



Allegato A2 - SCHEDA TECNICA DELLA PROPOSTA PROGETTUALE

Procedura di selezione	PR PUGLIA 2021-2027 – Priorità VIII “Welfare e salute” Azione 8.5 - Rafforzamento della rete territoriale dei servizi sanitari, della rete dell'emergenza urgenza e riduzione delle disuguaglianze nell'accesso ai servizi - Sub Azione 8.5.1 – Innovazione dei modelli assistenziali, reti territoriali e dell'emergenza urgenza Avviso per la selezione di proposte progettuali finalizzate al potenziamento della rete emergenza - urgenza regionale negli Enti ecclesiastici convenzionati con il Sistema sanitario regionale
Titolo dell'operazione	Ottimizzazione dei percorsi in relazione ai codici di priorità del Pronto Soccorso ed implementazione della versatilità della dotazione tecnologica

INFORMAZIONI DEL SOGGETTO PROPONENTE	
Soggetto proponente	E.E. OSPEDALE GENERALE REGIONALE F. MIULLI
Direttore Generale	Mons. Domenico Laddaga
Referente dell'operazione	Dott. Carlo Marinacci
Distretto socio-sanitario di riferimento	
Indirizzo PEC	protocollo.miulli@legalmail.it
Indirizzo e-mail	c.marinacci@miulli.it
Contatto telefonico	0803054431 - 3240223260

INFORMAZIONI DELL'OPERAZIONE	
Titolo dell'operazione	Ottimizzazione dei percorsi in relazione ai codici di priorità del Pronto Soccorso ed implementazione della versatilità della dotazione tecnologica
Tipologia di rete	<i>Barrare più opzioni, qualora l'intervento interessi <u>congiuntamente</u> più tipologie</i> ☐ realizzazione di posti letto di Medicina e Chirurgia d'accettazione d'urgenza aventi come codice disciplina 51; ☒ separazione dei percorsi in relazione ai codici di priorità e/o il potenziamento degli spazi dedicati al PS (es. triage, area trattamento dei codici, area di stabilizzazione delle emergenze, medicina d'urgenza-sub intensiva, ecc.).
Descrizione sintetica dell'intervento	• Breve descrizione dell'intervento (Finalità, Obiettivi, Risultati Attesi) Il Pronto Soccorso (PS) rappresenta uno degli ambienti ospedalieri più critici essendo il primo punto di accesso in situazioni di emergenza urgenza e, pertanto, deve essere fortemente caratterizzato da percorsi chiari e ben definiti e dalla presenza di attrezzature e dispositivi altamente tecnologici in grado di rispondere



in maniera efficace ed efficiente in tempi brevi alle richieste di tutti i professionisti che vi operano e dei pazienti che vengono curati al suo interno.

Dal punto di vista clinico, in questi anni, si sono rafforzati due elementi fondamentali nella gestione delle urgenze: il principio della cosiddetta “golden hour”, cioè quello di garantire l’accesso al trattamento nel più breve tempo possibile, e la necessità di avere strutture adatte a trattare, al meglio, le urgenze. Tuttavia se tale dato è ormai assodato per il trauma, anche altre condizioni patologiche necessitano di trattamenti tempestivi in strutture adeguate. Per raggiungere questi due obiettivi è necessario individuare in maniera chiara i percorsi del paziente e la dotazione tecnologica dedicata. Infatti sono cambiati i percorsi diagnostici e, laddove nel passato il numero degli esami a bassa tecnologia e basso impegno di risorse (soprattutto esami RX) era preponderante, oggi sempre più spesso si ricorre all’uso di tecnologie ad alta complessità.

Il progetto proposto, dunque, si pone come obiettivi:

- Maggiore efficienza nei percorsi di emergenza, con separazione chiara tra pazienti critici e non critici.
- Diminuzione dei tempi di attesa, con un accesso più rapido alla diagnostica e ai trattamenti.
- Riduzione della congestione negli spazi del PS, grazie a una migliore organizzazione dei percorsi.
- Aumento della sicurezza per i pazienti e gli operatori sanitari, grazie a una gestione più ordinata e mirata delle emergenze.
- Migliore qualità dell’assistenza sanitaria, grazie alla disponibilità di tecnologie di diagnostica di ultima generazione come la TAC, un apparecchio radiologico polifunzionale, ecografi e colonne endoscopiche dedicate alle attività in urgenza.

• **Capacità della proposta di miglioramento dei servizi offerti alla popolazione nell’ambito della rete emergenza-urgenza**

Il progetto contribuirà ad un significativo miglioramento del servizio offerto alla popolazione attraverso la rimodulazione dei percorsi con l’obiettivo di:

- ✓ individuare percorsi separati dedicati ai pazienti critici, che garantiranno loro un accesso immediato alle cure salvavita, con una riduzione del rischio di ritardi nelle diagnosi e nei trattamenti;
- ✓ consentire il migliore trattamento dei pazienti meno gravi (codici verdi e bianchi), che saranno indirizzati verso percorsi dedicati, evitando sovraccarichi inutili nelle aree di emergenza critica;
- ✓ potenziamento ed ottimizzazione delle tecnologie dedicate alla diagnostica di PS;
- ✓ avere maggiore sinergia con la rete dell’emergenza-urgenza: l’efficientamento del PS ridurrà la necessità di trasferimenti urgenti verso altri ospedali, migliorando l’autonomia diagnostico-terapeutica della struttura;
- ✓ avere maggiore ottimizzazione della gestione territoriale dell’urgenza in quanto un PS più efficiente permetterà di gestire meglio i flussi provenienti dal 118, migliorando l’interazione con il sistema di emergenza pre-ospedaliero.



L'organizzazione dei percorsi sarà progettata in modo da garantire un flusso ordinato e mirato, riducendo interferenze tra i pazienti e ottimizzando le risorse, con l'obiettivo di migliorare l'efficienza e la qualità delle cure nel PS, garantendo un equilibrio tra tempestività e appropriatezza dell'assistenza.

Pertanto il progetto prevede l'adozione di soluzioni tecnologiche volte al miglioramento della qualità del servizio sin dalla presa in carico del paziente mediante l'attivazione di un **algoritmo per la corretta attribuzione del codice colore in fase di triage, attivazione del Wayfinding e dei percorsi di fast track** per l'accoglienza dei pazienti con urgenze minori (fast track ortopedico/traumatologico, ostetrico-ginecologico, urologia, oculistico).

Pertanto, per migliorare l'esperienza del paziente durante il suo percorso all'interno della struttura, si propone l'attivazione del servizio di Wayfinding per l'orientamento e la navigazione. Il Wayfinding sarà accessibile come funzionalità autonoma, utilizzabile proattivamente dal paziente/accompagnatore potenziandone l'autonomia e offrendo un sistema completo e di alta qualità, sia percepita che reale. Rendere il paziente più indipendente, consente di migliorare la sua esperienza in struttura. Per agevolare la fruizione del servizio anche ai pazienti ipo/ non vedenti e renderli il più possibile autonomi all'interno del PS per raggiungere l'ambulatorio medico, si propone la funzionalità di chiamata vocale.

Per rispondere in modo efficace all'aumento costante della domanda di prestazioni urgenti non complesse e migliorare l'esperienza complessiva del paziente, si propone l'introduzione di un sistema di Fast Track all'interno del PS. Questo percorso dedicato è specificamente rivolto a pazienti con problemi clinici a bassa complessità che necessitano di una valutazione rapida e mirata, ma non richiedono un accesso immediato alle cure intensive o a esami particolarmente complessi.

Il Fast Track permette di differenziare i flussi all'interno del PS, evitando l'ingorgo delle aree dedicate ai pazienti più gravi e riducendo così le code e i tempi di attesa per i casi meno urgenti. Questa organizzazione consente di garantire una risposta più veloce per pazienti con problematiche di lieve entità, ottimizzando nel contempo l'uso delle risorse umane e tecnologiche. La presenza di un percorso Fast Track contribuisce anche a migliorare la soddisfazione degli utenti, riducendo lo stress legato all'attesa e aumentando la percezione di un'assistenza tempestiva ed efficace.

Inoltre, il Fast Track contribuisce in modo significativo a decongestionare il PS, permettendo al personale medico di focalizzare la propria attenzione e le proprie competenze sui pazienti con condizioni di maggiore gravità o complessità. Ciò si traduce in una migliore qualità dell'assistenza, con un aumento della sicurezza clinica e una maggiore appropriatezza degli interventi. In un contesto di crescente pressione sul sistema sanitario, l'implementazione del Fast Track digitale rappresenta un elemento strategico per aumentare la capacità di risposta del PS, migliorare l'esperienza di accoglienza, ridurre il sovraffollamento e ottimizzare l'utilizzo delle risorse disponibili.

L'organizzazione di percorsi dedicati, associata al potenziamento e ad una gestione ottimizzata delle tecnologie, consente di ottenere vantaggi significativi in termini di efficienza e qualità dell'assistenza. In particolare la Radiologia d'Emergenza deve essere dotata di apparecchiature tecnologicamente all'avanguardia e



maneggevoli, in modo da consentire praticità d'impiego e versatilità nell'utilizzo, in numero adatto al carico di lavoro del PS a cui afferisce.

Pertanto, l'integrazione ed il potenziamento delle attuali tecnologie di diagnostica per immagini nei percorsi del PS, con un apparecchio dedicato di **Tomografia Computerizzata (TC)** di ultimissima generazione ed un **sistema RX digitale**, consentirà di migliorare ed agevolare la gestione dei pazienti che necessitano di questi approfondimenti diagnostici.

In particolare la TC è solitamente tra i primi test diagnostici di PS o in un contesto traumatologico; una scansione TC è parte integrante della valutazione, della diagnosi e della pianificazione del trattamento di questi pazienti, e spesso durante un esame TC si possono scoprire anche lesioni accidentali. Le TC di ultima generazione forniscono le informazioni necessarie per caratterizzare i risultati incidentali, migliorando al contempo la certezza diagnostica e diminuendo il tempo necessario per la diagnosi.

Inoltre, apparecchi per **ecografia FAST, ecografia tradizionale e colonna endoscopica** dedicate ai percorsi di PS contribuiranno a migliorare l'efficienza ed a garantire una diagnosi più rapida, riducendo i tempi di attesa e migliorando la qualità dell'assistenza per tutti i pazienti. Infatti, gli odierni standard di cura non possono eludere la presenza di percorsi diagnostico-terapeutici largamente condivisi all'interno dei nostri ospedali, che prevedano la pronta disponibilità endoscopica, utilizzata per diagnosticare e trattare emorragie gastrointestinali, rimuovere corpi estranei o trattare ostruzioni. In particolare l'accertamento endoscopico in regime di urgenza ha un ruolo importante in casi di emorragia digestiva superiore, situazione che più facilmente ci si trova a dover fronteggiare, essendo un evento frequente, e che può manifestarsi con differenti gradi di severità: da episodi autolimitanti a forme drammatiche con esito letale. Nel caso della endoscopia d'urgenza, l'approfondimento diagnostico potrebbe precedere anche la soluzione terapeutica.

In situazioni di emergenza, il tempo è un fattore cruciale, e pertanto qualunque tecnologia che possa significativamente contribuire alla riduzione dei tempi della diagnosi deve essere considerata. In emergenza l'uso dell'ecografia è ormai consolidato in quanto l'ecografo permette di eseguire valutazioni rapide e precise di condizioni come l'emorragia interna, lo pneumotorace, e l'insufficienza cardiaca. Il vantaggio principale dell'introduzione dell'ecografia FAST è la rapidità diagnostica: ottenere risultati in tempo reale, accelerando il processo decisionale. Ad esempio, in un paziente con trauma addominale, un'ecografia può rivelare una lacerazione epatica o splenica in pochi minuti, indirizzando immediatamente il paziente al trattamento più appropriato. Si pensi alla FAST, o alla moderna eFAST: in pochi minuti si può davvero valutare la presenza di liquido nelle cavità o uno pneumotorace. Inoltre l'utilizzo dell'ecografo può ridurre significativamente i tempi di attesa per esami diagnostici più complessi.

Un ulteriore elemento di miglioramento dell'efficienza riguarda l'installazione di un sistema di posta pneumatica tra il PS e il Laboratorio Analisi. Questo sistema, ormai consolidato in numerosi contesti ospedalieri all'avanguardia, permette il trasferimento rapido, sicuro e automatizzato di campioni biologici (come sangue e urine) senza dover ricorrere a percorsi fisici lenti o all'impiego di personale dedicato al trasporto. Tale innovazione si traduce in una drastica riduzione dei



tempi necessari per consegnare i campioni al laboratorio, eliminando ritardi causati da procedure manuali o problematiche logistiche.

La posta pneumatica infatti, consente di abbattere significativamente i tempi di analisi, garantendo che i risultati siano disponibili in tempi estremamente brevi e dunque fondamentali per una presa in carico clinica tempestiva e una pianificazione terapeutica efficace. La rapidità con cui i dati diagnostici vengono comunicati consente di accelerare le decisioni mediche, migliorando l'efficienza complessiva del flusso di lavoro del PS e aumentando la sicurezza del paziente, poiché le terapie possono essere avviate senza inutili attese.

• **Grado di Innovazione Tecnologica della Proposta Progettuale**

Il progetto proposto prevede il potenziamento della dotazione tecnologica congiuntamente al potenziamento dei flussi informativi correlati alla gestione delle immagini e dei referti al fine di facilitare la condivisione dei dati clinici tra i diversi operatori e reparti.

Di seguito l'elenco delle dotazioni tecnologiche inserite nel progetto:

- ✓ **Apparecchio TC**
- ✓ **Apparecchio RX digitale**
- ✓ **Colonna endoscopica**
- ✓ **Ecografi FAST ed ecografo multidisciplinare**
- ✓ **Piattaforma di tele ecografia**
- ✓ **Sistema di posta pneumatica per il rapido trasporto di campioni biologici dal PS al laboratorio analisi**
- ✓ **Patient tracking, chiamata pazienti ipovedenti, Wayfinding statico a supporto dell'orientamento e della navigazione del paziente per raggiungere i locali del PS**
- ✓ **Percorso fast track digitale integrato per la gestione prioritaria e semplificata dei pazienti con codici di bassa complessità**

Si prevede per tutte le tecnologie richieste l'interfacciamento con sistemi di archiviazione e refertazione che consentano agli specialisti di poter visualizzare la documentazione di loro interesse, consentendo di ridurre i tempi di diagnosi.

Pertanto, al sistema RIS – PACS di ultimissima generazione perfettamente integrato anche con gli esami endoscopici di cui il nostro Ospedale già dispone, sarà affiancato un sistema di tele ecografia che consentirà il tele-consulto di secondo livello con il clinico specialista che, direttamente dal suo reparto, avrebbe la possibilità di guidare da remoto in tempo reale l'operatore di PS nell'esecuzione dell'esame ecografico.

Tra le innovazioni tecnologiche previste nel progetto, vi è un apparecchio TC di ultimissima generazione con rilevatori ed algoritmi avanzati che interpretano i dati raccolti durante la scansione consentendo di distinguere con maggiore precisione i tessuti sani da quelli patologici, fornire dettagli essenziali per una diagnosi approfondita ed eliminare gli artefatti visivi, migliorando la qualità delle immagini anche in zone anatomiche complesse.

Questo consente di ottenere immagini diagnostiche accurate anche in pazienti che hanno difficoltà a trattenere il respiro o in pazienti non collaboranti. Inoltre, con le



più moderne tecnologie è possibile ridurre il disagio del paziente, la quantità di mezzo di contrasto da iniettare e la esposizione alle radiazioni ionizzanti. Infine, si evidenzia che l'aumentato potere diagnostico e l'elevato numero di informazioni ricavabili con queste tecnologie diventano dirimenti in un eventuale quadro di emergenza pandemica, dove i protocolli clinici sono spesso empirici e in continua evoluzione, la storia clinica del paziente raramente è completa e soprattutto le patologie associate dirette e indirette sono numerose e in crescita. In un quadro del genere, avere un sistema di imaging che vede di più, in modo più certo, rapido e senza alcun prezzo in termini di dose al paziente, diventa uno strumento fondamentale per fare diagnosi immediata con la possibilità di ridurre ulteriori indagini cliniche.

Il progetto prevede anche l'allestimento di una sala di radiologia convenzionale con un **apparecchio radiologico digitale** diretto di ultima generazione, perfettamente integrato con il RIS -PACS aziendale, che consente una più agevole gestione dei pazienti di PS, di avere immagini di elevata qualità, di ridurre la dose erogata ed ottimizzare i tempi di esecuzione dell'esame.

Il completamento della dotazione tecnologica con la **colonna endoscopica** dotata di strumenti diagnostici ed operativi, trova il grado di innovazione tecnologica non solo nella integrazione di funzioni di visualizzazione avanzata (enfattizzazione dei vasi e delle mucose, risalto dei vasi più profondi) che consentono di migliorare la capacità diagnostica e terapeutica, ma soprattutto nella introduzione della piattaforma di intelligenza artificiale che rappresenta un importante ausilio clinico nella rilevazione ed individuazione delle lesioni, nonché nella completa integrazione della colonna con il sistema di archiviazione e refertazione già implementato nella piastra endoscopica.

L'innovazione tecnologica in ecografia per le applicazioni di PS si concretizza **nell'implementazione della piattaforma di tele - ecografia** associata all'acquisizione di ecografi **FAST ed ecografi multidisciplinari** di ultima tecnologia. Il progetto prevede, infatti, l'acquisizione di ecografi semplici e multifunzione in grado di rappresentare per i medici di PS un valido strumento di supporto alle decisioni rapide, identificare diagnosi potenzialmente letali e accelerare il triage dei pazienti in emergenza per ottenere uno stato o una condizione stabile; a questi sarà affiancato **ecografo multidisciplinare per approfondimenti di maggiore complessità diagnostica**.

La peculiarità degli apparecchi è rappresentata dalla possibilità di essere interconnessi alla rete Ospedaliera e consentire agli specialisti interessati di poter visualizzare le immagini ecografiche per la valutazione clinica. Inoltre, tramite l'implementazione del tele-consulto, il clinico specialista direttamente dal suo reparto, o se attivato in reperibilità, avrebbe la possibilità di interagire da remoto in tempo reale con l'operatore di PS.

Nell'ambito del progetto di ammodernamento e digitalizzazione dei flussi sanitari, un'altra importante innovazione tecnologica è rappresentata dal sistema di posta pneumatica tra il PS e il Laboratorio Analisi per l'ottimizzazione del trasporto interno di campioni biologici. Questo approccio risponde all'esigenza di automatizzare integralmente i processi della fase preanalitica, garantendo rapidità, sicurezza e tracciabilità totale dei campioni inviati al laboratorio.



	Questo consente una continuità operativa tra PS e laboratorio, favorendo la standardizzazione dei processi e l'ottimizzazione delle tempistiche e delle modalità di trasferimento dei campioni verso l'area di lavorazione. L'automazione consente inoltre di livellare il carico di lavoro, migliorando l'efficienza e la sostenibilità del sistema nel lungo periodo. Tra i principali benefici si evidenziano: ✓ Eliminazione del rischio di errore o scambio dei campioni biologici, grazie all'etichettatura automatica e alla tracciabilità digitale continua; ✓ Assicurazione del corretto processo di prelievo nei pazienti, attraverso sistemi con identificazione sicura del paziente e tracciamento dell'operatore; ✓ Garanzia della qualità dei campioni biologici durante il trasporto, ottenuta mediante sistemi chiusi, controllati e privi di variazioni ambientali significative; ✓ Garanzia della consegna dei campioni biologici e protezione degli operatori dal rischio biologico durante il trasporto, grazie all'automazione del trasferimento e all'eliminazione del trasporto manuale; ✓ Conferimento di campioni idonei, grazie al monitoraggio dei tempi e delle condizioni di trasporto; In presenza di sistemi analitici in grado di garantire la Total Laboratory Automation (TLA), è possibile affermare che, grazie a queste soluzioni, nessuno toccherà più la provetta dal momento in cui viene prelevata fino alla fase analitica. Ciò comporta una drastica riduzione del rischio di errore umano e un'accelerazione dei tempi di diagnosi, a beneficio della qualità dell'assistenza. • Gestione innovativa di tutto quanto riguarda la permanenza del paziente in PS Le innovazioni che possono dare un valore aggiunto al progetto proposto nell'ambito della gestione del paziente in PS, sono le seguenti: ✓ Chiamata pazienti ipovedenti: per agevolare la fruizione del servizio anche ai pazienti ipo/ non vedenti e renderli il più possibile autonomi all'interno del PS per raggiungere l'ambulatorio medico, si propone la funzionalità di chiamata vocale. Questa funzione consente, in alternativa al classico suono acustico (ding-dong) di effettuare chiamate dei pazienti indicando a voce il numero chiamato e l'ambulatorio a cui recarsi. A seguito della chiamata paziente sul monitor di attesa comparirà comunque il classico pop-up recante le indicazioni sopra menzionate a cui si accompagnerà una voce automatica che ribadirà vocalmente le informazioni necessarie – numero e ambulatorio a cui recarsi. ✓ Per migliorare l'esperienza del paziente durante il suo percorso all'interno della struttura, si propone l'attivazione del servizio di Wayfinding per l'orientamento e la navigazione. Il Wayfinding sarà accessibile come funzionalità autonoma, utilizzabile proattivamente dal paziente/accompagnatore potenziandone l'autonomia e offrendo un sistema completo e di alta qualità, sia percepita che reale. Rendere il paziente più indipendente, consente di migliorare la sua esperienza in struttura e riduce in misura significativa l'impegno del personale sanitario nel supportare l'utenza nell'ambito dei percorsi di PS. Il Wayfinding verrà attivato in modalità statica, attraverso Web App, consentendo la fruizione di mappe, percorsi e istruzioni.
--	--



	Il tutto per garantire l'accessibilità, prevedendo percorsi dedicati per le persone con difficoltà motorie e la compatibilità con le funzionalità di voiceover e talkback sugli smartphone, a beneficio degli utenti ipovedenti. ✓ Sistema digitale Fast Track dedicato ai pazienti con codici di bassa complessità che consentirà di semplificare il triage e la presa in carico, ridurre le attese; il sistema, integrato con la piattaforma informatica ospedaliera, consente un flusso più efficiente dei pazienti, migliorando l'esperienza di accoglienza e garantendo una gestione più mirata e tempestiva. • Soluzioni progettuali per una migliore efficienza degli spazi interni ed esterni Come chiaramente evidenziato nelle planimetrie allegate, Allegato A2_0 Tavola del progetto, per garantire un uso più efficiente degli spazi del PS, verranno implementate le seguenti soluzioni: ✓ Aree di attesa separate in base ai codici di priorità, per evitare sovraffollamenti e migliorare il comfort dei pazienti. ✓ Creazione di percorsi dedicati per ridurre interferenze tra pazienti critici e non critici come meglio di seguito dettagliato. ✓ Riorganizzazione delle aree diagnostiche per consentire un accesso diretto alla TAC, alla radiologia convenzionale ed alla endoscopia senza attraversare zone critiche. ✓ Area dedicata ai percorsi Fast Track per i pazienti con codici a bassa complessità che permette di snellire i flussi di pazienti e ridurre i tempi di attesa. Questa zona specifica, organizzata in modo funzionale e accessibile, consente di separare i percorsi di emergenza da quelli meno urgenti, migliorando così la distribuzione degli spazi interni e ottimizzando l'impiego delle risorse umane e tecnologiche. <u>Percorso per i pazienti critici (codice rosso e codice arancione)</u> ✓ Accesso diretto a un'area ad alta intensità di cura, dotata di presidi per la rianimazione avanzata e monitoraggio continuo. ✓ Corsia prioritaria per l'accesso immediato alla diagnostica con: ○ TAC dedicata ○ Radiologia tradizionale telecomandata ○ Laboratorio analisi urgenti ✓ Zona riservata e isolata per pazienti infettivi o altamente instabili, con percorsi protetti per garantire la sicurezza di personale e pazienti. ✓ Sala d'attesa dedicata esclusivamente ai codici rossi e arancioni. ✓ Medicheria dedicata alla gestione clinica dei pazienti critici. <u>Percorso per i pazienti urgenti ma non critici (azzurro e verde) e codici bianchi</u> ✓ Area separata dal percorso dei pazienti critici per evitare sovraccarichi e garantire efficienza. ✓ Accesso rapido e prioritario alla diagnostica con: ○ TAC di nuova generazione ○ Radiologia tradizionale telecomandata ○ Laboratorio analisi
--	---



	✓ Maggiore fluidità del percorso assistenziale con riduzione delle attese e dei tempi di permanenza. ✓ Sala d'attesa dedicata. ✓ Medicheria dedicata per la gestione dei pazienti non critici. <u>Percorsi Assistenziali Dedicati:</u> ✓ Percorso TAC: accesso diretto e separato alla tomografia computerizzata ✓ Percorso Diagnostica: per RX, ecografie e analisi di laboratorio ✓ Percorso Endoscopia: per esami endoscopici in urgenza ✓ Percorso OBI (Osservazione Breve Intensiva): area riservata per monitoraggio clinico a breve termine ✓ Percorso Isolamento: per pazienti infettivi, con ambienti a pressione negativa e accesso filtrato ✓ Percorso ricovero in reparto: connessione diretta tra PS e reparti di degenza ospedaliera • Capacità della proposta progettuale di adottare soluzioni atte a garantire il principio di sostenibilità ambientale Il consumo energetico delle apparecchiature dipende dalle specifiche dell'apparecchiatura e dalle sue modalità operative. In generali i dispositivi medici sono progettati per essere efficienti dal punto di vista energetico per ridurre i costi e minimizzare l'impatto ambientale. Tuttavia poiché i dispositivi utilizzano tecnologie sofisticate come tubi radiogeni, sistemi di rilevamento e software di elaborazione dati, possono richiedere un consumo energetico significativo durante il funzionamento. Sicuramente l'efficienza energetica può essere migliorata attraverso l'uso di dispositivi più avanzati e tecnologicamente più recenti ed anche attraverso l'ottimizzazione delle modalità di utilizzo. • Ogni altra informazione utile alla valutazione della proposta.
Capacità della struttura di assistenza sanitaria (rif. RC069)	c.a 9.000 (numero medio di ricoveri da PS/anno)
Numero annuale di utenti delle strutture di assistenza sanitaria (rif. RCR73)	38.529 accessi PS/anno
Livello di progettazione disponibile	Il progetto non prevede lavori ma solo forniture
Autorizzazioni, pareri, nulla osta necessari per la realizzazione dell'intervento	L'intervento non necessita di specifiche autorizzazioni, pareri, nulla osta.
Durata temporale per la realizzazione/completamento dell'intervento	19 mesi



INFORMAZIONI FINANZIARIE DELL'INTERVENTO	
Fonti di finanziamento previste	<i>Barrare più opzioni, qualora l'intervento preveda congiuntamente l'utilizzo di più fonti di finanziamento</i> ☒ PR Puglia 2021-2027 (fonte principale) ☐ risorse aggiuntive da altre fonti di finanziamento
Altre fonti di finanziamento (rif. paragrafo 3.2 dell'Avviso)	☒ <u>non sono previste risorse aggiuntive da altre fonti di finanziamento</u> ☐ <u>sono previste risorse aggiuntive da altre fonti di finanziamento</u> per le quali si riportano le seguenti informazioni (es. risorse messe a disposizione direttamente dal Soggetto proponente, Piano/Programma con i relativi Obiettivi e Azioni/Misure di riferimento, importo risorse distinte per fonte di finanziamento ecc.) _____ _____ _____

CONTRIBUZIONE FINANZIARIA DELL'OPERAZIONE	
Costo complessivo dell'intervento	€ 2.470.647,50
<i>risorse a valere sul PR Puglia 2021-2027</i>	€ 2.470.647,50
<i>(eventuali) risorse TOTALI messe a disposizione dal Soggetto/i proponente/i</i>	€ _____

COMPLEMENTARIETA' CON ALTRI INTERVENTI	
Programmi/Piani di riferimento	☒ la proposta <u>non prevede</u> complementarità con altri interventi ☐ la proposta <u>prevede</u> complementarità con altri interventi <i>In caso di risposta affermativa, descrivere come l'intervento risulta essere complementare ad altri interventi <u>già realizzati o in corso di realizzazione</u> a valere su altri Programmi/Piani (PNRR, PN, PR, FSC, ecc.)</i>
<i>Indicazione dell'Obiettivo di riferimento</i>	<i>Riportare se presente per ogni Programma/Piano</i>
<i>Indicazione delle Azioni/Misure di riferimento</i>	<i>Riportare se presente per ogni Programma/Piano</i>

ULTERIORI INFORMAZIONI



CRONOPROGRAMMA LAVORI	
FASI - Specificare i tempi stimati di attuazione dell'operazione	
1. (eventuale) Conclusione della progettazione funzionale all'attivazione delle procedure per l'affidamento dei lavori (cantierabilità)	<i>Numero di giorni/mesi stimati dalla data di sottoscrizione del Disciplinare</i>
2. (eventuale) Avvio della procedura per l'affidamento dei lavori	<i>Numero di giorni/mesi dalla data di completamento di cui al punto 1 o, se la fattispecie di cui al punto 1 non sussiste, dalla data di sottoscrizione del Disciplinare</i>
3. Assunzione dell'obbligo giuridicamente vincolante per l'affidamento dei lavori	<i>Numero di giorni/mesi dalla data di completamento di cui al punto 2</i>
4. Avvio concreto delle attività (inizio concreto dei lavori)	<i>Numero di giorni/mesi dalla data di cui al punto 3</i>
5. Completamento delle attività (fine esecuzione lavori/forniture)	<i>Indicare data</i>

CRONOPROGRAMMA SOLO FORNITURE/SERVIZI	
FASI - Specificare i tempi stimati di attuazione dell'operazione	
1. (eventuale) Individuazione/Approvazione forniture e/o servizi da acquisire (cantierabilità)	<i>60 giorni dalla data di sottoscrizione del Disciplinare</i>
2. (eventuale) Predisposizione e approvazione atti di gara	<i>60 giorni dalla data di completamento di cui al punto 1</i>
3. (eventuale) Pubblicazione avviso/bando	<i>90 giorni dalla data di completamento di cui al punto 2</i>
4. Stipula contratto, approvazione, altri atti per assunzione OGV	<i>120 giorni data di completamento di cui al punto 3</i>
5. Inizio erogazione forniture e/o servizi	<i>120 giorni data di completamento di cui al punto 4</i>
6. Fine erogazione forniture e/o servizi	<i>60 giorni data di completamento di cui al punto 5</i>
7. Verifica di conformità/collauda	<i>Entro 60 giorni dalla fine erogazione delle forniture</i>

Luogo e data _____

IL RICHIEDENTE
Firmato digitalmente