PRESIDIO SANITARIO SAN CAMILLO TORINO
RIABILITAZIONE. RICERCA. FORMAZIONE

RIABILITAZIONE



RICERCA



FORMAZIONE



BILANCIO SOCIALE DI SOSTENIBILITÀ

SUI DATI DEL 2025

BILANCIO SOCIALE DI SOSTENIBILITÀ SUI DATI DEL 2025

LA "GOVERNANCE DI PROCESSO" DEL BILANCIO SOCIALE DI SOSTENIBILITÀ

COMITATO SCIENTIFICO DI INDIRIZZO E COMITATO DI PROCESSO

Presidio Sanitario San Camillo
Marco Salza
Francesco Arnoletti
Gianluca Manzo

Dipartimento di Management dell'Università degli Studi di Torino
Christian Rainero

Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Torino - ODCEC
Davide Barberis

GRUPPO DI APPLICAZIONE METODOLOGICA E OPERATIVA

Presidio Sanitario San Camillo
Francesco Arnoletti, Jessica Autuori, Serena Bocini, Cristina Destefanis, Silvia Di Carlo, Marco Di Monaco, Alessia Donati, Andrea Frola, Camilla Gatti, Marcella Lepore, Elena Magli, Gianluca Manzo, Antonio Menegon, Carmelo Metallo, Valeria Miazzo, Paola Montanari, Gabriella Paglia, Lina Panico, Massimiliano Pone, Marco Trucco, Donatella Verrastro, Anna Vittone

Spinlab Laboratorio d'impresa, Spin-off accademico dell'Università degli Studi di Torino
Alessandra Indelicato

VALUTAZIONE PROFESSIONALE

Christian Rainero
Davide Barberis
Metodo ODCEC TO per il Bilancio Sociale di Sostenibilità

Per informazioni: bilanciosociale.torino@camilliani.net

INDICE

SALUTO DEL DIRETTORE 4
PRESENTAZIONE DEL DIRETTORE SANITARIO - INTERVENTO DELLA DIRETTRICE SC RRF 6
INTERVENTO DELLA RESPONSABILE SITRA 7
TASSELLI DI UN MOSAICO STRAORDINARIO - RINGRAZIAMENTI 8
NOTA METODOLOGICA 9
ANALISI DELLA MATERIALITÀ 10

1 SAN CAMILLO: IDENTITÀ E GOVERNANCE 12
1.1 IDENTITÀ DEL PRESIDIO 13
1.2 MISSIONE E PRINCIPI ETICI DEL PRESIDIO 15
1.3 IL NOSTRO ORGANIGRAMMA 18
1.4 GOVERNANCE DELL'ENTE TITOLARE E DEL PRESIDIO 22
1.5 I NOSTRI STAKEHOLDER 25

2 ATTIVITÀ E STORIE 26
2.1 LE ATTIVITÀ CLINICHE DEL PRESIDIO 27
2.2 RIABILITAZIONE 34
2.3 RICERCA 36
2.4 FORMAZIONE 42

3 IMPATTI ECONOMICO FINANZIARI 46
3.1 VALORE ECONOMICO CREATO 47
3.2 VALORE ECONOMICO DISTRIBUITO 48
3.3 VALORE ECONOMICO TRATTENUTO 49
3.4 RISULTATI GESTIONALI 50
3.5 PROGRAMMAZIONE 2026 54

4 IMPATTI SOCIALI 56
4.1 RISORSE UMANE 57
4.2 LA PERCEZIONE DELLA QUALITÀ DEL SERVIZIO DA PARTE DEI DIPENDENTI 61
4.3 I PAZIENTI 63
4.4 QUALITÀ E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO 65
4.5 I NOSTRI FORNITORI E IL RAPPORTO CON IL SAN CAMILLO 67
4.6 LE CONVENZIONI CON ENTI ANNO 2025 71
4.7 DICONO DI NOI 75
4.8 IL PUNTO DI VISTA DEGLI STAKEHOLDER SUL BILANCIO SOCIALE SU DATI 2025 86
4.9 LA RETE: COMUNICAZIONE TELEMATICA 88

5 IMPATTI AMBIENTALI 92
5.1 SMALTIMENTO RIFIUTI SPECIALI 93
5.2 ACQUA 93
5.3 ENERGIA ELETTRICA 93
5.4 GAS 95
5.5 COMPLESSIVI 97
5.6 IMPIANTO FOTOVOLTAICO 98
5.7 BENEFICI AMBIENTALI CO2 98
5.8 SAN CAMILLO E LA TUTELA DELL'AMBIENTE 100

UNO SGUARDO ALL'INDIETRO: PER IMMAGINARE IL FUTURO 102
RENDICONTO DI STRUTTURA 2025 104
VALUTAZIONE PROFESSIONALE DI PROCESSO 105
GLOBAL REPORTING INITIATIVE 106
IL TUO CONTRIBUTO 110

SALUTO DEL DIRETTORE

L'anno passato chiudevamo il documento del "Bilancio Sociale di Sostenibilità" con l'impegno a rafforzare il legame tra la nostra identità e la nostra narrazione. L'idea era quella di creare un racconto più corale, radicato nell'esperienza e proiettato al futuro. Un modo per dire ancora meglio chi siamo, con quali strumenti operiamo e con quali orizzonti intendiamo andare avanti.

Al termine del 2025 posso dire che quella che era un'intenzione si è concretizzata per diversi aspetti. Infatti, nell'autunno, una nuova verifica autorizzativa da parte dell'ASL "Città di Torino" e gli accertamenti per la conferma dell'Accreditamento da parte dell'ARPA regionale hanno avuto modo di valutare, accanto ad altri strumenti gestionali in uso come i "Piani di Attività", come sia un punto di forza della struttura la redazione del "Bilancio Sociale di Sostenibilità".

Questo, interpretandolo correttamente, non è solo uno strumento di pianificazione economica-organizzativa ma soprattutto uno strumento capace di tenere insieme **sviluppo economico, coesione aziendale e inclusione sociale**. L'auspicio è che il Presidio continui su questa strada, rafforzando ulteriormente l'integrazione dei principi ESG (Environmental, Social, Governance) nelle strategie di sviluppo consolidando il proprio ruolo di modello di eccellenza nel panorama sanitario e della sostenibilità.

Tutto questo è potuto avvenire per la cultura interna che nel tempo è cresciuta: le persone che vi lavorano vivono una dimensione umana importante che si concretizza nelle buone relazioni tra loro e con i pazienti ma sanno anche essere parte attiva dell'organizzazione! I più anziani sono maggiormente consapevoli della realtà in cui sono impegnati e pertanto lavorano altresì con lo spirito di far vivere l'organizzazione mentre i più giovani hanno iniziato questo cammino fondamentale.

Tutti sentono in modo significativo che sono portatori non solo di "diritti" ma anche di "doveri" verso i nostri principali stakeholder: i pazienti. Il dovere di fare il bene con competenza. E ciò avviene per la consapevolezza di essere ognuno di noi un pezzo importante di un'identità collettiva da continuare a valorizzare.

Questa positiva fotografia della struttura dovrà consolidarsi ancor più dopo la fondamentale riorganizzazione interna che ha visto il passaggio, il 1° ottobre 2025, del Presidio dalla "Fondazione Opera San Camillo" alla nuova "Provincia Nord Italiana" creata dai Padri camilliani al fine di ottimizzare la loro testimonianza nel mondo.

Quanto sopra sintetizzato ha visto nel corso dell'anno diverse importanti azioni che troverete descritte nelle pagine che seguono. Mi preme però qui sottolineare alcuni elementi di straordinarietà dei mesi passati.



In particolare:

• è stato chiuso, con una **positiva transazione**, un contenzioso che si trascinava da anni con l'ASL. Da un lato dei crediti per interessi di mora maturati dal Presidio erano contrapposti al saldo del pagamento dei tamponi diagnostici effettuati ai pazienti e agli operatori ancora durante il periodo COVID;

• le **nuove attività sanitarie autorizzate** non sono arrivate casualmente. Hanno visto un fortissimo impegno di tutto l'ospedale, sia dal punto di vista delle opere strutturali sia dal punto di vista organizzativo.

Al piano terreno è stato completamente spostato il DH e si sono aperti diversi studi medici che ci permetteranno di erogare nuove prestazioni sanitarie ampliando l'offerta alla cittadinanza. Parallelamente tutta l'attività ambulatoriale di fisioterapia è stata concentrata al piano -3. L'auspicio è che questi significativi spostamenti, accompagnati da una nuova segnaletica interna ed esterna, facilitino le attività sia per i pazienti che per gli operatori, incrementando i ricavi complessivi dell'ospedale.

• anche la parola cambiamento e la forza della comunità/gruppo sono state un elemento caratteristico dei mesi passati. Due figure fondamentali come il Direttore di SC RRF e il Responsabile del SITRA per motivi diversi sono cambiate. Accanto a loro, non possiamo non ricordare che l'apertura dei concorsi nel pubblico ha comportato anche un importante "turn over" nel personale infermieristico e della riabilitazione. Se l'ospedale ha continuato a funzionare senza particolari contraccolpi è grazie all'organizzazione e all'impegno di tutti nel condividere competenze e obiettivi sempre orientati alla crescita.

• **IA e tecnologia**. Il 2025 ha visto l'introduzione di molta tecnologia in ospedale in tutti i settori. Questo sia nell'ambito amministrativo (inserimento nel Sovracup regionale, inserimento di documenti nel Fascicolo Sanitario Elettronico, sviluppo della Cartella clinica elettronica, ampliamento dell'uso del software Talete, ecc.) sia nei reparti di degenza con il completamento in tutte le stanze dei sollevatori a soffitto. Ma non solo, grazie all'attività importante di **fundraising** degli ultimi anni, è stata possibile l'acquisizione di **strumenti robotici** e di **realtà virtuale** che miglioreranno senz'altro le performance dei percorsi riabilitativi dei pazienti. Mai in passato si era riusciti ad acquisire e a mettere a disposizione un numero così importante di strumenti. Questo non ci deve spaventare. Come sarà illustrato in dettaglio in pagine seguenti, **proprio la nostra identità** deve permetterci sempre di cogliere "il rischio che la tecnica, separata dall'etica e dalla responsabilità, renda più rapide e impersonali le decisioni sulla vita e sulla morte delle persone" (cit. enciclica "Magnifica HUMANITATIS" Papa Leone XIV). Ancora, sempre dalla stessa Enciclica un altro passaggio fondamentale, "…il discernimento etico non può limitarsi a domandare se usiamo un certo sistema per uno scopo buono o cattivo, ma deve anche chiedersi come esso venga progettato e quale idea di persona e di società risulti inscritta nei dati che lo guidano".

• proprio nell'ambito di una sanità che sta cambiando, e noi inevitabilmente con essa, accanto alle prestazioni per il SSN, a quelle in convenzione con Fondi e Assicurazioni sanitarie, a quelle in solvenza diretta, il 2025 ha visto l'avvio del progetto "**medicina accessibile**". Si tratta dell'offerta di prestazioni sanitarie gratuite a persone in particolari condizioni di disagio economico e sociale, italiane e straniere, contribuendo a ridurre le disuguaglianze nell'accesso alla sanità e promuovendo la cultura della prevenzione.

Il progetto, nato da una collaborazione tra la Madian Orizzonti, la Camminare Insieme, la Pastorale Migranti, il Sermig e la Bartolomeo & C, andrà perfezionato nel corso del 2026, ma vuole essere una risposta nella direzione della ricerca del **Bene Comune** a cui tutti dobbiamo concorrere.



Chiudo questa riflessione introduttiva ricordando che la nostra ambizione è non limitarsi a riconoscere il valore dell'economia sociale, ma esaltarne la capacità di fungere da motore di crescita equa e sostenibile, rispondendo in modo sistemico alle grandi sfide del nostro tempo: la transizione ecologica, la riduzione delle disuguaglianze e l'evoluzione dei modelli produttivi verso una maggiore inclusività e capacità redistributiva.

Marco Salza

Dott. Marco Salza

PRESENTAZIONE DEL DIRETTORE SANITARIO

Il 2025 è stato un anno importante per il Presidio Sanitario San Camillo: infatti c'è stata la verifica di Accreditamento richiesta dalla Regione, brillantemente superata, ma che ha richiesto un grosso lavoro organizzativo e di aggiornamento, con un miglioramento anche strutturale (DH rinnovato, separazione delle sezioni ambulatoriale e ospedaliera). Grazie quindi a tutto il personale del San Camillo.

I numeri relativi alle prestazioni confermano che il Presidio Sanitario lavora a pieno ritmo con un tasso di occupazione vicino al 100%; a volte la domanda supera le possibilità di ricezione; inoltre la percentuale dei casi cosiddetti "complessi" (maggiore fragilità, disabilità gravi, comorbilità) è in costante aumento.

Tutto questo è motivo di orgoglio per quanti lavorano in queste strutture e rappresenta uno stimolo continuo.

Riguardo alle prospettive future a breve-medio termine, credo si possa ipotizzare un lavoro riabilitativo che sfrutti maggiormente la tecnologia.

Un altro aspetto "futuribile concreto" è rappresentato dal Servizio Guida Sicura con simulatore di guida, ormai attivo, sia per i pazienti che intendono tornare a una guida sicura e responsabile dopo l'evento patologico, sia per gli anziani che vogliono continuare a guidare in sicurezza (vengono effettuati test cognitivi con i neuropsicologi specializzati, counseling tecnico, terapia occupazionale, valutazione specialistica medico-fisiatrica), tutto questo anche in supporto alle Commissioni Mediche Patenti.

Il Direttore Sanitario
Francesco Arnoletti
Dott. Francesco Arnoletti

INTERVENTO DELLA DIRETTRICE SC RRF

Struttura Complessa di Recupero e Rieducazione Funzionale

Il Bilancio Sociale di Sostenibilità è un momento di rilettura del lavoro effettuato e dei risultati conseguiti, ma è anche occasione per congratularci, ringraziare e guardare a nuovi obiettivi, che emergono proprio dall'analisi del lavoro svolto grazie all'individuazione di bisogni non ancora soddisfatti e di opportunità da coltivare.

Il 2025 è stato un anno di grandi sfide e di importanti successi. È stato caratterizzato, soprattutto nella seconda parte dell'anno, dal lavoro "straordinario" richiesto per i rapporti con la Regione Piemonte, con l'ASL Città di Torino, con il Servizio di Medicina Trasfusionale dell'AOU Città della Salute e della Scienza con cui il Presidio è convenzionato.

Questi tre enti hanno condotto le verifiche periodiche di loro competenza sulle attività del Presidio a livello sanitario, gestionale e strutturale. La preparazione di questi audit e il confronto stesso con questi organismi di riferimento ci hanno condotto a rivedere, aggiornare e ottimizzare molte delle nostre procedure sanitarie e organizzative e a procedere ad importanti adeguamenti strutturali.

In questo percorso le Direzioni hanno lavorato costantemente insieme, ma non sarebbe stato possibile ottenere gli ottimi risultati conseguiti senza il supporto dell'Ufficio Tecnico, del Servizio Rischio Clinico e Qualità delle Cure e di tutti i dipendenti secondo le loro competenze.

Nel 2025 il Presidio ha lavorato per migliorare la **medicina riabilitativa**, puntando su un'integrazione tra **biologia, tecnologia, ricerca e formazione**. La ricerca nasce dalle esigenze osservate nella pratica clinica e permette di sviluppare nuove tecniche e migliorare la qualità delle cure.

Il Presidio ha collaborato con importanti istituzioni scientifiche, tra cui **l'Università degli Studi di Torino, il Politecnico di Torino e l'Università di Genova**, oltre che con la **SIMFER e le ASL di Torino**. Queste collaborazioni hanno riguardato diversi ambiti, come la riabilitazione neurologica, le fratture del femore, il Parkinson e i disturbi dello spettro autistico.

Un ruolo importante è stato dato anche all'**innovazione tecnologica**. Nel 2025 sono state introdotte nuove apparecchiature, tra cui un simulatore di guida, sistemi di realtà virtuale e dispositivi per la riabilitazione. Gli operatori sono stati formati per poter utilizzare correttamente queste nuove tecnologie.

È stata potenziata anche la **formazione del personale**, attraverso corsi obbligatori e incontri di aggiornamento sulle nuove linee guida e sulle procedure sanitarie.

Dal punto di vista organizzativo, sono state apportate diverse migliorie: una migliore gestione dei turni e delle cartelle cliniche, maggiore collaborazione tra professionisti, incremento dei trattamenti ambulatoriali e maggiore sicurezza per i pazienti. Sono stati inoltre installati sollevatori in tutte le camere e migliorate alcune strutture, come la cucina della Terapia Occupazionale.

Il Presidio ha lavorato anche sulla comunicazione, collaborando con l'Ufficio Stampa per rendere più chiari i servizi offerti e far conoscere meglio i medici e le attività della struttura attraverso il sito, brochure e guide.

In conclusione, solo alcune di queste innovazioni, riorganizzazioni, valutazioni sono terminate: per il futuro lavoreremo a un continuo miglioramento, supportati da un metodo e una sensibilità che il confronto sulle procedure di accreditamento, i bisogni emersi dalla valutazione del lavoro clinico e i nostri stakeholder hanno fatto emergere. Crediamo nella filosofia del "miglioramento continuo", che non è solo espressione di buona volontà e di attenzione al benessere dei pazienti e degli operatori, ma è una prassi organizzativa consolidata, sempre con l'obiettivo di mantenere e potenziare le abilità delle persone.

La Direttrice SC RRF
Gabriella Paglia
Dott.ssa Gabriella Paglia

INTERVENTO DELLA RESPONSABILE SITRA

Servizio Infermieristico, Tecnico e Riabilitativo Aziendale (SITRA)

Sono arrivata al San Camillo a settembre 2025, accogliendo una proposta giunta in un momento in cui non mi aspettavo novità. Ho trovato ad attendermi un'accoglienza calorosa, sorrisi e sguardi curiosi, pieni di interesse.

Entrare nel pieno dei preparativi per le visite di vigilanza e accreditamento mi ha permesso di saggiare subito l'alta competenza e la disponibilità di tutti. Una realtà complessa come quella del SITRA, che conta 155 professionisti, ha dimostrato quanto sia fondamentale il valore del lavoro di squadra e della vicinanza reciproca, confermando l'importanza di una gestione del servizio solida, coesa e orientata alla qualità.

La Responsabile SITRA
Enza Baglieri
Dott.ssa Enza Baglieri

TASSELLI DI UN MOSAICO STRAORDINARIO

Cara grande famiglia del nostro Presidio Sanitario,
rivolgo questo pensiero a ciascuno di voi - medici, infermieri, fisioterapisti, operatori sanitari, tecnici e personale amministrativo e di supporto - con il cuore colmo di gratitudine e gioia.

Guardando il cammino che facciamo ogni giorno, non posso che emozionarmi per la bellezza del lavoro che portiamo avanti insieme. Essere parte di questa struttura, ispirata al carisma di San Camillo, non significa semplicemente svolgere una professione. Significa mettere "più cuore nelle mani", proprio come ci è stato insegnato, trasformando ogni turno in un atto di profonda umanità e vicinanza a chi soffre.

Il vostro sorriso accogliente, la vostra competenza e quella instancabile pazienza che dimostrate anche nelle giornate più intense sono il motore di questo Presidio. Siete voi, con la vostra dedizione quotidiana, a dare un volto concreto alla speranza e a rendere questo luogo non solo un centro di cura, ma una vera e propria casa per i nostri pazienti.

La bellezza del nostro servizio sta proprio nell'unione delle nostre forze: ogni medico, ogni infermiere e ogni singolo collaboratore è un tassello fondamentale e insostituibile di un mosaico straordinario.

Vi ringrazio di vero cuore per tutto ciò che fate, per l'energia positiva che portate e per la passione che mettete nel vostro lavoro. Continuiamo a camminare insieme con questo spirito di gioiosa collaborazione, sostenendoci a vicenda e guardando sempre al futuro con fiducia e serenità.

Che il Signore e San Camillo benedicano voi e le vostre famiglie. Buon lavoro a tutti, con il sorriso sempre nel cuore!

Con profonda stima e affetto

Marco Moioli
Il Superiore Padre Marco Moioli

RINGRAZIAMENTI

Per questo lavoro ringraziamo in modo particolare i dipendenti e i collaboratori del Presidio Sanitario di Torino, nonché:

Prof. Marco Minetto, Prof. Giuseppe Massazza, Prof. Christian Rainero, Dott. Davide Barberis, Prof.ssa Francesca Garbarini, Prof.ssa Paola Guglielmino, Don Andrea Bonsignori, Ing. Maria Grazia Costa, Dott. Marcello Olivero, Giorgia Manzo, Dott. Mario Antinori, Dott. Simone Morano Gabbiani, Padre Giuseppe Rigamonti, Padre Antonio Menegon, Padre Marco Moioli.

Ringraziamo, inoltre, per il contributo prezioso e la fiducia accordata nell'affidarci le proprie Storie: Alessandra Comazzi, Fulvia Arundelli, Giovanni Barrocu, Davide Dolando, Arianna Porzi.

Infine, non sarebbe stato possibile realizzare questa pubblicazione senza il lavoro puntuale, preciso e rigoroso del Dott. Giacomo Gallo che con passione ha raccolto e ordinato tutto il materiale, gli articoli, i dati che lo compongono. Un grande grazie da tutto il Presidio.

NOTA METODOLOGICA

I principi metodologici

Il Presidio Sanitario San Camillo (di seguito Presidio) adotta una politica orientata ai criteri ESG di sostenibilità ambientale, sociale e di governance (Environmental, Social & Governance).

L'approccio alla sostenibilità del Presidio parte dall'individuazione degli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile (SDGs) ai quali ricondurre la propria operatività.

L'edizione su dati 2025 del Bilancio Sociale di Sostenibilità del Presidio è stata redatta con riferimento ai principi di rendicontazione proposti dalla Global Reporting Initiative (GRI). In particolare, sono stati utilizzati:

- gli standard universali 2021 in vigore dal 1/1/2023 (GRI 1 – Principi fondamentali, GRI2 – Informative generali, GRI 3 Temi materiali);
- gli standard specifici 2016 con particolare riferimento alle performance economiche (GRI 201), all'energia (GRI 302), all'acqua (GRI 303), agli scarichi e rifiuti (GRI 306), all'occupazione (GRI 401), alla salute e sicurezza sul lavoro (GRI 403), alla formazione del personale (GRI 404), alla diversità e pari opportunità (GRI 405) e alle comunità locali (GRI 413).

Non sono disponibili, e pertanto non utilizzati, standard di settore pertinenti al settore di attività del Presidio Sanitario San Camillo.

Per gli aspetti applicabili ci si è attenuti, inoltre, alle indicazioni delle Linee Guida per la redazione del Bilancio Sociale degli Enti del Terzo Settore (ETS) di cui al Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali del 4 luglio 2019.

Le apposite tabelle di raccordo con i Principi GRI e con le linee guida ETS sono riportate a pag. 106.

Avvio di un percorso di valutazione degli impatti

Il Presidio Sanitario San Camillo ha posto le basi per l'avvio, nel corso del 2026, di un percorso finalizzato allo sviluppo di strumenti di valutazione dell'impatto delle proprie attività (formazione, riabilitazione, ricerca). Tale percorso, che porterà alla progressiva definizione di indicatori di impatto (KPI), si ispira ai principi contenuti nelle Linee guida per la realizzazione di sistemi di valutazione dell'impatto sociale delle attività svolte dagli Enti del Terzo Settore.

Le linee guida definiscono la valutazione dell'impatto come l'analisi qualitativa e quantitativa degli effetti generati nel breve, medio e lungo periodo sui beneficiari e sulla collettività di riferimento. In tale prospettiva, la valutazione di impatto rappresenta un'evoluzione naturale del Bilancio Sociale del Presidio Sanitario San Camillo.

Approccio alla materialità

Costituisce un elemento chiave in questo percorso l'adozione di un adeguato processo di definizione della Materialità finalizzato a definire le tematiche rilevanti da tenere sotto controllo in ottica strategica e ESG.

L'approccio seguito è quello "inside out" tipico dell'Impact Materiality che considera gli impatti che il San Camillo ha sull'ambiente esterno alla stessa.

L'Analisi di Materialità è presentata a pagina 10.

La Governance di processo e Assurance esterna

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

- «Comitato scientifico di indirizzo», per la definizione dei riferimenti metodologici e la supervisione dell'intero processo;

• «Gruppo di applicazione metodologica e operativa», che ha curato il processo operativo del Bilancio Sociale secondo le metodologie e le tempistiche individuate nel cronoprogramma e in coordinamento e collaborazione con tutte le strutture interne del Presidio.

Inoltre, il Bilancio Sociale di Sostenibilità è stato sottoposto ad attività di valutazione professionale.

I contenuti e il perimetro del Bilancio

Il Presidio Sanitario San Camillo è una Unità Operativa della Provincia Nord Italiana dell'Ordine dei Ministri degli Infermi - Camilliani. Nel corso del 2025 sono, infatti, cessate le attività della Fondazione Opera San Camillo.

Tale operazione straordinaria non ha reso necessaria la revisione dei dati forniti in report precedenti e non vi sono state variazioni al perimetro di rendicontazione.

Questa edizione del Bilancio Sociale di Sostenibilità fa riferimento al solo Presidio Sanitario San Camillo e ai relativi impatti (Strategici di Governance, Ambientali e Sociali) riferiti all'anno 2025.

Inoltre sono riportati, a fini comparativi, i dati dell'anno precedente per consentire una valutazione sull'andamento dinamico delle attività del Presidio stesso.

Nel rispetto dei principi metodologici adottati, le tematiche di rendicontazione sono state definite attraverso l'analisi della materialità con l'obiettivo di individuare i temi più significativi e strategici. L'esito dell'analisi è riportato nel paragrafo di analisi della materialità.

Notifica GRI

Il Presidio Sanitario San Camillo ha notificato a GRI l'utilizzo degli Standard GRI e la dichiarazione d'uso.

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

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

ANALISI DELLA MATERIALITÀ

L'analisi della materialità è stata attuata con riferimento al GRI 3 – Temi materiali.

I Temi Materiali sono stati individuati in esito ad una desk analysis condotta dalla Direzione del Presidio e classificati in base alla specifica area ESG di rendicontazione Strategica di Governance, Ambientale, Sociale (Figura 1). Successivamente, sono stati oggetto di un questionario di indagine somministrato ai principali stakeholder (Figura 2). Il questionario è stato anche reso disponibile online sul sito internet del Presidio (sezione "Responsabilità sociale").

L'analisi congiunta della valutazione interna (Direzione del San Camillo) e di quella esterna (Stakeholder) è rappresentata nella Matrice di Materialità (Figura 3) che espone la priorità che gli Stakeholder (asse verticale) e il Presidio (asse orizzontale) attribuiscono alle varie tematiche.

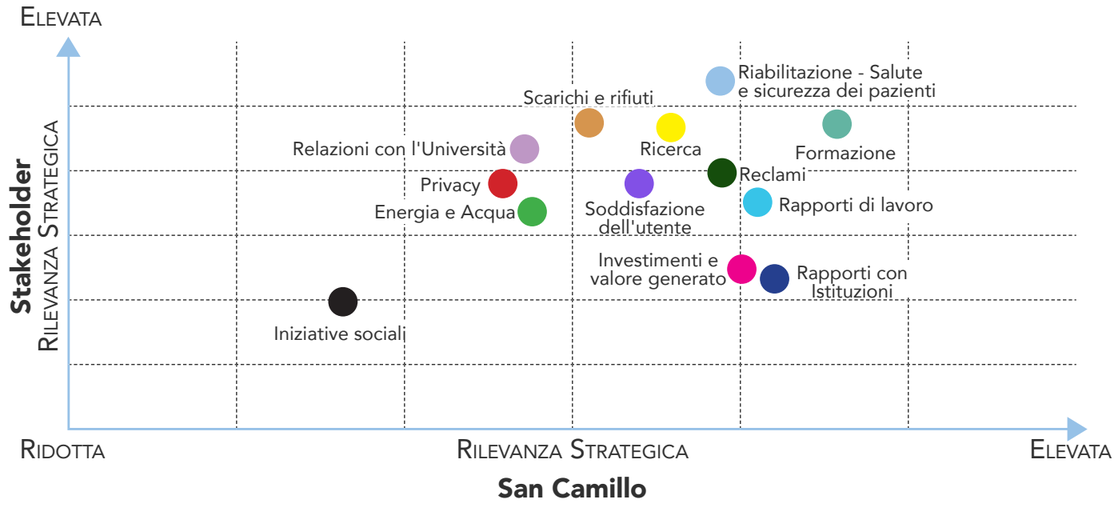
Fig. 1 - TEMI RILEVANTI

Impatti Strategici di Governance (G)	Impatti Ambientali (E)	Impatti Sociali (S)	Impatti Economici
Salute ed efficacia delle procedure sanitarie (Riabilitazione)	Consumi energetici	Relazioni con l'Università	Investimenti e valore generato
Formazione dei dipendenti	Scarichi e rifiuti	Rapporti con le istituzioni	
Ricerca		Soddisfazione dell'utente	
Privacy		Iniziative sociali	
Rapporti di lavoro		Reclami	

Fig. 2 - CATEGORIE DI STAKEHOLDER COINVOLTI

Pazienti	Familiari e Caregiver
Dipendenti	Collaboratori
Camilliani	Fornitori
Università	Istituzioni Pubbliche

Fig. 3 - MATRICE MATERIALITÀ



1

SAN CAMILLO: IDENTITÀ E GOVERNANCE

STRUTTURA OSPEDALIERA
Presidio Sanitario San Camillo
Strada Comunale Santa Margherita, 136
10131 Torino (TO)

Ente titolare:
Provincia Nord Italiana dell'Ordine
dei Ministri degli Infermi - Camilliani
Via Ercole Oldofredi 11, 20124 Milano
Codice fiscale n. 01556270153
Partita IVA: 13471450968

1.1 IDENTITÀ DEL PRESIDIO

1.1.1 Aspetti introduttivi

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. 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 sviluppa ricerca, in particolare nell'ambito delle Malattie metaboliche dell'osso, della Neuropsicologia e della Fisioterapia.

1.1.2 Aspetti storici

La presenza dei Camilliani sulla collina torinese risale al 1905, anno in cui venne acquistata "Villa Lellia", utilizzata allora 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 monospecialistico di Medicina riabilitativa dotato di 100 posti letto.

Dal 1990, con il riconoscimento a Presidio Sanitario, la struttura è stata inserita nella rete degli Ospedali regionali, del tutto equiparata alle strutture pubbliche pur mantenendo la propria autonomia giuridica e amministrativa.



1.1.3 Assetto istituzionale attuale

Il Presidio Sanitario San Camillo oggi è un'Istituzione Sanitaria senza fini di lucro che, in virtù del riconoscimento normativo a Presidio Sanitario dell'ASL, ex art. 43, comma 2 della legge 833/1978, è equiparato ad un Ospedale pubblico, di cui all'art. 4, comma 12 del D.lgs. 502/1992, e inserito nella rete ospedaliera regionale (L.R. 37/1990, confermata dalla L.R. 61/1997-Piano sanitario regionale), con proprio Regolamento interno e ordinamento dei servizi approvato dal Ministero della Sanità con D.D. del 3 maggio 1999, successivamente modificato e approvato dal Ministero della Salute con D.D. del 29 luglio 2005.

Le attività di ricovero ed ambulatoriali sono autorizzate ed accreditate con i seguenti atti: DGR n. 111-13764 del 29.03.2010; DGR n. 30-5084 del 18.12.2012 e DGR n. 7-6975 del 30.12.2013; DGR n. 49-7640 del 21.05.2014; DGR n. 23-3010 del 07.03.2016; DD 746/A1400B/2025 del 02.12.2025; DD 837/A1400B/2025

del 17.12.2025; DD 281/A1414E/2026 del 08.05.2026.

La vigilanza compete all'ASL Città di Torino.

L'Ente titolare del Presidio oggi è la Provincia Nord Italiana dell'Ordine dei Ministri degli Infermi - Camilliani – Ente non commerciale - Ente Ecclesiastico civilmente ricon. R.D. 22/05/1933 n. 682, Iscritto al Registro delle Persone Giuridiche presso la Prefettura di Milano al n. 514 pag. 893 vol.3° Sede Legale: 20124 Milano, Via E. Oldofredi 11 - C.F. 01556270153 - P. IVA 13471450968.

In data 1° ottobre 2025, infatti, è divenuto efficace l'atto di fusione mediante il quale la Fondazione Opera San Camillo, già Ente titolare del Presidio, è stata incorporata nella Provincia Nord Italiana dell'Ordine dei Ministri degli Infermi – Camilliani.

In conseguenza di tale operazione straordinaria, sono state avviate, da parte della Regione Piemonte, dall'ASL Città di Torino e dal Comune di Torino le verifiche per la permanenza dei requisiti di autorizzazione ed accreditamento in capo al nuovo soggetto titolare.

Terminate le verifiche, sono stati confermati i provvedimenti di autorizzazione ed accreditamento della struttura in capo al nuovo titolare con il seguente assetto organizzativo:

- Una Struttura Complessa di Recupero e Rieducazione Funzionale (SC RRF) di secondo livello dotata di:
  - 100 posti letto di ricovero ordinario;
  - 20 posti letto di ricovero diurno (Day Hospital) che comprendono anche posti dedicati a una attività riabilitativa specializzata per persone con disturbi pervasivi dello sviluppo.
- Una Struttura Complessa di Diagnostica per immagini - Radiodiagnostica (RX, ecografia, ecodoppler e densitometria ossea), che eroga prestazioni per pazienti ricoverati ed esterni.
- Un servizio di Laboratorio Analisi, grazie alla convenzione con il Presidio Sanitario Gradenigo, che eroga prestazioni per pazienti ricoverati al San Camillo a seguito del nullaosta ottenuto dalla Regione Piemonte in data 2 novembre 2011.
- Un Poliambulatorio ospedaliero, che eroga visite e trattamenti di RRF cod. 56, visite neurologiche cod. 32 e prestazioni radiologiche cod. 69.

In occasione del rinnovo delle autorizzazioni per il poliambulatorio, il Presidio ha richiesto ed ottenuto l'estensione dell'autorizzazione alle nuove specialità di audiologia e foniatria, cardiologia, endocrinologia e malattie del ricambio, geriatria e gerontologia, neuropsichiatria infantile, ortopedia e traumatologia, otorinolaringoiatria, psichiatria e prestazioni di psicologia, urologia, attualmente in corso di attivazione.

1.1.4 Contesto di riferimento

Il Presidio è inserito nel territorio cittadino e ha strette relazioni con i principali ospedali del territorio.

Il Presidio, con la sua dotazione di posti letto, risponde con efficienza alle richieste di ricovero provenienti dalle grandi Aziende Sanitarie Ospedaliere della città. Per rendere più efficaci i percorsi riabilitativi dei pazienti neurologici e ortopedici trasferiti dall'ospedale per acuti, è bene organizzata una rete di rapporti con i servizi di RRF (Rieducazione e Riabilitazione Funzionale) e con i NOCC (Nuclei Ospedalieri di Continuità delle Cure) degli ospedali al fine di ottimizzare i ricoveri nel modo più appropriato ed efficiente come risposta clinica.

All'attività sopra descritta sia in regime di ricovero sia ambulatoriale, dobbiamo aggiungere l'importante volume di prestazioni che vengono effettuate attraverso il Day Hospital come risposta al problema dell'autismo. Nell'ambito di questa patologia, che trova nel San Camillo una delle realtà più significative della Sanità piemontese, è stretto il collegamento con le ASL e con la Clinica di Neuropsichiatria Infantile dell'Ospedale Regina Margherita. Con questi Enti e per questa attività sono vigenti delle specifiche convenzioni.

1.2 MISSIONE E PRINCIPI ETICI DEL PRESIDIO

San Camillo propone a sé stesso e ai suoi seguaci questo ideale:

"Servire i malati come fa una madre amorosa con il suo unico figliolo infermo"

In virtù di questo principio, i Religiosi Camilliani sono presenti in tutto il mondo con centri di aiuto che si prendono cura di malati di AIDS, anziani, bambini denutriti e soggetti disabili, grazie a ospedali, case di cura, poliambulatori, lebbrosari, case di soggiorno, comunità terapeutiche e luoghi di accoglienza per i senza fissa dimora.

1.2.1 Principi d'ispirazione

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 San 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.

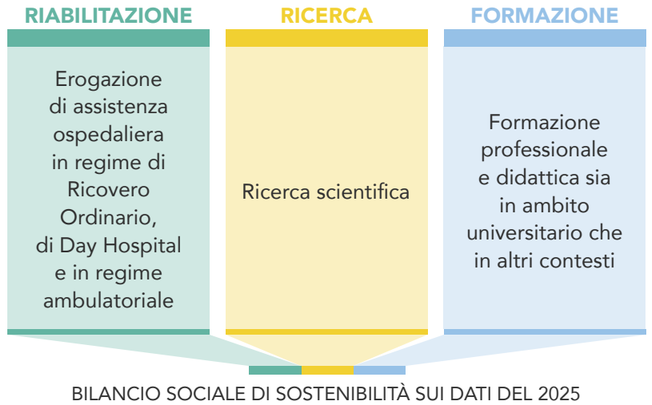
Umanizzazione. Ogni servizio reso al cittadino deve essere contraddistinto da rispetto, cortesia e disponibilità.

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.

1.2.2 Riabilitazione, Ricerca, Formazione

Il Presidio di Torino si pone quale obiettivo strategico quello di consolidare ulteriormente il proprio ruolo di polo di riferimento per la Riabilitazione, la Ricerca e la Formazione.

In armonia con le leggi e disposizioni nazionali e regionali nonché nello spirito Camilliano il Presidio è attivo per:



RIABILITAZIONE

Ci occupiamo esclusivamente di Riabilitazione Intensiva, prendendo in carico pazienti che hanno manifestato in seguito a patologie ortopediche, neurologiche o eventi traumatici un'importante e complessa riduzione o perdita delle funzioni motorie e/o cognitive.

Il percorso riabilitativo viene coordinato dal medico Fisiatra e affrontato con un lavoro di équipe interprofessionale, che coinvolge i vari operatori con capacità e competenze specifiche, in un confronto continuo: in questo modo è possibile guidare il paziente verso la miglior ripresa funzionale possibile, in relazione con il deficit presentato. Inoltre, nel progetto riabilitativo sono coinvolti i caregiver, con informazioni ed educazione adeguate, in modo da facilitare il rientro del paziente al domicilio.

RICERCA

Il Presidio è attivo nell'ambito della Ricerca Scientifica con un'attività di ricerca clinica in diversi campi.

- **Fisioterapia**: diversi Fisioterapisti sono oggi impegnati in progetti di ricerca, accanto al loro lavoro clinico, anche in collaborazione con il Politecnico di Torino.

- **Neuropsicologia**: in collaborazione con il Dipartimento di Scienza della Mente - Psicologia.

- **Fisiatria/Endocrinologia**: da anni sono in corso attività di ricerca in stretta collaborazione con la Scuola di Medicina dell'Università di Torino.

- **Psicologia**: in collaborazione con il Dipartimento dell'Università di Torino.

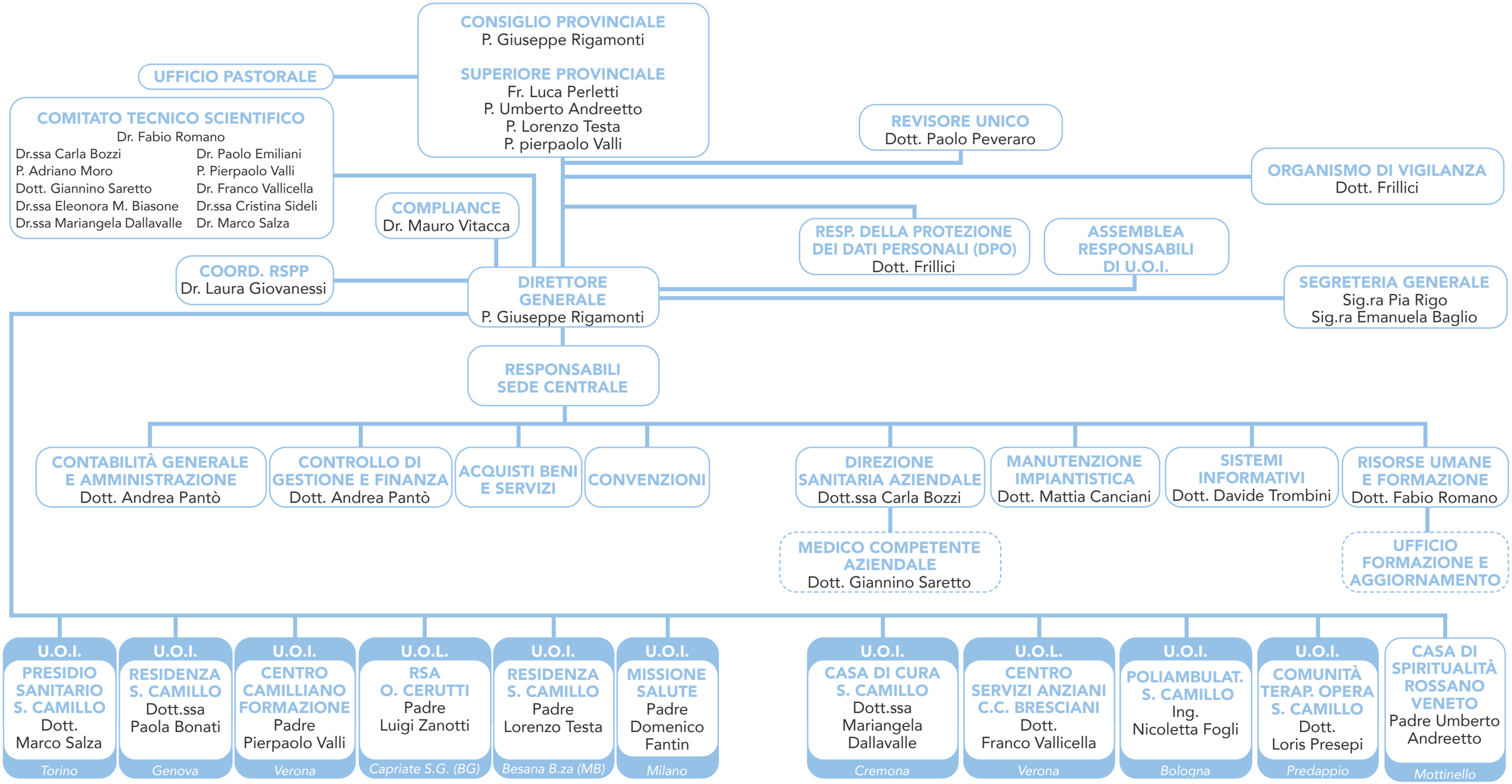
FORMAZIONE

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 della riabilitazione all'esterno della struttura. Il Presidio eroga Corsi di Formazione ECM (Educazione Continua in Medicina) e collabora con diverse Università, sia come sede di frequenza per specializzandi, sia come sede di tirocinio per corsi di laurea. La progettazione degli eventi formativi avviene su base annuale e prevede di utilizzare le migliori metodologie didattiche per un apprendimento efficace.

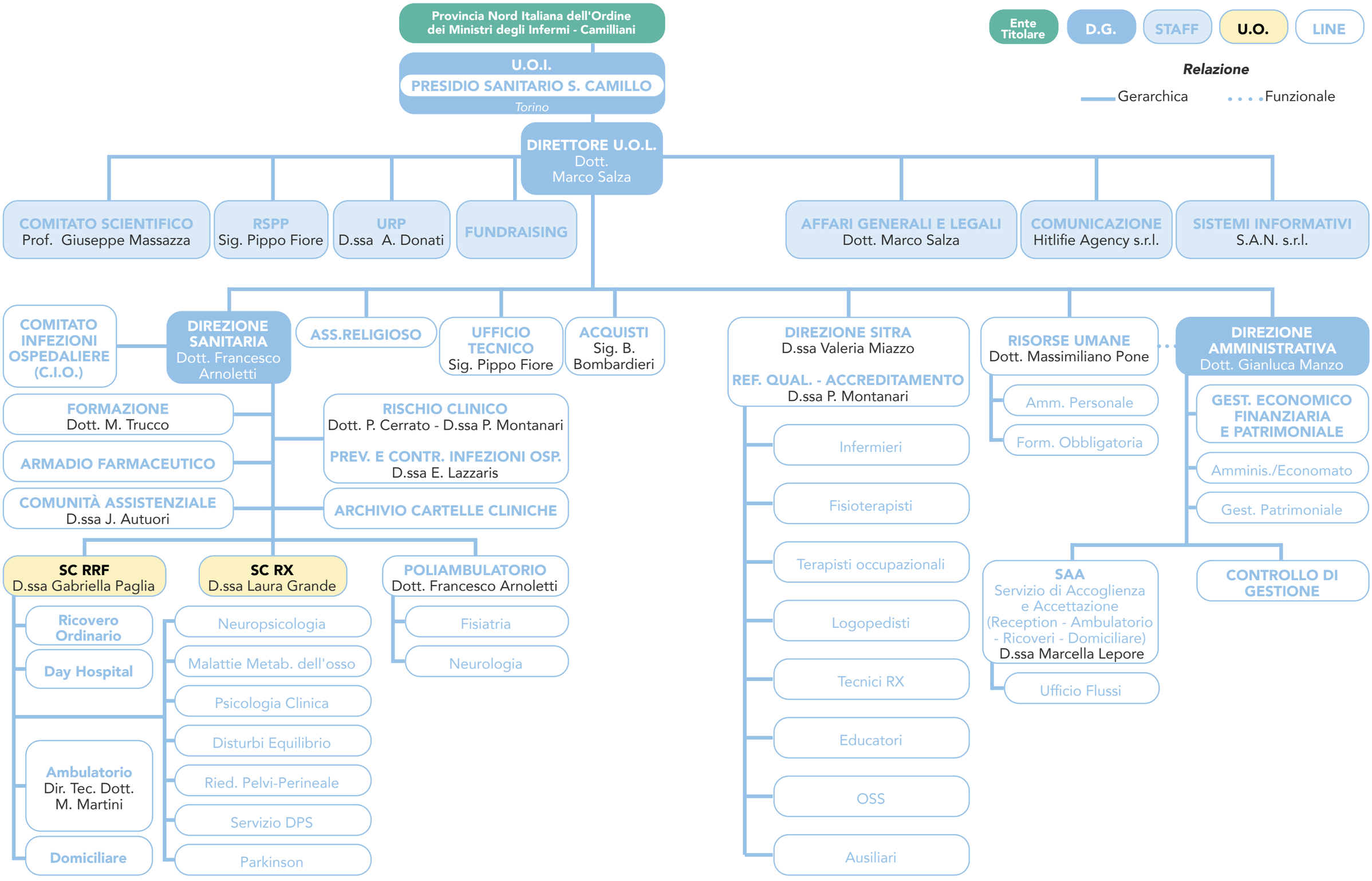


1.3 IL NOSTRO ORGANIGRAMMA

1.3.1 Provincia Nord Italiana dell'Ordine dei Ministri degli Infermi Camilliani anno 2025



1.3.2 Presidio Sanitario San Camillo



1.4 GOVERNANCE DELL'ENTE TITOLARE E DEL PRESIDIO

Il Presidio Sanitario San Camillo è una Unità Operativa della Provincia Nord Italiana dell'Ordine dei Ministri degli Infermi, Ente ecclesiastico civilmente riconosciuto, il cui sistema di governance - ai sensi di Statuto e Regolamento - è attribuito agli organi di seguito indicati:

- **Superiore Provinciale**: presiede alla Provincia e può avocare a sé la rappresentanza legale della Provincia o delegarla ad altro Membro della Provincia. Il Superiore Provinciale è l'esecutore delle delibere del Consiglio Provinciale e, nell'ambito dei suoi uffici, può delegare ad altri le mansioni a lui affidate.

- **Capitolo Provinciale**: è un organo composto dal Superiore Provinciale, che lo presiede, dai Consiglieri Provinciali, dai Superiori locali delle singole Case e Comunità. Rappresenta tutti i membri della Provincia religiosa.

- **Il Consiglio Provinciale**: è un organo composto dal Superiore Provinciale (che lo presiede) e da quattro o più consiglieri indicati dai membri della Provincia e nominati dalla Consulta Generale, sentito il parere del Superiore Provinciale. Amministra i beni patrimoniali, le attività e le opere della Provincia per operazioni di ordinaria e straordinaria amministrazione, senza eccezione di sorta.

- **Il Direttore Generale dei servizi sanitari, assistenziali e sociali della Provincia**: è nominato dal Consiglio Provinciale e assicura la gestione dei servizi sanitari, assistenziali e sociali della Provincia, nei limiti delle deleghe e funzioni che ad esso sono conferite.

- **Il Comitato Consultivo (delle attività e servizi sanitari, assistenziali e sociali)**: è composto dal Direttore Generale (che lo presiede), dal Superiore Provinciale, dall'Economo Provinciale e da 3 a 5 membri nominati dal Consiglio Provinciale, e supporta il Direttore Generale nell'espletamento delle sue funzioni.

Sono inoltre presenti i seguenti organi di controllo, nominati dal Consiglio Provinciale:

- **Il Collegio dei Revisori o il Revisore Unico**: vigila sull'osservanza della legge e dello Statuto, sul rispetto dei principi di corretta gestione amministrativa, sull'adeguatezza degli assetti organizzativi, amministrativi e contabili. Espleta tutti gli adempimenti e le indagini necessarie ed opportune sia presso le Direzioni dell'Amministrazione Centrale sia presso le Unità Operative Locali e svolge altresì tutte le attività di verifica e controllo, anche con riferimento alla parte Istituzionale della Provincia, strettamente necessarie a rilasciare le attestazioni richieste dalla legge, dai requisiti di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie e dai rapporti di convenzionamento con il Servizio Sanitario Nazionale. Nei casi in cui si renda necessaria od opportuna la revisione legale dei conti, questa è affidata al Collegio dei Revisori o Revisore unico o, alternativamente, ad una società di revisione.

- **L'Organismo di Vigilanza ai sensi del D.lgs. 231/01**: espleta tutti gli adempimenti necessari atti a verificare l'adeguatezza e l'effettiva adozione del Modello Organizzativo di Gestione ex D.lgs., svolge tutte le attività di iniziativa, verifica e controllo previste dalla legge, sia presso le Direzioni dell'Amministrazione Centrale sia presso le Unità Operative Locali, e svolge altresì tutte le attività di verifica e controllo, anche con riferimento alla parte Istituzionale della Provincia, strettamente necessarie a rilasciare le attestazioni richieste dalla legge, dai requisiti di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie e dai rapporti di convenzionamento con il Servizio Sanitario Nazionale.

- **Il Responsabile per la protezione dei dati ai sensi del Reg. UE 2016/679**: svolge le funzioni previste dalla legge.

1.4.1 Il supporto alla Governance: il sistema di compliance aziendale

Gli organi di controllo dell'Ente sono supportati dalla funzione di compliance aziendale, che ha lo scopo di ridurre i rischi, garantire il rispetto delle normative e aggiornare i modelli organizzativi.

La compliance si occupa principalmente di normative riguardanti:
- la responsabilità degli enti (D.lgs. 231/2001);
- la privacy e la protezione dei dati personali (GDPR e Codice Privacy);
- la sicurezza delle cure e la responsabilità degli operatori sanitari (Legge Gelli-Bianco);
- la trasparenza e l'accesso alle informazioni (D.lgs. 33/2013 e indicazioni ANAC);
- la tutela dei segnalanti di illeciti o irregolarità, cioè il whistleblowing (D.lgs. 24/2023);
- la gestione e conservazione dei documenti informatici secondo il Codice dell'Amministrazione Digitale.

La funzione di compliance propone inoltre al Consiglio Provinciale e al Direttore Generale eventuali modifiche ai modelli organizzativi necessari per rispettare queste normative.

Tra i suoi compiti principali ci sono:
- fornire supporto all'Organismo di Vigilanza e al DPO, senza sostituirsi alle loro funzioni di controllo;
- svolgere attività di Risk Assessment e Risk Management, individuando e gestendo i possibili rischi per l'Ente;
- collaborare con le diverse figure responsabili della sicurezza, della salute e della gestione dei rischi;
- gestire le assicurazioni e le richieste di risarcimento legate alla malpractice;
- occuparsi degli obblighi di trasparenza e comunicazione delle informazioni previsti dalla legge;
- gestire la contrattualistica.

In sintesi: la compliance è una funzione che aiuta l'Ente a rispettare le leggi, prevenire e gestire i rischi, tutelare i dati e le persone e garantire trasparenza e correttezza nella gestione.

1.4.2 La gestione operativa del Presidio Sanitario San Camillo

La gestione operativa di una Unità Operativa Locale dell'Ente Titolare è delegata al Responsabile di Unità Operativa Locale che, nel caso del Presidio Sanitario San Camillo, assume la denominazione, ai sensi del Regolamento approvato dal Ministero della Salute, di Direttore Generale del Presidio.

Il Direttore Generale del Presidio sovrintende alla gestione operativa del Presidio ed è coadiuvato nelle sue funzioni da un Direttore Sanitario e da un Direttore Amministrativo.

Tra gli organi in staff alla Direzione riveste particolare importanza il Comitato Scientifico, formato da professionisti sanitari qualificati nel campo della riabilitazione, che si occupa di promuovere, valutare e revisionare progetti di ricerca.

In sintesi, la funzione del Comitato Scientifico contribuisce all'avanzamento della conoscenza, alla promozione delle migliori pratiche e all'applicazione di criteri scientifici rigorosi nel Presidio.

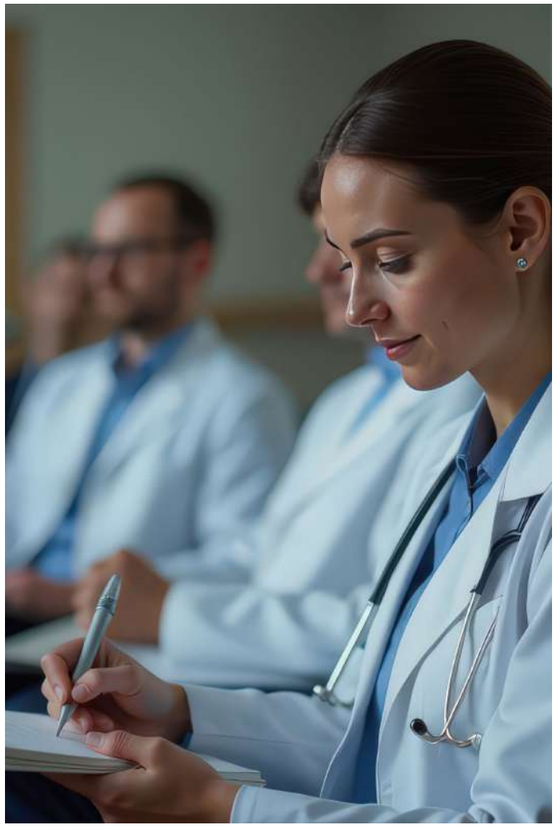
Il Comitato Scientifico è diretto dal Prof. Giuseppe Massazza ed è composto dalla Dott.ssa Gabriella Paglia, dal Dott. Marco Di Monaco, dalla Dott.ssa Patrizia Gindri e dalla Dott.ssa Enza Baglieri. La segreteria è formata dal Dott. Marco Trucco e dalla Dott.ssa Sara Gallo.
Tutte le cariche e nomine restano in carica un triennio, salvo revoca, e sono rieleggibili.

1.4.3 La gestione della sicurezza

La struttura tiene sotto controllo le condizioni di lavoro in stretto rapporto con le indicazioni suggerite anche dalla Provincia camilliana; all'interno della struttura è presente il Servizio di Prevenzione e Protezione composto dal Direttore Generale del Presidio, dal Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP), dal medico competente e dal Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS) e si avvale, laddove necessario, di consulenze specialistiche. Sono presenti anche un Comitato per le Infezioni Ospedaliere (CIO), coordinato dal Direttore Sanitario, una Squadra Antincendio e una Squadra per le Emergenze.

1.4.4 La sicurezza: priorità della formazione

Nel 2025 il Presidio ha dedicato diverse risorse per la formazione in ambito di sicurezza sia per i neoassunti che per gli aggiornamenti del personale già in servizio.
Tutto il personale neoassunto ha svolto l'intero percorso Formazione Sicurezza nelle sue componenti di rischio generale e di rischio specifico. Come da indicazione della Provincia camilliana la formazione è stata svolta in modalità online. Per il personale già in servizio, pertanto già formato, sono stati invece svolti gli eventi di aggiornamento e refresh per la parte di movimentazione dei carichi e dei pazienti.
In questo caso si è optato per la formazione in presenza per facilitare l'esecuzione delle corrette procedure.



FORMAZIONE AMBITO SICUREZZA		
	2025	2024
Ore erogate	2.098	2.232
Persone formate	101	91

FORMAZIONE AMBITO SICUREZZA 2025		
	Tot. ore formazione	N° Personale coinvolto
Formazione neoassunti	192	19
Aggiornamento periodico	192	32
Antincendio corso base	-	-
Antincendio periodico	-	-
BLSD	1.860	62
	2.244	**113**

1.5 I NOSTRI STAKEHOLDER

Chi fa parte di questo insieme?
I pazienti
I dipendenti e i liberi professionisti
Strutture sanitarie pubbliche e private
(Città della salute, Cottolengo, Gradenigo)
Istituti sanitari di area cattolica
(Cottolengo, Fatebenefratelli, Don Gnocchi, IRCCS Auxologico)
Associazioni religiose
(Ass. Camminare insieme, Pastorale Migranti, Sermig)
Città metropolitana e Comune di Torino
(Ass. ai servizi sociali e ai trasporti, Polizia municipale)
ASL Città di Torino
(E le ASL della prima cintura torinese (ASL TO3, TO5, TO4) + ASL piemontesi)
Associazione Volontari Ospedalieri
(E altre ass. di Volontariato (Ordine di Malta / CISOM))
Arcidiocesi di Torino, Provider "Salute e Benessere"
Università
Università degli Studi di Torino, Università degli Studi di Genova, Politecnico di Torino, Scuola di medicina
Fornitori di beni e servizi
Regione Piemonte
Assessorato alla sanità e ai servizi sociali
ARIS PIEMONTE
Associazione Religiosa Istituti Socio-Sanitari
SIMFER
Società Italiana di Medicina e Riabilitazione
AIFI
Ass. Italiana Fisioterapisti

Gli stakeholder sono i soggetti che possono influenzare oppure che sono influenzati dall'attività dell'ospedale.

Il disegno del sistema dei controlli e la relazione con gli stakeholder di riferimento sono determinanti ai fini della definizione degli obiettivi strategici, operativi, di reporting e di compliance. Per i temi di compliance, avere come riferimento la creazione di valore solo a favore della proprietà o, invece, rivolgersi a un ampio universo di portatori di interesse determina anche l'approccio e il tipo di dialogo che si intende instaurare.
Un approccio integrato ed evoluto, che è quello a cui ci ispiriamo e che tiene conto delle aspettative di tutti gli stakeholder, consente di garantire un grado adeguato di assicurazioni nel perseguimento di obiettivi di sviluppo sostenibile, superando una nozione della compliance come formale conformità a norme e regole.

In tale contesto, il tema dell'etica e della compliance assume particolare rilievo e accresce la capacità di resilienza del Presidio.



Gli altri Enti ed Istituzioni che costituiscono una parte importante della "rete" del Presidio: ENGIM; Missione Camilliana Tbilisi; Madian Orizzonti ONLUS; Fondazione Paideia, Comunità Madian + Camminare Insieme, Sermig, Fondazione San Secondo

2

ATTIVITÀ E STORIE

2.1 LE ATTIVITÀ CLINICHE DEL PRESIDIO

I servizi offerti dal Presidio

Sono erogati in conformità alla best practice e con professionalità, nel rispetto dei valori e della cultura aziendale e possono essere sintetizzati nelle attività di seguito elencate.

Riabilitazione
Fisiatria
Fisioterapia
Logopedia
Terapia Occupazionale
Neuropsicologia
Psicologia Clinica
Servizio Educativo
Foniatria

Radiologia
Radiologia tradizionale
Ecografia
Densitometria
Ecodoppler

Neurologia

Servizio Infermieristico

Nursing Riabilitativo

Attività sanitarie

Nel corso del 2025 il Presidio ha effettuato prestazioni sanitarie in regime di ricovero (ordinario e Day Hospital) e in regime ambulatoriale.



Ricovero Ordinario

Le attività di ricovero ordinario sono state erogate, nel corso del 2025, a favore di pazienti con necessità riabilitative derivanti da patologie neurologiche e ortopediche.

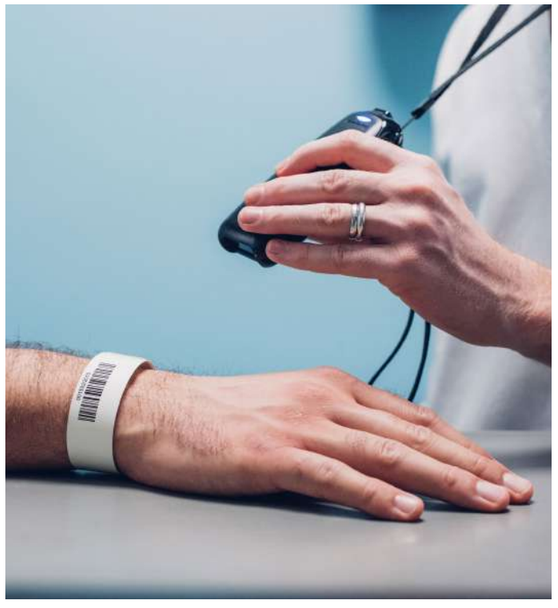
Sui posti letto di Recupero e Rieducazione Funzionale sono state erogate, nel corso del 2025, 34.628 giornate di degenza per pazienti con necessità riabilitative conseguenti a patologie neurologiche (38%), ortopediche (47%) e legate ad altre patologie (15%). La gran parte dei ricoveri sono stati effettuati con onere a carico del SSN (883 ricoveri e 28.981 giornate di degenza, pari all'83,69% delle giornate), ai quali si sono affiancati 159 ricoveri a favore di pazienti solventi o convenzionati per complessive 5.647 giornate di degenza (16,31%). I pazienti ricoverati provengono dall'area regionale (95%) e il 62,8% è residente nella città di Torino. In piccola parte (3,2%) i pazienti provengono dalle altre regioni italiane e in misura più che residuale dall'estero.

Accanto a questa attività dal 2025 è in atto un progetto chiamato "Salute accessibile" con la finalità di supportare ed aiutare persone bisognose di interventi sanitari, non tutelate dal SSN, con forme di presenza e di azione adeguate alle esigenze del nostro tempo e senza finalità lucrative. L'iniziativa è partita con il sostegno della Madian Orizzonti ETS che ha tra le sue finalità proprio l'attuazione concreta di progetti sanitari e assistenziali attraverso iniziative nel campo sanitario atte a favorire la realizzazione di ambulatori, di centri di accoglienza promuovendo ogni iniziativa volta alla realizzazione di tale scopo sia nelle Missioni camilliane che in Italia.

In questo contesto abbiamo sottoscritto una convenzione con Enti come l'Associazione Bartolomeo & C., l'Associazione Camminare Insieme, la Pastorale Migranti dell'Arcidiocesi di Torino e il Sermig proprio per dare una risposta a questo bisogno in netta crescita. L'attività è iniziata nel corso del 2025. Nei prossimi mesi verrà perfezionata l'attività coinvolgendo nel progetto anche Enti che possono trasportare pazienti, che non hanno questa possibilità, fino al Presidio. Si tratta pertanto di dare una risposta sia a persone straniere che italiane che non troverebbero soluzione ai loro problemi di salute.

DATI RICOVERI ORDINARI				
Provenienza	**N° Ricoveri 2025**	**%**	**N° Ricoveri 2024**	**%**
ASL Città di Torino	351	62%	624	61%
Piemonte	343	33%	350	34%
Italia	46	4%	45	4%
Resto	2	0%	3	0%
Tot. Ricoveri	**1.042**	**100%**	**1.022**	**100%**
Giorni di degenza	**34.628 giorni**		**33.838 giorni**	

UTENTI RICOVERI DI RIABILITAZIONE									
	Tipologia	**Pazienti dimessi**		**Giorni di degenza**		**Durata media del ricovero**		**Giorni oltre soglia**	
	Anno	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024
Ricoveri di Riabilitazione	Neurologica	289	298	13.013	13.959	45,0	46,8	402	575
	Ortopedica	594	551	16.135	15.072	27,2	27,4	287	308
	Elettiva	159	173	5.480	4.807	34,5	27,8	-	44
Tot. Riabilitazione		**1.042**	**1.022**	**34.628**	**33.838**	**33,2**	**33,1**	**689**	**927**



Modalità di dimissione

Nel caso di dimissioni di persone non autosufficienti o parzialmente autonome nelle attività di vita quotidiana che necessitano quindi di ulteriori interventi di cura e sostegno in integrazione o sostituzione della rete familiare, è attiva la collaborazione per la progettazione di percorsi socioassistenziali individualizzati attraverso il servizio di Continuità Assistenziale del Presidio con i servizi socio-sanitari territoriali di residenza.

Gli interventi proposti in accordo con l'équipe interdisciplinare prevedono:

- Supporto nell'avvio di richieste di valutazione geriatrica o della disabilità (UVG – UMVD) finalizzate alla definizione e all'attivazione di interventi domiciliari o residenziali; accompagnamento nell'iter di richiesta di accertamento di Invalidità Civile e fornitura di eventuali ausili e presidi;
- Proposta di valutazione del domicilio per eventuali adattamenti;
- Organizzazione di momenti di formazione dei caregiver da parte dei vari terapisti della riabilitazione;
- Attivazione dei servizi territoriali di tipo sanitario (es. cure domiciliari infermieristiche) o di tipo riabilitativo in collaborazione con il medico di medicina generale;
- Definizione del trasferimento in strutture di lungodegenza o di prosecuzione riabilitativa di I livello

MODALITÀ DIMISSIONI		
	2025	**2024**
Dimissioni al domicilio	83%	83%
Trasferiti altro PO per acuti	10%	9%
Trasferiti a 1° Lv./RSA/CAVS	6%	6%
Dimissione volontaria	1%	1%
Ass. domiciliare integrata	-	-
Deceduti	-	-
Trasferiti altro ricovero interno	-	1%

Servizio di continuità assistenziale

Negli ultimi anni stiamo assistendo a un importante e sempre più tangibile cambiamento del contesto sociale e sanitario.

Il progresso scientifico e il miglioramento del benessere della popolazione hanno portato a un aumento dell'età media e quindi a un maggiore invecchiamento della popolazione.

Gli ultimi dati Eurostat conferiscono infatti all'Italia il primato di "Paese più vecchio" dell'UE con un 24,7% del totale della popolazione rappresentato dagli over sessantacinquenni.
Ma cosa comporta questo cambiamento?

Questo sempre più consolidato panorama porta alla necessità di confrontarsi con patologie croniche e disabilità che vanno a inserirsi in un contesto sociale caratterizzato da sempre più fragilità come scarse risorse economiche, difficoltà lavorative, domicili inadeguati o con barriere architettoniche e nuclei familiari assenti o precari.

La risposta che dovrebbe essere fornita prevede la progettazione di percorsi di cura basati sull'integrazione dei servizi sanitari e sociali mirando all'integrazione della rete ospedaliera con il territorio per offrire alla persona e al suo nucleo ove presente un approccio multidisciplinare e continuativo per un'adeguata presa in carico.

Nel setting riabilitativo emerge chiaramente quanto descritto: la maggior parte dei pazienti soprattutto quelli che affrontano il percorso riabilitativo in seguito a un evento neurologico acuto o traumatico hanno un "prima dell'evento" e un "dopo l'evento" che segna il passaggio da una condizione di autonomia a una di disabilità e di dipendenza per cui necessitano di una continuità delle cure.

Il Servizio di Continuità Assistenziale opera proprio con l'obiettivo di partecipare alla presa in carico delle condizioni di cronicità, fragilità e disabilità, sostenendo la persona assistita e la sua rete familiare/amicale di supporto nella costruzione di un percorso personalizzato che faciliti la dimissione e il reinserimento sul territorio.

Inoltre, collabora con tutti i professionisti dell'équipe riabilitativa per garantire una presa in carico globale al fine di fornire alle persone le informazioni e gli strumenti necessari per attivare le risorse e le strategie volte a rispondere ai nuovi bisogni insorti e per avere un adeguato accesso alla prosecuzione delle cure.

I principali percorsi post ricovero prevedono il rientro al domicilio o la prosecuzione dell'assistenza e dell'attività riabilitativa in altri setting in base alla valutazione dei bisogni sanitari e sociali del paziente e della sua rete proponendo percorsi di sostegno e formazione per soddisfare i nuovi bisogni e per la gestione degli strumenti di welfare.

Nel corso del 2025, il servizio si è occupato della presa in carico di 302 pazienti (il 29% del totale dei pazienti ricoverati), occupandosi di favorire la continuità delle cure e agevolando il delicato momento delle dimissioni dal nostro Presidio riabilitativo.

PAZIENTI RICOVERO ORD. SSN			DIMISSIONI 2025								
Diagnosi	Totale pazienti ricove-rati		Totale pazienti presi in carico dalla CA		Domicilio	CAVS DGR 10	1° Lv.	RSA	Hospice e Cure palliative	Ricovero in acuzie o trasf. altro reparto osp.	Trasf. a ricovero privato
Anno	2025	2024	2025	2024	2025	2025	2025	2025	2025	2025	2025
Neurologici	**332**	331	**204**	196	133	15	14	14	1	17	10
Traumi	**308**	650	**85**	64	65	1	3	12	-	2	2
Ortopedici	**371**		**10**	6	7	-	2	1	-	-	-
Riabilitativa	**31**	41	**3**	5	3	-	-	-	-	-	-

La presa in carico della continuità assistenziale 2025 ha visto la realizzazione di 302 progetti nel corso del 2025 a fronte dei 271 del 2024 con un incremento dell'11%. È anche questa la conferma di una sempre maggiore complessità dei pazienti accolti.

La tabella successiva riporta invece i dati di media e mediana della scala Barthel somministrata ai pazienti all'ingresso e alla dimissione da parte dei medici fisiatri del Presidio.

SCALA BARTHEL								
Tipologia Paziente	Barthel all'ingresso (media)		Barthel alla dimissione (media)		Barthel all'ingresso (mediana)		Barthel alla dimissione (mediana)	
Anno	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024
Neurologici	38	37,5	62	65	35	40	70	70
PTA	68	69,1	93	96,6	70	70	100	100
PTG	72	71,5	96	93,9	70	72,5	100	100
Traumi	49	51,2	77,5	76,2	50	55	87,5	90

L'indice di Barthel è lo strumento clinico utilizzato per valutare il grado di autonomia con il quale il paziente riesce a svolgere le attività di vita quotidiana (es. lavarsi, vestirsi, alimentarsi…); il punteggio assegnato varia da un valore di 0 (condizione di completa dipendenza) a un valore di 100 (massima autonomia).

Si evince che per tutti i pazienti ricoverati nel corso del 2025 e quindi per tutte le tipologie di patologie, l'intervento riabilitativo svolto ha incrementato il valore dell'indice di Barthel facendo raggiungere quindi ai nostri pazienti un livello di autonomia maggiore rispetto a quello presente al momento dell'ingresso.

Se confrontiamo i dati con l'anno precedente questa considerazione vale solo per i pazienti neurologici e per i traumi. Per le altre tipologie facilmente siamo andati incontro a pazienti più complessi al momento del ricovero cosa che ha determinato un apparente risultato meno performante.

Il lavoro svolto durante l'anno trascorso e i dati quantitativi e qualitativi riportati, vogliamo utilizzarli anche come strumenti di riflessione per il futuro. Gli aspetti su cui ci piacerebbe infatti investire per il 2026 sono un potenziamento della parte sociale del servizio e creare una sorta di sistema di follow up ovvero un progetto organizzato e strutturato che ci permetta di indagare vissuti e criticità nel post dimissione in particolare nel rientro a casa per poter lavorare ancora di più sugli elementi migliorabili durante il ricovero e rendere quindi la presa in carico ancora più efficace ed efficiente

Day Hospital

Le attività di Day Hospital sono state erogate, in coerenza con gli anni precedenti, per la quasi totalità a favore di pazienti con necessità riabilitative conseguenti a patologie neurologiche.

Nel 2025 sono state consuntivate 7.916 giornate di presenza a 451 pazienti, con una media di 18 giornate per paziente, in linea sia con le disposizioni regionali sia con la programmazione della struttura.

I pazienti provengono per la quasi totalità dalla Regione Piemonte e per il 61% sono residenti nella Città di Torino.

DATI RICOVERI DAY HOSPITAL				
Provenienza	N° Ricoveri 2025	%	N° Ricoveri 2024	%
ASL Città di Torino	278	61,6%	270	61,1%
Piemonte	164	36,4%	168	38,0%
Italia	7	1,6%	2	0,5%
Resto	2	0,4%	2	0,5%
Tot. Ricoveri	**451**	**100%**	**442**	**100%**
Giorni di degenza	**7.916 giorni**		**8.074 giorni**	

TIPOLOGIA UTENTI DAY HOSPITAL									
	Tipologia	Pazienti dimessi		Giorni di degenza		Durata media del ricovero		Giorni oltre soglia	
	Anno	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024
Ricoveri di Riabilitazione	Neurologica	451	442	7.916	8.074	17,6	18,3	109	106
	Ortopedica	-	-	-	-	-	-	-	-
	Elettiva	-	-	-	-	-	-	-	-
Tot. Riabilitazione		**451**	**442**	**7.916**	**8.074**	**17,6**	**18,3**	**109**	**106**

Attività ambulatoriale di Recupero e Rieducazione Funzionale

Nel corso del 2025 le attività ambulatoriali di Recupero e Rieducazione Funzionale evidenziano una crescita, rispetto al 2024, di circa il 7%.
In particolare, sono state erogate circa il 15% di visite fisiatriche con onere a carico del Servizio Sanitario Nazionale in più rispetto allo scorso anno, per un totale di 2.382.

Le visite neurologiche sono invece aumentate in misura significativa, passando da 71 a 218, a conferma del carattere transitorio della flessione dell'anno precedente, legata alla temporanea riduzione delle risorse mediche di neurologia.

AMBULATORIO SSN 2025			
PRESTAZIONI AMBULATORIALI SSN	**2025**	**2024**	**+/-**
Visite specialistiche fisiatriche (compresi ambulatori, interventistica, logopedia e Parkinson)	1.320	1.349	
Visite fisiatriche per disturbi equilibrio	194	107	
Visite fisiatriche per rieducazione Pelvi perineale	206	140	
Visite fisiatriche per osteoporosi (Centro Servizio Osteoporosi)	662	470	
Totale visite fisiatriche	**2.382**	**2.066**	**+15%**
Visite Neurologiche	**218**	**71**	**+207%**
Totale visite specialistiche	**2.600**	**2.137**	**+22%**
Sedute di trattamento di Fisioterapia	20.381	19.228	
Sedute di trattamento di Logopedia	964	854	
Sedute di terapia a bendaggio funzionale	952	606	
Sedute di terapia strumentale	203	223	
Sedute di Onde d'urto	540	600	
Iniezioni di sostanze terapeutiche	44	292	
Totale trattamenti	**23.084**	**21.803**	**6%**
Totale visite specialistiche e trattamenti	**25.684**	**23.940**	**7%**

AMBULATORIO INTRAMOENIA, SOLVENTI E ASSICURATI			
PRESTAZIONI	**2025**	**2024**	**+/-**
Visite intramoenia/conv/domicilio/altre	3.778	4.008	
Visite a tariffa sociale	933	973	
Prestazioni convenzionati/solv/intramoenia accessi	4.929	4.707	
Prestazioni Neuropsicologia/psicologia solventi/intramoenia accessi	1.472	1.322	
Sedute di Onde d'urto	240	137	
Totale	**11.352**	**11.147**	**2%**

Attività del servizio di Radiologia diagnostica

Nel 2025, le prestazioni del servizio di Radiologia diagnostica a favore di pazienti ricoverati e ambulatoriali si mantengono sostanzialmente stabili, con 12.360 prestazioni complessive (-2,6% rispetto al 2024).

Nel dettaglio, rispetto al 2024 crescono le prestazioni di Radiografia (+3,5%), mentre risultano in calo la Densitometria ossea (-3,5%), l'Ecografia (-11%) e l'Ecodoppler (-18%).

Questo calo, in particolare per le attività di ecografia ed ecodoppler, è legato alla difficoltà a reperire professionisti che eroghino queste prestazioni.

Per quanto riguarda la modalità di erogazione, il 64% delle prestazioni è stato effettuato con onere a carico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN). Il restante 36% è ripartito tra pazienti interni (11%) e prestazioni private (25%).

UTENTI RADIOLOGIA			
DENSITOMETRIE	**2025**	**2024**	**+/-**
Interni	286	298	-4%
Privati	1.572	1.984	-21%
SSN	2.780	2.523	10%
Totale	**4.638**	**4.805**	**-3%**

ECODOPPLER	**2025**	**2024**	**+/-**
Interni	108	116	-7%
Privati	143	200	-29%
SSN	345	411	-16%
Totale	**596**	**727**	**-18%**

ECOGRAFIE	**2025**	**2024**	**+/-**
Interni	114	116	-2%
Privati	608	607	0%
SSN	1.142	1.371	-17%
Totale	**1.864**	**2.094**	**-11%**

RADIOGRAFIE	**2025**	**2024**	**+/-**
Interni	846	874	-3%
Privati	524	805	-35%
SSN	3.112	2.653	17%
Totale	**4.482**	**4.332**	**3%**

COMPLESSIVO	**2025**	**2024**	**+/-**
Interni	1.354	1.404	-4%
Privati	3.087	3.733	-17%
SSN	7.919	7.558	5%
Totale	**12.360**	**12.695**	**-3%**

2.2 RIABILITAZIONE

2.2.1 Storia

Una cucina che restituisce la vita quotidiana

La storia della cucina terapeutica del San Camillo: da un dono che nasce dalla cura, fino allo sguardo sul futuro

Di solito, in un ospedale, il movimento della cura ha una direzione sola: dalla struttura verso la persona. Qualcuno entra fragile e, lungo un percorso fatto di mani esperte e di gesti pazienti, prova a ricostruire ciò che la malattia ha incrinato. Questa, invece, è la storia di una volta in cui quel movimento si è invertito. È la storia di un uomo che, dopo aver attraversato il San Camillo da paziente, ha scelto di tornarci da donatore.

Un gesto che nasce dalla cura
Massimo Di Bari conosce il Presidio Sanitario San Camillo di Torino da dentro, per averne vissuto la cura sulla propria pelle. Da quell'esperienza è nato qualcosa che va oltre la gratitudine privata: da consigliere della Fondazione Cottino, e da quel doppio sguardo – di chi è stato accolto e di chi può restituire – si è fatto tramite e promotore di una donazione destinata al Servizio di Terapia Occupazionale.

C'è una domanda che il San Camillo si è posto in questi mesi, e che attraversa anche il suo Bilancio Sociale: non solo cosa l'ospedale può fare per le persone, ma cosa le persone, una volta curate, sentono di poter fare per il San Camillo.

La donazione facilitata da Massimo Di Bari è la risposta più concreta a quella domanda. Non un gesto astratto, ma la trasformazione di un'esperienza di cura in uno strumento che aiuterà altri a guarire. Sulla porta della Terapia Occupazionale, una targa in ottone con il logo della Fondazione ricorda a chi entra che la strumentazione è stata acquistata grazie a quel contributo: un piccolo segno che tiene insieme una storia personale e una funzione collettiva.

Non una cucina, ma un ambiente terapeutico
Ciò che il dono ha reso possibile è una cucina domotizzata Scavolini. Ma chiamarla semplicemente "cucina" sarebbe riduttivo. È un ambiente progettato perché chiunque, anche con un'autonomia ridotta, possa usarlo in sicurezza e con dignità.

I pensili motorizzati si abbassano e risalgono con un telecomando, così che anche chi è in carrozzina possa raggiungere gli oggetti senza sforzo né rischio. Il piano di lavoro lascia uno spazio libero sottostante, pensato per accostare frontalmente la carrozzina e mantenere una postura corretta. La cappa accende luce e aspirazione a distanza; uno dei pensili è completamente estraibile a mano, soluzione preziosa soprattutto per le persone anziane, che evitano così scalette e movimenti pericolosi. Gli elettrodomestici, posizionati a un'altezza ribassata, restano raggiungibili anche da seduti.

Ogni dettaglio, insomma, è stato ripensato in chiave inclusiva. Il risultato non è solo più funzionale: è anche più bello. E la bellezza, in un luogo di cura, non è un accessorio. Un ambiente curato e accogliente genera benessere, favorisce il coinvolgimento dei pazienti e sostiene la qualità del lavoro di chi opera ogni giorno al loro fianco.



Perché proprio una cucina?
Quando si parla di riabilitazione dopo un ictus o una patologia neurologica, l'immaginario comune corre subito al recupero del movimento: tornare in piedi, ritrovare l'equilibrio, ricominciare a camminare. Ma il quadro è quasi sempre più complesso. Insieme agli aspetti motori possono essere coinvolte le capacità cognitive, comunicative, relazionali ed emotive, con un impatto profondo sulla vita di tutti i giorni.

È qui che entra in gioco la terapia occupazionale, che attraverso le attività quotidiane allena non solo il corpo ma anche l'attenzione, la memoria, la pianificazione, il comportamento; e insegna strategie pratiche per affrontare le difficoltà in modo sicuro, adattando l'ambiente alle capacità residue.

E, tra tutte le attività, preparare un pasto è una delle più ricche. Cucinare richiede coordinazione, pianificazione, memoria, problem solving: un compito complesso che permette al terapista di osservare da vicino le abilità della persona e di intervenire con strategie personalizzate. La cucina terapeutica del San Camillo offre proprio questo: un contesto controllato eppure realistico, in cui ciò che si recupera può poi essere trasferito nella vita reale. L'attività non ha finalità di ristorazione – non si "serve" cibo – ma scopi esclusivamente terapeutici e riabilitativi, all'interno di procedure chiare che ne governano sicurezza, igiene e responsabilità.

In fondo, cucinare non è solo un gesto quotidiano: è un'attività che parla di autonomia, identità e qualità della vita. Riappropriarsi di quei gesti significa, per molti pazienti, ritrovare un pezzo di sé.



Lo sguardo sul futuro
Dopo la lunga progettazione del 2025 e l'inaugurazione ufficiale del 16 aprile 2026, la cucina rinnovata segna per il Servizio un punto di partenza più che un traguardo. Il modello apre diverse strade: protocolli riabilitativi sempre più strutturati attorno alle attività di vita quotidiana, percorsi individuali e in piccolo gruppo che lavorino anche sulla socializzazione e sulla collaborazione, una documentazione sistematica dei progressi che renda misurabile ciò che oggi si osserva. È un laboratorio, nel senso pieno del termine: un luogo dove sperimentare e affinare il modo in cui la terapia occupazionale accompagna le persone verso l'autonomia.

Questo sguardo in avanti si inserisce in un disegno più ampio. Con il Bilancio Sociale di Sostenibilità sui dati 2025, il San Camillo ha scelto di mettere insieme passato, presente e futuro, di interrogarsi non solo su chi siamo ma su dove vogliamo andare, e di adottare la valutazione di impatto come strumento per gestire il cambiamento.

La valutazione di impatto sociale
La cucina terapeutica è, da questo punto di vista, un caso esemplare. È un progetto in cui l'impatto può essere letto su più piani: clinico, perché incide sull'autonomia e sul benessere dei pazienti; organizzativo, perché qualifica il lavoro degli operatori e la relazione terapeutica; e relazionale, perché racconta un'idea di responsabilità condivisa tra tutti coloro che hanno a cuore l'ospedale.

Valutarne l'impatto significa andare oltre il dato funzionale – quanti pazienti, quante sessioni – per chiedersi quanto questo spazio cambi davvero la traiettoria delle persone: la sicurezza ritrovata nei gesti, la fiducia che torna, la partecipazione alla vita di tutti i giorni. È un modo di guardare al futuro che mette al centro l'esito, la salute, e non solo il processo.

Non a caso, alla Festa dell'Estate del 18 giugno 2026, alla domanda "Il futuro al San Camillo significa…", le risposte dei presenti hanno parlato di centralità delle persone e delle relazioni, di crescita e innovazione, di condizioni di lavoro più sostenibili, di un clima fatto di gioia e condivisione. La storia di questa cucina contiene già, in piccolo, tutte quelle parole.

2.3 RICERCA

2.3.1 Storia

Storia sull'introduzione della neuromodulazione nel Presidio

Quando la ricerca entra nel percorso di cura

Ogni percorso riabilitativo nasce da una domanda: come possiamo aiutare una persona a recuperare, mantenere o migliorare le proprie capacità nel modo più efficace possibile?

Al Presidio Sanitario San Camillo, questa domanda accompagna anche l'attività di ricerca scientifica. È da qui che prende forma un progetto dedicato alle persone con malattia di Parkinson, nato con l'obiettivo di esplorare nuove possibilità nel campo della riabilitazione.

Tra le protagoniste dello studio c'è una tecnologia non invasiva: la stimolazione transcranica a corrente alternata (tACS). Attraverso elettrodi posizionati sul cuoio capelluto, una debole corrente elettrica viene applicata al cervello. Si tratta di una tecnica che suscita crescente interesse nella ricerca riabilitativa per il suo possibile ruolo nella modulazione dell'attività cerebrale e nel supporto ai processi di recupero.

Ma, in questo progetto, la tecnologia è soltanto uno degli elementi della storia. Al centro rimane sempre la persona. La forza di uno studio rigoroso.

Per capire se un nuovo approccio può davvero essere utile, l'entusiasmo per l'innovazione non basta: servono metodo, confronto e rigore scientifico.

Per questo lo studio è stato realizzato secondo un disegno in doppio cieco, una metodologia che consente di ridurre il rischio che le aspettative dei partecipanti o dei ricercatori influenzino i risultati. La presenza di una condizione di controllo ha permesso di confrontare ciò che accade con la stimolazione attiva con quanto osservato in assenza della stimolazione sperimentale. Così, dietro ogni seduta e ogni osservazione, c'è un preciso intento: raccogliere dati e conoscenze che possano aiutare a comprendere meglio il possibile valore di questo approccio. Due mondi che si incontrano.

Il progetto è stato realizzato in collaborazione con il Dipartimento di Psicologia dell'Università degli Studi di Torino. È dall'incontro tra competenze cliniche, riabilitative e accademiche che nasce una prospettiva più ampia sulla malattia di Parkinson. Da una parte ci sono le persone, con la loro esperienza concreta e il loro percorso di riabilitazione. Dall'altra c'è la ricerca, con il suo bisogno di porre domande, raccogliere evidenze e verificare le ipotesi.

La collaborazione tra questi due mondi permette di trasformare l'esperienza clinica in conoscenza e, allo stesso tempo, di portare la ricerca sempre più vicino ai bisogni reali delle persone. La tecnologia si trasforma in tecnologia servizievole e si pone al servizio della persona.

Entrare in uno studio di ricerca significa anche fare esperienza dell'innovazione

La stimolazione transcranica rappresenta proprio questo: una tecnologia che viene introdotta nel percorso riabilitativo non come promessa, ma come possibilità da studiare e verificare.



I pazienti che hanno partecipato al progetto hanno contribuito così a qualcosa che va oltre la singola esperienza individuale. Attraverso la loro partecipazione, hanno reso possibile raccogliere nuove informazioni e contribuire alla costruzione di conoscenze che, nel tempo, potrebbero aprire nuove strade per la riabilitazione. È questa la dimensione più importante della ricerca clinica: partire dalle persone per cercare risposte che possano, un domani, essere utili ad altre persone. Un percorso che guarda al futuro.

Nel mese di dicembre 2025 si è provveduto all'acquisto grazie al contributo del Rotary di Torino (distretto 2031 - Rotary club TO Est, TO Europa, TO Nord, TO Nord-Est Crocetta) di 5 nuovi neurostimolatori a corrente continua o diretta a bassa intensità di cui quattro mobili che possono quindi accompagnare il paziente anche al proprio domicilio.

Il progetto sulla stimolazione transcranica si inserisce in una visione più ampia del Presidio Sanitario San Camillo, dove assistenza, formazione e ricerca dialogano continuamente.

La riabilitazione, infatti, non è un percorso immobile. Accanto alle metodiche consolidate, la ricerca permette di esplorare nuove possibilità, sottoponendole a una valutazione rigorosa prima di considerarne l'effettivo valore clinico.

È un cammino fatto di domande, collaborazione, pazienza e metodo. Un cammino nel quale ogni dato raccolto può aggiungere un piccolo tassello alla conoscenza.

E, passo dopo passo, è proprio questo il senso della ricerca: guardare al futuro della cura senza perdere di vista ciò che conta di più, la persona e il suo percorso di recupero.

2.3.2 Progetti di Ricerca

L'attività del comitato scientifico ha permesso di proseguire alcuni lavori già iniziati nell'anno precedente e di dare attuazione a quanto qui illustrato:

- **Italian translation and validation of the Postural Assessment Scale for Stroke (PASS) (Dott.ssa S. Bocini - coadiuvata dal servizio di FKT del Ricovero Ordinario)**

È terminato l'arruolamento di pazienti per validare in italiano la scala PASS, una delle scale maggiormente utilizzate in pazienti con stroke per la valutazione della capacità di un paziente di mantenere e cambiare la postura.
In corso le analisi statistiche per poi scrivere un articolo da pubblicare su una rivista scientifica.

- **Costruzione e validazione di una scala di valutazione della sensibilità somestesica tattile/propriocettiva negli esiti di Stroke (Somatosensory Assessment Scale of Stroke - SASS - (Dott.ssa S. Bocini - coadiuvata dal servizio di FKT del Ricovero Ordinario)**

Lo scopo principale del progetto di ricerca è quello di costruire e validare una nuova scala di valutazione della sensibilità somestesica, limitatamente al tatto e alla propriocezione, ritenute le più rilevanti in termini di correlazione con il recupero motorio per la pianificazione del trattamento rieducativo.

Il progetto pilota iniziato nel 2023 ha permesso di evidenziare la fattibilità dello studio e le analisi statistiche preliminari hanno evidenziato buone proprietà psicometriche, da confermare con l'arruolamento di un maggior numero di pazienti, che sta tuttora procedendo.

• **Progetto ORMA. Valutazione delle performance motorie di pazienti anziane con frattura prossimale di femore da fragilità (Audasso Paolo, Marco Trucco, Di Monaco Marco, Castiglioni Carlotta; in collaborazione con Politecnico di Torino)**

Obiettivo del progetto è validare un protocollo multimodale per personalizzare la riabilitazione e ridurre i tempi di recupero funzionale.

Si stanno valutando le performance motorie di pazienti anziane con frattura prossimale di femore da fragilità durante il percorso riabilitativo ospedaliero, tramite dispositivi indossabili nelle calzature in grado di quantificare oggettivamente i parametri spazio-temporali del cammino, a integrazione delle scale cliniche tradizionali.

I dati raccolti alimenteranno analisi longitudinali che correleranno gli indicatori oggettivi del cammino con gli outcome clinici. Studio ancora in fase preliminare, con arruolamento in corso.

• **Progetti di ricerca in ambito di Malattia di Parkinson**

- Profilo Clinico e Demografico (Studio Retrospettivo): è in corso l'analisi statistica su un campione di 120 pazienti per esplorare in dettaglio le caratteristiche iniziali di chi intraprende un percorso riabilitativo multidisciplinare e per migliorare le strategie terapeutiche.
- Profilo clinico sperimentale (Trial Clinico Randomizzato): lo studio ha la finalità di valutare l'efficacia della stimolazione elettrica transcranica sulla bradicinesia nei pazienti con malattia di Parkinson.
- Valutazione Strumentale del Movimento (Scoping Review): una revisione volta a mappare le variabili funzionali nelle valutazioni strumentali delle transizioni "sit-to-stand" (il passaggio dalla posizione seduta a quella eretta) per poterle ricercare nelle valutazioni routinarie.
- Efficacia della Neuromodulazione (Revisione Sistematica): in collaborazione con il Dipartimento di Psicologia di Uni.To, il team sta scrivendo una revisione sistematica sull'efficacia della Stimolazione Elettrica Transcranica (tES) sulle funzioni motorie.
- "Stimolazione transcranica a corrente alternata (tACS) e terapia riabilitativa multidisciplinare per il trattamento della bradicinesia nella malattia di Parkinson: uno studio clinico randomizzato in doppio cieco"
  - I pazienti saranno assegnati in modo casuale a uno dei due gruppi sperimentali: gruppo di trattamento e gruppo di controllo. Ai pazienti verrà esplicitamente detto che potrebbero o meno ricevere una stimolazione transcranica non invasiva a corrente alternata. Gli operatori che applicano la stimolazione (i.e. ricercatori del Dipartimento di Psicologia, fisioterapisti, neuropsicologi) saranno a conoscenza del fatto che la stimolazione potrà essere reale o fittizia, ma non sapranno a quale gruppo è assegnato ogni paziente. I pazienti potranno essere sia in fase "on" che in fase "off" della terapia dopaminergica, poiché come dimostrato nello studio di Guerra e collaboratori (2022), l'effetto della tACS non è influenzato dallo stato dopaminergico nei pazienti con Parkinson. Sono stati valutati 30 pazienti che hanno evidenziato miglioramento della bradicinesia nei pazienti con Parkinson.

• **Innovazione e Ricerca Clinica: il Primo Anno del Dottorato Executive in Neuroscienze**

Dottorando: Dott. Marco Trucco (XL ciclo, Corso di Dottorato in Neuroscienze – Curriculum Scienze delle Attività Motorie e Sportive, Università di Genova)
Tutor: Prof. Marco Testa
Sede di Sviluppo: Presidio San Camillo di Torino & Università degli Studi di Genova (DINOGMI)

Nel corso del primo anno, l'attività si è concentrata sulla definizione e pianificazione del progetto di ricerca dal titolo: "Identificazione di parametri rilevanti del test Sit-To-Stand strumentato per la valutazione del rischio di caduta nelle persone con malattia di Parkinson".
L'obiettivo centrale è individuare parametri cruciali durante l'esecuzione del Sit-to-Stand (passaggio dalla posizione seduta alla stazione eretta) attraverso l'impiego di sensori dedicati, così da discriminare con precisione il rischio di caduta nei pazienti affetti da malattia di Parkinson. Tali parametri vengono correlati alle valutazioni cliniche multidisciplinari e confrontati con la capacità predittiva delle scale funzionali già validate come MiniBEST e TUG.

Attività Svolte e Cronoprogramma del Primo Anno

Parallelamente alla pianificazione dello studio prospettico che prenderà il via dal secondo anno, il primo anno è stato caratterizzato da importanti progetti propedeutici:

Scoping Review: È stata svolta una revisione della letteratura incentrata sulle variabili funzionali nella valutazione strumentata della transizione Sit-to-Stand nel Parkinson, i cui risultati guideranno l'acquisizione dei dati nello studio prospettico.

Studio Retrospettivo Clinico: Presso il Servizio DH del Presidio San Camillo di Torino è stata svolta un'analisi esplorativa sulle caratteristiche demografiche e cliniche dei pazienti all'inizio degli interventi riabilitativi multidisciplinari. Ciò permette di valutare i protocolli attuali e di ottimizzarli in coerenza con il razionale del progetto.

Diario Elettronico di Monitoraggio: È stato sviluppato un applicativo elettronico per la rilevazione domiciliare di cadute e quasi cadute, strumento essenziale per monitorare in modo accurato gli episodi nei pazienti arruolati e verificare l'effettiva capacità predittiva del test strumentato.

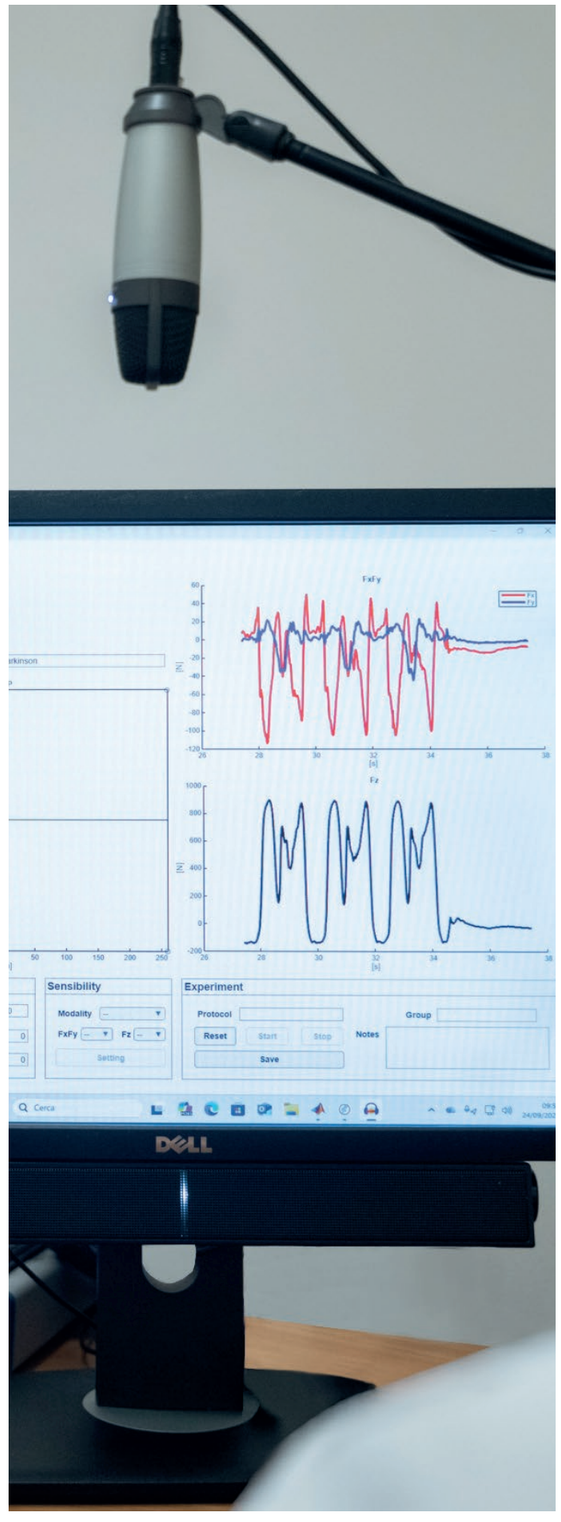
Prospettive Future e Ricadute Cliniche

Oltre alla validazione predittiva del rischio di caduta, i parametri individuati si candidano a diventare preziosi indicatori clinici per personalizzare e ottimizzare i progetti riabilitativi individuali, puntando al miglior recupero funzionale possibile. La sfida futura, qualora il sistema dimostrasse piena efficacia, sarà l'adozione di tecnologie sempre più intuitive, ecologiche ed economiche, in grado di favorire una rapida e capillare implementazione nella pratica clinica quotidiana.

• **Progetti di ricerca del servizio di Psicologia**

Le linee di lavoro su cui il servizio, accanto all'attività clinica, è impegnato sono quattro:

- Task propriocezione dei segmenti corporei
- Somatosensory mismatch negativity (MMN), paradigma con utilizzo di EEG
- Pathological embodiment remission
- Determinanti cognitive e affettive nello sviluppo del PTSD dopo frattura di femore nell'anziano e efficacia dell'EMDR-RTEP nella riabilitazione precoce



2.3.3 Pubblicazioni

I risultati dell'attività di studio e di ricerca si sono concretizzati in una produzione scientifica costituita da presentazioni a convegni e pubblicazioni apparse su riviste scientifiche nazionali e internazionali.

Nelle liste degli autori sono segnalati in grassetto i professionisti in forza al Presidio.

Pubblicazioni Area Riabilitazione

Distinct patterns of visuo-tactile and visuo-motor body-related integration in Parkinson's disease.
Nature portfolio (2025) 15:27923 scientific report 2025
Destefanis C, Genovese F, Romeo M, Terrenzio FP, **Esposito N, Gindri P**, Garbarini F, Rossi Sebastiano A.

Individual Education for Patients With Chronic Low Back Pain: Likely a Clinically Relevant Effect for Long-term Disability Compared to Noneducational Interventions. A Systematic Review With Meta-Analysis.
J Orthop Sports Phys Ther. 2025 May;55(5):331-343
Audasso P, Benzi L, Trucco M, Piano L, Occhionero A, Innocenti T, Ostelo R, Chiarotto A.

Association of physiotherapy dose with motor recovery in early subacute phase after stroke: results from a multicenter Italian study.
Arch Physioter 2025; 15: 110-117
Bocini S, Salvalaggio S, Valè N, Bowman T, Cattaneo D, Allera Longo C, Bonci V, Gennuso M, Marazzini F, Materazzi FG, Pelosin E, Putzolu M, Turolla A, Mezzarobba S, Mestanza Mattos FG, Gambazza S.

The minimally clinically important difference in the 2-minute walk test for people in the subacute phase after a stroke.
Topics in Stroke Rehabilitation, 32:5, 553-561
Bowman T, Mestanza Mattos FG, Allera Longo C, **Bocini S**, Gennuso M, Marazzini F, Materazzi FG, Pelosin E, Putzolu M, Salvalaggio S, Turolla A, Mezzarobba S, Cattaneo D.

Effectiveness of mobile apps in the rehabilitation of patients with low back pain. A systematic review with meta-analysis of randomized controlled trials.
Arch Phys Med Rehabil. 2025 Sep 19: S0003-9993(25)00907-4. doi: 10.1016/j.apmr.2025.08.023. Epub ahead of print. PMID: 40976546.
Trucco M, Ferrero A, Lambert G, Caretto F, Piano L, Chiarotto A.

Postoperative education for patients after hip/knee arthroplasty: a systematic review with meta-analysis of randomized controlled trials.
Arch Physiother. 2025 Dec 16; 15:314-325. doi: 10.33393/aop.2025.3612. PMID: 41409414; PMCID: PMC12707313.
Piano L, Brossa C, Gioia LF, Occhionero A, Dell'Isola A, **Trucco M**.

Red flags to screen for tumours in patients with neck pain: A scoping review.
Physiotherapy. 2026 Jun; 131:101869. doi: 10.1016/j.physio.2025.101869. Epub 2025 Dec 13. PMID: 41529318.
Occhetto B, Ballesio M, Mourad F, **Trucco M**, Maselli F, Chiarotto A, Feller D.

Monitorare il rischio di cadute in pazienti con Parkinson: nuove prospettive?
Rivista: Ricerca in MOVIMENTO, Fondazione LIMPE, n°3/2025

Prevalent vertebral fractures and the diabetic bone paradox in women who sustain a hip fracture: a cross-sectional study.
Eur J Phys Rehabil Med. 2025; 61:543-550.
Di Monaco M, Castiglioni C, Bardesono F, Minetto MA, Busso C, Massazza G.

Falls efficacy but not fear of falling affects the functional recovery after hip fracture: a short-term prospective study.
World Congress on Osteoporosis, Osteoarthritis and Musculoskeletal Diseases, abstract book, 912.
Di Monaco M, Castiglioni C, Bardesono F, De Toma E, Busso C, Massazza G, Minetto MA.

Diabetic bone paradox and prevalent vertebral fractures: a cross-sectional study of 504 hip-fracture women.
World Congress on Osteoporosis, Osteoarthritis and Musculoskeletal Diseases, abstract book, 912.
Di Monaco M, Castiglioni C, Bardesono F, Minetto MA, Busso C, Massazza G.

Trend 2010-2024 dei livelli circolanti di 25-idrossivitamina D in pazienti con frattura di femore da fragilità: studio osservazionale di 813 casi.
SIOMMMS update, 2025;1:47.
Di Monaco M, Castiglioni C, Bardesono F, Massazza G.

Densità minerale ossea particolarmente elevata nei pazienti che subiscono una frattura di femore da fragilità e sono affetti sia da obesità sia da diabete mellito tipo 2.
SIOMMMS update, 2025;1:52.
Di Monaco M, Castiglioni C, Bardesono F, Massazza G.

Schemi distinti di integrazione corporea visuo-tattile e visuo-motoria nel morbo di Parkinson.
Sci Rep. 2025 31 luglio; 15(1):27923. doi: 10.1038/s41598-025-08965-5. PMID: 40744963; PMCID: PMC12314054.
Gindri P, Genovese F, Romeo M, Terrenzio FP, Esposito N, Destefanis C, Garbarini F, Rossi Sebastiano A.

Pubblicazioni Area Psicologia

How motor experience shapes multisensory representation of the bodily self: evidence from congenital motor deprivation in cerebral palsy.
X AIFI International Conference, 12–14 June, Genova (Italy).
Genovese F, Bruno V, Biddau C, **Trombetta S**, Marinaccio C, Piccinini L, Garbarini F. (2025). Poster presentation.

Body representation deficits and stroke recovery: the role of pathological embodiment on rehabilitation functional outcomes.
Annual Meeting of the Italian Society of Neuropsychology (SINP), 16–17 May, Urbino (Italy). Selected for oral communication.
Bruno V, Genovese F, Biddau C, D'Aversa S, **Trombetta S, Gindri P, Destefanis C**, Fossataro C, Garbarini F. (2025).

Thermosensory signals in body ownership disorders: preliminary evidence from brain-damaged patients.
Annual Meeting of the Italian Society of Neuropsychology (SINP), 16–17 May, Urbino (Italy).
Genovese F, Biddau C, D'Aversa S, **Trombetta S**, Bruno V, Garbarini F, Salvato G, Fossataro F

ATTIVITÀ DI DISSEMINAZIONE	
Attività	**N°**
Riviste scientifiche	13
Giornali e riviste	5
Partecipazioni a convegni	13



2.4 FORMAZIONE

Ufficio Formazione

Il 2025 è stato un anno di transizione per l'Ufficio Formazione, segnato da un importante cambiamento organizzativo.

A seguito della confluenza della Fondazione Opera San Camillo nella Provincia Nord Italiana dei Ministri degli Infermi (Camilliani), l'ospedale ha avviato il passaggio dal Provider ECM "Provincia Piemontese dell'Ordine Camilliano" alla nuova collaborazione con "Associazione Salute & Bioetica".

Questo cambio di Provider ha richiesto un lavoro attento di riorganizzazione delle procedure di accreditamento, garantendo la piena continuità del servizio formativo e la validità ECM di tutti i corsi erogati. Grazie alla collaborazione con il nuovo Provider, l'Ufficio Formazione ha potuto assicurare senza interruzioni l'aggiornamento professionale continuo del personale, confermando l'impegno dell'ospedale verso la qualità e la crescita delle competenze di tutti gli operatori e il prosieguo dei corsi di formazione avanzata per i professionisti della riabilitazione del territorio.

2.4.1 Storia

Parole della cura, la cura delle parole

Incontri di informazione sull'ictus per caregiver - La Medicina Narrativa

Il nostro cervello è un organo straordinario. Ottantasei miliardi di neuroni ci permettono di ricordare, apprendere, comunicare, ascoltare musica o leggere libri. Il cervello è la casa delle emozioni e dei sentimenti, dell'empatia e dei sogni. Per ora (almeno per ora) nessuna macchina computazionale riesce ad eguagliare le sue prestazioni.

Ma proprio tale complessità lo rende vulnerabile. Quando una sua zona si danneggia le funzioni di quella parte vengono perse. E la loro perdita genera sintomi difficilmente comprensibili a chi, fino a pochi momenti prima, mai si era avvicinato al mondo dell'ictus, che rappresenta la patologia acuta più frequente in grado di generare molti di questi danni.

Diventa difficile comunicare, mangiare, muoversi o anche solo stare seduti. Si perde la capacità di comandare gli arti di un lato del corpo. Spesso viene danneggiata la memoria o la consapevolezza delle difficoltà presenti.

Nel mondo medico tutte queste difficoltà hanno un nome, sono sintomi ben precisi. E ai nomi, nel lungo e spesso faticoso percorso della riabilitazione, si associano tecniche e attività specifiche, studiate per aiutare il paziente a recuperare il massimo delle autonomie possibili.

L'ictus è una malattia acuta, che arriva di colpo e rapidamente cambia la storia di una persona o di un'intera famiglia. Occorre rivedere il proprio progetto di vita, con obiettivi, ansie e timori mai immaginati fino a pochi momenti prima.

E occorre, inoltre, immergersi in un linguaggio del tutto nuovo e complesso. Parole come "disfagia, deficit cognitivi, emiplegia, controllo del tronco…" diventano per forza di cose familiari.

L'incontro con il linguaggio della medicina non è sempre facile, sia per il paziente che per i suoi famigliari. È davvero difficile, ad esempio, capire il senso di una dieta particolare, sicuramente poco gradevole, se non si conosce il pericolo dell'alterata deglutizione (disfagia), che può generare complicazioni polmonari anche gravissime. O ancora comprendere l'utilizzo di un sollevatore in pazienti non in grado di mantenere la statica eretta, quando la speranza dei caregiver è quella di rivedere al più presto il proprio caro che riprende a camminare. Non posizionare sul water una persona che non controlla il tronco, al fine di evitargli una disastrosa caduta, viene letta come una mancanza di attenzione assistenziale.

È poi difficile, per tutta l'équipe dei professionisti, condividere speranze e obiettivi realistici con paziente e caregiver se manca una conoscenza vera di quali siano i danni cerebrali e le possibilità di recupero.

Un progetto riabilitativo condiviso e realistico passa, inevitabilmente, attraverso le parole, che determinano, con la loro forza, il destino di una persona e di una famiglia. Solo un cammino di formazione permette di costruire un percorso riabilitativo dove i caregiver (coloro che si prendono cura) diventano una risorsa e affiancano i professionisti nella corretta gestione delle disabilità.



Da tempo, nel nostro Presidio, **organizziamo periodicamente incontri dedicati ai caregiver di persone affette da esiti di ictus. Lo scopo è proprio quello di condividere conoscenze e dare senso a ciò che vedono succedere quotidianamente nei reparti di degenza e nei luoghi della riabilitazione.**

Questo modo di costruire percorsi di cura permette di potenziare le attività svolte. Crea, inoltre, un clima dove la narrazione delle difficoltà non è più difficile ma condivisa. Lasciare uno spazio narrativo a disposizione dei pazienti e dei caregiver aiuta a costruire una relazione efficace e attenta.

La "Medicina Narrativa", disciplina che cerca di unire la potenza delle narrazioni dei pazienti e dei curanti alla Medicina Basata sulle Evidenze, permette di costruire percorsi di cura condivisi, efficaci e appropriati, anche nell'ottica di un uso ottimale delle risorse disponibili.

Nel 2006 la professoressa Rita Charon pubblica il libro "Narrative Medicine, Honoring the stories of illness" (Oxford University Press), tradotto in italiano da Christian Delorenzo nel 2019. È un testo fondamentale per approfondire queste tematiche. Ad esso si sono affiancate negli anni moltissime altre pubblicazioni, lavori scientifici e, in Italia, una conferenza di consenso nel 2014.

La cura delle parole è elemento centrale della relazione e la relazione stessa può diventare parte della terapia. È possibile pensare ad una medicina, un'attività di cura, senza narrazione e, quindi, senza ascolto?

Si può essere professionisti completi, preparati e competenti, senza porre attenzione a ciò che succede tra le persone coinvolte, in termini di relazione?

Credo che la risposta si possa trovare cercando il significato vero della parola "curare" e delle sue dimensioni etiche e umane. Questo deve essere uno sforzo costante di chi si prende cura dell'altro, in tutte le sue forme. Anche nel nostro Presidio si percorre questa strada. Sono stati organizzati corsi specifici e alcuni dei professionisti hanno portato la loro esperienza in altri contesti di cura.

Curare è un'arte e la relazione ne costituisce una parte fondante.

Referente medico Servizio Parkinson

Piero Bottino

Dott. Piero Bottino

Trattamento del paziente con linfedema: presa in carico e strumenti riabilitativi

In occasione della Giornata Mondiale Contro il Cancro 2025, il Presidio Sanitario San Camillo ha organizzato un incontro formativo sul trattamento del linfedema, rivolto a specialisti in fisiatria, oncologia, medicina generale, medici in formazione specialistica in medicina fisica e riabilitativa, fisioterapisti, infermieri, ostetrici, operatori del territorio e pazienti. Partecipanti iscritti: 90 (evento sold out).

Il linfedema è una patologia cronica, generalmente degenerativa, che può colpire uno o più distretti corporei periferici e in assenza di una tempestiva ed adeguata gestione terapeutica può dimostrarsi invalidante ed ingravescente. La stasi di linfa è legata ad un deficit del trasporto e del riassorbimento di linfa, che per un'alterazione anatomo-funzionale è diventato insufficiente, e in tempi variabili e in maniera individuale, può poi diventare causa di una progressiva patologia infiammatoria connettivale cronica.

Tutte le evidenze scientifiche e le linee guida nazionali ed internazionali sono concordi nell'affermare che la Fisioterapia Decongestiva Combinata (CDP - complex decongestive physiotherapy) rappresenti il gold standard terapeutico per il trattamento conservativo del linfedema. La riabilitazione gioca un ruolo cruciale, soprattutto nelle prime fasi di malattia e i centri specializzati nel trattamento di questa patologia rappresentano un punto di riferimento fondamentale per molti pazienti.

Il cuore del nostro Centro è la terapia personalizzata, guidata da fisioterapisti esperti, secondo le più aggiornate linee guida internazionali. Ogni paziente viene valutato attentamente attraverso una visita medica ed esami clinici e strumentali; a seguire il medico fisiatra redige un piano di trattamento personalizzato, che include cura e medicazione della cute e delle sue lesioni, drenaggio linfatico manuale, bendaggio linfologico multistrato multicomponente, esercizio terapeutico decongestivo e counselling fisioterapico nei tempi e nei modi più idonei per il paziente e il suo stadio di malattia.

Durante l'incontro, svoltosi al San Camillo il 4 febbraio 2025, ampio spazio è stato dato alla gestione clinica del linfedema, dal percorso diagnostico ai principi della fisioterapia decongestiva complessa fino agli aspetti pratici, con lo scopo di aiutare operatori e pazienti ad affrontare anche l'iter burocratico per la corretta prescrizione di trattamenti e idonei ausili elasto-contenitivi.

Sono intervenuti il Prof. A. Comandone (autorità di collegamento della rete oncologica Piemonte - Valle D'Aosta), il Prof A. Minetto (direttore della scuola di specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitativa, Uni.To), la Dott.ssa S. Di Carlo (medico specialista in medicina fisica e riabilitativa, referente area linfedemi del Presidio), Dott.ssa E. Rubin (fisioterapista, responsabile del Corso Scienze Fisioterapiche XIII presso il Corso di Laurea di I livello in Fisioterapia, Uni.To), Dott.ssa C. Vaisitti (fisioterapista specialista in linfologia ASL TO 3, coordinatrice fisioterapisti della rete oncologica). L'ultima parte dell'incontro si è concentrata sul benessere psicofisico del paziente con la presentazione di iniziative di associazioni presenti sul territorio, volte a una piena ed effettiva partecipazione ed inclusione nella società e alla promozione dell'attività fisica. In particolare, sono intervenuti referenti dell'associazione ACTO Piemonte (alleanza contro il tumore ovarico) e atlete della società Dragonesse di Avigliana.

È stata sottolineata l'importanza di un approccio integrato che combini terapia personalizzata, ricerca e formazione continua, collegamenti con attività ludico/sportive e collaborazione con i servizi territoriali e i centri di riabilitazione specializzati, elementi essenziali per migliorare la qualità della vita e restituire dignità e fiducia.

Referente medico Servizio Linfodrenaggio

Silvia Di Carlo

Dott.ssa Silvia Di Carlo

Referente team Fisioterapisti Linfodrenaggio

Elena Rubin

Dott.ssa Elena Rubin

2.4.2 Attività di Formazione Universitaria

Il Presidio ha svolto numerose attività di Formazione Universitaria, specificatamente per i Corsi di Laurea in Fisiatria, Fisioterapia, Infermieristica, Logopedia e Scienze dell'Educazione. Inoltre, con l'Università di Torino e con il Politecnico di Torino sono attive convenzioni per esperienze di Job Placement.

Il Presidio è sede di tirocinio pratico per la professione di psicologo e neuropsicologo e accoglie psicologi specializzandi delle Scuole di Specializzazione in Psicoterapia. È inoltre attiva la didattica seminariale presso la Scuola di Specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitazione e la Scuola di Formazione in Medicina Generale della Regione Piemonte.

Infine, il Presidio coinvolge l'Università Cattolica di Roma e la Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana per il Corso di Laurea in Terapia Occupazionale.

Scansiona per visualizzare le attività di docenza e Formazione Universitaria

2.4.3 Tesi di laurea

Il Presidio Sanitario San Camillo di Torino promuove la collaborazione con il mondo universitario anche attraverso il coinvolgimento dei propri professionisti in qualità di relatori di tesi, contribuendo alla formazione accademica degli studenti.

Scansiona per visualizzare le tesi di laurea

2.4.4 Risultati area Formazione

	Ore		Numero di partecipanti		Numero eventi	
Anno	2025	2024	2025	2024	2025	2024
Esterna	5.500	9.189	655	535	25	25
Interna	3.051	3.866	134	334	11	33
Totale	**8.551**	**13.055**	**789**	**869**	**36**	**58**

Attività "Update for lunch"

Dal 2017 è stata avviata l'attività Update for Lunch, un momento di aggiornamento durante la pausa pranzo. L'iniziativa ha la finalità di promuovere la condivisione di progetti o iniziative rilevanti del Presidio. Nel 2025 sono stati svolti i seguenti eventi con la partecipazione di 54 persone in totale.

23 gennaio - Normativa regionale e nazionale per le cure territoriali

25 giugno - Nuovo simulatore di guida al San Camillo

3

IMPATTI ECONOMICO FINANZIARI

3.1 VALORE ECONOMICO CREATO

Il Rendiconto di Struttura riassume i dati economici di periodo del Presidio Sanitario San Camillo, permettendo una rappresentazione veritiera e corretta del risultato economico del Presidio, prima dell'attribuzione dei costi della struttura centrale sostenuti dalla Sede dell'Ente.

Il Bilancio Sociale intende rappresentare le grandezze economiche fornendo una chiave di lettura differente, fondata sui concetti di Valore Economico Creato (inteso come quantificazione numerica della ricchezza creata dalla Struttura Sanitaria in un determinato intervallo di tempo) e Valore Economico Distribuito (inteso come quantificazione dell'impatto sociale della Struttura sul territorio di riferimento). L'analisi della creazione del Valore Economico, ma soprattutto della sua distribuzione, fornisce una dimensione della rilevanza sociale della Struttura sul territorio di riferimento, identificabile per la gran parte con l'Area Metropolitana di Torino.

Il Presidio Sanitario San Camillo identifica il Valore Economico Creato con la totalità dei ricavi consolidati conseguiti nell'anno di riferimento, relativamente alle attività sanitarie, alle attività di formazione e ricerca, e ai ricavi di altra natura. I dati del 2025 fanno registrare un sensibile incremento del valore dell'attività sanitaria (oltre 300 mila euro circa) e una riduzione della voce "altri ricavi" (oltre 30 mila euro circa).

Per quanto riguarda l'attività sanitaria, si registrano incrementi di controvalore economico delle attività di ricovero ordinario e di ambulatorio e una sostanziale stabilità dell'attività di Day Hospital. Le percentuali dei ricavi per area rimangono simili a quelle dell'esercizio precedente (72% per attività di ricovero ordinario, 13% per attività di ricovero diurno e 15% per attività ambulatoriali).

La suddivisione per fonte conferma inoltre il trend delle attività con onere a carico dei pazienti (ricoveri e prestazioni ambulatoriali intramoenia, solventi ed assicurati), che concorre ai ricavi dell'attività sanitaria per oltre il 21% (contro il 20% dell'esercizio precedente), ferma restando l'importanza delle attività con onere a carico del SSN, che rimangono la principale fonte di finanziamento della Struttura (79% dei ricavi).

A fronte dell'attuale accordo contrattuale sottoscritto con l'ASL Città di Torino, che prevede un tetto di budget di gran lunga inferiore alla capacità produttiva della Struttura senza possibilità di riconoscimento della produzione effettuata oltre il budget assegnato, la domanda di riabilitazione dell'utenza fa sì che la Struttura sia nelle condizioni di offrire le proprie prestazioni sanitarie anche ai pazienti che decidono di acquistarle direttamente (o tramite convenzioni con mutue ed assicurazioni).

Nella voce altri ricavi vengono riportati i valori relativi a:

- Attività di Formazione e rapporti con le Università, pari a circa 117 mila euro (in leggera contrazione rispetto ai 136 mila euro del 2024);

- Ricavi originati da sopravvenienze attive e rilascio di fondi rischi accantonati negli esercizi precedenti per 97 mila euro (contro i 111 mila euro del 2024). Una parte rilevante di questo valore è rappresentata dal rilascio del fondo rischi conseguente all'accordo transattivo raggiunto con l'ASL Città di Torino relativamente alla vertenza avente ad oggetto il pagamento degli interessi moratori per il ritardato pagamento dei saldi anni 2013-2015-2016.

- Altri ricavi per complessivi 124 mila euro (contro i 121 mila euro dell'anno precedente).

CREAZIONE DEL VALORE ECONOMICO

Origine Ricavi	2025	2024	+/-
Ricavi delle attività sanitarie	12.805.520€	12.484.982€	320.538 €
Altri ricavi	338.417€	369.783€	- 31.366 €
Valore economico creato	**13.143.937€**	**12.854.765€**	**289.172 €**

DETTAGLIO DEI RICAVI ATTIVITÀ SANITARIE PER AREA		
Origine Ricavi	**2025**	**2024**
Ricoveri ordinari	9.213.942 €	8.953.198 €
Day Hospital	1.713.197 €	1.750.632 €
Ambulatorio RRF	1.494.456 €	1.382.581 €
Ambulatorio Radiologia	383.925 €	398.571 €
Totale ricavi	**12.805.520 €**	**12.484.982 €**

DETTAGLIO DEI RICAVI ATTIVITÀ SANITARIE PER FONTE		
Origine Ricavi	**2025**	**2024**
SSN	9.974.064 €	9.942.170 €
Ticket	147.163 €	126.399 €
Differenza alberghiera, solventi e assicurati	2.684.293 €	2.416.413 €
Totale ricavi	**12.805.520 €**	**12.484.982 €**

DETTAGLIO ALTRI RICAVI		
Origine Ricavi	**2025**	**2024**
Formazione e rapporti con Università	117.476 €	136.185 €
Contributo energia Regione Piemonte anno 2022	-	-
Altre sopravvenienze attive/rilascio fondi rischi	96.856 €	111.744 €
Ricavi diversi	124.085 €	121.854 €
Totale ricavi	**338.417 €**	**369.783 €**

3.2 VALORE ECONOMICO DISTRIBUITO

La distribuzione del valore economico a favore delle diverse categorie di stakeholder rappresenta l'impatto sociale che il Presidio San Camillo ha avuto, nel 2025, sul territorio di riferimento.

Nel 2025 il valore economico creato è stato distribuito per oltre 12 milioni di euro e ripartito come segue:

- Per 9,2 milioni di euro a favore delle risorse umane, sia in rapporto di dipendenza sia in rapporto libero professionale. Tale valore è in aumento rispetto a quello dell'esercizio precedente per effetto di incremento di risorse nelle aree di assistenza sanitaria e riabilitazione (oltre 200 mila euro), in coerenza con l'incremento di controvalore economico delle attività sanitarie.
- Per 2,7 milioni di euro a fornitori di beni e servizi, con valori sostanzialmente pari a quelli dell'esercizio precedente, anche grazie ad operazioni di rinegoziazione di alcuni contratti per contrastare il fisiologico incremento di costi.
- Per 0,2 milioni di euro alla Pubblica Amministrazione (tasse e tributi).

DISTRIBUZIONE DEL VALORE ECONOMICO			
Origine Ricavi	**2025**	**2024**	**+/-**
Remunerazione dei fornitori	2.784.214 €	2.742.279 €	41.935 €
Remunerazione delle Risorse Umane	9.188.001 €	8.928.389 €	259.612 €
Remunerazione della PA	146.138 €	149.022 €	-2.884 €
Valore economico distribuito	**12.118.353 €**	**11.819.690 €**	**298.663 €**

3.3 VALORE ECONOMICO TRATTENUTO

La differenza tra il valore economico creato e il valore economico distribuito è pari a 1.025 mila euro e, al netto degli ammortamenti e accantonamenti del periodo – leggermente ridotti rispetto all'esercizio 2024 per effetto di investimenti strutturali arrivati a fine ammortamento – riporta al risultato economico positivo di circa 350 mila euro. Tale valore rappresenta l'autofinanziamento della Struttura per la continuità aziendale e contribuisce anche alla copertura dei costi di struttura della Sede Centrale dell'Ente titolare.

VALORE ECONOMICO PER CONTINUITÀ AZIENDALE			
Origine Ricavi	**2025**	**2024**	**+/-**
Valore economico per continuità aziendale	1.025.584 €	1.035.075 €	- 9.491 €
(meno) Ammortamenti	- 672.086 €	- 694.895 €	22.809 €
(meno) Accantonamenti	-	-	-
Risultato d'esercizio*	**353.498 €**	**340.180 €**	**+ 13.318 €**

**Valore economico per continuità aziendale al netto di ammortamenti ed accantonamenti*



3.4 RISULTATI GESTIONALI

Il 2025 è stato per il Presidio un anno positivo. Le attività di ricovero, ambulatoriali, di formazione e ricerca che caratterizzano il nostro centro hanno registrato incrementi significativi per l'attività di ricovero. Complessivamente sono state circa 40.000 le giornate di degenza totali (di cui poco meno di 8.000 di DH) con una prevalenza di pazienti neurologici ed una significativa crescita dell'attività in solvenza in regime di ricovero (queste sono state 5.648 gg con un incremento del 5% rispetto al 2024).

Sono stati 46.094 gli accessi ambulatoriali (>1% rispetto al 2024) di cui più di 12.918 in solvenza (con una diminuzione del 12,5% rispetto al 2024, che preoccupa la direzione). L'auspicio è che le nuove autorizzazioni sanitarie ottenute nel corso dell'anno permettano di invertire questo inaspettato calo di prestazioni ambulatoriali in solvenza.

Investimenti strutturali

Nel corso del 2025 sono stati eseguiti diversi interventi di ristrutturazione e mantenimento. In particolare, si è intervenuti:

- Al piano -2 con uno spostamento ed una concentrazione delle attività ambulatoriali di FKT, portate quasi nella totalità su questo piano. Questa rivisitazione ci ha obbligati a qualche piccola modifica interna degli spazi al fine di ottimizzarli e renderli sempre più accoglienti e sicuri. Sono stati ricavati due box, due nuovi spogliatoi, uno spazio maggiore per la sala di aspetto ed accettazione ed è stata spostata la stanza multisensoriale che è comunque rimasta sullo stesso piano. Questa rivisitazione ha fatto sì che tutti i sistemi d'allarme antincendio, di condizionamento e ventilazione siano stati adeguati agli ambienti e certificati. Un intervento è stato effettuato anche sulle porte di ingresso, automatizzando le aperture e permettendo il controllo da remoto delle persone che chiedono di entrare. Sullo stesso piano, anche la facciata esterna è stata ripristinata e tinteggiata.
- Al piano terreno dell'ala sud è stato rivoluzionato il Day Hospital per permettere anche l'apertura del nuovo poliambulatorio che ospiterà le visite di fisiatria, neurologia, ortopedia, cardiologia, neuropsichiatria, psichiatria, foniatria di cui abbiamo ottenuto l'autorizzazione. Per questo fine sono state rifatte tutte le porte d'ingresso delle stanze di degenza e degli studi medici in alluminio al fine di diminuire il carico d'incendio, sono stati rifatti i pavimenti in PVC per migliorare la pulizia e sanificazione degli stessi, rifatta la tinteggiatura di tutti gli ambienti, acquistati gli arredi nuovi che si sono resi necessari, inserite le porte REI che sono state richieste.



- Sempre al fine di migliorare il sistema di prevenzione incendi, sono state sostituite le porte di legno della degenza del reparto Lilla con nuove porte di alluminio.
- Sono state rifatte tutte le planimetrie di sicurezza degli ambienti ristrutturati nonché inseriti i segnalatori di fumo che si sono resi necessari.
- È stato fatto un radicale risanamento delle tre vasche che contengono la riserva d'acqua sanitaria e che possono fungere anche da riserva idrica antincendio.
- In Centrale termica è stato montato un nuovo gruppo pompe per l'alimentazione del raffrescamento della radiologia. In questi locali è stato così completato e certificato l'impianto di condizionamento.
- Un nuovo ambulatorio per posizionare il simulatore di guida è stato creato ed inaugurato nel mese di settembre.
- Nell'ottica del risparmio energetico e di una attenzione all'ambiente, è continuata la sostituzione di lampade ad incandescenza o neon con nuove lampade a LED in tutti i bagni del Presidio ed in alcuni altri locali che ancora erano illuminati con vecchi sistemi a più alto consumo.
- Nei reparti siamo intervenuti con l'installazione di altri sollevatori a soffitto completando la loro presenza in tutte le 63 stanze dell'ospedale.

Investimenti tecnologici e clinici

È stato acquistato materiale tecnico di vario genere.

Per la fisioterapia, carrozzine, girelli, deambulatori, una parallela, 4 stimolatori della EBINEURO, uno stimolatore transcranico della EMS ed un nuovo tapis roulant.

Per la cucina: un nuovo carrello Burlodge per il trasporto dei pasti.

Nelle degenze:

- 25 materassi antidecubito per il medio alto rischio.
- 2 letti elettrici.
- 16 comodini e relativi tavolini servitori, 16 tavoli per la degenza del reparto rosso.
- 2 cucine per i reparti rosso e lilla.

Per la psicologia, un software Neuronap per prestazioni a distanza e un software per la valutazione cognitiva delle abilità alla guida di un'auto.

Verifiche degli organismi di controllo

Nei mesi del 2025 sono state effettuate quattro verifiche sull'attività sanitaria del Presidio da parte della Commissione di vigilanza dell'ASL Città di Torino in merito alla correttezza delle cartelle cliniche. Nel mese di settembre la commissione ha anche verificato la presenza dei requisiti strutturali e organizzativi indispensabili per il mantenimento dell'autorizzazione. In seguito a questo passaggio anche l'ARPA ha effettuato tutte le verifiche per il rinnovo dell'accreditamento della struttura.

Tutte queste verifiche hanno avuto esito positivo e si sono concluse con gli atti formali nel mese di dicembre 2025.

Sempre nel corso del 2025 è stata effettuata una verifica della potabilità delle acque e della corretta gestione dei rifiuti ordinari da parte dell'AMIAT.

Un accertamento è avvenuto da parte dell'Organismo di Vigilanza sull'applicazione di quanto è richiesto dalla normativa del D.lgs. 231/01 in merito alla responsabilità degli Enti. Queste verifiche sono state tutte superate senza significativi rilievi o contestazioni.

Formazione e ricerca scientifica

Nel 2025 il Comitato Scientifico, presieduto dal Prof. Massazza, ha proseguito l'attività di revisione e valutazione di progetti scientifici. Con la partecipazione attiva del Dott. Di Monaco, della Dott.ssa Gindri, del Dott. Trucco, della Dott.ssa Destefanis e della Dott.ssa Bocini sono stati prodotti i lavori presentati nel capitolo 2.3 sulla ricerca.

Collaborazioni istituzionali

Oltre a quanto già in atto con l'ASL Città di Torino e la Regione Piemonte, è stato ripreso il dialogo con l'Ospedale Regina Margherita – Clinica di Neuropsichiatria infantile, per giungere alla sottoscrizione di una nuova convenzione



finalizzata a migliorare l'attività clinica nell'ambito della riabilitazione delle persone autistiche. Significativi anche i contatti con Stellantis, l'ACI e la SIMFER per il progetto Guida sicura.

Attività di fundraising

Il 2025 ha visto anche proseguire l'attività di fundraising, sostenuta anche dall'ufficio stampa del Presidio e legata a obiettivi concreti.

Dopo il primo riscontro nel 2022/23, in cui la raccolta fondi ha permesso di ammodernare buona parte degli arredi del servizio per l'autismo, nel 2024 abbiamo avuto un contributo per il restauro del quadro di San Camillo presente nella Cappella ed un aiuto importante per acquistare strumentazione sanitaria per le palestre di riabilitazione (vedi capitolo successivo). Il 2025 è stato da questo punto di vista particolarmente significativo.

Diversi sono stati i gesti concreti di aiuto alle nostre attività che sono arrivati a sostegno del Presidio e che ci permettono di offrire un servizio di eccellenza verso i nostri pazienti.

Li ricordiamo:

- Il **Rotary** ha contribuito in modo significativo all'acquisizione della tecnologia necessaria per la stimolazione transcranica a favore dei pazienti parkinsoniani, come descritto nella storia della neuromodulazione a pagina 36.
- La **Fondazione "Specchio dei Tempi"** e la "**Fondazione Venesio**" hanno permesso il concretizzarsi del progetto legato alla "Guida Sicura" garantendo la copertura dell'acquisto del simulatore di guida e dei software per le valutazioni cognitive.
- La **Fondazione Cottino** ci ha permesso di acquisire una nuova cucina domotizzata al servizio della Terapia occupazionale.
- La **Madian Orizzonti ETS**, nell'ambito del progetto della "Salute accessibile", ha reso possibile acquisire sia un sistema di terapia virtuale per pazienti neurologici, sia sistemi robotizzati per il recupero di pazienti con esiti di stroke.

Diverse anche le donazioni di singoli cittadini, pazienti e/o caregiver che ci hanno permesso di acquisire ulteriore tecnologia messa a disposizione dei nostri sanitari.

A tutti un grande grazie per la fiducia accordata!

Riabilitazione e tecnologia

Ci sono momenti nella vita in cui tutto cambia. Un trauma, una malattia, un evento improvviso possono dividere la nostra storia in un prima e in un dopo. E quando arriva quel momento, ciò che prima sembrava semplice può diventare difficile: un passo, un movimento, una parola, un gesto quotidiano. È proprio allora che comincia un percorso. Un percorso fatto di fatica, di pazienza, di piccoli traguardi e, qualche volta, anche di sconfitte.

Per questo troviamo particolarmente significativa la riflessione di Mario Calabresi nel libro **Alzarsi all'alba**.

L'alba è un momento particolare: la notte non è ancora completamente finita, ma il giorno non è ancora cominciato. È un momento sospeso, nel quale non tutto è chiaro, ma si intravede la possibilità di un nuovo inizio. **E forse la riabilitazione è proprio questo: un'alba.**

È il momento in cui una persona, dopo che la sua vita è stata profondamente cambiata, prova lentamente a ricostruire ciò che sembrava perduto. La riabilitazione ci insegna che i risultati importanti raramente arrivano in fretta. Ci insegna il valore della costanza, della ripetizione, della pazienza. Un movimento che oggi non riesce può diventare possibile domani. Un piccolo progresso può sembrare insignificante, ma per chi lo conquista può rappresentare un passo enorme. E dietro ogni risultato c'è una persona che si impegna, ma anche una squadra che accompagna, sostiene, incoraggia.

Ci sono i pazienti, con le loro paure e le loro speranze. Ci sono le famiglie, che condividono attese, difficoltà e conquiste. Ci sono gli operatori, i fisioterapisti e tutti i professionisti che ogni giorno mettono competenza, tempo e umanità al servizio di quel percorso. È qui che la frase "la fatica la devi adorare" assume un significato particolare. Non significa amare la sofferenza. Significa riconoscere il valore di quella fatica quando diventa il mezzo attraverso cui una persona può tornare a essere più autonoma, più sicura, più libera.

Oggi, accanto alla competenza e all'esperienza degli operatori, abbiamo anche un alleato straordinario: la tecnologia.

La Realtà Virtuale permette di creare ambienti sicuri nei quali esercitarsi e affrontare situazioni che appartengono alla vita quotidiana.

La robotica può accompagnare il movimento, permettere esercizi ripetitivi e controllati e offrire nuove possibilità nel recupero delle capacità motorie.

I sistemi di monitoraggio e di biofeedback possono aiutarci a conoscere meglio i progressi del paziente e a rendere il trattamento sempre più personalizzato.

Ma c'è una cosa che dobbiamo ricordare. La tecnologia è uno strumento. Non è il protagonista. Il protagonista rimane sempre il paziente.

Una macchina può registrare un movimento, misurare una prestazione, fornire un dato.

Ma non può ascoltare davvero una paura. Non può comprendere fino in fondo la frustrazione di chi non riesce a fare qualcosa che prima era naturale. Non può sostituire una parola di incoraggiamento, uno sguardo, un gesto di fiducia. E soprattutto non può sostituire il professionista e quella relazione umana che, nella riabilitazione, è parte integrante della cura. Per questo non dobbiamo scegliere tra tecnologia e umanità. Dobbiamo scegliere tecnologia e umanità insieme.

L'innovazione deve ampliare le possibilità del professionista, non sostituirlo. Deve rendere la riabilitazione più precisa, più personalizzata, più accessibile, ma sempre profondamente umana. E dobbiamo anche avere il coraggio di superare la paura del nuovo.

La tecnologia può spaventarci quando non la conosciamo. Per questo servono formazione, aggiornamento e curiosità. Solo così possiamo trasformare ciò che oggi sembra nuovo in uno strumento concreto al servizio delle persone.

E c'è un ultimo aspetto che considero fondamentale: l'accessibilità. L'innovazione ha valore davvero solo se può essere messa a disposizione di chi ne ha bisogno. La teleriabilitazione, gli strumenti digitali e le nuove tecnologie possono contribuire ad avvicinare le cure alle persone, anche quando la distanza o la complessità della loro condizione rappresentano un ostacolo.

Perché, alla fine, tutto questo non parla soltanto di macchine, robot o realtà virtuale. Parla di persone. Parla di chi, dopo un trauma, deve imparare nuovamente a camminare. Di chi deve ritrovare un gesto, una parola, un'autonomia. Di chi ogni mattina ricomincia, anche quando il giorno prima è stato difficile.

E forse è proprio questo il significato più profondo dell'alzarsi all'alba.

Non sapere esattamente come sarà il giorno, ma avere la forza di cominciare.

La riabilitazione è questo: trasformare la fatica in possibilità, la difficoltà in percorso, la tecnologia in opportunità e la speranza in qualcosa di concreto. Perché ogni piccolo passo conquistato è una forma di rinascita. E ogni rinascita, in fondo, ha bisogno di una nuova alba.

Adesso la sfida che abbiamo davanti noi del Presidio è far funzionare l'innovazione. È capire come si passa da tecnologia installata a innovazione utilizzata. È definire chi accompagna davvero questo cambiamento all'interno dell'organizzazione, è rendicontare i dati raccolti per far crescere ulteriormente la nostra proposta riabilitativa.

Le risorse economiche create, distribuite, investite e trattenute concorrono, nelle loro diverse forme, a costruire, sostenere e far evolvere l'organizzazione, traducendosi in asset tangibili e intangibili: strutture, tecnologie e attrezzature, ma anche persone, competenze, conoscenza e relazioni.

La loro integrazione, sostenuta da una cultura organizzativa condivisa, orientata all'apprendimento, all'innovazione e alla collaborazione, rafforza nel tempo la capacità del Presidio di evolvere e consente alle sue tre anime – riabilitazione, ricerca e formazione – di operare come un'unica organizzazione di cura, capace di generare salute e qualità della vita per i pazienti, crescita e valore per le persone e le organizzazioni che vi operano e collaborano e, più in generale, impatto sanitario e sociale per la comunità e il territorio.

3.5 PROGRAMMAZIONE 2026

I buoni risultati del 2025, il grande impegno anche sugli adeguamenti strutturali del Presidio, il rinnovato accreditamento e le autorizzazioni per le nuove attività sanitarie disegnano a grandi linee la traccia su cui si lavorerà nei prossimi mesi. Accanto a questi passaggi il 2026 vedrà anche un nuovo management alla guida della struttura. Il cambio del DG, del DA e del DS è un passaggio, per quanto programmato, pianificato ed in continuità con la gestione precedente, assai delicato.

È comunque indispensabile la definizione del budget per il prossimo biennio con la Regione Piemonte. Una sua rivalutazione dal punto di vista economico (siamo fermi al 2010) e parallelamente il riconoscimento di nuove tariffe per le prestazioni di ricovero ed ambulatoriali non possono più essere rimandati.

Come più volte ricordato, dal punto di vista del valore economico la copertura del SSN è del tutto insoddisfacente. Infatti, la cifra proposta e accolta per il 2025 (e non si poteva fare diversamente) continua a essere quella del 2010!

Chiunque è in grado di comprendere come nel corso di 15 anni sia mutato lo scenario economico: inflazione, aumento dei costi delle utenze, del costo del personale, dei contratti con le aziende che collaborano con noi, sono indiscutibilmente un aggravio significativo sul bilancio. Una chiusura del bilancio in utile nel 2025 è legata al grande impegno ad integrare gli introiti legati alle prestazioni a favore del SSN con altre entrate che arrivano da cittadini che pagano le prestazioni direttamente di tasca propria, il cosiddetto "out of pocket", o attraverso assicurazioni o Fondi sanitari.

Questa strada, imboccata nel corso del 2023, inizia ad offrire qualche risultato, ma incrementare l'attività in solvenza è sempre più indispensabile. Ecco, quindi, il motivo per cui si sono chieste nuove autorizzazioni sanitarie mettendo il Presidio nella condizione di ampliare significativamente l'offerta. Per questo la direzione è giunta anche a contrattualizzare nuove piattaforme informatiche che facilitino la conoscenza dei nostri servizi (saremo presenti su "Mio Dottore", "Cup Solidale" e "Tuo tempo").

Proprio per facilitare questa importante "virata" delle prerogative del Presidio rispetto al passato, notevole è stato e continuerà ad essere lo sforzo nell'ambito della comunicazione.

Con l'Ufficio Stampa è stato realizzato un piano editoriale che tiene vivo il sito e i canali social con 2/3 articoli e post ogni settimana. Sono stati prodotti e pubblicati filmati divulgativi ed è stata introdotta una newsletter che viene inviata mensilmente a tutti i pazienti con le attività del Presidio e le novità in arrivo.

Non solo la diversificazione delle attività diagnostiche e riabilitative, quindi, ma un complesso di operazioni finalizzate ad ampliare e comunicare l'offerta, facilitandone costantemente la fruizione.

Infine, ottenute le nuove autorizzazioni per prestazioni sanitarie nonché la riorganizzazione dei servizi, si rende ora necessario nel corso dell'anno trovare nuovi professionisti e collaboratori da inserire nei nostri organici. Stante la carenza di medici e delle professioni sanitarie sarà questa una bella sfida.

Tutto ciò significa coltivare ambizioni, sbloccare il potenziale che sicuramente abbiamo al nostro interno, portare innovazione facendo crescere professionalmente il personale che è stato acquisito negli ultimi mesi. Qualche fatica in più, ma questo è il dazio da pagare per il cambiamento a cui andiamo incontro anche alla luce di prossime revisioni delle attività di riabilitazione proposte dalla Regione e dal SSN.



4

IMPATTI SOCIALI

4.1 RISORSE UMANE

Quando oggi ci sediamo a un tavolo per parlare di turnover nel personale sanitario, di migrazioni continue verso ospedali pubblici, di fughe verso l'estero, ci troviamo quasi inevitabilmente a fare la contabilità di ciò che ci manca. Le cronache, i tavoli sindacali, i convegni tecnici partono tutti dallo stesso presupposto: l'assenza. È un dato di fatto oggettivo e innegabile. Se confrontiamo le nostre condizioni di lavoro, i livelli retributivi, le prospettive di carriera e persino il rapporto numerico tra personale e pazienti con le realtà di molti altri Paesi europei, l'Italia registra un divario che non possiamo più ignorare.

Ma oltre a prendere atto di ciò che si osserva nel mondo esterno, è doveroso guardare anche e soprattutto al nostro piccolo, alla realtà quotidiana della nostra Azienda Ospedaliera, del nostro San Camillo.

Fare i conti con le risorse che abbiamo significa piuttosto compiere un atto di realismo coraggioso: imparare a vedere, difendere e valorizzare gli aspetti positivi e i punti di forza che ci caratterizzano.

Dobbiamo essere fieri degli sforzi straordinari che, pur tra mille difficoltà economiche, incertezze organizzative e tensioni sociali, questo ospedale mette in atto ogni giorno. Dietro a ogni turno coperto in extremis, dietro a ogni persona curata nonostante le difficoltà, c'è un patrimonio umano di inestimabile valore. C'è un ecosistema di competenze, di abnegazione e di etica professionale che rappresenta il vero pilastro su cui si regge il nostro ospedale.

Se oggi il San Camillo continua a essere un punto di riferimento per i cittadini, non è grazie a formule magiche, ma grazie a voi, che ogni giorno siete qui a curare i cittadini che a noi si affidano.

In questo ambito il nostro Presidio rimane nonostante tutto un ambiente attrattivo grazie a:
- attenzione alla conciliazione vita lavorativa e familiare;
- attenzione alla formazione professionalizzante
- presenza della Tecnologia;
- specializzazioni ambulatoriali;
- centro di riferimento di varie specialità;
- messa in atto di momenti di ascolto attraverso la presenza di una professionista dedicata.

La sinergia tra la strategia della direzione e il supporto del personale ci porta ad essere più ottimisti per affrontare le sfide che verranno e in parte ad attutire il gap economico.

Direzione Servizio Infermieristico
Tecnico Riabilitativo Aziendale

Enza Baglieri

Dott.ssa Enza Baglieri



PERSONALE SUBORDINATO

Categoria	Uomo	Donna	Totale
Direttore Sanitario (Coll. cord.)	1	-	1

Contratto	Tempo Indeterminato						Tempo Determinato						Totale	
Genere	Uomo			Donna			Uomo			Donna			U	D
Categoria / Tempo	Pieno	Parziale	Tot.	Pieno	Parziale	Tot.	Pieno	Parziale	Tot.	Pieno	Parziale	Tot.		
Direttore Generale	1	-	**1**	-	-	**-**	-	-	**-**	-	-	**-**	**1**	**-**
Direttore Amministrativo	1	-	**1**	-	-	**-**	-	-	**-**	-	-	**-**	**1**	**-**
Direttore SC RRF	-	-	**-**	1	-	**1**	-	-	**-**	-	-	**-**	**-**	**1**
Direttore SC Radiologia*	-	-	**-**	-	-	**-**	-	-	**-**	-	-	**-**	**-**	**-**
Dirigente Medico	6	-	**6**	3	2	**5**	-	-	**-**	1	-	**1**	**6**	**6**
Neuropsicologo	-	-	**-**	-	1	**1**	-	-	**-**	-	-	**-**	**-**	**1**
Psicologo	-	-	**-**	-	1	**1**	-	-	**-**	-	-	**-**	**-**	**1**
Resp. SITRA	-	-	**-**	-	-	**-**	-	-	**-**	1	-	**1**	**-**	**1**
Coord. Infermieristico Reparto	1	-	**1**	2	2	**4**	-	-	**-**	-	-	**-**	**1**	**4**
Infermiere	3	-	**3**	21	1	**22**	2	1	**3**	6	-	**6**	**6**	**28**
Infermiere Generico	1	-	**1**	-	-	**-**	-	-	**-**	-	-	**-**	**1**	**-**
Operatore Socio Sanitario	7	-	**7**	26	1	**27**	1	-	**1**	2	-	**2**	**8**	**29**
Ausiliario Socio Sanitario	-	-	**-**	2	-	**2**	-	-	**-**	-	-	**-**	**-**	**2**
Barelliere	3	-	**3**	1	-	**1**	-	-	**-**	-	-	**-**	**3**	**1**
Coord. Fisioterapisti	2	-	**2**	-	-	**-**	-	-	**-**	-	-	**-**	**2**	**-**
Fisioterapista	8	-	**8**	7	12	**19**	2	2	**4**	1	1	**2**	**12**	**21**
Coord. Logopedisti	-	-	**-**	1	-	**1**	-	-	**-**	-	-	**-**	**-**	**1**
Logopedista	-	-	**-**	2	3	**5**	-	-	**-**	-	1	**1**	**-**	**6**
Coord. Terapisti Occupazionali	-	-	**-**	-	1	**1**	-	-	**-**	-	-	**-**	**-**	**1**
Terapista Occupazionale	1	1	**2**	1	2	**3**	-	1	**1**	1	-	**1**	**3**	**4**
Coord. Educatori Professionali	-	-	**-**	-	1	**1**	-	-	**-**	-	-	**-**	**-**	**1**
Educatore Professionale	1	-	**1**	-	-	**-**	-	-	**-**	-	-	**-**	**1**	**-**
Tecnico Radiologia	1	-	**1**	-	-	**-**	1	-	**1**	-	-	**-**	**2**	**-**
Assistente Sanitaria/URP	-	-	**-**	-	-	**-**	-	-	**-**	-	-	**-**	**-**	**-**
Coord. Servizio Tecnico	1	-	**1**	-	-	**-**	-	-	**-**	-	-	**-**	**1**	**-**
Operaio	4	-	**4**	-	-	**-**	1	-	**1**	-	-	**-**	**5**	**-**
Responsabile del Personale	1	-	**1**	-	-	**-**	-	-	**-**	-	-	**-**	**1**	**-**
Personale Amministrativo	4	-	**4**	11	2	**13**	-	-	**-**	-	2	**2**	**4**	**15**
Totale	46	1	**47**	78	29	**107**	7	4	**11**	12	4	**16**	**58**	**123**

**Contratto libero professionista*

ORGANICO LIBERO PROFESSIONISTA 2025

Categoria	Uomo	Donna	Totale
Personale Medico	**13**	**20**	**33**
Fisiatra	1	1	**2**
Geriatra	1	-	**1**
Infettivologia	1	-	**1**
Medico di Guardia	6	13	**19**
Neuropsichiatra Infantile	1	-	**1**
Neurologia	-	1	**1**
Radiologia	1	3	**4**
Psichiatria	-	1	**1**
Cardiologia	1	-	**1**
Urologia	1	-	**1**
Foniatria	-	1	**1**
Psicologia	**-**	**11**	**11**
Personale della Riabilitazione	**8**	**7**	**15**
Fisioterapia	6	5	**11**
Educatore Professionale	-	1	**1**
Logopedia	-	1	**1**
Terapia Occupazionale	1	-	**1**
Psicomotricista	1	-	**1**
Tecnico di Radiologia	**-**	**1**	**1**
Personale Infermieristico	**3**	**9**	**12**
Totale	**24**	**48**	**72**

GIORNATE DI ASSENZA PERSONALE SUBORDINATO

Assenze*	2025	2024
Maternità e paternità (D.lgs 151/2001) - Congedo obbligatorio	986	1.538
Malattia	2.034	2.263
Ricovero	56	98
Infortunio	85	68
Permessi per assistenza familiare con disabilità (L.104/1992)	343	314
Congedo straordinario legge 104 biennio	85	82
FIS	-	-
TOTALE	**3.589**	**4.363**

**Valori espressi in giornate*

ANDAMENTO INFORTUNI			
Anno*	**Eventi**	**Di cui in itinere**	**Giorni**
2023	7	3	305
2024	5	3	68
2025	7	3	85

RESIDENZA DIPENDENTI			
Luogo	**2025**	**2024**	**2023**
Torino città	104	97	168
Provincia di Torino	67	67	
Altre province piemontesi	3	2	2
Altre regioni	7	8	5
Totale	**181**	**174**	**175**

TURNOVER E ANZIANITÀ		
Personale Interessato	**Cessati**	**Assunti**
Impiegato	**21**	**28**
Operatore Socio Sanitario		
Infermiere		
Fisioterapista		
Dirigente Medico		

28 % del personale è stato assunto negli ultimi 3 anni	**43%** del personale ha un'anzianità compresa tra i 4 e i 20 anni di servizio	**29%** del personale ha più di 20 anni di servizio (fino a 40 anni di anzianità)

4.1.1 Adeguatezza del trattamento economico e normativo dei lavoratori

Tenuto conto del Contratto Collettivo A.R.I.S. vigente e nel rispetto del parametro di differenza retributiva massima, è stato verificato che il trattamento economico, sulla base del contratto vigente, rispetta i limiti indicati dall'art. 13, comma 1, del D.lgs 112/2017. Il rapporto tra la Retribuzione Annua Lorda minima (euro 20.184) e massima (euro 91.574) è infatti pari a 4,5.

4.2 LA PERCEZIONE DELLA QUALITÀ DEL SERVIZIO DA PARTE DEI DIPENDENTI

PERCEZIONE QUALITÀ DEL SERVIZIO	
Il Bello	**Tot. 21**
Ambiente familiare, positivo e umano	**5**
Il team multidisciplinare	**4**
Welfare	**4**
Rapporto tra colleghi	**2**
Sollevatori in tutte le camere	**2**
Il riscontro dei pazienti	**1**
Proposte formative e di ricerca	**1**
Unione in unico obiettivo (speranza al malato)	**1**
Bonus a dicembre	**1**
Il Brutto	**Tot. 19**
Mancanza del rinnovo contrattuale	**5**
Stipendio	**2**
Veloce cambio di personale	**2**
Carico di lavoro non rapportato alle risorse	**1**
Welfare legato alla presenza	**1**
Lavoro in relazione alla tipologia di contratto	**1**
Carichi di lavoro (la qualità tende ad abbassarsi)	**1**
Carrozzine obsolete e difficoltà di comunicazione con il servizio manutenzione	**1**
Ridotta possibilità di prenotazione e modalità confuse per accesso al DH	**1**
Pazienti oncologici	**1**
Modalità di comunicazione	**1**
Equità erogazione bonus, si è creato malcontento	**1**
Comunicazione con i Responsabili / Direzione	**1**
Le Speranze	**Tot. 24**
Rinnovo contrattuale	**6**
Miglioramento condizioni economiche	**5**
Riconoscimento economico in base al merito e alla disponibilità	**2**
Lavorare meno in emergenza	**1**
BLSD per tutti	**1**
Segnaletica esterna per accedere al DH Vega	**1**
Più chiarezza amministrativa	**1**
Non penalizzare chi utilizza il congedo parentale nel premio e nei bonus: seguire i figli non dovrebbe incidere su un incentivo per lavoro ben svolto	**1**
Lavorare ancora per il San Camillo	**1**
Un aiuto in più anche alle ns famiglie	**1**
Maggiore chiarezza sulla prenotazione e tutela per gli operatori che ci interagiscono	**1**
Utilizzare le risorse esistenti in struttura (umane e non), creare un ambiente di lavoro sereno	**1**
Valorizzare i singoli ed i gruppi di lavoro	**1**
Welfare aziendale	**1**

Il questionario di soddisfazione degli operatori è stato somministrato in occasione dell'Assemblea del personale del 19 dicembre 2025 e ha raccolto 69 schede. I giudizi più alti riguardano gli interventi di riabilitazione e i rapporti tra colleghi (60 «buono» su 69 in entrambi i casi), l'assistenza medica e infermieristica (52 su 69) e la qualità dell'ambiente umano del Presidio (48 su 69). Sulla soddisfazione complessiva 56 schede su 69 si collocano tra «molto soddisfatto» e «soddisfatto».



QUESTIONARIO SODDISFAZIONE

Ambito	Buono	Suff.	Non Suff.	N.A.	N.R.
Attività delle accettazioni amministrative	39	22	7	–	1
Assistenza medica dedicata ai ricoverati	52	15	–	–	2
Assistenza infermieristica	52	15	–	–	2
Interventi di riabilitazione	60	7	–	–	2
Livello di pulizia dei locali	20	34	13	1	1
Servizio di ristorazione per i dipendenti	10	37	18	3	1
Servizio di ristorazione per i degenti	10	38	12	3	6
Qualità dell'ambiente umano del Presidio	48	17	1	1	2
Rapporti con la Direzione del Presidio	39	22	4	2	2
Rapporti con i colleghi	60	8	–	–	1
Rapporti con i propri responsabili	45	17	6	–	1
Operato dell'Amministrazione del Presidio	40	22	5	1	1
Organizzazione del lavoro	24	32	11	–	2
Stato della struttura (immobile, locali, stanze)	31	27	8	2	1
Attrezzature e strumenti di lavoro	28	32	7	1	1
Attenzione verso la sicurezza dei lavoratori	44	20	4	–	1
Attenzione verso la privacy dei dati dei lavoratori	43	18	6	–	1
Attenzione verso la privacy dei ricoverati	43	21	1	1	3
Coinvolgimento nella programmazione delle attività	34	25	6	2	2
Soddisfazione complessiva	13	43	10	1	2

4.3 I PAZIENTI

SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI

	Obiettivo Aziendale	2025 I° Semestre	2025 II° Semestre	2024 I° Semestre	2024 II° Semestre
COMPLESSIVO					
Questionari compilati/Pazienti dimessi	>30%	37%	49%	48%	45%
Di cui Ortopedici	-	70%	67%	70%	70%
Di cui Neurologici	-	30%	33%	30%	30%
Valutazione positiva*	>95%	97%	98%	99%	92%
SOLVENTI					
Questionari compilati/Pazienti dimessi	>30%	29%	48%	44%	44%
Valutazione positiva*	>95%	86%	95%	100%	100%
DAY HOSPITAL					
Questionari compilati/Pazienti dimessi	>30%	42%	47%	65%	41%
Valutazione positiva*	>95%	99%	98%	100%	100%
AMBULATORIO RRF					
Valutazione positiva*	>95%	100%	99%	100%	100%
Segnalazione di reclami**	>25%	50%	-	6%	6%
RADIOLOGIA					
Valutazione positiva*	>95%	100%	99%	100%	100%
Segnalazione di reclami**	<25%	0%	-	0%	0%

(*) Valutazione globale positiva (molto soddisfatto e soddisfatto) su totale valutazioni.
(**) Segnalazioni o reclami su tempi di attesa per visite o inizio trattamenti/totale segnalazioni reclami prestazioni ambulatoriali.



RECLAMI PERVENUTI VIA E-MAIL			
Area	**Ambito** (Reclami 2025)	**Numero reclami** 2025	2024
Ambulatorio	Relativo alla cancellazione in lista d'attesa per l'inizio delle terapie a causa di mancata risposta (giustificata) alla chiamata telefonica da parte della segreteria: la paziente è stata ricontattata e reinserita in lista (1)	**17**	**12**
	Relativo alla cancellazione in lista d'attesa per l'inizio delle terapie a causa della scadenza del termine utile per l'inserimento in lista: il paziente è stato reinserito in lista (1)		
	Relativi alla difficoltà di prenotazione per la prima visita fisiatrica dalla quale dovrebbe conseguire una presa in carico in DH (sclerosi multipla, parkinson): i pazienti sono stati ricontattati ed è stata prenotata la visita (grazie alla disponibilità dei medici) (2)		
	Relativi alla difficoltà di prenotazione per visita di controllo osteoporosi: mancanza di disponibilità posti SSN (3)		
	Relativo alla difficoltà di accesso ad altro ambulatorio con PPRI redatto dal San Camillo: la prescrizione, in linea con le indicazioni cliniche, è stata confermata dal medico (1)		
	Relativi alla difficoltà di prenotazione per visita di controllo parkinson (2)		
	Relativo alle difficoltà di comprensione con l'ufficio prenotazioni per quanto riguarda la possibilità di scelta in merito agli orari dei trattamenti SSN (1)		
	Relativo ad un'incomprensione con l'ufficio prenotazioni in merito alla disdetta di una prenotazione per visita fisiatrica (1)		
	Relativo al recupero di una seduta persa di power moves (motivi giustificati) (1)		
	Relativo al pagamento della sonda anale per la riabilitazione pelvica: il dispositivo è personale del paziente e può essere riutilizzato pertanto non può essere rilasciato gratuitamente. (1)		
	Pervenuto da una paziente ambulatoriale in merito al pagamento delle bende che vengono utilizzate per il bendaggio funzionale (1)		
	Pervenuto da parte di una paziente parkinson relativo ad incomprensioni/modalità comunicative con il servizio prenotazione/accettazione per la prenotazione dei trattamenti privati (1)		
	Pervenuto da parte di una paziente ambulatoriale in lista per i trattamenti pelviperineali in merito ad incomprensioni con l'ufficio prenotazioni circa le tempistiche di attesa dei trattamenti SSN/privati. (1)		
DH	Genitori hanno lamentato la scarsa disponibilità di posti per la prima visita fisiatrica relativa alla presa in carico del percorso VEGA. (2)	**2**	**1**
Ricoveri	Pervenuto dall'avvocato di una paziente con diagnosi trauma degente al reparto azzurro, relativamente alle tempistiche del ricovero SSN (1)	**2**	**4**
	Pervenuto dal figlio di una paziente degente al reparto rosso, relativamente allo smarrimento di una protesi dentaria. (1)		
Pazienti Solventi	Relativi al servizio di ristorazione: pazienti degenti al reparto giallo lamentano la scarsa qualità del cibo servito e il non rispetto delle indicazioni/scelte effettuate sul menù quotidiano. (2)	**2**	**3**
Radiologia		**-**	**-**

Nel corso del 2025 sono inoltre pervenuti all'URP 11 ringraziamenti ufficiali rivolti alle équipe riabilitative dei reparti di degenza e dell'ambulatorio RRF (6 nel 2024). Diverse altre segnalazioni positive sono pervenite alle Direzioni e ai coordinatori dei diversi reparti.

4.4 QUALITÀ E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

Il 2025 in breve

Il 2025 ha visto proseguire la disseminazione, a tutti i livelli, della cultura della segnalazione spontanea, tramite il software Talete Web, come strumento per costruire, congiuntamente al lavoro di analisi ed individuazione di azioni correttive del servizio qualità e rischio clinico in collaborazione con le direzioni e tutti i coordinatori, un'organizzazione in grado di apprendere e migliorare a partire dalle criticità. L'obiettivo è permettere a tutti gli operatori di segnalare con serenità e fiducia e contribuire così ai sistemi reattivi di gestione del rischio. Tra gli approcci reattivi è stata utilizzata la Root Cause Analysis (RCA) a seguito della caduta di un paziente la cui dinamica necessitava di essere attenzionata.

La seguente tabella riporta le segnalazioni pervenute tramite il software Talete nel corso del 2025, con a fianco il dato del 2024. L'incremento delle segnalazioni rispetto al biennio 2023-2024 pari al 58% risulta essere il più elevato nel confronto con tutte le strutture facenti parte di PNI. Questo dato deve essere accolto positivamente come prova del consolidamento della cultura della segnalazione.

SEGNALAZIONI		
Tipo Segnalazione	**2025**	**2024**
Aggressione verbale	14	12
Near miss	22	34
Caduta	59*	64
Evento sentinella	-	1
Evento avverso	1	1

** Fall Rate 1,7 ‰*

L'analisi delle segnalazioni pervenute durante il 2025, indipendentemente dalla loro tipologia, ha permesso di individuare bisogni formativi specifici, approfondire e meglio comprendere la natura multifattoriale degli eventi segnalati nonché la dimensione di équipe dei fenomeni sottostanti le varie segnalazioni.

I risultati delle analisi di cui sopra sono oggetto di confronto costante con le direzioni nell'ottica di individuare azioni correttive efficaci e sostenibili e di presentazione annuale in presenza rivolta a tutti i medici e coordinatori delle professioni sanitarie e non sanitarie. Un report dettagliato dei dati e delle analisi viene inoltre inviato via e-mail aziendale a tutto il personale del Presidio, sempre con cadenza annuale.

Parallelamente, spostandoci nell'ambito della proattività, prosegue il rinforzo di un sistema di procedure e percorsi assistenziali aggiornati, accessibili e condivisi. In particolare, tutte le procedure a valenza sanitaria ed i principali PDTA esistenti sono stati aggiornati nel corso dell'anno anche in vista dell'accreditamento e sono ora disponibili a tutto il personale su piattaforma Talete.

Sempre in ambito proattivo è stata condotta una Failure Mode, Effect and Criticality Analysis (FMECA) sul processo di gestione dell'alimentazione del paziente ricoverato (con particolare attenzione alle situazioni caratterizzate da disabilità deglutitoria) che ha permesso di analizzare i sottoprocessi suscettibili di criticità, individuare le criticità/aree di miglioramento prioritarie ed ipotizzare azioni correttive mirate.

Tutti i nuovi collaboratori di profilo sanitario, dipendenti e liberi professionisti, hanno ricevuto un'ora di formazione FAD dedicata all'Incident reporting e all'utilizzo del software Talete Web.

Di seguito gli obiettivi del Servizio Qualità Rischio Clinico per l'anno 2025 e il relativo stato dell'arte:

- Formazione volta allo sviluppo di competenze per la prevenzione e la gestione degli atti di aggressione nei confronti degli operatori, a partire dai dati e dalle situazioni specifiche del nostro contesto — in corso. Il corso di formazione è in corso di progettazione ed è stata approvata la sua erogazione per l'anno 2026/2027;

• Audit clinico sulla gestione del rischio caduta e sulla gestione dell'alimentazione del paziente con disfagia — obiettivo raggiunto. Le segnalazioni cadute sono state analizzate a seguito della registrazione sul software Talete Web ed è stata condotta una RCA su una caduta la cui dinamica necessitava approfondimenti; per il processo di alimentazione è stata scelta la metodologia FMECA, più consona all'obiettivo;
• Rinforzo della sinergia tra Rischio Clinico e CED per il monitoraggio e lo sviluppo di funzionalità all'interno del FUT, a garanzia della sicurezza nella gestione del farmaco — obiettivo raggiunto. La collaborazione instaurata, che si intende mantenere, è volta a: integrazione — orientamento interdisciplinare, analisi e rilevazione della necessità di consentire un dialogo integrato tra i diversi applicativi in uso (FUT) e quelli in fase di sviluppo; sicurezza — sviluppo e potenziamento delle funzionalità del FUT a supporto della sicurezza nei processi di prescrizione e somministrazione della terapia farmacologica, con un incontro formativo di due ore in due edizioni (giugno 2025) rivolto a medici e infermieri;
• Formazione specifica sullo strumento FUT elettronico — obiettivo raggiunto. La collaborazione instaurata, che si intende mantenere, è volta a: integrazione — orientamento interdisciplinare, analisi e rilevazione della necessità di consentire un dialogo integrato tra i diversi applicativi in uso (FUT) e quelli in fase di sviluppo; sicurezza — sviluppo e potenziamento delle funzionalità del FUT a supporto della sicurezza nei processi di prescrizione e somministrazione della terapia farmacologica, con un incontro formativo di due ore in due edizioni (giugno 2025) rivolto a medici e infermieri;
• Rinforzo dell'aderenza alle procedure comportamentali degli operatori a garanzia della sicurezza nella gestione del farmaco — obiettivo raggiunto. Le segnalazioni Near Miss inerenti il processo di prescrizione e somministrazione della terapia farmacologica sono state oggetto di analisi puntuale e di feedback agli interessati, con comunicazione delle eventuali azioni correttive necessarie. È stato inoltre realizzato il protocollo di Gestione Sicura del Farmaco (P 032 TO), che tutti i professionisti coinvolti sono tenuti a rispettare.

Per l'anno 2026, oltre alla continuità operativa e alla prosecuzione dei progetti avviati, il Servizio Qualità e Rischio Clinico si pone, in accordo con le Direzioni del Presidio, i seguenti obiettivi:
• Implementazione Azioni Correttive individuate dalla FMECA condotta nel 2025
• Avvio di un nuovo progetto FMECA relativo alla Gestione del Dolore
• Implementazione del Piano di Audit realizzato in occasione del Piano di Miglioramento richiesto a seguito delle verifiche di Accreditamento.

Referente comparto rischio clinico
Paola Montanari
Dott.ssa Paola Montanari

Referente medico rischio clinico
Pietro Cerrato
Dott. Pietro Cerrato



4.5 I NOSTRI FORNITORI E IL RAPPORTO CON IL SAN CAMILLO

La scelta dei fornitori che rispondono a principi etici è un aspetto di fondamentale importanza per un'organizzazione come il Presidio che desidera operare in modo responsabile e sostenibile. Quando si selezionano fornitori, è essenziale considerare non solo la qualità dei prodotti o servizi offerti, ma anche l'impatto che le pratiche commerciali dei fornitori possono avere sulle persone, sull'ambiente e sulla società nel suo complesso.

La prima considerazione nella scelta dei fornitori etici riguarda il rispetto dei diritti umani. È fondamentale assicurarsi che i fornitori rispettino i diritti dei lavoratori, garantendo condizioni di lavoro dignitose, salari equi e orari di lavoro ragionevoli. Inoltre, è importante che gli stessi includano politiche di diversità e inclusione, promuovendo l'uguaglianza di opportunità per tutte le persone indipendentemente da razza, genere, orientamento sessuale, disabilità o altre caratteristiche protette. Ciò porta a una catena di approvvigionamento sensibile al rispetto dei diritti dei propri lavoratori, inclusiva e volta all'equità sociale. In secondo luogo, la scelta deve considerare l'impatto ambientale delle loro operazioni.

Le organizzazioni dovrebbero cercare fornitori che adottino pratiche sostenibili, come la riduzione delle emissioni di carbonio, il risparmio energetico, l'uso responsabile delle risorse naturali e la gestione adeguata dei rifiuti. L'adozione di criteri di sostenibilità ambientale nella scelta dei fornitori contribuisce a promuovere la protezione dell'ambiente e a mitigare il cambiamento climatico. Inoltre, la scelta di fornitori che dimostrino di essere impegnati nell'operare in modo etico e responsabile, richiede l'attenzione alle pratiche commerciali e all'etica aziendale.

Il Presidio vuole cercare fornitori che aderiscano a standard elevati di integrità e trasparenza, evitando comportamenti fraudolenti e qualsiasi altra forma di pratica commerciale sleale.

In conclusione, la scelta di fornitori etici è fondamentale per le organizzazioni, come la nostra, che vogliono operare in modo responsabile e sostenibile. Considerare i principi etici durante il processo di selezione dei fornitori contribuisce a garantire il rispetto dei diritti umani, a mitigare l'impatto ambientale e a garantire trasparenza.

FORNITORI CON MAGGIOR IMPATTO*

Ragione Sociale	Oggetto	Totale	Termini di contratto	Termini effettivi
MARKAS S.r.l.	Ristorazione, pulizia, portierato	965.267€	60 gg dffm	60/70 gg
A2A Energia S.p.A.	Energia elettrica	373.424€	20 gg	20 gg
GR2 S.r.l.	Manutenzione impianti elettrici	76.386€	90 gg dffm	90 gg dffm
Gradenigo S.r.l.	Diagnostica e laboratorio analisi	70.931€	60 gg dffm	100/120 gg
Farmalvarion S.r.l.	Farmaci e materiale sanitario	68.055€	90 gg dffm	90 gg dffm
LIT S.r.l.	Noleggio e lavaggio biancheria	92.229€	90 gg dffm	90/100 gg
S.A.N. S.r.l.	Assistenza informatica	61.191€	60 gg dffm	60 gg dffm
Croce Azzurra Torino S.r.l.	Trasporti in ambulanza	52.289€	60 gg dffm	100/120 gg
Soc. Metropolitana Acque Torino S.p.A.	Fornitura acqua	50.854€	30 gg	30 gg

** Importo IVA compresa con pro-rata 97%.*

Breakcotto
In questi anni con il San Camillo abbiamo potuto sperimentare, avviare al lavoro, ampliare la nostra attività ma soprattutto condividere esperienze, a volte oggetti e stanze ma soprattutto pensieri e filosofie che, coerentemente con i nostri fondatori, vogliono portare il nostro messaggio di valore nella chiave che il mondo di oggi ci chiede per poterla leggere nuovamente e non sprecarne nemmeno una goccia.

È proprio questa filosofia che abbiamo avuto l'onere e l'onore di presentare presso le Nazioni Unite a New York parlando della carta dei diritti delle persone con disabilità ed evidenziando come (proprio in questa esperienza) si stia tentando di unire la professionalità reciproca al carisma dei nostri santi fondatori in una nuova prospettiva di business che il giorno di oggi ci chiede. Noi però continuiamo a preferire il termine "scelta etica" perché si sceglie attraverso i valori, quei valori che il San Camillo ogni giorno ci permette di mettere in atto verso i nostri ragazzi e ragazze sempre più numerosi che, con lo strumento breakcotto e attraverso chi, come il San Camillo di Torino, ci permette di crescere e dare sempre più prospettiva concreta alle nostre persone e a una società semplicemente equa.

SAN S.r.l.
SAN S.r.l. è un'azienda informatica composta da progettisti, ingegneri, esperti di tecnologie e problem solver con più di 25 anni di esperienza, che punta a innovare e semplificare i processi aziendali, per creare efficienza, con le tecnologie più avanzate. SAN disegna e 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.

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.

Otis Italia
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 oltre 2,5 milioni di ascensori e scale mobili in manutenzione nel mondo. In Italia, Otis è presente da oltre cento 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.

L'obiettivo del Servizio Otis è garantire il funzionamento in totale sicurezza degli impianti, e il loro perfetto mantenimento nel tempo.

Sempre Verde S.r.l.
Il patrimonio verde del Presidio rappresenta un sistema vivente complesso, in continua evoluzione, che richiede una gestione costante e programmata, fondata su monitoraggio, manutenzione e cura. La qualità degli spazi verdi non è frutto di interventi occasionali, ma di una pianificazione continua e di una stretta collaborazione tra la nostra impresa e la Direzione Sanitaria, il cui confronto costante consente di definire priorità, modalità operative e strategie di intervento nel pieno rispetto delle esigenze del Presidio e del suo patrimonio naturale. Particolare attenzione è riservata alla tutela del patrimonio arboreo, elemento strutturale ed identitario del parco.

Gli alberi sono oggetto di un monitoraggio continuo volto a valutarne lo stato vegetativo, la stabilità e le condizioni fitosanitarie, così da programmare tempestivamente gli eventuali interventi di manutenzione necessari a garantirne salute, sicurezza e longevità. Ogni operazione viene pianificata secondo criteri agronomici, privilegiando interventi conservativi e rispettosi della fisiologia delle piante, nella consapevolezza che ogni esemplare costituisce una componente insostituibile del patrimonio paesaggistico, ecologico e storico del Presidio. La medesima attenzione guida la gestione della risorsa idrica.

Gli impianti di irrigazione automatica, che servono gran parte delle aree più sensibili del parco, sono stati progressivamente razionalizzati attraverso una revisione delle reti e della programmazione irrigua, con l'obiettivo di incrementarne l'efficienza e ridurre gli sprechi. L'irrigazione viene modulata in funzione delle reali esigenze vegetative delle diverse aree, delle caratteristiche del suolo e dell'andamento stagionale, perseguendo un equilibrio tra la salvaguardia delle essenze vegetali ed un uso responsabile dell'acqua, oggi più che mai risorsa preziosa.

La sinergia tra una gestione tecnica qualificata e la costante attenzione della Direzione Sanitaria rende possibile la conservazione di un patrimonio verde capace di offrire quotidianamente un ambiente sicuro, accogliente e di elevata qualità paesaggistica. Il parco continua così a svolgere il proprio ruolo terapeutico, ambientale e sociale, offrendo a pazienti, operatori e visitatori un luogo di benessere, relazione e autentico contatto con la natura.

GR2 Impianti – Manutenzione Elettrica
GR2 S.r.l. 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 e garantendo assistenza e manutenzione 365 giorni all'anno. È coinvolta dalla Direzione nelle riflessioni in merito alle decisioni tecniche riguardanti gli impianti dell'ospedale.

Markas
Una collaborazione pensata per chi ogni giorno si affida al San Camillo

Dal 2008 Markas affianca il Presidio Sanitario San Camillo di Torino nella gestione quotidiana dei servizi di pulizia, sanificazione, disinfestazione e ristorazione. Una collaborazione solida, costruita nel tempo, che si fonda sull'ascolto attivo, sulla fiducia reciproca e su una visione condivisa: garantire benessere, sicurezza e comfort a chi vive e lavora all'interno della struttura.

Il lavoro di Markas nasce e si sviluppa in funzione degli obiettivi del cliente, per accompagnarlo concretamente nella realizzazione della sua missione sanitaria.

Ristorazione: quando qualità e benessere rispondono ai bisogni delle persone

Il servizio di ristorazione proposto da Markas si distingue per la capacità di rispondere ai bisogni specifici di pazienti e operatori. I menu, sempre vari e stagionali, sono pensati per offrire piatti sani, equilibrati e gustosi.

Anche la sostenibilità è un aspetto centrale: il servizio mensa è stato completamente ripensato, eliminando la plastica e introducendo soluzioni riutilizzabili e a basso impatto ambientale, a beneficio sia dell'utenza sia dell'ambiente ospedaliero.

Savio e Scatena S.r.l.
La Società Savio e Scatena S.r.l. è specializzata in impianti di condizionamento e riscaldamento, impianti di ricambio aria, impianti idrico-sanitari, impianti di trattamento acque e impianti antincendio con contratti pluriennali in essere con Istituti di Credito, Clienti privati e Presidi Ospedalieri. Opera in questo settore da oltre 50 anni. L'anno di Fondazione è il 1973. La nostra Azienda opera in questo settore con personale alle dirette dipendenze sul territorio del Piemonte, Valle D'Aosta e Liguria.

Collaboriamo da diversi anni con il Presidio Sanitario San Camillo di Torino nell'ambito della manutenzione degli impianti di climatizzazione e del trattamento dell'aria, con un programma di visite dedicate e studiate al fine di garantire un livello di qualità dell'aria e di efficienza che soddisfino le esigenze dei pazienti e del personale all'interno della struttura.

LIT S.r.l. – Lavanderia Industriale Torinese
LIT S.r.l. – Lavanderia Industriale Torinese è una realtà storica fondata nel 1964 e parte del Gruppo Cornaglia.
Nel corso della propria storia, LIT ha investito costantemente nell'innovazione e nell'adozione di tecnologie avanzate, automatizzando i processi di lavaggio e sanificazione fino a diventare un punto di riferimento per ospedali, case di riposo, strutture alberghiere e realtà industriali. Grazie alle sedi operative di Casalgrasso (CN) e Busano Canavese (TO), oggi garantiamo un

servizio puntuale e affidabile su un territorio che si estende per oltre 150 km.
Il nostro impegno per la sostenibilità
Per LIT la sostenibilità rappresenta un valore che integra responsabilità ambientale, attenzione alle persone e qualità del servizio offerto ai clienti.
Per questo motivo abbiamo adottato sistemi di gestione certificati, conformi ai più rigorosi standard nazionali in materia di qualità, ambiente, salute e sicurezza sul lavoro, con l'obiettivo di migliorare costantemente le nostre performance e ridurre l'impatto delle attività aziendali.

Parallelamente, continuiamo a investire anche nella sostenibilità sociale, promuovendo un ambiente di lavoro inclusivo, rispettoso e orientato alla valorizzazione delle persone. In questo percorso si inserisce anche la conferma della certificazione per la Parità di Genere UNI/PdR 125:2022, che testimonia il nostro impegno concreto verso le pari opportunità e la valorizzazione delle diversità all'interno dell'organizzazione.

Alessandro Pugliesi

Bice S.r.l.
Abbiamo iniziato la nostra collaborazione con la Fondazione Opera San Camillo nel 2018 per la realizzazione di un nuovo sbarco ascensore per collegare il piano semi-interrato alle utenze.

Da quel primo lavoro si è poi creata una solida collaborazione continuativa negli anni che ha poi visto il rifacimento delle cucine (2019), la pavimentazione esterna agli uffici direzionali ed aumento dei parcheggi (2019), il rinforzo strutturale per poter cambiare l'ascensore n. 1 (2019) ed infine l'adattamento strutturale della fossa dell'ascensore n. 2 (2026).

Meridien
La società Meridien nasce agli inizi degli anni 80, come bar con annessa mensa self-service. Negli anni si è evoluta fino ad arrivare al 1990 quando ha cominciato a occuparsi esclusivamente di Catering/Banqueting per eventi commerciali, cene di gala, inaugurazioni, eventi istituzionali ed eventi privati come matrimoni, compleanni, e molto altro.

Serfe
La ditta Serfe di Fabrizio Fenoglio nasce nel 1975 per occuparsi della produzione di tavoli da Disegno e tutti gli articoli inerenti all'agrimensura necessari agli studi tecnici. Dal 2000 ci dedichiamo principalmente alla vendita di arredi per scuole, uffici e spogliatoi.

Solcor
Solcor offre soluzioni di energia solare su misura per le imprese, integrando pannelli fotovoltaici, batterie e sistemi di backup per garantire autonomia e continuità operativa anche in caso di blackout. Propone diverse modalità di acquisizione, tra cui investimento diretto (EPC - Energy Performance Contract) o modelli ESCO (Energy Service Company) senza costi iniziali.

Il gruppo Solcor è attivo in Portogallo, Italia, Belgio, Cile, Colombia e Argentina.



4.6 LE CONVENZIONI CON ENTI ANNO 2025

SERVIZIO DI MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	
Ente	**Convenzione**
Università degli Studi di Torino Scuola di Specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitativa	Convenzione per l'utilizzo di strutture extrauniversitarie da parte della Scuola di Specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitativa

SERVIZIO DI PSICOLOGIA	
Ente	**Convenzione**
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 insegnamento, progettazione di attività di formazione e collaborazione alla ricerca; convenzione per una collaborazione scientifica e di ricerca
Università degli Studi di Torino Dipartimento di Psicologia	Svolgimento dei tirocini professionalizzanti e pratico valutativi per l'abilitazione alla professione di Psicologo
Università degli Studi di Torino Dipartimento di Psicologia	Scuola di specializzazione in Neuropsicologia; Scuola di specializzazione in Psicologia della Salute
Università degli Studi di Milano Bicocca	Svolgimento tirocini professionalizzanti e pratico valutativi per l'abilitazione alla professione di Psicologo
Università degli Studi Guglielmo Marconi Roma	Svolgimento tirocini professionalizzanti e pratico valutativi per l'abilitazione alla professione di Psicologo
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	Scuola di specializzazione in Psicoterapia
Studio Torinese Psicologia Cognitiva	Scuola di Psicoterapia Cognitiva
Istituto Watson - Scuola di Formazione	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

SERVIZIO DI FISIOTERAPIA	
Ente	**Convenzione**
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
Università di Roma Tor Vergata	Convenzione tirocini teorico pratici - Master in Fisioterapia disfunzioni del pavimento pelvico

SERVIZIO DI LOGOPEDIA	
Ente	**Convenzione**
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	
Ente	**Convenzione**
Fondazione Don Carlo Gnocchi - Centro di Formazione, Orientamento e Sviluppo	Convenzione di 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

DAY HOSPITAL (SERVIZIO DI AUTISMO)	
Ente	**Convenzione**
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 di stage (tirocinio curriculare)
Università degli Studi di Torino Dipartimento di Scienze Cliniche e Biologiche	Convenzione per tirocini curriculari degli studenti iscritti al corso a.a. 2015/2016 (Master di 1° livello in Autismo)
Università degli Studi di Torino Dipartimento di Scienze Cliniche e Biologiche	Convenzione per tirocini curriculari degli studenti iscritti a corsi di Master di 1° e 2° livello e Corsi di Perfezionamento

SERVIZIO DI SCIENZE INFERMIERISTICHE	
Ente	**Convenzione**
Università degli Studi di Torino Facoltà di Medicina e Chirurgia: Corso di Laurea in Scienze Infermieristiche e Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche	Disciplinari attuativi per attività di tirocinio da parte degli studenti iscritti ai due corsi

VARIE	
Ente	**Convenzione**
Università degli Studi di Torino Dipartimento di Culture, Politiche e Società	Convenzione per lo svolgimento di tirocini di formazione e di orientamento
POLI.TO - Dipartimento di Elettronica e Telecomunicazioni	Convenzione per lo svolgimento di tirocini di formazione e di orientamento
Università degli Studi di Torino Dipartimento di Scienze Chirurgiche	Convenzione per lo svolgimento di tirocini formativi di master e corsi di perfezionamento di area sanitaria

Le collaborazioni con altri Enti e Istituzioni

Diocesi di Torino

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, in stretta collaborazione con la Diocesi di Torino. Una volta al mese il Presidio pubblica sul settimanale diocesano un articolo che racconta le news del nostro ospedale. Questa collaborazione si è anche concretizzata con docenze presso la Facoltà Teologica di Torino.

AVO Chieri ODV
(associazione volontari ospedalieri)

Come ormai consolidato da più di 30 anni, grazie alla grande sensibilità della Direzione e del personale della struttura, abbiamo la possibilità di svolgere la nostra attività a supporto dei pazienti assicurando una presenza amichevole offrendo loro calore umano, sostegno e dialogo in un momento "difficile" in cui una parola e un semplice gesto possono diventare importanti per superare le difficoltà di un percorso riabilitativo.

Con grande sforzo da parte di tutti, le restrizioni dovute alla pandemia sono state superate e quindi prosegue il nostro impegno nell'accoglienza ai parenti e nelle attività di intrattenimento ai pazienti, consapevoli che saper ascoltare, donare un sorriso, una stretta di mano e un abbraccio hanno un valore che va oltre al semplice gesto e ricevere un "grazie" rappresenta la miglior ricompensa al nostro impegno.
A presto, Mario Antinori

Comunità Madian e Madian Orizzonti Onlus

La storia di Madian Orizzonti Onlus nasce dalla Comunità Madian, fondata nel 1979 con l'obiettivo di accogliere e sostenere le persone più fragili e marginalizzate. Nel corso degli anni la Comunità ha rivolto la propria attenzione a diverse categorie: persone senza dimora, immigrati, minori stranieri e, dal 2001, soprattutto persone straniere malate.

Nel tempo sono nate diverse strutture e progetti di accoglienza, rivolti anche a donne malate, persone con disturbi mentali, ragazzi autistici e famiglie in difficoltà. La Comunità ha accolto persone provenienti da numerosi Paesi, trasformando progressivamente la propria esperienza locale in una realtà aperta alle problematiche sociali e sanitarie di tutto il mondo.

Nel 2005 nasce Madian Orizzonti Onlus, con l'obiettivo di portare speranza, assistenza e dignità alle persone che vivono situazioni di povertà, malattia, fame e disperazione. L'organizzazione raccoglie risorse attraverso donazioni, eventi, attività di sensibilizzazione e una rete di sostenitori, destinandole direttamente ai progetti nei diversi Paesi.

Madian Orizzonti è oggi impegnata in numerose realtà internazionali. Tra i principali interventi troviamo:

- Haiti, dove sostiene ospedali, dispensari, centri nutrizionali, strutture per bambini con disabilità e progetti educativi;
- Georgia, con centri dedicati alle persone con disabilità e all'assistenza sanitaria;
- Armenia, attraverso il sostegno a un ospedale;
- Indonesia, con il progetto Vite inceppate, rivolto a giovani con problemi di salute mentale che in passato venivano segregati e incatenati;
- Kenya, con attività a favore di bambini orfani e affetti da HIV/AIDS;
- Burkina Faso, sostenendo vedove di persone morte per AIDS;
- Argentina, Guatemala e Camerun, attraverso aiuti alimentari e progetti rivolti soprattutto a bambini e famiglie vulnerabili;
- Albania e Pakistan, con la costruzione di abitazioni e strutture per famiglie povere e bambini orfani.

Ma l'impegno di Madian Orizzonti riguarda anche il territorio italiano. A Torino, in collaborazione con la Fondazione Opera San Camillo, sostiene prestazioni sanitarie e riabilitative per persone indigenti presso il Presidio Sanitario San Camillo. Inoltre, partecipa a progetti di accoglienza abitativa per persone senza dimora, come La Casa di Lia.

Il messaggio centrale
In definitiva, la storia di Madian Orizzonti è la storia di una realtà che, partendo dall'accoglienza delle persone ai margini, ha progressivamente allargato il proprio sguardo fino a diventare una presenza internazionale.

Il filo conduttore di tutte queste attività è uno solo: mettere la persona al centro, soprattut-

to quando è più fragile, restituendole dignità, cura, accoglienza e la possibilità di guardare al futuro con speranza.

E questo si collega molto bene al tema della riabilitazione: prendersi cura non significa soltanto curare una malattia, ma accompagnare una persona nel percorso verso una nuova possibilità di vita.

ENGIM
Ente Nazionale Giuseppini del Murialdo
Engim Piemonte è un ente di formazione che opera sul territorio piemontese progettando e organizzando percorsi formativi e di accompagnamento al lavoro finanziati da Regione e Fondo sociale europeo.

Engim San Luca è una delle sedi di Torino e organizza corsi rivolti ad allievi con disabilità intellettiva, con finalità di orientamento, formazione ed inserimento lavorativo.

Dall'aprile 2015, Fondazione Opera San Camillo sottoscrive convenzioni con Engim San Luca per l'attivazione di stage presso gli uffici amministrativi.

In particolare, l'inserimento avviato nel 2025 faceva parte della fase di sperimentazione regionale (2021/2025) del percorso formativo innovativo Fis, incentrato sul modello della formazione in situazione (place and train). Tale percorso prevede l'inserimento della persona con disabilità direttamente in un contesto lavorativo, in modo da rendere pratica e concreta l'acquisizione delle competenze professionali.

Questa collaborazione ha permesso di offrire un'esperienza di crescita personale e professionale, consentendo all'allievo di sperimentarsi nella sua identità adulta attraverso il lavoro in un contesto ricco di stimoli, accogliente e proattivo nell'adattarsi alle sue esigenze.

Desideriamo sottolineare l'ulteriore profondo valore di questa esperienza per l'allievo, precedentemente inserito nel centro di riabilitazione per i disturbi dello spettro autistico del Presidio Sanitario San Camillo. Il percorso ha rappresentato per lui una preziosa opportunità di percepirsi come persona in evoluzione.

A.R.I.S. Associazione Religiosa Istituti Sanitari
Molto forte è la collaborazione con l'Associazione sia a livello nazionale sia a livello locale regionale. Le attività più significative ci hanno visto, nel corso del 2025, reciprocamente impegnati nei festeggiamenti per il sessantesimo dalla fondazione dell'associazione, con la presenza di ministri e assessori nelle assemblee nazionali e regionali convocate a tal fine.

Il 3 dicembre 2024, l'Assessore alla Sanità della Regione Piemonte ha presenziato ai lavori che l'associazione ha promosso e a cui il Presidio ha partecipato con significativi interventi e appelli mirati alla necessità di un maggior riconoscimento della struttura in ambito regionale. Nel 2025 molteplici gli incontri dell'Associazione con la Regione e il Presidio al fine di perfezionare e rendere sempre attuale il servizio offerto ai pazienti.

Presidi Sanitari
Oltre che con gli ospedali cittadini, sempre ricca è la collaborazione con i Presidi della nostra area di appartenenza (Cottolengo, Fatebenefratelli, Don Gnocchi, Istituto di Candiolo). Una "rete" che permette di ottimizzare le attività:
- trasferimento dei pazienti per i quali è terminato il percorso presso la nostra struttura;
- disponibilità nella fornitura di farmaci di difficile reperibilità;
- copertura di servizi medici in caso di assenze importanti, approfondimenti diagnostici quando necessari.



4.7 DICONO DI NOI

4.7.1 Le Istituzioni e i nostri stakeholder chiave

Università degli Studi di Torino
Scuola di Medicina, Scuola di Specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitativa
Intervento a cura del Prof. Marco Alessandro Minetto - MD, PhD, Direttore Scuola di Specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitativa, Prof. Ordinario in Medicina Fisica e Riabilitativa Università di Torino.

Il Presidio Sanitario San Camillo di Torino è inserito nella rete formativa della Scuola di Specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitativa dell'Università degli Studi di Torino, che ha ricevuto nel 2025 l'accreditamento del Ministero dell'Università e della Ricerca (Decreto MUR del 23 settembre 2025) per la formazione specialistica in Medicina Fisica e Riabilitativa.

I medici in formazione specialistica frequentano il Presidio San Camillo per tutta la durata della loro formazione quadriennale, trovandovi opportunità di crescita professionale (attraverso lo svolgimento di tirocini professionalizzanti) nei diversi setting riabilitativi offerti dal Presidio: ricovero, Day Hospital, ambulatoriale, domiciliare.
Il personale medico del Presidio collabora, inoltre, con il corpo docente della Scuola di specializzazione per le attività formative di base (attività di didattica frontale).

Direttore Scuola Specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitativa
Marco Alessandro Minetto
Prof. Marco Alessandro Minetto

Università degli Studi di Torino
Dipartimento di Psicologia
Intervista alla Prof.ssa Francesca Garbarini

Nel contesto clinico del Presidio Sanitario San Camillo, i giovani Ricercatori del Dipartimento di Psicologia dell'Università di Torino portano avanti un'intensa attività scientifica, frutto di una collaborazione solida e continuativa tra Università e Struttura Sanitaria. Le ricerche si concentrano su tematiche complesse e ancora poco esplorate, come i disturbi della rappresentazione del sé corporeo e deficit sensorimotori in seguito a danni neurologici.
Un lavoro sistematico di osservazione e valutazione clinica condotto nell'arco di oltre dieci anni ha consentito di raccogliere dati solidi su un ampio campione di pazienti post ictus.
Parallelamente, svolgiamo una serie di studi volti ad approfondire come la percezione del corpo e dello spazio attorno a esso sia modulata dall'integrazione di stimoli visivi, tattili e propriocettivi. Riteniamo che la multisensorialità rappresenti una chiave fondamentale per comprendere i meccanismi alla base del recupero sensomotorio, e orientiamo le nostre ricerche di base con l'obiettivo di tradurre queste conoscenze in interventi riabilitativi sempre più mirati ed efficaci.
Altri studi che stiamo conducendo si focalizzano su indici fisiologici periferici legati alla consapevolezza corporea.
Un ulteriore ambito di ricerca riguarda l'applicazione della stimolazione cerebrale non invasiva, in combinazione con la fisioterapia, nei pazienti affetti da malattia di Parkinson.
Questo tipo di ricerca clinica applicata non sarebbe possibile senza l'attenta collaborazione con fisiatri e fisioterapisti, il cui contributo quotidiano è fondamentale per tradurre i risultati della ricerca in pratiche terapeutiche efficaci.
L'impianto complessivo della nostra attività di ricerca nasce da una stretta integrazione tra pratica clinica e indagine scientifica, con l'obiettivo di approfondire i meccanismi di base dei disturbi neuropsicologici. Il lavoro congiunto di clinici e ricercatori, il coinvolgimento attivo di giovani e il dialogo tra discipline diverse costituiscono elementi centrali di questo percorso.
Un ulteriore contributo viene offerto dal supporto tecnologico del centro di ricerca Human Science and Technologies (HST) dell'Università di Torino, che mette a disposizione risorse e competenze fondamentali per la realizzazione di protocolli sperimentali complessi.

Da ricordare infine l'attivazione di nuovi contratti di docenza che coinvolgono alcune psicologhe del Presidio nello svolgimento delle attività didattiche come i corsi TPV (Tirocini Pratici Valutativi in Neuropsicologia) per gli studenti del Triennio, i Laboratori di valutazione neuropsicologica e di valutazione delle neurodivergenze per gli studenti della Magistrale di Scienze del Corpo e della Mente, che si aggiungono alla già consolidata docenza presso la Scuola di Specializzazione in Neuropsicologia.

Questo impegno formativo rappresenta un segno concreto di come la collaborazione tra ricerca clinica e formazione universitaria continui a rafforzarsi.

È proprio grazie all'intersezione tra alta specializzazione clinica, rigore scientifico e risorse d'eccellenza che possiamo continuare a generare conoscenza e innovazione, in un dialogo costante tra scienza e cura.

Professore ordinario di Psicobiologia e Psicologia fisiologica,
Referente UniTo Dip. di Psicologia per il Presidio

Francesca Garbarini

Prof.ssa Francesca Garbarini

Università degli Studi di Torino
Corso di Laurea in Fisioterapia
Intervista al Prof. Massazza
Presidente del Corso di Laurea in Fisioterapia

È con rinnovato e sincero apprezzamento che il Corso di Laurea in Fisioterapia dell'Università degli Studi di Torino rinnova la propria stima verso il Presidio San Camillo, confermando il valore di una collaborazione formativa solida e fondamentale per i nostri studenti.

Desidero innanzitutto esprimere la nostra profonda gratitudine per l'opportunità, costantemente confermata nel tempo, di far svolgere ai nostri futuri fisioterapisti un tirocinio clinico di altissima qualità all'interno della Vostra struttura. Il Presidio San Camillo continua a rappresentare un ambiente di eccellenza, capace di coniugare l'umanizzazione della cura con le migliori pratiche tecnico-scientifiche.

In questo contesto, un riconoscimento particolare vogliamo rivolgerlo al fondamentale contributo dei Vostri tutor clinici che, guidando gli studenti nella rielaborazione dell'esperienza di tirocinio, permettono di trasformare la pratica clinica in una profonda consapevolezza professionale, unendo l'acquisizione delle abilità manuali alla necessaria maturazione del ragionamento clinico, etico e relazionale.

Infine, ritengo doveroso sottolineare la preziosa opportunità offerta agli studenti del terzo anno, ai quali è consentito di partecipare attivamente ai progetti di ricerca del Presidio San Camillo per la stesura della propria tesi di Laurea. Inserirsi in un simile contesto d'indagine scientifica permette loro di comprendere, direttamente sul campo e nella pratica clinica quotidiana, quanto la ricerca sia il motore indispensabile per l'innovazione e il continuo miglioramento degli approcci riabilitativi.

Questa sinergia, in cui formazione, riabilitazione e ricerca scientifica si fondono in un dialogo costante, rappresenta per l'Università un modello virtuoso che si traduce anche in un reale vantaggio per il paziente e i futuri professionisti.

Presidente del Corso di Laurea in Fisioterapia
Università degli Studi di Torino

Giuseppe Massazza

Prof. Giuseppe Massazza

Università degli Studi di Torino
Scuola di Medicina - Corsi di Laurea in Infermieristica
Intervista alla Prof.ssa Maria Valentina Mussa
Tutor Corso di Laurea in Infermieristica – UniTo

Il Presidio Sanitario San Camillo accoglie gli studenti del I, II e III anno del Corso di Laurea in Infermieristica dell'Università degli Studi di Torino, rappresentando da anni una sede di tirocinio consolidata e altamente qualificata. Il Presidio ospita inoltre studenti ERASMUS provenienti da Spagna, Francia e Belgio, grazie alle competenze linguistiche del personale infermieristico e alla capacità dell'équipe di promuovere un ambiente di apprendimento inclusivo e internazionale.
Uno dei principali punti di forza della sede è la stabilità del gruppo dei tutor clinici, un valore particolarmente significativo nell'attuale contesto di rapido turnover del personale sanitario. La continuità della funzione tutoriale garantisce agli studenti un accompagnamento costante, favorendo la costruzione di relazioni di fiducia e un percorso di apprendimento progressivo e personalizzato.

Particolare attenzione viene dedicata al momento dell'accoglienza, considerato fondamentale per facilitare l'inserimento degli studenti nel contesto clinico e promuovere fin dall'inizio un clima favorevole all'apprendimento.

Durante il tirocinio gli studenti sviluppano competenze assistenziali nella presa in carico della persona con bisogni riabilitativi, partecipando al percorso di cura all'interno di un'équipe multidisciplinare.

L'esperienza formativa è arricchita da momenti strutturati di riflessione e rielaborazione. Presso il Reparto Azzurro, ad esempio, gli studenti utilizzano il diario di bordo come strumento per analizzare criticamente le esperienze vissute, favorendo lo sviluppo del ragionamento clinico, della consapevolezza professionale e della capacità riflessiva.

Un ulteriore elemento distintivo è rappresentato dagli incontri con i pazienti al di fuori del contesto assistenziale, occasioni preziose per conoscere direttamente il vissuto della malattia, del ricovero e del percorso di cura. Questi momenti consentono agli studenti di approfondire la dimensione umana dell'assistenza e di sviluppare competenze relazionali ed empatiche fondamentali per la professione infermieristica.

Durante l'anno sono inoltre organizzati incontri di approfondimento su tematiche clinico-assistenziali e momenti di discussione di casi clinici, che favoriscono il confronto tra pari con la presenza dei tutor clinici e del tutor universitario di supervisione.

La qualità dell'ambiente di apprendimento viene costantemente monitorata attraverso un questionario compilato dagli studenti al termine dell'anno accademico, che esplora il clima di reparto, lo stile di leadership del coordinatore infermieristico, la qualità dell'assistenza erogata, il modello di apprendimento e la relazione tutoriale. I risultati rappresentano uno strumento prezioso per il miglioramento continuo dell'esperienza formativa.

Tutor del Corso di Laurea in Infermieristica
Università degli Studi di Torino

Maria Valentina Mussa

Prof.ssa Maria Valentina Mussa

Università degli Studi di Torino
Corso di Laurea in Logopedia
Presidente: Prof. Giovanni Succo
Coordinatrice: Dott.ssa Paola Guglielmino

La formazione del logopedista richiede l'integrazione tra conoscenze teoriche ed esperienza clinica. In questo percorso il tirocinio professionalizzante è fondamentale perché permette agli studenti di applicare le conoscenze acquisite all'università, confrontandosi direttamente con pazienti, familiari e professionisti sanitari. Il San Camillo di Torino è da molti anni sede di tirocinio per gli studenti di Logopedia dell'Università degli Studi di Torino, in particolare del secondo e terzo anno. La struttura offre un ambiente caratterizzato da elevata competenza professionale, organizzazione e attenzione alla formazione. Il tirocinio non si limita all'apprendimento delle tecniche logopediche, ma aiuta lo studente a sviluppare il ragionamento clinico, attraverso osservazione, partecipazione attiva e riflessione. Gli studenti imparano a formulare ipotesi diagnostiche, progettare interventi personalizzati e verificarne i risultati. Grande importanza viene data anche alla Evidence Based Practice, alla comunicazione con pazienti e caregiver, alla collaborazione tra diverse figure professionali e alla condivisione delle decisioni all'interno dell'équipe. Il San Camillo viene quindi presentato come una sede di tirocinio di elevata qualità, capace di integrare assistenza, formazione e attività scientifica. Le valutazioni degli studenti confermano questa qualità, evidenziando la disponibilità dei tutor, la buona supervisione clinica, la varietà dei casi e il coinvolgimento diretto nelle attività. Anche l'interesse per ulteriori tirocini e per tesi svolte in collaborazione con il Servizio di Logopedia testimonia il valore dell'esperienza.
Il Presidio collabora attivamente con l'Università anche nelle attività di Assicurazione della Qualità, contribuendo al miglioramento continuo della formazione. Un ringraziamento ai professionisti del San Camillo e con l'auspicio che la collaborazione continui, con l'obiettivo di formare logopedisti sempre più preparati e capaci.

Presidente del Corso di Laurea in Logopedia
Università degli Studi di Torino

Giovanni Succo

Prof. Giovanni Succo

Coordinatrice del Corso di Laurea in Logopedia
Università degli Studi di Torino

Paola Guglielmino

Dott.ssa Paola Guglielmino

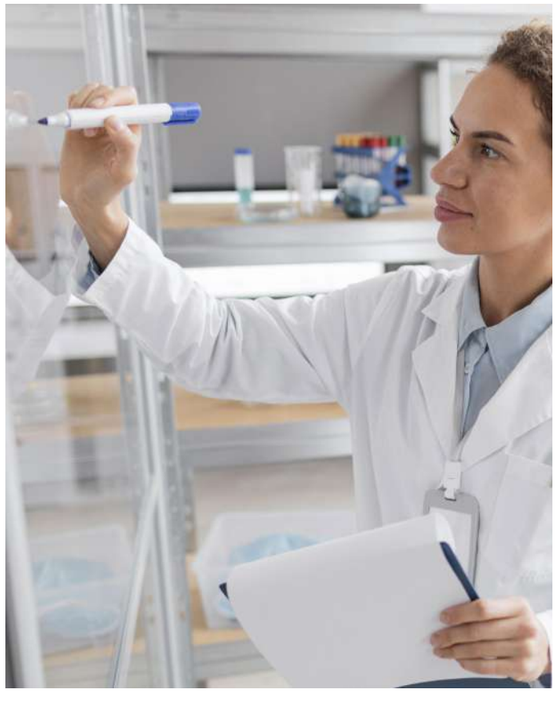
Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana

Dipartimento Economia Aziendale, Sanità e Sociale

Dott.ssa Marianna Fasani
Coordinatrice degli stage CdL in Ergoterapia (Terapia Occupazionale)

Il Corso di Laurea (CdL) in Ergoterapia dell'Università Professionale della Svizzera italiana (SUPSI) collabora dal 2008 con il Presidio Sanitario San Camillo di Torino per la formazione pratica degli studenti in Terapia Occupazionale. La collaborazione è cresciuta negli anni grazie alla costanza e alla determinazione dei Terapisti Occupazionali dell'istituzione, che ogni anno accoglie due studenti della SUPSI. Gli studenti tornano molto contenti dell'esperienza fatta, riportano preziosi apprendimenti e un ottimo accompagnamento nel processo formativo. Per la SUPSI è importante contare su partner affidabili e competenti come il Presidio Sanitario San Camillo.

Coordinatrice degli stage CdL in Ergoterapia
Marianna Fasani
Dott.ssa Marianna Fasani



Università Cattolica Del Sacro Cuore

Dott.ssa Renata Spalek - Coordinatrice del Corso di Laurea in Terapia Occupazionale

Dall'anno 2006 nella nostra sede di Moncrivello (VC) in cui è attivo il Corso di Laurea in Terapia Occupazionale prosegue una proficua collaborazione con il Presidio di Torino che ospita ogni anno gli studenti per lo svolgimento del tirocinio professionalizzante. Siamo lieti di riconoscere l'importanza dell'ospitalità e professionalità dei Terapisti Occupazionali della struttura torinese poiché il loro operato, esperienze e capacità consentono ai nostri studenti di acquisire le competenze richieste nel percorso formativo universitario. Questi anni di collaborazione ci hanno permesso di crescere reciprocamente dal punto di vista professionale e didattico.

Siamo inoltre riconoscenti al Servizio di Terapia Occupazionale ed ai suoi professionisti per la partecipazione attiva alle attività di ricerca per le stesure degli elaborati delle Tesi di Laurea che arricchiscono da un punto di vista scientifico entrambe le realtà.

Coordinatrice del Corso di Laurea in Terapia Occupazionale
Università Cattolica del Sacro Cuore
Renata Spalek
Dott.ssa Renata Spalek

Associazione Parkinson

L'Associazione Amici Parkinsoniani Piemonte e l'Associazione Italiana Parkinsoniani (sezione di Torino) hanno lo scopo di formare una rete di supporto per le persone con malattia di Parkinson e la loro famiglia, attraverso la cooperazione con altre associazioni di volontariato, istituzioni ed enti pubblici che sul territorio piemontese si occupano delle problematiche di chi è affetto da questa malattia. Le due associazioni si occupano di divulgare informazioni utili sulla malattia, orientare le persone sui servizi del territorio, organizzare attività complementari alle terapie per il mantenimento delle capacità psicofisiche e offrire supporto sulle principali problematiche di chi convive con questa malattia.

Le diverse attività riabilitative proposte, complementari alla terapia farmacologica, sono un'opportunità da cogliere, condividere e ampliare, per gestire al meglio le problematiche legate alla malattia e alla sua evoluzione, finalizzate al miglioramento della qualità della vita dei pazienti e delle loro famiglie. La riabilitazione è ormai entrata nei protocolli di cura, come parte integrante dei trattamenti con provata efficacia.

La collaborazione ad ampio raggio con il San Camillo va in questa direzione ed è, pertanto, da considerarsi strategica a conferma che si può essere concretamente vicini alle persone con questa patologia e ai loro familiari anche avendo "mission" diverse, ma con la certezza che entrambe mettono al centro del loro agire la persona e i suoi bisogni.

Associazione Afasici Italiani (A.IT.A.) del Piemonte

Da anni prosegue la felice collaborazione con A.IT.A. Piemonte (Associazione Italiana Afasici), concretizzatasi attraverso giornate di sensibilizzazione e divulgazione finalizzate a promuovere la conoscenza dell'afasia, dei bisogni delle persone che ne sono colpite e delle attività promosse dall'Associazione.

Tali incontri costituiscono un'importante occasione di informazione e confronto, favorendo lo sviluppo di progettualità condivise tra il Presidio Sanitario San Camillo e A.IT.A. Piemonte ODV, con l'obiettivo di promuovere una sempre maggiore attenzione ai temi della comunicazione, dell'inclusione e della qualità della vita delle persone con afasia.

Ordine di Malta – Corpo Italiano di Soccorso

Il Corpo Italiano di Soccorso dell'Ordine di Malta (CISOM) è una Fondazione di diritto melitense riconosciuta dalla Repubblica Italiana e facente parte della Protezione Civile con finalità di soccorso, sociale, sanitaria assistenziale e umanitaria in virtù del carisma dell'Ordine tuitio fidei et obsequium pauperum (Difesa della fede e servizio ai poveri), che opera sul territorio italiano da più di cinquant'anni.

Come servizi continuativi del gruppo di Torino, il CISOM si occupa della consegna di medicinali a domicilio ai malati cronici per l'ASL 5 – Ospedale Martini e della presenza durante la stagione invernale sulle strade come conforto ai senza fissa dimora. Dal 2024 il CISOM offre la possibilità ai degenti dell'ospedale San Camillo di poter partecipare alla Messa domenicale in piena sicurezza e di assistere i padri Camilliani durante la funzione religiosa.

Dal 2026 si aggiunge un servizio di trasporto sanitario dedicato, realizzato con mezzi attrezzati e personale qualificato. Il servizio si articola in due ambiti complementari: il trasporto dei pazienti degenti verso altre strutture per visite specialistiche richieste dai medici del San Camillo, e il trasporto dell'utenza esterna che deve raggiungere l'ospedale per visite o prestazioni, facilitando l'accesso alle cure, in particolare per chi ha difficoltà di mobilità o non dispone di mezzi propri.

Associazione A.L.I.Ce (Associazione per la Lotta all'Ictus Cerebrale) Subalpina per Torino e Provincia Onlus

L'impegno dell'associazione, anche a seguito delle continue richieste che giungono da pazienti colpiti da ictus e dai loro familiari, vede un costante ampliamento del proprio focus d'intervento non solo più verso la realizzazione di iniziative tese a sensibilizzare l'opinione pubblica sulla tematica dell'ictus e sull'importanza della prevenzione primaria, ma anche verso:

- Azioni per la riduzione del danno cerebrale a seguito dell'evento ischemico, mediante realizzazione di materiale informativo distribuito non solo nelle strutture a valenza sanitaria, ma anche in quelle aggregative e sociali.
- Azioni verso il post ictus, a partire dal Progetto "nuovaMente" sino a raccogliere le esigenze delle persone colpite dall'evento ictale e dei loro familiari. Questa tipologia di impegno ha ulteriormente fatto emergere la necessità di rivedere costantemente le reti, le relazioni e le possibili sinergie tra l'associazione e le strutture riabilitative come il San Camillo, nell'intento di riuscire a fornire un maggior supporto alla persona che si trova con una particolare fragilità a seguito della sua "nuova" condizione personale, ed anche ai caregiver che sovente possono sentirsi disorientati e/o in grossa difficoltà nel comprendere le tappe successive che attendono il proprio caro.

Nell'intento di cercare un costante miglioramento ed al contempo aumentare le sinergie e lo stesso valore della rete, al fine di poter fornire risposte adeguate alle numerose e crescenti esigenze che emergono nelle persone colpite da ictus, l'associazione ha identificato diverse azioni che cercherà di mettere in atto a partire dal 2026, tra cui alcuni eventi che intende realizzare tra la seconda metà del 2026 ed il 2027:

- Un convegno in cui si parli della riabilitazione

con particolare attenzione alla spasticità nonché della gestione al domicilio del paziente colpito da ictus.
- Un evento a Torino che coinvolga i diversi cori degli afasici delle associazioni A.L.I.Ce presenti in Italia.
- Una corsa non competitiva.

Il percorso intrapreso sinora ed i progetti che si stanno sviluppando sono il risultato, come già citato in precedenza, del costante ascolto delle richieste provenienti dal territorio, per questo, essendo l'associazione consapevole del suo crescente ruolo, cercherà di implementare ulteriormente la sua presenza e capillarità nonché le sinergie ed il confronto con i molteplici stakeholder.

ANGSA Torino ODV

Intervista a Arianna Porzi
Presidente di ANGSA Torino ODV

Osservazioni sul Servizio VEGA per l'autismo
Negli anni i feedback ricevuti dai genitori rispetto all'esperienza dei loro figli presso il Servizio VEGA del San Camillo permangono estremamente positivi. Dall'analisi delle loro osservazioni e dall'esperienza di noi volontari dell'Associazione sono emersi molti punti.

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
- Possibilità di attuare consulenze e osservazioni nei contesti di vita, scuola e casa
- Ottimo l'incontro finale di restituzione e consegna della relazione (Cartella)
- L'investimento in progetti sperimentali
- Sempre eccellente la disponibilità del Presidio al dialogo con l'Associazione in un'ottica di ascolto dei bisogni e confronto continuo, in co-programmazione e co-progettazione, per l'evoluzione dei servizi dedicati alle persone autistiche

Osservazioni (sintesi valutativa)
Il servizio per le persone nello Spettro dell'Autismo 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 famiglia. Nel tempo gli operatori hanno ampliato le loro competenze fino a soddisfare le diverse esigenze relative alla fascia d'età e ai diversi livelli. Insito nella loro modalità di lavoro c'è la consapevolezza del lavoro in rete con al centro la famiglia e la persona autistica.

Punti deboli
- Difficoltà nella prenotazione della prima visita (a causa delle numerose richieste)
- Accesso vincolato al parere dell'NPI (spesso condizionato dalla reticenza descritta sotto)
- Tempi di attesa lunghi per l'inizio dell'intervento
- Periodo di intervento troppo limitato nel tempo (a causa degli eccessivi costi sulla Sanità Pubblica)
- Difficoltà (reticenza) da parte di alcuni NPI delle ASL territoriali a prescrivere l'invio al servizio se non in presenza di obiettivi specifici mirati e limitati in ottica meramente "riabilitativa" 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 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 alle persone autistiche possa oggi rispondere adeguatamente alle reali esigenze, deve possedere alcuni criteri e programmare 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 a una presa in carico precoce e tempestiva
- Possibilità di aggiungere interventi di tipo ambulatoriale da alternare con quelli in DH, attraverso un progetto abilitativo individualizzato che, in base al bisogno e agli obiettivi, possa prendere in considerazione entrambe le modalità di presa in carico; questo consentirebbe il prolungamento dell'intervento in un arco di tempo più significativo ai fini abilitativi (e non solo riabilitativi), risultando economicamente più sostenibile
- Mantenere alto il livello di aggiornamento e formazione costante degli operatori
- Proseguire 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 (sito e social), le informazioni relative al servizio (formazione dell'équipe, aree di intervento su tutto lo spettro dell'autismo anche di Livello 1, progetti, collaborazioni, ricerca, supporto alla famiglia, ecc.)

Altre funzioni auspicate
(anche in regime privato)
- Valutazioni diagnostiche
- Consulenze professionali e formazione per NPI e scuola
- Intervento ambulatoriale e domiciliare per i piccoli (0-5 anni)
- Supporto psicologico (psicoterapia) e percorsi di consapevolezza per autistici di Livello 1
- Supporto psicologico a genitori e fratelli
- Interventi sulle emergenze comportamentali nei contesti di vita, per la prevenzione di abusi farmacologici o ricoveri (TSO)
- Un servizio di psichiatria per l'autismo, per la presa in carico anche di adolescenti e adulti, sia dal punto di vista medico (diagnosi differenziale, terapie farmacologiche) che abilitativo

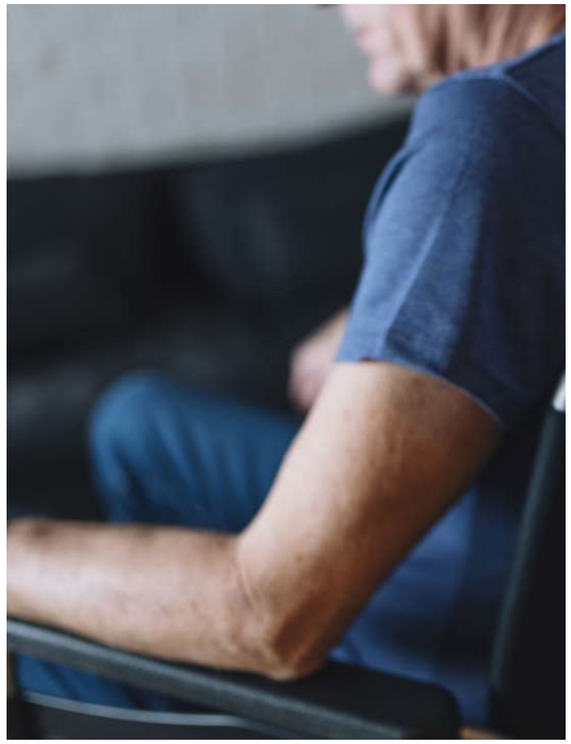
In conclusione: "un sogno"
Che il Presidio prenda in considerazione di creare un vero e proprio Centro per l'Autismo, sia in accreditamento che con servizi privati, con sede e spazi dedicati per attività abilitative continuative, che segua le persone per tutto l'arco della vita. Un servizio in grado di trattare le neurodivergenze in senso ampio (spesso coesistenti nelle stesse persone, insieme a diverse psicopatologie), la cui scelta da parte delle famiglie potrebbe rientrare tra i servizi attivabili attraverso il Progetto di Vita e il Budget di Salute.

Presidente ANGSA Torino ODV
Arianna Porzi
Arianna Porzi



4.7.2 Storie che "Dicono di Noi"

Quando una storia torna a casa
Testimonianza di Davide Dolando



Ci sono luoghi che non sono semplicemente edifici. Sono pagine della nostra vita. Corridoi che custodiscono paure, speranze, lacrime e rinascite.
Per me il Presidio Sanitario San Camillo di Torino è uno di questi luoghi.

È stato il posto dove, tredici anni fa, ho imparato nuovamente a vivere. Dove ogni piccolo movimento conquistato sembrava una vetta, dove una camerata diventava una famiglia e dove infermieri, fisioterapisti, medici e operatori non erano soltanto professionisti, ma compagni di viaggio.
Per questo presentare proprio lì il mio libro Come una rosa dopo una torrida estate non è stata una semplice presentazione. È stato un ritorno a casa.

Entrare in quei luoghi e ritrovare i volti dei miei familiari, degli amici di sempre, dello staff che ha condiviso con me il percorso riabilitativo, di altri pazienti che hanno combattuto battaglie simili e di tante persone venute semplicemente ad ascoltare, mi ha fatto capire che una storia personale, quando viene raccontata con sincerità, appartiene un po' a tutti.

Durante il racconto del libro sono riaffiorati ricordi che ancora oggi fanno tremare la voce: il silenzio, la paura delle prime notti, le piccole conquiste quotidiane e quella lunga strada percorsa per tornare a essere semplicemente Davide. In alcuni momenti l'emozione ha preso il sopravvento. Le lacrime sono arrivate spontanee, non come segno di debolezza, ma come testimonianza di quanto sia ancora vivo quel viaggio.

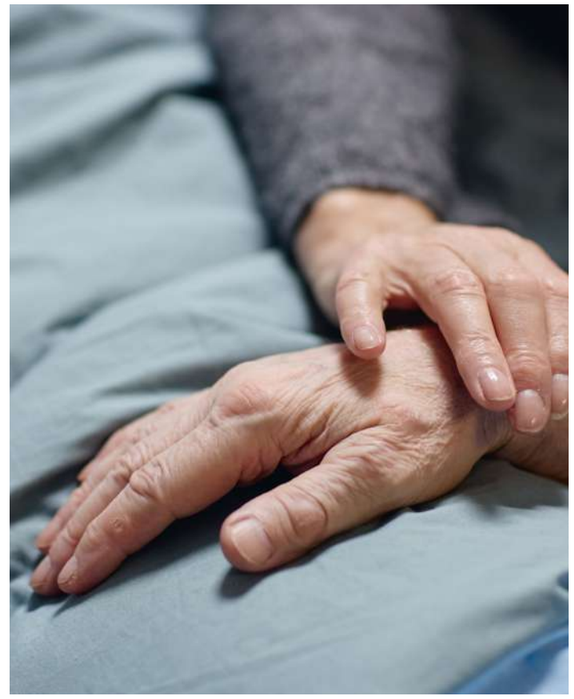
Guardando il pubblico vedevo occhi lucidi, sorrisi, persone che annuivano. In quel momento ho capito che il libro aveva raggiunto il suo scopo: non raccontare soltanto un ictus, ma parlare di speranza, di coraggio e della forza che nasce quando qualcuno ti tende una mano.

Un ringraziamento speciale va al personale del San Camillo che ha reso possibile questo incontro e a tutti coloro che erano presenti. A mia madre, a mia sorella, ai parenti, agli amici, ai compagni di riabilitazione e a chi, con la propria presenza, ha trasformato un pomeriggio in un ricordo che porterò nel cuore. Quel giorno non ho presentato soltanto un libro.

Ho chiuso un cerchio. E, nello stesso luogo dove un tempo avevo imparato a rialzarmi, ho avuto il privilegio di raccontare che, anche dopo l'estate più torrida, una rosa può davvero tornare a fiorire.

Davide Dolando

La voce di una caregiver
Testimonianza di Fulvia Arundelli



Buongiorno, mio marito Tomaso nell'aprile 2025 è stato colpito da un'emorragia cerebrale, con plegia dalla parte destra e difficoltà nella comunicazione. È stato un episodio improvviso che ha sconvolto e cambiato le nostre prospettive di vita futura. Dopo un ricovero nel reparto Stroke Unit delle Molinette è stato ospite della struttura San Camillo per più di due mesi per riabilitazione. È stato un percorso molto doloroso per entrambi: lui incredulo della sua infermità, io adirata con il mondo intero nel vederlo sofferente.

Durante le prime settimane di soggiorno il nervosismo da parte mia ha preso il sopravvento e non nascondo qualche screzio con alcuni infermieri: dovevo ancora capire, nonostante la mia ansia, che facevano di tutto per aiutare mio marito, ma quando si tratta dei propri cari è molto difficile. Tomaso ha affrontato momenti difficili, non senza sofferenza, ma ha poi accettato di buon grado le cure e la riabilitazione, sperando in una guarigione. Ha instaurato un ottimo rapporto con il fisioterapista, cominciando a vedere qualche piccolissimo miglioramento.

Io, nel frattempo, visto che la durata del periodo di riabilitazione stava per scadere, ho chiesto consiglio ai sanitari se trattenere ancora mio marito per un altro po' di tempo in struttura: avevo timore di non essere pronta ad accudirlo a casa. Devo ringraziare i medici e la caposala che mi hanno rincuorata dicendomi che potevo farcela e che mio marito a casa, nell'ambiente familiare, sarebbe comunque ulteriormente migliorato. Così ho cercato di imparare con le loro indicazioni ogni cosa che potesse essere utile nel mio futuro compito di caregiver: dal cambio del pannolone a come fare l'insulina. Devo dire che mi hanno aiutata molto, con vere e proprie lezioni di infermieristica. Si sono occupati di farmi avere tramite ASL la sedia a rotelle e il letto medico, e tutto è stato pronto.

Ad agosto 2025 è stato dimesso e ha continuato a casa le cure e la fisioterapia. Una volta tornato a casa non sono mancati momenti di panico su come procedere nel fargli il bagno a letto, sulla somministrazione delle medicine a orario stabilito e sul non meno importante cambio del pannolone, ma fortunatamente con le indicazioni ricevute non ci sono stati grandi problemi. L'ho assistito e curato facendo del mio meglio e Tomaso mi ha accompagnata ancora per un po' di mesi, fino allo scorso 11 giugno, giorno in cui mi ha lasciata per sempre. Non posso descrivere il mio dolore, ma sono felice di averlo seguito personalmente fino al suo ultimo giorno.

Comunque, è stata un'esperienza più che positiva, con medici e paramedici disponibili, di grande umanità e di indubbia professionalità. Sono certa che il mio percorso di assistenza a una persona disabile possa essere di aiuto ad altri che, come me, si sono dovuti «improvvisare» assistenti: con l'aiuto che mi è stato dato dalle infermiere del reparto è stato tutto più facile. Ringrazio ancora tutti di cuore.

Un caro saluto

Fulvia Arundelli

La storia di un'ex paziente
Testimonianza di Alessandra Comazzi

Sono volti belli, giovani, pieni di speranza e carichi delle aspettative di chi ha tutta la vita davanti. A nulla valgono le raccomandazioni e il disincanto degli adulti: attenzione che il tempo passa in fretta e l'esistenza è difficile, con il mestiere che vi siete scelto poi. Loro continuano a guardare con quel misto di diffidenza, vago senso di superiorità, consapevolezza professionale, e candore, così tipici e meravigliosi: sono i tirocinanti delle lauree in infermeria, fisioterapia, psicologia, terapia occupazionale, logopedia, ragazze e ragazzi di vent'anni che ho conosciuto al San Camillo. Loro compivano il tirocinio e, in qualità di paziente esperta, io li incontravo. Non sempre e non tutti insieme: ma quando mi trovavo a passare dal Presidio per i miei ricorrenti pacchetti terapeutici, il coordinatore infermieristico del Reparto Rosso, Roberto Garbolino, mi chiedeva di incontrare gli studenti. Perché? domandavo io. Per raccontare, rispondeva lui. Per testimoniare. Io gli sono grata perché, danneggiata come sono, ogni forma di aiuto agli altri mi risulta ostica. Ma se posso aiutare parlando, sono pronta.

Anche se non è che non sia faticoso. Ma va bene. Non so niente di medicina, ma di malattia sì. E la malattia ha rappresentato una cesura nella mia vita, c'è un prima e c'è un dopo. Prima ero in un modo, e dopo in un altro.

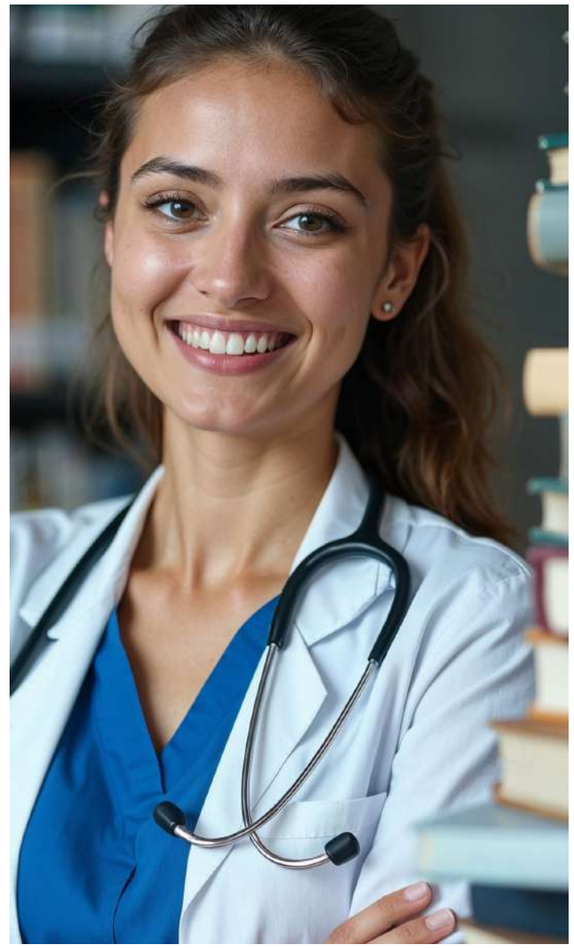
Nella notte tra il 7 e l'8 gennaio del 2023 sono stata colpita da una violenta sindrome di Guillain-Barré, polineuropatia acuta di origine autoimmune che ovviamente non avevo mai sentito nominare: il sistema immunitario, alla presenza di un virus qualunque nel corpo, dà di matto, e invece di aggredire il virus aggredisce il corpo medesimo, nello specifico le guaine mieliniche che proteggono i nervi. Un attacco fulmineo. Via guaine, via nervi, via i muscoli che rimangono senza i comandi del cervello, tetraparesi immediata. Sistema nervoso periferico andato. Sistema nervoso centrale non intaccato. Mai perso lucidità. In compenso, immobilità totale. Un mese in ospedale, quattro mesi in riabilitazione al San Camillo, al Reparto Rosso, per l'appunto. Lì conosco Roby, con tutta l'équipe di infermieri, OSS, professionisti della riabilitazione; allora le dottoresse del reparto erano Carlotta Castiglioni e Giorgia Gays. Imparo a conoscere, anche, il concetto di accudimento e cura, qualcosa di umano, molto umano, al di là della clinica medica. E queste sensazioni cerco di trasmettere ai ragazzi che incontro, quelli che io chiamo i «Roby's Boys». Anche se sarebbe più corretto dire «Roby's Girls».

Sì, perché quasi tutte le persone che compiono il tirocinio al San Camillo sono ragazze. Secondo me significa qualcosa. Significa che le professioni dell'accudimento della persona sono ancora percepite come femminili. Significa probabilmente qualcosa anche dal punto di vista economico, ma ne so troppo poco per esprimermi. Riferisco ciò che vedo. Comunque, le molte ragazze e i pochi ragazzi ascoltano, chiedono, si interessano. Sono molto interessati da quel tipo di malattia, una di quelle neuropatie che a me, cittadina-paziente, sembrano sempre più frequenti. Incomprensibili. Quando al neurologo che mi salvò la vita al Mauriziano chiesi ma perché, secondo lui, il mio sistema immunitario era impazzito, lui mi aveva risposto: «Non mi faccia domande alle quali sa che non so rispondere». Ora, io non credo che il medico non volesse condividere il suo sapere: semplicemente, le tante patologie legate al cervello sono difficili da decrittare, spiegare, gestire. Una risposta certa è quella del comparto riabilitativo. Quello fa bene di sicuro. Ma, e spero tanto di essere riuscita a trasmetterlo agli studenti, e di poterlo fare ancora, il punto non è soltanto curare, ma proprio prendersi cura. L'infermo lo sente, la medicina narrativa, quella che programmaticamente ascolta il malato, è una branca sempre più importante. Non dobbiamo mai smettere di ascoltare, di affidarci, di restituire.

Non è retorica, è vita vissuta.

Alessandra Comazzi

4.7.3 Diario dei nostri studenti tirocinanti



Questo testo raccoglie diverse **testimonianze di studenti, tirocinanti e specializzandi** che hanno vissuto esperienze formative al Presidio Sanitario San Camillo. Le testimonianze evidenziano innanzitutto quanto la **riabilitazione sia un percorso centrato sulla persona**, non limitato al recupero fisico.

I tirocinanti hanno imparato l'importanza dell'**ascolto, dell'empatia, della comunicazione**, anche attraverso il linguaggio non verbale quando esistono barriere linguistiche, e della capacità di adattare l'intervento alla storia e ai bisogni di ogni paziente. Un elemento ricorrente è il valore del **lavoro d'équipe**: il confronto tra infermieri, fisioterapisti, medici, psicologi, neuropsicologi e altre figure professionali permette di condividere informazioni, garantire continuità assistenziale e costruire un percorso di cura completo.

Per molti studenti, lavorare in riabilitazione significa accompagnare persone che, dopo un trauma o una malattia, devono **imparare nuovamente a vivere in un corpo e in una quotidianità cambiati**. Ogni piccolo progresso del paziente diventa quindi anche una soddisfazione e una motivazione per il professionista.
Le esperienze hanno inoltre favorito una significativa **crescita personale e professionale**, insegnando che nel prendersi cura non conta soltanto cosa si fa, ma soprattutto come ci si pone: rispettare i tempi, ascoltare, osservare e costruire una relazione di fiducia.

Per gli studenti della Laurea magistrale in infermieristica e per gli specializzandi in fisiatria, emerge anche l'importanza della **qualità, della sicurezza delle cure, della ricerca e dell'innovazione organizzativa**. Il Presidio viene descritto come un ambiente nel quale la formazione teorica viene integrata con l'esperienza pratica e con una visione più ampia della gestione sanitaria.

In particolare, gli specializzandi in fisiatria sottolineano la possibilità di confrontarsi con numerose aree della riabilitazione, dalla **neuroriabilitazione a quella ortopedica**, dalla fisiatria interventistica alla riabilitazione vestibolare e del pavimento pelvico, seguendo il paziente lungo tutto il suo percorso.
Il filo conduttore di tutte le testimonianze è che il San Camillo non è soltanto un luogo dove si impara una professione, ma un luogo dove si impara il significato più profondo del prendersi cura.

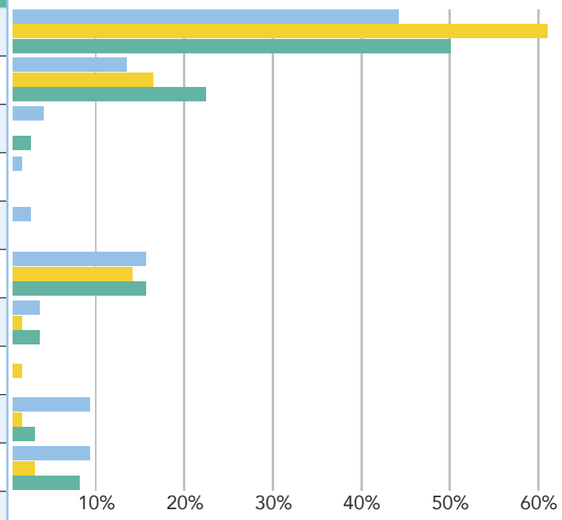
La formazione avviene attraverso la competenza, ma anche attraverso la relazione, il lavoro di squadra, l'empatia e l'attenzione alla persona. E forse è proprio questo il valore più grande della riabilitazione: non aiutare semplicemente qualcuno a recuperare una funzione, ma accompagnarlo nella costruzione di una nuova possibilità di vita.

4.8 IL PUNTO DI VISTA DEGLI STAKEHOLDER SUL BILANCIO SOCIALE SU DATI 2025

Al fine di garantire una sempre maggiore condivisione del Bilancio Sociale, nel 2025 è stato messo a disposizione degli stakeholder un questionario di valutazione.

PARTECIPANTI AL SONDAGGIO

Tipo Segnalazione	2025	2024	2023
Dipendente	45%	61%	50%
Collaboratore/Consulente	13%	16%	22%
Paziente/Utente	4%	2%	0%
Istituzione sanitaria privata	1%	0%	0%
Pubblica Amministrazione	2%	0%	0%
Università	15%	14%	15%
Fornitore	3%	1%	3%
Istituzione sanitaria pubblica	0%	1%	0%
Organizzazione volontariato	9%	1%	3%
Altro	9%	3%	7%
Totale	100%	100%	100%





VALUTAZIONE DEL PRESIDIO

Come il Bilancio Sociale rappresenta l'operato del Presidio rispetto ai seguenti obiettivi?

Ambito / Valutazione / Anno	Ottimo '25	Ottimo '24	Ottimo '23	Buono '25	Buono '24	Buono '23	Sufficiente '25	Sufficiente '24	Sufficiente '23
Ricerca Scientifica	31%	17%	23%	53%	69%	64%	15%	13%	11%
Gestione risorse	32%	20%	26%	47%	64%	58%	13%	14%	12%
Comunicazione attività svolte	35%	29%	22%	48%	56%	58%	13%	13%	16%
Ascolto e coinvolgimento interlocutori	31%	15%	15%	49%	56%	61%	16%	22%	23%
Attenzione alla qualità dei servizi e dei risultati	37%	16%	23%	44%	56%	57%	15%	23%	15%
Approccio di indipendenza e non discriminazione utenti	42%	28%	27%	44%	53%	62%	9%	15%	8%
Competenza e professionalità del personale	48%	29%	28%	41%	57%	64%	6%	9%	3%

Ambito / Valutazione / Anno	Mediocre '25	Mediocre '24	Mediocre '23	Insufficiente '25	Insufficiente '24	Insufficiente '23	Non Risposto '25	Non Risposto '24	Non Risposto '23
Ricerca Scientifica	0%	0%	3%	0%	1%	0%	1%	0%	0%
Gestione risorse	3%	2%	3%	1%	0%	0%	3%	0%	1%
Comunicazione attività svolte	2%	2%	3%	1%	0%	0%	1%	0%	1%
Ascolto e coinvolgimento interlocutori	2%	7%	0%	1%	0%	0%	1%	0%	1%
Attenzione alla qualità dei servizi e dei risultati	1%	1%	1%	1%	1%	0%	3%	2%	4%
Approccio di indipendenza e non discriminazione utenti	3%	1%	1%	0%	2%	0%	2%	1%	1%
Competenza e professionalità del personale	3%	2%	3%	0%	0%	0%	2%	2%	3%

Ritiene utile che il Presidio realizzi il proprio Bilancio Sociale per una maggior trasparenza (T)?
Il Bilancio Sociale è servito ad aumentare la sua conoscenza (C) del Presidio?

Anno	Molto T	Molto C	Abbastanza T	Abbastanza C	Solo in parte T	Solo in parte C	Per nulla T	Per nulla C	Non Risposto T	Non Risposto C
2025	66%	49%	28%	34%	5%	14%	1%	2%	1%	2%
2024	61%	34%	32%	48%	6%	16%	0%	0%	1%	1%
2023	61%	61%	30%	28%	5%	59%	0%	7%	4%	1%

Per migliorare il Bilancio Sociale cosa suggerirebbe?

Migliorie	2025	2024	2023
Accrescere le informazioni qualitative sulle azioni svolte	37%	43%	43%
Accrescere la quantità di informazioni numeriche	9%	15%	7%
Semplificare e aumentare la leggibilità	30%	32%	27%
Coinvolgere maggiormente i portatori di interesse (stakeholder)	30%	31%	20%
Altro	2%	2%	3%

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

Il Presidio San Camillo considera il dialogo un elemento fondamentale della propria attività: gli incontri con gli stakeholder continuano a rappresentare una modalità privilegiata di confronto, perché permettono di ascoltare direttamente esigenze e aspettative, fornire risposte concrete e costruire nel tempo relazioni basate sulla fiducia.

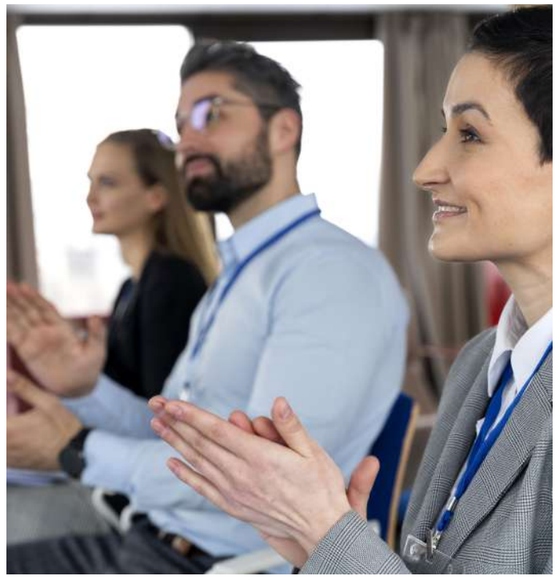
Accanto a queste occasioni di contatto diretto, gli strumenti digitali consentono oggi di ampliare le possibilità di relazione e di raggiungere un pubblico più vasto. Attraverso il sito web, le newsletter e i canali social, il Presidio rende disponibili, in qualsiasi momento e da diversi dispositivi, informazioni, aggiornamenti e approfondimenti sulle proprie attività.

Una comunicazione digitale costantemente aggiornata contribuisce così non solo a far conoscere servizi e iniziative, ma anche a diffondere i valori che guidano il Presidio e a rafforzarne il rapporto con gli stakeholder e con il territorio.
In questo sistema di comunicazione, il sito web rappresenta il principale punto di riferimento digitale: uno spazio attraverso il quale conoscere le attività del Presidio e approfondire i principi e i valori che caratterizzano la missione camilliana.

A questo si affiancano Facebook e LinkedIn, piattaforme che consentono di estendere la diffusione dei contenuti e di comunicare con la comunità in maniera immediata e dinamica. Aggiornamenti, notizie e materiali multimediali contribuiscono a mantenere aperto un canale di dialogo costante con il pubblico.

Ogni mese, una newsletter focalizzata su un tema di rilievo permette a 3.684 utenti di ricevere nella casella di posta un approfondimento dedicato e aggiornamenti sugli eventi e le iniziative del Presidio.

Particolare attenzione viene riservata all'area Formazione, sostenuta attraverso un'attività di comunicazione articolata su più canali: una sezione specifica del sito raccoglie articoli, locandine e testimonianze video dei docenti, mentre le uscite social informative permettono di promuovere i corsi e mantenere costantemente aggiornati stakeholder e potenziali discenti.



I dati relativi al periodo compreso tra il 1° gennaio 2025 e il 31 dicembre 2025 evidenziano la crescita della presenza digitale del Presidio. Il sito web ha raggiunto 100.869 utenti unici (+ 3,6% rispetto al 2024), per un totale di 136.728 sessioni (+ 2,9% rispetto al 2024).

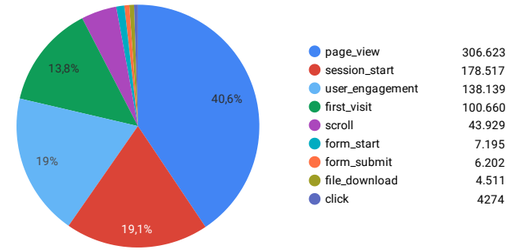
Le attività di comunicazione nel dettaglio

- 138 uscite organiche su Facebook
- 138 aggiornamenti Google
- 25 video realizzati
- 77 news pubblicate sul sito
- 13 newsletter
- 4 conferenze stampa e presentazioni

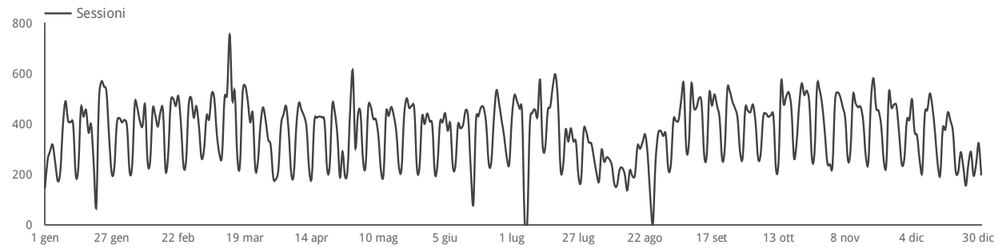
1 gen 2025 - 31 dic 2025 — Canali di traffico

Visite	Utenti unici	Tasso di coinvolgimento	Pagine / Sessione	Durata media sessione
136.728	100.869	55,52%	2,08	00:02:42

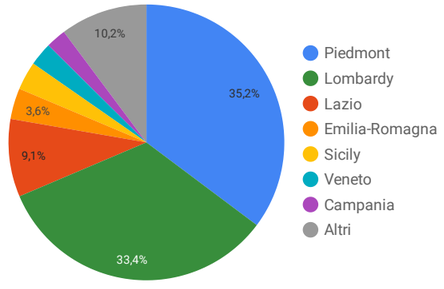
Conteggio eventi
759,3K



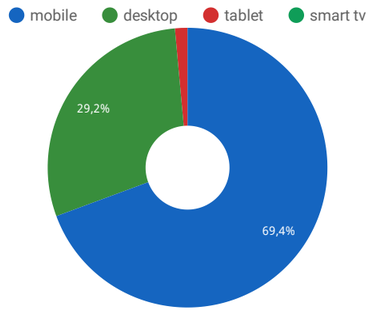
Trend delle Visite



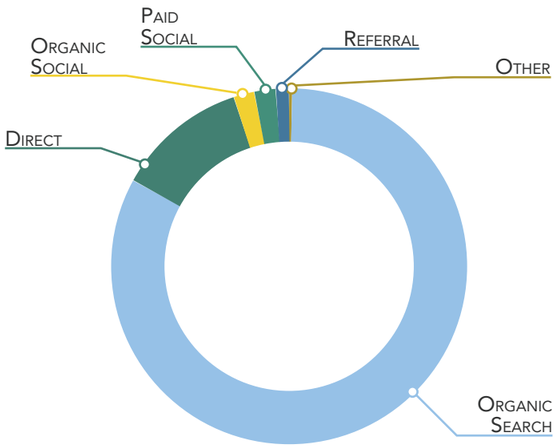
Visite per Regione



Device



CANALI DI TRAFFICO



FONTI DI TRAFFICO

Sorgente/mezzo sessione	Sessioni
google / organic	108.357
(direct) / (none)	14.998
m.facebook.com / referral	4.713
bing / organic	2.270
fb / paid	1.303
l.facebook.com / referral	726
it.search.yahoo.com / referral	719
app.clickup.com / referral	394
lm.facebook.com / referral	382
ecosia.org / organic	303

PAGINE PIÙ VISTE

Percorso pagina	Visualizzazioni
/	34.891
/prenotazioni-prestazioni	13.542
/prenotazioni-convenzionate-ssn	12.092
/centro-specialistico-osteoporosi-cso-	8.683
/dove-siamo	7.779
/contatti	7.760
/lavora-con-noi	6.523
/home	6.040
/-/guidare-dopo-un-ictus-cosa-dice-la-legge-	5.874
/corsi-formazione-avanzata-per-professionisti	5.727
/riabilitazione-ii-livello	5.471
/-/differenza-fra-vertigini-di-origine-cervicale-e-disturbi-dell-orecchio	5.460
/fisioterapia	4.827
/le-vertigini-e-i-disturbi-dell-equilibrio	4.654
/-/come-funziona-il-percorso-riabilitativo-a-base-di-onde-d-urto-foc-	3.446
/riabilitazione/neuropsicomotricita	3.247
/degenza	3.146
/convegno-sul-trattamento-del-paziente-con-linfedema1	3.058
/convenzioni	2.950
/disturbi-dello-spettro-autistico	2.869

Consulta la Rassegna stampa per conoscere gli articoli pubblicati nel corso del 2025 su giornali, riviste e siti internet.

INIZIATIVE AVVIATE A FINE ESERCIZIO E LINEE GUIDA DI SVILUPPO PER IL 2026

Nel corso dell'ultimo trimestre del 2025, il San Camillo di Torino ha avviato due iniziative strategiche finalizzate al rafforzamento della conformità normativa degli strumenti digitali e al miglioramento dell'efficacia delle attività di marketing e comunicazione, con particolare attenzione allo sviluppo delle prestazioni sanitarie in regime privato.

Adeguamento della gestione dei cookie e tutela della privacy

È stato realizzato un intervento di aggiornamento del sistema di gestione dei cookie del sito web istituzionale, attraverso l'implementazione di una nuova piattaforma per la raccolta e la gestione del consenso degli utenti.

L'intervento si è reso necessario per superare alcune criticità del precedente sistema, che non garantiva la piena conformità al Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (GDPR), esponendo potenzialmente l'Ente a rischi sanzionatori che, per determinate violazioni, possono raggiungere il 4% del fatturato annuo mondiale.

Il nuovo strumento consente una gestione dei consensi più rigorosa, nel rispetto delle preferenze espresse dagli utenti. Questo comporta tuttavia una diversa lettura dei dati di traffico: gli utenti che non autorizzano i cookie di analisi e marketing soggetti a consenso non vengono rilevati dai relativi strumenti di monitoraggio. I dati disponibili rappresenteranno pertanto una stima per difetto del traffico effettivo e dovranno essere interpretati considerando tale limitazione, soprattutto nei confronti con i periodi precedenti.

L'intervento rappresenta un importante miglioramento nella tutela dei dati personali, nella riduzione dei rischi normativi e nella gestione responsabile degli strumenti digitali.

Avvio di un percorso di analisi strategica del marketing e della comunicazione

Parallelamente, a fine 2025 è stato impostato e avviato un percorso strutturato di analisi delle attività di marketing e comunicazione, con l'obiettivo di individuare opportunità di miglioramento e sostenere lo sviluppo delle prestazioni sanitarie in regime privato.

L'iniziativa nasce dalla volontà di adottare un approccio maggiormente strategico e orientato ai risultati, attraverso l'analisi dell'efficacia delle attività e dei canali di comunicazione, con l'obiettivo di individuare aree di miglioramento, comprendere le esigenze dei diversi target di riferimento e definire azioni mirate a rafforzare la visibilità, l'attrattività e il posizionamento del San Camillo sul territorio, valorizzandone l'offerta sanitaria.

Particolare attenzione sarà dedicata alla misurazione delle performance delle iniziative di marketing, all'ottimizzazione degli strumenti digitali e al miglioramento della capacità di trasformare l'interesse dei potenziali pazienti in richieste di informazioni e prenotazioni di prestazioni.
Il percorso, avviato negli ultimi mesi del 2025, proseguirà nel 2026 con l'obiettivo di definire azioni sempre più mirate, misurabili e coordinate, contribuendo alla crescita dell'attività privata e alla valorizzazione dell'offerta sanitaria dell'Ente.

Nel loro insieme, le due iniziative costituiscono le basi per uno sviluppo della presenza digitale più conforme, efficace e orientato ai risultati, i cui benefici sono attesi nel corso del 2026.



5

IMPATTI AMBIENTALI

5.1 SMALTIMENTO RIFIUTI SPECIALI

SMALTIMENTO RIFIUTI SPECIALI			
Categorie (valori in kg)	**2025**	**2024**	**2023**
Rifiuti ospedalieri CER 180103*	2.935	2.234	3.973
Farmaci scaduti CER 180109	26	44	24
Neon CER 200121*	-	24	77
Filtri	-	-	38
Macerie	-	-	1.000
Apparecchiature fuori uso - Pericolosi	-	-	110
Apparecchiature fuori uso – Non pericolosi	-	-	90
Totale	2.961	2.302	7.335

Anche per la nostra Struttura, dal 12/2/2025 è attivo il registro Nazionale per la tracciabilità dei rifiuti (RENTRI) e dal 14/4/2026 viene utilizzato il FIR Digitale (xFire).

RENTRI è il nuovo sistema digitale, istituito dal Ministero dell'ambiente, per monitorare l'intero ciclo di vita dei rifiuti. Sostituisce la documentazione cartacea digitalizzando l'emissione dei FIR (Formulari Identificazione Rifiuti) e la tenuta dei registri di carico e scarico.

5.2 ACQUA

DATI ACQUA			
	2025	**2024**	**2023**
Consumo (m^3)	13.298	13.684	14.799
Importo (€)	50.854	44.984	36.341
Euro (m^3)	3,82	3,29	2,46

I dati ci dicono dell'attenzione al consumo di questo bene primario e parallelamente dell'aumento significativo del costo dello stesso.

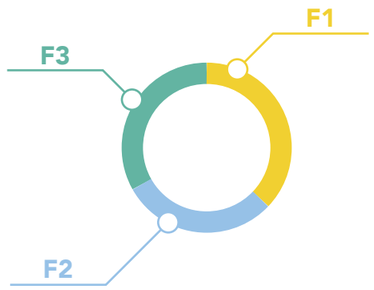
5.3 ENERGIA ELETTRICA

Il Presidio Sanitario San Camillo di Torino, nell'anno 2025, ha prelevato dalla rete elettrica 628.276 kWh di energia elettrica. Di seguito si riportano i valori mensili suddivisi nelle tre fasce orarie. Nei grafici sotto riportati risulta particolarmente ben visibile l'andamento stagionale dei consumi, con un sensibile incremento durante il periodo estivo, imputabile essenzialmente alla climatizzazione dell'intera struttura. Per quanto riguarda invece la ripartizione nelle tre fasce orarie, il 40% dell'energia elettrica prelevata ricade nella fascia F1 (dalle 8.00 alle 19.00 dal lunedì al venerdì, festività nazionali escluse). Questo denota le ore di maggiore attività all'interno della struttura.

DATI CONSUMI ENERGIA ELETTRICA				
Mese	**F1**	**F2**	**F3**	**TOTALE**
Gennaio	25.070	13.041	19.514	57.625
Febbraio	21.716	12.383	15.323	49.422
Marzo	14.850	12.840	16.351	44.041
Aprile	12.652	8.532	14.549	35.733
Maggio	11.314	7.556	11.733	30.603
Giugno	23.527	15.382	22.952	61.861
Luglio	26.008	18.460	27.005	71.473
Agosto	26.074	17.188	29.414	72.676
Settembre	22.189	12.976	18.081	53.246
Ottobre	19.699	10.705	13.717	44.121
Novembre	21.058	11.702	17.812	50.573
Dicembre	24.667	12.064	20.170	56.901
Totale	**248.824**	**152.829**	**226.622**	**628.276**

Considerando anche l'energia autoconsumata dall'impianto fotovoltaico (169.465 kWh), il consumo elettrico complessivo della struttura nel 2025 è stato di 797.740 kWh, di cui il 21% coperto dall'impianto.

Nel grafico riportante i profili medi settimanali è ben visibile il contributo che l'impianto fotovoltaico porta nell'approvvigionamento energetico: nelle ore centrali della giornata vi è una sensibile riduzione dei prelievi di energia dalla rete elettrica.



5.3.1 Confronto 2023-2024-2025

Nel triennio 2023-2025 si è assistito ad una progressiva riduzione dei prelievi di energia elettrica dalla rete. Tale riduzione è particolarmente significativa nel 2024 attestandosi al 18% rispetto al 2023, ed è principalmente imputabile all'entrata in esercizio dell'impianto fotovoltaico da 150 kW.

Nell'ultima annualità si è invece registrato un lieve aumento dei prelievi rispetto all'anno precedente, di circa l'1,15%. Confrontando però il 2025 con il 2023, quando l'impianto fotovoltaico non era ancora in esercizio, i prelievi dalla rete risultano ridotti di circa il 18%, in linea con il valore del 2024.

Nel giugno 2025 i prelievi da rete sono circa raddoppiati rispetto allo stesso mese dell'anno precedente, per effetto delle condizioni di grande caldo che hanno caratterizzato il mese, con una temperatura media registrata a Torino di 24,9 °C.

CONFRONTO CON ANNI PRECEDENTI			
[kWh]	**2025**	**2024**	**2023**
Gennaio	57.625	61.497	60.070
Febbraio	49.422	53.493	53.845
Marzo	44.041	57.465	54.992
Aprile	35.733	38.771	49.022
Maggio	30.603	34.919	50.241
Giugno	61.861	28.813	59.136
Luglio	71.473	75.322	99.498
Agosto	72.676	79.865	95.996
Settembre	53.246	44.086	61.770
Ottobre	44.121	45.070	54.781
Novembre	50.573	48.166	57.162
Dicembre	56.901	53.668	58.464
Totale	**628.276**	**621.136**	**754.977**

5.4 GAS

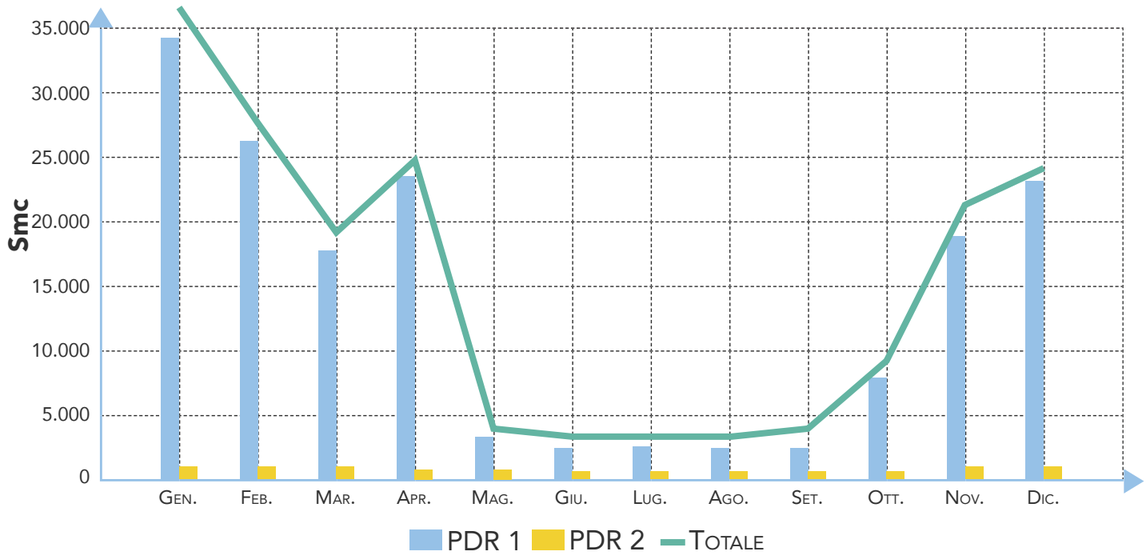
La struttura ospedaliera è dotata di due contatori (PDR). Il consumo di gas complessivo nel 2025 è stato di 175.951 Sm3.

DATI CONSUMI GAS			
Mese	**PDR1**	**PDR2**	**TOTALE**
Gennaio	34.769	1.333	36.102
Febbraio	25.634	1.087	26.721
Marzo	17.005	1.055	18.060
Aprile	24.032	688	24.720
Maggio	3.636	725	4.361
Giugno	2.364	603	2.967
Luglio	2.215	646	2.861
Agosto	2.247	662	2.909
Settembre	2.533	710	3.243
Ottobre	7.638	808	8.446
Novembre	19.919	1.103	21.022
Dicembre	23.383	1.156	24.539
Totale	**165.375**	**10.576**	**175.951**

5.4.1 Confronto 2023-2024-2025

A differenza dei consumi di energia elettrica, i consumi di gas nel triennio 2023-2025 hanno registrato un aumento di circa il 6% nel 2024 e una lieve riduzione del 2% nel 2025 rispetto all'anno precedente.

CONFRONTO CON ANNI PRECEDENTI			
[Smc]	**2025**	**2024**	**2023**
Gennaio	36.102	30.886	30.860
Febbraio	26.721	24.266	25.426
Marzo	18.060	23.051	19.114
Aprile	24.720	15.880	10.404
Maggio	4.361	8.339	6.469
Giugno	2.967	4.747	4.462
Luglio	2.861	3.333	3.898
Agosto	2.909	3.714	3.819
Settembre	3.243	5.773	3.983
Ottobre	8.446	6.052	7.893
Novembre	21.022	25.232	24.583
Dicembre	24.539	28.945	28.891
Totale	**175.951**	**180.218**	**169.802**

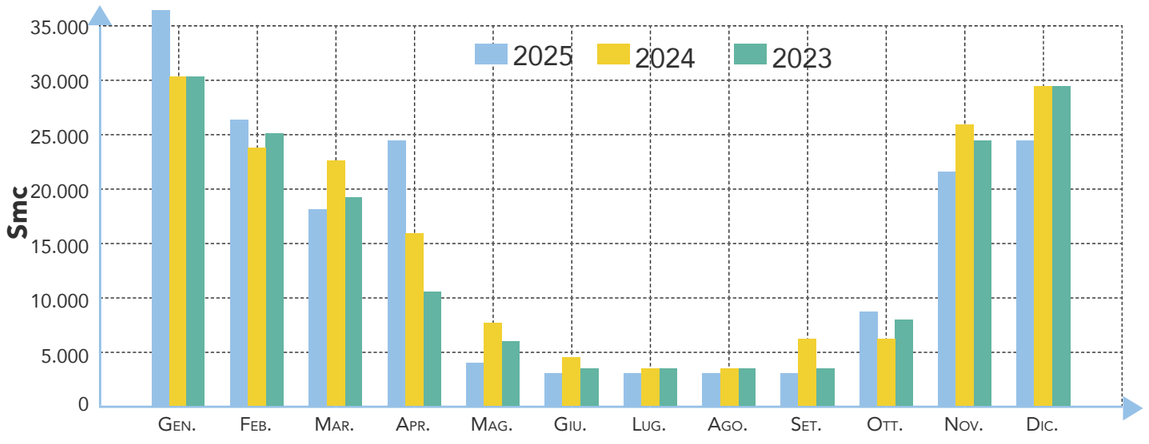


Tali aumenti, tuttavia, vanno contestualizzati considerando l'andamento della temperatura esterna. In particolare, a partire dai dati orari degli anni in esame della temperatura esterna registrati nella stazione di Torino Giardini Reali (una delle stazioni meteorologiche più prossime alla struttura ospedaliera), si sono calcolati i Gradi Giorno invernali considerando 20 [°C] come temperatura di set-point della struttura stessa.

DATI CONSUMI GAS

Mese	2025		2024		2023	
	GGINV[°C]	Gas Naturale [smc]	GGINV[°C]	Gas Naturale [smc]	GGINV[°C]	Gas Naturale [smc]
Gennaio	11.373	36.102	11.394	30.886	11.182	30.860
Febbraio	9.024	26.721	7.891	24.266	8.948	25.426
Marzo	7.148	18.060	6.872	23.051	6.289	19.114
Aprile	4.163	24.720	4.730	15.880	4.423	10.404
Maggio	-	4.361	-	8.339	-	6.469
Giugno	-	2.967	-	4.747	-	4.462
Luglio	-	2.861	-	3.333	-	3.898
Agosto	-	2.909	-	3.714	-	3.819
Settembre	-	3.243	-	5.773	-	3.983
Ottobre	4.569	8.446	3.561	6.052	3.104	7.893
Novembre	8.766	21.022	8.666	25.232	8.585	24.583
Dicembre	10.786	24.539	11.149	28.945	10.307	28.891
Totale	**55.828**	**175.951**	**54.263**	**180.218**	**52.837**	**169.802**

La correlazione tra Gradi Giorno invernali e consumi di gas per il riscaldamento dovrebbe essere lineare. In particolare: la pendenza caratterizza il consumo unitario, dunque la quantità di gas richiesta per mantenere gli ambienti interni alla temperatura di setpoint, quando la differenza tra la temperatura interna ed esterna varia di 1 [°C]; l'intercetta determina il carico di base, dunque il consumo che le caldaie esistenti avrebbero di gas solo per mantenersi accese (assenza di fabbisogno). Si riportano di seguito dei grafici per provare ad esplicitare tali correlazioni. Nel triennio considerato l'andamento dei consumi di gas è coerente con la variazione dei Gradi Giorno invernali.



5.5 COMPLESSIVI

Considerando il complessivo di energia elettrica e gas, la struttura ospedaliera ha registrato per il 2025 un consumo energetico pari a 265 tep (tonnellate di petrolio equivalenti), ripartite come indicato in tabella e nei grafici. In particolare, è possibile osservare il diverso periodo di consumo dei due vettori energetici: l'energia elettrica viene consumata prevalentemente in estate per via del condizionamento e raggiunge il suo picco nei mesi di luglio e agosto. Il gas naturale invece viene consumato prevalentemente d'inverno per il riscaldamento raggiungendo il picco nei mesi di gennaio e dicembre.

Nota: i valori relativi all'energia elettrica riportati di seguito si riferiscono a quanto prelevato dalla rete elettrica nazionale e non comprendono pertanto l'energia autoconsumata.

5.5.1 Confronto 2023-2024-2025

Nel triennio 2023-2025 i consumi complessivi espressi in tep sono passati da 283 tep del 2023 a 267 del 2024: la riduzione è stata ottenuta grazie al calo dei consumi di energia elettrica dovuto all'entrata in esercizio dell'impianto fotovoltaico, che ha più che compensato l'aumento dei consumi di gas naturale.

Nel 2025 i consumi complessivi sono sostanzialmente in linea con quelli dell'anno precedente.

CONFRONTO DATI CONSUMI COMPLESSIVI

Mese	ENERGIA ELETTRICA			GAS			TOTALE		
	2025	2024	2023	2025	2024	2023	2025	2024	2023
Gennaio	11	11	11	30	26	26	41	37	37
Febbraio	9	10	10	22	20	21	32	30	31
Marzo	8	11	10	15	19	16	23	30	26
Aprile	7	7	9	21	13	9	27	21	18
Maggio	6	7	9	4	7	5	9	14	15
Giugno	12	5	11	2	4	4	14	9	15
Luglio	13	14	19	2	3	3	16	17	22
Agosto	14	15	18	2	3	3	16	18	21
Settembre	10	8	12	3	5	3	13	13	15
Ottobre	8	8	10	7	5	7	15	13	17
Novembre	9	9	11	18	21	21	27	30	31
Dicembre	11	10	11	21	24	24	31	34	35
Totale	**117**	**116**	**141**	**147**	**151**	**142**	**265**	**267**	**283**

5.6 IMPIANTO FOTOVOLTAICO

Nel mese di luglio 2024 è stato connesso alla rete l'impianto fotovoltaico installato sulla copertura del Presidio ospedaliero. Esso è costituito da 370 moduli fotovoltaici su una superficie di 768 m2 per una potenza complessiva di 162,8 kWp.



Durante il 2025 sono stati prodotti 169.503 kWh di energia elettrica, dei quali 169.465 kWh — pari al 99,9% dell'energia prodotta — sono stati direttamente autoconsumati dalla struttura e 38 kWh immessi nella rete elettrica. L'impianto ha coperto il 21% dei consumi elettrici complessivi del Presidio.

5.7 BENEFICI AMBIENTALI CO2

Si riportano di seguito le descrizioni degli Scope ed il modo in cui il consumo di energia impatta su di essi.

- Scope 1: emissioni dirette di GHGs (GreenHouse Gas emissions) derivanti da sorgenti interne al perimetro di rendicontazione. Le fonti possono essere stazionarie o mobili, di seguito alcuni esempi: combustione stazionaria (gas metano, biomassa); combustione mobile (autocarri, imbarcazioni, aerei...); emissioni da processi industriali; emissioni fuggitive di gas refrigeranti.
- Scope 2: emissioni indirette legate alla generazione di un vettore secondario a valle di un processo di combustione. Rientrano i seguenti vettori energetici: energia elettrica; vapore; calore; climatizzazione; aria compressa.
- Scope 3: emissioni indirette di GHG da sorgenti esterne all'organizzazione per trasporto/distribuzione, consumi di materiali, uso del prodotto o servizio. Nel caso dell'energia, si considerano le dissipazioni di energia elettrica e calore da teleriscaldamento.

Di seguito si riportano i fattori emissivi del triennio 2023-2025 e le fonti da cui sono stati estratti:

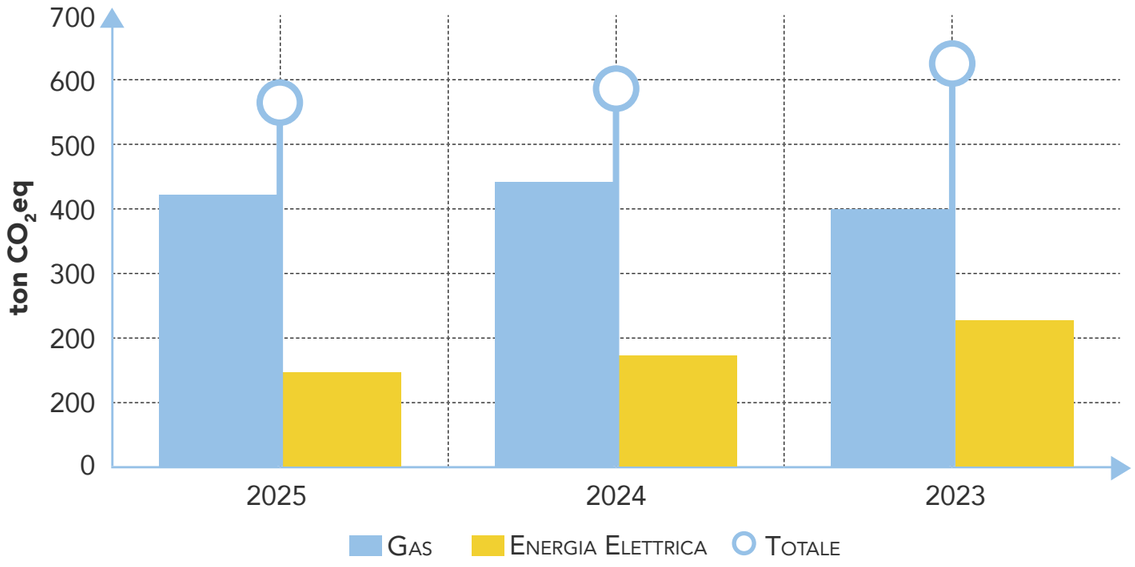
BENEFICI AMBIENTALI						
Sorgente emissiva	**Scope**	**UdM**	**2025**	**2024**	**2023**	**Fonte**
Gas Naturale	Scope 1	[kgCO2,EQ/Smc]	2,06672	2,06672	2,03839	UK DEFRA
Energia Elettrica	Scope 2	[gCO2,EQ/kWh]	199,6	200,5	236,3	ISPRA
T&D Energia Elettrica	Scope 3	[kgCO2,EQ/kWh]	0,01853	0,0185	0,0179	UK DEFRA
WTT – Gas Naturale	Scope 3	[kgCO2,EQ/Smc]	0,3366	0,32098	0,32098	UK DEFRA
WTT – Energia Elettrica	Scope 3	[kgCO2,EQ/kWh]	0,04987	0,0499	0,0499	UK DEFRA

L'impatto ambientale della struttura ospedaliera, considerando entrambi i vettori energetici, per il 2025 è risultato pari a 591 tonnellate di CO2 equivalente di cui 168 tonnellate relative al consumo di energia elettrica e 423 tonnellate relative al consumo di gas naturale.

Di seguito si riportano i valori relativi al triennio 2023-2025.

L'impianto fotovoltaico, producendo energia elettrica da fonte rinnovabile contestualmente consumata, riduce i prelievi dalla rete nazionale: nel 2025 le emissioni evitate sono state pari a 45 tonnellate di CO2 equivalente, corrispondenti alle emissioni di circa 18 nuclei familiari di tre persone, a circa 30 voli Milano–New York–Milano, alla CO2 contenuta in 45 m³ di legno e a quella catturata da 19 ettari di foresta di conifere.





5.8 SAN CAMILLO E LA TUTELA DELL'AMBIENTE
CALCOLO DEL POTENZIALE DI RISCALDAMENTO GLOBALE

Gli attuali gas refrigeranti climalteranti sono caratterizzati da un valore chiamato "potenziale di riscaldamento globale" o GWP. Il GWP è calcolato considerando il potenziale contribuito all'effetto serra delle molecole di ogni specie gassosa presente su un'emissione in atmosfera. Il GWP è la misura che determina il potere climalterante dei gas a effetto serra.

Dalla Banca dati dei gas fluorurati viene valutata la verifica di eventuali produzioni di "gas CO_2". Tutti gli impianti in uso presso il Presidio sono dotati di sistemi di controllo delle perdite di CO_2; nel corso del 2025 non sono state rilevate emissioni in atmosfera.

IMPIANTI IN USO				
Impianto AERMEC	**Carico massimo**	**Quantità Kg**	**GWP**	**Quantità CO_2**
NRB0302ºººLººº01: circuito 1	R-410A	8,300	2.088	17,330
NSB3602ºººAººº00: circuito 2	R-134A	128,000	1.430	183,040
NSB3602ºººAººº00: circuito 3	R-134A	128,000	1.430	183,040

Biodiversità
Per il calcolo dei dati sulla biodiversità è stata rapportata la superficie totale di proprietà con quella coperta dalle aree edificate dell'ospedale. In sintesi: superficie totale area di proprietà: 3,3 ettari circa; superficie impermeabilizzata: 0,5 ettari circa (15% del totale); superficie orientata alla natura: circa 2,8 ettari (85% del totale).

La cura del parco e del patrimonio arboreo
Il patrimonio verde del Presidio è considerato una risorsa viva e importante, che richiede una gestione continua e programmata attraverso monitoraggio, manutenzione e collaborazione tra l'impresa incaricata e la Direzione Sanitaria. Particolare attenzione viene dedicata agli alberi, controllati regolarmente per garantirne salute, stabilità e sicurezza, privilegiando interventi rispettosi dell'ambiente e della fisiologia delle piante.

Anche l'uso dell'acqua viene gestito in modo responsabile: gli impianti di irrigazione sono stati ottimizzati per ridurre gli sprechi e adattare l'irrigazione alle reali esigenze delle piante e alle condizioni climatiche. Grazie a questa gestione attenta, il parco rimane un ambiente sicuro, accogliente e sostenibile, capace di offrire a pazienti, operatori e visitatori uno spazio di benessere, relazione e contatto con la natura.

In sintesi: il verde del Presidio non è solo un elemento estetico, ma una vera risorsa terapeutica, ambientale e sociale, che contribuisce al benessere delle persone.

Contenimento plastica
Nel corso del 2025, come negli anni precedenti, il San Camillo ha proseguito con impegno le iniziative volte a ridurre la produzione di plastica. In particolare, oltre all'utilizzo del distributore di acqua potabile nel locale della mensa, la fornitura di posate e contenitori monouso in plastica è stata sostituita da materiali biodegradabili.

Il Presidio è inoltre attivamente impegnato nel riciclo della plastica, a favore di un'associazione che si occupa della raccolta di tappi. Questi ultimi sono volti alla creazione di arredi destinati a una struttura di accoglienza per le famiglie di pazienti oncologici. Nel corso del 2025 ne sono stati raccolti 50 kg. Sempre nel corso dell'anno, sono state gestite e indirizzate negli appositi raccoglitori della plastica non meno di 90 mila bottiglie di acqua, al fine di differenziare in modo corretto la raccolta dei rifiuti.

Risparmio di energia e lampade a LED
Anche nel 2025 è continuato il processo di sostituzione delle lampadine con modelli a LED.
Nel corso dell'anno sono state sostituite tutte le lampade dei bagni delle stanze di degenza e dei servizi igienici comuni.

Economia circolare – Attenzione all'uso delle risorse
Nel novembre 2025 il Servizio Autismo del Presidio ha avuto l'onore di un invito presso il Senato della Repubblica a Roma in un evento intitolato "Scienziati in Parlamento" organizzato da Levi Montalcini Foundation e Paulownia4Planet sui temi delle neuroscienze e della sostenibilità ambientale. Gli organizzatori da anni investono sulla sintesi tra ricerca scientifica avanzata e la conservazione degli equilibri ecologici.

Levi Montalcini Foundation articola i suoi interventi attorno ai fondamenti posti dai celebri membri della famiglia, dal Premio Nobel Rita al celebre architetto Gino all'apprezzata artista Paola, in una visione davvero sincretica di tutti gli aspetti delle attività umane, resa ancora più attuale oggi nella progettazione di una sede a Grugliasco con i criteri della bioarchitettura e della limitazione della carbon footprint.

Paulownia4Planet contribuirà in questa fase con un bosco di questi alberi dalle capacità di veloce sviluppo e quindi fissazione di anidride carbonica, produzione di biomassa e contenuto in principi attivi con grandi valenze biologiche.

In questa prospettiva si è collocato ed è stato presentato in questa prestigiosa sede parlamentare uno degli approcci al trattamento psicoeducativo dei bambini con patologie dello spettro autistico nel nostro Servizio VEGA: la scelta di realizzare ed utilizzare per l'intervento giochi costruiti con materiali di recupero.



UNO SGUARDO ALL'INDIETRO: PER IMMAGINARE IL FUTURO

Anche quest'anno siamo giunti alla presentazione del Bilancio Sociale. Una "fatica" che fa ormai parte della tradizione e dei Valori di questo Presidio.

Un'occasione che va al di là della dovuta rendicontazione di quanto realizzato, per divenire un momento di riflessione sui nostri Valori, su quanto abbiamo fatto, sui progressi ottenuti ma anche sui problemi e sulle criticità manifestate nell'anno precedente.

Si tratta di uno sforzo globale che coinvolge ed impegna tutti. Un progetto corale quindi, come corale è tutto ciò che realizziamo, perché tutti, ciascuno nella propria funzione, sono ugualmente essenziali nella costruzione dei servizi che la nostra organizzazione eroga.

Guardare al passato è però indispensabile anche per poter immaginare il futuro!

Per questa ragione nel chiudere questo Bilancio Sociale, non si può non volgere lo sguardo in avanti, verso il futuro prossimo del Presidio. Il Bilancio Sociale sui dati del 2026 non potrà che poggiare le proprie basi su quanto costruito in questi anni (pratiche di trasparenza, rigore informativo e rappresentazione dell'identità) per proiettarsi verso un modello ancora più integrato, organico e proattivo.

Il prossimo Bilancio Sociale di Sostenibilità sarà l'occasione per rappresentare le modalità con le quali l'Ospedale ha saputo rinnovarsi nel segno della continuità: l'avvicendamento di persone nuove nei ruoli di direzione, iniziato nel 2025 e concluso a settembre 2026, dà l'opportunità di poter cambiare il punto di osservazione degli eventi e proporre nuovi processi decisionali, nuove opportunità di relazioni con l'esterno, che non sostituiscono, ma si affiancano a quelli già esistenti che hanno fatto crescere, in questi anni, l'Ospedale.

Racconteremo quanto successo nel corso del 2026 leggendolo attraverso 5 verbi, che desideriamo veder coniugati nell'organizzazione:

• **Osservare**: l'osservazione dell'esistente, delle dinamiche istituzionali e informali, degli esiti del nostro operato sarà la base per acquisire la piena consapevolezza del valore del "Sistema San Camillo" e delle sue aree di miglioramento. Avere, soprattutto da parte dei nuovi interpreti, il "quadro completo" sarà il presupposto per un cambiamento coerente ed un mantenimento cosciente, nell'interesse della Struttura e dei pazienti.

• **Ascoltare**: ascoltare le istanze, le osservazioni e i suggerimenti, ma anche le critiche di tutti gli attori coinvolti (anche e soprattutto di coloro che le esprimono sottovoce), con l'obiettivo di individuare opportunità di cambiamento e miglioramento porterà la struttura verso una cultura di responsabilità condivisa, dove ciascuno potrà rispondere alla domanda "cosa posso fare io per il San Camillo?"

• **Condividere**: mettere in comune punti di vista diversi, tra professioni e funzioni differenti, per proporre soluzioni articolate a problemi complessi, in un contesto di rispetto delle persone e dei ruoli consentirà di crescere nella consapevolezza del valore dell'altro (collega, paziente, caregiver, rappresentante delle istituzioni) e del proprio, partecipando attivamente alle scelte e comprendendone le motivazioni.

• **Scegliere**: continuare, come in passato, a prendere decisioni coerenti con l'identità e gli obiettivi della Struttura, adeguandosi al contesto normativo ed economico di riferimento e alle risorse disponibili garantirà alla struttura la continuità nel tempo. Scegliere, da parte di ciascuno dei collaboratori, di voler essere parte attiva contribuendo al buon funzionamento delle attività, nell'interesse della collettività e dei pazienti, rafforzerà il senso di appartenenza responsabile.

• **Valutare**: fare un'analisi degli impatti delle scelte effettuate sulla struttura e sull'organizzazione del Presidio, acquisendo metodologie e strumenti adeguati per eseguire la valutazione in maniera professionale farà crescere le persone e la Struttura nella consapevolezza del proprio valore e nella cultura dell'analisi, non fine a sé stessa, ma come presupposto per confermare le proprie scelte o per effettuarne di nuove e diverse, creando un circolo virtuoso di crescita consapevole.

Il Bilancio 2026 sarà l'occasione per proseguire la narrazione della nostra identità, della responsabilità che ciascuno di noi è chiamato ad esercitare per consentire a questa Organizzazione di continuare a creare valore per la comunità, soddisfare le attese degli stakeholder e rimanere un punto di riferimento nel panorama della Riabilitazione piemontese.



Massimo Uberti
Massimo Uberti

Gianluca Manzo
Gianluca Manzo

RENDICONTO DI STRUTTURA 2025

PROVINCIA NORD ITALIANA DELL'ORDINE DEI MINISTRI DEGLI INFERMI – CAMILLIANI
PRESIDIO SANITARIO SAN CAMILLO
SPECIALIZZATO IN RECUPERO E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE
Presidio Sanitario ex art. 43 L. 833/78
10131 TORINO (TO) – Strada Comunale Santa Margherita, 136
Tel. 011 8199411
www.sancamillotorino.net

PROVINCIA NORD ITALIANA DELL'ORDINE DEI MINISTRI DEGLI INFERMI – CAMILLIANI

RENDICONTO DI STRUTTURA - 2025
PRESIDIO SANITARIO "SAN CAMILLO" - TORINO (TO)

	2025	2024	2025 vs 2024
A) Valore della produzione:			
1) ricavi delle vendite e delle prestazioni	12.805.520	12.484.982	*320.538*
5) altri ricavi e proventi	338.417	369.783	*(31.366)*
Totale valore della produzione	***13.143.937***	***12.854.765***	***289.172***
B) Costi della produzione:			
6) per materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci	447.513	433.283	*14.230*
7) per servizi	3.655.496	3.545.029	*110.468*
8) per godimento di beni di terzi	37.197	30.927	*6.270*
9) per il personale:	7.762.541	7.556.686	*205.855*
10) ammortamenti* e svalutazioni:	672.086	694.895	*(22.809)*
11) variazioni delle rimanenze di materie prime, sussidiarie, di consumo e merci	(2.601)	29.301	*(31.903)*
12) accantonamenti per rischi	-	-	-
13) altri accantonamenti	-	-	-
14) oneri diversi di gestione.	218.206	224.463	*(6.257)*
Totale costi della produzione	***12.790.439***	***12.514.585***	***275.854***
Differenza tra valore e costi della produzione (A - B).	**353.498**	**340.180**	***13.319***

NOTE:
Il rendiconto è stato predisposto sulla base delle risultanze contabili del bilancio dell'Ente al 31/12/2025 integrate, laddove necessario, dalle informazioni della contabilità analitica.

Milano, 12 settembre 2026

Il Legale Rappresentante
P. Giuseppe Pigamonti

Provincia Nord Italiana dell'Ordine dei Ministri degli Infermi - Camilliani - Ente Ecclesiastico civilmente ricon. R.D. 22/05/1933 n. 682
Iscritto al Registro delle Persone Giuridiche presso la Prefettura di Milano al n. 514 pag. 893 vol.3°
Sede Legale: 20124 Milano, Via E. Oldofredi 11 - C.F. 01556270153 - P. IVA 13471450968

VALUTAZIONE PROFESSIONALE DI PROCESSO

Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Torino
Ente pubblico non economico

Valutazione professionale di processo
Metodo ODCEC TO per il Bilancio Sociale di Sostenibilità
dell'Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di Torino

Il Bilancio Sociale di Sostenibilità 2025 del Presidio Sanitario San Camillo di Torino è esito di un processo che ha quali obiettivi prioritari il miglioramento continuo dell'organizzazione, il dialogo con gli stakeholder e la trasparenza sull'identità, le attività e i risultati dell'ente.

La verifica del processo di realizzazione del Bilancio Sociale di Sostenibilità è stata effettuata mediante un costante confronto professionale finalizzato al giudizio di conformità sulla base del Metodo ODCEC TO e ai seguenti requisiti di correttezza procedurale:

- **Pianificazione:** chiarezza, razionalità, completezza, ragionevolezza
- **Gestione:** accuratezza, compiutezza, precisione e logicità, effettività, integrazione, completezza, adeguatezza
- **Controllo:** coerenza, conformità, neutralità, completezza, rispondenza, trasparenza, condivisione
- **Implementazione**: correttezza

Il Gruppo di valutazione ha seguito ciascuna fase operativa utilizzando il confronto dialettico sulle scelte metodologiche e sugli esiti delle verifiche gestionali nonché la collaborazione professionale nell'individuazione di idonei strumenti di rilevazione e di analisi dei processi gestionali finalizzata al miglior esito della rendicontazione.

In aderenza alle verifiche di processo attuate, riteniamo che, nel suo complesso, il Bilancio Sociale di Sostenibilità 2025 del Presidio Sanitario San Camillo di Torino sia esito di un processo di miglioramento fortemente integrato con utilizzo di sistemi evoluti di gestione e di analisi aziendale orientati alla migliore prassi di rendicontazione di sostenibilità.

Torino, 1/10/2026

Metodo ODCEC TO per il Bilancio Sociale di Sostenibilità

Prof. Christian Rainero

Dott. Davide Barberis

GLOBAL REPORTING INITIATIVE

Indice dei contenuti

Il Presidio Sanitario San Camillo di Torino ha rendicontato le informazioni citate in questo indice dei contenuti GRI per il periodo 1/1/2025-31/12/2025 con riferimento agli Standard GRI.

INFORMATIVA GRI		
GRI 2 Informative generali		**Rif. a Pag.**
2-1	Dettagli organizzativi	12-14
2-2	Entità incluse nella rendicontazione di sostenibilità dell'organizzazione	10
2-3	Periodo di rendicontazione, frequenza e referente	2, 9-10
2-4	Restatement delle informazioni	10
2-5	Assurance esterna	105
2-6	Attività, catena del valore e altri rapporti commerciali	26-45, 67-70
2-7	Dipendenti	57-60
2-8	Lavoratori non dipendenti	59
2-9	Struttura e composizione della governance	18-22
2-10	Nomina e selezione del massimo organo di governo	22
2-11	Presidente del massimo organo di governo	22
2-12	Ruolo del massimo organo di governo nel controllo della gestione degli impatti	2, 9-10, 22-23
2-13	Delega di responsabilità per la gestione di impatti	2, 9-10, 22-23
2-14	Ruolo del massimo organo di governo nella rendicontazione di sostenibilità	2, 9-10
2-15	Conflitti d'interesse	12-25
2-16	Comunicazione delle criticità	12-25
2-17	Conoscenze collettive del massimo organo di governo	12-25
2-18	Valutazione della performance del massimo organo di governo	12-25, 104
2-19	Norme riguardanti le remunerazioni	60
2-20	Procedura di determinazione della retribuzione	60
2-21	Rapporto di retribuzione totale annuale	60
2-22	Dichiarazione sulla strategia di sviluppo sostenibile	4-8
2-23	Impegno in termini di policy	15-17, 23, 102-103
2-24	Integrazione degli impegni in termini di policy	15-17, 23, 102-103
2-25	Processi volti a rimediare impatti negativi	23, 64, 65-66
2-26	Meccanismi per richiedere chiarimenti e sollevare preoccupazioni	2, 23, 63-64
2-27	Conformità a leggi e regolamenti	13-14, 22-24
2-28	Appartenenza ad associazioni	25, 74
2-29	Approccio al coinvolgimento degli stakeholder	10-11, 25, 71-90
2-30	Contratti collettivi	60

Standard GRI	Informativa	Rif. a Pag.
GRI 3 Temi materiali		
3-1	Processo di determinazione dei temi materiali	10-11
3-2	Elenco di temi materiali	10-11
Salute ed efficacia delle procedure sanitarie (Riabilitazione)		
3-3	Gestione dei temi materiali	26-35
413-1	Attività che prevedono il coinvolgimento delle comunità locali, valutazioni d'impatto e programmi di sviluppo	71-74
Formazione dei dipendenti		
3-3	Gestione dei temi materiali	24, 42-45
403-5	Formazione dei lavoratori in materia di salute e sicurezza sul lavoro	24
404-1	Ore di formazione annua	24, 45
Ricerca		
3-3	Gestione dei temi materiali	36-41
413-1	Attività che prevedono il coinvolgimento delle comunità locali, valutazioni d'impatto e programmi di sviluppo	71-74
Investimenti e valore generato		
3-3	Gestione dei temi materiali	46-54
201-1	Valore economico direttamente generato e distribuito	47-49
201-4	Assistenza finanziaria ricevuta dal governo	48
203-2	Impatti economici indiretti significativi	47-53, 104
Scarichi e rifiuti		
3-3	Gestione dei temi materiali	93
306-3	Rifiuti prodotti	93
Consumi energetici		
3-3	Gestione dei temi materiali	92-101
302-1	Energia consumata all'interno dell'organizzazione	93-98
303-5	Consumi d'acqua	93
305-1	Emissioni dirette (Scope 1)	98-99
305-2	Emissioni dirette (Scope 2)	98-99
305-3	Emissioni dirette (Scope 3)	98-99
Relazioni con l'Università		
3-3	Gestione dei temi materiali	42-45, 71-72, 75-78
201-1	Valore economico direttamente generato e distribuito	48
413-1	Attività che prevedono il coinvolgimento delle comunità locali, valutazioni d'impatto e programmi di sviluppo	16, 42-45

Rapporti con le istituzioni		
3-3	Gestione dei temi materiali	71-81
413-1	Attività che prevedono il coinvolgimento delle comunità locali, valutazioni d'impatto e programmi di sviluppo	71-74
Soddisfazione dell'utente		
3-3	Gestione dei temi materiali	61-63
Rapporti di lavoro		
3-3	Gestione dei temi materiali	57-62
201-1	Valore economico direttamente generato e distribuito	49
401-1	Nuove assunzioni e turnover	60
403-1	Sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro	24
403-7	Prevenzione e mitigazione degli impatti in materia di salute e sicurezza sul lavoro all'interno delle relazioni commerciali	24
403-9	Infortuni sul lavoro	59-60
405-1	Diversità negli organi di governo e tra i dipendenti	58-59
Iniziative sociali		
3-3	Gestione dei temi materiali	73-74
Reclami		
3-3	Gestione dei temi materiali	63-64
Privacy		
3-3	Gestione dei temi materiali	23
418-1	Privacy dei clienti	23

RACCORDO LINEE GUIDA TERZO SETTORE

Struttura Linee Guida III	Riferimenti Report
Metodologia adottata per la redazione del bilancio sociale	Nota Metodologica
Informazioni generali sull'ente	1. San Camillo: Identità e Governance
Struttura, governo e amministrazione	1. San Camillo: Identità e Governance
Persone che operano per l'ente	4.1 Le risorse umane
Obiettivi e attività	2. Attività e Storie
Situazione economico-finanziaria	3. Impatti economico-finanziari
Altre informazioni	4. Impatti sociali 5. Impatti ambientali Valutazione professionale di processo



IL TUO CONTRIBUTO

SOSTIENI PRESIDIO SANITARIO SAN CAMILLO

EFFETTUA UNA DONAZIONE

La tua donazione sarà utilizzata direttamente e interamente per l'acquisto, l'aggiornamento o l'integrazione di tecnologie all'avanguardia o la formazione dei professionisti in organico, garantendo così che ogni paziente possa ricevere le migliori cure possibili. Grazie anche al tuo aiuto, permetteremo alle persone colpite da gravi patologie disabilitanti di ritrovare l'autonomia e il sorriso, riconquistando parti della vita quotidiana e professionale che potevano sembrare perdute per sempre. Ma non è solo il paziente a beneficiare di queste pratiche di riabilitazione tecnologicamente avanzate: sono anche le famiglie, e tu stesso donatore, che partecipi a ogni recupero realizzando un passo verso un futuro più luminoso e inclusivo per tutti noi.

BONIFICO BANCARIO

Intestato a:
Provincia Nord Italiana dell'Ordine dei Ministri degli Infermi - Camilliani

IBAN: IT20R0306909606100000142049

BIC: BCITITMM

Causale:
Donazione a sostegno dei progetti di ricerca del Presidio di Torino

DONAZIONE IN MEMORIA

Con una donazione in memoria potrai ricordare una persona cara. Se lo desideri, **Fondazione "Opera San Camillo"** invierà una lettera che comunica il tuo gesto ai famigliari della persona che hai voluto ricordare.

LASCITO TESTAMENTARIO

Disporre un lascito testamentario a favore di **Provincia Nord Italiana dell'Ordine dei Ministri degli Infermi - Camilliani** significa garantire cure e sostegno a chi ha perso la sua autonomia subendo una malattia invalidante come ictus e parkinson.

PER SAPERNE DI PIÙ

Scrivi una mail alla nostra responsabile donazioni e lasciti

MARCELLA LEPORE
marcella.lepore@camilliani.net



Grazie a chi ha già donato

Grazie alle donazioni pari a circa 140.000 euro nel 2025, abbiamo potuto:

- inserire una nuova cucina domotica in terapia occupazionale;
- acquisire il sistema Pablo, Tymo e una Tyrostation completa, che ci aiuteranno a valutare in modo oggettivo le abilità dei pazienti e a progettare esercizi più affini alle patologie di cui sono affetti. Tymo e Pablo sono dispositivi medicali wireless che trasformano la fisioterapia in un'esperienza digitale e interattiva: misurano i movimenti e la forza del corpo tramite sensori avanzati e inviano i dati al computer, guidando il paziente attraverso esercizi sotto forma di videogiochi (gamification);
- inserire, per i pazienti con danni neurologici complessi, l'apparecchiatura IVS Dessintey per esercitarli nella "mirror therapy": questa terapia crea l'illusione visiva che un arto colpito o mancante si muova normalmente, sfruttando la neuroplasticità e l'attivazione dei neuroni specchio (nel nord Italia siamo al momento l'unico centro ad avere questa tecnologia a disposizione);
- mettere a disposizione apparecchiature tDCS (stimolazione transcranica a corrente diretta), una tecnica medica non invasiva di neuromodulazione che usa una debole corrente elettrica (1-2 mA) per regolare l'attività del cervello, alzando o abbassando la capacità dei neuroni di attivarsi e aiutando a creare nuove connessioni. In riabilitazione può aiutare a recuperare le funzioni motorie o del linguaggio dopo un ictus, e le capacità motorie nei pazienti parkinsoniani;
- inserire nelle palestre "MOTORE", dispositivo robotico per la riabilitazione degli arti superiori, indicato nella riabilitazione del braccio dopo un ictus e nel recupero funzionale post-traumatico e cognitivo. MOTORE è stato realizzato da Humanware in collaborazione con la Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa;
- portare negli ambulatori la realtà virtuale "PhysioVR", dedicata in particolare al trattamento dei pazienti con vertigini;
- completare l'offerta con il "simulatore di guida", per il ritorno a una guida sicura dei nostri pazienti o per valutare le capacità di persone speciali, come i grandi anziani.

È stato fatto tanto, ma resta ancora molto da fare. Noi crediamo in una Medicina sempre più fatta di interventi appropriati ed efficaci e guardiamo al domani con fiducia. Per arrivarci abbiamo bisogno anche del tuo sostegno. Il sostegno alla ricerca che riceviamo oggi diventa un prezioso strumento di cura in futuro.

Il Sostegno dell'Associazione San Secondo per la Ricerca sull'Alzheimer

Un sostegno che genera futuro: il nostro grazie all'Associazione San Secondo

Desideriamo esprimere la nostra profonda gratitudine all'Associazione San Secondo per la ricerca sull'Alzheimer APS per il prezioso cofinanziamento che ha reso possibile, a partire dal 2024, l'avvio del nostro percorso di dottorato executive insieme all'Università di Genova nell'ambito della riabilitazione delle persone con Malattia di Parkinson.

Questo progetto rappresenta un tassello fondamentale nella nostra strategia di crescita scientifica e assistenziale: grazie alla vostra visione lungimirante, è stato possibile dare vita a un progetto triennale di alta formazione che coniuga in modo virtuoso il rigore accademico, l'innovazione tecnologica e un profondo impatto clinico sulla vita dei pazienti.

Progetto grafico e impaginazione a cura di:

HITLIFE s.r.l.

Via Matteo Pescatore 2 - Torino

Stampato a novembre 2026
ISBN 9791298677807
Provincia Nord Italiana dell'Ordine dei Ministri degli Infermi (Camilliani)
Sede legale: Via Ercole Oldofredi 11, 20124 Milano
Codice fiscale n. 01556270153
Partita IVA: 13471450968

PRESIDIO SANITARIO SAN CAMILLO TORINO
Ospedale Specializzato in Riabilitazione
Strada Santa Margherita 136 - Torino
www.sancamillotorino.net
+39 011 8199411

9 791298 677807