



**PRESIDIO SANITARIO SAN CAMILLO TORINO**  
RIABILITAZIONE. RICERCA. FORMAZIONE



# BILANCIO SOCIALE

**SUI DATI 2017**



PRESIDIO SANITARIO SAN CAMILLO TORINO

RIABILITAZIONE. RICERCA. FORMAZIONE

# **BILANCIO SOCIALE**

SUI DATI 2017

## 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

**Aimone Bonanima Marco, Autuori Jessica, Barra Giulia, Belcastro Erika, Bombardieri Silvano, Bottino Piero, Bruni Paolo, Castiglioni Carlotta, Collura Marco, De Toma Elena, Di Monaco Marco, Ferrari, Alessio, Fiore Pippo Salvatore, Garbolino Boot Roberto, Gindri Patrizia, Giolito Giorgina, Lazzaris Eliana, Lepore Marcella, Magli Elena, Manzo Gianluca, Miazzo Valeria, Milano Edoardo, Montanari Paola, Mungo Valeria, Panico Carmela, Pone Massimiliano, Salza Marco, Verrastro Donatella**

*Presidio Sanitario San Camillo*

**Christian Rainero**

**Alessandro Migliavacca**

*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 e degli Esperti Contabili di Torino*

**Fondazione Opera S. Camillo - Presidio Sanitario San Camillo (Torino) AA.VV. – Bilancio Sociale su dati 2017 – Torino: Presidio Sanitario San Camillo, 2018, 98 p.; A4.**

Stampato a Torino da Gipiografica di Antonio Monzillo  
Disegni a cura di Massimiliano Pone  
Progetto grafico a cura di Brandity di Marcello Oliviero  
ISBN 978-88-942080-2-3

© Presidio Sanitario San Camillo – Tutti i diritti riservati

# SOMMARIO

- 04 Lettera di Marco Salza, Direttore Generale  
05 Presentazione a cura del Direttore Sanitario e del Direttore Struttura  
Complessa Recupero Reiducazione Funzionale  
08 Nota Metodologica
- 

11

Parte prima  
Il San Camillo: la nostra carta d'identità

28

Parte seconda  
Il Capitale Umano: *Hic Sunt Homines*

35

Parte terza  
Il nostro capitale Intellettuale: esiste un solo bene,  
la Conoscenza, e un solo male, l'ignoranza

49

Parte quarta  
Il capitale Sociale e Relazionale  
nel Presidio: lavorare insieme

72

Parte quinta  
Il capitale Naturale: *"Laudato sì"*

75

Parte sesta  
Il capitale Economico-Finanziario  
e Organizzativo del Presidio: dai  
nostri valori, il nostro valore

- 
- 96 Conclusioni e prospettive per il futuro  
97 Relazione di validazione professionale di processo

## LETTERA DEL DIRETTORE GENERALE

La presentazione di questo documento è un appuntamento che continua a raccontare l'evoluzione e la crescita del nostro ospedale e, di riflesso, del Bilancio Sociale. Nelle pagine che seguono troverete conferma del nostro desiderio di comunicazione, confronto, trasparenza, verifica e, non ultimo, impegno. In questa edizione si conferma la scelta di creare pagine non solo con un'arida elencazione di attività svolte, ma pagine che permettano di esprimersi ai dipendenti, alle associazioni e ai diversi stakeholder che sono in relazione con il Presidio.

Per concludere la presentazione, mi fa piacere ricordare le parole di Ernest A. Codman che nel 1914 fondò l'American College of Surgeons dal quale prese avvio l'Hospital Standardization Program. Già in quegli anni Codman elencava quelli che per lui erano degli standard obbligatori per il miglioramento dell'attività degli ospedali. Questi avrebbero dovuto infatti dichiarare i risultati raggiunti e analizzarli per trovare i loro punti di forza e di debolezza. Avrebbero dovuto confrontare quegli stessi risultati anche al di fuori, ponendosi in una situazione di costante confronto con le altre strutture sanitarie, rendendo così noti non solo i propri successi ma anche i propri errori. E infine avrebbero dovuto avere un atteggiamento verso gli operatori sanitari che tenesse conto principalmente del loro operato nei riguardi dei pazienti, gratificandoli per il buon lavoro svolto e assegnandogli i casi "per ragioni migliori che l'anzianità, il calendario o le convenienze di tempo".

All'epoca Codman veniva considerato molto eccentrico per queste sue opinioni, ma non si è fermato nella sua opera di rinnovamento delle strutture sanitarie. E noi non possiamo che constatare quanto le sue parole siano ancora attuali oggi.

**Marco Salza**  
*Direttore Generale*

## **PRESENTAZIONE A CURA DEL DIRETTORE SANITARIO E DEL DIRETTORE STRUTTURA COMPLESSA RECUPERO REIDUCAZIONE FUNZIONALE**

Anche quest'anno siamo arrivati alla presentazione del Bilancio Sociale dell'anno trascorso. Questo è un buon momento per ripercorrere quanto è stato fatto nella logica della rendicontazione a tutti coloro che hanno un rapporto di lavoro con il Presidio Sanitario San Camillo ed anche ripensare alle scelte fatte ed immaginare il percorso futuro.

L'Ospedale è molto cambiato in questi ultimi anni per la tipologia di pazienti ricoverati e probabilmente ancora dovrà cambiare per rimanere al passo con quanto ci viene richiesto sia dagli altri Ospedali per acuti che sono in rete con noi, sia dalla Regione.

Il paziente oggi presente nel Presidio è di certo più complesso per le comorbidità che accompagnano la patologia principale sia questa ortopedica come neurologica, e quindi necessita di ottime competenze medico internistiche-riabilitative, di nursing appropriato e di specifiche tecniche riabilitative, in grado di consentire il superamento della sua disabilità.

La maggiore presenza di pazienti affetti da patologia neurologica, l'età media che va scendendo e le sempre maggiori esigenze assistenziali richiedono la presenza di personale sanitario sempre più qualificato ed aggiornato: in tal senso è stato estremamente positivo il rapporto convenzionale con tutte le scuole universitarie di formazione (fisioterapisti, logopedisti, educatori, terapisti occupazionali, psicologi e infermieri) oltre ovviamente alla Scuola di Specializzazione per medici in Medicina Fisica e Riabilitazione. Il vero patrimonio aziendale sono, senza dubbio, le persone che prestano la loro opera nella struttura ed in tal senso ogni investimento sul personale va considerato un ottimo investimento. Lo sforzo sulla formazione va di pari passo con gli investimenti sulla struttura (aria condizionata, letti elettrici, Wi-Fi in tutto l'ospedale) per consentire di disporre di luoghi adeguati sia per l'assistenza sia per il lavoro.

Primaria importanza avrà poi l'utilizzo all'interno dei percorsi riabilitativi in uso nel Presidio di tecnologia, oggi in continua evoluzione e sempre più fulcro di un trattamento riabilitativo moderno. In tal senso alcuni progetti di ricerca oggi in corso ci aiuteranno a mantenere il necessario passo con i tempi. Da ultimo un accenno agli aspetti etici legati al lavoro degli operatori ed alla qualità dell'assistenza che sono imprescindibili nel Presidio e che si ispirano al richiamo di San Camillo quando invitava tutti a mettere "più cuore nelle mani". Il gradimento della stragrande maggioranza dei pazienti e dei loro familiari ci è di conforto in questa direzione.







# **NOTA METODOLOGICA**



## NOTA METODOLOGICA

Il bilancio sociale del Presidio San Camillo basato sui dati del 2017 presenta una nuova veste grafica e un approccio metodologico evoluto per la sua redazione. Infatti, con la presente edizione il Presidio Sanitario San Camillo trova una prima espressione del percorso evolutivo del paradigma con cui il Bilancio sociale viene realizzato, incominciato nell'anno 2016.

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 presenta una nuova struttura che tiene conto degli aspetti non solamente quantitativi, ma anche degli obiettivi e delle scelte operative effettuate da ciascuna area.

Risultano, quindi applicati i seguenti principi metodologici: lo Standard 2013 del Gruppo di studio per il Bilancio Sociale (GBS), per la progettazione e formalizzazione del sistema di rendicontazione sociale; il documento di ricerca n. 8 del GBS sulla rendicontazione sociale negli intangibili; 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»; l'Integrated Reporting Framework (IR Framework) delineato dall'International Integrated Reporting Council (IIRC).

L'approccio operativo al bilancio sociale si riconduce, comunque, al «Metodo Piemonte»<sup>1</sup> per il bilancio sociale, secondo una logica di processo articolata in gruppi lavoro così strutturati:

- ▶ «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<sup>2</sup>: 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 Presidio<sup>3</sup> con il coordinamento del dott. Alessandro Migliavacca<sup>4</sup> e del prof. Rainero e il supporto operativo di Spinlab-Laboratorio d'impresa<sup>5</sup>. 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 Barreri<sup>6</sup>. Si è occupato della verifica di processo di realizzazione del Bilancio Sociale finalizzata al rilascio di un giudizio di conformità procedurale del documento

<sup>1</sup> Il «Metodo Piemonte» è il prodotto della collaborazione inter-istituzionale tra la Regione Piemonte, l'ex Facoltà di Economia (ora Dipartimento di Management della Scuola di Management ed Economia) dell'Università degli Studi di Torino, Ires Piemonte e Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Ivrea, Pinerolo, Torino. Tale modello mira a presentare il processo di costruzione del Bilancio Sociale della Regione e costituisce un modello operativo di riferimento per le aziende pubbliche (ivi comprese le aziende sanitarie accreditate) che intendano intraprendere un percorso di rendicontazione sociale.

<sup>2</sup> 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.

rispetto ai principi della Rendicontazione Sociale adottati dal San Camillo.

Questa edizione del Bilancio Sociale fa riferimento al Presidio Sanitario San Camillo e alle relative performance riferite all'esercizio 2017 (1 gennaio - 31 dicembre 2017). 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 Bilancio sociale su dati 2017 è stato redatto secondo i seguenti principi:

- 1) Focus strategico e orientamento al futuro: il bilancio sociale fornisce informazioni dettagliate sulla strategia dell'organizzazione e su come tale strategia influisce sulla capacità di creare valore nel breve, medio e lungo termine e sull'uso dei capitali e sugli impatti su questi ultimi.
- 2) Connettività delle informazioni: rappresenta la combinazione, le correlazioni e le dipendenze fra i fattori che influiscono sulla capacità dell'organizzazione di creare valore nel tempo.
- 3) Relazioni con gli stakeholder: fornisce informazioni dettagliate sulla natura e sulla qualità delle relazioni dell'organizzazione con i propri stakeholder e illustra in che modo e fino a che punto essa ne comprende e ne considera le esigenze e gli interessi legittimi, e in che modo e fino a che punto ad essi risponda.
- 4) Materialità: fornisce informazioni sugli aspetti che influiscono in modo significativo sulla capacità dell'organizzazione di creare valore nel breve, medio e lungo termine.
- 5) Sinteticità: include dati sufficienti per comprendere la strategia, la governance, le performance e le prospettive per il futuro dell'organizzazione, senza appesantire il documento con informazioni meno rilevanti.
- 6) Attendibilità e completezza: contiene tutti gli aspetti rilevanti, sia positivi che negativi, in modo obiettivo e senza errori materiali.
- 7) Coerenza e comparabilità: il presente bilancio sociale, pur variando la struttura, contiene l'essenza dell'organizzazione e delle sue strategie di impiego dei capitali tangibili e intangibili, coerentemente con i dati presentati nelle precedenti edizioni, di cui questa rappresenta un primo risultato evolutivo.

La struttura segue la logica dei capitali, cioè quelle variabili che determinano la creazione di valore. Attraverso l'analisi dei capitali tangibili e intangibili che influenzano e sono influenzati dalle attività del Presidio, si vuole comunicare in modo chiaro l'integrazione esistente e necessaria tra gli aspetti economici e quelli sociali e ambientali nei processi decisionali aziendali, ma anche nella definizione della strategia e nella governance. L'obiettivo per le prossime edizioni è completare questo cambiamento individuando specifici indicatori di misurazione e di valutazione dell'impatto sociale e ambientale.



**Dott. Davide Barberis**  
*Ordine dei Dottori Commercialisti e degli  
Esperti Contabili di Torino*



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

<sup>3</sup> Aimone Bonanima Marco, Autuori Jessica, Barra Giulia, Belcastro Erika, Bombardieri Silvano, Bottino Piero, Bruni Paolo, Castiglioni Carlotta, Collura Marco, De Toma Elena, Di Monaco Marco, Ferrari Alessio, Fiore Pippo Salvatore, Garbolino Roberto, Gindri Patrizia, Giolito Giorgina, Lazzaris Eliana, Lepore Marcella, Magli Elena, Manzo Gianluca, Miazzo Valeria, Milano Edoardo, Montanari Paola, Mungo Valeria, Panico Carmela, Pone Massimiliano, Salza Marco e Verrastro Donatella.

<sup>4</sup> Alessandro Migliavacca è assegnista di ricerca nel Dipartimento di Management dell'Università degli Studi di Torino.

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

<sup>6</sup> 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.



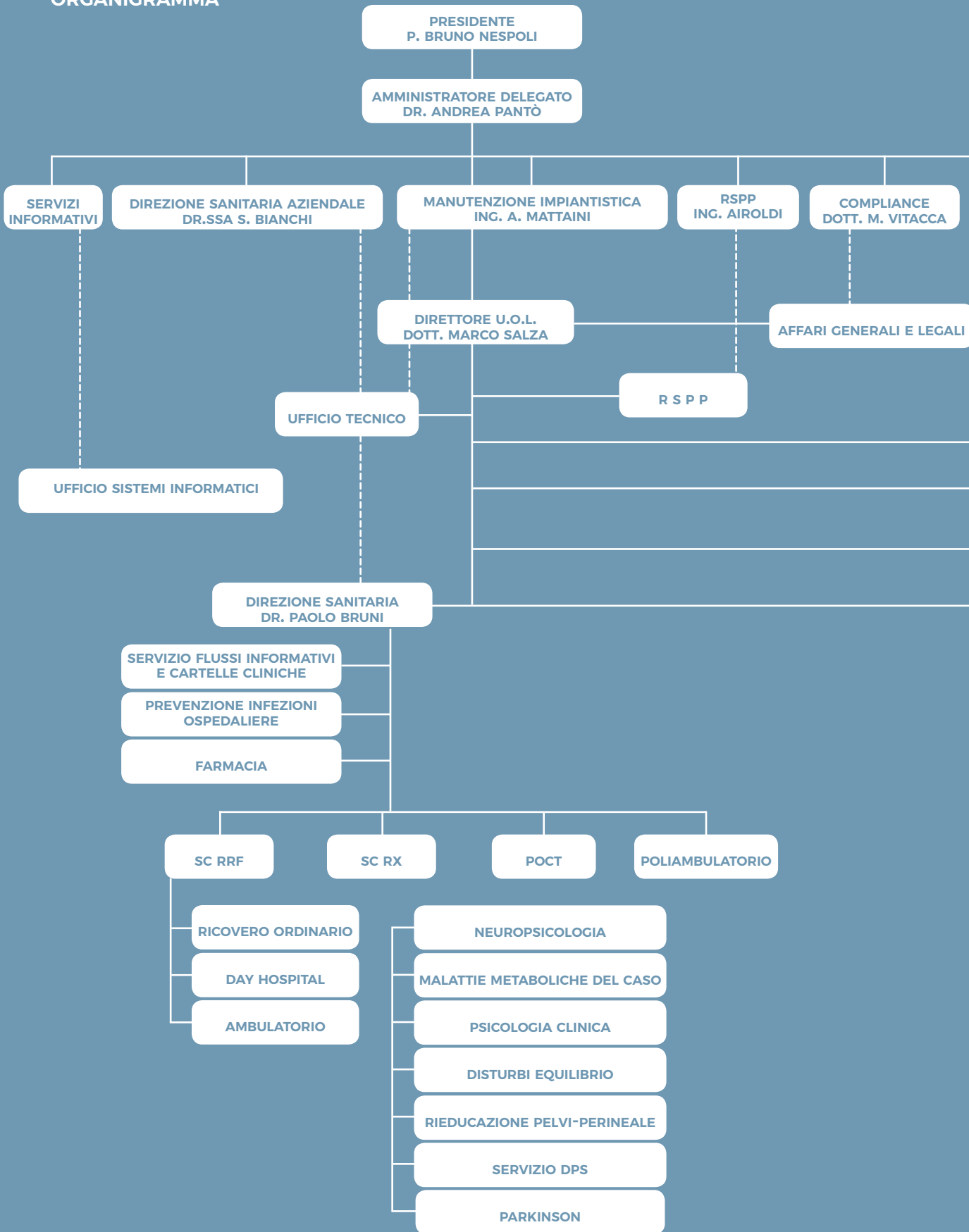


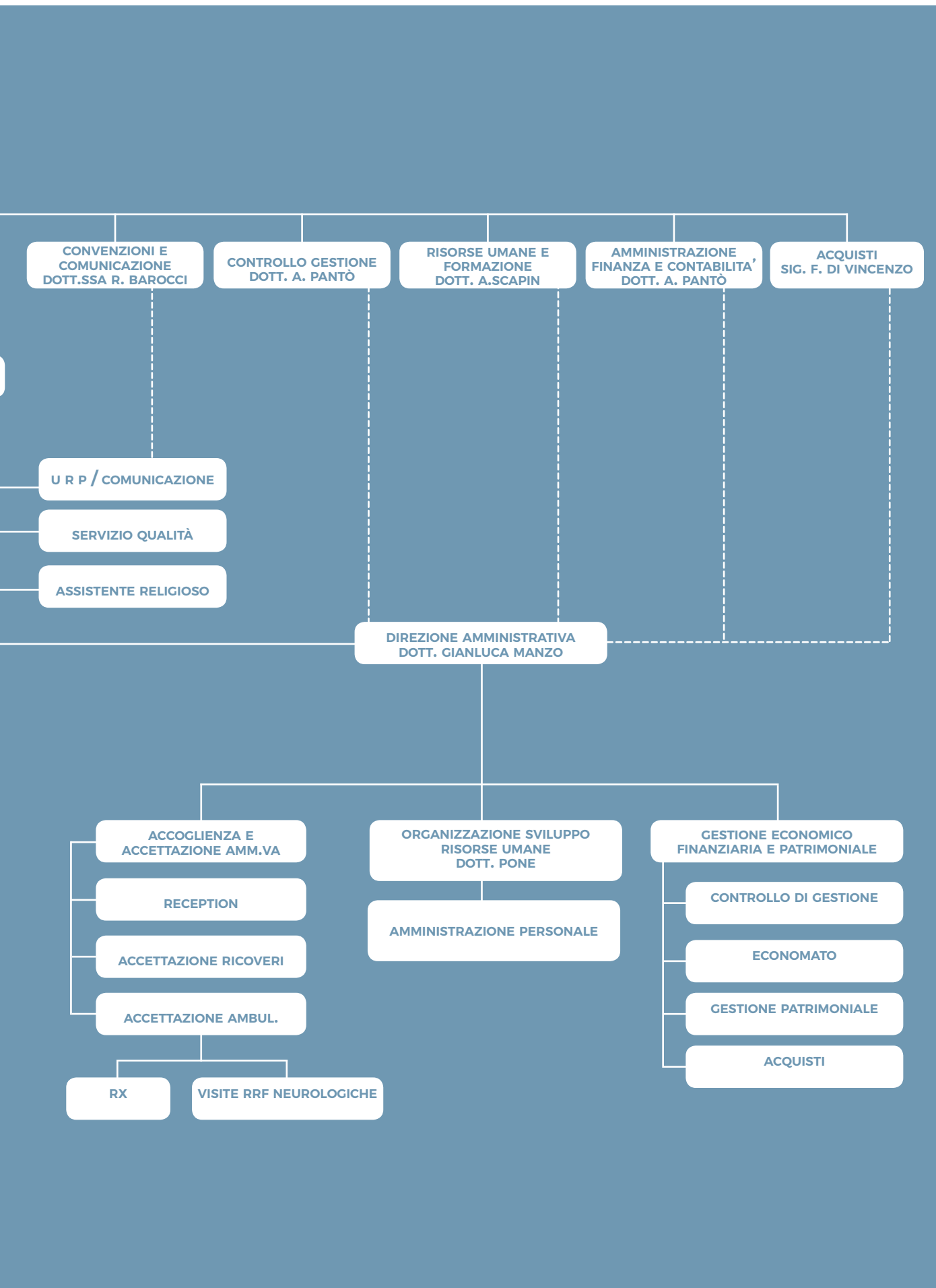
**1**

# **IL SAN CAMILLO: LA NOSTRA CARTA D'IDENTITÀ**



ORGANIGRAMMA





## 1.1 CHI SIAMO? LA NOSTRA STORIA E LA NOSTRA CULTURA

Il Presidio Sanitario San Camillo è inserito nella rete del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) della Regione Piemonte e svolge attività ospedaliera specializzata in Riabilitazione Intensiva di secondo livello. Il San Camillo è un'istituzione sanitaria senza scopi lucrativi che, per effetto del riconoscimento normativo a presidio sanitario dell'ASL, è equiparato a un ospedale pubblico. La Struttura, immersa in un grande parco, ospita reparti di degenza ordinaria, Day Hospital, ambulatori di riabilitazione e radiologia; è sede di didattica e tirocinio universitario per molteplici professioni sanitarie e centro di ricerca clinica per l'osteoporosi, le malattie metaboliche dell'osso e la neuropsicologia.

La presenza dei Camilliani sulla collina torinese risale al 1905, anno in cui venne acquistata «Villa Lellia», che fino ad allora era una «vigna», ossia un luogo di vacanza della famiglia Martinengo, allora proprietaria. La vigna, ben presto, venne indicata come «Villa Lellia» dal nome di San Camillo de Lellis e venne utilizzata come Casa di formazione religiosa fino alla fine dell'ultima guerra, accogliendo di volta in volta chierici, novizi e postulanti.

Nel 1949 venne autorizzata l'apertura di un «sanatorio» vista l'alta incidenza della tubercolosi. Vent'anni dopo, nel 1969, la sconfitta della tubercolosi consentì di trasformare «Villa Lellia» nella prima Casa di Cura convenzionata con due divisioni di medicina generale e di riabilitazione e, quindi, nel 1977, in un centro mono specialistico di medicina riabilitativa dotato di 100 posti letto. Nel 1990, con il riconoscimento a Presidio Sanitario, è stato inserito nella rete degli ospedali regionali, del tutto equiparato alle strutture pubbliche, pur mantenendo la propria autonomia giuridica e amministrativa.

Il Presidio San Camillo si pone quale obiettivo strategico quello di consolidare ulteriormente il proprio ruolo di polo di riferimento per l'assistenza e la ricerca in riabilitazione. In armonia con le leggi e disposizioni nazionali e regionali nonché nello spirito Camilliano, il Presidio 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.

Dai principi d'ispirazione religiosa e dai vincoli giuridico-amministrativi conseguenti alla sua posizione nel Servizio Sanitario Pubblico, derivano i principi fondamentali ai quali il Presidio Sanitario S. Camillo si richiama nell'erogazione dei servizi:

- ▶ Eguaglianza: nel rispetto dell'articolo 3 della Costituzione, i servizi devono essere erogati in modo uguale per tutti, rispettando la dignità della persona, senza distinzione di sesso, razza, nazionalità, religione, lingua e opinione politica.
- ▶ Imparzialità: tutti gli operatori, sanitari e non, devono tenere un comportamento corretto, obiettivo e imparziale.
- ▶ Continuità: la tutela della salute richiede un servizio regolare, integrato e continuo.
- ▶ Diritto di scelta: il cittadino può scegliere di essere curato ovunque sul territorio nazionale.
- ▶ Partecipazione: al cittadino è garantita l'informazione, la personalizzazione del servizio, la tutela dei suoi diritti nei confronti dell'apparato sanitario pubblico, anche attraverso le associazioni di utenti, di volontariato e di tutela dei diritti, ai sensi dell'art. 14 del decreto Legislativo n. 502/92.
- ▶ Umanizzazione: ogni servizio reso al cittadino deve essere contraddistinto da rispetto, cortesia e disponibilità.
- ▶ Efficienza ed efficacia: il servizio deve essere garantito attraverso la migliore e più razionale utilizzazione delle risorse per il raggiungimento massimo dei risultati, in termini di salute.

Ai nostri operatori proponiamo, attraverso la nostra presenza camilliana, un valore aggiunto, proponendo di praticare, nell'esercizio del loro servizio al malato, lo spirito di San Camillo: «Più cuore in quelle mani»; «Servire il malato come servirebbe una madre il suo unico figlio infermo». Curare, dunque, significa innanzitutto servire e onorare una persona, avere sollecitudine verso di lei.

## 1.2 “SERVIRE I MALATI COME FA UNA MADRE AMOROSA CON IL SUO UNICO FIGLILO INFERMO”. LE NOSTRE ATTIVITÀ E I NOSTRI SERVIZI

Il Presidio Sanitario San Camillo è una struttura riabilitativa di II livello specializzata nella presa in carico di 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. Attraverso un lavoro di equipe interprofessionale, i vari operatori con capacità e competenze specifiche (medici geriatri e fisiatri, psicologi, neuropsicologi, fisioterapisti, logopedisti, infermieri, terapisti occupazionali, operatori socio-sanitari, educatori) guidano il paziente verso la miglior ripresa funzionale possibile in relazione con il deficit presentato. I professionisti di ogni reparto si riuniscono settimanalmente per discutere e confrontarsi sul percorso riabilitativo di ogni singolo paziente.

I *caregiver*, nella maggior parte dei casi rappresentati da un familiare, vengono coinvolti all'interno del progetto riabilitativo del proprio caro cosicché, attraverso un'adeguata informazione ed educazione, si possa facilitarne il rientro al domicilio.

L'attività di degenza si svolge in un'unica unità operativa suddivisa in 5 reparti simili tra loro per struttura e tipologia di ospiti ricoverati. A questi si aggiunge la presenza del Day Hospital, un reparto dedicato a ricoveri programmati a ciclo diurno. Ogni reparto è identificato da un colore ed è dedicato a un religioso camilliano:

- ▶ Reparto Azzurro (Padre Giovanni Sandigliano)
- ▶ Reparto Giallo (Padre Florindo Rubini)
- ▶ Reparto Lilla (Padre Vittorio Cova)
- ▶ Reparto Rosso (Padre Lorenzo Benzi)
- ▶ Reparto Verde (Padre Matteo Aliberti)
- ▶ Day Hospital (Padre Umberto Rizzo)

All'interno dei reparti di degenza, le figure che coesistono e collaborano quotidianamente sono identificate, in base alla qualifica professionale, dal colore dei pantaloni della divisa: Coordinatore Infermieristico (Pantaloni Granata), Infermieri (Pantaloni Verdi), Operatori Socio Sanitari (Pantaloni Gialli), Servizio di accompagnamento pazienti e Personale Ausiliario (Pantaloni Bianchi), Studenti Tirocinanti del Corso di Laurea in Infermieristica (Pantaloni Verde Scuro). L'accesso al Presidio può avvenire sia in regime di ricovero ordinario tramite il SSN sia in regime di ricovero privato. A marzo 2017 si è dato il via al cosiddetto “Progetto Solventi” per cui si è deciso di dedicare una parte del Reparto Lilla (8 posti letto: 4 sistemazioni in camere singole e 4 sistemazioni in camere doppie) all'accoglienza di pazienti totalmente solventi. Ciò ha portato gli operatori di reparto a doversi relazionare con utenti affetti da patologie non strettamente correlate alla triade precedentemente citata e con ricoveri definiti di sollievo.

I servizi offerti dal Presidio sono erogati in conformità delle best practice e con professionalità, nel rispetto dei valori e della cultura aziendale che lo contraddistingue, e possono essere fatti risalire alle seguenti attività di riabilitazione:

- ▶ Fisioterapia
- ▶ Servizio Infermieristico e Nursing Riabilitativo
- ▶ Logopedia
- ▶ Terapia occupazionale
- ▶ Neuropsicologia
- ▶ Psicologia clinica
- ▶ Musicoterapia
- ▶ Educativa

A supporto dei servizi erogati sono presenti anche le seguenti strutture di staff:

- ▶ Ufficio Relazioni con il Pubblico
- ▶ Area ICT
- ▶ Area formazione



► Servizio qualità

### 1.2.1 RICOVERO ORDINARIO

Accedono al Presidio in regime di Ricovero Ordinario i pazienti provenienti direttamente da altre strutture ospedaliere, come indicato dal fisiatra ospedaliero nella Proposta di Percorso Riabilitativo Individuale (PPRI), che necessitano di intervento intensivo a causa di patologie neurologiche e/o ortopediche. L'équipe riabilitativa si compone di: fisiatra, geriatri, consulenti specialistici di cardiologia, di ortopedia e di foniatria, infermieri, operatori sociosanitari, fisioterapisti, terapisti occupazionali, logopedisti, neuropsicologi, psicologi, musicoterapeuti e segretariato sociale. L'équipe collabora, in forma interdisciplinare, sia con le famiglie, sia con le strutture sociali del territorio al fine di garantire una valida continuità del Progetto Riabilitativo Individuale (PRI) messo in essere durante la degenza.

Dalla tabella (tab. 1) si evince che, nel corso degli anni, il numero di utenti seguiti dal Presidio è abbastanza costante, ma in leggera discesa e con un numero di giornate di degenza in aumento. Tale dato evidenzia le problematiche della Struttura a dimettere i pazienti per motivi di complessità assistenziale o per particolari situazioni di disagio sociale del soggetto che ne ha impedito o sconsigliato il ritorno al domicilio o la dimissione verso un'altra soluzione di ricovero.

UTENTI	2017	2016	2015
NEUROLOGICO			
DIMISSIONI	271	254	294
GG DEGENZA	14.134	14.232	16.960
GG MEDI	52	56	58
GG O.S.	2.021	1.927	3.209
ORTOPEDICO			
DIMISSIONI	727	651	629
GG DEGENZA	18.289	17.848	17.554
GG MEDI	25	27	28
GG O.S.	684	703	860
RIABILITAZIONE			
DIMISSIONI	42	62	53
GG DEGENZA	1.115	1.682	2.037
GG MEDI	26	27	38
GG O.S.	73	30	163
TOTALE			
DIMISSIONI	1.040	967	976
GG DEGENZA	33.538	33.765	36.551
GG MEDI	32	35	37
GG O.S.	2.778	2.660	4.232

Tabella 1 - Utenti del Presidio (Ricoveri)

Infatti risulta marginale il dato relativo al MDC (Major Diagnostic Category) di riabilitazione che è pari al 4% circa sul totale dei pazienti ricoverati al San Camillo e che comprende solo i pazienti solventi e i pazienti non provenienti dall'Ospedale per acuti. Nel corso del 2017, in particolare, sono stati ricoverati 398 pazienti che non avevano mai avuto contatti di nessun tipo (ambulatorio, day hospital, radiologia, ecc...) con il Presidio. Tali pazienti presentano un'età media pari a 69 anni, con un'età minima di 16 anni e massima di 95 anni. Nel 2016 erano stati ricoverati 407 nuovi pazienti, di età comparabile.

Il numero di giornate di degenza per pazienti solventi – attività avviata nel corso del 2013 – è leggermente incrementata rispetto all'anno precedente. Il Presidio Sanitario oggi ricovera in camere singole o a due letti a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale con servizio per disabili in camera. Esistono solo 2 camere a tre letti su 63, sempre dotate di servizi in camera e attualmente 55 camere sono dotate di climatizzazione. Il Presidio prevede, inoltre, il ricovero in camere a un letto con pagamento, da parte dell'utente,

di una quota per il maggior comfort alberghiero ed infine la possibilità di ricoveri per pazienti totalmente solventi (tab. 2).

DEGENZA	2017	2016	2015
DIMISSIONI	1.040	967	976
SSN	865 (83%)	813 (84%)	834 (85%)
SSN CON DIFFERENZA ALBERGHIERA	84 (8%)	81 (8%)	82 (6%)
SOLVENTE	76 (8%)	61 (6%)	56 (5%)
FONDI ASSICURATIVI	15 (1%)	12 (1%)	N.D.

Tabella 2 - Oneri per la degenza

Dei 949 pazienti ricoverati in regime di SSN (con o senza differenza alberghiera), la sostanziale totalità di essi proviene direttamente da strutture di ricovero per acuti.

### 1.2.2 DAY HOSPITAL

La degenza a ciclo diurno consiste in un ricovero programmato (o in cicli di ricoveri programmati), di durata inferiore ad una giornata, con erogazione di prestazioni multi-professionali e pluri-specialistiche di particolare complessità e impegno. Si accede a tale forma di degenza, che è esclusivamente di carattere riabilitativo, per trasferimento diretto da un reparto per acuti o su indicazione del medico di base con conseguente valutazione fisiatrica da parte dei medici del Presidio. È previsto, inoltre, il passaggio da ricovero ordinario a ricovero a ciclo diurno, con indicazione della modalità del trasferimento. Il medico preposto all'accettazione effettua l'inserimento dell'utente nell'apposito registro dei ricoveri, con modalità analoghe a quelle adottate per i ricoveri ordinari. Per facilitare l'accesso al Day Hospital è istituito un servizio di trasporto in convenzione per i pazienti. Come si evince dalla tabella (tab. 3) i valori del 2017 sono in linea con quelli dell'anno precedente. Da un'analisi più puntuale possiamo notare come la presenza dei pazienti neurologici oggi sia pari all'86,8% del totale dei passaggi in Day Hospital.

UTENTI	2017	2016	2015
NEUROLOGICO			
DIMISSIONI	383	386	337
GG DEGENZA	6.836	7.036	6.082
GG MEDI	18	18	18
ORTOPEDICO			
DIMISSIONI	4	0	2
GG DEGENZA	50	0	30
GG MEDI	12	0	15
RIABILITAZIONE			
DIMISSIONI	54	40	39
GG DEGENZA	696	569	369
GG MEDI	13	14	9
TOTALE			
DIMISSIONI	441	426	378
GG DEGENZA	7.582	7.605	6.481
GG MEDI	17	18	17

Tabella 3 - Utenti del Presidio (Day Hospital)

## 1.2.3 MODALITÀ DI DIMISSIONE

Il servizio di segretaria sociale del Presidio opera fornendo informazioni e consulenza sui servizi sociali, assistenziali e sanitari, disponibili sul territorio, pubblici e privati. Aiuta anche a svolgere le pratiche necessarie per accedere ad eventuali contributi economici e ai servizi sociali. Inoltre, individuati i bisogni del paziente, attiva le risorse territoriali affinché venga prestata l'assistenza continuativa da un livello di cura ad un altro sia esso domicilio, ospedale o altra realtà (cure domiciliari, ambulatoriali, DH, residenzialità). Nella tabella seguente sono riportate le modalità di dimissione dei pazienti (tab. 4).

RICOVERO ORDINARIO	PAZIENTI
CAVS (STRUTTURA DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE A VALENZA SANITARIA)	8
DECEDUTO	3
DIMISSIONE AL DOMICILIO DEL PAZIENTE CON ATTIVAZIONE DI ASSISTENZA DOMICILIARE	3
DIMISSIONE ORDINARIA AL DOMICILIO DEL PAZIENTE	892
DIMISSIONE ORDINARIA CON ATTIVAZIONE ADI	6
DIMISSIONE ORDINARIA PRESSO UNA STRUTTURA RESIDENZIALE TERRITORIALE (ES. RSA, HOSPICE)	10
DIMISSIONE VOLONTARIA	19
TRASFERIMENTO AD ALTRO REGIME DI RICOVERO (DH O RO) O AD ALTRO TIPO DI ATTIVITÀ DI RICOVERO (ACUTI, RIABILITAZIONE, LUNGODEGENZA) NELL'AMBITO DELLO STESSO ISTITUTO DI CURA	3
TRASFERIMENTO AD ISTITUTO PUBBLICO O PRIVATO DI RIABILITAZIONE O DI ALTRA POSTACUZIE, O IN REPARTO PEDIATRICO A MINOR INTENSITÀ	24
TRASFERIMENTO AD UN ALTRO ISTITUTO DI CURA, PUBBLICO O PRIVATO, PER ACUTI	72

RICOVERO DAY HOSPITAL	PAZIENTI
DIMISSIONE AL DOMICILIO DEL PAZIENTE CON ATTIVAZIONE DI ASSISTENZA DOMICILIARE	2
DIMISSIONE ORDINARIA AL DOMICILIO DEL PAZIENTE	438
DIMISSIONE ORDINARIA PRESSO UNA STRUTTURA RESIDENZIALE TERRITORIALE (ES. RSA, HOSPICE)	1

Tabella 4 - Modalità di dimissione dei pazienti

Durante l'anno trascorso sono stati fatti numerosi interventi a favore dei pazienti ricoverati, su richiesta dell'utente stesso, dei familiari o dei medici di reparto.

Tali interventi si possono così suddividere:

- ▶ favorire il rientro a domicilio con l'attivazione di servizi territoriali di tipo sanitario (cure domiciliari infermieristiche /riabilitative) o di tipo sociale;
- ▶ collaborare attivamente con i servizi socio-assistenziali/consorzi del Comune di residenza all'attuazione di un progetto socio-assistenziale individualizzato per le persone che necessitano di interventi di supporto all'autonomia personale in integrazione o sostituzione della rete familiare, qualora assente;
- ▶ nel caso di persone non autosufficienti che necessitano di interventi di cura e sostegno in integrazione o sostituzione della rete familiare qualora assente o insufficiente;
- ▶ compilare modulistica per richiesta di Valutazione geriatrica finalizzata sia per attivazione degli interventi domiciliari, sia per ricovero in struttura;
- ▶ segnalare ai servizi territoriali di competenza, situazioni multiproblematiche;
- ▶ orientare l'utente rispetto la richiesta di accertamento di Invalidità civile e la fornitura di dispositivi (ausili tecnici, protesi,...) e/o ausili per l'incontinenza (Ufficio assistenza protesica di competenza);
- ▶ richiedere al Comune di Torino alcuni servizi a favore di cittadini con handicap motorio grave (transito e parcheggi riservati);
- ▶ concordare il trasferimento in strutture di lungodegenza o in altri centri di primo livello riabilitativo per terminare o perfezionare il trattamento fisioterapico e migliorare l'autonomia personale.

## 1.2.4 ATTIVITÀ AMBULATORIALE

Il Presidio San Camillo offre un Servizio Ambulatoriale in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale che prevede la possibilità di visite mediche fisiatriche, per prestazioni specialistiche di riabilitazione per disabilità di tipo 2, 3 e 4 (come previsto per le strutture pubbliche ed equiparate), visite neurologiche, radiologia convenzionale, ecotomografia, ecodoppler, densitometrie. Con attività intramoenia, se richiesto, si possono effettuare tutte le prestazioni ambulatoriali di riabilitazione e di radiologia sopra elencate in base al tariffario consultabile presso l'Ufficio Prenotazioni Ambulatoriali, nonché sul sito del presidio dove è possibile anche effettuare la prenotazione.

L'attività ambulatoriale include le seguenti tipologie di servizi:

- ▶ Visite fisiatriche e neurologiche
- ▶ Trattamenti riabilitativi
- ▶ Radiologia
- ▶ Logopedia

Nel 2017 sono stati accolti 3.166 nuovi pazienti, di età media pari a 61 anni, con un'età minima di 2 anni e massima di 97 anni. Nel 2016 erano stati accolti 2.753 nuovi pazienti, di età comparabili. Come si può notare dalla tabella che descrive il Servizio Ambulatoriale nel corso dell'anno 2017 (tab. 5), si conferma un incremento di prestazioni dovuto allo spostamento di budget messo a disposizione dalla Regione per questa attività a scapito della attività di ricovero, seguendo quello che è il trend nazionale che prevede una decisa diminuzione delle prestazioni erogate in regime di degenza.

PRESTAZIONI RRF SSN	2017	2016	2015
VISITE SPECIALISTICHE FISIATRICHE	1.173	1.118	1.002
VISITE FISIATRICHE PER DISTURBI EQUILIBRIO	188	196	185
VISITE FISIATRICHE PER RIEDUCAZIONE PELVI-PERINEALE	278	254	237
VISITE FISIATRICHE PER OSTEOPOROSI (CSO)	384	366	314
VISITE NEUROLOGICHE	112	109	123
ALTRO	0	0	20
TOTALE VISITE	2.135	2.043	1.881
FKT – RIEDUCAZIONE A MAGGIORE DISABILITÀ	5.405	6.297	6.500
FKT – RIEDUCAZIONE A MINORE DISABILITÀ	9.924	6.985	5.055
FKT – RIEDUCAZIONE IN GRUPPO	34	126	102
TERAPIA STRUMENTALE	670	1.937	1.691
INFILTRAZIONI	0	22	0
LOGOPEDIA – RIEDUCAZIONE A MAGGIORE DISABILITÀ	332	393	365
LOGOPEDIA – RIEDUCAZIONE A MINORE DISABILITÀ	81	61	20
LOGOPEDIA RIEDUCAZIONE DI GRUPPO	0	0	0
ALTRI TRATTAMENTI	586	0	0
TOTALE	17.032	17.864	15.614

VOLUMI ATTIVITÀ RADIOLOGIA 2017	INTERNI	PRIVATI	SSN	TOTALI
DENSITOMETRIE	178	456	2.621	3.255
ECODOPPLER	97	64	414	575
ECOGRAFIE	123	235	1.946	2.304
RADIOGRAFIE	752	271	2.079	3.102
TOTALE	1.150	1.026	7.060	9.236



VOLUMI ATTIVITÀ RADIOLOGIA 2016	INTERNI	PRIVATI	SSN	TOTALI
DENSITOMETRIE	173	478	2.595	3.246
ECODOPPLER	69	40	369	478
ECOGRAFIE	105	260	1.732	2.097
RADIOGRAFIE	831	268	1.891	2.990
TOTALE	1.178	1.046	6.587	8.811

Tabella 5 - Attività Ambulatoriale

Il 2017 fa registrare un lieve aumento del volume complessivo delle prestazioni erogate, in parte dovuto anche alla risposta positiva dell'utenza ai cambiamenti organizzativi legati all'ampliamento dell'orario di apertura al pubblico, già sperimentato nel 2016 e che ha trovato piena applicazione nel 2017.

Dal mese di Luglio l'acquisizione di un Ecotomografo Toshiba di nuova generazione ha contribuito a migliorare notevolmente la qualità delle indagini cliniche che prevedono l'impiego degli ultrasuoni e, velocizzandone l'esecuzione tecnica, ha consentito ai medici utilizzatori di raggiungere l'obiettivo della consegna immediata del referto per tutte le prestazioni di diagnostica ecografica, senza incidere sul tempo complessivo dedicato a questa attività.

### 1.3 DOVE SIAMO? IL PRESIDIO E LE RELAZIONI CON IL TERRITORIO DI RIFERIMENTO

Il Presidio è inserito nel territorio cittadino e ha strette relazioni con i principali ospedali del territorio. I suoi utenti, per l'attività di ricovero ordinario, per il 37,5% provengono dal territorio dell'ASL TO1 e per il 24,8% dal territorio dell'ASL TO2. Il 34,6% sono pazienti provenienti dalle restanti zone del Piemonte e il 3,1% che rimane, è suddiviso tra pazienti provenienti da fuori regione e stranieri.

In particolare, nel corso del 2017 hanno avuto accesso al Presidio complessivamente 1.040 pazienti per un totale di 33.538 giornate di Ricovero Ordinario. Di queste giornate di degenza, il 21,7% (7.262 giornate) sono di tipo traumatologico, il 32,9% (11.027 giornate) sono di tipo ortopedico, il 42,1% (14.134 giornate) sono di tipo neurologico e il 3,3% (1.115 giornate) riabilitative. Per quanto attiene l'attività del Day Hospital, sono state effettuate 7.582 giornate di ricovero, di cui il 90,2% (6.836 giornate) sono state giornate di degenza di pazienti neurologici, il 9,2% (696 giornate) giornate di riabilitazione e lo 0,6% (50 giornate) di pazienti ortopedici.

In Day Hospital, complessivamente, gli accessi sono stati fruiti per il 37,0% da pazienti dell'ASL TO1 e per il 23,4% da pazienti dell'ASL TO2, per il 38,3% da pazienti che arrivano dalla Regione Piemonte e per l'1,4% da pazienti provenienti dal resto dell'Italia.

Questi numeri portano a un totale di 20.970 giornate di tipo neurologico, 18.339 giornate di tipo ortopedico e 1.811 giornate di tipo riabilitativo. Pertanto sono state prestate dal Presidio 41.120 giornate di degenza.

Per quanto riguarda l'Attività Ambulatoriale, sono state effettuate complessivamente 28.403 prestazioni (con un incremento del 2,8% sull'anno precedente) di cui 19.167 per la riabilitazione (+28% sul 2016) e 9.236 per il servizio di radiologia (+4,82% sul 2016). Il Presidio con la sua dotazione di posti letto risponde con efficacia alle richieste di ricovero provenienti dalle grandi aziende sanitarie ospedaliere delle città.

All'attività sopra descritta sia in regime di ricovero sia ambulatoriale, dobbiamo aggiungere un importante volume di prestazioni che vengono effettuate attraverso il Day Hospital sia per le patologie già precedentemente citate sia per quanto riguarda la specifica risposta che viene data al problema dell'autismo, che trova nel San Camillo una delle realtà più significative della Sanità piemontese in questo ambito.

Stretto è il collegamento per questa patologia con le ASL cittadine, con la Clinica di Neuropsichiatria Infantile dell'Ospedale Regina Margherita e con gli altri 4 centri regionali di riferimento. Sono confermate le convenzioni con la Città della Salute e della Scienza di Torino e quella con l'Ospedale Mauriziano per rendere più efficaci i percorsi riabilitativi dei pazienti trasferiti dall'ospedale per acuti neurologici e ortopedici nonché si è confermato

nella sua applicazione il protocollo operativo con l'ASL TO1 per i Disturbi Pervasivi della Sviluppo.

## 1.4 CON CHI LAVORIAMO? I PRINCIPALI STAKEHOLDER

Gli stakeholder presi in considerazione dal Presidio sono i soggetti che possono influenzare oppure che sono influenzati dall'attività dell'Ospedale. Fanno parte di questo insieme: i pazienti/utenti, i dipendenti, le istituzioni, i fornitori e i gruppi di interesse esterni (organizzazioni di volontariato). Il Presidio Sanitario San Camillo ha rapporti con i vari stakeholder qui elencati in ordine di intensità e valore diverso.

Brevemente accenniamo alcuni di tali rapporti:

- ▶ I pazienti: essi, con le loro famiglie, sono i portatori di interesse più rilevanti per l'attività che viene erogata dall'Ospedale. La qualità delle relazioni che il San Camillo riesce ad instaurare con loro è il parametro fondamentale che giustifica l'impegno dell'Ente a favore dei malati e dei loro congiunti.
- ▶ Il personale: è una delle principali risorse che il Presidio Sanitario valorizza, nell'ottica di ottimizzarne le funzioni e accrescerne il senso di appartenenza. Attraverso la valutazione delle percezioni individuali dei collaboratori, il Presidio individua azioni di coordinamento e miglioramento con l'obiettivo di una reciproca crescita.
- ▶ I fornitori: sono indispensabili attori nel processo di efficiente ed efficace erogazione dei servizi. I fornitori maggiormente rappresentativi sono relativi ai servizi di ristorazione, pulizia, assistenza informatica, manutenzione impianti e attrezzature, noleggio e lavaggio biancheria piana e servizio di cura del verde. Dall'ingresso del Presidio nella Fondazione Opera San Camillo la politica di individuazione e gestione di tali fornitori rilevanti viene effettuata in collaborazione con gli uffici centrali della Fondazione. Il pagamento delle prestazioni continua ad essere effettuato a livello centrale.
- ▶ Comuni di Torino Città Metropolitana: il Presidio San Camillo si rapporta con i servizi Socio-Assistenziali/ConSORZI, con l'obiettivo prioritario del sostegno alla domiciliarità per dare al paziente la possibilità di continuare a vivere nel proprio ambiente familiare avvalendosi di supporti adeguati e continuativi. Inoltre con il Comune di Torino e con diversi comuni della prima cintura, sono in atto diversi progetti in particolare con l'Assessorato all'Assistenza per le attività legate al bambino autistico e alla formazione di personale dedicato all'assistenza di questi soggetti.
- ▶ Regione Piemonte: i rapporti sono in particolare con l'Assessorato alla Tutela della Salute e sono conseguenti all'inserimento del Presidio nella rete ospedaliera della Regione Piemonte come ancora una volta si evince dal Piano Socio sanitario regionale 2012/2016. È da questo rapporto che nasce l'Accreditamento della Struttura, l'Accordo contrattuale, il riconoscimento come provider formativo nonché il vigente Accordo di Programma per lo sviluppo strutturale del Presidio.
- ▶ Scuola di Medicina dell'Università degli Studi di Torino: sono in atto convenzioni per insegnamenti e per i tirocini pratici degli studenti di Fisioterapia, Logopedia, Scienze Infermieristiche, Terapia Occupazionale, Terapisti della Neuropsicomotricità, Educatori. È anche in essere un protocollo operativo per poter accogliere specializzandi in Fisiatria.
- ▶ Dipartimento di Psicologia dell'Università degli Studi di Torino: sono in atto convenzioni per tirocini, stage, job placement per gli studenti dei corsi di psicologia clinica e neuropsicologia.
- ▶ Dipartimento di Management dell'Università degli Studi di Torino: è in atto una convenzione per la revisione del documento di rendicontazione sociale.
- ▶ Spinlab - Laboratorio d'impresa, spinoff dell'Università di Torino: è in atto una convenzione per la revisione del documento di rendicontazione sociale.
- ▶ Dipartimento di Scienze della formazione dell'Università degli Studi di Torino: sono in atto convenzioni per stage e tirocini pratici.
- ▶ Politecnico di Torino: sono in atto convenzioni per stage, job placement e ricerca.
- ▶ Aziende Sanitarie Locali: dal rapporto con l'ASL nasce l'autorizzazione alle attività sanitarie svolte dall'Ospedale, i collegamenti con i servizi di continuità assistenziale ( per cure in ADI, ricovero temporaneo) il rapporto con l'Unità di Valutazione Geriatrica, con i servizi di riabilitazione domiciliari o territoriali, con l'assistenza protesica e integrativa per la fornitura di presidi e ausili nonché i necessari rapporti con la medicina legale per i riconoscimenti di invalidità civile dei pazienti ricoverati. Nel corso del 2015 è stato per la prima volta firmato

l'accordo contrattuale con l'ASL di riferimento, valevole anche per il 2016. Medesima prassi è stata confermata per il 2017.

- ▶ Riabilitazione di I livello e lungodegenza: con i centri di queste realtà esistono i necessari rapporti per eventuali trasferimenti di pazienti finalizzati al completamento del progetto riabilitativo.
- ▶ Strutture sanitarie invianti i pazienti: la Città della Salute, con oltre il 40% dei pazienti provenienti da questa realtà, l'Ospedale Mauriziano, il Martini e il Giovanni Bosco sono le realtà con cui ci sono stretti rapporti di collaborazione per ottimizzare il percorso del paziente che, una volta lasciato l'ospedale per acuti, deve trovare la corretta collocazione nella nostra struttura attraverso una Proposta di Percorso Riabilitativo Individuale. Sono presenti anche pazienti inviati al San Camillo da strutture sanitarie private equiparate e/o accreditate.
- ▶ Arcidiocesi di Torino: con la Diocesi è in atto una collaborazione nell'ambito della Pastorale Sanitaria nonché la condivisione di progetti finalizzati a corsi di formazione e tirocini pratici. È in atto anche una collaborazione con il settimanale Diocesano "La Voce e il Tempo" su cui il presidio ha una rubrica mensile.
- ▶ ARIS (Associazione Religiosi Istituti Sanitari): con questa Associazione l'Ospedale promuove azioni per la tutela della salute e della struttura a livello sia nazionale che regionale. A questo compito si affianca la promozione e la collaborazione nello studio di problematiche sanitarie e socio assistenziali in campo politico, legislativo, amministrativo e organizzativo, l'elaborazione e la proposta di linee guida in materia di qualità dell'assistenza, di bioetica e di organizzazione del lavoro e di ricerca; infine, rappresenta unitariamente gli associati presso le competenti autorità e organismi a ogni livello per la tutela di interessi comuni.
- ▶ AVO (Associazione Volontari Ospedalieri): il Presidio si avvale del loro servizio per aiutare i pazienti durante i pasti, per l'animazione e l'occupazione del tempo libero.
- ▶ SEA (Servizio Emergenza Anziani): il Presidio si avvale del Servizio Emergenza Anziani per dare un supporto domiciliare ad anziani in difficoltà per problemi di salute, di povertà e di solitudine.
- ▶ ASPHI: la collaborazione con questa ONLUS da anni promuove l'autonomia e l'inclusione delle persone disabili e svantaggiate nella scuola, nel lavoro e nella società attraverso l'uso dell'ICT (Information and Communication Technology).
- ▶ Fondazione Telethon: il Presidio è impegnato nella tutela dei più deboli e meno fortunati e partecipa alla raccolta di fondi per la ricerca scientifica sulle malattie genetiche allestendo annualmente un banchetto per la raccolta delle offerte in favore della Fondazione.
- ▶ Fondazione Alice: il Presidio è supportato dalla Fondazione per la lotta all'ictus attraverso la presenza di volontari che incontrano i pazienti con dei gruppi di auto-mutuo aiuto.

## 1.5 COME LAVORIAMO? LA GOVERNANCE E IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE OPERATIVA DEL PRESIDIO SANITARIO SAN CAMILLO

Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione Opera San Camillo, ente titolare del Presidio Sanitario, individua le funzioni apicali della Struttura, anche in accordo con il Regolamento Interno (approvato dal Ministero della Salute ed attualmente in fase di revisione). Le figure direttive del Presidio sono:

- ▶ il Direttore Generale – Direttore di Unità Operativa, al quale spetta la gestione complessiva del Presidio, in accordo con gli obiettivi stabiliti dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione;
- ▶ il Direttore Sanitario, che dirige i servizi sanitari ai fini organizzativi e igienico-sanitari coadiuvando il Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza;
- ▶ il Direttore Amministrativo di Struttura, che dirige i servizi amministrativi e risponde al Direttore Generale.
- ▶ La Struttura sanitaria così governata è articolata, a partire dal nuovo Accreditamento del 18 dicembre 2012 DGR n. 30-5084, in:
  - ▶ una Struttura complessa di Recupero e Rieducazione Funzionale (RRF) di 2° livello, dotata di 100 posti letto di ricovero ordinario e 20 posti letto di ricovero diurno (Day Hospital) che comprendono anche posti dedicati a una attività riabilitativa specializzata per soggetti con disturbi pervasivi dello sviluppo;

- ▶ una Struttura complessa di Diagnostica per immagini-Radiodiagnostica (RX, ecografia, eco-doppler e densitometria ossea) che eroga prestazioni per pazienti ricoverati e ambulatoriali;
- ▶ un servizio di Laboratorio Analisi che opera in convenzione con il Presidio Sanitario Gradenigo ed eroga prestazioni per pazienti ricoverati, a seguito del nulla osta alla suddetta collaborazione ottenuto dalla Regione Piemonte in data 2 novembre 2011;
- ▶ una Struttura semplice di Poliambulatorio ospedaliero che eroga prestazioni di Recupero e Rieducazione Funzionale (RRF) e di neurologia;
- ▶ letti per attività libero professionale intramuraria, come da DGR n. 7-6975 del 30 dicembre 2013.

## 1.6 DOVE ANDIAMO? STRATEGIA E ALLOCAZIONE DELLE RISORSE

Partendo dalla conferma della struttura come Equiparata al Pubblico (ex art.43 /L. 833 del 1978 e confermata da diversi Piani sanitari regionali), la Direzione del Presidio vede come obiettivi su cui insistere ed investire nel futuro le seguenti aree:

- A. Produzione;
- B. Formazione - ricerca scientifica;
- C. Investimenti strutturali;
- D. Qualità e organizzazione.

### 1.6.1 PUNTO A) - OBIETTIVI DI PRODUZIONE

Per l'attività di ricovero, il volume complessivo dovrebbe essere confermato pari a quello dell'anno precedente previsto, come indicato nella D.G.R. n. 73 – 5504 del 3 agosto 2017. In verità questa D.G.R. non è stata ancora applicata per il 2017 al San Camillo. Vedremo quali riflessi concreti potrà avere sulla nostra struttura. Questo è fonte di qualche preoccupazione. In ogni caso, si confermano gli obiettivi per l'attività di ricovero in DH e R.O. SSN del passato con un "case mix" di giornate di degenza prevalente per la patologia neurologica.

Nel 2015, nel 2016 e in tono minore nel 2017, c'è stato un surplus di produzione per il SSN non giustificato se non dal fatto che una parte di questa produzione dovrà coprire eventuali casi contestati dalla Commissione di Vigilanza. In futuro, tale superamento della produzione e quindi del Budget assegnato, potrà essere anche destinato per favorire soggetti particolarmente disagiati. Il Presidio, infatti, per sua natura ente Ecclesiastico no profit, dichiara di avere una particolare sensibilità verso pazienti che non troverebbero diversamente risposte sanitarie adeguate alle loro concrete situazioni di salute.

Quanto indicato non deve far perdere di vista il contenimento dell'oltre soglia nei pazienti che non ricadono nella fattispecie sopra descritta. Il valore dell'attività privata di ricovero e ambulatoriale dovrà incrementarsi per quanto ancora possibile.

### 1.6.2 PUNTO B) - OBIETTIVI DI FORMAZIONE/RICERCA SCIENTIFICA

La Direzione ritiene che il rapporto con l'Università offra una grande opportunità di crescita valorizzando la creatività dei collaboratori con contributi non solo materiali, ma anche ideativi. Questi non potranno che aumentare il senso di corresponsabilità e appartenenza del personale alla struttura garantendo il successo di quello che oggi è ancora in fase evolutiva. Tutto ciò, ovviamente, deve avvenire nel pieno rispetto dei ruoli e delle competenze che ogni figura ha all'interno dell'Ospedale e dell'Università. In questo contesto, oltre all'attività formativa già avviata e ai lavori di ricerca realizzati, si inserisce, per esempio ci auguriamo, anche la possibilità di permettere ai nostri dipendenti l'accesso alla biblioteca scientifica di Uni.To.

Accanto alla costante produzione di pubblicazione scientifiche, poster il presidio ha visto protrarsi fino ai primi mesi del 2018 la sperimentazione del progetto di ricerca denominato H.E.A.D. (Human Empowerment Aging and Disability). Questo lavoro è stato realizzato insieme ad altri centri di riabilitazione e con la Fondazione Asphi nonché con il centro ricerche RAI. È un progetto per la tele-riabilitazione finanziato dalla Fondazione Cariplo. Un progetto di tale portata potrà essere offerto anche alla ASL Città di Torino e alla Regione

perché potrebbe essere una delle modalità future con cui offrire servizi sul territorio con un contenimento dei costi. Nel corso dell'anno 2017/2018 potrebbero essere almeno altri 6 i progetti che vedranno impegnato il Presidio di cui 4 improntati sulle nuove tecnologie:

- ▶ “Alba”: nuova carrozzina elettronica a tecnologia avanzata, finanziato con fondi Europei dalla Regione Piemonte in collaborazione con la società Teoresis e il Politecnico di Catania;
- ▶ “FAST Track - p.d.a.” con l'Università – Città della Salute: dovrà decollare il progetto di cui si sono gettate le basi con un primo incontro a metà dicembre 2016;
- ▶ “Stimolazione transcranica”: sviluppato dal servizio di Neuropsicologia in collaborazione con il Dipartimenti di Psicologia di Uni.To.;
- ▶ Progetto Georgia: supporto formativo alla Missione camilliana in Georgia da parte di operatori sanitari del Presidio (problem solving, confronto sulle tecniche, ecc...).

Sempre nel corso del 2017, 5 convegni importanti (parkinson, neuropsicologia, incontinenze, Head, Bilancio Sociale) hanno permesso al Presidio di rinforzare la sua immagine nel contesto regionale. Per il futuro non si intende cambiare una strategia che ha dato significativi frutti nel corso del 2017.

### 1.6.3 PUNTO C) – OBIETTIVI DI INVESTIMENTI STRUTTURALI

In questo ambito si prevede :

- ▶ Realizzazione di un impianto ricambio aria supplementare in palestra ambulatoriale esterni;
- ▶ La sostituzione dell'impianto di condizionamento delle 24 camere di degenza del V lotto con ventilconvettori;
- ▶ Realizzazione del montacarichi per la mensa, sostituzione porte ascensore n.6 uff. amministrativi, la sostituzione totale dell'ascensore n. 1 per portare la velocità da 0,28m/s a 1m/s e il raddoppio della portata, l'apertura doppia porta al piano -1 dell'ascensore n.3;
- ▶ In centrale termica la sostituzione della caldaia/bruciatore con l'attuale caldaia a gasolio al fine di ottimizzare i consumi e andare verso il pieno rispetto della normativa del Piemonte;
- ▶ Reparto Verde: è da prevedere il rifacimento dell'intero reparto per rendere gli ambienti più accoglienti e in linea con le richieste sia normative sia estetiche.

Andranno attentamente valutati degli acquisti tecnologici sanitari per le palestre in modo da allineare il Progetto terapeutico a cui si sottopone il paziente agli ambienti e ai progetti delle realtà dell'ospedale per acuti da cui proviene il soggetto.

### 1.6.4 PUNTO D) – OBIETTIVI DI QUALITÀ E ORGANIZZAZIONE

Accanto a questo ha rilevanza l'impegno della struttura nel predisporre tutto quanto il D.D. 725/46 del 2017 prevede per il nuovo Accreditamento entrato in vigore nel mese di marzo del 2018. Gli obiettivi di incremento della qualità e di tipo organizzativo sono i seguenti:

- ▶ Con la Città di Torino e con la Città Metropolitana sarà necessario lavorare per realizzare una nuova area di parcheggio su Strada Santa Margherita pochi metri sotto il Presidio. Tale area potrebbe essere al servizio anche della Villa della Regina, oggi sempre più frequentata anche dai turisti, tenendo conto che pensare di realizzare il parcheggio previsto dall'Accordo di programma avrebbe dei costi oggi insostenibili per il Presidio.
- ▶ Nell'ambito dell'Accordo contrattuale con l'ASL Città di Torino potranno essere riviste modalità di collaborazione utili ad ottimizzare sia il numero sia la qualità delle prestazioni erogate alla popolazione del territorio su cui insiste il Presidio. In questo ambito, non ultima, è la proposta pervenuta dall'ASL Città di Torino perché il San Camillo prenda in carico, con il servizio per i bambini autistici, bimbi di età inferiore ai 6 anni.
- ▶ Qualità e sicurezza hanno come progetto l'Ospedale “PAPERLESS”: Prima tappa, la realizzazione del Foglio Unico di Terapia elettronica.
- ▶ Creazione di un Ufficio stampa per dare la giusta visibilità alle nostre iniziative.
- ▶ Conferma della presentazione del Bilancio Sociale con il Dipartimento di Management dell'Università e con l'Ordine dei Commercialisti e dei Revisori contabili di Torino, Pinerolo e Ivrea, continuando il percorso intrapreso che ha l'obiettivo di innovare la modalità



partecipativa di tutti i soggetti presenti in struttura rendendoli attori protagonisti del progetto di costante innovazione del Presidio. Questa prassi, ormai consolidata, ci aiuta a dimostrare, grazie all'Ente certificatore che ci accompagna in questa attività, la bontà e trasparenza e il senso di responsabilità che il Presidio può vantare nei confronti della regione Piemonte che oggi affida importanti risorse economiche alla nostra struttura.

► Costante aggiornamento del sito informatico del Presidio al fine di renderlo sempre più facilmente consultabile, accessibile per i pazienti dall'esterno anche per le prenotazioni delle prestazioni private. Aggiornamento del nuovo sito, della pagina Facebook, creazione di una pagina Twitter, ecc...

## 1.7 LE NOSTRE RICCHEZZE: I CAPITALI INTANGIBILI DEL SAN CAMILLO

### 1.7.1 LE PERSONE: IL NOSTRO CAPITALE UMANO

Il cuore pulsante del Presidio Sanitario San Camillo sono le persone che lo animano, tutte dotate di qualità professionali variegata e diversificate, il cui operato rivolto alla soddisfazione dei bisogni degli utenti e dell'ambiente di riferimento del presidio. Le conoscenze, competenze, capacità ed esperienze delle persone, impiegate a vario titolo nell'attività del Presidio, rappresentano il valore aggiunto vero e fondamentale per la vita dell'organizzazione e per l'efficacia dei servizi di cura e la soddisfazione degli utenti e degli stakeholder. Da questo punto di vista, il Presidio ha due fondamentali capitali, ricchezze di tipo intangibile:

- da un lato, il capitale Umano: competenze, capacità ed esperienza delle persone e la loro motivazione ad innovare.
- dall'altro lato, il capitale Organizzativo, rappresentato dalle 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.

Gli aspetti inerenti il capitale Umano e Organizzativo, in particolare, sono rendicontati secondo una serie di indicatori e in particolare in merito a:

- la tipologia del personale impiegato e la composizione per genere;
- le modalità di assunzione del personale e delle risorse che collaborano con il presidio;
- le nuove assunzioni di personale;
- la garanzia dei diritti dei lavoratori;
- i provvedimenti disciplinari irrogati;
- la gestione della sicurezza nel Presidio;
- la percezione della qualità del servizio da parte dei pazienti;
- la percezione della qualità del servizio da parte dei dipendenti;
- la formazione del personale;
- la condivisione e sostegno del modello di governance, dell'approccio di gestione dei rischi e dei valori etici dell'organizzazione;
- la capacità di comprendere, sviluppare e implementare le strategie e gli indirizzi del Presidio;
- la lealtà e l'impegno per il miglioramento di processi, beni e servizi, inclusa la loro capacità di guidare, gestire e collaborare.

Questi aspetti sono inoltre corroborati dalla partecipazione viva e attiva al processo di cambiamento instaurato nel 2015 e portato avanti per tutto il 2016 e il 2017.

### 1.7.2 I PROFESSIONISTI: IL NOSTRO CAPITALE INTELLETTUALE

Il capitale Intellettuale è strettamente correlato al capitale Umano. Esso è rappresentato da quei beni immateriali corrispondenti al valore della conoscenza. Essi includono, per il Presidio:

- la formazione interna, erogata verso il personale del Presidio, per l'aggiornamento e il

miglioramento delle pratiche di cura e assistenza;

- ▶ la formazione esterna, erogata dal personale del Presidio per la diffusione della conoscenza sul territorio;
- ▶ le attività di tirocinio e formazione sul campo in collaborazione con altri enti;
- ▶ le attività di docenza e didattica universitaria;
- ▶ le attività di ricerca e sviluppo;
- ▶ le pubblicazioni e le ricerche di rilevanza internazionale svolte dal personale del Presidio.

Il capitale Intellettuale del Presidio Sanitario rappresenta uno degli elementi fondanti e chiave per il successo e l'efficacia dell'attività dell'ospedale, in quanto consente di incrementare la conoscenza sia in modo diretto e percepibile (formazione dei dipendenti), sia in modo indiretto e di utilità per la società (pubblicazioni e formazione universitaria degli studenti).

### **1.7.3 LE NOSTRE RELAZIONI E IL NOSTRO TERRITORIO: IL CAPITALE SOCIALE E RELAZIONALE**

La terza ricchezza fondamentale del Presidio è rappresentata dal capitale Sociale e Relazionale, cioè da tutte quei rapporti con le istituzioni e dalle relazioni fra o all'interno di comunità, gruppi di stakeholder e altri network. Inoltre, esso si consolida anche nella capacità di condividere informazioni al fine di aumentare il benessere individuale e collettivo. Il capitale Sociale e Relazionale include:

- ▶ regole condivise, comportamenti e valori comuni, derivanti dalla Missione del Presidio e dai valori dell'etica camilliana;
- ▶ la relazione del presidio con il territorio e la provenienza degli utenti;
- ▶ relazioni con gli stakeholder chiave, nonché la fiducia e l'impegno che un'organizzazione ha sviluppato e si sforza di costruire e tutelare a vantaggio degli stakeholder esterni;
- ▶ relazioni con i fornitori chiave del Presidio;
- ▶ i rapporti di convenzione e collaborazione con altri enti e istituzioni;
- ▶ il coinvolgimento degli stakeholder nella realizzazione dei progetti di sviluppo;
- ▶ i rapporti con altre organizzazioni di volontariato e le missioni benefiche;
- ▶ i contatti sociali indiretti attraverso la comunicazione telematica.

Il capitale Relazionale del Presidio, rappresentato nei vari aspetti sopra citati, si aggiunge al rapporto con i pazienti e dei loro relativi, parenti e caregivers, che esprimono quotidianamente il loro apprezzamento per il servizio offerto dal Presidio e per la qualità dello stesso.

### **1.7.4 L'AMBIENTE: IL NOSTRO CAPITALE NATURALE**

Il Presidio tiene anche conto del capitale Naturale, ossia quella ricchezza intangibile generata da tutti i processi e le risorse ambientali, rinnovabili e non rinnovabili, che forniscono beni o servizi per il successo passato, presente e futuro di un'organizzazione. Esso include:

- ▶ la gestione della struttura, dell'efficienza degli impianti e del Presidio in generale;
- ▶ la gestione dei rifiuti e delle sostanze pericolose;
- ▶ il miglioramento delle prestazioni energetiche e delle emissioni ambientali;
- ▶ l'attenzione alla pulizia, alla sanità e alla riduzione degli impatti biologici e la gestione sostenibile dei servizi accessori del Presidio, attraverso fornitori qualificati e attenti al proprio impatto ambientale.

### **1.7.5 LE RISORSE E L'ATTIVITÀ: IL CAPITALE ECONOMICO-FINANZIARIO E ORGANIZZATIVO DEL PRESIDIO**

Il Presidio Sanitario ha a cuore la gestione delle risorse umane e relazionali e, allo stesso modo, ha a cuore la gestione ottimale delle risorse economiche e organizzative a sua disposizione. Per dare pieno senso alla creazione dei valori che ci contraddistinguono-

no, dobbiamo conoscere la nostra situazione anche economica e finanziaria, nonché l'andamento della gestione e dell'organizzazione delle nostre risorse. Così, la rendicontazione economico-gestionale rappresenta la fase finale di un processo di «amministrazione razionale fondato sul bilancio». Il bilancio è quello strumento che supporta gli organi di governo nell'attuare una gestione che si basa sulla programmazione degli obiettivi, sulla loro esecuzione e sulla successiva rendicontazione per il controllo del grado di raggiungimento degli obiettivi programmati. La peculiarità di questo modello è, quindi, quella di articolarsi in tre fasi:

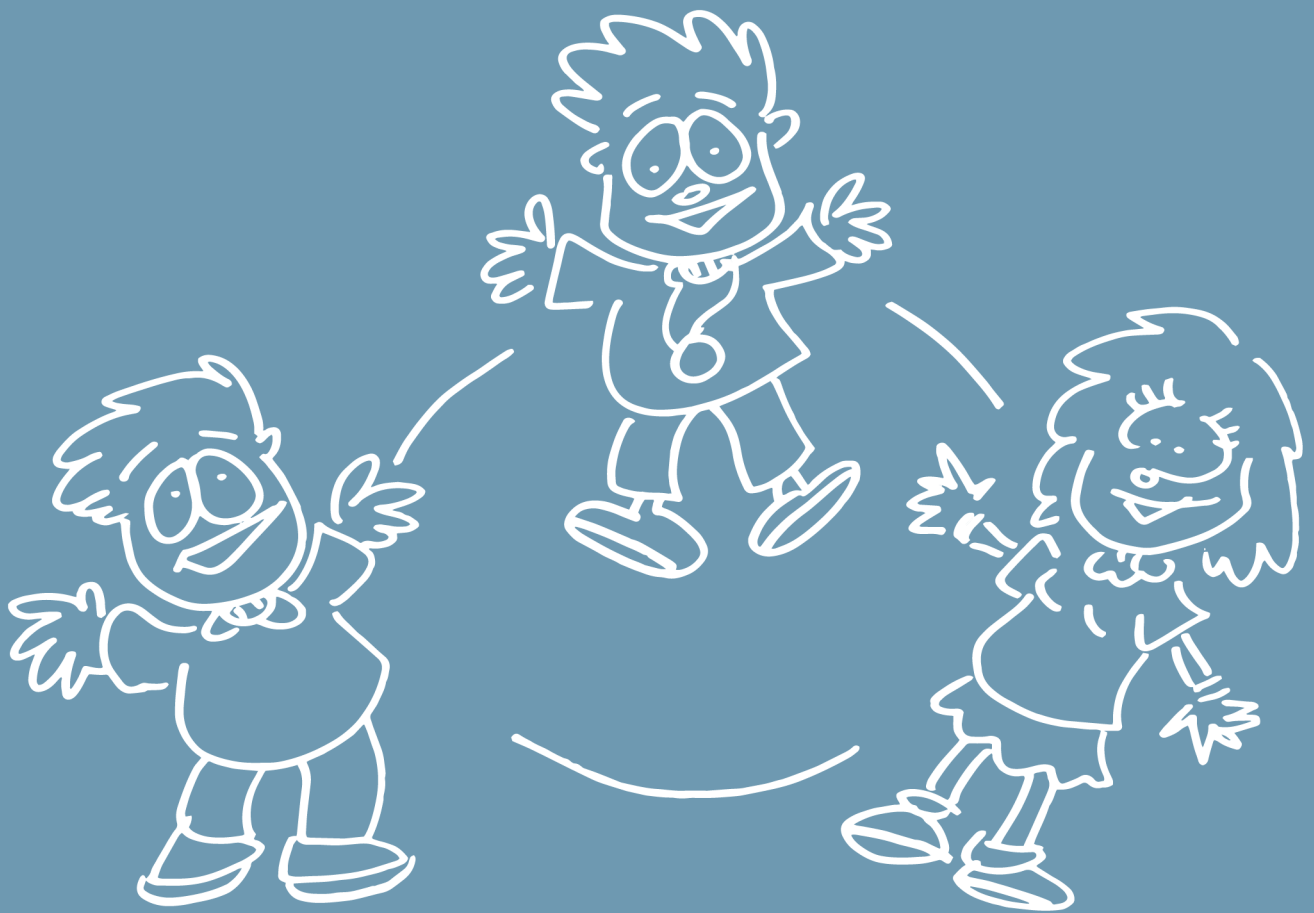
- ▶ la fase della programmazione della gestione o controllo antecedente;
- ▶ la fase dell'esecuzione della gestione o controllo concomitante;
- ▶ la fase del controllo della gestione o controllo consuntivo.

Le suindicate fasi del modello producono informazioni utili per il processo decisionale. Tali informazioni si traducono in obiettivi, nella programmazione, risultati, nell'esecuzione e scostamenti, nel controllo. Nella fase della Programmazione sono fissati gli obiettivi che si intendono raggiungere nel corso della gestione (12 mesi). Tale fase, nel Presidio Sanitario San Camillo, si esplicita nella redazione dei Piani di Attività, sulla base del seguente processo:

- ▶ definizione, con i responsabili e gli operatori dei diversi servizi, delle attività che si intendono effettuare nell'arco dei 12 mesi, anche sulla scorta di quanto fatto negli anni precedenti, degli obiettivi prefissati, delle potenzialità della struttura e delle indicazioni di tutti gli operatori raccolte in occasione dell'assemblea del personale di fine anno;
- ▶ individuazione delle le risorse teoriche necessarie al raggiungimento degli obiettivi prefissati;
- ▶ definizione, da parte ogni responsabile, delle modifiche organizzative e strutturali necessarie al raggiungimento degli obiettivi individuati;
- ▶ indicazione di un insieme di strumenti di misura e di verifica degli scostamenti tra l'attività programmata e quella effettivamente svolta nel corso dell'anno, per prevedere interventi correttivi in corso d'opera o facilitare la programmazione per il periodo successivo.
- ▶ la fase del controllo è quella che, in itinere (trimestralmente) e a consuntivo (alla fine dell'anno), analizza la gestione nel suo complesso e permette:
  - ▶ di sintetizzare i dati economici e finanziari;
  - ▶ evidenziare gli indicatori di efficienza, efficacia ed economicità che caratterizzano il profilo economico e finanziario del Presidio Sanitario.

Questo al fine di analizzare i risultati ottenuti e valutare lo scostamento rispetto ai risultati attesi. Con riferimento alla sintesi dei dati economici e finanziario, il bilancio consuntivo espone nello Stato Patrimoniale, l'aspetto patrimoniale inteso come relazione di stato tra attività (investimenti) e passività (debito), e nel Conto Economico, l'aspetto economico riferito ai flussi di costi e di ricavi. Il Bilancio Sociale rappresenta il tassello conclusivo del processo di gestione delle risorse, in cui si tirano le somme degli effetti dell'organizzazione di tutte le nostre ricchezze, del raggiungimento dei nostri obiettivi e delle asperità ancora da smussare per creare valore e diffondere valori nell'ambiente di riferimento.





**2**

**IL CAPITALE UMANO:  
HIC SUNT HOMINES**

## 2.1 IL NOSTRO PERSONALE

L'attività ospedaliera descritta viene gestita dall'area risorse umane che, alla data di stesura del presente Bilancio Sociale, presenta un organico composto da 162 professionisti (tab. 6).

RISORSA	TEMPO INDETERMINATO			TEMPO DETERMINATO			TOT
	TOT	PIENO	PART-T	TOT	PIENO	PART-T	
DIRETTORE GENERALE	1	1					1
DIRETTORE AMMINISTRATIVO	1	1					1
DIRETTORE SANITARIO				1	1		1
DIRETTORE S.C. RRF	1	1					1
DIRETTORE S.C. RADIOLOGIA							0
DIRIGENTE MEDICO	10	9	1				10
NEUROPSICOLOGO	1	1					1
RESPONSABILE AREA INFERMIERISTICA	1	1					1
COORDINAMENTO INFERMIERISTICO DI REPARTO	5	4	1				5
INFERMIERE	31	30	1	1	1		32
INFERMIERE GENERICO	2	2					2
OPERATORE SOCIO SANITARIO	25	24	1	3	3		28
AUSILIARIO SOCIO SANITARIO	4	4					4
BARELLIERE	4	4					4
COORDINATORE FISIOTERAPISTI	2	2					2
FISIOTERAPISTA	28	16	12	3	3		31
COORDINATORE LOGOPEDISTI	1	1					1
LOGOPEDISTA	3	1	2				3
COORDINATORE TERAPISTI OCCUPAZIONALE	1		1				1
TERAPISTA OCCUPAZIONALE	5	2	3	2	1	1	7
COORDINATORE EDUCATORI PROFESSIONALI	1	1					1
EDUCATORE PROFESSIONALE	1	1					1
TECNICO RADIOLOGIA	2	2					2
ASSISTENTE SANITARIA/URP							0
COORDINATORE SERVIZIO TECNICO	1	1					1
OPERAIO	3	3		1	1		4
RESPONSABILE DEL PERSONALE	1	1					1
PERSONALE AMMINISTRATIVO	14	11	3	3	3		17
<b>TOTALE</b>	<b>149</b>	<b>124</b>	<b>25</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>162</b>

Tabella 6 - Personale Subordinato

Si evidenzia come, nel 2017, la componente femminile sia pari al 68% del personale presente all'interno del Presidio Sanitario (110 donne), mentre il restante 32% è rappresentato da personale maschile. Nel 2016 la percentuale della componente femminile era pari al 66,6% mentre quella maschile era pari al 33,3%. È possibile confrontare i dati relativi al personale assunto a tempo indeterminato all'interno del Presidio.

È importante ricordare le specializzazioni del Presidio e l'incidenza maggiore del personale impiegato nelle attività di riabilitazione. All'interno del Presidio, i medici specialisti svolgono attività di consulenza intramoenia (Ortopedico, Neuropsichiatra



Infantile, Radiologo, Cardiologo, Geriatra, Foniatra, Medico Competente, Psichiatra). A completamento dell'organico, sono presenti diverse figure professionali che svolgono attività presso il Presidio con diverse forme contrattuali (tab. 7).

LIBERI PROFESSIONISTI		TOT
PERSONALE MEDICO	SPECIALISTA IN CHIRURGIA GENERALE	1
	INTERNISTA	1
	NEUROPSICHIATRA INFANTILE	1
	RADIOLOGO	2
	NEUROLOGO	1
	PSICHIATRA	1
	CARDIOLOGO	1
	FISIATRA	3
	UROLOGO	1
	GERIATRA	1
FONIATRA	1	
PERSONALE RIABILITATIVO	TERAPISTA PSICOMOTRICITÀ	1
	FISIOTERAPISTA	5
	PSICOLOGO	8
	LOGOPEDISTA	1
	MUSICOTERAPEUTA	1
	INFERMIERE	11
	REFERENTE URP	1
	TOTALE	42

Tabella 7 – Liberi Professionisti

Nell'anno 2017, il Presidio sanitario ha effettuato 14 nuove assunzioni (6,8%), di cui 7 con contratto di lavoro subordinato. Inoltre, 3 operatori sanitari già assunti a tempo determinato, sono stati riconfermati con contratto a tempo indeterminato (tab. 7b).

TIPOLOGIA	NUMERO	AMBITO	PROFESSIONE
PERSONALE CON CONTRATTO SUBORDINATO - NUOVE ASSUNZIONI	7	SANITARIO	O.S.S.
		SANITARIO	O.S.S.
		RIABILITAZIONE	TERAPISTA OCCUPAZIONALE
		RIABILITAZIONE	FISIOTERAPISTA
		RIABILITAZIONE	FISIOTERAPISTA
PERSONALE CON CONTRATTO SUBORDINATO - TRASFORMAZIONI A TEMPO INDETERMINATO	3	RIABILITAZIONE	FISIOTERAPISTA
		SANITARIO	INFERMIERE
		SANITARIO	INFERMIERE
LIBERA PROFESSIONE - NUOVI CONTRATTI	7	SANITARIO	O.S.S.
		SANITARIO	PSICOLOGO
		SANITARIO	PSICOLOGO
		MEDICO	MEDICO
		RIABILITAZIONE	TNPEE
		RIABILITAZIONE	EDUCATORE
		SANITARIO	INFERMIERE
SANITARIO	INFERMIERE		

Tabella 7b – Assunzioni

## 2.2 NOI CI TENIAMO: LA GARANZIA DEI DIRITTI DEI NOSTRI LAVORATORI

Il contesto di riferimento del Presidio San Camillo viene presentato anche attraverso un focus di dati relativi al contesto lavorativo. Tra l'anno 2016 e l'anno 2017 vi è stata una sostanziale riduzione del numero di giornate fruite per permessi di oltre 100 giornate, nonché una flessione delle giornate di assenza per malattia, infortunio e ricovero (tab. 8).

TIPOLOGIA	2017	2016	VARIAZIONE
MATERNITÀ E PATERNITÀ (D.LGS. 151/2001)	1.808	1.800	+0,44%
MALATTIA, RICOVERO, INFORTUNIO	1.963	1.993	-1,51%
PERMESSI PER ASSISTENZA FAMILIARE CON DISABILITÀ (L. 104/1992)	202	334	-39,52%

Tabella 8 - Permessi e Malattie

Si riporta di seguito dettaglio delle assenze per singole categorie di dipendenti (tab. 9).

CATEGORIE	MATERNITÀ PATERNITÀ	INFORTUNI	LEGGE 104
INFERMIERE	1	3	2
O.S.S.	2	2	3
AUSILIARIO S.S.	0	0	1
FISIOTERAPISTA	6	0	2
TERAPISTA OCCUPAZIONALE	3	0	0
OPERAIO	0	1	0
PERSONALE AMMINISTRATIVO	0	0	1
TOTALE	12	6	9

ANNO	INFORTUNI	IN ITINERE
2014	9	5
2015	9	1
2016	5	2
2017	6	1

Tabella 9 - Permessi, Malattie, Infortuni

## 2.3 ANCHE GLI ERRORI CONTANO... I PROVVEDIMENTI DISCIPLINARI IRROGATI

Nella tabella successiva (tab. 10) si riportano i provvedimenti disciplinari presi nel corso dell'anno indicato nei confronti del personale e dei professionisti del Presidio. Rispetto agli anni precedenti vi è stata una riduzione di un terzo dei provvedimenti disciplinari.

ANNO	PROVVEDIMENTI	VARIAZIONE
2015	2	-33,3%
2016	3	-
2017	3	-

Tabella 10 - Provvedimenti disciplinari (n. persone)

## 2.4 VOGLIAMO LAVORARE BENE E TRANQUILLI: LA GESTIONE DELLA SICUREZZA NEL PRESIDIO

La struttura tiene sotto controllo anche le condizioni di lavoro in stretto rapporto con le indicazioni suggerite anche dalla Fondazione Opera San Camillo (FOSC); all'interno della struttura è presente un Servizio di Prevenzione e Protezione composto come da tabella secondo quanto stabilito anche da art. 31 del D.Lgs. 81/2008.

Direttore Generale: dott. Marco Salza;  
 Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP): sig. Fiore Pippo;  
 Medico competente: dott. Giannino Saretto;  
 Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS): sig. Bombardieri Silvano;  
 Direttore Sanitario: dott. Paolo Bruni;

Consulenti:

- valutazione dei rischi e per prevenzione incendi: ME studio

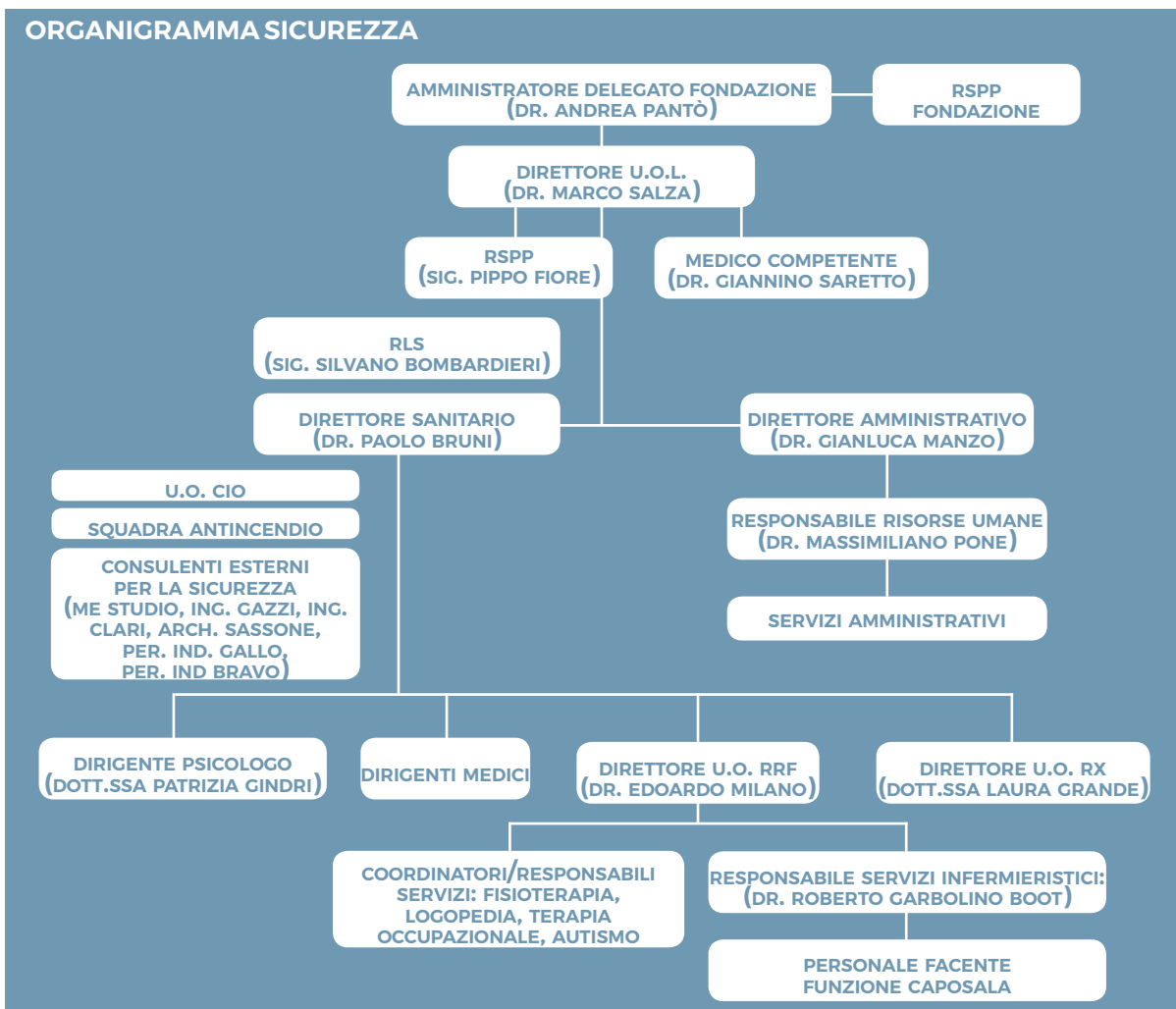
- ▶ RSPP di FOSC: ing. Andrea Aioldi;
  - ▶ Impianti meccanici: ing. Fabrizio Clari;
  - ▶ Impianti elettrici: per.ind. Sandro Gallo;
  - ▶ Aspetti strutturali: arch. Sandro Sassone;
  - ▶ Radiazioni ionizzanti (esperto qualificato): dott. Gazzi Fulvio;

Preposti:

- ▶ Direttore Struttura Complessa RRF: dott. Edoardo Milano;
- ▶ Direttore Struttura Complessa RX: dott.ssa Laura Grande;
- ▶ Responsabile servizio infermieristico: dott. Roberto Garbolino;
- ▶ Coordinatori dei servizi di riabilitazione: dott. Luciano Braghin, dott. Gianluca Ruffin, dott. ssa Elena De Toma, dott.ssa Verrastro;
- ▶ Coordinatore dei servizi di accettazione amministrativa: dott.ssa Marcella Lepore;
- ▶ Squadra antincendio: numero componenti 58 con certificato "Rischio Alto" del Comando VV.FF.;
- ▶ Emergenza sanitaria: è presente una procedura per la gestione delle emergenze (PODS301), revisionata a novembre 2016;

Unità Operativa Comitato Infezioni Ospedaliere:

- ▶ Direttore Sanitario: dott. Paolo Bruni;
- ▶ Infettivologo: dott. Antonio Macor;
- ▶ Direttore Struttura Complessa: dott. Edoardo Milano;
- ▶ Medico Competente: dott. Giannino Saretto;
- ▶ RSPP: sig. Pippo Fiore;
- ▶ Responsabile del Servizio Infermieristico: sig. Roberto Garbolino;
- ▶ Infermiera Addetta al Controllo Infezioni Ospedaliere: dott.ssa Eliana Lazzaris;



- ▶ Impiegato Amministrativo per raccolta documentazione: sig.ra Ivana Cottino.

Il numero di infortuni per il 2017 è pari a 6 di cui 1 in itinere. La Direzione, al fine di porre in essere un miglioramento progressivo, cerca continuamente di definire nuovi interventi per ridurre il rischio aziendale. In particolare la struttura tiene sotto controllo, con procedure specifiche, il sistema per la sicurezza dei lavoratori. Nel corso dell'anno 2017 è stato aggiornato il DVR e il Piano di Emergenza. La struttura, nel corso del 2017, ha organizzato ed erogato gli aggiornamenti in tema di sicurezza aziendale al personale preposto. In particolare, è stata affrontata la tematica dell'aggiornamento squadra antincendio. Il RSPP e il RLS hanno svolto i corsi di aggiornamento previsti dalla legge.

Interventi relativi alla sicurezza eseguiti nel corso del 2017:

- ▶ Redatto il documento di Valutazione Postazioni VDT, analisi rischi e opuscolo informativo per il lavoratore – Titolo VII ed allegato XXXIV del D.Lgs 81/08
- ▶ Rischio VDT: sono stati acquistati e sostituiti n. 21 PC di cui 19 fissi e 2 portatili
- ▶ Aggiornato il documento da Stress Lavoro Correlato – art. 28 del D.Lgs 81/08
- ▶ Sono state eseguite le misurazioni con apposito strumento per redigere la relazione tecnica dei Campi Elettromagnetici (determinazione dei valori di esposizione ai campi elettromagnetici dei lavoratori) art. 206 del D.lgs 81/08
- ▶ Sostituiti i rivelatori termici con rivelatori di fumo al terzo piano – Area religiosi
- ▶ Sono stati acquistati e installati n. 2 armadietti “attrezzature antincendio” (p. terzo ala sud, piano -3 corridoio autismo)
- ▶ Valutazione del rischio da agenti chimici per la salute ad uso delle piccole e medie imprese: rifatto il DVR specifico
- ▶ Sono state abbattute tutte le piante pericolose presenti nel parco
- ▶ Rischio Microclima: sono stati installati i ventilconvettori adatti per migliorare il Microclima in tutte le camere dei reparti di degenza e del Day Hospital
- ▶ Illuminazione di emergenza: sono state acquistate e sostituite un numero importante di lampade di emergenza

Rischi per la salute dei lavoratori:

- ▶ Esposizione ad agenti chimici
- ▶ Esposizione ad agenti biologici
- ▶ Climatizzazione dei locali di lavoro
- ▶ Esposizione al rumore
- ▶ Microclima termico
- ▶ Esposizione a radiazioni ionizzanti
- ▶ Esposizione a radiazioni non ionizzanti
- ▶ Illuminazione
- ▶ Movimentazione dei carichi
- ▶ Carico di lavoro mentale
- ▶ Lavoro ai video terminali

Rischi per la sicurezza dei lavoratori:

- ▶ Area di transito
- ▶ Spazi di lavoro
- ▶ Scale
- ▶ Macchine e apparecchiature elettromedicali
- ▶ Impianti elettrici
- ▶ Apparecchi a pressione
- ▶ Reti e apparecchi distribuzione gas ossigeno
- ▶ Apparecchi di sollevamento
- ▶ Mezzi di trasporto
- ▶ Rischi di incendio ed esplosione

## 2.5 VOGLIAMO CRESCERE INSIEME: LA FORMAZIONE DEL PERSONALE

Nella successiva tabella (tab. 11) è rappresentato il numero di formazioni e il numero di

ore concesse nel corso del 2016 e del 2017 per aggiornamento/formazione esternamente o internamente alla struttura. Al personale interessato, anche per l'anno 2017, è stato inoltre riconosciuto un compenso per l'attività di tutoraggio, sia nell'ambito riabilitativo sia in quello assistenziale, secondo quanto previsto dalle convenzioni stipulate con gli Enti Universitari di riferimento.

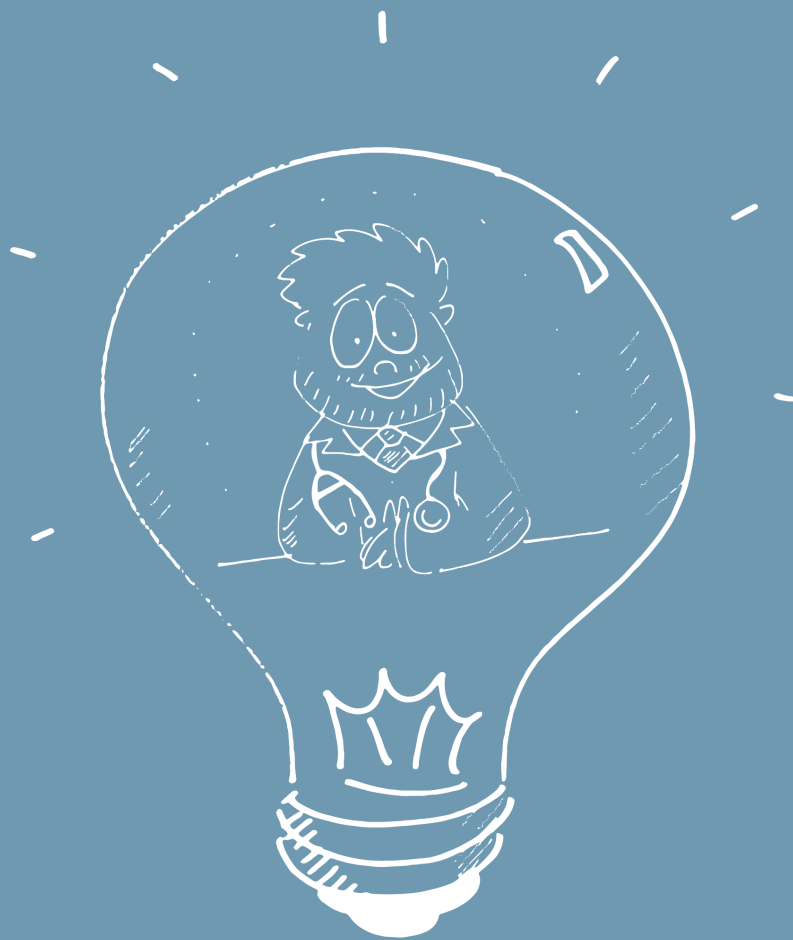
TIPOLOGIA		ESTERNA	INTERNA	TOT
<b>ORE</b>	2017	1.560,70	2.168,40	3.729,10
	2016	1.583,74	690,50	2.274,24
	VARIAZIONE	-1,45%	+214,03%	+63,97%
<b>NUMERO EVENTI</b>	2017	167	426	593
	2016	270	128	398
	VARIAZIONE	-38,15%	+232,81%	+48,99%

Tabella 11 - Dettaglio Formazioni

Il dettaglio e la portata delle attività formative è descritto più ampiamente nella sezione seguente, in quanto costituisce un importante tassello per la creazione e incremento del capitale intellettuale del presidio.







**3**

**IL CAPITALE  
INTELLETTUALE:  
ESISTE UN SOLO BENE, LA CONOSCENZA,  
ED UN SOLO MALE, L'IGNORANZA**

### 3.1 AL SERVIZIO DEL TERRITORIO E DEI PAZIENTI: L'AGGIORNAMENTO E LA FORMAZIONE PER IL MIGLIORAMENTO DELLE PRATICHE DI CURA E ASSISTENZA

#### 3.1.1 I RISULTATI DELL'AREA 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 Presidio Sanitario San Camillo attua questo lavoro secondo la logica del miglioramento continuo che deve caratterizzare l'intero Presidio. Questa concezione di formazione si concretizza in una progettazione attenta e oculata degli eventi formativi in modo da utilizzare le migliori metodologie didattiche per un apprendimento efficace.

Si ricorda anche che il Presidio San Camillo è convenzionata con la Provincia Piemontese dei Camilliani, ente accreditato dalla Regione Piemonte nel corso del 2016 in modo definitivo come Provider della Formazione. Il 2017 ha visto una grande attività del servizio Formazione del Presidio Sanitario San Camillo. Durante l'anno sono stati svolti 34 eventi formativi per un totale di 811 ore di lezione e 21.254 ECM, che hanno coinvolto tutto il personale del Presidio ma anche numerosi professionisti sanitari e medici che hanno scelto di migliorare la propria pratica clinica frequentando i corsi di formazione del Presidio.

Una prima parte di eventi ha riguardato gli adempimenti per obbligo di legge: sicurezza sul lavoro, squadra antincendio, risk management. Proprio in questo ambito va segnalato inoltre come nel 2017, 3 dipendenti del Presidio abbiano svolto la formazione per formatori in ambito di sicurezza. Grazie a questo percorso e a questa abilitazione nei prossimi anni, la formazione in ambito di sicurezza sarà gestita da questo nucleo di formatori interni alla Struttura.

Un secondo ambito è rappresentato dai corsi di approfondimento professionale della pratica clinica all'interno della quale è importante sottolineare come sia sempre presente una serie di eventi legati alla parte etica e di umanizzazione delle cure. Infine nel 2017 sono stati organizzati 3 importanti congressi per condividere a livello cittadino e regionale alcune eccellenze riabilitative del Presidio: a marzo "Alterazioni della consapevolezza corporea e danni cerebrali: quando mutano i confini tra il sé e l'altro e il modo", ad aprile "La riabilitazione per persone con malattia di Parkinson: 15 anni di attività al San Camillo, esperienze e nuove prospettive" e ad ottobre "Nuove sfide in neuroriabilitazione: l'innovazione dell'esperienza, Human Empowerment Aging e Disability (HEAD)".

I risultati sull'Area Formazione sono esplicitati nelle seguenti tabelle riassuntive (tab. 12).

Come si evince dalla tabella 12, le iniziative programmate sono state pari a 26, realizzate successivamente solo in numero pari a 12. In compenso, sono state erogate ulteriori 22 iniziative formative non programmate inizialmente. Da ciò consegue anche una rilevante differenza tra i destinatari previsti e quelli effettivamente presenti ai corsi (tab. 13).

INIZIATIVE FORMATIVE	TOT
NUMERO DI INIZIATIVE PIANIFICATE NEL PIANO FORMATIVO	26
INIZIATIVE PIANIFICATE REALIZZATE	12 (46,15%)
INIZIATIVE NON PIANIFICATE REALIZZATE	22
NUMERO COMPLESSIVO INIZIATIVE REALIZZATE	34

Tabella 12 - Iniziative Formative

ANNO	TOTALE DESTINATARI PREVISTI	TOTALE PARTECIPANTI EFFETTIVI	TOTALE ATTESTATI NON ECM
2017	1.444	991	991
2016	1.135	745	745
VARIAZIONE	+309	+246	+246

Tabella 13 - Iniziative Formative

Inoltre, il dato relativo ai destinatari previsti ed effettivi si riferisce sia a discenti interni sia esterni alla struttura e sono pianificati alla fine dell'anno precedente nel piano di formazione aziendale. Essendo i corsi pianificati rivolti anche all'esterno, il Presidio accredita i corsi per numeri superiori e ipotetici, meno precisi del caso in cui fossero rivolti solo a discenti interni (tab. 13b).

AREE TEMATICHE	CORSI	ORE
AREA SPECIALITÀ MEDICHE	7	124,15
AREA COMUNICAZIONE E RELAZIONE	1	4
AREA ETICA E DEONTOLOGICA	1	4
AREA METODOLOGICA	2	25,15
AREA RIABILITAZIONE	18	640,45
AREA SICUREZZA LUOGHI DI LAVORO	2	24
AREA ETICA E DEONTOLOGIA	1	4
AREA PREVENZIONE E PROMOZIONE SALUTE	1	4,30
AREA QUALITÀ E RISK MANAGEMENT	1	8
TOTALE	34	834,45

Tabella 13b – Attività Formative Esterne

### 3.1.2 CREDITI ECM CONSEGUITI DAL PERSONALE

I dipendenti della struttura hanno conseguito i crediti di Educazione Continua nella Medicina secondo i vincoli stabiliti dalla normativa vigente (tab. 14).

PROFILO PROFESSIONALE	TOTALE PERSONALE	PERSONALE PARTECIPANTE	CREDITI ECM (MEDIA)
MEDICO	18	16	34,5
PSICOLOGO	3	3	40,5
FISIOTERAPISTA	41	37	83
EDUCATORE PROFESSIONALE	2	2	50
INFERMIERE	60	48	31,5
LOGOPEDISTA	5	5	54
TERAPISTA OCCUPAZIONALE	9	8	29
TECNICI DI RADIOLOGIA	2	2	37

Tabella 14 Crediti ECM (dati da sito web regionale)

L'Amministrazione verifica e collabora con i singoli dipendenti per risolvere eventuali criticità. Sono proseguite le collaborazioni con diverse Associazioni di categoria e con professionisti del settore riabilitativo: gli altri percorsi formativi realizzati rappresentano un bisogno espresso da tali collaborazioni e sono legati sia alle esigenze di mercato, sia alla necessità di un maggiore sviluppo professionale; ciò evidenzia una sempre maggiore risposta del Presidio agli stakeholder coinvolti.

### 3.1.3 QUALITÀ PERCEPITA - FORMAZIONE ACCREDITATA E NON ACCREDITATA: EFFICACIA FORMATIVA DELL'INIZIATIVA

Si evidenzia come sia diminuito il numero di discenti rispetto all'anno precedente, aumentando però la qualità e l'efficacia percepita dai discenti (tab. 15).

ANNO	NULLA	BASSA	ALTA	MOLTO ALTA
2017	0,55%	3,91%	36,76%	58,78%
2016	0,16%	2,53%	33,23%	64,08%
VARIAZIONE	+0,39	+1,38	+3,53%	-5.3%

Tabella 15 – Efficacia Formativa

VALUTAZIONE CIRCA L'INSERIMENTO  
DELL'EVENTO NEL PROPRIO PROGRAMMA  
DI SVILUPPO PROFESSIONALE

ANNO	%
2017	8,72
2016	8,79

La tipologia di formazione volge sempre di più verso corsi altamente professionalizzanti, di tipo teorico-pratico, con un numero di partecipanti non superiore a 30 operatori per edizione.

### 3.1.4 CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

Con l'anno 2017 è terminata la pianificazione triennale precedente. Numerose sono state le iniziative formative rivolte a tutto il personale del Presidio Sanitario e in alcuni casi anche a professionisti esterni. Oltre ad aver svolto i corsi di formazione previsti per adempimento degli obblighi di legge si è continuato un percorso di sviluppo di protocolli riabilitativi e di miglioramento della pratica professionale.

Il Comitato Scientifico, analizzando i report delle valutazioni del livello di qualità percepita, si ritiene soddisfatto della valutazione globale dei discenti (95,54% valutazione positiva o molto positiva) e un valore di 8,72 su 10 sullo sviluppo professionale. Nei mesi finali dell'anno, il Comitato Scientifico si è confrontato con i Facilitatori della Formazione per predisporre il piano formazione triennale 2018-2020.

## 3.2 AL SERVIZIO DELLA CONOSCENZA: LE ATTIVITÀ DI DOCENZA E DIDATTICA UNIVERSITARIA E LE ATTIVITÀ DI TIROCINIO E FORMAZIONE SUL CAMPO

### 3.2.1 ATTIVITÀ DI DIDATTICA E FORMAZIONE EROGATA DAL PERSONALE SANITARIO DEL PRESIDIO

Il Presidio Sanitario San Camillo ha svolto le seguenti attività di formazione universitaria:

- ▶ in convenzione con l'Università di Torino, è sede di tirocinio e frequenza dei medici in specialità di Fisiatria;
- ▶ in convenzione con l'Università di Torino, è sede di tirocinio per gli allievi del secondo e del terzo anno del corso di laurea di Fisioterapia; per gli studenti del Corso di Laurea in Infermieristica del primo, del secondo e del terzo anno; per il corso di laurea in Logopedia per gli allievi del secondo e del terzo anno e per la gli studenti del corso di laurea in Scienze dell'Educazione;
- ▶ con l'Università Cattolica di Roma, l'Università degli studi di Modena e Reggio Emilia, l'Università Statale di Milano, la Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana è sede di tirocinio per il corso di Laurea in Terapia Occupazionale;
- ▶ è sede di tirocinio pratico per la professione di psicologo e neuropsicologo, nel periodo previsto per l'area di psicologia clinica e generale con attività didattiche di tipo teorico e pratico. Accoglie inoltre psicologi specializzandi delle Scuole di Specializzazione in Psicoterapia;
- ▶ con l'Università di Torino e con il Politecnico sia di Torino che di Milano sono attive delle convenzioni per esperienze di Job Placement di studenti all'ultimo anno di corso di Laurea.
- ▶ Didattica seminariale presso la Scuola di Specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitazione dell'Università degli Studi di Torino
- ▶ Didattica seminariale presso la Scuola di Formazione in Medicina Generale della Regione Piemonte

### 3.2.2 FARE BENE INSIEME PER CRESCERE TUTTI: ATTIVITÀ REALIZZATE E PROMOSSE DAL SAN CAMILLO IN COLLABORAZIONE CON L'UNIVERSITÀ

#### INFERMIERISTICA

Dal 2004 il Presidio Sanitario San Camillo è sede di tirocinio per studenti del primo, del secondo e del terzo anno del Corso di Laurea in Infermieristica - A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino.

Nell'anno 2017 sono stati accolti nei vari reparti di degenza 51 studenti seguiti e supportati

nei loro percorsi di tirocinio dagli infermieri affiancatori e dai Tutor Clinici (Albonico Maria Chiara, Collura Marco, Martinelli Francesca, Mungo Valeria. Referente: Garbolino Boot Roberto). Inoltre abbiamo avuto la possibilità di ospitare una studentessa Erasmus proveniente dall'Università di Aberdeen, in Scozia.

Abbiamo inoltre accolto 10 studenti OSS.

A novembre 2017, due Infermiere del Presidio (Autuori Jessica e Gatti Camilla) hanno conseguito il Master di I Livello in "Nursing delle Neuroscienze" presso il Dipartimento di Neuroscienze "Rita Levi Montalcini" di Torino. I tirocini formativi effettuati durante il Master sono stati svolti presso il reparto di Neurologia e Neuroriabilitazione dell'Istituto Auxologico Italiano di Piancavallo, presso il Centro Clinico N.E.M.O dell'Ospedale Niguarda di Milano e presso il Policlinico Sant'Orsola Malpighi di Bologna.

Gli elaborati finali di tesi sono stati i seguenti:

- ▶ "I bisogni dei pazienti colpiti da stroke e dei loro caregiver in vista delle dimissioni al domicilio con particolare attenzione all'approccio del Nurse Coach: una revisione della letteratura" (Studente: Autuori Jessica. Relatore: Dott.ssa Gotti Elena)
- ▶ "Strategie di supporto ed educazione per i caregiver di pazienti colpiti da ictus: una revisione della letteratura" (Studente: Gatti Camilla. Relatore: Garrino Lorenza).

Inoltre un'infermiera della struttura (Bodda Tiziana) ha frequentato il Master di I Livello in "Modelli e metodi della tutorship nella professione infermieristica ed ostetrica".

Nel corso dell'anno 2017, il Dott. Milano Edoardo ha tenuto presso il day hospital un percorso di formazione nell'area dell'interventistica per alcuni infermieri (dall'accoglienza del paziente alla preparazione del materiale e assistenza in caso di reazioni avverse). Due Infermieri del Presidio (Albonico Maria Chiara e Gatti Camilla) sono collaboratori alla didattica della Dott.ssa Montanari Paola che dall'anno accademico 2012/2013 è titolare, in qualità di docente, del modulo "Infermieristica clinica dell'area della cronicità, della disabilità e delle cure palliative" presso il Corso di Laurea in Infermieristica - A.O.U. Città della Scienza e della Salute di Torino e che nel 2017 ha seguito la realizzazione delle seguenti tesi di Laurea:

- ▶ Coinvolgimento attivo dei pazienti nella didattica: studio qualitativo sul vissuto del paziente esperto" (Studente: Schettino Francesca)
- ▶ "L'espressione e la gestione del dolore nelle diverse culture del bacino del mediterraneo: una revisione della letteratura" (Studente: Verdi Matilde).

## PSICOLOGIA

Grande importanza viene data alla formazione dei tirocinanti, risorsa e stimolo costante per il Servizio. Una parte integrante del percorso formativo prevede la partecipazione dei tirocinanti a circa 15 incontri per conoscere ed imparare ad utilizzare il materiale testistico e riabilitativo e per approfondire alcune tematiche di rilievo clinico. Nel corso dell'anno, a tal scopo, è stato effettuato anche un incontro di formazione interno su "L'approccio neurobiologico alla depressione" da cui è scaturito un aggiornamento del lavoro nei gruppi di stress management. Parallelamente si tengono settimanalmente gruppi di supervisione per la discussione sui casi clinici.

Attualmente, il Servizio di Psicologia è sede di tirocinio triennale e professionalizzante per gli studenti del Dipartimento di Psicologia e di tirocinio di specializzazione in Psicoterapia. Per l'anno 2017 hanno collaborato 2 tirocinanti triennialisti, 8 tirocinanti post lauream e 1 tirocinante specializzanda in psicoterapia per le attività di Neuropsicologia e 2 tirocinanti triennialisti, 5 tirocinanti post lauream e 1 tirocinante specializzanda in psicoterapia per le attività di psicologia clinica. I contatti con le attività di ricerca del Dipartimento di Psicologia di Torino si sono confermati floridi, con la docenza per il corso magistrale "Scienze del corpo e della mente", la partecipazione a numerosi progetti di ricerca e la stesura di due tesi di laurea: "Tele-riabilitazione e progetto HEAD: nuove prospettive di trattamento neurocognitivo su persone con Malattia di Parkinson" (dott.ssa Alessandra Bonardo) e "Le nuove tecnologie a basso costo al servizio della riabilitazione: uno studio esplorativo sull'uso del Brain-Computer Interface nel contesto della riabilitazione neurocognitiva"



(dott. Giacomo Massa). Questo costante legame tra ricerca e clinica ha consentito e consente tutt'ora al San Camillo di avere un ruolo centrale nelle attività di ricerca e, nel corso dell'anno, ha visto la realizzazione di due nuove pubblicazioni scientifiche.

L'attenzione del Presidio per l'investimento nel capitale intellettuale si è concretizzata anche nella partecipazione della dott.ssa Giulia Barra al Mastersul Cambiamento, promosso dalla SAA di Torino e nella realizzazione di piccoli eventi formativi intra-aziendali "Update for Lunch", che hanno permesso di presentare al personale interessato l'esperienza del Servizio nel progetto HEAD e la piattaforma di lavoro L.I.S.A., realizzata per bambini con Disturbo dello Spettro Autistico.

Il Servizio è costantemente impegnato nella creazione e nel mantenimento di reti sociali, che contribuiscono a dare valore al nostro lavoro. In ambito clinico, si cerca di stabilire contatti con i caregiver dei pazienti e di aiutare nella ricerca di soluzioni a domicilio per garantire il benessere e rispondere al loro bisogno di salute. Inoltre, il Presidio rappresenta uno dei pochi centri in cui siano previste attività di psicologia clinica e di valutazione e riabilitazione neuropsicologica, pertanto spesso i pazienti vengono inviati da altre strutture, con le quali si crea un legame di collaborazione (ad esempio con la Fondazione Carlo Molo). In ambito formativo, la rete di contatti si espande sempre più al di fuori del contesto piemontese, convenzionandosi come centro d'eccellenza per tirocini di Master in Neuropsicologia e Scuole di specializzazione in Psicoterapia.

## FISIOTERAPIA

In convenzione con l'Università di Torino, il Presidio è sede di tirocinio per gli studenti del secondo (50 studenti) e terzo (20 studenti) anno del Corso di Laurea in Fisioterapia.

Inoltre alcuni dipendenti del presidio ricoprono alcuni incarichi all'interno del Corso di Laurea:

- ▶ Dott. Marco Trucco – Coordinatore C.d.L.; docente di Laboratorio Professionalizzante, anatomia palpatoria – 1° anno; Scienze Fisioterapiche VII, malattie dell'apparato locomotore e riabilitazione – 2° anno;
- ▶ Dott. Luciano Braghin – docente di Metodologia della Riabilitazione, Scienze Fisioterapiche III – 1° anno; tutor di tirocinio 3°anno;
- ▶ Dott. Ruben Romano – docente di complemento di Scienze Fisioterapiche III – 1° anno; tutor di tirocinio 2°anno
- ▶ Dott.ssa Serena Bocini – docente di complemento di Scienze Fisioterapiche X – 3° anno.
- ▶ Dott.ssa Alessandra Bezzi – tutor di tirocinio 2° anno

Collaborazioni come relatori di tesi Anno Accademico 2016/17:

- ▶ Approccio e trattamento riabilitativo della sindrome da arto fantasma nel soggetto amputato: una review della letteratura – Dott. Luciano Braghin
- ▶ Prevenzione e trattamento della spalla dolorosa nei pazienti con ictus: una revisione narrativa – Dott. Luciano Braghin
- ▶ Action Observation nella riabilitazione del paziente con malattia di Parkinson – Dott. Marco Trucco
- ▶ Effetti della diatermia sulla propriocezione: trial clinico randomizzato controllato – Dott. Marco Trucco
- ▶ Approccio integrato di fisioterapia e tossina botulinica per il trattamento della spasticità – Dott. Marco Trucco
- ▶ L'utilizzo di cues musicali per il miglioramento del cammino nel paziente con malattia di Parkinson: uno studio sperimentale – Dott. Marco Trucco
- ▶ Le sinergie patologiche del cammino nel paziente affetto da lombosciatalgia o lombalgia cronica. Individuazione e trattamento – Dott. Marco Trucco
- ▶ Sindrome "text neck": valutazione dei fattori di rischio derivanti dall'uso dello smartphone tra gli adolescenti – Dott. Marco Trucco
- ▶ L'astronauta: la riabilitazione degli effetti della microgravità – Dott. Marco Trucco
- ▶ La sindrome del comportamento di spinta nei pazienti con esiti di stroke: rassegna della letteratura sulle strategie di approccio e proposta di trattamento – Dott. Luciano Braghin

- ▶ Fascite plantare: approccio integrato in équipe multidisciplinare – Dott. Marco Trucco
- ▶ La spalla del nuotatore agonista: epidemiologia e proposte di trattamento Evidence Based Practice – Dott. Marco Trucco
- ▶ Il trattamento dei muscoli suboccipitali nella cervicgia aspecifica:
  - ▶ una serie di casi – Dott. Marco Trucco
  - ▶ Il prototipo Click 4All nella riabilitazione multidisciplinare dei pazienti con Malattia di Parkinson e con esiti di Stroke: protocollo operativo e studio pilota – Dott. Marco Trucco
  - ▶ Gli effetti del Kinesio Taping applicato al tronco sul Sit-to-stand nel paziente in esiti di stroke: un case report – Dott. Luciano Braghin
  - ▶ Fattori prognostici di recupero funzionale nei pazienti affetti da stroke
  - ▶ Gli effetti del trattamento riabilitativo sullo psoas – Dott. Marco Trucco
  - ▶ Proposta di trattamento riabilitativo EBP delle lesioni muscolari degli ischiocrurali nello sportivo: una serie di casi – Dott. Marco Trucco

## TERAPIA OCCUPAZIONALE

Al fine di migliorare l'insieme delle conoscenze e delle capacità di utilizzare metodi, strumenti e risorse i terapisti occupazionali hanno partecipato nel corso del 2017 a molti corsi di formazione interni ed esterni e a percorsi formativi di alto livello, tra questi: 1 master di specializzazione in neuroriabilitazione presso la SUPSI (Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana), 1 iscrizione e frequenza del 1° anno della laurea magistrale in scienze della riabilitazione, 2 corsi formativi per l'apprendimento delle linee guida olandesi per il trattamento dei pazienti con malattia di Parkinson. Si sono inoltre avvalsi della possibilità dell'aggiornamento su piattaforme on-line a completamento del processo. La formazione continua è da sempre strategica per il servizio al fine di gestire una complessità legata alla variabilità dell'ambiente, delle regole e delle richieste e per ottemperare agli obblighi deontologici e normativi della professione.

Il Servizio di Terapia Occupazionale ha tessuto e mantiene una rete ricca di scambi culturali e professionali. Da 11 anni accoglie studenti dall'Università Cattolica del Sacro Cuore sede di Moncrivello (VC) e da 10 anni dalla Scuola Universitaria delle Professioni Sanitarie della Svizzera Italiana (SUPSI), ha inoltre rinnovato la convenzione per il tirocinio degli studenti dell'Università di Modena e Reggio Emilia stipulata nel 2011. Nel 2017 è nata una nuova collaborazione con l'Università Vita-Salute del San Raffaele di Milano che nell'istituire un nuovo corso di studi per il conseguimento della laurea magistrale in Scienze della Riabilitazione ha fortemente voluto una docenza di "Riabilitazione Occupazionale per il paziente geriatrico" ed ha richiesto la nostra docenza.

I terapisti occupazionali coinvolti sono i seguenti:

- ▶ Dott.ssa Elena De Toma- docente in "Riabilitazione Occupazionale dell'anziano" presso il Corso di laurea magistrale in Scienze della Riabilitazione dell'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano – 1° anno; tutor aziendale e di tirocinio 1°, 2° e 3° anno;
- ▶ Dott. Alessio Ferrari, Dott. Andrea Giordano, Dott.ssa Caterina Unio, Dott. Alberto Perro – tutor di tirocinio 1°, 2° e 3° anno;

## LOGOPEDIA

In collaborazione con l'Università degli Studi di Torino, il servizio, con due tutor clinici (D. Bui e D. Verrastro) e tre affiancatori (P. Carucci, R. Leonetti e C. Lorè), è sede di tirocinio per gli studenti del Corso di Laurea in Logopedia. Nell'anno 2017 sono stati accolti 9 studenti del secondo anno e 6 del terzo anno. Per arricchire le competenze dei suoi operatori in materia di preparazione degli studenti, il Presidio San Camillo ha offerto durante l'anno il corso "La guida di tirocinio nelle professioni sanitarie", svolto presso la struttura in due edizioni.

Nell'anno accademico 2016-2017 la log. D.Verrastro ha svolto docenze presso i corsi di laurea delle professioni sanitarie dell'Università di Torino (Corso di Laurea in Logopedia: Laboratorio 1° anno; didattica di complemento del 2° anno sui disturbi dello spettro autistico.

Corso di Laurea in Tecniche Audiometriche: seminario 2 anno “Lo sviluppo del bambino: laboratorio teorico-pratico”).

L'8 aprile 2017 la log. R. Leonetti è stata relattrice all'interno dell'evento formativo “La riabilitazione per le persone con malattia di Parkinson, 15 anni di attività nel Presidio Sanitario San Camillo” con l'intervento “La valutazione e la riabilitazione logopedica”. Al fine di apprendere l'utilizzo dei test logopedici e delle tecniche di intervento riabilitativo più recenti, gli operatori del servizio partecipano abitualmente a corsi d'aggiornamento specifici.

Nell'anno 2017 il servizio si è dedicato primariamente allo studio della disartria, quadro patologico particolarmente consistente per il Presidio, e pertanto quattro logopediste hanno preso parte a Rodello d'Alba al corso “La rieducazione della disartria nell'adulto”, docente il log. A. Amitrano, mentre una logopedista, R. Leonetti, ha partecipato alla formazione “Metodiche riabilitative nella Malattia di Parkinson”, organizzata da SEF e FLI in settembre, a Torino.

### **3.3 PROGETTARE PER MIGLIORARE: LA NOSTRA ATTIVITÀ DI RICERCA E SVILUPPO E I NOSTRI PROGETTI ENGIM**

È stata sottoscritta una Convenzione con ENGIM Piemonte in merito all'attivazione di un tirocinio formativo e di orientamento che ha permesso l'inserimento temporaneo all'interno dell'organico del personale amministrativo di un soggetto con disabilità cognitiva, favorendone altresì la crescita professionale e relazionale dello stesso.

#### **HEAD**

Il progetto HEAD (Human Empowerment Ageing & Disability) nasce nel 2014 in collaborazione con la Fondazione Asphi, la Casa di cura Villa Beretta, la Fondazione Don Gnocchi di Milano e il Centro Ricerche Rai, con l'obiettivo di ridurre le complicità e le difficoltà di pazienti con patologie vascolari o neurodegenerative attraverso interventi finalizzati al recupero e al mantenimento delle funzionalità motorie e cognitive. Il 2015 è stato caratterizzato dallo scouting tecnologico, dalla creazione di esercizi cognitivo-motori e dal loro inserimento in una piattaforma telematica che permette la programmazione del trattamento riabilitativo in struttura e a domicilio.

Nel corso del 2017 ha terminato la prima sperimentazione. Nel corso dell'attività sono stati reclutati, valutati e inseriti nel programma riabilitativo del progetto 100 pazienti, tra cui malati di Parkinson e con esiti di stroke. L'intervento riabilitativo di 12 sedute, da effettuare in struttura, è stato programmato da un'équipe multidisciplinare composta da medico, neuropsicologi, fisioterapisti e terapisti occupazionali.

Tra i pazienti reclutati, ne sono stati scelti 30 che hanno potuto proseguire l'intervento riabilitativo a domicilio grazie alla consegna di un kit tecnologico (pc, smart tv, kinect, leap motion, fit bit) e l'installazione di una piattaforma tele-riabilitativa. Questi devices tecnologici, a basso costo e di facile utilizzo, permettono ai terapisti di poter monitorare l'operato del paziente anche in remoto. Nel corso dell'anno sono state effettuate anche le prime rivalutazioni a distanza di tre mesi dalla fine del trattamento in struttura. Queste hanno riportato dati promettenti che auspicano una buona riuscita finale del progetto. Siamo in attesa della pubblicazione scientifica dei dati derivanti dal progetto.

### **IL PROGETTO «CRESCERE INSIEME UN BAMBINO SPECIALE: PERCORSI DI PARENT TRAINING PER FAMIGLIE DI BAMBINI CON DIAGNOSI DI DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO IN ETÀ PRECOCE»**

Nel corso del 2017 è stato avviato nuovamente il progetto “Crescere insieme un bambino speciale: percorsi di Parent training per le famiglie di bambini con diagnosi di disturbo dello spettro autistico in età 2-5 anni” (bando Vivo Meglio 2014), già conclusosi in una sua

prima edizione nel 2016. Nel corso del 2017 sono stati realizzati 5 cicli con il coinvolgimento complessivo di 27 famiglie.

In continuità con il progetto realizzato con il bando Vivo Meglio 2014, nasce il progetto “Crescere insieme un bambino speciale: percorsi di Parent e teacher educational training per bambini con disturbo dello spettro autistico in età precoce “e la partecipazione al bando Vivo Meglio 2016 della Fondazione CRT.

Il lavoro con le famiglie risulta importante sin dal momento della valutazione diagnostica, in particolare se il bambino è piccolo: fondamentale risulta spiegare ai genitori le modalità di funzionamento che mostra nelle interazioni sociali e nella comunicazione. Da qui nasce il training per insegnare ai genitori a promuovere nel bambino i correlati comportamentali dell'intersoggettività (attenzione congiunta, intenzione congiunta, emozione congiunta, scambio dei turni) e i primi elementi della comunicazione.

Tenendo presente l'importanza del lavoro sul territorio torinese diversi enti si sono trovati d'accordo a sostenere un percorso specifico garantendo, secondo le loro specificità e disponibilità di risorse, la partecipazione e il sostegno alla realizzazione del progetto.

I partner coinvolti sono:

- ▶ la S.C. di Neuropsichiatria Infantile dell'Azienda Ospedaliera-Universitaria Città della Salute della Scienza di Torino, in qualità di centro universitario per la diagnosi e l'inquadramento clinico- strumentale sovrazonale;
- ▶ la S.C. di Neuropsichiatria Infantile dell'ASL TO1, come riferimento territoriale per la diagnosi e la presa in carico sin dall'età precoce;
- ▶ l'Associazione dei genitori, ANGSA Piemonte sez. Torino (Associazione Nazionale Genitori Soggetti Autistici) in qualità di rappresentanza dei bisogni delle famiglie.

L'unicità e la novità dell'iniziativa a livello del coinvolgimento multiprofessionale e multicentrico si ritiene possa avere una ricaduta esperienziale, formativa ed occupazionale per tirocinanti e giovani operatori orientati ad una formazione specifica in un ambito così complesso.

## CLICK4ALL

Click4all è un kit informatico di auto-costruzione sviluppato all'interno della Fondazione ASPHI Onlus, una organizzazione non profit che opera in ambito informatico allo scopo di favorire l'inclusione e promuovere la partecipazione delle persone con disabilità tramite l'utilizzo della tecnologia ICT (Information and Communication Technology). Il progetto è nato per consentire l'accesso alla tecnologia alle persone con disabilità che hanno difficoltà ad utilizzare tastiere, mouse e touch screen, attraverso la costruzione di interfacce di input personalizzate sulla base delle loro abilità cognitive, motorie e sensoriali, incrementandone la partecipazione attiva alla vita di ogni giorno.

Grazie a Click4all è possibile realizzare interfacce personalizzate utilizzando tecnologie assistive “standard” oppure utilizzando materiali conduttivi (o contenenti acqua) come plastilina, stoffe conduttive, carta stagnola, metalli, acqua, frutta ecc.. Gli ambiti principali di applicazione sono: l'accessibilità, l'educazione e la riabilitazione. Il primo è volto a consentire alle persone con disabilità di personalizzare il proprio accesso a smartphone, tablet e pc, creando un ausilio informatico “su misura”, supportando la comunicazione, la partecipazione sociale ed il controllo ambientale. Il secondo, tramite la creazione di giochi educativi interattivi e di attività inclusive di gioco, mira ad aumentare la partecipazione degli alunni con disabilità alle attività multimediali attraverso strumenti digitali personalizzati, realizzati anche grazie al coinvolgimento degli altri studenti che collaborano per identificare soluzioni originali e alternative per i loro compagni di classe. Il terzo, ovvero l'ambito riabilitativo, è ancora in fase studio e sperimentazione.

La Fondazione ASPHI Onlus ha proposto al Presidio Sanitario San Camillo di testare il prototipo al fine di determinare se e come può essere utile in questo ambito, considerata la possibilità di essere personalizzato e di essere collegato a varie periferiche. Alla luce

delle nuove direzioni delineate dalla letteratura scientifica in ambito neuroriabilitativo, in particolare del lavoro combinato e simultaneo di più figure professionali attraverso attività dual-task, l'applicazione del Click4all mostra interessanti potenzialità nel contesto clinico del nostro Presidio.

Il servizio di Terapia Occupazionale ha accettato la sfida, testandolo su diverse tipologie di pazienti e identificando punti di forza e criticità da superare, sempre in costante collaborazione con il gruppo ASPHI. Ad oggi il progetto è giunto ad individuare:

- ▶ criteri di inclusione ed esclusione di pazienti
- ▶ una vasta gamma di outcome riabilitativi
- ▶ la progettazione di setting standardizzati per lo svolgimento dell'attività clinica
- ▶ esercizi ludici e di carattere neurocognitivo a costo zero, attraverso una ricerca approfondita sul web
- ▶ i materiali conduttivi più idonei ed efficaci allo svolgimento dell'attività

I dati sono stati raccolti discussi all'interno di una tesi di laurea in Terapia Occupazionale presentata all'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma sede di Moncrivello (VC) ed in una tesi di laurea in Fisioterapia presentata all'università di Torino.

Attualmente il kit Click4all, grazie al contributo di Fondazione Vodafone Italia è potuto diventare un prodotto commerciale certificato ([www.click4all.com](http://www.click4all.com)) e stanno proseguendo le sperimentazioni in ambito riabilitativo grazie alla collaborazione con l'unità spinale del Montecatone Rehabilitation Institute di Imola e l'Associazione Italiana sindrome di Rett (AIRETT). Il kit Click4all, grazie ad un progetto di cooperazione internazionale è utilizzato anche in un centro di riabilitazione di Damasco per la realizzazione di attività causa effetto con bambini autistici. Per via della guerra il centro non può più contare sulla presenza quotidiana di professionisti, quindi si opera su un modello di "community based rehabilitation" in cui le mamme stesse dei bambini contribuiscono volontariamente a portare avanti le attività riabilitative del centro.

## LA RIABILITAZIONE PER LE PERSONE CON MALATTIA DI PARKINSON

Dal 2002 il Presidio San Camillo in modo specifico si occupa della riabilitazione delle persone con malattia di Parkinson. Il servizio Parkinson, coordinato dal dott. Piero Bottino, prevede attraverso un approccio multidisciplinare la presa in carico del paziente. Le figure coinvolte sono l'infermiere che si occupa dell'accoglienza e della parte assistenziale, mentre il fisioterapista, il terapeuta occupazionale, il neuropsicologo, lo psicologo, il logopedista e il musicoterapista si occupano del percorso riabilitativo. La musicoterapia rappresenta una peculiarità molto apprezzata del Servizio.

Il trattamento riabilitativo del soggetto con malattia di Parkinson si propone innanzitutto il mantenimento e il miglioramento della situazione psicofisica del paziente e la prevenzione dei danni secondari e terziari, cioè delle problematiche non direttamente causate dalla patologia ma dalle sue conseguenze, come la riduzione del movimento e dell'attività fisica in generale. In occasione della ricorrenza dei 15 anni di attività del Servizio, il Presidio ha deciso di organizzare un Convegno per dare visibilità al lavoro svolto, alle esperienze vissute da operatori e pazienti e promuovere nuove prospettive di lavoro e ricerca.

Nell'organizzazione del Convegno si sono consolidate collaborazioni con diversi centri di eccellenza per il Parkinson: Dipartimento di Neuroscienze "Rita Levi Montalcini" dell'Università degli Studi di Torino, la Clinica Neurologica dell'Università degli Studi di Genova e la Neurologia 2 della A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino.

In seguito alla collaborazione con il prof. Fabrizio Benedetti del Dipartimento di Neuroscienze dell'Università degli studi di Torino, è stato condotto presso il San Camillo durante il secondo semestre 2017 lo studio sperimentale "Il ruolo della danza a supporto della fisioterapia nel trattamento della malattia di Parkinson". Lo studio effettuato è stato un trial clinico controllato e randomizzato che consisteva nel confrontare gli effetti di un trattamento composto da fisioterapia con un altro formato da fisioterapia con l'aggiunta



della danza contemporanea nel trattamento dei pazienti con malattia di Parkinson.

L'obiettivo era verificare se ci fossero differenze statisticamente significative tra il gruppo di studio, trattato con fisioterapia e danza, e quello di controllo, sottoposto solo a fisioterapia, nel miglioramento dei sintomi motori, cognitivi, emotivi e sensoriali. Dal punto di vista clinico i risultati sono sembrati incoraggianti e in alcuni casi era evidente un miglioramento maggiore nel gruppo di danza, ma non è stata riscontrata nessuna significatività statistica.

Per quanto riguarda le componenti emotive della patologia, attraverso i trattamenti proposti sono stati ottenuti cambiamenti positivi in tutti gli outcome. Il miglioramento della qualità di vita risulta in generale aumentata sia nel gruppo di studio sia in quello di controllo, ma senza evidenze statistiche.

È stata indagata anche la depressione che ha evidenziato miglioramenti in entrambi i gruppi seppur senza evidenze statistiche. Per quanto riguarda le componenti cognitive e sensoriali non sono emerse differenze significative a favore di uno dei due approcci riabilitativi, fatica e dolore sono diminuiti in entrambi i gruppi e tutti i partecipanti sono migliorati nei compiti dual task.



## 2017: PARTE L'UPDATE FOR LUNCH

Il nome UPDATE FOR LUNCH, aggiornamento per pranzo, vuole rappresentare la modalità con la quale si svolge l'attività. Infatti gli eventi vengono organizzati durante la pausa pranzo, quando volontariamente il personale interessato alla tematica ascolta il racconto dei relatori mangiando il pranzo offerto dalla Direzione del San Camillo. L'iniziativa è stata presentata a tutto il personale il giorno 31 maggio. Il Direttore Sanitario, dott. Paolo Bruni, ha spiegato come l'iniziativa abbia la finalità di promuovere la condivisione di progetti o iniziative di interesse per il Presidio. Come conclusione del discorso è stato rivolto a tutti i presenti l'invito ad essere promotori di tematiche di aggiornamento e, a valutare dalle numerose proposte ricevute, l'iniziativa è stata accolta con grande interesse.

## CALENDARIO 2017

INTELLIGENZA ARTIFICIALE: SISTEMA WATSON	31 MAGGIO
PIATTAFORMA LISA PER FACILITARE LA COMUNICAZIONE PER I SOGGETTI AUTISTICI	21 GIUGNO
PROGETTO HEAD, HUMAN EMPOWERMENT AGING AND DISABILITY	11 SETTEMBRE
PROGETTO FAST TRACK PROTESI D'ANCA	18 SETTEMBRE
PRESENTAZIONE AREA FORMAZIONE SAN CAMILLO	8 NOVEMBRE
SAN CAMILLO TORINO-TBILISI: PROGETTO DI FORMAZIONE A DISTANZA	22 NOVEMBRE

### 3.4 AL SERVIZIO DELLA SCIENZA: LE PUBBLICAZIONI E LE RICERCHE DI RILEVANZA INTERNAZIONALE SVOLTE DAL PERSONALE DEL PRESIDIO

Il Presidio è attivo nel campo della ricerca scientifica svolgendo 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 che sono state seguite da professionisti del Presidio e dalla realizzazione di specifici software riabilitativi. Per quanto riguarda le tesi ricordiamo quelle realizzate negli ultimi tre anni seguiti da professionisti del Presidio in collaborazione con docenti dell'Università degli Studi di Torino.

Pubblicazioni scientifiche (prodotte e pubblicate nel 2017):

Di Monaco M, Castiglioni C. WEAKNESS AND LOW LEAN MASS IN WOMEN WITH HIP FRACTURE: PREVALENCE ACCORDING TO THE FNIH CRITERIA AND ASSOCIATION WITH THE SHORT-TERM FUNCTIONAL RECOVERY. *J Geriatr Phys Ther* 40:80-5;2017.

Di Monaco M, Castiglioni C, Di Monaco R, Tappero R. ASSOCIATION BETWEEN LOW LEAN MASS AND LOW BONE MINERAL DENSITY IN 653 WOMEN WITH HIP FRACTURE: DOES THE DEFINITION OF LOW LEAN MASS MATTER? *Aging Clin Exp Res* 29:1271-6;2017.

Di Monaco M, Castiglioni C, Milano E. LOW LEAN MASS AND THE SHORT-TERM FUNCTIONAL RECOVERY IN MEN FOLLOWING A FRAGILITY FRACTURE OF THE HIP: A PROSPECTIVE STUDY. *World Congress on Osteoporosis, Osteoarthritis and Musculoskeletal Diseases*, Firenze, Osteoporos Int 28, S1, P591, 2017.

Di Monaco M, Castiglioni C, Milano E. FUNCTIONAL HYPOPARATHYROIDISM IN 257 HIP-FRACTURE WOMEN WITH SEVERE VITAMIN D DEFICIENCY: A CROSS-SECTIONAL STUDY OF A POORLY UNDERSTOOD CONDITION. *World Congress on Osteoporosis, Osteoarthritis and Musculoskeletal Diseases*, Firenze, Osteoporos Int 28, S1, P594, 2017.

Di Monaco M, Castiglioni C, Milano E. CLASSES OF VITAMIN D STATUS AND FUNCTIONAL RECOVERY AFTER HIP FRACTURE: A SHORT TERM STUDY OF 1356 INPATIENTS. *44th European Calcified Tissue Society Congress*, Salzburg, *Calcif Tissue Int* 100;S1:S99, 2017.

Di Monaco M, Castiglioni C, Di Carlo S, Milano E. MASSA MAGRA DEGLI ARTI E RECUPERO

FUNZIONALE IN 80 UOMINI CON FRATTURA PROSSIMALE DI FEMORE DA FRAGILITA': STUDIO PROSPETTICO SHORT-TERM. Atti del XVII Congresso Nazionale SIOMMMS, Bologna, 2017, Osteoporosi.it 17,4:118.

Di Monaco M, Castiglioni C, Di Carlo S, Milano E. CALCIFEDIOLEMLIA DOPO FRATTURA DI FEMORE: QUALI SOGLIE SONO ASSOCIATE A VARIAZIONI DI RECUPERO FUNZIONALE? UNO STUDIO PROSPETTICO DI 1356 PAZIENTI. Atti del XVII Congresso Nazionale SIOMMMS, Bologna, 2017, Osteoporosi.it 17,4:101.

Arcara G., Burgio F., Benavides-Varela S., Toffano R., Gindri P., Tonini E., Meneghello F., Semenza C. "Numerical Activities of Daily Living - Financial (NADL-F): A tool for the assessment of financial capacities."

Fossataro C., Bruno V., Gindri P., Pia L., Berti A., Garbarini F. "Feeling touch on the own hand restores the capacity to visually discriminate it from someone else hand: Pathological embodiment receding in brain-damaged patients."

### POSTER PRESENTATI NEL 2017

"La Speranza nel miglioramento: un potente strumento di lavoro del team multidisciplinare in riabilitazione." - Albonico Maria Chiara, Montanari Paola. Giornate di Studio- La Speranza nella cura la speranza per la cura-Chiesa Santa Margherita-Terramurata-Procida;12-13 Maggio 2017.

"La Speranza è vita: significati ed esperienze dei pazienti in riabilitazione." - Albonico Maria Chiara, Montanari Paola. Giornate di Studio- La Speranza nella cura la speranza per la cura-Chiesa Santa Margherita-Terramurata-Procida;12-13 Maggio 2017.

Intervento dell'infermiera Carollo Santina dal titolo "Esperienza di accoglienza e gestione, gli infermieri e gli operatori del DH" al Convegno "La riabilitazione per le persone con malattia di Parkinson" - Aula Magna Intesa San Paolo, Torino; 8 Aprile 2017.



Da Verrès a Bard piedi sulle nuvole

23-24 Settembre 2017

23 - 24 Settembre 2017

ASSOCIAZIONE ITALIANA PARKINSONIANI Sezione di Torino "G.Cavallari"

NON SIAMO PIU' PAZIENTI



COMITATO ITALIANO ASSOCIAZIONI PARKINSON



# Walk for Parkinson's

Un trekking da Verrès a Bard a piedi sulle nuvole della via Francigena  
Power for Parkinson's inspires movement through breaths and exercise



“A pied dans les nuages”

Da Verrès a Bard e al Santuario Madonna della Neve Machaby

Spinti dal respiro

In una nuova esperienza di cammino creativo con gli amici escursionisti delle Associazioni Italiane Parkinson

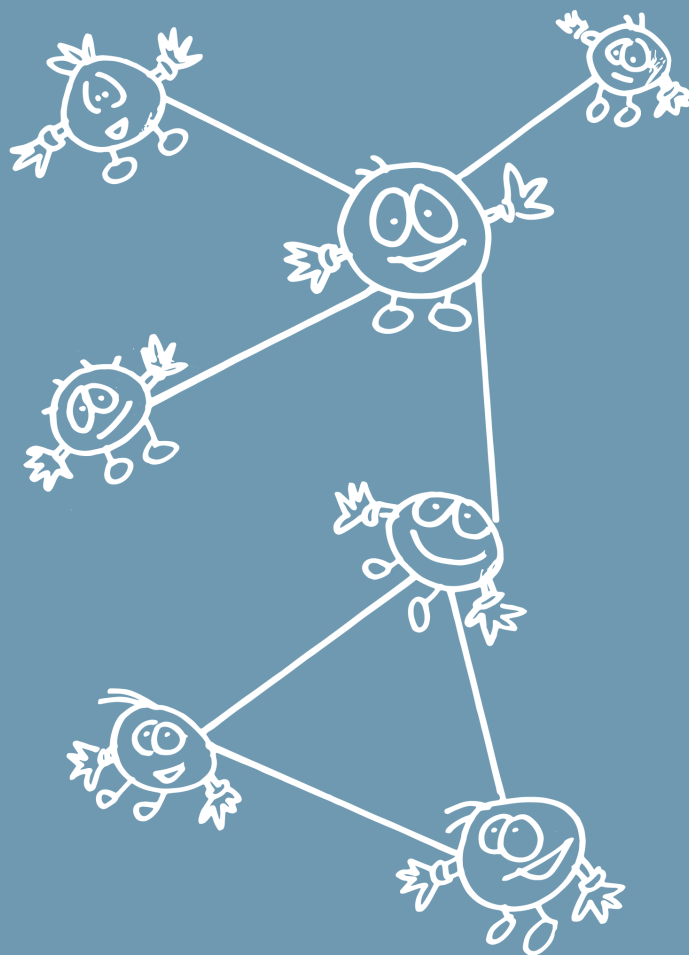
James Parkinson, nel 1817 definì i nostri sintomi "una paralisi agitante" ma a distanza di 200 anni qualcosa dovrà pur cambiare...



Con il patrocinio gratuito



Con il patrocinio gratuito



# 4

## **IL CAPITALE SOCIALE E RELAZIONALE NEL PRESIDIO: LAVORARE INSIEME**



## 4.1.1 DICONO DI NOI... LE ISTITUZIONI E I NOSTRI STAKEHOLDER CHIAVE

### LETTERA DELL'ASSESSORE ALLA SANITÀ, DOTT. ANTONIO SAITTA

Come ogni anno, il Bilancio Sociale del Presidio San Camillo rappresenta un'occasione utile per riflettere non solo sull'attività di un'importante struttura che da anni opera sul territorio ma anche per una più generale riflessione sullo stato di salute della sanità regionale. Nel corso del 2018 abbiamo intensificato il nostro impegno per aumentare la qualità delle prestazioni del nostro sistema sanitario che, nonostante i problemi e le criticità, rimane uno dei migliori a livello nazionale.

Non è giudizio autoreferenziale, ma la sintesi della valutazione che il Ministero della Salute, attraverso il monitoraggio della cd "Criglia Lea", compie ogni anno: gli ultimi dati, riferiti al 2016, collocano il Piemonte al terzo posto tra le Regioni italiane. Un risultato che ci rende orgogliosi e che ci stimola a proseguire nella nostra azione per migliorare ancora.

Negli ultimi mesi abbiamo avviato il Piano della cronicità: si tratta di un sistema completamente nuovo, che costituisce l'applicazione del Piano della cronicità nazionale e che vuole mettere al centro la persona e il suo progetto di cura, ma soprattutto la presa in carico dei pazienti anziani, cronici, più fragili. Un vero cambio di mentalità con l'integrazione tra le diverse professionalità.

Abbiamo anche predisposto un vasto programma di riduzione delle liste di attesa, investendo risorse, coinvolgendo le Asr ed anche gli erogatori privati per dare una risposta, se non definitiva, quanto meno significativa ad una questione particolarmente sentita dai cittadini. In questi giorni stiamo definendo il quadro di un cospicuo numero di assunzioni di personale nel comparto sanitario, passo fondamentale dopo anni, nei quali, per i noti vincoli del piano di rientro, le immissioni in organico di medici ed infermieri sono state fatalmente ridotte: solo dall'inizio dello scorso anno abbiamo ripreso ad assumere, ma occorre ancora proseguire con nuovi provvedimenti, in tempi rapidi.

Per quanto riguarda il San Camillo, anche in questa occasione riconfermo quanto espresso in analoghe circostanze: il vostro impegno per garantire un servizio di qualità ai cittadini, nell'ambito del recupero e nella rieducazione funzionale, costituisce un tassello importante dell'offerta sanitaria piemontese. Dal Bilancio Sociale, dai suoi numeri e dalle riflessioni che avete posto all'attenzione emerge la volontà di offrire un servizio completo al cittadino, all'insegna dell'umanità delle cure, nel solco della tradizione del fondatore San Camillo de Lellis.

### 4.1.2 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO, DIPARTIMENTO DI MANAGEMENT

#### LETTERA DEL PROF. LUIGI PUDDU

Il completamento del percorso di evoluzione della rendicontazione del Presidio Sanitario San Camillo per la valutazione delle risorse intangibili consente di comprendere appieno la sua possibilità di perdurare nel tempo, la potenzialità di crescita e il progresso nella propria "curva di esperienza". Il Presidio Sanitario San Camillo, in collaborazione con il Dipartimento di Management, si propone di attuare un processo di valutazione dell'impatto, anche sociale, dell'attività erogata. Nel Presidio, se da un lato viene misurata l'efficacia dell'attività attraverso la valutazione dei capitali intangibili fondamentali, dall'altro l'efficienza della spesa deve essere mirata alla riduzione degli "overhead".

Infatti, in una azienda in cui i risultati economici conseguiti vengono reinvestiti nell'attività aziendale, come ad esempio le aziende non profit, l'incidenza degli overhead, o spese di gestione, sul totale delle spese rappresenta uno dei migliori indicatori di efficienza economica dell'attività. Tra gli altri aspetti, notevole importanza riveste la sempre crescente collaborazione del Presidio con il Dipartimento di Management e con l'Ordine dei Dottori Commercialisti di Torino, anche sotto l'aspetto formativo e relazionale. Ciò consente di attuare un processo evolutivo e di sinergia per lo sviluppo del bene comune e della salute delle persone, valorizzando le competenze e i punti di forza di ognuno con la professionalità e le risorse che ciascuno può mettere a disposizione.

### 4.1.3 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO, SCUOLA DI MEDICINA, CORSI LAUREA IN INFERMIERISTICA

#### INTERVISTA ALLA PROF.SSA VALENTINA MUSSO

Il presidio San Camillo accoglie gli studenti del 1°, 2° e 3° anno del corso di laurea in infermieristica sede di Torino. Dall'anno accademico 2015-2016 il presidio accoglie anche studenti Erasmus provenienti dal Regno Unito e dalla Spagna, questi tirocini sono resi possibili grazie alla competenza linguistica del personale infermieristico che è in grado di affiancare gli studenti parlando la loro lingua madre.

Gli studenti alla fine dell'anno compilano un questionario che valuta la qualità degli ambienti di apprendimento clinico, esplorando le seguenti dimensioni: il clima del reparto, lo stile di leadership del coordinatore infermieristico, la qualità dell'assistenza erogata, il modello di apprendimento e la relazione tutoriale. Lo studente può esprimere il proprio percepito utilizzando una scala Likert a cinque gradi di accordo (da 1= forte disaccordo a 5=forte accordo).

Anche per l'anno accademico 2017-2018 la media dei giudizi attribuiti da parte degli studenti dopo tirocinio al San Camillo alle singole dimensioni è pari a 4,7.

I commenti esprimono i seguenti aspetti positivi:

- ▶ Clima di apprendimento sereno
- ▶ Comunicazione tra pari
- ▶ Affiancamento stretto da parte degli infermieri
- ▶ Il personale dimostra soddisfazione nell'aiutare lo studente a raggiungere gli obiettivi
- ▶ Confronto costante con i professionisti
- ▶ Stimolo all'autovalutazione sulle proprie conoscenze e capacità
- ▶ Ambiente che favorisce la crescita personale in termini di responsabilità ed autonomia
- ▶ Organizzazione del lavoro in équipe
- ▶ I tutor/infermieri affiancatori stimolano il ragionamento clinico
- ▶ Possibilità di mettere in campo esperienze di peer mentoring (studenti primo/terzo anno)
- ▶ Possibilità di sperimentarsi nelle tecniche affrontate in teoria

Riporto alcuni commenti espressi dagli studenti del secondo e terzo anno che hanno frequentato il tirocinio presso il Presidio San Camillo.

#### COMMENTO N.1

“L'équipe è coesa e professionale, molto disponibile verso i pazienti e verso gli studenti. Ho trovato un clima molto accogliente, armonioso. Persone altamente qualificate e professionali che mi hanno dato modo e tempo di apprendere, di ragionare sui pazienti, sugli interventi assistenziali e di chiarire eventuali dubbi. È un reparto eccellente per gli studenti di qualunque anno in cui si ha modo di sperimentare e di imparare tecniche nuove, di affinare quelle già conosciute e di approfondire o apprendere (a seconda dell'anno di corso) aspetti clinici e relazionali”.

#### COMMENTO N.2

“In questo reparto mi sono trovata molto bene, gli infermieri sono stati tutti molto disponibili a seguirmi e a rispondere alle mie domande. La struttura è molto accogliente come anche tutti i dipendenti che vi lavorano”.

### 4.1.4 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO, SCUOLA DI MEDICINA, CORSI LAUREA IN PROFESSIONI SANITARIE

#### INTERVISTA AL PROF. GIUSEPPE MASSAZZA

Nel 2017 il Decreto Interministeriale n. 402 ha ridefinito gli standard e i requisiti per ogni Scuola di Specializzazione, nonché gli indicatori di attività clinica e assistenziale necessari per l'accreditamento delle strutture facenti parte della rete formativa delle singole Scuole. Il Presidio San Camillo è stato nuovamente proposto per la composizione della rete formativa della scuola di specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitativa dell'Università di Torino. In virtù dell'elevata qualità delle attività cliniche e di ricerca svolte presso il Presidio (degenza ordinaria e attività ambulatoriale specialistica in ambito di malattie metaboliche dell'osso, disturbi dell'equilibrio, malattia di Parkinson e rieducazione pelvi-perineale) la struttura è stata accreditata per la rete formativa della scuola di specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitativa di Torino, contribuendo così alla formulazione del giudizio ministeriale di piena

idoneità della Scuola in conformità ai rinnovati standard e requisiti formativi.

#### 4.1.5 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO, DIPARTIMENTO DI PSICOLOGIA

##### INTERVISTA ALLA PROF.SSA FRANCESCA GARBARINI

*Da anni tra il Servizio di Neuropsicologia del San Camillo di Torino e il Dipartimento di Psicologia dell'Università degli Studi di Torino è in atto una collaborazione di ricerca. Può chiarirci la natura di questa collaborazione e le sue ricadute in ambito accademico?*

All'interno del Dipartimento di Psicologia, per il settore disciplinare di cui faccio parte, che si occupa di Neuropsicologia sperimentale, la collaborazione con il Servizio di Neuropsicologia del San Camillo ha svolto e svolge un ruolo cruciale sia dal punto di vista della ricerca sia della didattica. L'approccio teorico utilizzato in tutte le nostre ricerche è quello basato sul metodo neuropsicologico classico che, avvalendosi dello studio di pazienti che mostrano alterazioni del comportamento cognitivo, causate da lesioni cerebrali circoscritte, consente di trarre delle inferenze, e proporre delle ipotesi, sul funzionamento normale del cervello. Le tecniche utilizzate per condurre le nostre ricerche spaziano da task cognitivi di tipo comportamentale a registrazioni di parametri fisiologici, come la conduttanza cutanea, l'elettromiografia o l'elettroencefalografia, fino a comprendere studi di neuroimaging con la risonanza magnetica funzionale o di brain stimulation, con tecniche di stimolazione cerebrale non invasive come la Stimolazione transcranica con Correnti Dirette (transcranial Direct Current Stimulation - tDCS).

Il servizio di Neuropsicologia del San Camillo rappresenta la realtà ideale per reclutare e testare i pazienti cerebrolesi, con queste diverse metodiche. I pazienti ricoverati, infatti, hanno superato la fase acuta della malattia e sono quindi pazienti collaboranti e motivati a partecipare ad attività sperimentali, che si affiancano alle valutazioni e ai trattamenti riabilitativi svolti dagli operatori del servizio. Inoltre, l'efficienza organizzativa e la competenza degli operatori del servizio, che si attivano nei progetti di ricerca, rendono la pratica sperimentale semplice e proficua. Dal punto di vista della didattica, per i nostri studenti l'accesso ai pazienti, garantito dalla collaborazione con il San Camillo, è cruciale per avere una visione completa del deficit neuropsicologico oggetto di studio e per la somministrazione dei protocolli sperimentali, condotti nell'ambito di tesi di laurea o di dottorato. Dal punto di vista clinico, i risultati degli studi effettuati possono contribuire ad una migliore comprensione dei deficit cognitivi, orientando la costruzione di più efficaci terapie riabilitative.

#### 4.1.6 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO, SCUOLA DI MEDICINA, CORSI LAUREA IN FISIOTERAPIA

##### INTERVISTA AL DOTT. MARCO TRUCCO

*San Camillo e Università degli Studi di Torino: sinergie per la formazione*

Da numerosi anni il Presidio San Camillo e l'Università degli Studi di Torino collaborano nella formazione dei nuovi professionisti sanitari e medici, ma il 2017 ha visto un importante avvenimento che ha sancito ancora di più questa unione: l'inaugurazione dell'Area formazione. L'8 novembre 2017 il Direttore Generale, dott. Marco Salza, insieme a Chiara Appendino, sindaca di Torino, e al prof. Giuseppe Massazza rappresentante per l'Università degli Studi di Torino, hanno dato avvio alle attività di formazione tagliando il nastro inaugurale.

L'Area Formazione si colloca nei locali del terzo piano del Presidio, precedentemente utilizzati per la fisioterapia con i pazienti, che sono stati ristrutturati per ospitare i corsi di formazione avanzata e alcune lezioni del Corso di Laurea in Fisioterapia. Il nuovo spazio formativo è composto da un'aula multimediale della capienza di 50 posti e da un'aula per esercitazioni pratiche, munita di 15 lettini regolabili in altezza. Tutta l'area è coperta da connessione internet Wi-Fi agevolando la didattica e la consultazione delle risorse on line.

#### 4.1.7 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO, SCUOLA DI MEDICINA, CORSI LAUREA IN LOGOPEDIA

##### INTERVISTA ALLA DOTT.SSA PAOLA GUGLIELMINO

È sempre un grande piacere per me personalmente e per il Corso di Studio in Logopedia che rappresento poter dare un piccolo contributo in un momento così importante come

quello della presentazione del Bilancio Sociale annuale del San Camillo. Sono infatti ormai anni che, in questa occasione e non solo, ci si rende sempre più conto del grande, continuo ed importante percorso di crescita che il San Camillo di Torino percorre in ambito sanitario, organizzativo e nel campo della ricerca senza mai perdere di vista l'ottica del lavoro multidisciplinare e multiprofessionale.

Dall'anno accademico 2009-10 il San Camillo è ufficialmente sede di tirocinio per gli studenti del Corso di Studio in Logopedia di Torino, nell'ambito di patologie e disturbi del catalogo nosologico del logopedista, in età adulta, geriatrica ed in età evolutiva. Gli studenti del secondo e del terzo anno di Corso hanno la possibilità di osservare ed apprendere le varie fasi della "presa in carico" del paziente con disturbi foniatico-logopedici, dalla fase diagnostica alla fase riabilitativa ed al counselling, dalla fase subacuta alla fase cronica attraverso un coscienzioso, costante e serio lavoro da parte di tutti i professionisti.

Dal 2009 ad oggi, la richiesta da parte degli studenti del Corso di Studi di poter effettuare un periodo di tirocinio presso la struttura San Camillo di Torino è decisamente aumentata. Durante la scelta delle sedi che il Corso di Studio propone nell'offerta formativa da parte degli studenti, a cui partecipo attivamente insieme ad un tutor del Corso, è normale sentire affermazioni quali "Voglio assolutamente frequentare il San Camillo perché gli studenti neolaureati riferiscono che è una sede dove si apprende molto a livello professionale ed i logopedisti della Struttura sono sempre disponibili ad un confronto ed a spiegazioni sui casi clinici" oppure "L'ambulatorio Autismo del San Camillo permette a noi studenti non solo di osservare ma anche di mettersi in gioco e partecipare al lavoro di équipe multiprofessionale" o ancora "Il San Camillo è una sede arricchente e stimolante".

Testimone di queste affermazioni, non posso che condividere la forte motivazione degli studenti a scegliere come sede per il loro tirocinio il San Camillo, dove hanno anche la possibilità di essere seguiti nella stesura della loro Tesi di Laurea da una professionista logopedista che è Docente ufficiale nonché tutor professionale del Corso di Studi. I tutor professionali nominati ufficialmente dal Consiglio di Corso di Studio sono due e si alternano con professionalità, serietà e presenza in tutte le richieste formative per gli studenti.

Infine, non bisogna dimenticare il grande contributo che il San Camillo di Torino offre nell'ambito della ricerca scientifica ed i vari eventi organizzati durante gli anni con le presentazioni di progetti a partire da "Cogito" a "Giochi non solo per gioco", per citarne alcuni, dimostrano il grande lavoro effettuato dai professionisti sia nell'ambito della ricerca, sia nell'attenzione ai care giver.

*Cosa migliorare in futuro?*

Conoscendo le potenzialità dei professionisti del San Camillo credo che sarebbe importante continuare ad ampliare l'ambito della ricerca scientifica in tutti i settori e, se possibile, dal punto di vista logopedico, potenziare ulteriormente l'afferenza dei pazienti con patologie/disturbi foniatico-logopediche che ora trovano possibilità di accesso limitato (Disturbi di linguaggio in età evolutiva, Disturbi dell'apprendimento scolastico...). Ciò sarebbe importante per tutti gli utenti e le famiglie della Regione Piemonte che vivono, in particolar modo in questo ultimo periodo, una particolare difficoltà nella tempistica e nella presa in carico da parte delle Aziende Sanitarie di competenza zonale e credo che in breve tempo il San Camillo potrebbe diventare un punto di riferimento come lo è ora per altre importanti patologie.

## LA TESTIMONIANZA

*A proposito di care giver, quest'anno mi permetto di aggiungere un contributo diverso a quello che il mio ruolo istituzionale prevede. Togliendomi il "vestito" di Coordinatrice del Corso di Studio in Logopedia, ho vissuto all'interno del San Camillo l'esperienza del "familiare", di "figlia" di un paziente (mio padre) che "è stato preso in carico" e non mi sento di scrivere "ricoverato", "alloggiato", "curato", "riabilitato" ma proprio "accolto e preso in carico in toto" per diversi mesi dalla Struttura San Camillo. E come care giver, insieme a mia mamma, siamo state accolte, comprese, ascoltate, anche "bacchettate!" quando è stato necessario, sempre nel rispetto totale da parte di tutti i professionisti delle nostre difficoltà di quel momento ed ovviamente delle difficoltà di mio padre. E quando ancora oggi torno nel reparto in cui è stato accolto mio padre e vedo che c'è la sua foto nella bacheca mi domando se il San Camillo oltre che uno speciale luogo di cura sia quasi come una grande famiglia adottiva che accoglie tante persone che giungono con sofferenza, ma che qui trovano umanità, professionalità e stimoli continui per il miglioramento della loro situazione clinica.*

## 4.1.8 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO, DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZE

## INTERVISTA ALLA DOTT.SSA ELENA FRISALDI

Il Presidio Sanitario San Camillo, centro specializzato in recupero e rieducazione funzionale, svolge attività ospedaliera specializzata in Riabilitazione intensiva di secondo livello, è sede di didattica e tirocinio universitario, e centro di ricerca clinica. È proprio in virtù del suo interesse per la ricerca clinica che nel 2017 il Presidio consolida la collaborazione con uno tra i massimi esperti mondiali di effetto placebo e neurobiologia della relazione medico-paziente: il professor Fabrizio Benedetti del Dipartimento di Neuroscienze “Rita Levi Montalcini” dell’Università di Torino.

Il primo momento di condivisione importante è il convegno “La riabilitazione per le persone con malattia di Parkinson”, svoltosi l’8 aprile nell’Aula Magna Intesa San Paolo a Torino, in occasione della Giornata Mondiale del Parkinson e del 15° anniversario di attività nel Presidio Sanitario San Camillo. In quell’occasione, ad aprire il programma della giornata è proprio il tema “Nella mente del paziente e in quella dell’operatore, relazione di cura, relazione che cura”.

A seguire, è stato pianificato e realizzato lo studio DArT (Dance Therapy): il ruolo della danza a supporto della fisioterapia standard nella cura delle persone con Malattia di Parkinson. L’obiettivo principale dello studio è stato indagare in cosa differiscono i pazienti parkinsoniani che ricevono 30 sedute di terapia motoria riabilitativa standard nell’arco di 5 settimane (gruppo di controllo) rispetto a quelli che, a partire da 15 sedute di trattamento riabilitativo standard, seguono anche un ciclo di 15 lezioni di danza contemporanea con elementi di danza classica, riadattate alle loro capacità ed esigenze motorie (gruppo sperimentale). La lettura scientifica recente documenta infatti come la danza contribuisca a migliorare sintomi motori, equilibrio, velocità della camminata, qualità della vita, sensazione di fatica e squilibri emotivi di questa specifica popolazione di pazienti. Mancano, tuttavia, degli studi rigorosi che indagano, come nel nostro caso, gli effetti di un accostamento della “danza-terapia” alla fisioterapia riabilitativa standard.

Il Comitato etico della Città della Salute e della Scienza ha approvato lo studio DArT che vede il Dipartimento di Neuroscienze in qualità di Promotore, il Presidio Sanitario San Camillo come sede che accoglie lo Sperimentatore Principale dello studio e in cui si svolge l’intera attività riabilitativa, e il Presidio Molinette di Torino, nello specifico la S.C.D.U. Neurologia 2 del Prof. Leonardo Lopiano, come centro collaboratore per il reclutamento di una parte dei pazienti e per tutte le valutazioni cliniche previste prima e dopo il periodo di attività riabilitative.

La fase pilota dello studio DArT si è svolta in due cicli: il 1° ciclo dal 28 agosto 2017 all’13 ottobre 2017, e il 2° ciclo dal 6 novembre 2017 al 22 dicembre 2017. Ogni ciclo ha previsto sia il training che i momenti di valutazione pre e post training, questi ultimi mirati a individuare, attraverso un’ampia batteria di test motori e neuropsicologici, le variazioni del quadro sintomatologico del singolo paziente scomposte in componente motoria, emotiva, cognitiva e sensoriale. Allo studio hanno partecipato 24 pazienti parkinsoniani con autonomia di movimento, ognuno dei quali ha portato a termine le 5 settimane di attività riabilitativa intensiva e ha partecipato alle fasi di valutazione.

I risultati dello studio pilota, da confermare su una popolazione più ampia di pazienti, evidenziano una tendenza al miglioramento in entrambi i gruppi di pazienti, sia quello di controllo che quello sperimentale. L’indagine statistica rivela in modo specifico la capacità della danza, in aggiunta alla fisioterapia standard, di determinare un miglioramento del quadro motorio dei pazienti – valutato mediante la scala clinica internazionale MDS-UPDRS – soprattutto nei pazienti meno gravi. Tale risultato rispecchia inoltre la percezione di miglioramento soggettivo espressa dai singoli pazienti attraverso un questionario creato ad hoc per lo studio DArT, e mirato a cogliere sia il livello di gradimento dell’esperienza fatta che la percezione di miglioramento di specifiche abilità motorie (per es. camminata, resistenza, forza fisica, coordinazione, postura, equilibrio, qualità del sonno) e del tono dell’umore.

A partire dai risultati della fase pilota dello studio, e proiettati verso un suo sviluppo che prevede, oltre al coinvolgimento di nuovi pazienti parkinsoniani, l’inserimento di parametri neurofisiologici di valutazione, il Presidio Sanitario San Camillo e il Dipartimento di Neuroscienze sono convinti che una migliore comprensione dei meccanismi per mezzo dei quali la danza sembra essere utile nella riduzione dei sintomi motori e psicologici della Malattia di Parkinson potrebbe tradursi nello sviluppo più preciso di strategie riabilitative mirate al suo utilizzo come supporto clinico alle terapie fisioterapiche, farmacologiche e



farmaco-chirurgiche attualmente in uso, in un'ottica sia riabilitativa che preventiva.

#### 4.1.9 GRUPPO ASPERGER - ONLUS

##### TESTIMONIANZA DELLA DOTT.SSA STEFANIA GOFFI

Il Presidio collabora da anni con il «Gruppo Asperger», associazione dedicata alla Sindrome di Asperger (SA), i cui soci sono persone che si riconoscono nella Sindrome o loro familiari. In questi anni la collaborazione tra Gruppo Asperger e Presidio Sanitario San Camillo è stata proficua. Il Gruppo Asperger è stato coinvolto nelle iniziative organizzate dal San Camillo e le attività organizzate dal Gruppo Asperger sono state diffuse agli utenti del San Camillo potenzialmente interessati. Questo ha fatto sì che alcune famiglie conoscessero la nostra associazione, di cui non erano a conoscenza, e che potessero così partecipare alle varie attività proposte per i ragazzi e per i famigliari.

#### 4.1.10 ASSOCIAZIONE A.N.G.S.A. PIEMONTE - SEZIONE DI TORINO

##### CONTRIBUTO DELLA PRESIDENTESSA, DOTT.SSA ARIANNA PORZI

In generale i rimandi dei genitori rispetto all'esperienza dei loro figli presso il Servizio VEGA del San Camillo continuano ad essere estremamente positivi. Dall'analisi delle loro osservazioni e dall'esperienza di noi volontari dell'Associazione sono emersi:

##### PUNTI DI FORZA:

- ▶ chiarezza e gentilezza nelle fasi di accoglienza e primo appuntamento
- ▶ precisa definizione degli obiettivi singoli (insieme ai genitori) e attenta costituzione dei gruppi per gli obiettivi condivisi
- ▶ riconosciuta alta professionalità dell'équipe (continuo aggiornamento della loro formazione)
- ▶ valutazione funzionale multidisciplinare secondo protocolli standard (iniziale e con verifica finale degli obiettivi)
- ▶ utilissimo il raccordo con la famiglia attraverso il Parent Training
- ▶ molto utile e apprezzato l'utilizzo dei filmati per la condivisione
- ▶ disponibilità ad offrire modalità di raccordo con la scuola
- ▶ ottimo l'incontro finale di restituzione e consegna della relazione (Cartella)
- ▶ l'investimento in progetti sperimentali, come l'eccellente percorso di Parent/teach Training per bambini neodiagnosticati (0-4 anni)

##### Osservazioni:

il vostro servizio per i DSA costituisce per il territorio un'eccellenza, e quindi un punto di riferimento, sia per la professionalità degli operatori (costantemente in formazione) che per la loro etica di lavoro attenta alle esigenze del singolo caso e della loro famiglia. Nel tempo gli operatori hanno ampliato le loro competenze fino a soddisfare le diverse esigenze relative alla fascia d'età e al funzionamento. In sito nella loro modalità di lavoro c'è la consapevolezza del lavoro in rete con al centro la famiglia e la persona con autismo.

##### PUNTI DEBOLI:

- ▶ difficoltà nella prenotazione della prima visita (a causa delle numerose richieste)
- ▶ accesso vincolato al parere dell'NPI (spesso condizionato dalla reticenza di seguito descritta)
- ▶ tempi di attesa per l'inizio dell'intervento
- ▶ periodo di intervento troppo limitato nel tempo (causa gli eccessivi costi sulla Sanità Pubblica)
- ▶ difficoltà (reticenza) da parte di alcuni NPI delle ASL territoriali a prescrivere l'invio al vostro servizio se non in presenza di obiettivi specifici (che richiedono l'alta competenza del servizio) mirati e limitati che ne giustifichino l'alto costo
- ▶ età prevista di inizio dell'intervento decisamente troppo alta (cominciare a 6 anni è tardi!)

La maggior criticità rilevata in questi ultimi due anni è la difficoltà del servizio nel rispondere alle numerosissime richieste (le liste si chiudono velocemente e si devono attendere mesi soltanto per ritentare la telefonata di prenotazione).

#### Osservazioni e aspettative future:

Perché un servizio dedicato ai DSA possa oggi rispondere adeguatamente alle reali esigenze deve possedere alcuni criteri e programmare delle azioni di potenziamento a fronte dell'incremento delle diagnosi:

- ▶ Ampliamento del servizio per rispondere alle richieste in costante aumento e per essere accessibile in tempi congrui ad una presa in carico precoce (dove per precoce si intende anche rispetto alle necessità d'intervento)
- ▶ deve perdurare nel tempo (o perlomeno abbracciare un arco di tempo più significativo ai fini ABILITATIVI)
- ▶ intervenire su tutte le età, soprattutto sui piccolissimi
- ▶ essere economicamente sostenibile (nel rispetto della limitatezza delle risorse sanitarie)
- ▶ prevedere i tempi di raccordo con la rete e anche l'uscita degli operatori sul territorio per lavorare negli altri ambiti della vita della persona con autismo in carico (soprattutto casa e scuola)
- ▶ prevedere aggiornamenti e formazione costante dei suoi operatori: in merito a questo aspetto si conferma la vostra disponibilità con l'adesione e il contributo (organizzativo e logistico) alla Formazione ABA per il 2018
- ▶ il proseguimento nella promozione di sperimentazioni utili alla definizione di interventi efficaci ed "economici" (in termini di costi umani e materiali)
- ▶ aggiornare e potenziare, a livello di comunicazione, le informazioni relative al servizio (come la formazione dell'équipe, le aree di intervento - tutto lo spettro dell'Autismo, anche HF - i progetti, le collaborazioni, l'attività di ricerca, il supporto alla famiglia etc..)

Altre funzioni che vorremmo potesse offrire il vostro servizio:

- ▶ possibilità di effettuare diagnosi
- ▶ consulenze professionali per NPI e scuola
- ▶ intervento domiciliare per i piccoli (0-5 anni)
- ▶ supporto psicologico genitori e fratelli

#### 4.1.11 FONDAZIONE TELETHON

##### LETTERA DELLA DELEGATA TELETHON - DOTT.SSA CARLA AIASSA

Nel ringraziare per l'impegno a favore della raccolta fondi per la ricerca scientifica sulle malattie genetiche, vi faccio giungere il manifesto di ringraziamento (che potrà essere affisso presso la vostra struttura o dove riterrete più opportuno, per estendere il Grazie a chi ha donato alla Fondazione Telethon) ed il diploma di ringraziamento che consegnerò personalmente nelle prossime settimane. Tutti insieme abbiamo raggiunto il nostro nuovo primato: 543.226,89 euro.

Grazie anche ai soldi che sono stati raccolti con il vostro impegno e la vostra disponibilità, la Fondazione Telethon ha investito in ricerca (dal 1990) oltre 475 milioni di euro ed ha finanziato 2600 progetti, con oltre 1600 ricercatori coinvolti e più di 540 malattie studiate. Grazie a Telethon sono state messe a punto terapie per alcune malattie rare prima considerate incurabili (Ada-Scid, leucodistrofia metacromatica e sindrome di Wiskott Aldrich). Per altre malattie, inoltre, sono in corso o in fase di avvio studi clinici per la valutazione di nuove terapie, mentre continua nei laboratori finanziati da Telethon lo studio dei meccanismi di base e di potenziali approcci terapeutici per patologie ancora senza risposta.

Il video Telethon 2017 con anche le foto e registrazioni fatte presso il vostro ospedale durante i giorni della maratona è visibile a questo link: [www.youtube.com/channel/UC3INKak-hyjnZ5w2HtiAIsW/videos](http://www.youtube.com/channel/UC3INKak-hyjnZ5w2HtiAIsW/videos)

#### ...DAL DIARIO DEI NOSTRI STUDENTI INFERMIERI...

Finalmente sono riuscita a seguire interamente due ingressi, e ho potuto apprezzare il modo in cui ho visto accogliere il paziente al suo arrivo in reparto. Di ingressi ne ho visti tanti nelle mie esperienze di tirocinio precedenti, e solitamente venivano fatti il più velocemente possibile, senza quasi far caso davvero al paziente. Qui la cosa bella è che prima di tutto bisogna prestare attenzione alla persona, a metterla a proprio agio e farla sentire per quanto possibile accolta. "Mi piace che le persone abbiano un buon ricordo del loro primo giorno qui con noi: se accogliamo bene il paziente, molte informazioni gli resteranno impresse fin da subito" mi ha detto la mia tutor, e mi sono resa conto che è davvero così. (3° anno)

Io mi sono occupata del Sig.X ed è stata una magnifica sorpresa vederlo camminare con il tripode. Ha raggiunto questo magnifico risultato e sono davvero molto fiera di lui e la cosa che mi rende ancora più felice è che anche lui è fiero di se stesso. (3° anno)

Ho notato che i miei affiancatori erano davvero attenti a rispettare le abitudini e preferenze del paziente e a stimolarlo per riconquistare l'autonomia perduta, mentre io avevo la tendenza a sostituirmi completamente. (3° anno)

Della riabilitazione è proprio questo che mi affascina: la possibilità di notare ogni giorno quei piccoli, quasi insignificanti progressi, che però poco a poco si sommano diventando importanti. Ed è, a volte, molto difficile notarli perché bisogna dare al paziente la possibilità di fare le cose il più possibile in autonomia, trasmettergli la capacità di reiventarsi giorno dopo giorno: servono attenzione e tanta esperienza, quell'esperienza che ti permette di buttare sempre un occhio su tutti quegli aspetti del paziente che sono parte integrante del suo processo riabilitativo. (3° anno)

Ho provato a fare l'esercizio che mi ha consigliato l'infermiera X la scorsa settimana: far finta di essere un'infermiera e cercare di prendermi le mie responsabilità avendo un quadro completo del reparto. L'ho trovato molto utile e faticoso. Ma spero che fino alla fine del tirocinio io possa riuscire a sentirmi autonoma durante il turno e a ispirare fiducia ai colleghi infermieri. (3° anno)

Uno dei momenti che più ho apprezzato è stato quello di prendermi cura dei pazienti aiutandoli a fare la doccia e a lavare i capelli; mi sono stupita di quanto un gesto così semplice e quotidiano possa davvero cambiare la giornata dei pazienti e aiutarli a stare meglio. (3° anno)

Ho riflettuto sulla differenza che c'è tra un gesto abitudinario, di routine, fatto perché si deve fare e basta, e un gesto fatto con l'intento di prendersi davvero cura dell'altro. Ho capito che i pazienti percepiscono immediatamente questa differenza, e ho cercato di cominciare, per quanto possibile, a prestare maggiore attenzione al modo in cui mi approccio ai pazienti e al tipo di tocco che riservo a ciascuno di loro nelle varie attività che svolgo: l'ideale sarebbe riuscire a trasmettere calore e sicurezza all'altra persona, permettendole di sentirsi a suo agio e protetta (3° anno)

Ciò che mi ha dato e mi sta dando le più grandi soddisfazioni sono i piccoli e allo stesso tempo enormi progressi che ogni giorno fanno i pazienti. Mi sento fiera di loro, dell'équipe che si impegna a raggiungere "piccoli traguardi" e dell'aiuto che, nel limite delle mie possibilità, riesco a dare. (1° anno)

#### 4.1.12 ... E DEGLI SPECIALIZZANDI

Gli specializzandi che hanno animato l'ospedale nel corso del 2017 hanno lasciato un commento delle cose che piacciono (o meno) del lavorare con noi:

- ▶ gestione del reparto riabilitativo (terapia farmacologica e riabilitativa del paziente riabilitativo geriatrico e non)
- ▶ presenza di ambulatori specializzati in particolare in fisiatria interventistica, ma anche per osteoporosi, vertigini, Parkinson
- ▶ possibilità di interagire con le varie figure dell'équipe riabilitativa in particolare quelle che non si trovano in tutte le realtà (neuropsicologia, terapia occupazionale, psicologo, assistente sociale) per essere meglio in grado di valutare di cosa è quando il paziente ha bisogno
- ▶ acquisizione di esperienza e conoscenza clinica e relazionale in differenti contesti: di reparto, ambulatoriale e day hospital, con le relative dinamiche e tempistiche di gestione
- ▶ partecipazione attiva ad ogni attività professionale, con la percezione di essere parte dell'équipe (sempre coi limiti e l'umiltà della propria esperienza/competenza)
- ▶ la presa in carico multidisciplinare del paziente e l'opportunità di potervi assistere e partecipare quotidianamente, apprendendo nuove conoscenze dai professionisti direttamente sul campo
- ▶ partecipare ed assistere al processo di evoluzione clinica di ciascun paziente.

## 4.2. I NOSTRI FORNITORI E IL RAPPORTO CON IL SAN CAMILLO

### 4.2.1. GR2 IMPIANTI - MANUTENZIONE ELETTRICA

GR2 SRL è un'azienda che si occupa dal 2003 della manutenzione elettrica degli impianti del Presidio San Camillo, collaborando a stretto contatto con la manutenzione interna. È coinvolta dalla direzione nelle riflessioni in merito alle decisioni tecniche riguardante gli impianti dell'ospedale. Le nostre aspettative sono quelle di continuare la collaborazione per cercare giorno dopo giorno di migliorare la qualità impiantistica e tecnologica al servizio della struttura.

### 4.2.2 NUOVA CIGAT - GESTIONE DISTRIBUTORI ALIMENTARI

Nuova Cigat nasce nel 1971 dalla scommessa imprenditoriale del suo fondatore Dr. Gian Franco Fassio, rimasto alla guida come Presidente, con l'aiuto dei figli Luca ed Emanuele, fino al 2015, anno della sua dipartita. La passione per il lavoro trasmessa ai propri collaboratori e l'attenzione rivolta al Cliente sono stati gli elementi fondanti della crescita di Nuova Cigat, ancora a conduzione familiare; non ha infatti ceduto alle lusinghe di grandi multinazionali comandate da Fondi di Investimento, mettendo il rapporto umano verso i propri dipendenti e clienti davanti al mero profitto.

Ad oggi conta circa 50 collaboratori, di cui circa 15 impegnati internamente e 35 esternamente. L'attività prevalente di Nuova Cigat consiste nell'installare in ambienti pubblici e privati apparecchiature dedicate alla somministrazione di prodotti alimentari in comodato gratuito. L'operatività post installazione consiste nel rifornire periodicamente i distributori e provvedere alla loro riparazione in caso di guasto.

L'efficienza delle due attività, unitamente alla qualità dei prodotti inseriti nei distributori e all'educazione del personale, sono i presupposti per fidelizzare negli anni i clienti. Trasparenza e correttezza sono aspetti fondanti di un rapporto cliente/fornitore duraturo: per il Fornitore significa mantenere le «promesse» fatte a inizio contratto, alta la qualità del servizio, e continuo investimento in ricerca e tecnologia. Gli «ingredienti» finora descritti hanno fatto sì che, dal 1999 ad oggi, si sia consolidato, con reciproca soddisfazione, un ottimo rapporto di collaborazione tra la Nuova Cigat e il Presidio Sanitario San Camillo, che ad oggi annoveriamo tra le strutture più serie e di rilievo nell'ambito degli oltre 500 Clienti forniti.

### 4.2.3 DATARC - ACCESSIBILITÀ DEGLI STRUMENTI INFORMATICI

DATARC nasce agli inizi degli anni 90 dall'esperienza di Gianni Pellis, fondatore ed ispiratore dell'associazione, volta a realizzare un prototipo a comando vocale per la gestione dell'ambiente domestico. DATARC si è costituita come Associazione di Volontariato senza finalità di lucro che svolge attività di ricerca, servizio ed informazione nel campo della disabilità motoria, ponendosi come riferimento sull'intero territorio nazionale. Da allora offre supporto gratuito ai disabili motori per tutti i problemi di autonomia e accesso alle tecnologie informatiche ed elettroniche.

DATARC è socio fondatore del G.L.I.C. (Gruppo di Lavoro Interregionale Centri di consulenza ausili informatici ed elettronici per disabili). DATARC si pone come interlocutore specializzato a famiglie, operatori del settore e strutture sanitarie ed è a disposizione di tutti gli interessati a migliorare l'accessibilità agli strumenti informatici e l'autonomia dei disabili motori tramite ausili a tecnologia avanzata. Nel corso del 2017 il presidio ha incontrato e collaborato con l'Associazione.

### 4.2.4 SAN S.R.L. - SERVIZI INFORMATICI

SAN s.r.l. è un'azienda informatica composta da progettisti, ingegneri, esperti di tecnologie e problem solver con più di 20 anni di esperienza. SAN punta a innovare e semplificare i processi aziendali, per creare efficienza, con le tecnologie più avanzate. SAN disegna ed ingegnerizza il business dei propri clienti utilizzando un modello di sviluppo che parte dalle caratteristiche del cliente e del suo mercato di riferimento: vengono raccolte le esigenze, si analizza il percorso delle informazioni dentro e fuori dell'azienda cliente, si individuano obiettivi, processi, punti di forza e di debolezza. Si distingue per essere esperta in progettazione e sviluppo di: applicazioni software nei settori industria, sanità e utilities; progetti ICT (Information and Communication Technology) per l'automatizzazione dei

processi di business e la sicurezza; applicazioni per piattaforme mobile. San SRL collabora con il Presidio San Camillo dal 1998 e si occupa della gestione dell'area ICT.

#### 4.2.5 TELUM S.A.S.

La Società TELUM S.a.S. opera nel settore antincendio dal 1930 ; l'esperienza di decenni ha perfezionato i prodotti, le tecniche costruttive ed i servizi che l'organizzazione è in grado di fornire ai suoi clienti. L'attività dell'azienda ha per oggetto: la progettazione e la realizzazione di impianti antincendio sia nel settore della rivelazione elettronica degli incendi sia in quello destinato al controllo ed allo spegnimento degli stessi; la commercializzazione di apparecchiature portatili di estinzione, di materiale pompieristico ed attrezzature varie destinate alla sicurezza antincendio ed alla salvaguardia di persone e beni strumentali; la manutenzione programmata di impianti e mezzi di estinzione in ottemperanza agli specifici obblighi di legge. La TELUM presta con soddisfazione la sua opera con la Fondazione San Camillo ormai da molti anni.

#### 4.2.6 OTIS ITALIA

Otis Elevator Company è da oltre 160 anni leader mondiale nel campo della produzione, installazione e manutenzione di ascensori, montacarichi, scale e tappeti mobili. Nel 1853, durante l'Esposizione Universale di New York, il suo fondatore, Elisha Graves Otis, sospeso su una piattaforma montacarichi sopra la folla presente, scioccò il pubblico quando tagliò improvvisamente la corda che teneva sospesa la piattaforma sulla quale si trovava. Quest'ultima scese di pochi centimetri, ma poi si fermò: il rivoluzionario freno di sicurezza aveva funzionato, impedendo lo schianto al suolo della piattaforma. "Tutti sicuri, signori!" gridò l'uomo. Con questa invenzione Otis diede avvio all'industria degli elevatori e permise agli edifici, e all'immaginazione degli architetti, di arrampicarsi verso il cielo, dando forma alle nostre città.

Oggi Otis è la più grande società al mondo del settore, offre prodotti e servizi in più di 200 Paesi tramite le sue filiali ed ha un parco di circa 2 milioni di ascensori e scale mobili in manutenzione nel mondo. In Italia Otis è presente da oltre 90 anni e da allora è sinonimo di sicurezza, qualità ed eccellenza nel trasporto verticale. Con più di 1.500 dipendenti, garantisce una copertura capillare di tutto il territorio nazionale e offre un'assistenza commerciale e tecnica per l'installazione di ascensori e scale mobili in nuovi edifici, e per la manutenzione e l'ammodernamento di impianti esistenti.

Ogni giorno i dipendenti Otis lavorano per garantire al cliente un servizio eccellente, con tempestività e flessibilità. I continui investimenti nella formazione interna hanno l'obiettivo di assicurare la competenza dei tecnici e di conseguenza la loro sicurezza e quella di tutti gli utenti. Nell'ambito del suo impegno per la salvaguardia dell'ambiente, Otis ha sviluppato prodotti sicuri e innovativi, a basso consumo energetico, per nuove installazioni, per la sostituzione di impianti esistenti, e per l'ammodernamento di questi ultimi.

L'obiettivo del servizio Otis è garantire il funzionamento in totale sicurezza degli impianti, ed il loro perfetto mantenimento nel tempo. I suoi punti di forza sono la capillarità territoriale della presenza delle filiali Otis Servizi e la professionalità delle persone. Otis mette a disposizione dei propri clienti il centro di assistenza tecnica OTISLINE®, una moderna struttura dedicata a ricevere, documentare e smistare tutte le richieste di assistenza per segnalazioni di guasto o malfunzionamento dell'impianto, 24 ore su 24, 365 giorni l'anno. Un grande gruppo al servizio del cliente: i valori di Otis sono sicurezza, etica e qualità, le persone e la loro professionalità il suo patrimonio.

### 4.3 LA SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI: IL NOSTRO OBIETTIVO PRIMARIO

Nelle tabelle seguenti sono riportati, in sintesi, i risultati derivanti dai questionari di soddisfazione somministrati agli utenti e ai pazienti del Presidio nel corso del 2017 proponendo un confronto con i dati rilevati nel 2016. Le informazioni sono relative a: ricovero ordinario, day hospital, ambulatorio e servizio di radiologia.



### RICOVERO ORDINARIO

INDICATORI	PIANI DI ATTIVITÀ AZIENDALE	2017 SECONDO SEMESTRE	2017 PRIMO SEMESTRE	2016 SECONDO SEMESTRE	2016 PRIMO SEMESTRE
PERCENTUALE DI QUESTIONARI DI GRADIMENTO COMPILATI PER PAZIENTE DIMESSO	>30%	53%	66%	66%	63%
			ORTOPEDIA 81,47 NEUROLOGIA 18,53	ORTOPEDIA 77,03 NEUROLOGIA 22,97	ORTOPEDIA 78,64 NEUROLOGIA 21,36
INCIDENZA VALUTAZIONI GLOBALI POSITIVE (MOLTO SODDISFATTO E SODDISFATTO)	>95%	97,4%	97,9%	98%	98%

#### CONFRONTO TRA REPARTI

AZZURRO	55%	60%	95,5%	98,5%
GIALLO	36%	65%	98,5%	97%
LILLA	75%	71%	98%	100%
ROSSO	58%	66%	95,3%	100%
VERDE	43%	71%	95%	97,8%

### DAY HOSPITAL

INDICATORI	PIANI DI ATTIVITÀ AZIENDALE	2017 SECONDO SEMESTRE	2017 PRIMO SEMESTRE	2016 SECONDO SEMESTRE	2016 PRIMO SEMESTRE
PERCENTUALE DI QUESTIONARI DI GRADIMENTO COMPILATI PER PAZIENTE DIMESSO	>30%	23%	48%	25%**	59%
INCIDENZA VALUTAZIONI GLOBALI POSITIVE (MOLTO SODDISFATTO E SODDISFATTO)	>95%	92,8%	94,6%	95,6%	97,9%

### AMBULATORIO

INDICATORI	PIANI DI ATTIVITÀ AZIENDALE	2017 SECONDO SEMESTRE	2017 PRIMO SEMESTRE	2016 SECONDO SEMESTRE	2016 PRIMO SEMESTRE
INCIDENZA VALUTAZIONI GLOBALI POSITIVE (MOLTO SODDISFATTO E SODDISFATTO)	>90%	98,6%	98,3%	97,2%	97,5%
RECLAMI	<25%	0%	0%	0%	N.P.

### SERVIZIO DI RADIOLOGIA

INDICATORI	PIANI DI ATTIVITÀ AZIENDALE	2017 SECONDO SEMESTRE	2017 PRIMO SEMESTRE	2016 SECONDO SEMESTRE	2016 PRIMO SEMESTRE
INCIDENZA VALUTAZIONI GLOBALI POSITIVE (MOLTO SODDISFATTO E SODDISFATTO)	>95%	100%	95,5%	95,5%	98,8%
RECLAMI	<25%	0%	0%	0%	0%

Emergono le numerose segnalazioni positive, con particolare riferimento alla gentilezza, disponibilità e alla professionalità degli operatori sanitari (medici, infermieri, operatori socio-sanitari, fisioterapisti, ecc) sia in reparto, sia nei servizi di riabilitazione. Inoltre molti pazienti esprimono la loro soddisfazione con scritti, dediche personalizzate che vengono esposte nella bacheca dei singoli reparti.

Negli ultimi anni, sebbene in numero ridotto rispetto ai grandi ospedali, anche alla nostra struttura sono pervenute alcune opposizioni alle dimissioni da parte dei famigliari dei pazienti ricoverati. Inoltre molti pazienti esprimono la loro soddisfazione con scritti, dediche personalizzate che vengono esposte nella bacheca dei singoli reparti.

Negli ultimi anni, sebbene in numero ridotto rispetto ai grandi ospedali, anche alla nostra struttura sono pervenute alcune opposizioni alle dimissioni da parte dei famigliari dei pazienti ricoverati.

#### **4.4 COLORIAMO LA RIABILITAZIONE: IL SERVIZIO CIVILE NEL PRESIDIO**

A marzo 2017 il Presidio ha stipulato con l'Associazione Vol.To, ente che svolge la funzione di Centro Servizi per il Volontariato di Torino e Provincia, un accordo di partenariato al fine di sviluppare un progetto che possa essere realizzato attraverso il Servizio Civile con la collaborazione di due volontari civilisti. Il Progetto denominato "Al servizio dei pazienti: coloriamo la riabilitazione" è stato presentato all'ufficio competente della Regione Piemonte secondo le direttive dettate dalla presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Gioventù e del Servizio Civile Nazionale con formale approvazione avuta Determina Dirigenziale del 2 maggio 2018.

Il progetto intende perseguire obiettivi che vadano a migliorare il "benessere" del paziente e dei loro familiari, sia durante il periodo di ricovero che successivamente alle dimissioni, rafforzando gli aspetti ludici, relazionali e motivazionali. Lo "stare bene" in ospedale deve fare parte della cura stessa, contribuendo a migliorare la qualità di vita durante il ricovero e influenzando positivamente i risultati delle terapie proposte. Si vuole creare un contesto ospedaliero in cui il paziente si possa sentire coinvolto e sostenuto al di là della stretta "attività di cura sanitaria". Sebbene l'attività riabilitativa impegni gran parte della giornata dei pazienti, è emersa l'esigenza di curare e gestire il tempo libero con attività strutturate e socializzanti.

Il suo sviluppo avverrà nel corso dell'anno 2019.



## 4.5 LE NOSTRE COLLABORAZIONI CON ALTRI ENTI E ISTITUZIONI

### 4.5.1 CONVENZIONI CON ALTRE AZIENDE SANITARIE PER SERVIZI

ENTE	CONVENZIONE / CONTRATTO CON ENTI OSPEDALIERI PER SERVIZI SANITARI
CASA DI CURA "CELLINI"	STERILIZZAZIONE STRUMENTARIO CHIRURGICO
A.O.U. CITTA' DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO S.C. DIREZIONE AMMINISTRATIVA PRESIDI OSPEDALIERI	PRESTAZIONI DI MEDICI IN FORMAZIONE SPECIALISTICA PER TURNI DI GUARDIA MEDICA GENERICA
A.O.U. CITTA' DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO OIRM / S. ANNA	SERVIZIO DI MEDICINA GENERALE - MEDICINA TRASFUSIONALE
PRESIDIO SANITARIO GRADENIGO	CONVENZIONE PRESTAZIONI SANITARIE E DIAGNOSTICHE CONSULENZA FARMACEUTICA NELL'AMBITO DEL CIO
AZIENDA OSPEDALIERA ORDINE MAURIZIANO	PRESTAZIONI SANITARIE DI EMERGENZA PER PAZIENTI RICOVERATI

### 4.5.2 CONVENZIONI CON UNIVERSITÀ ED ENTI ISTITUZIONALI

ENTE	CONVENZIONI / DISCIPLINARI / ACCORDI / AUTORIZZAZIONI
VOL.TO	ACCREDITAMENTO SEDE DI SERVIZIO SOCIALE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO	CONVENZIONE GENERALE PER LO SVOLGIMENTO DI TIROCINI CURRICULARI
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TO - SCUOLA DI MEDICINA / A.O. CITTA' DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO	ACCORDO GENERALE PER PROGETTO MEDICO RIABILITATIVO E SVILUPPO DI ATTIVITÀ SCIENTIFICHE E FORMATIVE

#### SERVIZIO DI MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	DISCIPLINARE ATTUATIVO PER ATTIVITÀ DI TIROCINIO DA PARTE DEGLI SPECIALIZZANDI DELLA SCUOLA
--	---

#### SERVIZIO DI PSICOLOGIA

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO FACOLTÀ DI PSICOLOGIA	RICONOSCIMENTO SAN CAMILLO IDONEITÀ QUALE SEDE DI TIROCINIO
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO DIPARTIMENTO DI PSICOLOGIA	ATTIVITÀ DI FORMAZIONE E COLLABORAZIONE E RICERCA
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO DIPARTIMENTO DI PSICOLOGIA	CONVENZIONE DI TIROCINIO CURRICULARE E PROFESSIONALIZZANTE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO DIPARTIMENTO DI PSICOLOGIA	CONVENZIONE PER COLLABORAZIONE SCIENTIFICA
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TRIESTE	CONVENZIONE PER LO SVOLGIMENTO DI TIROCINI CURRICULARI
CENTRO CLINICO CROCETTA	CONVENZIONE PER LO SVOLGIMENTO DI TIROCINIO FINALIZZATO ALLA FORMAZIONE IN PSICOTERAPIA DA PARTE DI MEDICI E PSICOLOGI SPECIALIZZANDI IN PSICOTERAPIA
ISTITUTO GESTALT HCC ITALY SRL SIRACUSA	CONVENZIONE DI TIROCINIO IN PSICOTERAPIA
ISTITUTO GESTALT DI TORINO - IBTG TORINO	SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA
ISTITUTO WATSON - SCUOLA DI FORMAZIONE	SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA
SCUOLA LOMBARDA DI PSICOTERAPIA	SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO FACOLTÀ DI PSICOLOGIA - JOB PLACEMENT	CONVENZIONE PER LO SVOLGIMENTO DI TIROCINI DI FORMAZIONE E ORIENTAMENTO
ISTITUTO PSICOANALITICO DI ORIENTAMENTO LACANIANO (I.P.O.L.)	CONVENZIONE PER TIROCINI CURRICULARI

#### SERVIZIO DI FISIOTERAPIA

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO CORSO DI LAUREA IN FISIOTERAPIA C/O CTO / MARIA ADELAIDE	DISCIPLINARE ATTUATIVO PER ATTIVITÀ DI TIROCINIO DA PARTE DEGLI STUDENTI ISCRITTI AL CORSO
---	--

**SERVIZIO DI LOGOPEDIA**

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA CORSO DI LAUREA IN LOGOPEDIA

DISCIPLINARE ATTUATIVO PER ATTIVITÀ DI TIROCINIO DA PARTE DEGLI STUDENTI ISCRITTI AL CORSO

**SERVIZIO DI TERAPIA OCCUPAZIONALE**

FONDAZIONE DON CARLO GNOCCHI - CENTRO DI FORMAZIONE, ORIENTAMENTO E SVILUPPO

CONVENZIONE DI TIROCINIO DI FORMAZIONE E ORIENTAMENTO

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MODENA E REGGIO EMILIA FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA

TERAPIA OCCUPAZIONALE: CONVENZIONE PER TIROCINIO DI FORMAZIONE E ORIENTAMENTO

SUPSI - SCUOLA UNIVERSITARIA PROFESSIONALE DELLA SVIZZERA ITALIANA

CONVENZIONE PER PRATICA CLINICA IN TERAPIA OCCUPAZIONALE

UNIVERSITÀ CATTOLICA DEL SACRO CUORE FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA "A. GEMELLI"

CONVENZIONE DI TIROCINIO PER STUDENTI DEL CORSO DI LAUREA IN TERAPIA OCCUPAZIONALE

**SERVIZIO DI AUTISMO**

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO CORSO DI LAUREA IN EDUCAZIONE PROFESSIONALE

DISCIPLINARE ATTUATIVO PER ATTIVITÀ DI TIROCINIO DA PARTE DEGLI STUDENTI ISCRITTI AL CORSO

ENGIM PIEMONTE

CONVENZIONE PER PROGETTO FORMATIVO E ORIENTAMENTO (AUTISMO)

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO DIPARTIMENTO DI SCIENZE CLINICHE E BIOLOGICHE - CORSO DI MASTER 1° LIVELLO

CONVENZIONE PER TIROCINI CURRICULARI DEGLI STUDENTI ISCRITTI A CORSO A.A. 2015/2016 (MASTER 1° LIVELLO IN AUTISMO)

UNITO - DIP NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

CONVENZIONE PROGETTO DI STUDIO CLINICO E TUTELA ASSISTENZIALE

**SERVIZIO DI SCIENZE INFERMIERISTICHE**

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA CORSO DI LAUREA IN SCIENZE INFERMIERISTICHE (TRIENNALE E MAGISTRALE)

DISCIPLINARE ATTUATIVO PER ATTIVITÀ DI TIROCINIO DA PARTE DEGLI STUDENTI ISCRITTI AL CORSO

**SERVIZIO DI MUSICOTERAPIA**

A.P.I.M. ASSOCIAZIONE PROFESSIONALE ITALIANA MUSICOTERAPEUTI

CONVENZIONE PER TIROCINIO FORMATIVO OBBLIGATORIO DI MUSICOTERAPIA

CONSERVATORIO FRESCOBALDI FERRARA

CONVENZIONI PER TIROCINI CURRICULARI DI „PRATICA PROFESSIONALE PER IL BIENNIO SPECIALISTICO DI II° LIVELLO DI MUSICOTERAPIA

PRO CIVITATE CHRISTIANA - SCUOLA DI MUSICOTERAPIA

CONVENZIONE PER TIROCINIO FORMATIVO DI MUSICOTERAPIA

**VARIE**

UNIVERSITÀ DI TORINO FACOLTÀ DI SCIENZE POLITICHE

CONVENZIONE PER LO SVOLGIMENTO DI TIROCINI DI FORMAZIONE E DI ORIENTAMENTO

LTR CONSULENZA E SERVIZI D'IMPRESA

CONVENZIONE PER LO SVOLGIMENTO DI TIROCINI DEGLI ALLIEVI DEI CORSI PER OSS

CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA

CONVENZIONE DOCENZA CORSO "AMBIENTE DI CURA E DISTURBI DEL NEUROSVILUPPO"

## **4.6 "CHI NEL CAMMINO DELLA VITA HA ACCESSO ANCHE SOLTANTO UNA FIACCOLA NELL'ORA BUIA DI QUALCUNO NON È VISSUTO INVANO" - I RAPPORTI CON ALTRE ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO E LE MISSIONI BENEFICHE**

Il Presidio Sanitario intrattiene, con le organizzazioni di volontariato e altri stakeholder del mondo sociale e religioso, rapporti di collaborazione e proposizione di progetti e iniziative comuni per lo sviluppo dei territori di riferimento e per diffondere i propri valori e la propria cultura nelle persone coinvolte.

**4.6.1 PASTORALE SANITARIA**

La Pastorale Sanitaria non viene rivolta solo ai malati, ma a tutte le persone che interagiscono con l'ospedale, per divulgare una cultura più sensibile alla sofferenza, all'emarginazione, ai valori della vita e della salute.

#### 4.6.2 COLLABORAZIONE CON LA MISSIONE CAMILLIANA DI TBILISI (GEORGIA)

Fiore all'occhiello della Terapia Occupazionale è infine la collaborazione con la missione camilliana di Tbilisi in Georgia presso la quale nel 2016 e nuovamente nel 2017 si è recato un collega per elaborare e porre le basi di un progetto di formazione per operatori in campo riabilitativo. Il progetto TU.T.TI (Turin To Tbilisi) mira a creare un modello di formazione innovativo, basato su metodi evidence based ed esportabile in altre realtà socio-sanitarie presenti nei paesi in via di sviluppo dove opera la Fondazione San Camillo. Nasce al fine di sottrarre al modus operandi condotto fino ad oggi gli aspetti di occasionalità, imprevedibilità ed ingovernabilità che spesso condividono le missioni di volontariato grazie alla promozione di un programma formativo standardizzato e fondato su criteri di efficacia, efficienza, appropriatezza e sostenibilità.

Dal 20 giugno all'1 luglio 2016 è stato inviato un terapeuta occupazionale presso il Centro Riabilitativo San Camillo di Tbilisi per svolgere uno stage formativo rivolto ai professionisti (fisioterapisti, terapisti occupazionali, logopedisti, infermieri, psicologi) che lavorano nelle diverse opere caritative, gestite dai missionari camilliani sul territorio georgiano. Il rapporto di collaborazione tra i Camilliani in Georgia e il Presidio Sanitario San Camillo di Torino dura da oltre dieci anni. Nell'arco del tempo sono stati inviati diversi terapisti per trasmettere ai colleghi georgiani le conoscenze necessarie per offrire interventi e terapie sempre in linea con gli standard europei.

Durante il corso sono stati trattati argomenti specifici, individuati sulla base delle richieste dei professionisti georgiani:

- ▶ la valutazione dell'autonomia residua del paziente;
- ▶ la valutazione dell'arto superiore in pazienti con esiti di ictus;
- ▶ la scelta degli obiettivi riabilitativi a breve, medio e lungo termine;
- ▶ l'identificazione degli ausili più idonei per il raggiungimento dell'autonomia;
- ▶ il confezionamento di tutori e ortesi;
- ▶ tecniche di addestramento per i passaggi posturali e trasferimenti per pazienti allettati o costretti in carrozzina;
- ▶ teoria e pratica della Mirror Therapy.

Il filo conduttore degli argomenti è stata l'interdisciplinarietà: la necessità costante di confronto tra le figure che compongono l'équipe riabilitativa, il coinvolgimento di tutti gli attori nel percorso clinico che vede al centro la persona con disabilità, al fine di creare un ambiente di lavoro dinamico dove lo scambio e la condivisione delle competenze professionali favoriscano la crescita del gruppo e migliori l'intervento del singolo.

In seconda istanza, questo intervento è stato efficace per conoscere in maniera più approfondita le competenze formative e le dinamiche lavorative dei professionisti sanitari dei centri georgiani. Attraverso una raccolta di dati informale è stato possibile discutere ed identificare i bisogni più importanti per promuovere un modello di presa in carico del paziente disabile sempre più efficace e di qualità.

In conclusione questa esperienza ha definito le basi per la creazione di un progetto di collaborazione a medio-lungo termine che vedrà un rapporto più stretto tra le due realtà cliniche finalizzato alla crescita formativa ed alla specializzazione di entrambi i gruppi di professionisti clinici coinvolti.

#### 4.6.3 A.L.I.CE - SUBALPINA ONLUS. ORGANIZZAZIONE PER LA LOTTA CONTRO L'ICTUS CEREBRALE

Nel corso del 2016 è proseguito il rapporto con l'associazione per la creazione di gruppi di auto mutuo aiuto, la stessa è presente in ospedale per cercare, insieme ai pazienti improvvisamente diventati disabili, di ritrovare il senso della vita e la fiducia in se stessi. Da un giorno all'altro sparisce l'autonomia nello svolgimento delle attività quotidiane, i movimenti diventano limitati, si può non essere più in grado di comunicare. Al di là delle cure e dei consigli dati dai professionisti presenti in ospedale, l'associazione cerca



di condividere e informare i pazienti e i loro parenti su come si possano affrontare e risolvere i problemi che si avranno con il ritorno a casa e nella vita quotidiana. Gli incontri si svolgono con cadenza quindicinale.

#### 4.6.4 AVO (ASSOCIAZIONE VOLONTARI OSPEDALIERI)

È presente dal 1994 presso il nostro ospedale anche l'AVO (Associazione Volontari Ospedalieri) della sede di Chieri. Questa associazione ha l'obiettivo di «aiutare chi soffre, contribuendo ad una crescente umanizzazione delle strutture ospedaliere e di ricovero». I suoi volontari (circa una ventina) prestano servizio nella nostra struttura con turni giornalieri di due ore. Specifiche attività sviluppate al Presidio sono l'animazione e un laboratorio di attività manuale. Non meno importante è l'assistenza ai pasti per i pazienti soli o senza assistenza.

#### 4.6.5 FONDAZIONE ASPHI

Il Presidio Sanitario San Camillo collabora da anni con la fondazione ASPHI ([www.asphi.it](http://www.asphi.it)), organizzazione non profit che, dal 1980, opera per favorire autonomia e partecipazione delle persone con disabilità, nella scuola, nel lavoro e nella società, attraverso l'uso delle tecnologie digitali. Sono affrontati vari deficit (visivi, uditivi, motori, cognitivi, disturbi specifici dell'apprendimento, autismo), ai quali da alcuni anni si è aggiunto il tema delle persone anziane fragili o non autosufficienti. ASPHI svolge attività di ricerca e sperimentazione, formazione, progettazione e consulenza, rivolte alle persone con disabilità, ma anche alle aziende, a docenti ed educatori, a operatori sociosanitari, alle strutture di riabilitazione e cura e a quelle per anziani. La consolidata collaborazione con il San Camillo ha toccato nel tempo diversi temi; attualmente è focalizzata principalmente su due progetti:

- ▶ HEAD (Human Empowerment Ageing and Disability – descritto in precedenza), ormai giunto alla fase di test con i pazienti delle tecnologie hardware e software individuate, per una riabilitazione anche a distanza, continuativa, monitorata, motivata dall'approccio ludico.
- ▶ Click4All, che vede la sperimentazione del kit omonimo prodotto da ASPHI ([www.click4all.com](http://www.click4all.com)) per migliorare l'efficacia della riabilitazione grazie ai rinforzi multimediali, attivabili anche con materiali e modalità personalizzabili e creative.

#### 4.6.6 ASSOCIAZIONE PARKINSON

Parkinson in Piemonte nasce dalla collaborazione tra l'Associazione Amici Parkinsoniani Piemonte e l'Associazione Italiana Parkinsoniani (sezione di Torino) con lo scopo di formare una rete di supporto per il malato e la sua famiglia, attraverso la cooperazione tra le associazioni di volontariato, le istituzioni e gli enti pubblici che sul territorio piemontese si occupano delle problematiche psico-socio-sanitarie di chi è affetto da questa malattia. Il San Camillo, attraverso il medico coordinatore del servizio Parkinson, mantiene una stretta collaborazione con l'associazione per la promozione di tutte le azioni che possano condurre ad un miglioramento dei protocolli operativi sanitari per i pazienti.

#### 4.6.7 COMUNITÀ MADIAN

La Comunità Madian ha origine all'interno dell'Ordine dei Religiosi Camilliani della provincia piemontese Ordine dei Ministri degli infermi. Si occupa da 36 anni dell'accoglienza e dell'accompagnamento gratuito di povera gente ammalata, secondo lo spirito del fondatore: San Camillo De Lellis.

Nata nel 1980 per accogliere barboni anziani e malandati, nel tempo si è adattata con flessibilità alle nuove emergenze dei poveri (immigrati, famiglie in difficoltà, minori abbandonati). In questi ultimi anni si prende cura quasi esclusivamente di immigrati ammalati o dimessi dagli ospedali; soprattutto quelli irregolari di cui nessuno si occupa, o non si può occupare, per la delicata situazione di irregolarità. L'accoglienza e l'accompagnamento di questa cinquantina di persone (alcuni gravemente ammalati o

portatori di handicap fisici o psichici, affetti da cancro, HIV, in attesa di trapianto o in fase di recupero post-traumatico) avviene attraverso la presenza e il servizio di tre religiosi camilliani, presenti a tempo pieno, e di una trentina di volontari.

La comunità offre, a totale titolo gratuito, vitto, alloggio, cure medico-infermieristiche, acquisto di farmaci e materiale sanitario, servizio di cambio biancheria e lavanderia, pagamento di ticket, esami strumentali e di laboratorio, protesi ortopediche, prodotti per l'infanzia. Inoltre fanno riferimento alla comunità (attraverso la segnalazione dai vari centri di volontariato) molti immigrati di passaggio che non sono in grado di acquistare farmaci o di pagare ticket. Sono perciò distribuiti gratuitamente medicinali che sono offerti in dono da medici, farmacie, ospedali, Banco Farmaceutico, privati cittadini, o acquistati direttamente.

La Comunità Madian offre a persone bisognose di passaggio, borse di alimentari e aiuta più di 100 famiglie della città con una spesa alimentare mensile. Economicamente si sostiene attraverso le donazioni di privati cittadini, di alcune fondazioni bancarie, delle offerte raccolte nella Chiesa e di un contributo annuale elargito dal Comune di Torino. Generi alimentari vengono offerti dal Banco alimentare e da negozi e panetterie della zona, dai tanti che frequentando il Santuario di San Giuseppe, in via Santa Teresa 22, leggono sul portone di ingresso l'elenco di quanto necessario in cucina. La presenza della comunità nella città vuole essere, per la povera gente che ci vive, un piccolo segno di condivisione e di speranza, come parte della Chiesa locale che è segno visibile della presenza di Gesù Cristo misericordioso tra gli uomini. In questa prospettiva si lavora perché il momento della malattia e della sofferenza di tante persone (già provate dal trauma dell'emigrazione) possa essere vissuto con dignità, rispetto e solidarietà.

### 4.6.8 MADIAN ORIZZONTI ONLUS

La ONLUS della Comunità ha origine all'interno dell'Ordine di Religiosi Camilliani come emanazione della Comunità Madian aperta verso nuovi orizzonti. Si propone di offrire speranza e rifugio per coloro che soffrono a causa della povertà, della malattia, della fame, della disperazione. In coerenza con il Vangelo, Madian Orizzonti persegue principi di giustizia, di equità e di tutela dei diritti umani e civili, contribuendo allo sviluppo sociale ed economico delle aree di intervento e assicurando una vita dignitosa, salubre e decorosa a quanti si rivolgono alle strutture socio-sanitarie costruite e gestite nei Paesi in cui opera. Promuove altresì la cultura della gratuità e del dono a favore di contesti degradati e sottosviluppati. Raccoglie le risorse necessarie attraverso opere di sensibilizzazione del mondo laico, creazione di reti di sostenitori, realizzazione di eventi e con attenzione le impiega nelle aree di intervento. Più in generale Madian Orizzonti intende contribuire allo sviluppo sociale, sanitario ed economico delle aree in cui interviene.

Madian Orizzonti è presente:

- ▶ in Georgia, a Tbilisi con il centro per disabili «Lasha» San Camillo, che ospita 50 ragazzi nel reparto di terapia occupazionale, 100 in quello di fisioterapia e con un poliambulatorio (il Redemptor Hominis che offre cure e assistenza medica a 400 persone) a Khisabavra con una scuola materna e con una fattoria che produce latte a carne e a Shavshvebi con la Casa della Nonna che assiste i minori profughi della guerra del 2008 tra Georgia e Ossezia del Sud;
- ▶ in Armenia, ad Ashotsk, con un ospedale, il Redemptoris Mater costruito dopo il terremoto del 1988, che, con 110 posti letto, offre cure e assistenza medica agli abitanti di 25 villaggi e con 21 ambulatori medici sparsi nelle zone montane dell'omonimo altopiano per offrire medicina di base a più di 25 mila persone;
- ▶ in Argentina, a Cordoba, con una scuola materna ed elementare, un doposcuola per adulti, un laboratorio di cucito e una scuola calcio;
- ▶ ad Haiti. A Port-au-Prince dove gestisce il compound del presidio sanitario Saint Camille, in cui sono presenti un dispensario (poliambulatori) con la farmacia, un ospedale generale da 100 posti letto, un centro nutrizionale per 100 bambini, un centro colera con 50 posti e il Foyer Bethléem in cui sono accolti 31 bambini disabili. A Jérémie c'è invece l'Ospedale per la cura delle lesioni cutanee Saint Camille;

- ▶ in India, a Yellamanchilli nello stato di Andhra Pradesh, dove una piccola comunità di suore di San Luigi offre protezione, cibo e istruzione a ragazze orfane;
- ▶ in Indonesia, a Maumere, nell'isola di Flores, dove si sta costruendo un centro di accoglienza e di assistenza medica e ambulatoriale per studenti;
- ▶ in Kenya, a Karungu, con il centro nutrizionale per orfani Dala Kiye, una casa di accoglienza che ospita 60 bambini affetti da HIV/AIDS (40 maschietti e 20 femminucce) che non possono essere curati dai loro parenti o familiari perché poveri, isolati o emarginati dalle loro comunità e che ricevono la terapia retro virale grazie al St. Camillus Mission Hospital, con un centro nutrizionale e una scuola primaria e secondaria per 520 bambini;
- ▶ in Nepal dove, dopo il terremoto del 2016, assieme all'ONG PRO.SA si sta ricostruendo l'orfanotrofio Koselee children Care Center a Sindhuli.

#### 4.6.9 ASSOCIAZIONE A.N.G.S.A. PIEMONTE - SEZIONE DI TORINO

L'Associazione Nazionale Genitori Soggetti Autistici – A.N.G.S.A. ha l'obiettivo di:

- ▶ sostenere l'informazione e implementare le occasioni di formazione specifica;
- ▶ promuovere buone prassi nella presa in carico delle persone con autismo/Disturbi Pervasivi dello Sviluppo (DPS);
- ▶ ideare e/o promuovere sperimentazioni, progetti, servizi specialistici innovativi e sostenibili che possano costituire modelli esportabili sul territorio.

#### 4.6.10 GRUPPO ASPERGER - ONLUS

Il Presidio collabora inoltre da anni con il «Gruppo Asperger», associazione dedicata all'Autismo con Bisogno di supporto non intensivo (Sindrome di Asperger - SA), i cui soci sono persone che si riconoscono nella SA o loro familiari. In questi anni la collaborazione tra Gruppo Asperger e Presidio Sanitario San Camillo è stata proficua. Il Gruppo Asperger è stato coinvolto nelle iniziative organizzate dal San Camillo e le attività organizzate dal Gruppo Asperger sono state diffuse agli utenti del San Camillo potenzialmente interessati. Questo ha fatto sì che alcune famiglie conoscessero la nostra associazione, di cui non erano a conoscenza, e che potessero così partecipare alle varie attività proposte per i ragazzi e per i famigliari.

Considerati gli effetti «benefici» che le famiglie hanno nel sapere che non si è soli, nel poter condividere con altri genitori le proprie preoccupazioni e le proprie paure, e nel sentirsi parte di un gruppo, sarebbe auspicabile pensare a 1 o 2 incontri all'anno in cui presentare la nostra associazione alle nuove famiglie, che afferiscono ai servizi del Presidio Sanitario San Camillo, con figli con una diagnosi di autismo e con bisogno di supporto non intensivo. Durante l'incontro si potrebbero illustrare gli scopi e le finalità del Gruppo Asperger ONLUS e le varie attività e iniziative che proponiamo.

### 4.7 LA RETE: LA COMUNICAZIONE TELEMATICA COME STRUMENTO DI CONTATTO INDIRETTO CON I NOSTRI STAKEHOLDER

Il Presidio Sanitario comunica con i suoi stakeholder soprattutto direttamente, con contatti e momenti di incontro e confronto diretti. Il contatto, però, non è sufficiente se non supportato dalle comunicazioni telematiche, che consentono di diffondere sempre di più i valori e la filosofia del San Camillo, anche a chi lo conosce per la prima volta o a chi, per i più disparati motivi, non può o non desidera avere un contatto diretto.

Il sito web del Presidio rappresenta la vetrina con cui il San Camillo si presenta sulla rete e, quindi, agli stakeholder e all'ambiente esterno. Nella figura che segue sono riportati i dati di visualizzazione del sito web [www.h-sancamillo.to.it](http://www.h-sancamillo.to.it)



www.h-sancamillo.to.it  
www.h-sancamillo.to.it

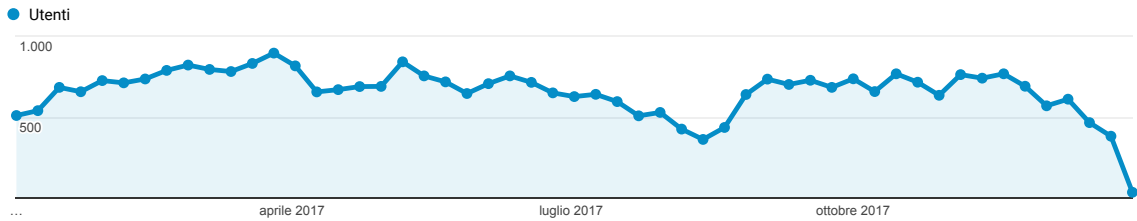
[VAI AL RAPPORTO](#)

**Panoramica del pubblico**

Tutti gli utenti  
100,00% Utenti

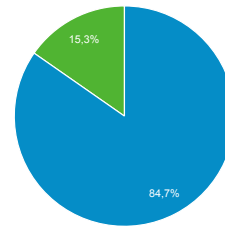
1 gen 2017 - 31 dic 2017

**Panoramica**



Utenti <b>29.690</b>	Nuovi utenti <b>29.571</b>	Sessioni <b>43.933</b>
Numero di sessioni per utente <b>1,48</b>	Visualizzazioni di pagina <b>111.305</b>	Pagine/sessione <b>2,53</b>
Durata sessione media <b>00:01:58</b>	Frequenza di rimbalzo <b>54,71%</b>	

■ New Visitor ■ Returning Visitor



Città	Utenti	% Utenti
1. Turin	13.369	42,38%
2. Rome	4.891	15,50%
3. Milan	4.691	14,87%
4. (not set)	1.185	3,76%
5. Novara	361	1,14%
6. Bologna	299	0,95%
7. Florence	220	0,70%
8. Naples	213	0,68%
9. Venice	170	0,54%
10. Rivoli	153	0,49%

In particolare, la sezione “Area Sociale” è stata visualizzata come segue.

**Pagine**

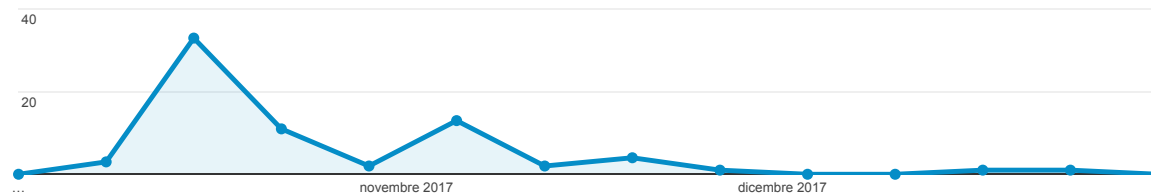
TUTTI » PAGINA: /index.php?id=295

1 ott 2017 - 31 dic 2017

Tutti gli utenti  
0,25% Visualizzazioni di pagina

**Esplorazione**

● Visualizzazioni di pagina



Pagina	Visualizzazioni di pagina	Visualizzazioni di pagina uniche	Tempo medio sulla pagina	Accessi	Frequenza di rimbalzo	% uscita	Valore pagina
	<b>71</b> % del totale: 0,25% (27.873)	<b>54</b> % del totale: 0,25% (21.338)	<b>00:02:49</b> Media per vista: 00:01:16 (120,73%)	<b>30</b> % del totale: 0,27% (10.982)	<b>86,67%</b> Media per vista: 55,05% (57,44%)	<b>63,38%</b> Media per vista: 39,40% (60,86%)	<b>0,00 USD</b> % del totale: 0,00% (0,00 USD)
1. /index.php?id=295	<b>71</b> (100,00%)	<b>54</b> (100,00%)	<b>00:02:49</b>	<b>30</b> (100,00%)	<b>86,67%</b>	<b>63,38%</b>	<b>0,00 USD</b> (0,00%)

Righe 1 - 1 di 1

**Pagine**

TUTTI » PAGINA: /index.php?id=295

1 gen 2017 - 31 dic 2017

Tutti gli utenti  
0,06% Visualizzazioni di pagina

**Esplorazione**

● Visualizzazioni di pagina



Pagina	Visualizzazioni di pagina	Visualizzazioni di pagina uniche	Tempo medio sulla pagina	Accessi	Frequenza di rimbalzo	% uscita	Valore pagina
	<b>71</b> % del totale: 0,06% (111.305)	<b>54</b> % del totale: 0,06% (85.398)	<b>00:02:49</b> Media per vista: 00:01:17 (118,51%)	<b>30</b> % del totale: 0,07% (43.932)	<b>86,67%</b> Media per vista: 54,71% (58,42%)	<b>63,38%</b> Media per vista: 39,47% (60,58%)	<b>0,00 USD</b> % del totale: 0,00% (0,00 USD)
1. /index.php?id=295	<b>71</b> (100,00%)	<b>54</b> (100,00%)	<b>00:02:49</b>	<b>30</b> (100,00%)	<b>86,67%</b>	<b>63,38%</b>	<b>0,00 USD</b> (0,00%)

Righe 1 - 1 di 1



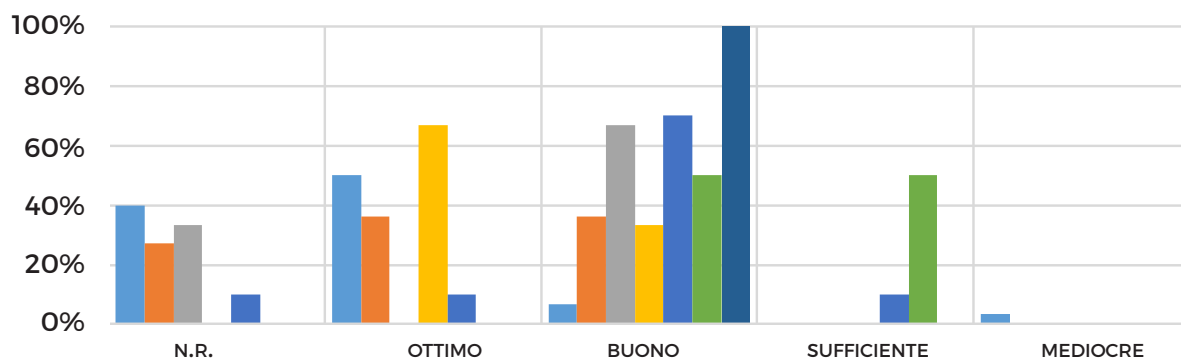
## 4.8 I NOSTRI STAKEHOLDER SUL BILANCIO SOCIALE PRECEDENTE

Al fine di garantire una sempre maggiore condivisione del Bilancio Sociale, è stato messo a disposizione degli stakeholder un questionario di valutazione. Il numero complessivo di risposte pervenute è pari a 125. Il questionario era composto dalle seguenti domande:

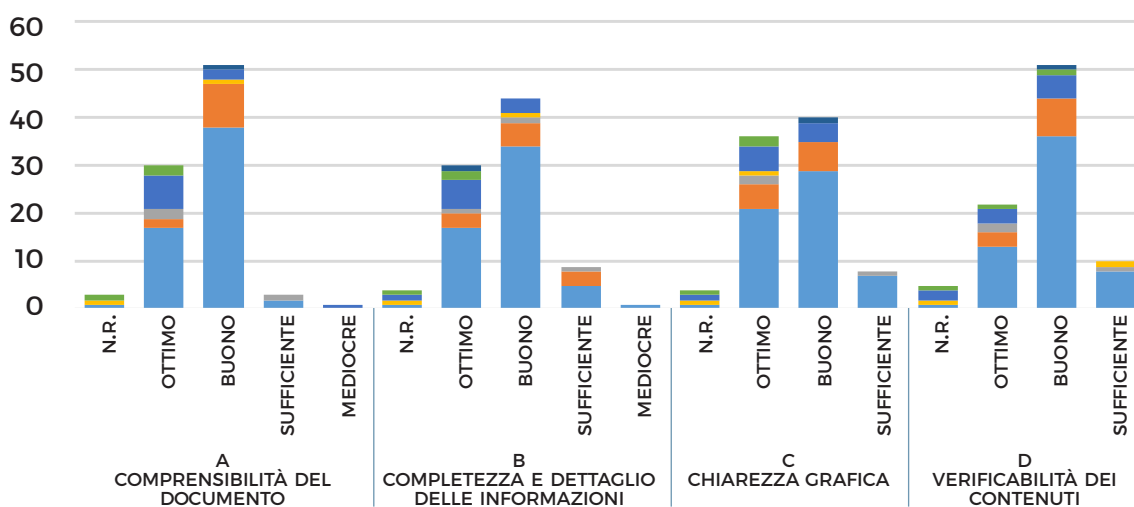
### LEGENDA



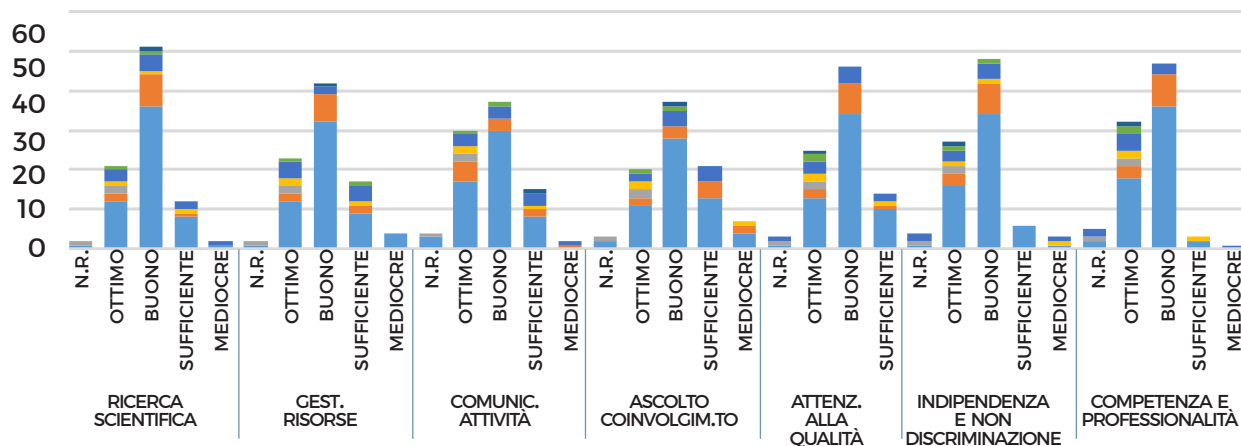
### IN CHE MISURA PARTECIPA ALLE INIZIATIVE E ATTIVITÀ DELLA FONDAZIONE?



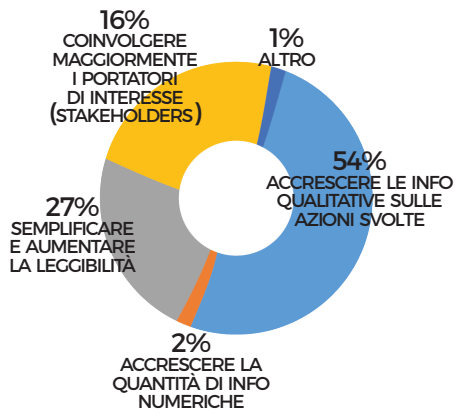
### VALUTAZIONE BILANCIO SOCIALE SU DATI 2016



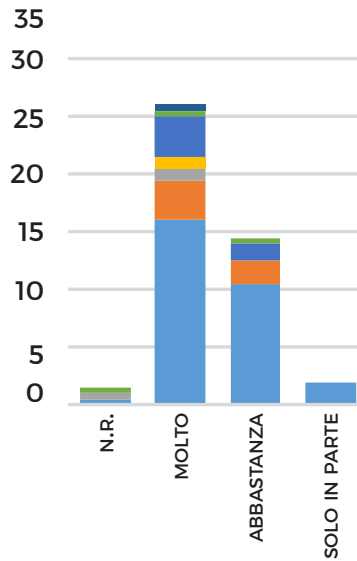
### VALUTAZIONE OPERATO RIGUARDO ATTIVITÀ SVOLTE



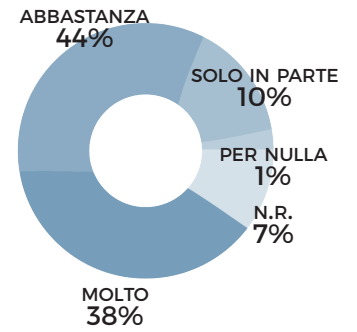
**PER MIGLIORARE IL BILANCIO SOCIALE COSA SUGGERIREBBE?**



**IL BS È UTILE ALLA TRASPARENZA?**



**LA LETTURA DEL BS È SERVITA AD AUMENTARE LA SUA CONOSCENZA DEL PRESIDIO?**





**5**

**IL CAPITALE  
NATURALE:  
“LAUDATO SÌ”**

## 5.1 LA GESTIONE DELLA STRUTTURA, DELL'EFFICIENZA DEGLI IMPIANTI E L'ATTENZIONE PER L'AMBIENTE

Il Presidio Sanitario, nel corso degli anni, ha definito una strategia di controllo in merito all'organizzazione e alla sostenibilità. In particolare sono tenute sotto controllo le performance legate all'ambiente e a pratiche di lavoro e condizioni adeguate. Al riguardo, nella tabella sottostante (tab. 16) vengono presentati i consumi della struttura, che è possibile equiparare con l'anno precedente.

VOLUMI ATTIVITÀ RADIOLOGIA 2016	UNITÀ	CONSUMO 2017	CONSUMO 2016	VARIAZIONE
ENERGIA ELETTTRICA	1 KWH	571.663,80	635.340,90	-10,02%
GASOLIO	1 T	20.000	10.000	+100%
GAS NATURALE	NM3/000	205.434	215.261	-4,56%

Tabella 16 - Consumi Energetici (in migliaia)

Al fine di ridurre il consumo di gasolio utilizzato dalla struttura, già nel 2015 è stata ultimata la realizzazione del collegamento alla rete di gas naturale metano, andando a ridurre l'immissione di CO2 prodotta. Nel corso del 2017 si è verificato un incremento (raddoppio) del gasolio a disposizione. Tale carburante, però, non è stato consumato effettivamente ma è stato solamente caricato nel serbatoio come soluzione d'emergenza.

La gestione e smaltimento dei rifiuti viene attuata tramite una specifica procedura (PODS004, PODS005), attraverso la quale sono individuate le diverse figure/enti responsabili dello smaltimento degli stessi.

## 5.2 I NOSTRI FORNITORI PER L'AMBIENTE

### 5.2.1 IL SEMPREVERDE - SERVIZI DI GIARDINAGGIO E CURA DEL VERDE

Il parco di pertinenza del Presidio Sanitario San Camillo è immerso nell'ecosistema urbano di pregio della zona collinare della città di Torino, risorsa fondamentale per la sostenibilità e la qualità della vita della città stessa. Le aree verdi di pertinenza, di tipo comunitario e non, sono elemento fondamentale di ricucitura per i degenti, per il personale del Presidio 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 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 e psicologico.

Il "patrimonio verde" del Presidio è un sistema vivente proprio, immobile ma dinamico, richiedente un'attività costante di programmazione, manutenzione, cura e monitoraggio. La nostra impresa, unitamente alla sempre attenta e disponibile direzione sanitaria, garantisce tutto ciò con buone e mirate pratiche agronomiche dalla metà degli anni Ottanta, 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 nostro intento continuare questo tipo di attività costantemente alla ricerca della comunicazione e della promozione della cultura del verde, patrimonio e ricchezza per la società umana, e per questo ringraziamo tutti gli organi del Presidio che stabilmente ce lo permettono.

### 5.2.2 MARKAS - GESTIONE SERVIZI DI PULIZIA E MENSA

Il nome deriva dall'acronimo del fondatore Mario Kasslatter, ma non solo. La passione di una famiglia e di 8.000 collaboratori impegnati a fornire ogni giorno alla collettività servizi di pulizia, ristorazione e servizi complementari, da oltre 30 anni. Ospedale, cliniche

private, case di riposo, università e scuole si affidano al gruppo in Italia, Austria e Romania. Affidabilità, impegno e correttezza sono i valori che si riflettono in tutte le attività del gruppo. Presso il Presidio Sanitario San Camillo di Torino, Markas garantisce un ambiente pulito e igienicamente sicuro offrendo, dal 2008 (fino al 2019), un servizio di pulizia professionale, su misura ed eco-sostenibile con personale altamente qualificato e dotato di attrezzature innovative. Una progettazione intelligente, la precisione nel servizio e un controllo costante sono la garanzia di elevati standard qualitativi.

A partire dal 1° gennaio 2017 Markas offre, inoltre, soluzioni efficaci per il servizio di disinfestazione. Markas, dal 1° luglio 2016 (con un contratto biennale), si occupa anche di ristorazione, garantendo un servizio professionale: l'azienda contribuisce al benessere dei pazienti, offrendo pasti ricchi in salute, e in gusto. Propone piatti preparati con ingredienti selezionati e in linea con i più attuali orientamenti in tema di nutrizione, per tutte le età. Assicura qualità e controllo lungo tutta la filiera: dall'ordinazione alla consegna dei pasti, che vengono preparati rispettando elevati standard igienici. Ogni giorno vengono erogati circa 270 pasti. Tra le migliorie già messe in atto presso questo ospedale, vi sono la possibilità di scegliere un menù vegano, la sostituzione delle posate di plastica con quelle in acciaio e il rinnovamento delle attrezzature di cucina. Come ulteriore miglioria sono state inserite e posizionate le erogatrici di colazioni presso ciascun reparto.

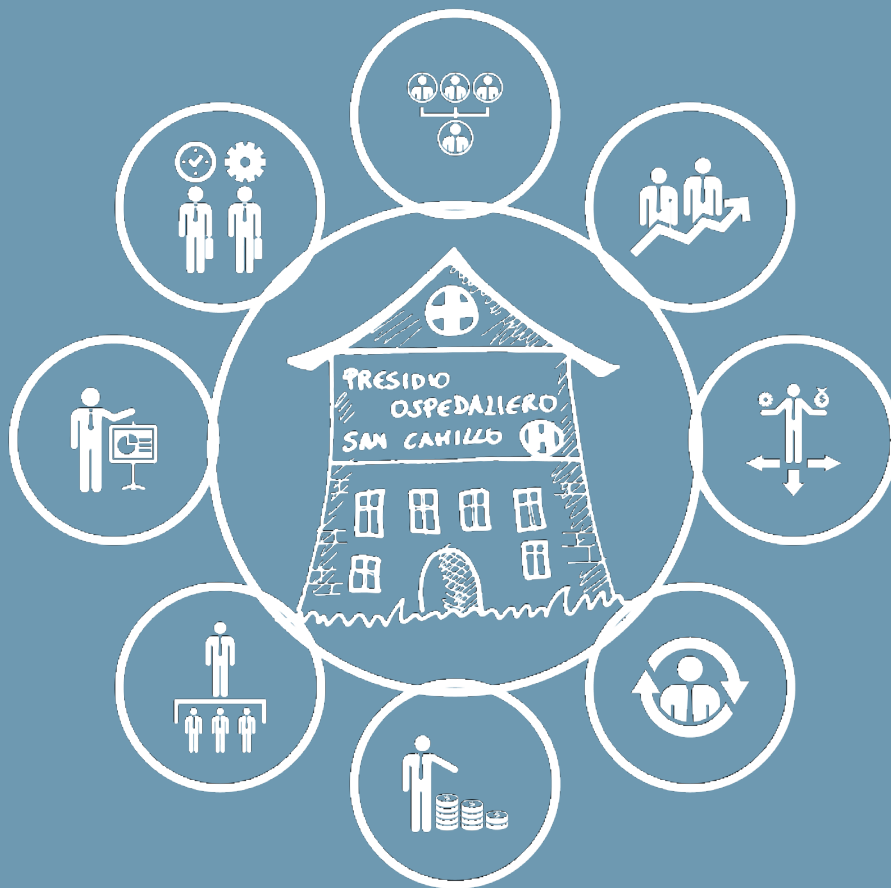
Markas garantisce standard d'eccellenza: ISO 9001 per la qualità, ISO 14001 per l'ambiente, OHSAS 18001 per la sicurezza sul lavoro, SA 8000 per la responsabilità sociale, ISO 22000 per la sicurezza alimentare, ISO 22005 per la rintracciabilità, UNI 10854 secondo il metodo HACCP, UNI 14065 per il controllo del processo di lavaggio del materiale tessile, il certificato di conformità per la ristorazione senza glutine, per le diete speciali e per la ristorazione biologica, nonché la certificazione EPD "Dichiarazione Ambientale di Prodotto" del Sistema di pulizia Markas. E va oltre: superando non solo le richieste del cliente, ma anche i più severi criteri di qualità.

### 5.2.3 EMIT S.R.L. - TRATTAMENTO DELL'ARIA

La EMIT Srl è una realtà leader sul territorio regionale, ed in tutto il nord-ovest, nella realizzazione e manutenzione di impianti elettrici e fluidomeccanici nell'ambito industriale, terziario e privato, con una particolare specializzazione nella manutenzione di strutture sanitarie. L'organizzazione della società consente una veloce analisi di ogni problematica progettuale/esecutiva al fine di fornire in tempi brevi adeguate risposte alle esigenze dei clienti. Da anni collabora con il Presidio Sanitario San Camillo, con soddisfazione di entrambe le parti, occupandosi in particolare delle macchine di trattamento aria e dimostrandosi disponibile per le necessità che il servizio di manutenzione richiede eccezionalmente.







# 6

## IL CAPITALE ECONOMICO FINANZIARIO E ORGANIZZATIVO DEL PRESIDIO:

DAI NOSTRI VALORI,  
IL NOSTRO VALORE

## 6.1 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 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 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.

Di conseguenza nel 2016 esso ammonta a 10.620.119 euro, calcolati come segue (tab. 17).

	2017	2016	VARIAZIONE
RICAVI DELLA PRODUZIONE	11.219.346	11.074.374	+1,31%
ALTRI RICAVI E PROVENTI	18.238	10.723	70,08%
GESTIONE STRAORDINARIA	0	(21.406)	-100%
AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	(617.465)	(551.086)	+12,05%
VALORE ECONOMICO CREATO	10.620.119	10.512.605	+1,02%

Tabella 17 - Valore Economico Creato

L'incremento del 1,02% tra l'anno 2016 e l'anno 2017 è dovuto principalmente ad un leggero incremento dei ricavi, da un lato, e all'azzeramento degli oneri straordinari dall'altra. I ricavi dell'anno 2017 sono principalmente riferiti ai proventi derivanti dai ricoveri ordinari (78%) e dalle prestazioni in Day Hospital (14%) 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 (tabb. 18 e 19).

AREA	RICAVI
RICOVERI ORDINARI	8.597.420
DAY HOSPITAL	1.586.887
AMBULATORIO RRF	810.638
AMBULATORIO RADIOLOGIA	224.401
TOTALE RICAVI DELLA PRODUZIONE	11.219.346

Tabella 18 - Ricavi per Area

AREA	RICAVI
SSN (ACCORDO REGIONE PIEMONTE)	9.904.649
TICKET	123.272
DIFFERENZA ALBERGHIERA, SOLVENTI E ASSICURATI	1.191.425
TOTALE RICAVI DELLA PRODUZIONE	11.219.346

Tabella 19 - Ricavi per Fonte

## 6.2 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 imposte 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 2017 esso ammonta a 9.630.705 euro, in aumento del 1,20% rispetto all'analogo valore registrato nel 2016. Tra l'anno 2017 e l'anno 2016 si evidenzia un leggero aumento della remunerazione relativa ai fornitori e verso la Pubblica Amministrazione, mentre si evidenzia una leggera

	2017	2016	VARIAZIONE
FORNITORI	3.150.643	2.946.599	+6,92
PERSONALE	6.311.462	6.412.273	-1,57%
PUBBLICA AMMINISTRAZIONE	168.341	157.143	+7,13%
FINANZIATORI	259	824	-68,57%
VALORE ECONOMICO DISTRIBUITO	9.630.705	9.516.839	+1,20%

Tabella 20 - Valore Economico Distribuito

flessione sulla remunerazione al personale. Quella dei finanziatori si conferma, invece, su importi molto ridotti (tab. 20).

La differenza tra il Valore Economico Creato e quello Distribuito è pari a 989.414 euro, in leggera diminuzione (-0,64%) rispetto al 2016, e rappresenta il Valore Economico di autofinanziamento per la continuità aziendale (tab. 21).

VALORE ECONOMICO DI AUTOFINANZIAMENTO PER LA CONTINUITÀ AZIENDALE	2017	2016	VARIAZIONE
	989.414	995.766	-0,64%

Tabella 21 - Valore Economico per la Continuità

### 6.3 IL CONTRIBUTO DELLE RISORSE UMANE NELLA CREAZIONE DEL VALORE DEL PRESIDIO

Il Presidio, in ragione dei principi etici e della missione che lo caratterizzano, ha deciso di non subordinare esclusivamente le proprie scelte operative alla logica economica, soprattutto in quegli ambiti ritenuti maggiormente significativi (domanda di prestazioni sanitarie e percorso di cura).

In particolare, per effetto di questa scelta, nel corso del 2017 sono state erogate circa 228 (erano 1.750 nel 2015 e 900 nel 2016) giornate di ricovero non riconosciute in quanto considerate oltre budget per complessivi 47.400 euro, nonché 2.710 (erano 4.200 nel 2015 e 2.460 nel 2016) giornate di degenza circa in ricovero ordinario abbattute per superamento del valore soglia per circa 269.000 euro. In tale modo il Presidio ha realizzato nell'anno 2017 un valore sociale decisamente superiore al valore economico, privilegiando l'aspettativa degli utenti di non vedere ridotte le prestazioni in ragione del mutato contesto di riferimento che ha imposto a livello regionale la fissazione dei sopra indicati limiti di valorizzazione della produzione.

Un indicatore rappresentativo della partecipazione delle risorse umane (dipendenti e collaboratori) nella politica di creazione del valore, già utilizzato nel Bilancio Sociale del 2015, è il VEP (Valore Economico creato Procapite) La sua dimensione costituisce un'ulteriore specificazione di quel tassello che unisce il bilancio economico -patrimoniale al Bilancio Sociale, e rappresenta il contributo medio di ciascun dipendente alla generazione del valore economico del Presidio (tab. 22).

VALORE ECONOMICO CREATO RISORSE UMANE	10.620.119	204	=	VALORE ECONOMICO CREATO PROCAPITE	2017	2016	VARIAZIONE
					52.059	53.094	-1,94%

Tabella 22 - Valore Economico Creato Procapite = Valore economico creato/Risorse Umane

## 6.4 I RISULTATI DELLA GESTIONE

Nella tabella seguente sono riportati i principali risultati gestionali derivanti dall'attività dell'anno (tab. 23).

### RISULTATI DI PRODUZIONE

- > I VOLUMI DI PRESTAZIONE SONO STATI SUPERIORI A QUANTO PREVISTO DAL BUDGET E RICHIESTO DALLE DISPOSIZIONI REGIONALI (VEDI TABELLE SUCCESSIVE), MA VICINI A QUANTO PREVISTO DAL CONTRATTO CON REGIONE PIEMONTE PER IL 2017
- > CRESCITA ATTIVITÀ SOLVENTI (PRESTAZIONE INTRAMOENIA, SOLVENTE PURO, PRESTAZIONI A TARIFFA SOCIALE E ASSICURATI) CHE TROVANO MAGGIOR SPAZIO RISPETTO AL PASSATO

### RISULTATI DI CARATTERE STRUTTURALE IMPIANTISTICO

- > RISTRUTTURATI IL REPARTO GIALLO, ROSSO E CON LAVORI DI REALIZZAZIONE DELL'IMPIANTO DI REFRIGERAZIONE, RIFACIMENTO DELL'IMPIANTO DI ILLUMINAZIONE E CONTROSOFFITTO.
- > PREDISPOSIZIONE DELL'IMPIANTO REFRIGERANTE E RICAMBIO ARIA, CONTROSOFFITTO E ILLUMINAZIONE NEGLI STUDI MEDICI DEL PRIMO PIANO NONCHÉ RIFACIMENTO DEL CONTROSOFFITTO E TINTEGGIATURA DELLE PARETI.
- > REALIZZAZIONE RICAMBI ARIA NEI LOCALI DELLA PSICOLOGIA E LOGOPEDIA, RIFATTO LA CONTROSOFFITTATURA E IMPIANTO DI ILLUMINAZIONE.
- > COMPLETAMENTO DEL RICAMBIO DELLA DORSALE E DELLE MONTANTI DELLA TUBAZIONE DELL'ACQUA SANITARIA E RICIRCOLO ALA NORD.
- > SOSTITUZIONE IMPIANTO CHIAMATA CAMPANELLI DEL REPARTO GIALLO E DH CON TECNOLOGIA ELETTRONICA.
- > NEL REPARTO AZZURRO È STATO ESEGUITO IL COLLEGAMENTO DEL RICIRCOLO DELL'ACQUA SANITARIA CALDA CON LA DORSALE ESISTENTE INSERENDO, PER MIGLIORARE IL RICIRCOLO, UN CIRCOLATORE.
- > SOSTITUITO DUE SCAMBIATORI DI CALORE POSIZIONATI IN CENTRALE TERMICA.
- > INTERVENTO DI TINTEGGIATURA CONSERVATIVA DEL CONVOGLIATORE TRATTAMENTO ARIA.
- > SOSTITUZIONE E AGGIORNAMENTO IMPIANTO LAMPADINE DI EMERGENZA.
- > PREDISPOSIZIONE DELL'AULA DI FORMAZIONE PER L'UNIVERSITÀ AL TERZO PIANO E DELLO STUDIO PER LA SEGRETERIA DELLA SCUOLA UNIVERSITARIA DI FISIOTERAPIA.
- > MONTATO LE TENDE PARASOLE A TUTTE LE PALESTRE DI FISIOTERAPIA.

### RISULTATI DI CARATTERE ORGANIZZATIVO

- > SVILUPPATO IL RAPPORTO CON L'UNIVERSITÀ E LA SCUOLA DI MEDICINA IN MERITO ALLA CONVENZIONE PER IL SERVIZIO DI GUARDIA MEDICA NON SPECIALISTICA SVOLTA DAI MEDICI UNIVERSITARI.
- > INTRODOTTO IL SERVIZIO DI FISIATRIA INTERVENTISTICA ALL'INTERNO DELL'AMBULATORIO DI RIABILITAZIONE.

### RISULTATI DI CARATTERE STRUTTURALE IMPIANTISTICO

- > ACCORDO AZIENDALE PER LA GESTIONE DELL'ORARIO DI LAVORO CON LA C.G.I.L. E LA U.I.L. – R.S.A.
- > AGGIORNAMENTO PROTOCOLLO SULLA TUTELA DELLE LAVORATRICI MADRI, INFORTUNI E MALATTIA.
- > CONVENZIONI CON CAF PER ASSISTENZA FISCALE A TARIFFA AGEVOLATA RIVOLTA AL PERSONALE.
- > ATTIVAZIONE PARTENARIATO CON ASSOCIAZIONE VOLTO IN MERITO AL SERVIZIO CIVILE PRESSO IL PRESIDIO.
- > IN COLLABORAZIONE CON L'A.S.L. E CON L'ORDINE DEI MEDICI DI TORINO ATTIVATA LA PROCEDURA PER RILASCIO DEL CERTIFICATO DI MALATTIA POST RICOVERO IN FORMA TELEMATICA.
- > TRASFERIMENTO PER MOBILITÀ VOLONTARIA DI FIGURE PROFESSIONALI (O.S.S.).
- > RINNOVO E STIPULA DI DIVERSI CONTRATTI IN LIBERA PROFESSIONE.
- > RINNOVO CONVENZIONI CON ISTITUTI UNIVERSITARI E SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE PER TUTTE LE PROFESSIONI.

### RISULTATI SULLA QUALITÀ

- > VERIFICA E MANTENIMENTO DEL SISTEMA PER LA GESTIONE DEL MIGLIORAMENTO CONTINUO DELLA QUALITÀ DEL SERVIZIO (GESTIONE DELLE CRITICITÀ E DEI PROGETTI DI MIGLIORAMENTO) E MANTENIMENTO DEGLI INDICATORI PER L'ACCREDITAMENTO DELLA STRUTTURA. SONO STATI RAGGIUNTI I PARAMETRI STABILITI PER LA FORMAZIONE INTERNA DEL PERSONALE SECONDO INDICAZIONI LEGATE AL MANUALE DELLA QUALITÀ DELLA REGIONE PIEMONTE E OBBLIGHI DI LEGGE. CONFERMATO L'ACCREDITAMENTO COME PROVIDER REGIONALE PER LA FORMAZIONE.

- > VIENE TENUTA SOTTO CONTROLLO LA PERCEZIONE DELLA QUALITÀ PERCEPITA SECONDO INDICATORI PREFISSATI A INIZIO ANNO, I PARAMETRI SULLA PERCEZIONE DEL SERVIZIO EROGATO VENGONO RACCOLTI E ANALIZZATI ATTRAVERSO QUESTIONARI CONOSCITIVI. VI È STATO UN INCREMENTO DELLA RACCOLTA DELLA VALUTAZIONE PERCEPITA LEGATA ALL'ASSISTENZA DI UTENTI SOLVENTI.
- > CONTINUA L'ATTIVITÀ DEI GRUPPI DI AUTO MUTUO AIUTO LEGATI ALL'ASSOCIAZIONE ALICE.
- > REALIZZATO E ASSISTITO STAND PER LA CAMPAGNA DI RACCOLTA FONDI SIA PER TELETHON SIA PER L'ASSOCIAZIONE ALICE (LOTTA ALLA AFASIA).
- > REALIZZATI CINQUE CONCERTI INTITOLATI "MUSICA INSIEME" A FAVORE DEI NOSTRI OSPITI.
- > MODIFICATO COMPLETAMENTE IL SISTEMA DI GESTIONE DELLE DIVISE DEL PERSONALE.
- > DOTATO IL PRESIDIO DI GADGET BORSE, PORTACHIAVI, PORTA GADGET, PER MIGLIORARE L'IMMAGINE VERSO GLI UTENTI DEL PRESIDIO.
- > EFFETTUATA LA VERIFICA E LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO ESPLOSIONE IN STRUTTURA.
- > PARTITO IL PROGETTO "FAST TRACK" IN COLLABORAZIONE CON LA CITTÀ DELLA SALUTE PER IL RICOVERO DI PROTESI ELETTIVE.
- > INSTALLATO SOFTWARE TALETEWEB SANITÀ. TUTTE LE APPLICAZIONI OTTEMPERANO ALLE INDICAZIONI E AI REQUISITI DELLE LINEE GUIDA PER L'ACCREDITAMENTO REGIONALE, LE NORMATIVE DI QUALITÀ ISO 9001:2008 E 9001:2015, LE RACCOMANDAZIONI MINISTERIALI PER LA PREVENZIONE DEI RISCHI IN SANITÀ E TUTTE LE LEGGI E NORME INERENTI LA SICUREZZA, QUALI IL D. LGS. 81/08, D. LGS. 196/03, HACCP, OHSAS 18001.
- > AFFIDATO L'ARCHIVIO STORICO DELLE CARTELLE CLINICHE E LA SUA GESTIONE AD UNA AZIENDA ESTERNA (MICRODISEGNO).
- > REALIZZATO IL PROGETTO "VIVO MEGLIO 2": PARENT TRAINING PER GENITORI DEI BAMBINI AUTISTICI IN COLLABORAZIONE CON L'ANGSA E LA CLINICA N.P.I. DELL'UNI.TO FINANZIATO DALLA FONDAZIONE CRT.
- > SUPERATO UN AUDIT SULLA SICUREZZA E SUL RISCHIO AMBIENTALE CON VERIFICATORI ESTERNI DI "TECNOLOGIE D'IMPRESA".

### **INVESTIMENTI FINALIZZATI AL MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DEL SERVIZIO OFFERTO AGLI UTENTI**

- > INCREMENTATI GLI ECOGRAFI CON ACQUISTO DI UNA NUOVA MACCHINA TOSHIBA DI ULTIMISSIMA GENERAZIONE.
- > SOSTITUITI I LAVAPADELLE IN TRE REPARTI ROSSO, GIALLO, E LILLA E GLI ARREDI DELL'INFERMERIA DEL REPARTO AZZURRO.
- > ACQUISTATO MATERIALE DIDATTICO PER LA PREDISPOSIZIONE DEI TEST NEL SERVIZIO AUTISMO. SOSTITUITI CARRELLI MEDICAZIONE E TERAPIA IN TRE REPARTI.
- > ACQUISTATI NUOVI MATERASSI ANTIDECUBITO.
- > ACQUISTATO NUOVA APPARECCHIATURE DI BIOFEEDBACK PER IL SERVIZIO DI RIEDUCAZIONE PELVIPERINEALE.
- > IN TUTTI I REPARTI È STATA INSTALLATA LA MACCHINA AUTOMATICA PER L'EROGAZIONE DELLE COLAZIONI.
- > RINNOVATE LE SEDIE PER I PAZIENTI E GLI OSPITI DEL REPARTO ROSSO E LILLA.
- > ACQUISTATI NUOVI ARREDI PER I PAZIENTI PIÙ PICCOLI DEL DH AUTISMO E PER I LOCALI DELLA NEUROPSICOLOGIA.
- > SONO STATI ACQUISTATI E INSTALLATI N. DUE ARMADIETTI E RELATIVO MATERIALE / ATTREZZATURE ANTINCENDIO (P. TERZO ALA SUD, PIANO -3 CORRIDOIO AUTISMO). RIFATTE LE PLANIMETRIE LEGATE ALLA SICUREZZA E DISTRIBUITE NEI DIVERSI PIANI DELL'OSPEDALE.
- > SOSTITUITO MATERIALE/ATTREZZATURE DI VARIO GENERE NEI SERVIZI DI TERAPIA OCCUPAZIONALE E FISIOTERAPIA.
- > SOSTITUITI FORNO, BOLLITORE E PIANO COTTURA DELLA CUCINA.

Tabella 23 - Risultati Gestionali

## **6.5 I RISULTATI DI ATTIVITÀ E GLI SCOSTAMENTI DALLA PIANIFICAZIONE**

### **6.5.1 I RISULTATI DELLA PRODUZIONE**

La tabella che segue rappresenta il consuntivo dei dati legati alle prestazioni annuali definiti dal Piano Aziendale e quelli raggiunti dal Presidio a fine anno (tab. 24).



INDICATORI	RICOVERO ORDINARIO PDA 2017	RICOVERI EFFETTIVI 2017	DIFFERENZA
NUMERO DI RICOVERI	923	1.040	+12,68%
GIORNI DI DEGENZA	31.420	33.538	+6,74%
DURATA MEDIA DEL RICOVERO	34	32	+ 2 GIORNI

Tabella 24 - Risultati di Produzione

È possibile evidenziare una lieve variazione tra il numero di ricoveri forniti e quelli previsti da parte della Direzione, dato che mette in evidenza la capacità della Struttura nel garantire continuità ed efficienza nell'erogazione del servizio. Si evidenzia come la durata dei ricoveri giornalieri sia mediamente superiore di un giorno rispetto agli obiettivi fissati a inizio anno dalla Direzione e uguale a quanto previsto per l'anno 2016. Ciò è probabilmente imputabile all'impossibilità di rientro presso il proprio domicilio a causa sia di difficoltà sociali, sia per la maggiore complessità clinica dei soggetti ricoverati.

Nella tabella (tab. 25) che segue sono indicati i risultati gestionali confrontati con i Piani di Attività per lo stesso anno.

### RICOVERO ORDINARIO

MDC	NUMERO DIMISSIONI		VARIAZIONE %	DURATA MEDIA RICOVERO		VARIAZIONE %
	2017	PDA		2017	PDA	
NEUROLOGICO	271	316	-14%	52	50	-12%
ORTOPEDICO	727	595	22%	25	25	22%
RIABILITAZIONE	42	12	250%	26	25	165%
TOTALE	1040	923	12,68%	32	34	- 2 GIORNI

### DEGENZA RICOVERO DIURNO (DAY HOSPITAL)

MDC	NUMERO DIMISSIONI		VARIAZIONE %	DURATA MEDIA RICOVERO		VARIAZIONE %
	2017	PDA		2017	PDA	
NEUROLOGICO	383	267	44%	18	25	-28%
ORTOPEDICO	4	5	-20%	12	15	-20%
RIABILITAZIONE	54	50	8%	13	15	-13%
TOTALE	441	322	37%	17	23	- 6 GIORNI

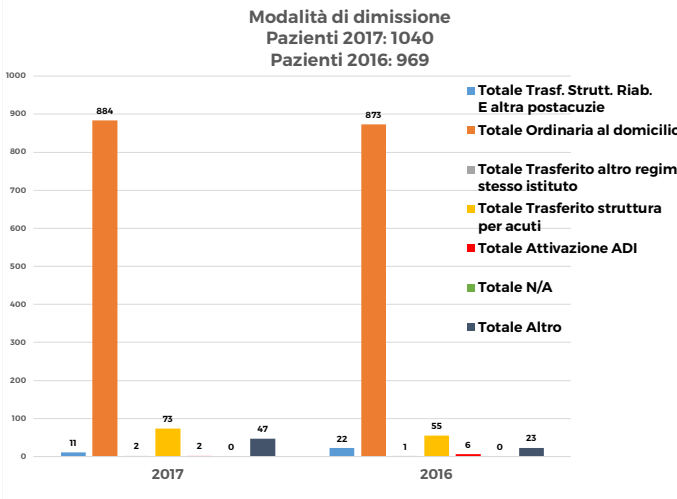
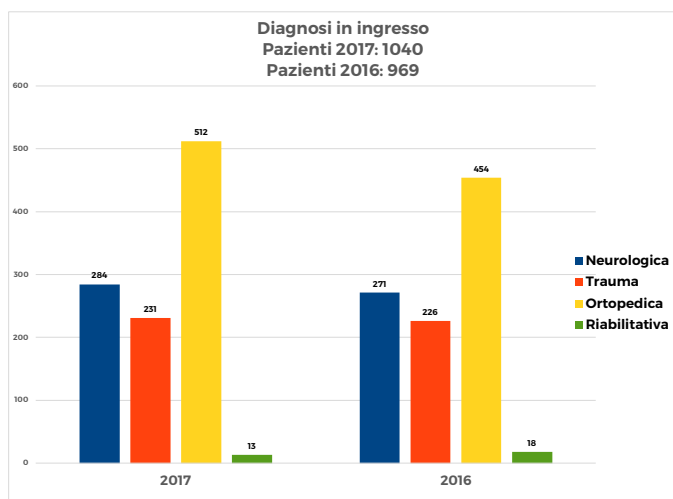
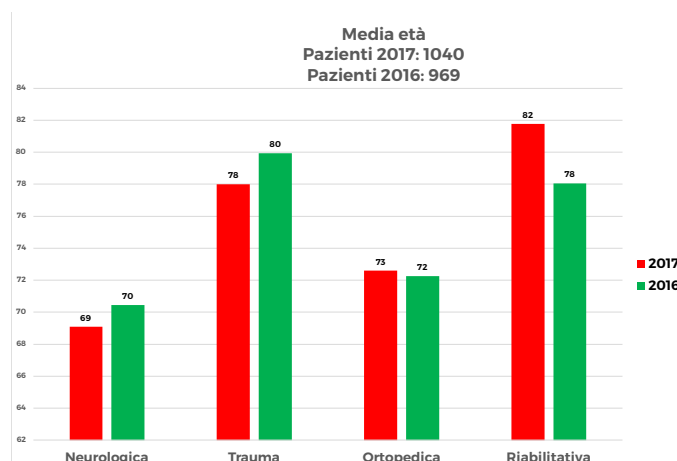
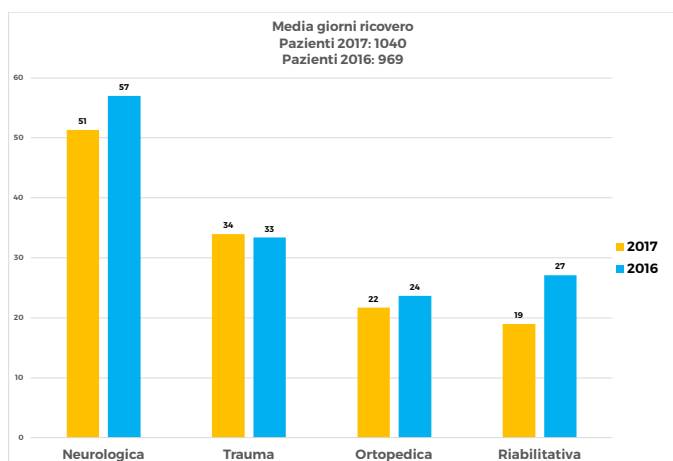
### ATTIVITÀ AMBULATORIALI

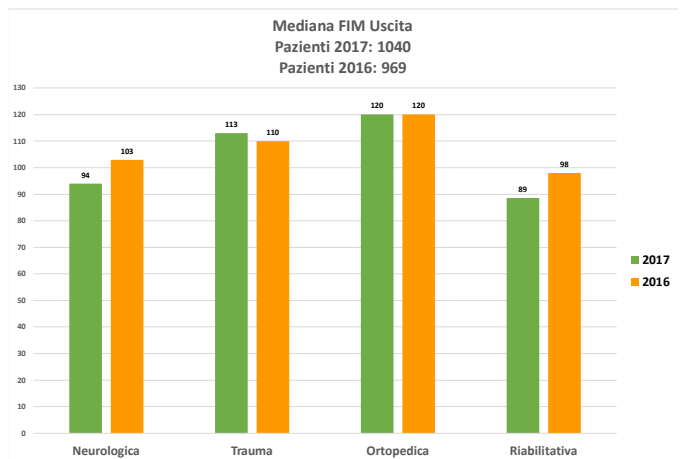
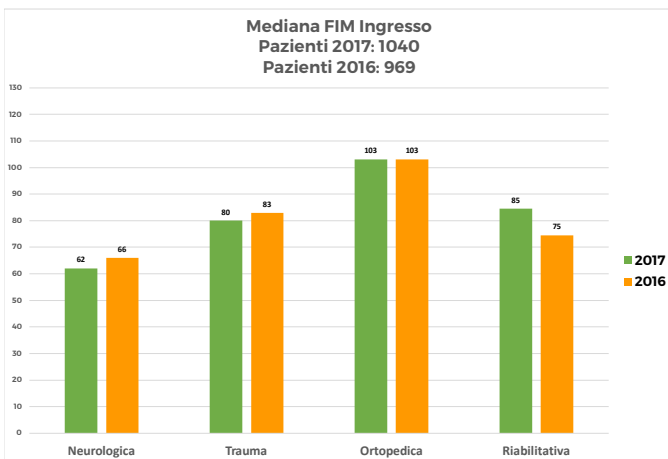
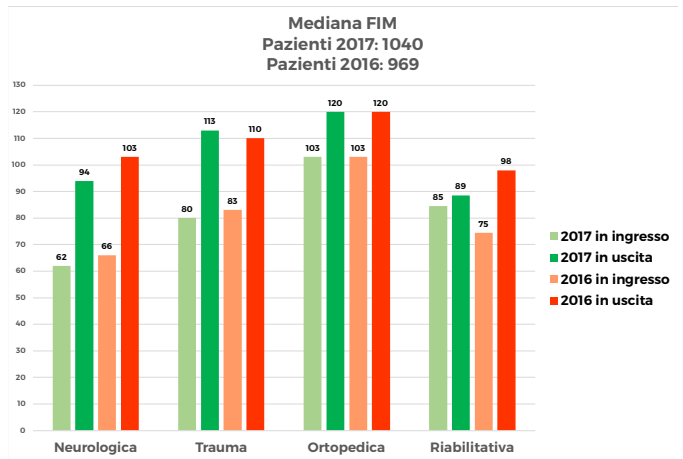
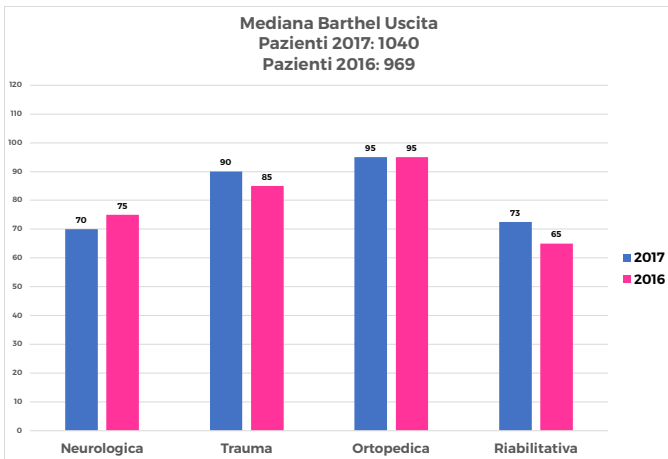
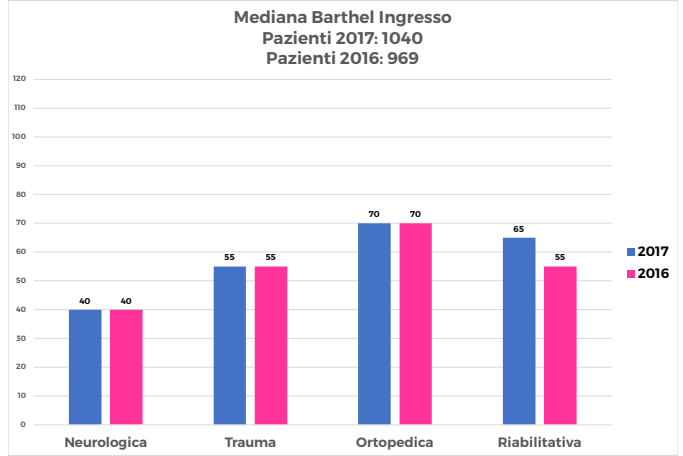
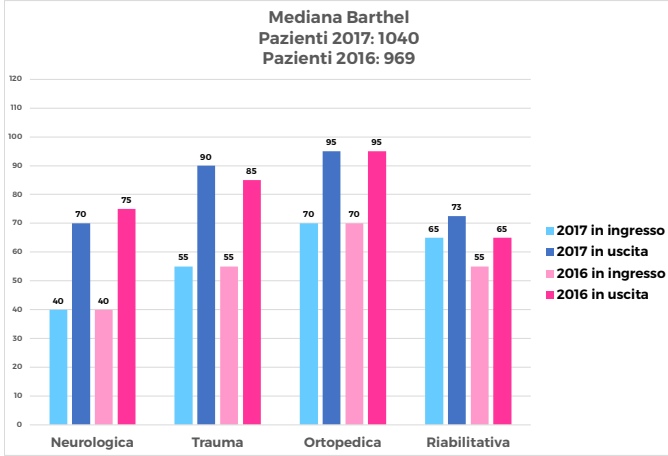
PRESTAZIONI	2017	PIANI DI ATTIVITÀ	SCOSTAMENTO
VISITE SPECIALISTICHE FISIATRICHE	2.023	1.900	6%
VISITE NEUROLOGICHE	112	100	12%
TOTALE VISITE	2.135	2.000	7%
FKT – RIED. A MAGGIORE DISABILITÀ	5.405	5.650	-4%
FKT – RIED. A MINORE DISABILITÀ	9.924	4.950	100%
FKT – RIEDUCAZIONE IN GRUPPO	34	50	-32%
TERAPIA STRUMENTALE	670	1.500	-55%
LOGOPEDIA – RIED. A MAGGIORE DISABILITÀ	332	60	453%
TOTALE TRATTAMENTI	16.365	12.210	34%
TOTALE	18.500	14.210	30%

**RADIOLOGIA**

	DENSITOMETRIE	ECODOPPLER	ECOGRAFIE	RADIOGRAFIE	TOTALE	
<b>I N T E R N I</b>	2017	178	97	123	752	1.150
	PDA	173	69	105	831	1.178
	SCOSTAMENTO	2,89%	40,58%	17,14%	-9,51%	-2,38%
<b>P R I V A T I</b>	2017	456	64	235	271	1.026
	PDA	478	40	350	268	1.136
	SCOSTAMENTO	-4,60%	60,00%	-32,86%	1,12%	-9,68%
<b>S S N</b>	2017	2.621	414	1.946	2.079	7.060
	PDA	2.595	369	1.832	1.891	6.687
	SCOSTAMENTO	1,00%	12,20%	6,22%	9,94%	5,58%
<b>T O T A L E</b>	2017	3.255	575	2.304	3.102	9.236
	PDA	3.246	478	2.287	2.990	9.001
	SCOSTAMENTO	0,28%	20,29%	0,74%	3,75%	2,61%

Tabella 25 - Risultati e Piani di Attività (PDA)





## 6.5.2 GLI OBIETTIVI DELLE SINGOLE AREE DEL PRESIDIO

### FISIOTERAPIA

Il servizio di Fisioterapia per pazienti in ricovero ordinario, Day Hospital e Ambulatorio si inserisce in un modello di lavoro interprofessionale, le cui modalità operative prevedono:

- ▶ una valutazione iniziale incentrata sul paziente nella sua globalità bio-psico-sociale attraverso colloquio con il paziente e i suoi caregivers e la somministrazione di scale di valutazione validate a livello internazionale;
- ▶ l'identificazione di obiettivi funzionali a breve e a lungo termine basati su bisogni e desideri del paziente con il coinvolgimento e l'addestramento dei caregivers;
- ▶ l'esecuzione del trattamento in funzione della riacquisizione delle abilità compromesse;
- ▶ una valutazione finale dove si esplicitano le abilità acquisite attraverso la re-somministrazione delle stesse scale di valutazione compilate ad inizio trattamento.

La modalità operativa del team interdisciplinare è basata sul confronto continuo tra operatori facilitato da periodiche verifiche durante la riunione di équipe che si svolge settimanalmente. Il trattamento rieducativo è pianificato tenendo conto delle caratteristiche specifiche di ogni singolo paziente, integrando le tecniche di base fisioterapiche con le raccomandazioni basate sull'evidenza, alle ultime e più aggiornate linee guida internazionali per patologia, ai protocolli redatti all'interno del presidio da una squadra multidisciplinare di revisione periodica e alle diverse tecniche apprese da attività di studio e aggiornamento continuo.

#### OBIETTIVI RAGGIUNTI:

- ▶ conclusione del progetto triennale H.E.A.D. e introduzione di nuove tecnologie per la riabilitazione;
- ▶ iniziata (e conclusa nel 2018) l'opera di digitalizzazione della programmazione dei trattamenti dei pazienti in ricovero ordinario;
- ▶ scouting per l'implementazione del parco sussidi con nuovi devices tecnologici presso le più importanti aziende italiane ed internazionali.

#### OBIETTIVI FUTURI:

- ▶ acquisizione nuove tecnologie da introdurre nella pratica clinica quotidiana;
- ▶ continua revisione e aggiornamento dei protocolli;
- ▶ sviluppo di nuovi percorsi fisioterapici volti ad ampliare l'offerta riabilitativa;
- ▶ riorganizzazione degli spazi in struttura.

### INFERMIERISTICA

L'intervento infermieristico e del personale di supporto agisce sulla continuità del progetto riabilitativo attraverso il coinvolgimento del paziente e dei suoi caregiver con interventi educativi e informativi, di supporto e di addestramento, in modo tale da favorire la loro adesione e partecipazione al progetto stesso e successivamente facilitarne il rientro a casa.

Quotidianamente si lavora per rendere più efficace la comunicazione sia tra gli operatori del reparto di degenza sia tra le diverse figure professionali, con l'intento di individuare le necessità della persona assistita e valutare l'evoluzione dei suoi bisogni in modo da attuare un intervento riabilitativo specifico e personalizzato.

A questo scopo sono stati individuati alcuni strumenti come il briefing, e la riunione di équipe. Il briefing è un momento di confronto tra infermieri e Oss che si svolge durante l'arco del turno del mattino e permette di ripercorrere le attività e le strategie utilizzate con il paziente in modo da condividere e rendere uniforme l'assistenza.

La riunione dell'équipe riabilitativa che si svolge settimanalmente e vede coinvolte tutte

le figure professionali che collaborano alla pianificazione e all'attuazione dell'intervento riabilitativo, permette di discutere e confrontarsi sulle situazioni più complesse per realizzare un progetto riabilitativo sinergico, volto al massimo potenziamento delle risorse e abilità residue della persona.

## OBIETTIVI RAGGIUNTI E PROGETTI

L'attenzione alla promozione e garanzia della sicurezza della persona assistita all'interno del nostro presidio sanitario attraverso la fruizione di strumenti di Risk Management si sono concretizzate, nel corso del 2017, nel Progetto Talete. TALETE è un software che permette la segnalazione di: cadute accidentali, near miss, eventi avversi ed eventi sentinella. La formazione per l'utilizzo del programma è avvenuta in parte presso le strutture di FOSC a Milano ed in parte, con modalità tra pari, presso il Presidio Sanitario San Camillo dopo l'opportuna formazione dei coordinatori di tutti i servizi. Il 2018 vedrà l'implementazione e la diffusione dell'utilizzo dello strumento e la definizione di una costituzione di un gruppo di Risk Management composto da: Dott. Bruni Paolo, Dott.ssa Montanari Paola, Dott.ssa Lazzaris Eliana, Dott. Martini Marco, Dott. Cerrato Pietro, con l'intento di affrontare un programma i cui punti salienti sono le cadute accidentali, le infezioni ospedaliere, la gestione in sicurezza del farmaco, la formazione diffusa sul Rischio Clinico.

Questi aspetti si declinano attualmente nei seguenti progetti:

- ▶ rilevazione e monitoraggio delle cadute accidentali. Il sistema di monitoraggio delle cadute permette di comprendere quali sono i pazienti e le situazioni maggiormente a rischio caduta e di conseguenza quali strategie preventive possono essere messe in atto dall'équipe riabilitativa e infermieristica. La prevalenza di cadute in ambiente riabilitativo è più elevata rispetto ad altri contesti clinici-assistenziali proprio perché i pazienti si sperimentano nel raggiungimento dell'autonomia e per questo necessita di un'attenzione particolare.
- ▶ sorveglianza delle infezioni delle vie urinarie (IVU) mediante raccolta di dati relativi alle urocolture effettuate nei reparti di degenza, e della Scheda di segnalazione infezione
- ▶ prevenzione, sorveglianza e controllo delle infezioni correlate alle pratiche assistenziali (I.C.P.A) volto alla corretta applicazione delle procedure e delle linee guida redatte dal gruppo di lavoro FOSC. L'organismo che analizza e studia gli interventi è il Comitato Infezioni Ospedaliere (CIO), composto dalle seguenti figure professionali: il Direttore Sanitario, il Direttore di s.c. di R.R.F., il Medico Competente, il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, il medico Infettivologo (consulente esterno in carico al Presidio Ospedaliero "Amedeo di Savoia"), l'Infermiera Specialista del Rischio Infettivo, la Responsabile del Servizio Infermieristico.

Il CIO lavora stilando dei programmi biennali che comprendono: revisione delle procedure in base alle più recenti raccomandazioni internazionali, nazionali e regionali; formazione del personale per la prevenzione delle infezioni; sorveglianza e notifica delle malattie infettive e verifica della corretta applicazione delle procedure, la compilazione dei bundle di verifica delle Procedure di interesse.

## SOGNI NEL CASSETTO E PROGETTI FUTURI

Nell'ottica di prestare un'assistenza migliore e adeguata alla crescente complessità dei pazienti ricoverati si vorrebbero realizzare alcuni progetti ed implementare nuovi strumenti:

- ▶ è in fase di realizzazione un progetto di presa in carico dei caregiver dei pazienti colpiti da ictus: nel corso del 2017 si è sviluppata l'idea di proporre alcuni strumenti da implementare per rendere maggiormente sinergica e strutturata la presa in carico dei caregiver informali per fornire una risposta efficace alle nuove necessità che insorgono dopo l'evento patologico. La fase di attuazione del progetto è prevista per l'anno 2018.
- ▶ studio prospettico su una procedura assistenziale, ad esempio la comparazione tra numero di cateterismi per la valutazione del ristagno vescicale eseguiti senza l'impiego di strumenti di valutazione con quelli seguiti dopo valutazione ecografica in un campione di pazienti e sullo



stesso tema la correlazione tra cateterismi per il ristagno e le infezioni delle vie urinarie.

- ▶ proporre sia per gli studenti infermieri sia per gli studenti delle altre professioni sanitarie un tirocinio realizzato secondo un percorso multidisciplinare che permetta di conoscere e partecipare alle attività dei professionisti che compongono il team riabilitativo. In particolare, per gli studenti infermieri del terzo anno si vorrebbe realizzare un percorso di tirocinio strutturato sul modello “case management”;
- ▶ promuovere iniziative trasversali per incentivare stili di vita sani per il benessere degli operatori (prevenzione mal di schiena, alimentazione...);
- ▶ avviare un progetto di revisione della documentazione del paziente, ovvero di una cartella davvero integrata.

## LOGOPEDIA

La logopedia è la disciplina che si occupa di prevenzione, valutazione e trattamento delle patologie della comunicazione, del linguaggio e della deglutizione in età evolutiva, adulta e geriatrica. Il servizio di logopedia del Presidio si avvale della consulenza di un medico foniatra la cui visita, in presenza di disturbi della deglutizione (disfagia) e della voce (disfonia), prevede un'indagine strumentale (nasofibroscopia) che guida il logopedista verso il trattamento specifico e personalizzato più efficace per il paziente.

L'attività di logopedia è rivolta ai degenti in regime di ricovero ordinario e di Day Hospital. Inoltre, il Presidio offre prestazioni logopediche ambulatoriali in regime di convenzione con il SSN, in convenzione con assicurazioni private e a totale carico del paziente.

## OBIETTIVI RAGGIUNTI E FUTURI

L'anno 2017 ha visto alcune iniziative destinate a favorire la capacità di innovarsi dei singoli e del gruppo:

- ▶ partecipazione di un gruppo di operatori della struttura, tra cui la log. C. Lorè, al modulo “General management” del Master in Management delle Aziende Ospedaliere e Sanitarie Locali – Università degli Studi di Torino
- ▶ presenza di tutti i logopedisti del servizio al seminario “Change Management” diretto dal Dipartimento di Management dell'Università di Torino e organizzato presso il Presidio
- ▶ percorso formativo di Laurea Magistrale in Scienze Riabilitative e delle Professioni Sanitarie dell'Università di Torino, intrapreso dalla log. C. Lorè.

Per promuovere la collaborazione e migliorare il potenziale del gruppo di lavoro le logopediste hanno partecipato ad un workshop del metodo Lego Serious Play, condotto dal facilitatore dott. G. Gambatesa, il cui obiettivo primario è stato potenziare il passaggio da un'ottica individuale ad un'ottica collettiva, favorire la condivisione e appianare le eventuali divergenze.

Altra proposta a favore dell'organizzazione del servizio è stato il corso “Il coordinamento delle professioni sanitarie tecnico-diagnostiche” (Associazione Formazione e Salute), a cui ha aderito la log. D.Verrastro.

In materia di sicurezza nell' ambiente di lavoro il Presidio ha offerto durante l'anno a tutti gli operatori del servizio un corso di formazione sul D.LGS. 81/08, tenuto presso la struttura. Inoltre, il Presidio propone abitualmente eventi per la diffusione dei valori dell'etica camilliana; nell'anno 2017 le log. P. Carucci e R. Leonetti hanno partecipato alla giornata formativa dal titolo “L'attualità del carisma di San Camillo De Lellis: la visione e la mission di un fondatore” e al convegno “Nuova carta degli operatori sanitari. Aspetti pastorali e bioetici”, organizzati con il patrocinio della Pastorale della Salute di Torino.

Nel corso del 2017 è nata una valida e stimolante collaborazione con l'associazione onlus DATARC (Disabilità e Ausili Tecnologia Avanzata per la Riabilitazione e la Comunicazione) di Torino, attraverso la quale l'unione tra le competenze professionali delle logopediste del Presidio e le capacità in materia di nuove tecnologie dei volontari hanno dato origine

a tabelle comunicative individualizzate su supporto tecnologico, indirizzate a due utenti del servizio. È intenzione della logopedia portare avanti tale cooperazione, così come potenziare le conoscenze in materia di CAA ed accrescere l'utilizzo di strumenti tecnologici a favore della comunicazione.

Nel 2017 è nato un interessante confronto con il servizio di Musicoterapia del Presidio che porterà nel prossimo futuro alla messa a punto di un progetto in cui la metodica MIT (Melodic Intonation Therapy), comunemente impiegata dal musicoterapeuta con pazienti afasici, sarà generalizzata e adattata in ambito logopedico.

L'esigenza di condividere conoscenze ed esperienze riguardo la gestione di reparto del paziente disfagico ha visto nascere in anni passati una giornata di formazione, condotta dalla log. P.Carucci, dedicata al personale OSS e ai volontari AVO. È obiettivo per i mesi futuri proporre nuovamente l'iniziativa al fine di un'ottimale gestione dei disturbi della deglutizione.

## MUSICOTERAPIA

La Musicoterapia è una disciplina che, inserita nell'ambito delle "Arti Terapie", si integra nei servizi riabilitativi del Presidio, perseguendo gli obiettivi comuni rivolti al "paziente" attraverso le peculiarità della relazione e comunicazione ritmico-gestuale-sonora. Le tecniche utilizzate aiutano il paziente ad esprimere, contenere e modificare emozioni, cognizioni e atteggiamenti disfunzionali conseguenti a problematiche psichiche e neurologiche.

Il servizio svolge attività sia individuale che di gruppo, seguendo circa 150 pazienti l'anno. Nel corso del 2017 sono stati prodotti:

- ▶ Training riabilitativo per "Malattia di Parkinson": sulle basi scientifiche della R.A.S. (stimolazione ritmico-uditiva) è stato elaborato un protocollo denominato P.R.C. (Percezione Ritmico-Corporea), basato sul miglioramento della capacità di percezione emotivo-corporea, a vantaggio del movimento, cammino ed equilibrio, attraverso il ritmo musicale e corporeo. L'attività è di gruppo e i pazienti usufruiscono di due sedute settimanali.
- ▶ Training riabilitativo per pazienti afasici: cogliendo la peculiarità che accomuna un gran numero di persone afasiche, di poter cantare con sufficiente chiarezza e fluidità, il training utilizza gli elementi ritmico-melodici-prosodici in un percorso a difficoltà crescenti, nell'obiettivo di migliorare le capacità comunicative alternative e verbali. Il lavoro viene congiunto al servizio di Logopedia, che integrando gli aspetti musicoterapici, può rinforzare i risultati del percorso riabilitativo. L'attività si svolge in gruppo, o nei casi più gravi, in sedute individuali.
- ▶ Tesi: è stata prodotta una tesi da parte di una tirocinante del corso triennale di Musicoterapia A.P.I.M. di Torino dal titolo: "Musica, Musicoterapia e linguaggio verbale".
- ▶ Musica in Ospedale: il servizio ha organizzato sei eventi di musica dal vivo per gli ospiti e i parenti. La rassegna offre in momento di incontro, cultura e condivisione ed è piacevolmente seguita da un gran numero di persone.
- ▶ Tirocini: è stata aperta una nuova convenzione con il Conservatorio "Girolamo Frescobaldi" di Ferrara (Biennio sperimentale di Musicoterapia).
- ▶ Progetti futuri: il servizio di Musicoterapia, nell'ottica di un continuo miglioramento della qualità, si prefigge:
  - ▶ Produzione di tesi: "musicoterapia e peculiarità del canto corale per persone afasiche".
  - ▶ Svolgere ricerca su "Training riabilitativo per "Malattia di Parkinson".
  - ▶ Musica in Ospedale: produzione di CD. degli artisti che hanno partecipato alla rassegna. Il ricavato della vendita verrà utilizzato per la copertura parziale delle spese sostenute e per la costituzione di un "Coro Afasici" del "Presidio Sanitario San Camillo" di Torino.

## PSICOLOGIA

Il Servizio di Psicologia fonda i suoi principi metodologici e clinici sui capitali intangibili che caratterizzano l'operato del Presidio Sanitario San Camillo. Al centro della nostra attività poniamo l'importanza del capitale umano, cioè le competenze, capacità ed esperienze

delle persone con la motivazione ad innovare, e del capitale sociale e relazionale, cioè i rapporti fra e all'interno di comunità e con le persone che afferiscono al servizio. Il personale si occupa nella pratica quotidiana di ricercare ed introdurre nuove attività, per fornire una riabilitazione sempre più tailor made, su misura per il paziente.

In quest'ottica, ad inizio anno sono stati prefissati alcuni obiettivi specifici, volti alla creazione di percorsi riabilitativi sempre più individualizzati, con materiali aggiornati e tecnologie appropriate. In particolare abbiamo individuato queste priorità:

- ▶ la creazione del Gruppo Funzioni Esecutive, per il trattamento di gruppo dei pazienti con difficoltà specifiche a carico delle funzioni esecutive centrali;
- ▶ l'inserimento della Mindfulness nella pratica clinica neuropsicologica, con specifici momenti dedicati a focalizzare l'attenzione per prepararsi adeguatamente alla seduta riabilitativa;
- ▶ un gruppo Mindfulness, a frequenza bisettimanale, rivolto a pazienti con problematiche ansioso-depressive, con l'obiettivo di sviluppare risorse per affrontare situazioni di difficoltà;
- ▶ il miglioramento dei dispositivi tecnologici a disposizione nelle stanze del servizio, tra cui nuovi PC e stampanti;
- ▶ l'introduzione di nuovi materiali da utilizzare per il trattamento neuropsicologico e psicologico.

Durante l'anno, c'è stato un continuo impegno teso alla realizzazione di questi progetti, ottenendo risultati soddisfacenti. In particolare è stata introdotta gradualmente la pratica della Mindfulness, permettendo di farla conoscere, apprezzare e comprendere ai pazienti e rendendola pratica abituale due volte a settimana, all'interno del Gruppo di Memoria e del Gruppo Mindfulness, e pratica interna a favore dei tirocinanti, a inizio settimana.

Allo stesso tempo, è stato avviato con successo il Gruppo Funzioni Esecutive, con cadenza trisettimanale, con due livelli di difficoltà, per adeguarlo alle prestazioni dei pazienti. Infine, nel corso dell'anno abbiamo selezionato nuovi giochi educativi che sono stati inseriti nella pratica clinica, individuale e di gruppo. Questi strumenti sono stati ben accolti dai pazienti poiché consentono di trattare le funzioni cognitive all'interno di un contesto più dinamico e ludico, promuovendo una maggiore motivazione verso il trattamento.

È stata inoltre acquistata l'apparecchiatura per la somministrazione della tecnica EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) costituita da Audio Scan Basic Unit e Tactil Device.

Restano, tuttavia, da portare a compimento le migliorie tecnologiche, che rimarranno come obiettivi prioritari per il prossimo anno.

Per l'anno 2017, un ruolo centrale ha assunto l'impegno del servizio per far crescere il capitale intellettuale, con l'organizzazione di importanti eventi formativi, aperti anche ad un pubblico esterno. Il convegno "Nuove sfide in neuroriabilitazione: il Progetto HEAD, tecnologie e rete per la Tele-Riabilitazione" è stato l'esito della conclusione della prima parte del progetto HEAD, che ha coinvolto altre strutture riabilitative e vari servizi all'interno del nostro Presidio, in un'ottica di riabilitazione multidisciplinare. L'impegno in questo progetto ha avuto come esito un ulteriore convegno organizzato dalla Fondazione Don Gnocchi di Milano, coinvolta anch'essa nel progetto, che ha permesso di presentare le nostre attività al di fuori del contesto regionale.

Il Servizio di Psicologia ha promosso e organizzato il convegno su "Alterazioni della consapevolezza corporea e danni cerebrali", per presentare il filone di ricerca che porta avanti da anni, in collaborazione con il Dipartimento di Psicologia di Torino. Inoltre, in occasione del convegno "La riabilitazione per persone con Malattia di Parkinson. Quindici anni di attività nel Presidio Sanitario San Camillo di Torino: esperienze e nuove prospettive", il Servizio ha portato la propria esperienza di riabilitazione, presentando le linee guida e i trattamenti neuropsicologici e psicologici utilizzati nella pratica clinica quotidiana.

Nell'ultimo anno, è stato possibile ampliare il capitale umano a disposizione, con l'integrazione di due collaboratrici psicologhe (dott.ssa Oriana Lupo e la dott.ssa Silvia Trombetta) nel Servizio.

Al termine dell'anno 2017 possiamo rintracciare numerosi elementi positivi riguardo al nostro lavoro ed il raggiungimento della maggior parte degli obiettivi proposti ad inizio anno: l'introduzione di nuovi strumenti, l'avvio di nuove attività in riabilitazione, la creazione di legami e reti sociali sempre più ramificati, l'investimento nella formazione e il coinvolgimento di nuovi collaboratori. A fronte di ciò, si possono individuare nuovi obiettivi per il prossimo anno, per procedere nel processo di crescita e rispondere in modo sempre più efficace ed efficiente alle richieste dei cittadini. In particolare, daremo priorità a:

- ▶ organizzare eventi formativi (convegni, Update for Lunch) per presentare le novità del Servizio;
- ▶ realizzare Gruppi di Attivazione o stimolazione Cognitiva per pazienti con maggiore compromissione;
- ▶ implementare i gruppi di Mindfulness per renderli fruibili da tutti i pazienti;
- ▶ estendere a frequenza giornaliera i gruppi Funzioni Esecutive, affinché tutti i pazienti ricoverati o in Day Hospital possano accedervi;
- ▶ introdurre gli "esercizi a casa", per creare maggiore continuità con il lavoro riabilitativo in struttura;
- ▶ creare un archivio di materiale da cui attingere per fornire esercizi a casa;
- ▶ integrare percorsi di psicoeducazione per lo stress management e di tecnologia (utilizzo di materiale audiovisivo);
- ▶ organizzare sedute in compresenza con altri terapeuti, per lavorare in ottica multidisciplinare con il paziente;
- ▶ utilizzare maggiormente gli spazi a disposizione, organizzando attività cognitive strutturate nel giardino del Presidio;
- ▶ migliorare la gestione degli spazi ampliando il corridoio di attesa, in comune con il Servizio di Logopedia;
- ▶ incrementare l'attività privata realizzando nuovi volantini per promuovere e far conoscere il Servizio di Psicologia;
- ▶ miglioramento dei dispositivi tecnologici a disposizione nelle stanze del servizio, tra cui nuovi PC e stampanti, non raggiunto a termine 2017;
- ▶ collaborare nella creazione del Foglio Elettronico per i Barellieri, per una gestione più efficace del trasporto dei pazienti alle terapie.

I pazienti presi in carico dal Servizio nell'anno 2017 sono stati oltre 700, in particolare, per le attività di Psicologia Clinica si contano 293 pazienti, registrando un incremento di utenza rispetto all'anno precedente; per le attività di Neuropsicologia si contano 474 pazienti.

Nel corso del 2017 le prestazioni per i pazienti ricoverati in Day Hospital sono state oltre 5mila, in particolare per l'attività di Psicologia Clinica si contano 1755 prestazioni totali tra le sedute di gruppo e quelle individuali, per la Neuropsicologia si contano 3419 sedute che includono le prestazioni di gruppo, le valutazioni e le terapie individuali. Per i pazienti in ricovero ordinario si contano 865 prestazioni per l'attività di Psicologia Clinica e 2801 per la Neuropsicologia.

### TERAPIA OCCUPAZIONALE

La mission della Terapia Occupazionale in linea con quanto stabilito nello specifico profilo professionale (D.M. 17/01/1997 n. 136) è quella di riabilitare persone di tutte le età affette da "malattie, disordini fisici, psichici sia con disabilità temporanee che permanenti, utilizzando attività espressive, manuali-rappresentative, ludiche, della vita quotidiana".

Nello specifico della realtà camilliana i pazienti necessitano di interventi mirati al recupero dell'autonomia nelle attività di base di vita quotidiana durante il ricovero ordinario ed al consolidamento ed ampliamento di tali autonomie in regime di Day Hospital. Gli strumenti che si utilizzano a questo scopo sono molteplici e sono scelti sulla

base di una valutazione professionale che comprende la somministrazione di scale e test validati cui segue l'elaborazione di obiettivi a breve e lungo termine. Il trattamento comprende l'elaborazione e somministrazione di esercizi compito-specifici, la proposta di attività mirate al recupero della funzione lesa ed al potenziamento delle abilità residue, l'insegnamento di strategie facilitanti e compensative, l'addestramento all'uso di ausili, la consulenza offerta a parenti e/o care-giver sulle modalità di assistenza da fornire e sulle modifiche e gli adattamenti necessari al domicilio in vista delle dimissioni.

Per quanto riguarda l'organizzazione del lavoro la suddivisione dei pazienti in 6 reparti (5 per il ricovero ordinario ed 1 per il day hospital) ha consentito ai 6 terapisti occupazionali in organico di assumere in prima persona la gestione ed il controllo delle richieste di trattamento di un singolo reparto e da ciò è derivato ampio spazio di creatività ed innovazione. Nel rispetto delle regole stabilite a livello aziendale e a livello sanitario ciascuno adotta modalità di comunicazione e collaborazione con le altre figure professionali congeniali e funzionali al raggiungimento degli obiettivi stabiliti dal PRI (Progetto Riabilitativo Individuale), può proporre e sperimentare modalità di presa in carico di pazienti in piccoli gruppi omogenei, concorda con il medico responsabile le priorità contingenti. Ciascuno ha la possibilità di organizzare in maniera autonoma il proprio carico di lavoro con maggiore responsabilizzazione e soddisfazione personali e con oggettiva ottimizzazione di tempo e risorse. La coordinatrice del servizio presiede e supervisiona i processi, è chiamata a interagire ai tavoli decisionali con la direzione e risponde alle richieste dei portatori di interesse esterni al presidio.

### **OBIETTIVI RAGGIUNTI NEL 2017**

Il Servizio di Terapia Occupazionale ogni anno identifica nell'ambito delle priorità strategiche stabilite dalla Direzione Generale, Sanitaria e Medica gli obiettivi di miglioramento della qualità degli interventi e delle procedure. Principale obiettivo per il 2017 è stato quello di revisionare ed aggiornare sulla base delle evidenze offerte dalla letteratura scientifica i protocolli di trattamento interni per patologia. Un gruppo di lavoro appositamente dedicato ed identificato sulla base di competenze acquisite in corsi di studio specifici (laurea magistrale) si è dedicato alla disamina delle linee guida nazionali ed internazionali per la riabilitazione delle patologie trattate presso il presidio.

Mediante la ricerca su database di medicina (PUBMED, OTseeker) sono stati ricercati i più recenti studi randomizzati e controllati e le revisioni sistematiche per un più puntuale aggiornamento. Ne è derivato un processo di rinnovamento ed identificazione di aree di intervento migliorabili nell'immediato o con progetti ad hoc su cui investire tempo e risorse nel prossimo futuro. Nello specifico: è stato creato un nuovo cartellino che esplicita in una check-list gli obiettivi a lungo termine e gli strumenti riabilitativi utilizzati per raggiungerli; è stata creata, sperimentata ed infine protocollata una scheda di valutazione della sensibilità superficiale e profonda degli arti superiori; è stato introdotto e descritto nel dettaglio un promettente strumento di trattamento per il recupero della mobilità dell'arto superiore del paziente colpito da stroke chiamato "mirror therapy".

### **OBIETTIVI PER IL 2018**

Aree critiche su cui investire tempo ed energie di rinnovamento sono state identificate nel trattamento per il ritorno alla guida dell'auto e nell'addestramento all'uso di AMPS dei TO non ancora formati e calibrati. Per quanto riguarda il primo punto da un'indagine svolta dal nostro servizio in occasione di una tesi di laurea si è rilevato che a livello riabilitativo vi è una pressoché completa carenza di proposte ed interventi mirati, esiste dunque un limite il cui superamento non è più procrastinabile. Ricominciare a guidare dopo un evento morboso, anche nel caso in cui persista una disabilità, è infatti un'esigenza molto sentita dal paziente e dai suoi familiari, la sospensione della patente può comportare conseguenze non trascurabili come frustrazione, isolamento, ritiro sociale e talvolta anche perdita del lavoro.

Per quanto riguarda il secondo punto si è deciso di investire su AMPS in quanto è uno strumento di valutazione delle ADL (attività di vita quotidiana) molto valido, usato a livello internazionale e strategico nella prospettiva di sviluppare la terapia occupazionale a livello domiciliare e sul territorio. Attualmente 3 su 6 terapisti del servizio hanno seguito il



corso di formazione ed hanno portato a termine con successo il processo di valutazione e calibrazione. L'obiettivo è organizzare un corso di formazione propedeutico nel 2018 ed uno nel 2019 presso il Presidio San Camillo invitando come docente la stessa creatrice dello strumento, dott.ssa Anne Fisher.

### DH VEGA - SERVIZIO AUTISMO

Dal 2003 il Presidio ha integrato all'interno dei propri Servizi un Day Hospital specializzato per soggetti con Disturbi dello Spettro Autistico e le loro famiglie orientato a promuovere lo sviluppo globale e migliorare nel complesso la loro qualità di vita. Il modello di presa in carico, come da linee guida, prevede la fase valutativa, il counseling rivolto ai familiari, educatori, insegnanti, e l'applicazione di specifiche metodiche di recupero di tipo cognitivo comportamentale, associate a trattamenti neuropsicomotori, logopedici e neuropsicologici. La nascita di questo nuovo servizio di Day Hospital ha visto nel 2003 il coinvolgimento di 14 pazienti in età compresa prevalentemente tra i 10 ed i 18 anni (Rif. tabella 1). Nel corso degli anni si è assistito ad un aumento significativo di accesso di utenza fino a circa 100 ricoveri l'anno con una maggiore presenza di pazienti in età compresa tra i 6 e i 14 anni e, soprattutto a partire dal 2013, un abbassamento dell'età dei pazienti (Rif. tabella 3-6). Questo trend evolutivo ha comportato i seguenti adattamenti:

- ▶ Aggiornamento degli operatori nei confronti di metodologie ed orientamenti di presa in carico validati sempre più orientati verso i primi anni dell'età evolutiva come indicato dalle linee guida regionali aggiornate nel novembre del 2016;
- ▶ Attualizzazioni di confronti operativi con le Strutture Complesse delle NPI invianti e gli altri operatori in rete (scuola, servizi socio-assistenziali e aziende educative territoriali);
- ▶ Condivisioni di percorsi con le famiglie e le principali Associazioni rappresentative dei Genitori (ANGSA Piemonte sez. Torino e Gruppo Asperger ONLUS);
- ▶ Orientamenti di trattamento anche verso soggetti ad alto funzionamento.

	DA 6 A 10 ANNI	DA 10 A 14 ANNI	DA 14 A 18 ANNI	DA 18 ANNI IN SU
2017	23	32	18	3
2016	36	38	23	1
2015	47	30	7	2
2014	49	33	15	2
2013	47	33	9	4
2012	41	39	5	4
2011	36	24	4	8
2010	28	14	5	10
2009	21	14	7	7
2008	9	13	12	8
2007	3	17	22	11
2006	2	22	18	9
2005	4	22	18	15
2004	5	13	12	12
2003	1	7	6	2

Tabella 26 - Utenti divisi per fascia d'età dal 2003 al 2017

L'équipe riabilitativa è composta dal Fisiatra, dal Neuropsichiatra Infantile, dall'Educatore Professionale, dallo Psicologo, dal Logopedista e dal Neuropsicomotrista dell'età evolutiva, come richiesto dalla complessità dei profili clinici e dalla conseguente necessità di interventi abilitativi e terapeutici multiprofessionali ed integrati secondo indicazioni delle Linee Guida Nazionali ("Il trattamento dei Disturbi dello Spettro Autistico nei bambini e negli adolescenti", Linee guida 21, SNLG ISS 2015).

Sono presenti in maniera continuativa figure di tirocinanti dai corsi di laurea in Scienze dell'Educazione, Psicologia, Interfacoltà in Educazione Professionale, Logopedia, TNPEE.

Inoltre nell'anno 2017 è stata attivata una convenzione con la Facoltà di Psicologia dell'Università degli Studi di Torino: il nostro Servizio è stato sede di tirocinio per i partecipanti al Master di II livello in “Esperto in Metodologia ABA per i Disturbi dello Spettro Autistico”.

Tali presenze hanno fornito supporto ai professionisti in organico in maniera variabile ma non hanno sostituito gli stessi. Per permettere agli operatori di seguire al meglio la figura del tirocinante, il Presidio ha dato l'opportunità ai due educatori del Servizio di partecipare al corso “La guida di tirocinio nelle professioni sanitarie”, svolto presso la struttura.

### LA FORMAZIONE DEL PERSONALE È COSTANTE E CONTINUATIVA NEL TEMPO A PIÙ LIVELLI

Essendo ricorrente il tema sul cambiamento tutti i dipendenti sono stati coinvolti nel seminario “Change Management”, diretto dal Dipartimento di Management dell'Università di Torino e organizzato presso il Presidio: questo ha portato il Servizio a delle riflessioni su come orientare i trattamenti, in particolar modo con i caregiver dei nostri pazienti, raccogliendo con maggior attenzione le loro necessità e riformulando i percorsi di Parent Training in maniera più mirata ai loro bisogni. L'équipe si è inoltre aggiornata rispetto alle nuove normative di sicurezza, assumendo maggiore consapevolezza dell'organizzazione interna e dei protocolli da attuare nella pratica quotidiana. Dal continuo confronto con specialisti sul territorio e dal lavoro con pazienti con sempre più variegati quadri clinici – e di conseguenza con esigenze di trattamenti sempre più specifici e peculiari – è nata la necessità, da parte di tutte le figure professionali coinvolte nel Servizio, di approfondire tecniche comportamentali attraverso corsi di formazione sul Verbal Behavior (Comportamento Verbale) e a un operatore di partecipare al Master Universitario di II livello in “Esperto in Metodologia ABA per i Disturbi dello Spettro Autistico”. All'équipe del Servizio viene spesso richiesta la partecipazione a diversi corsi di formazione sul tema dell'Autismo; durante l'anno 2017 i corsi ai quali parte dell'équipe ha preso parte in qualità di docente sono stati i seguenti:

- ▶ “Corso di formazione per docenti per l'inclusione di alunni con Disturbi dello Spettro Autistico”, organizzato dalla Città di Torino – Divisione Servizi Educativi, Servizio Assistenza Scolastico;
- ▶ “Strategie di intervento sull'Autismo”, organizzato dall'Associazione ONLUS Noi con voi per continuare a vivere di Cuneo;
- ▶ “Superiamoci. Progetto inserimento alunni con Disturbo dello Spettro dell'Autismo nella Scuola Secondaria di II Grado”, organizzato dall'ANGSA sez. di Torino;
- ▶ “Per non aver paura dello Spettro Autistico. Dal riconoscimento all'intervento in ambito scolastico”, organizzato dall'Associazione di volontariato Il Raggio di Sole di Nichelino;
- ▶ “L'ambiente di cura e i disturbi del neuro sviluppo”, organizzato dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria Città della Salute di Torino;
- ▶ “Progetto Atlantide. Conoscere e lavorare con l'Autismo adulto”, organizzato dall'ANGSA sez. di Torino e dalla Cooperativa Sociale ONLUS Andirivieni di Rivarolo C.se (TO).

Il Servizio è funzionalmente inserito nel territorio e integrato in rete operando in stretta collaborazione con:

- ▶ Le Strutture Complesse di Neuropsichiatria Infantile delle ASL di Torino e Provincia;
- ▶ Struttura Complessa di N.P.I. dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Città della Salute della Scienza di Torino, in qualità di centro universitario per la diagnosi e l'inquadramento clinico-strumentale sovrazonale;
- ▶ Associazione onlus “Casa OZ” per il “Crescere insieme un bambino speciale: percorsi di Parent training per le famiglie di bambini con diagnosi di Disturbo dello Spettro Autistico in età precoce”;
- ▶ Le Associazione dei genitori: ANGSA Piemonte sez. Torino (Associazione Nazionale Genitori Soggetti Autistici) e Gruppo Asperger Onlus Piemonte.

Fondamentale per il nostro Servizio risulta essere il continuo confronto con i caregiver dei nostri giovani pazienti, con i quali, oltre a incontri individuali con le famiglie e tutte le figure educative coinvolte nel percorso di vita di ogni singolo paziente, si strutturano

dei percorsi di Parent Training di gruppo: vengono creati gruppi di lavoro con i genitori volti ad approfondire tematiche relative al funzionamento della mente autistica, alle strategie, alle metodiche e ai trattamenti validati secondo le Linee Guida Nazionali. Al fine di favorire la generalizzazione delle competenze apprese dai loro figli, vengono inoltre condivisi i percorsi psicoeducativi, attraverso la visione di filmati del trattamento sulle aree specifiche di intervento.

Considerata l'importanza del coinvolgimento delle figure genitoriali ed educative nel percorso di trattamento, grazie al finanziamento della Fondazione CRT è stato portato avanti il progetto sperimentale "Crescere insieme un bambino speciale: percorsi di Parent Training per le famiglie di bambini con diagnosi di Disturbo dello Spettro Autistico in età precoce", che ha permesso di lavorare con più gruppi di famiglie per insegnare loro le modalità più adatte a promuovere nel bambino i correlati comportamentali dell'intersoggettività (attenzione congiunta, intenzione congiunta, emozione congiunta, scambio dei turni) e i primi elementi della comunicazione. Nel 2017 si è ritenuto fondamentale coinvolgere anche gli insegnanti di ogni singolo paziente, per dare maggiore continuità al percorso al lavoro educativo, generalizzandolo in contesto scolastico. La metodologia e le tecniche didattiche del Progetto hanno previsto lezioni, lavori di gruppo, visione di audiovisivi, sperimentazione pratica, compiti a casa, supervisione dei compiti a casa e discussione. Le lezioni, condotte da un operatore esperto affiancato da un genitore tutor dell'ANGSA, hanno compreso anche una pausa, curata per facilitare al massimo l'incontro e lo scambio tra genitori e operatori: questo fa parte integrante della metodologia in quanto permette di condividere esperienze in modo informale e di creare un miglior clima di "gruppo" e una migliore alleanza terapeutica.

### PROSPETTIVE FUTURE

Nel prossimo futuro, in accordo con l'ASL Città di Torino e i distretti dell'hinterland torinese, si auspica di poter lavorare con utenti in età prescolare in modo da rispondere alla necessità di un intervento precoce per una maggiore efficacia dei trattamenti abilitativi della nostra utenza, in tal senso, come per il lavoro con l'utenza ordinaria in elaborazione un accordo scritto con l'ASL Città di Torino che vede il nostro Day Hospital uno delle sedi di trattamento accanto a quello scolastico e domiciliare secondo le linee di indirizzo della DGR del novembre 2016; si ipotizza in questa prima fase una sperimentazione dell'accordo per valutarne i limiti e le potenzialità della proposta. L'équipe proseguirà il percorso di formazione tenendo conto anche delle prospettive future ed in tal senso cercherà di approfondire le proprie conoscenze con corsi specifici per il trattamento di bambini in età precoce, come corsi ABA (Analisi Applicata del Comportamento) e ESDM (Early Start Denver Model), con docenti di fama internazionale.

## 6.6 I RISULTATI DI CARATTERE ORGANIZZATIVO

La Direzione valuta il clima organizzativo dell'Azienda anche attraverso dei questionari compilati dagli utenti e dai dipendenti, da cui risulta una buona soddisfazione nei confronti delle performance organizzative e del clima lavorativo.

### 6.6.1 ANALISI DEI RISULTATI SUL SERVIZIO EROGATO: LA PERCEZIONE DELLA QUALITÀ DEL SERVIZIO DA PARTE DEI DIPENDENTI

La Struttura del sistema di qualità interno, accreditata il 18 dicembre 2012 con DGR n. 30-5084, tiene sotto controllo il Sistema attraverso i seguenti aspetti:

- ▶ requisiti organizzativi generali;
- ▶ requisiti strutturali e tecnologici generali;
- ▶ struttura organizzativa;
- ▶ gestione delle risorse umane;
- ▶ gestione delle risorse tecnologiche;
- ▶ gestione, valutazione e miglioramento della qualità;
- ▶ sistema informativo;
- ▶ organizzazione e gestione della sicurezza;
- ▶ ambulatori di assistenza specialistica ambulatoriale;
- ▶ Diagnostica per immagini;

- ▶ Recupero e rieducazione funzionale di II livello;
- ▶ formazione del personale del Presidio.

Durante l'anno è stato possibile valutare il clima lavorativo e organizzativo in termini di percezione dei dipendenti su 20 punti definiti attraverso la somministrazione di un questionario conoscitivo. I risultati sono evidenziati come segue (tab. 27).

	BUONO	SUFFICIENTE	NON SUFFICIENTE	DEL TUTTO INADEGUATO	N.R.	TOT
1	COME VALUTA L'ATTIVITÀ DELLE ACCETTAZIONI AMMINISTRATIVE (AMBULATORIO, RICOVERI)?					
	33	21	4	0	3	61
2	COME VALUTA L'ASSISTENZA MEDICA DEDICATA AI RICOVERATI?					
	45	13	1	0	2	61
3	COME VALUTA L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA?					
	48	10	-	0	3	61
4	COME VALUTA GLI INTERVENTI DI RIABILITAZIONE?					
	51	6	-	0	4	61
5	COME VALUTA IL LIVELLO DI PULIZIA DEI LOCALI DEL PRESIDIO?					
	23	27	11	0	0	61
6	COME VALUTA IL SERVIZIO DI RISTORAZIONE PER I DIPENDENTI?					
	11	29	12	4	5	61
7	COME VALUTA IL SERVIZIO DI RISTORAZIONE PER I DEGENTI?					
	11	32	8	2	8	61
8	COME VALUTA LA QUALITÀ DELL'AMBIENTE UMANO DEL PRESIDIO?					
	40	20	-	0	1	61
9	COME VALUTA I SUOI RAPPORTI CON LA DIREZIONE DEL PRESIDIO?					
	25	27	7	1	1	61
10	COME VALUTA COMPLESSIVAMENTE I SUOI RAPPORTI CON I COLLEGGHI?					
	43	15	2	0	1	61
11	COME VALUTA COMPLESSIVAMENTE I RAPPORTI CON I SUOI RESPONSABILI?					
	38	17	6	0	0	61
12	COME VALUTA L'OPERATO DELL'AMMINISTRAZIONE DEL PRESIDIO?					
	29	28	2	0	2	61
13	COME VALUTA L'ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO?					
	18	32	10	1	0	61
14	COME VALUTA LO STATO DELLA STRUTTURA DEL PRESIDIO (IMMOBILE, LOCALI, STANZE DI DEGENZA...)?					
	25	29	7	0	0	61
15	COME VALUTA LE ATTREZZATURE E GLI STRUMENTI DI LAVORO DISPONIBILI ALL'INTERNO DEL PRESIDIO?					
	12	31	18	0	0	61
16	COME VALUTA L'ATTENZIONE VERSO LA SICUREZZA DEI LAVORATORI?					
	33	25	2	1	0	61
17	COME VALUTA L'ATTENZIONE VERSO LA PRIVACY DEI DATI DEI LAVORATORI?					
	34	26	1	0	0	61
18	COME VALUTA L'ATTENZIONE VERSO LA PRIVACY DEI RICOVERATI?					
	36	22	2	0	1	61
19	COME VALUTA IL SUO COINVOLGIMENTO NELLA PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITÀ DEL PRESIDIO?					
	29	27	2	2	1	61
20	COMPLESSIVAMENTE IN RAPPORTO ALLA SUA ATTIVITÀ LAVORATIVA SI SENTE:					
	<b>MOLTO SODDISFATTO</b>	<b>SODDISFATTO</b>	<b>NON SODDISFATTO</b>	<b>DEL TUTTO INSODDISFATTO</b>	<b>N.R.</b>	<b>TOT</b>
	12	40	9	0	0	61

Tabella 27 - Questionari di percezione del servizio ai dipendenti

Dai dipendenti sono pervenuti i seguenti aspetti dell'attività al San Camillo:

<b>2017 - IL BELLO</b>	<p>IL SAN CAMILLO</p> <p>PROGETTI, CORSI DI FORMAZIONE E ALTRE INIZIATIVE, UPDATE FOR LUNCH</p> <p>IL CLIMA PROFESSIONALE, LE RELAZIONI UMANE, L'ATMOSFERA, I RAPPORTI TRA COLLECHI E TRA I VARI SERVIZI RAPPORTI CON L'UNIVERSITÀ, PRESENZA E FORMAZIONE DEGLI STUDENTI</p> <p>MAGGIOR COINVOLGIMENTO DI TUTTO IL PERSONALE NUOVI COLLECHI, LA MIA ASSUNZIONE</p> <p>TENDE IN PALESTRA, LETTINI NUOVI PER PALESTRA GRUPPI</p> <p>LE FESTE...</p>
<b>2017 - IL BRUTTO</b>	<p>POCO PERSONALE IN RAPPORTO AI PAZIENTI, SOVRACCARICO DI LAVORO IN ASSENZA DI UN COLLEGA, LAVORO SEMPRE PIÙ PERCEPITO TIPO "CATENA DI MONTAGGIO" RICONOSCIMENTO ECONOMICO INADEGUATO, PREMIO DI PRODUTTIVITÀ</p> <p>CARROZZINE E SOLLEVATORI VECCHI, ATTREZZATURE E TELI DI SCORRIMENTO VECCHI, AUSILI DISSERVIZIO BARELLIERI</p> <p>PARCHEGGI</p> <p>LA MORTE DI UN PAZIENTE</p>
<b>2017 - LE SPERANZE PER IL FUTURO</b>	<p>PREMIO DI PRODUTTIVITÀ, CONCORSO, RINNOVO DEL CONTRATTO DI LAVORO, RICONOSCIMENTO PROFESSIONALE MAGGIORE ASCOLTO DELLE PROPOSTE DEGLI OPERATORI E MIGLIORE COMUNICAZIONE CON LA DIRIGENZA</p> <p>PIÙ SPAZI ADEGUATI NEI REPARTI, PALESTRA: MAGGIORE SPAZIO CON IL RISPETTIVO MATERIALE MIGLIORAMENTO DELLE ATTREZZATURE E PIÙ TECNOLOGIA</p> <p>APERTURA SUL TERRITORIO PER NUOVE ATTIVITÀ, AMPLIAMENTO SERVIZIO PER "PARKINSON", PROTOCOLLO STROKE MAGGIORE ORGANIZZAZIONE NEL SETTORE PRIVATO</p> <p>MENO FOGLI DA COMPILARE E PIÙ TEMPO PER VISITARE I PAZIENTI</p> <p>PIÙ SPAZIO PER EVENTI COME QUESTO (PRESENTAZIONE SERVIZI) CHE IL PRESIDIO CONTINUI A CRESCERE</p>

## 6.7 I TEMPI DI PAGAMENTO AI FORNITORI

La tabella seguente (tab. 28), per alcuni fornitori (elenco fornitori con maggior impatto, importo Iva compresa con pro rata 88%), evidenzia ancora scostamenti tra i termini di pagamento previsti da contratto e quelli effettivi, sebbene con dilazioni molto inferiori rispetto al 2016.

FORNITORE	CONTRATTO	COSTO 2017 €	TERMINI CONTRATTO	TERMINI EFFETTIVI
MARKAS S.P.A.	SERVIZIO DI PULIZIA E DISINFEZIONE	270.453,39	60 GG F.M.D.F.	60/70 GG
MARKAS S.P.A.	SERVIZIO DI RISTORAZIONE PER DEGENTI, DIPENDENTI E VISITATORI	482.590,95	60 GG F.M.D.F.	60/70 GG
SORGENIA S.P.A.	FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA	132.540,94	30 GG. F.M.D.F.	30 GG
UNOGAS S.P.A.	FORNITURA DI GAS PER RISCALDAMENTO	107.388,05	30 GG. F.M.D.F.	30 GG
ALLIANCE HEALTHCARE	FORNITURA DI MATERIALE SANITARIO	79.013,62	60 GG. F.M.D.F.	90 GG
GR2 SRL	SERVIZIO DI MANUTENZIONE IMPIANTI ELETTRICI	66.174,92	90 GG. F.M.D.F.	90 GG
GRADENIGO SRL	SERVICE LABORATORIO ANALISI	64.011,82	60 GG. F.M.D.F.	60/90 GG
LOMBARDA H SRL	FORNITURA DI MATERIALE SANITARIO	62.972,98	90 GG. F.M.D.F.	90/120 GG
SAN S.R.L.	SERVIZIO DI ASSISTENZA INFORMATICA	62.592,40	60 GG. F.M.D.F.	60 GG
LIT ITALIA S.P.A.	SERVIZIO DI NOLEGGIO E LAVAGGIO BIANCHERIA PIANA E CONFEZIONATA	54.970,92	90 GG. F.M.D.F.	90 GG
AOU CITTÀ DELLA SALUTE	CONVENZIONE PER SERVIZIO DI GUARDIA MEDICA	31.532,08	30 GG. F.M.D.F.	45 GG

Tabella 28 - Tempi pagamento fornitori



Ciò è segno che la collaborazione instaurata nel 2016 e 2017 con la Sede Centrale della Fondazione (che gestisce la tesoreria dell'Ente), migliorando sia lo scambio informativo Struttura-Sede, sia il monitoraggio congiunto del rispetto delle scadenze, abbia avuto un sostanziale effetto migliorativo nel corso del 2017 e i cui effetti si stanno ancora manifestando nel corso dell'anno 2018.



## CONCLUSIONI E PROSPETTIVE PER IL FUTURO

Gli aspetti sopra ricordati ed in particolare il percorso formativo specifico proseguito nel corso del 2017, non necessariamente incluso nella rendicontazione generale dei risultati economico-patrimoniali e finanziari del Presidio, permettono di comprendere come il Presidio si sforzi per muoversi e operare per la ottimizzazione dell'impatto sociale positivo che la sua attività genera sul territorio e sulla comunità di riferimento.

Gli obiettivi che erano stati posti per il 2017 sono stati raggiunti ma saranno da approfondire ulteriormente. Infatti, se gli operatori coinvolti sono certamente aumentati ed il mantenimento del processo di cambiamento è vivo, resta ancora da percorrere un tratto di strada per incrementare il coinvolgimento degli stakeholder fondamentali nell'attività aziendale. Altrettanto impegno andrà profuso per l'individuazione di un "modello teorico" di riferimento - come chiave di lettura degli aspetti intangibili dell'attività sui quali si è lavorato e si continuerà a lavorare - e per l'individuazione di specifici indicatori per la misurazione e la valutazione d'impatto sociale.

Queste azioni nel loro insieme, hanno lo scopo di rispondere in modo sempre più adeguato alle necessità dei pazienti e di migliorare la qualità e l'appropriatezza dell'assistenza. L'impegno rimane confermato per crescere nella realizzazione di una struttura ancora più all'avanguardia in ambito riabilitativo e che diventi in modo più significativo, proprio perché Presidio ex art.43 della Legge 833/1978, un "nodo" della rete del Servizio pubblico indispensabile. Ciò non in astratto, ma sempre più in termini concreti a partire dalla conferma di voler operare ancor più con interventi efficaci e appropriati.

Noi lavoreremo, speriamo accanto alle Istituzioni, a questo fine. Per questo motivo desideriamo che "Il Bilancio Sociale" non rimanga il "nostro documento" ma diventi sempre più patrimonio condiviso, oggetto di confronto e strumento di crescita per tutti.





## VALIDAZIONE PROFESSIONALE DI PROCESSO

Il “Bilancio Sociale su dati 2017” del Presidio Sanitario San Camillo di Torino è esito di un processo interno finalizzato al miglioramento continuo del sistema di rendicontazione in conformità ai principi della trasparenza e della responsabilità di gestione nei confronti di tutti gli interlocutori interni ed esterni del Presidio.

Elementi caratterizzanti questa edizione del Bilancio Sociale sono stati:

- il rafforzamento della volontà di rappresentare il valore insito nelle risorse immateriali su cui si fonda il valore dell’organizzazione, ovvero i cosiddetti “Capitali intangibili”, attraverso la ristrutturazione del documento articolando le varie parti per capitali, intangibili e tangibili;
- il mantenimento del sistema di indicatori implementato negli anni precedenti, capace di fornire una rappresentazione efficace, ampia e trasparente dei risultati gestionali, andando oltre la dimensione economica del valore;
- il rinnovato ricorso a testimonianze e contributi degli stakeholder, che accresce la valenza del processo di redazione del bilancio sociale quale strumento di partecipazione e coinvolgimento dei soggetti a vario titolo interessati dalle politiche di responsabilità sociale del Presidio;
- la compliance al framework dichiarato in nota metodologica relativamente ai principi nazionali ed internazionali sul reporting integrato e al conseguente processo applicato, in ottemperanza al Metodo Piemonte.

Le valutazioni effettuate riconducono quindi il giudizio a un ambito di qualità di processo evoluta e orientata al miglioramento continuo attraverso l’integrazione nel sistema di reporting di indicatori che misurano il capitale finanziario e i capitali intangibili del Presidio.

La verifica del processo di realizzazione del bilancio sociale è stata effettuata mediante un costante confronto professionale finalizzato al giudizio di conformità ai seguenti requisiti di correttezza procedurale riferiti al ciclo di amministrazione razionale:

<b>Pianificazione</b>	<b>Gestione</b>	<b>Controllo</b>	<b>Implementazione</b>
Chiarezza	Accuratezza	Coerenza	Esistenza
Razionalità	Compiutezza	Conformità	
Completezza	Precisione e logicità	Neutralità	
Conformità	Effettività	Completezza	
Ragionevolezza	Integrazione	Rispondenza	
	Completezza	Trasparenza	
	Adeguatezza	Condivisione	

L’Organo di validazione ha seguito ciascuna fase operativa 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 su dati 2017 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







**PRESIDIO SANITARIO SAN CAMILLO TORINO**  
Ospedale Specializzato in Riabilitazione  
Strada Santa Margherita 136 Torino  
[www.h-sancamillo.to.it](http://www.h-sancamillo.to.it)  
+39 011 8199.411

