



linee guida hospitality

l'accoglienza nelle strutture sanitarie pugliesi

linee guida hospitality

l'accoglienza nelle strutture sanitarie pugliesi

3

Collana di studi e ricerca
ASSET PUGLIA



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'app Hmaps e l'applicativo web Autocomposer: Nextome di Domenico Colucci.

Per le traduzioni in inglese: Francesca Palumbo.

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

Per la fondamentale collaborazione nell'applicazione del progetto, si ringraziano infine i Direttori generali delle ASL Antonio Sanguedolce (Bari), Giuseppe Pasqualone (Brindisi), Vito Piazzolla (Foggia), Rodolfo Rollo (Lecce), Stefano Rossi (Taranto); delle Aziende ospedaliere universitarie Giovanni Migliore (Policlinico di Bari - Giovanni XXIII), Vitangelo Dattoli (Ospedali Riuniti di Foggia); degli IRCCS Vito Antonio Delvino (Istituto Tumori di Bari), Tommaso Antonio Stallone (Istituto de Bellis di Castellana Grotte).

Credits

Gruppo di coordinamento hospitality: Elio Sannicandro (Direttore dell'ASSET); Giancarlo Ruscitti e Vito Montanaro (Direttori del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti); Giovanni Gorgoni (Direttore dell'ARESS - Agenzia Strategica Regionale per la Salute e il Sociale); Vito Bavaro (Dirigente Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche - Dipartimento Salute).

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 (ingegneri dell'ASSET); Alessandra Cellamare e Marco Costanza (architetti progettisti); Lella Povia (progettazione grafica); Danny Sivo (medico specialista in sicurezza del lavoro ed organizzazione sanitaria); Giuseppe Liscio (esperto in edilizia ospedaliera); Sonia Giauxa (esperta in organizzazione e comunicazione sanitaria).

Gruppo progettazione ASSET per l'attuazione dello "sportello hospitality": Carlo Curci, Giulio D'Alonzo, Alessandra Cellamare, Lella Povia, Lea Martimucci, Letizia Musai Somma, Martina Ottaviano, Roberta Storelli, Giulio Toriello, Davide Sasso e Giuliana Scorza.



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 lo sviluppo ecosostenibile del territorio, che ha guidato e coordinato questo progetto. In questi anni ho ascoltato e raccolto, tramite il mio smartphone - accessibile a tutti - tante lamentele dei cittadini sulle criticità esistenti e tanti ottimi suggerimenti. Fondamentali contributi dal basso, selezionati e diventati ulteriori "compiti a casa" 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 una quantità e qualità di 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 si forniscono indicazioni utili 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.

E' 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, ricevute sia dai dispositivi tecnologici che da una corretta segnaletica e cartellonistica esterna ed interna, purché puntualmente aggiornata e contenente informazioni esaustive sia di orientamento che di comportamento.

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



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



Indice

Introduzione	4
Progetto	8
Sportello ASSET-Hospitality	
Metodo	9
Scenario	10
Visione, benefici	11
Parole chiave, accoglienza materiale e immateriale	12
Accoglienza materiale	13
Policy identità ambientale	14
Policy identità visiva	15
Accoglienza immateriale: policy governance e formazione	16



Identità visiva e wayfinding	17
Identità visiva: approccio	18
Il colore dell'accoglienza	19
Empatia: il primo segno	22
Marchio / logo e payoff	
Pugliasalute / progetto Hospitality	23
Tracciabilità: il personale	24
Tracciabilità: i beni	26
Wayfinding	27
Wayfinding Sans Pro: il carattere della chiarezza	29
La linea guida	30
Tavolozza e materiali per la segnaletica e gli ambienti	31
Icon set	32
Nomenclatura	40
Icon set Triage	41
Il percorso dal punto di vista del cittadino	43
Attuale segnaletica stradale esterna verticale a norma	44
Insegna principale esterna	47
Segnaletica esterna	50
Segnaletica ingresso hall Accoglienza	52

Segnaletica aree interne	53
Wayfinding: tabella, moduli, mappe di piano, numeri progressivi	61
Affissioni - comunicazioni interne e avvisi	66
Cartello a bandiera	69
Cartello sospeso	70
Servizi tecnici wayfinding	73
La linea guida in mappa	76
Mappe / indice dei piani	78
L'ulivo nella sanità pugliese	82
Indicazioni selezione fotografica	83
Riquilificazione sostenibile	85
Cartellonistica provvisoria di cantiere	86
Arte e territorio	87



Identità ambientale	89
Gli spazi dell'accoglienza	90
Esigenze funzionali e percettive degli spazi	92
Immediata riconoscibilità della postazione accoglienza	93
Il controllo visivo sull'ambiente	94
Garantire la privacy	95
Spazi di attesa	96
Disposizioni delle sedute	98
Elementi accessori: bagni, aree ristoro	99
Il progetto degli arredi	101
Banco reception / Eliminazione delle barriere percettive	
Fruibilità per persone diversamente abili	
Postazione di lavoro	104
Postazione bancone info point, CUP, URP	105
Sedute	109
Piastre di rivestimento murale	112
Sale d'attesa: soluzioni alternative	113





Indice

Design coordinato: criteri generali	114
Illuminazione	117
Riqualificazione aree verdi di pertinenza	121
Totem segnaletica	122
Simulazione spazi esterni	123
Portali ingresso	124



Governance e formazione	127
Governance: organigramma	128
Risorse umane: ruoli	129
Responsabile dell'Accoglienza, Coordinamento, Team	
Compiti del Responsabile	130
Percorso per donne e minori vittime di violenza	132
Mobility Management	133
Attenzioni per tutti	134
Creazione del Team Accoglienza	135
Creazione di un Protocollo di Accoglienza	136
Accoglienza dei nuovi operatori	137
Formazione	138
Fruitori e obiettivi - prima e seconda fase / Piano didattico, moduli	
Sinergie col territorio	142
Strumenti di feedback, Apporti digitali di governance	143



Allegati	145/249
Pronto Soccorso - hall / ASL / PTA / COrO / ASP / Pediatrico icon set decorativo / Campagna Colon / Segnaletica prevenzione contagi / FAQ	
Bibliografia	251

Allegati / Dotazioni digitali

Queste Linee Guida sono integralmente scaricabili in formato PDF (versioni Web, Distribuzione documenti) dal seguente link: www.sanita.puglia.it
Dallo stesso sito sono inoltre singolarmente scaricabili gli allegati:



Strumenti

Font Wayfinding Sans Pro
Set di icone (mediche, di servizio e per impaginazione di documenti)
Nomenclatura (italiano - inglese)
Modello avvisi orari per porte
Modelli avvisi per bacheca
Questionario wayfinding
Master Protocollo di Accoglienza
Format slide per presentazioni
Set Facebook

Progettazione

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
Tutorial elementi di progettazione generale
ASP - Aziende di servizio alla persona
Pediatrico - icon set decorativo
Wayfinding esecutivo Pronto Soccorso Policlinico di Bari
Campagna prevenzione tumore colon - retto
Wayfinding nuove strutture terapia intensiva realizzate (vari siti)
Segnaletica prevenzione contagi
Capitolato edile, wayfinding, arredi

introduzione





Progetto

Hospitality è un progetto della Regione Puglia - Dipartimento Promozione della Salute 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).

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



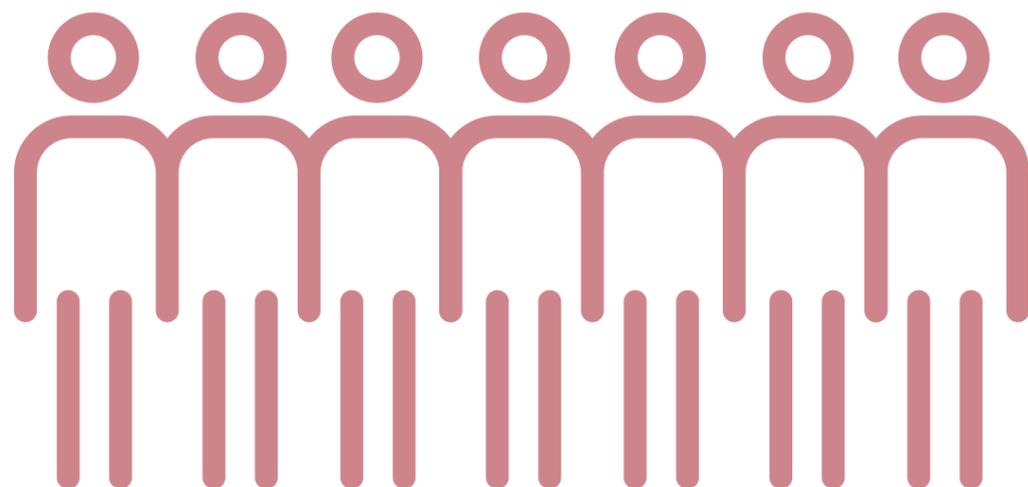
In parallelo, per assicurare continuità al progetto e costituire un riferimento stabile per le strutture preesistenti e future, si è prevista all'interno di ASSET la creazione dello Sportello Hospitality di orientamento per i singoli siti sanitari.



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. Raffale 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.

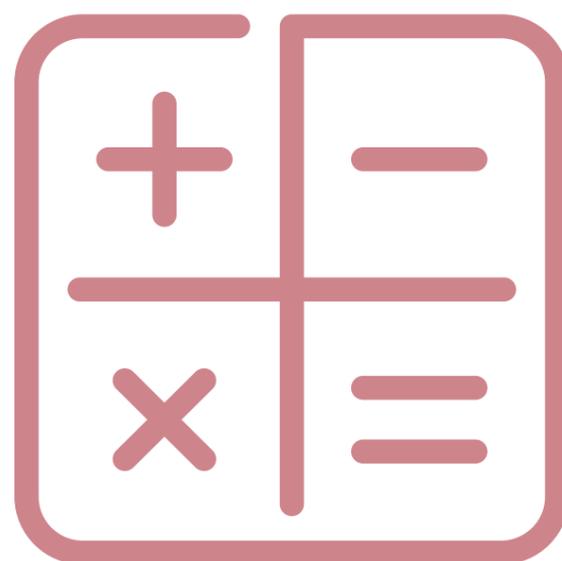
Calcolando accompagnatori e visitatori – che si stima possano portare alla quintuplicazione dei numeri – milioni di persone, dunque, ogni anno accedono alle strutture sanitarie pubbliche pugliesi. Cittadini che hanno bisogno di essere accolti e orientati nel miglior modo possibile.

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.***





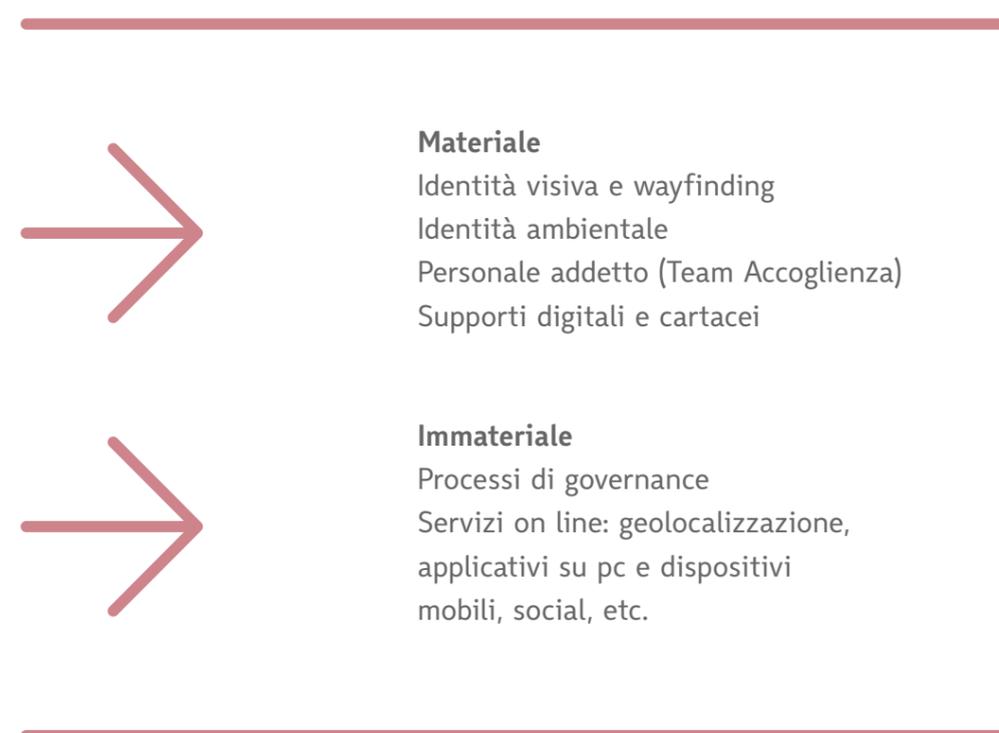
Parole chiave (keywords)

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.

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»*).



In conclusione, 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).



Policy identità ambientale

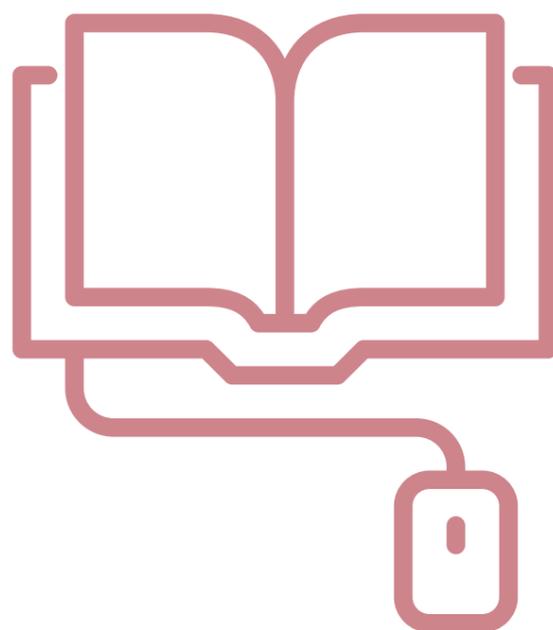
- **Dialogo tra operatori e pubblico:** agevolarlo nel rispetto della privacy. Un esempio per tutti: l'abolizione di blindature e vetri separatori agli sportelli, garantendo condizioni di privacy
- **Ambientazioni:** Arredi che puntano alla comodità, colori murari con funzione rilassante, implementazione 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).



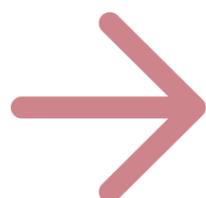


Accoglienza immateriale: policy governance e formazione

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

E' 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).

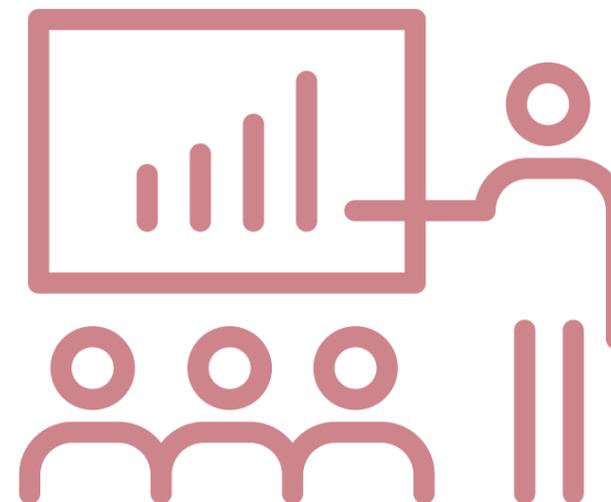
Il Protocollo elenca anche le soluzioni più idonee scelte dal sistema di identità visiva e ambientale.

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.



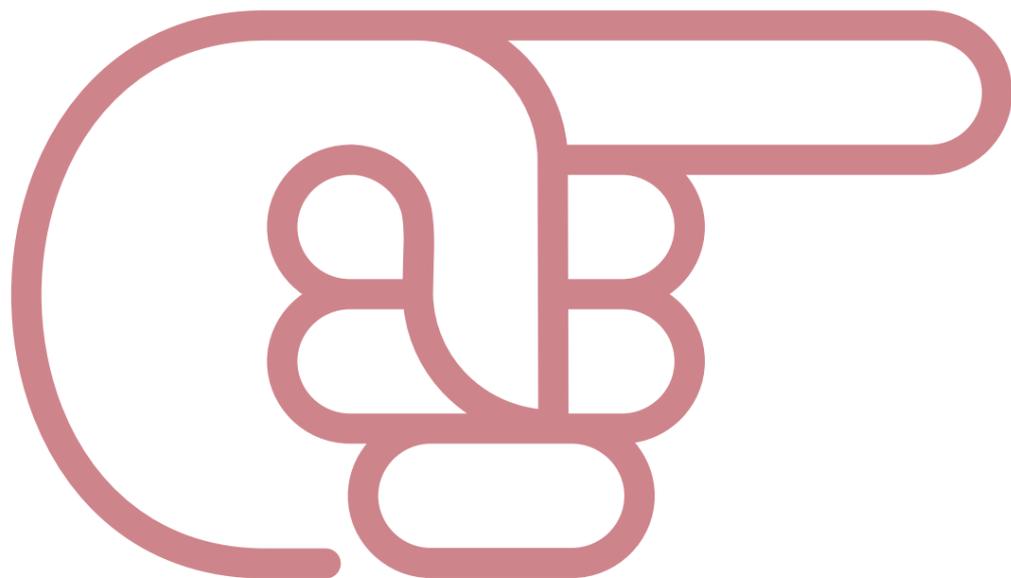


identità visiva e wayfinding

(trovare la strada)



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



Identità visiva: approccio

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.

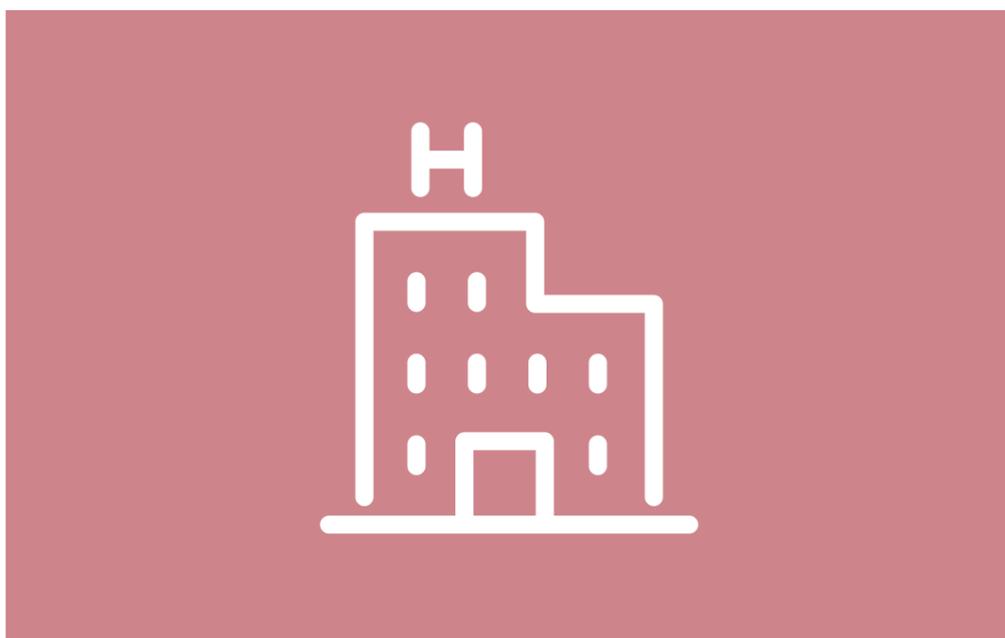
Un efficiente «presidio» indiretto di comunicazione / informazione / orientamento, chiaro e pacificante, integrato con le soluzioni ambientali, per un effettivo e percepito miglioramento dei servizi di accoglienza ospedaliera, agendo sulla qualità della vita sia del personale sanitario sia dei cittadini.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



pelle caucasica

colore Hospitality

Elaborazione

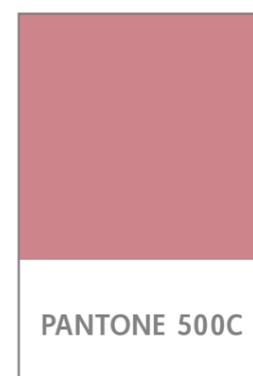
Si è partiti dai gradienti del colore della pelle, il più frequente che osserviamo.

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.



RGB
R204 G133 B138

CMYB
C15 M55 Y33 K8

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



Il colore dell'accoglienza - Il «tono di voce» e la 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)

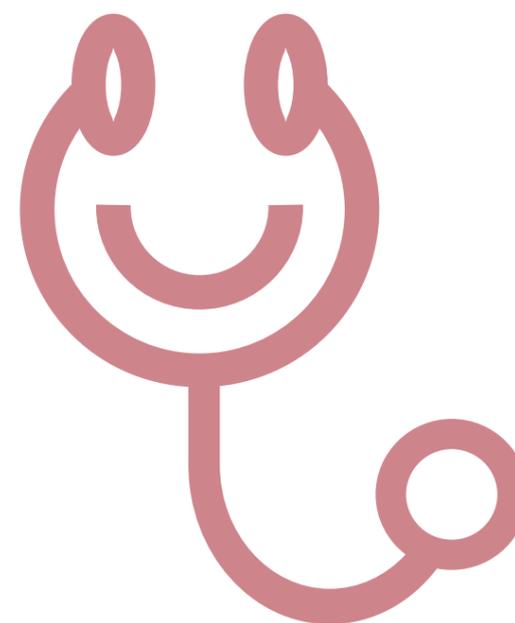


redesign stetoscopio



integrazione dello smile

Marchio / Logo e payoff (dicitura al piede)



hospitality

la cura dell'accoglienza pugliese



Pugliasalute / progetto Hospitality

Armonizzazione delle identità e abbinamenti marchi istituzionali:

Adattamento PugliaSalute: ulivo rosa «pink room», logo da nero pieno a grigio scuro (nero 70% «Puglia», nero 60% «Salute»): «smorza il tono» e fa risparmiare fino al 30% di inchiostro nero.

La font originaria del logotipo, Source Sans Pro, è sostituita con wayfinding Sans Pro (bold e regular), più leggibile in particolare in negativo su fondo pieno.

A destra: redesign logotipo Pugliasalute, aggiunta linea di terra da allungare rispetto alla composizione generale per intestazione o piè di pagina.

La terra e la pianta Pugliasalute, generatrici e inclusive, diventano «pelle» all'ombra dell'ulivo pugliese.

Colori: Ulivo= Pantone 500C; Logotipo= nero 70%

nb= Per l'armonizzazione delle identità visive - e successivamente della comunicazione istituzionale - si rimanda al Sistema integrato di informazione e comunicazione nella Sanità - Linee di indirizzo (delibera Regione Puglia n. 1985 del 6/11/2018).

design originale



restyling



negli abbinamenti PugliaSalute è sempre l'ultimo a sinistra

hospitality





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

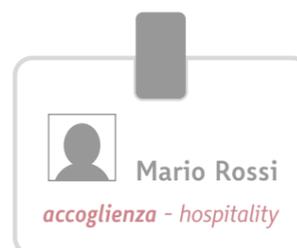


Camice o blusa:

fronte= lato senza taschino

retro= centrato sotto le scapole, visibile sotto la linea de capelli

Si suggerisce di far produrre l'etichetta in cotone a cooperative sociali tipo «Made in carcere» presenti sul territorio.





Tracciabilità: il personale - *Simulazione collarino - badge accoglienza per personale con anche altre mansioni*





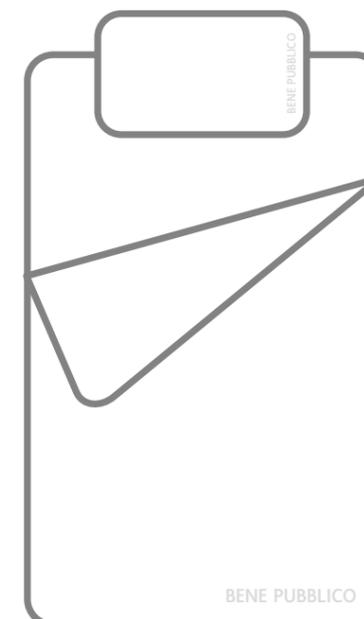
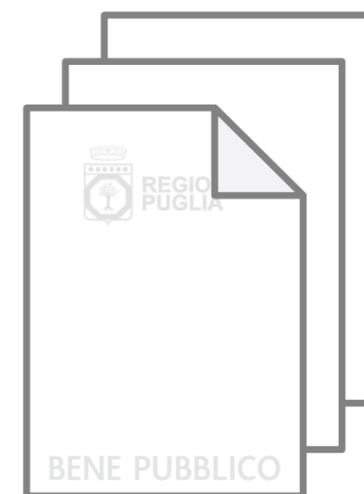
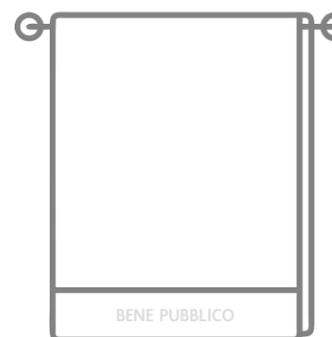
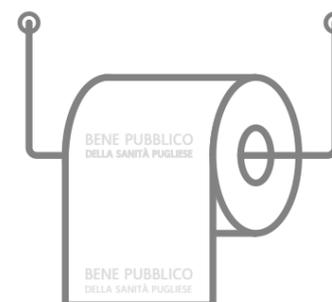
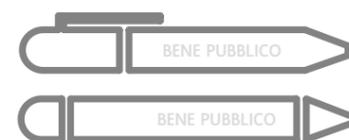
Tracciabilità: i beni - tutela della loro permanenza in ospedale



REGIONE
PUGLIA

*simulazioni stampa
effetto filigrana
(come deterrente «analogico»)*

BENE PUBBLICO





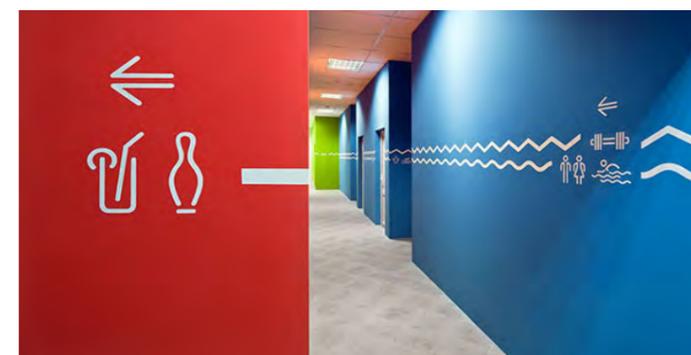
Wayfinding

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).



Queen Elizabeth Olympic Park - London



Andromeda - culturale / commerciale - Tychy, Polonia

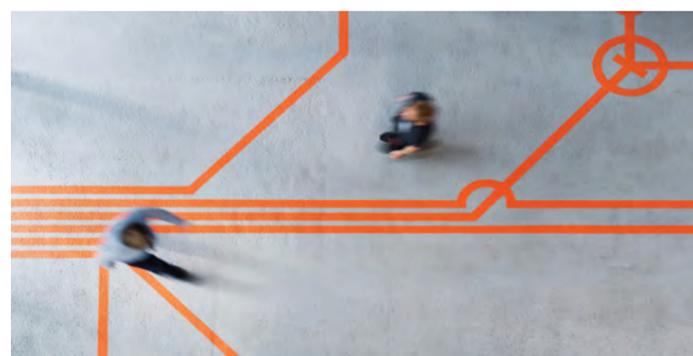


Medical Centre in Perth - Australia



Ospedale San Raffaele - Milano

* 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».



Centro tecnologico at Here East - London



Ospedale Tin Shui Wai - Hong Kong

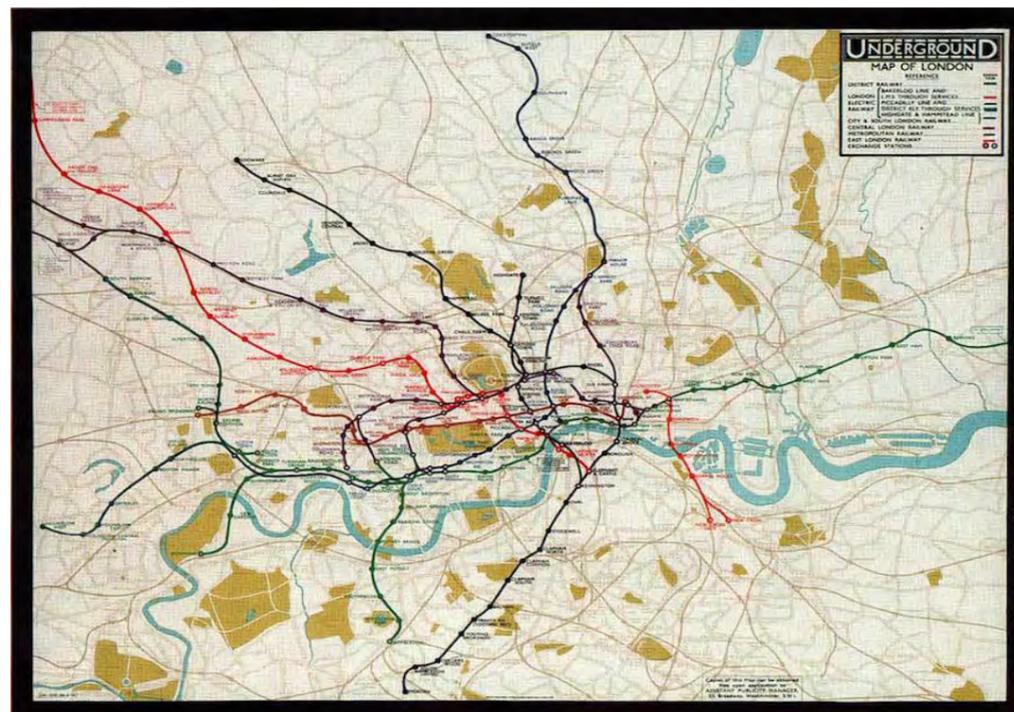


La mappa della metropolitana di Londra: il valore sociale dell'information design

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.

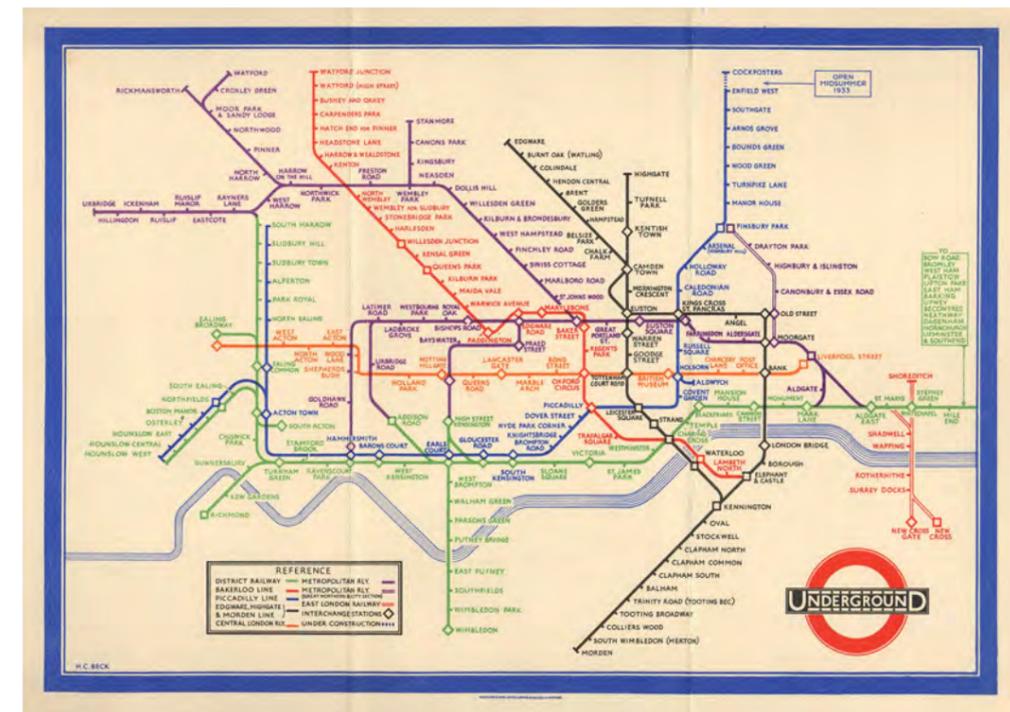
Confronto mappa metropolitana di Londra precedente e mappa di Harry Beck del 1931



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.

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

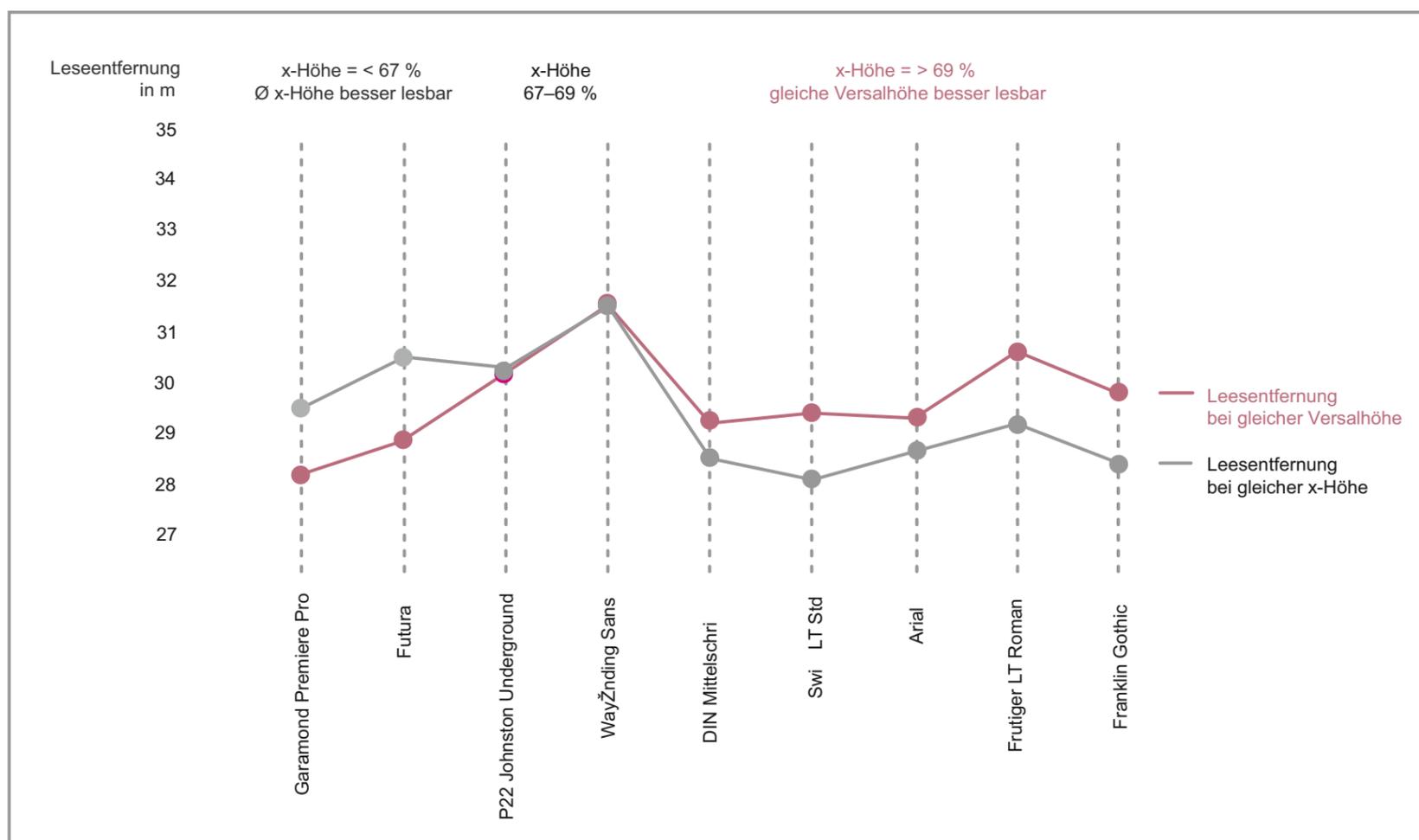




Wayfinding Sans Pro: il carattere della chiarezza

- 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



La linea guida

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.

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





Tavolozza indicazioni cromatiche e materiali per la segnaletica e gli ambienti



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

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



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



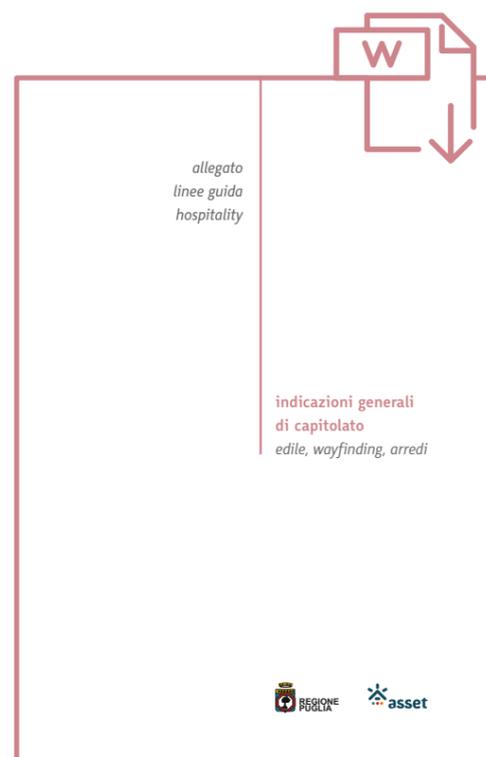
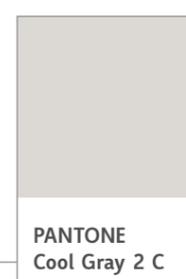
CMYB:
C24 M23 Y16 K3
RGB:
R200 G192 B199

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

indicato anche per tinta pareti, soffitti, arredi



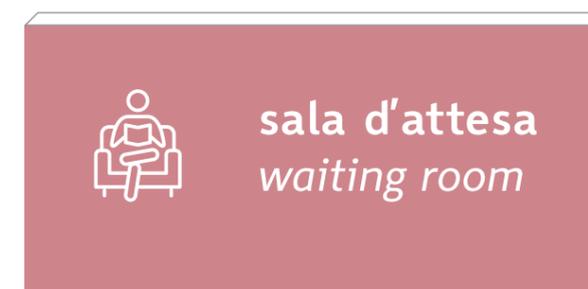
i due Pantone segnalati (o grigio chiaro finitura opaca), sono indicati per pavimenti in PVC, corrimano, paracolpi, strisce paracolpi, piastre di rivestimento murale (quest'ultima anche Pantone 500)



vedi capitolato - area download



superfici verticali trattate con pittura o rivestimenti



lo spessore indica pannello forex con stampa diretta



il tratteggio indica adesivi prespaziati PVC



Icon set: ambito medico



cardiologia
cardiology



oculistica
ophthalmology



radiologia
radiology



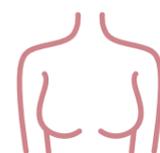
nefrologia
nephrology



laboratorio analisi
laboratory analysis



dipartimento diagnostico
diagnostic department



senologia
breast



odontoiatria
dentistry



ematologia
hematology



centro trasfusioni
transfusion center



endocrinologia
endocrinology



biochimica
biochemistry



oncologia
oncology



chirurgia
surgery



neonatologia
neonatology



ortopedia
orthopedics



pediatria
pediatrics



pronto soccorso
emergency room



neurologia
neurology



gastroenterologia
gastroenterology



Icon set: *ambito medico*



centro ustioni
burns center



pneumologia
pulmonology



urologia
urology



allergologia
allergology



anestesia
anesthesia



centro trapianti
transplant center



unità spinale
spinal unit



geriatria
geriatrics



diabetologia
diabetology



ginecologia
gynecology



otorinolaringoiatria
otolaryngology



riabilitazione
rehabilitation



terapia iperbarica
iperbaric room



farmacologia
pharmacology



infermeria
infirmary



microbiologia
microbiology



medicina nucleare
nuclear medicine



radioterapia
radiotherapy



psichiatria
psychiatry



virologia
virology



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





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



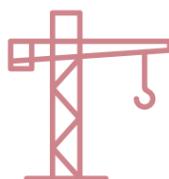


Icon set: di servizio (allestimenti, web, pubblicazioni, etc).





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

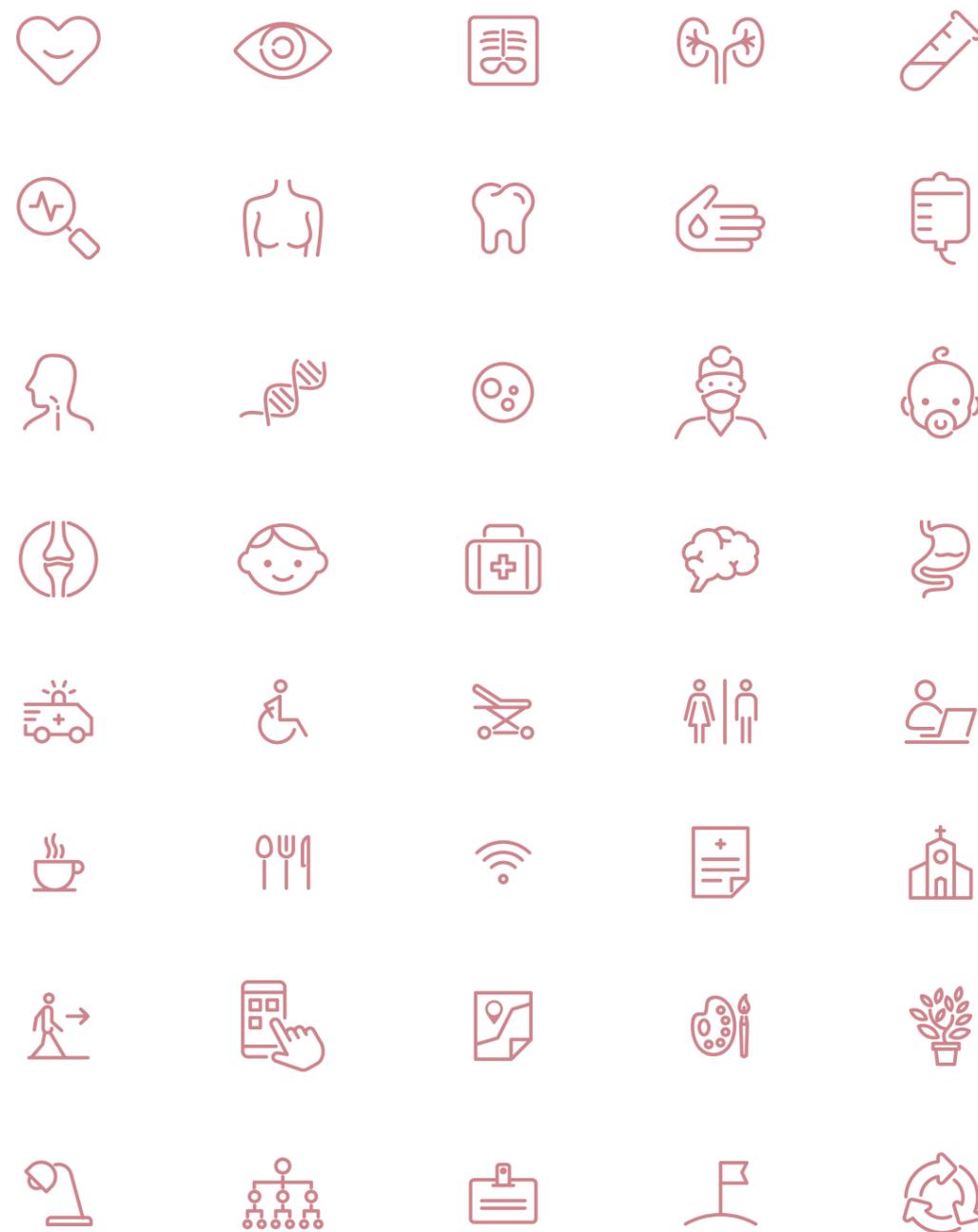




Icon set: alcune icone per applicazioni digitali (app, web, social)



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.



ingombro grigio= area di rispetto

NO



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

SI



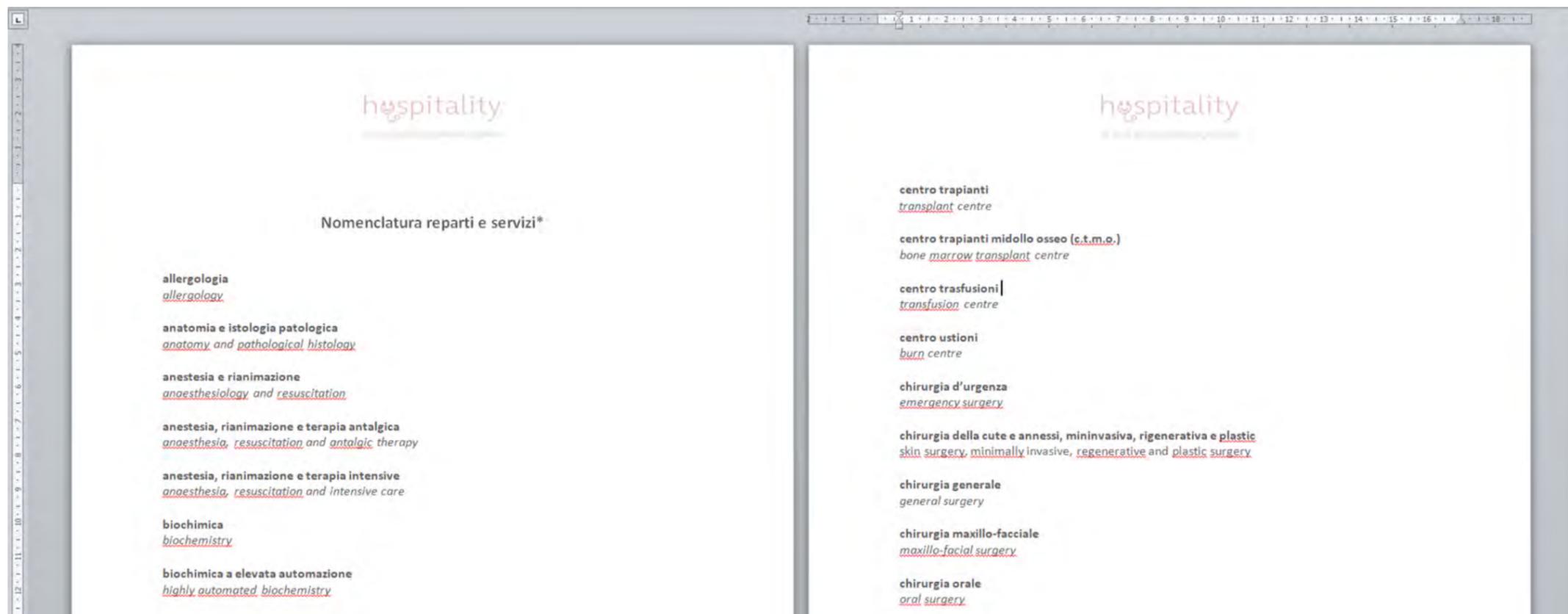


Nomenclatura

Esempi di declinazione voci dei reparti ospedalieri per il design delle icone e segnaletica*. La nomenclatura è molto articolata e varia nelle singole strutture.

Per la cartellonistica e il suo aggiornamento la nomenclatura è stata resa più comprensibile negli acronimi e omogenea, inquadrata in una corposa griglia-base (utilizzando riferimenti normativi e referenti della sanità). È comunque aggiornabile nell'app dedicata digitando eventuali nuovi o specifici servizi delle singole strutture sanitarie pugliesi.

* In allegato (area download) è fornito un elenco esteso e tradotto in inglese.





Icon set Triage: segnaletica a quattro codici / colore*

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



codice rosso
red code

sala
room **1**

*ingresso urgenze
pazienti assistiti
da personale*



codice rosso
red code



codice giallo
yellow code

sala
room **2**

*entrare solo
dopo valutazione
medica*



codice giallo
yellow code



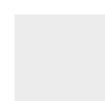
codice verde
green code

sala
room **3**

*entrare solo
dopo valutazione
medica*



codice verde
green code



codice bianco
white code

sala
room **4**

*entrare solo
dopo valutazione
medica*



codice bianco
white code



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

 **codice rosso**
red code sala **1** 
room

 **codice arancione**
orange code sala **2** 
room

 **codice blu**
blue code sala **3** 
room

 **codice verde**
green code sala **4** 
room

 **codice bianco**
white code sala **5** 
room

*ingresso urgenze
pazienti assistiti
da personale*



codice rosso
red code

*entrare solo
dopo valutazione
medica*



codice arancione
orange code

*ingresso urgenze
pazienti assistiti
da personale*



codice blu
blue code

*entrare solo
dopo valutazione
medica*



codice verde
green code

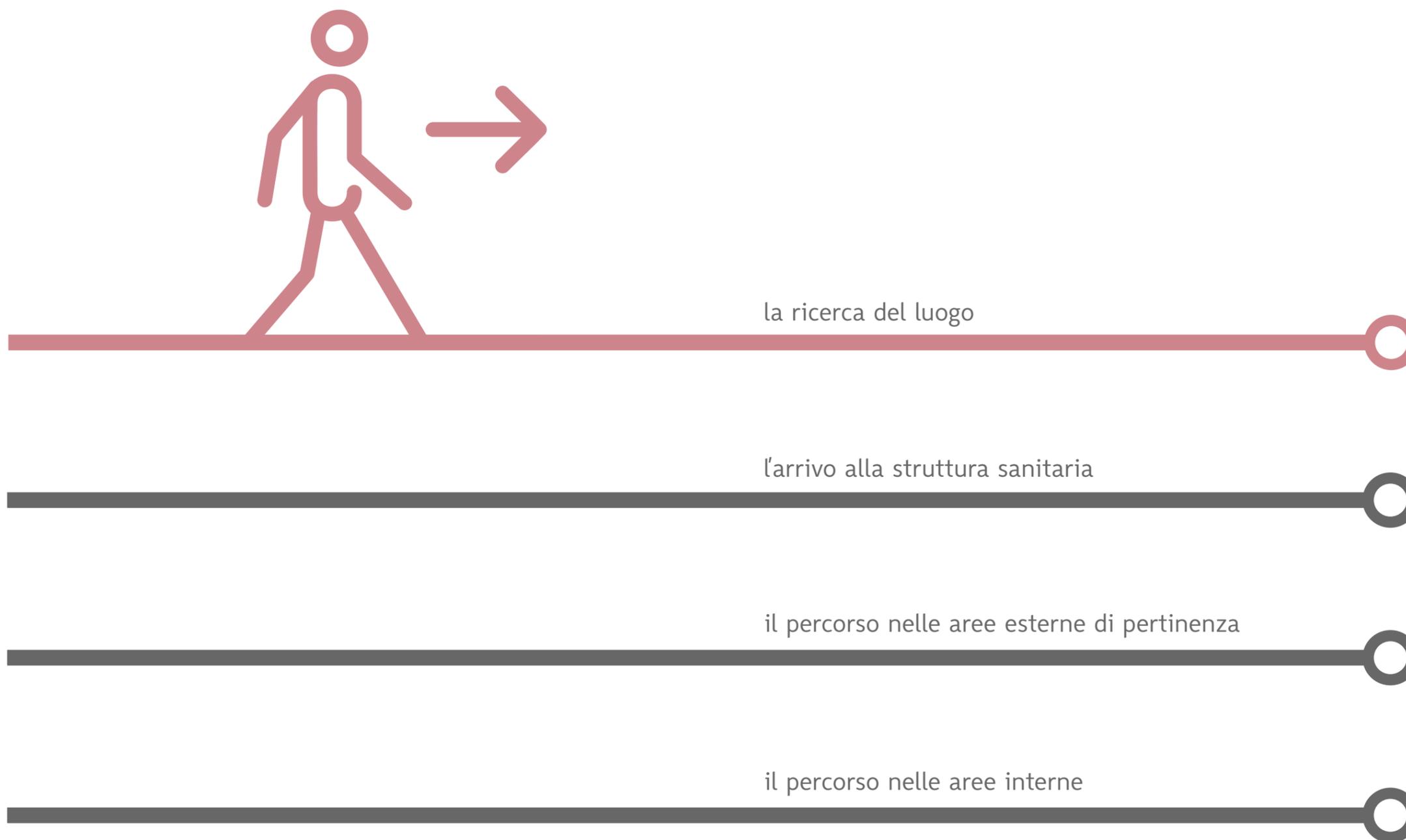
*entrare solo
dopo valutazione
medica*



codice bianco
white code



Il percorso dal punto di vista del cittadino



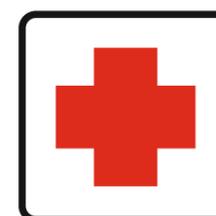


Attuale segnaletica stradale esterna verticale a norma - mappatura per incremento / riposizionamento

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. E' dunque rimessa all'attività ricognitiva in loco l'individuazione di lacune nella segnaletica.



*Dal 1992
sostituisce
il precedente*



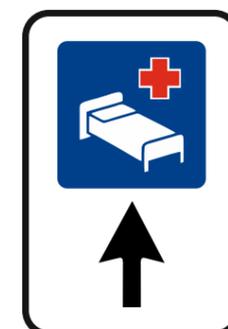
*Pronto
soccorso*



Ambulatorio



freccie posizionabili

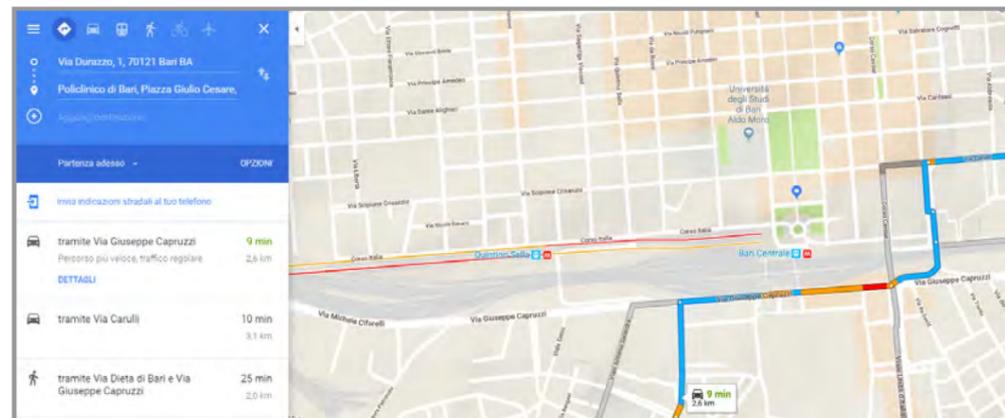


Alcuni suggerimenti nelle prossime tavole.





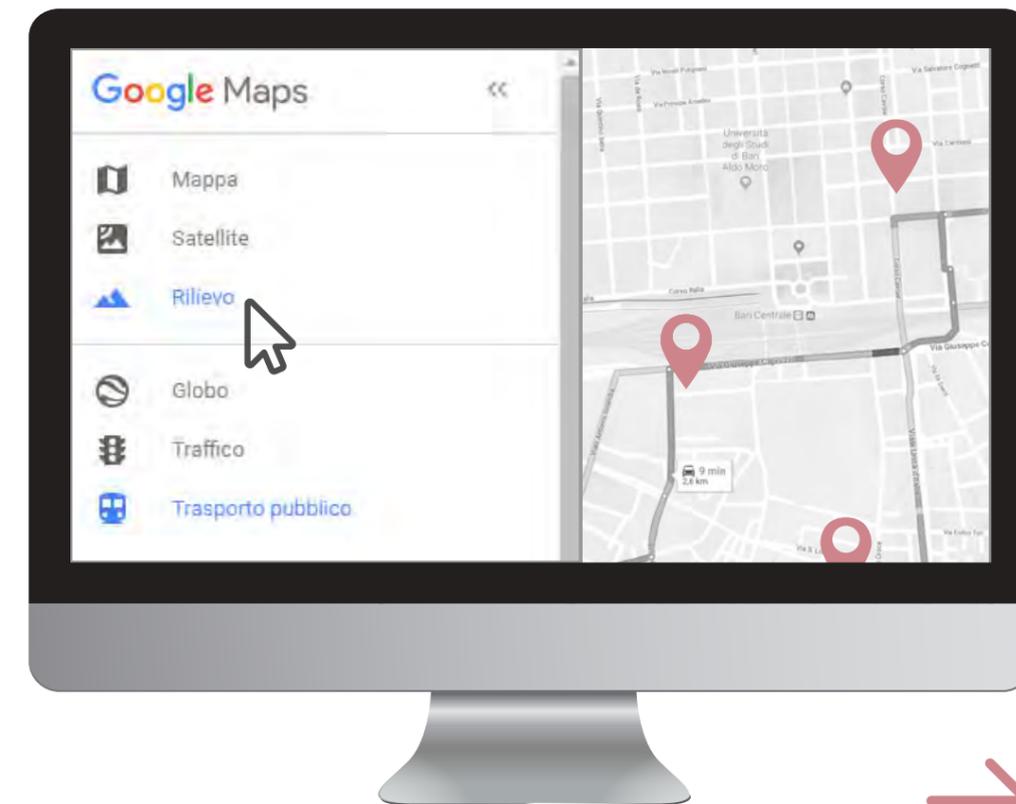
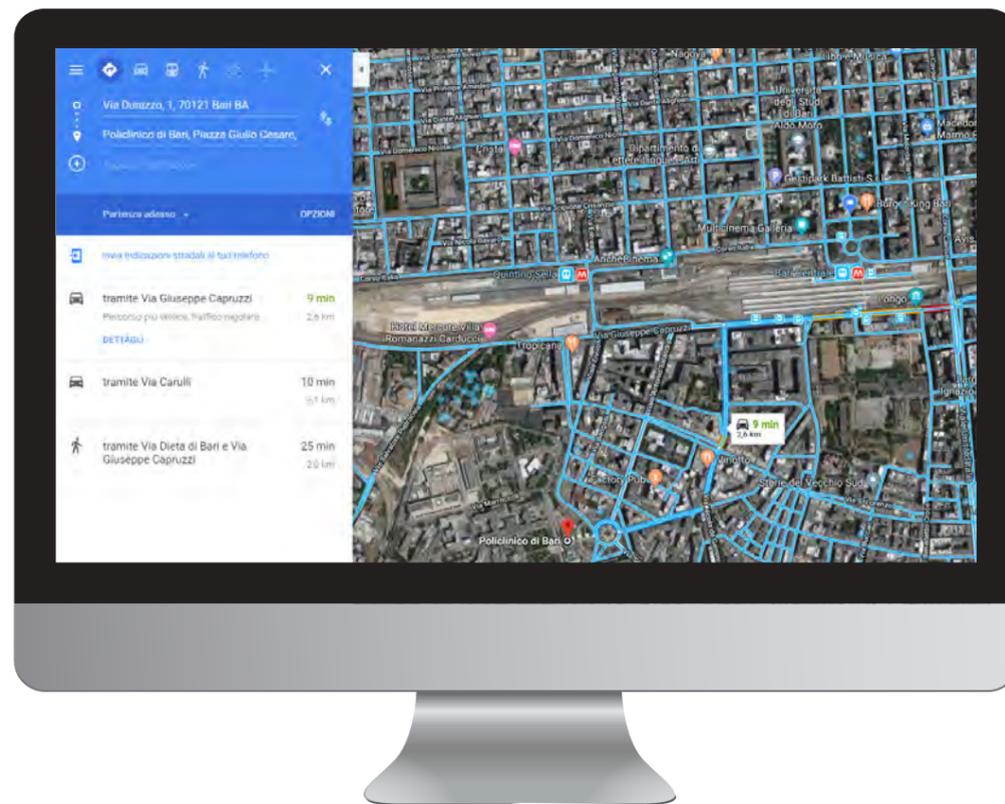
Mappatura segnaletica stradale esterna



Per incremento / riposizionamento:

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.

Nella prossima tavola si indica il processo.





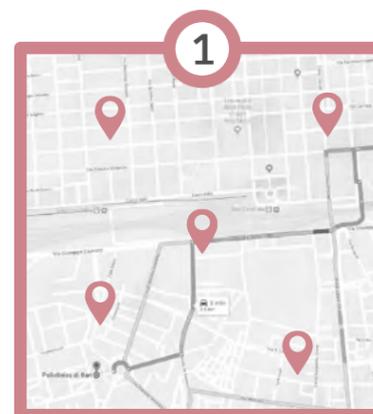
Mappatura segnaletica stradale esterna

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

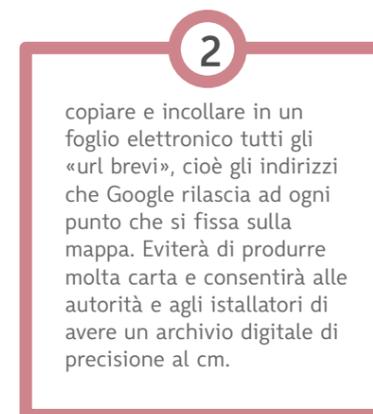


Per incremento / riposizionamento, costruire la mappa in 4 step:

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

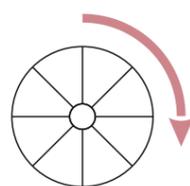




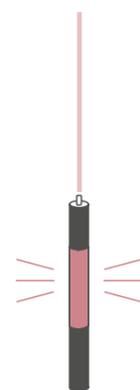
Insegna principale esterna - concept da prototipare - ciclo diurno



telo antivento



elemento rotante



traliccio altezza variabile motorizzato con illuminazione centrale e laser led



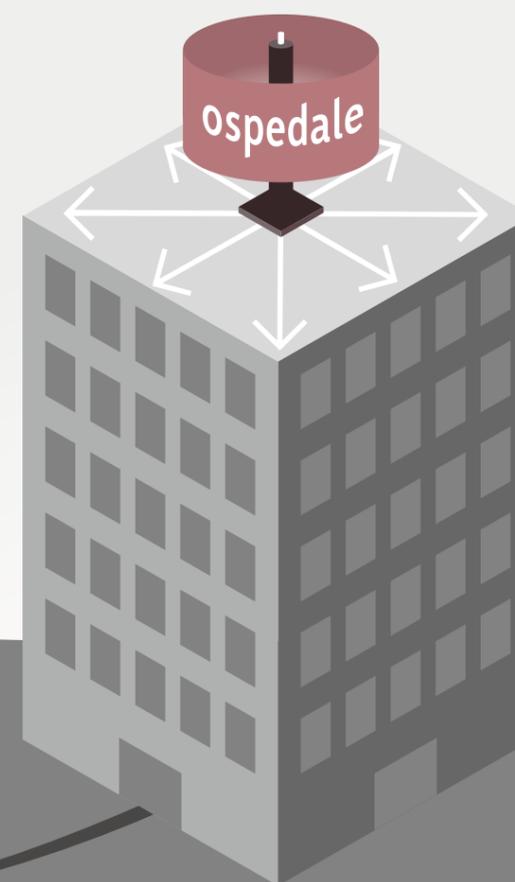
impiego minieolico: movimento e illuminazione



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

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

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



linee guida hospitality



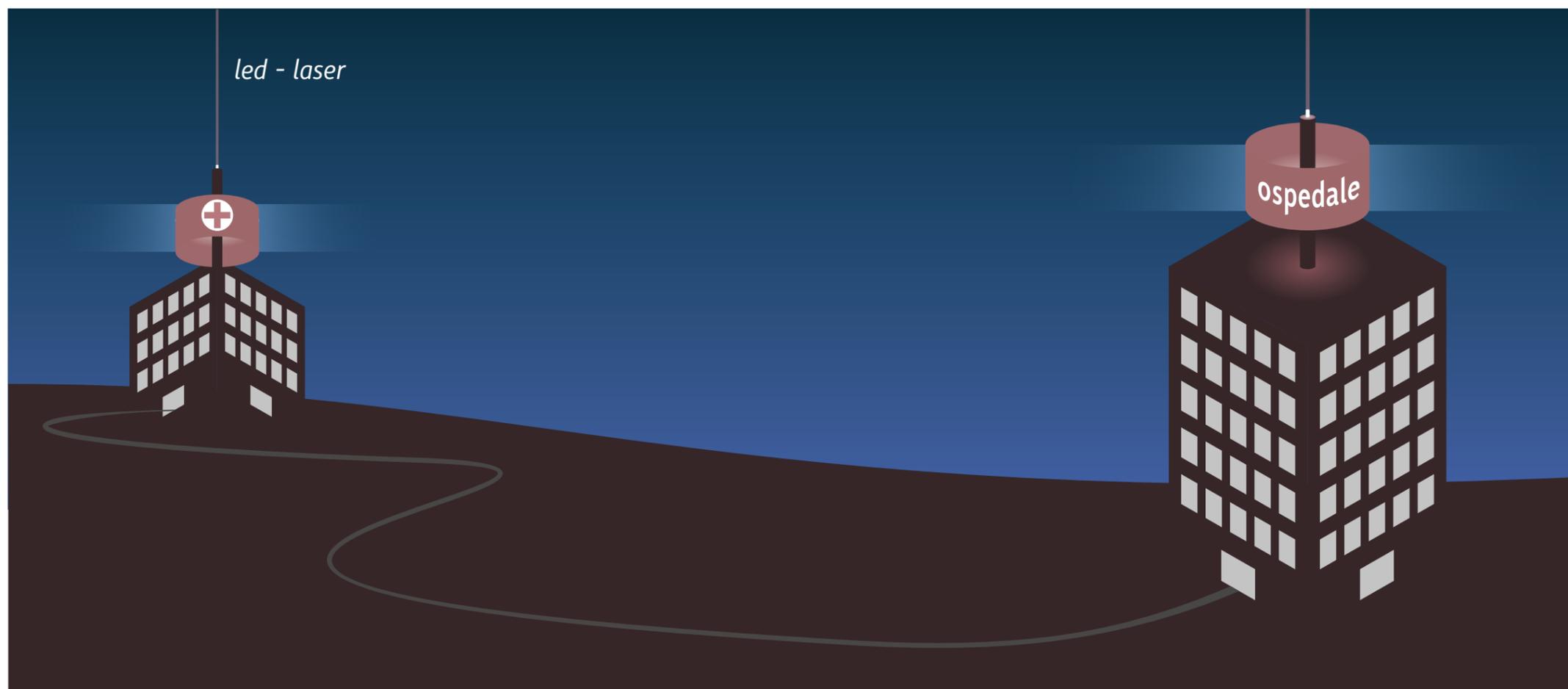
wayfinding

Insegna principale esterna - concept da prototipare - ciclo notturno

La 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).

raggio «linea guida»

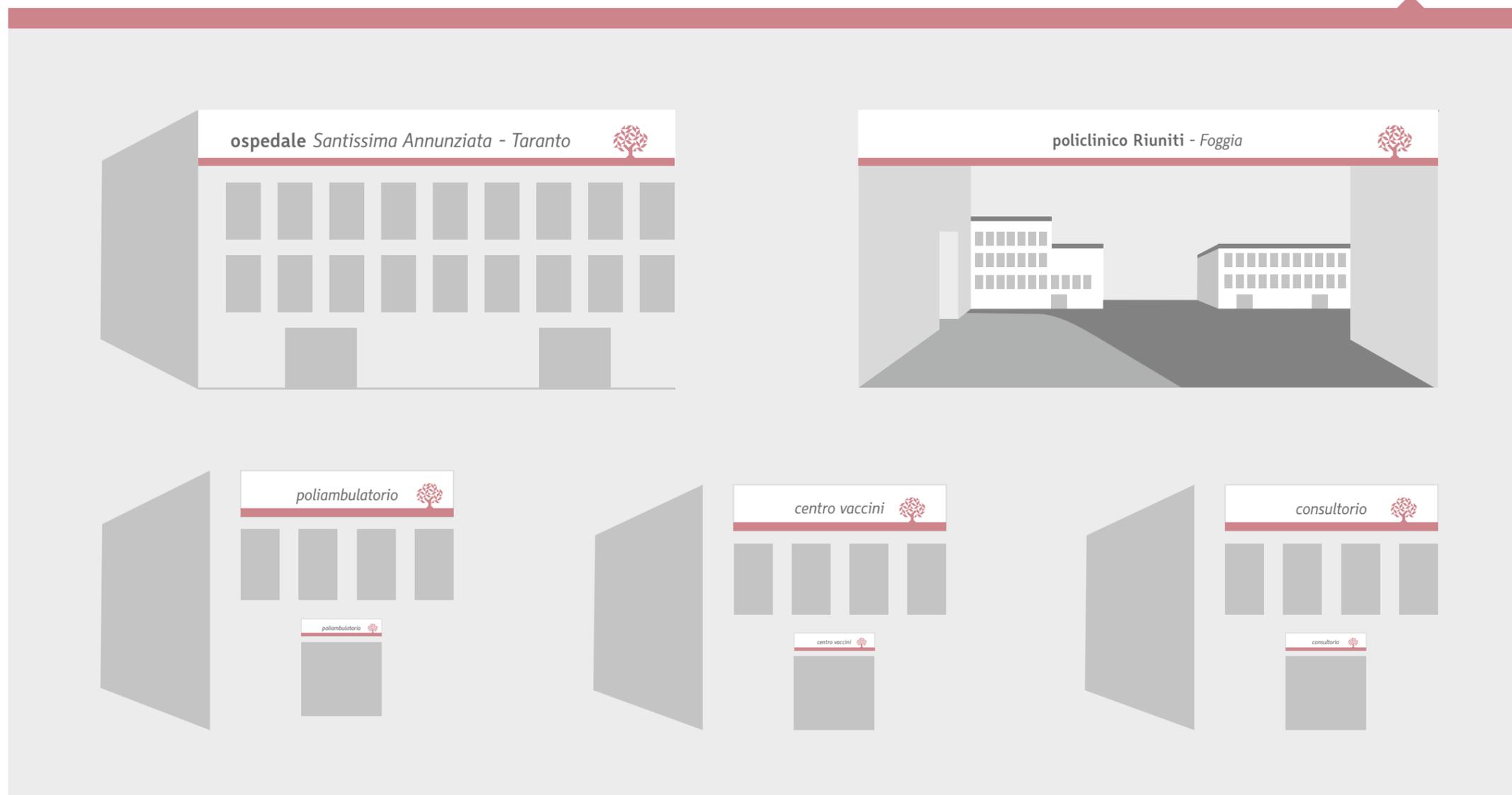
La Regione Puglia potrebbe proporlo in nazionale come nuova convenzione di wayfinding per la Sanità.





Insegna principale esterna - ridosso lastrico corpo di fabbrica, architrave ingresso

ospedale *Santissima Annunziata* - Taranto



NB: Vedi allegato «PTA-Presidi Territoriali di Assistenza: identità e wayfinding»



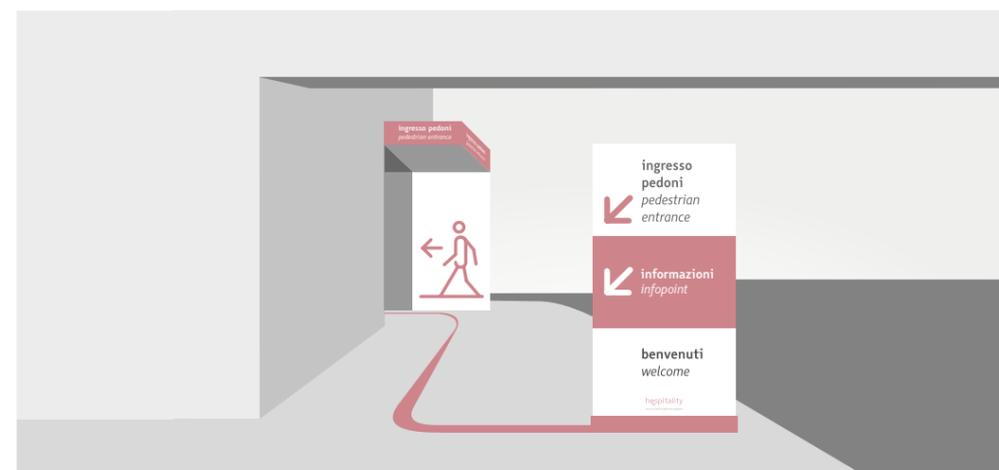
Segnaletica esterna - dove parte la linea guida (esterni)

All'esterno, nelle aree di pertinenza, la linea da terra nasce per guidare l'utente fino a ingressi strategici come hall, Pronto Soccorso, CUP etc. Trattamento: verniciatura tipo strisce pedonali.

schema segnale parcheggio

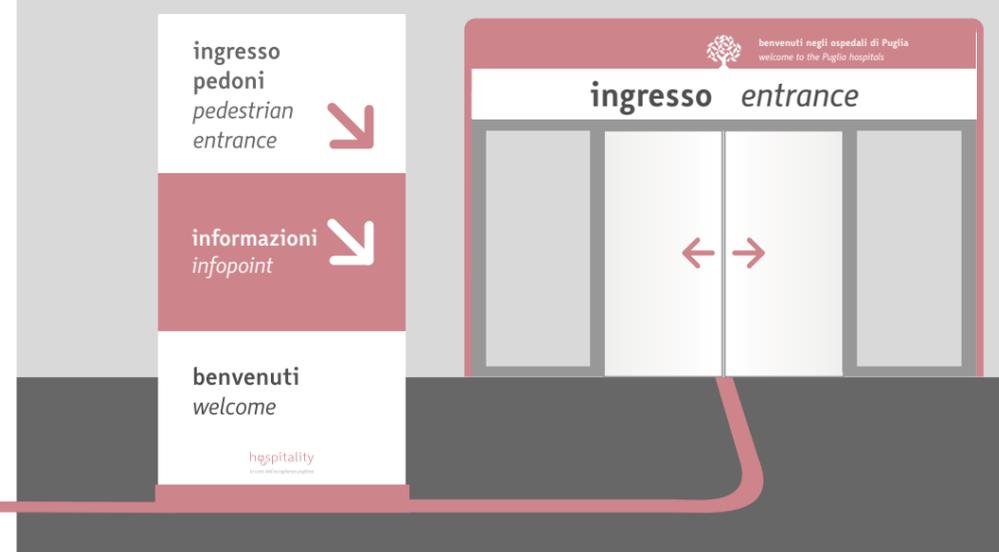


la striscia pedonale hospitality



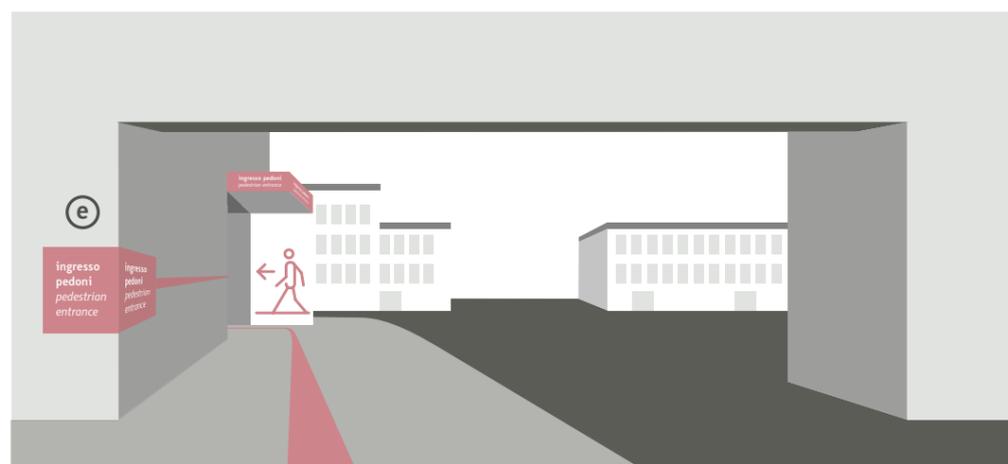
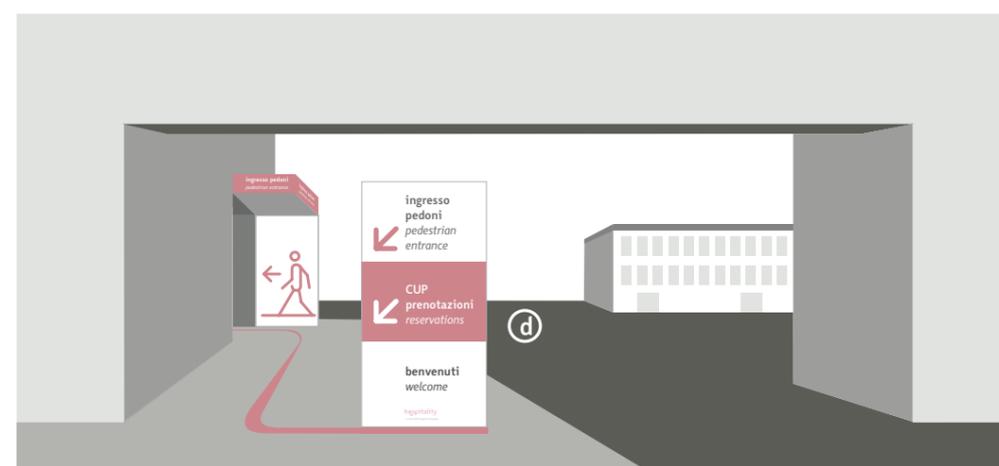
schema totem

schema insegna ingresso





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



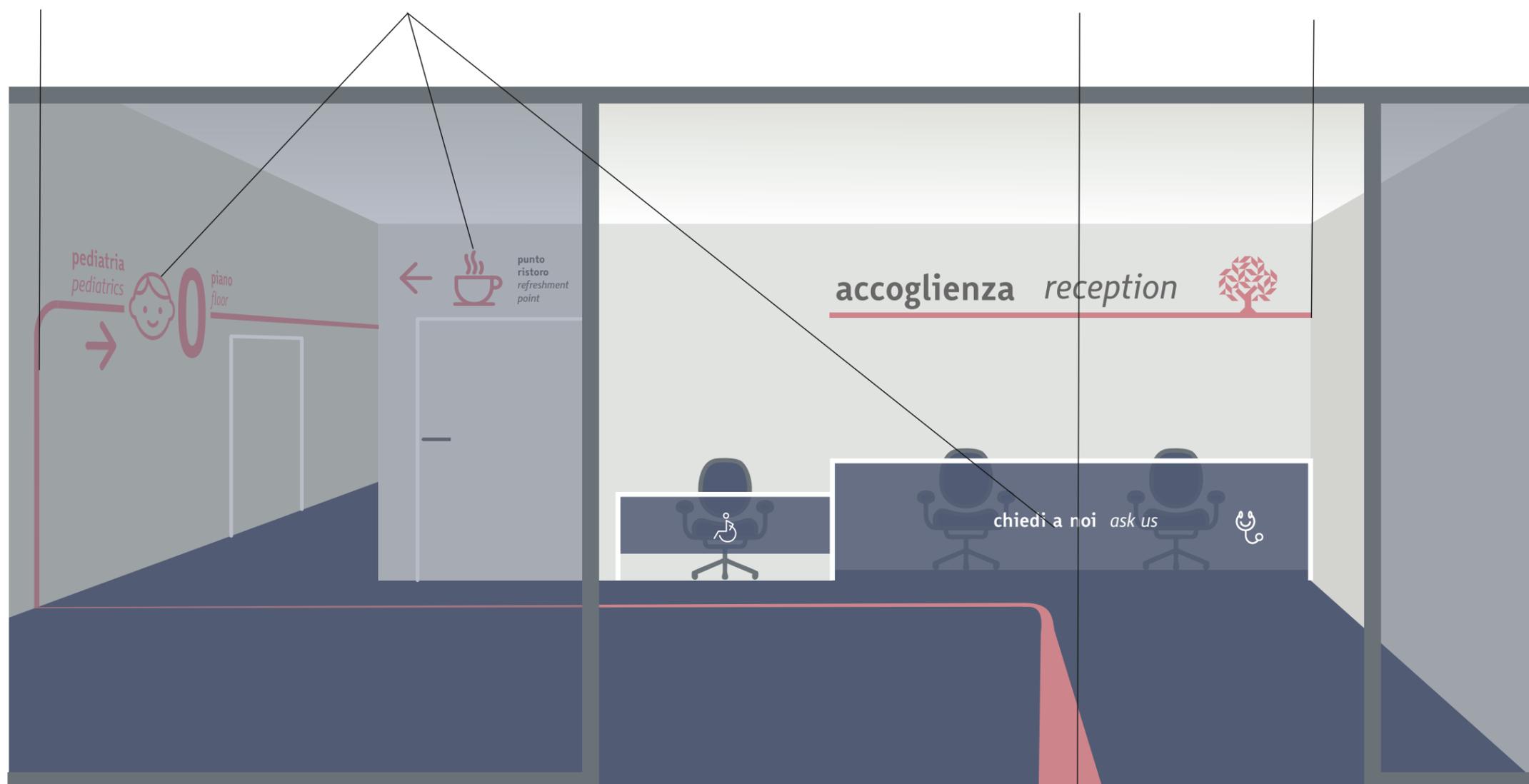
Segnaletica ingresso hall Accoglienza

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)





Simulazioni segnaletica aree interne - dove prosegue la linea guida

L'arrivo al banco reception ha la linea rosa segnata sul pavimento. All'interno della struttura sanitaria la linea da terra sale e diventa traccia continua verticale a ridosso della prima indicazione segnalata a parete.

Da qui prosegue sempre su parete. In caso di angoli, la linea gira e continua ma subentra a supporto la segnaletica sospesa (vedi tavola relativa)



ipotesi di posizionamento interno proporzionale su altezza 3,5 m



Simulazione segnaletica banco Accoglienza - Hall - pronto soccorso

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.



ipotesi schemi di posizionamento interno su altezza 2,4 m

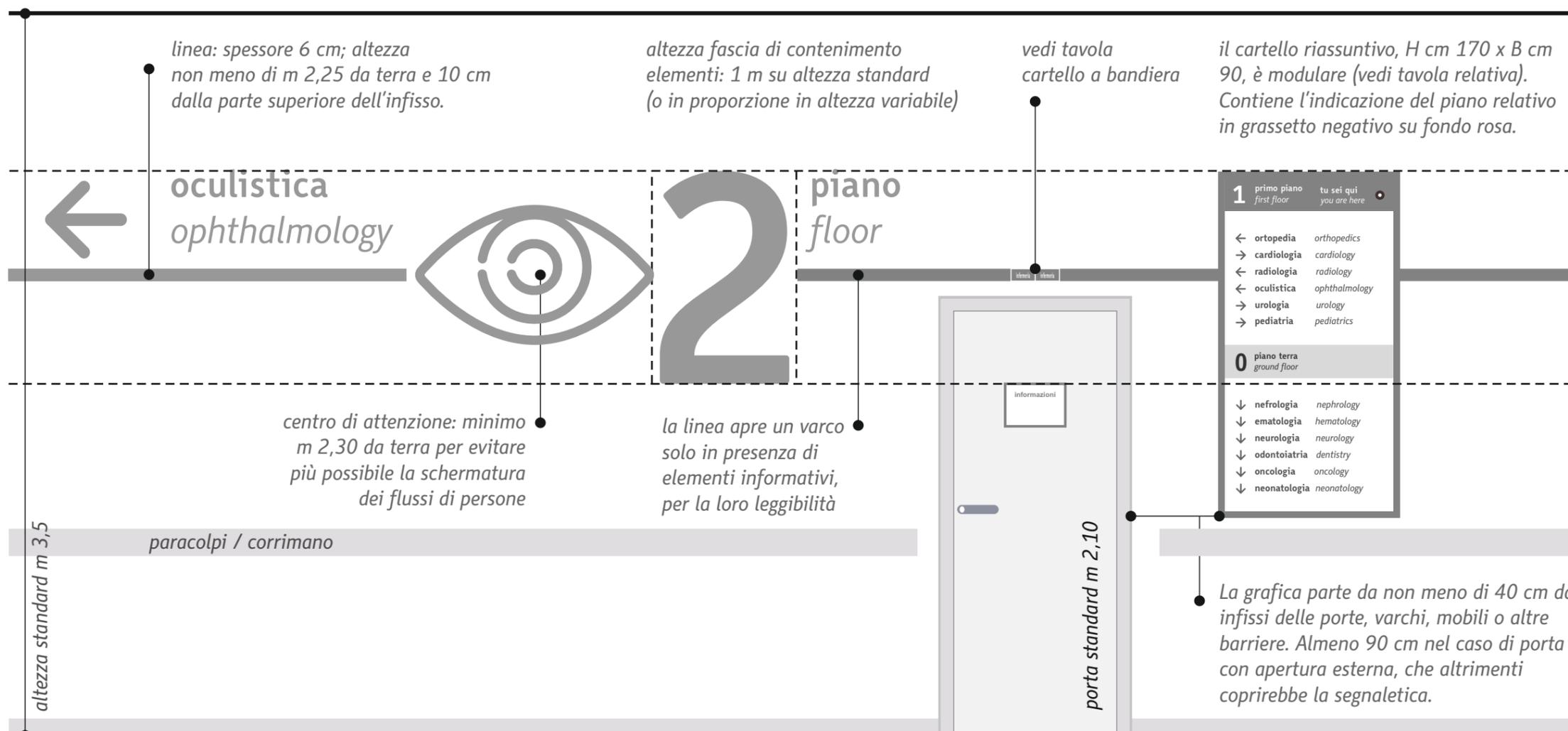


Simulazioni segnaletica tipo a parete - altezza m 3,5 (scala 1:25)

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

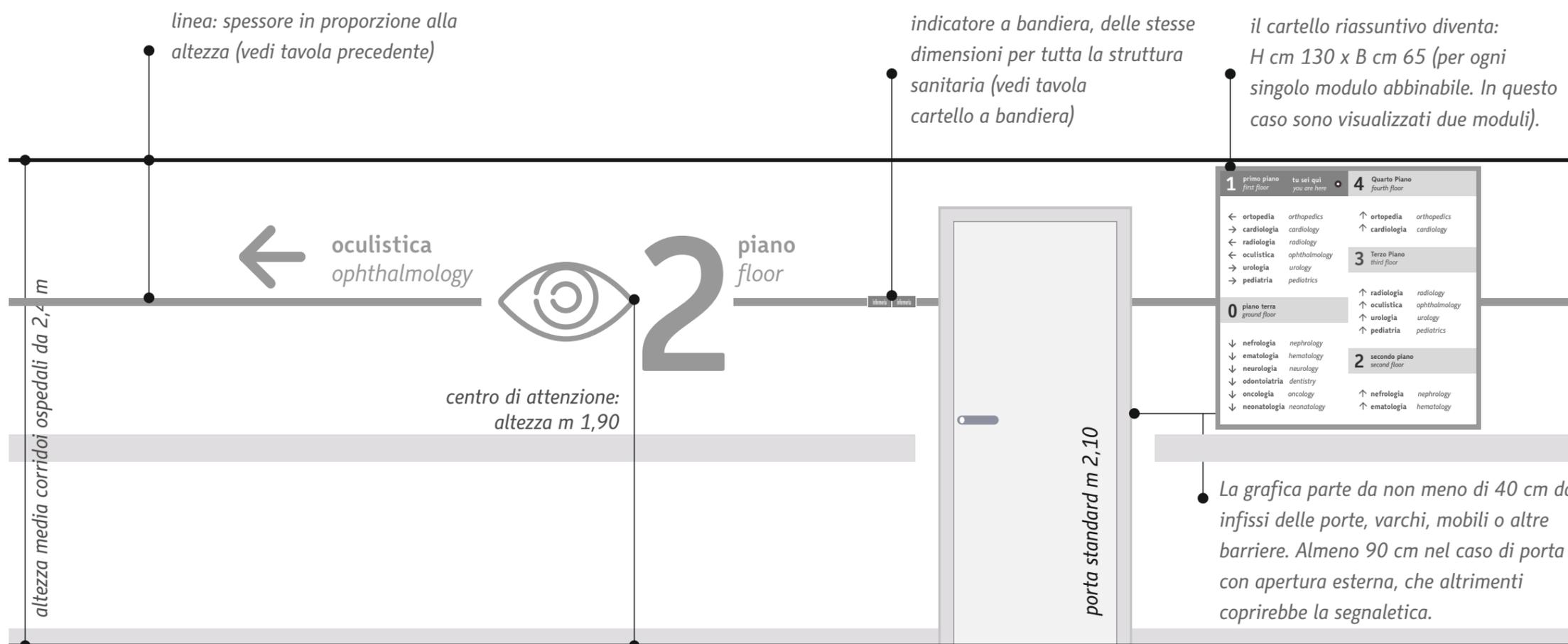
preferibile scegliere corrimano o paracolpi (bianchi o livelli di grigio) dalla forma più essenziale possibile fra i tanti offerti sul mercato.

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



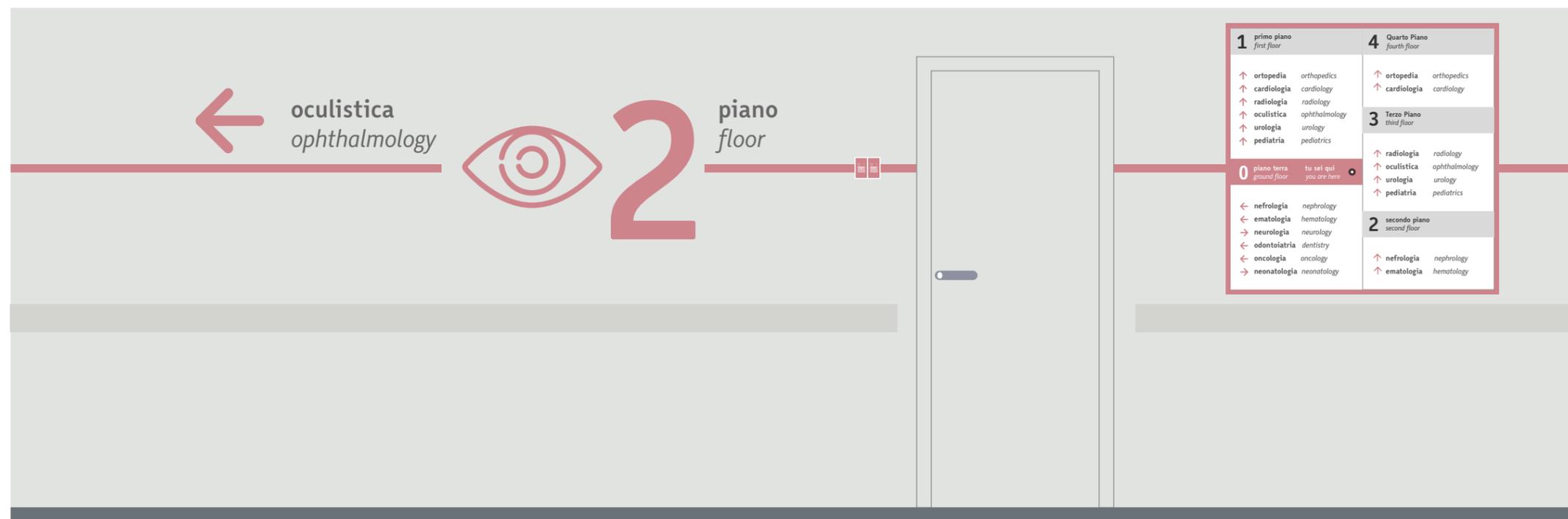


Simulazioni segnaletica tipo a parete - altezza media corridoi interni ospedale m 2,4 (scala 1:25)





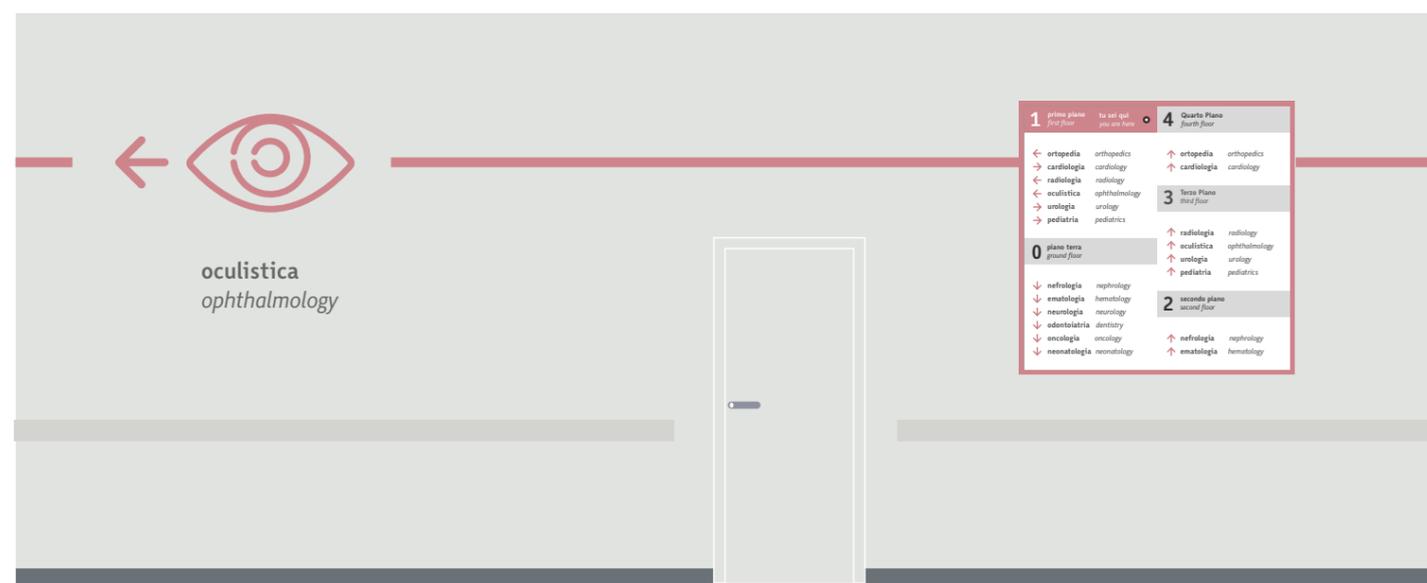
Simulazioni segnaletica tipo a parete - altezza media corridoi interni ospedale m 2,4 (scala 1:25)



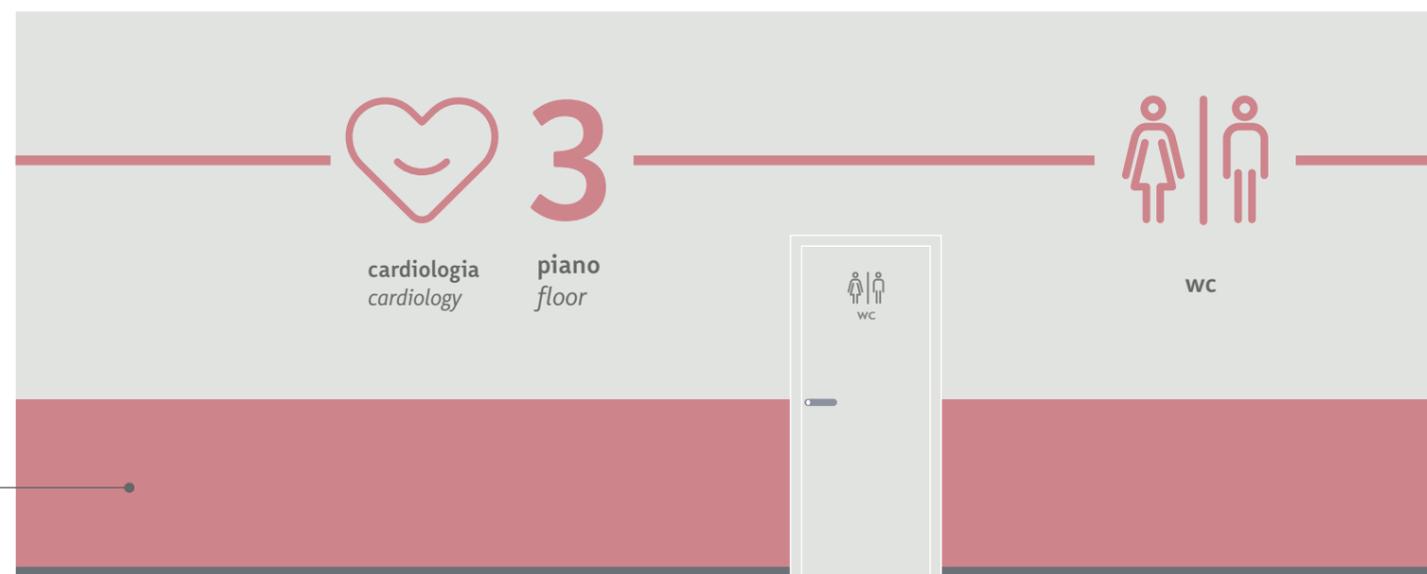


Simulazioni segnaletica tipo a parete - varianti compositive con testi sotto la simbologia (scala proporzionale - H m 3,5)

ipotesi compositive di
elementi di wayfinding



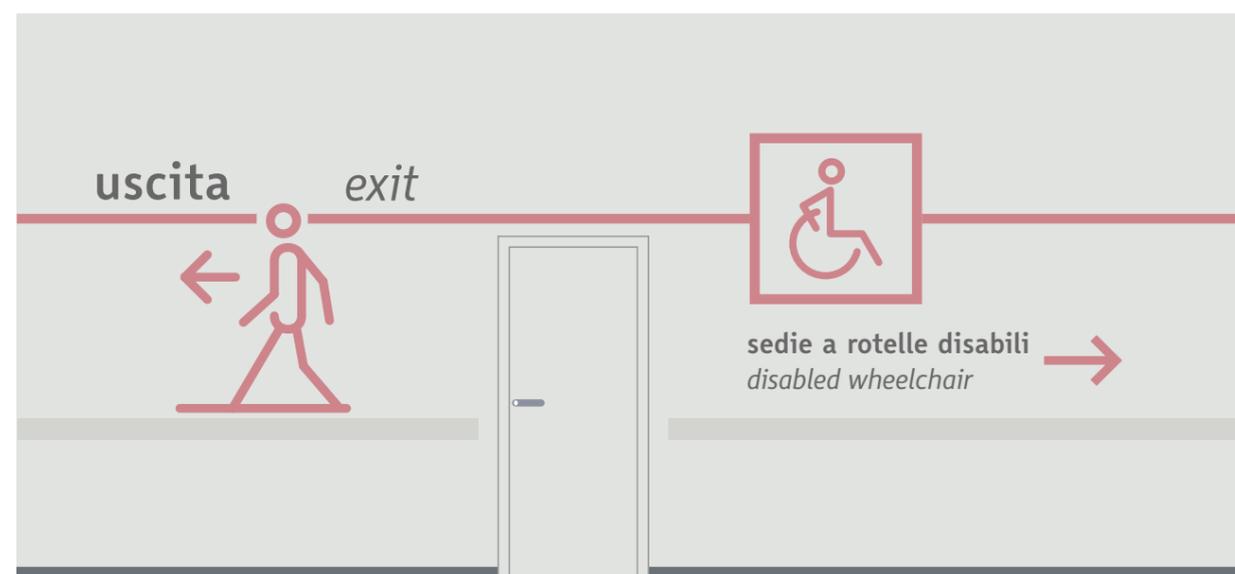
rivestimento acrovinilico
sostitutivo della barra paracolpi





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

ipotesi compositive di
elementi di wayfinding





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

In caso di:

- scarso spazio in altezza o a parete
- 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»



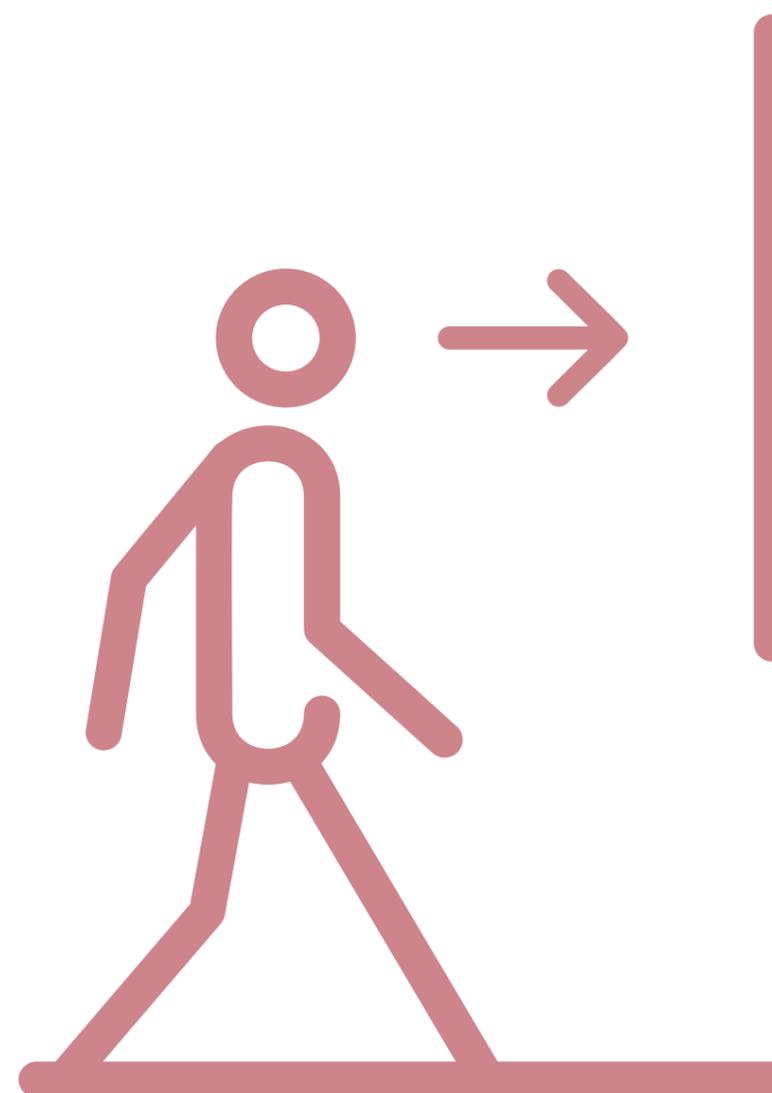


Wayfinding: tabella del rapporto fra altezza media, distanza di visualizzazione e traccia da utilizzare

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

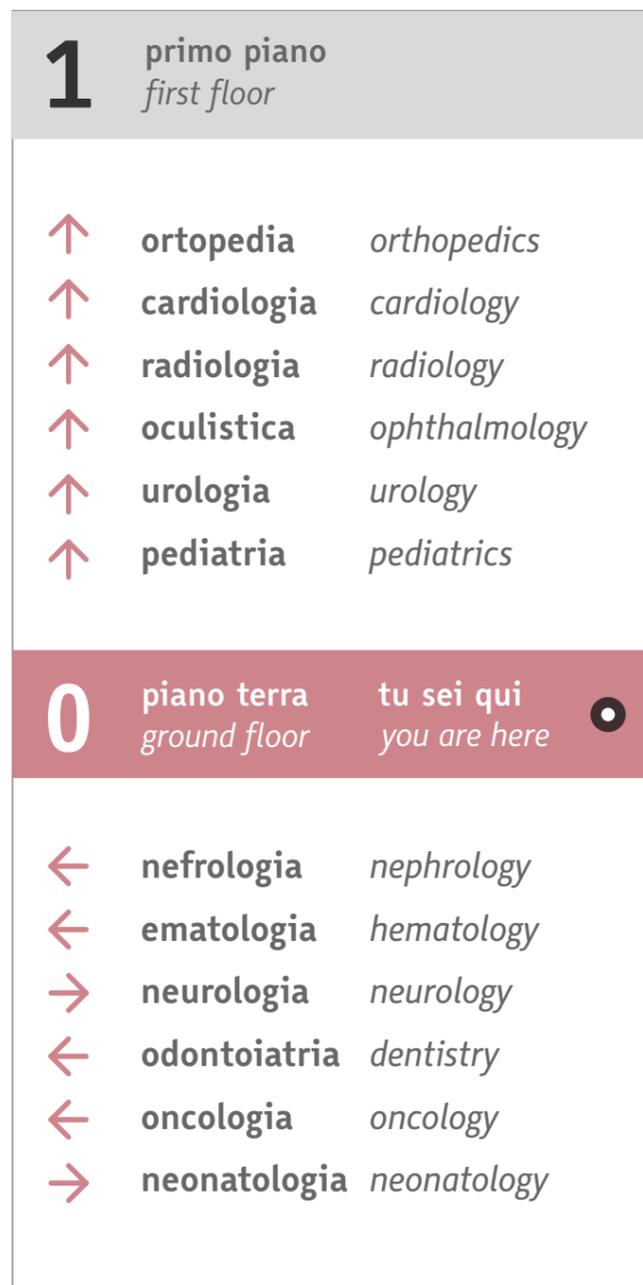
Altezza media	Distanza vista normale	Distanza ipovedenti	Tipo di segnale consigliato
15 mm	fino a 7,5 m	non più di 0.5 m	direzionale
30 mm	fino a 15 m	non più di 1 m	identificazione entrata
40 mm	fino a 20 m	non più di 1.5 m	segnaletica di ubicazione e direzioni interne
60 mm	fino a 30 m	non più di 2 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 cartello indice di piano

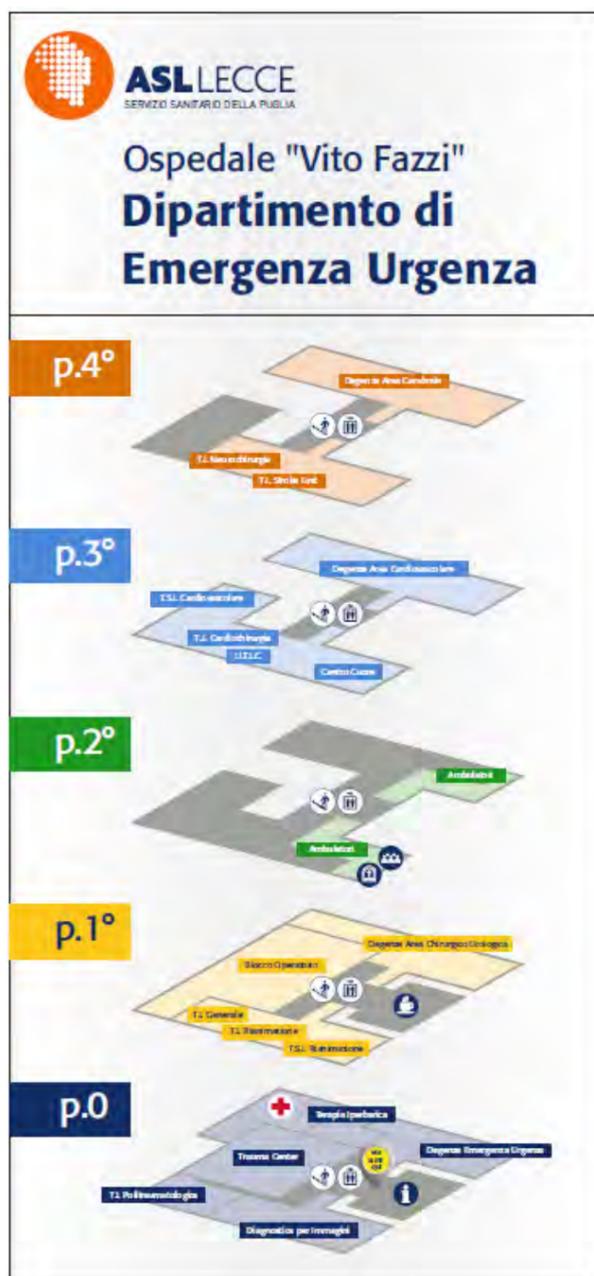
È preferibile lasciare almeno un segmento libero per cambi o integrazioni. I pannelli sono singoli o abbinati. Per la trad. inglese: vedi tavola «Servizi tecnici wayfinding»; stampa in house: vedi allegato digitale «Nomenclatura». Schema in scala 1:10, misure in mm



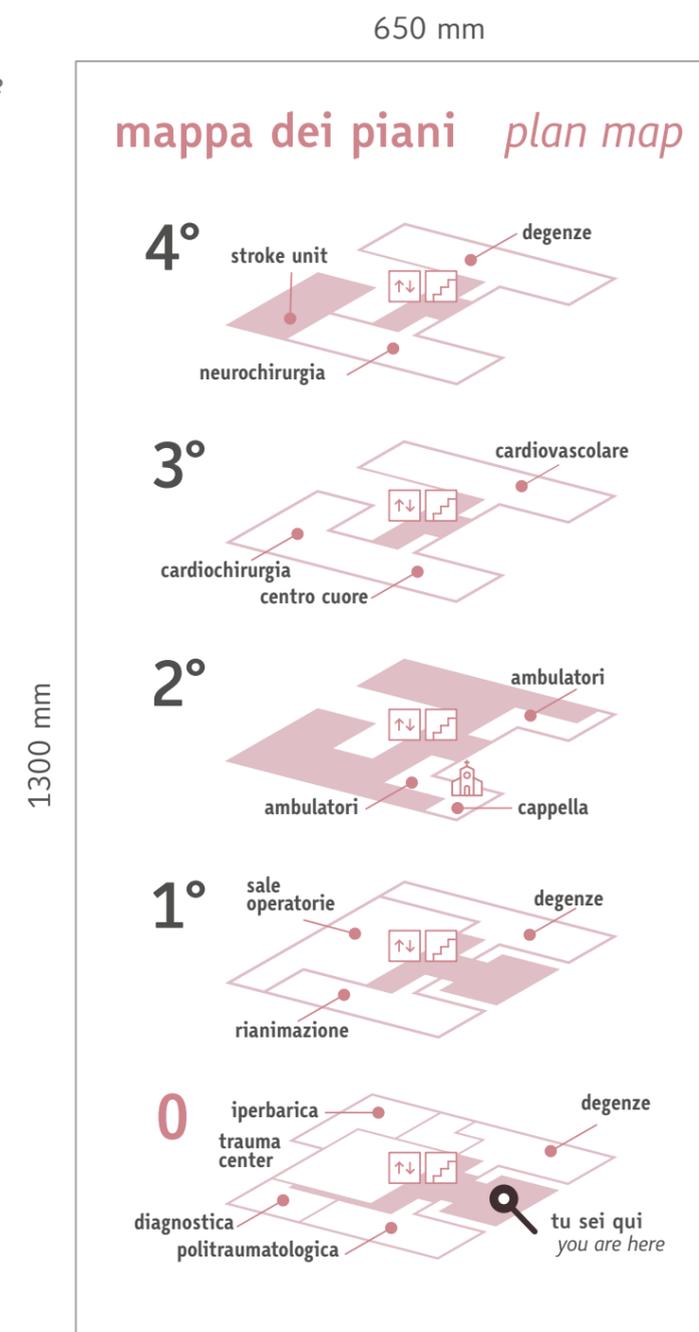


Wayfinding - simulazione mappe di piano

Redesign a partire dalla attuale segnaletica del nuovo padiglione ospedale «Vito Fazzi» di Lecce.



La traduzione in inglese delle singole voci avverrà attraverso il software previsto per l'aggiornamento in house.



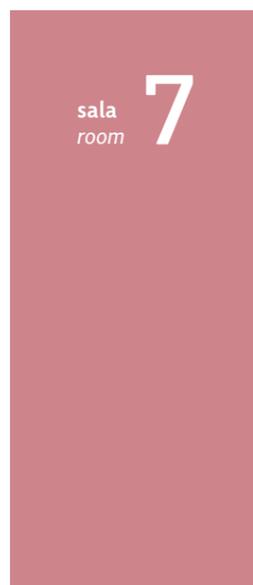
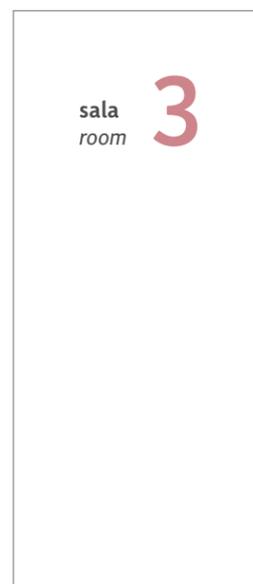


Composizione eventuali numeri progressivi su porta (scala 1:25 - porta: H cm 210 x B cm 90)



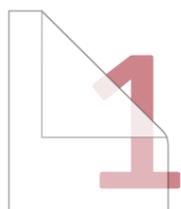
*simulazione
adesivi prespaziati
PVC colori opachi*

*versioni positive e negative
su fondo rosa*



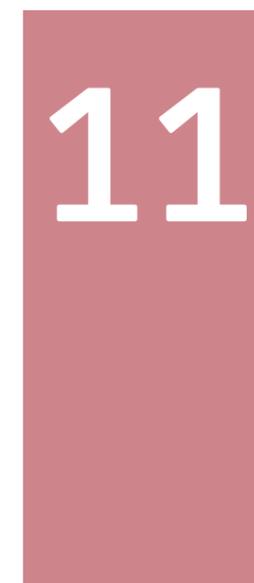
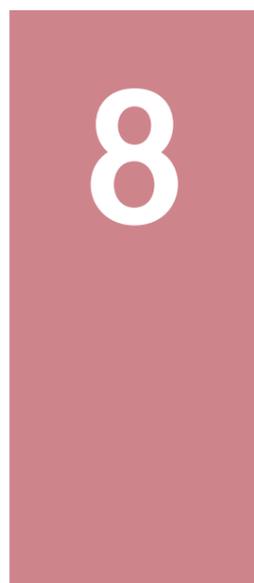
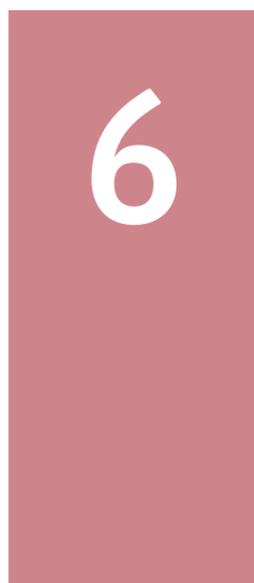
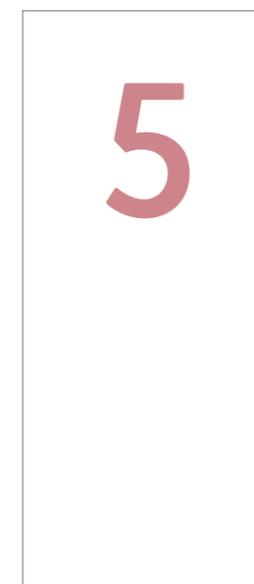
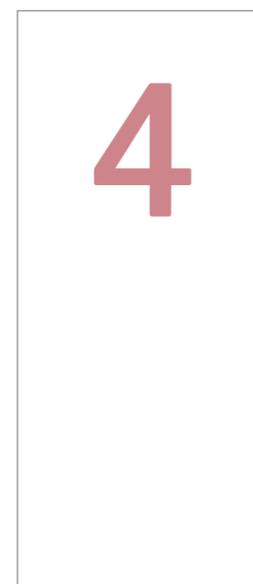
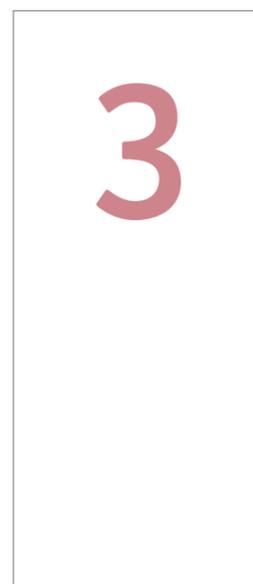
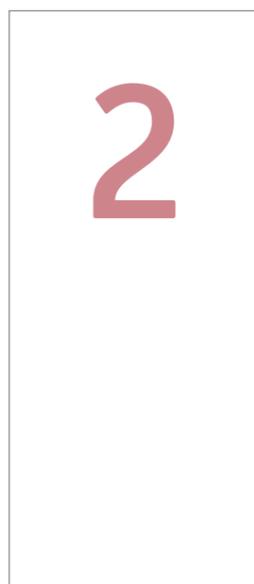
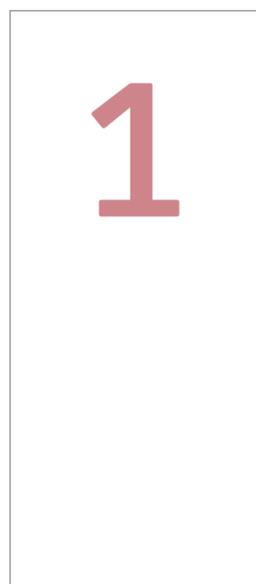


Composizione eventuali numeri progressivi su porta - versione solo numeri grandi (scala 1:25 - porta: H cm 210 x B cm 90)



*simulazione
adesivi prespaziati
PVC colori **opachi***

*nb= questa soluzione
non tiene conto dell'area
di rispetto precedentemente
segnalata*

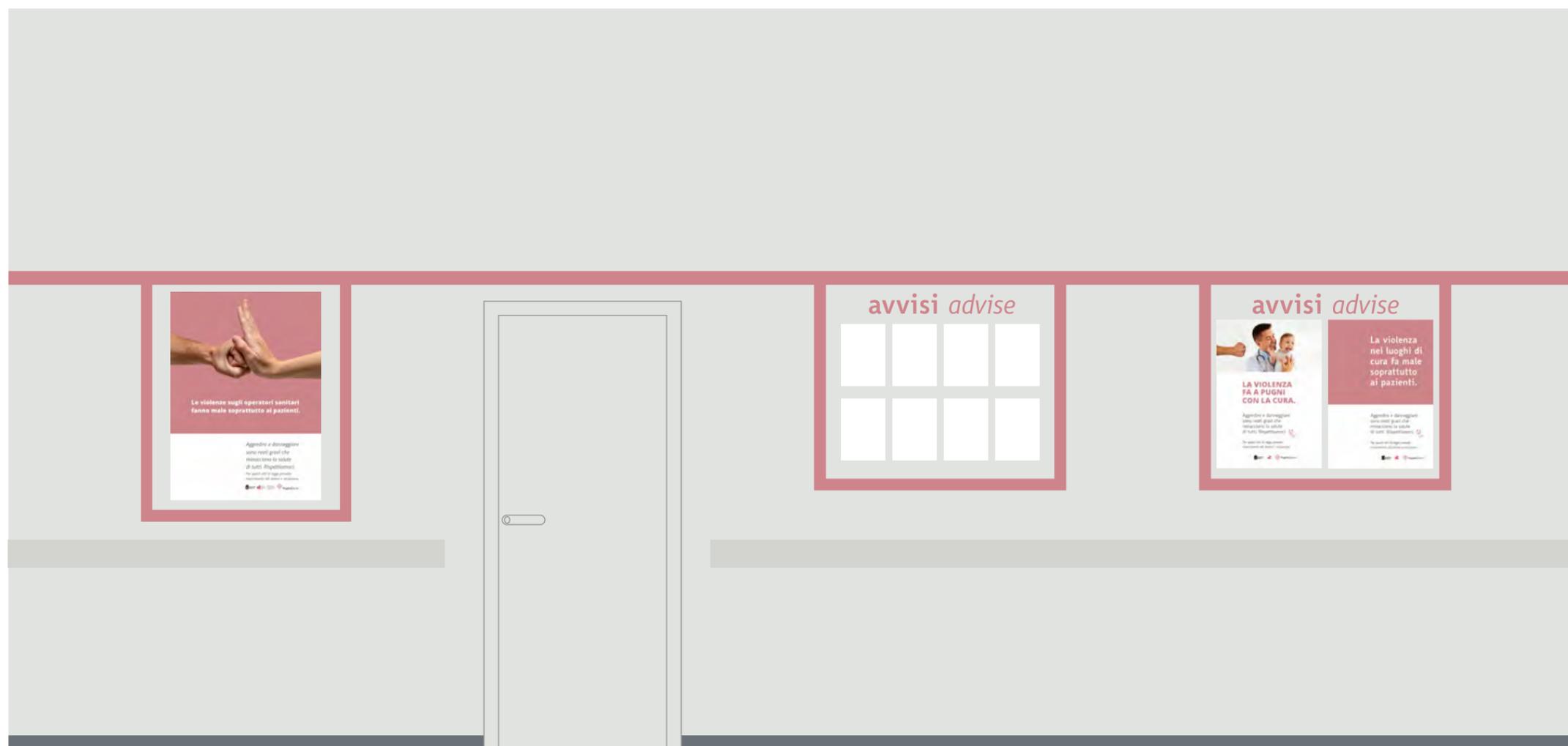




Affissioni - comunicazioni interne e avvisi (scala 1:25 - H 3,5 m)

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.





Avvisi per bacheca (formato A4)

Si consiglia di adottare almeno due bacheche: una per gli avvisi interni al personale ospedaliero e una per pazienti e visitatori.

Format tipo per avvisi al personale, con intestazione della struttura sanitaria.

Format tipo per avvisi al pubblico: pazienti, parenti e visitatori.



 **REGIONE PUGLIA** **Ospedale Vito Fazzi Lecce** 

25 maggio 2018
A00-107 /566164
PROTOCOLLO USCITA

Indicazioni conformità legali
art. 7, comma 6, del D. Lgs.
n. 165/2001 e artt. 2222 e seguenti.

destinatari:
TUTTO IL PERSONALE

OGGETTO: Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud exercitation ullamco laboris nisi ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis aute irure dolor in reprehenderit in voluptate velit esse cillum dolore eu fugiat nulla pariatur. Excepteur sint occaecat cupidatat non proident, sunt in culpa qui officia deserunt mollit anim id est laborum.

Sed ut perspiciatis unde omnis iste natus error sit voluptatem accusantium doloremque laudantium, totam rem aperiam, eaque ipsa quae ab illo inventore veritatis et quasi architecto beatae vitae dicta sunt explicabo. Nemo enim ipsam voluptatem quia voluptas sit aspernatur aut odit aut fugit, sed quia consequuntur magni dolores eos qui ratione voluptatem sequi nesciunt. Neque porro quisquam est, qui dolorem ipsum quia dolor sit amet, consectetur, adipisci velit, sed quia non numquam eius modi tempora incidunt ut labore et dolore magnam aliquam quaerat voluptatem. Ut enim ad minima veniam, quis nostrum exercitationem ullam corporis suscipit laboriosam, nisi ut aliquid ex ea commodi consequatur? Quis autem vel eum iure reprehenderit qui in ea voluptate velit esse quam nihil molestiae consequatur, vel illum qui dolorem eum fugiat quo voluptas nulla pariatur?

Il dirigente del servizio
dott: Nome e Cognome

nomesito.it

Dati Ospedale - ASL di riferimento - Via Tal dei tali n.xx - 00000 città mail: xxxxx@xxxx.it

Ospedale Vito Fazzi Lecce 

comunicazione a pazienti e visitatori

Nemo enim ipsam voluptatem quia voluptas sit aspernatur aut odit aut fugit, sed quia consequuntur magni dolores eos qui ratione voluptatem.



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»

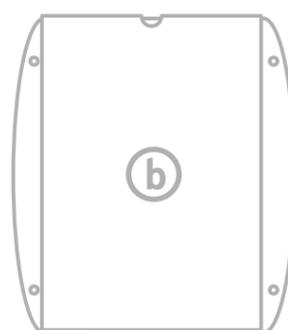




orari di visita

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

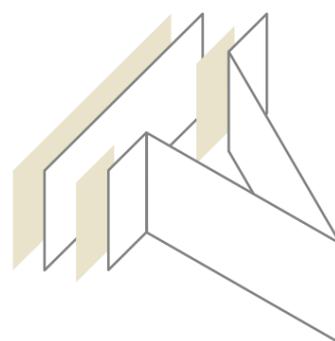
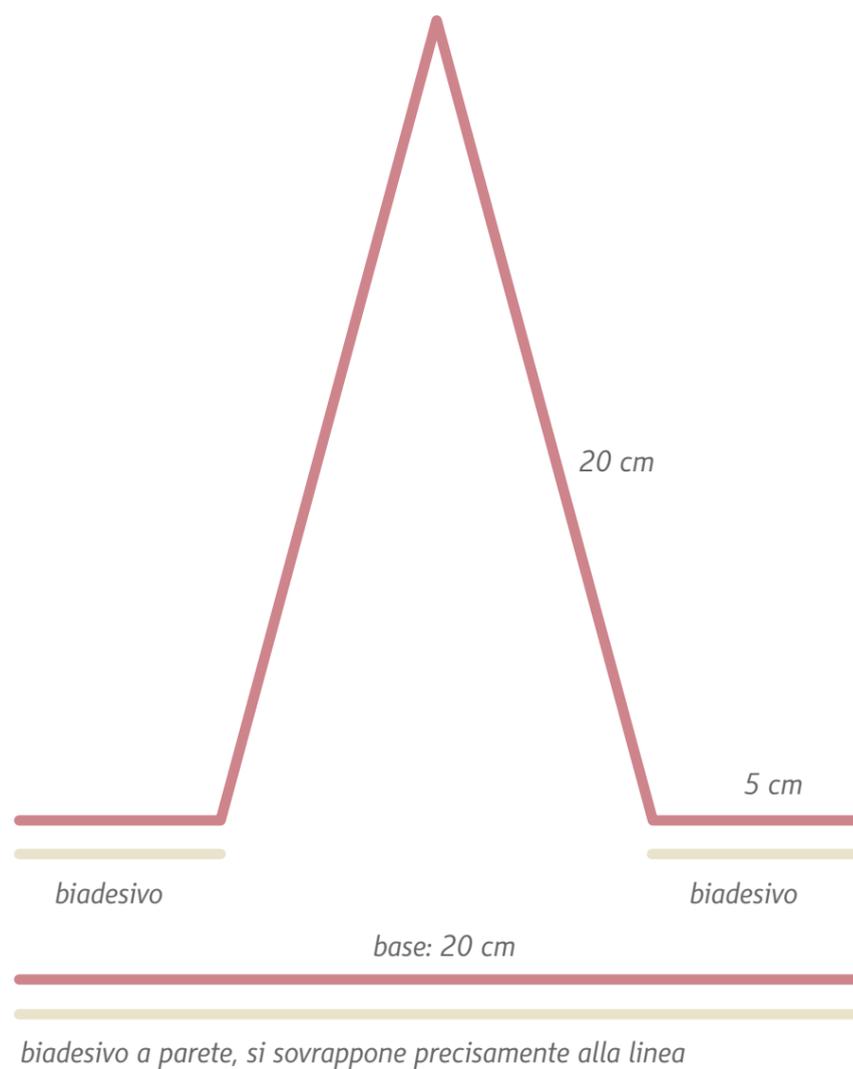


allineamenti su porta o a fianco, lato sinistro maniglia (apertura)

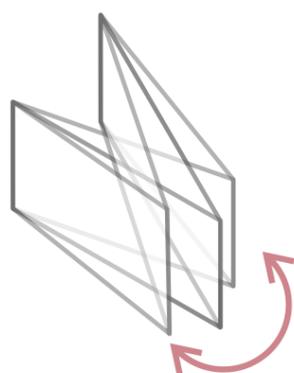




Segnaletica tipo a parete - cartello a bandiera a ridosso delle porte (scala proporzionale)



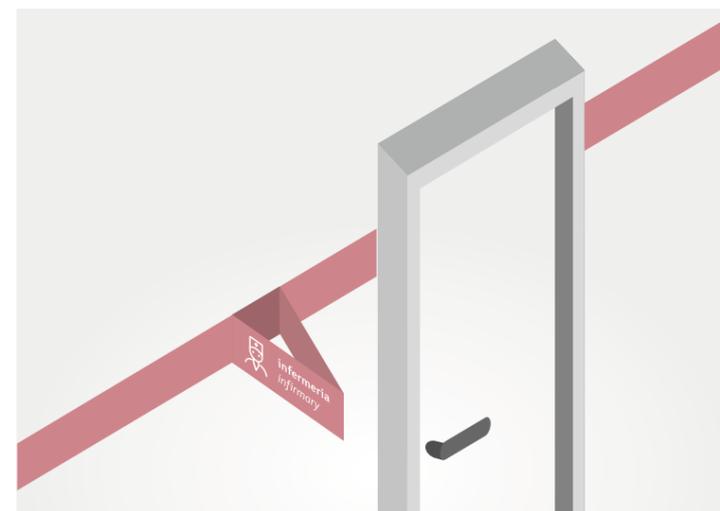
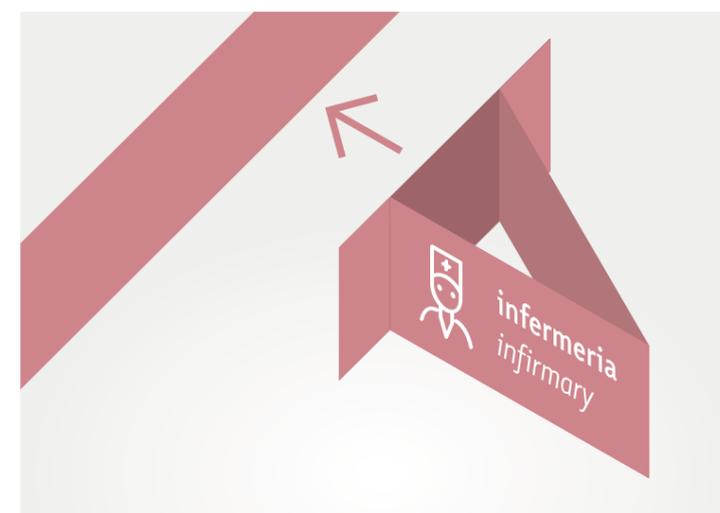
PVC da 0,50 mm
pressopiegato, ricoperto da
stampa bifacciale, lo stesso
rosa della linea, assemblato
e poi sovrapposto a parete
con il biadesivo della base



leggero ed elastico,
è elemento integrante
della linea.

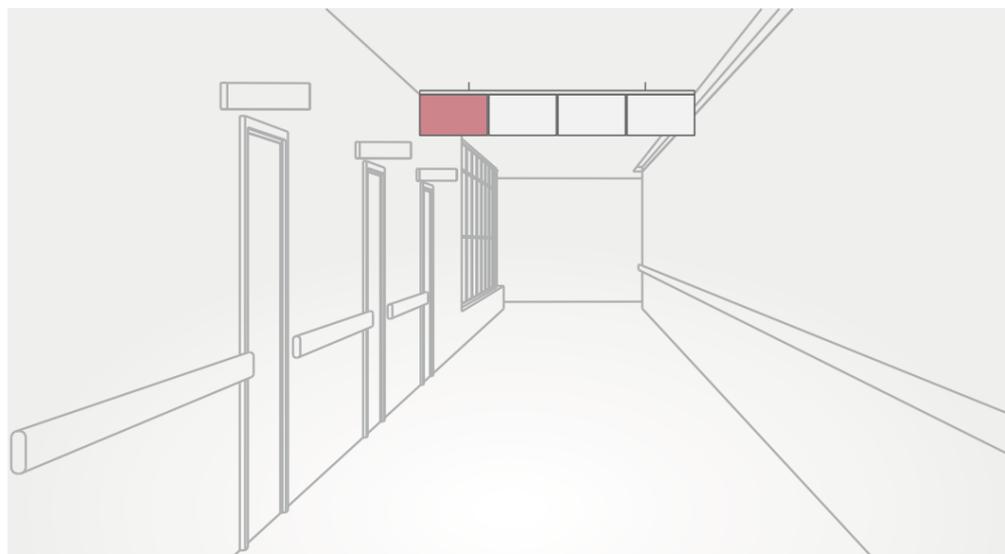
 **farmacia**
pharmacy

 **infermeria**
infirmary



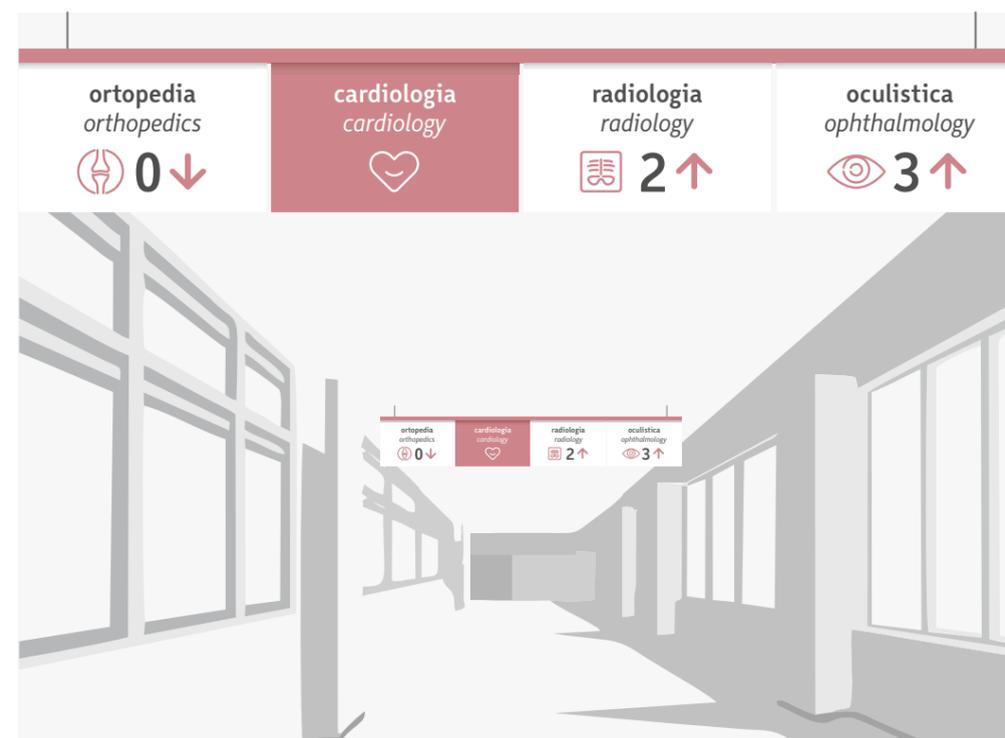
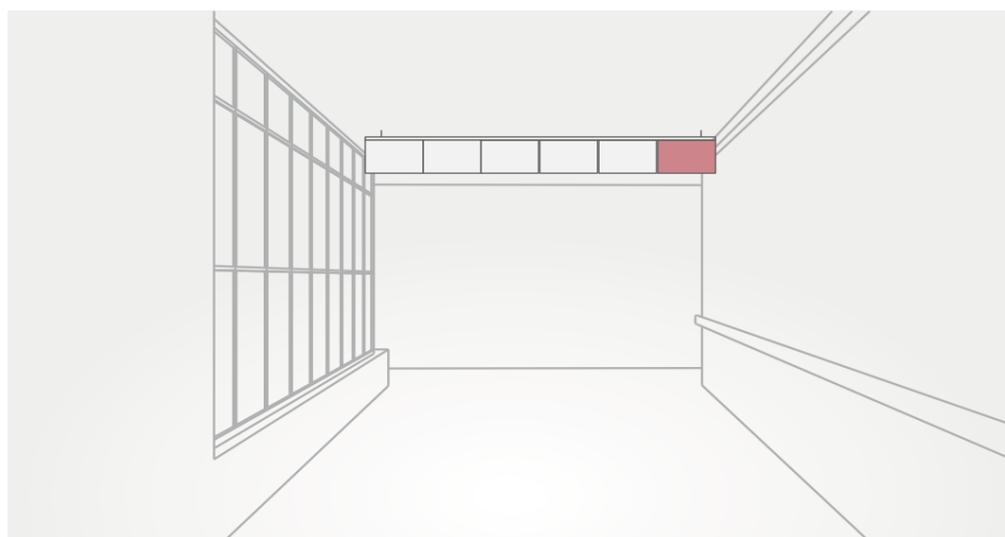


Simulazione cartello sospeso



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.

Per la composizione degli elementi e materiali vedi tavola successiva.

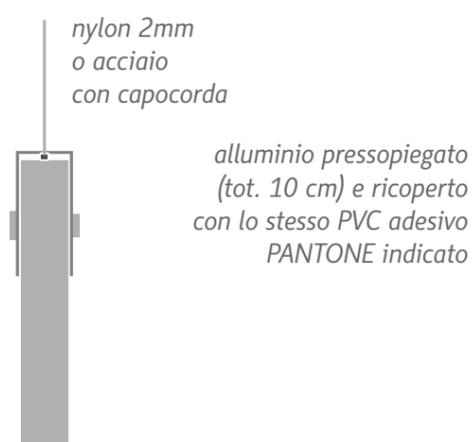
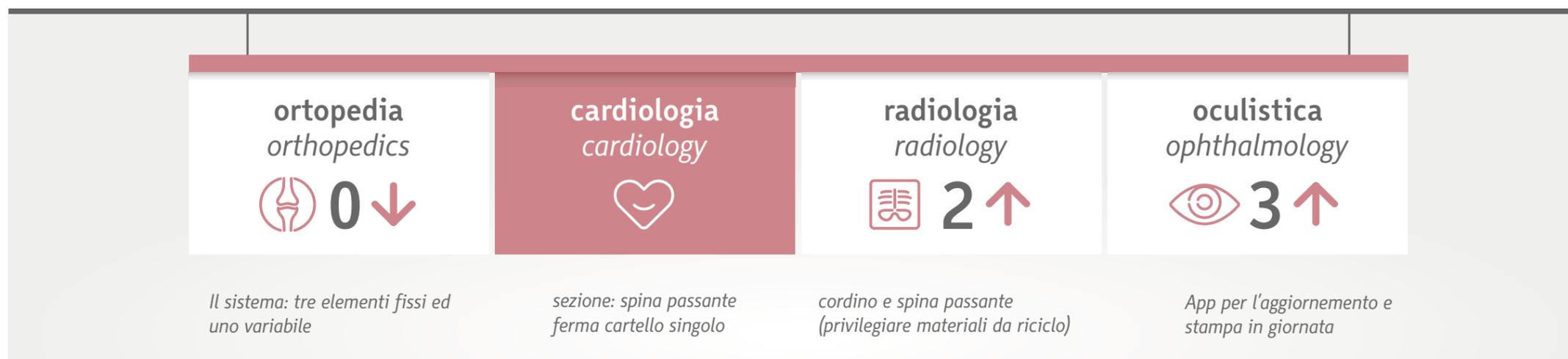




Simulazione cartello sospeso 1 (scala 1:5 - istruzioni al piede non in scala - versione per altezza al soffitto da m 2,4)

Il sistema progettato è modulare, con i singoli cartelli di facile e rapida sostituzione in house (vedi tavola successiva). È economico, impiega poca materia prima, è molto leggero quindi non pericoloso. La simulazione del sistema modulare di cartelli sospesi è relativa ad una composizione di 4

moduli per una misura mediana di 130 cm (vedi rif. tavola precedente). Il singolo modulo, in questo caso è di H cm 20 x B cm 32. Bisogna ovviamente proporzionarlo per ogni ogni tipo di ampiezza, a seguito di rilievi sul posto.



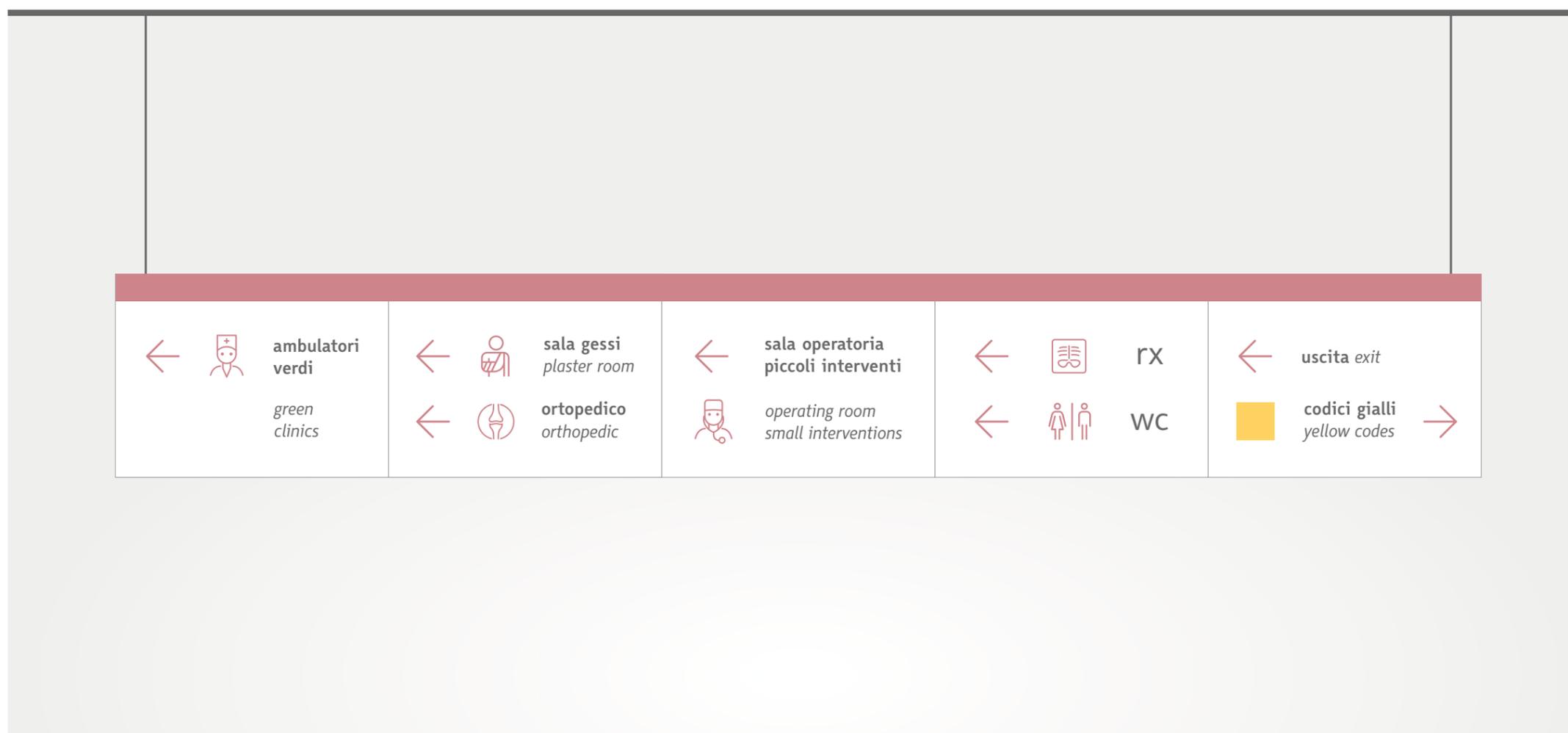


Simulazione cartello sospeso 2 (scala proporzionale - versione per altezza al soffitto da m 2,7 o maggiore)

Questa versione è per altezza al soffitto di m 2,7 o maggiore, con moduli singoli sostituibili più ampi:

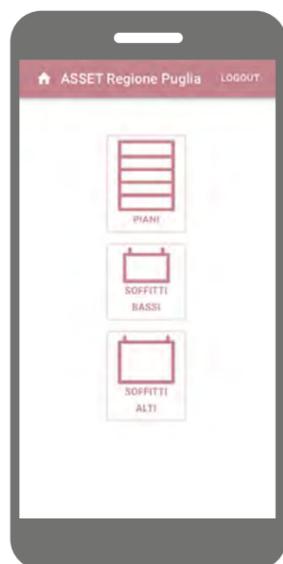
B cm 40 x H cm 30. Posizionare la base del cartello a non meno di m 2,2 liberi dal pavimento.

Stampa diretta su forex spessore 1 cm.





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



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

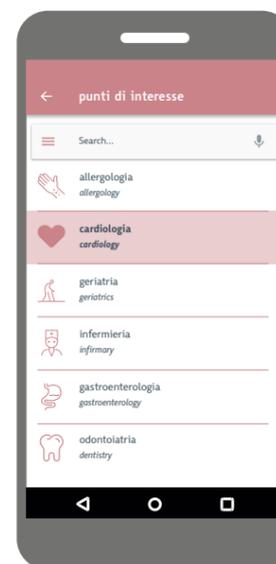
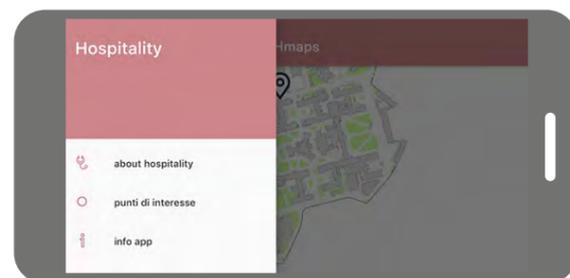
- software semplificato per la gestione interna di aggiornamenti della segnaletica (multilingue)
- inserimento istantaneo delle variazioni
- composizione automatica e ordine di stampa (interna o c/o service esterno)



autocomposer



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



App di navigazione per tutti gli ospedali del sistema sanitario pugliese

- 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*



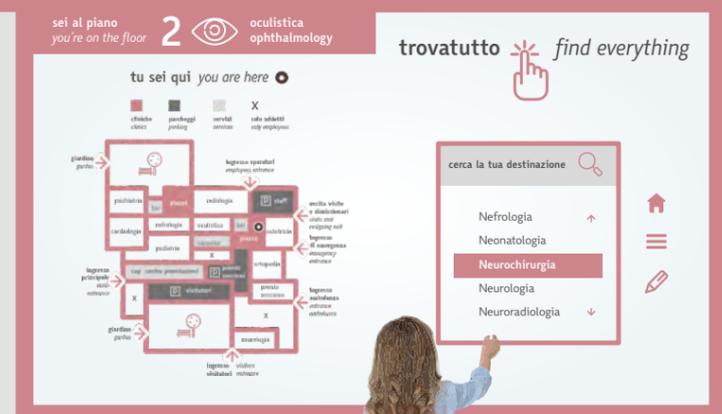


Servizi tecnici wayfinding - display interattivi integrati nel nuovo ecosistema

Un totem o display interattivo fornisce servizi utili. Da posizionare in aree strategiche come ingressi, atrii 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

Come accennato nella tavola della mappa della metropolitana di Londra di Harry Beck, la semplificazione consente una rapida comprensione. Dunque, la mappa della struttura sanitaria ammette solo una griglia di linee-strade di unico spessore (verticali, orizzontali e - se necessarie - a 45 gradi). L'unica variante cromatica nei colori istituzionali impiegati nelle Linee Guida è quella del «punto in cui ti trovi», diverso da tutti gli altri per essere subito distinguibile.

Oltre a essere il modello per le applicazioni on line, diventa l'unico cartello interno / totem esterno da posizionare negli incroci di maggior interesse logistico per tutti i pedoni (addetti, visitatori e pazienti).

La traduzione in inglese delle singole voci avverrà attraverso il software previsto per l'aggiornamento in house.

Indicazioni cromatiche aggiuntive per la mappa



NERO
70%

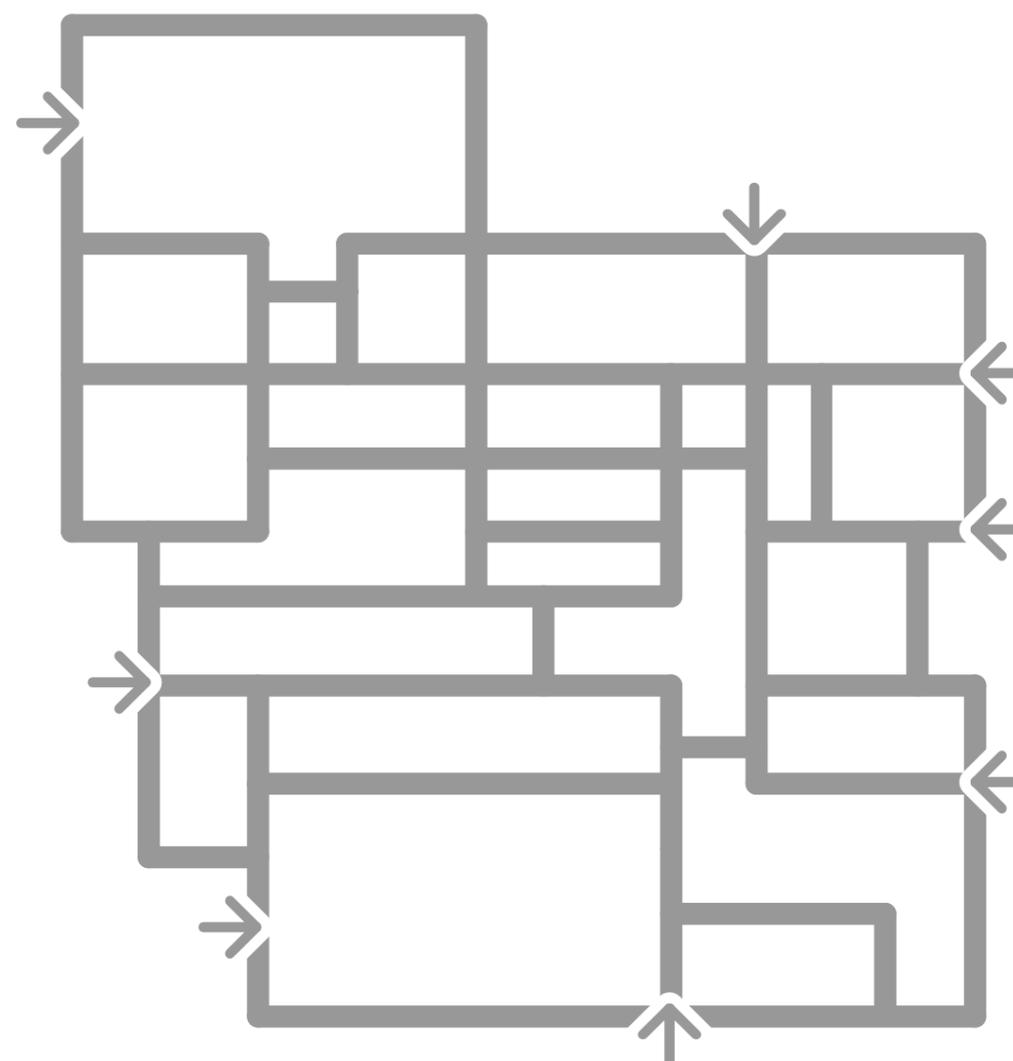


PANTONE
500C 30%



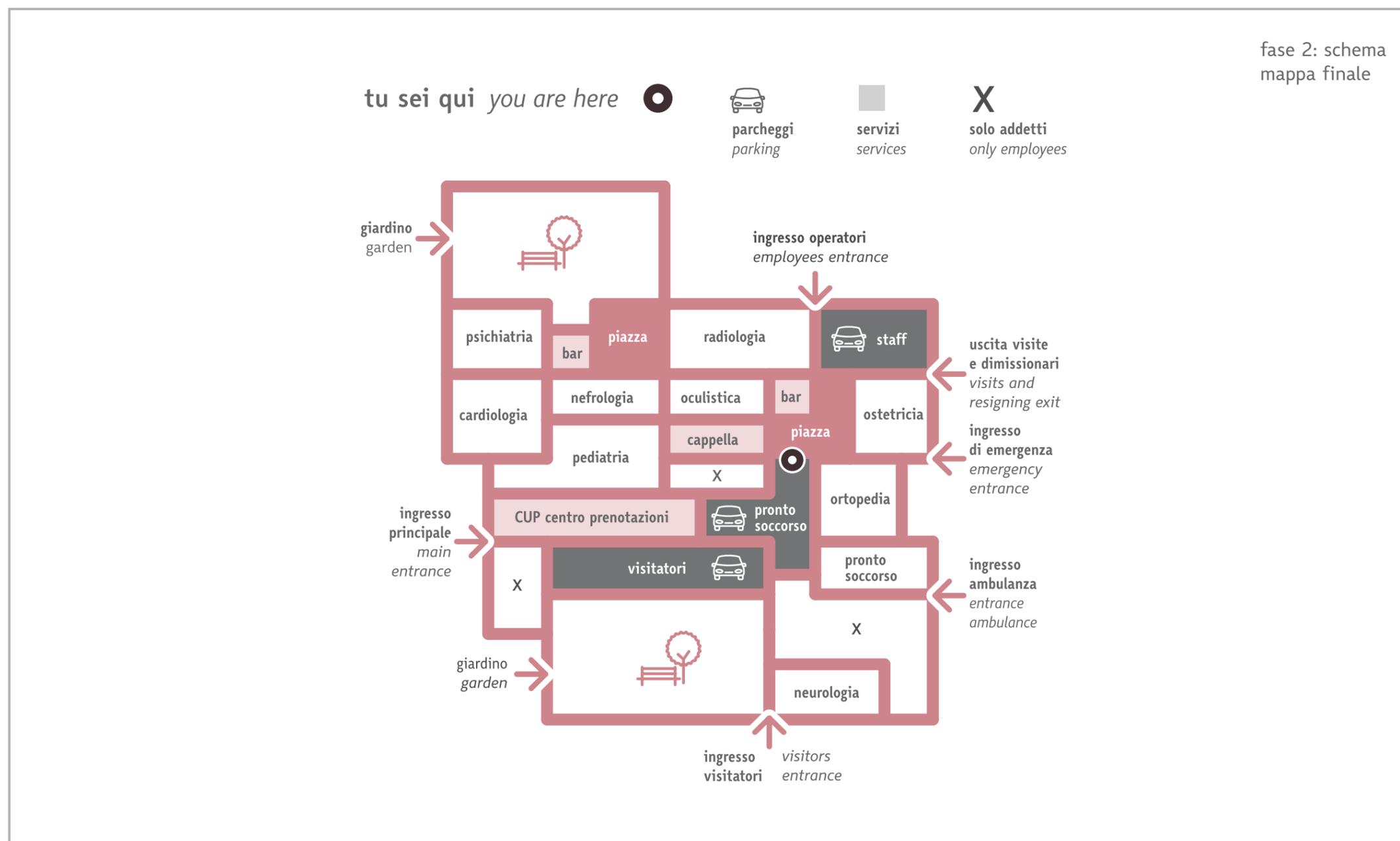
PANTONE
438C
CMYB
C53 M70 Y58 K58
RGB
R84 G61 B61

fase 1: semplificazione
schema perimetrale





La linea guida in mappa



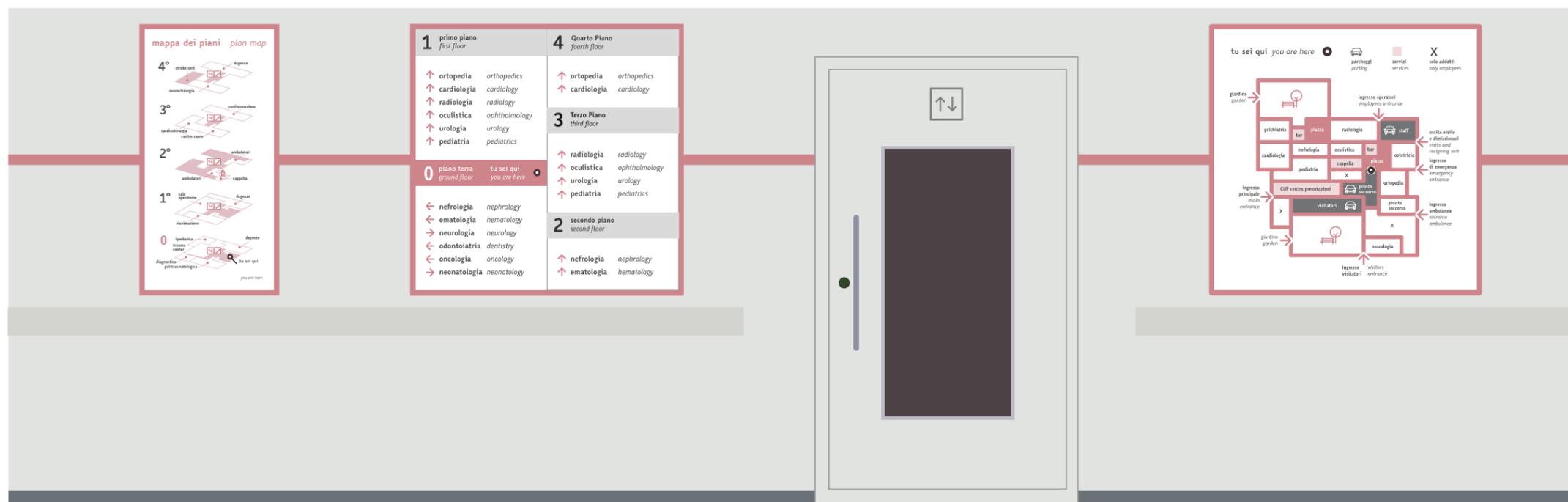


Mappe / indici dei piani (scala 1:25 - altezza m 2,4)

Mappa dei piani:
H cm 130 x B cm 65

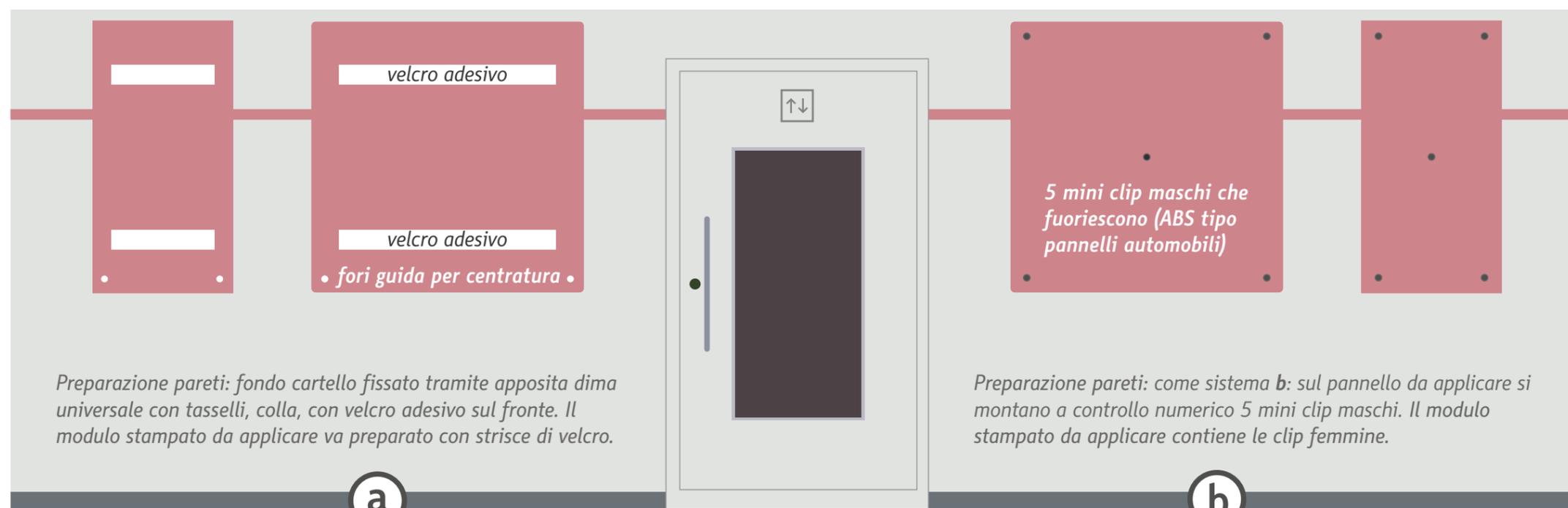
Indice dei piani
H cm 130 x B cm 130
esempio di due moduli affiancati

Mappa generale struttura
ospedaliera cm B 130 x H 130





Mappe / cartello indice dei piani (scala 1:25 - altezza m 2,4) - sistemi alternativi moduli rimovibili in house



due fori guida per centratura alla base

supporto a parete
modulo rimovibile e spine guida in forex



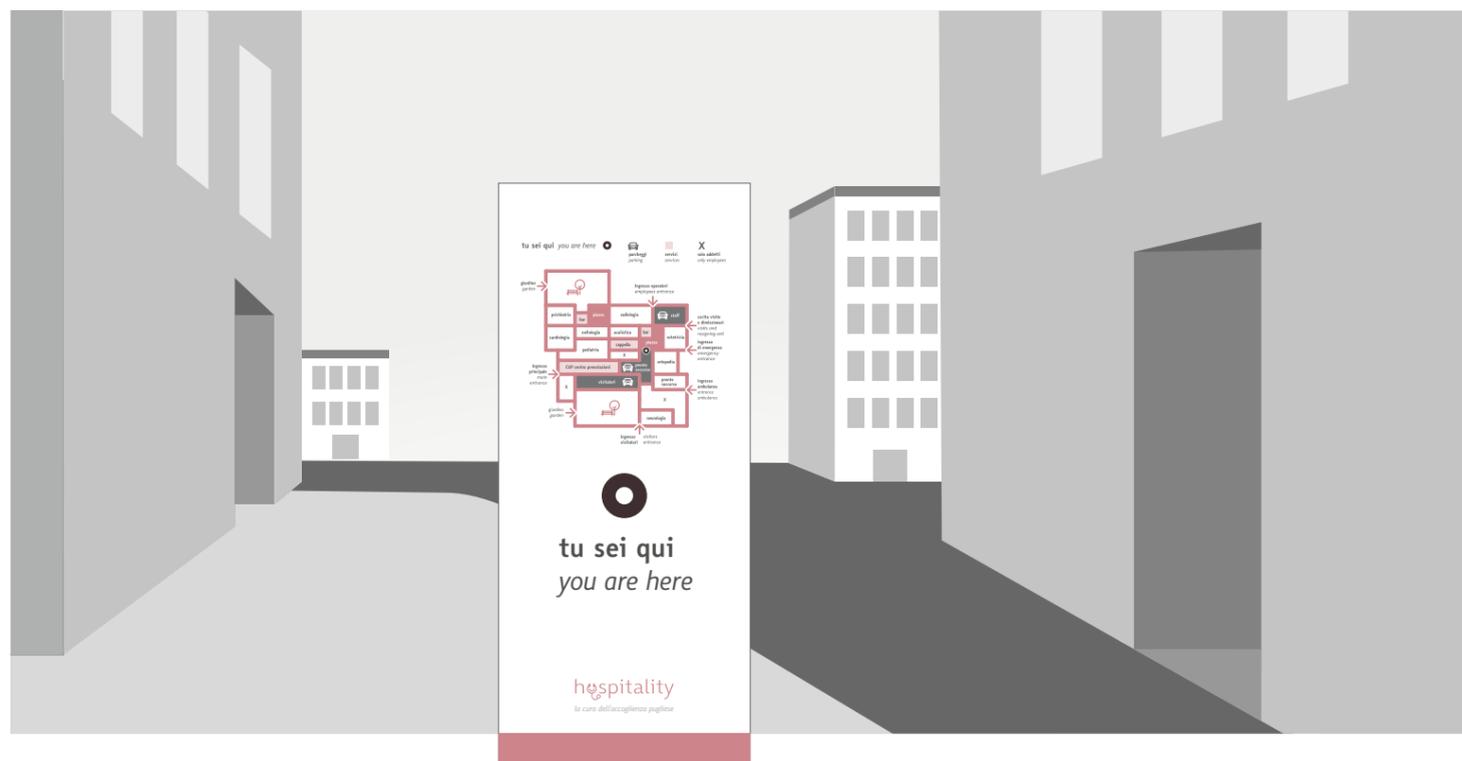
5 mini clip femmine «affogate» nel forex

invito per rimuovere il modulo

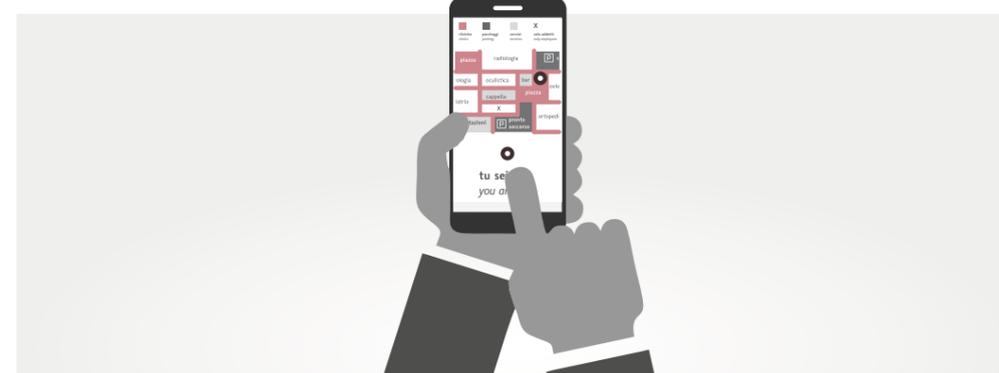
clip femmina integrate



Simulazione mappa generale tipo - su totem esterno e display interattivi

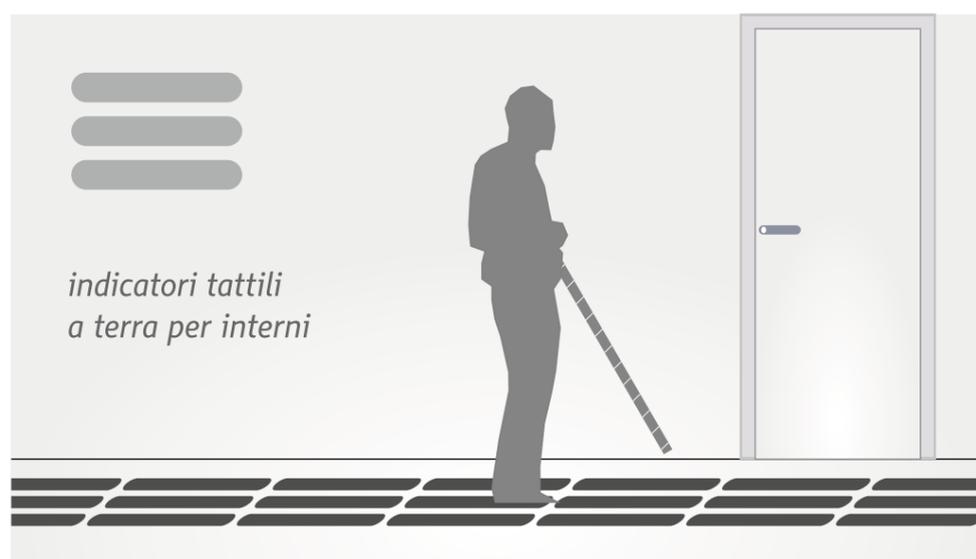
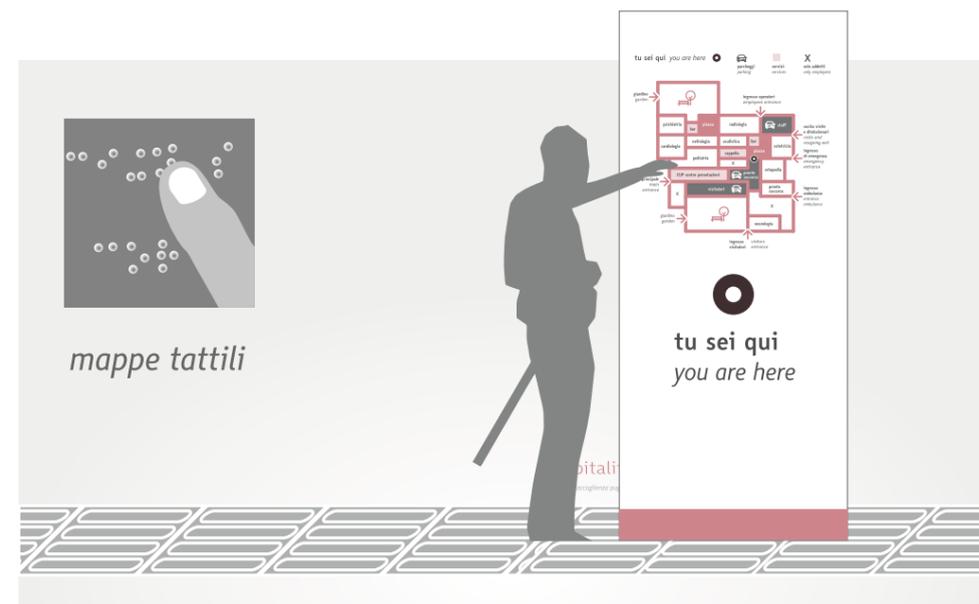
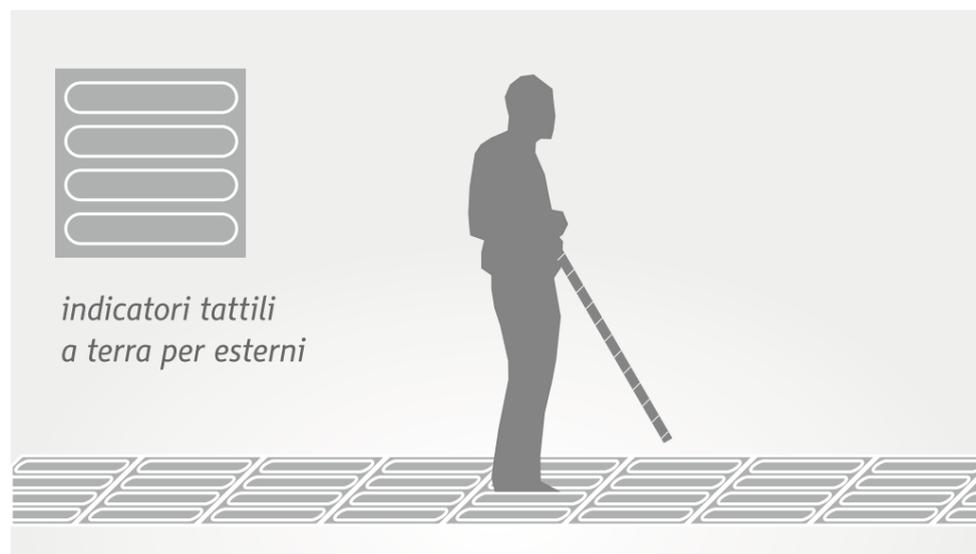


Le mappe semplificate sono la principale cartellonistica per l'orientamento lungo le strade interne all'ospedale. Sono tutte uguali per ogni sito: gli installatori dovranno dotarsi di cerchietti «punto» in PVC adesivo e posizzarli in loco. È presente nei luoghi di maggiore affluenza, stampata ma anche smaterializzata e «navigabile» nei display interni: totem «kiosk» ed altri schermi interattivi, e presenti nelle app indicate (vedi tavole relative).





Mappe - ipovedenti e portatori di handycap: *vedi bibliografia - INMACI - Linee guida*





L'ulivo nella sanità pugliese: elemento di riqualificazione sostenibile



ulivo effige
Regione Puglia



ulivo marchio
Puglia Salute



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 superfici - aziende - volume e valore di produzione. Dal 2007 l'ulivo è il nostro monumento naturale identitario più riconosciuto. All'ulivo affetto da xylella si bruciano le fronde mentre il tronco diventa prevalentemente legna da ardere (pellet e forni-camini). Parallelamente alla stesura delle Linea Guida è in sviluppo una filiera per il riuso di questi tronchi. Nel progetto Hospitality è elemento identitario sotto varie forme, perchè la presenza di milioni di persone e il tempo di attenzione che si sviluppa nelle strutture sanitarie rendono questi luoghi ideali per ricordarne il valore e averne cura.

- 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).



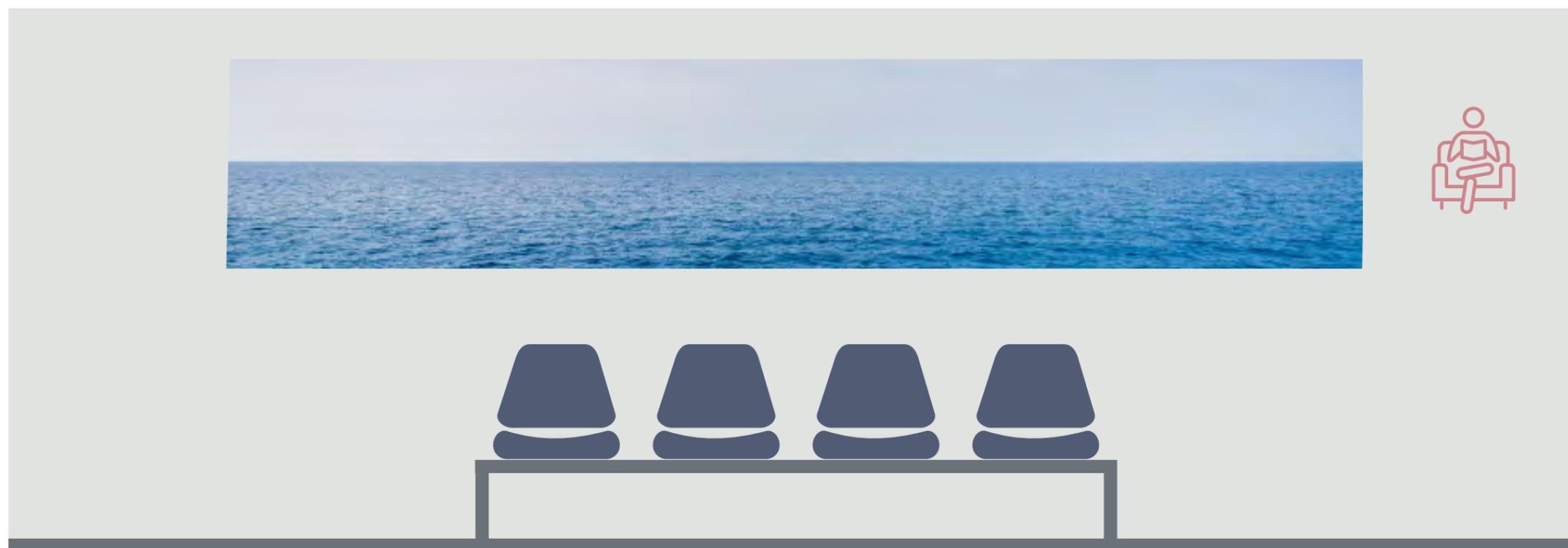
* (vedi tavole relative nel capitolo ambienti)



Indicazioni per la selezione fotografica

Negli ambienti di accoglienza sono previste 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 l'ulivo, privilegiare dettagli di legname, radici, fronde, frutti, ecc: sorprendono come sappiamo le similitudini antropomorfe e di geografia «nervosa» e «muscolare». Per i paesaggi marini, tagli da osservazione su orizzonti sereni e vasti.





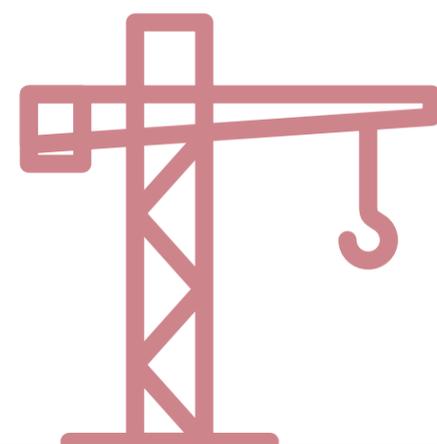
Indicazioni per la selezione fotografica: *esempi di inquadrature (immagini di repertorio)*





Riqualficazione sostenibile - *quinte*

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



valori in corso



PugliaSalute

benvenuti negli ospedali di Puglia
welcome to the Puglia hospitals



 PugliaSalute

benvenuti negli ospedali di Puglia
welcome to the Puglia hospitals



 PugliaSalute



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

 PugliaSalute

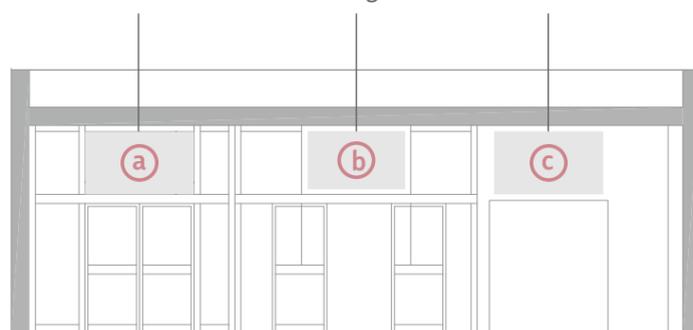


Cartellonistica provvisoria di cantiere

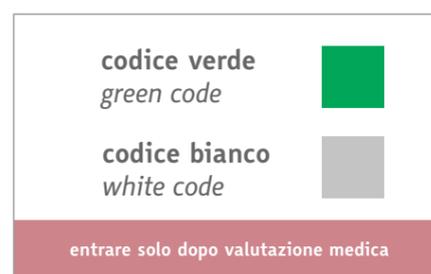
In fase di cantiere i siti da riqualificare necessitano di un sistema di wayfanding provvisorio che riporti la segnaletica essenziale e di «cantiere trasparente» (rendering del progetto esecutivo) a favore di pazienti, visitatori, addetti. Anche in questo caso i progettisti dovranno rilevare tutti gli elementi informativi utili predisponendo piante, prospetti ed elementi segnaletici

composti e quotati, da fornire agli allestitori (vedi allegato «tutorial elementi di progettazione generale»). Questa modalità di progettazione integrata del wayfinding diventa un valore essenziale del progetto Hospitality. In questa tavola riportiamo l'esempio del progetto di cantiere già realizzato per il Pronto Soccorso del Policlinico di Bari.

codice verde / bianco codice giallo codice rosso



n. 3 cartelli triage: H cm 100 x B cm 160



indicare le quote del singolo elemento segnaletico, le informazioni contenute, il posizionamento.

a

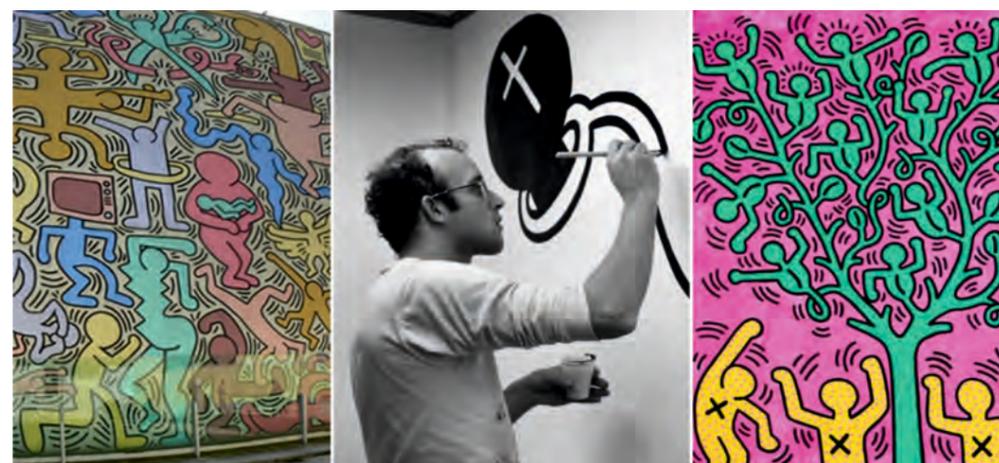
b

c





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, ecc); decorazioni intorno a portali specifici (pediatria, oncologico, ostetricia, ecc)
- 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

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





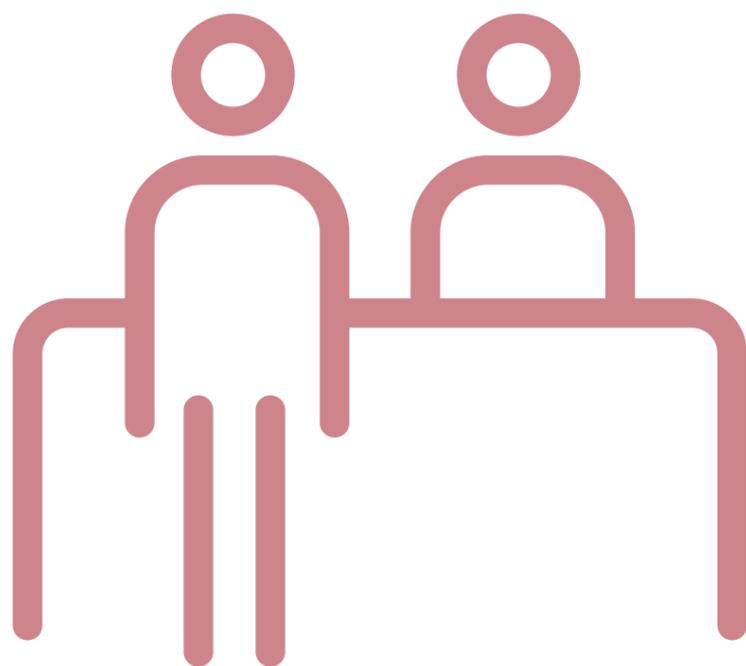
identità ambientale



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



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



Birmingham Children's Hospital, Regno Unito



Centro Core, Reggio Emilia



Pronto Soccorso - Fondazione Ospedale Pediatrico Meyer



Progetto per il Nuovo Policlinico di Milano, Stefano Boeri



Ospedale dell'Angelo, Mestre



The Royal Children's Hospital, Melbourne, Australia



Esigenze funzionali e percettive degli spazi di accoglienza

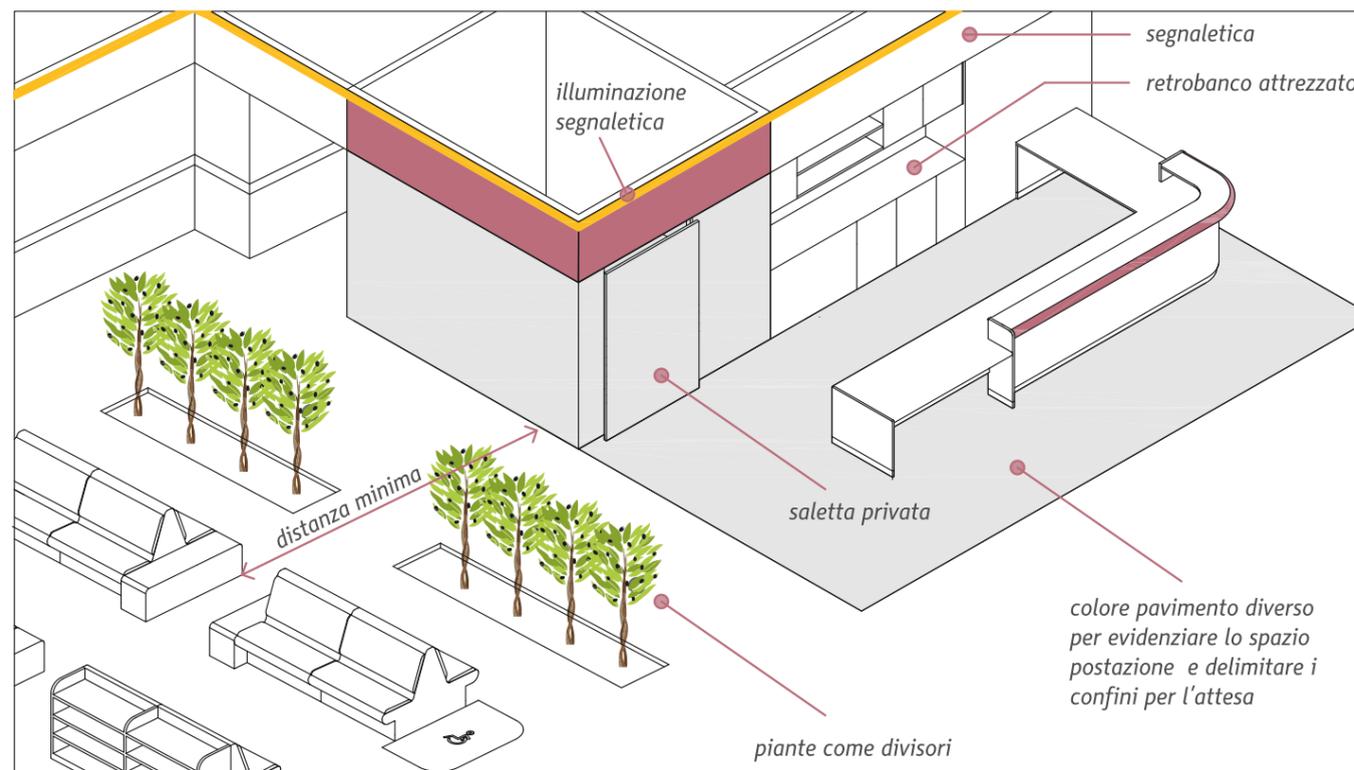
Hall di ingresso

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 della 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)



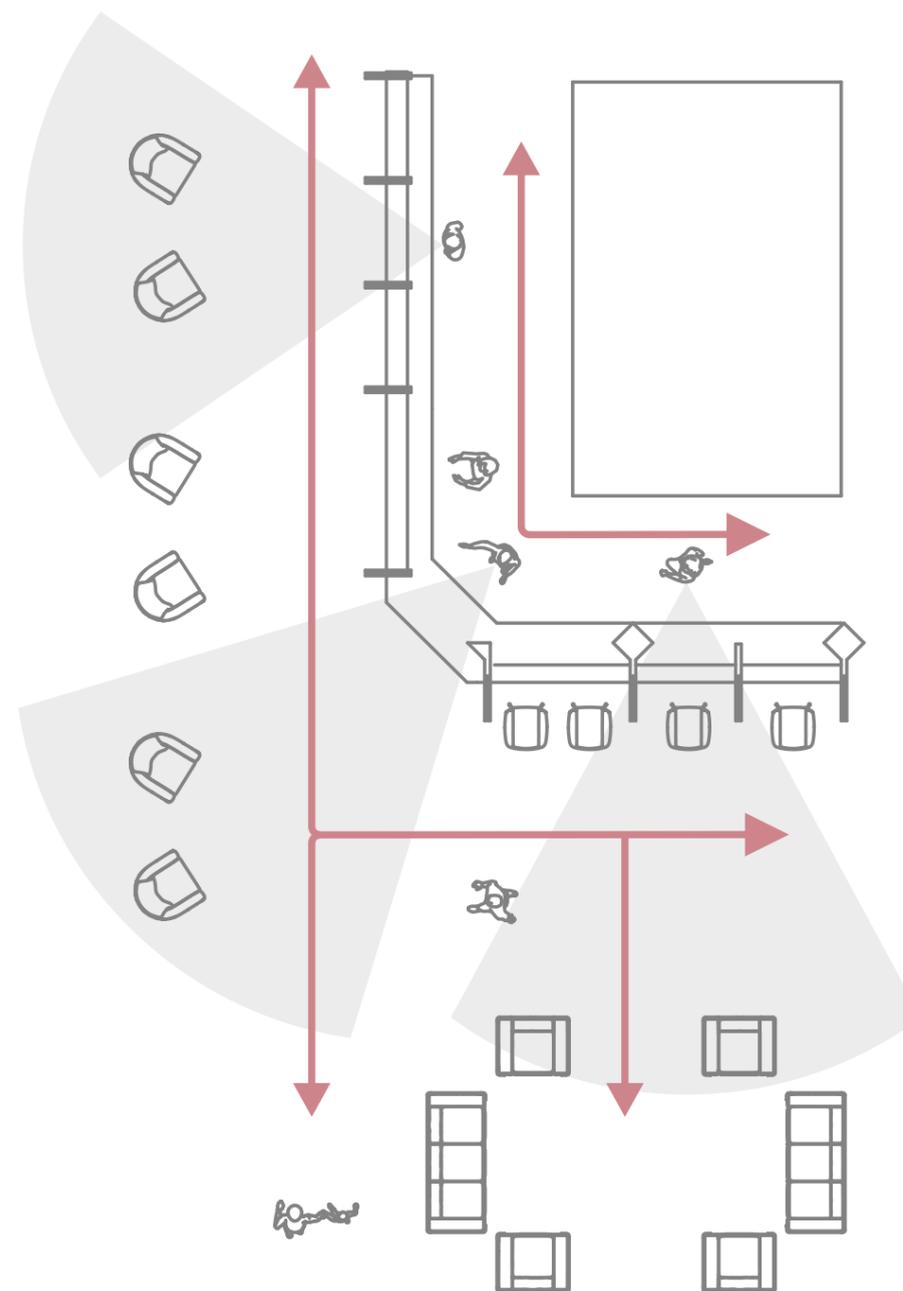
Il controllo visivo sull'ambiente

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 tutti gli individui presenti.

Anche per il pubblico avere percezione globale e costante di ciò che lo circonda pone in una condizione di maggior tranquillità.

Favorire un facile orientamento

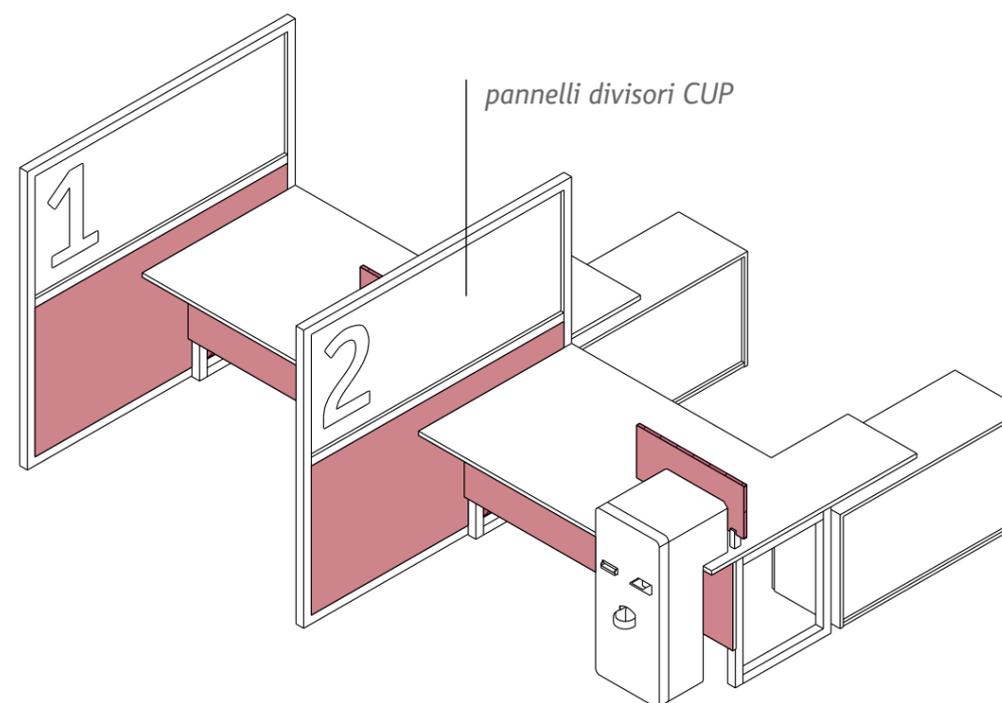
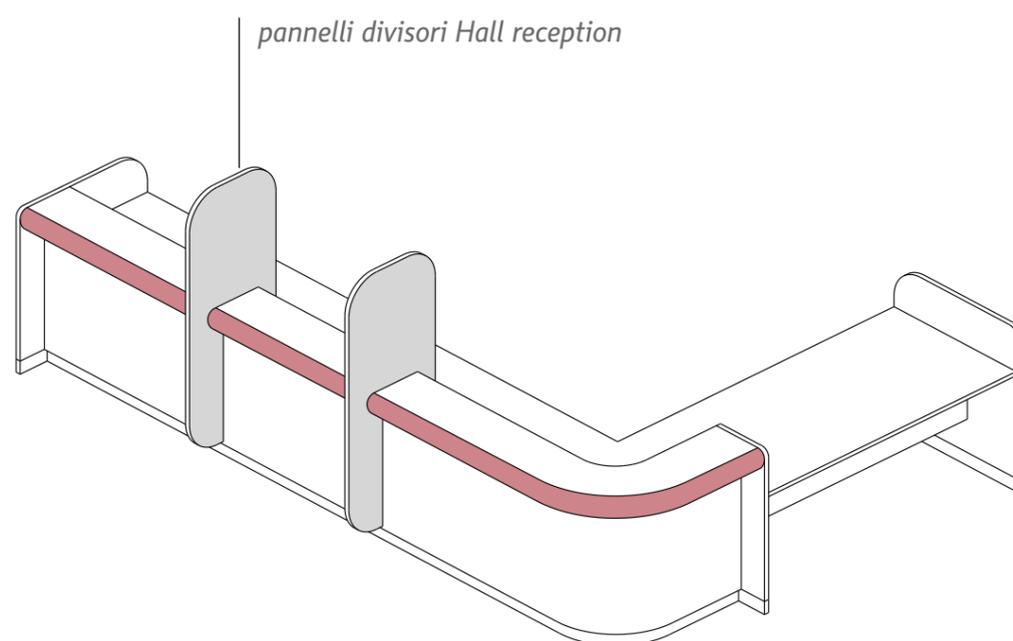
La disposizione spaziale, le forme e colori di ogni elemento devono contribuire a facilitare un orientamento autonomo e intuitivo da parte del pubblico, che potrà muoversi senza dipendere completamente dalla segnaletica, permettendo a ciascuno di tracciare una propria mappa mentale di riferimenti; ciò contribuirà a sentirsi sempre a proprio agio. Se la scena si presenterà piatta, senza rilevanze, monotona, non avendo punti di riferimento ci si sentirà smarriti.



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, sarà opportuno 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 possono essere al contempo elementi di decoro in grado di impreziosire l'ambiente rendendolo 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 motivo bisogna mettere in atto tutti gli interventi possibili che mirano a diminuire lo stress psico-emotivo.

Come prima cosa bisogna evitare spazi angusti e poco illuminati puntando invece 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 costituire elementi di distrazione in grado di 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 a questo proposito; 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.

È bene sottolineare come oltre alle stanze prettamente destinate all'attesa, anche altri tipi di ambienti possono essere destinati allo

stesso scopo come nel caso di corridoi, disimpegni, hall di ingresso.

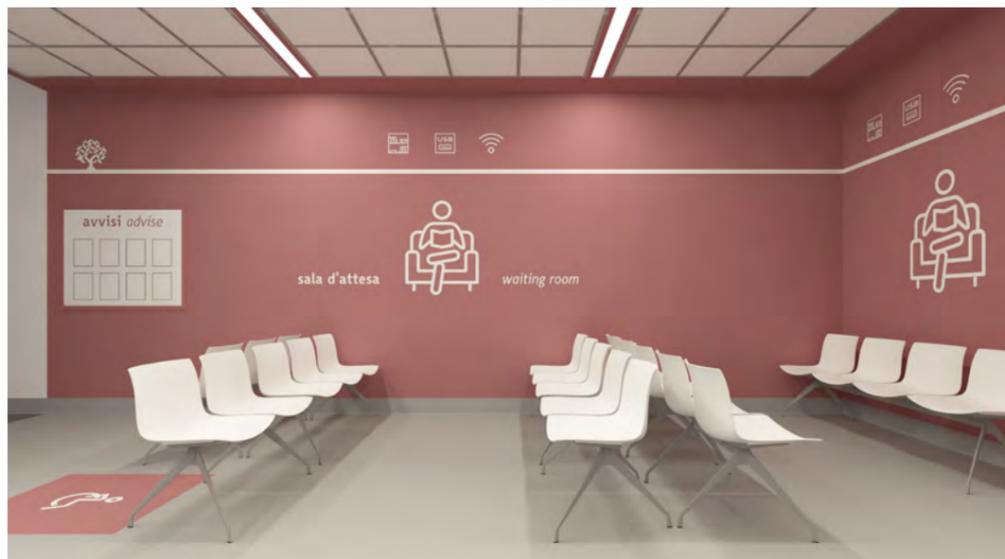
In questi casi bisogna tener conto delle diverse funzioni che si intersecano e delle diverse esigenze per le quali bisognerà cercare un punto di incontro.

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.



Spazi di attesa

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



allestimenti Pronto Soccorso del Policlinico di Bari



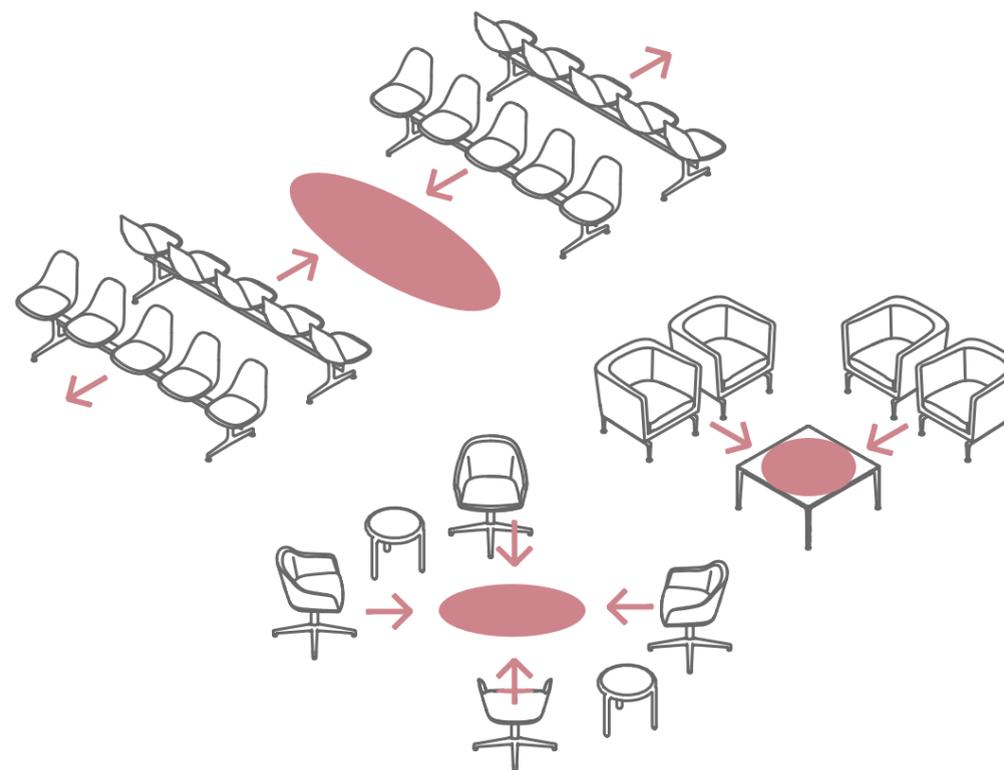
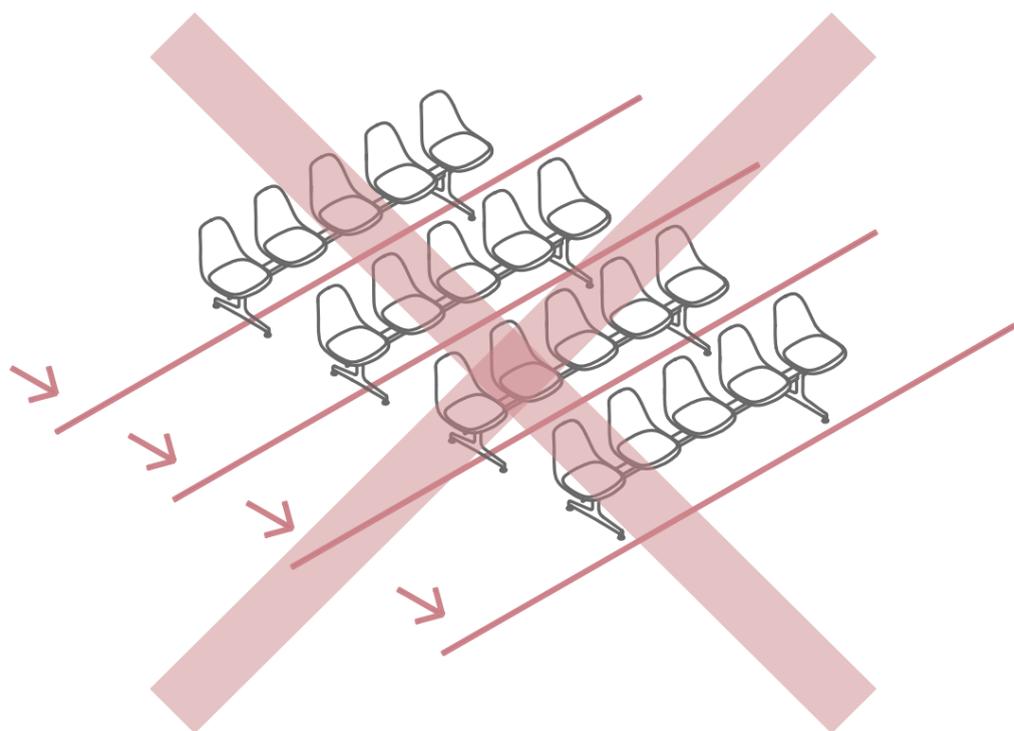
dettaglio libreria sala d'attesa pronto soccorso Policlinico di Bari



Disposizione delle sedute

Gli spazi destinati all'attesa sono anche occasione di interazione e scambio 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

in base al numero di utenti, prevedendo sempre una quota parte destinata alle carrozzine. I posti destinati alle carrozzine devono essere integrati alle altre sedute evitando l'emarginazione in spazi dedicati. Questo anche in vista del fatto che per ogni persona in carrozzina molto probabilmente ci sarà un accompagnatore normo abile e quindi bisogna assicurarsi che i due possano sedersi vicini.





Elementi accessori

Bagni

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

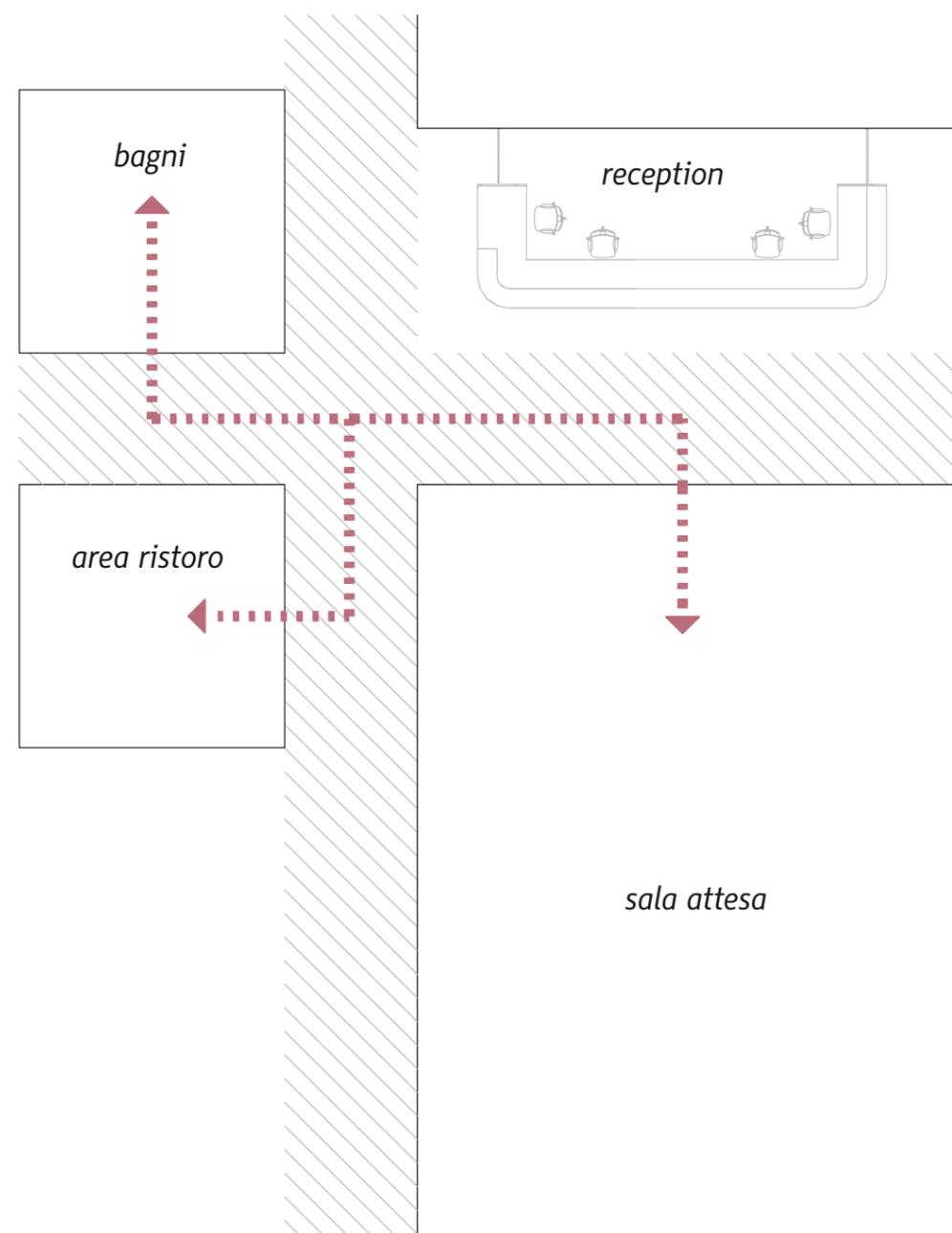
Aree ristoro

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.

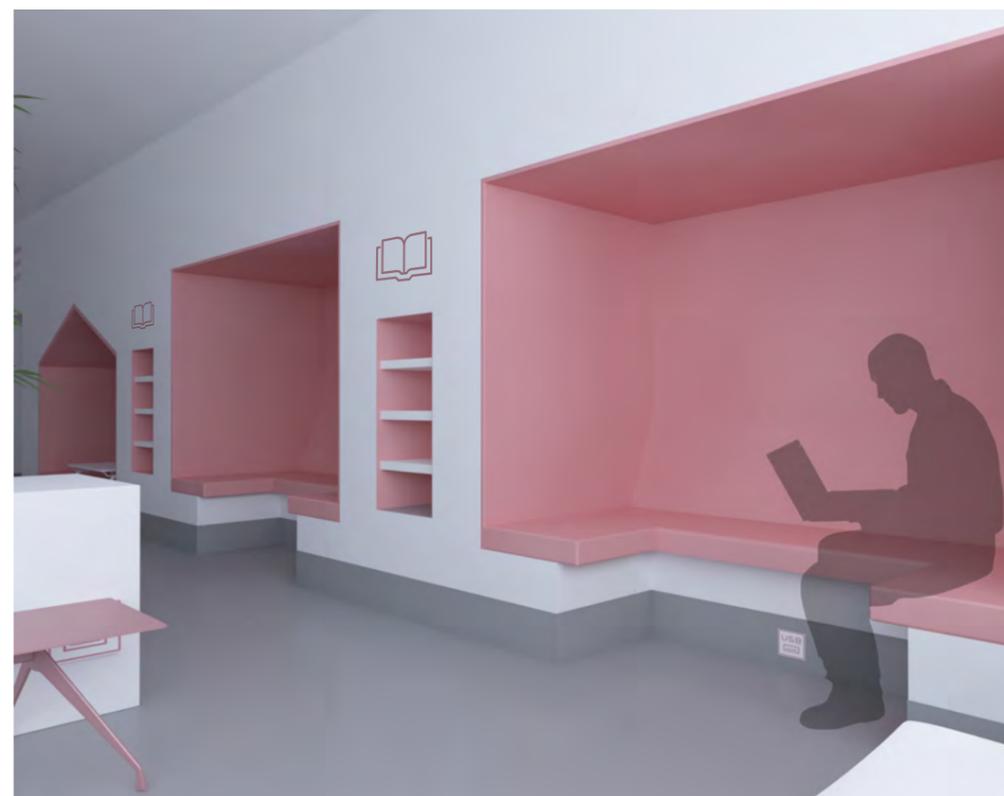




Elementi accessori

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.



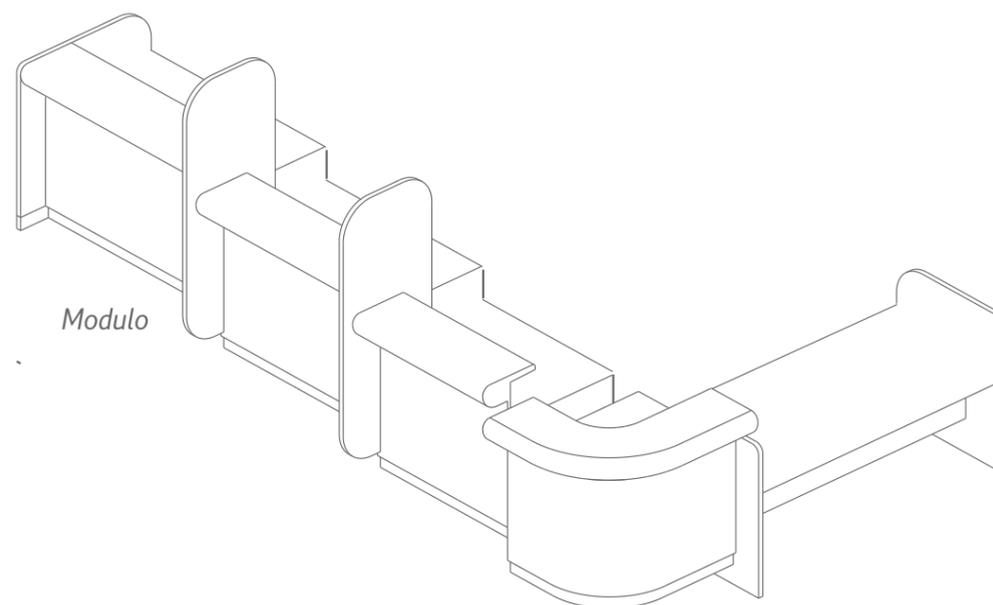
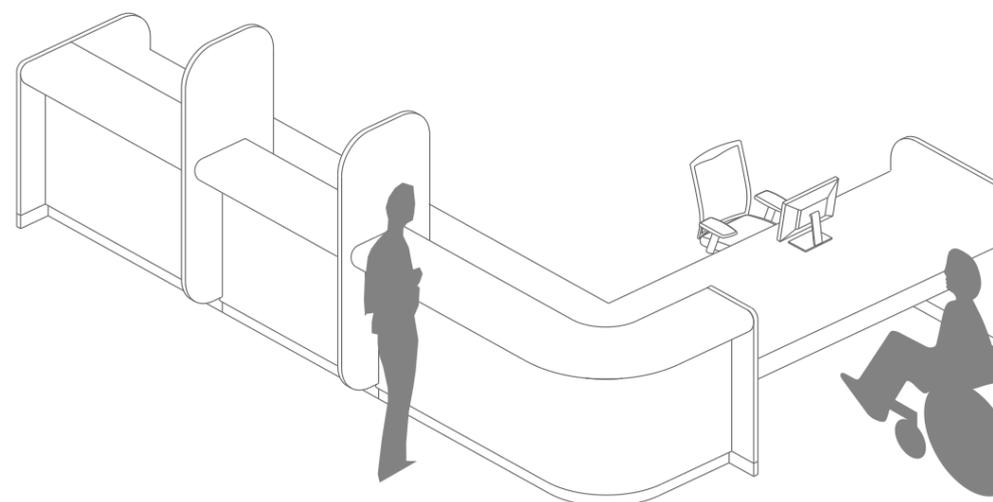
Il progetto degli arredi

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.

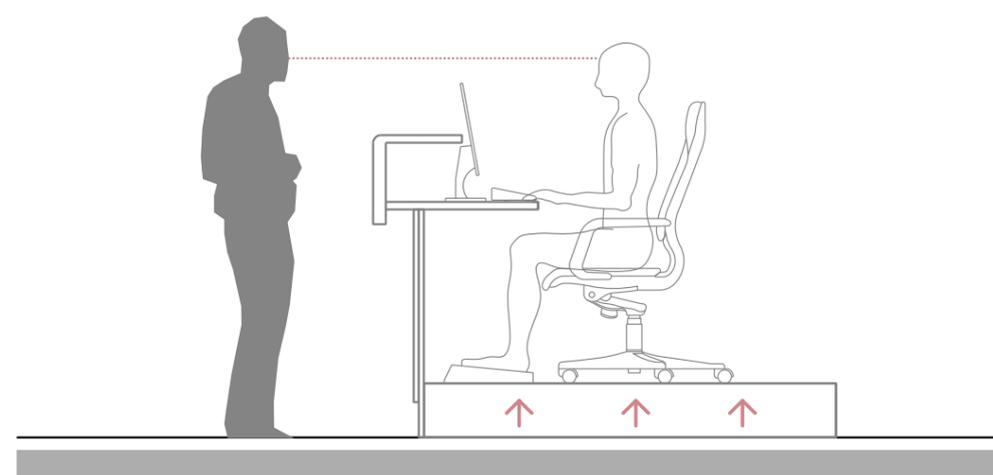
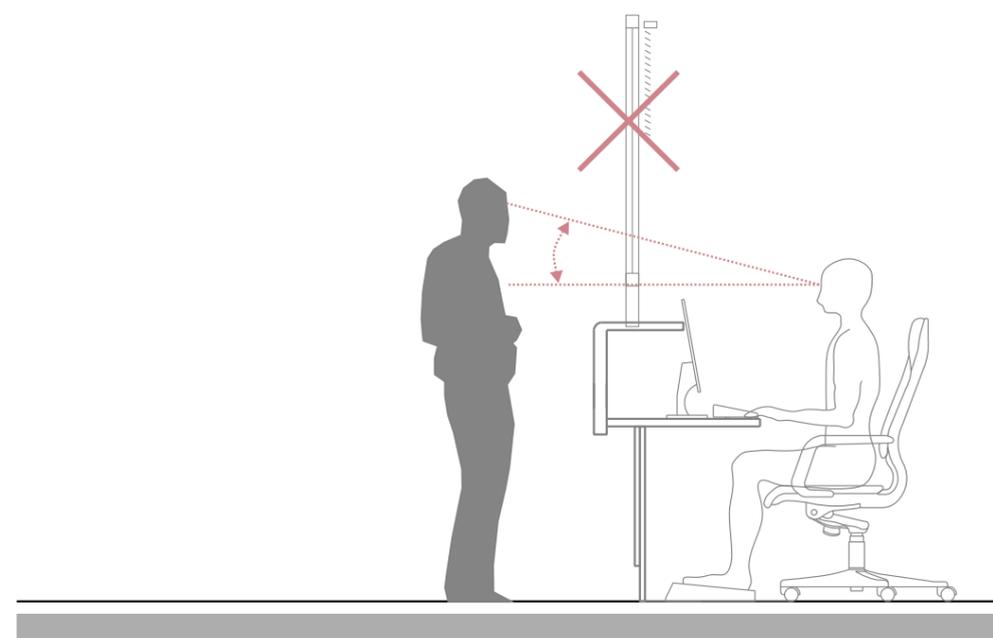


Eliminazione delle barriere percettive

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 aumentando 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.

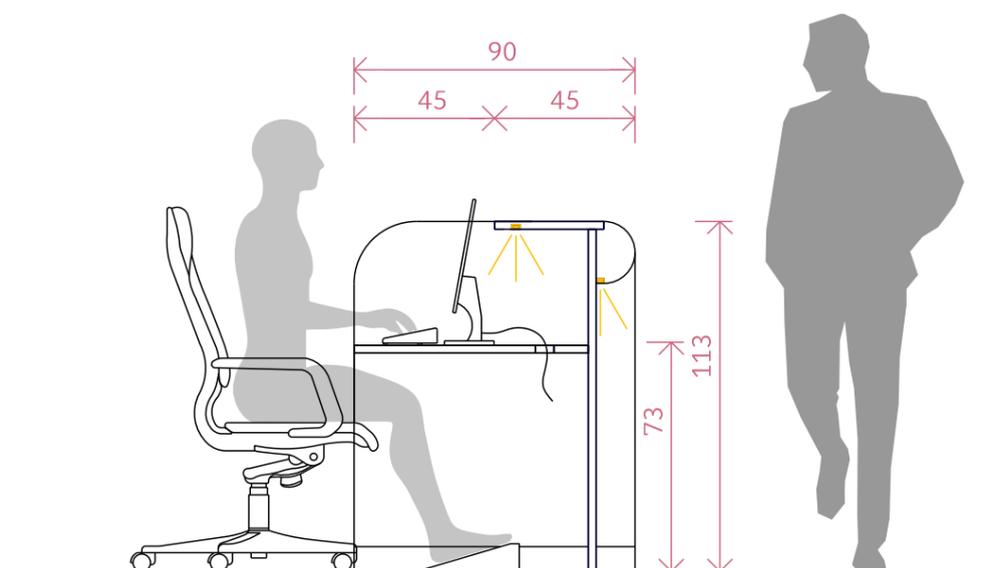
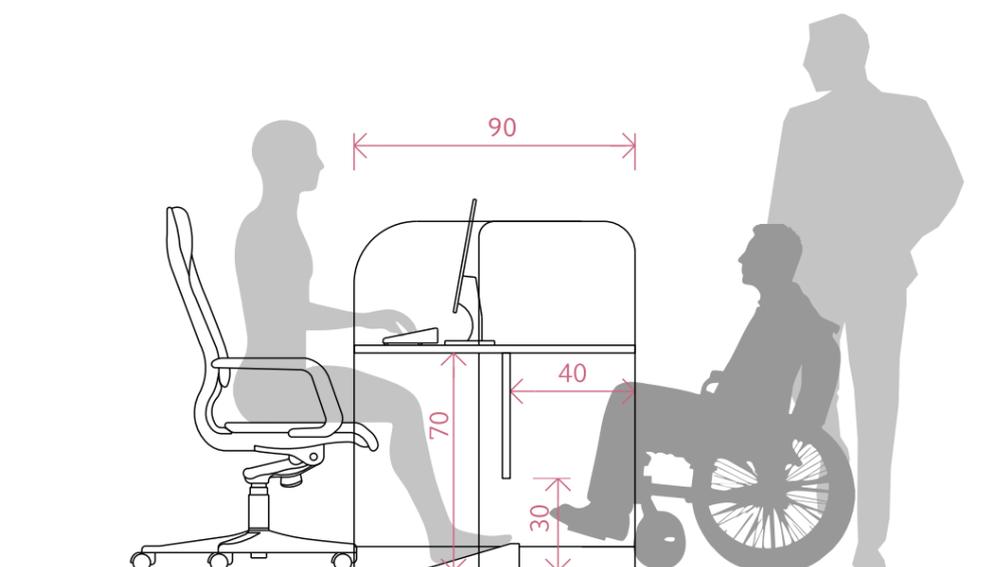
Il primo ad altezza di 1,05/1,10 m per le persone normo abili e di profondità non inferiore a 30 cm per appoggiare comodamente documenti in formato A4.

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.

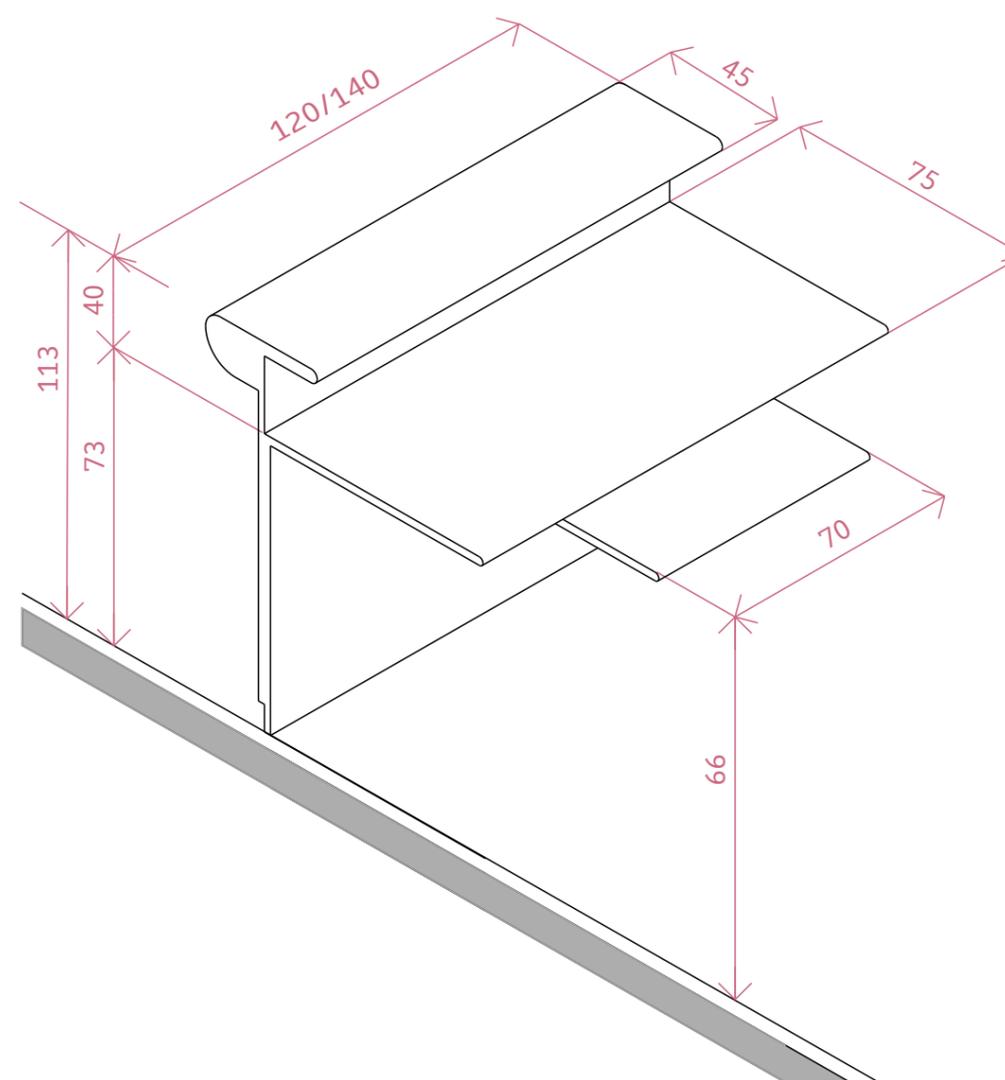
Il modulo dimensionale di n. 1 postazione è individuato da un piano di lavoro di profondità non inferiore a 60 cm, di larghezza 1,20/1,40 m, posto ad altezza di 70/80 cm da terra quando l'altezza è regolabile, in caso sia fissa l'altezza consigliata è di 74/75 cm. La tastiera è bene che sia posta a un 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.

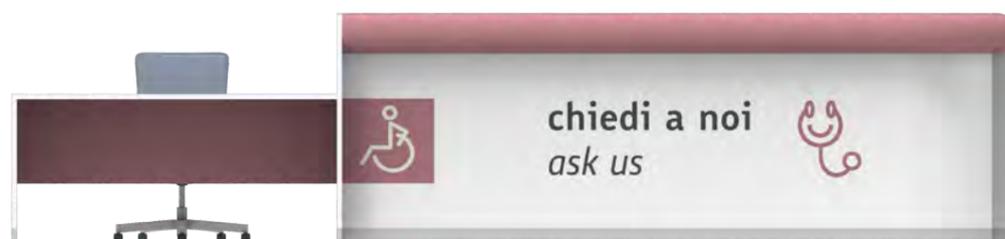
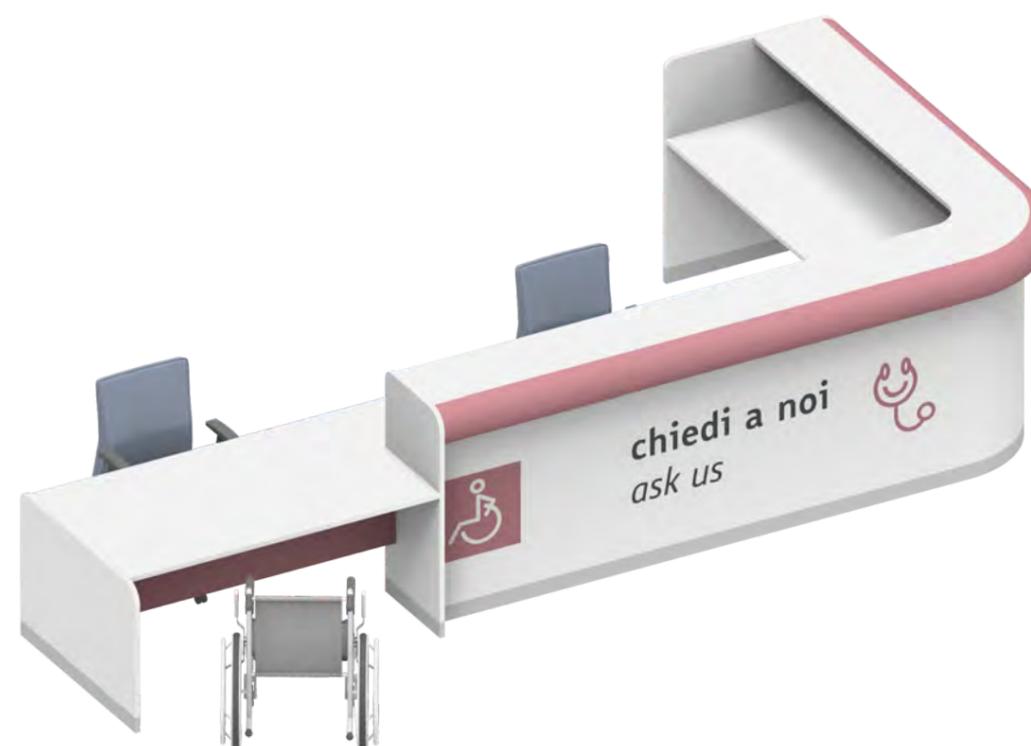
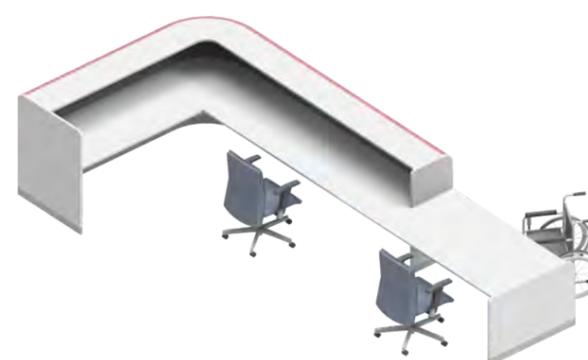
Il monitor deve essere anch'esso regolabile sia in altezza che in inclinazione e posto a una distanza di 50-70 cm dagli occhi.

N.B.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.

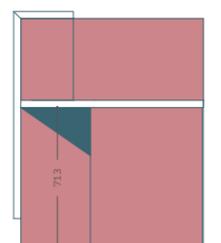


Postazione accoglienza - info point - soluzione B

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.

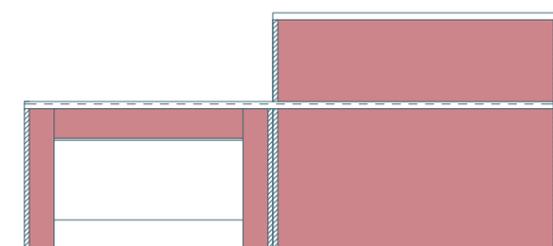
Nei casi in cui la realizzazione di un piano a doppia altezza non sia possibile è necessario optare per la configurazione adatta per le carrozzine. Tutti gli interventi devono perseguire l'abbattimento delle barriere architettoniche in ogni circostanza.



Prospetto laterale



Prospetto lato pubblico



Prospetto lato operatore

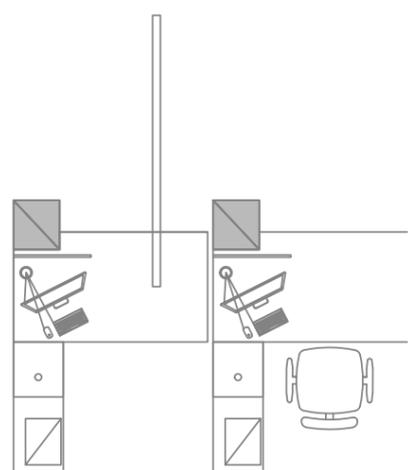


Postazione CUP

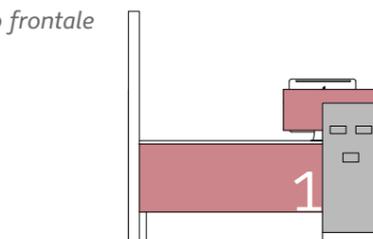
L'accoglienza nei CUP comprende arredi concepiti per favorire l'accessibilità ai servizi e mitigare i tempi di attesa, effettuare operazioni di cassa in una condizione confortevole. La privacy è assicurata grazie a pannelli divisori fonoassorbenti. La postazione modulare consente sia ai normodotati che 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.



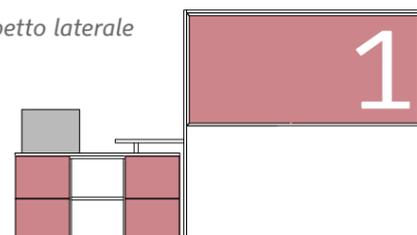
pianta desk



prospetto frontale



prospetto laterale

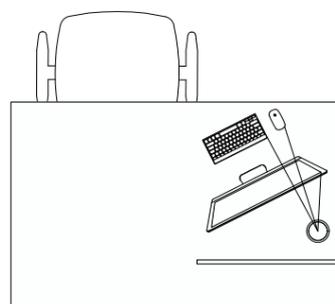


Postazione URP

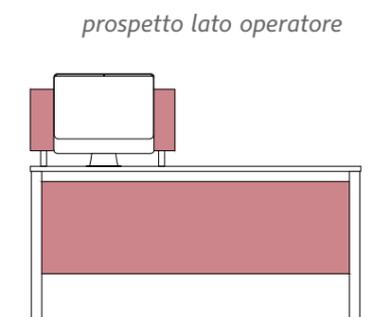
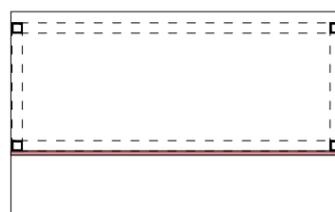
L' Ufficio Relazioni con il Pubblico è nato per consigliare, orientare, semplificare la vita ai cittadini.

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 postazione URP 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.



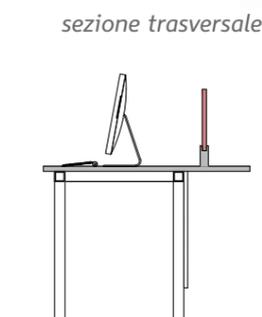
pianta scrivania tipo



prospetto lato operatore



prospetto lato pubblico



sezione trasversale



sezione longitudinale



Sedute

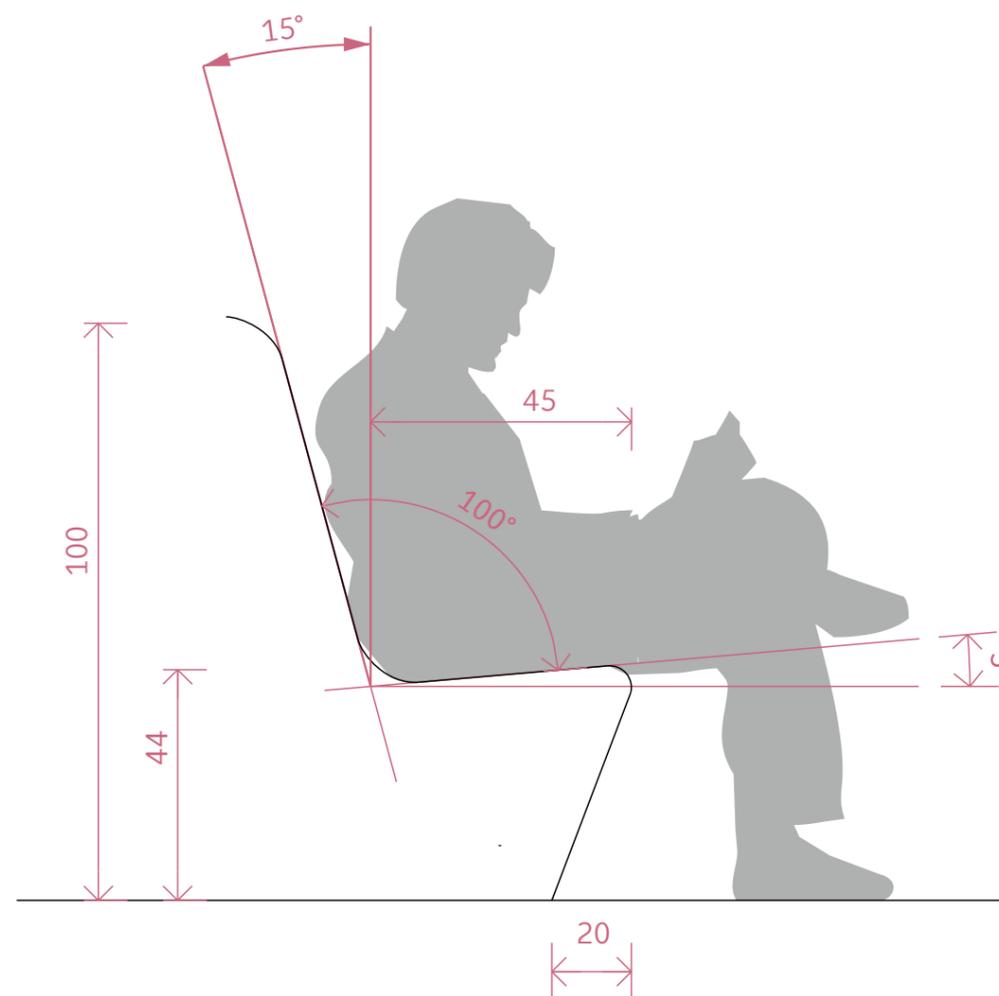
Particolare attenzione deve esser posta nella progettazione o scelta delle sedute, al fine di garantire la massima comodità.

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.

Infine occorre che ci sia spazio al disotto del piano di seduta per la movimentazione delle gambe di profondità non inferiore a 20 cm.



Sedute

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 Classe1 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:

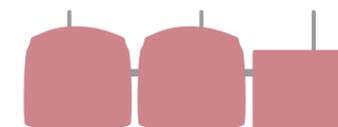
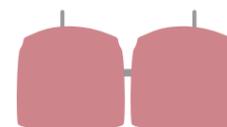
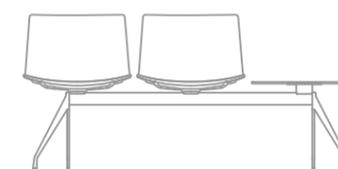
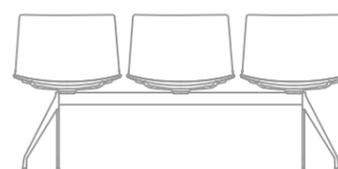
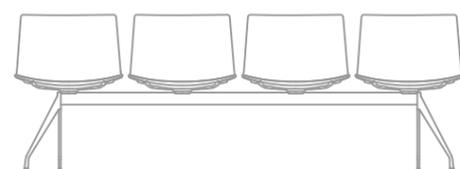
- GREENGUARD
- Classe 1
- UNI-EN 15373:2007
- UNI-EN 1728:2002 6.2.1.



Sedute - soluzioni alternative

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

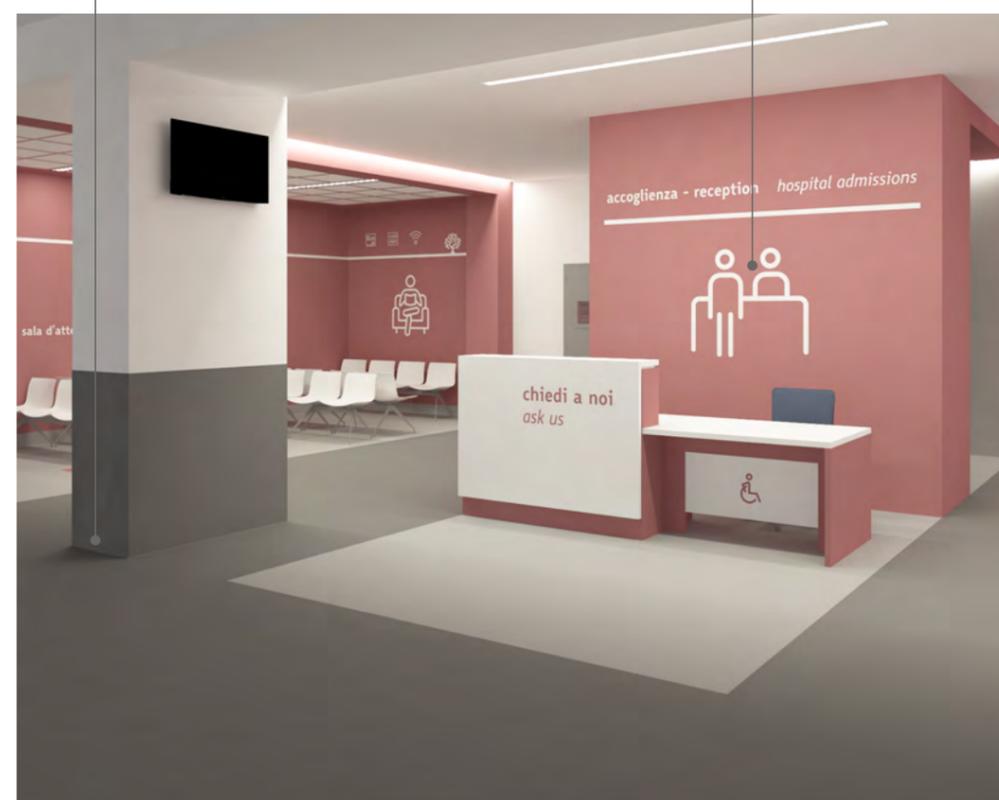
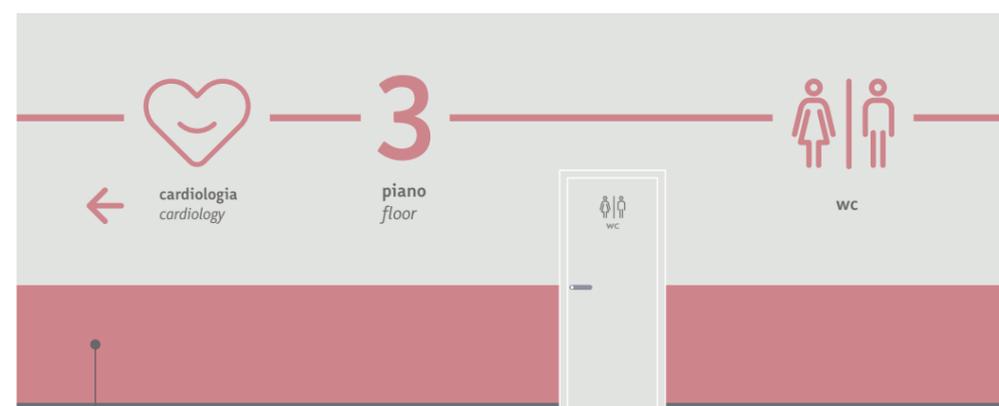


Piastra di rivestimento murale

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, e debbano essere 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 (si pensi ad es. all'eliminazione di tutte le barriere fisiche e percettive come il citato vetro interposto tra operatore e pubblico).

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.



Design coordinato: criteri generali

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, cassette, 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



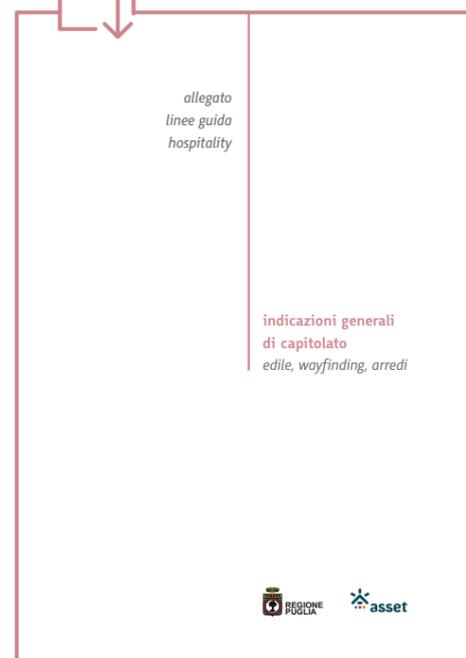
*angoli arrotondanti
raggio min. 2 mm*



materiali ignifughi



capitolato: area download





Illuminazione

Efficienza e flessibilità

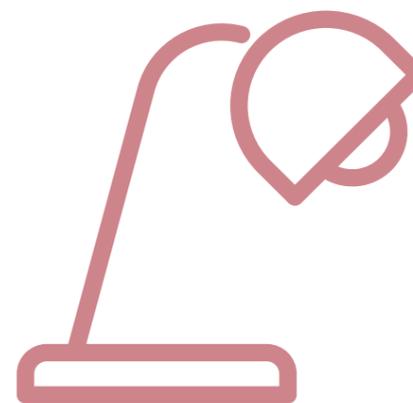
I sistemi led offrono notevoli vantaggi sia in termini di risparmio energetico sia in termini di flessibilità d'uso. Si può arrivare ad abbassare i costi fin dell'85% rispetto agli impianti convenzionali, considerando anche la loro notevole durata nel tempo e i bassi costi di manutenzione; essendo dimmerabili è possibile inoltre regolarne 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

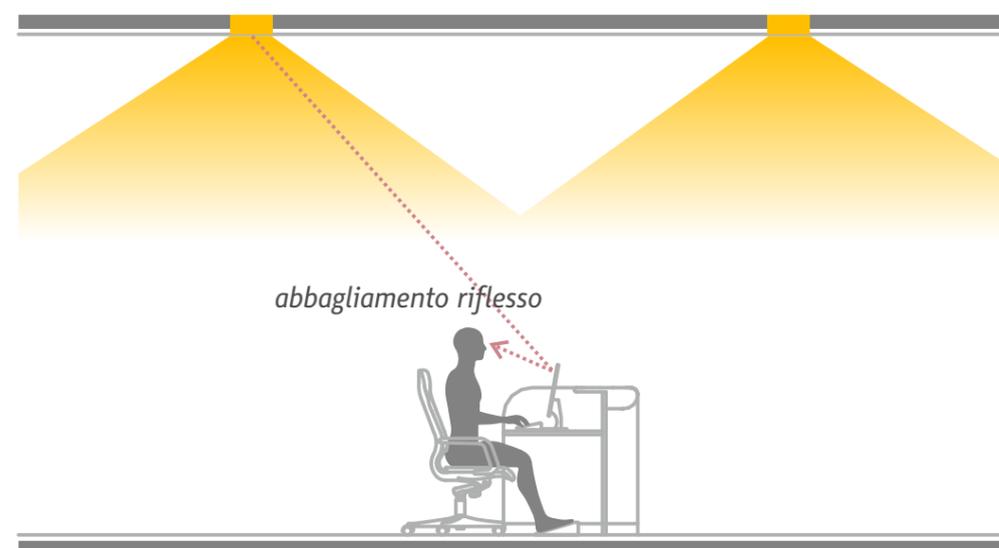
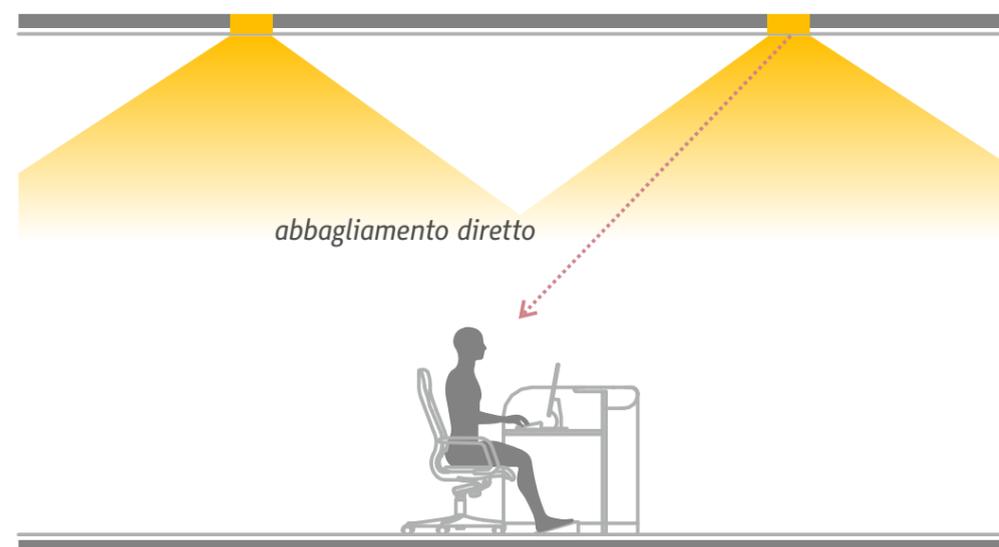
È necessario eliminare ogni abbagliamento sia diretto che riflesso.

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/m^2 .

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.

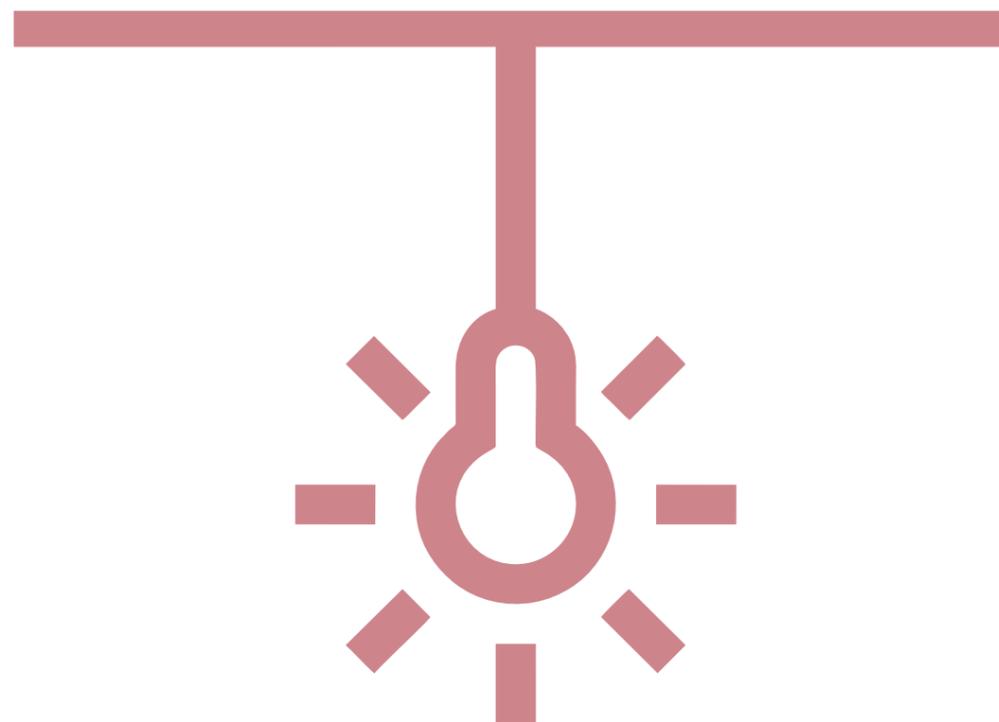
Sistemi misti di luce diretta/indiretta o sistemi di luce morbida permettono altresì di raggiungere un buon equilibrio fra efficienza e comfort ambientale. Pareti e soffitto saranno così illuminate, evitando zone in ombra e abbagliamenti, e le postazioni di lavoro potranno essere disposte liberamente.

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.

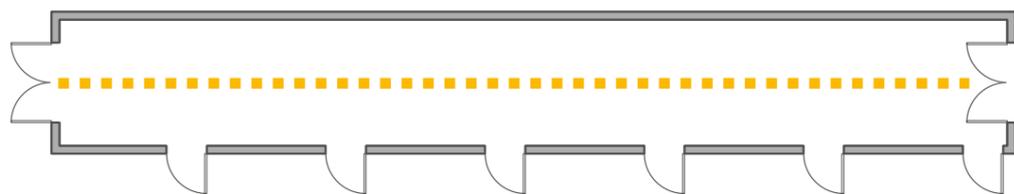
Per aree dedicate a pazienti con problemi oculistici vanno predisposti sistemi di illuminazione mirata (si pensi a luci dimmerabili e soluzioni ad hoc).

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.

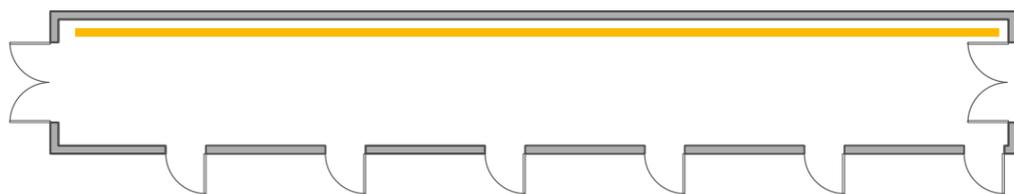


illuminazione: disposizione

Particolare attenzione deve esser 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. Intervenedo 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.



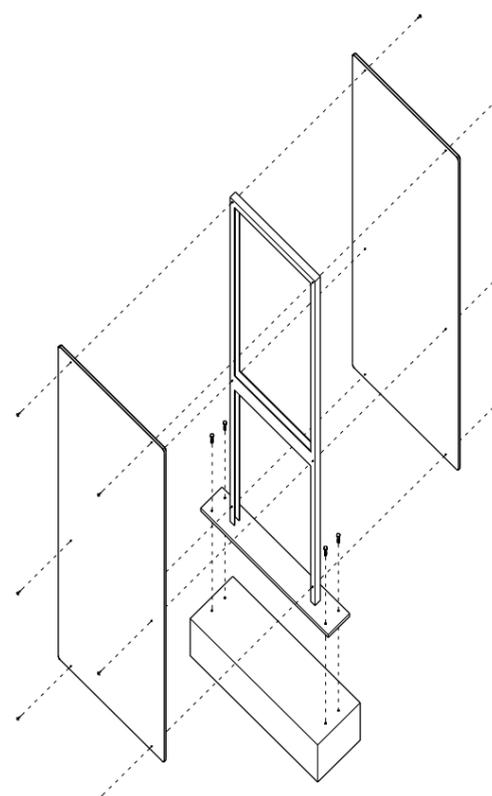
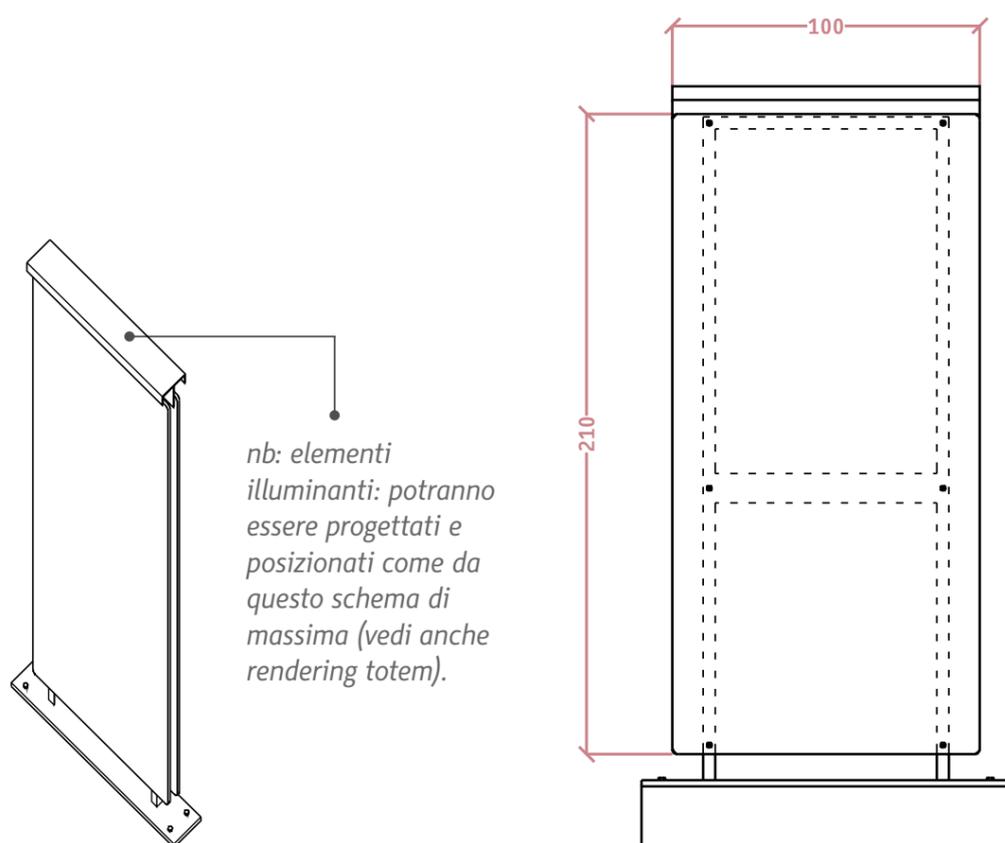
Simulazione intersezione percorsi cittadini-pertinenze esterne ospedali



Totem segnaletica

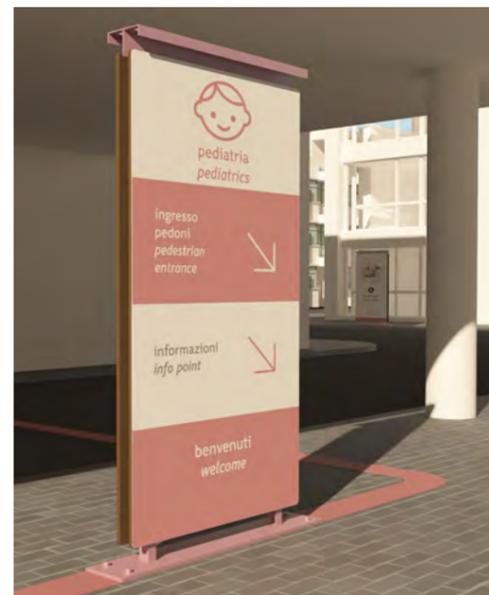
Totem con struttura interna scatolare in acciaio zincato e verniciato, ancorata ad un plinto tramite tirafondi. Bifacciale o monofacciale se poggiano a parete, con pannelli in laminato decorativo ad alta pressione per applicazioni esterne, per stampa digitale diretta e protetta per esterni. Si consiglia 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





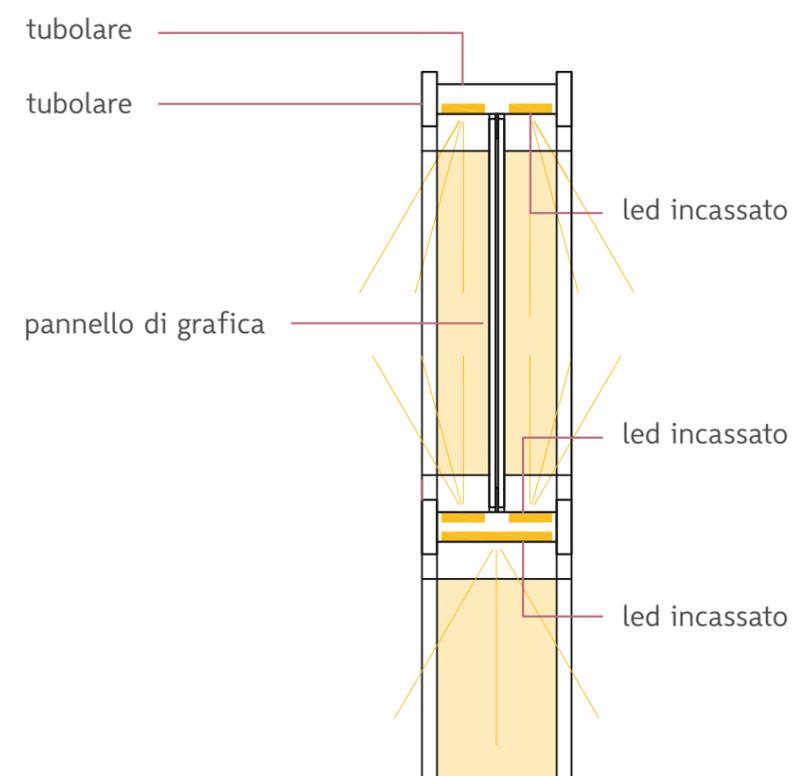
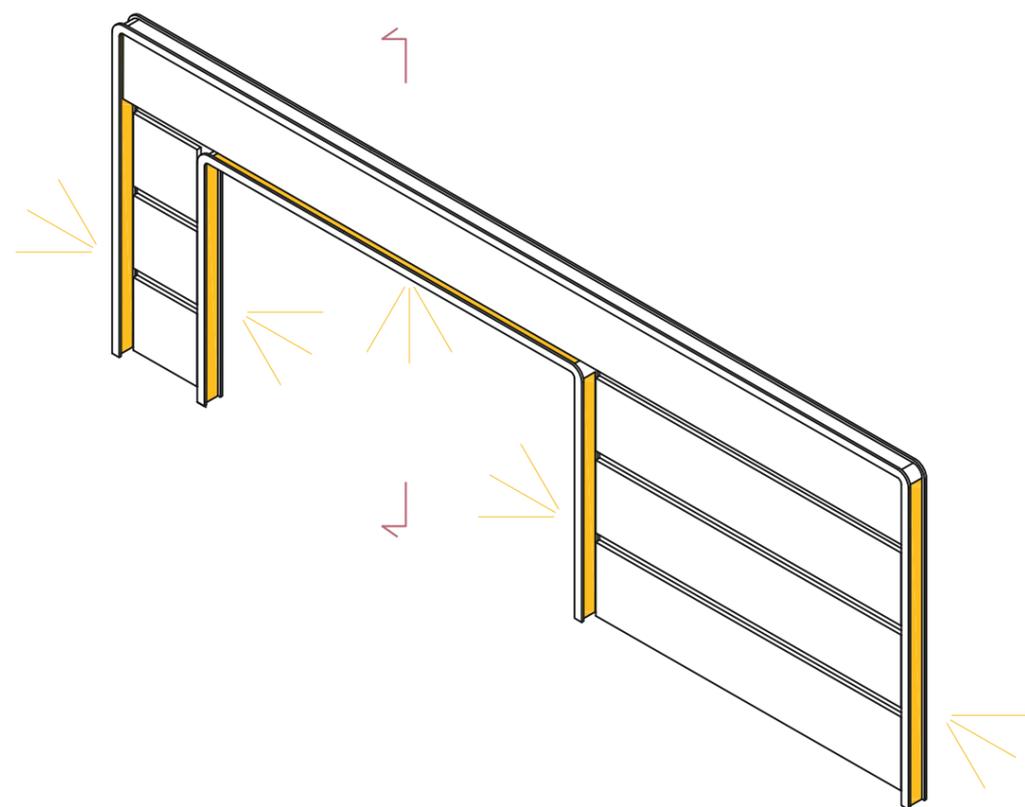
Simulazione spazi esterni, totem, parcheggi



Portali ingresso esterni

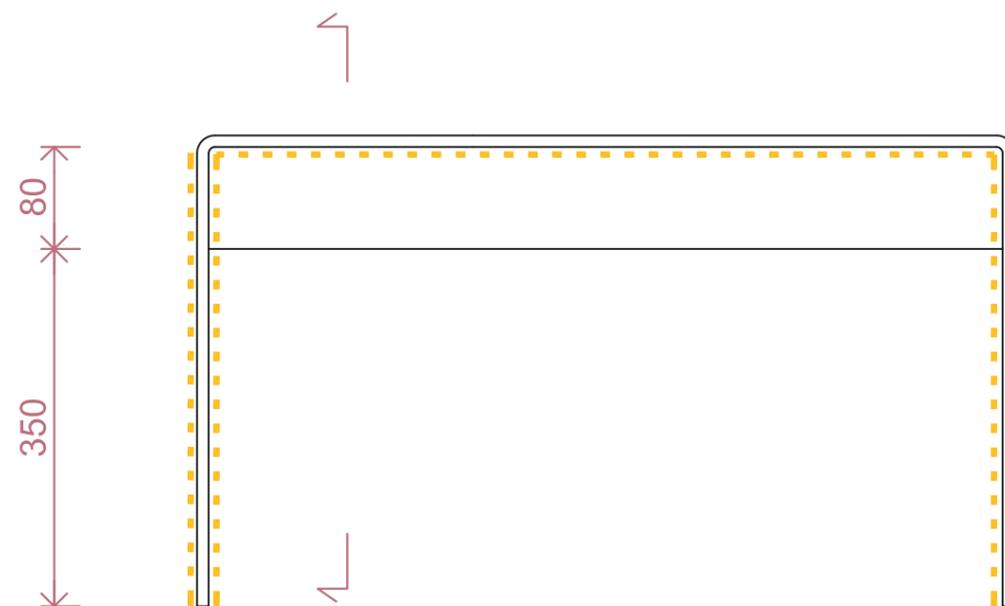
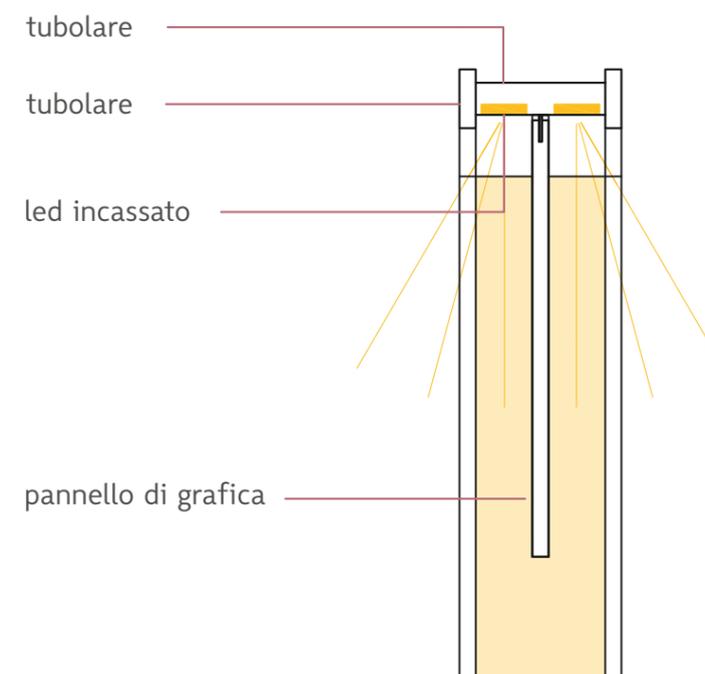
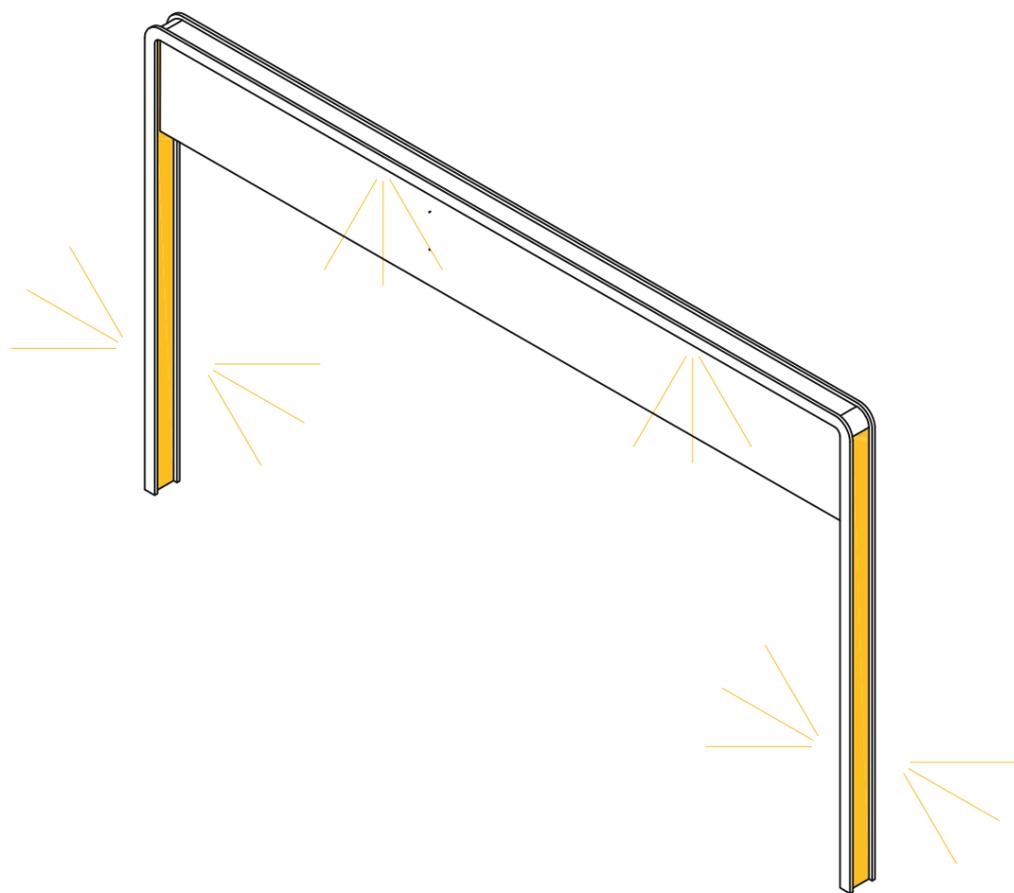
Il sistema di illuminazione lineare di tipo led corre lungo il perimetro dei portali permettendo di illuminare esternamente la segnaletica ed evidenziare gli ingressi e gli ostacoli.

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



Portali ingresso esterni

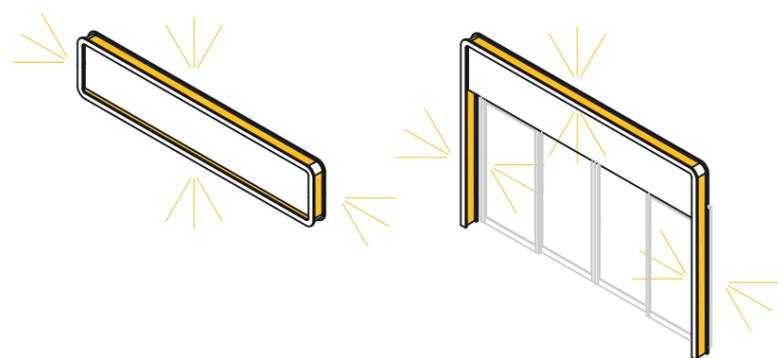
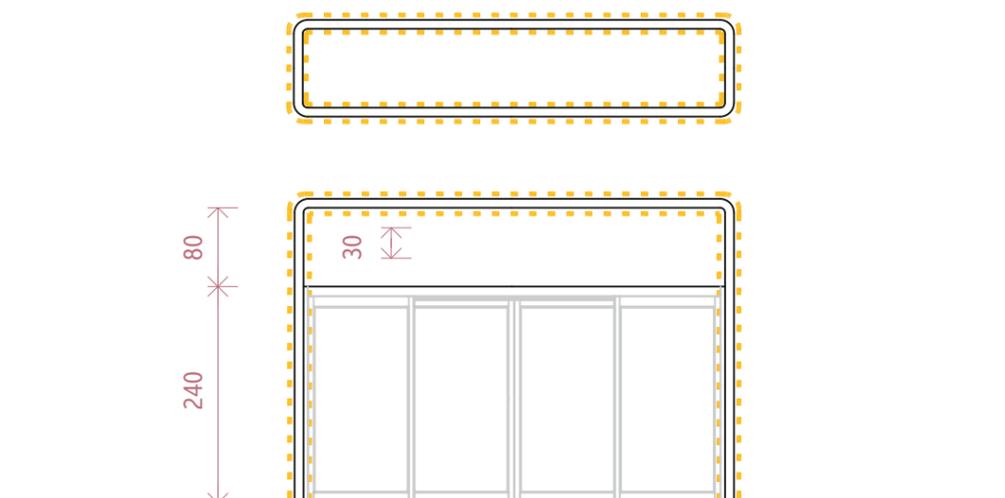
- l'illuminazione dei pali verticali permette una demarcazione ben visibile dello spazio di accesso utile in termini di sicurezza
- pannelli fasciformi per la segnaletica
- altezza fascia comunicazione 80 cm
- altezza passaggio 3,50 m per consentire il transito delle ambulanze (prevedere varchi completamente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





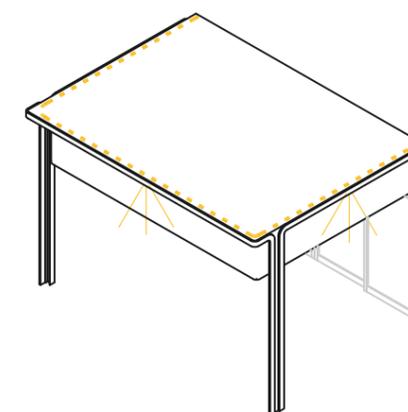
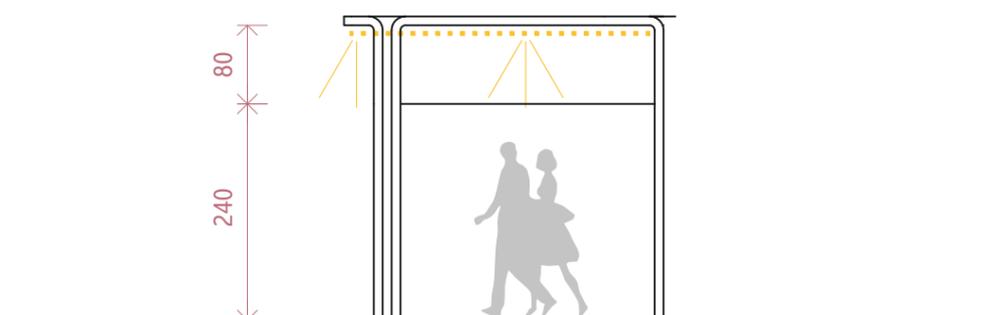
Portali ingresso filomuro

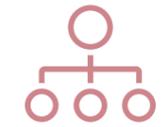
- utili in situazioni di poco spazio
- segnaletica alta
- l'illuminazione perimetrale segnala gli ingressi disegnando portali di luce



Portali ingresso con pensilina

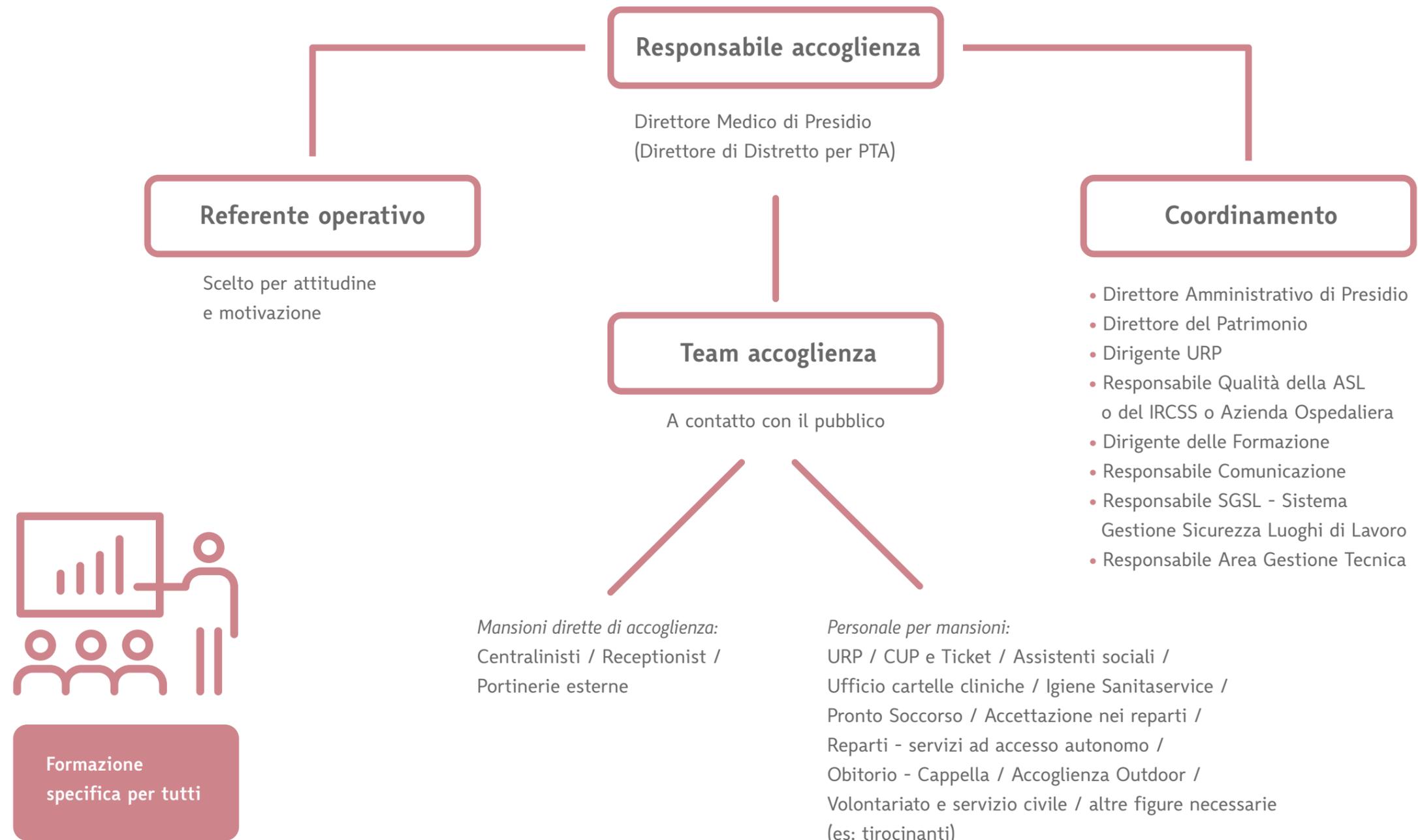
- offre un riparo
- illumina lo spazio antistante
- rende visibile la comunicazione su 3 lati
- la sua emergenza volumetrica rispetto alla facciata dell'edificio mette in evidenza il punto di accesso
- altezza pensilina 2,40 m minimo da terra
- altezza fascia comunicazione 80 cm.





governance e formazione

Governance: organigramma



Formazione
specifica 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*). Predisporre, 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 antiviolenza 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 antiviolenza 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.

* 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»

sala rosa *pink room*

sala riservata
a donne e minori
vittime di violenza



*room reserved
for female and underage
victims of violence*

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, ecc.

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.

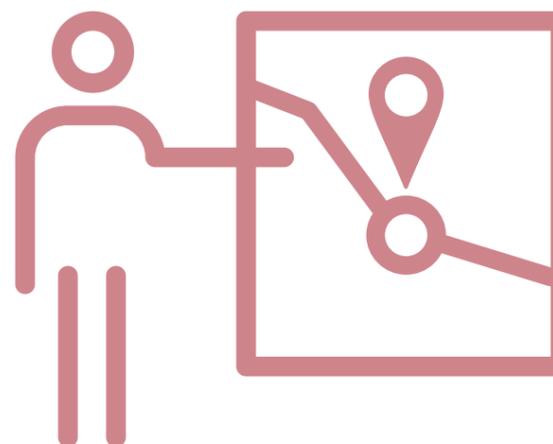
Incrociando i dati e coordinandosi con gli enti coinvolti e con il mobility manager di area (presso Comune di riferimento, Città Metropolitana o Provincia, ove esistente), lo scopo finale è attuare le varie misure finalizzate a favorire alternative all'uso del mezzo privato.

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

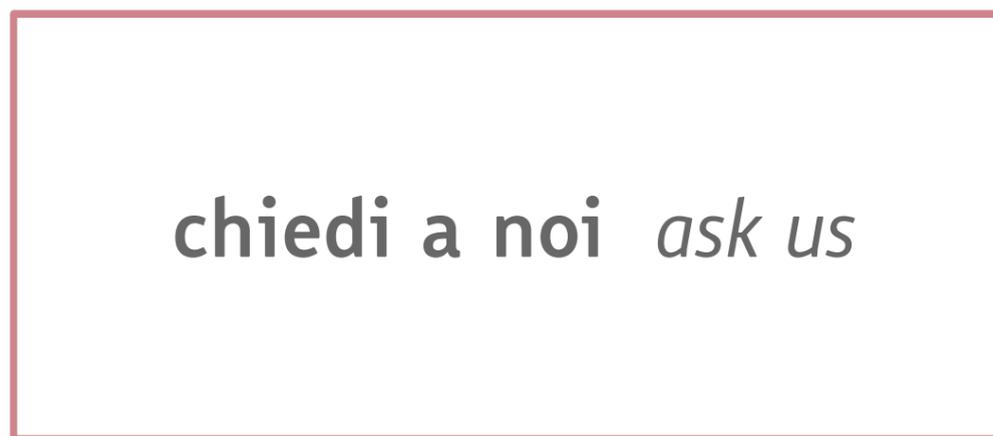


indicatori tattili a terra per interni



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).



- 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*

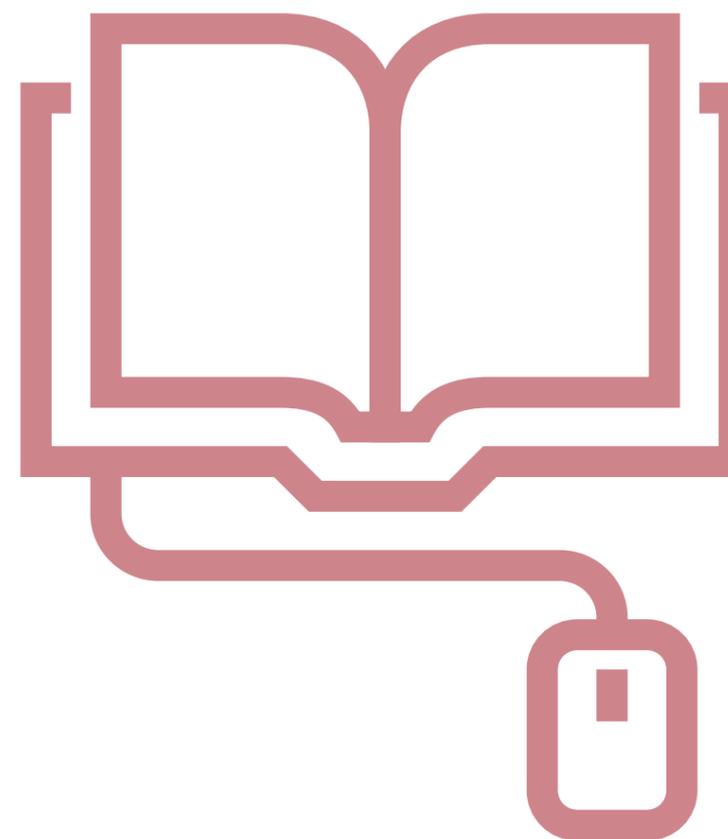
In allegato, le Linee Guida comprendono un Master (schema-tipo) di Protocollo di Accoglienza, personalizzabile dalle singole strutture sanitarie.

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.



Formazione: 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.

Obiettivi formativi prima fase

Evento formativo regionale.

- Comprendere le Linee Guida e i suoi contenuti 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)



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 seconda fase

In base a moduli profilati sulle diverse caratteristiche delle 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, anche di presentazione al pubblico, e capacità di comunicare con empatia, disponibilità, chiarezza e discrezione, anche in base ai profili psicologici degli utenti/pazienti
- Supporti informativi: uso di app e dispositivi digitali dedicati; segnaletiche di riferimento; supporti cartacei come mappe, elenchi telefonici aggiornati, elenchi ambulatori, reparti e servizi, orari di accesso, info su trasporti e viabilità della zona 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.

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.

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.

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. Ad esempio:



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



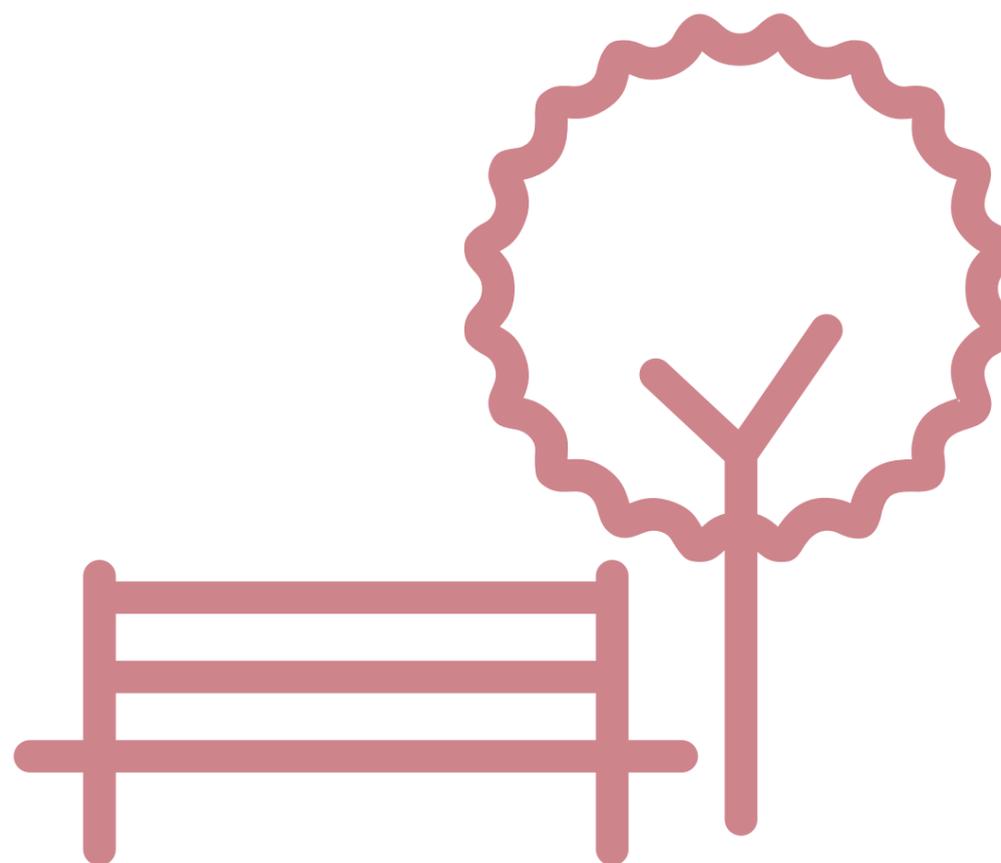
Convenzioni con Politecnico di Bari per coinvolgere studenti e ricerche di visual design per la realizzazione dell'archigrafica



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 efficacia strumenti di feedback per il pubblico;
manca di feedback interno sui processi di accoglienza



Feedback esterno: questionario su wayfinding e accoglienza per gli utenti, cartaceo e digitale, unico per 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



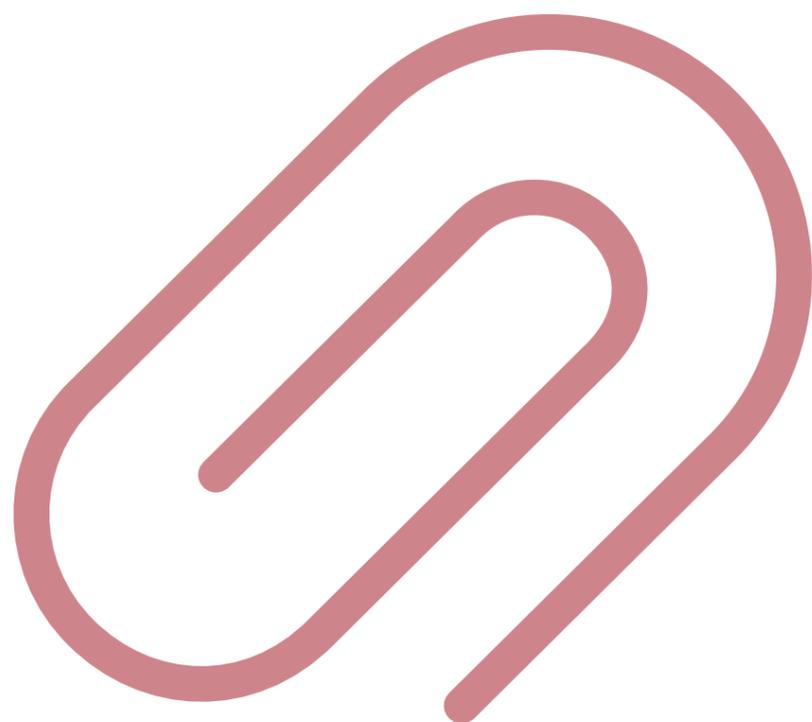
Strumenti esterni

- 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 integrativi di informazione 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
-  Ambulatori tradizionali:
segnaletica prevenzione contagi
-  FAQ
info e suggerimenti per la corretta
progettazione del wayfinding



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 partire da pag. 149



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 Ospedaliero Universitaria Policlinico di Bari

pursuant to art. 13 of the european regulation for the protection of personal data 2016/679
personal data controller Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Bari

videosorveglianza
video surveillance

titolare del trattamento e protezione dati • personal data controller and protection

Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico Consorziale di Bari
contatti responsabile protezione dati • data protection manager contact details
rpd.policlinico.bari@pec.rupar.puglia.it - tel. 080.5595644 / 080.5592658

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

4004

solo per preallarme *only for warning*

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
(bombole 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 them 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*

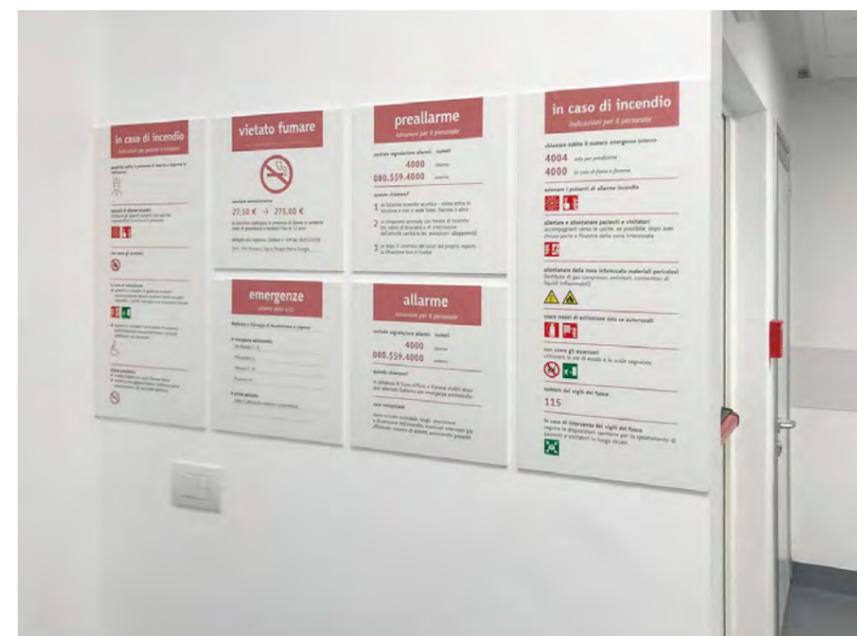
pazienti e visitatori in grado di muoversi autonomamente devono lasciare i locali occupati seguendo i cartelli indicatori e le istruzioni ricevute
patients and visitors able to move independently must leave the premises occupied following the signs and instructions received

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.

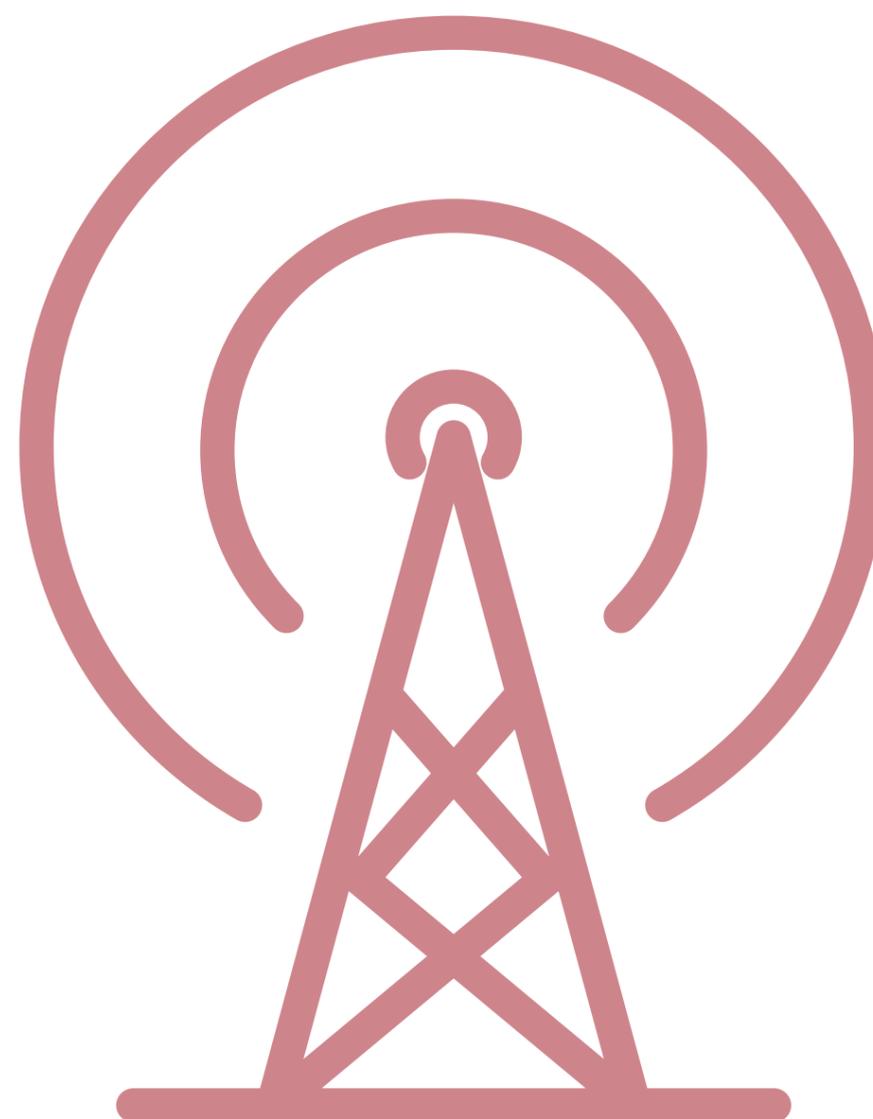
Le superfici espositive strategiche disponibili nelle strutture sanitarie sono un *media* sostenibile e particolarmente efficace per una semplice ragione: l'elevata affluenza nei Pronto Soccorso e i tempi di attesa consentono di beneficiare di un tempo di lettura significativo (quindi di maggior potenziale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

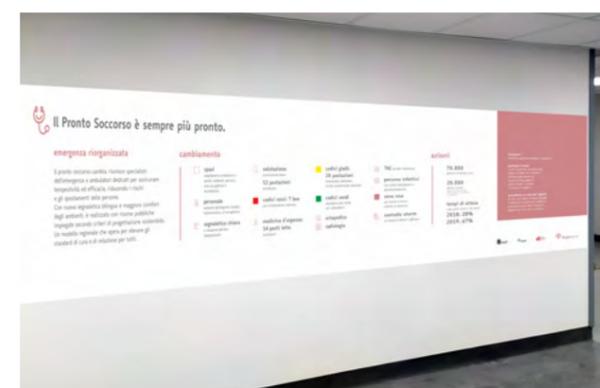
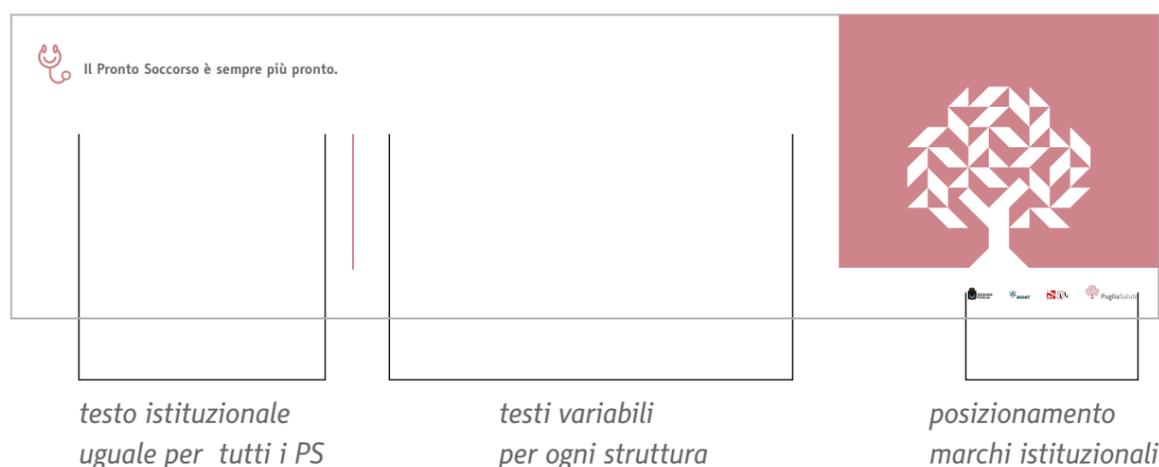




Format cartello istituzionale - B m 3 x H m 0,80

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
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

Logo: PUGLIA, asset, 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



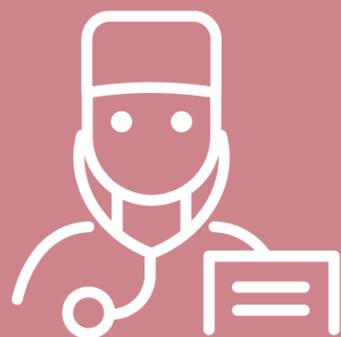
cos'è il triage?

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



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



FAQ - Triage - Esempi di sintesi - contenuti e composizione (positivo e negativo su fondo rosa)



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



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)

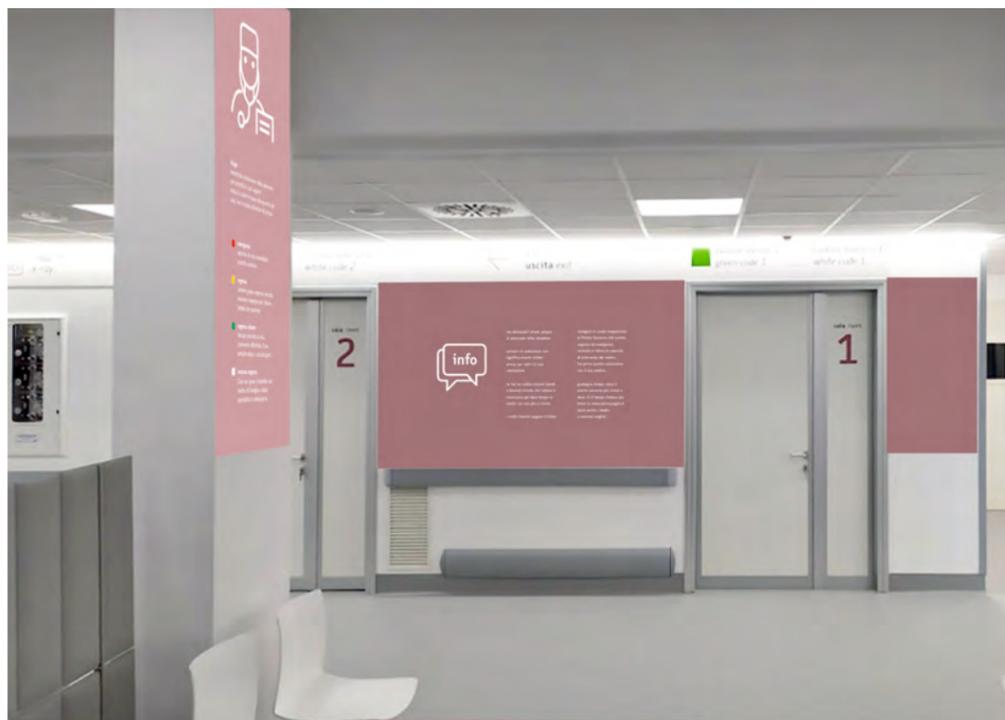
se hai un codice minore (verde o bianco) ricorda che l'attesa è necessaria per dare tempo ai medici sui casi più a rischio

i codici bianchi pagano il ticket

hai domande in sede? chiedi sempre alla reception



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

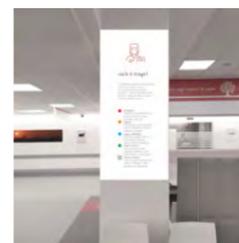
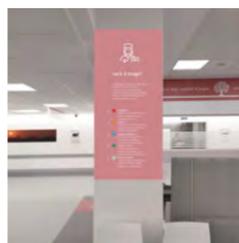


Pannelli a parete con stampa diretta, fondo rosa H cm 110
Posizionamento: da filo superiore incasso porte alle fasce paracolpi
Si possono alternare parti neutre con parti di infografica





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




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: rivolgerti 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

n. 4 pannelli speculari, 2 per colonna

A
B
C

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

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 qrcode

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

info

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





Cartolina istituzionale per diffusione a target specialistici: editori, giornalisti, opinion, addetti ai lavori (fronte specifico)

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



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

*dati settembre 2019

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

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%*



Cartolina istituzionale per diffusione a target specialistici: editori, giornalisti, opinion, addetti ai lavori - personalizzare solo il titolo

retro



**Linee Guida Hospitality:
l'accoglienza nelle strutture
sanitarie pugliesi**

Pronto Soccorso Xxxxx Xxxxxx Xxxxxxxxxxxx
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



Schema montaggio e chiusura a soffietto opuscolo generale



quarta

sedi pronto soccorso

San Severo, San Giovanni Rotondo, Bari, Putolinetico, Pediatrico Giovanni XXIII, San Paolo Di Venere, Mater Dei, Foglia, Manfredonia, Barletta, Bisceglie, Molfetta, Cerignola, Andria, Corato, Terlizzi, Acquaviva, Monopoli, Ostuni, Altamura, Putignano, Brindisi, Castellana, Martina Franca, Francavilla Fontana, Taranto, Manduria, Lecce, Copertino, Gallipoli, Scorrano, Tricase, Casarano.

*fino a trasformazione in ospedale post acuzie

guadagna tempo:
cerca 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](#)

note

🗨️

consulta prima il tuo medico, rivolgerti in modo inopportuno al pronto soccorso che assiste l'urgenza ed emergere, riscalda e riduce la capacità e la capacità di intervento.

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

se hai un codice minore (ferite o lussazioni) 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.

copertina

118
e
pronto
soccorso

come usare i servizi di emergenza e urgenza in Puglia

la guardia medica

servizio di continuità assistenziale

In assenza del medico curante o pediatrico, l'assistenza medica di base è garantita dalla guardia medica, attiva nelle ore notturne e nei giorni festivi e prefestivi.

il medico può:

- effettuare visite domiciliari non rinviabili
- prescrivere farmaci necessari per terapie non differibili
- rilasciare certificati di malattia in casi di stretta necessità (massimo 3 giorni)
- proporre il ricovero in ospedale

come si accede?

andando nella sede più vicina o telefonando: il medico visita se è necessaria la visita a domicilio, 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 e quando non si possa aspettare.

quando non chiamare?

in caso di emergenza o di urgenza sanitaria o per prescrizione di esami e visite specialistiche.

quando è attivo?

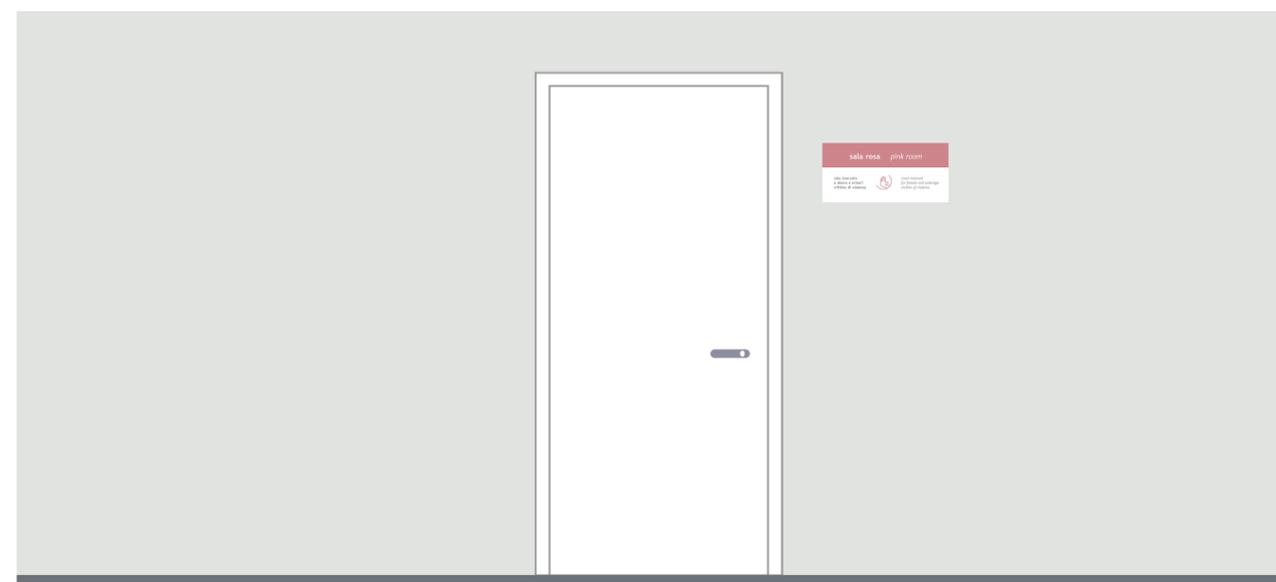
- di notte: da lunedì alla domenica dalle ore 20.00 alle 08.00
- di giorno: nei giorni prefestivi dalle ore 19.00 alle 20.00
- nei giorni festivi dalle ore 08.00 alle 20.00



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.



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.partigianturnita.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

Su parete e nelle aree destinate alle affissioni di poster e locandine (indicate nelle Linee Guida Regionali), si raccomanda di utilizzare i supporti di comunicazione che sono contenuti nei singoli fascicoli tematici. Sono campagne Hospitality alle quali ne seguiranno via via altre, che saranno concordate con le strutture sanitarie e distribuite con apposite istruzioni per il loro impiego ottimale.

Presentiamo a titolo di esempio tre campagne: 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

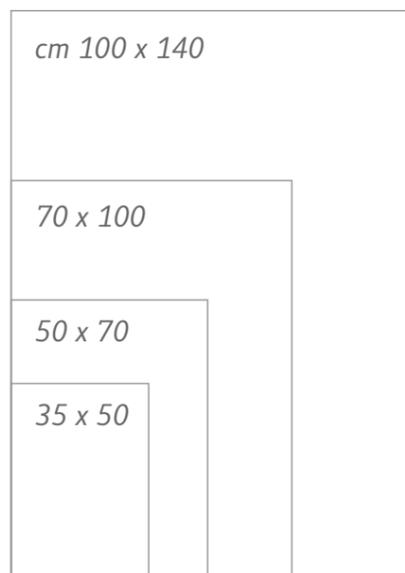
Se hai un dubbio, o se hai già una diagnosi, la nuova rete di centri pugliesi ti porta per mano nel tuo percorso di cura e di vita.

numero verde
800.185.003





Template locandina o poster (scala proporzionale)



Comparazione e coerenza con format precedenti





ASL

Aziende Sanitarie Locali:
identità e wayfinding



I marchi / logotipi dei singoli distretti ASL decadono progressivamente per essere sostituiti da un logotipo armonizzato nel colore e nella forma Hospitality, per favorire la percezione di identità unica del sistema sanitario regionale, rappresentata e sostenuta dal logotipo Puglia Salute con il quale si integra. Le sei ASL sono declinate con la dicitura del nome di provincia.



Indicazioni per la composizione e la stampa

Area di «rispetto» per il marchio / logotipo

L'area che indica lo spazio minimo necessario tra il marchio e gli altri elementi come testo, immagini, margini, nonchè 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.



indicazioni cromatiche



CMYB
C15 M55 Y33 K8
RGB
R204 G133 B138



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



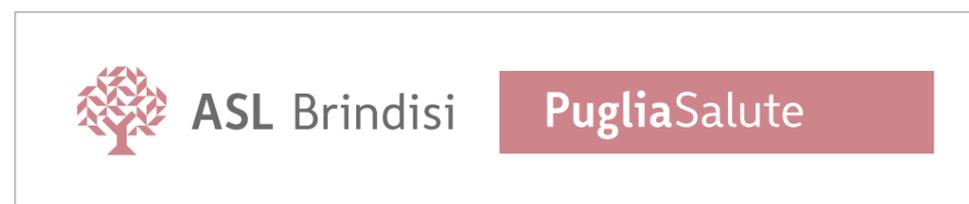
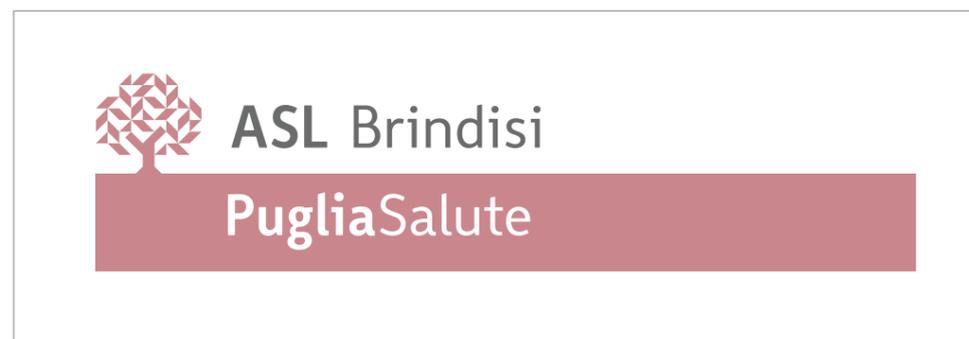
caratteri tipografici

Wayfinding sans pro regular

Wayfinding sans pro bold

Wayfinding sans pro italic

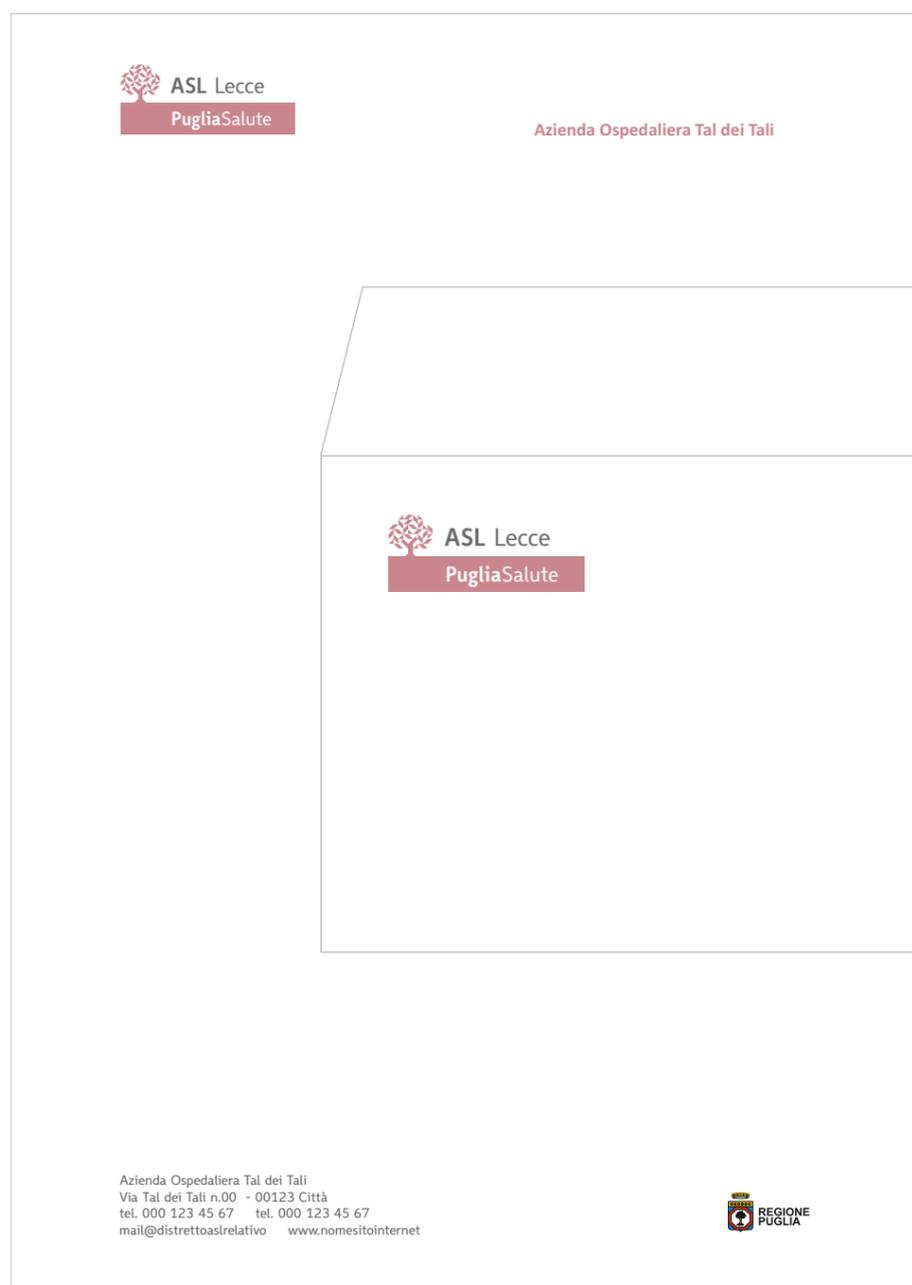
Formati di insegna / targa



Formati di insegna / targa - alternative



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

40
28
18
18
21
10
20
160
25
12
28

ASL Lecce
PugliaSalute

Intestazione struttura sanitaria

65
Destinatario (bold):
Font Calibri regular corpo 12
interlina 110%, colore nero 80%
comporre su tre o quattro righe

limite intestazione

Oggetto (bold): Font Calibri regular corpo 12, interlina 1,15, colore nero 80%
ipotesi due righe o scalare sotto gli elementi, proporzionalmente agli spazi indicati

Corpo del testo: Font Calibri regular corpo 12 interlinea 110%, colore nero 80%

limite piè di pagina

testo piè di pagina:
Font Calibri regular corpo 9 interlina 100%
colore: nero 80%
max.4 righe (aumentare la lunghezza se necessaria)...

REGIONE PUGLIA

46
40

ASL Lecce
PugliaSalute

Azienda Ospedaliera Tal dei Tali

Destinatario:
Dott. Mario Rossi
via Tal dei tali , 100
70121 Bari

Oggetto: Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam.

Gentile dott. Mario Rossi,
Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud exercitation ullamco laboris nisi ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis aute irure dolor in reprehenderit in voluptate velit esse cillum dolore eu fugiat nulla pariatur. Excepteur sint occaecat cupidatat non proident, sunt in culpa qui officia deserunt mollit anim id est laborum.

Sed ut perspiciatis unde omnis iste natus error sit voluptatem accusantium doloremque laudantium, totam rem aperiam, eaque ipsa quae ab illo inventore veritatis et quasi architecto beatae vitae dicta sunt explicabo. Nemo enim ipsam voluptatem quia voluptas sit aspernatur aut odit aut fugit, sed quia consequuntur magni dolores eos qui ratione voluptatem sequi nesciunt.

Neque porro quisquam est, qui dolorem ipsum quia dolor sit amet, consectetur, adipisci velit, sed quia non numquam eius modi tempora incidunt ut labore et dolore magnam aliquam quaerat voluptatem. Ut enim ad minima veniam, quis nostrum exercitationem ullam corporis suscipit laboriosam, nisi ut aliquid ex ea commodi consequatur? Quis autem vel eum iure reprehenderit qui in ea voluptate velit esse quam nihil molestiae consequatur, vel illum qui dolorem eum fugiat quo voluptas nulla pariatur.

Duis aute irure dolor in reprehenderit in voluptate velit esse cillum dolore eu fugiat nulla pariatur. Excepteur sint occaecat cupidatat non proident, sunt in culpa qui officia deserunt mollit anim id est laborum. Nemo enim ipsam voluptatem quia voluptas sit aspernatur aut odit aut fugit, sed quia consequuntur magni dolores eos qui ratione voluptatem sequi nesciunt. Neque porro quisquam est, qui dolorem ipsum quia dolor sit amet, consectetur, adipisci velit, sed quia non numquam eius modi tempora incidunt ut labore et dolore magnam aliquam quaerat voluptatem.

non proident, sunt in culpa qui officia deserunt mollit anim id est laborum.

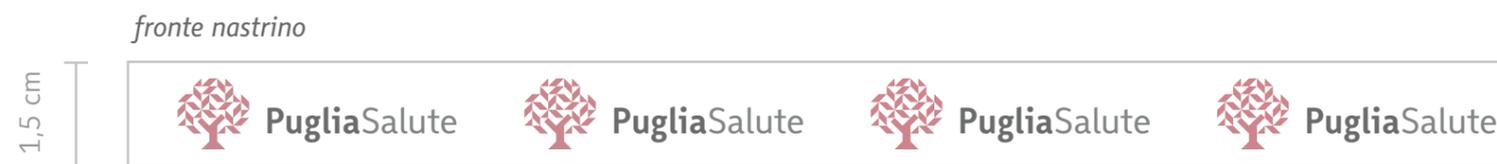
Azienda Ospedaliera Tal dei Tali
Via Tal dei Tali n.00 - 00123 Città
tel. 000 123 45 67 tel. 000 123 45 67
mail@distrettoasrelativo www.nomesitointernet

REGIONE PUGLIA

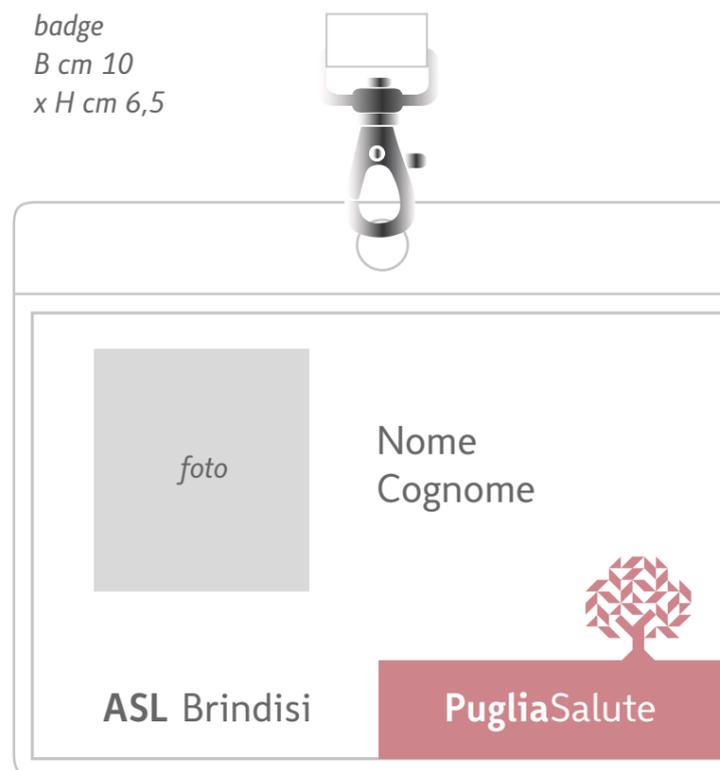
Badge e porta badge con nastrino personalizzato



nastrino
lunghezza cm 90
larghezza cm 1,5



badge
B cm 10
x H cm 6,5





Format social network



cover

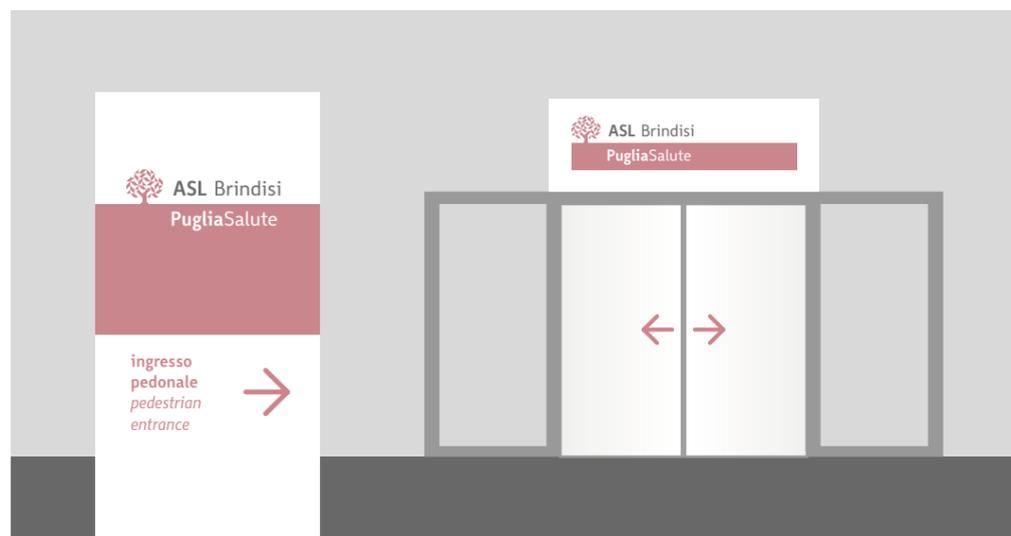


Sul versante social, si suggerisce la creazione di pagine dedicate su Facebook: social individuato* sia per diffusione, sia per target, sia perché è il principale social già utilizzato da alcune Asl (adottando i loghi coordinati riportati per tutte le Asl pugliesi), con gli annessi vantaggi legati a un bacino di utenza già consolidato.

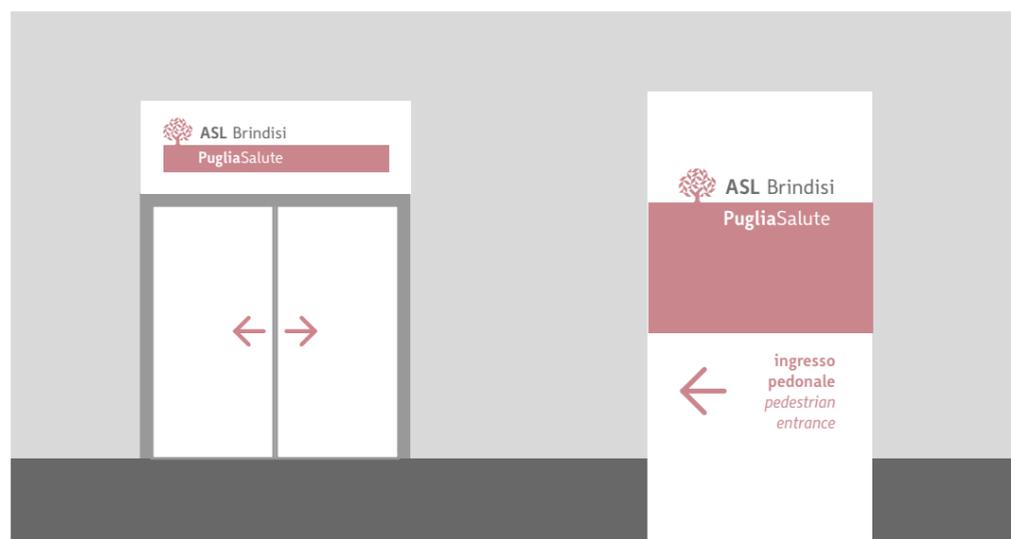
profile picture



Simulazione totem segnaletico all'ingresso



struttura totem
(vedi tavola 121)

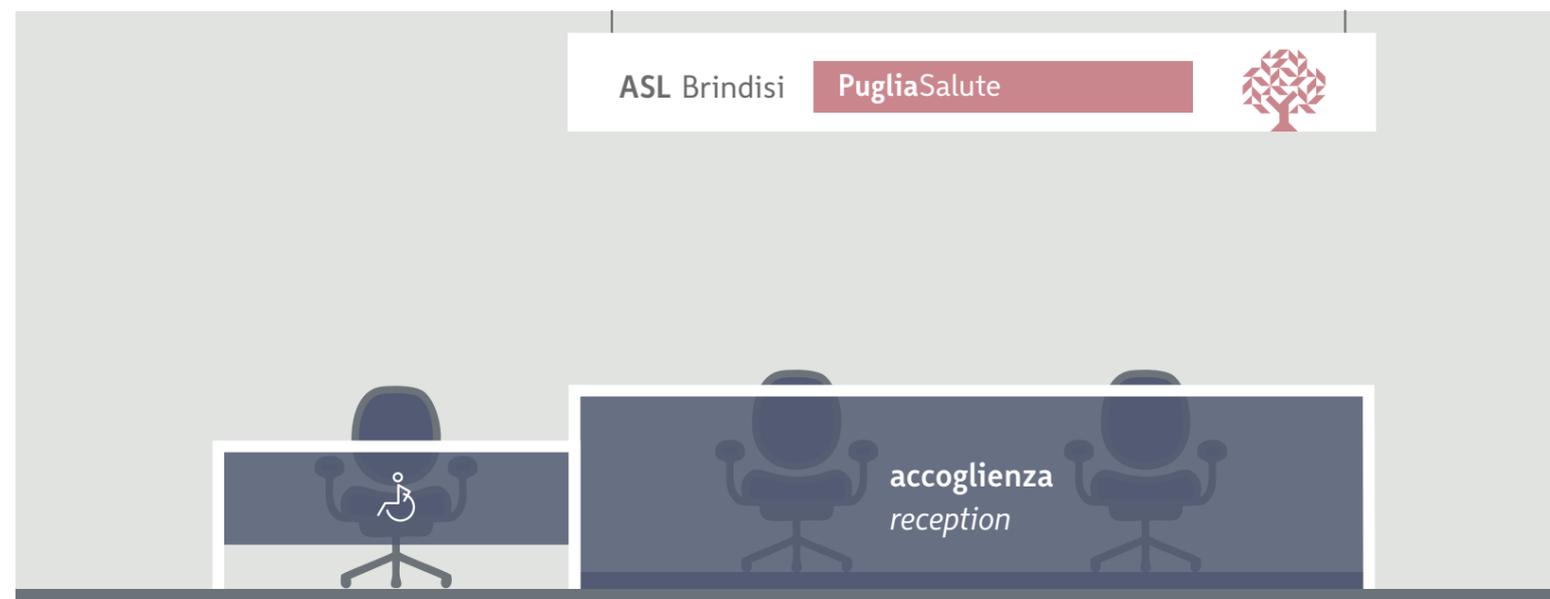


Totem segnaletico - alternative

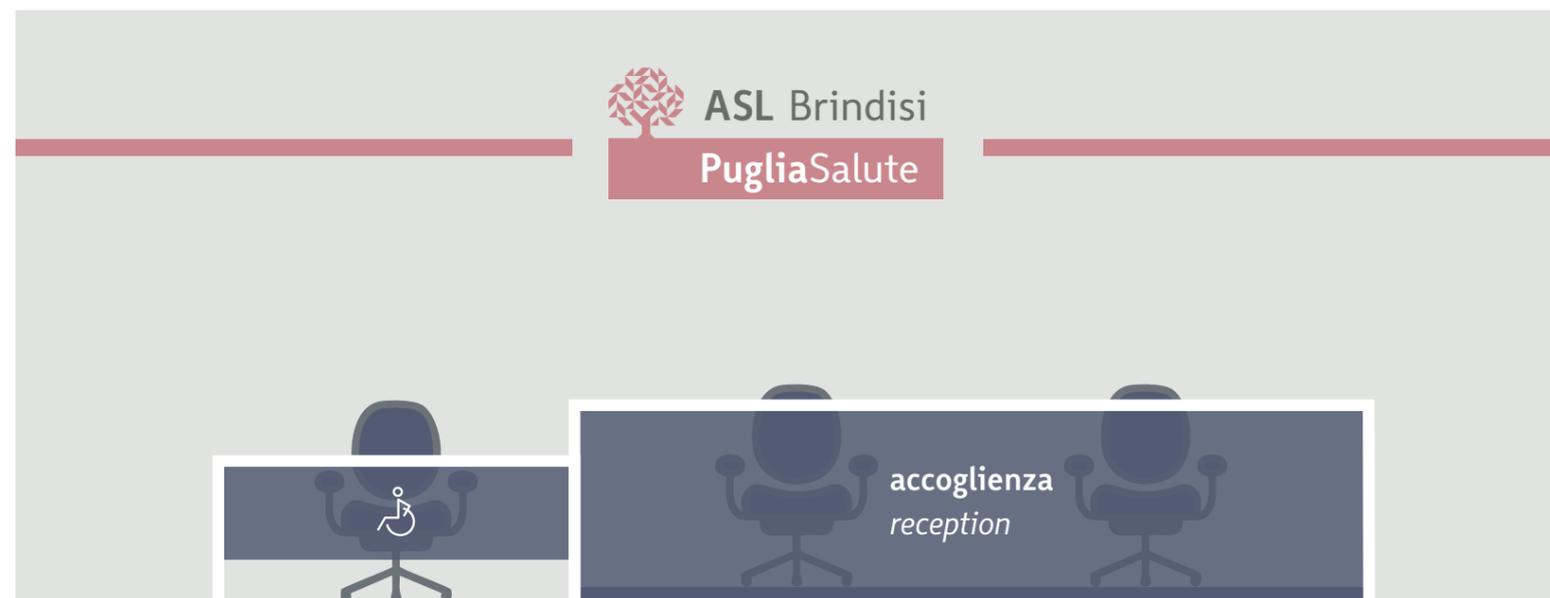


Simulazione segnaletica hall ingresso (H m 2,4)

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.

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.

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



esempi di abbinamento logotipo e solo sigla e luogo distretto



allineamento nel caso di dicitura posta al limite inferiore della composizione



allineamento nel caso di dicitura posta al limite superiore della composizione



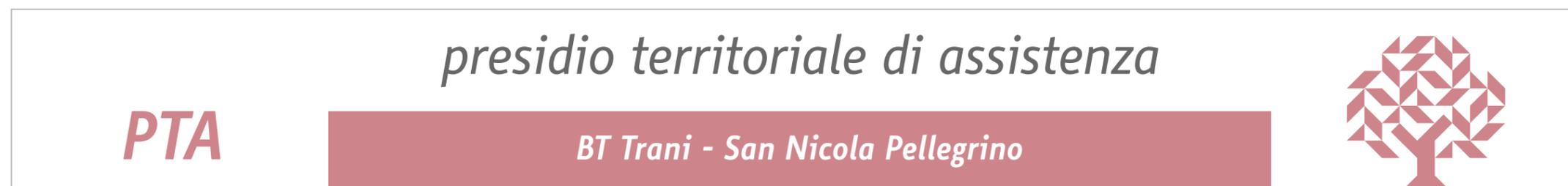
Insegne esterne (nelle are di pertinenza della struttura sanitaria)

gabbia proporzionale



Insegne esterne (nelle are di pertinenza della struttura sanitaria)

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



esempio senza nome della struttura



esempio con nome della struttura

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%

caratteri tipografici

logotipo e body copy:

Wayfinding sans pro regular

dicitura italiano:

Wayfinding sans pro bold

dicitura inglese:

Wayfinding sans pro corsivo

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.



NO



SI





Template modulistica

ASL Lecce
PugliaSalute

PTA Presidio Territoriale di Assistenza

ASL BT
Puglia Salute

PTA Presidio Territoriale di Assistenza

Trani
San Nicola Pellegrino

Distretto Socio-Sanitario LE Tal dei Tali
Via Tal dei Tali n.00 - 00123 Città
tel. 000 123 45 67 tel. 000 123 45 67
mail@distrettoasrelativo www.nomesitointernet

REGIONE PUGLIA

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)

ASL BT
Puglia Salute

PTA
Presidio Territoriale di Assistenza

Nome e Cognome
qualifica

distretto socio-sanitario BT
San Nicola Pellegrino
Via Tal dei Tali n.00
70126 Trani
tel. 000 123 45 67
www.nomesitointernet
mail@distrettoasrelativo.it

Template carta lettera

40

28

ASL Lecce
PugliaSalute

PTA Presidio Territoriale di Assistenza

46

18

limite intestazione

65

Destinatario (bold):
Font Calibri regular corpo 12
interlina 110%, colore nero 80%
comporre su tre o quattro righe

21

Oggetto (bold): Font Calibri regular corpo 12, interlina 1,15, colore nero 80%
ipotesi due righe o scalare sotto gli elementi, proporzionalmente agli spazi indicati

10

20

Corpo del testo: Font Calibri regular corpo 12 interlinea 110%, colore nero 80%

160

25

limite piè di pagina

12

28

testo piè di pagina:
Font Calibri regular corpo 9 interlinea 100%
colore: nero 80%
max 4 righe (aumentare la lunghezza se necessario)

REGIONE PUGLIA

40

ASL Lecce
PugliaSalute

PTA Presidio Territoriale di Assistenza

Destinatario:
Dott. Mario Rossi
via Tal dei tali , 100
70121 Bari

Oggetto: Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam.

Gentile dott. Mario Rossi,
Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud exercitation ullamco laboris nisi ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis aute irure dolor in reprehenderit in voluptate velit esse cillum dolore eu fugiat nulla pariatur. Excepteur sint occaecat cupidatat non proident, sunt in culpa qui officia deserunt mollit anim id est laborum.

Sed ut perspiciatis unde omnis iste natus error sit voluptatem accusantium doloremque laudantium, totam rem aperiam, eaque ipsa quae ab illo inventore veritatis et quasi architecto beatae vitae dicta sunt explicabo. Nemo enim ipsam voluptatem quia voluptas sit aspernatur aut odit aut fugit, sed quia consequuntur magni dolores eos qui ratione voluptatem sequi nesciunt.

Neque porro quisquam est, qui dolorem ipsum quia dolor sit amet, consectetur, adipisci velit, sed quia non numquam eius modi tempora incidunt ut labore et dolore magnam aliquam quaerat voluptatem. Ut enim ad minima veniam, quis nostrum exercitationem ullam corporis suscipit laboriosam, nisi ut aliquid ex ea commodi consequatur? Quis autem vel eum iure reprehenderit qui in ea voluptate velit esse quam nihil molestiae consequatur, vel illum qui dolorem eum fugiat quo voluptas nulla pariatur.

Duis aute irure dolor in reprehenderit in voluptate velit esse cillum dolore eu fugiat nulla pariatur. Excepteur sint occaecat cupidatat non proident, sunt in culpa qui officia deserunt mollit anim id est laborum. Nemo enim ipsam voluptatem quia voluptas sit aspernatur aut odit aut fugit, sed quia consequuntur magni dolores eos qui ratione voluptatem sequi nesciunt. Neque porro quisquam est, qui dolorem ipsum quia dolor sit amet, consectetur, adipisci velit, sed quia non numquam eius modi tempora incidunt ut labore et dolore magnam aliquam quaerat voluptatem. non proident, sunt in culpa qui officia deserunt mollit anim id est laborum.

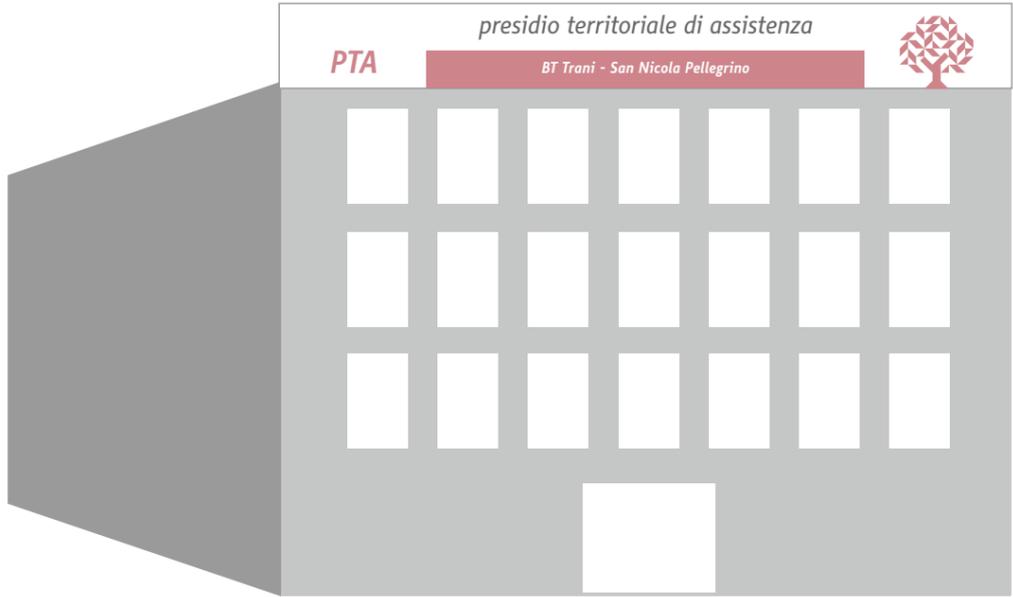
Distretto Socio-Sanitario LE Tal dei Tali
Via Tal dei Tali n.00 - 00123 Città
tel. 000 123 45 67 tel. 000 123 45 67
mail@distrettoasrelativo www.nomesitointernet

REGIONE PUGLIA

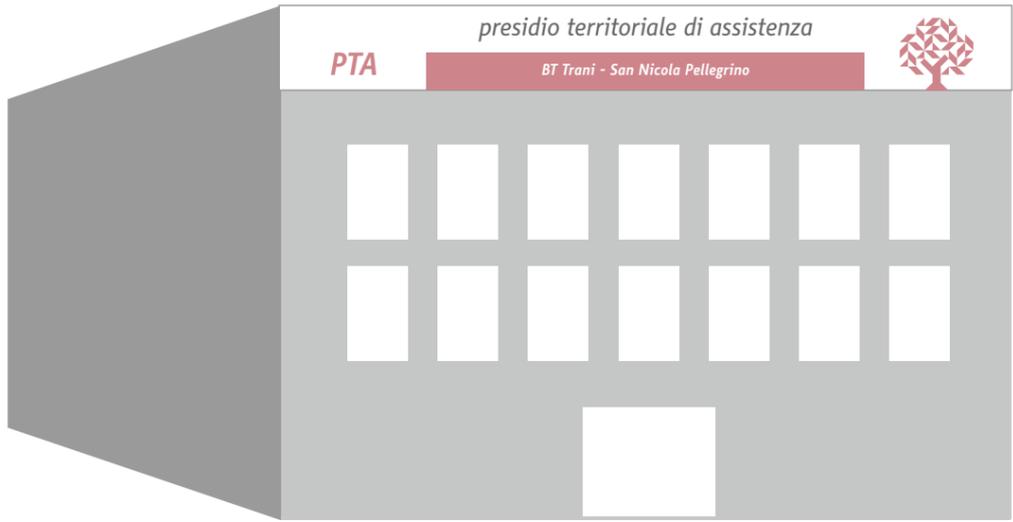
Insegne esterne - applicazione su architrave, prospetti e lastrici



su lastrico

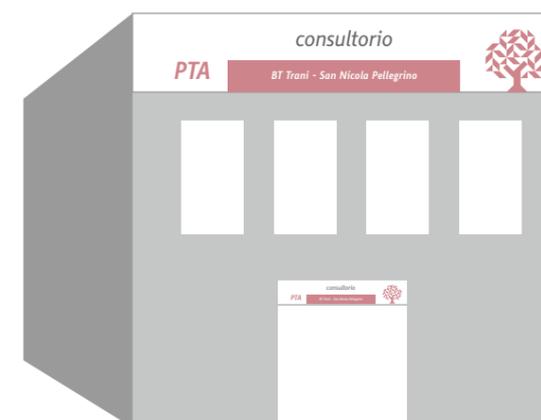
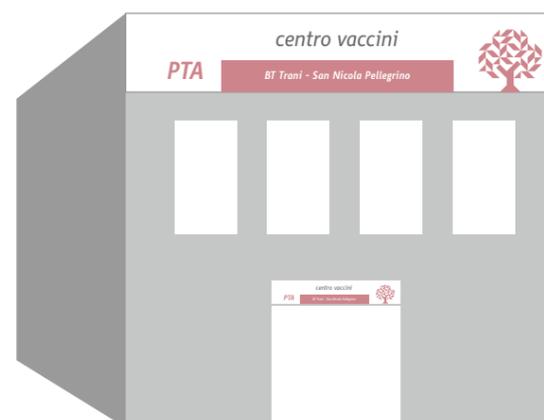


su prospetto del corpo di fabbrica

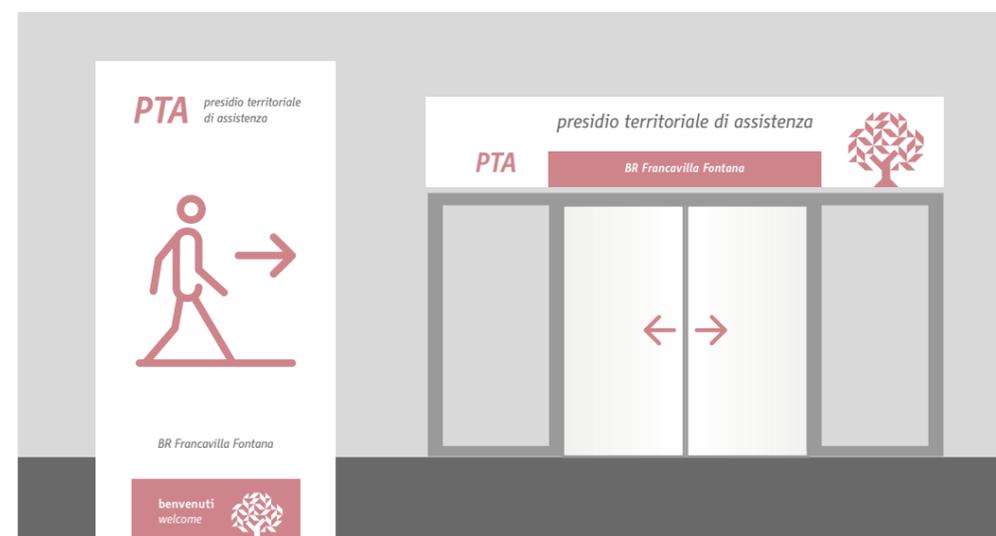
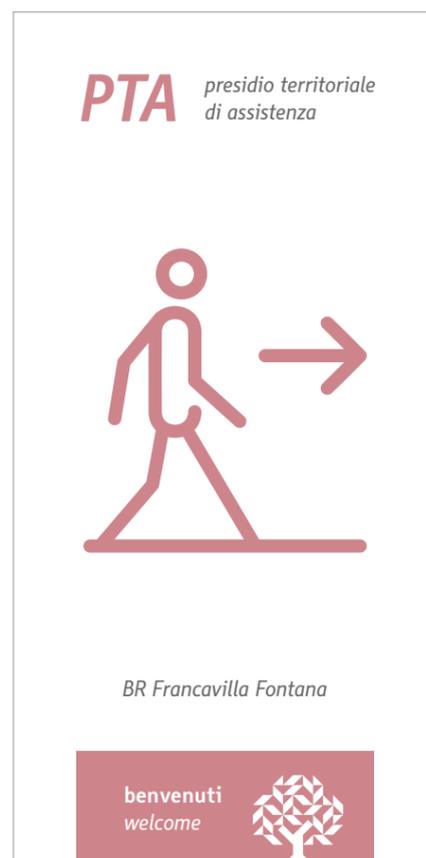




Insegne esterne ambulatori e servizi dislocati



Totem segnaletico esterno*



* vedi struttura totem tavola 121

Insegna banco accoglienza (H m 2,4)

insegna sospesa



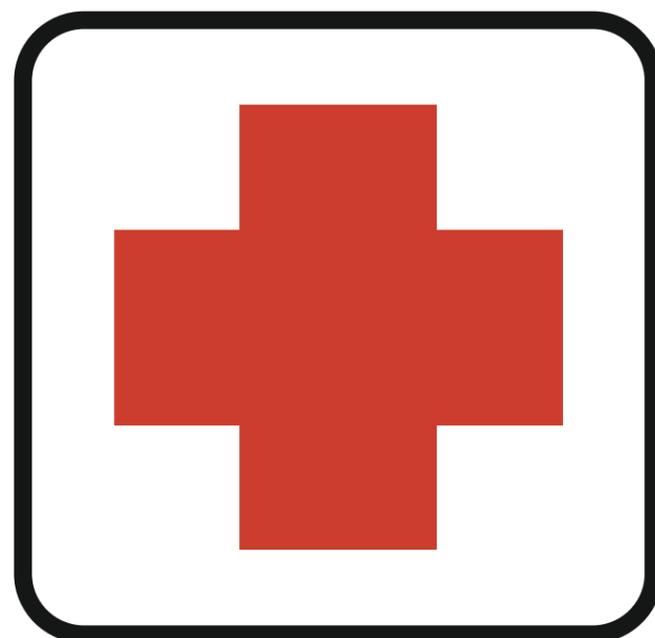
insegna a parete



Cartelli stradali - logotipo trattato con elementi a norma

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.

NB= Vedi tavole «Attuale segnaletica stradale esterna verticale a norma» e seguenti tavole «Mappatura Segnaletica stradale esterna» per l'iter da seguire con gli enti preposti.



Cartelli stradali (esterni alla aree di pertinenza della struttura sanitaria)

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.





COrO: identità, wayfinding, elementi di comunicazione

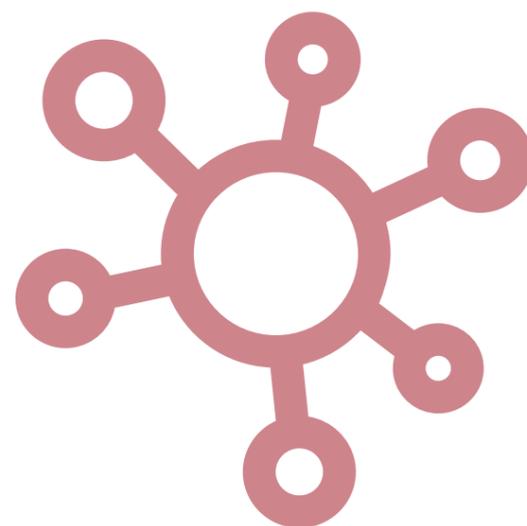
Marchio / logotipo / dicitura

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.

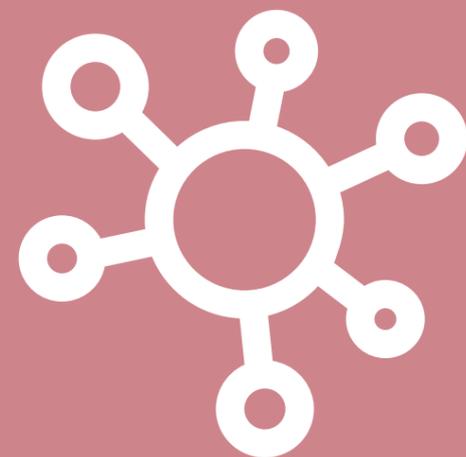


coro

centro di orientamento oncologico

oncologic orienting center

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



coro

centro di orientamento oncologico
oncologic orienting center

Abbinamenti alternativi marchio / logo / dicitura



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%

caratteri tipografici

head line:

Open Sans extrabold

logotipo e body copy:

Wayfinding sans pro regular

dicitura italiano:

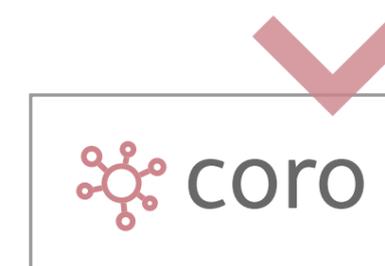
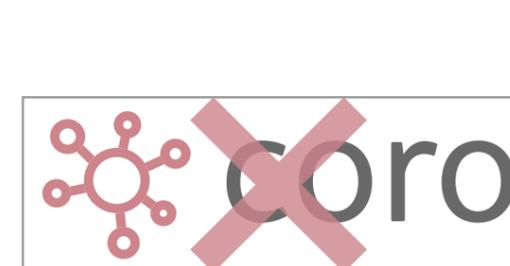
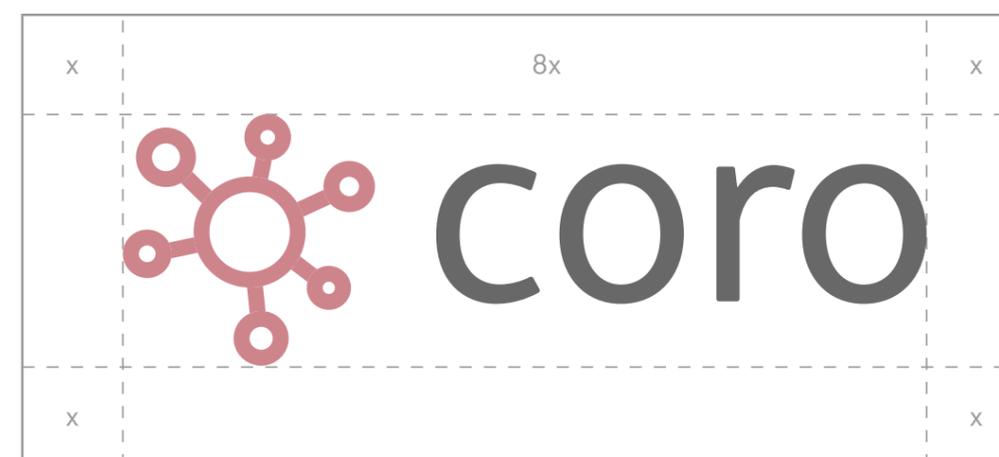
Wayfinding sans pro bold

dicitura inglese:

Wayfinding sans pro corsivo

Area di «rispetto» per il marchio / logotipo

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.



Formati alternativi di insegna - targa



Formati alternativi di insegna - targa



Formati alternativi di insegna - targa, versioni negative





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

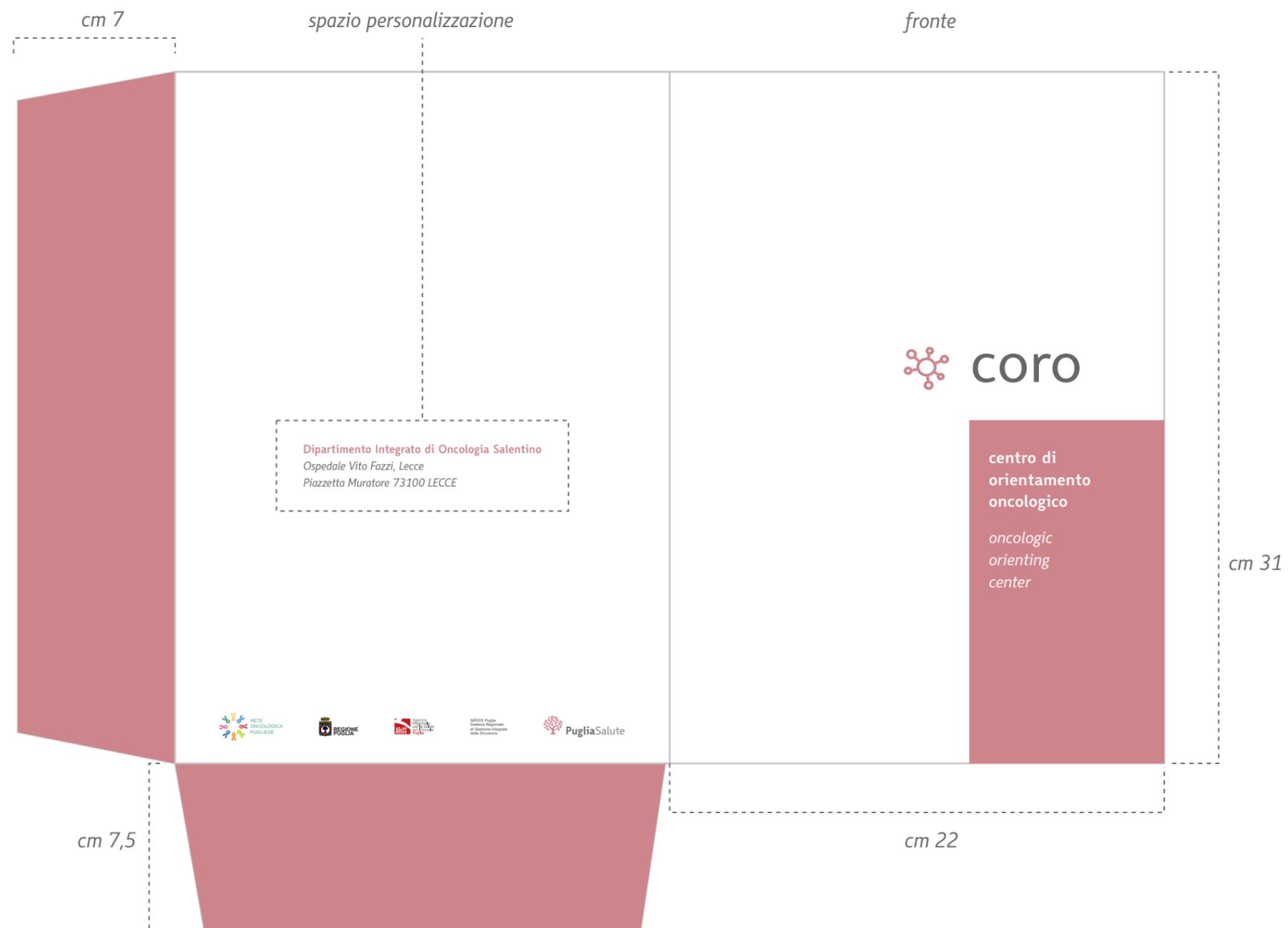
Diagram illustrating the layout and dimensions of the letter template. Key elements include:

- Header:** ASL Lecce PugliaSalute logo (width 40) and CORO centro di orientamento oncologico logo (width 46).
- Destinatario (bold):** Font Calibri regular corpo 12, interlinea 110%, colore nero 80%, comporre su tre o quattro righe (width 65).
- Oggetto (bold):** Font Calibri regular corpo 12, interlinea 1,15, colore nero 80%, ipotesi due righe o scalare sotto gli elementi, proporzionalmente agli spazi indicati (width 10).
- Corpo del testo:** Font Calibri regular corpo 12 interlinea 110%, colore nero 80% (width 160).
- Footer:** testo piè di pagina: Font Calibri regular corpo 9 interlinea 100%, colore: nero 80%, max. 4 righe (aumentare la lunghezza se necessaria)... (width 12) and area marchi / logotipi istituzionali (width 40).
- Dimensions:** Total height 28, 18, 21, 10, 20, 160, 25, 12, 28. Marginal lines: limite intestazione, limite piè di pagina.

Final layout of the letter template, showing the placement of logos and text:

- Header:** ASL Lecce PugliaSalute logo and CORO centro di orientamento oncologico logo.
- Destinatario:** Dott. Mario Rossi, via Tal dei tali, 100, 70121 Bari.
- Oggetto:** Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam.
- Body Text:** Multiple paragraphs of placeholder text (Lorem ipsum) demonstrating the font and line spacing.
- Footer:** Distretto Socio - Sanitario Tal dei Tali, Via Tal dei Tali n.00 - 00123 Città, tel. 000 123 45 67 - tel. 000 123 45 67, mail@distrettoasirelativo www.nomesitointernet. Logos for RETE ONCOLOGICA PUGLIESE and REGIONE PUGLIA.

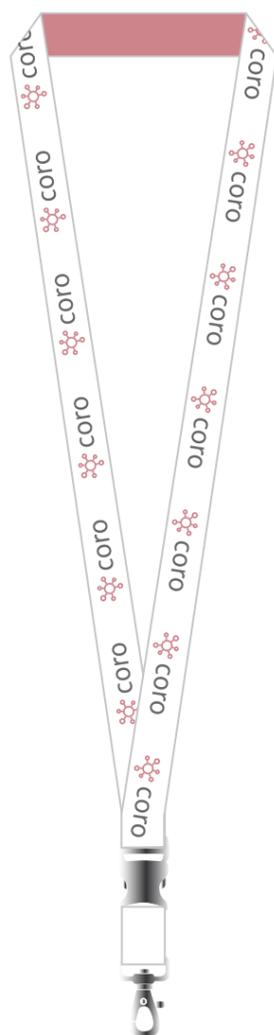
Template cartellina con due alette - B cm 51 x H cm 38,5 (scala proporzionale)



Badge e porta badge con nastrino personalizzato

nastrino

lunghezza cm 90
larghezza cm 1,5



fronte nastrino

1,5 cm



retro nastrino



badge
B cm 10
x H cm 6,5



Maglietta operatori

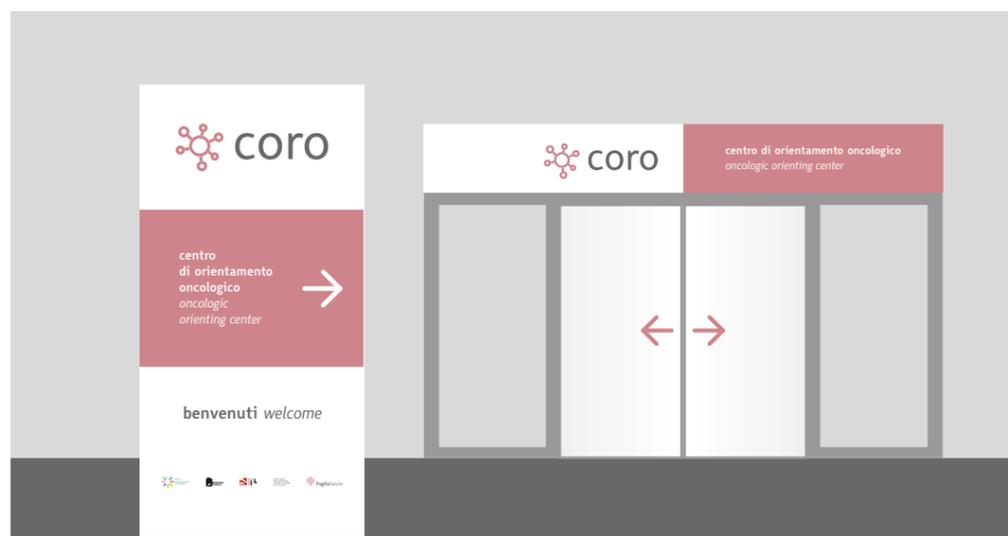
fronte



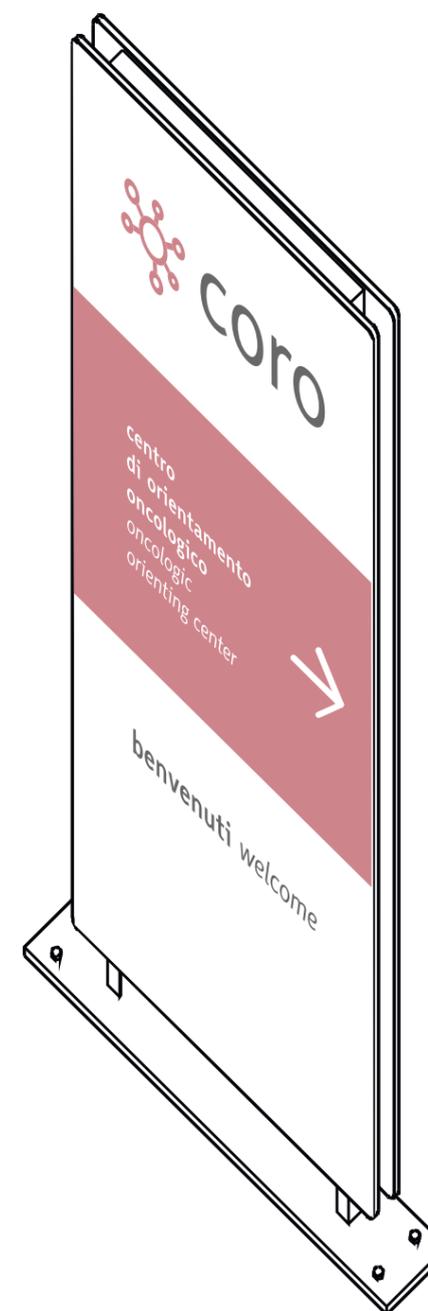
retro



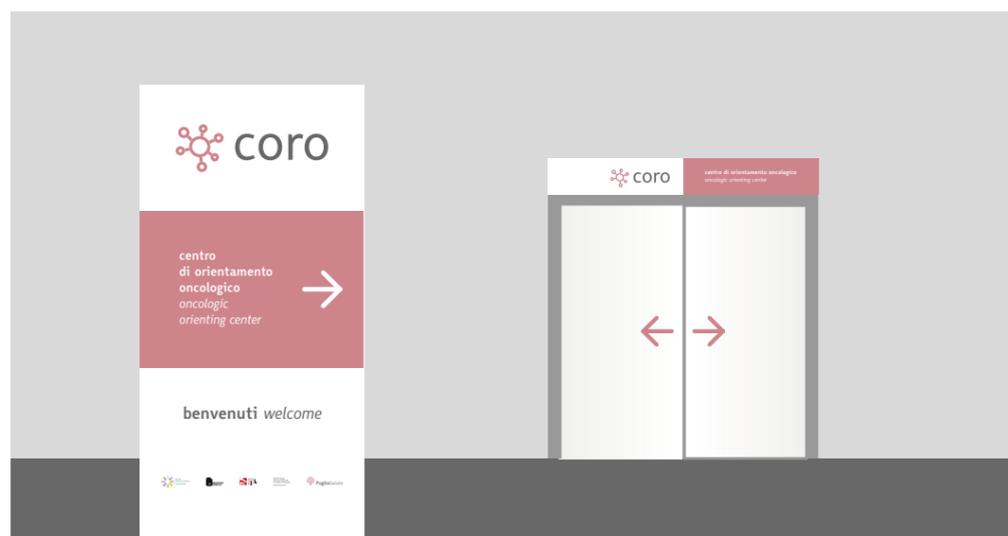
Segnaletica esterna



struttura totem
(vedi Linee Guida
Hospitality)



Simulazione insegne esterna e totem segnaletico



Simulazione segnaletica banco accoglienza (H m 2,4)

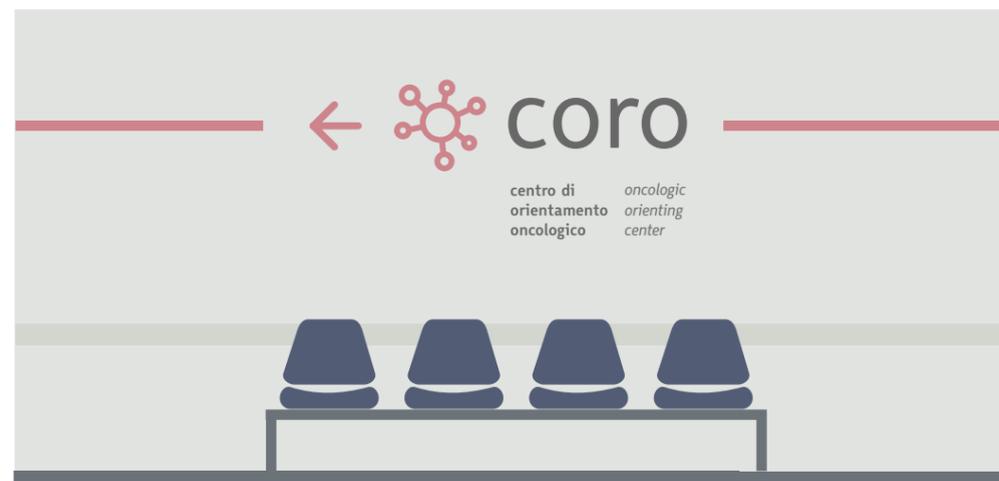
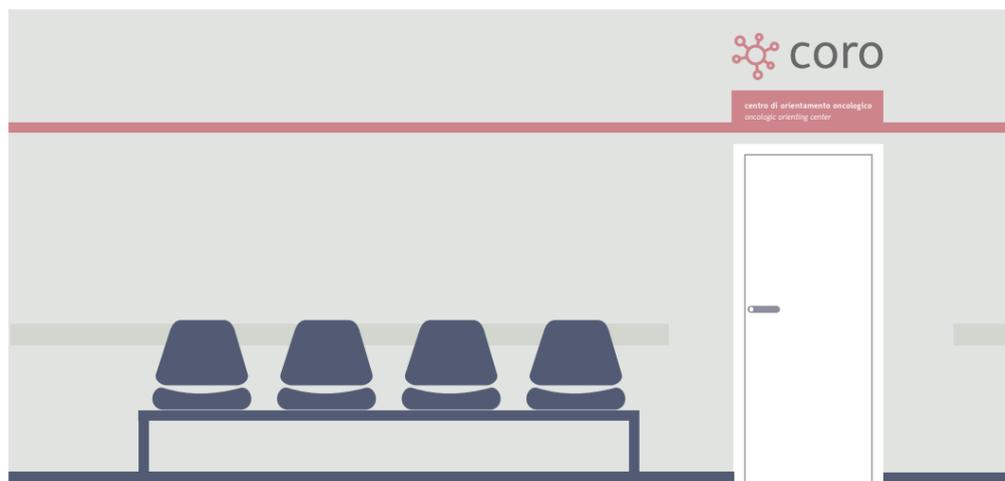
segnaletica
sospesa



segnaletica
a parete



Simulazioni segnaletica a parete (H m 2,4)



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



Volantino cm 14 x 14 (scala 1:1)

fronte



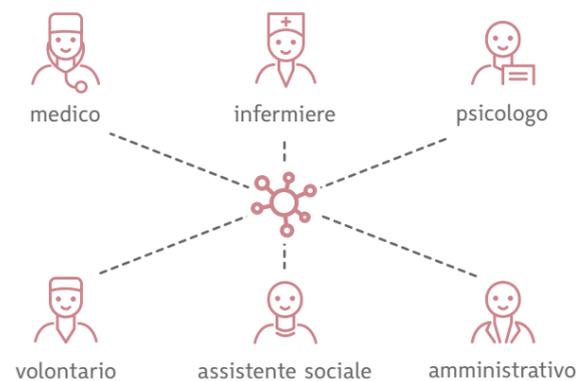
ti orienta,
ti accompagna.

retro

Centro
Tal Dei Tali
via Mario Rossi 10
CAP - Provincia - Città
numero verde
800.185.003

eventuale
personalizzazione

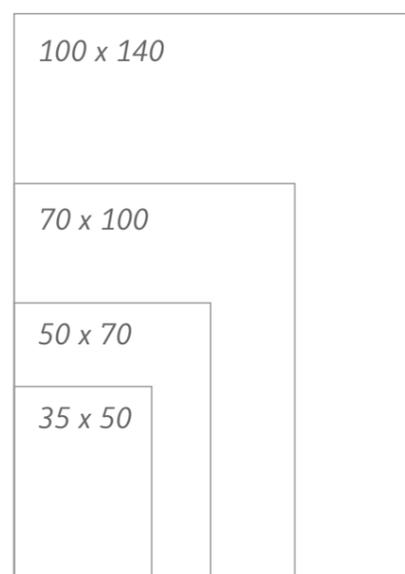
Se hai un dubbio o se hai già una diagnosi, la nuova rete di centri pugliesi ti porta per mano, con un gruppo dedicato, nel tuo percorso di cura e di vita.



scegli il centro
più vicino:
numero verde
800.185.003

 **coro**
centro di
orientamento
oncologico

Locandina o poster (scala proporzionale)



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



 **coro**
centri di orientamento oncologico

numero verde
800.185.003

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.

   PugliaSalute

Format presentazione tipo Power Point - *proporzione 4:3*



copertina



slide tipo



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



Format e-mail



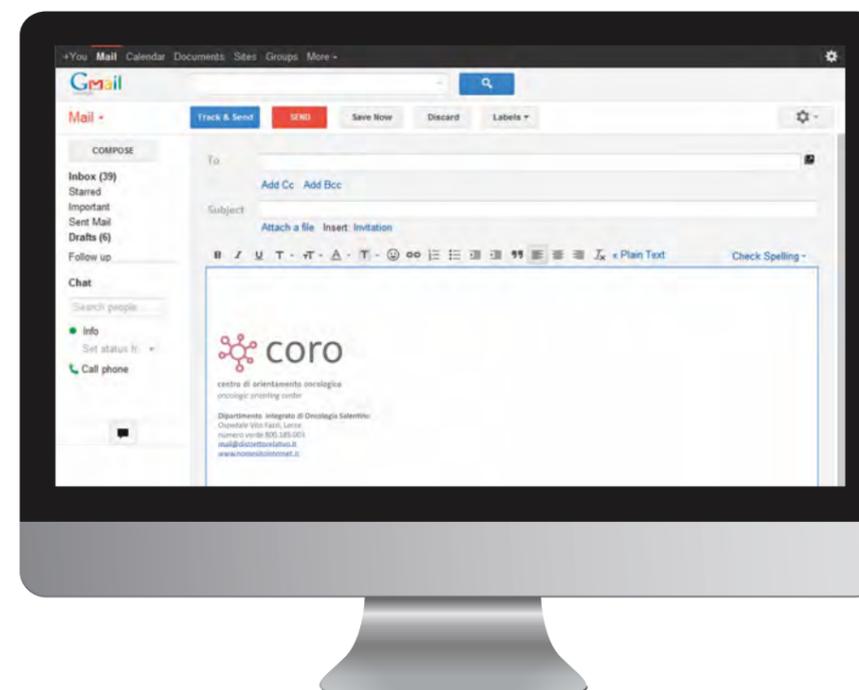
centro di orientamento oncologico
oncologic orienting center

Dipartimento integrato di Oncologia Salentino

Ospedale Vito Fazzi, Lecce
numero verde 800.185.003

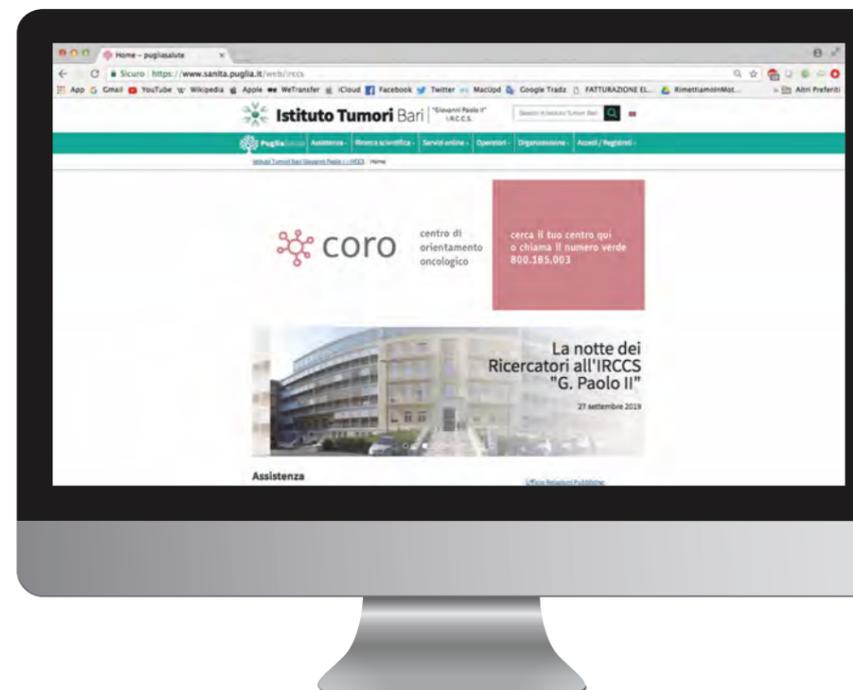
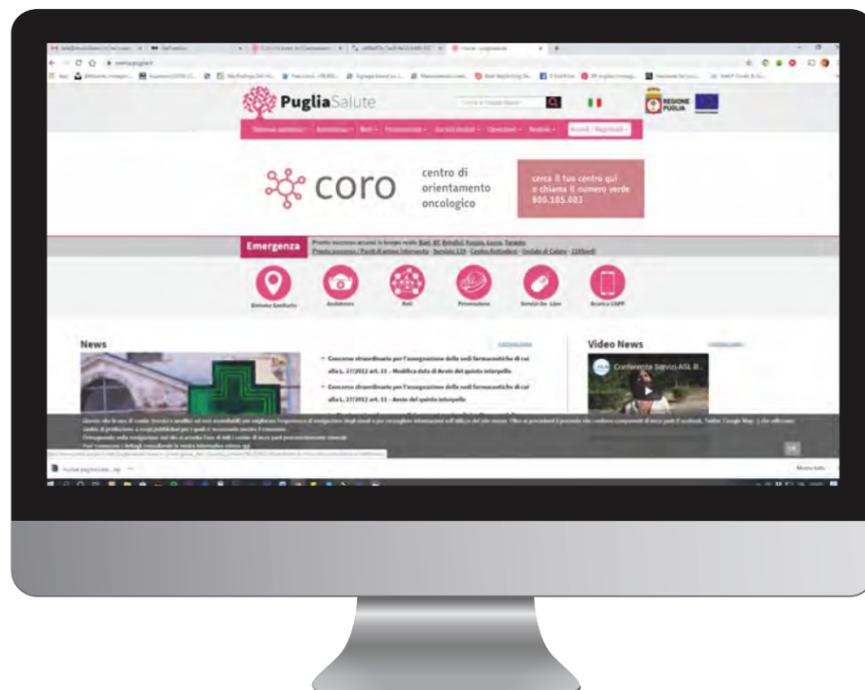
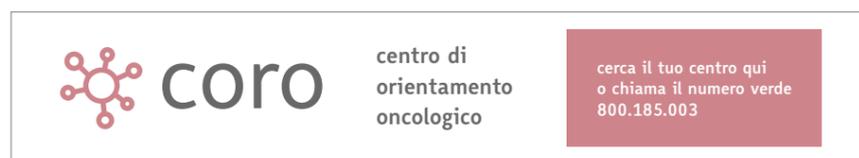
mail@distretto relativo.it

www.nomesitointernet.it





Format banner



linee guida hospitality - allegati



CORO: identità - wayfinding - comunicazione

Format social network

facebook



instagram



Story board video informativo

frame chiave
video 40 secondi
disponibile in
area download

		?
	sospetti un tumore?	se hai un dubbio
	rivolgiti ai COrO: centri di orientamento oncologico	la nuova rete di centri pugliesi che ti porta per mano
o se hai già una diagnosi	coro	coro
nel tuo percorso di cura e di vita	 con un gruppo dedicato al tuo caso	 medico infermiere psicologo volontario assistente sociale amministrativo
	scegli il centro più vicino: numero verde 800.185.003	
coro ti ascolta, ti orienta, ti accompagna	coro	



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



diversabilità



educazione
e riabilitazione
sociale



famiglia



minori



anti violenza



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*



Icone e diciture servizi

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*



**centro sociale polivalente
per anziani**
*multipurpose social center
for the elderly*



**residenza sociale
assistenziale per anziani**
*social welfare residence
for the elderly*



Indicazioni cromatiche



CMYB
C15 M55 Y33 K8

RGB
R204 G133 B138



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

Area di «rispetto»

L'area che indica lo spazio minimo necessario tra gli elementi come icone, testi e margini, nonché lo spazio entro il quale non devono entrare e interferire altri segni.





Formati di insegna / targa

La dicitura del servizio va composta sempre a bandiera 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 di cui si mostra un esempio.





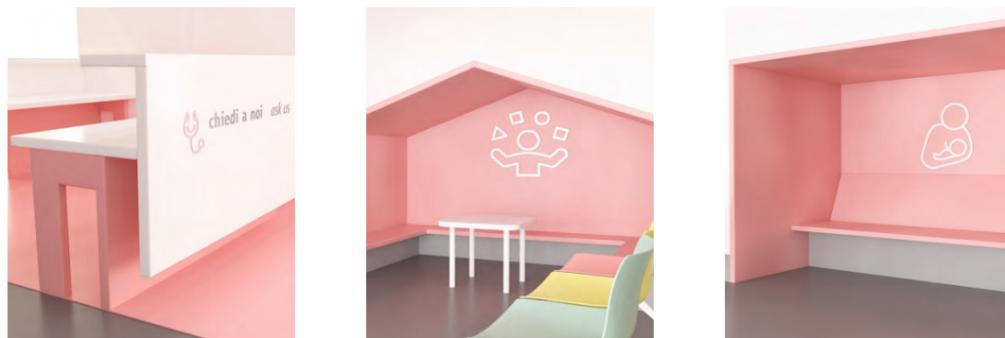
Pediatrico

icon set decorativo



Spazi pediatria: informazione e rassicurazione

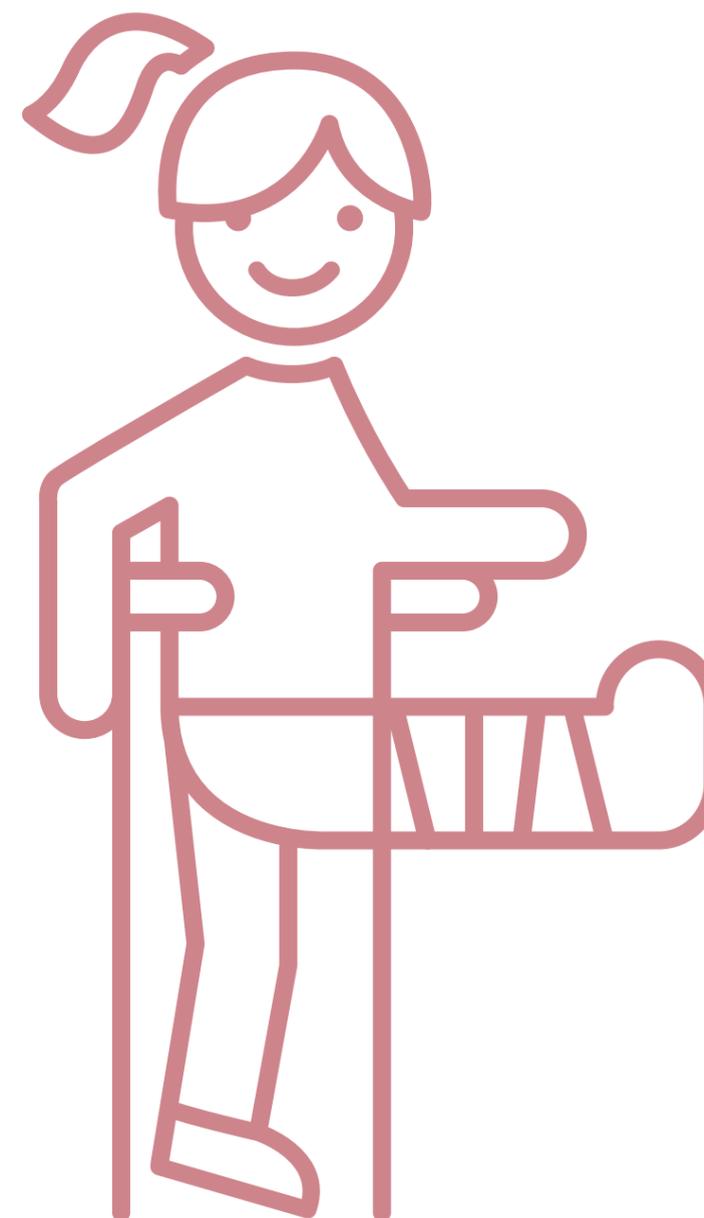
Lo smile hospitality trova qui la sua collocazione ideale come primo segnale di accoglienza. Si possono impiegare in abbinamento frasi come quella riportata a fianco, anche declinate su più lingue. Ai nuovi spazi e segnaletica hospitality - già rappresentati e valevoli anche per le aree pediatriche - 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.



qui non sei
mai solo
*here you are
never alone*



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 credibile 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

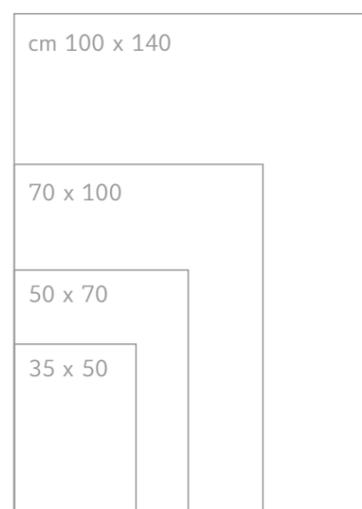
Le mani a forma di cuore sull'addome: pur ricordando altre campagne (ad esempio sui probiotici), in questa versione risultano mani più esperte e rigorose, tese, «agenti». Come quelle di un dottore o di un paziente consapevole del valore in gioco. C'è impatto informativo ed emotivo.

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



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.





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.



Puglia Salute



Story board video informativo

*frame chiave
video 40 secondi
disponibile in
area download*





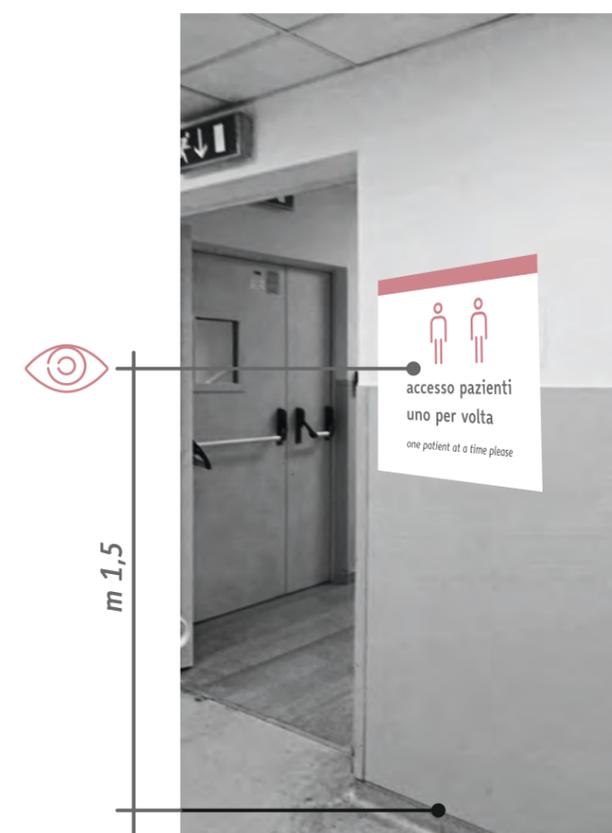
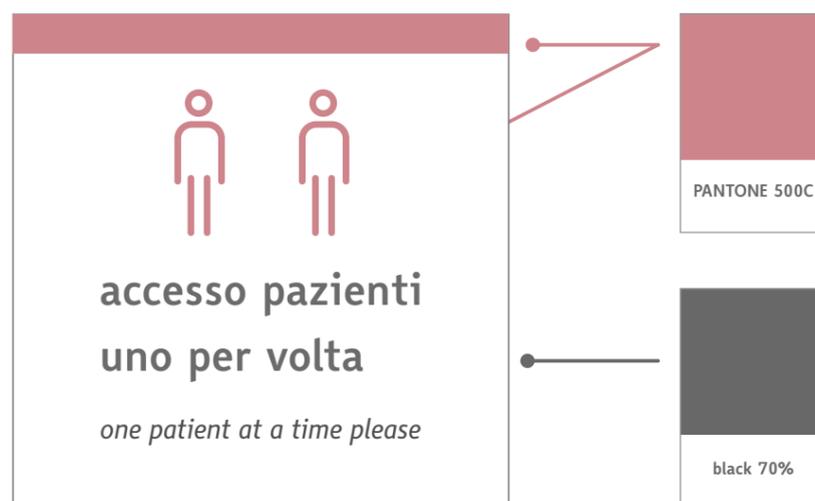
Ambulatori tradizionali: segnaletica prevenzione contagi



Segnaletica esterna e interna: elementi e istruzioni per l'uso

In questo fascicolo si rappresenta la segnaletica per accedere agli ambulatori tradizionali (post Covid-19), con indicazioni atte a prevenire nuovi contagi.

Tutti i cartelli sono composti con fondi chiari, testo in positivo, e l'impiego del rosa Pantone 500 e nero 70%, i colori identitari della sanità pugliese.



testi

font: wayfinding sans pro
tutto minuscolo, a parte i nomi
propri di luoghi o persone

colori

rigorosamente opachi su materiali
opachi (pvc adesivo, forex, dibond)

materiali (alternativi)

- PVC adesivo opaco
- Dibond da 5 a 20 mm

nb= se le misure sono in difetto o in eccesso si prega di ridurre o ingrandire sempre in proporzione

la segnaletica interna va posizionata su superficie con il centro visivo del cartello a 1,5 m da terra



Cartelli ambulatori: scala 1:5 - adesivo PVC opaco - formato cm 42 x 42



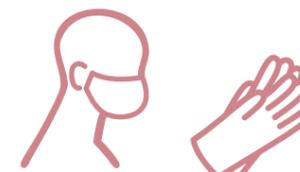
**area controllo
termoscanner**

body temperature checking area



**indossare
la mascherina**

wear face mask



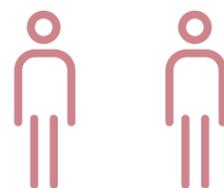
**indossare mascherina
e guanti monouso**

wear face mask and disposable gloves



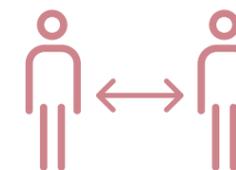
**disinfettare
le mani qui**

sanitise hands here



**accesso pazienti
uno per volta**

one patient at a time please



**mantenere 1 metro
di distanza**

keep 1 metre/3 feet distance



Cartelli ambulatori: adesivo PVC opaco

formato cm 42 x 63

← uscita
exit



disinfettare
le mani
sanitise hands

uscita →
exit



disinfettare
le mani
sanitise hands

← entrata
entrance



disinfettare
le mani
sanitise hands

entrata →
entrance



disinfettare
le mani
sanitise hands



Cartelli ambulatori: *adesivo PVC opaco*

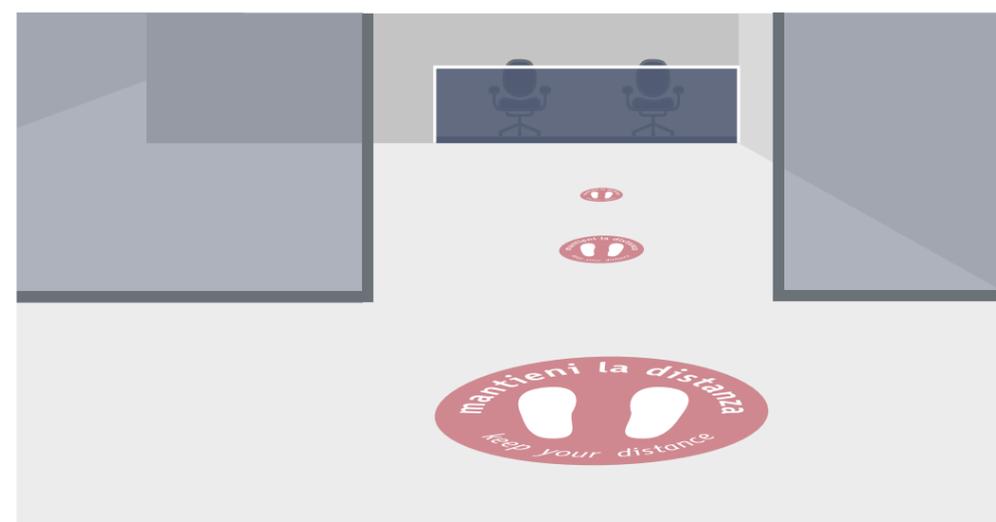


formato cm 42 x 63

formato cm 13 x 140

→ attendi qui il tuo turno wait for your turn here ←

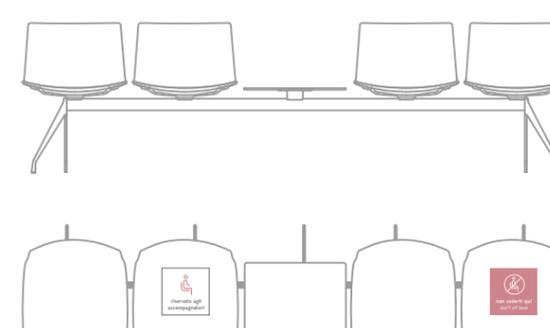
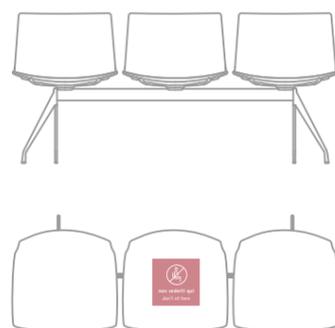
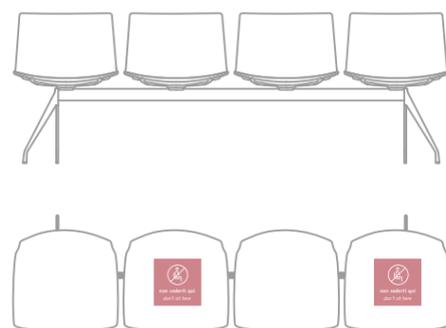
diametro cm 50



Segnaletica a pavimento
PVC accoppiato con film anti-sdrucchiolo



Cartelli sedute sala d'attesa: scala 1:2 - adesivo PVC opaco - formato cm 21 x 21





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 anti violenza, 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 sovraesposizioni 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 antisdrucchiolo 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 nastriforme 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, ecc.



bibliografia



Bibliografia generale

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>

Osvaldo 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/ISPESL%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/b-dam/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_pediatico-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 barriera percettiva: [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/health-care/salute-e-cura/>



linee guida hospitality

l'accoglienza nelle strutture sanitarie pugliesi

Collana di studi e ricerca
ASSET PUGLIA