello integrato, che porti benefici per tutti.



Benefici

Per tutti gli attori coinvolti:

Pazienti e familiari: vivere e percepire una migliore qualità nell'accesso e permanenza nella struttura.

Struttura sanitaria: valorizzare e umanizzare gli spazi interni ed esterni; contribuire a mitigare le soglie di conflittualità; concorrere a incrementare produttività e reputazione della singola struttura e del sistema sanitario pugliese.

Personale: affinare la propria formazione in tema di accoglienza; gestire in modo più efficiente il flusso di accessi; ridurre lo stress occupazionale.

*Dai benefici si deduce una leva generale, trasversale, innescabile dal tema accoglienza: **indurre al cambiamento dei comportamenti. Di tutti.***

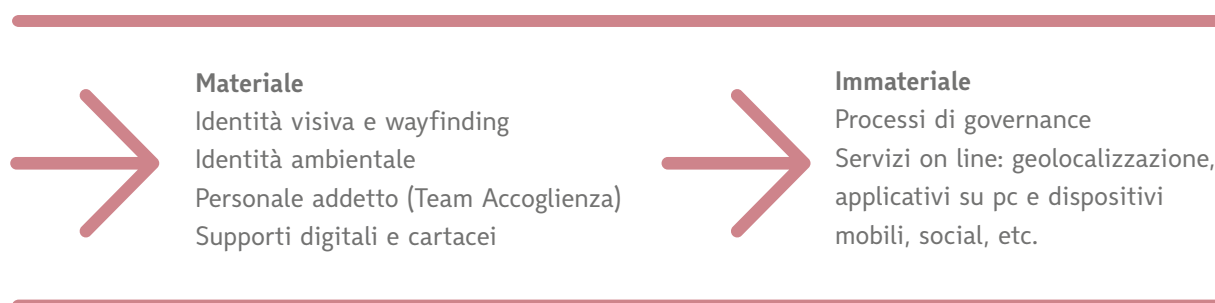
Parole chiave (keywords)

Che sia materiale o immateriale, l'accoglienza qui delineata ruota attorno a una serie di parole chiave che ne focalizzano i cardini concettuali:



Accoglienza materiale e immateriale

Cominciando a entrare nel merito, il concetto di accoglienza può essere riportato a due matrici, a volte per alcuni aspetti collegate. Schematizzando:



Le Linee Guida propongono soluzioni modulari di governance, identità visiva, wayfinding, ambientale per ospedali di secondo livello, di primo, di base. I PTA (Presidi Territoriali di Assistenza) potranno rifarsi anche a singole soluzioni, essendo strutture in genere molto più snelle rispetto agli ospedali, che hanno maggiori esigenze e possibilità logistico-organizzative per adottare progressivamente in toto le Linee.

Accoglienza materiale:

policy comuni identità visiva e ambientale

Le soluzioni grafiche e di wayfinding si fondono con le soluzioni ambientali. Prima di illustrare le specifiche policy generali dei due ambiti - poi dettagliatamente tradotte nelle relative tavole - è dunque possibile tracciare alcuni principi comuni. In primo luogo gli spazi su cui intervenire:

Una priorità organizzativa è tendere il più possibile a spostare **nella hall di ingresso principale il banco URP**, identificato dalla scritta "Accoglienza", unificando e assorbendo servizi di reception e/o infopoint: del tutto in linea con - come visto - la funzione dell'URP e l'obiettivo di riportarlo (anche come visibilità) al suo ruolo fisiologico legato anche all'accoglienza.

Altri spazi coinvolti: Pronto soccorso, aree esterne e verde esterno, sale d'attesa, reparti con relative accettazioni, CUP, Ufficio consegna cartelle cliniche, spazi comuni (corridoi, ascensori, scale, aree ristoro, particolare attenzione ai bagni e al verde), reparti e servizi ad autonomo accesso esterno, etc. Insomma, tutti i luoghi aperti al pubblico.

Altre policy generali:

Risorse umane **front office** - Personale ben riconoscibile, formato, informato, dotato all'occorrenza di supporti cartacei e digitali. (Restano ferme funzioni e personale URP di back office).

Attenzioni per tutti - Specifica per minori e famiglia, disabilità motorie e sensoriali, utenti stranieri.

Servizi e loro ampliamento - In generale l'innalzamento degli standard dei vari servizi di accoglienza - come si vedrà in dettaglio nelle tavole sulla governance che seguiranno - parte da una fase di check dell'esistente, passa per il suo miglioramento/ottimizzazione, per giungere all'ampliamento del parco servizi, anche con azioni migliorative a seconda delle esigenze e caratteristiche della singola struttura.

Policy identità ambientale

check
dell'esistente



miglioramento
e ottimizzazione



ampliamento
del parco servizi



Bellezza - Una struttura sanitaria può essere anche un luogo che contenga elementi di bellezza. Ad esempio attraverso la maggior cura delle aree verdi di pertinenza, il loro miglior utilizzo da parte dei degenti in condizioni di farlo, fino ad arrivare all'integrazione, dove possibile, di parti di verde con la comunità residente; la selezione degli elementi decorativi infografici e d'arredo; l'inserimento di opere e interventi artistici (*vedi tavola Identità visiva «artxhealth»*).



È bene ricordare come **gli ambienti giochino un ruolo fondamentale** e siano parte della cura: in questo senso è stato pubblicato già dal 2012 uno studio internazionale che incrocia le evidenze di circa 800 ricerche di comunità scientifiche nel mondo. (*v. bibliografia*).

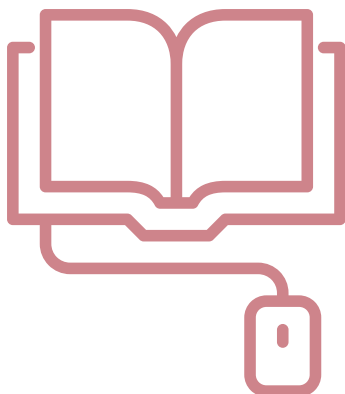
Il sistema di identità visiva/wayfinding e identità ambientale è applicabile, modulato in scala, anche a tutta la rete dei centri territoriali di assistenza (poliambulatori, consultori, centri vaccini etc: v. Regolamento regionale n. 7 del 21/1/2019).



- **Dialogo tra operatori e pubblico:** agevolarlo nel rispetto della privacy. Un esempio per tutti: l'abolizione di blindature e vetri separatori agli sportelli, garantendo condizioni di privacy.
- **Ambientazioni:** Arredi che puntano alla comodità, colori murari con funzione rilassante, implementazione del verde interno, efficienza luminosa con predilezione per luce calda, comfort climatico e acustico.
- **Materiali:** il più possibile naturali, in grado di rendere l'ambiente caldo e accogliente (legno in primis) ed ecocompatibili, possibilmente riciclati e riciclabili.
- **Accessibilità:** eliminazione barriere architettoniche (anche nelle altezze dei desk) e percettive.
- **Aree verdi:** maggior cura dell'esistente e, come anticipato, dove possibile riqualificazione con integrazione con la città (non solo panchine, cestini e arredi esterni, ma anche piste ciclabili, percorsi ginnici etc: in un'ottica di prevenzione legata a corretti stili di vita).
- **Inserimento elementi artistici:** ad es. foto di bellezze naturalistiche e artistiche della Puglia, quadri, sculture, street art. Tendendo il più possibile a inserire l'elemento identitario ulivo (effigie della regione Puglia, logo di PugliaSalute, elemento visivo nelle ambientazioni previste dalle Linee Guida Hospitality).
- **Implementazione servizi:** ad es. aree dedicate per servizio carrozzine, aree ristoro, libri e riviste, spazi ludici per bambini, family room, wi-fi schermati, musiche mirate di sottofondo in aree neutre anche esterne etc.

(vedi Governance - Azioni migliorative).

Policy identità visiva



- **Immagine coordinata:** comune per tutte le strutture sanitarie pugliesi, per rendere subito riconoscibili e omogenei gli interventi.
- **Soluzioni di wayfinding:** nuova segnaletica orizzontale e verticale, cartellonistica infografica, app. Semplificazione del linguaggio con eliminazione di mere sigle tecnico-mediche poco comprensibili rispetto alla funzione svolta.
- **Font istituzionale:** individuazione e adozione del set di caratteri Wayfinding Sans Pro, pluripremiato a livello internazionale per le sue evidenze scientifiche – che garantisce la massima visibilità in ogni situazione ambientale. È la font che state leggendo.
- **Cartellonistica interna:** sostenibile, cioè a basso costo, minimo impiego di materia prima e basso impatto di posa in opera, su supporti modulari aggiornabili in house (tramite software dedicato); uso di materiali a norma.
- **Logotipo identitario di progetto:** applicazione mirata (in specifici ambienti di accoglienza, ad es. per quinte esterne e archigrafica) in tutte le strutture sanitarie di Puglia, in abbinamento al logo Puglia Salute della Regione.
- **Strumenti informativi:** format su supporti cartacei e digitali (bilingue: italiano e inglese).

Accoglienza immateriale: policy governance e formazione

Del modello integrato di governance qui proposto, possono anticiparsi in sintesi alcuni punti chiave:

A) Governance e risorse umane

Individuazione di un **Responsabile del coordinamento dell'Accoglienza**, con una serie compiti e funzioni, di un suo **Referente Operativo**, di un **Coordinamento** formato da figure strategiche della struttura, e di un **Team Accoglienza**, ossia tutto il personale con mansioni dirette – anche non esclusive – di accoglienza, che sarà riconoscibile al pubblico anche grazie a un nuove specifiche etichette o badge.

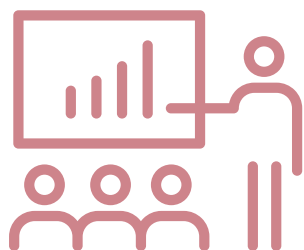


*Dati i limiti e i vincoli legati al personale, la policy è: ottimizzare le risorse umane esistenti. I modi individuati per implementare personale da impiegare nell'accoglienza sono le **convenzioni con associazioni di volontariato, bandi aziendali per il servizio civile e utilizzo di tirocinanti.***

B) Creazione di un Protocollo di Accoglienza

è la profilazione delle Linee Guida sulle esigenze e peculiarità del singole struttura sanitaria, secondo un master allegato alle Linee che, riempito dei contenuti specifici sull'accoglienza, sia destinato al pubblico (in abbinamento o integrazione della Carta dei Servizi).

Il Protocollo elenca anche le soluzioni più idonee scelte dal sistema di identità visiva e ambientale.



C) Formazione

È coordinata da ARESS per il tramite operativo degli Uffici Formazione delle ASL, in base al piano formativo qui incluso, da profilare per le singole strutture in condivisione con lo staff ASSET delle Linee Guida. Come si vedrà, la formazione è rivolta sia alle figure decisionali individuate, sia a tutti gli attori dei processi di accoglienza e front office, incluse associazioni di volontariato. Tra i formatori, anche esperti in comunicazione ecologica, coach motivazionali, manager alberghieri.

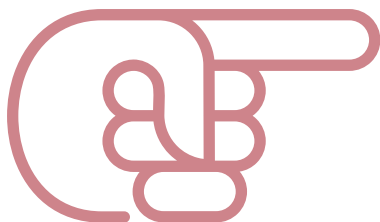
D) Strumenti di feedback

- **Feedback esterno:** questionario per utenti pre-post interventi (per analisi e comparazioni)
- **Feedback interno:** monitoraggio e valutazione sulla attuazione del Protocollo di Accoglienza della singola struttura e livelli di coerenza con la progettazione delle Linee Guida.



identità visiva e wayfinding
(trovare la strada)

Identità visiva: approccio



I risparmi derivanti dal sistema di wayfinding proposto consentono di reinvestire in risorse umane e attrezzature.

Missione

Adottare un sistema visivo di accoglienza e orientamento, identitario e sostenibile.

- Identitario: cioè distintivo, riconoscibile come sistema regionale.
- Sostenibile: cioè con meno impiego possibile di risorse economiche, materia prima, energia, tempi e modalità di produzione e installazione.

Un efficiente «presidio» indiretto di comunicazione / informazione / orientamento, chiaro e pacificante, integrato con le soluzioni ambientali, per un effettivo e percepito miglioramento dei servizi di accoglienza ospedaliera, agendo sulla qualità della vita sia del personale sanitario sia dei cittadini.

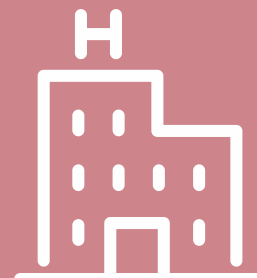
È stato inoltre progettato un alfabeto di segni e indicazioni testuali – in italiano e inglese – comprensibile per tutti: persone della nostra terra o provenienti da qualunque luogo del mondo.

Un nuovo approccio

Rispetto al sistema tradizionale in cui si delegava l'identità visiva e la segnaletica a un progettista e/o una organizzazione terza, le Linee Guida propongono un sistema infografico e archigrafico che valorizza e uniforma le strutture con una doppia valenza informativa e decorativa. In parallelo, già in fase preliminare il sistema di wayfinding è integrato alla progettazione di soluzioni spaziali, funzionali e di arredo.

L'adeguamento di ogni sito da riqualificare comporta quindi un modello generativo, di confronto incrociato fra gli specialisti coinvolti di volta in volta: responsabili della struttura, architetti, ingegneri, grafici, installatori, artisti, che dovranno – dentro una griglia di elementi guida – adeguare il progetto complessivo per valorizzare al meglio la singola struttura.

Il colore dell'accoglienza



Il rosa ha uno spiccato effetto calmante, che si manifesta già dopo pochi minuti. Questo effetto è stato finora osservato in tutte le fasce d'età e a prescindere dal sesso. Un efficace strumento d'intervento in situazioni di tensione.

Risultati convincenti: uno studio condotto sotto la guida scientifica dell'ospedale Paracelsus di Richterswil ha mostrato con grandissima significatività statistica che «Cool Down Pink»* abbassa la pressione sanguigna ed è strettamente correlato alla riduzione delle tensioni e aggressività (nei primi 15 minuti).

A rendere ciò possibile è la conduzione degli stimoli delle valenze cromatiche nel diencefalo.

Si tratta di un processo vegetativo inconscio non razionalmente influenzabile.

«Cool Down Pink» viene utilizzato con successo già dal 2007 negli istituti penitenziari e nelle celle della polizia. Nei luoghi in cui è stato utilizzato si sono ridotti notevolmente gli atti di violenza.

È impiegato anche nelle stanze degli istituti scolastici e delle strutture per disabili.

Diverse cliniche universitarie di psichiatria testano attualmente l'effetto di questo colore per la cura dei pazienti aggressivi.

Altri campi d'impiego sono le stanze antishock e le ambulanze nell'ambito della medicina intensiva, le stanze rifugio della protezione civile, la sicurezza privata (stanze antipánico), la prevenzione della violenza negli spazi urbani, negli ambienti di lavoro ad alto carico di stress.

** «Cool Down Pink» è un programma attivo dal 2013 nel sistema carcerario svizzero. Consiste nell'utilizzo di 30 celle rosa in cui ruotano i prigionieri. La psicologa Daniela Spath rilevò crolli dei livelli di rabbia già nei primi 15 minuti. Il quotidiano Daily Telegraph commentò che fra l'altro l'idea non era una novità: c'era letteratura di psicologi che già avevano condotto numerosi esperimenti attribuendo al rosa un effetto «ammorbidente». Già nel 2006, un istituto texano forniva ai detenuti delle divise interamente rosa per mitigare i rischi di risse.*



Il colore dell'accoglienza



Elaborazione

Si è partiti dai gradienti del colore della pelle, il più frequente che osserviamo.

È stato modificato affinché contenga una più neutrale suggestione di pelle sana, una sorta di rosa «superpelle».

Pensieri positivi quindi: igiene, integrità del corpo, «sentimento» del luogo, comprensione dell'altro.

La tonalità è già presente - con altri gradienti - nel marchio PugliaSalute della Regione Puglia (vedi tavole «Armonizzazione delle identità»).

Nota bene= In stampa o sulle superfici, il colore indicato dovrà risultare sempre e rigorosamente opaco.

Caratteristiche

- Placa le aggressioni e neutralizza la disposizione alla violenza
- Favorisce la fiducia e la capacità d'immedesimazione
- Trasmette calore e affetto
- Stabilizza efficacemente i sentimenti
- È utile per combattere gli stati di panico

Campi d'impiego idonei

- Stanze di time-out / di intervento in caso di crisi (psichiatria, istituti penitenziari, strutture di cura, scuole)
- Stanze per neonati
- Reparti maternità
- Strutture terapeutiche
- Stanze di acquietamento
- Soggiorni



PANTONE 500C

RGB
R204 G133 B138
CMYB
C15 M55 Y33 K8

Percezione

torna
indietro

torna
indietro



Empatia: il primo segno (*icona hospitality*)

«Immedesimarsi: trasferirsi nella condizione psicologica di un'altra persona, calarsi, identificarsi, mettersi nei panni» (*cit. Treccani*). Nella critica d'arte e in pubblicità, è la capacità di coinvolgere, di portare il fruitore a immedesimarsi. Empatia in sanità può essere:

la capacità di trasmettere al paziente competenze di cura e comprensione per i suoi dubbi, tensioni, sofferenze.

La progettazione dell'icona hospitality

Il primo elemento, lo stetoscopio, è una icona fra le più popolari al mondo, rielaborata in alcune sue caratteristiche:

- auricolari che diventano occhi con una sagomatura che «brilla» di attenzione
- rielaborazione e integrazione del celebre smile di Harvey Ball (1963), il padre di tutti gli «emoticon»
- composizione ridimensionata del cavo per alludere, oltre all'ascolto, a una spalla e a un braccio che ti saluta e accoglie



lo stetoscopio: icona ampiamente usata



il celebre smile di Harvey Ball (1963)



redesign stetoscopio



integrazione dello smile

Marchio / Logo e payoff (*dicitura al piede*)



hospitality

la cura dell'accoglienza pugliese



Pugliasalute / progetto Hospitality

design originale



restyling



negli abbinamenti PugliaSalute è sempre l'ultimo a sinistra



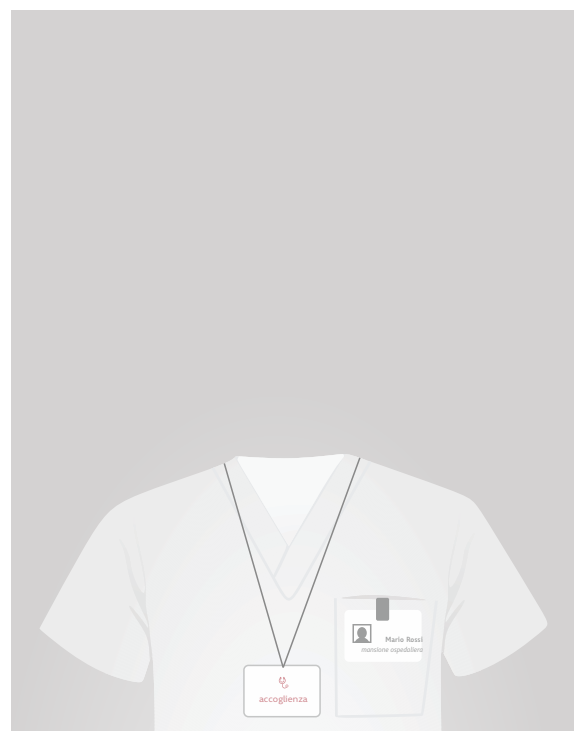


Tracciabilità: il personale - Simulazione tenuta e badge accoglienza per receptionist



Camice o blusa:

fronte= lato senza taschino
retro= centrato sotto le scapole,
visibile sotto la linea dei capelli



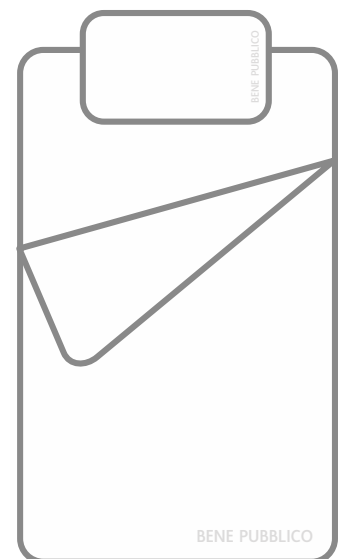
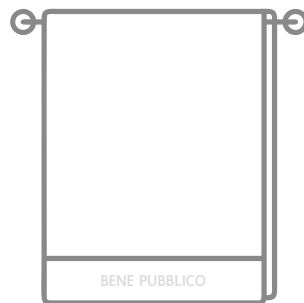
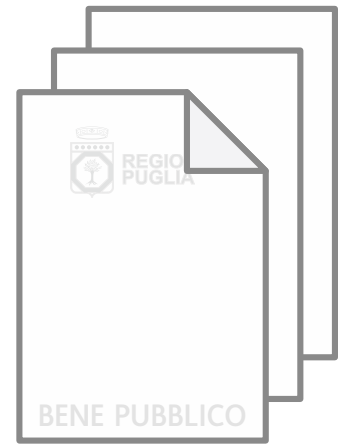
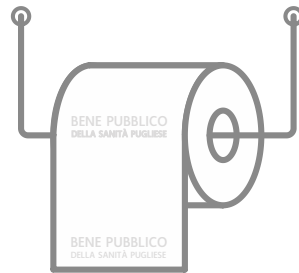
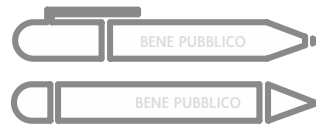


Tracciabilità: i beni - tutela della loro permanenza in ospedale

simulazioni stampa effetto filigrana: come deterrente «analogico»



BENE PUBBLICO



Wayfinding

Indicare, essere chiari anche a distanza, non far perdere tempo* a nessuno. Operatori e pazienti. Ma anche decorare e rendere un sistema (oltre che sostenibile) interessante e riconoscibile, adottabile in qualunque contesto architettonico regionale.

A fianco, alcuni esempi ispiratori, fra i molti analizzati (vedi bibliografia).

** Nell'anno lavorativo il personale del pubblico impiego si impegna a dare indicazioni dal 3% a 7% del tempo lavorativo. Se si somma il tempo che perde il paziente, si ottiene un significativo spreco. I costi sono stimabili, ma il tempo è anche un valore assoluto, non rinnovabile, quindi «inestimabile».*



Queen Elizabeth Olympic Park - London



Andromeda - culturale / commerciale - Tychy, Polonia



Medical Centre in Perth - Australia



Ospedale San Raffaele - Milano



Centro tecnologico at Here East - London



Ospedale Tin Shui Wai - Hong Kong

La mappa della metropolitana di Londra: il valore sociale dell'information design

La mappa della metropolitana di Londra di Harry Beck* (realizzata nel 1931) è esempio e lezione magistrale di design inteso come "costruzione della realtà" (non rappresentazione) capace di trasformarne la percezione. Non rispetta il reale (scala geografica) a favore della massima chiarezza e leggibilità. Ebbe riflessi decisivi: *Funzionale* - L'infrastruttura, scarsamente utilizzata con susseguirsi di mappe tradizionali, da allora aumentò esponenzialmente la sua fruizione; *Sociale* - L'equidistanza delle fermate e la loro identica rappresentazione fecero crescere il senso di appartenenza comunitario: aumentarono i flussi periferie-centro e viceversa. La mappa diventò quindi la rappresentazione e la percezione della città tutta. La parola chiave fu semplificazione, agendo su visione, colori, distanze, tratto, caratteri tipografici. Una leggibilità chiara, che deve fungere da faro anche in sanità, per attivare le stesse dinamiche: fruibilità e valore sociale.



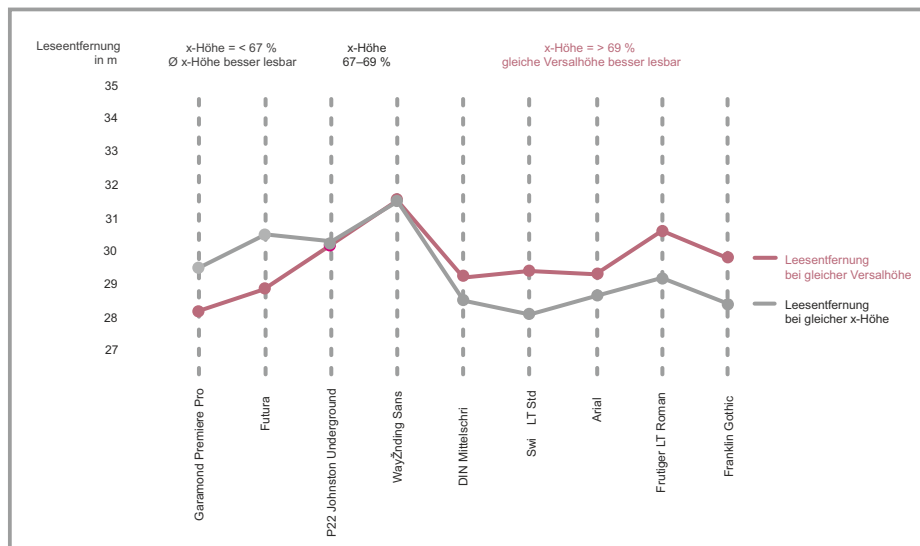
Confronto mappa metropolitana di Londra precedente e mappa di Harry Beck del 1931



*Beck non era un grafico, ma un ingegnere - disegnatore. Si ispirò ai circuiti elettrici e all'arte cubista e astratta (Mondrian).

Wayfinding Sans Pro: il carattere della chiarezza

- Un nuovo standard per la leggibilità nel wayfinding. Designer Ralf Herrmann (studi: Bauhaus-University di Weimar).
- Per questa font ha lavorato 6 anni, girato molti paesi del mondo e implementato un innovativo processo di progettazione per la simulazione in condizioni di lettura difficili (distanza, nebbia, etc).
- Testato presso l'Università di Scienze Applicate "htw" a Berlino, vincitore di tutti i test, più leggibile dei tipici caratteri di segnaletica come Frutiger, DIN 1451, Johnston Underground e Futura.
- Con ampio supporto linguistico e gran numero di stili disponibili, adatto in qualsiasi parte del mondo.

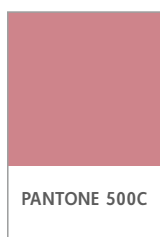


Gates A1-A7
Aankomst
 Airport Lounge
 Check-in Area
STAFF ONLY!

Departures
 Emergency Exit
Passkontrolle
 Duty-free shops
Stationnement



Tavolozza indicazioni cromatiche e materiali per la segnaletica e gli ambienti



PANTONE 500C

CMYB:
C15 M55 Y33 K8
RGB:
R204 G133 B138

per superfici verticali; icon set; striscia «guida» a parete e a pavimento

per segnaposto carrozzine e piastre di rivestimento murale

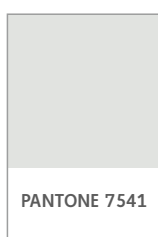


PANTONE Cool Gray 11 C

CMYB:
C56 M56 Y40 K37
RGB:
R102 G90 B100

per i testi: come indicato o in alternativa grigio (nero 70%)

su fondo rosa (superfici, cartelli, rivestimenti): i testi diventano bianchi



PANTONE 7541

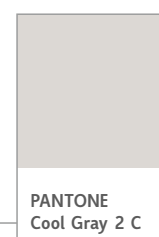
CMYB:
C24 M23 Y16 K3
RGB:
R200 G192 B199

per fondi chiari della segnaletica, come da indicazioni nelle tavole successive

indicato anche per tinta pareti, soffitti, arredi



PANTONE Cool Gray 9 C



PANTONE Cool Gray 2 C

i due Pantone segnalati (o grigio chiaro finitura opaca), sono indicati per pavimenti in PVC, corrimano, paracolpi, striscie paracolpi, piastre di rivestimento murale (quest'ultima anche Pantone 500)

nota bene: tutti i colori delle stampe tipografiche, di allestimento, le superfici, il sistema di wayfinding, i rivestimenti, le tinteggiature etc. dovranno **rigorosamente essere opachi**



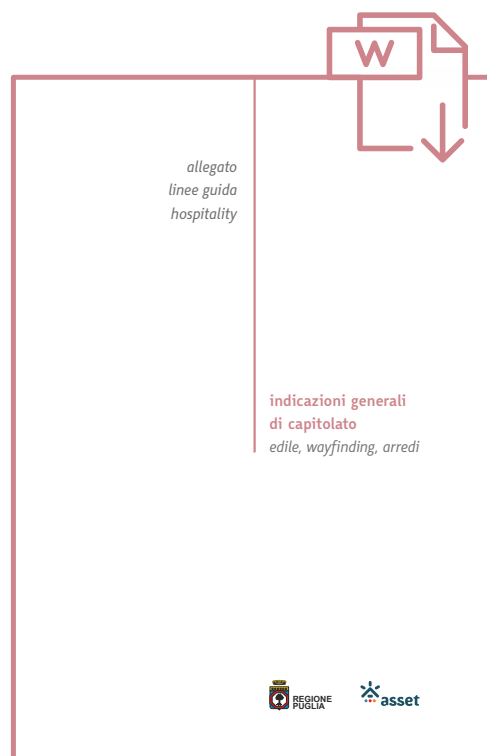
Striscia adesiva a rotolo PVC - h 4 cm



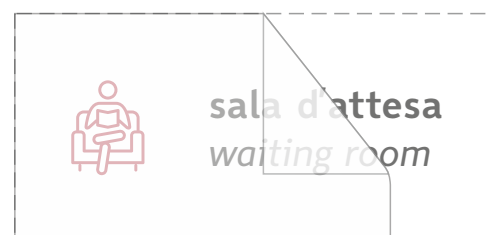
superfici verticali trattate con pittura o rivestimenti



lo spessore indica pannello forex con stampa diretta



vedi capitolato - area download

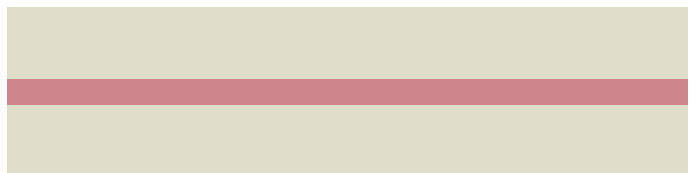
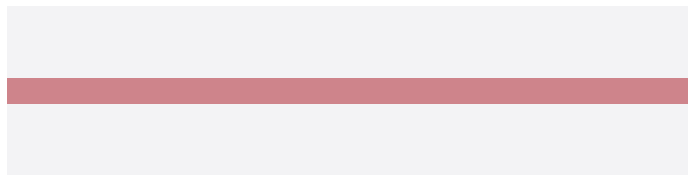


il tratteggio indica adesivi prespaziati PVC

La linea guida

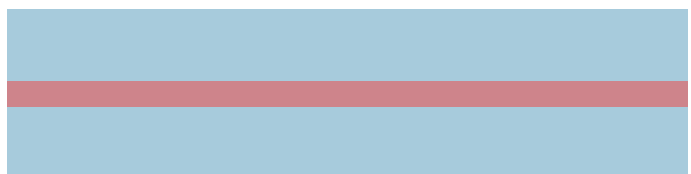


*Simulazione linea guida su fondi diversi
(parete / pavimento / altre superfici,
anche su colori pastello preesistenti)*



La «linea dell'accoglienza» sarà sempre collegata con pazienti e visitatori. Correrà per terra o lungo le pareti, dove occorre indicare percorsi o incrociare informazioni utili. Si riporta qui anche la scala cromatica dei sei colori base da impiegare per i diversi scopi indicati.

Nel caso di superfici preesistenti sulle quali si vuole integrare solo il *wayfinding Hospitality*, a fianco si indica la buona compatibilità con tinte rilevate nelle strutture.



Icon set: ambito medico



cardiologia
cardiology



oculistica
ophthalmology



laboratorio analisi
laboratory analysis



dipartimento diagnostico
diagnostic department



ematologia
hematology



centro trasfusioni
transfusion center



oncologia
oncology



chirurgia
surgery



pediatria
pediatrics



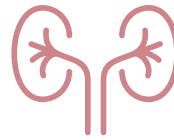
pronto soccorso
emergency room



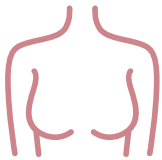
Icon set: *ambito medico*



radiologia
radiology



nefrologia
nephrology



senologia
breast



odontoiatria
dentistry



endocrinologia
endocrinology



biochimica
biochemistry



neonatologia
neonatology



ortopedia
orthopedics



neurologia
neurology



gastroenterologia
gastroenterology



Icon set: ambito medico



centro ustioni
burns center



pneumologia
pulmonology



anestesia
anesthesia



centro trapianti
transplant center



diabetologia
diabetology



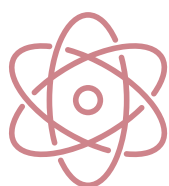
ginecologia
gynecology



terapia iperbarica
iperbaric room



farmacologia
pharmacology



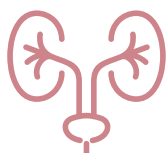
medicina nucleare
nuclear medicine



radioterapia
radiotherapy



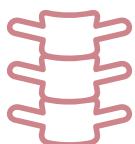
Icon set: ambito medico



urologia
urology



allergologia
allergology



unità spinale
spinal unit



geriatria
geriatrics



otorinolaringoiatria
otolaryngology



riabilitazione
rehabilitation



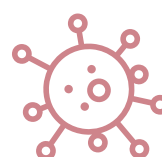
infermeria
infirmary



microbiologia
microbiology



psichiatria
psychiatry



virologia
virology

Icon set: *ambito medico*



emodialisi
haemodialysis



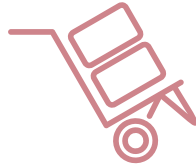
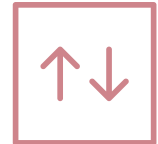
procreazione assistita P.M.A.
assisted reproduction M.A.R.



raccolta del seme
sperm collection

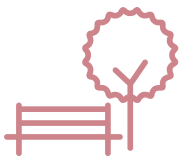
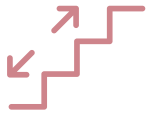


Icon set: di servizio (allestimenti, web, pubblicazioni etc.)



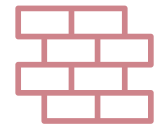


Icon set: di servizio (allestimenti, web, pubblicazioni etc.)

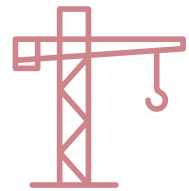
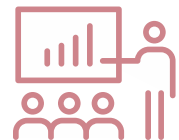




Icon set: di servizio (allestimenti, web, pubblicazioni etc.)

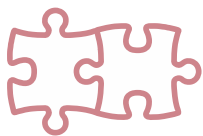
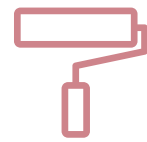


Icon set: di servizio (allestimenti, web, pubblicazioni etc.)



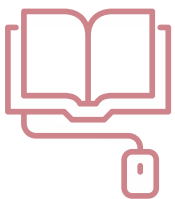


Icon set: di servizio (allestimenti, web, pubblicazioni etc.)





Icon set: di servizio (allestimenti, web, pubblicazioni etc.)

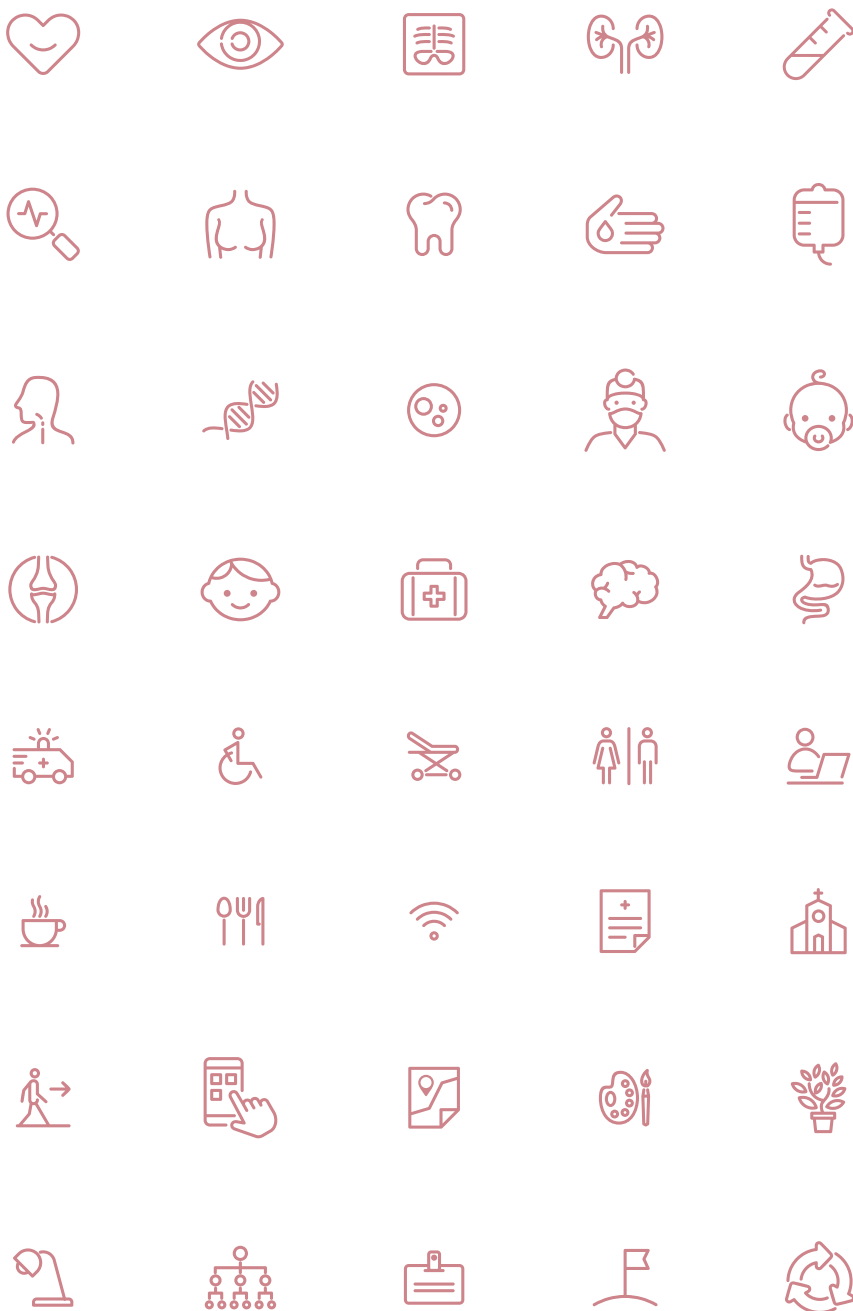




Icon set: alcune icone per applicazioni digitali (app, web, social)



In questo set, qui rappresentato in parte (disponibile il sistema integrale in download), le icone hanno un tratto leggermente rinforzato per renderle più leggibili nelle scale di riduzione, come ad es. su smartphone.

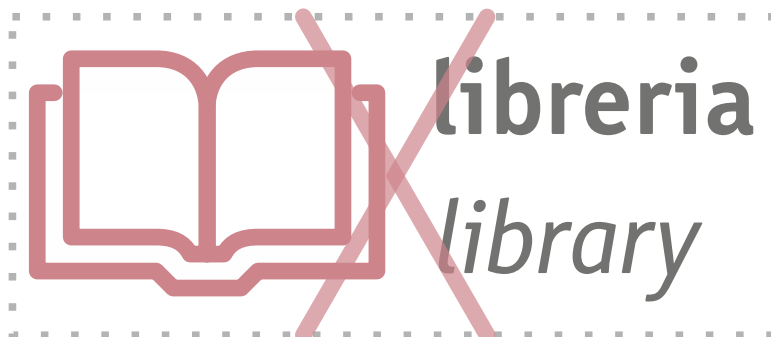


Icon set: istruzioni per l'uso



Mantenere sempre «l'area di rispetto», cioè senza ingombri di stampa, proporzionale per tutto il sistema segnaletico (elementi visivi e testuali) rispetto alle superfici integrate nella architettura.

NO



ingombro effettivo: area neutra non meno del 25% (ideale: fr il 35% e il 50%) della misura in altezza dell'ingombro testi e icone

SI





Icon set Triage: segnaletica a quattro codici / colore*

* Precedente ai nuovi codici numerici 1-5 adottati nella Conferenza Stato-Regioni.

	codice rosso <i>red code</i>	sala room	1	
	codice giallo <i>yellow code</i>	sala room	2	
	codice verde <i>green code</i>	sala room	3	
	codice bianco <i>white code</i>	sala room	4	

Indicazioni da abbinare ai codici

*ingresso urgenze
pazienti assistiti
da personale*

*ingresso urgenze
pazienti assistiti
da personale*



codice rosso
red code

*entrare solo
dopo valutazione
medica*



codice giallo
yellow code

*entrare solo
dopo valutazione
medica*

*entrare solo
dopo valutazione
medica*



codice verde
green code

*entrare solo
dopo valutazione
medica*



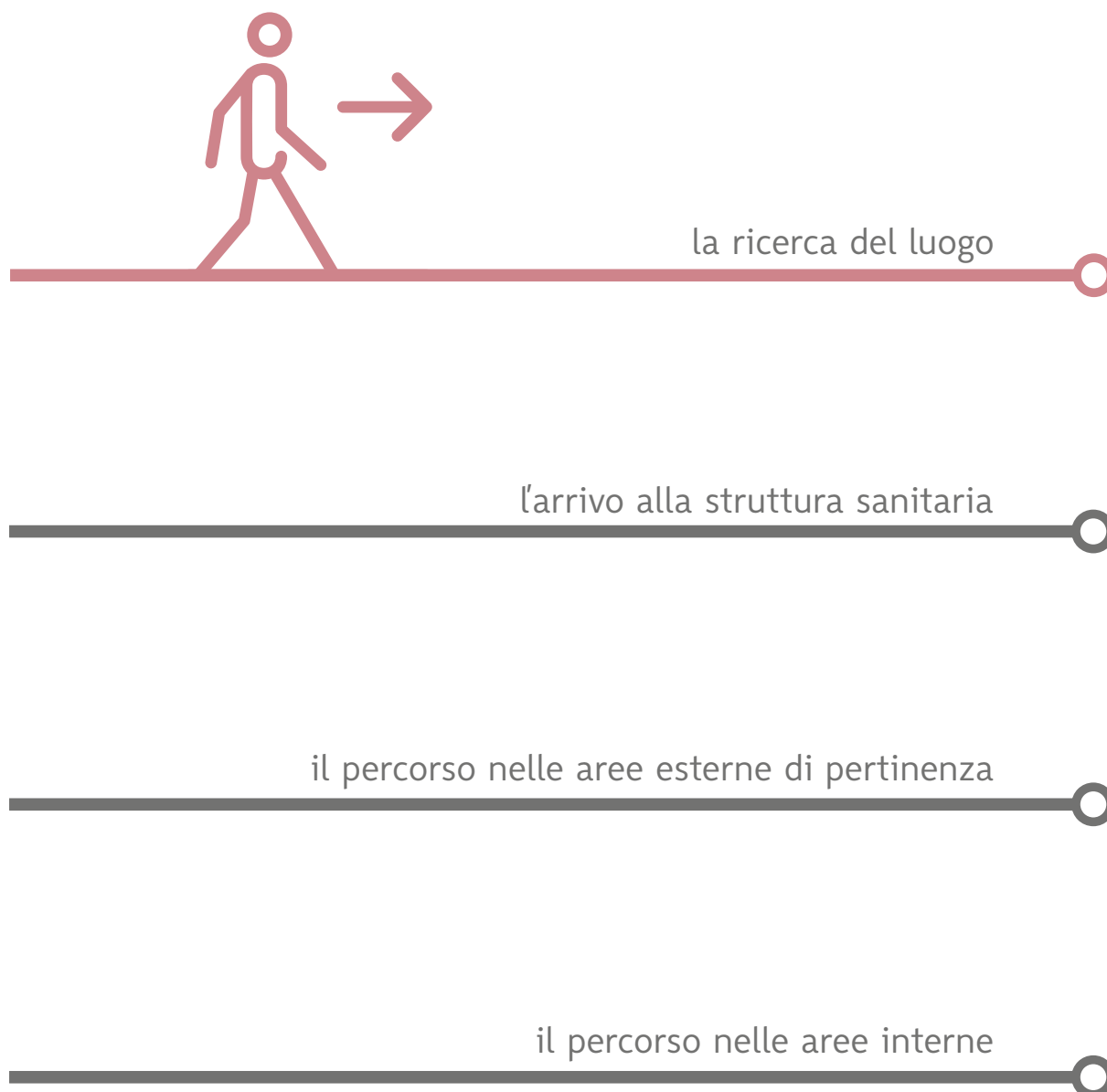
codice bianco
white code



Icon set Triage: nuovo sistema numeri / colori adottati nella Conferenza Stato-Regioni

	codice rosso <i>red code</i>	sala room	1	
	codice arancione <i>orange code</i>	sala room	2	
	codice blu <i>blue code</i>	sala room	3	
	codice verde <i>green code</i>	sala room	4	
	codice bianco <i>white code</i>	sala room	5	

Wayfinding: il percorso dal punto di vista del cittadino



Attuale segnaletica stradale esterna verticale a norma



*Dal 1992
sostituisce
il precedente*



*Pronto
soccorso*



Ambulatorio



freccie posizionabili



mappatura per incremento / riposizionamento

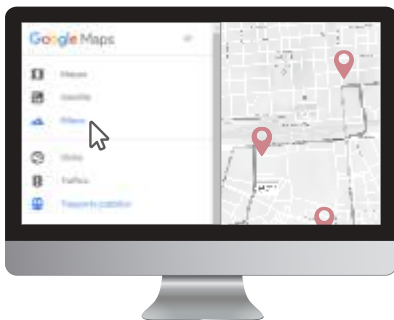
Il Responsabile della Accoglienza (*vedi capitolo Governance*), verifica la segnaletica stradale esistente e predispone un piano di implementazione della segnaletica stradale per l'ospedale in punti strategici della viabilità urbana, extraurbana e autostradale. Si interfaccia con gli uffici competenti a seconda che si tratti di strade regionali, provinciali, comunali o statali e tangenziali facenti capo all'Anas. (Gli uffici competenti hanno nomi diversi a seconda dell'organizzazione amministrativa interna del singolo ente: ad esempio, per il Comune di Bari la competenza è della Ripartizione Infrastrutture, Viabilità e Opere Pubbliche - Settore Urbanizzazioni Primarie). Il riferimento normativo è il Nuovo Codice della Strada (decreto legislativo 285/92 e suo regolamento di attuazione), che nel Titolo II - Capo II: Organizzazione della Circolazione e Segnaletica Stradale non presenta riferimenti a parametri di densità o di posizionamento dei segnali stradali ospedalieri. È dunque rimessa all'attività ricognitiva in loco l'individuazione di lacune nella segnaletica.

Alcuni suggerimenti nelle prossime tavole.



Mappatura segnaletica stradale esterna

Si consiglia di impiegare servizi gratuiti come Google Maps e Google Street per un primo posizionamento preliminare. Scorrendo nei menù appaiono diverse modalità di visualizzazione delle mappe, con la possibilità di inserire punti segnaletici. Si potrà così in seguito arricchire anche questo diffuso strumento on line.

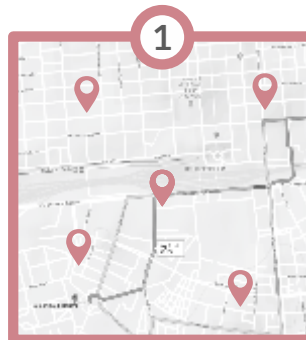


Il servizio gratuito Google Earth consente una verifica fotorealistica 3D.

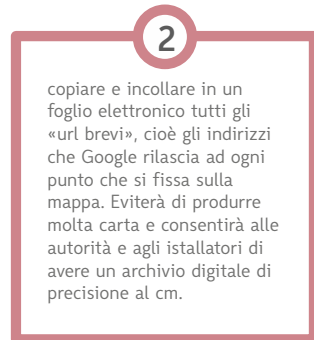


**Per incremento / riposizionamento:
costruire la mappa in 4 step:**

*effettuare un primo
posizionamento dei segnali*



*Strumenti per georeferenziare e
digitalizzare il dato*



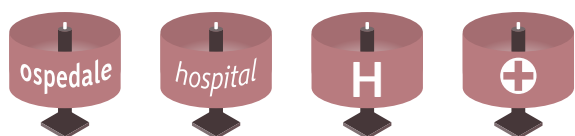
*verificare in loco elementi che
impediscono visibilità, non
riscontrabili su mappa*



*poi trasferire le mappe agli uffici
competenti e seguirne l'iter*

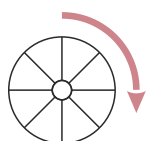


Insegna principale esterna - concept da prototipare

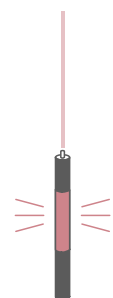


quattro elementi: italiano, inglese, «H», croce ospedaliera.

ospedale H hospital +



elemento rotante allestito con telo antivento



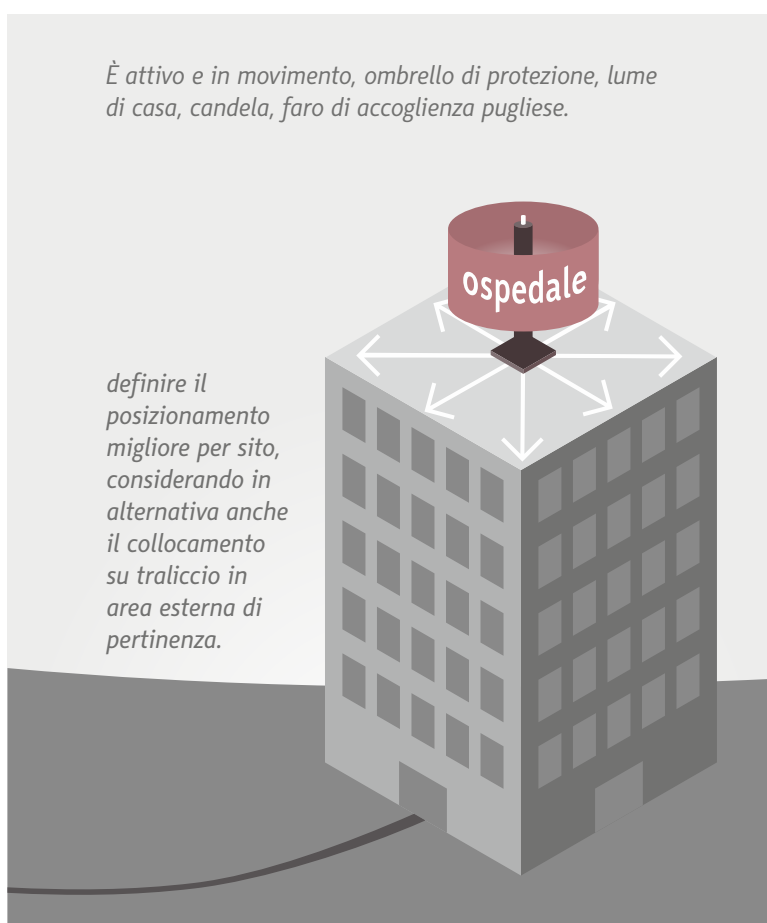
traliccio altezza variabile motorizzato con illuminazione centrale e laser led



impiego minieolico: movimento e illuminazione

È attivo e in movimento, ombrello di protezione, lume di casa, candela, faro di accoglienza pugliese.

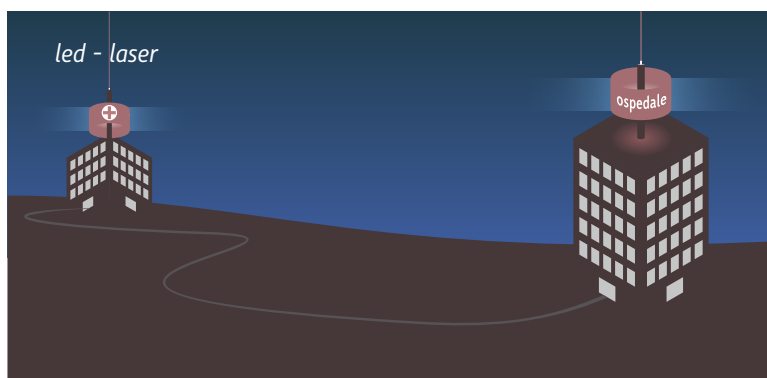
definire il posizionamento migliore per sito, considerando in alternativa anche il collocamento su traliccio in area esterna di pertinenza.



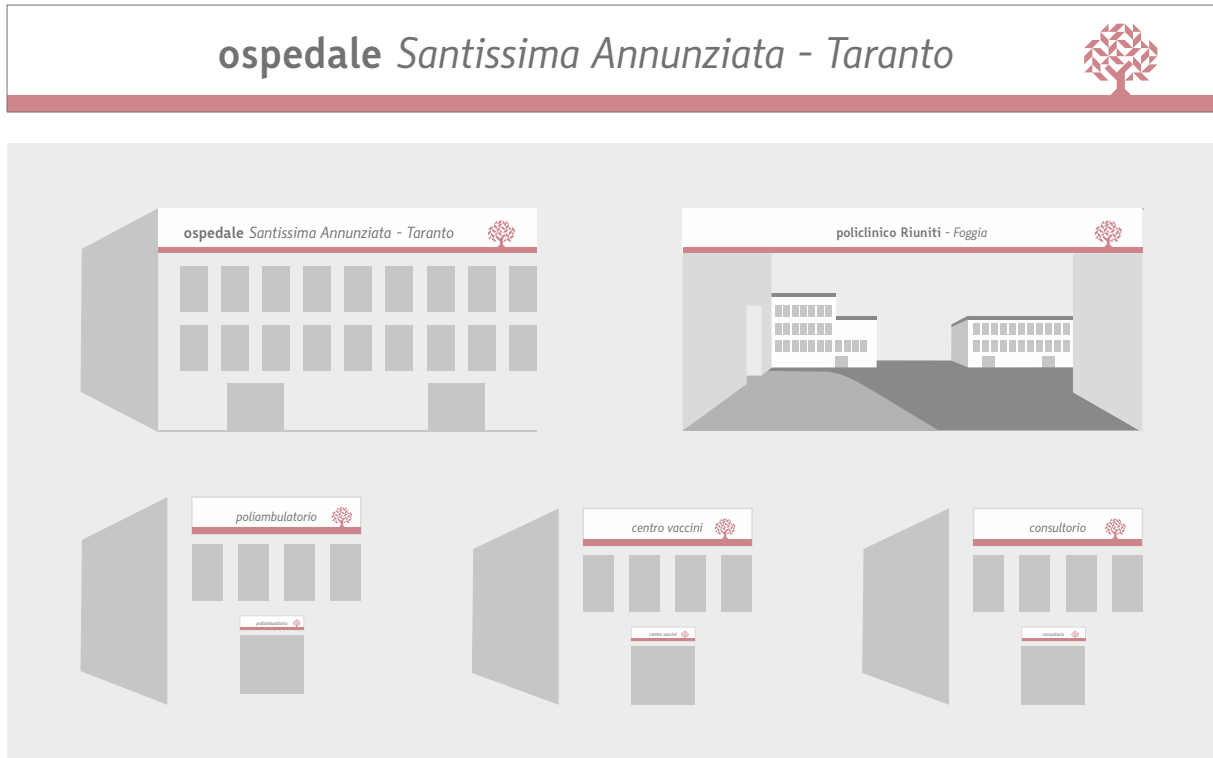
raggio «linea guida»

Una «linea» luminosa è una soluzione senza pari nel rapporto costo - efficacia visiva, che valica i limiti delle architetture. Un raggio guida utile, rassicurante e «pacifico» (da adeguare per potenza e portata alle norme di sicurezza dei cieli, di abbagliamento e inquinamento visivo).

La Regione Puglia potrebbe proporlo in nazionale come nuova convenzione di wayfinding per la Sanità.



Insegna principale e segnaletica esterna



Insegna: a ridosso del lastrico e/o architrave ingresso; Segnaletica esterna - *dove parte la linea guida*



Segnaletica esterna - ingressi pedonali: soluzioni alternative o integrate

a

principale, luminosa

b

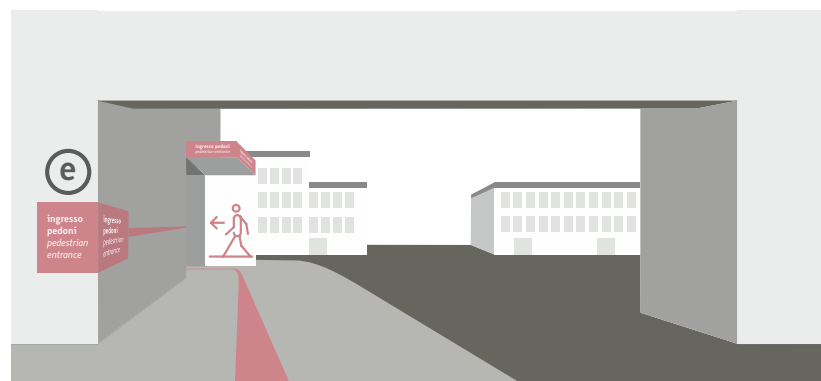
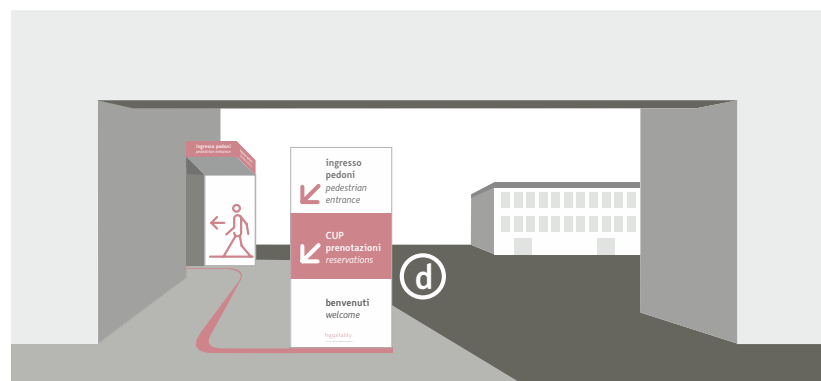
sopra gli ingressi

c **d**

totem segnaletici e divisori

e **f**

cartelli a parete



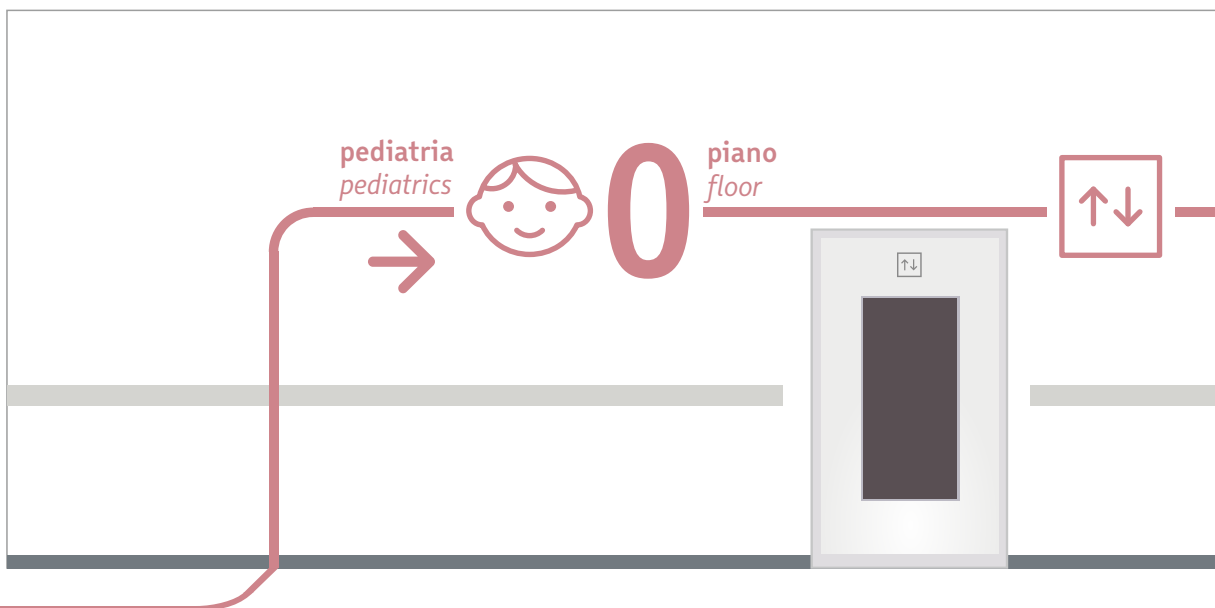
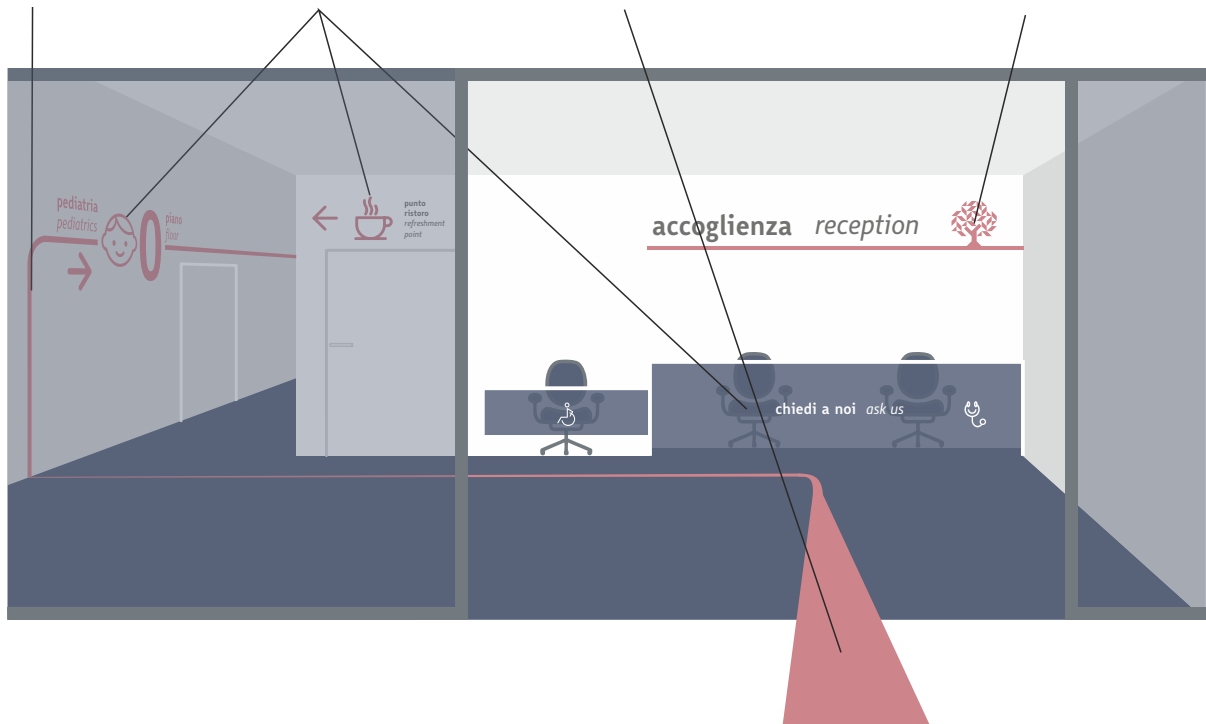
Segnaletica ingresso hall Accoglienza

PVC adesivo:
striscia a nastro

simboli e testi: PVC
prespaziati

PVC adesivo calpestabile con
film antisdrucchiolo a norma

PVC prespaziato (su supporto forex se
cartello applicato sospeso o a parete)



Simulazione segnaletica banco Accoglienza - Hall - pronto soccorso

ipotesi schemi di posizionamento interno su altezza 2,4 m

Nell'allestimento della segnaletica per la hall o altri centri di grande affluenza come il Pronto Soccorso, il CUP, l'URP etc si possono adottare soluzioni di cartelli sospesi in linea con il fronte del banco reception oppure a parete (vedi tavole «identità ambientale»).



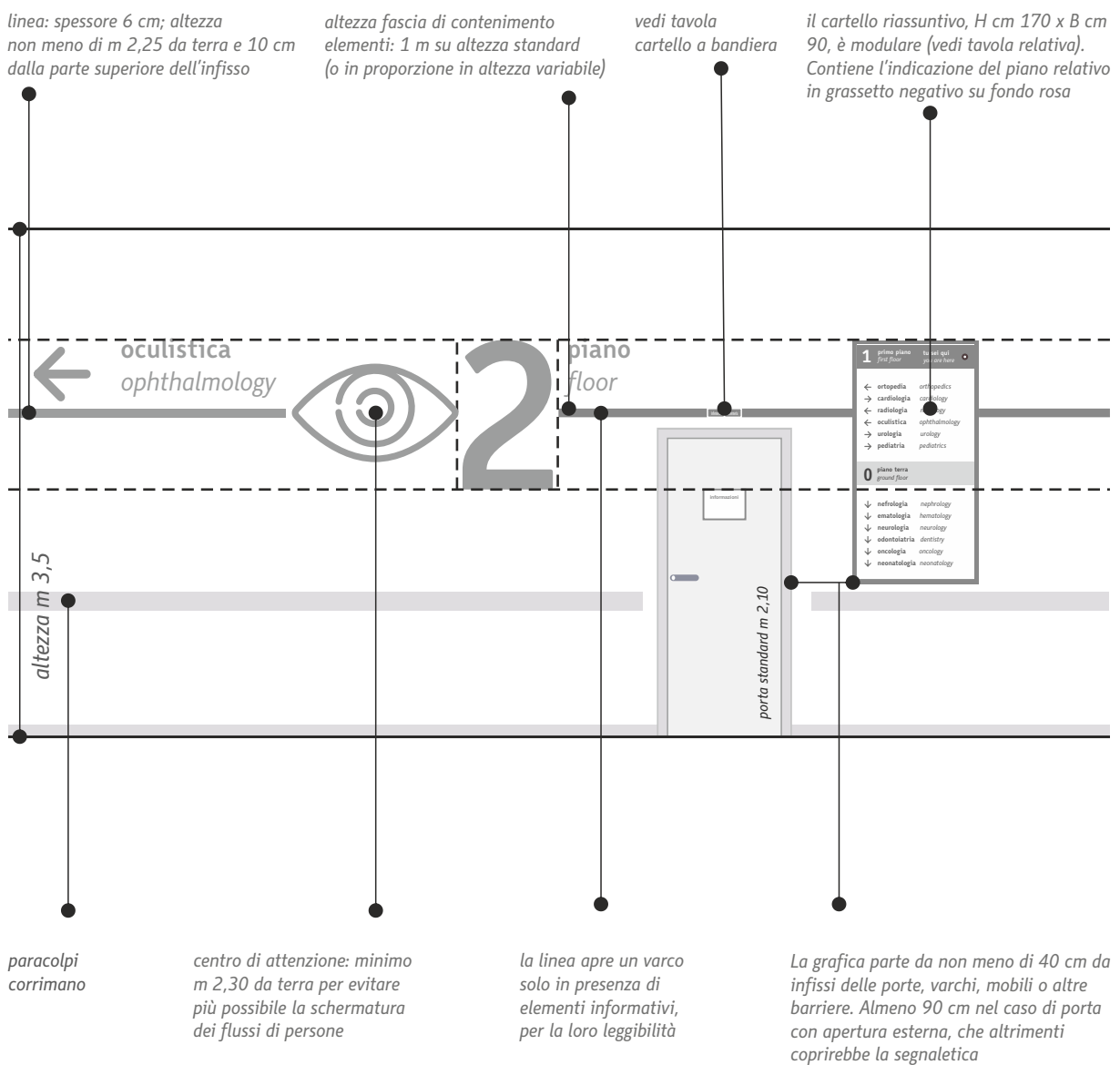
Anche per il Pronto Soccorso si possono adottare soluzioni di cartelli sospesi in linea con il fronte del banco reception oppure a parete posteriore. Qui si mostrano alcune soluzioni compositive fra elementi di wayfinding.



Simulazioni segnaletica tipo a parete - altezza m 3,5 (scala proporzionale)

Gli elementi di wayfinding sono tutti realizzati con PVC adesivo (la linea per il pavimento di tipo calpestabile), preparati a rotolo pre-tagliato per la striscia e a taglio elettronico per i simboli e i testi singoli. Per i cartelli riassuntivi su supporto forex vedi tavola sistema di ricambio rapido. nb= è preferibile scegliere corrimano o paracolpi (bianchi o livelli di grigio) dalla forma più essenziale possibile fra i tanti offerti sul mercato.

In tavola: proporzioni wayfindig per corridoi ampi o pareti in spazi più ampi (hall accoglienza, CUP, pronto soccorso, etc.)

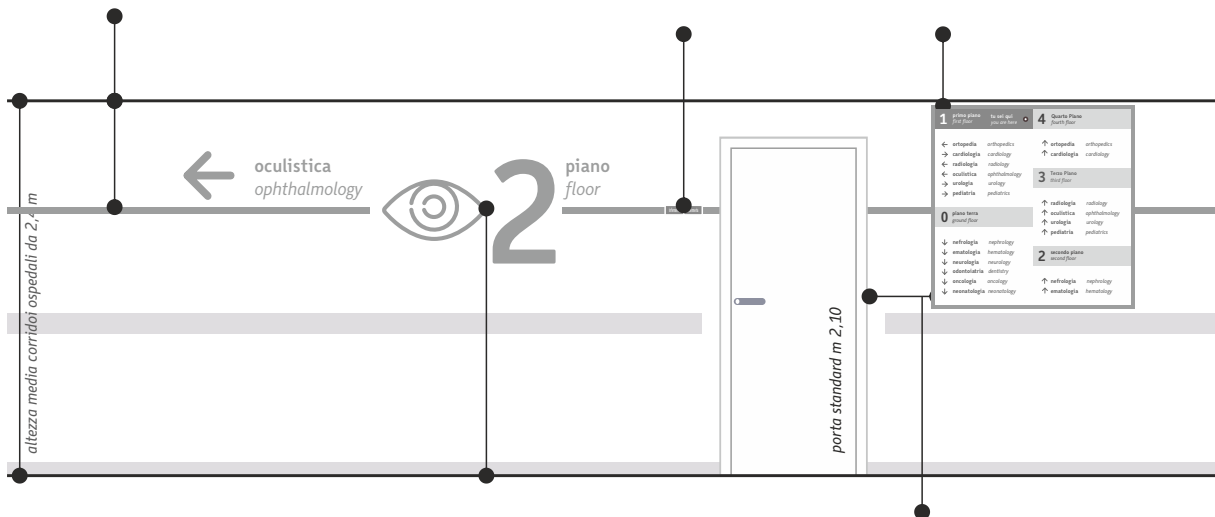


Simulazioni segnaletica tipo a parete - altezza media m 2,4 (scala proporzionale)

linea: spessore in proporzione alla altezza (vedi tavola precedente)

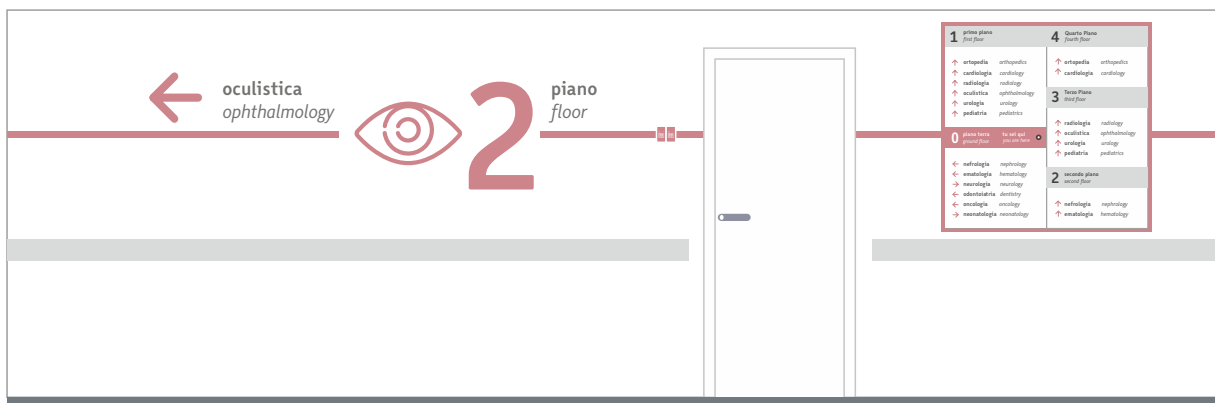
indicatore a bandiera, delle stesse dimensioni per tutta la struttura sanitaria (vedi tavola cartello a bandiera)

il cartello riassuntivo diventa: H cm 130 x B cm 65 (per ogni singolo modulo abbinabile. In questo caso sono visualizzati due moduli)

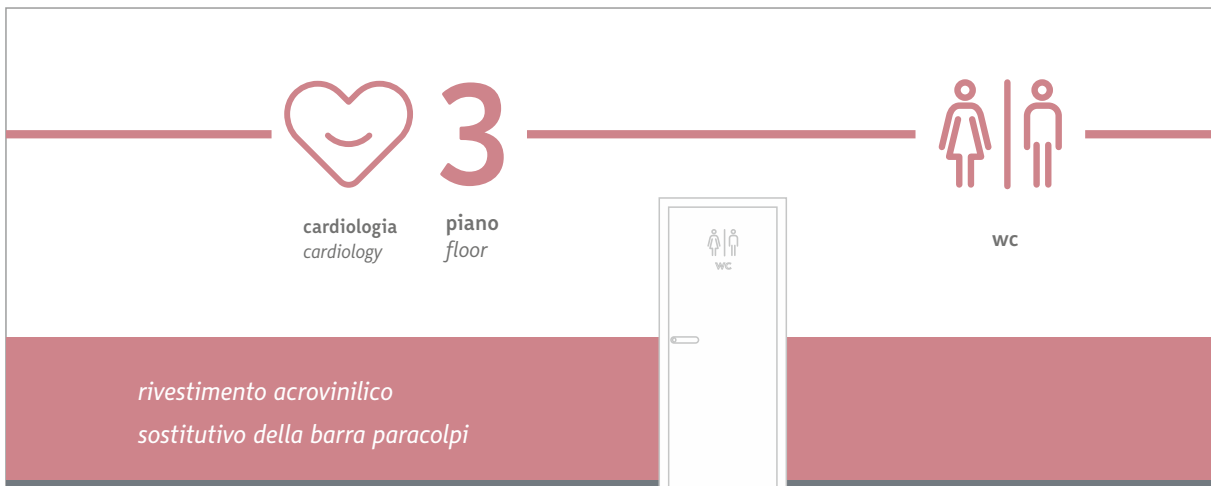
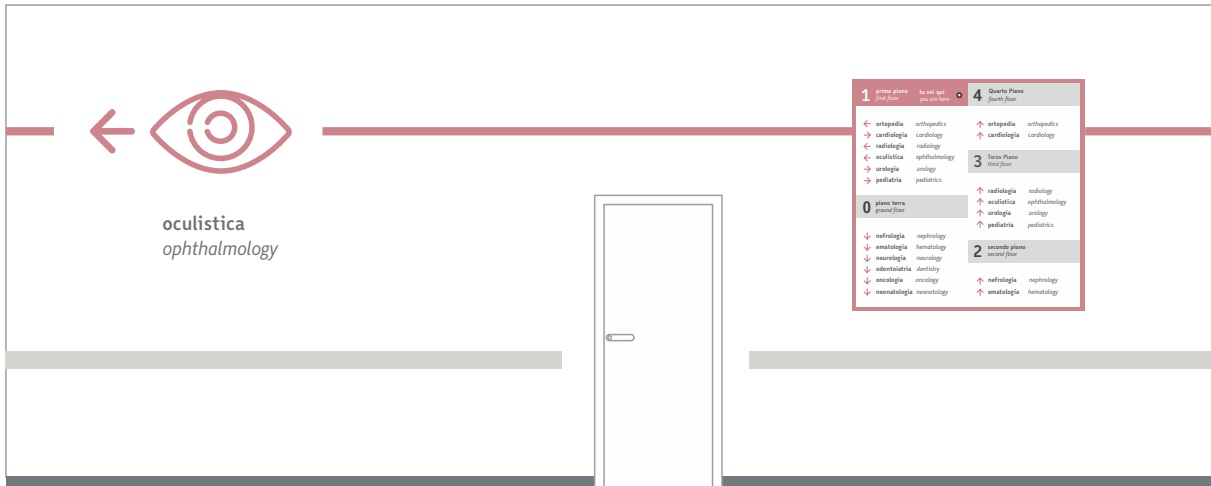


centro di attenzione: altezza m 1,90

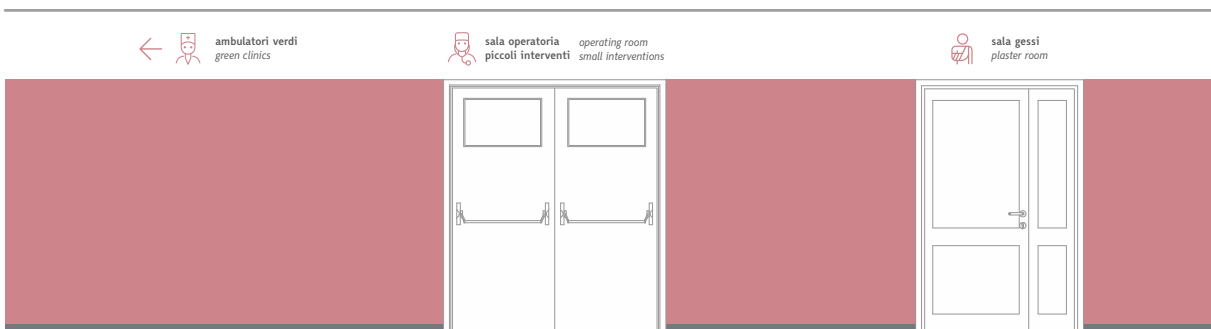
La grafica parte da non meno di 40 cm da infissi delle porte, varchi, mobili o altre barriere. Almeno 90 cm nel caso di porta con apertura esterna, che altrimenti coprirebbe la segnaletica

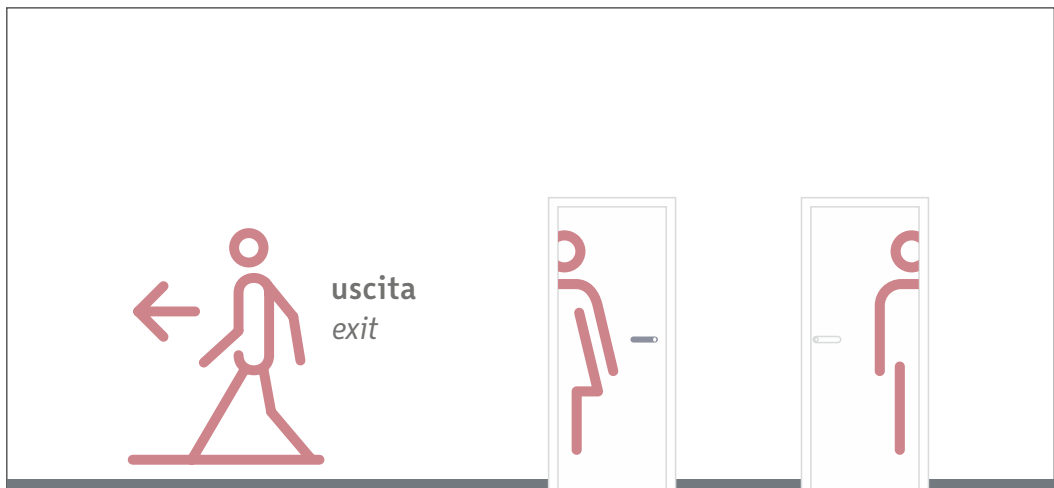
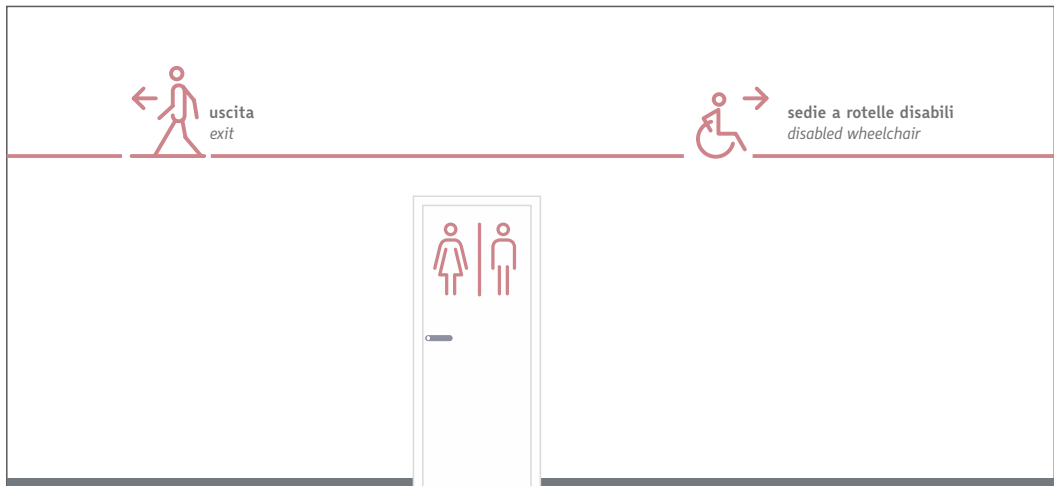


Simulazioni segnaletica tipo a parete - varianti compositive con testi sotto la simbologia

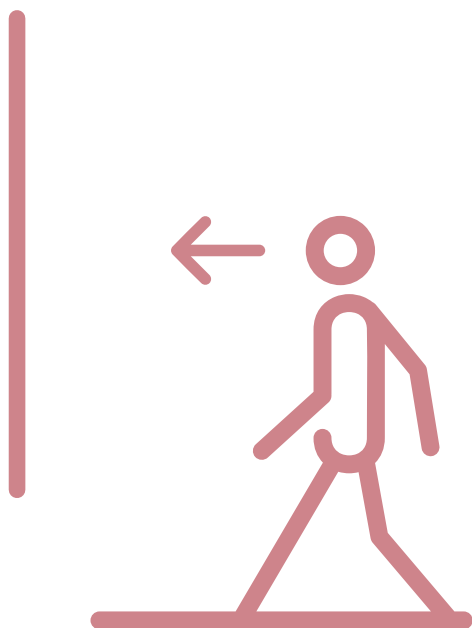


In caso di scarso spazio in altezza o a parete, oppure di reparti dedicati e conclusi su un unico piano (come per alcuni Pronto Soccorso, nei quali la linea guida non aggiunge particolare utilità segnaletica) è possibile adottare soluzioni come quella visualizzata, realizzabile sia con adesivi pre-spaziati a parete, oppure, in caso di scarsa qualità dell'intonaco per la tenuta dell'adesivo, impiegare pannelli affiancati di forex di spessore 5 mm, realizzati in stampa digitale diretta (Vedi allegato «Wayfinding Pronto Soccorso Policlinico di Bari»).





Wayfinding: tabella rapporto fra altezza e distanza di visualizzazione



La posizione della segnaletica deve tener conto della distanza da cui verrà vista. Un posizionamento errato ne comprometterà la completa funzionalità.

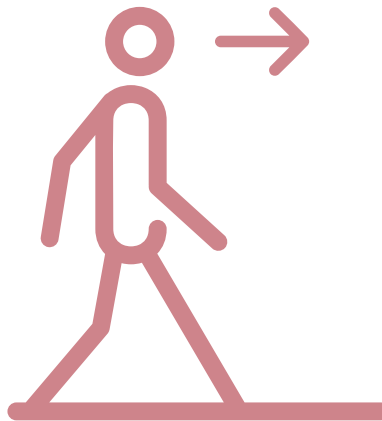
fonte: Regione Toscana - wayfinding in ospedale - 2012

Altezza media	Distanza vista normale	Distanza ipovedenti	Tipo di segnale consigliato
15 mm	fino a 7,5 m	non più di 0.5 m	direzionale
30 mm	fino a 15 m	non più di 1 m	identificazione entrata
40 mm	fino a 20 m	non più di 1.5 m	segnaletica di ubicazione e direzioni interne
60 mm	fino a 30 m	non più di 2 m	segnaletica interna ed esterna
90 mm	fino a 45 m	non più di 3 m	segnaletica di ubicazione e direzioni esterne
120 mm	fino a 60 m	non più di 4 m	segnaletica di ubicazione
200 mm	fino a 100 m	non più di 7 m	banner



Wayfinding - modulo cartelli indice e mappa di piano

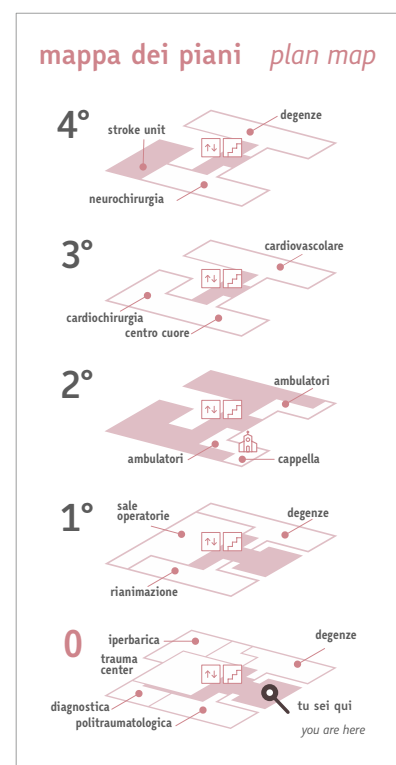
È preferibile lasciare almeno un segmento libero per cambi o integrazioni. I pannelli sono singoli o abbinati. Per la trad. inglese: vedi tavola «Servizi tecnici wayfinding»; stampa in house: vedi allegato digitale «Nomenclatura». Schema proporzionale, misure in mm



650		1300	65	130		
1	primo piano first floor					
	<i>X= prima fascia non stampata</i>					
↑	italiano				inglese	
↑	italiano				inglese	
↑	italiano				inglese	
↑	italiano				inglese	
↑	italiano				inglese	
↑	italiano				inglese	
↑	italiano				inglese	
↑	italiano				inglese	
↑	italiano				inglese	
↑	italiano				inglese	
↑	italiano				inglese	
0	piano terra ground floor	tu sei qui you are here	●			
	<i>X= prima fascia non stampata</i>					
←	italiano	inglese				
←	italiano	inglese				
→	italiano	inglese				
←	italiano	inglese				
←	italiano	inglese				
→	italiano	inglese				

1	primo piano first floor	
↑	ortopedia	orthopedics
	cardiologia	cardiology
	radiologia	radiology
	oculistica	ophthalmology
	urologia	urology
	pediatria	pediatrics
0	piano terra ground floor	tu sei qui you are here
←	nefrologia	nephrology
←	ematologia	hematology
→	neurologia	neurology
←	odontoiatria	dentistry
←	oncologia	oncology
→	neonatologia	neonatology

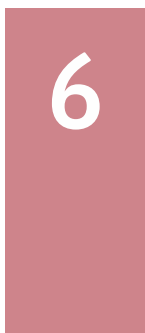
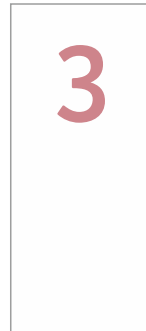
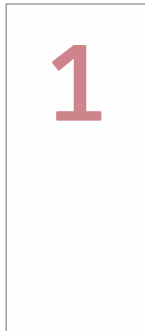
4	quarto piano fourth floor	
↑	ortopedia	orthopedics
	cardiologia	cardiology
3	terzo piano third floor	
←	radiologia	radiology
←	oculistica	ophthalmology
→	urologia	urology
←	pediatria	pediatrics
2	secondo piano second floor	
↓	nefrologia	nephrology
	ematologia	hematology



Composizione eventuali numeri progressivi su porta (porta: H cm 210 x B cm 90)



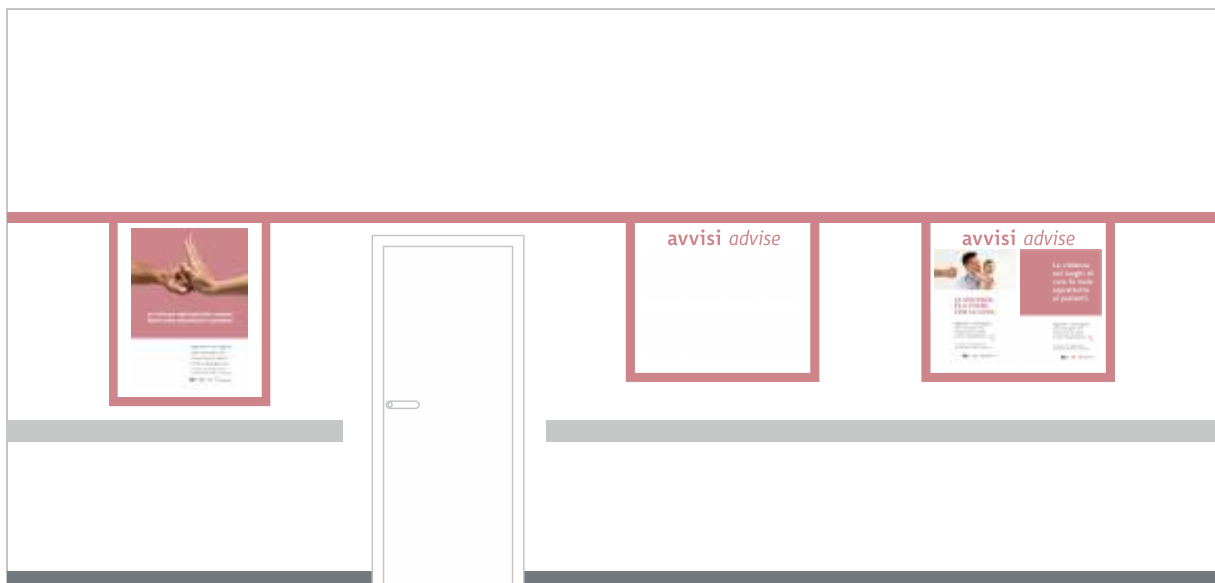
*simulazione
adesivi prespaziati
PVC colori opachi
versioni positive
e negative
su fondo rosa*



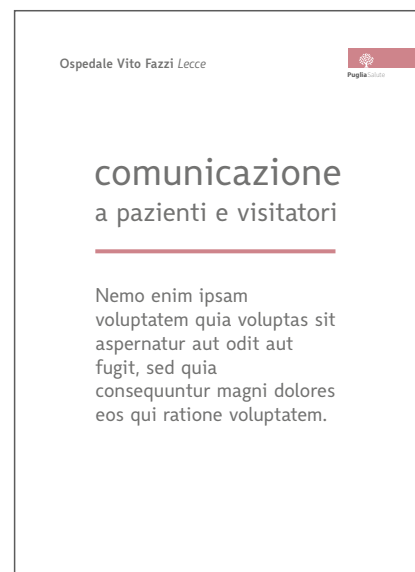
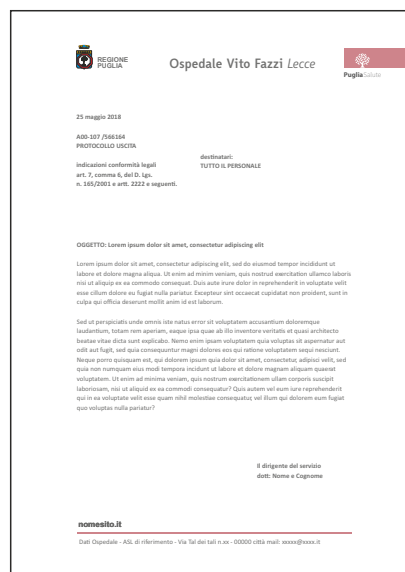
Affissioni - comunicazioni interne e avvisi (parete H 3,5 m)

Cornici a parete (striscia PVC adesivo), ingombro max: H cm 120 x B cm 100. Per riquadrare poster cm H cm 100 x B cm 70 (eventi di rilievo sui temi della salute), negli spazi dove non è presente paracolpi.

Le «cornici» H cm 100 x B cm 120 contengono fino a 8 avvisi A4 per comunicazioni frequenti stampate in-house (supporto forex); a sinistra contiene locandine x H cm 50-70 x B cm 35-50.



Si consiglia di adottare almeno due bacheche distinte per avvisi interni al personale ospedaliero e per pazienti e visitatori, come negli schemi visualizzati a fianco.



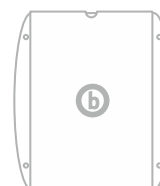
Avvisi orari da affissione per porta (formato A4)

Format tipo orari di visita* e simulazione tasche commerciali porta messaggi formato A4 realizzate in Perspex trasparente per fissaggio con biadesivo (a) o Perspex Cast con fori di fissaggio (b).

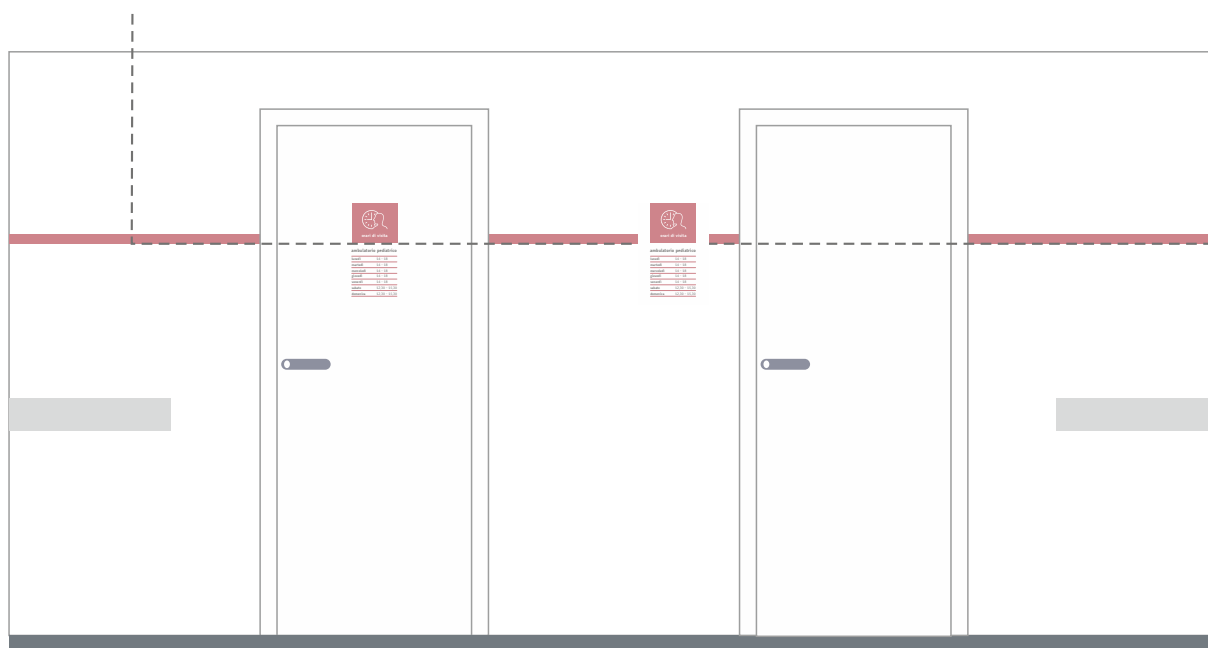
* gestione in house, modello word in allegato «Avvisi orari per porte»

ambulatorio pediatrico

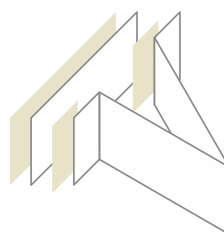
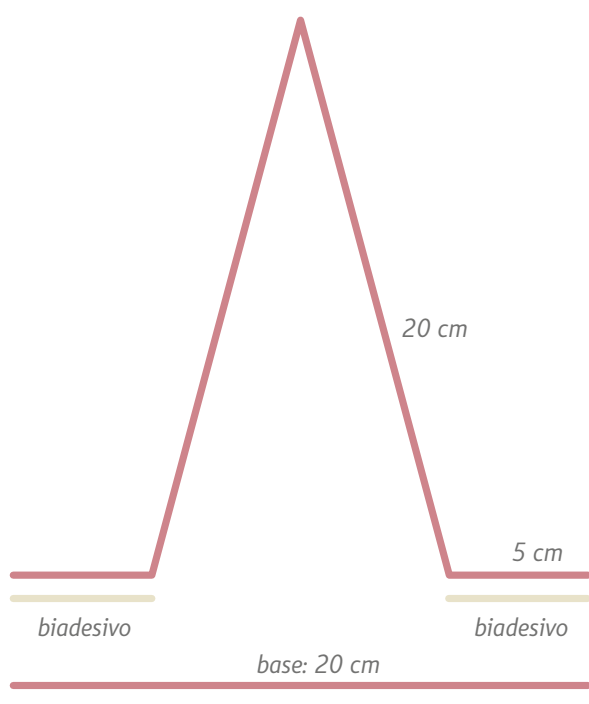
lunedì	14 - 18
martedì	14 - 18
mercoledì	14 - 18
giovedì	14 - 18
venerdì	10 - 12 / 15 - 17
sabato	12,30 - 15,30
domenica	12,30 - 15,30



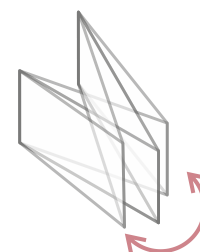
allineamenti su porta o a fianco, lato sinistro maniglia (apertura)



Segnaletica tipo a parete - cartello a bandiera a ridosso delle porte (scala proporzionale)

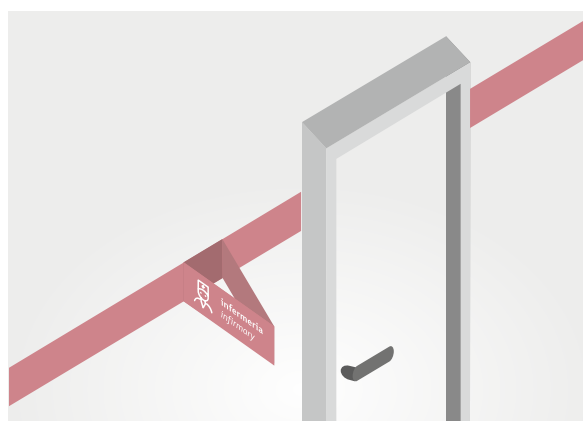
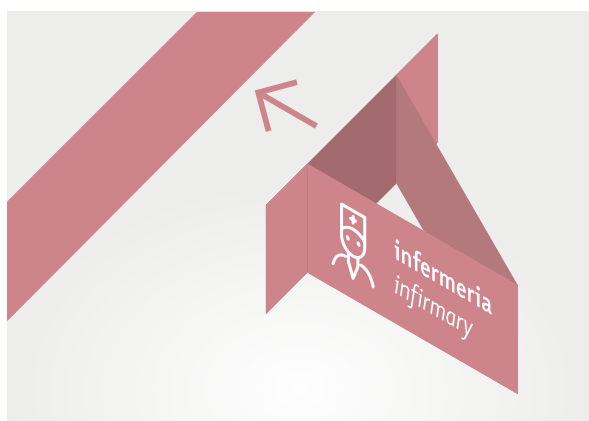


PVC da 0,50 mm pressopiegato, ricoperto da stampa bifacciale, lo stesso rosa della linea, assemblato e poi sovrapposto a parete con il biadesivo della base



leggero ed elastico, è elemento integrante della linea.

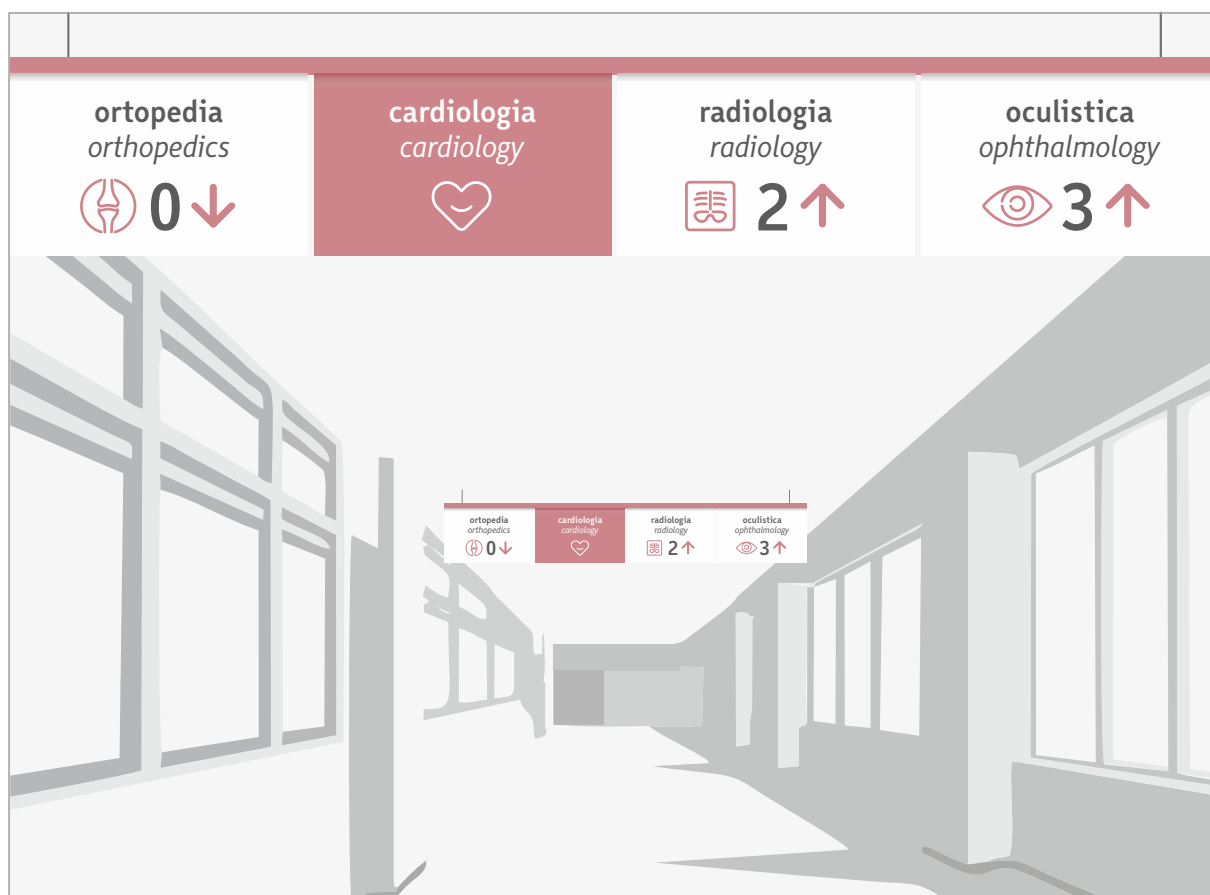
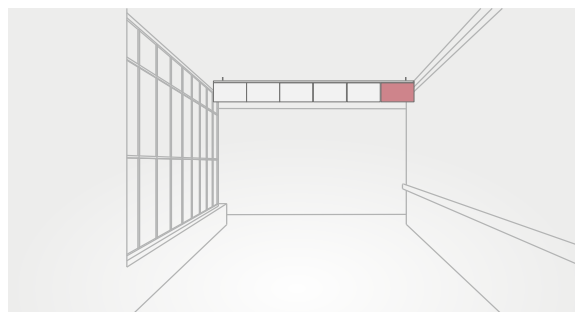
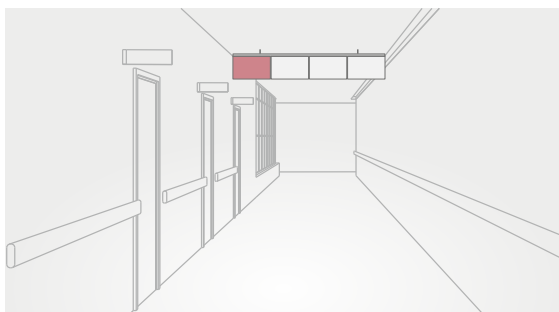
biadesivo a parete, si sovrappone precisamente alla linea





Simulazione cartello sospeso

Il Dipartimento di Sanità Pubblica - SPSAL, pur indicando «la larghezza minima di scale e corridoi di 120 cm», per consentire il transito di 2 carrozzine/barelle affiancate, consiglia una larghezza di corridoio di 160 cm. Si è tenuto conto di questi riferimenti per progettare i cartelli sospesi, da applicare a integrazione della linea a parete.

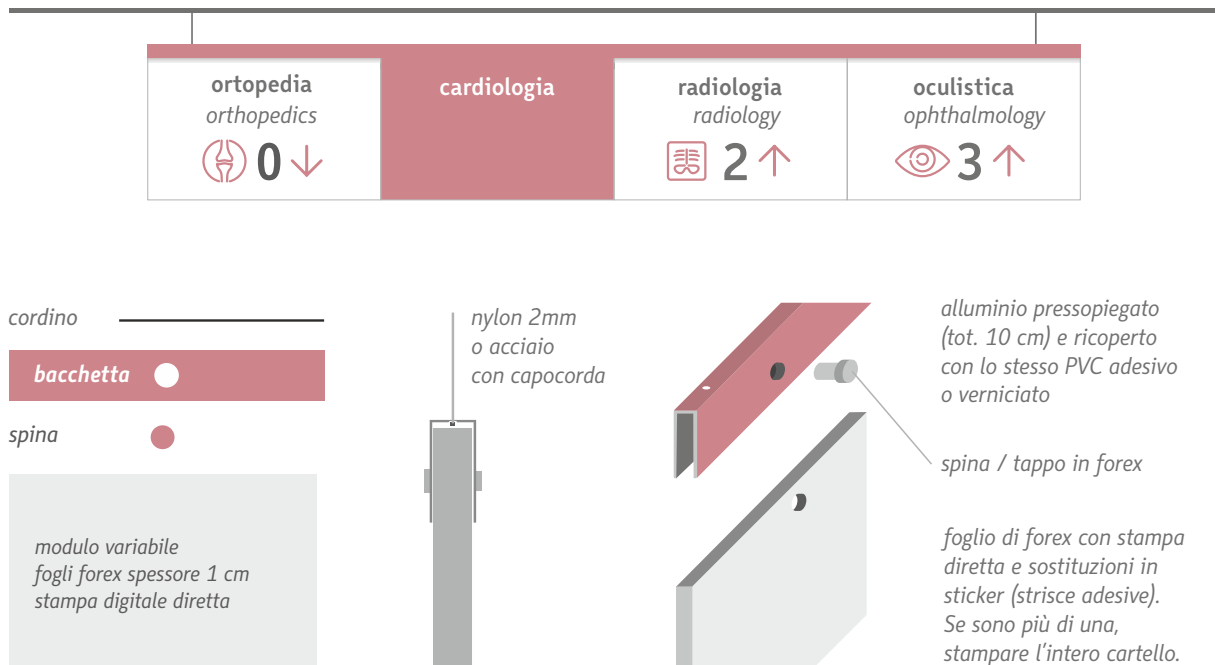




Simulazione cartello sospeso 1 - versione per altezza al soffitto da m 2,4

Il sistema progettato è modulare, con i singoli cartelli di facile e rapida sostituzione in house. È economico, leggero, quindi non pericoloso. La simulazione del sistema modulare è relativa ad una composizione di 4 moduli per una misura mediana di 130 cm. Il singolo modulo, in questo caso è di H cm 20 x B cm 32. Bisogna ovviamente proporzionarlo per ogni tipo di ampiezza, a seguito di rilievi sul posto.

App per
composizione
e stampa



Simulazione cartello sospeso 2 - versione per altezza al soffitto da m 2,7 o maggiore

Questa versione è per altezza al soffitto di m 2,7 o maggiore, con moduli singoli sostituibili più ampi: B cm 40 x H cm 30. Posizionare la base del cartello a non meno di m 2,2 liberi dal pavimento. Stampa diretta su forex spessore 1 cm.



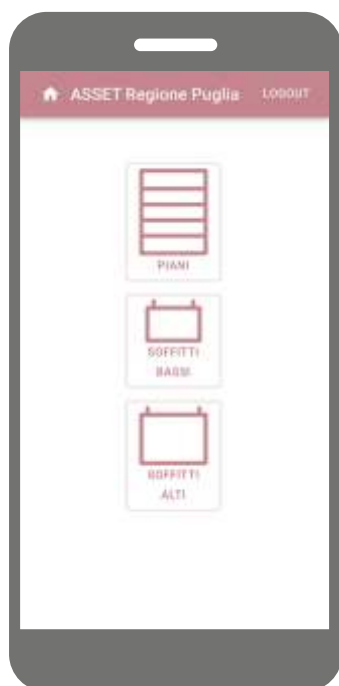
Servizi tecnici di wayfinding: app per il personale (compatibile con dispositivi mobili e PC)

Applicativo web Autocomposer per l'aggiornamento in house della segnaletica interna: cartelli a parete e cartelli sospesi



autocomposer

- software semplificato per la gestione interna di aggiornamenti della segnaletica (multilingue)
- inserimento istantaneo delle variazioni
- composizione automatica e ordine di stampa (interna o c/o service esterno)





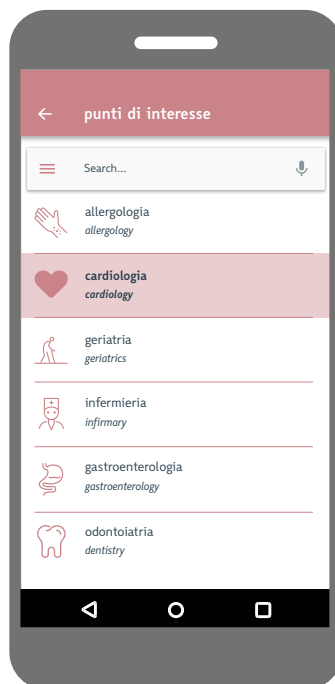
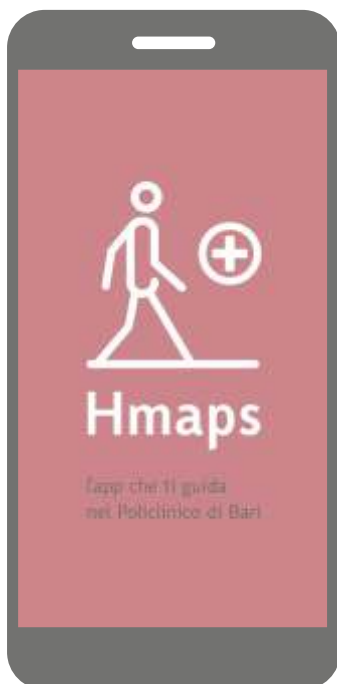
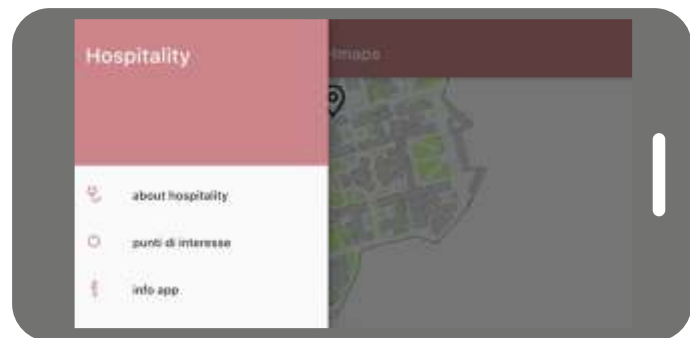
Servizi tecnici di wayfinding: app per i cittadini (compatibile con dispositivi mobili e PC)

App di navigazione per tutti
gli ospedali del sistema
sanitario pugliese



Hmaps

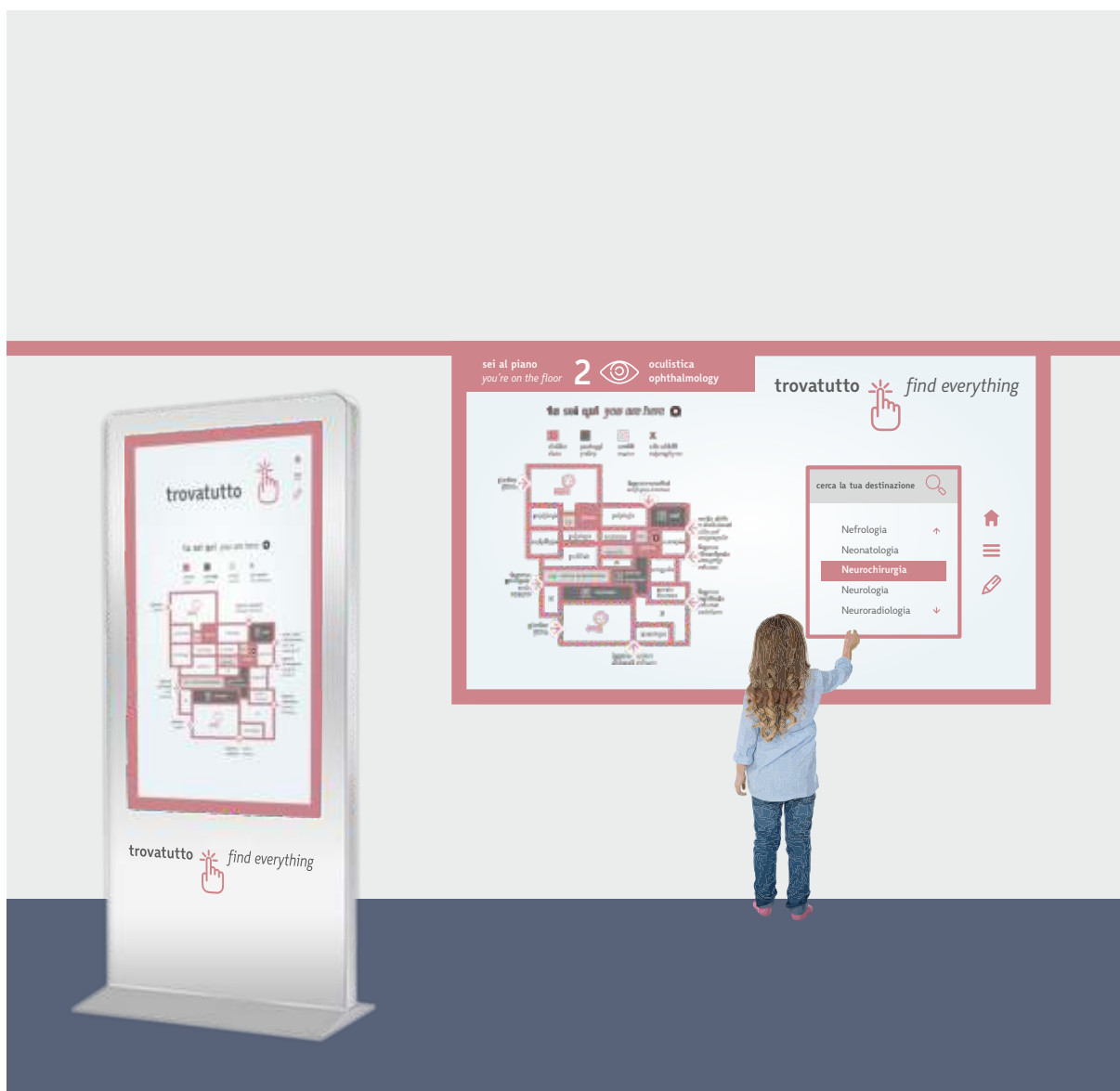
- mappa geolocalizzata per arrivare alla struttura sanitaria richiesta e percorrerla
- interfaccia elementare con mappe Google poligonate e personalizzate
- attività di input di tutti i marker segnaletici aggiornabile in tempo reale da personale interno



Servizi tecnici wayfinding - display interattivi integrati nel nuovo ecosistema

Un totem o display interattivo fornisce servizi utili. Da posizionare in aree strategiche come ingressi, atri e altri luoghi centrali. Consentono di cercare destinazioni e ottenerne il percorso, oltre ad altri servizi previsti (vedi servizi PugliaSalute).

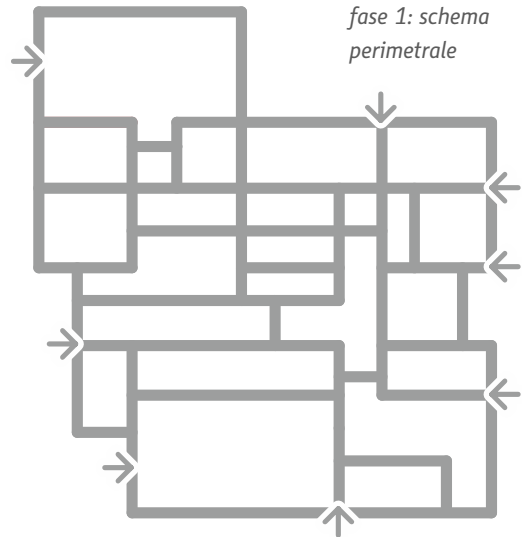
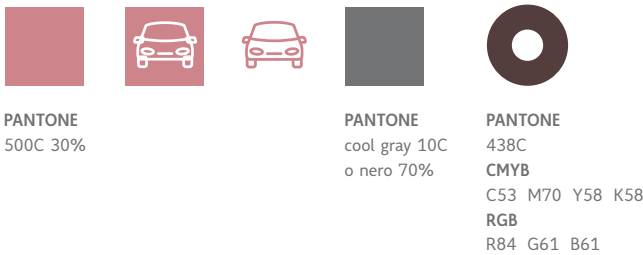
Questi dispositivi possono anche fornire importanti messaggi oppure diventare altra segnaletica digitale quando non vengono utilizzati come strumento di orientamento o di navigazione fra i servizi.





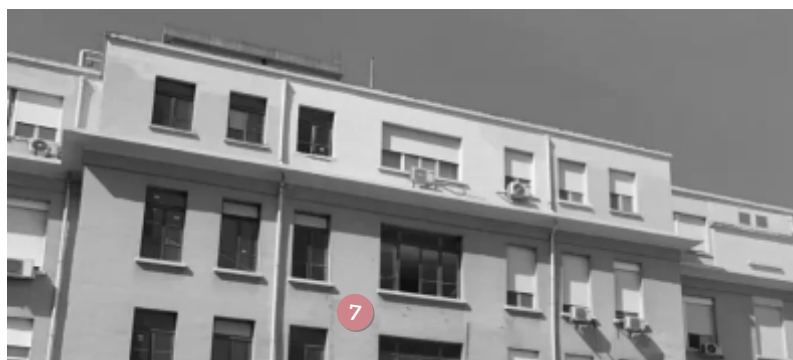
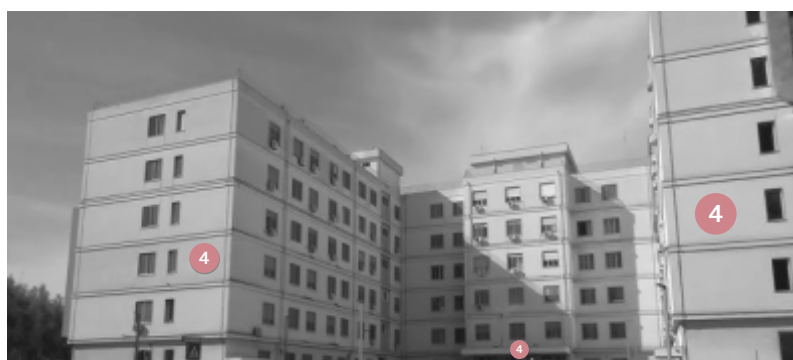
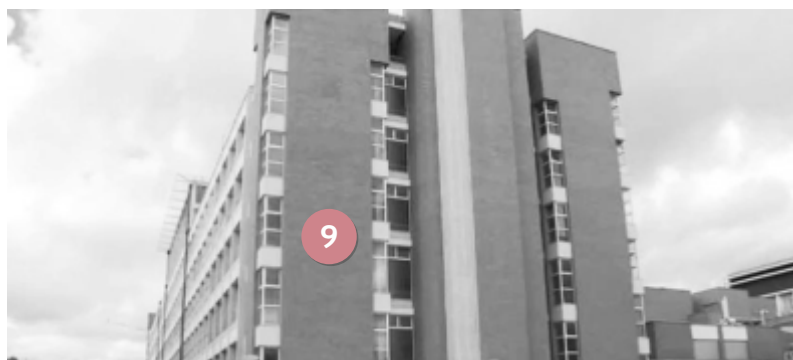
La linea guida in mappa

La mappa è composta da una griglia di linea-strade di unico spessore (verticali, orizzontali e - se necessarie - a 45 gradi). L'unica variante cromatica è quella del «punto in cui ti trovi». Oltre a essere il modello per le applicazioni on line, diventa l'unico cartello interno / totem esterno da posizionare negli incroci di maggiore funzionalità logistico.

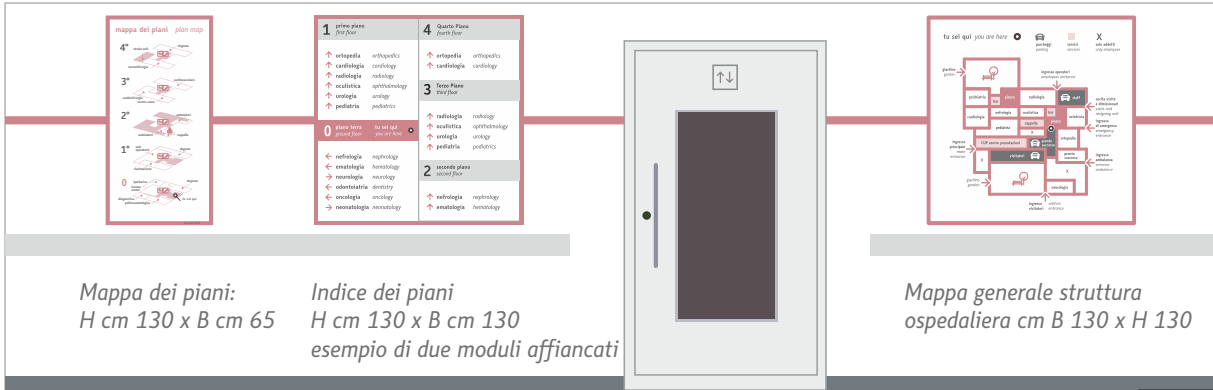


Wayfinding numerico aggiuntivo - simulazioni

Dimensionare e posizionare la segnaletica numerata delle strutture sanitarie per grandezza e altezza equidistante, in tutti i casi in una posizione ben leggibile dal basso per i pedoni.

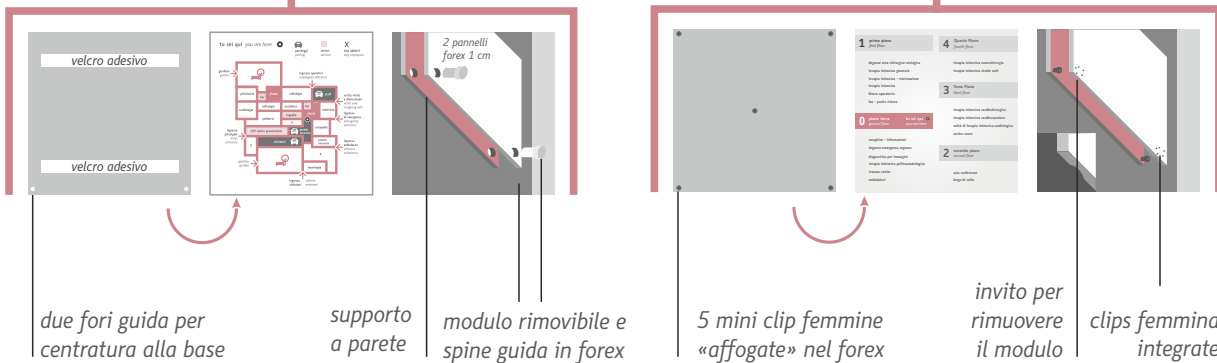
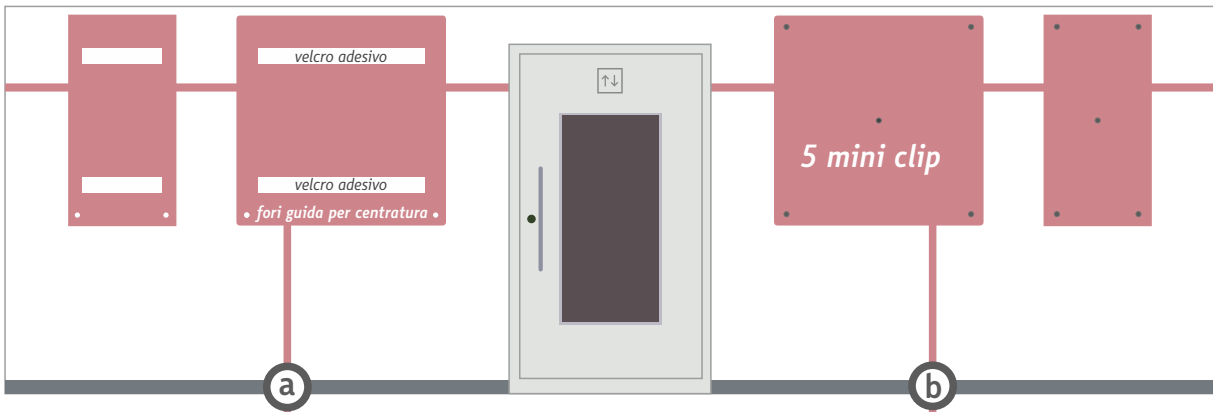


Mappe / indici dei piani - altezza m 2,4 - ipotesi di abbinamenti e sistema di montaggio



Preparazione pareti: fondo cartello fissato tramite apposita dima universale con tasselli, colla, con velcro adesivo sul fronte. Il modulo stampato da applicare va preparato con strisce di velcro.

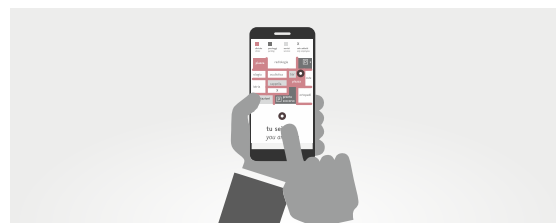
Preparazione pareti: come sistema b: sul pannello da applicare si montano a controllo numerico 5 mini clip maschi. Il modulo stampato da applicare contiene le clip femmine.



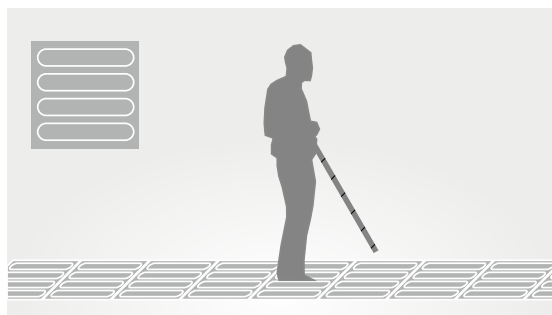
Simulazione mappe generali - su totem esterno e display interattivi



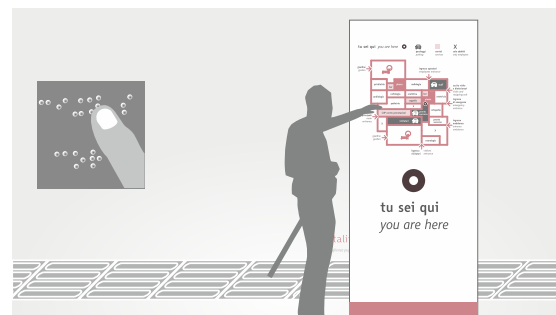
Le mappe semplificate sono la principale cartellonistica per l'orientamento interno. Sono presenti nei luoghi di maggiore affluenza, stampate ma anche smaterializzate e «navigabili» nei display interni: totem «kiosk» e schermi interattivi (vedi tavole relative).



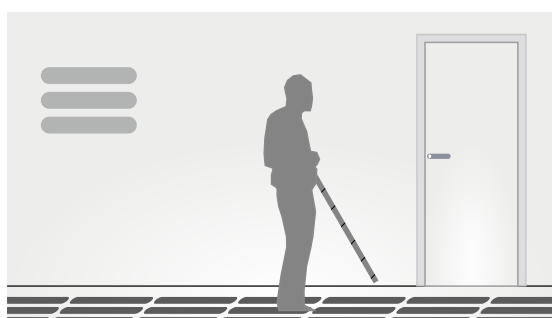
Mappe per ipovedenti e portatori di handicap: vedi bibliografia - INMACI - Linee guida



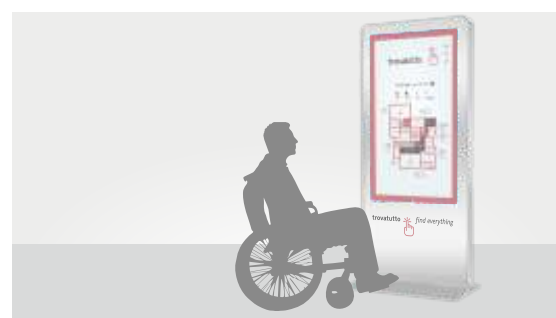
indicatori tattili a terra per esterni



mappe tattili



indicatori tattili a terra per interni



sistemi interattivi a schermo doppia altezza

L'ulivo nella sanità pugliese: elemento di riqualificazione sostenibile

Per gran parte dei popoli del pianeta è simbolo di vita e di pace, rigenerazione: prima il diluvio, poi il ramoscello della colomba. Cresce autonomo e longevo. Il suo olio produce benessere ed economia distintiva, per volume e valore di produzione pugliese. Dal 2007 l'ulivo è il nostro monumento naturale identitario più riconosciuto. Parallelamente alla stesura delle Linea Guida è in sviluppo una filiera per il riuso di questi tronchi affestati da xilella. Nel progetto Hospitality è elemento identitario sotto varie forme, perché flussi di persone che si sviluppano nelle strutture sanitarie rendono queste luoghi ideali per ricordarne il valore e averne cura.



effige
Regione Puglia



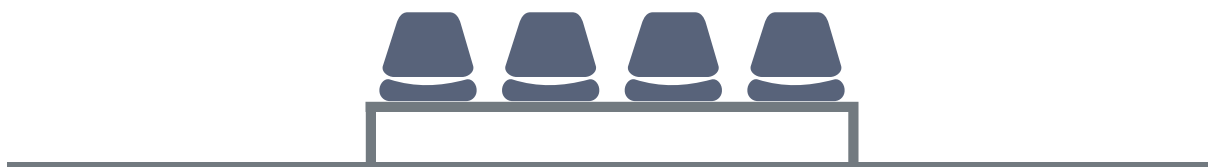
marchio
Puglia Salute



- come immagini per pareti interne: «finestre sulla natura»
- come elemento decorativo / funzionale: paracolpo negli banchi reception e negli arredi
- pianta piccola come separatore di spazi di attesa nella hall
- in vaso nelle aree esterne (con pannelli che ne ricordano la storia e le qualità distintive).



Indicazioni per la selezione fotografica



Negli ambienti di accoglienza si possono prevedere immagini decorative con temi fra i più svariati (artigianato, turismo, alimentazione, marine, etc): si punta alla presenza dell'ulivo e di paesaggi marini tipici.

Per gli ulivi, privilegiare dettagli di legname, radici, fronde, frutti, etc: come sappiamo sorprendono le loro similitudini antropomorfe. Per i paesaggi marini, tagli da osservazione su orizzonti sereni e vasti. Tuttavia, sarebbe preferibile impegnare spazi a parete con informazioni utili per l'utenza, nell'ambito dei temi sulla salute: corretto impiego dei servizi, prevenzione di malattie, campagne di sensibilizzazione, etc.





Riqualficazione sostenibile - *quinte*

Per tutti gli impianti a vista, parti degradate, edifici tecnici riservati agli autorizzati, depositi, etc. Quinte leggere autoportanti o agganciare direttamente alle recinzioni, grigliati etc. Semitrasparenti o con fondi fotografici, realizzati con telo antivento o su pannelli di forex.

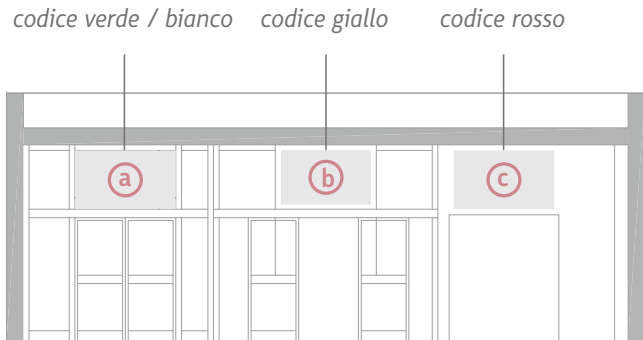


benvenuti negli ospedali di Puglia *welcome to the Puglia hospitals*



Cartellonistica provvisoria di cantiere

Sistema di wayfinding provvisoria per la fase di cantiere e rendering del progetto («cantiere trasparente»). I progettisti dovranno rilevare gli elementi informativi utili predisponendo gli elementi da fornire agli allestitori. Questa modalità di rappresentazione diventa valore fondante del progetto Hospitality. In questa tavola riportiamo l'esempio già realizzato per il Pronto Soccorso del Policlinico di Bari.



cartelli di cantiere per il triage provvisorio: H cm 100 x B cm 160

<p>a codice verde green code</p> <p>codice bianco white code</p> <p>entrare solo dopo valutazione medica</p>	<p>b codice giallo yellow code</p> <p>entrare solo dopo valutazione medica</p>	<p>c codice rosso red code</p> <p>ingresso urgenze pazienti assistiti da personale</p>
---	--	--

pannelli autoportanti per la divulgazione del nuovo progetto in allestimento

 <p>qui stiamo realizzando</p> 	 <p>il nuovo pronto soccorso</p> 	 <p>servizi di accoglienza e spazi più funzionali</p> 	 <p>scusateci per il disagio</p> 
--	--	---	--

pronto soccorso

first aid reception

in corso di allestimento





benvenuti negli ospedali di puglia welcome to apulian hospitals



Arte e territorio

Collaborazioni:

- Studenti di industrial / visual design del Politecnico di Bari per: studio dei materiali e realizzazione diretta di parte del sistema wayfinding (archigrafica)
- Studenti di decorazione e scenografia della Accademia di Belle Arti, rispettivamente per realizzare: quinte di mascheramento per parti meno nobili dei plessi (impianti tecnici, corpi da fabbrica fatiscenti, etc); decorazioni intorno a portali specifici (pediatria, oncologico, ostetricia, etc)
- Apporti di artisti e artigiani locali
- Street artist di fama (anche come coordinatori degli studenti sopraindicati) per riqualificare ad es. una parete interna o elementi architettonici esterni di scarso pregio
- Conservatorio per selezioni di playlist ragionate, proposte anche dal vivo in eventi pubblici e inaugurazioni sedi



Nel caso di concorsi, si può impiegare il logo «artxhealth» indicato.





identità ambientale

Gli spazi dell'accoglienza

In un approccio integrato con le soluzioni di wayfinding e di identità visiva, quelle di identità ambientale – come le prime, fondamentali per far vivere l'esperienza ospedaliera nel più sereno dei modi possibili – partono dagli ambienti, intesi nell'accezione più ampia. Che siano aree esterne o interne, spazi strategici di primo impatto come una hall o aree critiche come i Pronto Soccorso, zone neutre di passaggio o servizi fondamentali come i bagni, l'approccio non può che essere improntato alla cura. Cura degli ambienti, cura del luogo che deve prendersi cura di noi. Perché un ospedale accogliente, ospitale, rispettoso delle persone, aiuta anche nei momenti di maggiore difficoltà.

La cura degli ambienti è qui declinata nei suoi vari aspetti.



Obiettivi

Ridurre lo stress emotivo e facilitare le attività ospedaliere

Strumenti

Architettura e Design per produrre comfort e bellezza

Evidence-based design approach

La qualità ambientale influisce sul benessere psicofisico del paziente

Esempi di ospedali e accoglienza in luoghi pubblici



Nuovo Ospedale dei Bambini di Parma Pietro Barilla



Ospedale di Gmunden, Gmunden, Austria



Birmingham Children's Hospital, Regno Unito



Centro Core, Reggio Emilia



Progetto per il Nuovo Policlinico di Milano, Stefano Boeri



The Child and Adolescent Psychiatric Stabilization Unit (CAPSU) at Surrey Memorial Hospital in Surrey, British Columbia, Canada



Pronto Soccorso - Fondazione Ospedale Pediatrico Meyer



The Royal Children's Hospital, Melbourne, Australia

Esigenze funzionali e percettive degli spazi di accoglienza

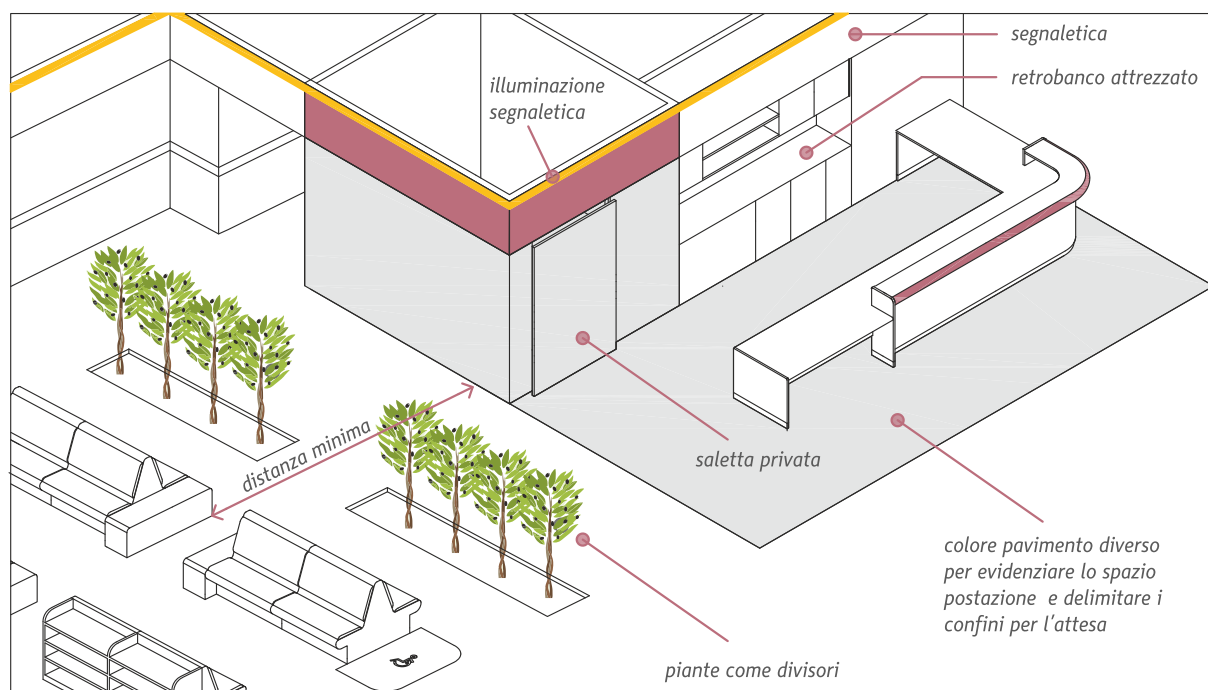
Hall di ingresso

Le hall di ingresso sono il primo ambiente interno di un ospedale col quale si entra in contatto, per questo hanno un ruolo importante sull'impatto psico-emotivo di pubblico e pazienti, determinano lo stato d'animo col quale verrà affrontato l'intero percorso di lì in poi. Svolgono contemporaneamente funzioni operative di smistamento, orientamento e prima presa in carico da parte degli operatori; è necessario perciò creare un'atmosfera rassicurante per alleviare ansia e preoccupazione, rendendo l'ambiente confortevole e facilmente leggibile nella sua articolazione di spazi e funzioni.

Immediata riconoscibilità: postazione Accoglienza

È particolarmente importante che la postazione di lavoro del personale ospedaliero, individuata da un banco reception, sia di immediata riconoscibilità con una opportuna caratterizzazione formale e un giusto posizionamento all'interno dello spazio. Bisognerà comunicare chiaramente la sua funzione così come la distinzione tra spazio di lavoro, uso esclusivo del personale e aree per il pubblico. Strumentali a tale scopo saranno l'uso di segnaletica, colori, materiali e illuminazione mirata, in modo da far risaltare l'intera postazione e renderla un focus visivo riconoscibile utile ad orientarsi.

Hall di ingresso - assonometria tipo



Immediata riconoscibilità della postazione Accoglienza

Reception Pronto Soccorso Policlinico di Bari



Hall ospedale IRCSS Saverio De Bellis - Castellana Grotte (rendering)



Il controllo visivo sull'ambiente

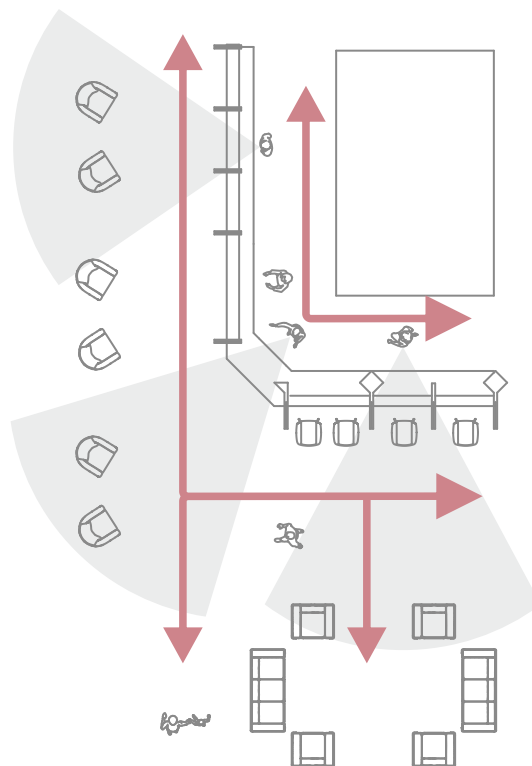
Nel posizionamento della reception all'interno degli spazi bisogna tener presente l'esigenza degli operatori di avere sempre sotto controllo, ai fini della sicurezza e dell'efficienza lavorativa, l'intero ambiente, i percorsi, le uscite e gli ingressi e gli individui presenti. Anche per il pubblico avere percezione globale di ciò che lo circonda pone in una condizione di maggior tranquillità.

Favorire un facile orientamento

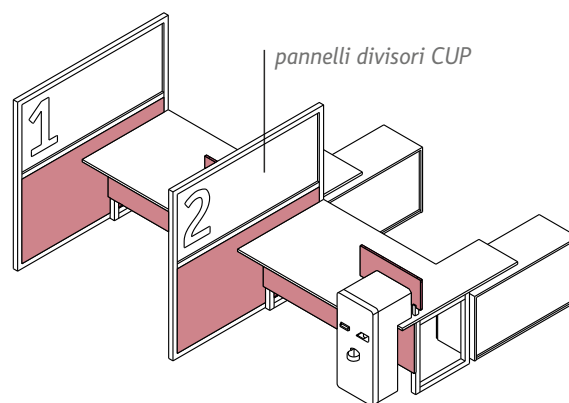
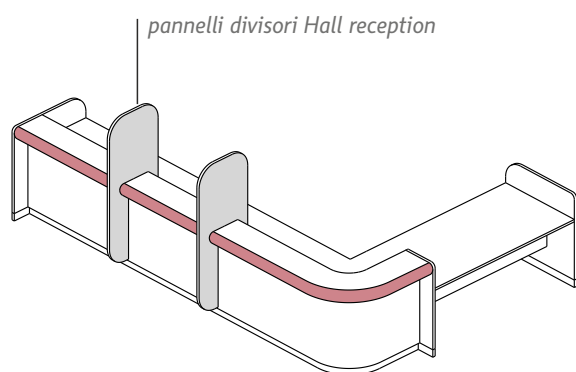
La disposizione spaziale, le forme e colori devono contribuire a facilitare un orientamento autonomo e intuitivo da parte del pubblico, che potrà muoversi permettendo a ciascuno di tracciare una propria mappa mentale di riferimenti, sentirsi sempre a proprio agio.

Garantire la privacy

Durante le fasi di colloquio tra personale ospedaliero e pubblico è necessario garantire opportuni livelli di privacy visiva e acustica. Dove occorre (ad esempio prenotazioni di esami, consegna di referti ecc.), in corrispondenza del banco reception prevedere pannelli separatori tra uno sportello e l'altro, anche per non disturbarsi l'un l'altro durante i colloqui. Si potranno garantire privacy acustica e visiva, intervenendo sulla distanza tra le zone dedicate all'attesa e il banco reception e attraverso l'uso di elementi divisorii quali piante,



sistemi semitrasparenti come vetri decorati o satinati, che sono al contempo elementi di decoro rendendo l'ambiente più gradevole, e distrarre l'attenzione diminuendo i livelli di stress durante l'attesa. Per quei casi poi dove il colloquio esige livelli di privacy elevati bisogna prevedere nelle immediate vicinanze della postazione una camera riservata.



Spazi di attesa

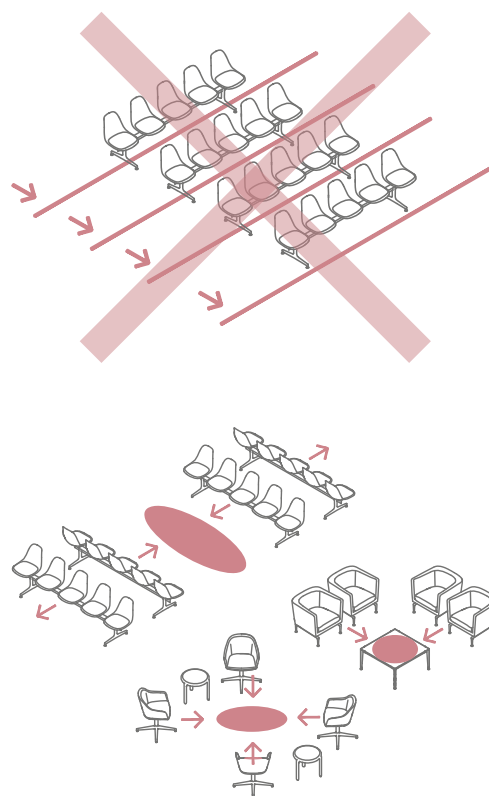
Le sale di attesa sono il luogo dove maggiormente cresce la tensione, per questo bisogna mettere in atto tutti gli interventi possibili che mirano a diminuire lo stress. Come prima cosa bisogna evitare spazi angusti e poco illuminati puntando a spazi ariosi e illuminati il più possibile da luce naturale, prediligendo affacci panoramici piuttosto che strade, aree di passaggio, parcheggio o lavoro. Materiali e colori devono essere usati in modo da creare atmosfere calde e rilassanti. Elementi artistici come quadri e fotografie, o elementi naturali come piante, giochi d'acqua, possono alleviare gli stati ansiosi agendo positivamente sul benessere psico-emotivo del paziente, che in uno stato d'animo disteso sarà meglio predisposto alle cure. La luce ha un ruolo fondamentale: diversi studi dimostrano come possa contribuire a ridurre lo stress migliorando la condizione di benessere e fiducia. Gli apparecchi di illuminazione odierni di tipo led lasciano largo spazio a soluzioni

creative. Si potranno utilizzare ad esempio pannelli luminosi dal colore cangiante o interattivi, lampade RGB in grado di creare effetti di luce dinamici in alcove e spazi d'accento. Occorre anche garantire il comfort acustico, attraverso un isolamento adeguato dai rumori, mediante l'utilizzo di materiali che evitano il riverbero e prevedendo un impianto audio per musica di sottofondo. Oltre alle stanze destinate all'attesa, anche altri tipi di ambienti possono essere destinati allo stesso scopo come nel caso di corridoi, disimpegni, hall di ingresso. In questi casi bisogna tener conto delle diverse funzioni ed esigenze per le quali bisognerà cercare un punto di incontro. Ad esempio, nel caso dei corridoi, l'illuminazione non servirà solo all'orientamento ma anche a rendere confortevole l'attesa, quindi bisognerà calibrare bene intensità e temperatura, spesso andando oltre i requisiti minimi prescritti dalla normativa e valutando più attentamente caso per caso.



Disposizione delle sedute ed elementi accessori

Gli spazi destinati all'attesa sono occasione di interazione tra gli individui, bisogna perciò disporre le sedute attraverso schemi di distribuzione che variano il più possibile in modo da creare diversi livelli di interazione e privacy concedendo al pubblico possibilità di scegliere autonomamente se relazionarsi oppure isolarsi. Questo obiettivo però è sempre subordinato all'esigenza di realizzare un numero di sedute adeguato, prevedendo sempre una quota parte destinata alle carrozzine, posti integrati alle altre sedute evitando l'emarginazione in spazi dedicati. Per ogni persona in carrozzina probabilmente c'è un accompagnatore normo abile, quindi bisogna assicurarsi che possano sedersi vicini.



Bagni

I bagni dovranno essere sempre nelle immediate vicinanze di un luogo di attesa ma separati, per evitare odori sgradevoli e assicurare la privacy. Dovranno inoltre essere facilmente individuabili e accessibili ai disabili. Fare riferimento a tutte le dimensioni minime consentite previste da normativa.

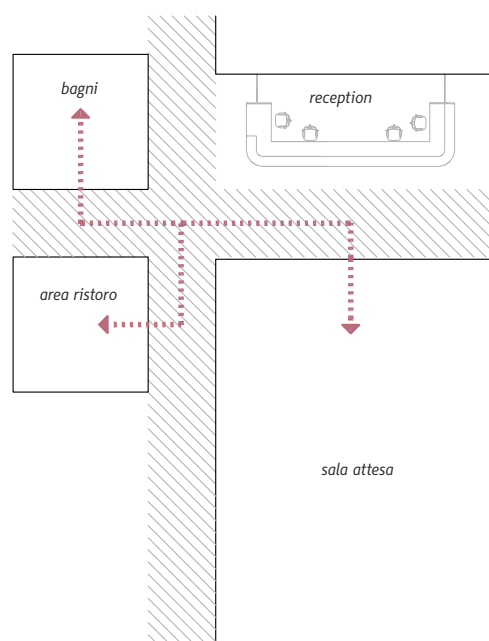
Aree ristoro

Le aree ristoro o i semplici distributori è bene che non siano all'interno dello stesso ambiente dedicato all'attesa, ma è opportuno che siano distinti seppur collocati nelle vicinanze e possibilmente avere uscita diretta su spazi esterni. Prevedere sempre portarifiuti per la raccolta differenziata.

Elementi accessori

Nelle sale d'attesa sono da prevedere anche elementi di libreria, spazi dedicati ad attività ludiche per bambini, prese corrente per ricaricare il cellulare, cestini portarifiuti differenziati, e a seconda delle possibilità tutto ciò che possa esser utile a migliorare la permanenza all'interno della struttura.

Riguardo le aree esterne di pertinenza, è auspicabile la valorizzazione e la cura del verde e l'integrazione dove possibile di attrezzature ludiche o sportive.



Altri elementi accessori

Laddove gli spazi lo consentano, si potrà prevedere la creazione di nicchie murarie - che comprendano panche da realizzare con le stesse prescrizioni dimensionali di quelle descritte nelle successive tavole sulle sedute - rivestite con pannelli fonoassorbenti e illuminazione integrata, per favorire piccoli spazi di privacy e comfort acustico. Tali nicchie potranno anche essere dimensionate per divenire spazi ludici per i bambini, collocando sulle pareti eventuali elementi di gioco a incasso.



Il progetto degli arredi

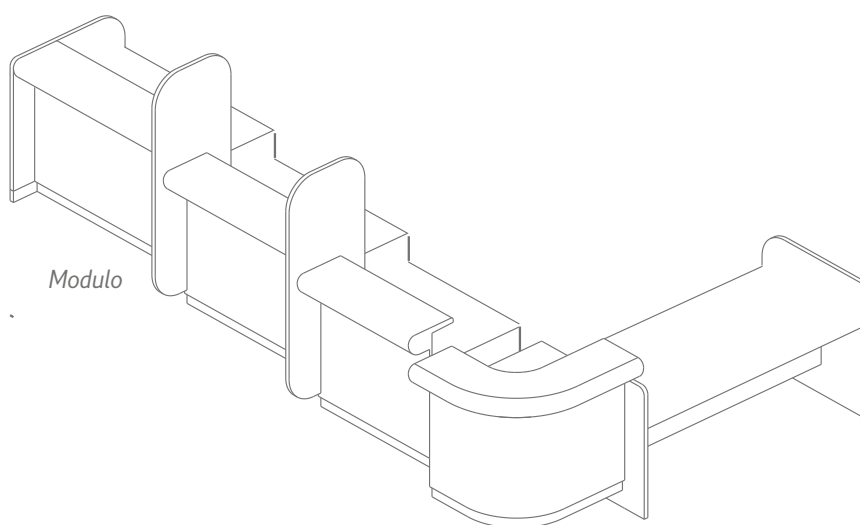
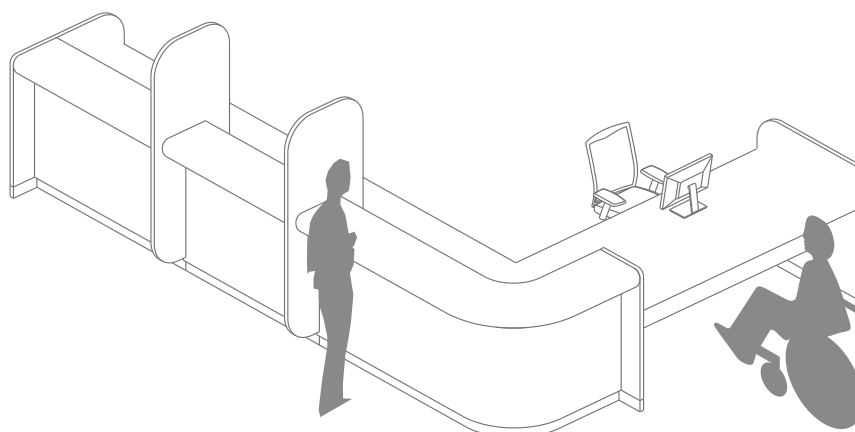
Il sistema degli arredi dovrà assicurare massima flessibilità e adattabilità alle diverse esigenze dettate dal tipo di attività svolta, dalle caratteristiche spaziali e dal mutamento nel tempo del layout operativo.

Dunque il progetto della singola struttura sanitaria dovrà prevedere una serie di elementi di arredo per la quale rimozione e sostituzione non si debba intervenire a livello strutturale. Ancor meglio sarebbe avere un sistema composto da moduli componibili secondo molteplici

configurazioni che possono variare all'occorrenza, permettendo un'immediata riorganizzazione degli spazi.

Banco reception

Come si vedrà in seguito, sono state studiate le esigenze prestazionali di ogni singolo elemento d'arredo e determinati i dimensionamenti ottimali, che potranno essere utilizzati dai progettisti come base di riferimento.



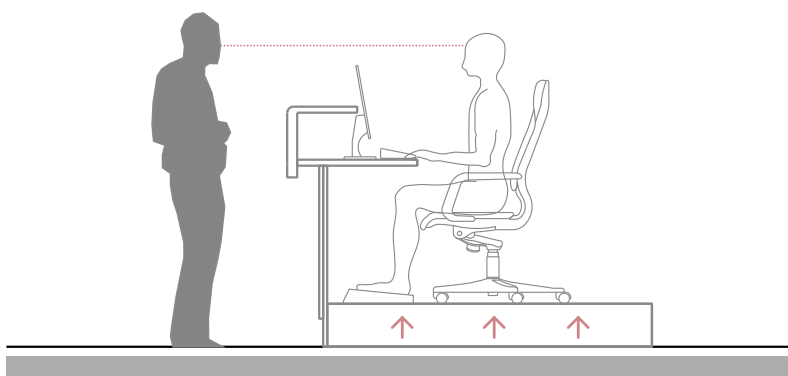
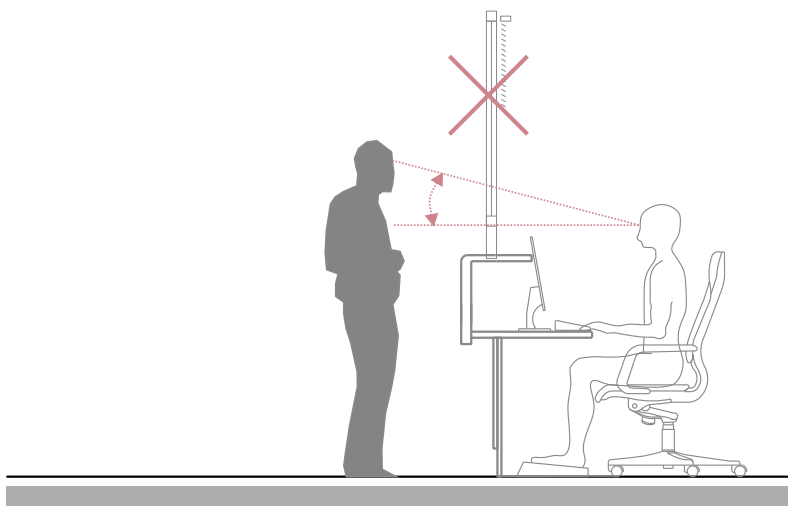
Eliminazione delle barriere percettive

Il vetro che comunemente troviamo interposto tra operatore e pubblico per motivi di sicurezza diventa ostacolo nella comunicazione determinando sensazioni di distacco e stress emotivo. La sua eliminazione permette al pubblico di sentirsi più accolto e all'operatore di essere meglio predisposto all'ascolto.

Sicurezza dell'operatore e dialogo alla pari

Per garantire la sicurezza dell'operatore e prevenire un contatto diretto con il pubblico si può intervenire in altri modi, per esempio

augmentando la profondità della postazione a non meno di 90 cm. Una pedana rialzata inoltre, dove le condizioni lavorative e spaziali lo permettano, può consentire all'operatore, nonostante sia seduto, di essere alla stessa altezza d'occhi del suo interlocutore che normalmente è in piedi. Questo consente uno scambio alla pari, eliminando la possibilità che ci si possa sentire in soggezione (operatore), piuttosto che in una condizione di superiorità (persona in piedi). Qualora la pedana costituisca un impedimento, si può optare per sedute rialzate specifiche per le postazioni lavoro.



Fruibilità per persone diversamente abili

Il banco reception presenta due piani di appoggio ad uso del pubblico posti ad altezze diverse.

Il primo ad altezza di 1,05/1,10 m per le persone normo abili e di profondità non inferiore a 30 cm per appoggiare comodamente documenti in formato A4.

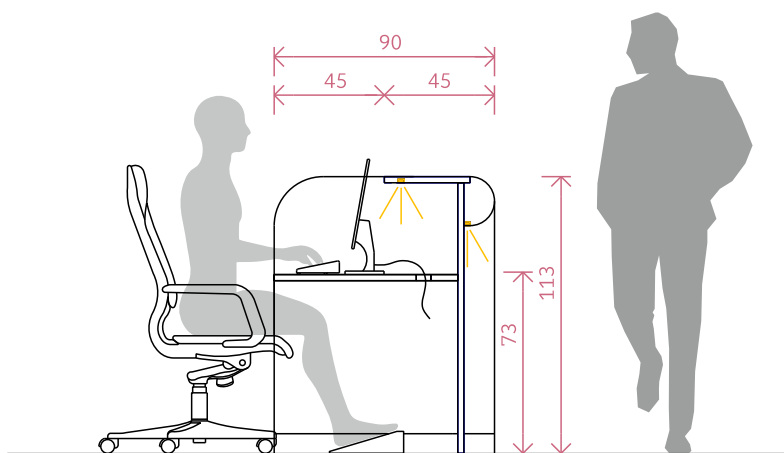
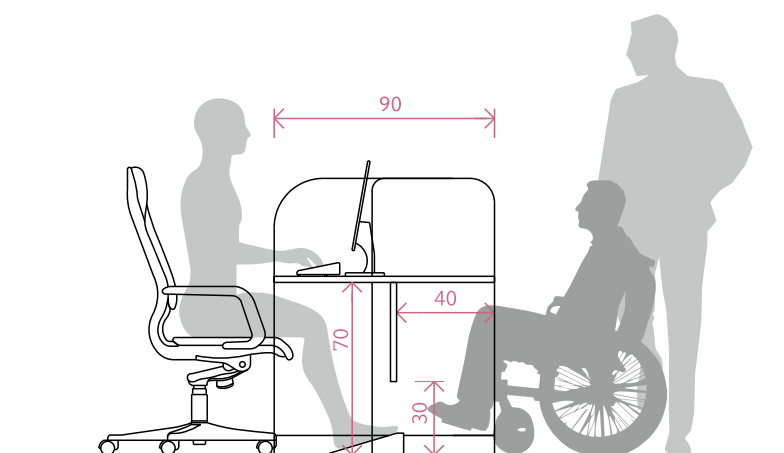
Il secondo per persone diversamente abili posto alla stessa altezza della scrivania, e sporgente verso l'esterno per consentire l'avvicinamento della carrozzina.

Lo spazio libero al di sotto del piano riservato ai disabili deve essere di almeno 70 cm alto e

profondo almeno 35 cm, mentre il pannello divisorio della scrivania che separa dall'operatore deve essere rialzato di 30 cm per consentire una piena movimentazione.

Nei casi in cui la realizzazione di un piano a doppia altezza non sia possibile è necessario optare per la configurazione adatta per le carrozzine.

Tutti gli interventi devono perseguire l'abbattimento delle barriere architettoniche in ogni circostanza.



Postazione di lavoro

La postazione di lavoro (ved. DLgs 81/08 allegato XXXIV) deve essere progettata in base alle funzioni svolte e alle strumentazioni previste, con particolare attenzione alla postura dell'operatore.

Occorre assicurare la massima regolabilità degli elementi, quali altezza della seduta, inclinazione del monitor, in modo da poter essere adattati ai diversi operatori. La postazione lavoro, dovrà prevedere l'uso di videotermini e di ogni apparecchio elettronico necessario allo svolgimento delle normali attività lavorative, secondo le prescrizioni del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro.

Tutti gli arredi inoltre, là dove occorre, dovranno comprendere sistemi di raccolta e passaggio cavi ove le operazioni di inserimento, fuoriuscita, passaggio cavi e di collegamento dei terminali alle prese elettriche, dovranno essere alla portata dell'utente senza che siano necessarie attrezzature o manovalanze specifiche.

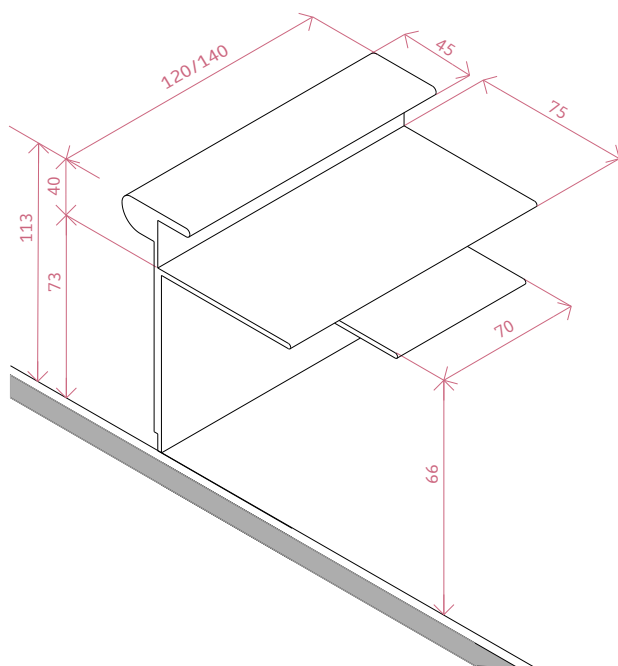
Il modulo dimensionale di n. 1 postazione è

individuato da un piano di lavoro di profondità non inferiore a 60 cm, di larghezza 1,20/1,40 m, posto ad altezza di 70/80 cm da terra quando l'altezza è regolabile, in caso sia fissa l'altezza consigliata è di 74/75 cm. La tastiera è bene che sia posta a un livello più basso, ad una altezza di circa 67/69 cm da terra, su di un supporto preferibilmente regolabile sia in altezza che in pendenza, in modo da consentire agli operatori di poterlo regolare in base alle proprie caratteristiche antropometriche.

Tra braccio e avambraccio deve esserci un angolo di circa 90°, inoltre gli avambracci devono poter poggiare davanti alla tastiera nel corso della digitalizzazione per uno spazio di circa 10 cm per non affaticare mai braccia e mani durante l'utilizzo.

Il mouse deve esser posto sullo stesso piano della tastiera e disporre di uno spazio adeguato per una movimentazione comoda.

Il monitor deve essere anch'esso regolabile sia in altezza che in inclinazione e posto a una distanza di 50-70 cm dagli occhi.

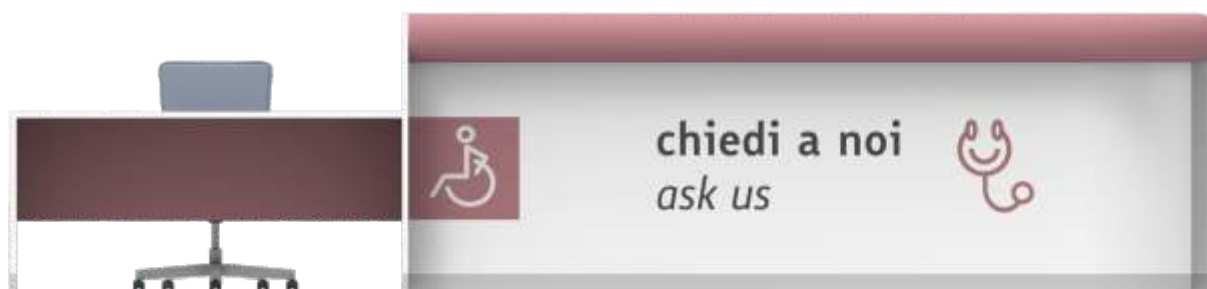
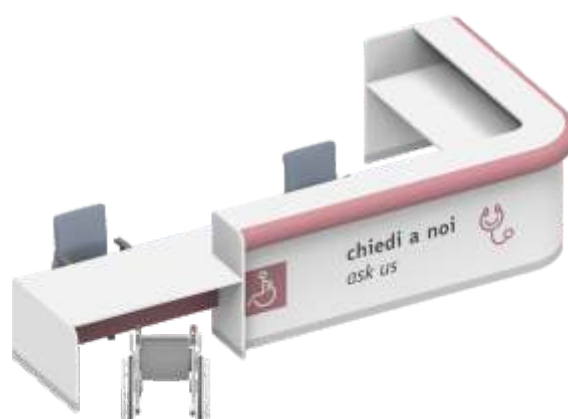
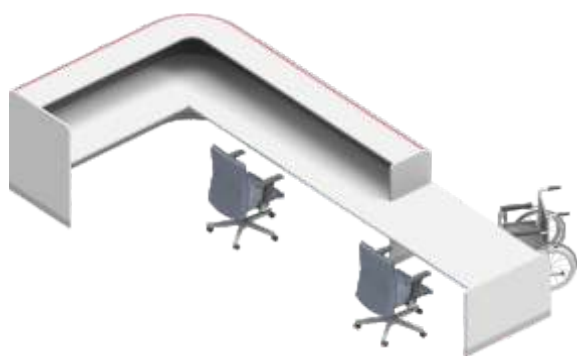


NB I banchi reception dovranno avere piedini regolabili per assecondare le asperità del pavimento e consentire il livellamento del piano di lavoro.

Postazione accoglienza - info point - soluzione A

La postazione di prima accoglienza è costituita da un banco reception disegnato secondo criteri di antropometria ed ergonomia. Per i piani orizzontali sono state utilizzate altezze diverse: piano di lavoro operatore posto ad altezza 73 cm da terra, di profondità 75 cm; piano di utilizzo al pubblico posto ad altezza 113 cm da terra, profondo 45 cm di cui 35 cm sono planari per poter riporre comodamente documenti cartacei, mentre i restanti 10 cm presentano sezione semicircolare rivolta verso il pubblico. Questo arrotondamento del bordo esterno assicura sicurezza e confort nel contatto dell'utente col banco in fase di colloquio. Per evitare che urtino gambe e piedi durante l'avvicinamento, il piano verticale della reception è arretrato rispetto al bordo. Questo permette di inserire una striscia led sul fronte bancone che al contempo illumina la grafica di wayfinding e segnala la presenza della reception.

L'altezza massima di 113 cm da terra è studiata per non ostacolare la comunicazione con il pubblico e creare spazio tra i due piani per alloggiare fascicoli o altro materiale utile all'operatore. Se non c'è questa necessità si possono considerare altezze inferiori. La profondità totale dell'intera sezione pari a 90 cm garantisce una giusta distanza di sicurezza dell'operatore dal pubblico e al tempo stesso il corretto posizionamento di monitor e tastiera secondo normativa vigente. Il modulo accessibile a persone in carrozzina è in continuità con il piano operatore, posto ad altezza 73 cm da terra, piano verticale arretrato di 40 cm per garantire un avvicinamento corretto e rialzato da terra di 30 cm per eliminare qualsiasi ostacolo ai movimenti. Il modello descritto può essere applicato a postazioni CUP, URP, a seconda delle esigenze.



Postazione accoglienza - info point - soluzione B

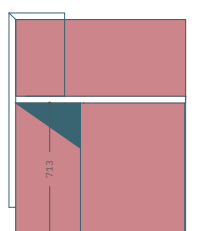
Questa altra soluzione di bancone accoglienza / info point presenta una struttura a libera installazione, sempre con due piani di appoggio posizionati ad altezze diverse:

- il primo ad altezza 120 cm per le persone normo abili e di profondità non inferiore a 30 cm per appoggiare comodamente documenti in formato A4.
- il secondo per persone diversamente abili posto alla stessa altezza della scrivania 74/75cm, e sporgente verso l'esterno per

consentire l'avvicinamento della carrozzina con un spazio libero al di sotto del piano di almeno 70 cm alto e profondo 35 cm.

Nei casi in cui la realizzazione di un piano a doppia altezza non sia possibile è necessario optare per la configurazione adatta per le carrozzine.

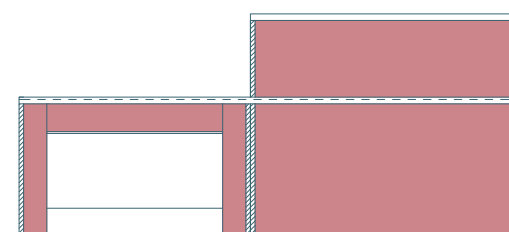
Tutti gli interventi devono perseguire l'abbattimento delle barriere architettoniche in ogni circostanza.



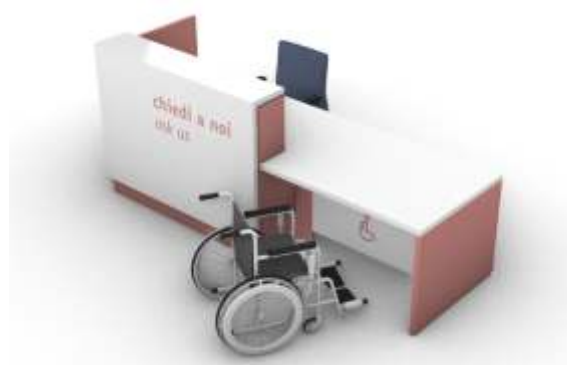
Prospetto laterale



Prospetto lato pubblico



Prospetto lato operatore

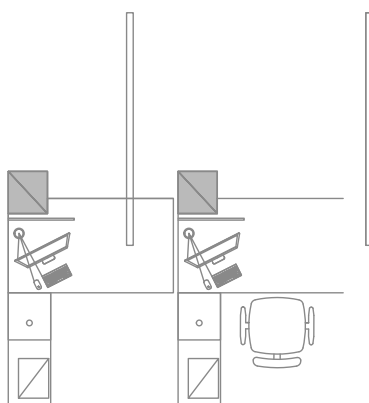


Postazione CUP

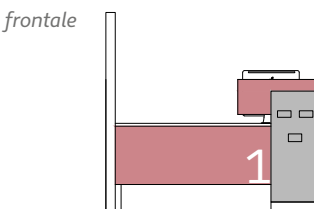
L'accoglienza nei CUP comprende arredi concepiti per favorire l'accessibilità ai servizi e mitigare i tempi di attesa, effettuare operazioni di cassa in una condizione confortevole. La privacy è assicurata grazie a pannelli divisori fonoassorbenti. La postazione modulare consente sia ai normodotati che ai diversamente abili di sedersi per sbrigare le loro pratiche. È integrata una cassaforte rendi-resto automatica, rendendo la gestione del contante più sicura ed efficiente. La postazione CUP ha un'unica struttura aperta

con desk di altezza 74/75 cm e con una profondità di 100 cm, che avanza dal lato pubblico di 35 cm, consentendo l'avvicinamento sia di una sedia sia di una carrozzina, con area libera sotto al ripiano di almeno 70 cm. Dal lato operativo c'è un allungo ancorato al servo basso tramite un supporto tubolare. Il mobile basso, con lunghezza non inferiore a 120 cm è un contenitore al servizio dell'operatore per la conservazione di oggetti e documenti, base ideale anche per eventuale stampante.

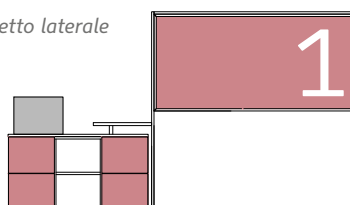
pianta desk



prospetto frontale

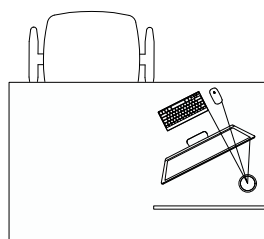


prospetto laterale

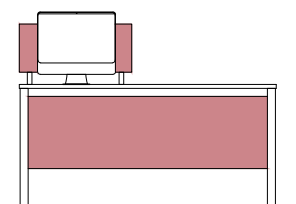


Postazione URP

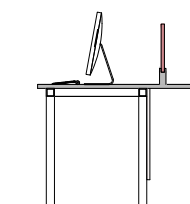
L' Ufficio Relazioni con il Pubblico è nato per consigliare, orientare, semplificare la vita ai cittadini. La postazione rappresentata è un elemento che agevola questo tipo di attività perché privo di barriere architettoniche che limitano la relazione fra operatore dal cittadino. la soluzione presentata ha un'unica configurazione adatta anche per le carrozzine, con desk di altezza 74/75cm, con una profondità di 100 cm e sporgente verso il pubblico di 35 cm per consentirne l'avvicinamento, e con spazio libero al di sotto del piano alto almeno 70 cm.



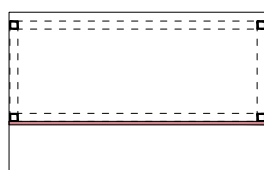
prospetto lato operatore



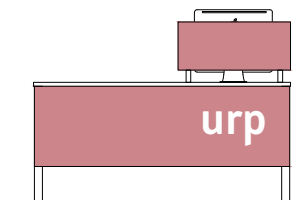
sezione trasversale



pianta scrivania tipo



prospetto lato pubblico



sezione longitudinale



Sedute

Particolare attenzione deve essere posta nella progettazione o scelta delle sedute, al fine di garantire la massima comodità.

Nel caso in cui si voglia realizzare una seduta del tipo a panca, le indicazioni dimensionali consigliate sono le seguenti: per ogni posto a sedere sarà riservato un modulo di larghezza da 60 cm; lo schienale alto a sufficienza per poter appoggiare per intero la schiena, 90/100 cm da terra, inclinato rispetto alla seduta di minimo 100°.

La seduta, anch'essa dovrà essere leggermente inclinata, di circa il 5%, profonda 44/45 cm e posta a una altezza di 44/45 cm da terra.

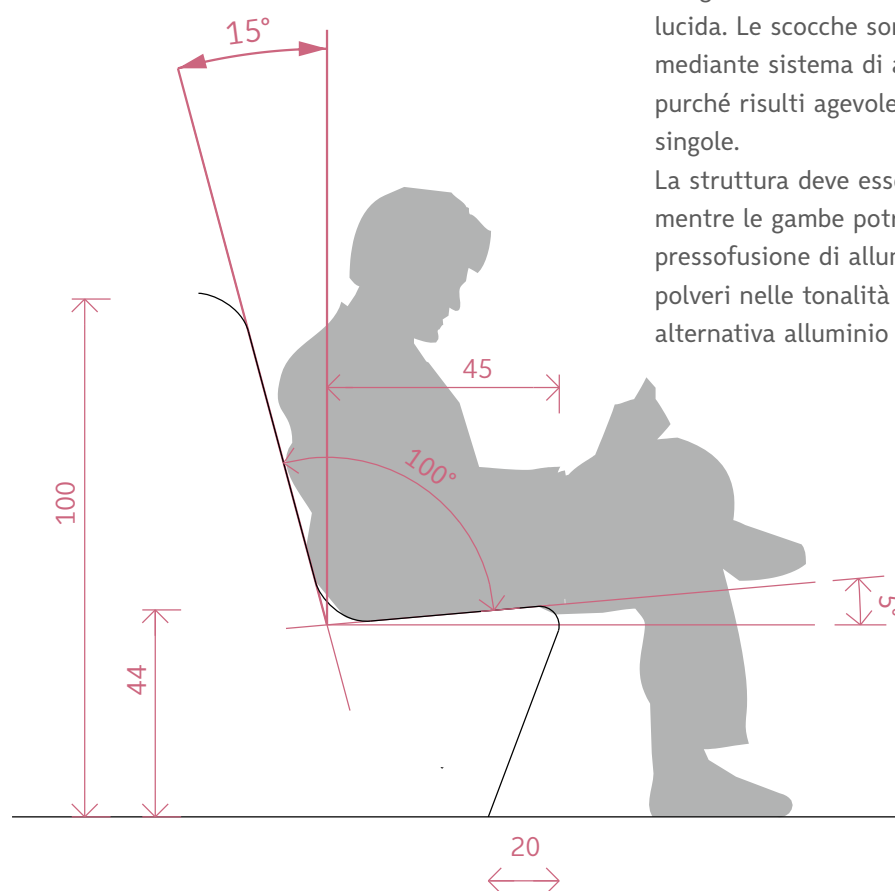
Nei punti di maggior contatto è bene prevedere degli arrotondamenti nel disegno della sezione per aumentarne il comfort.

Nel caso in cui si voglia scegliere tra le sedute disponibili in commercio, si deve propendere per aziende leader nel settore del design, selezionando esclusivamente linee contemporanee essenziali che garantiscano comodità, utilizzando sistemi modulari di lunghezza variabile per consentire molteplici configurazioni.

Ciascun posto può essere attrezzato con seduta o con piano di appoggio.

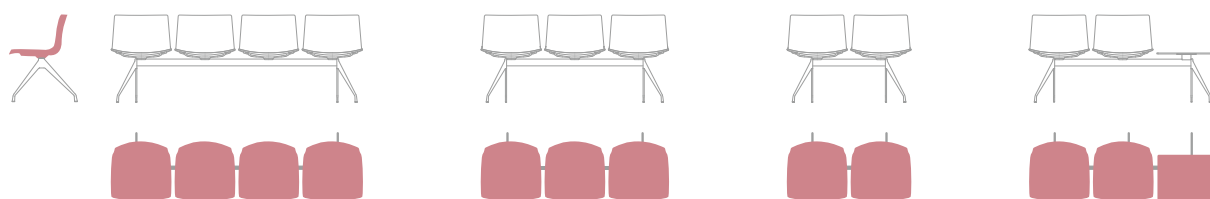
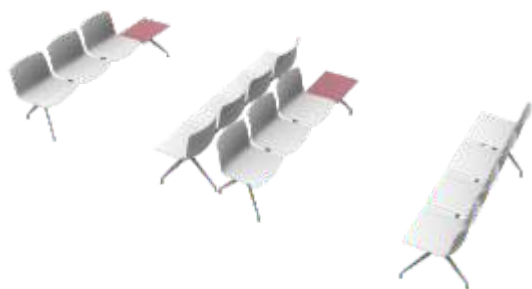
Le scocche devono essere realizzate in polipropilene mono-colore o bi-colore, ignifugo Classe 1 a scelta tra le varie tonalità di grigio, bianco o il rosa scelto per la grafica, in alternativa in legno multistrato. La parte interna delle scocche sarà possibilmente goffrata antigraffio mentre la parte esterna potrà essere lucida. Le scocche sono fissate alla trave mediante sistema di ancoraggio con o senza viti, purché risulti agevole effettuare sostituzioni singole.

La struttura deve essere realizzata in acciaio mentre le gambe potranno essere in pressofusione di alluminio, tutto verniciato a polveri nelle tonalità del bianco, grigio o rosa, in alternativa alluminio o acciaio inox cromato o



satinato. I piedini devono essere completi di sistema di ancoraggio a pavimento. La panca è necessario sia in possesso delle seguenti certificazioni: GREENGUARD; Classe 1; UNI-EN 15373:2007; UNI-EN 1728:2002 6.2.1.

Sedia tipo catifa 53: le sedute dovranno essere del tipo a panca composta da due, tre, quattro posti con sedute singole e tavolino con un piano di appoggio in legno laminato o lamiera di acciaio di colore a scelta.

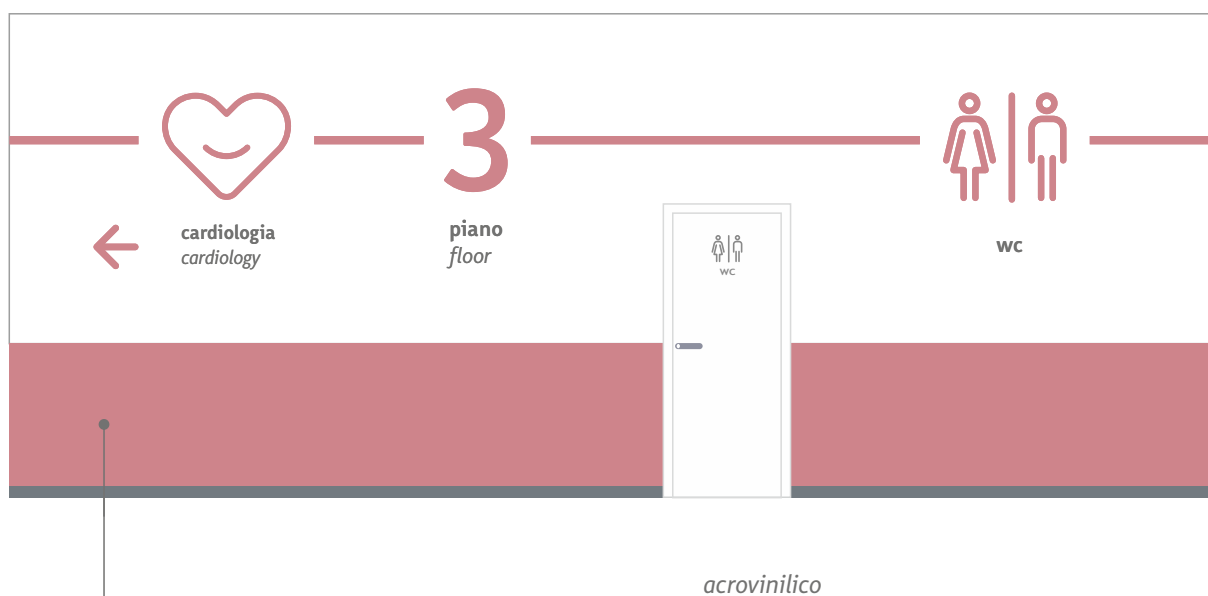


Piastra di rivestimento murale

I materiali utilizzati in ambienti affollati sono spesso sottoposti a notevole usura, con conseguente danno all'aspetto estetico-funzionale. L'utilizzo di prodotti per la protezione delle pareti è un fattore chiave per assicurare la durata dei rivestimenti interni degli ambienti, contribuendo contestualmente a ridurre i costi di

manutenzione e la necessità di riparazioni e ristrutturazioni.

Un rivestimento in materiale acrovinilico protegge le pareti, le porte e gli angoli degli interni dai possibili danni causati dal contatto di passaggio delle persone e da attrezzature, barelle e carrozzine su ruote.



Sala d'attesa - soluzioni alternative

Spazi di attesa – Soluzione con sedute modulari, nicchie a parete con area ludica, divisori con fioriere.



Design coordinato: criteri generali

Il progetto di tutti gli spazi dovrà essere caratterizzato da un design coordinato in termini di forme, materiali e finiture. Un linguaggio unico permette una lettura immediata dell'intero sistema e del suo funzionamento.

Territorio

Per rafforzare il carattere identitario dell'intero progetto, durante la scelta delle componenti stilistiche e nella messa a punto della visione complessiva, bisognerà attingere immagini dallo scrigno della tradizione: in primis dall'ulivo, albero identitario del territorio, ma anche dal tesoro immenso fatto di monumenti e manufatti artistici appartenenti al territorio della Regione Puglia senza dimenticare le bellezze naturali costiere e rurali.

Sostenibilità



Un approccio ecologico esige che i materiali utilizzati per la realizzazione sia dei prodotti di arredo sia degli imballaggi, siano riciclati e riciclabili, prodotti attraverso processi industriali a basso impatto ambientale. Per ridurre i consumi si deve partire dal progetto: attraverso lo studio approfondito delle necessità di utenti e operatori, si possono ottimizzare forme e dimensioni in modo da soddisfare i requisiti richiesti senza sprechi di materiali e attraverso lavorazioni semplici ed economiche. La conoscenza dei metodi di lavorazione della materia prima permette scelte oculate per individuare il ventaglio di aziende sul territorio che rispondano alle richieste progettuali, favorendo un'equa distribuzione della risorsa economica pubblica. Non va dimenticato che la sostenibilità non è solo risparmio delle materie prime e delle risorse economiche, ma anche rispetto della salute dei lavoratori e dei consumatori e rispetto dei diritti umani. Per questo motivo al centro dell'analisi ci sono sempre le esigenze del personale ospedaliero e del pubblico, con l'obiettivo della diminuzione delle distanze tra queste due figure, agevolando dialogo e collaborazione.

Fruibilità

Il progetto degli arredi deve assicurare comfort e facilità d'uso durante qualsiasi attività; oltre al rispetto dei canoni lavorativi (UNI EN 527), l'obiettivo che si vuol raggiungere è il superamento delle barriere architettoniche (D.M. 14 giugno 1989, n. 236) realizzando una linea di arredo facilmente fruibile da tutte le persone indipendentemente dalle loro età o abilità fisiche come previsto dalla norma UNI 11675:2017.

Considerando le principali disabilità fisiche quali quelle delle persone su sedie a rotelle, quelle con difficoltà di deambulazioni (stampelle, bastoni etc.) e gli ipovedenti, le soluzioni da adottare devono puntare ad assicurare piena accessibilità ad ogni categoria di utente.

Ergonomia

Dal punto di vista ergonomico il progetto degli arredi deve partire dallo studio del corpo umano, dimensioni e proporzioni, abitudini nei movimenti, considerando le diverse capacità fisiche e percettive delle persone in base a sesso, età, salute e disabilità, comportamenti psicologici.

Inoltre, nel tempo sarà sempre necessario monitorare nuove soluzioni tecniche proposte dal mercato per arredi simili con caratteristiche migliorative rispetto a quelle qui ipotizzate.

Comunicazione interattiva



Oggi giorno assume sempre più importanza il tema della dematerializzazione nell'ottica della sostenibilità. "Con 'dematerializzazione' si indica il progressivo incremento della gestione documentale informatizzata - all'interno delle strutture amministrative pubbliche e private - e la conseguente sostituzione dei supporti tradizionali della documentazione amministrativa in favore del documento informatico. È auspicabile una delle linee di azione più significative per la riduzione della spesa pubblica, in termini di risparmi diretti e indiretti e come tale, è compresa tra gli obiettivi dell'Agenda Digitale Italiana (tratto da <http://www.agid.gov.it>, Agenzia per l'Italia Digitale, Presidenza del Consiglio dei Ministri). In questo senso, oltre ai classici strumenti informatici di lavoro degli operatori, si possono introdurre monitor touch disponibili al pubblico al fine di integrare i servizi esistenti e migliorarne l'esperienza d'uso.

Manutenzione e pulizia



Un manuale di manutenzione e pulizia dovrà accompagnare sempre ogni prodotto. Le singole parti di cui è composto ogni singolo elemento di arredo dovranno poter essere sostituite in caso di danneggiamento senza che occorra sostituire l'intero manufatto. Molto importante a tal fine sarà lo studio dei sistemi di giuntaggio tra i singoli pezzi, mentre i sistemi di assemblaggio fra diversi moduli dovranno essere di facile utilizzo senza che sia richiesto l'intervento di mano d'opera specializzata.

Sicurezza e salute



Facendo riferimento alle vigenti normative in materia di sicurezza e salute (D. Lgs. 81/08), tutti gli arredi devono essere progettati e realizzati in modo da non recar danno a persone o cose. Gli angoli sporgenti saranno arrotondati; non dovranno esserci spigoli vivi, parti grezze, bave o bordi taglienti, i bordi dovranno essere smussati con raggio di curvatura minimo di 2 mm. Tutte le parti accessibili dovranno essere progettate in modo da evitare l'intrappolamento delle dita o di altre parti del corpo, consentendo ogni movimento senza intralci e in piena sicurezza, ad esempio molta attenzione occorrerà nel posizionamento dei supporti dei piani di appoggio dei banchi reception negli angoli e nei punti d'unione, facendo in modo che essi non costituiscano ostacoli nella movimentazione delle gambe. Tutti i singoli pezzi di un elemento dovranno essere fissati in modo che non si possano staccare accidentalmente ma solo attraverso l'uso dell'attrezzatura specifica.

Caratteristiche dei materiali



Tutti i materiali dovranno essere ignifughi e possedere caratteristiche di resistenza, stabilità e durabilità, nel pieno rispetto delle normative vigenti. A titolo di esempio vengono di seguito descritti alcuni materiali idonei: pannelli di legno in truciolare bilaminato di classe 1, a basso contenuto di formaldeide classe E1 (UNI EN ISO 12460-3:2015), spessori 25/28 mm per le parti strutturali (gambe e piani delle scrivanie), 18/20 mm per i tamponamenti (ante, cassetti, pannelli di rivestimento frontali), bordi in abs; imbottiture delle sedute in poliuretano espanso sagomato privo di CFC, rivestimenti in tessuto, similpelle o ecopelle lavabili, il tutto ignifugo di classe 1IM (UNI EN 13501).

Design coordinato: criteri generali

Tutte le superfici, specie i piani di lavoro dovranno essere poco riflettenti come previsto dalle norme UNI EN 13722, 13721 (2004). Dovrà essere assicurata massima facilità di pulizia con i comuni detergenti, per questo la progettazione punterà ad evitare condizioni che favoriscano l'accumulo di sporcizia e il proliferare di batteri attraverso l'uso di forme semplici e continue, superfici perfettamente piane e lisce, assenza di porosità, di angoli nascosti perché tutte le parti possano essere facilmente ispezionabili e raggiungibili.

I materiali utilizzati dovranno inoltre avere le seguenti caratteristiche:

elevata inerzia chimica, resistenza all'umidità e ai liquidi, resistenza al calore, alla luce solare, ai graffi, alla corrosione, resistenza all'usura, alle macchie e alle bruciature, resistenza agli urti, alla flessione, dovranno avere bassa conducibilità termica, essere isolanti elettrici, antistatici, atossici, anallergici e antibatterici, tutto secondo normativa vigente in materia ed essere della migliore qualità, ben lavorati e rispondenti perfettamente alla funzione cui sono destinati;

non dovranno subire alterazioni nel tempo sia da un punto di vista fisico che estetico;

non dovranno inoltre emettere sostanze nocive per gli utilizzatori: non devono emettere gas, vapori, fibre o polveri anche in condizioni anomale di temperature e di umidità. Non vi deve essere emissione di formaldeide se non in piccole quantità (Classe E1);

non devono infine emanare odori sgradevoli nell'ambiente né essere capaci di impregnarsi di sostanze con le quali vengono accidentalmente a contatto.



no angoli sporgenti



*angoli arrotondanti
raggio min. 2 mm*



materiali ignifughi



capitolato: area download

*allegato
linee guida
hospitality*

*indicazioni generali
di capitolato
edile, wayfinding, arredi*



Illuminazione

Efficienza e flessibilità

I sistemi led offrono notevoli vantaggi sia in termini di risparmio energetico sia in termini di flessibilità d'uso. Si può arrivare ad abbassare i costi fin dell'85% rispetto agli impianti convenzionali, considerando anche la loro notevole durata nel tempo e i bassi costi di manutenzione; essendo dimmerabili è possibile inoltre regolare intensità e colore a seconda delle esigenze e delle attività svolte. Una luce azzurra e di forte intensità risulta ad esempio utile alle attività lavorative poiché inibisce la produzione di melatonina aiutando a rimanere svegli, mentre una luce calda e soffusa aiuta a mettersi a proprio agio e rilassarsi. È fondamentale creare scene di luce ideali a seconda delle attività e dell'ora del giorno; con sistemi programmabili o regolabili individualmente sarà sempre possibile adattare lo scenario di uno stesso ambiente alle diverse esigenze, durante l'arco della giornata. I sistemi di **regolazione automatica** sono utili a variare l'intensità in base alle affluenze; nei corridoi per esempio si possono mantenere i consumi più bassi nel momento in cui non vengono

utilizzati, aumentando in intensità solo al passaggio di persone. Sistemi di **illuminazione dinamica** avanzati permettono inoltre di modulare le intensità e le temperature colore in modo automatico rispetto alla luce naturale che entra nell'ambiente interno.

Dove la luce naturale non è presente o sufficiente sarà possibile ricreare artificialmente il naturale alternarsi del giorno e della notte salvaguardando il nostro ritmo circadiano con notevoli vantaggi sul benessere del paziente e degli operatori.

La regolazione **RGB** e l'ottima resa cromatica degli apparecchi led permette anche altri vantaggi: da un lato si potrà variare la tonalità in modo che questa interagisca meglio con materiali e colori dell'arredo, permettendo di creare ambienti più accoglienti e maggiormente comunicativi; dall'altro lato sarà possibile creare dei punti di accento che aiutino a distrarsi e contribuiscano a diminuire il livello di stress emotivo, unendo all'illuminazione i benefici della cromoterapia.

La flessibilità dei sistemi led risiede anche nelle dimensioni compatte, che permettono di integrarsi bene, in maniera perfetta con arredi e architetture, valorizzandone al meglio forme e materiali.

La luce struttura e definisce meglio gli spazi ed è un elemento indispensabile per l'orientamento.



Temperatura di colore - aspetto - associazione

WW (calda) fino a 3300 k rossiccio caldo

NW (neutra) 3300–5300 k bianco neutro

TW (fredda) da 5300 k azzurro freddo

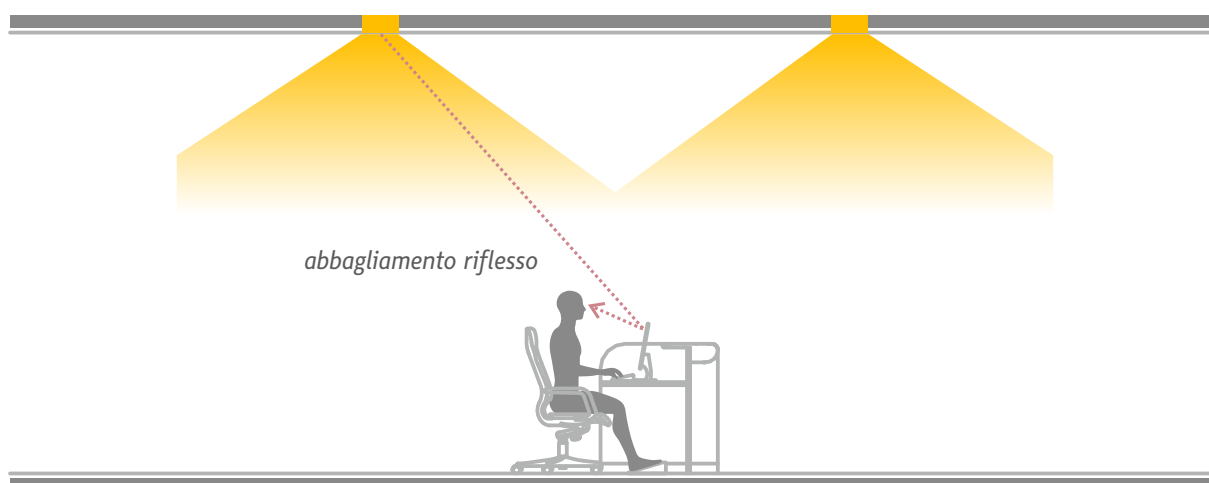
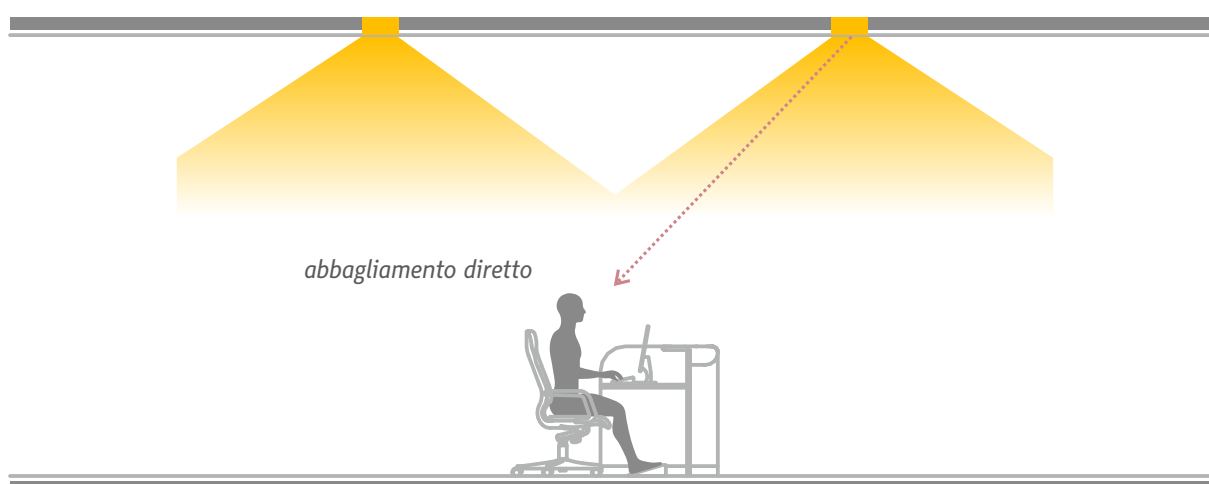
Illuminazione: comfort visivo e orientamento

È necessario eliminare ogni abbagliamento sia diretto che riflesso. Occorrerà tener presente a tal scopo i materiali presenti e le loro caratteristiche fisiche di riflessione.

Per la postazione lavoro bisogna limitare la luminanza sugli schermi.

La normativa prevede che sotto un angolo di 65° ed oltre in rapporto alla verticale, la luminanza dell'apparecchio sia inferiore a 1000 cd/m².

Se è vero che le ombre portate e proprie degli oggetti, ci permettono di percepire lo spazio nella sua tridimensionalità, è altrettanto vero che un'illuminazione uniforme contribuisce a dare una sensazione di benessere e sicurezza. È meglio, perciò, evitare contrasti eccessivi di chiaro-scuro e la formazione di zone completamente in ombra che possono essere percepite come un pericolo.



Illuminazione: diretta e indiretta

Valutare bene a seconda dei casi l'uso di illuminazione diretta o indiretta permette di rispondere alle diverse esigenze che spesso convivono nello stesso ambiente.

Per esigenze lavorative i piani di lavoro, ad esempio, potrebbero necessitare di una luce diretta ma il soffitto potrebbe apparire cupo creando un effetto caverna spiacevole.

Le superfici illuminate migliorano di molto l'atmosfera, infatti, le norme UNI EN 12464 (Luce e illuminazione - Illuminazione dei posti di lavoro) impongono un illuminamento minimo di 30 o 50 lx* sui soffitti e di 50 o 75 lx sulle pareti, sebbene è sempre consigliabile superare i limiti imposti dalla normativa quando i casi specifici lo richiedano (per i corridoi ad esempio i limiti sono troppo bassi considerando che essi vengono spesso usati anche come luoghi di attesa e di lavoro).

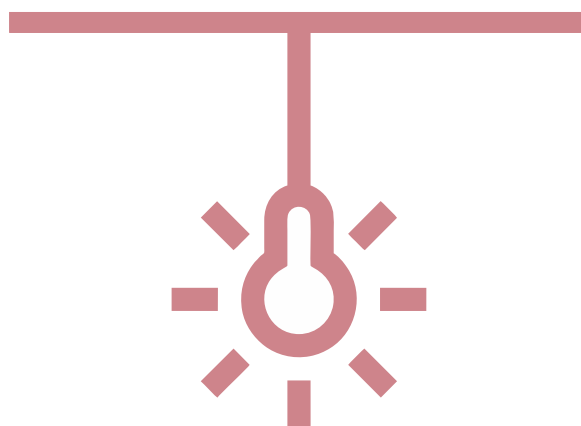
In presenza di illuminazione diretta la collocazione degli elementi nello spazio sarà vincolata rispetto alle ombre che si vengono a creare, specie in presenza di postazioni lavoro. Un sistema indiretto di luce orientato verso soffitto e pareti permette invece un'illuminazione diffusa, povera di ombre, svincolando la disposizione degli elementi ma con un'efficienza energetica più scarsa.

Sistemi misti di luce diretta/indiretta o sistemi di luce morbida permettono altresì di raggiungere un buon equilibrio fra efficienza e comfort ambientale. Pareti e soffitto saranno così illuminate, evitando zone in ombra e abbagliamenti, e le postazioni di lavoro potranno essere disposte liberamente.

Bisogna inoltre evitare bruschi cambi dei livelli di luminanze che possono disorientare e affaticare la vista. Per questo motivo l'illuminazione di uscite o entrate deve prevedere una zona di transizione per tenere conto delle differenze di illuminamento tra dentro e fuori, durante il giorno e la notte.

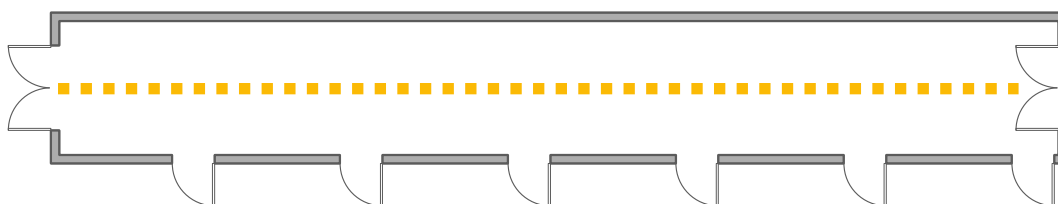
Per aree dedicate a pazienti con problemi oculistici vanno predisposti sistemi di illuminazione mirata (si pensi a luci dimmerabili e soluzioni ad hoc).

Infine, gli apparecchi devono essere giustapposti per un'illuminazione adeguata della segnaletica, così come devono essere ben illuminati e visibili da lontano gli apparecchi di segnaletica di sicurezza in modo che siano immediatamente visibili percorsi e vie di uscita in caso di emergenza.

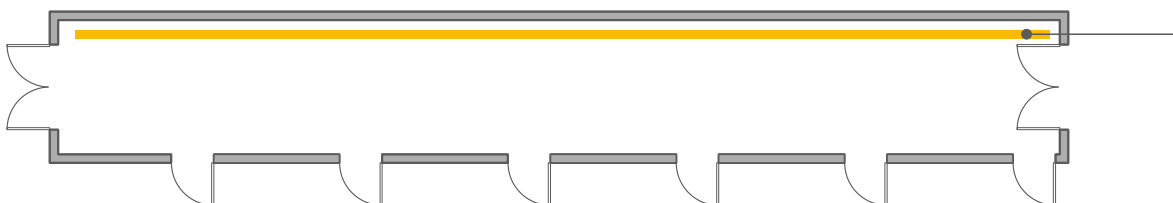


illuminazione: disposizione

Particolare attenzione deve essere posta poi ai pazienti trasportati in barella. Per evitare un abbagliamento diretto l'illuminazione dei corridoi è bene che sia collocata sui lati e non al centro del passaggio. Apparecchi di illuminazione di tipo lineare possono inoltre renderne più leggibile il percorso agevolando l'orientamento.



La disposizione centrale provoca la brusca alternanza di bassi e alti livelli di luminanza, condizione che può abbagliare e infastidire il paziente.



La disposizione laterale continua permette una illuminazione uniforme che non abbaglia il paziente in barella e costituisce una linea visiva da seguire per orientarsi.

Tipologia e installazione degli apparecchi

Gli apparecchi di illuminazione sospesi così come qualsiasi altro elemento dell'arredo di tipo sospeso devono essere eliminati e sostituiti da sistemi a incasso o a plafoniera per evitare l'accumulo di sporcizia e batteri e facilitare gli interventi di pulizia.



Riqualificazione e apertura alla città di alcune aree verdi di pertinenza

Esistono aree verdi di pertinenza esclusiva degli ospedali, a volte anche di dimensioni significative, spesso incolte e non fruibili. Il primo passo è: prendersene cura. Ma, in alcuni casi si può andare oltre. In un territorio dal clima mite come il nostro, sono spazi che, quando non in prossimità di reparti particolarmente critici, possono essere individuati, riqualificati e aperti all'esterno. Soprattutto dove il verde pubblico scarseggia ed è difficile ricavare ulteriori spazi cittadini.

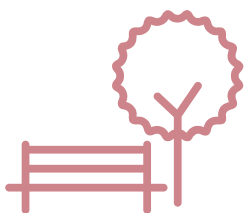
Si ritiene questa opportunità un ulteriore elemento strategico del progetto.

Troppo spesso vediamo muri di cinta che negano al cittadino la fruizione anche solo visiva dei

giardini interni agli ospedali. Intervenendo sui recinti, creando varchi - anche molto ampi - dove possibile, assicurando sempre i livelli di privacy e sicurezza (anche attraverso sistemi di telecamere), si elimina quella percezione degli ospedali come luoghi estranei alla città, chiusi come prigioni. Aprendoli alla città, permettendo una maggiore compenetrazione tra le parti, si migliora la percezione da parte del cittadino che inizierà a considerarli luoghi della quotidianità, avendone meno paura e maggior rispetto. Anche i percorsi cittadini urbani, quali vie pedonali e piste ciclabili e per runners, potranno così intersecarsi con i giardini e gli spazi esterni degli ospedali.

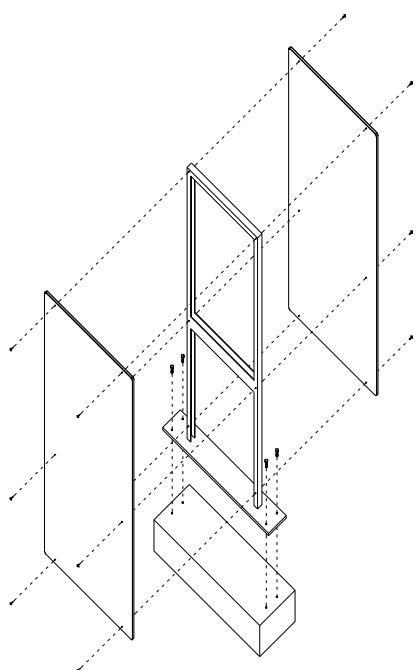


Simulazione intersezione percorsi cittadini-pertinenze esterne ospedali

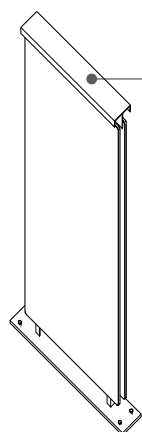


Totem segnaletica

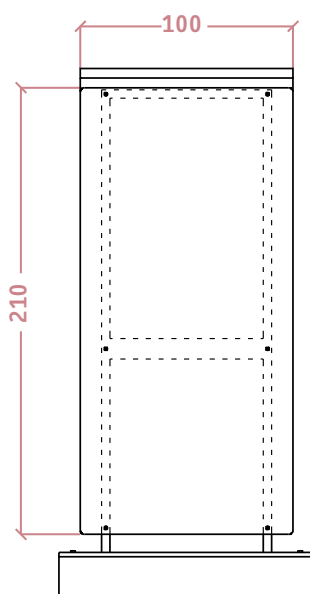
Totem con struttura interna scatolare in acciaio zincato e verniciato, ancorata ad un pinto tramite tirafondi. Bifacciale o monofacciale se poggiato a parete, con pannelli in laminato decorativo ad alta pressione per applicazioni esterne, per stampa digitale diretta e protetta per esterni. Si consiglia di ridurre al minimo lo sfrido dei pannelli (seguendo misure di stampa standard). Eventuale sfrido, potrà essere utilizzato per altri elementi di wayfinding da posizionare su elementi di arredo urbano. I pannelli sono collegati alla struttura tramite rivetti.



- possono avere dimensioni variabili a seconda delle necessità
- bifacciali o monofacciali se addossati a parete



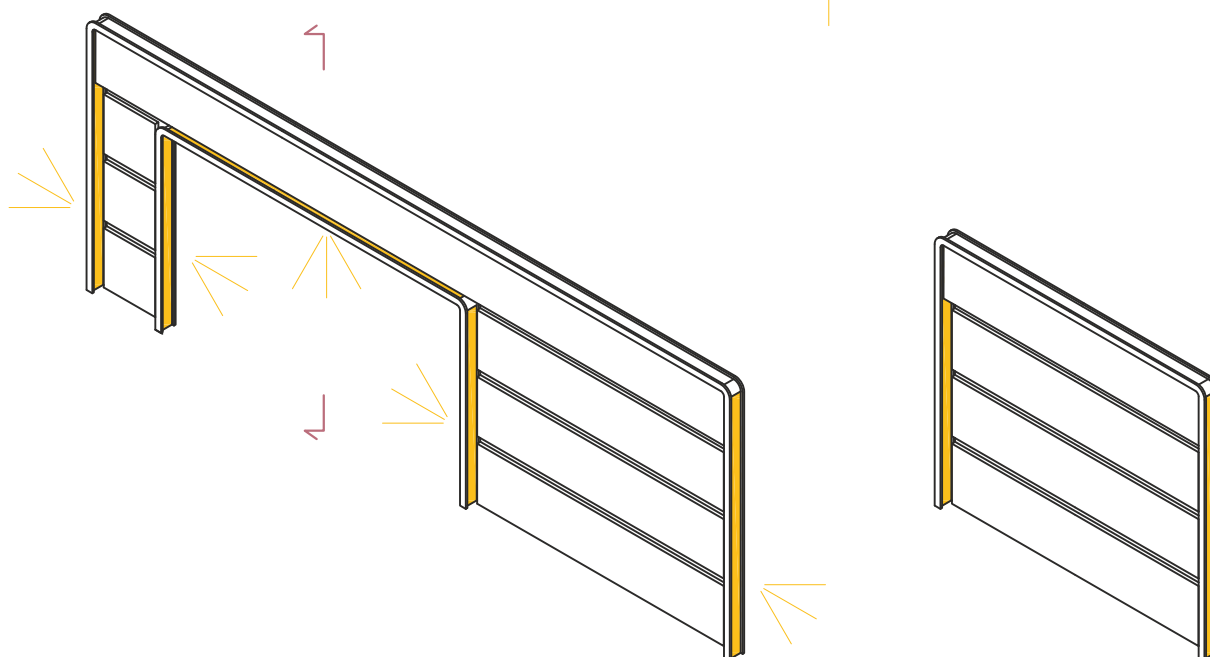
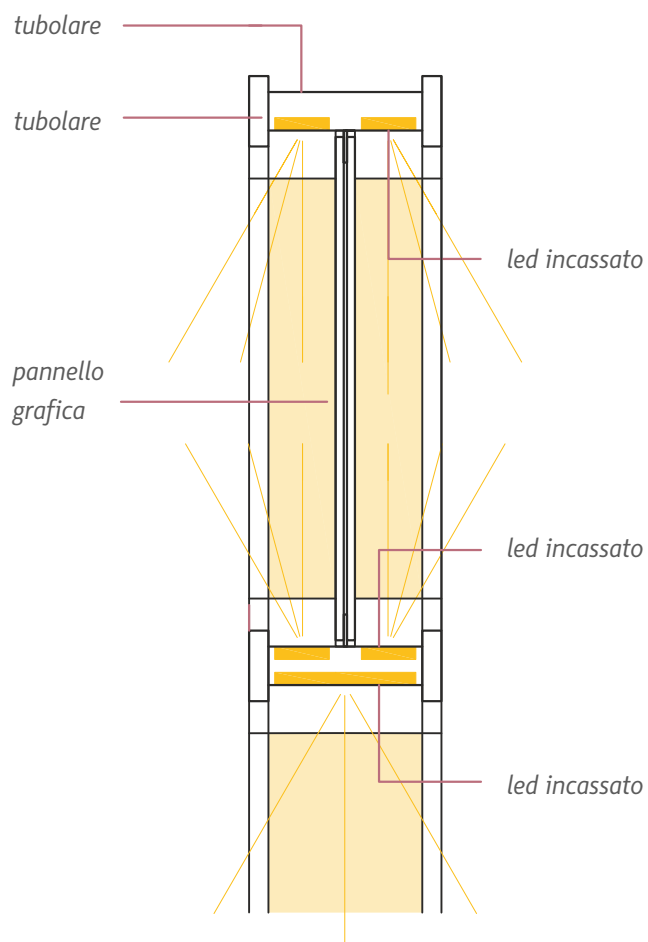
nb: elementi illuminanti: potranno essere progettati e posizionati come da questo schema di massima (vedi anche rendering totem).



Portali ingresso esterni

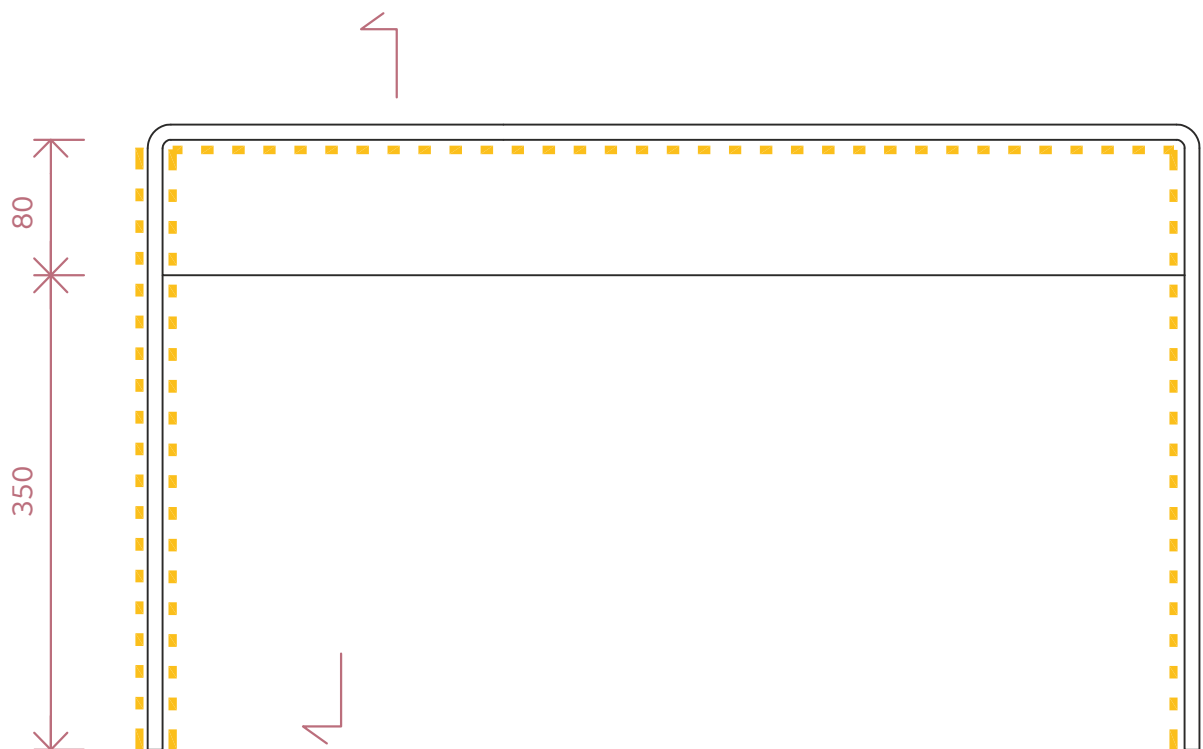
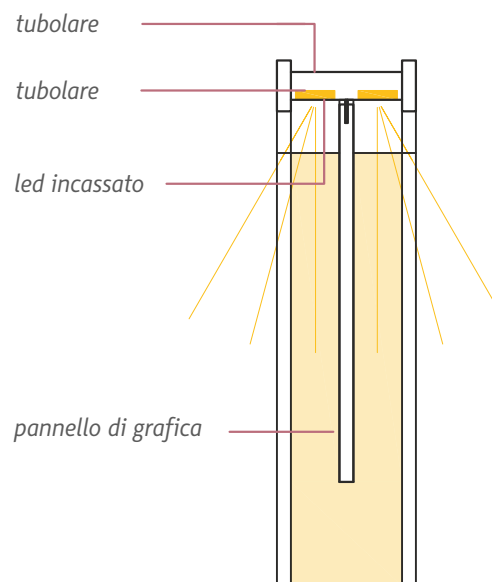
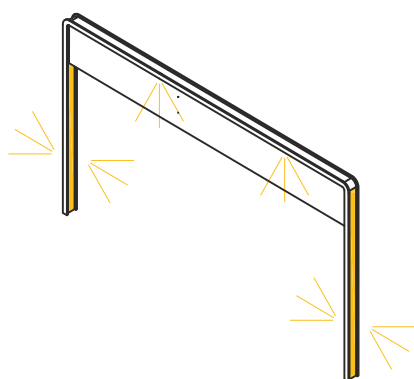
Il sistema di illuminazione lineare di tipo led corre lungo il perimetro dei portali permettendo di illuminare esternamente la segnaletica ed evidenziare gli ingressi e gli ostacoli.

In questo modo segnaletica e apparecchio illuminante prevedono una manutenzione indipendente rendendo più rapide ed economiche eventuali sostituzioni.



Portali ingresso esterni

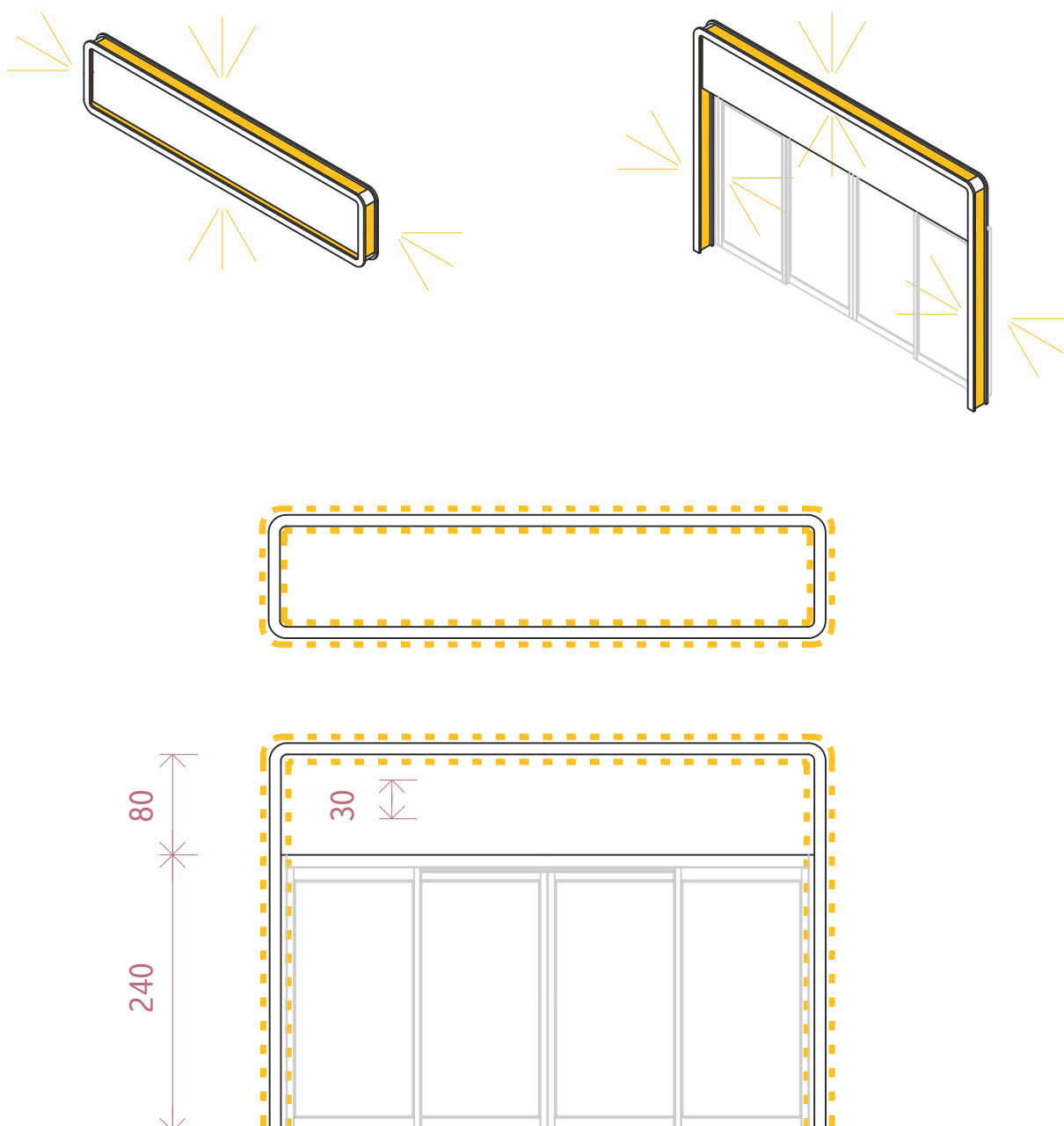
- l'illuminazione dei pali verticali permette una demarcazione ben visibile dello spazio di accesso utile in termini di sicurezza
- pannelli fasciformi per la segnaletica
- altezza fascia comunicazione 80 cm
- altezza passaggio 3,50 m per consentire il transito delle ambulanze (prevedere varchi completamente liberi per il passaggio di altri tipi di veicoli più alti: ad esempio mezzi di emergenza per vigili del fuoco)



Portali ingresso esterni

Portali ingresso filomuro

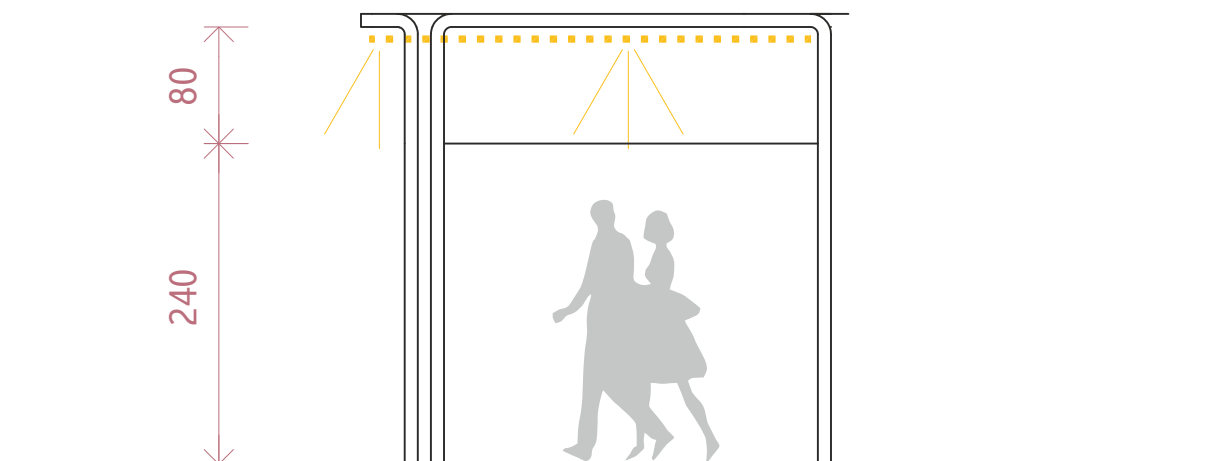
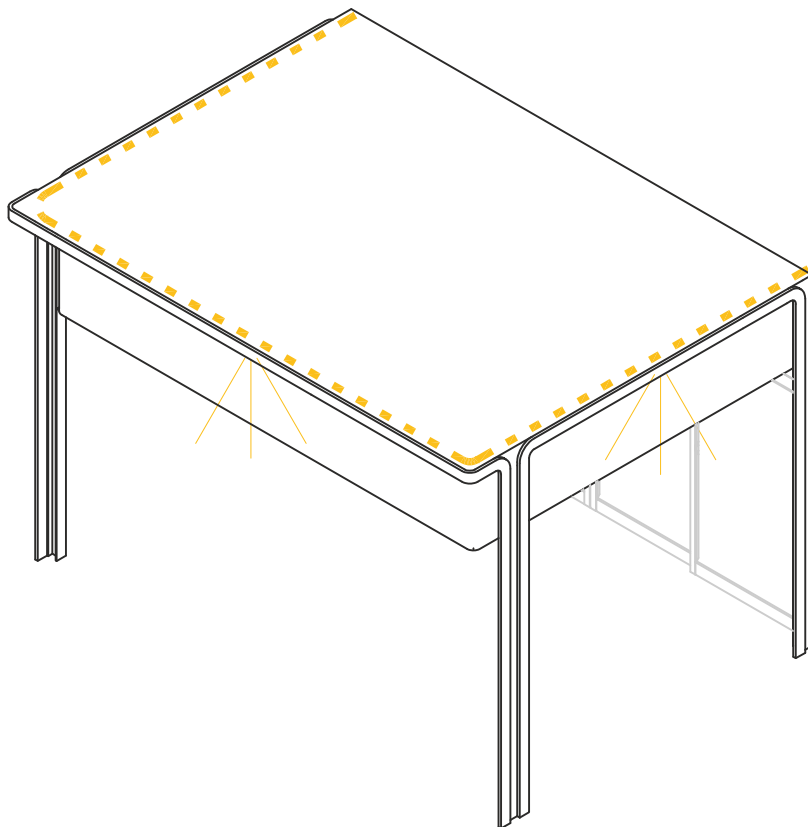
- utili in situazioni di poco spazio
- segnaletica alta
- l'illuminazione perimetrale segnala gli ingressi disegnando portali di luce



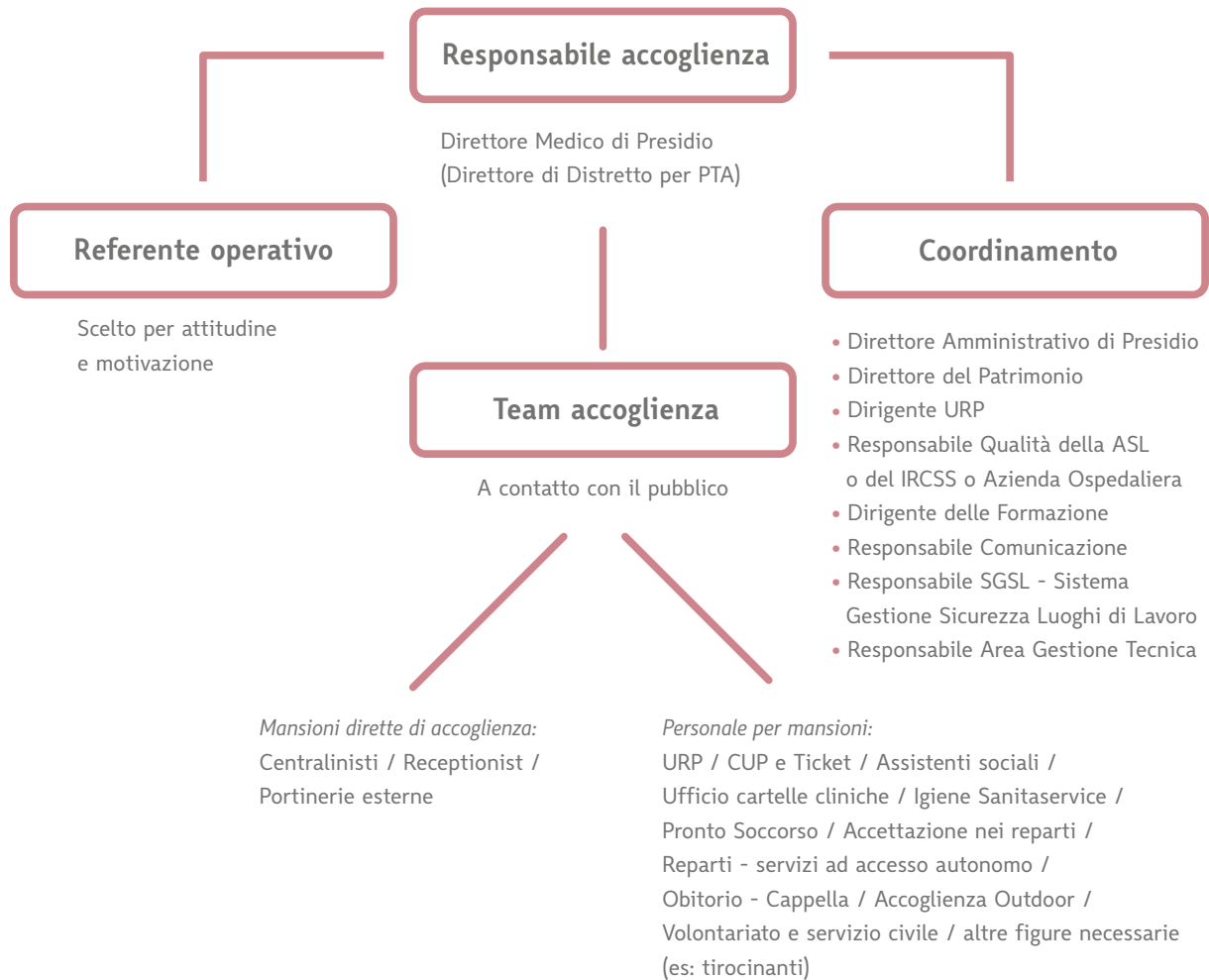
Portali ingresso esterni

Portali ingresso con pensilina

- offre un riparo
- illumina lo spazio antistante
- rende visibile la comunicazione su 3 lati
- la sua emergenza volumetrica rispetto alla facciata dell'edificio mette in evidenza il punto di accesso
- altezza pensilina 2,40 m minimo da terra



Governance: organigramma



Formazione
specificamente per tutti

Risorse umane: ruoli



Criticità di partenza: mancanza / frammentazione di referenti, di coordinamento e di strategie

Responsabile del coordinamento dell'Accoglienza

- È il responsabile dei processi e dei servizi nei vari aspetti declinati dalle Linee Guida in tutta l'area della struttura, interna ed esterna, inclusi gli spazi comuni. Ha compiti diretti e di coordinamento.
- Per gli ospedali, si propone sia il Direttore Medico di Presidio che, di concerto con il Coordinamento dell'accoglienza, potrà individuare un suo **Referente Operativo** tra le figure del Coordinamento o in altre figure con attitudini motivate allo scopo.

Ferme restando le sue competenze per la governance di tutti i processi legati al tema (ricavabili dal D.Lgs. 502/92), per quanto riguarda l'ambito dell'accoglienza diretta al pubblico – non esclusivo nel modello integrato qui proposto – il Responsabile lavorerà col supporto primario dell'URP (ufficio di cui va recuperata centralità, già prevista dal DGR 1079/08, con auspicabile potenziamento di risorse umane e collocazione come primo front office visibile al pubblico).

- Per i PTA, visti gli attuali regolamenti regionali, il Responsabile è il Direttore di Distretto: nell'attesa che in queste strutture sia istituita la figura di un site manager, il Direttore nomina un Referente che sia di affiancamento / riferimento in loco per tutti gli aspetti legati all'accoglienza.

Il Responsabile si interfaccia con tutte le figure e strutture coinvolte nei processi decisionali, in particolare con:

- Le Direzioni Strategiche Aziendali
- Le Direzioni Amministrative dei Presidi per quanto riguarda la gestione del personale di portineria/reception, l'igiene delle parti comuni (Sanitaservice) e il comfort di visitatori e pazienti
- SanitaService
- L'Area Gestione Tecnica
- Le Associazioni di Volontariato (tramite URP)
- Ogni altra figura ritenuta necessaria

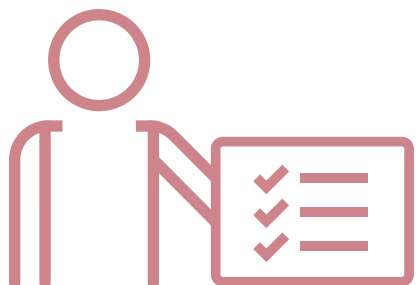
Coordinamento

- Direttore Amministrativo di Presidio;
- Direttore del Patrimonio;
- Dirigente URP;
- Responsabile Qualità della ASL o del IRCSS o Azienda Ospedaliera;
- Dirigente della Formazione;
- Responsabile Comunicazione;
- Responsabile SGSL - Sistema Gestione Sicurezza Luoghi di Lavoro;
- Responsabile Area Gestione Tecnica.

Team Accoglienza

- È composto da tutto il personale con mansioni di front office e dal personale a vario titolo a contatto col pubblico (vedi tavola Creazione del Team Accoglienza).

Compiti del Responsabile



- Attua le Linee Guida dell'Accoglienza creando in base a queste, e ai flussi delle utenze, un Protocollo di Accoglienza (*come da Master allegato alle Linee Guida*) / Si occupa del monitoraggio interno sull'attuazione del Protocollo di Accoglienza e sulle sue eventuali necessità di modifiche nel corso del tempo (Es: spostamento reparti/servizi etc) / Funge da raccordo, sui temi del progetto, per l'aggiornamento/integrazione della Carta dei Servizi (o ne promuove l'adozione se non esistente).
- Presiede brief periodici con il Team e il Coordinamento.
- Individua un proprio referente interno o un consulente (auspicando l'attivazione dei Mobility Manager nelle singole Asl) che si occupi del mobility management legato all'area della struttura sanitaria per promuovere la mobilità sostenibile da/verso quest'ultima (*v. focus tra due tavole*).
Predispone, se necessario, un piano di implementazione della segnaletica stradale in punti strategici della viabilità (*vedi tavole wayfinding*).
- Struttura i canali di comunicazione interna per raccogliere dati importanti per il cittadino da far convergere sul responsabile comunicazione per trasmissione ai portali web delle ASL, oltre che per pubblicazione su sito internet della struttura e social se esistenti (*es: numeri telefonici, indirizzi dei servizi dislocati sul territorio, informazioni in tempo reale*).
- Ottimizza i canali di distribuzione di moduli e materiali utili all'erogazione di prestazioni affinché i front office siano tutti in possesso di informazioni e documentazioni (*evitando ai cittadini di spostarsi da un luogo all'altro solo per ritirare modulistica*).
- Migliora le procedure interne per garantire costante pulizia e decoro anche nelle aree comuni, in particolare nei bagni e nel verde esterno.
- In accordo con URP e/o C.C.M., si occupa della partecipazione di Associazioni di volontariato (iscritte all'Albo Aziendale delle Associazioni) ai processi di accoglienza, da attivare con chiamata su progetto mirato.
- Sovrintende l'interazione con la rete di sinergie del territorio (*vedi successiva tavola omonima*).
- Effettua azioni migliorative specifiche per la struttura in tema di accoglienza (*vedi tavola successiva*).

Compiti del Responsabile - Esempi di azioni migliorative



- Introduzione sbarre automatiche d'ingresso per accessi auto, o servizio di guardiania esterna. Eliminazione di eventuali parcheggiatori abusivi
- Miglioramento/incremento del sistema dei parcheggi (in base ai flussi della singola struttura): aree separate per personale interno / fornitori / pubblico (da incrementare se insufficienti); posti privilegiati per portatori di handicap e donne incinte; parcheggi moto; rastrelliere bici
- Introduzione migliorie per esigenze dei singoli reparti e servizi: per es, in ginecologia, percorsi separati per chi deve partorire e chi interrompere la gravidanza; introduzione di bacheche per avvisi al pubblico etc
- Nel Pronto soccorso, riorganizzazione spazi dove possibile; inserimento maxischermi numerici per triage; reperibilità di uno psicologo e attivazione di una «pink room» (casi di violenza sessuale e abusi su donne e minori: vedi tavola successiva)
- Introduzione/aumento totem CUP di reparto e ticket eliminacode
- Monitoraggio e miglioramento qualità di pasti e diete personalizzate per i degenti (nell'ottica della food therapy)
- Miglioramento di iter e processi di presa in carico dei pazienti nei vari reparti e servizi
- Comfort:
 - spostamento/aumento/creazione di aree ristoro con distributori di snack e bevande;
 - inserimento di libri e riviste in sale d'attesa e aree mirate;
 - creazione sia di family zone con spazi ludici per bambini e aree allattamento, sia di family room di reparto (per non affollare stanze di degenza);
 - zone wi-fi free schermate interne ed esterne;
 - dotazione (almeno nell'area sedute della hall, del CUP, delle principali sale di attesa) di prese elettriche per ricarica cellulari e/o dispositivi multicarica;
 - inserimento di diffusori audio per sottofondi di musicoterapia in aree neutre (interne ed esterne).
- Quant'altro sia ritenuto utile

Percorso per donne e minori vittime di violenza

Pink room

Nei Pronto soccorso va previsto un percorso dedicato – logistico e procedurale – per le donne e i minori vittime di violenza sessuale o domestica, con epicentro uno spazio protetto che garantisca massima privacy - la Pink room - in cui concentrare il più possibile gli interventi.

Ciò in linea con le Linee guida nazionali "Percorso per le donne che subiscono violenza"* , destinate ai Servizi sanitari del Servizio sanitario nazionale, ospedalieri e territoriali, che prevedono anche specifici protocolli operativi con la rete degli attori istituzionali coinvolti sul tema (Servizi socio-sanitari territoriali, Centri anti violenza e Case rifugio, Forze dell'ordine, Procure della Repubblica, Tribunale per i Minorenni, Enti territoriali).

In sintesi, le strutture sanitarie devono:

- Realizzare al loro interno percorsi e procedure di accoglienza e presa in carico che garantiscano anche il raccordo operativo con tutti gli attori della rete anti violenza territoriale
- Dotare la zona del triage di materiale informativo (cartaceo e/o multimediale) comprensibile anche da donne straniere, su tipologie di violenze e indicazioni logistiche (incluso il Telefono Rosa 1522)
- Garantire, sul tema, regolare e continua formazione e aggiornamento del personale
- Individuare un referente del Percorso per le donne che subiscono violenza
- Individuare una Pink room
- Applicare le procedure previste nel Percorso individuato dalle Linee guida nazionali.

sala rosa *pink room*

**sala riservata
a donne e minori
vittime di violenza**



*room reserved
for female and underage
victims of violence*

* vedi anche Legge regionale 29/2014 sul contrasto alla violenza di genere (art.5 comma D) e l'allegato «Pronto Soccorso / Hall - elementi integrativi di informazione e comunicazione»

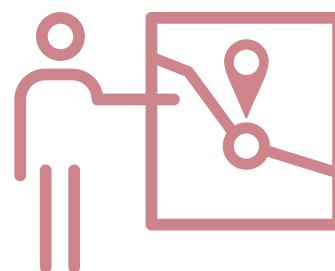
Mobility Management

Limitare l'impatto ambientale, sociale ed economico di un sistema di mobilità basato principalmente sul traffico veicolare privato, vuol dire attuare un piano degli spostamenti (casa-ospedale), detto anche piano di *mobility management*.

Diverse le categorie di **fruitori** della struttura: personale medico e paramedico, pazienti, parenti, studenti e docenti se il polo ospedaliero è anche struttura universitaria.

Tra le **misure** tipiche del mobility management:

- trasporto pubblico locale (TPL)
- spostamenti a piedi e in bici
- car sharing e car pooling
- bike sharing
- taxi collettivi
- integrazione modale
- flotte di mezzi a carburanti puliti
- abbonamento gratuito al TPL per chi sceglie di usare la bici al posto dell'auto, etc.



Il **piano va costruito** partendo sia dall'analisi, tramite ricognizione, dell'offerta esistente delle infrastrutture e dei servizi di mobilità in termini qualitativi e quantitativi (strade, ciclabili, posteggi, TPL, intermodalità, mezzi collettivi e condivisi, ecc.) individuando criticità e potenzialità, sia dall'indagine delle esigenze di mobilità sistematica od occasionale dei fruitori della struttura.

Incrociando i dati e coordinandosi con gli enti coinvolti e con il mobility manager di area (presso Comune di riferimento, Città Metropolitana o Provincia, ove esistente), lo scopo finale è attuare le varie misure finalizzate a favorire alternative all'uso del mezzo privato.

Riferimenti normativi

I Piani degli spostamenti sono stati introdotti dal Decreto del Ministero dell'Ambiente del 27 marzo 1998 "Mobilità Sostenibile nelle Aree Urbane", insieme alla figura del mobility manager aziendale e a quello di area.

Il DM 27 marzo 1998 è stato integrato con successivi decreti:

- 20 dicembre 2000 "Finanziamenti ai comuni per il governo della domanda di mobilità (mobility management)"
- 20 dicembre 2000 "Incentivi ai Comuni per il programma nazionale car sharing"
- 22 dicembre 2000 "Finanziamento ai Comuni per la realizzazione di politiche radicali e interventi integrati per la mobilità sostenibile nelle aree urbane"
- Da segnalare anche la legge regionale n. 1/2013 "Interventi per favorire lo sviluppo della mobilità ciclistica", art. 4, secondo cui la Regione Puglia promuove, favorisce e incentiva l'uso della bicicletta negli spostamenti casa-lavoro del personale regionale e dei propri enti, agenzie, aziende e società dipendenti, controllati, vigilati e partecipati.

Attenzioni per tutti



Per disabilità e vincoli motori: abbattimento barriere architettoniche; implementazione numero carrozzine e creazione di aree dedicate; parcheggi auto riservati. Per reparti di diagnosi e cura, il riferimento è il Metodo M.A.P.O. Per aree comuni, Pronto soccorso e servizi si suggerisce non meno di 1carrozzina ogni 20 posti letto previsti nella struttura sanitaria. Per gli specifici aspetti organizzativi vedi progetto Dama Ospedale San Paolo di

Milano: http://www.progettodama.it/DAMA/Home_Page.html

Accoglienza e disabilità, il progetto DAMA dell'Ospedale San Paolo di Milano, il modello a cui tendere.

Schema accoglienza disabilità:



*indicatori tattili
a terra per esterni*



*indicatori tattili
a terra per interni*



mappe tattili

Per **disabilità visive:** servizio di accompagnamento richiedibile al Desk Accoglienza; mappe a rilievo della struttura e videoschermi dotati di reader sonori per la lettura (raggiungibili da percorsi tattili a pavimento).

chiedi a noi *ask us*

- Per utenti **stranieri:** cartellonistica, materiali e supporti digitali bilingue; personale di accoglienza formato per l'utilizzo dell'inglese sanitario di base, con a supporto un servizio di interpretariato telefonico; introduzione della figura del mediatore culturale.

Creazione del Team Accoglienza



Criticità di partenza:

- Frammentazione di referenti specifici per il pubblico, difficoltà di individuazione, scollegamento delle funzioni (compartimenti stagni).
- Personale ridotto e vincoli legati ad esso.

Dati i vincoli legati al personale, l'obiettivo di fondo è: ottimizzare le risorse umane già esistenti, implementabili in base a specifiche convenzioni con Associazioni di volontariato e operatori del servizio civile tramite bandi ASL. Alla luce di ciò, il Team - proporzionato in base posti letto / numero di servizi - comprende tutte le figure riconoscibili dall'utente nell'accoglienza, grazie alle nuove etichette e badge.



Personale con mansioni dirette di accoglienza (da incardinare nel Team sotto la diretta guida del responsabile dell'accoglienza):

- Centralinisti
- Receptionist punti informativi/accoglienza (anche personale Sanitaservice)
- Personale Portinerie esterne

Personale a vario titolo a contatto col pubblico (da gestire in collaborazione con il Coordinamento):

- Personale URP
- Personale CUP e Ticket
- Assistenti sociali
- Personale Ufficio cartelle cliniche
- Personale per igiene Sanitaservice
- Personale Pronto soccorso
- Personale Accettazione nei reparti
- Personale di tutti i reparti/servizi ad accesso autonomo
- Personale obitorio/cappella
- Personale Accoglienza Outdoor (eventuali nuove figure - ben riconoscibili - di accoglienza e sorveglianza per parcheggi gratuiti, aree comuni esterne, spazi verdi e annessi servizi outdoor)
- Operatori del volontariato e del servizio civile
- Ogni altra figura ritenuta necessaria (es: tirocinanti se coinvolti in processi di accoglienza)



Creazione del Protocollo di Accoglienza



Criticità di partenza: carenza di codificazione dei processi di accoglienza

In allegato, le Linee Guida comprendono un Master (schema-tipo) di Protocollo di Accoglienza, personalizzabile dalle singole strutture sanitarie.

Il Protocollo di Accoglienza è la profilazione delle Linee Guida sulle esigenze e peculiarità della singola struttura. Informa il pubblico sulle specifiche soluzioni adottate per l'accoglienza e orientamento (ruoli, servizi, soluzioni di wayfinding e identità visiva, soluzioni ambientali etc). Per l'attuazione del proprio Protocollo di Accoglienza il Responsabile, quando necessario, si avvarrà del previsto **Sportello Hospitality** di orientamento costituito presso Asset.

*Si propone che i risultati legati alla qualità dell'Accoglienza diventino **obiettivi di budget** per le unità operative coinvolte.*

Accoglienza dei nuovi operatori

Per accogliere adeguatamente pazienti, utenti e visitatori occorre certamente un'adeguata formazione e motivazione degli operatori sanitari: ma il concetto di accoglienza riguarda in primis anche i nuovi operatori. Oggi i diversi sistemi formativi in tema di accoglienza, rischi lavorativi, rischio clinico, quasi mai avvengono prima della immissione del lavoratore "in produzione". Le esigenze produttive del sistema legate alle ristrettezze del personale producono un salto diretto dalla firma del contratto alla Unità Operativa, reparto, servizio cui si è assegnati, nonostante il maggior numero di errori si commettano proprio all'inizio del nuovo incarico. L'operatore sanitario, insomma, non viene "accolto" adeguatamente dal sistema, col risultato di un imprinting negativo prodotto già nel momento della assunzione. E un operatore non adeguatamente accolto più difficilmente accoglierà adeguatamente pazienti e utenti in genere.

Per questo occorre, nell'ambito dell'integrazione prevista da SIRGISL, la predisposizione di un Manuale unico regionale con indicazioni minime su sicurezza sul lavoro, sicurezza clinica e accoglienza da consegnare ai nuovi assunti. Inoltre si rende necessario un corso formativo sui rischi in generale e sui dettami di Hospitality per tutti i nuovi assunti ben prima della loro immissione diretta in servizio. Formazione che dovrà essere poi seguita da periodo di addestramento da parte dei dirigenti delle UU.OO. sulle procedure specifiche nei reparti o servizi di destinazione. Intanto, nell'attesa del Manuale unico, come primo passo i nuovi operatori è bene siano accolti dal Responsabile dell'Accoglienza, in un incontro di presentazione - anche collettivo - che li introduca nel nuovo ambiente lavorativo attraverso una serie di informazioni di base sull'organizzazione e le procedure legate al ruolo che occuperanno. A ruota, quanto prima, incontri di formazione specifica e quindi il periodo di addestramento.



manuale unico



formazione specifica



addestramento in reparto/servizio

Un iter da seguire anche per tirocinanti, studenti o lavoratori equiparati.

Formazione

 *Criticità di partenza: carenza di formazione specifica sull'accoglienza; gap motivazionali.*

Ente formatore: la formazione è coordinata da ARESS per il tramite operativo degli Uffici Formazione delle ASL, in base a un piano formativo condiviso con lo staff ASSET di queste Linee Guida.

I formatori: esperti, interni ed esterni alla struttura sanitaria, con elevate competenze tecniche e professionalità. Figure individuate dall'Ufficio Formazione dell'ASL di concerto con lo staff ASSET di queste Linee Guida. Saranno considerati anche eventuali percorsi formativi pregressi delle ASL in qualche modo collegabili alle finalità del progetto. In particolare, tra i formatori si prevedono anche: esperti in PNL (Programmazione neuro-linguistica), comunicazione ecologica, coach motivazionali, manager alberghieri, esperti lingua inglese (linguaggio sanitario), referenti dello staff ASSET delle Linee Guida.

Fruitori e obiettivi

Il programma formativo prevede due fasi: La prima rivolta a Responsabili dell'Accoglienza, componenti del Coordinamento e Direttori di Distretto (figure che, in toto o in parte a seconda delle necessità, diventeranno formatori nella seconda fase). La seconda al Team Accoglienza, ossia alle varie figure che l'utente incontra nei vari processi di accoglienza.

Data la natura del progetto, è indispensabile che la formazione sia attuata in loco in ogni singola struttura secondo i prototipi di moduli formativi previsti, personalizzabili.

Obiettivi formativi prima fase - Evento formativo regionale:

- Comprendere le Linee Guida adottabili nel Protocollo di Accoglienza della singola struttura
- Allineare il Coordinamento agli obiettivi comuni e alle necessità di ordine logistico-organizzativo, incrementando lo spirito collaborativo e motivazionale (da trasferire poi come formatori nella seconda fase rivolta al Team Accoglienza)



Obiettivi formativi seconda fase

In base a moduli profilati sulle categorie da formare, si punta ad acquisire o migliorare conoscenze su:

- Presentazione Linee Guida
- Strategie dell'organizzazione della struttura
- Protocollo di Accoglienza adottato / adottabile nella propria struttura
- Organizzazione del Team Accoglienza e capacità di integrarsi e collaborare con le altre figure professionali legate all'accoglienza
- Logistica, organizzazione e funzionamento della struttura - anche negli aspetti legati alla sicurezza - per accrescere le capacità di orientamento fisico e procedurale nei confronti di assistiti e familiari
- Modalità comportamentali, di presentazione al pubblico, capacità di comunicare con empatia, disponibilità, chiarezza e discrezione, anche in base ai profili psicologici degli utenti/pazienti
- Supporti informativi: app e dispositivi digitali; segnaletiche; supporti come mappe, elenchi telefonici aggiornati, elenchi ambulatori, reparti e servizi, orari di accesso, info su trasporti e viabilità, etc.
- Lingua inglese su specifico ambito accoglienza medico-sanitaria

Formazione: piano didattico

Prima fase - Eventi formativi per aree provinciali

Titolo modulo: Le Linee Guida regionali sull'accoglienza - presentazione generale

Contenuti: Comprendere le Linee Guida e i suoi contenuti adottabili nei singoli Protocolli di Accoglienza / Accoglienza e umanizzazione / Focus governance / Cosa trasferire nel ruolo di formatori nella seconda fase / Workshop operativi

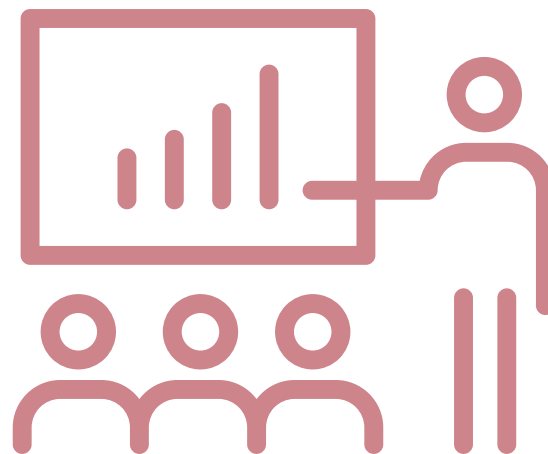
Target: Responsabili dell'Accoglienza e Referenti, Coordinamento, Direttori di Distretto e Referenti

Interventi formativi: Commissario ASSET; Direttore del Dipartimento Promozione della Salute; Direttore dell'ARESS; staff Linee Guida; Dirigente Patrimonio SSR; coach motivazionale esperto in gestione dei conflitti.

Temi sessione mattutina: Perché le Linee Guida / Accoglienza e umanizzazione nel sistema sanitario pugliese / Governance nelle Linee Guida / Indicazioni progettuali per le Aree Tecniche / Procedure di acquisto in urgenza / Comunicazione con gli utenti e tra operatori / Spirito di collaborazione e gestione dei conflitti.

Temi sessione pomeridiana: Workshop operativi in gruppi su proposte formative per la seconda fase /
Discussione plenaria su feedback e proposte integrative.

Le **associazioni di volontariato**, considerate parti integranti del sistema di accoglienza, partecipano a tutti i moduli, con aggiunta di visite guidate nei punti di accesso e front office, e periodo di affiancamento al personale. Così come eventuali **operatori del servizio civile e tirocinanti**.



Seconda fase - Nelle singole strutture

La formazione della seconda fase, destinata al Team Accoglienza, sarà adattata al contesto della specifica struttura in base ai citati obiettivi e agli specifici target.

I moduli formativi - declinati dal Responsabile dell'Accoglienza col supporto dell'URP - saranno realizzati come detto dall'ASL di riferimento, previa condivisione con lo staff ASSET di queste Linee Guida.

A seconda delle tipologie di moduli e delle necessità specifiche, saranno formatori (in toto o in parte, a seconda delle esigenze) i destinatari della prima fase della formazione con in aggiunta formatori specifici a tema.

I moduli seguenti sono indicazioni orientative, sviluppabili discrezionalmente in base alle esigenze della singola struttura.

Formazione: moduli seconda fase



1 - Modulo: Le Linee Guida sull'accoglienza

Contenuti: Presentazione del progetto / Accoglienza e umanizzazione / Il Team Accoglienza / Il Protocollo di accoglienza declinato nella singola struttura

Target: Tutte le citate figure del Team Accoglienza

Formatori specifici: No

Ore: 4

2 - Modulo: Comunicazione e relazione con l'utente

Contenuti: Modalità comportamentali, anche di presentazione al pubblico, capacità di comunicare con empatia, disponibilità, chiarezza e discrezione, anche in base ai i profili psicologici degli utenti/pazienti

Target: Tutte le citate figure del Team Accoglienza

Formatori specifici: Esperti in PNL (Programmazione neuro-linguistica), comunicazione ecologica, coach motivazionali, manager alberghieri

Ore: 8

3 - Modulo: L'informazione al pubblico

Contenuti: Organizzazione e funzionamento dell'Azienda Sanitaria e della propria struttura per accrescere le capacità di orientamento fisico e procedurale nei confronti di assistiti e familiari / Sicurezza sul luogo di lavoro / Consenso e privacy / Logistica e percorsi / Supporti informativi (siti web; app e dispositivi digitali) / Segnaletiche di riferimento / Supporti cartacei aggiornati quali mappe, elenchi telefonici, elenchi ambulatori, reparti e servizi, orari di accesso, info su trasporti, viabilità, servizi della zona etc.

Target: Operatori di front office e altre figure interessate

Formatori specifici: Esperti soluzioni digitali, responsabili contenuti portale etc.

Ore: 8

4 - Modulo: La comunicazione interculturale in sanità

Contenuti: Immigrati e accesso alle strutture socio-sanitarie / Strumenti base di comunicazione in inglese

Target: Operatori di front office e pronto soccorso, altre figure interessate

Formatori specifici: Esperto lingua inglese, mediatore culturale

Ore: 4

5 - Modulo (opzionale): L'inglese per la sanità


Contenuti: Corso mirato di conversazione in lingua inglese tarato sui target: tecnico-clinico per operatori sanitari; colloquiale per personale di accoglienza etc / Consegna materiali (es. prontuari cartacei)

Target: Operatori di front office e pronto soccorso, altre figure interessate

Formatori specifici: Esperti lingua inglese

Ore: Da definire in base alle esigenze

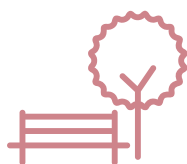
Sinergia con il territorio

 *Criticità di partenza: scarso coinvolgimento della comunità e delle sue potenzialità*

Si propone di attivare competenze e professionalità di parti di comunità in grado di apportare soluzioni specifiche al progetto.



Fermi restando i vincoli normativi legati alle forniture pubbliche, si propongono scelte preferibilmente in ambito regionale (es. distretti in crisi), sempre in base a criteri di ecosostenibilità nell'impiego di materiali idonei per la sanità e sostenibili/ecologici nei processi produttivi



Convenzioni con enti e associazioni privati e/o pubblici per l'adozione di aree verdi di pertinenza



Convenzioni con Politecnico di Bari per coinvolgere studenti e ricerche di visual design per la realizzazione dell'archigrafica



Apporti di artisti e artigiani locali / Convenzioni con Istituti e Accademie d'Arte pugliesi – ad es. coordinati da street artist di fama - per riqualificare ad es. una parete interna e elementi architettonici di scarso pregio esterni



Coinvolgimento di Conservatori e associazioni di musicoterapia per la selezione con criteri scientifici (musicoterapia) di sottofondi musicali in zone neutre (es. hall, sale d'attesa, ingressi esterni padiglioni, etc)

Strumenti di feedback



Criticità di partenza: carenza di efficaci strumenti di feedback per il pubblico; mancanza di feedback interno sui processi di accoglienza



Feedback esterno: questionario su wayfinding e accoglienza per gli utenti, cartaceo e digitale, pre e post attuazione interventi (comparazione dati).

I processi di distribuzione-ritiro (quando cartacei) e valutazione verranno affidati alle Direzioni Sanitarie Aziendali (anche coinvolgendo le Associazioni di volontariato).



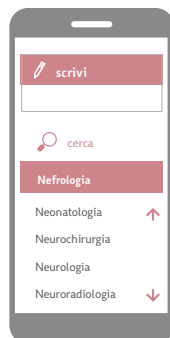
Feedback Interno: Valutazione per l'attuazione del singolo Protocollo di Accoglienza: livelli di coerenza con la progettazione delle Linee Guida.

I processi di valutazione attraverso modelli di feedback verranno affidati alle Direzioni Sanitarie. Criteri e voci di valutazione dovranno armonizzarsi il più possibile con quelli adottati per il progetto regionale «Umanizzazione delle cure», evitando duplicazioni.

Apporti digitali di governance



Criticità di partenza: ridotto apporto di strumenti digitali



Strumenti interni

- Applicativo web a uso interno per aggiornamenti/variazioni in house dei moduli cartellonistica-wayfinding (bilingue) per stampa in giornata



Strumenti esterni

- Evoluzione dei portali e delle app del Servizio Sanitario Regionale coerentemente con le linee guida ed i risultati del progetto Hospitality
- Dispositivi di geolocalizzazione strutture sino ai piani/reparti
- Il citato questionario su wayfinding e accoglienza (digitale oltre che cartaceo).





allegati

*elementi e progetti integrativi di
wayfinding e comunicazione*



Pronto Soccorso / Hall
elementi integrativi
di informazione e comunicazione



ASL
Aziende Sanitarie Locali:
identità e wayfinding



PTA
Presidi Territoriali
di Assistenza: identità
e wayfinding



COro: identità, wayfinding,
elementi di comunicazione



ASP: icon set per le
aziende di servizi alla persona



Pediatrico - icon set decorativo



Campagna prevenzione
tumore colon retto



Segnaletica prevenzione contagi



FAQ



Bibliografia



Repertorio fotografico



campagna «antiviolenza»



Pronto Soccorso / Hall
elementi integrativi
di informazione e comunicazione

Informazioni obbligatorie e comunicazioni di pubblica utilità

Negli spazi interni ai Pronto Soccorso come nelle hall principali oggetto di riqualificazione o nuova costruzione, sono previsti supporti di informazione e comunicazione, da integrare e armonizzare con quelli prevalentemente segnaletici di percorrenza e sosta rappresentati nelle Linee Guida regionali Hospitality.

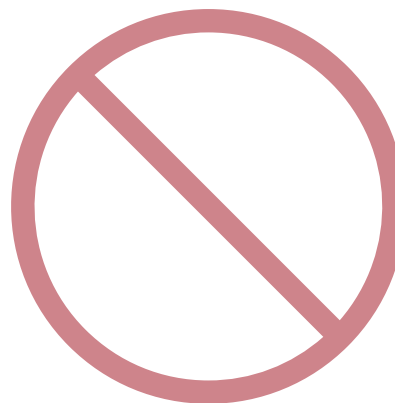
Si riportano in queste tavole elementi visivi e compositivi che valorizzano sia l'identità comune sia i tratti specifici personalizzabili delle singole strutture.

Pareti e spazi utili sono destinati ad accogliere tre tipi di affissioni:

la prima tipologia riguarda le **informative di servizio** per pazienti e addetti che sono state già trattate nelle Linee Guida Hospitality.

In questo fascicolo di approfondimento trattiamo gli altri due tipi di affissioni (e supporti di comunicazione per la distribuzione diretta all'utenza):

- **Segnaletica obbligatoria**
- **Comunicazioni di pubblica utilità a parete per la distribuzione o pubblicazione on line**



● **Segnaletica obbligatoria**

Durante le fasi di cantiere dei nuovi Pronto Soccorso, è emersa una moltitudine di informazioni obbligatorie costituite da formati, composizioni e colori fra i più disparati. Per evitare un deterioramento degli equilibri percettivi generali del progetto Hospitality, anche la segnaletica obbligatoria è stata sottoposta a redesign, quindi interpretata in modo coerente alle indicazioni delle Linee Guida.

● **Comunicazioni di pubblica utilità**

Vedi tavole a seguire



Informazioni obbligatorie: cartelli videosorveglianza (cm 30 x 30)

area
videosorvegliata
area under video surveillance

ex art. 13 del regolamento europeo per la protezione dei dati personali 2016/679
titolare del trattamento Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinica di Bari
pursuant to art. 13 of the european regulation for the protection of personal data 2016/679
personal data controller Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinica di Bari

videosorveglianza
video surveillance

titolare del trattamento e protezione dati • personal data controller and protection
Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinica Consorziale di Bari
contatti responsabile protezione dati • data protection manager contact details
rod.policlinico@bari@unipuglia.it - tel. 080.5295444 / 080.5295458

finalità e fondamento giuridico • purpose and legal basis
Il trattamento è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento e per garantire salute e sicurezza, protezione dei dipendenti e dei visitatori e salvaguardia del patrimonio mobiliare e immobiliare aziendale.
the processing is necessary for the performance of a task of public interest or connected to the exercise of public powers vested in the data controller, and to guarantee health and safety, the protection of employees and visitors and the safeguarding of property and real estate company assets.

conservazione immagini e diritti • conservation of images and rights
Le immagini sono conservate per 48 ore, poi vengono sovrascritte, chiunque ha il diritto di ottenere dal titolare del trattamento la conferma che sia in corso un trattamento di dati personali che lo riguarda; ha il diritto di chiedere la cancellazione delle immagini o la limitazione del trattamento; può esercitare il diritto di opposizione, ma entro le 48 ore previste per la sovrascrittura.
the images are stored for 48 hours, then they are overwritten, anyone has the right to obtain a confirmation that a processing of personal data concerning them is in progress from the data controller; the right to request the cancellation of images or the limitation of data processing; can exercise the right of opposition, but within the 48 hours set for the overwriting.

Informazioni obbligatorie: cartelli emergenze e divieto (cm 30 x 30)

emergenze emergencies
addetti della unità operativa
employees of the operating unit

■ **emergenze antincendio fire emergencies**

■ **primo soccorso first aid**

vietato fumare
no smoking

legge n. 3 del 16 gennaio 2003, art. 51 e s.m.i., d.l. n. 6 del 12 gennaio 2016, art. 24

sanzione amministrativa administrative sanction
27,50 € → 275,00 €

la sanzione raddoppia in presenza di donne in evidente stato di gravidanza e bambini fino ai 12 anni
the sanction is doubled in the presence of women who are in a visible state of pregnancy and children up to 12 years old

delegato alla vigilanza delegate for supervision
(delibera / resolution n. 429, 18/03/2019)



Informazioni obbligatorie: cartelli preallarme e allarme (cm 30 x 30)

preallarme *warning*

istruzioni per il personale
instructions for staff

centrale segnalazione allarmi *alarm signaling unit*

4000 numero interno *internal number*

080.559.4000 numero esterno *external number*

quando chiamare? *when to call?*

- 1** se l'allarme incendio acustico - visivo entra in funzione e non si vede fumo, fiamme o altro
if the audio-visual fire alarm goes off and you do not see smoke, flames or anything else
- 2** in situazione anomala con timore di incendio (es. odore di bruciato) o di interruzione dell'attività sanitaria (es. esalazioni, allagamenti)
in an abnormal situation with a suspicion of fire (e.g. burning smell) or of the interruption of healthcare activities (e.g. fumes, flooding)
- 3** se dopo il controllo dei locali del proprio reparto la situazione non si risolve
if after checking the premises of your department the situation is not resolved

allarme *alarm*

istruzioni per il personale
instructions for staff

centrale segnalazione allarmi *alarm signaling unit*

4000 numero interno *internal number*

080.559.4000 numero esterno *external number*

quando chiamare? *when to call?*

in presenza di fumo diffuso o fiamme visibili dopo aver allertato l'addetto alle emergenze antincendio
in the presence of widespread smoke or visible flames after alerting the fire emergency officer

cosa comunicare *what to communicate*

nome e ruolo aziendale, luogo, descrizione e dimensione dell'incendio, eventuali interventi già effettuati, numero di addetti antincendio presenti
name and business role, place, description and size of the fire, any interventions already carried out, number of firefighters present

Informazioni obbligatorie: cartelli incendio (cm 30 x 62)

in caso di incendio *in case of fire*

indicazioni per il personale
directions for staff

chiamare subito il numero emergenza interno
call the internal emergency number immediately

solo per preallarme *only for warning* **4004**

In caso di fumo e fiamme
in case of smoke and flames **4000**

azionare gli appositi pulsanti antincendio
activate the appropriate fire alarm buttons

allertare e allontanare pazienti e visitatori
alert and turn away patients and visitors
accompagnare pazienti e visitatori verso le uscite, se possibile, dopo aver chiuso porte e finestre della zona interessata
attend patients and visitors to the exits, if possible, after closing the doors and windows of the interested area

non usare gli ascensori *do not use the elevators*
utilizzare le vie di esodo e le scale segnalate
use the escape routes and marked stairs

allontanare dalla zona interessata materiali pericolosi
remove hazardous materials from the interested area
(bombe di gas compresso, estintori, liquidi infiammabili)
(compressed gas cylinders, fire extinguishers, flammable liquids)

usare mezzi di estinzione solo se autorizzati
use fire fighting only if authorized

numero dei vigili del fuoco *firefighters number* **115**

In caso di intervento dei vigili del fuoco
in case of firefighters intervention
seguire le disposizioni sanitarie per lo spostamento di pazienti e visitatori in luogo sicuro
follow the health regulations for the movement of patients and visitors in a safe place

in caso di incendio *in case of fire*

indicazioni per pazienti e visitatori
directions for patients and visitors

avvertire subito il personale di reparto e seguirne le indicazioni
notify department personnel immediately and follow their directions

pulsanti di allarme antincendio *fire alarm buttons*
utilizzare gli appositi pulsanti solo quando impossibilitati di avvisare il personale
use the appropriate buttons only when unable to notify staff

In caso di evacuazione *in case of evacuation*
pazienti e visitatori in grado di muoversi autonomamente devono lasciare i locali occupati seguendo i cartelli indicatori e le istruzioni ricevute
patients and visitors able to move independently must leave the premises occupied following the signs and instructions received

pazienti e visitatori non in grado di muoversi autonomamente devono attendere i soccorsi predisposti dal personale
patients and visitors unable to move independently must wait for help provided by the staff

non usare gli ascensori *do not use the elevators*

misure preventive *preventive measures*
vietato fumare e/o usare fiamme libere
vietato usare apparecchiature elettriche senza autorizzazione del personale sanitario
*forbidden to smoke and/or to use open flames
forbidden to use electrical equipment without the authorization of health personnel*



esempio di disposizione
multipla dei cartelli

Comunicazioni di pubblica utilità

Il progetto Hospitality prevede un mix di azioni e canali di comunicazione, come ad es. distribuzione diretta dei materiali informativi, video di servizio, comunicazione sui social, coinvolgimento di farmacie e ambulatori privati ecc.

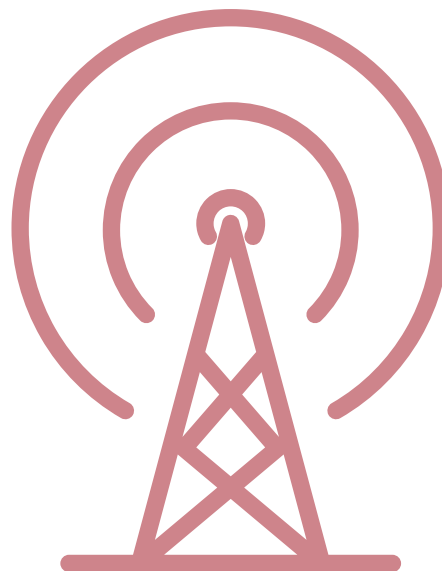
Le superfici espositive strategiche disponibili nelle strutture sanitarie sono un *media* sostenibile e particolarmente efficace per una semplice ragione: l'elevata affluenza nei Pronto Soccorso e i tempi di attesa consentono di beneficiare di un tempo di lettura significativo (quindi di maggior potenziale *ricordo spontaneo* delle informazioni assunte).

Questo fa delle pareti (monitor compresi) un *media* ideale per comunicare - con un costo contatto irrilevante - a una platea enorme di persone, più interessate in quella circostanza ad apprendere informazioni utili sulla salute e sulla organizzazione dei servizi.

È fondamentale dunque una selezione accorta e un linguaggio neutrale, chiaro e di sistema delle «istruzioni per l'uso», dei consigli e delle informazioni di pubblica utilità.

Ricordiamo che Hospitality è un progetto che si fonda su una profonda interazione fra architettura e informazione (archigrafica - infografica).

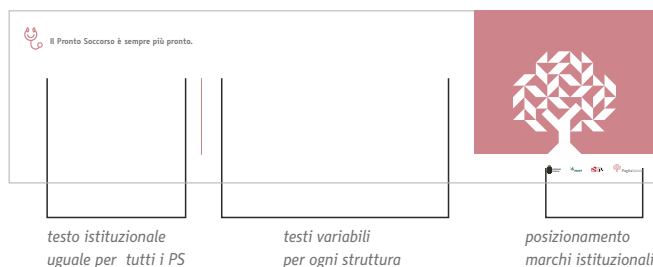
Questi fattori contribuiscono a rendere i luoghi di accoglienza come un buon "libro aperto" - semplice e contemporaneo - che presidia, informa, rende comprensibili i luoghi e le attività, mitiga le soglie di ansia.





Format cartello istituzionale - B m 3 x H m 0,80

Qui sono rappresentate le componenti fisse e variabili degli elementi di comunicazione, la formattazione dei loro contenuti e le aree di pertinenza nelle quali inserirli.



Esempio di poster B m 3 x H m 0,80 in stampa diretta su supporto forex adeguato (spessore: almeno 5 mm). Il suo posizionamento deve avere il centro del lato H a m 1,50 da terra (centro di osservazione medio).

Il Pronto Soccorso è sempre più pronto.

emergenza riorganizzata

Il pronto soccorso cambia: riunisce specialisti dell'emergenza e ambulatori dedicati per assicurare tempestività ed efficacia, riducendo i rischi e gli spostamenti delle persone. Con nuova segnaletica bilingue e maggiore comfort degli ambienti, è realizzato con risorse pubbliche impiegate secondo criteri di progettazione sostenibile. Un modello regionale che opera per elevare gli standard di cura e di relazione per tutti.

cambiamento

spazi
ampliamento ambulatori, ambienti, area accoglienza

personale
aumento dell'organico medico, infermieristico, di accoglienza

segnaletica
chiaro e diffusa, in ambienti senza barriere interpersonali

valutazione
osservazione breve: 12 postazioni monitorate

codici gialli
20 postazioni monitorate

codici verdi
diventano area verde con ambulatori: ortopedico, radiologia, TAC ad alta risoluzione

medicina d'urgenza
14 posti letto monitorati

percorso infettivi
con centro disinfezione e decontaminazione

stanza rosa per donne
o minori vittime di violenza

controllo utente
sui tempi di attesa e afflusso

Logos: Regione Puglia, ASST, IFA, PugliaSalute

Triage - Codici colore - FAQ



Seguono esempi di cartellonistica dedicata a «istruzioni per l'uso» e consigli per la fruizione e comprensione di servizi ed ambienti, consigli, azioni di sensibilizzazione specifiche.

Si possono aggiungere note, indicazioni e azioni di comunicazione specifiche per ogni struttura, le tavole che seguono sono tracce che i progettisti potranno far evolvere nel tempo. Gli esempi rappresentati sono disponibili in download, altri possono essere realizzati dai progettisti delle singole strutture sanitarie,

servendosi anche della supervisione che Asset presta alle strutture che ne fanno richiesta. Queste informazioni si possono comporre su una o due colonne e con caratteri scalabili, purchè mantengano una buona leggibilità nelle dimensioni e nel contesto nel quale inserite (vedi Linee Guida Hospitality), e nel rispetto dei margini indicati, come rappresentato nelle prossime tavole.



Triage - esempio di sintesi - contenuti e composizione su fondo chiaro



cos'è il triage?

è l'immediata valutazione della persona all'arrivo in pronto soccorso: qui si associa la nuova codifica di numeri-colori in base alla gravità del caso, i tempi di attesa non sono in base all'ordine di arrivo

- 1 ■ **emergenza**
molto critico, pericolo di vita, priorità assoluta, accesso immediato alle cure
- 2 ■ **urgenza**
lesione grave, urgenza elevata, massimo impegno per ridurre l'attesa del paziente
- 3 ■ **urgenza differibile**
condizione stabile anche se clinicamente complessa senza rischio di evoluzione
- 4 ■ **urgenza minore**
nessun pericolo di vita, intervento differibile, cure prestate dopo i casi più gravi
- 5 **nessuna urgenza**
caso non grave, risolvibile dal medico di famiglia o dallo specialista in ambulatorio


Triage - esempio di sintesi - contenuti e composizione su fondo rosa



cos'è il triage?

è l'immediata valutazione della persona all'arrivo in pronto soccorso: qui si associa la nuova codifica di numeri-colori in base alla gravità del caso, i tempi di attesa non sono in base all'ordine di arrivo

- 1 ■ **emergenza**
molto critico, pericolo di vita, priorità assoluta, accesso immediato alle cure
- 2 ■ **urgenza**
lesione grave, urgenza elevata, massimo impegno per ridurre l'attesa del paziente
- 3 ■ **urgenza differibile**
condizione stabile anche se clinicamente complessa senza rischio di evoluzione
- 4 ■ **urgenza minore**
nessun pericolo di vita, intervento differibile, cure prestate dopo i casi più gravi
- 5 **nessuna urgenza**
caso non grave, risolvibile dal medico di famiglia o dallo specialista in ambulatorio

**FAQ - Esempio di sintesi - - contenuti e composizione su fondo chiaro o in negativo**


consulta prima il tuo medico: rivolgersi in modo inopportuno al pronto soccorso che assiste urgenze ed emergenze ostacola e riduce la capacità e la rapidità di intervento

arrivare in ambulanza non significa essere visitati prima: per tutti c'è la valutazione in sede (triage)

se hai un codice minore (verde o bianco) ricorda che l'attesa è necessaria per dare tempo ai medici sui casi più a rischio

i codici bianchi pagano il ticket

hai domande in sede? chiedi sempre alla reception



consulta prima il tuo medico: rivolgersi in modo inopportuno al pronto soccorso che assiste urgenze ed emergenze ostacola e riduce la capacità e la rapidità di intervento

arrivare in ambulanza non significa essere visitati prima: per tutti c'è la valutazione in sede (triage)

se hai un codice minore (verde o bianco) ricorda che l'attesa è necessaria per dare tempo ai medici sui casi più a rischio

i codici bianchi pagano il ticket

hai domande in sede? chiedi sempre alla reception

Triage - Codici colore - FAQ - Esempio di posizionamento orizzontale a parete



*Pannelli a parete con stampa diretta, fondo rosa H cm 110
Posizionamento: da filo superiore incasso porte alle fasce paracolpi
Si possono alternare parti neutre con parti di infografica*






Triage - Codici colore - FAQ - Simulazione cartelli verticali a parete




cos'è il triage?

è l'immediata valutazione della persona, all'arrivo in pronto soccorso qui si associa la nuova codifica di numeri-colori in base alla gravità del caso: i tempi di attesa non sono in base all'ordine di arrivo

- 1 **emergenza**
molto critico, pericolo di vita, priorità assoluta, accesso immediato alle cure
- 2 **urgenza**
lesione grave, urgenza elevata, massimo impegno per ridurre l'attesa del paziente
- 3 **urgenza differibile**
condizione stabile anche se clinicamente complessa senza rischio di evoluzione
- 4 **urgenza minore**
nessun pericolo di vita, intervento differibile, cure prestate dopo i casi più gravi
- 5 **nessuna urgenza**
caso non grave, risolvibile dal medico di famiglia o dallo specialista in ambulatorio




consulta prima il tuo medico: rivolgersi in modo inopportuno al pronto soccorso che assiste urgenze ed emergenze ostacola e riduce la capacità e la rapidità di intervento

arrivare in ambulanza non significa essere visitati prima: per tutti c'è la valutazione in sede (triage)

se hai un codice minore (verde o bianco) ricorda che l'attesa è necessaria per dare tempo ai medici sui casi più a rischio

i codici bianchi pagano il ticket


hai domande in sede? chiedi sempre alla reception




guadagna tempo:

quando occorre, puoi cercare il pronto soccorso più vicino e dove c'è l'attesa più breve: in tempo reale su sanita.puglia.it o usa il qr code

per tutte le info su strutture e servizi sanitari scarica la app pugliasalute




valorizzazione delle colonne

cos'è il triage?

è l'immediata valutazione della persona, all'arrivo in pronto soccorso qui si associa la nuova codifica di numeri-colori in base alla gravità del caso: i tempi di attesa non sono in base all'ordine di arrivo

- 1 **emergenza**
molto critico, pericolo di vita, priorità assoluta, accesso immediato alle cure
- 2 **urgenza**
lesione grave, urgenza elevata, massimo impegno per ridurre l'attesa del paziente
- 3 **urgenza differibile**
condizione stabile anche se clinicamente complessa senza rischio di evoluzione
- 4 **urgenza minore**
nessun pericolo di vita, intervento differibile, cure prestate dopo i casi più gravi
- 5 **nessuna urgenza**
caso non grave, risolvibile dal medico di famiglia o dallo specialista in ambulatorio




consulta prima il tuo medico: rivolgersi in modo inopportuno al pronto soccorso che assiste urgenze ed emergenze ostacola e riduce la capacità e la rapidità di intervento

arrivare in ambulanza non significa essere visitati prima: per tutti c'è la valutazione in sede (triage)

se hai un codice minore (verde o bianco) ricorda che l'attesa è necessaria per dare tempo ai medici sui casi più a rischio

i codici bianchi pagano il ticket


hai domande in sede? chiedi sempre alla reception



guadagna tempo:

quando occorre, puoi cercare il pronto soccorso più vicino e dove c'è l'attesa più breve: in tempo reale su sanita.puglia.it o usa il qr code

per tutte le info su strutture e servizi sanitari scarica la app pugliasalute



Triage - Codici colore - FAQ - esempio di posizionamento verticale a colonna al Policlinico di Bari

Larghezza colonna: 63 cm; Profondità (lato corto): 34 cm
H per tutti i pannelli: 140 cm

(A) (B) (C)



(A)

n. 4 pannelli speculari, 2 per colonna



(B)

2 pannelli, uno per tipo

(C)



Cartolina istituzionale per target specialistici: editori, giornalisti, opinion, addetti ai lavori

Da distribuire ad es. in occasione di inaugurazione sede riqualificata.

Formato 1:1= B cm 300 x H cm 160. Carta consigliata: 220 gr/mq patinata opaca ecologica.

fronte



Pronto Soccorso Policlinico Bari

le azioni

90.000
pazienti trattati per anno

tempi di attesa

codici gialli
visitati in 30 minuti

2018: 28%
2019: 67%*

Il pronto soccorso è sempre più pronto.

L'emergenza-urgenza riorganizzata

Il pronto soccorso cambia: riunisce specialisti dell'emergenza e ambulatori dedicati per assicurare tempestività ed efficacia, riducendo i rischi e gli spostamenti delle persone.

Con nuova segnaletica bilingue e maggiore comfort degli ambienti, è realizzato con risorse pubbliche impiegate secondo criteri di progettazione sostenibile. Un modello regionale che opera per elevare gli standard di cura e di relazione per tutti.

Il cambiamento

spazi
ampliamento ambulatori, ambienti, area accoglienza

personale
aumento dell'organico medico, infermieristico, di accoglienza

segnaletica
chiara e diffusa, in ambienti senza barriere interpersonali

valutazione
osservazione breve:
12 postazioni monitorate

codici gialli
20 postazioni monitorate

codici verdi
diventano area verde con ambulatori: ortopedico, radiologia, TAC ad alta risoluzione

medicina d'urgenza
14 posti letto monitorati

percorso infettivi
con centro disinfezione e decontaminazione

stanza rosa per donne
o minori vittime di violenza

controllo utente
sui tempi di attesa e afflusso

*dati settembre 2019

retro



Linee Guida Hospitality:
l'accoglienza nelle strutture sanitarie pugliesi

Pronto Soccorso Xxxxx Xxxxxx XXXXXXXXXXXXX
Entra in corsia il nuovo modello di accoglienza regionale

pugliasalute.it

per tutte le info su strutture e servizi sanitari scarica la app pugliasalute











riorganizzazione ruoli e servizi, formazione risorse umane dedicate alla accoglienza

potenziamento segnaletica esterna - interna bilingue e info - decorativa

riqualificazione ambienti e arredi accoglienza: hall, sala d'attesa, pronto soccorso

supporti per la informazione e comunicazione all'utenza



Opuscolo: informazioni sul 118 e Pronto Soccorso

formato chiuso: cm 18 x 18 piegato in 4; formato aperto: cm 72 x 18
montaggio pagine per chiusura a soffietto

sedi pronto soccorso

per tutte le info su strutture e servizi sanitari scarica la app pugliasalute

la guardia medica

servizio di continuità assistenziale

In assenza del medico curante o guardia, assistenza medica di base è garantita dalla guardia medica. 24 ore su 24 con copertura di tutti i giorni festivi e prefestivi

il medico può:

- effettuare visite domiciliari non retribuite
- prescrivere farmaci necessari per terapie non affidabili
- rilasciare certificati di malattia in casi di emergenza (massimo 3 giorni)
- prescrivere il ricovero in ospedale

note

come si accede?
arrivando nella sede più vicina o telefonando. Il medico valuta se è necessaria la visita e decide, ambulatoriale o con assistenza telefonica

quando chiamare?
per problemi di notte o nei giorni festivi e prefestivi, se il proprio medico non è in servizio o quando non si possa aspettare

quando non chiamare?
in caso di emergenza o di urgenza accertata o per problematiche di natura o visite specialistiche

quando è gratis?
• di notte, dai lunedì alla domenica dalle ore 20.00 alle 08.00
• di giorno, nei giorni prefestivi dalle ore 08.00 alle 20.00
• nei giorni festivi dalle ore 08.00 alle 20.00

contatta prima il tuo medico (sempre in caso di emergenza) al pronto soccorso che assiste, spiega ed emergenze, attendi e riduci la capacità e in seguito di intervento

arriva in ambulanza non paghi niente prima per tutti e la valutazione in sede (sempre)

in tutti gli ospedali pugliesi (anche a Brindisi) esiste una fidejussoria e il ricovero per un tempo di notte nel caso di urgenza

il costo bianco pagare il ticket

hai domande in sede? chiedi sempre alla reception

118 e pronto soccorso

come usare i servizi di emergenza e urgenza in Puglia

emergenza-urgenza si riorganizza

la rete dei nostri pronto soccorso e dipartimenti di emergenza - urgenza (DEU) riunisce specialisti, infermieri e ambulanze dedicati per assicurare tempestività ed efficacia, riducendo costi, disagio e spostamenti alle persone

sono strutture con maggiore qualità di cure e servizi, affiancati da una nuova vigilanza bidirezionale e comfort degli ambienti secondo criteri di progettazione sostenibile

una evoluzione della sanità pubblica regionale che mira a standard di cura e di relazione per tutti

il 118

cosa comunicare?
fornisci all'operatore tutte le informazioni richieste con il tuo numero di telefono, una telefonata internazionale per operatori meglio possibile l'italiano

dopo la chiamata non occupare la linea: parlati sempre in silenzio in qualsiasi momento della chiamata

quando non chiamare?
• in situazioni non urgenti
• per richieste consultative mediche specialistiche
• per informazioni su orari, servizi, prenotazioni, esami, farmacia di turno

il pronto soccorso

quando andare?
per problemi acuti urgenti e non risolvibili dal medico di famiglia, dal pediatra o guardia medica

quando non andare?
• per ridurre la lista di attesa
• in attesa di visite non urgenti
• per ricoveri, certificati, controlli
• per non indegno il proprio medico o in ambulatorio

come si accede?
• direttamente con mezzi propri o con l'ambulanza, chiamando il numero 118

il triage

ovv! è l'immediata valutazione della persona affetta in pronto soccorso, con priorità ai casi urgenti

che si assicuri la stessa codifica nazionale di numeri - colori in base alla gravità del caso. I tempi di attesa non sono in base all'ordine di arrivo

- 1 **emergenza** - molto critica, pericolo di vita, priorità assoluta, accesso immediato alle cure
- 2 **urgenza** - lesioni gravi, urgenza elevata, nessuno tempo per ridurre condizione stabile anche se clinicamente complessa
- 3 **attesa del paziente** - nessuna urgenza, condizione stabile, tempo di attesa tollerabile
- 4 **urgenza differibile** - cura posticipabile, non urgente, caso non grave, risolvibile dal medico di famiglia o dallo specialista in ambulatorio
- 5 **non urgente**

Schema montaggio e chiusura a soffietto opuscolo generale



quarta

sedi pronto soccorso

per tutte le info su strutture e servizi sanitari scarica la app pugliasalute

la guardia medica

servizio di continuità assistenziale

In assenza del medico curante o guardia, assistenza medica di base è garantita dalla guardia medica. 24 ore su 24 con copertura di tutti i giorni festivi e prefestivi

il medico può:

- effettuare visite domiciliari non retribuite
- prescrivere farmaci necessari per terapie non affidabili
- rilasciare certificati di malattia in casi di emergenza (massimo 3 giorni)
- prescrivere il ricovero in ospedale

note

come si accede?
arrivando nella sede più vicina o telefonando. Il medico valuta se è necessaria la visita e decide, ambulatoriale o con assistenza telefonica

quando chiamare?
per problemi di notte o nei giorni festivi e prefestivi, se il proprio medico non è in servizio o quando non si possa aspettare

quando non chiamare?
in caso di emergenza o di urgenza accertata o per problematiche di natura o visite specialistiche

quando è gratis?
• di notte, dai lunedì alla domenica dalle ore 20.00 alle 08.00
• di giorno, nei giorni prefestivi dalle ore 08.00 alle 20.00
• nei giorni festivi dalle ore 08.00 alle 20.00

contatta prima il tuo medico (sempre in caso di emergenza) al pronto soccorso che assiste, spiega ed emergenze, attendi e riduci la capacità e in seguito di intervento

arriva in ambulanza non paghi niente prima per tutti e la valutazione in sede (sempre)

in tutti gli ospedali pugliesi (anche a Brindisi) esiste una fidejussoria e il ricovero per un tempo di notte nel caso di urgenza

il costo bianco pagare il ticket

hai domande in sede? chiedi sempre alla reception

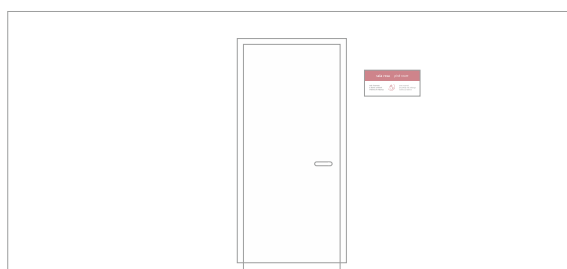
118 e pronto soccorso

come usare i servizi di emergenza e urgenza in Puglia



Supporti di comunicazione «pink room» - per l'accoglienza di donne e minori vittime di violenza

Nelle Linee Guida Regionali, in caso di riqualificazione o nuova progettazione di pronto soccorso, si raccomanda di adeguare un locale destinato ad accogliere donne e minori vittime di violenza (vedi capitolo Governance Linee Guida). La segnalazione, presente a ridosso del suddetto locale, può essere discretamente rappresentata da una targa cm 45 x 21 come nell'esempio riportato a fianco.



Supporti di comunicazione «pink room» per l'accoglienza di donne e minori vittime di violenza

Come comunicazione di pubblica utilità, è indicata l'affissione del presente cartello cm 70 x 120, sia in abbinamento alla targa segnaletica della «pink room», sia nelle sale d'attesa o in aree molto frequentate. Ipotesi di composizione.



violenza sulle donne

fisica, sessuale, psicologica

se lui

- vuole sempre sapere dove sei, cosa fai e con chi stai
- controlla il tuo telefono, il tuo facebook o il tuo twitter
- controlla se e come spendi i tuoi soldi
- ti insulta, critica tutto ciò che fai
- ostacola i tuoi rapporti con amici, colleghi, familiari
- ti impedisce di lavorare, studiare o coltivare hobby
- è violento fisicamente, ti ha colpito, preso a schiaffi, calci o pugni
- minaccia di fare del male a te o alle persone a te care

chiama il

1522

numero verde antiviolenza e stalking donna

è gratis, attivo 24h, risponde in italiano, inglese, francese, spagnolo, arabo e ti indicherà il centro antiviolenza più vicino: riceverai aiuto psicologico e una consulenza legale gratuita

previeni

- non giustificare i suoi comportamenti
- conserva le prove delle minacce (fogli, messaggi telefonici, mail, video, foto)
- racconta la tua storia alle persone di cui ti fidi
- non sottovalutare il rischio che corri, allontanati dal pericolo e sii prudente

ricorda

- in caso di ferite e traumi: vai dal tuo medico o al pronto soccorso e fatti rilasciare un referto medico dell'accaduto
- nel centro antiviolenza, ottieni aiuto e consigli per decidere come procedere legalmente e come tutelare te e i tuoi figli
- se sei in difficoltà economiche ricevi assistenza legale con il gratuito patrocinio, senza costi per te

i centri antiviolenza in puglia
 cerca qui l'elenco:
www.primoportanto.regione.puglia.it/
 contro-la-violenza-sulle-donne-e-minori

o scansiona il codice QR

numeri utili in caso di violenza

carabinieri	112
polizia di stato	113
emergenza sanitaria	118
numero verde antiviolenza e stalking donna	1522



Esempi di affissioni interne - campagne

Nelle aree destinate alle affissioni, si raccomanda di utilizzare le campagne contenute nei singoli fascicoli tematici, alle quali ne seguiranno via via altre, concordate con le strutture sanitarie e distribuite con apposite istruzioni. Ne presentiamo a titolo di esempio tre: campagna anti violenza su medici e operatori, campagna prevenzione tumore colon - retto e campagna COro.

Le violenze sugli operatori sanitari fanno male soprattutto ai pazienti.

Aggredire e danneggiare sono reati gravi che minacciano la salute di tutti. Rispettiamoci. Per questi atti la legge prevede risarcimento del danno e reclusione.

Tumore al colon, pensaci prima.

Il kit di prevenzione può salvarti la vita. Se hai 50-69 anni, la tua ASL ti contatterà per ritirarlo gratis in farmacia.

Sospetti un tumore? Coro ti ascolta, ti orienta, ti accompagna.

CORO
centri di orientamento oncologico

Se hai un dubbio, o se hai già una diagnosi, la nuova rete di centri pugliesi ti porta per mano nel tuo percorso di cura e di vita.

numero verde
800.185.003

cm 100 x 140

Template locandina o poster

70 x 100

50 x 70

35 x 50

Ingombro head line

ingombro visual. Può debordare centrato nel fondo rosa.

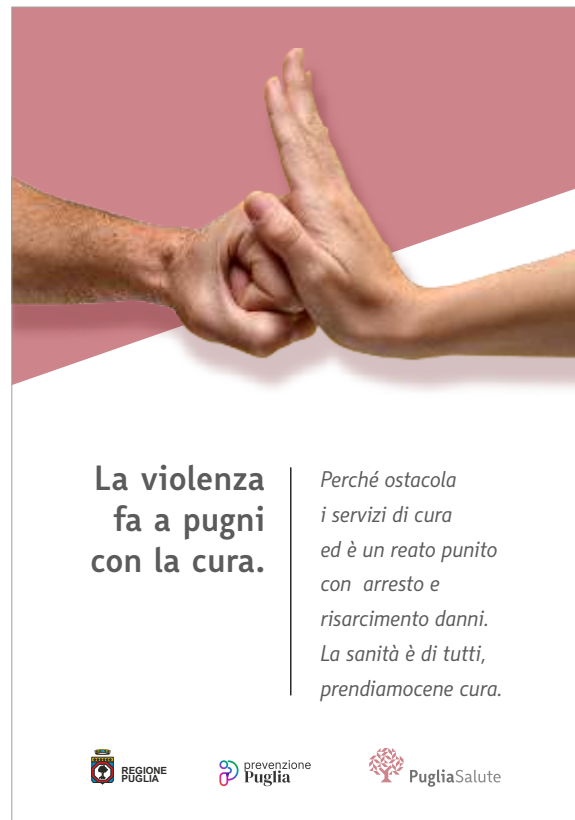
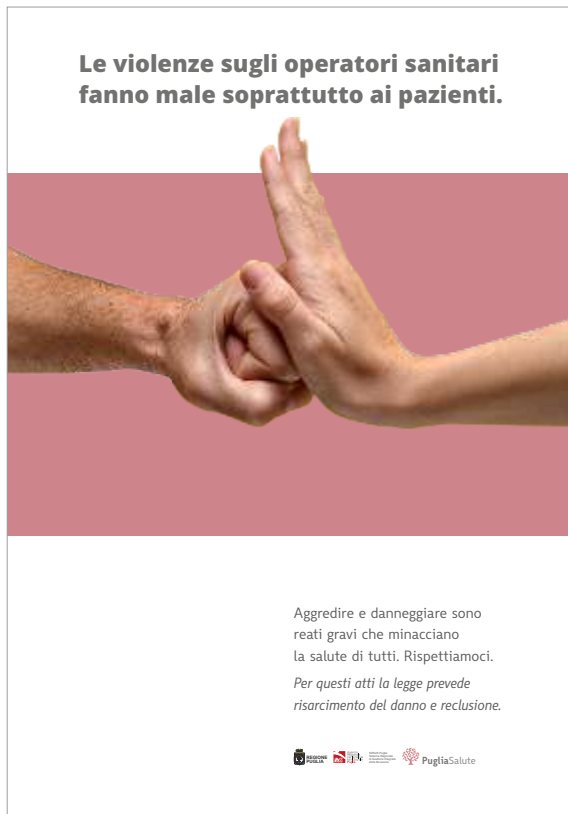
eventuali altri elementi visivi (dettagli), logotipi in evidenza, numero verde, etc.

ingombro body copy

ingombro marchi istituzionali



Esempio di redesign nelle declinazioni delle campagne di comunicazione



I contenuti e gli elementi compositivi delle singole iniziative di comunicazione possono essere molto variabili. Per non limitare la creatività dei progettisti e nuove possibili elaborazioni sulla base dei criteri Hospitality, è possibile effettuare redesign dei format suggeriti, purchè complessivamente composti con elementi aderenti ai criteri base esposti nelle linee (font, colori, icon set, aree di rispetto, etc). Qui un esempio di redesign del format precedente, ricomposto per ottimizzare l'impatto e la leggibilità dell'affissione nelle strutture sanitarie, relativo alla campagna «anti-violenza» diffusa dal 2004. Sopra: a sinistra format poster suggerito, a destra versione ottimizzata. Qui al lato: totem autoportante in «Reboard» - cartone riciclato, cm 76 x 180.



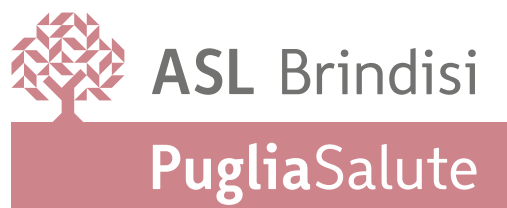


ASL

Aziende Sanitarie Locali:
identità e wayfinding

Marchio/logotipo

I logotipi delle ASL, declinati dalle Linee Guida regionali Hospitality, ricompongono e comprendono quello di PugliaSalute, iconicamente rappresentato da un ulivo. I precedenti marchi/logotipi decadono progressivamente per essere sostituiti da quelli nuovi. Nelle tavole che seguono sono rappresentati gli elementi compositivi del logotipo, i formati alternativi consentiti e le possibilità di applicazione.



Marchio/logotipo - alternativa

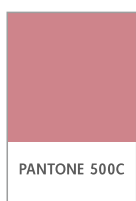
Queste versioni alternative dei nuovi logotipi delle ASL, sono state ricomposte in un format più sintetico che migliora la leggibilità di ogni singolo elemento compositivo: la sigla dell'Asl di appartenenza, l'ulivo stilizzato, il logo Pugliasalute. Particolarmente indicati per le applicazioni web e social, oppure da sostituire progressivamente in fase di ristampa.



Le 4 regole fondamentali per la progettazione - indicazioni per la composizione e stampa

1

colori



CMYK:
C15 M55 Y33 K8
RGB:
R204 G133 B138

per pareti e superfici,
icone, segnaletica,
insegne, modulistica



CMYK:
C56 M56 Y40 K37
RGB:
R102 G90 B100

per la modulistica
grigio (nero 70%)

stampa sempre opaca

nb: icone e testi su fondo rosa
diventano bianchi

2

caratteri tipografici

per la stampa di segnaletica e insegne
(con traduzione in inglese) font:

wayfinding sans pro regular
wayfinding sans pro bold
wayfinding sans pro italic

per la stampa di modulistica
prodotta in house, font:

calibri regular
calibri bold
calibri italic

titoli e testi minuscolo

nb: escluso sigle e nomi propri
di luoghi e persone

3

composizione

NO



SI



area di «rispetto»

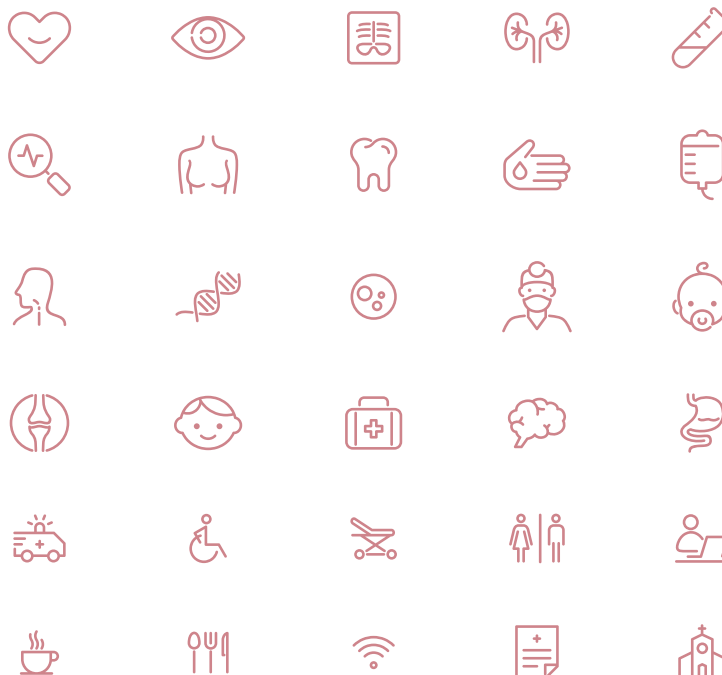
si raccomanda non meno del 30 -35%
di area libera intorno alla composizione

4

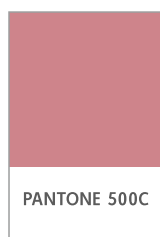
elementi identitari

icon set e nomenclatura

impiegare icone e diciture riportate nelle
Linee Guida (area download Hospitality)



Indicazioni tecniche per gli ambienti: segnaletica, pareti, arredi, altre superfici



CMYB:
C15 M55 Y33 K8
RGB:
R204 G133 B138

per icon set, superfici verticali, striscia «guida» a parete e a pavimento

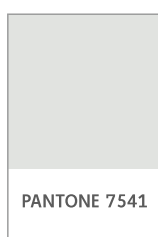
per «tappeti» segnaposto carrozzine, piastre di rivestimento murale, decorazioni



CMYB:
C56 M56 Y40 K37
RGB:
R102 G90 B100

per i testi: come indicato o in alternativa grigio (nero 70%)

su fondo rosa (superfici, cartelli, rivestimenti): i testi diventano bianchi



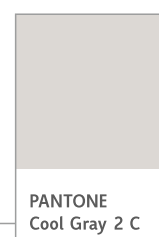
CMYB:
C24 M23 Y16 K3
RGB:
R200 G192 B199

per fondi chiari della segnaletica, (vedi indicazioni nelle tavole successive)

anche per pareti, soffitti, arredi, in alternanza con le superfici rosa



PANTONE Cool Gray 9 C



PANTONE Cool Gray 2 C

i due Pantone segnalati (o grigio chiaro finitura opaca), sono indicati per pavimenti in PVC, corrimano, paracolpi, strisce paracolpi, piastre di rivestimento murale (quest'ultima anche Pantone 500)

vedi capitolato - area download

nota bene: tutti i colori delle stampe tipografiche, di allestimento, le superfici, il sistema di wayfinding, i rivestimenti, le tinteggiature etc. dovranno **rigorosamente essere opachi**



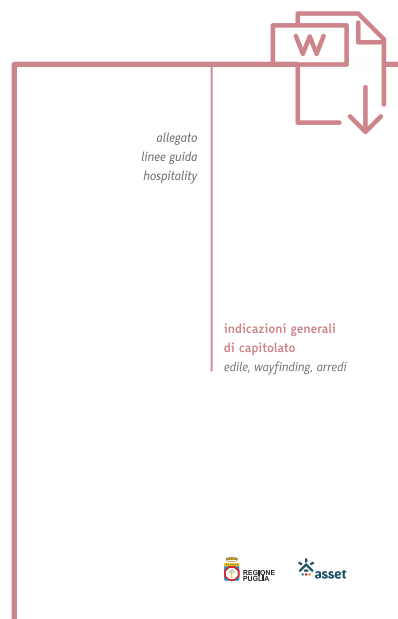
Striscia adesiva a rotolo PVC H 4 cm



adesivi prespaziati PVC



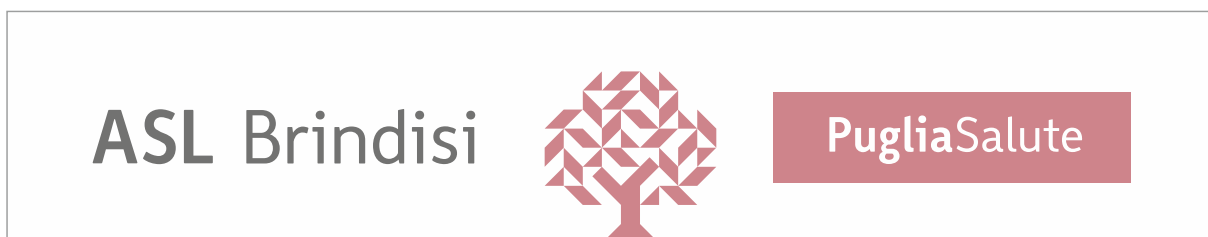
superfici verticali trattate con pittura o rivestimenti



lo spessore indica pannello con stampa diretta: forex spess. 1 cm per interni, dibond min. 3 mm per esterni

Formati alternativi per insegna/targa

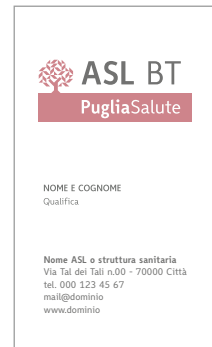
*formati da riprodurre
proporzionalmente
in base allo spazio di destinazione*



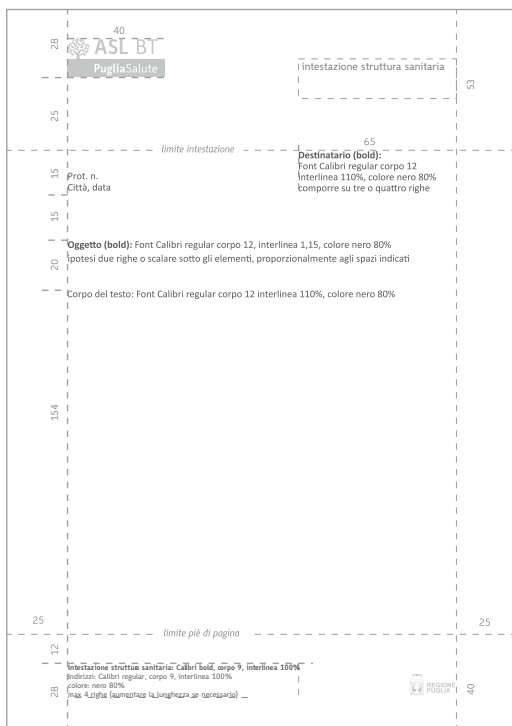
Foglio lettera, busta, biglietto visita



Foglio lettera A4 (scala proporzionale)
 busta americana B cm 23 x H cm 11 (scala proporzionale)
 biglietto visita B cm 5 x H cm 8,5 (scala 1:1)



template foglio lettera



Delibera - *formati A4*

Servizio Sanitario Nazionale
Puglia Puglia

Deliberrazione
iscritta nel Registro Deliberrazioni al n. _____
Firma: F.D. n. _____
Data: _____
Struttura / Area / UOC / altro: _____

Oggetto: _____

Terzo delibera: _____

Determina

Servizio Sanitario Nazionale
Puglia Puglia

Determinazione
iscritta nel Registro Determinazioni al n. _____
Data: _____
Struttura / Area / UOC / altro: _____

Oggetto: _____

Totale determina: _____

Modulo cartella clinica

ospedale / presidio ospedaliero / PTA _____ cartella clinica n. _____

n. _____ U.O. _____ trasferito in _____
 età _____ sesso _____ il _____
 data _____ ora _____ il sanitario - - - - -

cognome _____ nome _____ trasferito in _____
 nato a _____ il _____ il _____
 domicilio _____ il sanitario - - - - -

medico curante _____ trasferito in _____
 _____ il _____
 ASL o stato estero _____ il sanitario - - - - -

diagnosi di ammissione _____ trasferito in _____
 _____ il _____
 il medico di guardia dr. _____ il sanitario - - - - -

date _____ diagnosi: successive e definitiva _____

cure praticate _____

esito _____ dimissione _____
 guarito migliorato stazionario peggiorato data _____ ora _____
 deceduto data del decesso _____ ora _____

proposte _____

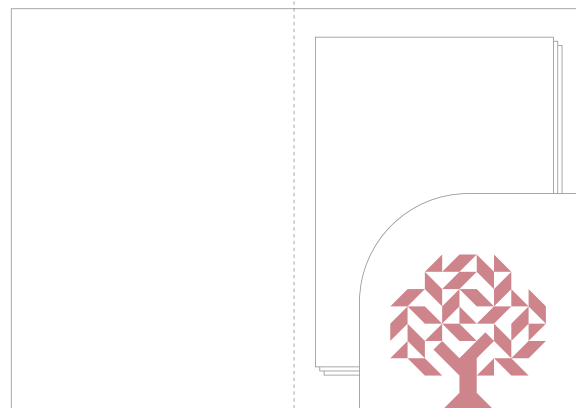
il direttore U.O. _____ il direttore medico _____
 - - - - -

Cartellina portadocumenti

formato chiuso B cm 23 x H cm 33
formato aperto B cm 66 x H cm 33
(escluso eventuale dorso aggiuntivo)



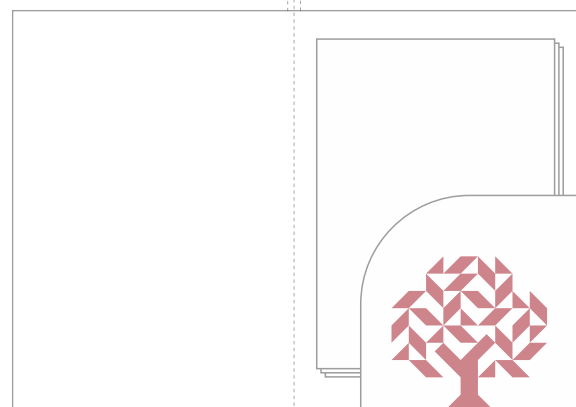
esterno



interno con tasca

doppia piega con mm aggiunti per dorso scondo esigenze

Cartella clinica



Social network, badge

Sul versante social, si suggerisce la creazione di pagine dedicate su Facebook: individuato per diffusione, per target e perché è il principale social media già utilizzato da alcune ASL, con gli annessi vantaggi legati a un bacino di utenza già consolidato. Si riportano i formati alternativi consigliati, applicabili anche a Instagram, twitter, youtube, etc.

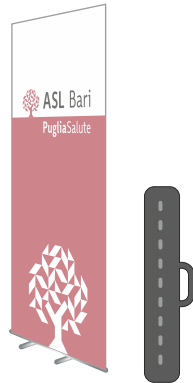


Badge e portabadge con nastrino personalizzato



Roll-up

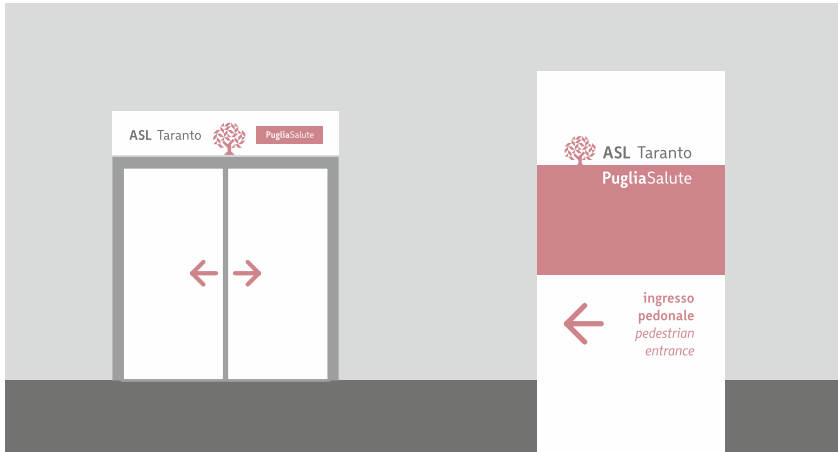
*totem leggeri riposizionabili, da interno
B cm 100 x H cm 200*



Insegna luminosa esterna, totem informativo, , banco accoglienza

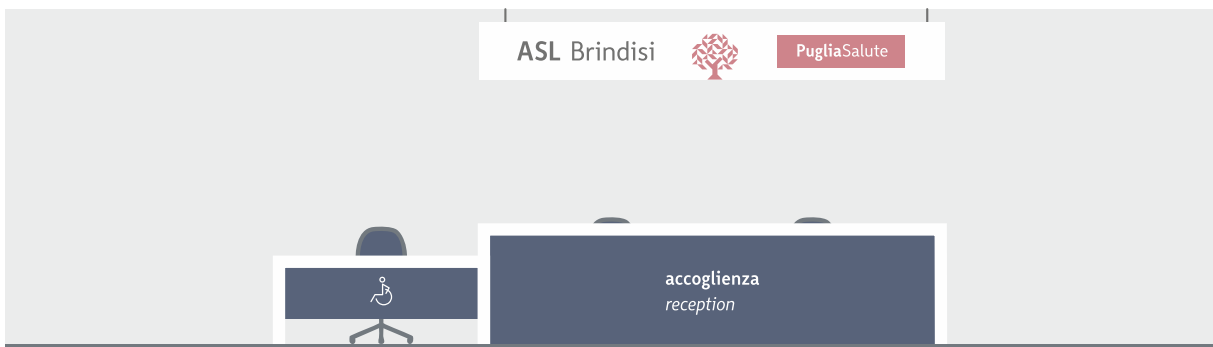
insegna luminosa

totem esterno cm 100 x 210

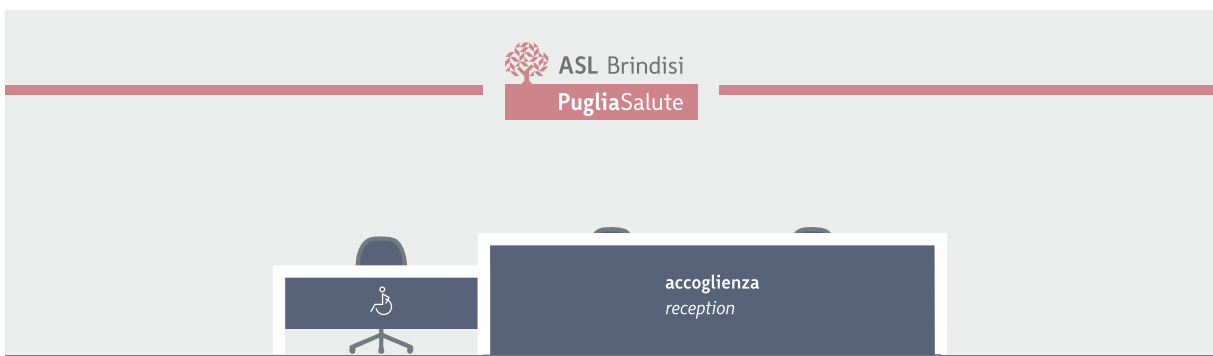


banco accoglienza

segnaletica sospesa



segnaletica a parete





PTA

Presidi Territoriali
di Assistenza: identità
e wayfinding

Il logotipo

L'acronimo PTA indicante i Presidi Territoriali di Assistenza è destinato ad entrare sempre più nell'uso comune, perché "battezza" in tre lettere una categoria di oltre 30 strutture nuove diffuse sul territorio regionale destinate ad accogliere grandi numeri di utenza. Di qui la necessità di renderlo ben visibile, collegato alla dicitura per esteso, a partire dall'insegna del Presidio.

Il logotipo è libero come sotto, o inscritto in un quadrato come a destra, inserito in una semplice composizione tipografica allo scopo di renderlo riconoscibile e coerente al progetto Hospitality. È proposto nella versione positiva, nella versione negativa e inscritto in una cornice. Questa ultima soluzione è indicata in particolare per la segnaletica stradale.

Al momento si è volutamente scelto di non personalizzare insegne per i 4 PPA (Presidi Post Acuzie), per non rischiare di generare confusioni, essendo il post acuzie un servizio aggiuntivo dei PTA. I PPA sono in fase di definizione.

PTA



Il logotipo, il distretto, il luogo

La soluzione sottoindicata è per piccola segnaletica: ad esempio targhe, marker sulle mappe, supporti tipografici cartacei, personalizzazioni per siti internet e social.

esempi di abbinamento logotipo e dicitura completa (distretto socio-sanitario / luogo)



esempi di abbinamento logotipo e solo sigla e luogo distretto

Si propone una sintesi utile ad offrire minori elementi di lettura per i cittadini, senza la dicitura del distretto per esteso. Solo la sua sigla e il luogo. La soluzione sottoindicata è per la segnaletica esterna: ad esempio grandi insegne, cartellonistica di prossimità ai corpi di fabbrica, su architravi, lastrici, grandi prospetti, etc. Da abbinare con gli altri elementi come descritto nelle prossime tavole.



allineamento nel caso di dicitura posta al limite inferiore della composizione



allineamento nel caso di dicitura posta al limite superiore della composizione



Indicazioni per la composizione e la stampa

indicazioni cromatiche



CMYB
C15 M55 Y33 K8

RGB
R204 G133 B138



CMYB
C56 M56 Y40 K37

RGB
R102 G90 B100

alternativa: black 70%

Area di «rispetto» per il logotipo e la dicitura

L'area che indica lo spazio minimo necessario tra il marchio e gli altri elementi come testo, immagini, margini, nonché lo spazio entro il quale non devono entrare e interferire altri segni. Il rispetto proporzionale di quest'area è da considerare parte integrante del marchio stesso. Calcolare non meno del 35% di area libera intorno, rispetto alla altezza del marchio / logotipo.

caratteri tipografici

logotipo e body copy:

Wayfinding sans pro regular

dicitura italiano:

Wayfinding sans pro bold

dicitura inglese:

Wayfinding sans pro corsivo



NO



SI



Insegne esterne (nelle aree di pertinenza della struttura sanitaria)

gabbia proporzionale



gabbia proporzionale formati scala 1:10. Base cm 35 x 200 / 240 / 300 o superiori



Targa - B cm 140 x H cm 100, scala 1:10 o formati proporzionali



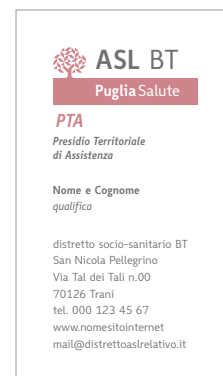
Template modulistica



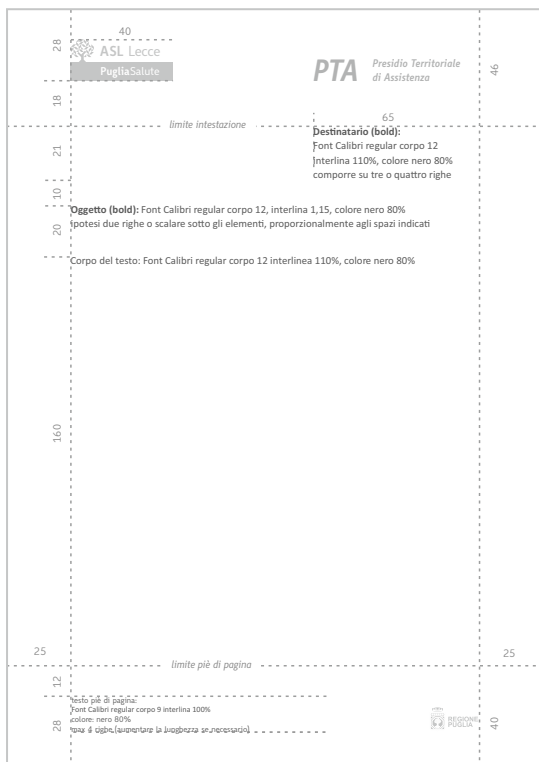
foglio lettera A4 (scala proporzionale)

busta americana B cm 23 x H cm 11 (scala proporzionale)

biglietto visita B cm 5 x H cm 8,5 (scala 1:1)



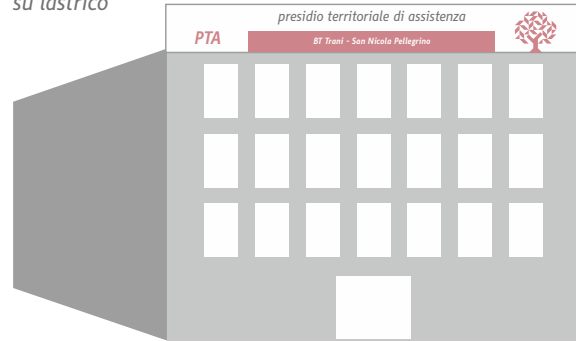
Template carta lettera



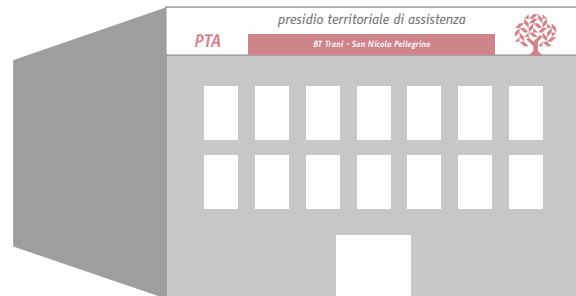
Insegne esterne - applicazione su architrave, prospetti e lastrici



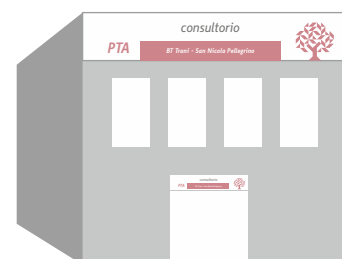
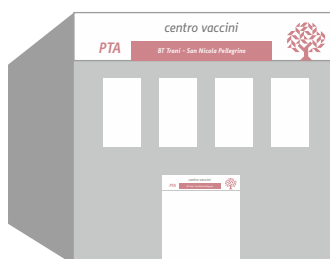
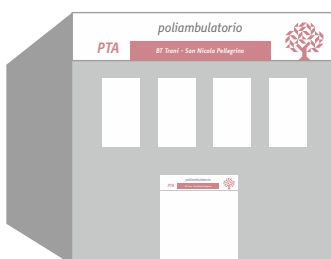
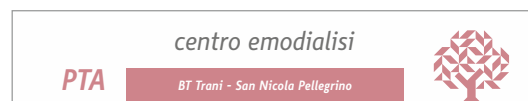
su lastrico



su prospetto del corpo di fabbrica



Insegne esterne ambulatori e servizi dislocati

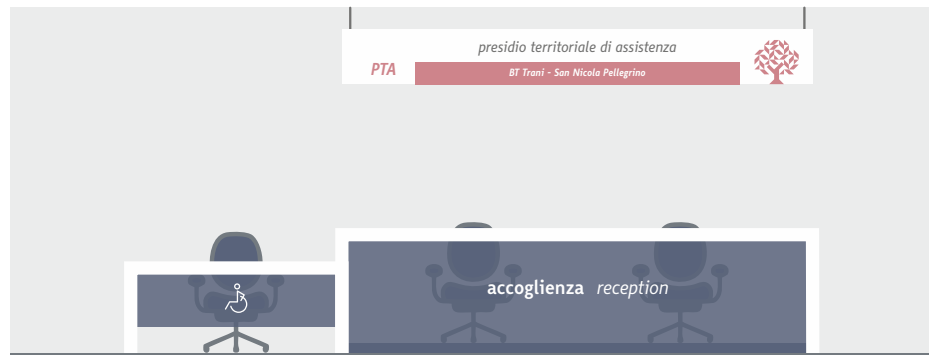


Totem segnaletico esterno e banco accoglienza

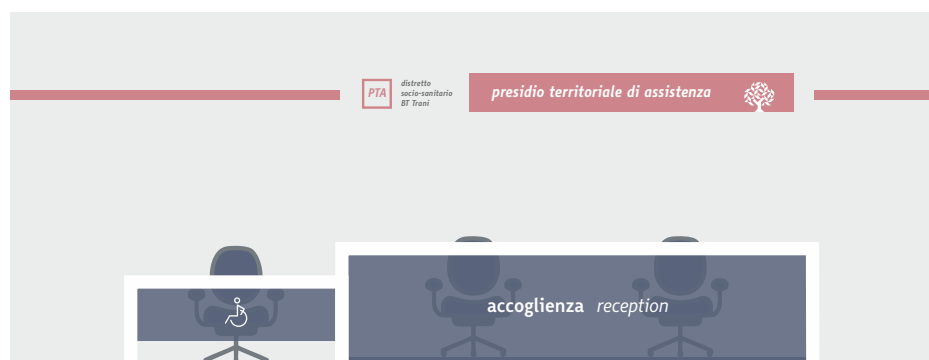


accoglienza

insegna sospesa
(altezza parete m 2,4)



insegna a parete

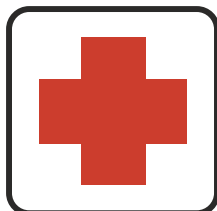


Cartelli stradali

Il simbolo PTA in questo caso è inscritto nella croce rossa e nella cornice nera tipiche della segnaletica stradale a norma. Il font wayfinding è sostituito con il font istituzionale europeo *Transport*.

Gli elementi grafici del cartello, come già accennato, non possono essere quelli Hospitality, perché devono impiegare caratteri, ingombri ed elementi della segnaletica stradale a norma.

Frecce direzionali sinistra e dritto vanno posizionate a sinistra dei loghi e del testo, mentre la freccia destra va posizionata a destra dei loghi.



NB= Vedi tavole linee guida «Mappatura Segnaletica stradale esterna» per l'iter da seguire con gli enti preposti.



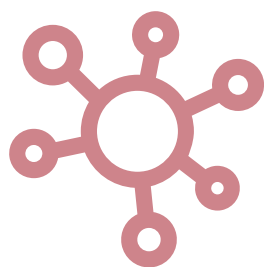


COrO: identità, wayfinding,
elementi di comunicazione

Marchio / logotipo / dicitura

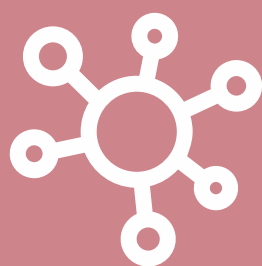
Il marchio è una distintiva reinterpretazione di una icona / clip abbastanza diffusa nel settore: rappresenta una cellula anomala identificata, in osservazione e in cura. Dal redesign dei singoli elementi raffigurati, sono stati espansi e resi più in evidenza gli elementi circolari intorno al nucleo, che diventano così i sei componenti del team COro dedicato ad ogni persona e caso presi in cura. Il paziente è dunque al centro di un coro di competenze integrate.

Il logotipo segue la nuova identità regionale: è rappresentato in minuscolo, con carattere e tonalità indicati nelle Linee Guida Hospitality, come sua declinazione specifica a favore dei COro. Il font, come riportato nelle Linee, è un set premiato e verificato per la sua massima leggibilità, e il trattamento è coerente a quel «tono di voce gentile», che pervade il design del progetto Guida.



coro

centro di orientamento oncologico
oncologic orienting center



coro

centro di orientamento oncologico
oncologic orienting center

Marchio / logotipo / dicitura - versione in negativo su fondo pieno

Abbinamenti alternativi marchio / logo / dicitura



indicazioni cromatiche



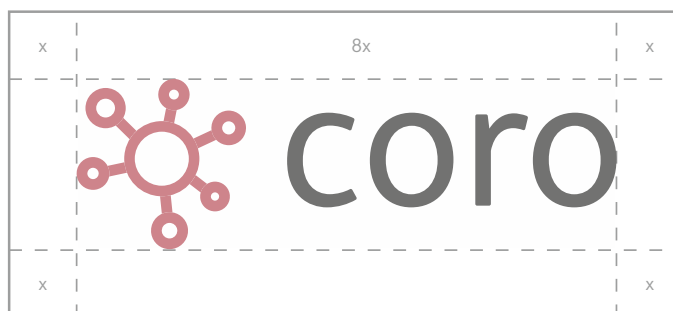
CMYB
C15 M55 Y33 K8
RGB
R204 G133 B138



CMYB
C56 M56 Y40 K37
RGB
R102 G90 B100
alternativa: black 70%

Area di «rispetto» per il marchio / logotipo

Indica lo spazio minimo entro il quale non devono entrare e interferire altri segni, area da considerare parte integrante del marchio stesso. Calcolare non meno del 35% di area intorno.



caratteri tipografici

head line:

Open Sans extrabold

logotipo e body copy:

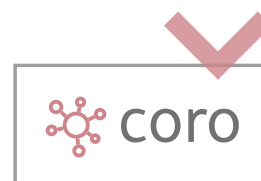
Wayfinding sans pro regular

dicitura italiano:

Wayfinding sans pro bold

dicitura inglese:

Wayfinding sans pro corsivo



Formati alternativi di insegna - targa



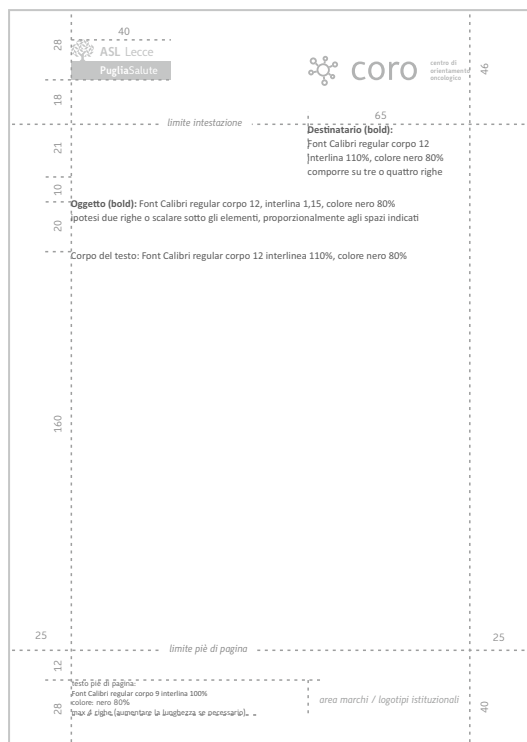
Template modulistica



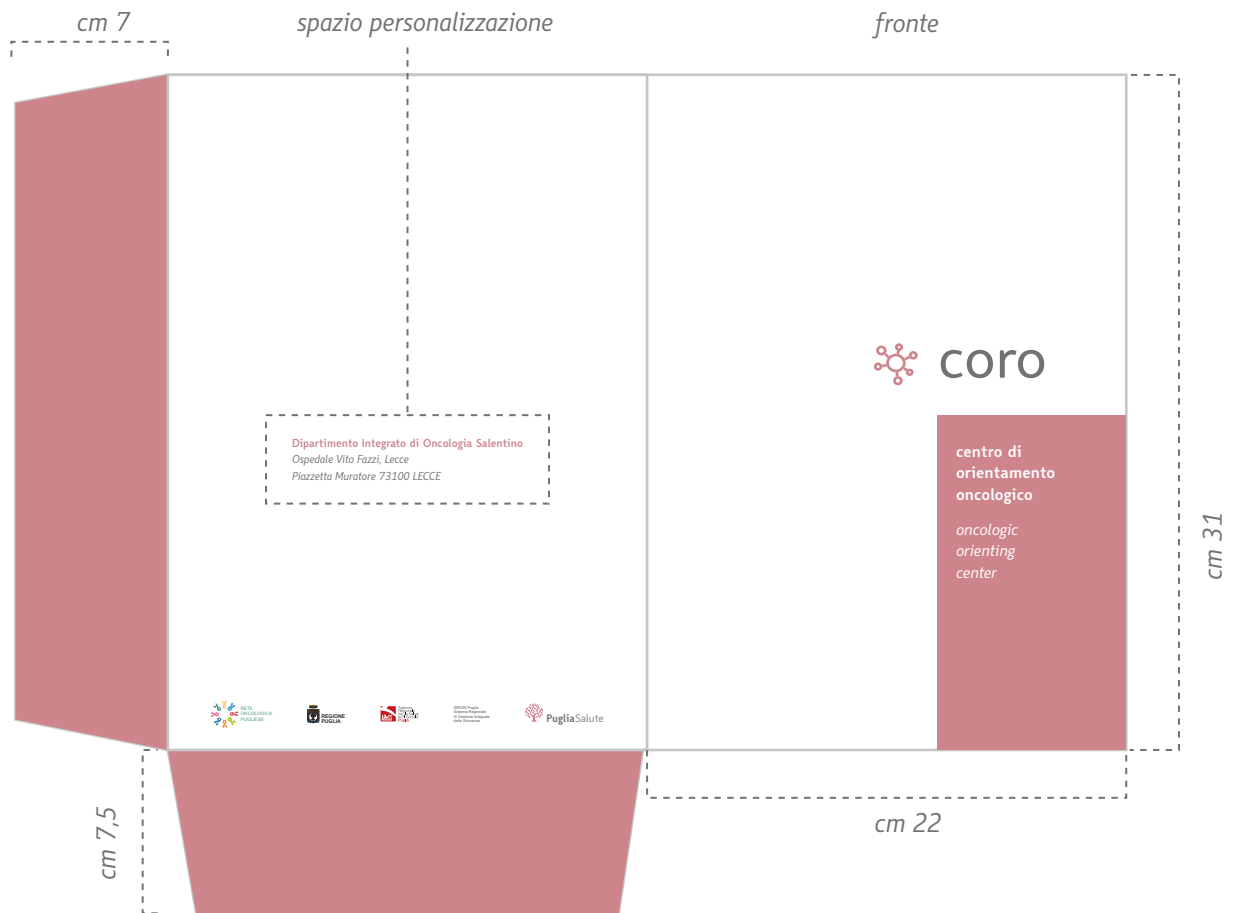
Foglio lettera A4 (a sinistra: scala proporzionale)
Busta americana B cm 23 x H cm 11 (a sinistra: scala proporzionale)
Biglietto visita B cm 5 x H cm 8 (sotto: scala 1:1)



Template carta lettera



Template cartellina con due alette - B cm 51 x H cm 38,5 (scala proporzionale)

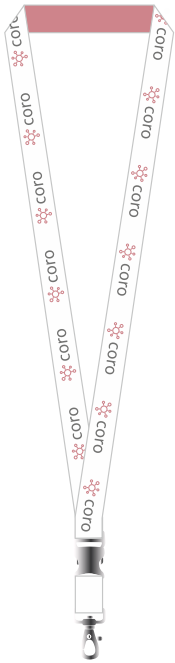


Badge e porta badge con nastrino personalizzato, t-shirt

nastrino

lunghezza cm 90

larghezza cm 1,5



1,5 cm

fronte nastrino



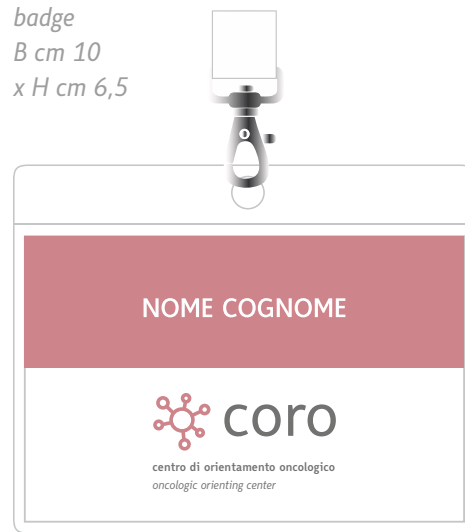
retro nastrino



badge

B cm 10

x H cm 6,5



Maglietta operatori

fronte



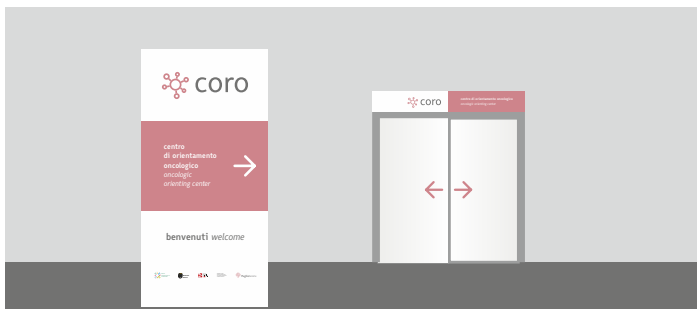
retro



Segnaletica esterna e banco accoglienza



Simulazione insegne esterna e totem segnaletico



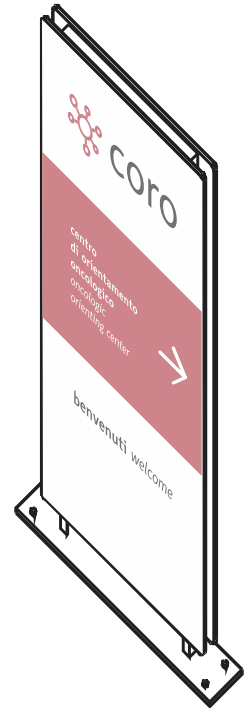
Simulazione segnaletica banco accoglienza (H m 2,4)



segnaletica sospesa e a parete

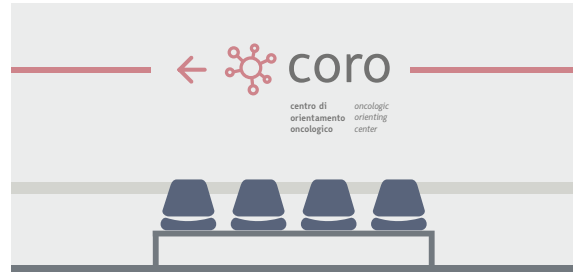
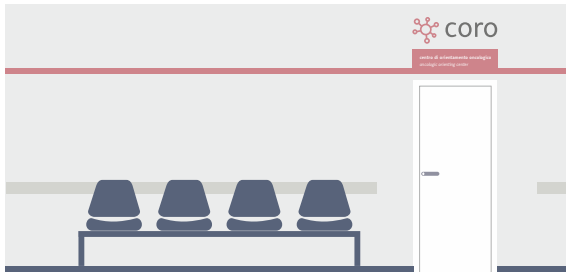


struttura totem
(vedi Linee Guida
Hospitality)

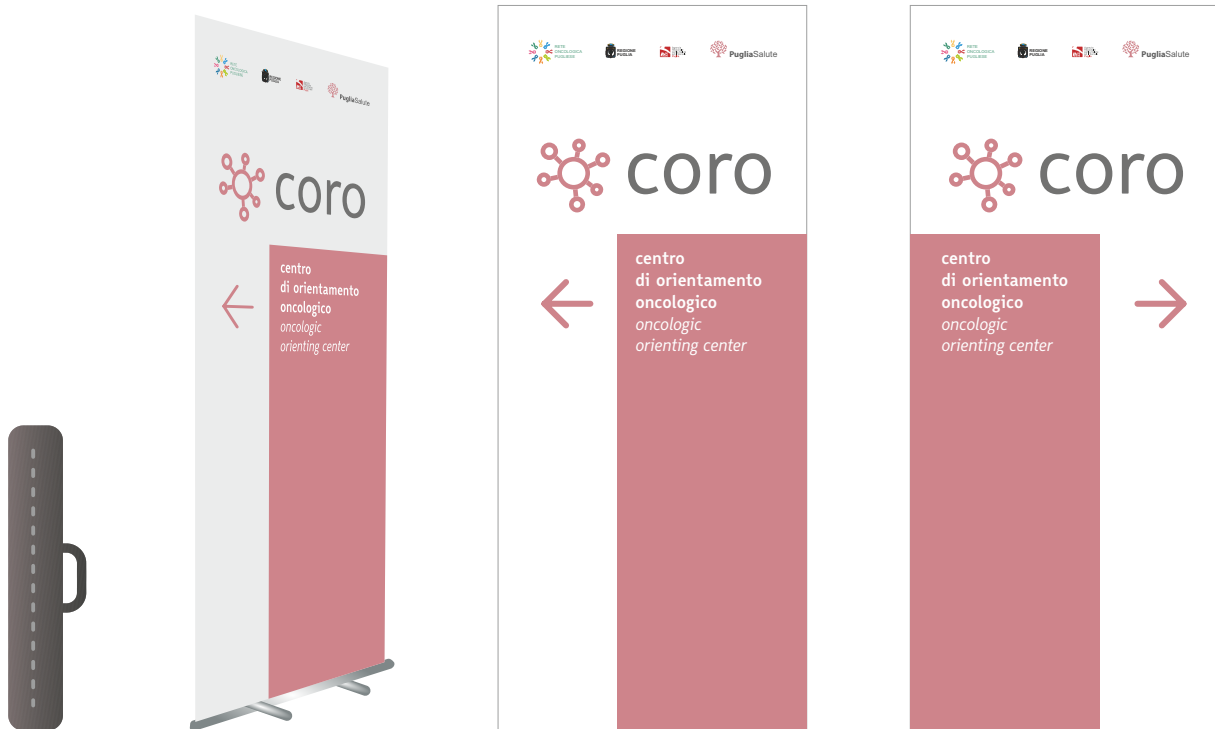




Simulazioni segnaletica a parete e roll-up per interni



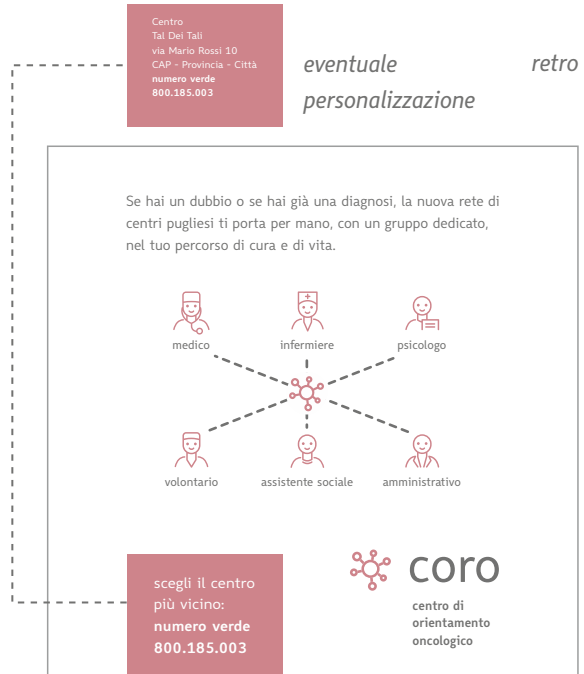
Roll-up segnaletico per interni - B cm 85 x H cm 200 (scala proporzionale)



Volantino, affissioni, roll-up

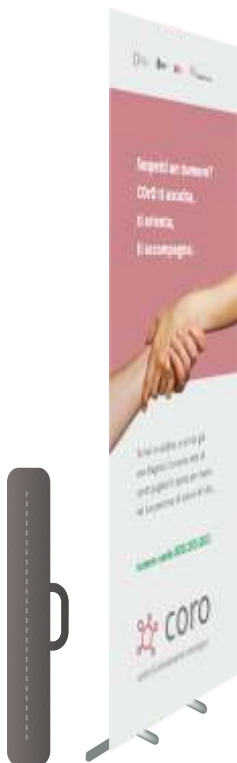
fronte

cm 14 x 14



Roll-up - B cm 85 x H cm 200

Locandina / poster - cm 35 x 50 o proporzionale



Format presentazione tipo Power Point, email

copertina e slide tipo



Format e-mail

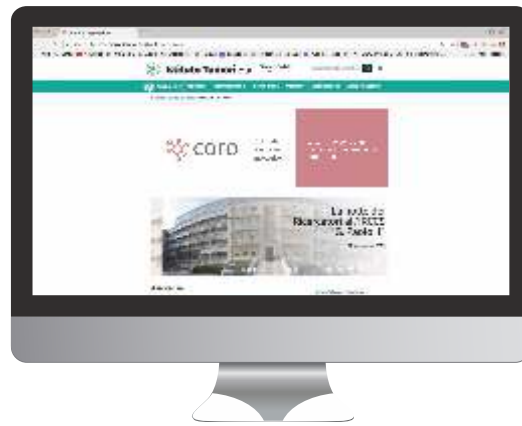
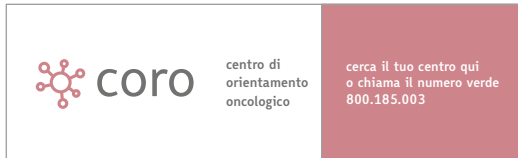
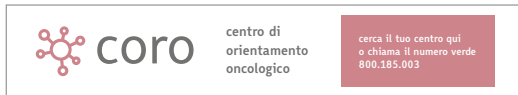


centro di orientamento oncologico
oncologic orienting center

Dipartimento integrato di Oncologia Salentino
Ospedale Vito Fazzi, Lecce
numero verde 800.185.003
mail@distretto relativo.it
www.nomesito internet.it



Format banner web e social



Format social network

facebook



instagram



Story board video informativo

frame chiave - spot 40" disponibile in area download



	<p>sospetti un tumore?</p>	<p>?</p> <p>se hai un dubbio</p>
<p>o se hai già una diagnosi</p>	<p>rivolgiti ai CORO: centri di orientamento oncologico</p>	<p>la nuova rete di centri pugliesi che ti porta per mano</p>
<p>nel tuo percorso di cura e di vita</p>	<p>con un gruppo dedicato al tuo caso</p>	
<p>coro ti ascolta, ti orienta, ti accompagna</p>	<p>scegli il centro più vicino: numero verde 800.185.003</p>	



ASP: icon set per le
aziende di servizi alla persona

Macroaree tematiche

Per garantire chiarezza di lettura e d'uso al presente sistema iconografico, si raggruppano le Aziende di Servizi alla Persona (ASP) presenti nelle strutture sanitarie pugliesi in sette macroaree tematiche definite in base alla analogia dei servizi erogati e degli utenti destinatari:

- per la prima infanzia
- per diversamente abili
- socio-educativi e riabilitativi
- per famiglie
- per minori
- anti violenza
- per anziani

Ciascuna macroarea è rappresentata da una specifica icona grafica che andrà integrata con la dicitura del servizio offerto da ogni singola ASP.



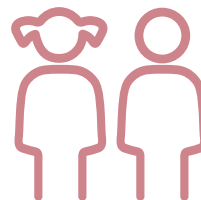
prima infanzia



famiglia



diversabilità



minori



**educazione
e riabilitazione
sociale**



antiviolenza



anziani

Icone e diciture servizi

Prima infanzia



asilo nido *nursery*



centro ludico prima infanzia
childhood play center

Diversabilità



centro sociale polivalente per diversamente abili
multipurpose social center for the disabled



comunità alloggio per diversamente abili
housing community for the disabled

Educazione e riabilitazione sociale



comunità socio-riabilitativa
social-rehabilitation community



comunità educativa
educational community



centro diurno socio-educativo e riabilitativo
social-educational and rehabilitation day center

Famiglia



casa famiglia
family home



comunità alloggio per gestanti e madri con figli a carico
community housing for pregnant women and mothers with children

Minori



centro aperto polivalente per minori
multipurpose open center for minor



comunità alloggio per minori
minors community housing

Antiviolenza



centro antiviolenza
anti-violence center



casa rifugio per donne vittime di violenza
home shelter for women victims of violence

Anziani



casa di riposo
retirement home



residenza sociosanitaria assistenziale per anziani
health care residence for the elderly

Anziani



centro sociale polivalente per anziani
multipurpose social center for the elderly



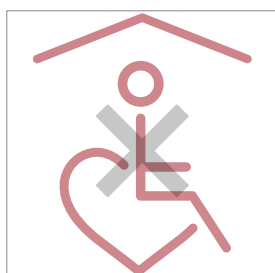
residenza sociale assistenziale per anziani
social welfare residence for the elderly

Formati di insegna / targa - indicazioni tecniche

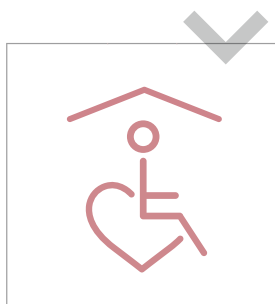
La dicitura del servizio va composta a bandiera a sinistra; lasciare sempre sui quattro lati un'area di rispetto. Lo spazio bianco al piede è destinato a ospitare i logotipi istituzionali regionali e territoriali dei quali si mostra un esempio.



area di «rispetto»



Cioè lo spazio minimo tra entro il quale non devono entrare e interferire altri segni.



Indicazioni cromatiche



PANTONE 500C

CMYB
C15 M55 Y33 K8
RGB
R204 G133 B138



PANTONE
Cool Gray 11 C

CMYB
C56 M56 Y40 K37
RGB
R102 G90 B100
alternativa: black 70%

caratteri tipografici

dicitura italiano:

Wayfinding sans pro bold

dicitura inglese:

Wayfinding sans pro corsivo



Pediatrico
icon set decorativo

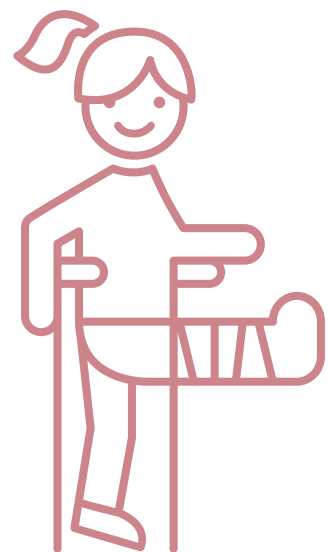
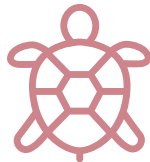
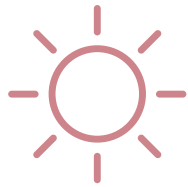
Spazi pediatria: informazione e rassicurazione

Lo smile hospitality trova qui la sua collocazione ideale come primo segnale di accoglienza. Si possono impiegare in abbinamento frasi come quella riportata a fianco, anche declinate su più lingue. Ai nuovi spazi e segnaletica hospitality - già rappresentati e vevoli anche per le aree pediatriche - per mitigare la percezione di estraneità o tensione nei minori si affianca uno specifico set di icone di valenza decorativa, rappresentato nella tavola successiva. Da posizionare in spazi di accettazione e sosta, per stanze e corridoi, aree ludiche, ambulatori. Applicabili alle grandezze desiderate. Declinabili attraverso nuove icone evocative, ad esempio per indurre i minori a svolgere più fiduciosi le azioni richieste in uno specifico contesto.





Icon set decorativo: esempi

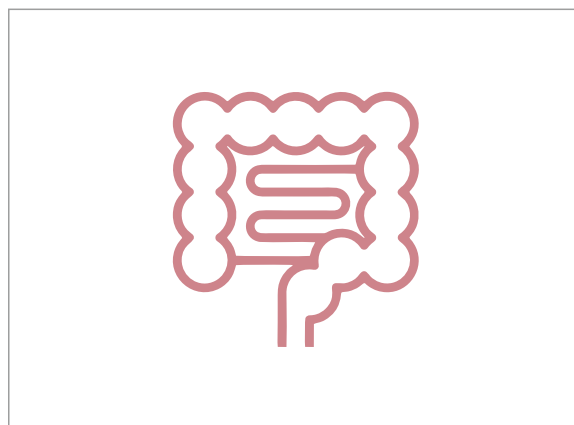




Campagna prevenzione tumore colon retto

Il kit

È stata progettata un'effigie con un trattamento coerente all'icon set realizzato per il wayfinding delle Linee Guida Hospitality. Da combinare ai testi esplicativi sulla procedura di ritiro del kit per l'analisi delle feci e alla visualizzazione della provetta. Una sorta di «marchio» per conferire al kit (piuttosto scarno come packaging) un maggior valore percepito sulla qualità e affidabilità del test, come in genere fanno le grandi case farmaceutiche per «vestire» e rappresentare al meglio i loro prodotti.



Da sopralluoghi effettuati nelle farmacie, abbiamo verificato che il nostro kit ha una forma e confezione differente da kit di altre Regioni. Abbiamo chiesto quindi di fotografarlo sul posto (non cedibile perché ognuno con codice univoco), per mostrarlo fisicamente. Un oggetto fisico visibile, che si ottiene gratuitamente, collabora a stimolarne il ritiro e contestualmente a percepirne la semplicità di impiego.



Il visual

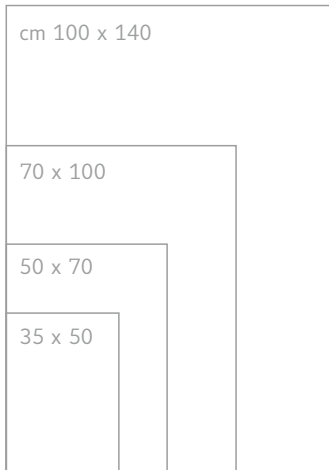
Le mani a forma di cuore sull'addome: pur ricordando altre campagne (ad esempio sui probiotici), in questa versione risultano mani più esperte e rigorose, tese, «agenti». Come quelle di un dottore o di un paziente consapevole del valore in gioco. C'è impatto informativo ed emotivo. In collaborazione con gli altri elementi (testi, immagine kit), la metafora aiuta a percepire meglio l'area di interesse e a passare al successivo «cosa devo / conviene fare».






il format


da locandina a poster







Tumore al colon, pensaci prima.



Il kit di prevenzione può salvarti la vita.
Se hai 50-69 anni, la tua ASL ti contatterà per ritirarlo gratis in farmacia.



   PugliaSalute



Poster B m 6 x H m 3



Tumore al colon, pensaci prima.

Il kit di prevenzione può salvarti la vita.



Se hai 50-69 anni, la tua ASL ti contatterà per ritirarlo gratis in farmacia.



   PugliaSalute



Volantino scala 1:1 - cm 14 x 14



Tumore al colon, pensaci prima.

Il kit di prevenzione può salvarti la vita.



È gratuito.



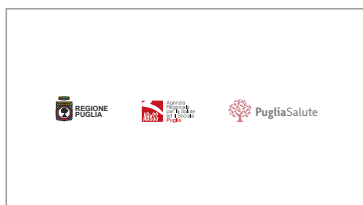
Se hai tra i 50 e 69 anni, una lettera della ASL ti inviterà a ritirare il kit gratuito per lo screening, direttamente presso la tua farmacia di fiducia. Un gesto semplice da ripetere ogni 2 anni, che può fare la differenza.

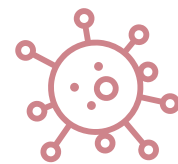




Story board video informativo

*frame chiave
video 40 secondi
disponibile in
area download*





segnaletica prevenzione contagi



Icon set per prevenzione contagi



**mascherina
obbligatoria**
mask obligation



igienizza le mani
sanitize hands



**area controllo
termoscanner**
*body temperature
checking area*



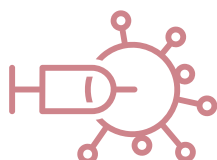
divieto di accesso
access prohibited



quarantena
quarantine



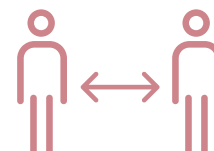
rifiuti e biancheria
waste and linen



centro vaccini
vaccine center



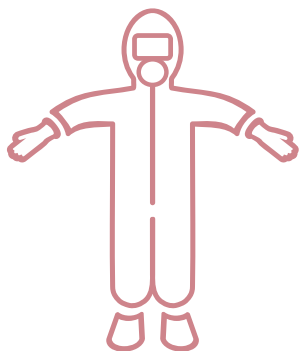
non sederti qui
don't sit here



mantieni la distanza
keep your distance



Icon set per prevenzione contagi



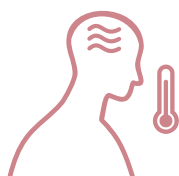
vestizione
 Dressing



svestizione
Undressing

hai questi sintomi?

do you have these symptoms?



febbre
fever



tosse
cough



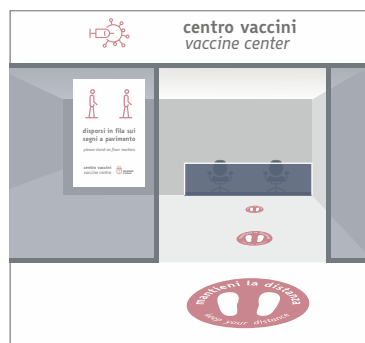
**difficoltà
respiratorie**
shortness of breath

rivolgiti qui *contact here*





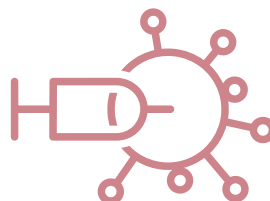
Segnaletica centri vaccinali





Sensibilizzazione all'impiego del vaccino

Vaccino. La miglior difesa è la scienza.
Science, best defense.



come funziona



il vaccino attiva la massima protezione contro la malattia, come la scienza ci insegna



viene somministrato con una piccola iniezione sul braccio, per una o due dosi distribuite nel tempo



se hai allergie o intolleranze, parlane prima con l'operatore sanitario



in rari casi può causare reazioni avverse, alcune molto comuni (febbre, dolore locale, stanchezza...)



ogni tipo di vaccino richiede tempi diversi per raggiungere la protezione completa



dopo la vaccinazione, se contagiato, potresti ancora trasmettere il virus: continua a lavare bene e spesso le mani, indossa la mascherina, mantieni il distanziamento

how does it work

the vaccine induces a protection response against the disease

it is delivered by means of a gentle injection in the arm, as a single shot or as two doses over a given period

you must report allergies or intolerance to the healthcare provider prior to the injection

it might cause adverse reactions; some are quite usual (fever, aches, fatigue ...)

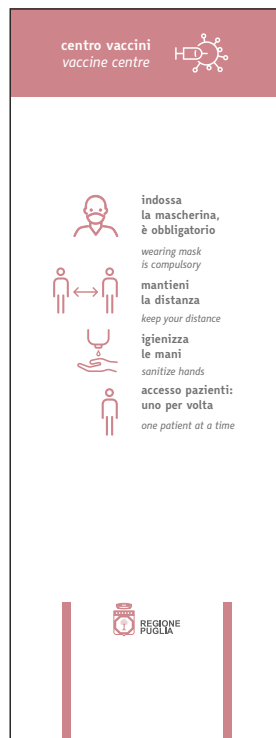
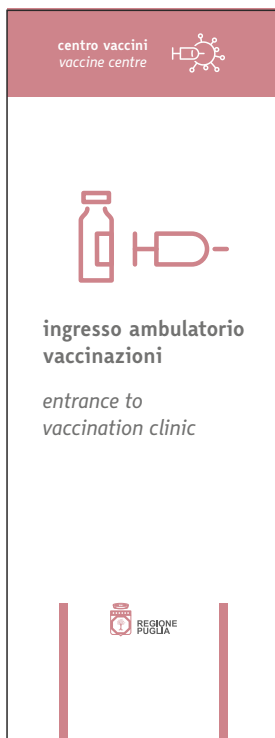
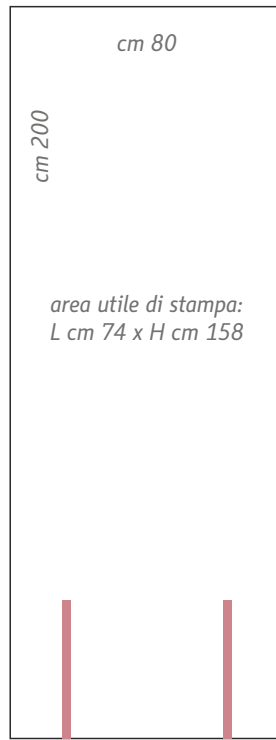
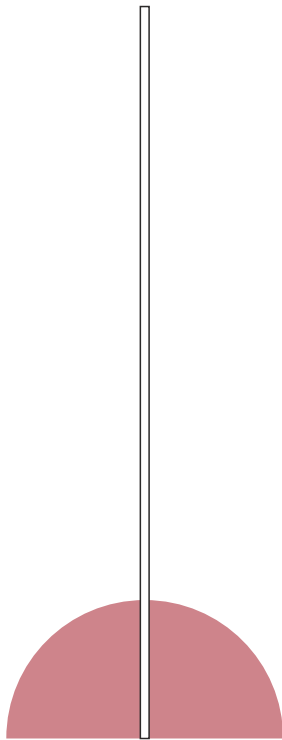
all vaccine types have different timing before reaching complete protection

in some case it may prove ineffective, so you must keep sanitising your hands regularly, wearing the mask correctly and keeping social distancing





Segnaletica opzionale integrativa - totem - in assenza di pareti disponibili





centro vaccini
vaccine centre 



accettazione
check-in



centro vaccini
vaccine centre 



**valutazione
clinica**
clinical evaluation



centro vaccini
vaccine centre 



**registrazione
informatica**
*computer-based
check-in*



centro vaccini
vaccine centre 



**sala d'attesa
vaccinazioni**
*waiting room
before vaccination*

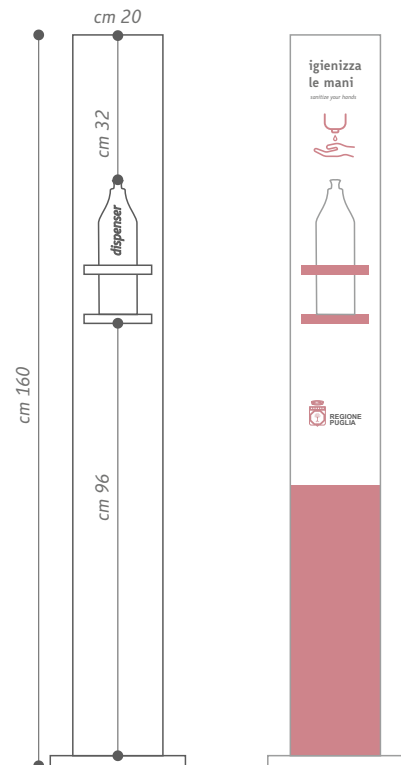


centro vaccini
vaccine centre 

 **15 minuti seduti**
stay seated for 15 minutes



**sala d'attesa
post vaccino**
*waiting room
after vaccination*





Campagna «antiviolenza»
nelle strutture sanitarie
regionali

Poster per affissione interna - cm 70 x 100 - redesign 2024

**La violenza
su medici
e infermieri
minaccia
la salute
di tutti.**


*Perché ostacola
i servizi di cura
ed è un reato punito
con arresto e
risarcimento danni.
La sanità è di tutti,
prendiamocene cura.*

 REGIONE
PUGLIA

 prevenzione
Puglia




 PugliaSalute


Annunci stampa - formato minimo - cm 9 x 13



**La violenza
nei luoghi
di cura
fa male
soprattutto
ai pazienti.**




*Perché ostacola
i servizi di cura
ed è un reato punito
con arresto e
risarcimento danni.
La sanità è di tutti,
prendiamocene cura.*

 REGIONE
PUGLIA  prevenzione
Puglia  PugliaSalute



**La violenza
su medici
e infermieri
minaccia
la salute
di tutti.**

*Perché ostacola
i servizi di cura
ed è un reato punito
con arresto e
risarcimento danni.
La sanità è di tutti,
prendiamocene cura.*

 REGIONE
PUGLIA  prevenzione
Puglia  PugliaSalute



Accoglienza, triage, sale attesa, etc. - esempi di posizionamento poster cm 70 x 100

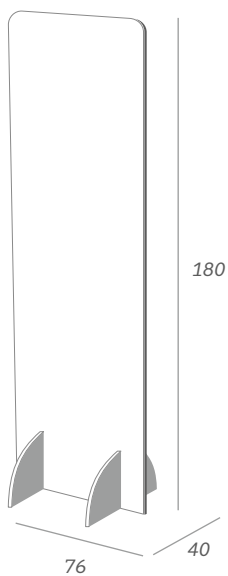




totem - per interni - cm 76 x 180 - scala proporzionale



Accoglienza, triage, sale attesa, etc. - Esempi virtuali di posizionamento totem



REBOARD

totem cm 180 x 76 in Reboard (cartone riciclato) sp. 16 mm, con piedini a mezza luna.



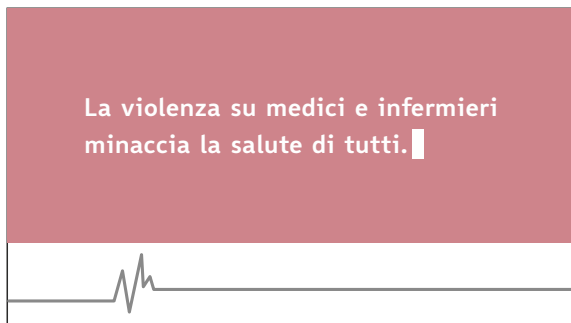
spot 20" - per monitor orizzontali e emittenti TV



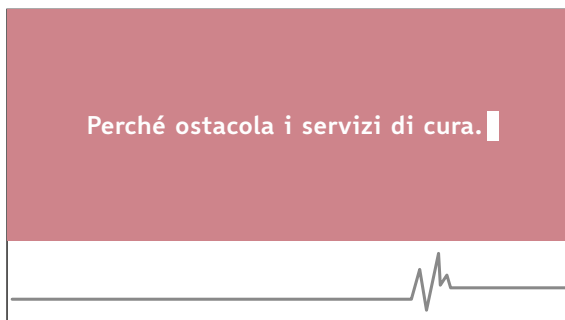
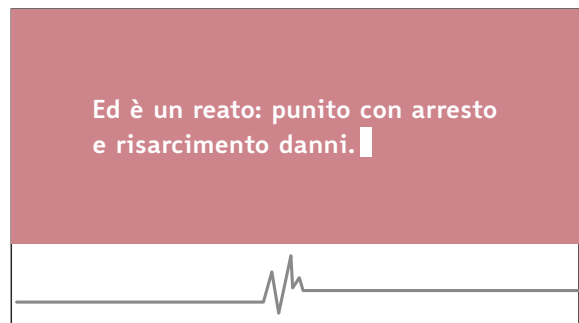
animazione pugno che entra in campo



animazione corsa del pugno fermata

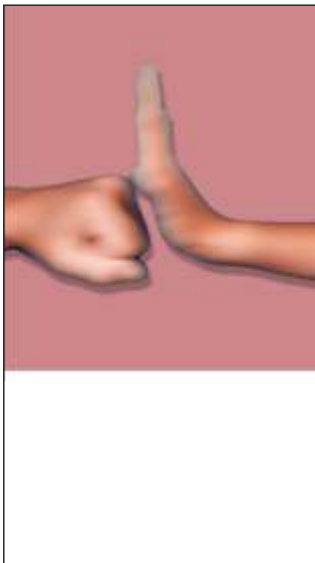


testo animato a scorrimento
voce speaker + animazione ecg con audio battito cardiaco





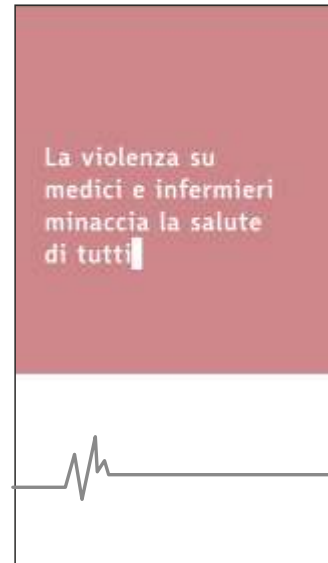
spot 20" per monitor verticali per reel - social



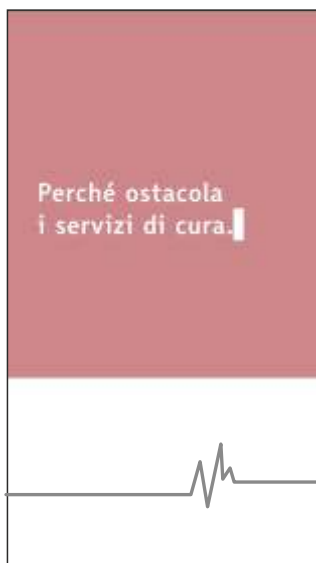
animazione pugno che entra in campo



animazione corsa del pugno fermata



*testo animato a scorrimento
voce speaker + animazione ecg
con audio battito cardiaco*



esecutivi: aeroporti - esempio Bari - per impianti *affissione cm 300 x 150*

Pannello forex

293 x 143 cm

Area visibile

285 x 135 cm

Gabbia consigliata

269 x 119 cm

Dimensione esterna cornice

298 x 148 cm



**La violenza
su medici
e infermieri
minaccia
la salute
di tutti.**

esecutivi: esempio stazioni ferroviarie regionali - impianti affissione cm 140 x 200

Pannello forex

128 x 187 cm

Area visibile


120 x 179 cm

Gabbia consigliata

104 x 163 cm


Dimensione esterna cornice


133 x 192 cm




**La violenza
su medici
e infermieri
minaccia
la salute
di tutti.**

*Perché ostacola
i servizi di cura
ed è un reato punito
con arresto e
risarcimento danni.
La sanità è di tutti,
prendiamocene cura.*

 REGIONE
PUGLIA

 prevenzione
Puglia

 PugliaSalute



FAQ

info e suggerimenti per la corretta
progettazione del wayfinding

I pdf delle Linee Guida generali e i singoli fascicoli tematici contengono vettoriali importabili e trattabili con diversi software (ad es. Adobe Illustrator, Adobe Indesign, Corel Draw, Freehand, Autocad, etc).

Nelle relative cartelle dei fascicoli sono contenuti diversi file vettoriali (in scala 1:1) esecutivi per la stampa, modelli per la videoscrittura o elementi singoli in formati idonei per il DTP interno (ad es. PNG per programmi di videoscrittura e per la modulistica tecnica). Ad esempio, per l'icon set e tutte le varianti alternative di segnaletica contenuta nelle Linee generali o nei singoli fascicoli, non sono rilasciati in maniera estensiva formati bitmap tipo TIFF, PNG, JPG (a parte quelli sopraindicati) affinché la progettazione esecutiva del wayfinding adotti esclusivamente formati vettoriali, per la leggerezza e la qualità costante che garantiscono in tutti gli ingrandimenti possibili.

Una scelta fatta a evitare i formati bitmap per il rischio di netto decadimento della qualità delle progettazioni di wayfinding. Si puntualizza che, laddove si riscontrino immagini fotografiche, supporti di campagne di comunicazione o cartelli obbligatori (es: poster antiviolenza, poster COrO, poster prevenzione tumore colon retto, volantini, flyer 118 - Pronto Soccorso, Triage, etc) vanno impiegati e inviati in stampa esclusivamente i relativi file esecutivi in scala 1:1 presenti negli allegati. Per i rendering di massima, utili solo alla visualizzazione delle composizioni ambientali, possono essere impiegati anche i formati bitmap. Per questo esistono convertitori di formato gratuiti online, si possono effettuare anche print screen, ed estrazioni e conversioni di PDF verso altri formati desiderati con software tipo Acrobat Pro e Distiller, o importando i PDF come vettoriali sorgenti su piattaforma sia MAC che PC, con software vario indicato in apertura. Sono scelte aperte al libero trattamento dei file Hospitality per impieghi esclusivi di presentazione ai committenti (o per i media e i social), dunque come preview virtuali delle composizioni integrate ambienti / wayfinding. Tuttavia il team dello sportello Hospitality, dopo aver valutato la singola richiesta/esigenza, rilascia altri formati o singoli elementi su richiesta. I progettisti meno avvezzi all'impiego di materiale grafico possono rivolgersi e farsi affiancare anche da grafici professionisti in loco (ad es. anche le tipografie contengono professionalità in grado di gestire facilmente i nostri file).

FAQ

- Le icone si possono progettare/declinare autonomamente?

Si consiglia di non declinare le icone in sottocategorie e di impiegare esclusivamente quelle presenti contenute nell'icon set, costruite per discipline/categorie mediche principali, proprio per evitare sovraesposizione visive non funzionali alla buona leggibilità del wayfinding. Le declinazioni possono essere riportate solo testuali, come ad esempio nelle mappe di piano. Altresì non è sempre necessario abbinare la dicitura all'icona quando l'icona è chiara in sé (si veda ad esempio la "poltrona - sala d'attesa", la "tazza" del punto ristoro, l'ascensore, il bagno, ecc). Tuttavia, nel caso di integrazioni iconiche si prega di inviare il file sorgente al team Hospitality per una valutazione ed eventuale redesign e rilascio per conferire coerenza al sistema. Nuovi contributi o arricchimenti del sistema sono impliciti in un comparto in costante evoluzione come quello della sanità, generando nuova creatività da condividere nel tempo fra progettisti.

- Quando si applica il marchio/logo Hospitality?

Questo logotipo non va riportato in nessuna applicazione ambientale di wayfinding, perché Hospitality è un marchio/logo di progetto generale; il solo "stetoscopio smile" si può impiegare (si vedano tavole relative contenute nelle Linee Guida generali) sul prospetto frontale del bancone reception abbinato al testo "chiedi qui". Ovviamente il progetto Hospitality in forma di testo corrente è da segnalare in tutte le comunicazioni esterne con i media (comunicati stampa, post sui social, etc).

- Linea rosa a pavimento: arriva solo all'info point per poi salire a parete?

Sì, è prevista questa soluzione per ragioni economiche: l'accoppiamento del film antisdrucciolo con la striscia PVC costa circa 10 volte la sola linea a pavimento, è questa dunque la ragione per salire a parete appena possibile, ovviamente dopo aver tracciato la linea fino al desk reception e aver posizionato una derivazione della linea verso la prima parete disponibile. Se si tratta di spazi autonomi come Pronto Soccorso non occorre salire a parete.

- Si possono impiegare sistemi di fissaggio (rimuovibili per l'aggiornamento dei cartelli) alternativi a quelli proposti?

Sì, si possono impiegare sistemi alternativi di fissaggio, mantenendo le griglie dimensionali e compositive proposte e previa nostra visione e approvazione.

NB: i pannelli non devono sporgere dalla parete ma essere a contatto con essa per evitare accumuli anti-igienici di polvere e batteri.

- Se i testi sono lunghi si può restringere l'area di rispetto oppure bisogna diminuire il corpo del carattere?

In extremis sì, purché non si vada al di sotto di un 20% dell'area disponibile. Se l'informazione risulta leggibile è comunque preferibile diminuire il carattere e mantenere le proporzioni indicate.

- Se mancano nella nomenclatura alcuni servizi o funzioni?

La nomenclatura, come prevedibile, è in continuo aggiornamento e gli upgrade sono annunciati ad ogni singolo rilascio in area download.

Se le nuove voci sono sigle, vanno sempre riportate per esteso, con a seguire acronimo in parentesi.

Nuove voci si possono costruire autonomamente impiegando sempre il font allegato in download, e nei seguenti modi: in grigio 70% su fondo chiaro; in bianco su fondo rosa Pantone 500; se ha valore di insegna: in abbinamento con ulivo stilizzato e fascia rosa che contiene in bianco il logo abbinato PugliaSalute (si vedano le insegne nelle Linee Guida e nei singoli fascicoli quali PTA, ASL, COro).

- Cartello indice di piano: come fare quando il testo ha bisogno di due righe?

Utilizzare due moduli.

- Come effettuare sostituzioni/aggiornamenti delle voci cartelli indice di piano?

Se sono più di tre-quattro voci sostitutive si possono impiegare adesivi a formato; è da valutare in tutti i casi la sostituzione dell'intero pannello visto il costo risibile della stampa su forex (attualmente di circa 20 euro mq).

Impiegare l'app relativa - che sarà rilasciata e illustrata a breve - per la sostituzione dei pannelli o delle singole diciture.

- Indicatori e mappe per ipovedenti: quali impiegare?

Sono suggerimenti schematici non prescrittivi e non presenti nel capitolato allegato, da valutare con la possibilità/volontà di investimento di risorse della singola struttura sanitaria.

- C'è un abaco della selezione fotografica in HD?

Non esiste un abaco di riferimento in HD, ma solo una rassegna "demo" di possibili tagli fotografici di riferimento, proporzionati in modo nastroforme nelle tavole relative. I progettisti responsabili delle singole strutture oggetto di riqualificazione potranno impiegare materiale fotografico o servizi ad hoc di volta in volta, in accordo con i responsabili delle strutture sanitarie. In linea di massima, è preferibile evitare le fotografie - comunque collegate alle bellezze, soprattutto naturali, del territorio di riferimento - a beneficio delle informazioni/comunicazioni di servizio e campagne, che hanno necessità di ingombri significativi a parete. Preferibile ingrandire più possibile le icone e le info di wayfinding (che diventano anche decorative), e le info di pubblica utilità: ad es. 118, triage, consigli per l'impiego della struttura, cartello donne e minori vittime di violenza, sintesi delle attività svolte in quella struttura, affissioni di campagne di comunicazione, avvisi per il pubblico, etc



bibliografia

Strutture prese in esame / Best practices*Estero:*

Birmingham Children's Hospital, Regno Unito

Imperial College London Business School
(infografiche)

Klinikum Offenbach, Offenbach, Germania

Ospedale di Gmunden, Gmunden, Austria

The Child and Adolescent Psychiatric
Stabilization Unit (CAPSU), Surrey Memorial
Hospital in Surrey, British Columbia, Canada

The Royal Children's Hospital Melbourne,
Australia

Italia:

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna:
Family Room Ronald McDonald

Centro Core, Reggio Emilia

Cup, Azienda Ulss 12 Veneziana

Hospice pediatrico Renzo Piano Bologna

Nuovi Uffici Hera, Poste Italiane, Arch. Michele
De Lucchi

Nuovo Ospedale dei Bambini di Parma

Nuovo Ospedale dei Bambini di Parma Pietro
Barilla

Ospedale Belcolle di Viterbo

Ospedale dell'Angelo, Mestre

Ospedale Maggiore di Parma - Pronto soccorso

Ospedali Riuniti di Salerno (wayfinding)
Pediatrico Meyer di Firenze

Policlinico Duilio Casula Cagliari (wayfinding)

Policlinico Universitario Agostino Gemelli Pronto
Soccorso, Roma

Progetto del nuovo Buzzi, Ospedale dei Bambini,
Milano

Progetto per il Nuovo Policlinico di Milano,
Stefano Boeri

S. Maria della Misericordia di Perugia (protocollo
accoglienza)

Sale di attesa Alitalia disegnate da Massimo Iosa
Ghini

San Camillo-Forlanini Roma (procedure
accoglienza)

San Raffaele Milano (anche Carta dei Servizi)

**Progetti collegati Regione Puglia**

Progetto "Valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero" (AGENAS / ASL Lecce)

Progetto SIRGIS Regione Puglia - Sistema integrato di Gestione della Salute e della Sicurezza nei luoghi di cura <https://bit.ly/2kk43la>

Sistema integrato di informazione e comunicazione nella Sanità - Linee di indirizzo (delibera Regione Puglia n. 1985 del 6/11/2018)

Bozza Progetto Mobilità e accessibilità dei poli ospedalieri in Puglia (ASSET / Regione Puglia)

Studi, ricerche, articoli

Linee Guida sul Wayfinding ospedaliero Regione Toscana

Ambiente di guarigione: parte della cura - Building and Environment - Volume 58, December 2012, Utrecht (incrocia 798 studi di comunità scientifiche nel mondo).

Istituzioni riunite: University of Applied Sciences, Faculty of Health Care, Research Centre for Innovation in Health Care, Research Group Demand Driven Care, Bolognalaan Utrecht, The Netherlands, Centre Interdisciplinaire de Recherche en Réadaptation et Intégration Sociale de l'Université Laval, Québec Canada, Eindhoven University of Technology, Department of the Built Environment.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0360132312001758>

Euro Health Consumer Index 2017 (Report): analisi comparata delle performance dei sistemi sanitari europei, partendo dal punto di vista del paziente (Estrapolazione di tre indici: Diritti e Informazione dei pazienti; Accessibilità - tempi di attesa; Gamma e accessibilità dei servizi offerti)

Le Parole Della Sanità: Accettazione, accoglienza, presa in carico – M. Marco Geddes da Filicaia - Il Pensiero Scientifico Editore

The guidelines for the humanisation of care facilities - Le linee guida per l'umanizzazione degli spazi di cura. Daniela Bosia, Gianluca Darvo. In TECHNE n. 9 - 2015, pp. 140-146 - ISSN 2239-0243

Analisi e valutazione del livello di umanizzazione dei servizi socio-sanitari del Veneto (pdf on line).

Accettazione, accoglienza, presa in carico (ricercaepratica.it)
http://www.ricercaepratica.it/articoli.php?archivio=yes&vol_id=1262&id=13952

Feature: Top design tips for hospital wayfinding (Building Better Health Care)
https://www.buildingbetterhealthcare.co.uk/news/article_page/Feature_Top_design_tips_for_hospital_wayfinding/106146

Designing a wayfinding system in a hospital (ixds.com)
<https://www.ixds.com/designing-a-wayfinding-system-in-a-hospital>

11 Benefits of Digital Wayfinding for the Healthcare Industry (22miles.com)
<http://www.22miles.com/blog/11-benefits-of-digital-wayfinding-for-the-healthcare-industry/>

How we turned a problem into an opportunity: Prototyping wayfindg for the hospital main entrance (dhwlab.com)
<https://www.dhwlab.com/blog-posts/934>

Hospital wayfinding (siloagency.com)
<https://www.siloagency.com/en/case/hospital-wayfinding/>

Signage based on circuitry designed for east London tech hub (dezeen.com)
<https://www.dezeen.com/2016/11/21/dn-co-signage-design-wayfinding-orange-graphics-here-east-london-tech-hub-quee-elizabeth-olympic-park/>

Best Wayfinding Design - Vol .1 Office/Culture (issuu.com)
https://issuu.com/hidesignpublish/docs/best_wayfinding_design_vol.1

Wayfinding logic for Hospital. Warsaw (thinkingarchitects.com)
<http://www.thinkingarchitects.com/slider-glowny/public-use/signage-wayfinding-for-pediatric-hospital-warsaw/>
 Font: Wayfinding Sans Pro
<https://fdi-type.de/fonts/wayfinding-sans-pro/>
<https://fontsinuse.com/typefaces/10236/wayfinding-sans>
https://www.fontspring.com/fonts/fdi-type-foundry/wayfinding-sans?fsp_source=fdiproductpage
<https://issuu.com/clm.matteo/docs/typeinwayfinding>

Il test dei colori - Max Lüscher (Ed. Astrolabio Ubaldini)

Cromoterapia e potere dei colori - Christian Valnet (ED. REI)
<https://bit.ly/2IHov4i>

Oswaldo Sponzilli, Iniziazione alla Cromoterapia, La nuova scienza dei colori per il benessere e la serenità, Roma, Edizioni Mediterranee, ristampa 2003

<http://www.poliziapenitenziaria.it/public-post-carceri-dipinte-di-rosa-per-attenuare-l-aggressivita-dei-detenuiti-succede-in-svizzera-2752/>

<https://www.buildingcentre.co.uk/wellbeing-test/community/cool-down-pink>

Ergonomia applicata al progetto, Cenni storici e antropometria, Andreas Sicklinger, Milano, Maggioli Editore, 2009

Il design e gli interni di Franco Albini - G. Bosoni, F. Bucci, Milano, ed. Electa, 2016, seconda edizione

Movimentazione manuale dei pazienti, Elementi di normativa e determinanti di rischio in relazione agli ambienti e alle attrezzature, I.S.P.E.S.L., Dip. di Medicina del Lavoro, Centro Ricerche Monteporzio Catone (Roma), Adriano Papale
<http://www.asl.vt.it/Staff/SPP/Documentazione/informazione/rischi/ISPEL%20-%20movimentazione%20pazienti.pdf>

A Review of the Research Literature on Evidence-Based Healthcare Design, in «Healthcare Leadership», Roger S. Ulrich, Craig Zimring, Settembre 2008
<http://hcleader.healthdesign.org/whitepapers.html>

Evidence-based design approach, La progettazione degli spazi ospedalieri per la sicurezza dei pazienti e il controllo delle infezioni, Virginia Serrani, 12 Giugno 2014
<https://www.ars.toscana.it/infezioni/ospedale/2576-evidence-based-design-approach.html>

L'ospedale del futuro - Il progetto di Renzo Piano per un ospedale modello è stato accantonato con il cambio di Governo, ma le linee guida che lo hanno ispirato restano più che mai valide, in «Le scienze», Chiara Palmerini, 399, Novembre 2001, pp. 26-32 <http://www.lescienze.it/>

Strutture sanitarie e prevenzione incendi: l'esperienza nelle province di Ascoli Piceno e Fermo, Mauro Malizia, Settembre 2015
<http://www.vigilfuoco.it/sitiVVF/ascolipiceno/Scheda IE 102, Capitolato tecnico Anie-Itaca, Illuminazione ambienti ospedalieri, ottobre 2016, http://anie.it/wp-content/uploads/2016/10/IE-102-Ottobre-2016-Illuminazione-ambienti-ospedalieri.pdf>

Zumtobel, Manuale illuminotecnico pratico:
<https://www.zumtobel.com/PDB/Ressource/teaser/it/Lichthandbuch.pdf>

Zumtobel, Luce per salute e cura:
https://www.zumtobel.com/PDB/Teaser/IT/AWB_Health_Care.pdf

Philips, Healthcare-Application-Guide, Designing people-centric hospitals using Philips lighting solutions
http://www.lighting.philips.it/bdam/b2b-li/en_AA/Applications/masthead-pdfs/Healthcare-Application-Guide.pdf

Maria Teresa Oricoli, La luce giusta aiuta il benessere, in «Progettare per la sanità», 05, Novembre 2017, pp. 40-46.
 Curarsi in una casa sull'albero: l'hospice pediatrico di Bologna disegnato da Renzo Piano, La Repubblica Bologna.it, 27 Giugno 2017,
https://bologna.repubblica.it/cronaca/2017/06/27/foto/hospice_pediaterico-169275214/1/#1

Nuovo Codice della Strada (decreto legislativo 285/92 e suo regolamento di attuazione) Titolo II - Capo II: Organizzazione della Circolazione e Segnaletica Stradale

INMACI (Istituto Nazionale per la Mobilità Autonoma di Ciechi e Ipovedenti) - Mappe tattili per ipovedenti:
<http://www.mobilitaautonoma.org/layout-delle-mappe-tattili>

INMACI - Linee guida per progettazione percorsi tattili necessari ai disabili visivi per il superamento della barriere percettive:
[http://www.mobilitaautonoma.org/linee-guida-Metodo-MAPO-\(Movimentazione-e-Assistenza-Pazienti-Ospedalizzati\)](http://www.mobilitaautonoma.org/linee-guida-Metodo-MAPO-(Movimentazione-e-Assistenza-Pazienti-Ospedalizzati))

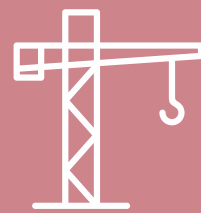
Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n. 70 - Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera

Decreto 23 marzo 2018 - Modifiche decreto 30 gennaio 1998 - Normativa tabelle livello dirigenziale personale SSN

Altri siti internet di riferimento

<https://dnco.com/work/wayfinding-here-east>

<http://www.parkin.ca/blog/the-importance-of-wayfinding/>
<http://www.thesis.unifi.it/>
https://issuu.com/helenleeonlinebookstore/docs/best_wayfinding_design_vol.2
<http://www.harkess-ord.com/our-work/qe11/wayfinding-strategy-implementation-for-high-stre>
http://arthousedenver.com/portfolio_category/branding-identity/page/2/
<https://www.healthcaredesignmagazine.com/>
<https://www.healthdesign.org/>
<http://www.progettareperlasanita.it/>
<http://www.rilegno.org/>
<https://verdeprofilo.com/it/>
https://www.zumtobel.com/it-it/salute_cura.html
<http://www.lighting.philips.com/main/systems/system-areas/healthcare>
<https://www.trilux.com/it/applicazione/healthcare/salute-e-cura/>



repertorio
fotografico
hospitality

pronto soccorso *first aid reception*



















Il materiale è copyright di Asset - Regione Puglia. Ad esclusione della rete della Sanità pubblica e convenzionata pugliese, per eventuali altre applicazioni esterne va chiesta autorizzazione a segreteria@asset.regione.puglia.it

linee guida Hospitality

riorganizzazione ruoli e servizi per l'accoglienza

design identitario e info-decorativo

potenziamento segnaletica interna-esterna

riqualificazione sostenibile ambienti, arredi, materiali

dispositivi per addetti e cittadini, elementi di comunicazione