

PRESIDIO SANITARIO SAN CAMILLO TORINO

Ospedale Specializzato in Riabilitazione

Strada Santa Margherita 136 Torino

www.sancamillotorino.net

C.F. 97477630152

+39 011 8199411



PRESIDIO SANITARIO SAN CAMILLO TORINO

RIABILITAZIONE. RICERCA. FORMAZIONE



Bilancio sociale
sui dati 2019



PRESIDIO SANITARIO SAN CAMILLO TORINO
RIABILITAZIONE. RICERCA. FORMAZIONE.

Bilancio sociale *sui dati 2019*

Comitato scientifico di indirizzo e comitato di processo

Marco Salza

Paolo Bruni

Gianluca Manzo

Presidio Sanitario San Camillo

Luigi Puddu

Christian Rainero

Dipartimento di Management dell'Università degli studi di Torino

Davide Barberis

Ordine dei Dottori Commercialisti ed esperti contabili di Torino

Gruppo di applicazione metodologica e operativa

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

Presidio Sanitario San Camillo

Christian Rainero

Alessandro Migliavacca

Sara Reano

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

*Con il supporto operativo di **Spinlab-Laboratorio d'impresa***

Validazione professionale

Emanuela Barreri

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

Hanno contribuito alla stesura di questo Bilancio Sociale:

Marco Aimone, Debora Allegra, Francesco Arnoletti, Erika Belcastro, Alessandra Bonardo, Paolo Bruni, Elena De Toma, Marco Di Monaco, Alessia Donati, Alessio Ferrari, Camilla Gatti, Patrizia Gindri, Marcella Lepore, Gianluca Manzo, Valeria Miazzo, Massimiliano Pone, Christian Rainero, Marco Salza, Marco Trucco, Caterina Unio, Donatella Verrastro, Anna Vittone

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

Bilancio Sociale sui dati 2019 - Torino: Presidio Sanitario San Camillo, 2020, 80 p.; A5

© Presidio Sanitario San Camillo - Tutti i diritti riservati

Sommario

02

Progetti

Pag. 30

04

Quadro economico
finanziario e
organizzativo

Pag. 50

06

Relazioni con
l'università

Pag. 68

01

Salute e sicurezza
dei pazienti

Pag. 16

03

Formazione

Pag. 44

05

Iniziative sociali

Pag. 56

Lettera del Direttore Generale

“ *In un anno così difficile per tutti noi, già la primavera scorsa abbiamo deciso che era ancora più importante condividere e far conoscere obiettivi e risultati del Presidio.*

Per questo motivo, seppur tardi nell'anno e in formato più contenuto, vogliamo presentare, l'ottava edizione del **Bilancio sociale**, con riferimento alle attività del 2019.

La recente normativa sul Terzo Settore e la pubblicazione dei relativi Decreti attuativi, ha reso una attività, che svolgevamo finora per eccesso di zelo, quasi obbligatoria per gli Enti che vi appartengono.

Le esperienze maturate negli anni in questo senso ci avvantaggiano, perché abbiamo coscienza di cosa ci viene richiesto e sappiamo come organizzarci per rispondere a questo sollecito da parte del legislatore.

8 Nonostante ciò anche in questa edizione sono presenti **importanti novità**. Negli anni passati abbiamo costruito il nostro documento sulla base del “Metodo Piemonte,” sostenuti nella preparazione dal **Dipartimento di Management dell'Università di Torino** e con la verifica del lavoro effettuata dall'**Ordine dei Commercialisti e Revisori contabili della Provincia di Torino**.

Oggi, vogliamo fare un ulteriore salto qualitativo.

Questi consulenti, già in passato ci avevano stimolato a dare evidenza ai cosiddetti “**capitali intangibili**” del Presidio; oggi, ci propongono un **nuovo metodo** per valutare come realizziamo quotidianamente la nostra offerta sanitaria.

In conseguenza di questa scelta il lavoro ha avuto quest'anno come riferimento il **G.R.I., Global Reporting Initiative**, che ci ha permesso, attraverso uno strumento di analisi come la “**matrice di materialità**”, illustrata nelle pagine seguenti, di comprendere quali sono i **temi più significativi**, quelli che impattano di più all'interno e all'esterno della nostra realtà.

Questi, non scelti, non intuiti dalla Direzione della struttura, ma oggettivati dai suoi principali stakeholder: **i pazienti e i dipendenti**, attraverso strumenti articolati, come ad esempio i questionari che conoscerete.

Il risultato di questa analisi ci permetterà, in un secondo tempo, di fare delle ulteriori riflessioni e migliorare, di conseguenza, la nostra performance continuando a **comunicare al nostro interno e verso l'esterno la realtà di quello che realizziamo**. Nello sforzo comunicativo ci aiutano le “**storie**” che hanno caratterizzato il Presidio nel 2019.

Alcune sono in continuità con l'edizione passata, altre sono state selezionate in funzione dei risultati dell'analisi frutto della “**matrice di materialità**”.

Troverete: **Salute e sicurezza del paziente, Progetti, Formazione, Matrice economica e organizzativa, Iniziative sociali, Pubblicazioni, Sostenibilità, Personale e politiche del lavoro, Soddisfazione utenti e reclami.**

È il tentativo di dare evidenza a come il **San Camillo risponde agli stimoli** che scaturiscono da questa analisi e che avrete modo di conoscere nelle pagine che seguono.



Anche in questa edizione vi consegnamo un **documento cartaceo più contenuto, alleggerito di molte tabelle ed altro materiale, che verranno pubblicate solo sul Sito e non sull'edizione cartacea.**

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

Sono valori che la Direzione del Presidio ritiene fondamentali su cui si vuole continuare a operare e migliorare collaborando con il SSN nella ricerca ulteriore della **"tutela della salute"**, principio costituzionale non differibile.

Permettetemi ancora un **ringraziamento particolare a tutto il personale che ha condiviso questo sforzo di rinnovo e cambiamento in anno di straordinarie fatiche che tutti purtroppo ben conosciamo e continuiamo a vivere.** Ancora una volta ho avuto la conferma che **la grande forza di questa struttura sono le persone speciali che la compongono. Grazie a tutti!**

Infine vi sottolineo che il lavoro fatto ha un senso se come **struttura Cristiana confermeremo che le nostre fatiche quotidiane hanno come riferimento la Persona/paziente** più che l'immagine esteriore ed in questo modo consolideremo il nostro ruolo nel mondo della sanità. **Il Bilancio Sociale vuole essere un aiuto anche in questo ambito.**

Buona lettura!

Marco Salza
Direttore Generale

Presentazione del Direttore Sanitario

“ **Il consueto appuntamento con il Bilancio Sociale giunge quest'anno con un po' di ritardo dovuto alle difficoltà connesse alla gestione della epidemia tuttora in corso nel nostro Paese di Covid 19.**

L'occasione è comunque importante per riassumere i principali obiettivi a cui si è lavorato l'anno passato in termini di **migliorare la qualità delle cure e l'organizzazione interna della struttura.**

In particolare ci si è concentrati sullo **sviluppare progetti** di implementazione in termini di **tecnologie** disponibili e di **attrezzature** a supporto dei pazienti ricoverati ed ambulatoriali. L'acquisizione di queste nuove tecnologie, ancora in corso di completamento, ha reso possibile aggiornare le **tecniche di assistenza e di trattamento dei pazienti.**

L'intervento è stato frutto di un lavoro multidisciplinare svolto dagli operatori del Presidio che ha coinvolto tutte le figure professionali presenti.

Questo **lavoro di gruppo** ha consentito, attraverso un'accurata fase di selezione e ricerca, di scegliere una serie di strumenti che una volta introdotti consentono di **migliorare sia gli aspetti assistenziali sia quelli del trattamento dei pazienti.** Tale attività ha avuto a supporto anche un **lavoro di ricerca** svolto sia internamente al Presidio sia con l'**Università sia con altri Enti pubblici e privati** del mondo della sanità e non solo. Alcuni di questi progetti di ricerca sono stati argomento di pubblicazioni scientifiche i cui ricercatori principali sono spesso stati ricercatori del Presidio.

Metodologicamente dunque si è dato spazio all'attività di formazione e ricerca per tutte le professioni presenti facendo di conseguenza un processo di upgrading dell'intera struttura condiviso e sostenuto dagli operatori stessi. In questo senso si è ribadito come **il vero patrimonio del nostro Presidio siano gli operatori che in esso operano e come la crescita che deriva dalla ricerca e dall'aggiornamento professionale costituisca uno degli obiettivi irrinunciabili per mantenere la qualità dell'assistenza a livelli di eccellenza.**

Tecnologia ma non solo perché anche nel 2019 si è lavorato a tutti gli **aspetti di umanizzazione dell'assistenza** così importanti in una struttura come la nostra e che costituiscono per i pazienti uno dei passaggi fondamentali di un progetto riabilitativo. Inoltre l'attenzione è stata mantenuta elevata per tutto quanto riguarda la **formazione sulla sicurezza dei lavoratori** sia in applicazione della normativa sul lavoro sia per quanto riguarda le infezioni correlate all'assistenza

L'anno trascorso ha significato anche il **rafforzamento dell'attività di formazione ed aggiornamento professionale** degli operatori del Presidio grazie anche alla sempre più stretta **collaborazione con l'Università e con il Politecnico**.

La presenza di figure professionali in formazione sta favorendo un utile trasferimento di **spunti e conoscenze** indispensabili per momenti di crescita professionale con l'obiettivo di un'assistenza qualitativamente sempre nel rispetto degli aspetti etici ed umani.

Paolo Bruni
Direttore Sanitario



Nota metodologica

I Principi metodologici

Con il presente Bilancio Sociale si evolve il modello di «Corporate Social Responsibility» del Presidio Sanitario San Camillo. L'edizione su dati 2019 è stata redatta in avvio di un percorso che introduce i principi di rendicontazione proposti dalla **Global Reporting Initiative (GRI)** in base all'opzione denominata "GRI-referenced claim"¹.

In particolare, in applicazione dei principi di rendicontazione del GRI 101, al fine di identificare le priorità di intervento, il Presidio San Camillo ha introdotto 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.

La Governance di processo

Con riferimento alla «Governance

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

- «**Comitato scientifico di indirizzo**»², per la definizione dei riferimenti metodologici e la supervisione dell'intero processo;

- «**Gruppo di applicazione metodologica e operativa**»³, 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;

- «**Organo di validazione professionale**»⁴, che ha sottoposto il bilancio sociale ad attività di verifica con riferimento al processo di analisi della materialità e al rendiconto economico.

¹ L'opzione "GRI-referenced claim" si riferisce all'utilizzo di Standard selezionati, o parte del loro contenuto, per rendicontare informazioni specifiche.

² Per il Presidio Sanitario San Camillo: Marco Salza (Direttore generale), Francesco Arnoletti (Direttore sanitario); Gianluca Manzo (Direttore Amministrativo). Per l'Università degli Studi di Torino: Christian Rainero (Professore associato di economia aziendale nel Dipartimento di Management), Luigi Puddu (Professore Emerito, già Ordinario di Ragioneria nel Dipartimento di Management). Per l'Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di Torino: Davide Barberis (Consigliere e componente del Gruppo di lavoro in materia di bilancio sociale).

La struttura del documento

Questa edizione del Bilancio Sociale fa riferimento al Presidio Sanitario San Camillo e alle relative performance riferite all'esercizio 2019.

Il contenuto del documento finale ripropone l'approccio narrativo di storytelling attraverso il **racconto di eventi, fatti, progetti sviluppati e/o realizzati nel 2019** e che hanno generato un impatto per la struttura e per i suoi stakeholder sui temi materiali. Inoltre, anche per questa edizione, è presente la **sezione web del report che contiene approfondimenti tecnici e dati quantitativi** sulle attività svolte.

Obiettivi per il futuro

Il percorso evolutivo del modello di «Corporate Social Responsibility», per i prossimi anni, si pone l'obiettivo di implementare ulteriormente il modello di bilancio sociale che risponda al framework GRI in base all'opzione "Core"⁵ e quello dell'**Integrated reporting (IIRC)**.



Dott. Davide Barberis

Ordine dei Dottori Commercialisti
e degli Esperti Contabili di Torino,
Ivrea, Pinerolo



Prof. Christian Rainero

Dipartimento di Management
Università degli Studi di Torino

³ Per il Presidio Sanitario San Camillo: Alessandro Re, Camilla Gatti, Jessica Autuori, Valeria Miazzo, Marco Trucco, Massimiliano Pone, Giorgia Gays, Piero Bottino, Marco Aimone, Alessio Ferrari, Sara Gallo, Donatella Verrastro, Paolo Bruni, Fiore Pippo, Giolito Giorgina, Alessia Donati, Marcella Lepore, Gianluca Manzo, Edoardo Milano, Panico Lina, Carmelo Metallo, Ivana Cottino, Patrizia Gindri. Inoltre, per l'Università degli Studi di Torino hanno collaborato Christian Rainero, Alessandro Migliavacca e Sara Reano, con il supporto operativo di Spinlab-Laboratorio d'impresa (Spin-off accademico dell'Università di Torino - <http://spinlab.academy>).

⁴ A cura di Emanuela Barreri (Dottore commercialista e componente del Gruppo di lavoro in materia di bilancio sociale dell'Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di Torino).

⁵ In base all'opzione "core", viene rendicontato almeno un indicatore per ognuna delle tematiche considerate materiali.

Analisi della materialità

Al fine di identificare le priorità di intervento, il Presidio San Camillo ha avviato un processo di analisi della materialità, al fine di individuare i temi più significativi e strategici. La governance ha indentificato i temi da sottoporre agli stakeholder per l'individuazione di quelli rilevanti e oggetto di rendicontazione (Tabella).

Temi

Salute e sicurezza dei pazienti: importanza che il Presidio gestisca efficacemente ed efficientemente la salute e la sicurezza dei propri pazienti/dipendenti/operatori

Formazione dei dipendenti: importanza che il Presidio favorisca efficacemente la formazione/aggiornamento per i dipendenti

Investimenti e valore generato: importanza che il Presidio ponga attenzione al valore economico generato e distribuito

Soddisfazione dell'utente: importanza che il Presidio effettui indagini sulla soddisfazione dell'utente al fine di attuare azioni di miglioramento

Relazioni con l'Università: importanza che il Presidio sviluppi e implementi le relazioni con l'Università nelle attività di ricerca/formazione/riabilitazione

Progetti: importanza che il Presidio sviluppi progetti per pratiche innovative in riabilitazione, anche stringendo collaborazioni con altri Enti

Rapporti di lavoro: importanza che il Presidio gestisca efficacemente le politiche del personale

Reclami: importanza che il Presidio gestisca efficacemente i reclami ricevuti dai pazienti e dal loro caregiver

Scarichi e rifiuti: importanza che il Presidio gestisca efficacemente lo smaltimento dei rifiuti urbani e speciali

Iniziative sociali: importanza che il Presidio porti avanti iniziative di carattere sociale proprie della Comunità Religiosa di cui è parte

Rispetto della Privacy: importanza che il Presidio gestisca adeguatamente il rispetto della Privacy all'interno della propria struttura

Consumi energetici: importanza che il Presidio gestisca i consumi energetici (elettricità, gas combustibili) e di acqua

Gli stakeholder coinvolti in questa prima fase sono stati i dipendenti, i **pazienti e i loro famigliari**. Per il Presidio, invece, sono stati coinvolti i **Padri Camilliani e la direzione aziendale**.

Dall'analisi della materialità scaturisce la **matrice di materialità** (Tabella) che illustra, sull'asse verticale, la priorità che gli stakeholder attribuiscono

alle varie tematiche e, sull'asse orizzontale, il grado di significatività attribuito dalla governance.

La vista congiunta delle due prospettive consente non solo di identificare i **temi materiali**, ma anche di verificare, al contempo, il **grado di "allineamento" o "disallineamento" tra aspettative esterne e rilevanza interna di tali tematiche**.

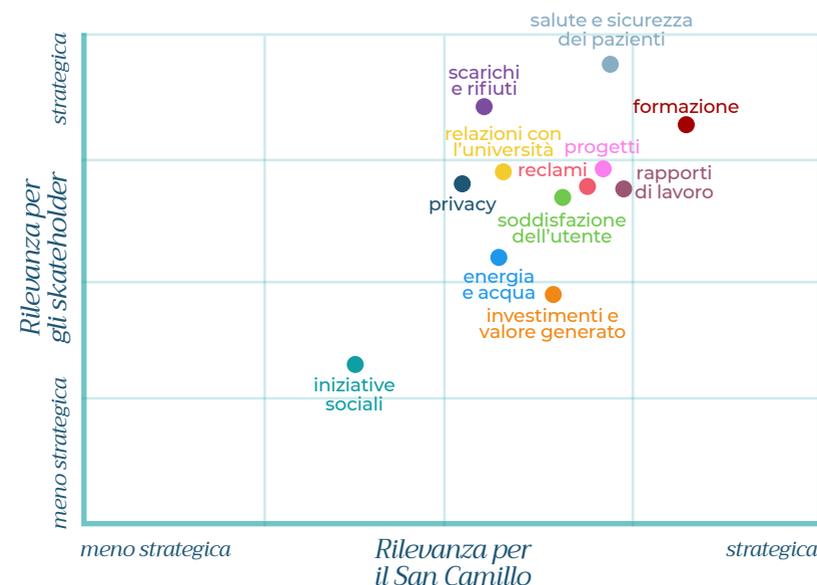


Tabella A - Matrice di materialità

Si è scelto, in continuità con quanto esposto nel precedente bilancio sociale:

1) Di raccontare nel fascicolo cartaceo i **progetti significativi** realizzati nel 2019 e che hanno avuto impatto sui temi materiali "Salute e sicurezza dei pazienti", "Progetti", "Formazione dei dipendenti", "Investimenti e valore generato", "Iniziative sociali" e "Relazioni con l'Università".

2) di rinviare alla sezione web del Presidio sulla responsabilità sociale, l'impatto dei temi "Soddisfazione dell'utente", "Reclami", "Consumi energetici", "Scarichi e rifiuti", "Rapporti di lavoro", "Privacy" e "Pubblicazioni", nonché la rappresentazione dei dati sui ricoveri, sulle attività di ambulatorio e l'elenco dei fornitori.

Salute e sicurezza *dei pazienti*



Monitoraggio cadute

Come prevenire le cadute in un ambito ospedaliero riabilitativo per post acuti con alta disabilità.

Secondo l'**Organizzazione Mondiale della Salute (OMS)** "le cadute e i danni ad esse correlati sono una problematica prioritaria per i sistemi sanitari e sociali in Europa e nel mondo, soprattutto tenendo conto del rapido accrescersi dell'aspettativa di vita"; con l'avanzare dell'età, infatti, aumenta il rischio di caduta e i conseguenti danni. Le cadute provocano un aumento della disabilità, dell'ospedalizzazione e dei decessi.

L'evento "cadute" viene considerato dall'**Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico (OCSE)** uno degli indicatori di sicurezza da monitorare all'interno del progetto di costruzione di un sistema di indicatori uniformi tra i paesi membri.

Il rischio di cadute in pazienti ricoverati in strutture ospedaliere di tipo riabilitativo per pazienti post acuti è particolarmente elevato: si va da valori superiori al 40% per la riabilitazione post-stroke a va-

lori stimati intorno al 30% per la riabilitazione geriatrica generale.

Il percorso

Consapevole dell'importanza di questo fenomeno, il Presidio ha intrapreso da anni un percorso di **Risk Management** finalizzato all'acquisizione di strategie di prevenzione che, partendo dall'analisi statistico-epidemiologica del problema a livello locale, ha portato alla creazione di un protocollo ispirato alla più recente letteratura internazionale i cui cardini essenziali sono rappresentati da: analisi sistematica del numero e delle caratteristiche di tutte le cadute, adozione di una scala di valutazione del rischio del singolo paziente, formazione del personale, addestramento del paziente e del caregiver.

Da tempo, inoltre, il Presidio si è dotato di un importante strumento informatico per la gestione del rischio clinico: **TaleteWeb**. TaleteWeb è un **portfolio di applicazioni integrate per la gestione**

della governance clinica, dei percorsi diagnostico-terapeutici e delle attività core di strutture sanitarie e socio-sanitarie.

La gestione degli accessi è flessibile e personalizzabile. La gestione della comunicazione interna ed esterna avviene attraverso un efficace sistema di alert, notifiche e mail.

I dipendenti del Presidio hanno accesso a due settori del software:

- 1) area rischio clinico
- 2) area documenti

Nella prima possono utilizzare schede per la segnalazione di near miss, eventi avversi, eventi sentinella, cadute accidentali e infezioni ospedaliere. Il sistema permette l'accesso sia con credenziali personali che in forma anonima. Nell'area documenti di TaleteWeb tutto il personale può trovare regolamenti interni, protocolli, PDTA, raccomandazioni sia specifiche per il Presidio di Torino sia comuni a tutta la Fondazione Opera San Camillo.



Una riflessione necessaria

Per quanto riguarda l'uso di strumenti di stratificazione del rischio di cadute all'interno della popolazione di pazienti ricoverati, l'esperienza internazionale mette in guardia dal considerare le scale di valutazione specifiche come sicuramente efficaci nel discriminare tra pazienti ad alto e basso rischio e sottolinea l'**importanza di effettuare sempre una valutazione personalizzata** che tenga conto soprattutto di alcuni fattori che in tutti gli studi hanno caratterizzato i pazienti più propensi a cadere: pregresse cadute, alterazioni neurologiche (come l'emeinellenza spaziale unilaterale, l'afasia, la presenza di stato confusionale), la polifarmacoterapia, l'ipotensione ortostatica.

Pur essendo pertanto indispensabili il ruolo e la formazione del personale per la creazione di una cultura della sicurezza, si è pensato fosse un importante rinforzo preventivo l'utilizzo di uno strumento validato che permettesse anche di tracciare la valutazione del rischio in tale ambito.

La novità

Nel 2019 si è pertanto costituito un team multiprofessionale: infermiere, terapeuta occupazionale e medico che dopo una revisione della letteratura, ha scelto di utilizzare una scala di valutazione del rischio di caduta accidentale creata e sperimentata proprio in ambito riabilitativo: la **Hendrik II Fall Risk Model**, e di creare una check list di interventi preventivi da adottare in base al grado di rischio emerso.

Questa parte rappresenta un valore aggiunto sia nell'ottica della prevenzione che nel rafforzamento del confronto all'interno dell'equipe di lavoro sulla scelta degli interventi da applicare a quella specifica per-

sona assistita. Al fine di valutare la fruibilità e l'efficacia della scheda, si è proceduto ad una sperimentazione in un'area di degenza del Presidio previa una formazione del personale medico e infermieristico; che dopo due mesi è stata estesa in tutte le aree di degenza.

Gli obiettivi di questo strumento sono quelli di **garantire il maggior grado di sicurezza possibile del paziente, prevenire gli eventi avversi, individuare pazienti e comportamenti maggiormente a rischio ed effettuare interventi preventivi mirati.**

Parallelamente alla scelta di una scala di valutazione del rischio cadute, sono stati creati altri due stru-

menti: un poster che evidenzia le situazioni più a rischio per la persona sia in un setting ospedaliero (reparto, palestra ecc.) che domiciliare ed un opuscolo informativo che aiuta la persona ricoverata a mettere in atto tutte le misure preventive e fornisce preziose indicazioni sulla ripresa delle attività e gli adattamenti ambientali necessari al rientro a domicilio.

In aggiunta, è già stato autorizzato l'inserimento del valore di rischio che emerge dalla scheda, all'interno della sezione relativa alle segnalazioni di caduta accidentale nel sistema "TaleteWeb" citato in precedenza.

Lo sguardo al futuro

Naturalmente uno degli interventi più utili per la prevenzione è rappresentato dalla sorveglianza sia diretta che tecnologica. Prima dell'emergenza sanitaria che ha costretto tutti i sistemi sanitari a rinviare nuovi progetti, era iniziata nel Presidio una valutazione preliminare per l'acquisto di sistemi di allarme ambientale (da applicare a letti, carrozzine o nella camera di degenza) che si sono dimostrati di estrema utilità. Il progetto riprenderà al più presto appena il superamento dell'attuale crisi sanitaria lo permetterà!



Un logopedista in cucina

Nell'ottica del lavoro di squadra, il Servizio di logopedia del Presidio ha collaborato con Markas s.r.l., l'azienda cui è affidata la ristorazione, nella gestione delle diete per i pazienti **affetti da deficit della deglutizione**.

L'anno 2019 ha visto l'utilizzo assiduo dei prodotti del programma Nutricare della ditta MedEat destinati a **pazienti disfagici**; tali alimenti sono studiati per garantire una consistenza omogenea sicura in base alle caratteristiche della patologia, sono appetibili e la lavorazione che ne sta alla base, sicura dal punto di vista igienico, mantiene inalterate le caratteristiche nutrizionali.

Oltre ad una **valutazione positiva degli utenti**, che hanno ritenuto appetibili e gustosi i cibi proposti, le logopediste del Presidio ne hanno apprezzato **la consistenza omogenea e la varietà dei sapori**.

I prodotti per disfagici del programma Nutricare, la cui cremosità risulta costante ed invariata, ha inoltre garantito il rapido passaggio di consegne al personale della cucina da parte delle logopediste, migliorando pertanto la comunicazione tra i due servizi del Presidio.



Un nuovo aiuto per medici e pazienti

La tecnologia al servizio del paziente: due progetti infermieristici al Presidio Sanitario San Camillo

I bisogni di salute attuali e l'evoluzione delle cure ci pongono di fronte a nuove sfide che richiedono un modo di lavorare basato su **metodologie scientifiche che integrino le competenze proprie della professione e le nuove tecnologie.**

La necessità di fornire risposte globali e personalizzate per creare modelli di cura e assistenza che permettano di prendere in carico il paziente in modo efficace e sicuro sta orientan-

do gli operatori verso la ricerca e l'elaborazione di **strumenti nuovi**, volti a monitorare i cambiamenti della persona e di conseguenza a stilare un piano di assistenza dinamico.

In quest'ottica il servizio infermieristico, nel corso del 2019, ha elaborato diversi progetti tra i quali una procedura per il **Monitoraggio del Dolore** e una **Scheda Informatizzata per il Monitoraggio delle Lesioni da Pressione.**

Il monitoraggio del dolore

Il primo progetto nasce dalla consapevolezza che il dolore è tra i sintomi che maggiormente impattano e compromettono la qualità di vita della persona e che una inadeguata gestione può comportarne gravi ripercussioni sul percorso riabilitativo e un indice di prognosi infausto.

Nel corso del 2019, durante la revisione del "Protocollo per la Riduzione dei Pazienti colpiti da Stroke" effettuata da un gruppo di lavoro interdisciplinare, è emersa l'importanza della componente dolore in tali pazienti e quindi la necessità di redigere una **procedura per la rilevazione del dolore** ponendo particolare attenzione alla valu-

tazione di questo sintomo nei pazienti con **patologie di natura neurologica** ma anche a tutti gli altri pazienti che accedono alla nostra struttura con problematiche diverse: traumatiche e ortopediche.

Si è deciso quindi di costituire un piccolo sotto-gruppo di lavoro formato da due infermieri e un medico del Presidio per andare a effettuare una ricerca all'interno della letteratura scientifica con l'obiettivo di identificare le Scale più idonee per la **valutazione del dolore nei pazienti affetti da deficit cognitivi e non.**

La scala scelta per la valutazione del dolore in pazienti non affetti da disturbi cognitivi e/o comunicativi è stata **la NRS.** La NRS (Numeric Rating Scale) è una delle principali scale di valutazione del dolore unidimensionali così definite in quanto valutano un'unica dimensione del dolore ovvero l'intensità percepita.

Si tratta di una scala numerica che va da 0 a 10 in cui l'operatore chiede al paziente di indicare il numero che più descrive l'intensità del proprio dolore in quel preciso momento (0 = assenza di dolore, 10 = massimo dolore percepito). Ha il vantaggio di poter essere utilizzata anche in assenza di funzionalità motoria e visiva. Risulta essere la meno dispersiva e meno influenzata dal livello culturale del paziente.



La scala citata è valida e semplice nel suo utilizzo per i pazienti che non presentano deficit comunicativi e/o cognitivi.

Questa tipologia di pazienti d'altro canto costituisce una parte consistente della nostra utenza ed è perciò stato necessario prendere in considerazione altre scale. In particolare ne sono state identificate tre: **la Faces Pain Scale, la Noppain Scale e la PAINAD Scale**. Esse sono state sperimentate per circa tre mesi in due reparti del Presidio (Reparto Lilla e Reparto Verde).

Questa fase di sperimentazione ha portato alla scelta della **PAINAD Scale** in quanto ha dimostrato di aiutarci nella quotidianità a comprendere meglio il dolore anche in quei pazienti che non sono in grado di esprimersi o che presentano delle compromissioni cognitive. Essa prevede l'osservazione di **respiro, vocalizzazioni, espressioni facciali, linguaggio del corpo e consolabilità** (tutti elementi soggetti a variazioni in caso di dolore) a cui si associa un grading con un punteggio.

Da Novembre 2019 entrambe le schede vengono utilizzate in tutti i reparti di degenza per rilevare il dolore nei nostri pazienti, sia come pratica di monitoraggio quotidiano sia per documentare ulteriori interventi volti alla gestione del dolore, siano essi di tipo farmacologico o di altra natura. **L'obiettivo futuro sarà informatizzare queste schede e inserirle nel foglio unico di terapia elettronico (F.U.T.)** in modo da averle sempre disponibili e aggiornate in tempo reale; inoltre si valuteranno alcuni accorgimenti per la modifica delle scale in uso per adattarle al contesto riabilitativo.

Il monitoraggio delle lesioni cutanee da pressione

Il secondo progetto realizzato nel corso del 2019 riguarda l'inserimento di una scheda informatizzata di Monitoraggio delle lesioni cutanee, che monitora i pazienti che presentano una Lesione da Pressione o che sono a rischio di insorgenza delle stesse.

La realizzazione di questa scheda ha visto coinvolti il **CED** (Centro Elaborazione Dati) e un gruppo di infermieri che hanno lavorato pensando ad uno strumento che permettesse l'**aggregazione di dati significativi** per valutare l'evoluzione dei fattori di rischio o la lesione oltre che a documentarne lo stato anche con immagini raccolte al letto del paziente. Attualmente questa operazione viene eseguita

con una macchina digitale previo consenso del paziente e l'archivio è tenuto in una cartella dedicata. Uno degli obiettivi futuri sarà quello di raccogliere questa documentazione fotografica direttamente tramite il tablet in uso per la gestione della terapia farmacologica informatizzata, in modo da renderla immediatamente disponibile e condivisibile tra gli operatori.

Sinteticamente, i dati che vengono ora raccolti, oltre a quelli generali, della diagnosi e dell'ospedale di provenienza, riguardano: la registrazione della presenza o meno di una lesione al momento del ricovero e la descrizione della stessa, il valore della **scheda Braden**, i fattori di rischio, il posizionamento o meno del Materasso Anti Decubito (M.A.D.).

Il valore aggiunto è dato dal fatto che il punteggio della scheda Braden venga elaborato dal sistema indicando immediatamente il livello di rischio (basso, medio, alto) in cui si trova il paziente rispetto all'insorgenza di lesioni da pressione,

che si calcoli automaticamente la data di rivalutazione della scheda Braden e dei fattori di rischio, che tutte le rivalutazioni vengano registrate e memorizzate tracciando la storia del paziente rispetto a questo specifico aspetto e che venga conteggiato il tempo di permanenza del materasso su quel paziente lasciando traccia del percorso dello stesso all'interno del Presidio.



Ci sembra di poter affermare che attraverso questo strumento siamo **in grado di garantire maggiore sicurezza e migliori esiti per i pazienti**, e contestualmente, migliori prestazioni dal

punto di vista organizzativo poiché il sistema ci aiuta a **concentrarsi sul paziente** e a lavorare in modo più veloce, efficace e conveniente oltre ad offrirci l'opportunità di condurre degli studi di ricerca sul fenomeno.

Lo sforzo di lavorare con nuovi sistemi non è solo il tentativo di mettere insieme informatica, tecnologia e prassi; di fatto, studiare

e sperimentare nuovi strumenti di lavoro permette di **mettere in campo l'insieme delle risorse immateriali**: conoscenze e competenze, di modificare le modalità operative costringendo le équipes a ripensare all'organizzazione delle attività, trasformando quindi il saper fare in saper fare insieme.

Secondo questa prospettiva si è deciso di intraprendere un lavoro di revisione della cartella infermieristica con l'obiettivo futuro di realizzare una **cartella integrata informatizzata** che possa essere facilmente fruibile da tutti gli operatori che collaborano alla realizzazione del percorso riabilitativo del paziente.



Progetti



Per una proposta riabilitativa sempre al passo con i tempi

Come l'innovazione tecnologica ci aiuta a fornire quotidianamente una riabilitazione d'eccellenza

In questo momento storico di veloce sviluppo tecnologico, per poter rimanere al passo con i tempi e seguendo le più recenti indicazioni del mondo scientifico del settore, si è ritenuto indispensabile **ricercare "tecnologia" adeguata da inserire nei PDTA del Presidio**. Attraverso un accurato "scouting tecnologico" sono state valutate tecnologie riabilitative che permettano di **garantire il ciclo completo della cura**, trasversale sia per setting (ricovero ordinario, day hospital, regime ambulatoriale) sia per patologie (neurologica come ortopedica).

Nella compilazione del protocollo riabilitativo individuale la tecnologia permette ai clinici di **modulare il percorso riabilitativo** nei suoi tre aspetti fondamentali quali motorio, sensitivo e cognitivo a seconda della patologia in atto, alla sua fase evolutiva e alle condizioni cliniche del paziente momento per momento e di monitorare l'esercizio riabilitativo erogato, ogget-

tivandolo con periodici report, e quindi in ultima analisi **misurare la qualità del nostro trattamento riabilitativo**.

La tecnologia in riabilitazione facilita la condivisione di dati e di misura di outcomes sia per paziente che per patologia in remoto e da differenti device. La possibilità inoltre di utilizzo di strumentazione in modo più dinamico, potendola portare senza difficoltà anche al letto del paziente se necessario è sicuramente un valore aggiunto. **Poter condividere la stessa tecnologia con altre realtà riabilitative in rete con il Presidio è oggi un aspetto fondamentale** perché permetterebbe di dare la possibilità alla struttura di confrontarsi con le diverse realtà riabilitative piemontesi e nazionali, fare parte di gruppi di ricerca multicentrici e poter essere presente nel mondo della ricerca in riabilitazione.

È stata individuata un'equipe multidisciplinare che si è fatta carico di





effettuare un'attenta analisi di ciò che il mercato della tecnologia offre attualmente, grazie alla partecipazione ad eventi, convegni e presentazioni presso le sedi delle varie aziende. Sulla base di quanto osservato è stata fatta una prima selezione di devices potenzialmente interessanti. Fondamentale è stata poi la condivisione delle tecnologie selezionate con i colleghi non direttamente coinvolti nella fase di screening, per poter raccogliere impressioni e criticità. Quando possibile le aziende hanno fatto dimostrazioni nelle palestre, a volte anche con il contributo di pazienti che si sono gentilmente fatti coinvolgere. Particolarmente interessante è stato quando un camper super attrezzato è arrivato nel parcheggio del San Camillo, permettendo così alla maggior parte dei riabilitatori di sperimentare uno dei device non trasportabile in struttura.

In seguito a questo processo, sono stati individuati alcuni strumenti ritenuti particolarmente adatti alla nostra pratica clinica, alcuni dei quali sono già stati acquistati e per i rimanenti ne è stato preventivato l'acquisto nei prossimi anni.

Il Progetto di acquisizione di tecnologia nel Presidio infatti dovrà svilupparsi con un cronoprogramma di 3-5 anni.

Lo step successivo prevedrà l'installazione e la divulgazione delle varie tecnologie. Questo consentirà di "abituare" tutto il personale riabilitativo alla presenza e all'utilizzo di tecnologia e che questa possa essere usata da tutti i pazienti.

Questa tecnologia permetterà di effettuare **valutazioni ed esecuzione di esercizi** per tutte le tipologie di pazienti che accedono al San Camillo e sarà fondamentale nella valutazione e trattamento delle **patologie dell'equilibrio** in genere e nelle **patologie neurologiche degenerative** come la Malattia di Parkinson, ma anche strumentazione centrale nella valutazione del **rischio di caduta nelle persone con fragilità ossea**, tutti e tre campi di riconosciuta eccellenza del Presidio.

A.L.B.A. più liberi più sicuri



La prima carrozzina a guida autonoma per lo spostamento del paziente

Martedì 5 novembre 2019 è stata presentata A.L.B.A.

Una carrozzina a guida autonoma per lo spostamento del paziente, la prima in assoluto: questa è A.L.B.A., acronimo di Advanced Light Body Assistants.

Il progetto ha coinvolto, oltre al Presidio, aziende leader nei rispettivi settori come Moschini, Teoresi, Amazon Alexa, STMicroelectronics, United Technologies Research Center, OTIS, Torino Wireless, R.Zenti e TwinPixel.

Grazie alle tecnologie **Internet of Things**, A.L.B.A. interagisce con le infrastrutture, realizzando un sistema che può rivoluzionare la mobilità anche nella prospettiva delle **Smart City**.

Uno strumento prezioso e rivoluzionario, è stato presentato al San Camillo di Torino in una data significativa per il Presidio Sanitario.

Come rivela **Marco Salza**, direttore generale della struttura: *“Il 5 novembre era il compleanno di un paziente storico del San Camillo. Un malato di sclerosi multipla che per noi e per tutto il mondo della*

disabilità italiana, era una persona speciale.

Con lui, oltre ad aver creato il primo esempio di casa domotica, nel 1992, abbiamo presentato in anteprima per l'Europa l'EyeGaze System, un puntatore oculare che consente attraverso il pc di poter comunicare con il mondo, per esempio ai malati di Sla ma non solo a loro. Attraverso quella persona è passata una tecnologia dal successo incredibile. Da quel giorno lavoriamo perché A.L.B.A. possa avere la stessa incidenza”

Perché è stato coinvolto il San Camillo nel progetto?

Perché, essendo una carrozzina che serve a trasportare i disabili e le persone più fragili, è sembrato ovvio fin dall'inizio parlarne con chi si occupa di riabilitazione.

Il San Camillo poteva essere il **posto giusto dove collaudare e provare la nuova tecnologia.**

Conosco l'amministratore delegato di **Teoresi**, che mi ha chiesto: *“Vi interessa?”*.

Ho subito risposto sì. È un cammino iniziato due anni e mezzo fa, con una lunghissima prima fase in cui si è tentato di portare avanti il progetto attraverso il finanziamento di un bando pubblico, per il quale abbiamo concorso insieme.

Purtroppo non è andato a buon fine. Eravamo però tutti convinti della bontà del progetto. Teoresi ha così trovato un finanziatore in Franco Moschini, "Poltrona Frau", tanto per intenderci.

E siamo partiti. Un progetto che si è sempre più allargato. Sono stati coinvolti vari soggetti man mano che A.L.B.A. cresceva. Il secondo partner coinvolto è stato **ST Microelectronics**, azienda multinazionale che realizza software e che ha pensato e ideato quello che permette alla carrozzina di muoversi autonomamente. A questo punto ci siamo resi conto che un ostacolo erano i trasferimenti verticali e da qui è nato l'ingresso di **United Technology**, l'azienda statunitense all'interno della quale c'è **Otis**, l'azienda da tutti conosciuta per gli ascensori. Si è trattato di un evento totalmente casuale, stavamo cambiando gli ascensori del San Camillo: ne abbiamo parlato, hanno detto sì.

E poi c'è **Amazon**.

È l'ultima arrivata perché la carrozzina può essere **controllata in remoto ma anche attraverso comandi vocali**. Per farlo ecco il collegamento con **Alexa**, l'assistente personale intelligente. Parliamo di uno strumento che

apre un altro mondo al paziente non solo a casa ma anche in altri ambienti come nel nostro caso l'ospedale. Gli fornisce informazioni, gli ricorda gli appuntamenti ecc. Oppure pensiamo a un disabile che volesse visitare un museo: gli potrà ricordare l'orario dei mezzi pubblici, spiegargli dove comprare il biglietto, guidarlo all'interno della struttura illustrando il quadro che sta ammirando.

Che cosa può rappresentare A.L.B.A. nel mondo della sanità?

Il primo aspetto è legato alla **maggiore autonomia negli spostamenti** di cui potranno godere le persone disabili, grazie alla possibilità di utilizzare strumenti vocali, o altri, per l'interlocuzione con il software. Il secondo, da non sottovalutare, è che si tratta di uno strumento che potrà anche essere utilizzato per la **tutela della sicurezza dell'operatore sanitario**. Dico questo perché il personale sanitario è sottoposto quotidianamente a notevoli stress nella movimentazione dei carichi. ALBA potrebbe, in futuro, essere uno strumento di valido aiuto per questo tipo di lavoratori. "Prevenire è meglio che curare" e questo

strumento può alleviare il lavoro di chi segue queste persone alleggerendone il peso e lo sforzo. Si sottovaluta la fatica a cui è sottoposto l'accompagnatore, "deve possedere un fisico da corazziere...".

Infine c'è un terzo aspetto, quello logistico: **con A.L.B.A. sai esattamente dove si trovano le carrozzine in qualunque momento**, gestendole da remoto. Basti pensare a quanto possa essere utile una soluzione di questo tipo non solo in ospedale ma anche in grandi strutture come gli aeroporti e le stazioni: hai il pieno controllo, senza affanni. Un grosso aiuto anche per la gestione della logistica.



Guarda la pagina dedicata ad A.L.B.A sul nostro sito

Grande risonanza mediatica

CORRIERE TV / TORINO

«Alba», la carrozzina che si muove con i comandi vocali ad Alexa

TorinOggi.it
dal 2008

— le parole che valgono, le notizie che restano —
Non solo musica o meteo
adesso
muove)

LA SICILIA
Ecco Alba, la prima sedia a rotelle “intelligente”
(con un cuore siciliano)

LA STAMPA

ecco A. Presentata la sedia a rotelle a guida autonoma:
i comandi vocali sono gestiti da Amazon Alexa

Massa Critica

Il Presidio Sanitario San Camillo
A.L.B.A. la prima carrozzina a guida autonoma per lo spostamento del paziente

Tecnomedicina

Al via la prima carrozzina autonoma per lo spostamento dei pazienti

The Next Tech

Ecco Alba la sedia a rotelle a guida autonoma

Alba (Advanced Light Body Assist) è in grado di muoversi liberamente tra i piani, negli spostamenti orizzontali, ma anche di salire e scendere le scale.

LA VOCE **IL TEMPO**

24Ovest

Non solo musica o meteo, adesso Alexa aiuta anche a guidare la sedia a rotelle: ecco

CHI SIAMO

A Torino il primo ospedale a ospitare la prima carrozzina a guida autonoma che si muove con i comandi vocali ad Alexa

Al San Camillo arriva la prima carrozzina a guida autonoma

DOMOTICA
il portale italiano dell'automazione domestica

A.L.B.A. la prima carrozzina a guida autonoma per lo spostamento dei pazienti

OIhealth

Alba, la carrozzina diventa autonoma e intelligente

-AUDIOPRESS-

A.L.B.A.: PRESENTATA A TORINO LA PRIMA CARROZZINA A GUIDA AUTONOMA

7

RETESETTE

A.L.B.A.: PRESENTATA A TORINO LA PRIMA CARROZZINA A GUIDA AUTONOMA

HEAD TOPICS

Sanità Digitale

A Torino la prima carrozzina intelligente che migliora l'autonomia di chi la usa -

Presentata a Torino la prima carrozzina autonoma per lo spostamento dei pazienti

ictBusiness.it
TECNOLOGIA E IMPRESA

La carrozzina a comandi vocali dialoga con gli ascensori

edilportale (20)

Otis protagonista del progetto della prima carrozzina autonoma per lo spostamento dei pazienti

A.L.B.A. è stata presentata presso il Presidio Sanitario San Camillo di Torino

INTERNET.IT

NEWS

IoT e Sanità: la carrozzina autonoma per gli ascensori

LA STAMPA

Da Valenza la carrozzina a comando vocale per aiutare nonna Alba

Il progetto del valenzano Andrea Segato che vede coinvolti nella realizzazione Amazon e istituti di ricerca internazionali

sky tg24

Tecnica Ospedaliera

ALBA, la prima carrozzina elettrica a guida autonoma

CRONACAQUI

IL FATTO Il progetto della società Otis per i pazienti dell'ospedale

Al San Camillo si presenta Alba, sedia a rotelle a guida autonoma

Drive for life

Tornare a guidare: una risposta concreta per un completo reinserimento sociale e lavorativo

In Italia non esiste una specifica norma che obblighi ad una visita presso la Commissione Medica Locale e seguito di traumi o malattie e presso il nostro Presidio non esistono protocolli o linee guida che indirizzino il paziente in un percorso strutturato per la valutazione dell'idoneità alla guida.

La finalità del progetto "Drive for Life" è quella di **permettere ai nostri utenti un ritorno alla guida responsabile e sicuro** mettendoli a conoscenza degli obblighi di legge e dei rischi attraverso la creazione di una **rete efficace tra l'equipe riabilitativa del Presidio** e i vari enti deputati alla valutazione delle abilità di guida (Centro di Mobilità di Torino, la Motorizzazione e la Commissione Medica Locale).

Nella prima fase del progetto è stato creato un team composto da medici, neuropsicologi e terapisti occupazionali con il compito di individuare i pazienti ricoverati idonei ad intraprendere il percorso di ritorno alla guida.

Il primo paziente coinvolto è stato

seguito nella fase iniziale attraverso counselling informativi sugli step previsti. In un secondo momento (durante il ricovero in regime di day hospital) il paziente è stato accompagnato dalla terapeuta occupazionale presso il Centro di Mobilità di Torino per testare le proprie capacità motorie e cognitive residue tramite speciali simulatori e per potersi esercitare alla guida di un'autovettura adattata all'interno di circuiti omologati. Al termine è stata stilata una relazione con gli esiti della valutazione al simulatore integrata da proposte per un ritorno alla guida in sicurezza.

Il progetto al momento è in fase di sperimentazione. I prossimi obiettivi sono: **allargare il bacino di utenza, realizzare un protocollo** che possa essere inserito nella pratica lavorativa e dar vita alla **creazione di una rete** tra i vari enti coinvolti (professionisti del Presidio, tecnici del Centro di Mobilità, Commissione Medica Locale, Motorizzazione e Autoscuole) permettendo così un **completo reinserimento sociale e lavorativo**.



Formazione



Piano formativo concreto

Introduciamo il facilitatore della formazione

La formazione del Provider San Camillo nel 2019 ha avuto una valutazione positiva da parte del 95% dei discenti con un valore medio del 8,56 sull'efficacia formativa. Questo ottimo risultato sintetizza il giudizio di un intero percorso, che parte dall'analisi del bisogno formativo, passa dalla pianificazione degli eventi e infine giunge all'erogazione della formazione e della successiva rendicontazione.

Riteniamo che un ruolo fondamentale, anche se spesso poco evidente, sia la **rilevazione del bisogno formativo**.

Questo aspetto infatti permette di percepire le reali richieste di aggiornamento degli operatori per poter rispondere con un'offerta formativa appropriata.

La rilevazione del bisogno formativo però non è assolutamente un passaggio scontato e per questa funzione il Presidio si è dotato di un **team multidisciplinare**.

Infatti oltre alle persone dedicate alla formazione, il referente della formazione e la segreteria, il San Camillo ha individuato per ogni professione o area un **facilitatore della formazione**.

Proprio ai facilitatori è richiesto il compito di fare il primo passag-

gio nella rilevazione del bisogno formativo andando a intervistare i propri colleghi, potendo comprendere a fondo le richieste avendo lo stesso profilo degli intervistati.

Successivamente tutte le richieste vengono condivise a un "tavolo" con gli altri facilitatori, il referente formazione e il responsabile formazione. La finalità del "tavolo" è quella di recepire e valutare le richieste e far convergere in progetti multidisciplinari gli argomenti comuni a più professioni.

La formazione multidisciplinare rappresenta infatti un valore aggiunto sia per la ricaduta pratica dell'argomento trattato sia per il clima di lavoro in equipe, elemento essenziale in un contesto specialistico come quello del Presidio.



Fermiamo *la* violenza andando *a* scuola

Formazione per la prevenzione delle aggressioni verso gli operatori sanitari

Gli episodi di **violenza contro operatori sanitari e tra operatori** possono essere considerati eventi sentinella in quanto segnali della presenza nell'ambiente di lavoro di situazioni di rischio o di vulnerabilità che richiedono l'adozione di opportune misure di **prevenzione e protezione dei lavoratori**.

Nell'ambito del piano di gestione del rischio clinico 2018-2019, tra settembre e novembre 2019 è stato organizzato al Presidio Sanitario San Camillo un Evento Formativo Aziendale che ha coinvolto Medici, Infermieri, Servizio Accompagnamento Pazienti (SAP) e OSS per la prevenzione delle aggressioni al personale del Presidio da parte di utenti (pazienti e parenti).

Il corso, tenuto dal Dott. P. Cerrato (Medico) e dalle Dott.sse P. Gindri e E. Magli (Psicologhe- Psicoterapeute) è stato svolto in quattro edizioni ed il fenomeno è stato approfondito sia sotto l'aspetto epidemiologico che da un punto di vista di processo, con l'obiettivo di **rendere gli operatori consapevoli dei**

meccanismi che possono favorire un aumento del rischio affinché possano riconoscere i primi segnali ed aumentino le loro competenze nell'applicazione di tecniche di de-escalation per gestire l'eventuale situazione critica.

Nel corso degli incontri **gli operatori si sono mostrati molto attivi e partecipi** sia nel riflettere sulle proprie emozioni a partire dalle esperienze vissute in reparto, sia nel lavorare ad una più precisa e condivisa definizione del concetto di violenza che contrasti la tendenza a normalizzare comportamenti eccessivamente aggressivi e che favorisca tra gli operatori il sostegno reciproco e la segnalazione degli eventi.

Il progetto ha previsto non soltanto la formazione in aula, ma anche la **consegna a tutti gli operatori di un decalogo per la gestione del rischio di violenza** e l'introduzione della **scheda di segnalazione di aggressione/violenza**, strumento utile a monitorare i casi e anche un segnale che la violenza in corsia non è problema del singolo ma un fenomeno da affrontare insieme.



Quadro Economico — Finanziario e Organizzativo



La creazione *del* valore economico

Il Rendiconto della Struttura fornisce una rappresentazione veritiera e corretta del risultato economico del Presidio Sanitario San Camillo.

Il Bilancio Sociale intende rappresentare le grandezze economiche fornendo una chiave di lettura differente, fondata sul concetto di Valore Economico inteso come quantificazione numerica della ricchezza creata dall'Azienda in un determinato intervallo di tempo. L'analisi del modo in cui questo Valore Economico viene creato, ma soprattutto di come viene distribuito, fornisce una dimensione della rilevanza sociale sul territorio. Il Presidio Sanitario San Camillo identifica il Valore Economico Creato con la totalità dei ricavi consolidati conseguiti nell'anno di riferimento, al netto della gestione straordinaria.

Il decremento del 1,07% rispetto all'anno 2018 è dovuto principalmente ad una leggera diminuzione dei ricavi riconosciuti in sede di consuntivazione dell'attività svolta a favore del SSN.

	2019	2018	VARIAZIONE % TRA 2019 E 2018
RICAVI DELLA PRODUZIONE	11.455.354	11.562.745	-0,93%
ALTRI RICAVI E PROVENTI	5.751	22.838	-74,82%
VALORE ECONOMICO CREATO	11.461.105	11.585.583	-1,07%

Tabella 4.1 - Creazione del valore economico

I ricavi dell'anno 2019 sono principalmente riferiti ai proventi derivanti dai ricoveri ordinari (75%) e dalle prestazioni in Day Hospital (15%) e derivano principalmente da fondi del Sistema Sanitario Nazionale sulla base dell'accordo intercorrente con la Regione Piemonte (88%). I ricavi da privati (prestazioni a carico dei pazienti pagate direttamente o mediante Enti Assicurativi coprono il residuo 11%.

Di seguito i dati in formato tabellare.

AREA	2019	2018	%
RICOVERI ORDINARI	8.341.914	8.661.890	73%
DAY HOSPITAL	1.769.933	1.697.172	15%
AMBULATORIO RRF	1.079.793	944.003	9%
AMBULATORIO RADIOLOGIA	263.714	259.680	2%
TOTALE RICAVI DELLA PRODUZIONE	11.455.354	11.562.745	100%

Tabella 4.2 - Dettaglio dei ricavi per area

AREA	2019	2018	%
SSN	10.024.209	10.054.555	88%
TICKET	128.183	123.683	1%
DIFFERENZA ALBERGHIERA, SOLVENTI E ASSICURATI	1.302.962	1.384.506	11%
TOTALE RICAVI	11.455.354	11.562.745	100%

Tabella 4.3 - Dettaglio dei ricavi per fonte

La distribuzione *del* valore economico

Per lo svolgimento della sua attività d'impresa, il Presidio San Camillo si interfaccia continuamente con i suoi portatori di interesse: è quindi possibile calcolare la quantità di Valore Economico Creato che viene «distribuito» ad alcuni di essi: le risorse umane, mediante la corresponsione delle retribuzioni e di tutti gli oneri a esse correlate; i fornitori, remunerati a seguito dell'acquisto di prodotti e servizi necessari per la produzione sanitaria; la Pubblica Amministrazione, per il tramite del pagamento delle imposte correnti e oneri tributari; le sponsorizzazioni, le liberalità e le collaborazioni con enti del territorio, le imposte sul possesso di mezzi e tasse di smaltimento rifiuti; i finanziatori, attraverso il pagamento degli interessi.

L'entità e la destinazione del Valore Economico Distribuito forniscono quindi un significativo ordine di grandezza del beneficio sociale che il Presidio San Camillo concorre a far percepire ai suoi stakeholder e al territorio. Nel 2019 esso ammonta a 10.139.871 euro, in aumento del 1,23% rispetto all'analogo valore registrato nel 2018. Tra l'anno 2019 e l'anno 2018 si evidenziano incrementi della remunerazione dei fornitori e delle risorse umane. L'incremento della remunerazione della PA si conferma, in valori assoluti, sostanzialmente stabile mentre la remunerazione dei finanziatori rimane non rilevante.

	2019	2018	VARIAZIONE % TRA 2019 E 2018
FORNITORI	2.179.349	2.160.069	0,89%
RISORSE UMANE	7.775.830	7.682.827	1,21%
PUBBLICA AMMINISTRAZIONE	184.657	173.679	6,32%
FINANZIATORI	35	16	NON RILEVANTE
VALORE ECONOMICO DISTRIBUITO	10.139.871	10.016.591	1,23%

Tabella 4.4 - Distribuzione del valore economico

La differenza tra il Valore Economico Creato e quello Distribuito è pari a 1.321.234 euro, in diminuzione (-16% circa) rispetto al 2018, e rappresenta l'autofinanziamento per la continuità aziendale.

	2019	2018	VARIAZIONE % TRA 2019 E 2018
VALORE ECONOMICO PER CONTINUITÀ AZIENDALE	1.321.234	1.568.992	-15,79%

Tabella 4.5 - Valore economico per continuità aziendale



Iniziativa sociali



Al servizio dei pazienti

Coloriamo la riabilitazione

Il Progetto di Servizio Civile “Al servizio dei pazienti: coloriamo la riabilitazione” che si è svolto all’interno del Presidio Sanitario San Camillo di Torino (di seguito Presidio) è iniziato il 15 Gennaio 2019 per una durata di 12 mesi. L’obiettivo generale era quello di **creare un contesto ospedaliero “accogliente”** attraverso il potenziamento dei servizi dedicati alla persona, con l’attenzione e la **cura degli aspetti relazionali nonchè motivazionali** in quanto incidono positivamente sullo “star bene” percepito dal paziente stesso.

La volontà è stata quella di far sì che il paziente venisse seguito in un percorso che non si limitasse al periodo della **degenza** ma andasse a svilupparsi anche nel **periodo successivo alle dimissioni** e che potesse portare un beneficio sui risultati del percorso riabilitativo-sanitario.

Gli obiettivi specifici prefissati e raggiunti sono stati i seguenti:

- sostegno ai pazienti neurologici presenti in struttura attraverso l’ascolto, l’assistenza ed occasioni di

socializzazione attraverso attività ludiche e giochi che allenassero la mente e favorissero le relazioni sociali in modo da stimolare la messa in campo delle risorse cognitive residue

- aver favorito attraverso il “gioco mirato” un atteggiamento più collaborativo per il raggiungimento rapido ed efficace degli obiettivi che potesse apportare un benefico effetto sul senso di autostima, di autonomia e di autoefficacia in generale

- sostegno alle famiglie dei pazienti affiancando il personale sanitario negli incontri di formazione- informazione a cadenza periodica durante il periodo di ricovero

- aver offerto tutte le informazioni necessarie per un maggiore orientamento nella fase di dimissione attraverso un’informazione dettagliata e a “misura” del bisogno richiesto

Tra gli obiettivi vi era dunque quello di individuare, tra i soggetti ricoverati, **i pazienti che fanno parte di una categoria “fragile”**: con una condizione di salute non così grave da essere segnalati all’Ufficio Rela-

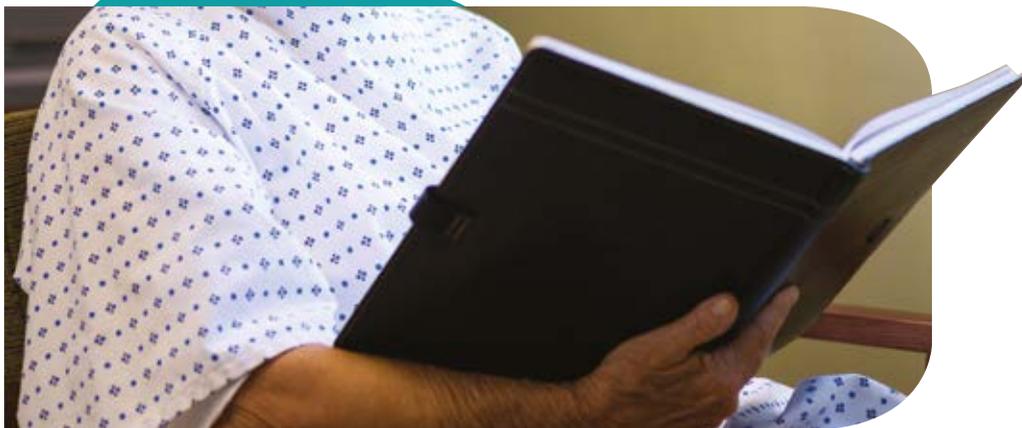


zioni con il Pubblico e con una rete sociale non molto affermata ma preservati e autonomi.

A tal fine è stato creato un database che ha raccolto l'elenco dei pazienti coinvolti con i rispettivi dati anagrafici. Per la raccolta di tali informazioni è stato costruito un **questionario** dedicato da somministrare a tutti i pazienti in ingresso, volto ad indagare le aree di interesse e a raccogliere informazioni utili a guidare la scelta del materiale da reperire per le dimissioni. Sono state individuate sul territorio, attraverso la mappatura della città di Torino, le strutture utili ai pazienti e alle loro famiglie in merito al rientro presso il domicilio.

Si è voluta offrire la possibilità di ottenere tutte le informazioni utili

che potessero facilitare il rientro al domicilio; pertanto, veniva fissato un giorno dedicato alla consegna e alla presentazione del materiale informativo in accordo con il paziente interessato prima delle dimissioni. Non meno importante è stata l'attenzione rivolta alla **stimolazione cognitiva** dei pazienti. A tal proposito, insieme al sostegno e all'appoggio della Responsabile del Servizio di Psicologia (Dott.ssa Patrizia Gindri), è stato creato un laboratorio che ha preso il nome "**Ludicamente**" in cui sono state svolte attività di stimolazione cognitiva su base ludica o di ascolto in base alle necessità dei pazienti; In particolare per i pazienti con diagnosi neurologica, si è voluta stimolare la loro recettività proponendo giochi "su misura" a seconda delle capacità di ciascun partecipante.



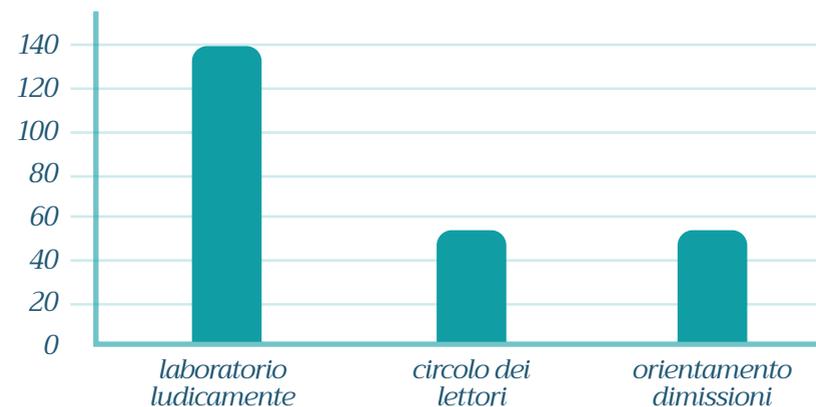
Al fine di occupare il tempo libero dei pazienti si è collaborato anche con il **Circolo dei Lettori e con l'Associazione A.V.O.** Con i primi, attraverso il progetto "**Pagine in corsia**", sono stati creati momenti di lettura condivisa; mentre, con l'associazione di volontariato, si è voluto implementare lo svolgimento di attività di svago.

Importanti si sono rivelati momenti di ascolto "spontanei", sia individuali sia di gruppo, durante i quali i pazienti e i loro parenti hanno potuto esprimere e condividere le proprie difficoltà, in tali casi le Volontarie hanno provveduto a segnalare e/o mettere in contatto il nucleo paziente-famiglia con la figura di riferimento adeguata per la risoluzione della problematica riportata; anche attraverso un contatto costante con l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP).

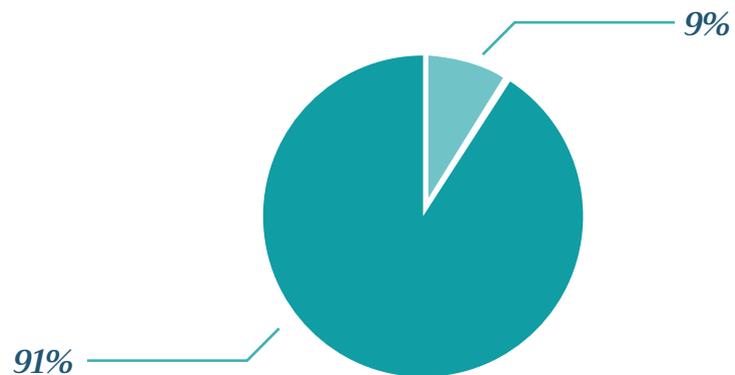
Infine, per ottenere un feedback sulle attività proposte del Servizio Civile, è stato redatto un questionario da far compilare al momento delle dimissioni il cui risultato ha evidenziato quanto sia stata rilevante ed utile l'attività proposta.

Di seguito alcuni grafici che evidenziano la distribuzione tra le varie attività offerte e l'indice di gradimento:

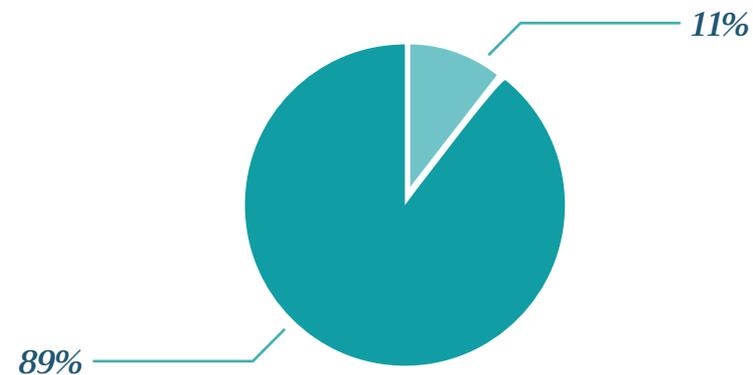
Il grafico 1 mostra la distribuzione di un totale di 173 pazienti nelle tre attività proposte: il laboratorio Ludicamente, le letture con il Circolo dei Lettori e la avvenuta consegna del materiale informativo per il rientro presso il domicilio.



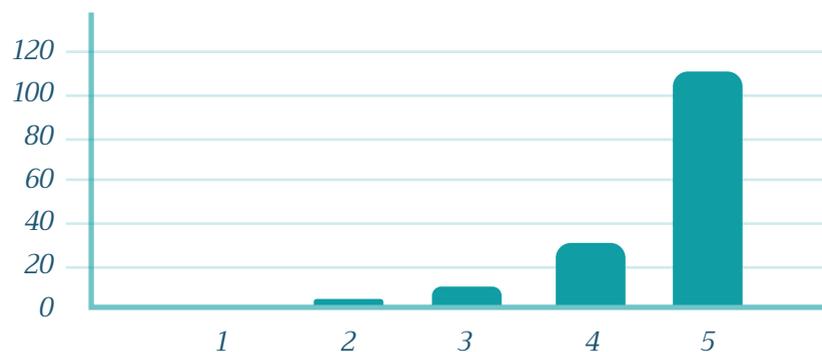
Il grafico 2 mostra la percentuale di coloro che hanno ritenuto utili i servizi offerti (il 91%) su un totale di 173 questionari raccolti. Il 9% non ha compilato la parte del questionario presa in esame.



Il grafico 4 mostra la percentuale di coloro che hanno ritenuto utile il servizio nonostante non abbiano preso parte attivamente alle attività proposte (89% su un totale di 188 questionari raccolti). L'11% non ha espresso alcun parere in merito.



Il grafico 3 mostra il livello di soddisfazione dei pazienti in riferimento alle attività proposte, con punteggio su una scala che va da 1=per niente soddisfatto a 5=del tutto soddisfatto.



Diversamente automatici

A Torino, nel cuore della cittadella del Cottolengo, una sala relax, al primo piano della scuola Cottolengo, nel 2010, la storia di Chicco Cotto comincia da qui

Nata da un'idea di **Don Andrea Bonsignore**, pedagogista e direttore della scuola che già un paio di anni prima aveva avuto l'idea di impiegare i ragazzi disabili nel vending osservando un'attività riabilitativa durante una visita al Dh dei **Disturbi dello Spettro Autistico del Presidio Sanitario San Camillo**. Don Andrea che sostiene che **"la dignità viene prima della carità"**, ha raccolto un gruppo di professionisti di alto livello e ha creato la **Chicco Cotto**, un'azienda di vending che si è fatta conoscere per la bontà dei suoi prodotti e la "straordinarietà ordinaria" del suo modello organizzativo, attirando interesse e investimenti.

Oggi la **Chicco Cotto** fornisce su scala nazionale scuole, ospedali, biblioteche e grandi aziende. Con la guida di insegnanti e personali specializzato **avvia i ragazzi con**

disabilità e disturbo dello spettro autistico al mondo del lavoro. Ogni ragazzo, secondo le sue possibilità psico-fisiche, impara tutte le fasi del processo: approvvigionamenti, rifornimento, manutenzione e rendiconto.

In questa storia le strade di don Andrea e del Presidio Sanitario San Camillo si incontrano nuovamente e nel 2008 la Chicco Cotto, che a questa struttura aveva legato un po' il cuore, si candida per la gara di appalto dei distributori e la vince. **Le macchinette vengono così installate nell'atrio del Presidio e iniziano a lavorare Riccardo e Francesco**, due ragazzi autistici a cui gli operatori del Day Hospital Vega sono legati affettivamente da tempo in quanto avevano seguito il loro percorso abilitativo quando erano bambini e adolescenti.

“ **Intervista ai ragazzi del Chicco Cotto: Riccardo Scappatura**

Come ti è stato comunicato di questo lavoro? Quali sono state le emozioni che hai provato? Quale è stato il primo pensiero che hai avuto?

Mi è stato comunicato durante una camminata solidale a Rivoli, Tiziana e Erika mi hanno preso da parte e mi hanno parlato di questa opportunità. **La mia prima emozione è stata di felicità, allegria perché ero stato scelto per questo lavoro, ero felice perché avrei iniziato una nuova esperienza. Il mio primo pensiero è stato "menomale che dopo tanti sacrifici finalmente ce l'ho fatta, è arrivato il lavoro, finalmente è toccato anche a me questa volta".**

Dopo questo primo momento ho fatto un colloquio con Fabrizio De Gregori della Chicco Cotto che mi ha spiegato quale sarebbe stato il lavoro e l'organizzazione.

Quali sono le tue mansioni? Di cosa ti occupi nello specifico?

Mi occupo della ricarica dei distributori automatici del Presidio San Camillo. Prima mi dedico al controllo dei distributori, si scrive su un taccuino cosa manca e poi si va al furgone a prendere le cose necessarie per ricaricare. Si inizia con l'acqua, poi gli snack dolci, poi i salati e infine le bevande calde. Ci occupiamo anche del cambio monete.

Ho un contratto con Cooperativa Chicco Cotto per 6 ore settimanali.

Lavori insieme ad altre persone? Se sì come sono i rapporti con i colleghi? A chi devi fare riferimento per le cose che fai? Hai un capo/ responsabile?

Lavoro con **Gianluca o Alessandro**, che sono i tutor della Chicco Cotto. Gli altri colleghi (ad esempio Francesco) sono impegnati in altri giorni o altri luoghi. Io faccio riferimento soprattutto ai miei tutor.

Il Capo è il signor Garnero e poi sopra di tutti Don Andrea.

Descrivi la cosa che ti piace di più di questo lavoro e cosa invece cambieresti/la cosa più difficile?

La cosa che mi piace di più di questo lavoro è controllare cosa manca e trascrivere sul taccuino, mi piace anche caricare gli snack dolci.

La cosa più difficile è il lavoro sulla macchinetta cambia soldi, perché dobbiamo contare bene le banconote.

Mi piacerebbe che al San Camillo ci fosse un magazzino dove conservare

le merci per non dover sempre prendere le cose dal furgone.

Hai un aneddoto/episodio divertente da raccontare?

Un episodio dello scorso anno quando eravamo andati a Mirafiori ad un Convegno a presentare il progetto della Chicco Cotto, dove c'erano tutti i dottori del San Camillo e anche Arduino. **Li si è bloccata una macchinetta ma alla fine l'abbiamo risolta in fretta.**



“ Intervista ai ragazzi del Chicco Cotto: Francesco Faiella

Come ti è stato comunicato di questo lavoro? Quali sono state le emozioni che hai provato? Quale è stato il primo pensiero che hai avuto?

Ho iniziato a fare ASL dalla terza superiore alla Chicco cotto, che è una cooperativa sociale che si occupa di Vending. Alla fine delle superiori **mi hanno chiamato per dirmi che ero stato scelto per lavorare al San Camillo.** Lavoro 4 ore a settimana, il martedì e il giovedì dalle 13 alle 15.

La prima emozione provata è stata la contentezza, non me lo aspettavo.

Quali sono le tue mansioni? Di cosa ti occupi nello specifico?

Carico i prodotti. La prima cosa che facciamo è andare al furgone a prendere i prodotti da caricare nelle macchinette Acqua, snack dolci e salati e caffè). Poi li mettiamo nel carrello e li portiamo dentro, apriamo la macchinetta con la chiave e carichiamo i prodotti. Controlliamo quanti prodotti sono da caricare. Mi occupo anche della macchinetta cambia monete.

Oltre alle ricariche facciamo anche il lavaggio e cambiare il sacco.

Lavori insieme ad altre persone? Se sì come sono i rapporti con i colleghi? A chi devi fare riferimento per le cose che fai? Hai un capo/ responsabile?

Lavoro insieme a **Gianluca**, il tutor. Ho dei colleghi con cui però non lavoro direttamente (es. Giuseppe, Riccardo). Il mio riferimento/responsabile è Gianluca.

Descrivi la cosa che ti piace di più di questo lavoro e cosa invece cambieresti/la cosa più difficile?

La cosa che mi piace di più è **pulire le macchinette, il secchio e caricare le macchinette.**

La cosa più difficile è dover fare attenzione a tante cose. All'inizio era più difficile ma poi sono migliorato. In questo momento che c'è il Covid la cosa più difficile è arrivare al San Camillo e quindi mi faccio accompagnare perché preferisco non prendere i pullman.

Hai un aneddoto/episodio divertente da raccontare?

La cosa divertente è che ogni tanto **viene a salutarmi Valerio Trione.**

Relazioni *con* l'università



In prima linea *per la* teleriabilitazione

Il rapporto di collaborazione fra il Presidio Sanitario San Camillo e l'Università degli Studi di Torino è una realtà che ogni anno riserva qualche soddisfazione in più.

Il 2019 è stato un anno ricco di nuovi progetti e di numerose conferme. Durante l'intero anno il San Camillo ha accolto per il **tirocinio** gli studenti di fisioterapia, logopedia, infermieristica e scienze dell'educazione gli specializzandi in Medicina Fisica e Riabilitativa e in Psicologia. Oltre al tirocinio la Struttura ha dato la possibilità di **sviluppare elaborati di tesi e stage pre e post laurea**.

Molti studenti e specializzandi sono stati coinvolti nei progetti interni del Presidio, dall'aggiornamento dei protocolli riabilitativi alla stesura di progetti di ricerca, collaborando con il personale e potendo arricchire ulteriormente la propria esperienza di tirocinio e di crescita professionale.

Nel 2019 si è concluso il progetto di ricerca **DArt**, in collaborazione con il **prof. Fabrizio Benedetti** del Dipartimento di Neuroscienze e il **prof. Giuseppe Massazza** del Dipartimento di Scienze Chirurgiche per valutare l'efficacia della danza-terapia inserita in un programma di riabilitazione rivolto alle persone con malattia di Parkinson.

Per un progetto terminato se ne sono avviati due nuovi, con l'obiet-

tivo comune di esplorare le potenzialità della teleriabilitazione.

Il primo progetto dal nome **REHIP** è una sperimentazione multicentrica internazionale ed è stato veicolato dal Dipartimento di Scienze Chirurgiche al Presidio San Camillo per effettuare **teleriabilitazione ai pazienti con esiti di protesi d'anca** al momento del rientro a domicilio. Il secondo progetto invece è stato promosso dal Presidio San Camillo che ha coinvolto il Dipartimento di Neuroscienze per concorrere e vincere il bando VIVO MEGLIO della Fondazione CRT con il progetto **"La teleriabilitazione con l'action observation per le persone con malattia di Parkinson"** che verrà sviluppato nel 2020.



Di valore internazionale



Ricerche nel campo della neuropsicologia

Il Servizio di Neuropsicologia del Presidio Sanitario San Camillo si occupa di valutazione e riabilitazione delle disfunzioni cognitive e comportamentali conseguenti a un danno cerebrovascolare, a un trauma cranico, a tumori cerebrali e a malattie di tipo degenerativo. Dal 2000 è attiva una collaborazione tra il Presidio San Camillo e il Dipartimento di Psicologia dell'Università di Torino che ha permesso a studenti e neolaureati della facoltà di completare la loro formazione universitaria con il periodo annuale di tirocinio. **Ogni anno il Servizio di Psicologia riesce ad accogliere una ventina di tirocinanti** per lo svolgimento delle 1000 ore previste.

La **dottorssa Patrizia Gindri**, responsabile del Servizio, da anni collabora attivamente con il Dipartimento di Psicologia dell'Università di Torino su temi di ricerca inerenti alla **consapevolezza motoria e consapevolezza corporea**.

A seguito di danni cerebrovascolari, come l'ictus, possono emergere **deficit nella capacità di monitorare le nostre azioni** e di prevederne le conseguenze (consapevolezza motoria) oppure nella capacità di **riconoscere le parti del nostro corpo** distinguendole da quelle degli altri (consapevolezza corporea).

Dalla collaborazione tra il Servizio di Psicologia e il Dipartimento di Psicologia, negli ultimi anni sono state svolte **17 ricerche di grande interesse per la comunità clinica e scientifica**, pubblicate su importanti riviste internazionali quali Cortex, Brain, Current Biology che hanno messo in luce i meccanismi neurocognitivi che sottendono la consapevolezza motoria e corporea.

In particolare, l'attività di ricerca che si svolge presso il Presidio San Camillo è caratterizzata dall'adozione di un approccio neuropsicologico, che sfrutta il comportamento patologico mostrato dai pazienti cerebrolesi come modello per comprendere aspetti che sarebbero altrimenti nascosti nel funzionamento normale del cervello.

Grazie alla strumentazione messa a disposizione dal Dipartimento di Psicologia, le ricerche svolte su pazienti colpiti da ictus nell'ultimo decennio hanno visto l'utilizzo sia di **tecniche comportamentali**, come valutazioni ad hoc, test e registrazione dei tempi di reazione, sia **fisiologiche**, come la risonanza magnetica funzionale, l'elettroencefalogramma, l'elettromiografia e la registrazione della conduttanza cutanea.

Tra le varie ricerche svolte, durante il Bilancio Sociale, verranno presentati **due protocolli** sperimentali su cui stiamo attualmente lavorando.

Il primo, sfruttando tecniche elettrofisiologiche, ha l'obiettivo di **predire in pazienti con deficit motori l'outcome riabilitativo**. Più dettagliatamente, stiamo indagando in pazienti affetti da emiplegia post-stroke il correlato elettrofisiologico responsabile dell'inibizione motoria (componente P300) durante un compito in cui viene richiesto di inibire dei movimenti (Go/Nogo task). La nostra idea è che se il sistema ha appreso di non poter muovere un arto, per il cervello diventa inutile implementare un meccanismo inibitorio, come quello che elicitava la P300. Nel contesto dell'emiplegia, la presenza di una normale risposta di P300 potrebbe predire un buon outcome riabilitativo, fornendo un parametro in più in base a cui quantificare l'efficacia di un trattamento riabilitativo nel rifocalizzare il paziente sulla possibilità di muovere l'arto affetto dal deficit motorio.

Il secondo progetto, prendendo spunto da una nota illusione percettiva, l'illusione della Mano di Gomma, ha permesso di ideare una nuova valutazione in grado di cogliere importanti **deficit della rappresentazione corporea**. Nello specifico, nel setting classico dell'illusione della Mano di Gomma, si induce in individui sani la sensazione che una mano di gomma possa essere la propria mano. In anni recenti, portando presso il Presidio San Camillo una versione modificata di questo paradigma da sottoporre ai pazienti cerebrolesi, è stato possibile descrivere per la prima volta un disturbo subdolo della consapevolezza corporea, chiamato embodiment patologico.

Questa scoperta ha permesso di mettere in luce la **fragilità della consapevolezza corporea**, rendendo quindi necessaria la valutazione di questi aspetti al fine di orientare il percorso riabilitativo del paziente.



Validazione professionale *di processo*

Il “Bilancio Sociale su dati 2019” del Presidio Sanitario San Camillo di Torino è **esito di un processo di continuo miglioramento del sistema di “Corporate Social Responsibility”** adottato dal Presidio e basato su principi di trasparenza e di responsabilità gestionale attuati nei confronti di tutti gli interlocutori, sia interni sia esterni all’organizzazione.

Elementi caratterizzanti questa edizione del Bilancio Sociale sono stati:

- **un approccio metodologico evoluto** finalizzato ad integrare le informazioni non finanziarie con le informazioni finanziarie secondo un processo di pensiero e gestione aziendale integrato;
- **un approccio narrativo innovativo di storytelling** attraverso il racconto di storie;
- **introduzione di un processo di analisi delle priorità per l’elaborazione della matrice di materialità** secondo l’approccio indicato dalla Global Reporting Initiative (GRI);
- **l’integrazione digitale del bilancio sociale con la sezione “Responsabilità sociale”** del sito internet del Presidio.

Risultano, in sintesi, applicati i principi metodologici proposti dalla Global Reporting Initiative (GRI) in base all’opzione denominata “GRI-referenced claim”, per quanto concerne

- **l’analisi della materialità,**
- **il rendiconto economico con l’esposizione del «valore economico creato» e «valore economico distribuito».**

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

In aderenza alle verifiche di processo attuate ritengo che, nel suo complesso, il Bilancio Sociale su dati 2019 del Presidio Sanitario San Camillo di Torino sia stato realizzato in modo coerente con gli assunti dichiarati nella Nota Metodologica, sia esito di processi gestionali adeguati e risulti conforme ai principi metodologici ritenuti necessari a un giudizio positivo di validità di processo.



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

Emanuela Barreri



Stampato a Torino da Gipiografica s.n.c.
Progetto grafico a cura di Hitlife Agency
ISBN 9788894208047