



Bilancio Sociale

PRESIDIO SANITARIO SAN CAMILLO TORINO
RIABILITAZIONE. RICERCA. FORMAZIONE

sui dati
2018



**Tante storie
per una
storia unica**

PRESIDIO SANITARIO SAN CAMILLO TORINO
Ospedale Specializzato in Riabilitazione
Strada Santa Margherita 136 Torino
www.h-sancamillo.to.it
+39 011 8199411





PRESIDIO SANITARIO SAN CAMILLO TORINO
RIABILITAZIONE. RICERCA. FORMAZIONE.

Tante storie per una storia unica

Bilancio Sociale

sui dati
2018

Comitato scientifico di indirizzo e comitato di processo

Marco Salza
Paolo Bruni
Gianluca Manzo

Presidio Sanitario San Camillo

Luigi Puddu
Christian Rainero

Dipartimento di Management dell'Università degli studi di Torino

Davide Barberis

Ordine dei Dottori Commercialisti ed esperti contabili di Torino

Gruppo di applicazione metodologica e operativa

Alessandro Re, Camilla Gatti, Jessica Autuori, Valeria Miazzo, Marco Trucco, Massimiliano Pone, Giorgia Gays, Piero Bottino, Marco Aimone, Alessio Ferrari, Sara Gallo, Donatella Verrastro, Paolo Bruni, Fiore Pippo, Giorgina Giolito, Alessia Donati, Marcella Lepore, Gianluca Manzo, Edoardo Milano, Lina Panico, Carmelo Metallo, Ivana Cottino, Patrizia Gindri

Presidio Sanitario San Camillo

Christian Rainero
Alessandro Migliavacca
Sara Reano

*Dipartimento di Management dell'Università degli studi di Torino
Spinlab - Laboratorio d'impresa, Spin-off accademico dell'Università degli Studi di Torino*

Validazione professionale

Emanuela Barreri

*Gruppo di Studio "Metodo Piemonte" in materia di Bilancio Sociale
dell'Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di Torino*

Hanno contribuito alla stesura di questo Bilancio Sociale:

Enza Accardo, Marco Aimone, Jessica Autuori, Piero Bottino, Alessandra De Ceglia, Alessio Ferrari, Sara Gallo, Camilla Gatti, Giorgia Gays, Luana Limina, Carmelo Metallo, Valeria Miazzo, Massimiliano Pone, Alessandro Re, Marco Salza, Marco Trucco

Fondazione Opera S. Camillo - Presidio Sanitario San Camillo (Torino) AA.VV.-

Tante storie per una storia unica. Bilancio Sociale sui dati 2018 - Torino: Presidio Sanitario San Camillo, 2019, 60 p.; A4

© Presidio Sanitario San Camillo - Tutti i diritti riservati

Sommario

01

Il San Camillo:
La nostra carta d'identità
Pag. 10

02

Il Capitale Umano
Pag. 14

03

Il Capitale Intellettuale
Pag. 24

04

Il Capitale Sociale
e Relazionale
Pag. 36

05

Il Capitale Naturale
Pag. 42

06

Il Capitale Economico,
Finanziario e Organizzativo
Pag. 48

Lettera del Direttore Generale

Anche quest'anno abbiamo deciso di proporre il Bilancio Sociale del Presidio Sanitario San Camillo.

Per l'ottava edizione di questo significativo impegno, il percorso scelto è, ancora una volta, quello di avvalersi del supporto scientifico del Dipartimento di Management dell'Università di Torino e del così detto "Metodo Piemonte" promosso dall'Ordine dei Commercialisti e Revisori Contabili della Provincia di Torino.

Nel 2018 la presentazione in una sede pubblica di altissimo prestigio come l'Università ha evidenziato il significativo livello del documento. Nello stesso tempo, non possiamo non soffermarci anche sul fatto che l'edizione passata è stata illustrata troppo avanti nell'anno.

Insieme agli Enti con cui collaboriamo per lo sviluppo del progetto nelle vostre mani, si è scelto di introdurre due significative novità.

La prima novità è frutto dell'osservazione che il documento del 2017 dava una sensazione dell'Ospedale come di un Presidio "spezzettato" in molti servizi non rendendo giustizia del lavoro collaborativo, in rete e a stretto contatto, che le diverse realtà presenti hanno nel loro agire quotidiano.

Si vuole dare, con questa edizione, una visione del Presidio più omogenea, con i servizi fotografati in relazione tra loro nel perseguire i tre obiettivi della Mission dell'Ospedale: Riabilitazione, Ricerca, Formazione.

Si è perciò pensato di presentare il Presidio non come in passato, servizio per servizio, ma attraverso delle "storie" che fanno riferimento ai diversi "capitali" presenti al nostro interno. Ovviamente non tutte le vicende avvenute nel 2018, ma quelle più significative, quelle che hanno visto la loro realizzazione nella proficua collaborazione tra professionisti di aree diverse e che hanno fatto crescere la nostra realtà.

Al fine di mantenere la certificazione dell'Ordine dei Commercialisti e Revisori contabili continueremo ad applicare il "Metodo Piemonte del Bilancio Sociale", lavorando su 5 capitoli/capitali che caratterizzano la nostra struttura:

- Capitale Umano
- Capitale Intellettuale
- Capitale Sociale e Relazionale
- Capitale Naturale
- Capitale Economico, Finanziario e Organizzativo

La seconda novità è quella di consegnarvi un documento cartaceo più contenuto, graficamente speriamo più piacevole, alleggerito di molte tabelle ed altro materiale, che verranno pubblicate solo sul sito e non sull'edizione cartacea.

Questa scelta, ci permette di garantire anche la presenza di quelle pagine che oggi non trovate presenti nella versione cartacea e che, con la pubblicazione del Bilancio Sociale sul web, vogliamo continuare a testimoniare: qualità, trasparenza, correttezza e umanità nel nostro agire.

Sono valori che la Direzione del Presidio ritiene fondamentali su cui si vuole continuare a operare e migliorare collaborando con il SSN nella ricerca ulteriore della "tutela della salute", principio costituzionale non differibile. Questo anche per cercare di superare un problema che oggi viviamo: la disparità di accesso alle cure.

Per il nostro ospedale la mancanza di equità di accesso alle cure può essere superata solo se continuiamo ad appartenere alla rete pubblica (conseguenza dell'essere un Presidio ex art.43/833), se seguiamo ad essere convenzionati con il SSN e se veniamo percepiti come un elemento indispensabile nell'applicazione del principio di sussidiarietà a cui siamo chiamati a rispondere. Tutti elementi che vogliamo difendere in un momento storico in cui nulla è scontato e questi dati di fatto sembrerebbero messi in discussione.

Infine ritengo che tutto il lavoro fatto abbia un senso:

- se come struttura Cattolica confermeremo che nelle nostre fatiche quotidiane interessano di più l'etica che l'etichetta, cioè il contenuto, con riferimento all'Uomo, che non la facciata
- se rafforzeremo la nostra Identità. Sapere "chi siamo" può infatti aiutarci a costruire meglio il futuro
- se consolideremo il nostro ruolo. Il Bilancio Sociale vuole essere un aiuto per riflettere su cosa facciamo e come lo facciamo. In un momento in cui le risorse sono sempre più limitate e non devono essere sprecate, questa riflessione può aiutarci ad agire al meglio.

Buona lettura

Marco Salza
Direttore Generale



Presentazione a cura del Direttore Sanitario e del Direttore struttura complessa recupero rieducazione funzionale

In questi ultimi anni l'appuntamento del Bilancio Sociale è diventato sempre più importante per il nostro Presidio ed ha coinvolto via via tutto il personale nello sforzo di realizzare un documento di rendicontazione che abbia la caratteristica di essere il più possibile completo e di stimolo per aggiustare ed indirizzare meglio strategie ed obiettivi assistenziali. Nell'anno 2018 il percorso clinico e didattico svolto nel Presidio Sanitario San Camillo può essere riassunto con tre parole chiave: Riabilitazione, Ricerca e Formazione.

La **Riabilitazione** è l'attività clinica centrale del nostro Ospedale; ha vissuto quest'anno due importanti momenti di crescita che hanno comportato modifiche nel modo di lavorare e di prendersi cura dei pazienti. Infatti il Presidio nei ricoveri ordinari ha visto crescere in maniera significativa la riabilitazione neuromotoria, con la presa in carico della persona con grave disabilità da patologie neurologiche, non solo post stroke. Questo è stato frutto di accordi con centri di riferimento torinesi di alta professionalità per patologie neurologiche e anche per la competenza multidisciplinare nelle corde della nostra équipe.

Riguardo poi l'ambito ambulatoriale è stata aggiunto, tra i vari campi di intervento a cui la medicina fisica e riabilitativa si rivolge e già presenti nel nostro Presidio, l'ambulatorio di Fisiatria Interventistica. Disciplina, questa, di confine tra la riabilitazione e la terapia del dolore e chirurgia ("Interventional Physiatry") si interessa del trattamento del dolore muscoloscheletrico con finalità riabilitative, cioè il controllo del dolore necessario per poter permettere al paziente di svolgere in modo funzionale il proprio Progetto Riabilitativo. Tra le procedure "mano medica" si annoverano blocchi nervosi, infiltrazioni intrarticolari e periarticolari, l'agopuntura, la mesoterapia, ecc.

La **Ricerca** è certamente un settore in cui il Presidio ha investito risorse importanti. La collaborazione con l'Università di Torino è stata ancor più rafforzata sia con la Scuola di Medicina (con la Cattedra di Medicina Fisica e Riabilitazione e Neurologia), sia con la Facoltà di Psicologia. Questo ha portato, oltre alla presenza nell'ospedale di giovani professionisti tirocinanti, uno stimolo culturale per i Tutor a loro affiancati oltre alla compartecipazione a studi di ricerca in ambito muscoloscheletrico come in ambito neurologico ed alla produzione di pubblicazioni scientifiche anche in settori nuovi per il Presidio (quali ad esempio lo studio dei vantaggi della danza nella riabilitazione di persone con malattia di Parkinson). Inoltre la ricerca scientifica ha sensibilizzato il nostro ospedale sull'importanza della tecnologia applicata alla riabilitazione sia come aiuto nella diagnosi sia come monitoraggio degli outcomes. Lo stretto rapporto con la Scuola di Medicina, Medicina Fisica e Riabilitazione ha quindi portato a una comune valutazione oggettiva sulle opportunità tecnologiche utili alla pratica clinica.

La **Formazione** del personale, infine, è un momento indispensabile per mantenere alta la qualità del servizio fornito alle persone ricoverate nei vari setting riabilitativi (ricovero ordinario, D-H e ambulatorio). Inoltre è un passo altrettanto importante per fornire alle persone che operano nel Presidio gli strumenti necessari per la loro sicurezza. Da qui i diversi incontri formativi non solo rivolti all'acquisizione di tecniche specifiche di trattamento, ma anche eventi sulla sicurezza, sulle procedure antincendio, maneggio di taglienti e procedure organizzative per area specifica. All'interno delle proposte formative ha trovato ampio spazio anche la progettazione e realizzazione di eventi legati agli aspetti di pastorale sanitaria nella relazione d'aiuto nei confronti dei pazienti e nei problemi etici di fine vita che hanno visti coinvolti numerosi operatori.

Dott. Edoardo Milano
Direttore S.C.R.R.F.

Dott. Paolo Bruni
Direttore Sanitario



I Principi metodologici

Con il presente Bilancio Sociale progredisce il modello di «Corporate Social Responsibility» del Presidio Sanitario San Camillo», anche grazie ad un evoluto approccio metodologico seguito per la sua realizzazione.

A partire dal framework internazionale sul reporting integrato (IR Framework) dell'International Integrated Reporting Council (IIRC), al fine di integrare le informazioni non finanziarie con le informazioni finanziarie secondo un processo di pensiero e gestione aziendale integrato, il Bilancio Sociale conferma la nuova struttura per capitali che tiene conto degli aspetti non solamente quantitativi, ma anche degli obiettivi e delle scelte operative effettuate da ciascuna area. I capitali vengono affrontati con un approccio narrativo di storytelling attraverso il racconto di eventi, fatti, progetti sviluppati e/o realizzati nel 2018 e che hanno generato un impatto sociale per la struttura e per i suoi stakeholder. Risultano, in sintesi, applicati i seguenti principi metodologici:

- l'Integrated Reporting Framework (IR Framework) delineato dall'International Integrated Reporting Council (IIRC);
- lo Standard Global Reporting Initiative (GRI), per quanto concerne la costruzione del rendiconto economico con l'esposizione del «valore

economico creato» e «valore economico distribuito»;

- il documento di ricerca n. 8 del GBS sulla rendicontazione sociale negli intangibili.

La «Governance di processo»

Con riferimento alla «Governance di processo», sono stati costituiti i seguenti gruppi di lavoro che hanno collaborato tra di loro e con i responsabili aziendali di volta in volta coinvolti:

- «Comitato scientifico di indirizzo», per la definizione dei riferimenti metodologici e la supervisione dell'intero processo;
- «Comitato di processo», per la direzione e il controllo dell'attività formativa e operativa;
- «Gruppo di applicazione metodologica e operativa», che ha curato la gestione operativa del Bilancio Sociale, secondo le metodologie e le tempistiche individuate nel cronoprogramma e in coordinamento e collaborazione con tutte le strutture interne del San Camillo;
- «Organo di validazione professionale», che ha espresso il giudizio di conformità del documento ai requisiti del Metodo Piemonte. Il «comitato scientifico di indirizzo» e il «comitato di processo» sono composti da figure esponenti il Presidio Sanitario, da figure Accademiche e da figure esponenti il Gruppo di lavoro in materia di Bilancio Sociale dell'Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di Torino: dott. Marco Salza, dott. Paolo Bruni, dott. Gianluca Manzo, prof. Luigi Puddu, prof. Christian Rainero e dott. Davide Barberis.

Il «Gruppo di lavoro di applicazione metodologica e operativa» è composto dai dipendenti del Presidio² con il coordinamento

di Alessandro Migliavacca³, Sara Reano⁴ e Christian Rainero e il supporto operativo di Spinlab-Laboratorio⁵ d'impresa.

L'«Organo di validazione di processo» è in capo all'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Torino ed è composto dalla dott.ssa Emanuela Barreri⁶. Si è occupato della verifica di processo di realizzazione del Bilancio Sociale finalizzata al rilascio di un giudizio di conformità procedurale del documento rispetto ai principi della Rendicontazione Sociale adottati dal San Camillo.

La struttura del documento

Questa edizione del Bilancio Sociale fa riferimento al Presidio Sanitario San Camillo e alle relative performance riferite all'esercizio 2018. I dati relativi all'esercizio precedente sono riportati a soli fini comparativi, per consentire una valutazione sull'andamento dinamico delle attività del Presidio stesso. Il contenuto del documento finale, rinnovato nella sua veste grafica, è strutturato per capitali (tangibili e intangibili), cioè quelle variabili che determinano la creazione di valore e che influenzano o sono influenzati dalle attività del Presidio: Capitale Umano, Capitale Intellettuale, Capitale Sociale,

Capitale Relazionale, Capitale Naturale, Capitale Economico-Finanziario e Capitale Organizzativo. Tali sezioni sono precedute dalla presente «Nota Metodologica» eseguite dalla «Validazione professionale di processo». L'evoluzione del documento, inoltre, è insita nell'integrazione digitale con il sito internet del Presidio. Nell'apposita sezione «Responsabilità sociale - Bilancio sociale 2018» sono rinviati gli approfondimenti tecnici e quantitativi relativi all'impatto dei vari capitali sulla struttura e sugli stakeholder.

Obiettivi per il futuro

Il percorso evolutivo del modello di «Corporate Social Responsibility», per i prossimi anni, si pone i seguenti obiettivi:

- Individuazione degli «Obiettivi di sviluppo sostenibile (Sdgs)» propri del Presidio Sanitario San Camillo, da perseguire e monitorare nelle prossime edizioni del Bilancio Sociale;
- Passaggio graduale ad un modello di Bilancio Sociale che risponda al framework GRI (Standard Global Reporting Initiative) con la definizione e il monitoraggio periodico di indicatori di impatto sociale e di perseguimento degli Sdgs.



Dott. Davide Barberis
Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Torino, Ivrea, Pinerolo



Prof. Christian Rainero
Dipartimento di Management
Università degli Studi di Torino

¹ Marco Salza è Direttore Generale del Presidio Sanitario San Camillo; Paolo Bruni è Direttore Sanitario del Presidio Sanitario San Camillo; Gianluca Manzo è Direttore Amministrativo del Presidio Sanitario San Camillo; Luigi Puddu è professore ordinario di ragioneria nel Dipartimento di Management dell'Università degli Studi di Torino; Christian Rainero è professore associato di economia aziendale nel Dipartimento di Management dell'Università degli Studi di Torino; Davide Barberis è commercialista e revisore legale in Torino e componente del Gruppo di lavoro in materia di bilancio sociale dell'Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di Torino.

² Alessandro Re, Camilla Gatti, Jessica Autuori, Valeria Miazzo, Marco Trucco, Massimiliano Pone, Giorgia Gays, Piero Bottino, Marco Aimone, Alessio Ferrari, Sara Gallo, Donatella Verrastro, Paolo Bruni, Fiore Pippo, Giolito

Giorgina, Alessia Donati, Marcella Lepore, Gianluca Manzo, Edoardo Milano, Panico Lina, Carmelo Metallo, Ivana Cottino, Patrizia Gindri.

³ Alessandro Migliavacca è assegnista di ricerca nel Dipartimento di Management dell'Università degli Studi di Torino

⁴ Sara Reano è dottoranda di ricerca nel Dipartimento di Management dell'Università degli Studi di Torino

⁵ Spin-off accademico dell'Università degli Studi di Torino (<http://spinlab.academy>)

⁶ Emanuela Barreri è dottore commercialista e revisore legale in Torino, nonché psicologo del lavoro e delle organizzazioni. È componente del Gruppo di lavoro in materia di bilancio sociale dell'Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di Torino.

01

Il San Camillo: La nostra carta d'identità

Grazie al Bilancio Sociale possiamo rendicontare in maniera trasparente le nostre attività e valutare le conseguenze che generano sui nostri stakeholder. Da anni siamo alla continua ricerca di uno strumento innovativo di valutazione del nostro impatto sociale, perché poniamo molta attenzione a quei valori "intangibili" che crediamo essere il vero e fondamentale valore aggiunto per l'efficacia dei servizi di cura e la soddisfazione di pazienti e utenti.

Per noi i Capitali da accrescere, oltre a quello Economico-Finanziario, sono il Capitale Umano, Organizzativo, Intellettuale, Naturale, Sociale e Relazionale. È da anni, quindi, che il Presidio è impegnato nella pubblicazione di questo documento, la cui stesura - in continua evoluzione e aggiornamento - coinvolge l'intero ospedale a tutti i livelli. Un lavoro di collaborazione e trasparenza che mostra il nostro comune impegno come struttura sanitaria, per migliorare sempre di più i servizi erogati a beneficio del malato e della collettività.

E questo impegno nasce da molto lontano. È già nelle parole

di San Camillo De Lellis che voleva mettere *"Più cuore in quelle mani"* che curano. Una missione che, ora come allora, ha al centro la persona non solo per la sua sofferenza ma per quello che rappresenta, una condizione che richiede una sollecitudine totale da parte di chi l'assiste. **Siamo chiamati a essere quotidianamente un po' Marta e un po' Maria, le due donne dei Vangeli che rappresentano l'operosità e la meditazione: agire per gli altri e saper ascoltare chi si trova in difficoltà.**

La pastorale della salute è riferita a quanti sono seguiti nella sofferenza, ma deve iniziare anche dall'operatore e dal volontario che assistono. Proprio per questo motivo nel 2018 sono stati offerti al personale **momenti**

formativi come *"Problemi etici del fine vita"* e *"Le emozioni degli operatori nella relazione con il malato"*.

La nostra attività non deve farci dimenticare che **per Gesù di Nazareth l'accettabilità di una donna e di un uomo da parte di Dio coincide con ciò che è e con il suo bisogno**. Gesù è stato incredibilmente sensibile a tutto un mondo di fragilità e debolezza e, per venire incontro a questa domanda, non ha esitato a mancare ai propri doveri. Oggi siamo chiamati a ricordare questo messaggio nel nostro operare, sempre più specializzato, professionale e tecnologico: *"Servire il malato come servirebbe una madre il suo unico figlio infermo"*, come raccomandava San Camillo de Lellis.



Chi siamo

Il Presidio è una istituzione sanitaria senza scopi lucrativi: riconosciuta nel 1990 a livello normativo dall'ASL come presidio sanitario, è equiparato a un ospedale pubblico, inserito nella rete del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) della Regione Piemonte, specializzato in Riabilitazione Intensiva di secondo livello.

Immerso in un grande parco, ospita reparti di degenza ordinaria, Day Hospital, ambulatori di riabilitazione e radiologia. Inoltre è sede di didattica e tirocinio universitario per molteplici professioni sanitarie ed è centro di ricerca clinica per l'osteoporosi, le malattie metaboliche dell'osso e la neuropsicologia.

Oggi il San Camillo si pone quale obiettivo strategico il consolidamento del proprio ruolo di polo di riferimento per l'assistenza e la ricerca in riabilitazione e, in armonia con le leggi e disposizioni nazionali e regionali, nel solco dello spirito Camilliano, è attivo per:

- erogazione di assistenza ospedaliera in regime di Ricovero Ordinario e di Day Hospital
- erogazione di prestazioni sanitarie in regime ambulatoriale
- formazione professionale e didattica in ambito universitario
- ricerca scientifica
- proposizione di modelli esemplificativi per il miglioramento dell'umanizzazione in sanità



La nostra missione:

Riabilitazione

La nostra missione è la cura della persona nel rispetto della sua dignità. E per fare questo abbiamo scelto la strada della completa specializzazione: ci occupiamo esclusivamente di Riabilitazione Intensiva prendendo in carico pazienti che hanno manifestato - in seguito a patologie ortopediche, neurologiche o eventi traumatici - un'importante e complessa riduzione o perdita delle funzioni motorie e/o cognitive.

Il percorso riabilitativo viene coordinato dal medico fisiatra e affrontato con un lavoro di équipe interprofessionale, che coinvolge i vari operatori con capacità e competenze specifiche, in un confronto continuo: in

questo modo è possibile guidare il paziente verso la miglior ripresa funzionale possibile, in relazione con il deficit presentato. Inoltre nel progetto riabilitativo sono coinvolti i caregiver, con una informazione e una educazione adeguate, in modo da facilitare il rientro al domicilio del paziente.

L'attività di degenza si svolge in un'unica unità operativa suddivisa in cinque reparti simili tra loro, per struttura e tipologia di ospiti ricoverati. A questi si aggiunge la presenza del Day Hospital, dedicato a ricoveri programmati a ciclo diurno, e, da marzo 2017, il "Progetto Solventi": otto posti letto riservati a pazienti totalmente solventi.

Ricerca

Il Presidio è attivo nel campo della ricerca scientifica, con un'attività di ricerca clinica nei seguenti campi:

- malattie metaboliche dell'osso (osteoporosi): studio dei fattori di rischio correlati con le fratture e studio degli effetti prognostici connessi con il recupero funzionale dei fratturati
- neuropsicologico: consapevolezza e rappresentazione corporea in pazienti con lesione cerebrale unilaterale, studio dell'effetto della coordinazione bimanuale spaziale nella malattia di Parkinson, tecniche di riabilitazione dei disturbi dell'esplorazione

spaziale, riabilitazione dell'incontinenza

- terapia occupazionale
- logopedia
- riabilitazione dell'autismo e sindromi collegate.

I risultati dell'attività di studio e di ricerca si sono concretizzati in una produzione scientifica costituita da pubblicazioni apparse su riviste nazionali e internazionali, da tesi di laurea, seguite da professionisti del Presidio, e dalla realizzazione di specifici software riabilitativi.

Formazione

Il Presidio Sanitario San Camillo investe molto in formazione, per migliorare le competenze e le qualifiche del personale ma anche per far crescere il contesto culturale riabilitativo all'esterno della struttura. Il lavoro viene attuato secondo la logica del miglioramento continuo che deve caratterizzare l'intero Presidio e si concretizza in una progettazione annuale di eventi formativi, in modo da utilizzare le migliori metodologie didattiche per un apprendimento efficace.

Il Presidio è convenzionato con la Provincia Piemontese dei Camilliani, ente accreditato dalla Regione Piemonte nel corso del 2016 come provider della formazione, e collabora con diverse Università sia come

come sede di frequenza per specializzandi, sia come sede di tirocinio per corsi di laurea.

La formazione viene organizzata secondo due linee direttive, che coinvolgono non soltanto il personale del Presidio, ma anche i professionisti sanitari e i medici che hanno scelto di migliorare la propria pratica clinica frequentando i corsi. Il primo aspetto della formazione riguarda quello da svolgere per adempiere agli obblighi di legge. Il secondo, invece, è rappresentato dai corsi di approfondimento professionale della pratica clinica, all'interno della quale è sempre presente una serie di eventi legati alla parte etica e di umanizzazione delle cure.



Capitale Umano

Il Capitale Umano è il punto di riferimento nel Presidio Sanitario San Camillo ed è formato innanzitutto da coloro che - a vario titolo - animano la struttura, da chi si occupa dei malati a chi gestisce l'amministrazione, fino a tutti gli operatori di quei servizi che rendono efficiente l'ospedale. Il nostro Capitale Umano è dotato di qualità professionali variegata e diversificata, operando per la soddisfazione dei bisogni degli utenti e delle esigenze del Presidio.

La loro conoscenza, competenza ed esperienza rappresenta il valore aggiunto per la vita dell'organizzazione, garantendo l'efficacia dei servizi di cura e la soddisfazione di utenti e stakeholder.

Con loro ci sono i pazienti, insieme con le famiglie, i portatori di interesse più rilevanti per l'attività erogata dall'ospedale.

La qualità delle relazioni che il San Camillo riesce a instaurare con chi si rivolge al Presidio è il parametro fondamentale che giustifica l'impegno a favore dei malati e dei loro congiunti.

Infine i fornitori, indispensabili attori nel processo di una puntuale erogazione dei servizi. Quelli maggiormente rappresentativi sono relativi a ristorazione, pulizia, assistenza informatica, manutenzione impianti e attrezzature, noleggio e lavaggio biancheria, servizio di cura del verde.



*Dalle nostre attività,
il nostro valore.*
Leggi di più sul sito

Vivere con l'ictus: presa in carico dei caregiver

L'idea del progetto è nata durante la pratica clinica quotidiana, in linea con quanto intendiamo per Capitale Umano al San Camillo.

Ci si è resi conto di come spesso, soprattutto per pazienti più complessi, la necessità di presa in carico dei caregiver risultasse fondamentale per incrementare le abilità pratiche e garantire un buon rientro al domicilio. Ma, anche, di quanto fosse nello stesso tempo frammentaria, scarsamente documentata, disomogenea e per questo talvolta ripetitiva.

Spesso accadeva che il caregiver, seppur riconosciuto informalmente già nei primi giorni, venisse realmente inserito nel percorso di cure in modo tardivo con una serie di conseguenze che potevano determinare anche un prolungamento dei giorni di degenza senza neanche rispondere in maniera adeguata, peraltro, alle nuove necessità del paziente e dei suoi cari una volta rientrati a domicilio.

Queste considerazioni, unite ad alcune esperienze professionali in altri contesti ospedalieri durante il percorso di studi del master in nursing delle neuroscienze di una collega infermiera, hanno portato alla definizione di un progetto.

Anche la letteratura scientifica ci ha supportato. È infatti ormai assodato che la presa in carico del paziente colpito da ictus debba avvenire a livello di équipe interdisciplinare e che sia altrettanto necessario individuare e coinvolgere nel progetto riabilitativo il caregiver informale nell'ottica di un rientro a domicilio funzionale e nei tempi di degenza stabiliti.

Un caregiver correttamente educato e addestrato rispetto all'assistenza sarà in grado di gestire appropriatamente il proprio caro a casa e saprà divincolarsi nella matassa delle complicità burocratiche che spesso rendono più complesse alcune fasi necessarie, come - ad esempio - la richiesta di invalidità o la gestione degli ausili.

La formazione del caregiver, perché sia realmente efficace, deve avvenire fin dai primi giorni di ricovero del paziente e deve essere strutturata e documentata, in modo da evidenziare le criticità e risolverle durante il periodo di ospedalizzazione, nell'ottica di un passaggio fluido verso il domicilio eventualmente in continuità con le strutture del territorio, qualora ve ne sia la necessità.



Le fasi del progetto

La prima fase della progettazione ci ha visti coinvolti nella preparazione del materiale di supporto da utilizzare. In particolare, è stato realizzato un opuscolo informativo sulla patologia e sul percorso intra ed extra ospedaliero post ictus e sono state ideate delle schede educative da proporre al caregiver. Il piano di lavoro prevede di individuare precocemente la figura che assumerà il ruolo di caregiver, valutandone le risorse interne ed esterne per cercare di comprendere se effettivamente la persona sarà in grado di ricoprire tale ruolo e in caso contrario attivare un percorso idoneo.

La fase successiva è stata quella della sperimentazione: un vero e proprio addestramento del caregiver, realizzato dall'équipe multidisciplinare riabilitativa e basato sulle necessità assistenziali del paziente. Le macroaree di intervento riguardano attività quali mobilitazione, igiene e cura di sé, alimentazione, comunicazione ed aspetti cognitivi correlati ai deficit neurologici che insorgono tipicamente dopo un ictus.

Per ogni area sono state progettate delle schede educative che vengono compilate dal terapeuta di riferimento e condivise tra gli operatori, in modo che tutti possano fornire indicazioni omogenee al caregiver e, al tempo stesso, conoscere il livello di autonomia e conoscenze raggiunte dal caregiver.

Per coadiuvare e rendere efficace l'intervento di presa in carico sono previste attività di counseling con i terapisti della riabilitazione e con il servizio di continuità assistenziale, è accessibile un servizio di auto mutuo aiuto gestito dall'associazione Alice Onlus e verrà fornita una brochure cartacea contenente informazioni sulla patologia, sul percorso intra ed extraospedaliero e sulla gestione dei bisogni di base del paziente e sulle attività riabilitative.

L'ultima fase riguarda il rientro al domicilio. È previsto un follow up telefonico con una duplice funzione: fornire un supporto al paziente e al suo caregiver, mantenendo il principio di continuità assistenziale, e valutare l'efficacia e la soddisfazione relative all'intervento di supporto e di educazione erogato durante il percorso di ricovero. Il follow up ha inoltre l'obiettivo di individuare eventuali criticità o bisogni non corrisposti in modo da poter rivalutare e migliorare la proposta di presa in carico del caregiver.

Tra gli obiettivi futuri, e una volta analizzati i dati al termine della fase sperimentale, si vorrebbe estendere il metodo a tutti i reparti del Presidio e valutare lo strumento come modello valido per l'educazione dei caregiver di tutti i pazienti ricoverati indipendentemente dalla patologia convinti che la presa in carico dei pazienti passa anche da qui. Il progetto si allinea ai valori aziendali e ha avuto un impatto significativamente positivo sulle persone assistite e sugli operatori sanitari, per noi importante Capitale Umano.

Il progetto, infatti, ha permesso agli operatori di sviluppare un modello assistenziale e riabilitativo adeguato ai bisogni di salute emergenti, e quindi in un certo senso perseguire una responsabilità sociale; di esprimere in modo più completo e di qualità la presa in carico del paziente anche attraverso

azioni educative e di sostegno; di tessere una rete di competenze tecniche e relazionali più efficace all'interno dell'équipe riabilitativa; di lavorare con creatività allo stesso progetto, facendo emergere le proprie attitudini, chi più organizzative, chi più pratiche e chi più intellettuali; di condividere le fatiche, le crisi, il dubbio del fallimento.

Per quanto riguarda il paziente e il suo caregiver, hanno potuto vivere la continuità delle cure superando la parcellizzazione dell'assistenza, hanno sentito che qualcuno si prende cura del futuro sostenendo il percorso di cura post dimissione, sono riusciti a sperimentarsi e superare la solitudine nella gestione della persona fragile rafforzandosi per poter affrontare le difficoltà del quotidiano e avendo ancora un collegamento con l'ospedale grazie agli interventi di follow up.



“ Storia di L.

Abbiamo raccolto e condividiamo la testimonianza del figlio del paziente L.: «Mio padre è stato ricoverato due volte al San Camillo per un ictus. La prima volta è rimasto nella struttura per un periodo di due mesi, durante i quali si sottoponeva in particolare a fisioterapia e logopedia. Noi qualche volta abbiamo parlato con il medico e spesso con le infermiere e gli operatori socio sanitari del reparto. Sapevamo che stava migliorando e che sarebbe potuto tornare a casa, ma pochi giorni prima di essere dimesso ha avuto un nuovo ictus e l'incubo è ricominciato.

Dopo dieci giorni in ospedale siamo tornati al San Camillo, questa volta al Reparto Azzurro. Lì ci è stato spiegato che era in corso un progetto per aiutare e sostenere i "caregiver" delle persone che avevano avuto la malattia di nostro papà.

Abbiamo deciso di provarci. All'inizio eravamo contenti perché ci avevano fornito delle informazioni sull'ictus che non conoscevamo, ma anche preoccupati perché papà aveva dei bisogni nuovi,

era come fosse tornato bambino per alcune cose, non poteva mangiare da solo ed era incontinente.

Poco a poco gli infermieri e gli altri terapisti ci hanno spiegato come potevamo gestire le nuove necessità: abbiamo fatto dei colloqui con la logopedista per imparare cos'è la disfagia e come gestirla e con il fisioterapista per imparare a mobilizzare papà in sicurezza, prima in carrozzina e poi facendolo camminare con il girello. Al pomeriggio ripassavamo quello che avevamo imparato con gli infermieri.

Ci è sembrato che tutti gli operatori lavorassero insieme per aiutarci e piano piano siamo diventati capaci di assistere il papà e siamo stati sicuri nella decisione di riportarlo a casa invece che in una casa di riposo. Tornati a casa è andato quasi tutto bene, anche se a volte rimane un senso di tristezza perché non sempre il papà è reattivo come prima. Forse avremmo avuto bisogno di più sostegno psicologico per raccontare le nostre emozioni negative».

Investiamo sulle persone: valore per il presente e il futuro

La storia che vogliamo raccontare non può essere sicuramente racchiusa in un anno, ma il 2018 crediamo rappresenti il raggiungimento della sua completezza, nell'ambito di quella attenzione verso il Capitale Umano che caratterizza la nostra struttura. Il Presidio San Camillo di Torino è attualmente molto conosciuto a livello locale per la formazione, ma questo status nasce da una concezione ben chiara: la formazione è il miglior investimento per il presente e il futuro di un contesto sanitario. Risulta però interessante andare a descrivere come si sia sviluppato questo expertise in ambito formativo che, come dicevamo precedentemente, ha visto nel 2018 il raggiungimento di una sua completezza.

Era il 1997 quando presso le Università venivano attivati i primi corsi di Laurea delle professioni sanitarie. Il Presidio San Camillo riuscì, fin dalle prime tornate, ad essere accreditato come struttura di tirocinio per gli studenti di infermieristica, fisioterapia e logopedia e ad occuparsi di formazione sul campo dei futuri professionisti.

Negli anni successivi sempre in questa modalità vennero attivate altre convenzioni di tirocinio anche per gli studenti di terapia occupazionale, educatori e specializzandi in psicologia e medicina fisica e riabilitazione. Inoltre, sempre all'inizio degli anni 2000, il Presidio iniziava ad organizzare al suo interno corsi dedicati ai propri professionisti per l'aggiornamento delle competenze cliniche ma anche di quelle umane e di pastorale sanitaria.

Un passaggio molto importante fu l'entrata in vigore del Sistema di Educazione Continua in Medicina nel 2002. Il Presidio anche in questo caso decise di attivarsi fin dalle prime battute e di accreditarsi come Provider nazionale per poter erogare i crediti ECM per i propri corsi.

Questo passaggio culturale, guidato dalle regole del Sistema ECM, non fu semplice ma permise di creare una metodologia di lavoro e un ufficio dedicato all'interno del San Camillo. Da quel momento ogni anno l'attività formativa iniziò a crescere come numero di eventi, di partecipanti e di ambiti affrontati, riuscendo a sviluppare tutta la parte di adempimento degli obblighi di legge (sicurezza, BLS, antincendio), oltre a quella delle competenze professionali e cliniche.

Una crescita costante

Nel 2008 il Presidio decise di accreditarsi come Provider ECM Regione Piemonte e questo passaggio rese ancora più celeri le modalità di accreditamento, consentendo di aumentare l'offerta formativa e di permettere la partecipazione agli eventi non solo ai propri dipendenti ma anche ai professionisti del territorio interessati alle tematiche proposte.

Per poter sostenere una tale attività non risultava più sufficiente la sala convegni e pertanto, a seguito della creazione di nuovi locali nel Presidio, nel 2008 venne dedicata una aula di circa 100 mq attrezzata con lettini e supporto informatico per la didattica. Vista la crescita esponenziale degli eventi formativi nel 2016 venne inaugurata l'area formazione del San Camillo, uno spazio di circa 300 mq completamente attrezzato per la formazione e supportato da rete internet wifi.

Inoltre, per quanto riguarda il processo di crescita nella qualità dei corsi organizzati, risultarono importanti le collaborazioni con diversi stakeholder quali l'Università degli Studi di Torino, l'Associazione Italiana Fisioterapisti (AIFI) e l'Associazione Italiana Terapia Occupazionale (AITO). A questo punto la "macchina" era rodada e avviata e permetteva di ospitare eventi di richiamo regionale e nazionale tanto che negli ultimi anni sono stati promossi corsi con docenti di fama nazionale e internazionale provenienti da Stati Uniti, Australia, Regno Unito, Norvegia, Svizzera e Germania.

Il resto è il presente con un'annata 2018 che ha visto l'organizzazione di 44 corsi, 53 edizioni, la partecipazione di 1.335 discenti, l'assegnazione di 10.240 ECM e un indice di gradimento pari a 9,6 su 10. Ma facciamo ancora un passo indietro e ricordiamoci che il protagonista principale del contesto sanitario è il paziente. Proprio alla luce di questa concezione nel 2018 sono stati creati corsi rivolti ai volontari del Presidio che affiancano i pazienti durante il ricovero e ai caregiver che si prenderanno cura del paziente una volta ritornato a casa.

E allora adesso sì che ci sentiamo di dire di avere una formazione a 360°, una formazione rivolta a tutti coloro che partecipano al percorso di cura del paziente, dal professionista esperto al volontario, dal caregiver allo studente in formazione professionale.

Storia di Bianca

Il Presidio Sanitario San Camillo di Torino per me significa FORMAZIONE. Sono una fisioterapista del Cuneese e ho conosciuto il San Camillo quando ero studentessa universitaria e per il tirocinio venivo presso la struttura San Camillo. Di quel periodo mi ricordo sicuramente l'interesse per la formazione in fisioterapia e per l'essere inserita in un contesto di équipe riabilitativa ma anche la bellezza di uscire dalla città e di ritrovarmi in mezzo al verde della collina torinese.

Anche quest'ultimo aspetto rendeva più interessante e nuovo il mio periodo di apprendimento. Una volta laureata, ho iniziato a lavorare nel Cuneese e per un certo periodo non sono più stata presso la Struttura fino a quando, ricevendo la pianificazione annuale della formazione del San Camillo, ho deciso di iscrivermi ad alcuni corsi di formazione avanzata riservata ai professionisti.

Guardo sempre con interesse l'offerta formativa del San Camillo per continuare a mantenermi aggiornata e tornare in un posto che per me significa... FORMAZIONE!



Risorse umane: l'importanza delle persone

Si usa definire il personale che presta la propria attività all'interno di un'azienda come "Risorse Umane". Con questa accezione si dà risalto all'aspetto del valore delle persone come insieme di professionalità e competenze che forma il cosiddetto "Capitale Umano".

Questo capitale va salvaguardato, curato e sviluppato esattamente come le altre risorse aziendali (disponibilità finanziarie, attrezzature, tecnologia...) con la consapevolezza che le competenze e la qualità del lavoro umano rappresentano un importantissimo vantaggio e una possibilità di sviluppo per l'azienda stessa.

Il "capitale umano" del Presidio Sanitario San Camillo è composto da 213 collaboratori, di cui 162 con contratto di lavoro subordinato e 51 con contratto libero professionale e risulta caratterizzato da una forte componente femminile che esprime circa il 71% del totale.

Quest'aspetto ha inciso sul modello organizzativo dei servizi, in quanto si registra ogni anno un'importante assenza delle lavoratrici per maternità a cui il Presidio pone la doverosa attenzione, garantendone la sostituzione temporanea e agevolando le richieste di astensione anticipata.

Dal punto di vista professionale, la parte maggiormente rappresentativa è data dal personale sanitario (medici, infermieri, operatori socio sanitari), ma, data la caratteristica del Presidio quale struttura riabilitativa di II livello, è presente in maniera rilevante anche il personale della riabilitazione (fisioterapisti, terapisti occupazionali, logopedisti, psicologi, educatori, psicomotricisti e musicoterapeuti) che ricopre circa il 32% dell'organico.



L'aggiornamento professionale

Proprio sul personale sanitario e riabilitativo è stata posta l'attenzione sull'aggiornamento professionale investendo in maniera crescente sulla formazione garantendo solo negli ultimi 2 anni (dati 2017-2018) 950 eventi formativi (pari a 4.495 ore di formazione) organizzati dal Presidio oltre a riconoscere 272 eventi formativi "esterni" (pari a 2.592 ore di formazione) a titolo di "permesso studio" e/o copertura del costo di iscrizione.

Purtroppo è invece da sottolineare la preoccupante stasi delle retribuzioni del personale subordinato in quanto l'ultimo adeguamento tabellare dello stipendio (il Presidio applica il CCNL "Aris" - Sanità Privata) è stato applicato nel 2009. Sembra che le parti in causa siano ancora distanti dal trovare un accordo e questa situazione di stallo non fa che aumentare il divario tra il personale sanitario privato e quello pubblico con tutte le problematiche che ne conseguono, non ultima la difficoltà di reperire e/o mantenere in organico le figure professionali ritenute valide in quanto "naturalmente" attratte dal maggior riconoscimento economico offerto dal pubblico impiego.



Per attenuare le difficoltà date dallo scarso appeal contrattuale si è voluto puntare sulla creazione di altre forme di benefit, per esempio garantendo a tutto il personale particolari agevolazioni economiche in merito alla fruizione delle prestazioni sanitarie erogate dal Presidio o, ancora, attraverso la stipula di apposite convenzioni con enti (Caf-patronati, enti assicurativi, agenzie viaggio, negozi di ottica, arredamento, eventi ricreativi) che riconoscano al personale del Presidio una scontistica dedicata e tariffe agevolate sui servizi offerti.

Un forte connotato che caratterizza il Presidio è la rilevante presenza di studenti in formazione, in quanto negli ultimi anni si è andato a consolidare e rafforzare il legame con gli enti Universitari, quali l'Università degli Studi di Torino, il Politecnico di Torino, l'Università degli Studi di Trieste, l'Università di Modena e Reggio Emilia, l'Università degli Studi di Genova, l'Università Cattolica Sacro Cuore di Milano ed il Conservatorio di Milano.

Considerabile è il rapporto sviluppato con l'Università di Torino in maniera prevalente nell'ambito formativo: al San Camillo, al fine di svolgere attività di tirocinio, ha avuto accesso personale afferente alla Scuola di Specializzazione di Medicina Fisica e Riabilitativa, a Scienze Infermieristiche, a Fisioterapia, a Logopedia, a Psicologia, a Scienze dell'Educazione oltre ad essere state costituite collaborazioni con i Dipartimenti di Management, Neuropsichiatria Infantile e Scienze Cliniche Biologiche.

Concludo con la riflessione che lo sviluppo delle risorse umane può compiersi anche attraverso il miglioramento del "vivere" l'ospedale da parte dei degenti. In quest'ottica dal 2019 il Presidio è diventato sede di servizio civile e con l'ingresso di 2 volontari civilisti ha iniziato a svolgere un progetto che intende perseguire obiettivi che vadano a migliorare il "benessere" del paziente e dei loro familiari, sia durante il periodo di ricovero, sia successivamente alle dimissioni.



Capitale Intellettuale

Il Capitale Intellettuale è strettamente correlato al Capitale Umano ed è rappresentato dai beni immateriali che corrispondono al valore della conoscenza: si tratta di uno degli elementi chiave per il successo e l'efficacia dell'attività dell'ospedale. Innanzitutto perché consente di incrementare il sapere in modo diretto e percepibile all'interno della struttura con la formazione dei dipendenti, quindi perché permette di trasferirlo all'esterno del San Camillo, in modo da renderlo utile per la società.

Questo secondo aspetto va particolarmente al cuore del Presidio, perché si fonda sulla nostra capacità di creazione della conoscenza e di sviluppo di innovazione. L'intensa attività di ricerca che portiamo avanti con costanza ha infatti dato vita a pubblicazioni di grande rilevanza che testimoniano il livello di preparazione del nostro personale così come il contributo

intellettuale che il Presidio dà al progresso in campo medico.

Al centro di tutto c'è collaborazione, condivisione dei risultati e soprattutto formazione, che chiamiamo "a 360 gradi" per la completezza del lavoro di diffusione della conoscenza effettuato da chi svolge il ruolo di docente. Al San Camillo ci muoviamo secondo due livelli: la formazione interna, perché il personale resti sempre all'avanguardia con l'aggiornamento e il miglioramento delle pratiche di cura e di assistenza, e la formazione esterna, sempre erogata dal personale del Presidio e riservata a professionisti che vogliono migliorare le loro competenze. Un aspetto, quest'ultimo, con importanti ricadute sul territorio, grazie anche alla capacità della struttura di trasferire il Capitale Intellettuale all'esterno, attraverso le persone formate al San Camillo e che vengono chiamate a operare sul territorio.



Dalle nostre attività,
il nostro valore.
Leggi di più sul sito

F.U.T. foglio unico di terapia: dalla carta all'informatizzazione



Nell'ambito della terapia farmacologica l'idea di passare da uno strumento di lavoro cartaceo a uno informatizzato è scaturita in parte da una difficoltà nella pratica clinica e dall'altra dalla consapevolezza che l'agire professionale, in questo caso infermieristico e medico, debba sempre essere sostenuto dal valore della sicurezza di pazienti e operatori.

Il Foglio Unico di Terapia - unico perché utilizzato dai medici per la prescrizione e dagli infermieri per la somministrazione - prevede una compilazione scritta e manuale. Si tratta di un impegno quotidiano per gli infermieri. E lo è anche per i medici, in caso di modificazioni del piano terapeutico, talvolta periodico e più impegnativo nel caso della completa trascrizione al termine dei 15 giorni di somministrazione.

Tale sistema comporta dei rischi legati a: leggibilità difficoltosa della prescrizione, per la grafia non sempre comprensibile; errori di trascrizione della prescrizione nella copiatura del foglio, che concorrono a provocare altri errori nella somministrazione della terapia stessa; uniformità relativa alla modalità di indicazione del farmaco prescritto: talvolta nomi commerciali diversi sono riferiti allo stesso principio attivo. Inoltre la copiatura del foglio richiede un significativo periodo di tempo nella trascrizione e comporta la necessità di preparare il nuovo foglio di terapia con un certo anticipo rispetto al termine del periodo stabilito.

Limiti e rischi I limiti e i rischi vissuti in prima persona dagli operatori hanno condotto a questa riflessione, che è stata supportata anche da un'analisi FMECA (Failure Mode, Effects, and Criticality Analysis) sulle fasi di prescrizione, preparazione e somministrazione condotta da diversi gruppi di analisi del rischio clinico delle diverse strutture della Fondazione San Camillo, compreso il nostro.

Tutti ci siamo convinti, operatori e direzioni, che valesse la pena investire energie in questo progetto, ponendoci i seguenti obiettivi: rendere inequivocabile la prescrizione della terapia farmacologica; rendere leggibile e identificabile la firma del medico che prescrive la terapia farmacologica e quella dell'infermiere che la somministra; indicare il farmaco prescritto secondo il nome del principio attivo, attraverso un meccanismo automatico di scelta e di segnalazione dell'equivalenza tra nome commerciale e nome del principio attivo; indicare in tempo reale, attraverso meccanismi automatici di segnalazione, la mancanza di dati nella prescrizione (nome del farmaco, posologia, forma farmaceutica, orario di somministrazione, parametri per la somministrazione, firma del medico, firma dell'infermiere) o limiti temporali (durata della prescrizione); ottimizzare il tempo necessario per la compilazione della prescrizione; rendere condivisibile, per via informatica, il foglio unico di terapia tra medici e infermieri; revisionare la procedura sulla prescrizione e somministrazione dei farmaci.

Le fasi del percorso

La prima fase ha visto principalmente coinvolto il servizio informativo e informatico.

La scelta non è stata quella di utilizzare un prodotto presente sul mercato ma, stabiliti i criteri di massima, di costruirlo con una impostazione "flessibile" predisposta, in modo da accogliere le esigenze dei fruitori nel rispetto della normativa vigente. Il prodotto è stato così presentato a tutti i responsabili e servizi coinvolti che hanno, in più fasi, cercato di apportare accorgimenti, modifiche o piccole innovazioni, in base a competenze e abilità di ciascuno.

Quando al gruppo di lavoro è sembrato che lo strumento fosse sufficientemente completo, si è cominciato a riflettere sulla possibile reazione che spesso accompagna un cambiamento: la resistenza all'utilizzo di uno strumento "nuovo", che inevitabilmente andava a modificare una modalità operativa.

Da qui è iniziata la seconda fase del progetto: pensare una modalità per permettesse ai principali fruitori (medici e infermieri) di cominciare a conoscere e manipolare lo strumento. Sono stati quindi organizzati laboratori a piccoli gruppi di 4/5 persone formati da medici e infermieri, con un referente del C.E.D. (Centro Elaborazione Dati).

Il lavoro, che ha coinvolto tutti i medici, gli infermieri e i coordinatori infermieristici del Presidio, prevedeva una prima presentazione a video del sistema e, soprattutto, l'utilizzo simulato nella fase di prescrizione e somministrazione della terapia.

Sono stati momenti importanti, che hanno permesso, da una parte, di considerare e far emergere le situazioni che si possono presentare nella pratica clinica con tutte le variabili, e dall'altra di comprendere come tradurle in modalità di lavoro fluide e sicure.

Una volta conclusasi la sperimentazione, è stato scelto il reparto Azzurro per mettere in pratica il Foglio Unico di Terapia informatizzato, con le conseguenti modalità operative: consegna e verifica della funzionalità degli strumenti: tablet, cavo, rete wi-fi; recupero delle modalità di utilizzo tra gli infermieri e i medici del reparto attraverso l'inserimento di una scheda "esercitazione"; sperimentazione del F.U.T. su due pazienti, mantenendo il doppio strumento per tre settimane; estensione del nuovo F.U.T. a tutti i pazienti.

Si è trattato di un momento impegnativo che ha coinvolto medici e infermieri, accompagnati dagli operatori del C.E.D. che hanno supportato in questa fase il personale sanitario apportando, in tempi brevissimi, le modifiche necessarie e prioritarie per garantire la sicurezza di pazienti e professionisti.

Per il futuro, le prospettive e le azioni riguardano: perfezionamento dello strumento, in particolare per i sistemi di alert, in modo da supportare gli operatori al mantenimento di un alto livello di attenzione; utilizzo del F.U.T. informatizzato in tutte le aree; integrazione del sistema con un braccialetto identificativo del paziente che, oltre ai dati anagrafici, avrà un codice a barre, grazie al quale un lettore ottico collegherà direttamente il paziente al foglio di terapia corrispondente; collegamento di questo sistema con quello di approvvigionamento dei farmaci.

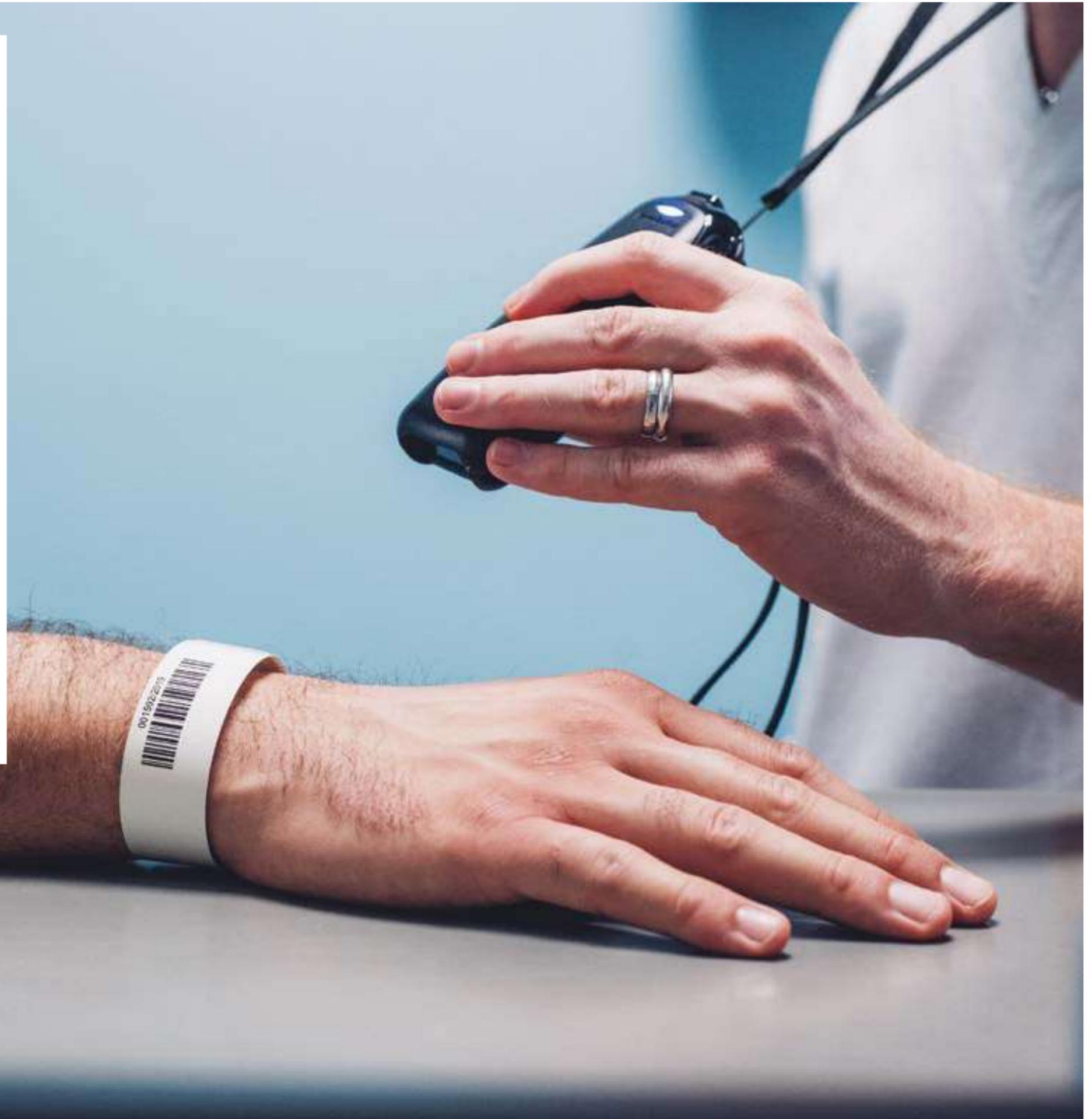
Le persone, le relazioni, l'organizzazione

Parlando del nuovo sistema si potrebbe banalmente correre il rischio di sintetizzare pochi aspetti concreti, legati a informatica e tecnologia. Ma l'opportunità di studiare e sperimentare un nuovo strumento di lavoro ci ha permesso di mettere in campo l'insieme di risorse immateriali che, in una azienda, contribuiscono alla creazione di valore: il Capitale Intellettuale.

Ovvero le persone: ci si è dovuti, inizialmente, misurare con le proprie conoscenze, limiti ed emozioni per svolgere con una logica nuova (sistema informatico) e con una tecnologia nuova (tablet) la stessa attività praticata da anni (prescrizione e somministrazione del farmaco); si è creata una sorta di solidarietà professionale, con i più esperti che si sono messi a disposizione. Questo ha generato piccoli gruppi in cui sperimentare e prendere confidenza con il nuovo sistema.

Le relazioni, in particolare all'interno del Presidio: una collaborazione attiva con il C.E.D (che parla una lingua diversa dalla nostra); un rafforzamento del rapporto di fiducia (professionale) su diversi piani: tra medici e infermieri, per aiutarsi e autocorreggersi rispettando le diverse competenze; tra operatori sanitari e tecnici, superando la rigidità di entrambi nell'arroccarsi all'idea che l'aspetto sanitario sia prevalente su quello tecnico/tecnologico, e viceversa; tra operatori e Direzioni, nella convinzione di voler andare tutti nella stessa direzione, creando nuove modalità operative per la sicurezza e il comfort della persona assistita e gli operatori.

L'organizzazione: l'inserimento di un nuovo "elemento" in un sistema significa modificare le dinamiche del gruppo di lavoro e le modalità operative: ci costringe a ripensare all'organizzazione delle attività, trasformando il "saper fare" in "saper fare insieme".



Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (P.D.T.A.)

Le patologie osteoarticolari di natura artrosica rappresentano una delle più frequenti cause di dolore e di disabilità nell'adulto, al secondo posto tra le condizioni cliniche prevalenti nei soggetti oltre i 50 anni di età (35% 50-59 anni; 55% over 70 anni).

Le infiltrazioni intra-peri-articolari rappresentano una strategia terapeutica molto diffusa nel management dell'osteoartrosi e nelle patologie tendinee, utilizzata in quei pazienti scarsamente responsivi alle altre terapie conservative.

Questo intervento necessita di specifiche competenze mediche specialistiche e del contemporaneo intervento riabilitativo

incentrato alla rieducazione motoria dell'area trattata e soprattutto mirata al recupero funzionale e dell'autonomia nelle attività di vita quotidiana.

L'utilizzo delle tecniche mini-invasive ecoguidate/ecoassistite apre un capitolo molto importante in tutte le patologie osteoarticolari da osteoartrosi e tendinee presso il nostro Presidio. Questo rende doverosa la realizzazione di un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (P.D.T.A.) dedicato, che possa rispondere adeguatamente alle esigenze dei pazienti in termini di miglioramento dell'assistenza e di maggiore attenzione alla qualità della vita, come dimostrano le Linee Guida in Medicina Fisica e Riabilitativa.

Punti di forza Un approccio che tenga in considerazione dolore, limitazione articolare, riduzione dell'autonomia e della qualità di vita, l'impatto sociale e i costi della spesa sanitaria. La presa in carico del paziente con osteoartrosi prevede un intervento interdisciplinare tra i medici e i fisioterapisti avvalendosi della possibile consulenza di terapisti occupazionali, neuropsicologi e psicologi. Durante le sedute ambulatoriali è presente la formazione continua da parte del medico fisiatra agli specializzandi in Medicina Fisica e Riabilitativa. È previsto un incontro a cadenza settimanale per la discussione dei casi e il confronto inerente ai pazienti in trattamento.

Punti di debolezza I pazienti che accedono all'ambulatorio interventistico sono in costante aumento. L'attuale PDTA deve tenere in considerazione i tempi di attesa del controllo del dolore mediante terapia infiltrativa di almeno un mese e altrettanto tempo per la presa in carico riabilitativa post infiltrativa. In questo momento gli specialisti formati per l'ambulatorio interventistico sono due e nel nostro contesto può influenzare l'organizzazione del PDTA.

Eventi e obiettivi Tra gli eventi rilevanti, è stato svolto un corso di formazione per i terapisti. È stata svolta una ricerca bibliografica degli attuali PDTA presenti con revisione della letteratura e scelta di adeguate schede di valutazione da poter sottoporre a tutti i pazienti prima e dopo il trattamento infiltrativo e al termine del percorso riabilitativo. Attualmente in letteratura non sono presenti PDTA e studi clinici inerenti al trattamento combinato infiltrativo-riabilitativo a livello nazionale. Questo progetto potrebbe fornire le basi mediante le schede selezionate per uno studio di efficacia. Il PDTA ha lo scopo di migliorare e standardizzare il percorso riabilitativo del paziente all'interno del Presidio Sanitario San Camillo di Torino. L'esperienza sviluppata nella creazione di questo PDTA vuole essere un esempio da riprodurre in altri contesti quali il San Camillo di Tblisi.

Storia di Anna

La signora Anna, 70 anni, vive sola al terzo piano senza ascensore ed è un po' sovrappeso con problemi di circolazione e cardiologici. Presenta un dolore inguinale e gluteo a destra da circa un anno. Questo dolore è presente quando si gira nel letto e quando si alza da una sedia. Negli ultimi mesi inizia ad avere bisogno dell'aiuto della vicina di casa per infilare le calze e le scarpe.

Nell'ultimo periodo esce poco di casa perché il dolore insorge anche mentre sale le scale. Il medico di famiglia le ha prescritto una terapia antidolorifica che all'inizio ha dato beneficio. Successivamente, la stessa si è mostrata inefficace per cui le ha prescritto una radiografia del bacino e dell'anca destra. La lastra ha evidenziato un quadro di artrosi dell'anca a destra. La signora Anna ha, quindi, effettuato una visita ortopedica in cui il medico le ha proposto un ciclo di fisioterapia, una visita algologica e, se avesse avuto ancora dolore al termine, una rivalutazione per un eventuale impianto di protesi di anca previa calo ponderale e valutazione del chirurgo vascolare e del cardiologo per le comorbidità legate all'intervento.

La signora Anna si è presentata presso il nostro Presidio per una visita fisiatrica. Aveva già effettuato una visita antalgica dove le avevano proposto dei farmaci oppioidi che ha smesso di assumere per scarsa tolleranza. Durante la visita fisiatrica è emersa la sua solitudine e la paura di fronte alla prospettiva di un eventuale impianto di protesi. Attualmente il dolore non permette il lavoro del fisioterapista attivo, ma esclusivamente passivo. Alla visita, l'anca destra si presentava dolente in tutte le mobilizzazioni oltre i 90 gradi. All'ecografia estemporanea in sede di visita emergeva una distensione della capsula articolare con versamento. Si è proposta alla signora Anna una terapia infiltrativa sterile ecoguidata, a scopo antinfiammatorio, a livello dell'anca con un derivato cortisonico. Si è proceduto quindi alla terapia infiltrativa previa artrocentesi.

La paziente immediatamente dopo l'infiltrazione si è sentita rinata, non avendo più la compressione del liquido a livello della capsula articolare. È stata dunque presa in carico dal fisioterapista per il lavoro inizialmente passivo e successivamente attivo. A distanza di 3 settimane ha effettuato la visita di controllo fisiatrica ed è apparsa molto contenta dell'andamento, ha iniziato a uscire nuovamente di casa. Si è proposta quindi la viscosupplementazione dell'anca che è stata effettuata a circa quattro settimane dalla prima infiltrazione antinfiammatoria.

La signora Anna a distanza di due anni effettua la viscosupplementazione periodica dell'anca previa rivalutazione medica ogni sei mesi, prima che avvenga la riacutizzazione del dolore. La paziente è stata edotta sulla necessità futura di impianto protesico a livello dell'anca, ma attualmente preferisce attendere e continuare con la terapia infiltrativa e gli esercizi appresi durante la fisioterapia in quanto ritiene di avere, ad oggi, un'ottima qualità di vita.

La danza a supporto della fisioterapia standard nella cura delle persone con malattia di Parkinson

Nonostante gli straordinari passi avanti ottenuti in questi anni nel trattamento della malattia di Parkinson (MP), l'effetto delle terapie farmacologiche o chirurgiche sui sintomi motori non è definitivo. In aggiunta, i sintomi non motori possono in alcuni casi compromettere la qualità di vita dei pazienti e il loro livello di autonomia.

La letteratura scientifica conferma che l'esercizio fisico ha effetti sintomatici sulle manifestazioni motorie e non-motorie della MP e potrebbe rallentarne la progressione; inoltre, tre recenti meta-analisi attestano l'efficacia terapeutica della danza per i pazienti affetti da tale malattia.

Nel 2018 è stato effettuato uno studio in collaborazione con il Dipartimento di Neuroscienze "Rita Levi Montalcini", Università degli Studi di Torino e Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Università degli Studi di Torino. L'obiettivo di questo studio pilota è stato valutare se un nuovo metodo riabilitativo che abbina la fisioterapia standard alla danza contemporanea con elementi di danza classica è in grado di minimizzare l'impatto dei sintomi motori e non-motori tipici della MP.

Testimonianze

Tutti i gruppi che hanno partecipato alla sperimentazione hanno concluso con una festa, portando dolci e omaggi per i terapeuti.

Il momento di condivisione finale ha reso ben evidente l'importanza delle relazioni e della forza che assume lo stare insieme nell'affrontare le difficoltà imposte dalla patologia. Molti hanno espresso a parole questi sentimenti, trasformando le emozioni in energia positiva.

Ecco solo alcune

delle frasi raccolte dai pazienti:

"Mi sono sentito accolto, non credevo che si potesse stare bene con gli altri".

"Sono sempre stato solo, finalmente ho trovato altri con cui condividere questa brutta cosa".

"Non perdiamoci di vista, il Parkinson ci aiuta a trovare nuovi amici".

"Tutti dovrebbero fare quello che abbiamo fatto noi".

"Ho capito che l'attività fisica è importante, non credevo di poterla fare così".

Ventiquattro pazienti

Sono stati coinvolti 24 pazienti parkinsoniani a uno stadio lieve o moderato di malattia, trattati con Levodopa o farmaci agonisti della dopamina, con nessun declino cognitivo o declino cognitivo lieve.

Secondo il disegno sperimentale tutti i pazienti hanno ricevuto un'ora di fisioterapia standard 3 volte alla settimana, per un periodo complessivo di 5 settimane. Per i pazienti del gruppo di controllo (N=12) questa prima ora era seguita da una seconda ora della stessa attività riabilitativa, per il gruppo sperimentale (N=12) la prima ora di fisioterapia era seguita da un'ora di danza.

Una settimana prima e dopo il periodo di attività riabilitative, le variazioni della componente motoria, emotiva, cognitiva e sensoriale della MP sono state valutate somministrando una batteria di scale cliniche e test validati.

I pazienti hanno inoltre compilato un questionario finale sviluppato appositamente per lo studio, in cui esprimevano: grado di soddisfazione nei confronti dell'esperienza fatta e percezione di miglioramento a livello clinico (cammino, resistenza, forza fisica, coordinazione, postura ed equilibrio), emotivo e di qualità del sonno. Si è riscontrata una tendenza statisticamente significativa al miglioramento in tutti questi ambiti.

Risultati incoraggianti

Questo studio pilota evidenzia per la prima volta che un percorso riabilitativo di danza-fisioterapia induce nei pazienti con MP lieve un miglioramento significativo dei sintomi motori.

Tale risultato incoraggia la prosecuzione dello studio con il duplice obiettivo di: ampliare la casistica per confermare i risultati ottenuti e capire se sono estendibili ai sintomi non-motori della malattia.

La presa in carico globale delle persone con malattia di Parkinson si dimostra la strategia riabilitativa migliore per aumentare la qualità di vita delle persone coinvolte. L'alto grado di soddisfazione riscontrato nei pazienti determina tuttavia un sempre maggior numero di richieste di prese in carico riabilitative che il Nostro Presidio, così come ora strutturato, non è in grado di garantire.

La realizzazione di questi studi ha permesso al personale della Struttura di collaborare con ricercatori noti a livello internazionale e questo ha contribuito ad un arricchimento culturale importante e a uno scambio di professionalità e conoscenze sempre molto costruttivo.

Agenda Pazienti Elettronica (APE): un passaggio fondamentale

L'idea di questo progetto è nata dalla necessità di trasformare un processo manuale, attuato da un singolo operatore (SAP, Servizio Accompagnamento Pazienti), in uno strumento elettronico, condiviso da tutti i servizi del Presidio.

L'obiettivo principale è quello di avere a disposizione, attraverso un'applicazione web, un calendario elettronico dove poter inserire, modificare e visualizzare le attività quotidiane dei pazienti: fisioterapia, logopedia, musicoterapia, neuropsicologia, psicologia, servizio civile e terapia occupazionale.

I motivi che ci hanno stimolato alla creazione di questo progetto sono stati: essere vincolati a un foglio di carta con alta probabilità di errore; dover contattare lo stesso operatore per qualsiasi modifica del piano di lavoro; non poter avere visione di questo documento in tempo reale; la necessità di avere non solo una visione giornaliera ma anche periodica delle attività.

Gli obiettivi attesi al termine del progetto erano: accesso al calendario da qualsiasi device (PC, Tablet, Smartphone) all'interno della struttura.; possibilità di modificare in tempo reale le attività dei pazienti; possibilità di sapere esattamente dove si trova il paziente in ogni momento della giornata; gestione senza errori dei flussi dei pazienti da parte dell'operatore del SAP; possibilità di filtrare il calendario per giorno, settimana, mese, terapeuta, paziente, servizio; possibilità di inserire la presenza o assenza del paziente direttamente dal calendario; possibilità di segnalare in maniera puntuale specifiche richieste (luogo della prestazione, preparazione del paziente, autonomia del paziente...).

Il procedimento

Il progetto, in una prima fase, si è sviluppato analizzando il documento cartaceo insieme all'operatore SAP per poter capire quali informazioni eliminare e quali invece trasferire nel calendario elettronico.

Successivamente, gli operatori del servizio informatico, una volta individuato lo strumento adeguato, hanno iniziato lo sviluppo dell'applicativo.

All'interno di periodiche riunioni di équipe è stato presentato l'avanzamento dei lavori prendendo in esame le richieste dei vari servizi e cercando di apportare le modifiche più adeguate.

In seguito, è stato individuato un reparto pilota per la

sperimentazione dello strumento per un periodo di due mesi, durante il quale sono state raccolte le criticità e le ulteriori richieste emerse dall'uso quotidiano dello strumento. Apportate le dovute migliorie, vi è stato un breve periodo di formazione per gli operatori di tutti i servizi, dopodiché l'applicativo è diventato operativo.

Questo progetto si inserisce in un processo di cambiamento in atto già da qualche anno all'interno del Presidio con lo scopo di informatizzare processi rigidi e manuali al fine di renderli facili da utilizzare, condivisibili, misurabili e flessibili in modo da mantenere la nostra struttura al passo coi tempi.

L'utilizzo dell' Agenda Pazienti Elettronica ci ha fatto capire l'importanza di questa innovazione e le sue potenzialità, che per essere completamente espresse dovrebbero però essere adeguatamente supportate dagli attori del progetto attraverso un confronto costruttivo che possa portare idee nuove.

È auspicabile che questo progetto possa essere uno stimolo sia per l'implementazione di altri progetti futuri in questi ambiti, sia per il continuo sviluppo di questo strumento, in modo da renderlo sempre più completo e ricco di funzionalità utili nel lavoro quotidiano.





Capitale Sociale e Relazionale

Il Capitale Sociale e Relazionale sono i rapporti con le istituzioni e le relazioni tra comunità, gruppi di stakeholder e altri network, o all'interno di essi. Questo Capitale si consolida nella capacità di condividere informazioni al fine di aumentare il benessere individuale e collettivo.

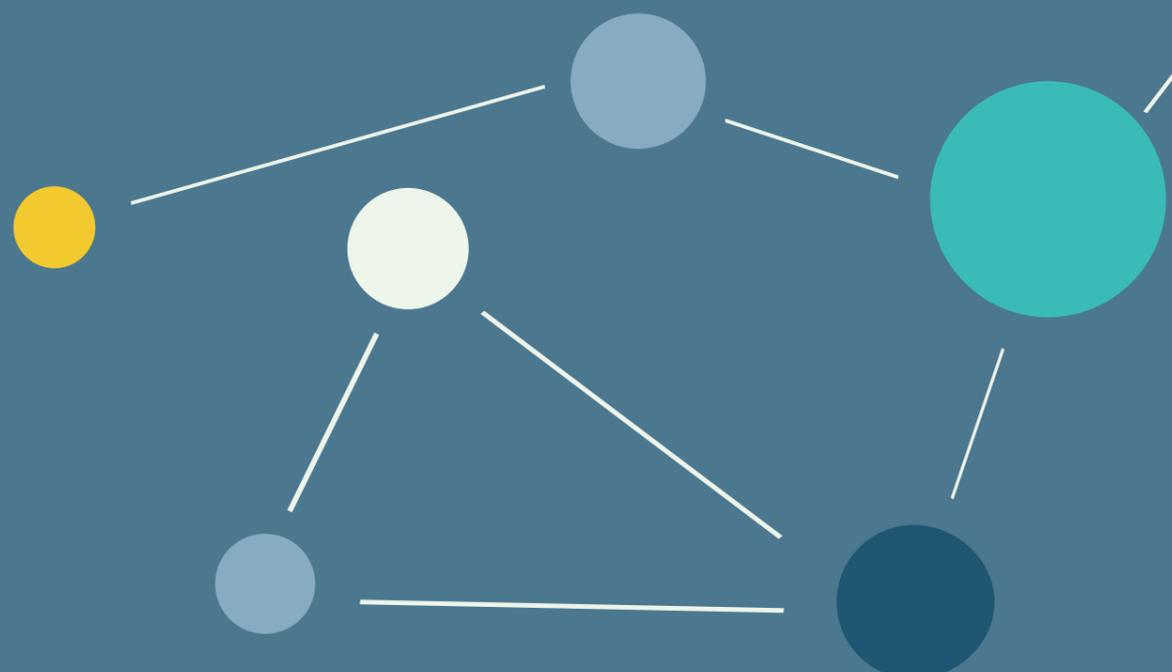
esprimono quotidianamente il loro apprezzamento per il servizio offerto dal Presidio e per la qualità dello stesso. Il San Camillo, inoltre, è inserito nel territorio cittadino e ha strette relazioni con le principali realtà, istituzionali oppure operanti nel campo sanitario.

Siamo convinti che la nostra ricchezza sia data da regole condivise, comportamenti e valori comuni, derivanti dalla missione del Presidio e dai valori dell'etica camilliana. Per questa ragione è per noi molto importante la relazione con le organizzazioni e le persone che vivono e operano nel nostro territorio. Cerchiamo sempre di instaurare relazioni proficue e durature con i nostri stakeholder, cercando di coinvolgerli, dove possibile, nella realizzazione di progetti di sviluppo. Siamo sempre pronti a stipulare rapporti di convenzione e collaborazione con enti, istituzioni organizzazioni di volontariato e missioni benefiche per un reciproco sostegno. Dedichiamo infine molta attenzione a sviluppare e curare contatti sociali indiretti attraverso la comunicazione telematica, con gli obiettivi di trasparenza, informazione e aggiornamento.

Il Presidio lavora con la Regione Piemonte, le Asl della Città Metropolitana di Torino, l'assessorato alla Tutela della salute, con i Comuni di Torino Città Metropolitana, si rapporta con i servizi socio-assistenziali e con i consorzi, con il Comune di Torino e con quelli della prima cintura, segue progetti legati all'autismo, che coinvolgono anche la Clinica di Neuropsichiatria Infantile dell'Ospedale Regina Margherita e gli altri centri regionali di riferimento.

Inoltre, come avviene per il Capitale Intellettuale, il Presidio ha relazioni operative con tutte quelle realtà che si occupano di formazione e ricerca, a cominciare dall'Università degli studi di Torino e dal Politecnico di Torino. E nel Capitale Sociale e Relazionale rientrano tutte quelle realtà che operano in ambito sanitario (associazioni e fondazioni), con cui il San Camillo ha attivato un rapporto proficuo di collaborazione.

A questi aspetti si aggiunge il rapporto con i pazienti e i loro parenti e caregiver, che



Dalle nostre attività,
il nostro valore.
Leggi di più sul sito

TU.T.TI. - Turin to Tbilisi: missione Georgia, una proposta di formazione in ambito medico riabilitativo

Il progetto TU.T.TI. scaturisce dall'esigenza, condivisa tra il Presidio Sanitario San Camillo di Torino e il Centro di Riabilitazione San Camillo di Tbilisi, di svolgere in maniera sempre più efficace e mirata gli interventi di collaborazione internazionale nelle missioni camilliane. In particolare quelli relativi alla formazione continua e all'aggiornamento dei professionisti sanitari della riabilitazione.

Il progetto nasce nel 2017, quando viene condivisa l'intenzione di intensificare i rapporti di collaborazione con la Missione Camilliana in Georgia intorno ai tre principali enti coinvolti: il Presidio Sanitario San Camillo di Torino, il Centro di Riabilitazione San Camillo di Tbilisi e la Comunità Madian Orizzonti Onlus.

Nel 2018 sono state raccolte e analizzate le prime informazioni necessarie per verificare la fattibilità del progetto e sono state poste le basi per la formulazione delle modalità operative di intervento. Ad esempio, tra le possibilità ipotizzate, è stato suggerito l'uso di mezzi di comunicazione a distanza a basso costo, in aggiunta agli interventi diretti sul campo, per promuovere un più rapido e cadenzato scambio di informazioni e obiettivi. Infine è stata creata una équipe multidisciplinare dedicata al progetto.

Gli obiettivi

In aggiunta all'obiettivo principale di dimostrare l'efficacia di un modello - basato su metodi evidenced based, per la creazione di percorsi formativi più efficienti ed efficaci da svolgere presso il Centro di Riabilitazione San Camillo di Tbilisi - il progetto TU.T.TI. mira al raggiungimento dei seguenti obiettivi indiretti: creare una continuità nei rapporti con i due centri coinvolti, anche attraverso iniziative di sensibilizzazione; coinvolgere, singolarmente o in gruppo, diverse figure sanitarie, che possano rispondere e confrontarsi nella formulazione di un quesito clinico e nell'approccio migliore al paziente; sostenere corsi formativi teorici e pratici centrati sulle necessità incombenti, rilevate dai clinici georgiani, tramite un cadenzato rapporto di comunicazione; promuovere un nuovo approccio formativo più diretto, finalizzato ed economico, riproponibile anche in altre realtà clinico-ospedaliere interessate a un progetto formativo specializzato; favorire la strutturazione di corsi pratici da svolgere in loco e che fossero più proficui, mirati e individualizzati, a seconda della specifica specializzazione. Inoltre la collaborazione con la sezione S.I.M.F.E.R. di Fisiatria interventistica e con l'Associazione Italiana Fisioterapisti (A.I.F.I.), che hanno aderito al progetto, oltre a garantire un prestigio ulteriore alle missioni, promuove nuovi orizzonti di possibilità in termini clinico-scientifici per le proposte formative verso la realtà georgiana.

Il caratteristico delle missioni di volontariato nei paesi in via di sviluppo risulta una delle principali criticità che si vogliono affrontare con il progetto TU.T.TI., in modo da rispondere all'esigenza di sottrarre al modus operandi, condotto finora, gli aspetti di occasionalità, imprevedibilità e ingovernabilità tipici di queste iniziative. I punti di debolezza collaterali considerati sono stati la lingua parlata, con la necessità di un intermediario non clinico nella comunicazione per la traduzione tra i clinici dei due centri; la possibile instabilità degli strumenti tecnologici per la comunicazione audio-video; la difficoltà nell'apprendimento di competenze pratiche attraverso la formazione a distanza.



I tempi della missione

Per rendere operativo il progetto si è svolto un incontro con i rappresentanti dell'area clinica e amministrativa del Centro di Tbilisi presso il nostro Presidio per delineare le basi esecutive e, al tempo stesso, proporre i macro-obiettivi per la formazione del personale locale.

La prima missione del progetto TU.TTI., programmata nel 2019, si compone di quattro tempi distinti: Analisi del contesto, che prenda in esame le risorse umane impiegate nel Centro di Tbilisi, gli spazi e le attrezzature a disposizione, le esigenze formative implicite e latenti dei professionisti georgiani, da sommare a quelle già espresse.

Attraverso questo studio verranno definiti la fattibilità del progetto, i modelli didattici da proporre e le modalità di erogazione, oltre agli strumenti per la verifica dei risultati; Formazione dei formatori, un corso di formazione svolto all'interno del nostro Presidio, dedicato ai professionisti, interni ed esterni, che parteciperanno all'effettiva erogazione dei corsi formativi sul campo; Formazione sul campo, perché i professionisti formati presso il Centro San Camillo di Tbilisi svolgano effettivamente corsi teorico-pratici; Verifica dei risultati, monitoraggio e aggiornamento a distanza, in cui verranno presi in considerazione gli aspetti di gradimento, apprendimento e cambiamento, conseguenti allo svolgimento del corso formativo. Sarà garantita la formazione continua dei professionisti di Tbilisi, sfruttando la comunicazione a distanza.

La principale proposta formativa emersa in seguito all'incontro con i rappresentanti del Centro di Tbilisi è stata lo svolgimento di un corso di formazione multidisciplinare, basato su evidenze scientifiche, nella riabilitazione del paziente ortopedico e del paziente neurologico, nel quale coinvolgere parallelamente i medici, i terapisti occupazionali e i fisioterapisti georgiani.

L'obiettivo è l'apprendimento di tecniche all'avanguardia nel trattamento di patologie neurologiche e ortopediche mediante terapia infiltrativa ecoassistita, con le conseguenti metodiche per la presa in carico riabilitativa del paziente, mirata al recupero funzionale. La fattibilità di questa proposta verrà valutata durante l'analisi del contesto nella prima fase della missione.

La finalità più alta del progetto TU.TTI. è creare un modello formativo che possa progressivamente perfezionarsi, riproponendo le quattro fasi sopra descritte all'interno di un ciclo di miglioramento continuo.

Questo modello aspira a creare rapporti di collaborazione stabili con la missione camilliana di Tbilisi fino a formare dei formatori locali che possano condividere le competenze apprese all'interno del proprio territorio di appartenenza. Inoltre, qualora il modello si dimostrasse efficiente ed efficace, il progetto potrebbe essere esportato, con le opportune rivisitazioni, in altre realtà socio sanitarie in cui opera la comunità camilliana attraverso la promozione di missioni.

Storia di Lado

Lado è un fisioterapista del Centro San Camillo di Tbilisi.

Si è laureato all'università georgiana, con un percorso che dura quattro anni, ma senza la possibilità di svolgere tirocini pratici poiché sul territorio nazionale non sono presenti centri riabilitativi.

Nella pratica clinica quotidiana svolge visite domiciliari finalizzate al trattamento riabilitativo di pazienti adulti con disabilità di carattere neurologico e ortopedico, impossibilitati a raggiungere il centro. Tra questi c'è il signor George, paziente con esiti stabilizzati di mielopatia lombare in canale stretto, operato nel 2016 e che non ha mai potuto svolgere la riabilitazione per le sue scarse risorse economiche e per l'assenza di Centri che potessero prenderlo in carico.

Il terapeuta raggiunge il domicilio del paziente e, come proposto nel progetto TU.TTI., effettua un video della seduta riabilitativa svolta, in cui si evidenzia la totale dipendenza di George per lo svolgimento delle attività di vita quotidiana, con l'impossibilità a raggiungere la posizione eretta e di effettuare il trasferimento in carrozzina.

Soprattutto emergono le condizioni del domicilio, adattato dai familiari del paziente con materiali di recupero e in maniera non funzionale.

Il video viene trasmesso al Presidio Sanitario San Camillo di Torino e condiviso con i colleghi italiani perché possano rispondere ai quesiti di Lado attraverso una consulenza a distanza. Questi sono incentrati sui distretti ipostenici degli arti inferiori del paziente, con richiesta di consigli relativi al trattamento specifico per il rinforzo della muscolatura distale.

Dall'analisi del video emerge con forza la difficoltà di un trattamento riabilitativo svolto all'interno di un contesto ambientale così sfavorevole. Da parte dei clinici italiani sorgono più domande relative alla finalità della presa in carico e degli obiettivi riabilitativi che si vogliono raggiungere, rispetto ai suggerimenti per il trattamento.

Si rende necessario, prima di dare risposte di carattere clinico, approfondire la conoscenza del contesto territoriale in cui operano i fisioterapisti del Centro di Tbilisi, nonché il tipo di formazione degli stessi.





Capitale Naturale

Il Capitale Naturale è quella ricchezza intangibile generata dai processi e dalle risorse ambientali, rinnovabili e non rinnovabili, che forniscono beni o servizi indispensabili per un'organizzazione.

Il Presidio lo valorizza attraverso la gestione dell'efficienza degli impianti, la gestione di

rifiuti e sostanze pericolose, il miglioramento di prestazioni energetiche e di emissioni ambientali, l'attenzione alla pulizia, alla sanità e alla riduzione degli impatti biologici e la gestione sostenibile dei servizi accessori, attraverso fornitori qualificati e attenti alle conseguenze dell'impatto ambientale.



*Dalle nostre attività,
il nostro valore.*
Leggi di più sul sito

Il nostro patrimonio verde

Il parco di pertinenza del Presidio Sanitario San Camillo è un'area che complessivamente supera i 40.000 mq. È immerso nell'ecosistema urbano di pregio della zona collinare, risorsa fondamentale per la sostenibilità e la qualità della vita della città stessa. Tutto questo rende più gradevole l'aspetto complessivo del Presidio.

Le aree verdi di pertinenza sono elemento fondamentale di ricucitura, per i degenti, per il personale

e per i fruitori occasionali, fra l'interno della struttura sanitaria e l'ecosistema che lo circonda, fra la città e l'ambiente naturale, assumendo un ruolo di vero tessuto connettivo sul quale le varie attività umane si innestano e trovano un proprio equilibrio.

Si comprende, quindi, quanto fondamentale possa essere il verde, in tutte le sue varie forme, come fattore di riequilibrio non solo sotto il profilo estetico e paesaggistico ma, soprattutto nel nostro caso, igienico-sanitario, riabilitativo e psicologico.

Un sistema vivente dinamico

Il "patrimonio verde" del Presidio è un sistema vivente proprio, immobile ma dinamico, che richiede un'attività costante di programmazione, manutenzione, cura e monitoraggio. Il parco viene regolarmente seguito da personale specializzato al fine di mantenerlo nel migliore dei modi ed evitare che le piante più importanti possano diventare un pericolo per gli utenti durante il loro soggiorno.

Per questo motivo, nel corso dell'anno passato, oltre alla normale attività di potatura, sono stati abbattuti una decina di abeti sostituiti con nuove piante. In particolare hanno arricchito il parco 12 carpini, 2 abeti, 1 faggio, 1 betulla, 1 acero saccharino. Per migliorare la tenuta del terreno più impervio dal rischio di smottamenti, sono anche stati inseriti una decina di noccioli.

L'area attrezzata a giardino ha visto l'inserimento di una trentina di rose e 15 spiree nonché il costante rinnovarsi stagionale di piante da fioritura (gerani, viole ecc..) monitorate attraverso un impianto di irrigazione regolato in base all'andamento stagionale.

L'impresa che segue questa attività, unitamente alla supervisione della Direzione, garantisce tutto ciò con buone e mirate pratiche agronomiche dalla metà degli anni 80, assicurando qualità, sicurezza, fruibilità e senso estetico agli spazi verdi del Presidio, tenendo conto degli innegabili importanti benefici forniti dagli spazi agronaturali sulla qualità della vita di quanti ne possano usufruire.

È intento della struttura continuare questo tipo di attività costantemente alla ricerca della comunicazione e della promozione della cultura del verde, patrimonio e ricchezza per la società umana.



Chi, come me, ama la scienza e la vive applicata ogni giorno in un ospedale, sente fortemente il legame con la natura e prova un profondo rispetto per il suo verde.

Dalle piante possiamo ottenere i farmaci per curare i nostri pazienti ma anche le molecole per non farli ammalare, dalle coltivazioni deriviamo i cibi migliori per la salute, dall'atmosfera ricca di ossigeno, grazie alle foglie, respiriamo aria pulita, vitale per gli equilibri dell'organismo.

Ma non solo. Noi medici abbiamo imparato come la malattia va evitata e poi combattuta non solo nel corpo, ma anche nella mente, e questo è possibile grazie al rapporto

umano, fondamentale, ma anche con l'aiuto di un ambiente che contribuisca a liberare la persona dallo stress e dall'ansia.

Per questo sosteniamo che i luoghi di studio e lavoro - le scuole dei nostri figli e l'ambiente dove lavoriamo - dovrebbero essere il più possibile ricchi del verde della natura, che ci aiuta a mantenere un contatto con la nostra autentica umanità.

Pensiamo anche che i luoghi di cura dovrebbero essere circondati da piante e giardini, perché sappiamo che ciò che si vede dalla finestra di una camera d'ospedale è un dettaglio che può fare la differenza

Paolo Veronesi



Accanto al Parco e all'attenzione al verde, una struttura che si occupa di salute come il San Camillo è doverosamente impegnata anche a livello di prevenzione della salute attraverso l'attenzione e la cura dell'ambiente. In questo senso vanno annoverate alcune iniziative che hanno caratterizzato attività trasversali a tutti i servizi presenti all'interno del Presidio.

Ricordiamo:

1. Il progetto di contenimento dell'uso della plastica nell'ambito del contratto per la ristorazione: sono state introdotte le posate d'acciaio in mensa a cui seguiranno nell'anno a venire l'utilizzo di stoviglie di carta, l'eliminazione delle bottiglie dell'acqua di plastica con l'inserimento di borracce e di un distributore di acqua per gli utenti della mensa aziendale. Sempre in questo ambito è attiva la raccolta dei tappi delle bottiglie di plastica (nel corso del 2018 sono stati raccolti circa 40 bidoni di tappi che sono stati smaltiti e riciclati attraverso una Onlus coinvolta nel progetto).

2. Il contenimento dell'utilizzo del gasolio per il riscaldamento limitato all'indispensabile; la caldaia a gasolio entra in servizio solo in casi di emergenza o di manutenzione straordinaria di quella a metano. Questa scelta ha comportato una sensibile diminuzione del consumo di gasolio pari a meno di 2.000 litri nel 2018 (20.000 litri nel 2017 10.000 litri nel 2016). Il metano, per quanto utilizzato sia per il riscaldamento sia per scaldare l'acqua sanitaria, nel 2018 registra una diminuzione dei consumi mc.192.926 (erano mc 205.000 nel 2017 ed erano mc 215.261 nel 2016). Il dato risente probabilmente di temperature esterne globali meno importanti nel corso dell'anno passato.

3. La sostituzione progressiva di impianti di illuminazione al neon con impianti a led. Oggi il 45 % dell'illuminazione del Presidio è con luci a led. Questa percentuale crescerà progressivamente in futuro e comporterà un minor consumo energetico e un relativo minor inquinamento legato alla diminuzione del neon da smaltire.

In questo settore dobbiamo registrare un'apparente crescita dei consumi elettrici nel 2018. Nella realtà, questo dato è inficiato da un cambio del contatore avvenuto nel corso dell'anno. A fronte di un numero assoluto di kw maggiore rispetto al passato nel 2018 (691.512 kw nel 2018, 571.663 kw nel 2017, 635.340 kw nel 2016), il monitoraggio costante dei consumi ci permette di dire che a parità di apparecchiature che bruciano energia e con la scelta delle luci a led, i consumi sono in discesa.

4. L'incremento del servizio di navetta per il trasporto dei malati. Questo servizio facilita l'accesso al Presidio dei pazienti con un servizio che, per molti aspetti, è sovrapponibile all'esperienza del "car sharing". Questa scelta permette la riduzione del numero di automobili parcheggiate su strada e di conseguenza una maggiore disponibilità di parcheggio in ospedale. Non solo: grazie a mezzi moderni, ai più recenti progressi tecnologici in termini di emissioni e consumi, tutela l'ambiente. Aggiungiamo ancora che le auto private in circolazione portano spesso un solo guidatore e sono utilizzate per brevi periodi nella giornata; l'auto/pulmino condiviso consente un uso più intenso del singolo veicolo e, ultimo ma non ultimo come valore, permette alle persone di socializzare. Infine facilita i caregiver che possono così dedicarsi con più facilità alle loro attività sollevandoli nella gestione quotidiana dei loro parenti/pazienti.

5. Lo smaltimento corretto dei rifiuti e degli scarichi in fognatura. Oltre alla normale attività di smaltimento dei rifiuti assimilabili ai rifiuti urbani (carta, umido, plastica, vetro), la procedura vigente in Fondazione Opera San Camillo per la gestione dei rifiuti è costantemente monitorata anche attraverso "Audit ambientali" che ci hanno permesso di verificare e implementare la correttezza dei comportamenti attuati all'interno della nostra struttura. Sono oggetto di questa attività il numeroso materiale potenzialmente inquinante prodotto in ospedale (per es. batterie, fibre artificiali vetrose, plastica, vernici, neon, materiale ferroso, macerie). Nel corso dell'anno passato sono stati correttamente smaltiti: rifiuti ospedalieri: 1517 kg; neon: 34 kg; frigoriferi e gas relativi: 180 kg; apparecchiature speciali sanitarie: 20 kg; farmaci scaduti: 34 kg; macerie: 3110 kg; apparecchiature non pericolose: 310 kg.

Accanto a questa attività, in linea con le normative relative al controllo degli scarichi, è programmato il monitoraggio costante della potenziale presenza di legionella negli impianti e di elementi inquinanti negli scarichi in fognatura.





Capitale Economico Finanziario e Organizzativo

Il Capitale Economico Finanziario quantifica numericamente la ricchezza creata dal Presidio Sanitario San Camillo in un determinato intervallo di tempo e che viene riportata nel Bilancio Sociale: si tratta della totalità dei ricavi consolidati conseguiti nell'anno di riferimento, cui vengono sottratte la gestione straordinaria e gli ammortamenti.

L'analisi del modo in cui viene creato e, soprattutto, di come viene distribuito, fornisce una dimensione della rilevanza sociale della nostra struttura sul territorio.

Il Capitale Organizzativo è rappresentato da conoscenze implicite, sistemi, procedure e protocolli applicati nel Presidio Sanitario per il miglioramento della qualità del processo di esercizio dell'attività sanitaria/assistenziale e degli outcome generati.



Dalle nostre attività,
il nostro valore.
Leggi di più sul sito

La creazione del valore economico

Il rendiconto della Struttura, attraverso la Situazione Patrimoniale e il Rendiconto Economico, fornisce una rappresentazione veritiera e corretta della situazione patrimoniale e finanziaria e del risultato economico del Presidio Sanitario San Camillo.

Il Bilancio Sociale intende rappresentare le grandezze economiche fornendo una chiave di lettura differente, fondata sul concetto di Valore Economico inteso come

quantificazione numerica della ricchezza creata dall'Azienda in un determinato intervallo di tempo.

L'analisi del modo in cui questo Valore Economico viene creato, ma soprattutto di come viene distribuito, fornisce una dimensione della rilevanza sociale sul territorio. Il Presidio Sanitario San Camillo identifica il Valore Economico Creato con la totalità dei ricavi consolidati conseguiti nell'anno di riferimento, a cui vengono sottratte la gestione straordinaria e gli ammortamenti.

	2018	2017	VARIAZIONE % TRA 2018 E 2017
RICAVI DELLA PRODUZIONE	11.562.745	11.219.346	3,06%
ALTRI RICAVI E PROVENTI	22.838	18.238	25,22%
GESTIONE STRAORDINARIA	0	0	0,00%
AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	(578.857)	(617.465)	6,25%
ACCANTONAMENTI	(25.000)	-	-
VALORE ECONOMICO CREATO	10.981.726	10.620.119	3,40%

L'incremento del 3,40% tra l'anno 2017 e l'anno 2018 è dovuto principalmente ad un leggero aumento dei ricavi, da un lato, e all'azzeramento degli oneri straordinari dall'altra. I ricavi dell'anno 2018 sono principalmente riferiti ai proventi derivanti dai ricoveri ordinari (75%) e dalle prestazioni in Day Hospital (15%) e derivano principalmente da fondi del Sistema Sanitario Nazionale sulla base dell'accordo intercorrente con la Regione Piemonte (90%).

Si riportano di seguito i dati in forma grafica e tabellare.

AREA	RICAVI
RICOVERI ORDINARI	8.661.890
DAY HOSPITAL	1.697.172
AMBULATORIO RRF	944.003
AMBULATORIO RAGIOLOGIA	259.680
TOTALE RICAVI DELLA PRODUZIONE	11.562.745

AREA	RICAVI
SSN (ACCORDO REGIONE PIEMONTE)	10.054.555
TICKET	123.683
DIFFERENZA ALBERGHIERA, SOLVENTI E ASSICURATI	1.384.506
TOTALE RICAVI DELLA PRODUZIONE	11.562.745

La distribuzione del valore economico

Per lo svolgimento della sua attività d'impresa, il Presidio San Camillo si interfaccia continuamente con i suoi portatori di interesse: è quindi possibile calcolare la quantità di Valore Economico Creato che viene «distribuito» ad alcuni di essi:

- le risorse umane, mediante la corresponsione delle retribuzioni e di tutti gli oneri a esse correlate;
- i fornitori, remunerati a seguito dell'acquisto di prodotti e servizi necessari per la produzione sanitaria;
- la Pubblica Amministrazione, per il tramite del pagamento delle imposte correnti e oneri tributari;
- le sponsorizzazioni, le liberalità e le collaborazioni con enti del territorio, le im-

poste sul possesso di mezzi e tasse di smaltimento rifiuti;

- i finanziatori, attraverso il pagamento degli interessi.

L'entità e la destinazione del Valore Economico Distribuito forniscono quindi un significativo ordine di grandezza del beneficio sociale che il Presidio San Camillo concorre a far percepire ai suoi stakeholder e al territorio. Nel 2018 esso ammonta a 10.016.591 euro, in aumento del 4,01% rispetto all'analogo valore registrato nel 2017.

Tra l'anno 2018 e l'anno 2017 si evidenzia una leggera diminuzione della remunerazione relativa ai fornitori e verso la Pubblica Amministrazione. Quella dei finanziatori si conferma, invece, su importi molto ridotti.

	2018	2017	VARIAZIONE % TRA 2018 E 2017
FORNITORI	2.160.069	2.178.094	-0,83%
RISORSE UMANE	7.682.827	7.284.011	5,48%
PUBBLICA AMMINISTRAZIONE	173.679	168.341	3,17%
FINANZIATORI	16	259	-93,82%
VALORE ECONOMICO DISTRIBUITO	10.016.591	9.630.705	4,01%

La differenza tra il Valore Economico Creato e quello Distribuito è pari a 965.135 euro, in diminuzione (-2,45%) rispetto al 2017, e rappresenta il Valore Economico di autofinanziamento per la continuità aziendale.

VALORE ECONOMICO DI AUTOFINANZIAMENTO PER LA CONTINUITÀ AZIENDALE	2018	2017	VARIAZIONE
	965.135	989.414	-2,45%

Ufficio stampa: rinnoviamo la comunicazione

servizi che viene consegnata ai pazienti degenti.

Per realizzare tale progetto ci si è avvalsi della collaborazione con un'Agenzia di Comunicazione e Stampa esterna, formata da professionisti che ci hanno supportato in tutti i vari aspetti che fanno parte della comunicazione. Il progetto intendeva far sì che il Presidio Sanitario San Camillo diventasse un polo riconosciuto su Torino e a livello regionale.

Questo già avveniva grazie alla professionalità di chi lavora nella struttura ma - al tempo stesso - si avvertiva l'esigenza di far conoscere tali capacità a un pubblico sempre più ampio. E, per fare questo, era necessaria una comunicazione che fosse chiara e completa. L'idea era quella di informare il paziente in maniera esaustiva su quali fossero i servizi offerti, a cominciare da quelli che formano le Aree di eccellenza del San Camillo, come la Riabilitazione e i Disturbi dello Spettro Autistico.

Un sito nuovo e coinvolgente

La prima fase del progetto ha visto coinvolte le Direzioni e i coordinatori dei servizi, un momento in cui è stato esposto il progetto di rinnovamento del sito e del materiale informativo. I vari responsabili sono stati sollecitati ad aggiornare i contenuti di propria competenza, un materiale che è stato quindi inviato alle Direzioni.

La seconda fase ha visto coinvolte le Direzioni, l'Ufficio Stampa e l'Ufficio Relazioni con Il Pubblico per un controllo e una revisione dei contenuti, in modo da poter apporre eventuali modifiche. Una volta che i contenuti sono stati approvati, è stato messo in rete il nuovo sito.

Oggi lo si può apprezzare per la nuova veste grafica, ma non solo. Nel sito del San Camillo sono disponibili tutte le informazioni riguardanti i servizi offerti, uno strumento che aiuta il paziente nell'individuare con precisione ciò che gli serve, unito alle modalità con cui accedere ai servizi offerti dalla struttura.

Per creare uno strumento di comunicazione più efficace, fruibile e puntuale, il Presidio Sanitario San Camillo ha deciso di rinnovare il proprio sito web (sia per quanto riguarda la veste grafica sia per la parte dei contenuti), gli opuscoli informativi dei trattamenti riabilitativi e la Guida ai

Inoltre viene fatta opera di divulgazione, con la sezione news in cui sono proposte interviste e approfondimenti con gli specialisti del San Camillo, viene data tempestivamente informazione dei corsi di "formazione a 360°" che sono organizzati dalla struttura e viene raccontata la vita quotidiana all'interno del Presidio Sanitario. Come in tutti i progetti, anche lo sviluppo di quello riguardante la comunicazione ha avuto momenti di difficoltà.

Per esempio nelle fasi iniziali si è registrata un po' di lentezza nel reperire tutte le informazioni aggiornate dei vari servizi, con il rischio di omettere alcune informazioni. Ma la disponibilità dei vari responsabili ha trovato una sponda nell'Ufficio Stampa, che ha accolto ogni richiesta e osservazione, utile per realizzare un sito rinnovato e innovativo, grazie alla collaborazione tra tutti i soggetti coinvolti.

E per rendere più efficace la comunicazione, l'Ufficio Stampa ha anche ideato una newsletter con cui, a cadenza regolare, informare chi lavora al San Camillo su tutte le iniziative e tutte le novità che riguardano la struttura sanitaria.

In ospedale anche la qualità del cibo è fondamentale

Il costante raggiungimento della soddisfazione e del benessere dei fruitori: questo, fin dalla sottoscrizione del contratto, è stato l'obiettivo del Presidio Sanitario San Camillo e di Markas s.r.l., l'azienda cui è stata affidata la ristorazione, un servizio destinato a degenti, dipendenti e collaboratori.

E nel 2018, in occasione del rinnovo del contratto, si è voluto porre una particolare attenzione verso i pazienti affetti da fragilità alimentare, a cominciare da quelli affetti da disfagia. Per affrontare tale problematica è stato creato un gruppo (composto da Direttore Sanitario, personale del Servizio di Logopedia, responsabile del Servizio Infermieristico, responsabile Markas servizio ristorazione e dietista) cui è stato affidato l'incarico di provare i cibi per valutarne appetibilità, idoneità e consistenza, con una classificazione in base alla gravità della patologia.

I prodotti individuati sono stati proposti in via sperimentale ai degenti, sotto la supervisione del Servizio Logopedia e, dopo questa fase, inseriti in modo routinario nei menu.

Nutrirsi deve essere un piacere

Grazie a tale lavoro sono stati selezionati prodotti speciali per pazienti con difficoltà di deglutizione, che fossero di facile assunzione e ricchi di proprietà nutritive.

L'obiettivo comune era quello di invogliare i pazienti a introdurre il vitto non in maniera forzata, ma con piacere, per migliorare al tempo stesso lo stato nutrizionale e quello emotivo.

Parliamo di prodotti particolari, che garantiscono l'omogeneità e il mantenimento della consistenza, aspetto fondamentale per gli utenti con disfagia. In questo modo è possibile

proporre diverse consistenze sicure per la deglutizione e di mantenere "in forma" i prodotti, evitando il classico pasto frullato e offrendo anche il piacere di un aspetto "visivo": dalla mousse spumosa al tortino morbido, dal flan cremoso alla crema vellutata e omogenea.

Un ulteriore vantaggio è la garanzia di sicurezza alimentare, per gli altissimi standard qualitativi e igienici, senza dimenticare che i prodotti sono in linea con il fabbisogno energetico e proteico necessario. Inoltre garantiscono un programma alimentare adeguato e completo nell'apporto nutrizionale, che incide sul benessere complessivo del paziente fragile.



Come affrontare diete particolari

Nell'ottica di un continuo miglioramento del servizio, Markas ha poi introdotto nel menu per pazienti e operatori del Presidio una linea di prodotti cotti con la tecnica del sottovuoto, tra cui diversi tipi di carni e verdure.

Si tratta di un metodo unico nel suo genere perché, se da una parte contribuisce a esaltare le proprietà sensoriali delle materie prime, dall'altra offre le caratteristiche nutrizionali della cottura tradizionale, insieme al vantaggio di mantenere i nutrienti inalterati nel tempo.

Un modo per unire l'alta qualità dei prodotti alla praticità per la cucina, allontanando il rischio di contaminazione con altre sostanze.

Un'ottima soluzione, quindi, anche per le diete per allergia e intolleranza. Il metodo a basse temperature consente poi di cuocere gli alimenti nei propri succhi naturali, all'interno di sacchetti da cui è stato tolto il 99,9% dell'aria, senza aggiungere grassi da condimento e riducendo ampiamente l'impiego di sale e olio.

Una tecnica di cottura particolarmente adatta per gli utenti più delicati: pasti più appetibili e gustosi contribuiscono a migliorare sensibilmente la qualità della permanenza ospedaliera.



Ho fatto parte del processo di miglioramento della ristorazione aziendale il coinvolgimento di MedEat, ditta che fornisce alimenti funzionali per la cura di varie patologie, tra cui la disfagia.

I prodotti del programma Nutricare, studiati per garantire una consistenza sicura per il paziente disfagico, sono stati in principio proposti alla Direzione Generale da Markas; si è creato quindi un gruppo, composto da direzione sanitaria, logopedisti, responsabile del personale infermieristico, responsabile della cucina e dietista della ditta appaltatrice Markas, a cui è stato affidato l'incarico di provare i cibi e valutarne l'appetibilità, l'idoneità e la classificazione della consistenza in base alla gravità della patologia.

I prodotti sono stati poi proposti in via sperimentale ai degenti, sotto la supervisione dei logopedisti del Presidio, e in seguito inseriti in modo routinario nei menù proposti dalla cucina aziendale.

Gli alimenti sono stati valutati da tutti molto buoni sia per la loro consistenza, sia per i sapori, mantenuti inalterati dalla lavorazione. L'introduzione dei cibi di MedEat ha permesso di garantire agli utenti disfagici una varietà di gusti maggiore perché grazie alla innovativa lavorazione, la ditta è in grado di modificare anche alimenti che non potrebbero essere resi alla giusta cremosità da strumentazioni d'uso comune nelle cucine ospedaliere.

Donatella Verrastro



Fondazione "Opera San Camillo"
Presidio Sanitario San Camillo
Torino

Una delle eccellenze che caratterizza il Presidio Sanitario è il lavoro fatto per la riabilitazione dai Disturbi dello Spettro Autistico.

Il progetto Chicco Cotto per l'autismo

Nel 2003 al San Camillo è nato il DH VEGA, che prende in carico i soggetti afflitti da tale patologia, affrontandola con un'équipe multidisciplinare all'interno di quelle che sono le Linee Guida Regionali. Forte di questa esperienza ormai quindicennale, il San Camillo è entrato operativamente nel progetto ideato dal Chicco Cotto, società cooperativa Onlus che gestisce distributori di snack e di bevande fredde e calde.

Lo scopo di Chicco Cotto, nato come laboratorio didattico scolastico, è coinvolgere i ragazzi delle scuole medie affetti da disabilità, oppure con bisogni educativi speciali e/o con problemi scolastici, per inserirli in ambito lavorativo nel settore del vending. Questo è possibile grazie alla presenza di insegnanti e personale specializzato al fianco dei ragazzi che, all'interno delle proprie possibilità psico-fisiche, imparano a gestire le fasi di una macchina del caldo e del freddo: dagli approvvigionamenti, al rifornimento, alla manutenzione e alla rendicontazione.

Si tratta di una opportunità che permette loro, e alle famiglie, di prevenire il crescente fenomeno della dispersione scolastica, fornendo a persone svantaggiate uno strumento concreto di avviamento al lavoro. In questo modo sono resi più autonomi e autosufficienti ragazzi che, altrimenti, sarebbero costretti a rivolgersi sempre più spesso a centri di accoglienza sanitaria e personale di sostegno specializzato.

Il Chicco Cotto al San Camillo

Nel 2018 il Presidio Sanitario ha ragionato su come venire incontro a una esigenza particolarmente sentita all'interno della struttura, visto il lavoro quotidiano e concreto portato avanti con chi soffre di Disturbi dello Spettro Autistico.

La scelta è stata quella di inserire, a febbraio 2019, otto distributori gestiti dal Chicco Cotto mentre a settembre partirà l'assunzione di un ragazzo in difficoltà, frutto della convenzione attivata con la cooperativa. Una risposta concreta, all'interno dei percorsi per l'autismo del San Camillo.

Percorsi che hanno permesso alla nostra realtà di evolversi, fino alla possibilità di fare delle proposte lavorative a chi si trova in una condizione di disagio, che diventa affrontabile all'interno di un progetto.

Validazione professionale di processo



Il "Bilancio Sociale su dati 2018" del Presidio Sanitario San Camillo di Torino è esito di un processo di continuo miglioramento del sistema di "Corporate Social Responsibility" adottato dal Presidio e basato su principi di trasparenza e di responsabilità gestionale attuati nei confronti di tutti gli interlocutori, sia interni sia esterni all'organizzazione.

Elementi caratterizzanti questa edizione del Bilancio Sociale sono stati:

- un approccio metodologico evoluto finalizzato ad integrare le informazioni non finanziarie con le informazioni finanziarie secondo un processo di pensiero e gestione aziendale integrato;
- la conferma della struttura per capitali, già adottata nella precedente edizione, che tiene conto degli aspetti non solamente quantitativi ma anche degli obiettivi e delle scelte operative effettuate da ciascuna area;
- un approccio narrativo innovativo di storytelling che è andato ad esplorare le diverse aree dei Capitali – Umano, Intellettuale, Sociale e Relazionale, Naturale, Economico Finanziario ed Organizzativo - attraverso il racconto di storie

Risultano, in sintesi, applicati i seguenti principi metodologici:

- l'Integrated Reporting Framework (IR Framework) delineato dall'International Integrated Reporting Council (IIRC)
- lo Standard Global Reporting Initiative (GRI), per quanto concerne la costruzione del rendiconto economico con l'esposizione del «valore economico creato» e «valore economico distribuito»
- il documento di ricerca n. 8 del GBS sulla rendicontazione sociale negli intangibili.

La verifica del processo di realizzazione del Bilancio Sociale è stata effettuata mediante un costante confronto professionale finalizzato al giudizio di conformità dei requisiti di correttezza procedurale riferiti al ciclo di amministrazione razionale, utilizzando il confronto dialettico nelle scelte metodologiche e nella verifica gestionale nonché la collaborazione professionale nell'ideazione di idonei strumenti di rilevazione e di analisi dei processi gestionali.

In aderenza alle verifiche di processo attuate ritengo che, nel suo complesso, il Bilancio Sociale sui dati 2018 del Presidio Sanitario San Camillo di Torino sia stato realizzato in modo coerente con gli assunti dichiarati nella Nota Metodologica, sia esito di processi gestionali adeguati e risulti conforme ai principi metodologici ritenuti necessari a un giudizio positivo di validità di processo.

Per il Gruppo Metodo Piemonte
in materia di Bilancio Sociale
dell'Ordine dei Dottori Commercialisti
ed Esperti Contabili di Torino

Emanuela Barreri

