

follow app

**Strumento per ottimizzare la fruibilità delle risorse
e individuare nuove opportunità progettuali.**

Analisi, ricerca e organizzazione dei dati dell'Istituto
di Candiolo IRCCS.



POLITECNICO DI TORINO
Corso di Laurea Magistrale in Design Sistemico
A.A. 2019/2020
Tesi di Laurea Magistrale

Follow App

**Strumento per ottimizzare la fruibilità delle risorse
e individuare nuove opportunità progettuali**

Analisi, ricerca e organizzazione dei dati dell'Istituto di Candiolo IRCCS

CANDIDATI

Karen Alejandra Aguilera López
Alessia Mauro
Alessandro Rizzo

RELATORE

Paolo Tamborrini

CORRELATRICE

Debora Fino

In collaborazione con:



Alle nostre famiglie

Si ringraziano per la disponibilità e la collaborazione:

Dott. Antonino Sottile, Istituto di Candiolo IRCCS

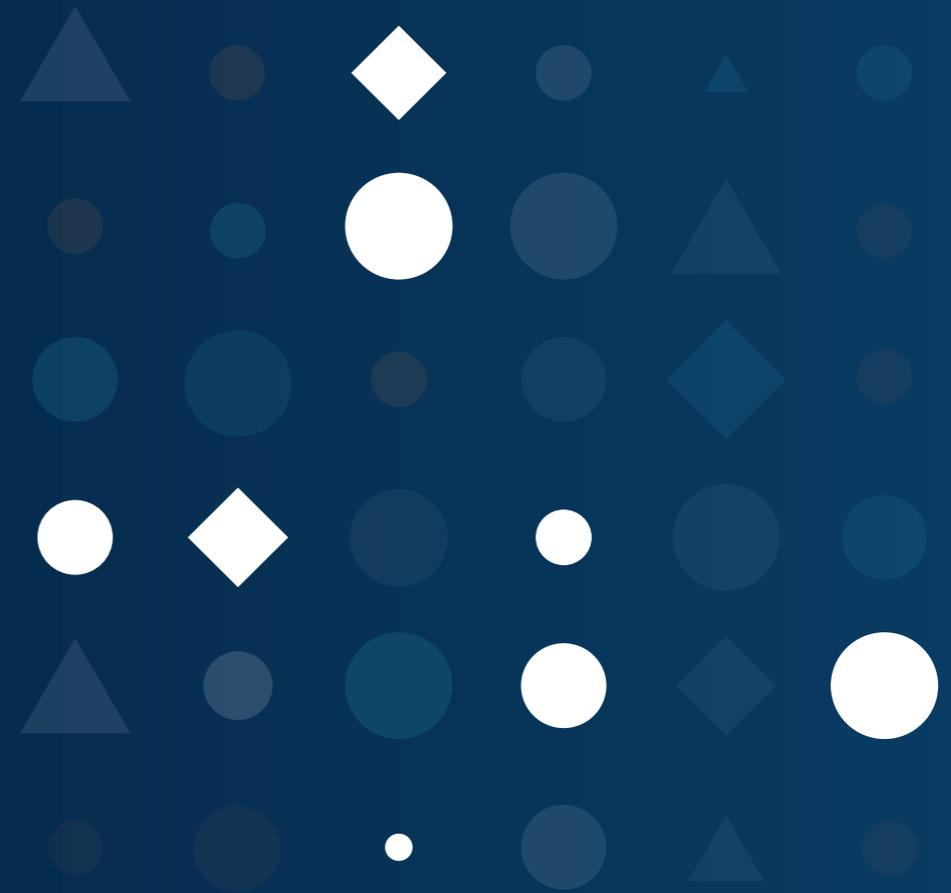
Ing. Federico Borgogni, Istituto di Candiolo IRCCS

Prof.ssa Amina Pereno, Politecnico di Torino

Dott.ssa Barbara Stabellini, Politecnico di Torino

Dott.ssa Chiara Remondino, Politecnico di Torino

Il progetto di tesi ha previsto uno studio analitico dell'Istituto Ospedaliero IRCCS di Candiolo (Torino), delle attività di cura, degli spazi, delle funzioni e del territorio circostante, il cui obiettivo è la redazione di un Databook, sia come prodotto stampato che come prodotto digitale, che possa essere uno strumento valido per nuove opportunità progettuali. La tesi si presenta in tre volumi principali: il primo descrive la metodologia utilizzata per la ricerca, l'analisi e la visualizzazione dei dati del rilievo olistico, con un focus più approfondito sulla progettazione di uno strumento che ne aumenti la fruibilità; il secondo è il Databook, lo strumento contenente tutti i dati e le risorse organizzate in grafici, mappe e infografiche; il terzo e ultimo volume contiene alcune riflessioni e input progettuali sviluppati grazie alla connessione e sovrapposizione dei dati contenuti nel secondo volume, suddivisi per ambito progettuale.



**follow
app**

Percorso di tesi

011 **Introduzione**

01

L'Istituto di Candiolo

014 L'istituto e la sua missione

02

L'Healthcare design

018 L'healthcare design

020 L'umanizzazione della struttura ospedaliera.

028 La progettazione Lean e l'analisi dei flussi

03

L'approccio sistemico e il Databook

036 L'approccio sistemico e la metodologia

038 Il ruolo del Databook

04

Strategia e obiettivo del progetto

048 L'obiettivo finale

050 Il risultato atteso

05

Il percorso progettuale

054 Le fasi progettuali

060 Il ruolo della struttura ospedaliera nel percorso progettuale

06

La ricerca strategica

064 Obiettivi e risorse di ricerca

07

Follow app

070 L'output finale del progetto

072 La versione analogica

082 La versione digitale

096 **Reference**

Introduzione

Follow App nasce da una collaborazione tra due importanti istituzioni torinesi: l'Istituto di Candiolo e il Politecnico di Torino. Nel mese di Dicembre 2019 abbiamo deciso di dare il nostro contributo e mettere il design e le competenze acquisite in questi anni a supporto dell'ambito ospedaliero, settore in cui spesso l'umanizzazione degli ambienti, la comunicazione e l'estetica a favore della funzionalità sono spesso aspetti trascurati e raramente affrontati in maniera corretta.

Durante il periodo di realizzazione di questo ampio progetto, ci siamo interfacciati con realtà differenti, nuovi strumenti e metodi di esplorazione.

Siamo partiti da un'approfondita analisi riguardante l'healthcare design, utile a conoscere l'ambito di progettazione, in cui stavamo andando ad agire, e il relativo stato dell'arte nazionale e internazionale.

In seguito, ci siamo approcciati con alcune delle figure professionali attive presso l'Istituto di Candiolo, dando così inizio alla fase esplorativa del nostro progetto, che, sfortunatamente, ha subito complicazioni a causa del Covid19.

Il percorso si è concluso con la realizzazione di un cartaceo, in cui vengono raccolti tutti i dati relativi all'analisi sullo stato attuale, un volume con nuove proposte progettuali da sviluppare in futuro e il prototipo della versione digitale di Follow App.

Questo primo volume si mostra come introduzione e racconto dettagliato del prodotto finale, frutto del progetto di tesi, mostrando lati positivi, negativi, difficoltà, ma anche risultati e obiettivi raggiunti. È pertanto una guida all'uso e alla comprensione del secondo e del terzo volume.

A decorative background on the left side of the page, featuring a grid of various geometric shapes in shades of blue and white. The shapes include circles, triangles, and diamonds, some of which are partially obscured by the large white text.

01

**L'Istituto
di Candiolo**

L'Istituto e la sua missione

L'Istituto di Candiolo è un'istituzione privata senza scopo di lucro, fondata dalla Fondazione Piemontese per la Ricerca sul Cancro e gestita dalla Fondazione Piemontese per l'Oncologia.

La struttura ospedaliera rientra nella categoria degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS), pertanto, opera in collaborazione con le università, in particolare con la Facoltà di Medicina dell'Università degli Studi di Torino, per la ricerca in ambito sanitario e su questioni relative al cancro e alla lotta contro di esso.

Il supporto da parte del Governo italiano, in particolare del Ministero della Salute, è massimo, perché prevede gli investimenti necessari per l'acquisizione di tecnologie finalizzate allo sviluppo progressivo del campo della ricerca di soluzioni ai problemi correlati al cancro. L'Istituto dispone di equipe specializzate nei settori della radioterapia e della radiodiagnosi, oltre a possedere laboratori all'avanguardia nel campo della caratterizzazione molecolare delle neoplasie.

Allo stesso modo, come risultato di questo investimento in attrezzature e ricerca, l'Istituto di Candiolo, con i suoi 530 professionisti clinici e 323 ricercatori, ha prodotto oltre 1.200 articoli pubblicati su riviste scientifiche internazionali, ottenendo più di 13.000 citazioni nazionali e internazionali di ricercatori. L'alto numero di personale impiegato, oltre a fornire assistenza e cure mediche, costituisce fonte di ricerca. Ciò consente all'Istituto di Candiolo di essere

riconosciuto come uno degli enti più influenti al mondo nella ricerca per la lotta contro il cancro.

L'Istituto di Candiolo si contraddistingue anche per l'approccio multidisciplinare nell'ambito della diagnosi e cura delle patologie oncologiche, includendo diverse abilità finalizzate ad affrontare al meglio i problemi legati al rapporto del paziente con il cancro nella vita di tutti i giorni.

Oltre l'influenza nel campo della ricerca, è doveroso sottolineare la sua importanza nelle attività di recupero del paziente. L'Istituto è infatti leader nelle attività di ricovero e cura nel campo dell'oncologia.

Per quanto riguarda l'attività chirurgica, è infatti necessario menzionare due aspetti rilevanti: la chirurgia mininvasiva e la chirurgia robotica.

La prima ha lo scopo di trovare il problema, trattarlo e risolverlo provocando il minor danno possibile, che, in termini medici, si traduce nella conservazione dei tessuti sani e nella riduzione degli effetti collaterali mentre si cura e si risolve il tumore maligno.

In secondo luogo, l'utilizzo della chirurgia robotica, che, unitamente all'utilizzo del Robot Da Vinci XI, rappresenta la piattaforma tecnologica più avanzata nel campo della chirurgia mininvasiva e consente un approccio robotico per un migliore adattamento in questo campo, in particolare perché permette il miglioramento di alcuni trattamenti e l'utilizzo di alcune tecniche chiave nel recupero post-intervento dei pazienti.

L'Istituto è uno dei principali punti di riferimento del territorio piemontese, che unisce ricerca, applicazione e persone, dai medici ai ricercatori, passando per i pazienti e tutti

gli enti che beneficiano e investono nella struttura. Assume quindi un ruolo fondamentale non solo dal punto di vista medico ma anche da un punto di vista sociale, economico, culturale e territoriale.

La ricerca e le procedure mediche che vengono sviluppate sono a beneficio del paziente e l'obiettivo principale della struttura è quello di migliorare la qualità della vita e di prolungarla, fornendo studi e soluzioni per la rapida individuazione e risoluzione dei problemi legati al cancro.



A decorative background on the left side of the slide, featuring a grid of various geometric shapes in shades of blue and pink. The shapes include triangles, circles, and diamonds, some of which are semi-transparent and overlap each other.

02

**L'Healthcare
design**

L'Healthcare design

Gli ambienti sanitari possono essere di grande supporto a processi assistenziali efficienti ma, se non correttamente progettati, rischiano di creare problematiche a vari livelli.

I modelli di fruizione dell'assistenza sanitaria devono cambiare costantemente per soddisfare le esigenze di una popolazione che invecchia, la progressiva carenza di operatori sanitari e le nuove modalità di trattamento, come le tecnologie che permettono cure da remoto.

Il coordinamento delle cure per responsabilizzare i pazienti, migliorare i risultati e ridurre gli accessi richiede una solida collaborazione multidisciplinare, sia fisica che virtuale.

Prima di procedere con le caratteristiche e gli obiettivi del progetto di tesi, è quindi necessario dedicare uno spazio di questo volume all'ambito dell'Healthcare design, il tema di ricerca grazie al quale sono stati definiti obiettivi, strategie e argomenti chiave da trattare e da analizzare durante il percorso di stesura della tesi.

Ci siamo lasciati affascinare e guidare da diverse conferenze, webinar e articoli scientifici nell'ambito dell'Healthcare design.

Tramite queste analisi si è riusciti a comprendere come il design, inteso come disciplina di progettazione, abbia un ruolo rilevante nella cura, nella salute e nell'ambiente in funzione del benessere fisico e psicologico del paziente.

Dalle ricerche effettuate è emerso come

l'Healthcare design sia molto sviluppato nei paesi occidentali e in contesti di sanità privata, come gli Stati Uniti, dove quasi ogni struttura sanitaria è considerata come un'azienda a tutti gli effetti, avendo quindi tutto l'interesse a gestire più pazienti possibili con i migliori outcome di salute. In Italia purtroppo, avendo una concezione diametralmente diversa, abbiamo sì una sanità garantita per tutti i cittadini con buoni risultati di cura dei pazienti, ma vi è una grossa difficoltà a cambiare lo status quo, in cui vige la regola del "si è sempre fatto così", e l'innovazione fatica a entrare all'interno di strutture che hanno la stessa impostazione di 40 anni fa.

In entrambi i casi però il benessere, la salute e la cura sono visti in ottica lineare e l'obiettivo della sanità, in entrambe le aree geografiche, è quello di trovare la terapia più adatta alla guarigione, trascurando tutti quegli elementi che garantiscono un benessere psicofisico tale per cui la condizione di "malattia" potrebbe prendere una piega differente fino a favorire e velocizzare il processo di guarigione. È proprio l'ottica sistemica a porre l'attenzione sulla questione che la salute non debba essere vista come un prodotto limitato al benessere biologico, ma piuttosto come un prodotto sociale e culturale dato dalla presenza di scambio, reciprocità, armonia ed equilibrio.

Si identifica nell'Healthcare design uno dei modi per avvicinarsi a una visione sistemica della cura, poiché punta a soddisfare esigenze sia fisiche che psicologiche spaziando tra diversi ambiti progettuali. È per tale motivo che potrebbe essere definita come una disciplina che si occupa della progettazione di ambienti, prodotti e servizi in ambito medico ponendo al

centro dell'attenzione la creazione di una user-experience di pazienti, medici e altro personale sanitario.

L'Healthcare design è fisiologicamente connesso all'ambiente ospedaliero. La psicologia ambientale, che trova le sue origini negli anni '70 in particolare negli USA, pone la sua attenzione sull'osservazione della percezione e dell'uso degli ambienti, facendo emergere come un ambiente così delicato come quello ospedaliero, se mal gestito e mal progettato, possa generare un elevato livello di stress ambientale.

Un'attenta progettazione e gestione degli ambienti ospedalieri considera molteplici aspetti tra cui gli arredi, i colori, la presenza del verde e in termini di gestione anche l'identificazione di punti in cui sono presenti attese troppo lunghe, i passaggi non necessari o i potenziali errori in un determinato processo.

Nel contesto ospedaliero, il paziente risulta essere uno degli utenti che subisce maggiormente il cosiddetto "stress ambientale" causando una reazione negativa alle cure fornite dalla struttura, generando insoddisfazione, sfiducia e in molti casi anche ribrezzo nei confronti del luogo.

Tuttavia, l'Healthcare design non si occupa solo di ambiente ma, come precedentemente affermato, anche di tutti quei prodotti e servizi, interni o esterni alla struttura, che migliorano la qualità della cura, la permanenza in ospedale e la user-experience generale del paziente.

Il percorso di ricerca sul tema dell'Healthcare design è stato particolarmente utile per sviluppare e mantenere attivo un estremo senso di empatia e di rispetto nei confronti dei pazienti e delle figure professionali che svolgono un'attività nell'Istituto.

L'umanizzazione della struttura ospedaliera

Quando si parla di healthcare, riferendosi al design della struttura fisica, è d'obbligo parlare di "umanizzazione ospedaliera".

Per comprendere meglio il significato di tale concetto è necessario fare una lieve digressione temporale.

In passato, nella progettazione ospedaliera, l'obiettivo principale era la funzionalità degli spazi. Ciò rendeva gli ospedali estremamente standardizzati, come il risultato di una produzione seriale, dove colori, arredi e gestione degli spazi si ripeteva uniformemente. Ciò ha fatto sì che ancora oggi si associ all'ambiente ospedaliero una connotazione fortemente negativa, considerandolo impersonale, asettico e freddo, dove il paziente, ma anche il personale, prova una sensazione di disagio e una percezione di scarsa connessione ad esso. È naturale quindi affermare che nella maggior parte dei casi l'umanizzazione dell'ambiente ospedaliero viene trascurata. Questo influisce negativamente anche a livello sociale: un ambiente poco attento alle esigenze di chi lo frequenta può infatti ostacolare le interazioni, gli spostamenti all'interno della struttura, creando confusione e disadattamento.

Con "umanizzazione ospedaliera" non si intende quindi unicamente rendere la struttura più "bella" agli occhi del paziente, dello staff o del visitatore, ma renderla in linea con le esigenze degli utenti stessi, includendo, ad esempio, ambienti di supporto per le famiglie e lo stesso staff.

Solamente nella seconda metà del '900, numerosi studi hanno messo in evidenza l'esigenza di luoghi ospedalieri più attenti alle esigenze del paziente e del personale, conducendo a una considerazione sempre più attenta della persona nelle diverse attività del settore medico, dalla cura all'assistenza. Questo ha reso possibile che negli ultimi anni l'umanizzazione dell'ambiente venisse considerata parte integrante del servizio ospedaliero.

In Italia l'umanizzazione dei luoghi di cura è diventata una priorità solo dall'inizio degli anni 2000. Nello specifico è possibile individuare, come momento chiave di questo cambio di rotta, la necessità di stilare

l'identikit dell'ospedale del futuro, da parte di una commissione di studio del Ministero della Salute.

Questo compito, affidato da Umberto Veronesi all'architetto Renzo Piano, ha visto abbandonare la regola di partire dalle esigenze tecniche, favorendo come punto d'inizio "l'osservazione dal punto di vista della persona". Alla base di questo tipo di progettazione vi è lo studio del rapporto spazi-individui, che favorisce il corretto uso di luce, volumi, materiali, colori, comunicazione e aree verdi per eliminare le percezioni negative che un ospedale può esprimere.



La comunicazione in ambito sanitario

Una delle caratteristiche maggiormente interessanti dell'ambiente ospedaliero è il fatto che esso non sia un ambiente neutro dal punto di vista emotivo. Come precedentemente affermato, esso può generare ansia, preoccupazione e paura per quanto riguarda pazienti e visitatori. Questo influisce molto sulla la capacità di comprensione e interpretazione delle informazioni comunicate. Un ulteriore aspetto estremamente importante e utile all'accoglienza è quello di limitare il senso di dispersione e di insicurezza.

La comunicazione nell'ambito ospedaliero si distingue principalmente in attiva e passiva; le due devono essere caratterizzate da omogeneità, ovvero devono essere accomunate da uno stesso linguaggio in termini di font, palette cromatica e stile delle icone.

La comunicazione ha inoltre un forte legame con il concetto di "health literacy", definito dall'OMS nel 1998 appunto come "la capacità di ottenere, elaborare e capire informazioni sanitarie di base e accedere ai servizi di salute in modo da effettuare scelte consapevoli". Per la progettazione di una comunicazione efficace è necessario adottare un approccio focalizzato sulla User Experience che tiene principalmente conto delle esigenze dell'utente, definito come approccio "Human Centered".

La comunicazione degli spazi e la comunicazione in remoto sono due aspetti fon-

damentali, che contribuiscono a creare un'identità ospedaliera chiara, coerente e riconoscibile, che ne trasmetta valori e caratteristiche.

La comunicazione degli spazi: il wayfinding

Il **wayfinding** è definito come l'insieme di tutti quei sistemi progettati per indirizzare e agevolare l'orientamento delle persone all'interno degli spazi e, per tale motivo, all'interno di una struttura ospedaliera è necessario porre estrema attenzione ad esso. Un wayfinding efficiente consente all'utente di avere una immediata cognizione dello spazio in cui si trova grazie all'organizzazione di esso, svolgendo allo stesso tempo anche un ruolo di accoglienza ed encouragement per l'utente.

La progettazione del wayfinding si serve di diversi strumenti che insieme diventano estremamente utili alla fruizione della struttura.



La **segnaletica** svolge un ruolo centrale all'interno di un ambiente che comunica e deve essere in grado di ridurre lo stress nel processo di comprensione dello spazio, facilitandone gli spostamenti al suo interno. Per raggiungere questi obiettivi in modo efficiente, la segnaletica deve essere progettata per fornire risposte agli utenti prima che pongano quesiti al personale. Una buona progettazione della segnaletica si deve servire di un linguaggio semplice, immediato e comprensibile,

associato a pittogrammi e icone, strumenti che rendono più intuitiva l'informazione comunicata.



I **sensori**, che possono essere di tre differenti tipologie, prettamente olfattivi, visivi e tattili, possono dare numerose informazioni che facilitano la gestione dei pazienti, aumentandone l'autonomia negli spostamenti.



I **dispositivi**, fissi o mobili, hanno ruoli definiti all'interno di un Ospedale.

I dispositivi fissi si presentano sotto forma di display, e sono finalizzati all'intrattenimento, (con la trasmissione di film e notiziari), all'informazione (con lo stato di attesa del proprio turno, orari o comunicazioni di servizio) e infine alla promozione della stessa struttura ospedaliera, testimoniando i progressi della ricerca o gli incentivi riguardanti eventuali donazioni. Possono inoltre essere identificati nei totem che forniscono lo stato di attesa, informazioni o test valutativi dell'esperienza vissuta.

I dispositivi mobili, invece, svolgono il ruolo di accompagnamento dell'utente all'interno dell'ospedale, alla segnalazione di situazioni di emergenza o alla comunicazione tra lo staff della struttura.



Il **colore** diventa uno strumento fondamentale. Un'attenta scelta del colore è funzionale alla comunicazione in diversi termini, quali l'identificazione degli ambienti in base alle funzioni, la generazione di diversi stimoli percettivi e infine come elemento illusorio. Ad esempio, l'inserimento di elementi verticali o orizzontali di diverso colore lungo le pareti, fa sì che il percorso possa essere percettivamente più lungo o più breve.

La comunicazione in remoto

Ponendo l'attenzione sui portali e sulle applicazioni sanitarie, è necessario mettere in luce il fatto che questi contengano un'ampia quantità di informazioni che, se mal organizzate, rendono il sito incomprensibile, poco intuitivo e confusionario.

Pertanto, è necessario, anche in questo caso, applicare un approccio user centered, utile a individuare le principali esigenze dell'utente, processo utile a decidere quali funzioni e informazioni è necessario mettere in risalto e quali in secondo piano.

Un approccio di questo tipo è essenziale nella progettazione di siti web e app, poiché a interfacciarsi con tali strumenti, è un'utenza alquanto diversificata che comprende pazienti, accompagnatori e il personale sanitario.

Facendo riferimento all'analisi d'uso della tecnologia digitale precedentemente citata, tra i problemi principali emerge la scarsa affidabilità percepita dei portali ospedalieri. È per tale motivo che l'obiettivo principale della progettazione in questione è la creazione di una piattaforma che si presenti come altamente affidabile, limpida e in grado di trasmettere professionalità, essenziale per la rassicurazione e la fiducia del paziente.

Per soddisfare le esigenze degli utenti, è necessario utilizzare colori e grafiche appropriate che siano in linea con i requisiti precedentemente elencati. In termini di affidabilità e professionalità è ancora funzionale l'aggiunta di una sorta di blog che fornisca aggiornamenti sugli obiettivi ospedalieri raggiunti e sullo staff medico. Tuttavia, l'affidabilità e la professionalità

non sono gli unici obiettivi da raggiungere: le operazioni fattibili sulla piattaforma devono essere chiare, ben visibili, intuitive, utili e raggiungibili in maniera più immediata possibile.

Al fine di garantire un coinvolgimento da parte dell'utente, e mostrare empatia nei suoi confronti, è utile, nel caso del portale online, inserire immagini della struttura o di pazienti che si relazionano con il personale medico. Per quanto riguarda, invece, l'applicazione, un fattore fondamentale è la personalizzazione e, in particolare, la possibilità di creare un profilo in modo che l'utente si senta in stretto contatto con la struttura e percepisca attenzioni dedicate alla sua persona.

Tra gli esempi che dimostrano come una buona progettazione della comunicazione ospedaliera, in tutte le sue sfaccettature, sia estremamente funzionale anche in termini di gestione, consideriamo il Peterborough Hospital che ha tentato di riprogettare il proprio servizio di chirurgia della cataratta.

L'analisi del processo esistente di prenotazione per questa operazione ha mostrato che i ritardi erano insiti nel processo stesso, richiedendo che tutte le richieste fossero effettuate da un medico di base a un consulente oftalmico, che avrebbe quindi valutato il paziente in ambulatorio prima di inviare una data per la chirurgia.

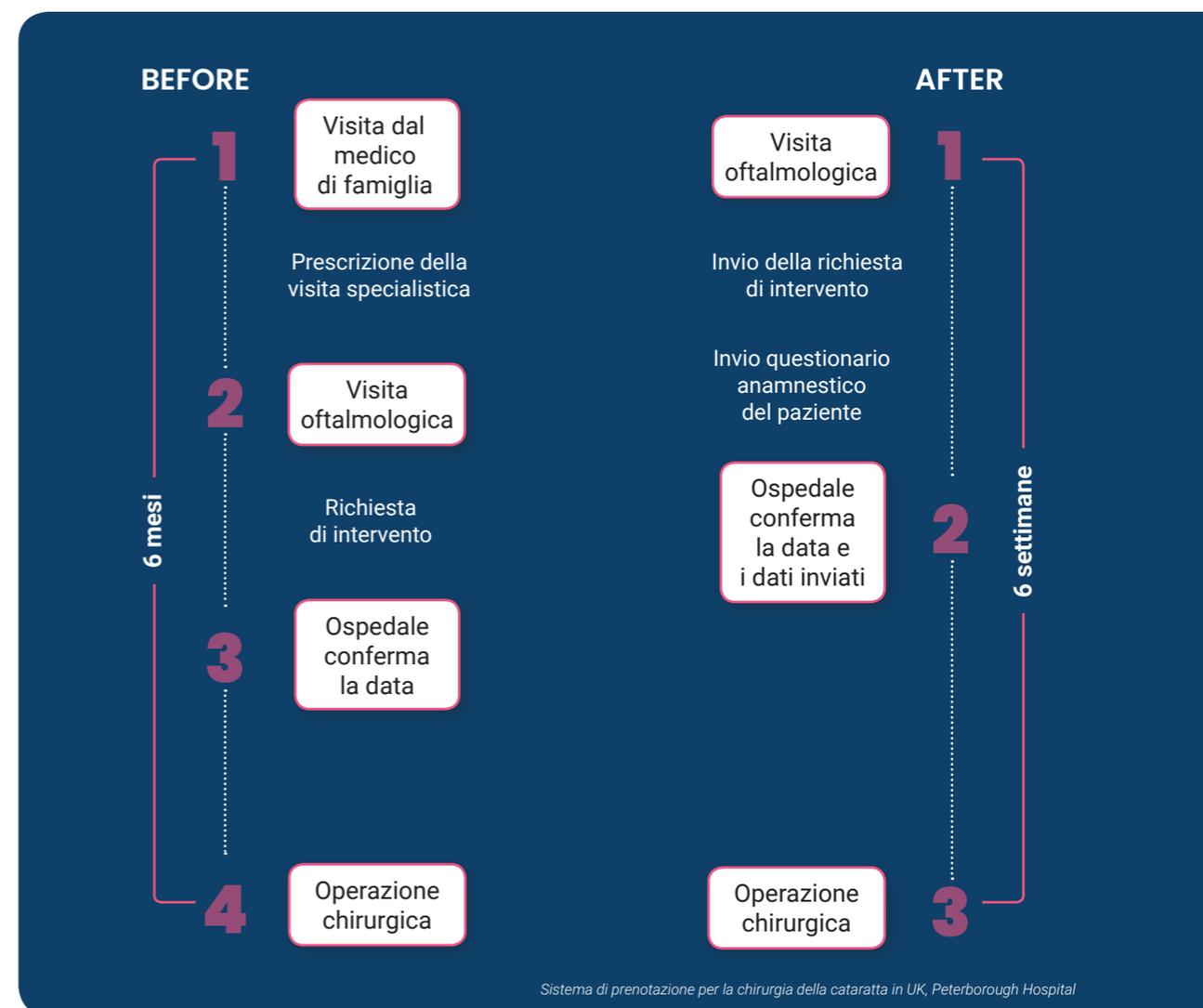
I designer hanno suggerito che sarebbe stato più efficiente per i pazienti con cataratta evidente, essere prenotati direttamente su un elenco operatorio, aggirando la necessità di un medico di famiglia o di un appuntamento ambulatoriale.

Un gruppo di optometristi è stato quindi formato per valutare e consigliare i pazienti per un intervento chirurgico nella comunità stessa, utilizzando dei criteri concor-

dati durante la fase formativa.

Al termine del consulto, l'optometrista prenota uno slot di day surgery direttamente con l'ospedale per una data concordata in loco con il paziente. Quest'ultimi compilano un questionario sulla loro salute generale e lo restituiscono all'ospedale per la valutazione preoperatoria. Gli infermieri del reparto di oftalmologia controllano il questionario e telefonano al paziente per discutere eventuali problemi. Il tempo dalla diagnosi all'intervento è stato quindi ridotto

da molti mesi a sole 6 settimane, con il conseguente azzeramento degli appuntamenti clinici, una diminuzione dei viaggi dei pazienti, nessuna duplicazione di richieste e costi ridotti.



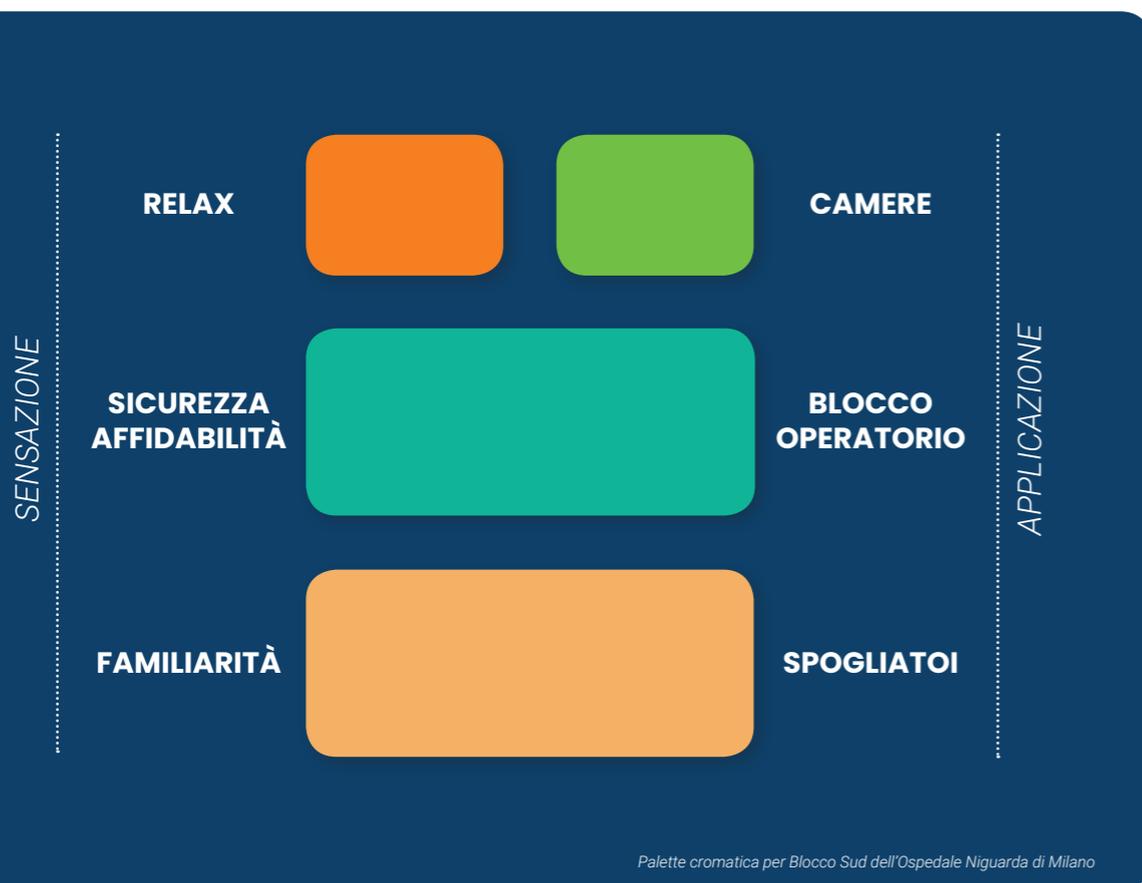
Il ruolo del colore sullo stato emotivo

Tra gli elementi fondamentali da considerare al fine di una migliore “umanizzazione” dell’ambiente ospedaliero vi è l’uso del colore.

Un attento studio garantisce una immediata percezione di funzionalità e di accessibilità dei diversi spazi, migliorando inoltre la navigazione all’interno della struttura risparmiando tempo e situazioni di disagio e producendo effetti fotobiologici, comunicativi, psicologici e terapeutici.

Questa tesi è sostenuta dal designer Jorrit Tornquist che afferma “ [...]un ospedale deve essere un luogo dove i pazienti e il personale che vi lavora si sentano a proprio agio. Il colore e la luce distraggono il paziente dal dolore”.

Tuttavia, il processo di progettazione cromatica, deve essere anticipato da un’attenta analisi delle funzioni. Secondo diversi studi esistono determinati colori che si prestano particolarmente al luogo ospedaliero. Ad esempio Tornquist, in occasione del progetto cromatico del Blocco Sud dell’ospedale Niguarda di Milano, ha condotto una selezione di colori finalizzati a facilitare l’orientamento e ad evitare il senso di estraniamento.



L’integrazione con l’ambiente esterno

Uno dei fattori da considerare è l’integrazione della struttura ospedaliera con l’ambiente esterno. Spesso, infatti, essa risulta poco integrata con il territorio e appare distaccata e lontana da tutto ciò che la circonda. Ciò influisce in maniera negativa sull’aspetto psicologico del paziente che sviluppa un senso di lontananza e disorientamento, diminuendone il senso di appartenenza e integrazione.

La luce e la presenza di aree verdi accessibili e visibili dall’interno della struttura sono infatti aspetti fondamentali che richiedono un’attenzione specifica in ambito ospedaliero.

Il senso di estraniamento che il paziente prova all’interno dell’ospedale è causato prettamente dalla carenza di luce naturale

e dalla mancanza di contatto con l’esterno, tanto da far perdere, soprattutto in caso di permanenza più prolungate, la percezione delle diverse fasi del giorno.

Per questo motivo è importante prevedere vetrate e grandi finestre che permettano la propagazione di luce naturale, o, in mancanza di essa, tecnologie e luci artificiali che possano simularla.

In questo caso, facendo riferimento all’Istituto di Candiolo, è possibile individuare numerose opportunità di integrazione con l’area circostante. L’Istituto è situato sul confine del Parco Naturale di Stupinigi e quindi al di fuori del tessuto urbano.

Il posizionamento appare insolito per una struttura ospedaliera, ma è estremamente favorevole. Oltre al Parco Naturale di Stupinigi, che offre numerose opportunità anche a livello di collaborazione con le diverse realtà territoriali, la presenza delle campagne circostanti trasmette un senso di tranquillità e pace in un paziente.



La progettazione Lean e l'analisi dei flussi

In modo pratico l'healthcare design deve essere supportato da una buona analisi che comprenda fattori interni e esterni al contesto ospedaliero in questione.

Focalizzando l'attenzione sulla struttura ospedaliera si può considerare la metodologia di progettazione Lean e l'esistenza di otto flussi di lavoro e processi, che forniscono una base completa da cui è possibile trarre opportunità progettuali finalizzate alla realizzazione di ambienti stimolanti e curativi.

La progettazione Lean basa le sue fondamenta sul concetto che il miglioramento dei processi richiede un cambiamento continuo, determinando la necessità di ambienti sanitari flessibili e adattivi. La comprensione dei processi snelli e dispendiosi inerenti l'assistenza sanitaria è la chiave per gettare le basi da cui partire per lanciare l'innovazione in nuovi ambienti sanitari. Il processo di pianificazione offre un'opportunità per il cambiamento, mentre il processo di progettazione incorpora le caratteristiche efficienti e innovative necessarie per supportare e sostenere i futuri modelli di erogazione delle cure.

Allo stesso modo l'analisi dei flussi all'interno della struttura è estremamente utile per individuare le criticità attuali e trasformarle in opportunità progettuali finalizzate all'innovazione e al miglioramento della struttura, sia in termini di gestione, che di comunicazione.

Un esempio che mostra lo studio dei flussi all'interno della struttura è il diagramma a spaghetti di un recente esercizio di affiancamento. Esso ha rivelato come gli infermieri utilizzassero le stanze dei medicinali e la stazione di lavoro centrale del personale come percorsi di circolazione a causa della mancanza di essi all'interno del reparto stesso. Le interruzioni create dal passaggio costante di persone attraverso uno spazio di lavoro in cui lo staff che vi lavora deve essere concentrato per evitare errori, può diventare una situazione problematica.

I flussi di assistenza sanitaria comprendono:



Flusso del personale

Il flusso implica la creazione di un ambiente di lavoro sanitario sicuro, efficiente, rilassante e piacevole. Tali ambienti possono aiutare nelle assunzioni e nel mantenimento degli infermieri nel tempo. Gli infermieri in prima linea sono al centro di tutta l'assistenza ai pazienti e la carenza di questa tipologia di personale ha un effetto diretto sulla sicurezza del paziente e di tutta la popolazione.

Un personale inadeguato ha dimostrato di aumentare inevitabilmente la mortalità dei pazienti e incrementare l'incidenza delle infezioni associate all'assistenza sanitaria.

Il team più efficace ed efficiente consente a tutti i membri di svolgere il proprio lavoro al meglio delle proprie possibilità. Ad esempio, assegnare agli in-

fermieri il rifornimento di calze contenitive, e quindi demansionarlo, è solo un esempio di come allontanare un membro del team di assistenza molto valido dalla cura diretta del paziente.

Il burnout infermieristico può essere attribuito a molti fattori, tra cui l'impiego di soluzioni alternative DIY e processi inutilmente dispendiosi.

Riguardo gli spazi di lavoro, essi devono accogliere una forza lavoro multi generazionale e caregiver con più esperienza, nonché una varietà di stili di lavoro, esigenze e attività differenti.

La pianificazione degli spazi non in prima linea deve incorporare la tecnologia per supportare le consultazioni virtuali e la collaborazione inter-reparto. Gli spazi riservati al personale sanitario forniscono un luogo defilato per una pausa, anche se breve, per ricaricare lo spirito, riposarsi e migliorare il proprio status psicologico, aspetti importanti che supportano anche il mantenimento del personale nel tempo.



Flusso dei pazienti

Il focus della cura del paziente si è concentrato spesso sulla stanza del paziente, ma possiamo anche immaginare l'intero ambiente sanitario come un luogo di guarigione. La deambulazione aiuta questo processo, ma i pazienti possono es-

sere riluttanti a lasciare le loro stanze se non hanno un luogo in cui potersi riposare quando sono lontani da esse.

I luoghi di relax incoraggiano e supportano la deambulazione periodica indipendente. Spazi di sollievo decentralizzati promuovono la loro sicurezza fornendo una comoda seduta al di fuori delle loro stanze.

Ad esempio, queste aree possono essere utilizzate anche per la definizione degli obiettivi nel recupero dopo un intervento chirurgico.

I pazienti possono deambulare verso luoghi più distanti di relax come parte del loro processo di guarigione. L'alcova ogni due stanze dei pazienti può essere utilizzata come area di sollievo con mobili confortevoli. La progettazione flessibile degli spazi, quindi, impone la necessità di luoghi multiuso rispetto a quelli dedicati a funzioni specifiche.



Flusso di familiari e accompagnatori

Le famiglie e gli accompagnatori stanno assumendo un ruolo sempre più attivo nella cura di un paziente, che tradizionalmente era a carico dell'assistenza infermieristica. Prendersi cura di una persona cara 24 ore su 24, 7 giorni su 7, crea la necessità di uno spazio che possa ospitare molteplici funzioni: lavoro, cibo e un luogo di relax.



Flusso di farmaci

La maggior parte dei farmaci viene conservata in posizioni decentralizzate all'interno di un locale dedicato o in un armadietto nelle stanze dei pazienti. Anche queste sedi aumentano inutilmente le distanze percorse dagli infermieri. Le macchine automatiche di distribuzione hanno lo scopo di garantire protocolli di sicurezza e controlli dell'inventario. Tuttavia, molte volte gli infermieri eseguono scorciatoie nei pro-

Lo stress derivato da questa attività gravosa, può essere alleviato creando un luogo confortevole per le famiglie e gli accompagnatori. Questo spazio può essere progettato sulla parete ai piedi del letto per consentire agli accompagnatori di rimanere in prossimità del paziente e, allo stesso tempo, di chiuderlo con una tenda dal resto della stanza senza eliminare la visuale del paziente.

La creazione di questo 'nido' aiuta anche a prevenire il risveglio dell'accompagnatore se il personale si prende cura del paziente nella notte: una buona notte di riposo è salutare per la famiglia tanto quanto lo è per il paziente stesso. Anche solo la possibilità per gli assistenti familiari di chiudere il sipario per guardare la TV senza disturbare il paziente addormentato è altamente vantaggiosa.



Flusso di materiali

L'accumulo di risorse è un grande campanello d'allarme che indica un malfunzionamento nel processo di distribuzione. Spesso, gli infermieri accumulano scorte di materiali medici

cessi di somministrazione dei farmaci a causa delle distanze di viaggio, delle inefficienze e della necessità di attendere per accedere alla macchina di distribuzione dei farmaci.

La tecnologia dei codici a barre è concepita come una rete per la somministrazione sicura dei farmaci ai pazienti, ma questa strategia non funziona sempre a causa dei punti morti in cui non è presente la rete wireless.

I processi e gli ambienti devono essere progettati per collocare i farmaci di routine del paziente nel punto di utilizzo.

Ciò contribuirà a rimuovere la dipendenza da comportamenti umani non corretti, evitando la necessità di processi di immagazzinamento che non sempre sono utili e garantire in primis la sicurezza del paziente.

I designer possono progettare ambienti che incoraggiano il personale a eseguire la corretta procedura, portando i farmaci di routine dei pazienti più vicini al punto in cui vengono somministrati per ridurre al minimo il potenziale errore terapeutico.



Flusso di informazioni

Le informazioni possono essere classificate in tre forme: cartacea, elettronica e verbale. Sebbene gli ambienti senza carta siano l'obiettivo massimo, la carta viene ancora utilizzata e di conseguenza deve essere sistemata e organizzata.

Inoltre, la pianificazione di spazi che consentano lo scambio indisturbato e ininterrotto di informazioni verbali riduce di molto gli errori medici. La tec-

poiché non sono sempre fiduciosi di avere ciò di cui hanno bisogno dove e quando li necessitano, temendo che l'assistenza ai pazienti venga compromessa.

L'individuazione dei rifornimenti nel punto di utilizzo riduce la ricerca, la raccolta e le distanze di percorrenza del personale. Una soluzione consiste nel triage delle forniture per posizionare la maggior parte di quelle utilizzate di frequente, nella stanza del paziente con scorte situate in luoghi decentralizzati in tutto il reparto.

I carrelli mobili per l'immagazzinamento delle scorte offrono la massima flessibilità di pianificazione ed eliminano le condizioni non ottimali e non sicure dovute al tentativo del personale di portare le riserve negli armadi più capienti fuori portata.

nologia è pervasiva nelle attività di assistenza, creando la necessità di un ambiente che supporti sia soluzioni fisse che mobili. Sfruttare gli esempi derivanti da altri settori, come l'istruzione, aiuta a ottimizzare gli ambienti per i lavoratori mobili negli ambienti sanitari.

La collaborazione è fondamentale per supportare i team multidisciplinari e le consultazioni che possono avvenire sia in loco che tramite riunioni virtuali, sempre più diffuse in questo periodo di pandemia.



Flusso delle attrezzature sanitarie

Gli ambienti sanitari presentano opportunità illimitate per migliorare i processi e prevenire la diffusione di agenti patogeni.

Ad esempio, quando una parte dell'attrezzatura viene rimossa dalla stanza di un paziente, esiste la possibilità che essa possa contaminare altri strumenti. Lo spostamento di apparecchiature potenzialmente compromesse a livello patogeno in tutto l'ospedale può essere evitato pulendo parti di apparecchiature selezionate insieme ad altri oggetti nella stessa stanza del paziente.

I requisiti per la sterilizzazione delle apparecchiature sono ora maggiori a causa di una popolazione di pazienti più anziana e più sensibile agli agenti patogeni.

La progettazione di un piccolo spazio di stoccaggio per le attrezzature adiacente alla stanza del paziente, proprio come gli spazi di archiviazione progettati per le stanze di travaglio, parto e degenza, sono ora necessari per ospitare le attrezzature necessarie per la popolazione di pazienti più anziana e in situazioni più critiche.



Flusso degli output

Gli ospedali generano più di 13 chilogrammi di scarti per paziente al giorno, che devono essere separati per tipologia di materiale.

Il processo di rimozione dei rifiuti richiede un'attenta considerazione per garantire che sia previsto uno spazio adeguato sia nella stanza del paziente che negli spazi dedicati alla raccolta di essi.

The background features a grid of semi-transparent geometric shapes: triangles, circles, and diamonds. Some shapes are in shades of blue, while others are a vibrant green. The numbers '03' are prominently displayed in the center-left.

03

**L'approccio
sistemico
e il Databook**

L'approccio sistemico e la metodologia

Durante il corso di Laurea Magistrale, è stata introdotta e analizzata la capacità di approcciarsi al progetto in modo sistemico. Una delle sue peculiarità è che esso si discosta dalla visione lineare della realtà assumendone una del tutto circolare.

Per pensare in modo circolare e favorire un approccio sistemico al progetto è necessario fornire una visione a 360 gradi del contesto in cui si sta agendo. Per questo motivo è importante svolgere un rilievo olistico approfondito, utile per mettere in atto una fase di analisi efficiente.

Il design sistemico, metodologia che adotta appunto un approccio sistemico, si basa sullo studio e sulla creazione di relazioni tra le diverse parti che compongono un sistema. È infatti proprio la visione olistica del contesto che conduce all'osservazione di un esso come un prodotto dell'interazione tra i singoli sottosistemi.

Per comprendere al meglio in cosa consiste svolgere un'analisi adottando un metodo sistemico, è necessario analizzare i punti su cui esso si focalizza:



Aspetto sociale: è fondamentale conoscere gli attori attivi nella realtà in cui si sta agendo. Un ruolo importantissimo è infatti quello svolto dalle relazioni tra i diversi attori che interagiscono tra loro. È opportuno sottolineare come queste più sono attive e più alimentano il funzionamento del sistema, ac-

crescendone il valore e l'identità. Risulta per tale motivo utile e importante valorizzare nel giusto modo il ruolo di ogni individuo, alimentando l'interconnessione e la coordinazione delle azioni tra risorse umane, materiali e culturali.



Aspetto ambientale: è importante per conoscere lo stato attuale dell'impatto ambientale che un sistema causa, al fine di conoscere punti di forza e di debolezza che portino alla riduzione di esso. Fornire un'analisi che abbia un'apertura verso più aspetti del contesto, richiede numerose competenze, proprio come la natura che si serve di leggi fisiche, chimiche e biologiche

per rendere funzionanti gli ecosistemi.

In base a questi punti chiave il Design Sistemico può essere quindi definito come un approccio, che ha l'obiettivo di acquisire e progettare flussi di materiali, energia e persone, che intercorrono tra un sistema e l'altro, considerando fattori simbolici, culturali, tecnici e produttivi.

Tra gli strumenti necessari per attivare una progettazione di tipo sistemico è quindi fondamentale la raccolta di dati quantitativi e qualitativi che toccano i tre diversi aspetti analizzati in precedenza, concentrandola nello strumento del Databook.



Il ruolo del databook all'interno del progetto

In qualunque studio o analisi di ricerca che si intende effettuare, è necessario raccogliere dati e informazioni che consentano di avere una visione a trecentosessanta gradi del campo di applicazione.

In qualsiasi studio o analisi di ricerca che si intende effettuare, è necessario raccogliere dati e informazioni che consentano di avere una visione completa e approfondita del campo di applicazione, al fine di prendere determinate decisioni o semplicemente constatare informazioni rilevanti sull'argomento.

La raccolta dei dati, l'analisi e la comprensione non sono un'operazione semplice a causa della grande quantità di informazioni che spesso viene gestita in un lavoro investigativo.

È importante chiarire che l'interpretazione dei dati è soggettiva e può condurre a conclusioni e processi decisionali validi o meno validi. Nasce per questo l'esigenza di rappresentare correttamente i dati e le informazioni per favorire una loro corretta interpretazione.

Il Databook è quindi uno strumento in grado di fornire informazioni e dati in modo coerente, finalizzato all'approfondimento di un argomento specifico. Le informazioni che lo compongono possono essere rilevate da database, interviste, documenti scientifici, studi o sondaggi. Alle informazioni raccolte, inoltre, deve essere accompagnato uno studio socio economico ottenuto dal rilievo olistico

Tipologia dei dati e ambiti

Lo strumento del Databook include diverse tipologie di dati nelle più svariate forme. Per comprendere il significato di questa affermazione è necessario spiegare la differenza tra dati quantitativi e dati qualitativi.

Dati quantitativi

È possibile identificare questa categoria come mezzo per fornire visioni oggettive, numeriche e chiare. Spesso comprendono dati statistici o storici che diano una visione dettagliata e allo stesso tempo d'insieme di una determinata situazione.

Dati qualitativi

Comprende invece tutte quelle osservazioni, percezioni e spiegazioni tratte spesso dalla visione e dal comportamento delle persone nell'ambiente analizzato.

Sebbene le due categorie si dimostrino contrastanti, per fornire una visione completa è necessario che le due coesistano. Si può infatti affermare che, mentre i dati quantitativi danno una visione oggettiva e ben definita di una situazione, i dati qualitativi mostrano sfumature e sfaccettature dando "voce umana" ai numeri.



Data visualization

Il focus principale di un Databook è la "data visualization", ovvero la rappresentazione delle informazioni e dei dati frutto di uno studio o di una ricerca, legata alla sua comunicazione visiva così da mostrare le informazioni da comprendere e da gestire in modo semplice e coerente dal punto di vista grafico.

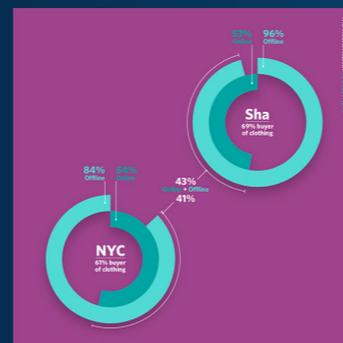
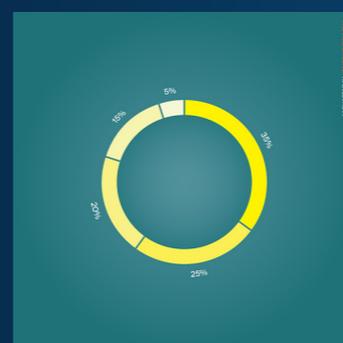
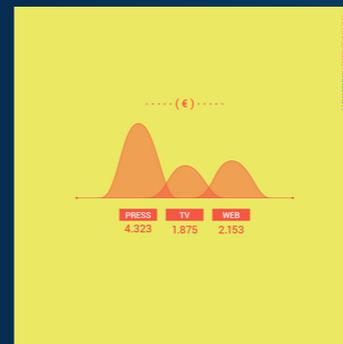
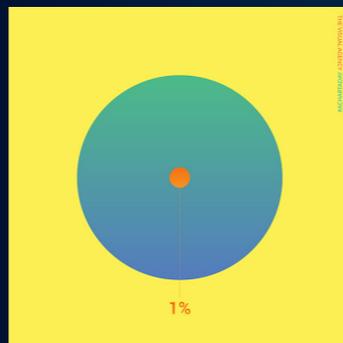
Quindi è importante comprendere come la visualizzazione dei dati e delle informazioni si basi su una corretta analisi e comprensione dei dati più rilevanti, degli attori coinvolti, del quadro di studio, del territorio e degli impatti positivi e negativi che circondano lo studio in questione.

Le informazioni possono essere rappresentate da diverse tipologie di comunicazione visiva a seconda del tipo di informazioni da comunicare. La grafica è una forma comune di rappresentazione, che permette di visualizzare e confrontare facilmente una grande quantità di dati, consentendo una migliore interpretazione degli stessi e quindi un migliore processo decisionale.

Tra le tipologie grafiche che si possono trovare abbiamo:

- » **Grafici di trend storici:** questo tipo di grafico mostra i dati su un periodo di tempo, facendo riferimento a tendenze o confronti.
- » **Grafici di confronto:** come suggerisce il nome, sono grafici utilizzati per confrontare dati appartenenti a diverse categorie, sia appartenenti alla stessa categoria
- » **Grafici di classifica:** lo scopo di questi grafici è mostrare il posizionamento in cui si trova un dato rispetto agli altri della stessa categoria.
- » **Grafici Part-to-whole:** i grafici mostrano come gli elementi parziali si sommano al totale.
- » **Grafici di correlazione:** vengono utilizzati nel caso in cui si vogliono mostrare correlazioni o relazioni dirette tra una o più variabili
- » **Grafici di distribuzione:** i grafici di distribuzione sono utili quando lo scopo è quello di evidenziare la frequenza con cui ogni dato viene ripetuto all'interno del dataset.
- » **Diagrammi di flusso:** mostrano come i dati si muovono attraverso diversi stati
- » **Grafici di relazione:** identificano la correlazione tra più dati.

L'utilizzo di ciascuno di questi tipi di grafici e la loro selezione per la rappresentazione dei dati dipende dal tipo di informazioni da visualizzare e dal tipo di analisi eseguita. Ogni categoria di dati può infatti essere rappresentata da diversi grafici purché migliorino e facilitino la comprensione della rappresentazione.



Le grafiche più comuni possiamo trovare:

- » **Grafico a barre**
- » **Grafico a barre raggruppato**
- » **Grafici a dispersione**
- » **Grafici a bolle**
- » **Istogrammi**
- » **Diagrammi ad albero**
- » **Grafico a torta**
- » **Linea del tempo**

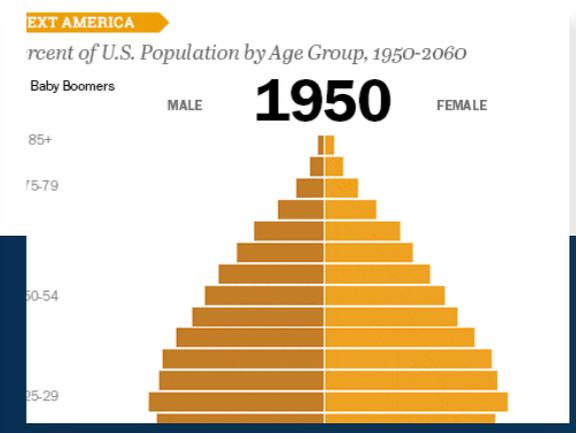
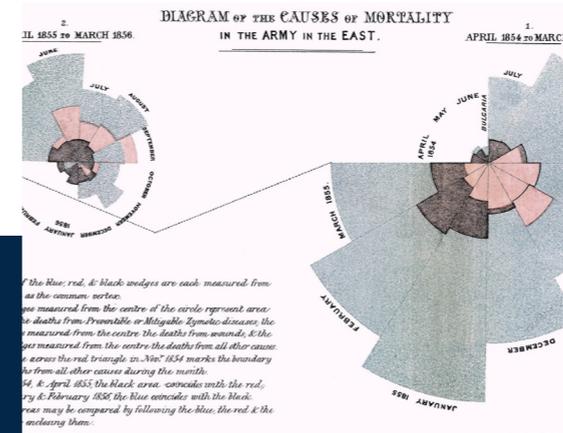
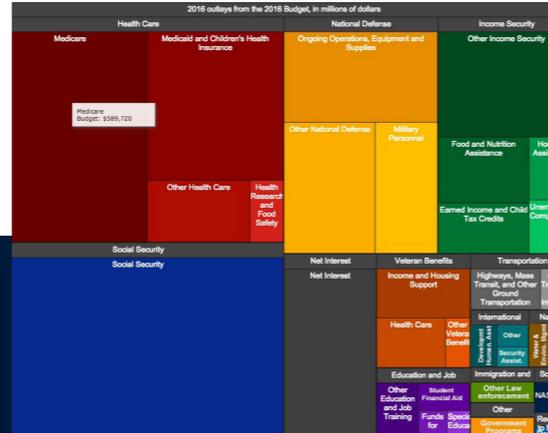
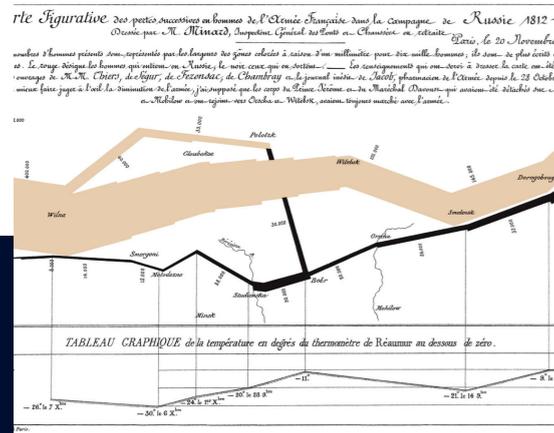
Oltre alla scelta efficace della tipologia di grafico, è essenziale eseguire una scelta appropriata anche di colore, forma, tipografia, iconografia e legenda. La corretta selezione e utilizzo di ciascuno di questi aspetti è essenziale per la corretta comprensione visiva dei dati.

Campi di applicazione

Riflettendo sulle possibili applicazioni reali del Databook, è possibile affermare che questo possa essere utilizzato in qualsiasi campo in cui è prevista una fase di ricerca e una raccolta di dati che si desidera rappresentare visivamente. In effetti, è difficile pensare a un settore professionale che possa trarre vantaggio dal rendere i dati e le informazioni più comprensibili, basti pensare a settori come finanza, marketing, storia, istruzione, sport.

Nel corso della storia, ci sono molteplici esempi di visualizzazione dei dati, dal più semplice e rudimentale al più interattivo e complesso.

Alcuni esempi importanti della storia



Mappa della marcia di Napoleone

La mappa descrive il viaggio di andata e ritorno delle truppe di Napoleone. La larghezza della linea rappresenta il numero totale di soldati e il colore rappresenta la direzione (giallo per verso Mosca, nero per il viaggio di ritorno). Sotto la visualizzazione centrale c'è anche un semplice grafico a linee di temperatura che illustra il rapido calo del freddo invernale.

Interactive Government Budget

Diagramma interattivo del bilancio del governo degli Stati Uniti. Questa mappa ad albero, creata dalla Casa Bianca durante la presidenza di Barack Obama, ha suddiviso visivamente il budget 2016 degli Stati Uniti per contestualizzare i programmi del governo.

Cause di morte nella guerra di Crimea

Questa visualizzazione dei dati è stata utilizzata per rivelare che la maggior parte dei decessi è stata causata da cattive pratiche ospedaliere. Le aree ombreggiate dei grafici a spirale mostrano le uccisioni totali e le aree ombreggiate più scure rappresentano le morti dovute al combattimento. È facile e veloce sapere che qui stava succedendo qualcosa d'altro, e su larga scala. L'esperienza medica e le visite ospedaliere di Nightingale gli hanno permesso di identificare le cattive condizioni mediche come la causa sorprendente e prevenibile di così tante morti.

The Next US

Diagramma interattivo della percentuale della popolazione statunitense per fascia di età dal 1950 al 2060. Questo progetto mostra dati come la crescente diversità e le tendenze nei matrimoni interrazziali, fornisce contesti storici per le linee di tendenza e fa ipotesi sui cambiamenti demografici previsti e sui cambiamenti che gli Stati Uniti potrebbero subire nei prossimi decenni.

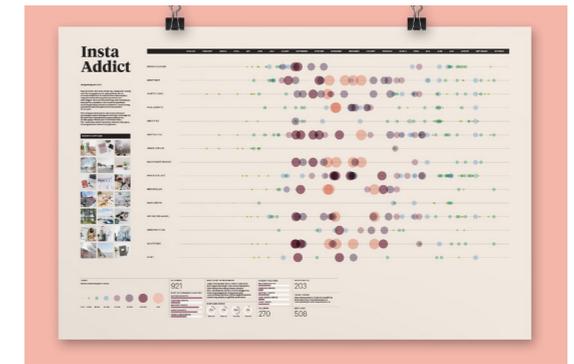
Reference



Media Economy Report Vol.13



Data visualization & Infographic/UNICEF



Insta Addict



State of Public Trust in Local News



Media Economy Report Vol.13



Jermaine Boca



Annual Report, IME GSEVEE

The background is a dark blue gradient. It features a pattern of semi-transparent geometric shapes: circles, triangles, and diamonds in shades of purple, blue, and grey. The number '04' is prominently displayed in the center-left in a large, bold, white sans-serif font.

04

**Strategia
e obiettivo
del progetto**

L'obiettivo finale

Soddisfare in primis le esigenze del progettista favorendo e semplificando la collaborazione tra le due istituzioni anche durante questo periodo ricco di complicazioni è il nostro obiettivo principale.

Durante l'anno 2020, sono state molte le problematiche che hanno influito sulla scelta dell'obiettivo di tesi. Sono emersi interrogativi su diversi argomenti, in particolare, su come poter offrire un contributo davvero utile e non un progetto fine a se stesso.

Ciò che ci ha particolarmente convinti e spronati a dare il nostro contributo nella collaborazione attiva tra l'Istituto di Candiolo e il Politecnico di Torino è stata l'opportunità di interagire con un'Istituzione di rilevante importanza sul territorio, non solo torinese, ma anche regionale, nazionale e internazionale. Inoltre, ciò che ci ha indirizzati verso la scelta di sviluppare una tesi in questo ambito è stata la possibilità di introdurre il design all'interno di uno spazio che, come abbiamo visto precedentemente, spesso è dimenticato nella pianificazione e gestione corretta dei flussi che vi scorrono all'interno.

Tra i nostri interessi la comunicazione ha svolto un ruolo primario, ovviamente in linea con i principi, le competenze e la metodologia fornitaci dal Corso di Laurea Magistrale in Design Sistemico. Inizialmente l'obiettivo era quello di creare un progetto che si focalizzasse sulla comunicazione all'interno della struttura ospedaliera, con

l'obiettivo di fornire un wayfinding funzionale, semplificandone i flussi sia interni che esterni e rafforzare la comunicazione tra medico e paziente. Ciò avrebbe permesso di lavorare in modo sistemico su più fronti, contribuendo a migliorare l'Istituto di Candiolo.

Il 2020 è stato un anno decisamente fuori dal comune, e la pandemia ha influito fortemente sul processo progettuale, portando a una rivalutazione delle esigenze di ingegneri, designer e architetti che forniscono e forniranno il loro contributo durante la collaborazione attiva. Il lavoro del progettista ha subito una mutazione molto estesa nell'ultimo anno, in quanto sopralluoghi, analisi in loco e i contatti in presenza con le altre figure professionali sono venuti meno, influenzando particolarmente la velocità di reperibilità delle informazioni e la qualità stessa di quest'ultime. È stato naturale quindi adattarci a un nuovo scenario, prendendo la decisione di spostare il focus del progetto puntando a soddisfare

in primis le esigenze del progettista, favorendo e semplificando la collaborazione tra le due istituzioni anche durante questo periodo ricco di complicazioni.

Nell'ultimo periodo è stato consultato tutto il materiale raccolto da sopralluoghi, ricerca e incontri a distanza, cogliendo l'importanza e il valore di avere moltissime informazioni e dati in un periodo in cui la reperibilità di esse risulta complicata e lenta. Si è deciso di focalizzarsi nella realizzazione di un progetto che mettesse a disposizione questi dati e informazioni in un unico luogo attraverso una comunicazione efficace. È importante specificare che però, l'obiettivo finale non è una semplice e mera collezione di dati, ma piuttosto, uno strumento che permetta di creare relazioni, sovrapposizioni e interconnessioni tra i dati forniti per favorire la ricerca di nuove opportunità progettuali che possono essere un valore aggiunto per l'Istituto di Candiolo.



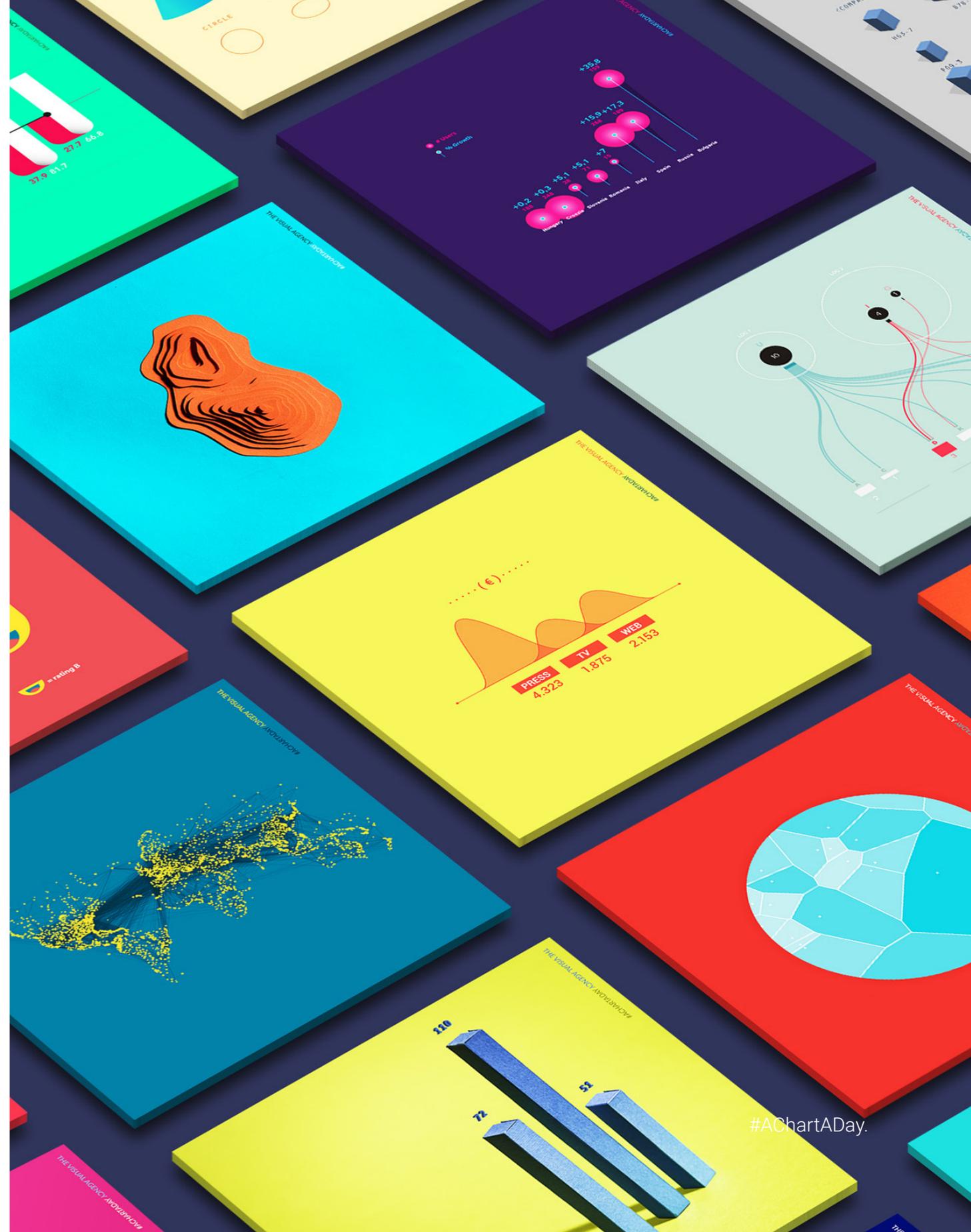
Il risultato atteso

Durante tutto il percorso di tesi è stato opportuno interfacciarsi con una varietà pressoché infinita di dati, che hanno offerto opportunità di correlazione differenti e, visti da diverse prospettive, portavano all'emergere di informazioni differenti.

I dati collezionati derivano da diversi canali: online dal sito web dell'Istituto e da quello della FPRC Onlus, dai vari portali medici disponibili online, direttamente dall'Istituto su nostra richiesta e infine da osservazioni e sopralluoghi in loco, o dalle nostre esperienze personali, risultando quindi maggiormente soggettivi.

Per mettere a disposizione dei professionisti che si interfacciano con la struttura di Candiolo tutti i dati e le informazioni precedentemente dette, abbiamo quindi immaginato come risultato finale la creazione di un Databook che tramite un'attenta ricerca, selezione e visualizzazione dei dati quantitativi e qualitativi, dia una visione il più possibile completa e chiara dell'Istituto e possa offrire strumenti per creare relazioni e connessioni tra i dati a disposizione.

Un prodotto di questo tipo ha la volontà di semplificare tutta la fase di ricerca e analisi che comunemente precede la fase progettuale e accompagna l'utente verso l'inizio del progetto vero e proprio. La scelta di creare un Databook che faciliti la fruibilità dei dati e ne permetta la consultazione in un unico posto tramite una lettura chiara e definita è stata, infatti, dettata principalmente da un'esigenza in primo luogo del nostro team.



#AChartADay.

The background features a pattern of various geometric shapes including triangles, circles, and diamonds in shades of purple, blue, and grey, scattered across the dark blue background.

05

**Il percorso
progettuale**

Le fasi progettuali

Il percorso progettuale si articola in tre fasi che hanno previsto ulteriori sottofasi.

Come affermato nei capitoli precedenti, il 2020 e gli eventi insoliti che lo hanno caratterizzato hanno influenzato particolarmente il naturale percorso progettuale di tesi. La presenza del Covid19 ha influito particolarmente sulla gestione del lavoro in team, ma soprattutto sulle scelte progettuali.

Questo ha portato la gestione operativa a distanza per tutte le fasi del progetto: dal rilievo olistico, alla reperibilità dei dati fino ad arrivare alla redazione del Databook nella sua concretezza.

Il rilievo olistico ha ricoperto un ruolo particolarmente predominante durante tutto il percorso di tesi, in quanto è stato il punto da cui è nato l'obiettivo finale.

Il processo di realizzazione del progetto finale è stato lungo ed articolato: a partire dal dicembre 2019, mese in cui ha avuto inizio il progetto di tesi, si sono sviluppate tre fasi che a loro volta hanno previsto ulteriori sotto fasi.

Ogni fase progettuale, qui analizzata, è stata valutata in termini di criticità, fattori positivi e difficoltà che le hanno caratterizzate.



Prima fase: il rilievo olistico

Il rilievo olistico è stato una delle fasi principali del progetto, utile a conoscere approfonditamente tutti gli aspetti dell'Istituto di Candiolo, i dati quantitativi e qualitativi, le caratteristiche, gli aspetti gestionali e le peculiarità.

Questo può essere considerato il primo step di un'azione innovativa, sostenibile e soprattutto sistemica.

Il rilievo olistico è definito come un'approfondita analisi del contesto in cui si andrà a progettare, toccando molteplici aspetti sociali, ambientali, economici, culturali. Svolgere questa fase in modo accurato significa ottimizzare tutte le fasi successive, in quanto permette di individuare necessità, punti di forza e punti di debolezza da cui trarre opportunità progettuali e possibilità di applicazione.

È quindi possibile gestire il processo progettuale coinvolgendo virtuosamente tanto gli aspetti materiali quanto quelli immateriali, conoscendo quanto presente sul territorio, connettendo e rivalutando al meglio i saperi esistenti, la ricerca e l'impresa. (Tamborrini, Stabellini, 2018).

Questa fase è stata caratterizzata da diversi step intermedi: reperibilità dei dati, sopralluogo e analisi delle risorse raccolte.

La reperibilità dei dati

In modo sempre più accentuato la reale visione del mondo è legata in modo indissolubile ai dati, elementi particolarmente versatili che emergono da ogni comportamento, evento o situazione e che permettono conseguentemente di creare collegamenti e interazioni.

I dati reperiti sono molteplici e provenienti da diversi canali, come database presenti sul web, siti governativi e da contatti diretti con l'interno della struttura di Candiolo.

Dal web siamo riusciti a ricavare dati statistici riguardanti la situazione oncologica in Italia, dalle patologie alla diffusione di esse, nonché sulla situazione delle strutture oncologiche in Italia.

Dal sito web ufficiale dell'Istituto di Candiolo e della FPRC è stato possibile raccogliere dati specifici degli ultimi anni, creando un trend storico, riguardanti la gestione interna dell'ospedale: grazie ai documenti di Bilancio pubblicati è stato possibile delineare la situazione economica della FPO, ma anche la situazione gestionale e organizzativa dell'Istituto, senza escludere le relazioni con associazioni e aziende che si impegnano ad investire fondi per il sostegno dell'Istituto di Candiolo.

I contatti diretti con la struttura sono risultati utili a ricavare dati più specifici riguardanti il numero di pazienti in cura per patologia, il numero di casi diagnosticati nell'ultimo anno, ma anche dati riguardanti lo staff, dal numero di impiegati fino alla suddivisione in base alle mansioni.

Il sopralluogo

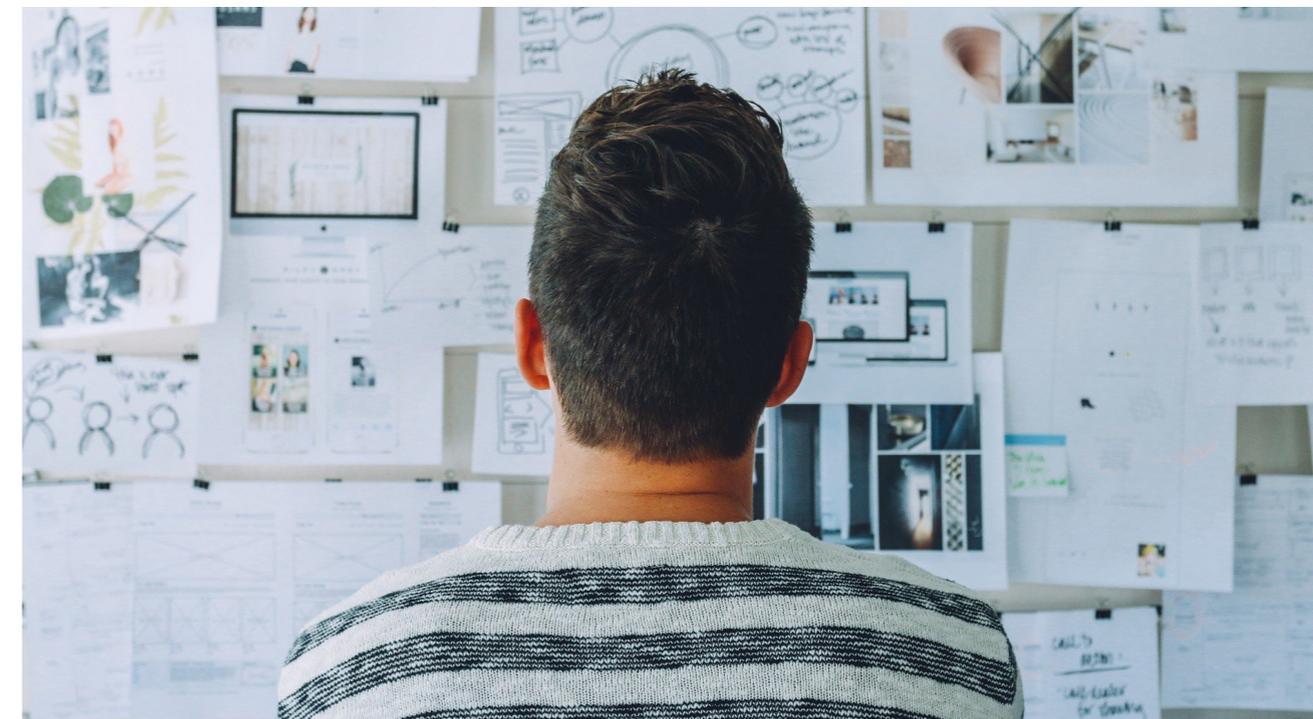
Considerato il periodo di pandemia che stiamo affrontando, il sopralluogo si è dovuto concentrare in due sole sessioni di esplorazione che hanno limitato l'accesso ad alcune aree della struttura e conseguentemente alla raccolta di dati correlati. Il sopralluogo ha permesso di ricavare tutte le informazioni percettive e "umane" che, attraverso i dati reperibili online e telefonicamente, è impossibile rilevare. Questa fase ha inoltre dato l'opportunità, per quanto possibile, di immedesimarsi nel paziente in cura e nel personale della struttura. Grazie all'aiuto di uno dei medici, primario del reparto di Radioterapia, e dell'infermiera, caporeparto del Day hospital, è stato possibile effettuare un'esplorazione sia dal punto di vista tecnico e professionale, sia da quello emotivo e umano. Inoltre è stato

possibile conoscere in modo dettagliato gli step dei percorsi terapeutici e le strumentazioni utilizzate in ognuno di essi, comprendendo l'alto livello tecnologico e organizzativo che caratterizza l'Ospedale.

L'analisi dei dati

In questo step del percorso, considerata l'enorme quantità di dati e informazioni reperiti, si è avviata un'approfondita analisi e selezione dei dati.

Durante questo ultimo step è stato necessario valutare quali fossero i dati utili per l'analisi in relazione all'utilità e al possibile utilizzo. Alcuni dei dati raccolti sono stati esclusi, poiché irrilevanti, superficiali o poco attendibili per la realizzazione del Databook finale.



Seconda fase: la visualizzazione

Per realizzare visualizzazioni chiare ed efficaci è stato necessario seguire tre criteri principali: semplificare e velocizzare la lettura dei dati, favorirne la comprensione, rendendone possibile la sovrapposizione e il confronto.

Si è puntato innanzitutto alla semplificazione e comprensione degli elementi visivi, facendo uso di icone semplici e intuitive con colori adeguati a risaltare l'obiettivo di ogni rappresentazione grafica.

Infine, per poter garantire un immediato confronto delle visualizzazioni presenti nel Databook, sono stati adottati degli standard nelle rappresentazioni illustrate.

Ad esempio le mappe geografiche sono proposte nella stessa scala e posizionate sempre nello stesso spazio delle diverse pagine.



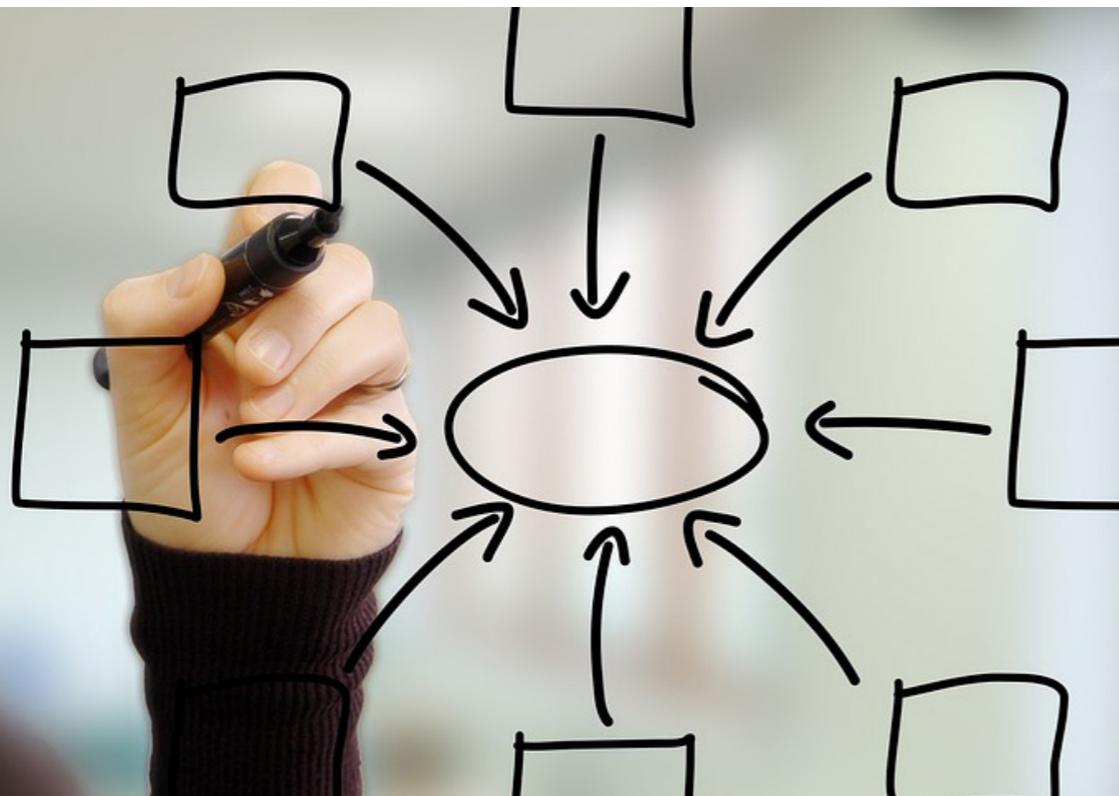
Terza fase: creazione di connessioni e delle proposte progettuali

Uno degli obiettivi principali dello strumento di output è stato creare una serie di possibili relazioni tra dati presentati, per favorire differenti e nuovi spunti progettuali, in diversi ambiti di applicazione.

La quantità e la qualità dei dati reperiti è stata fondamentale e ha fatto emergere diverse tipologie di relazioni. Per la creazione di queste ultime la guida principale sono stati gli SDGs (Sustainable Development Goals) utili a dimostrare i risvolti positivi che si avrebbero con lo sviluppo delle proposte progettuali individuate. In particola-

re, abbiamo selezionato gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile in linea con la tipologia di dati e gli ambiti toccati durante le fasi precedenti.

A supporto delle relazioni identificate è stata creata una raccolta di casi studio, analizzandoli e catalogandoli per anno, progettista e user ai quali sono finalizzati. Quest'ultima fase è però ideata come appendice del Databook, poichè si è voluto ipotizzare concretamente l'utilizzo del Databook.



Il ruolo della struttura ospedaliera nel percorso progettuale

L'Istituto di Candiolo ha dimostrato collaborazione, fiducia ed estrema professionalità nel restituire dati e informazioni.

Durante il nostro percorso progettuale, l'Istituto di Candiolo ha svolto un ruolo fondamentale, rimanendo in contatto con varie figure professionali attive all'interno dell'Istituto. In particolare, in una fase iniziale di avviamento al progetto, abbiamo avuto l'opportunità di ricevere chiarimenti e delucidazioni da parte del Dott. Antonino Sottile, direttore generale della struttura e, in un secondo momento, nella fase di reperibilità dei dati e chiarimenti riguardanti la gestione della struttura, da parte dell'Ingegnere clinico Federico Borgogni. Quest'ultimo ci ha offerto l'opportunità di esplorare nel dettaglio diverse aree dell'ospedale durante i sopralluoghi effettuati, fornendo i dati richiesti in modo dettagliato, sintetico e chiaro.

I dati utilizzati sono stati restituiti in modo totalmente anonimo per rispettare la privacy dei pazienti e del personale. Questa modalità non ha portato a nessun tipo di problematica, legata all'analisi effettuata, restituendo invece una fotografia statistica della situazione ospedaliera, creando figure "tipo" che potrebbero potenzialmente interagire con la struttura di Candiolo.



The background is a dark blue gradient. It features a pattern of semi-transparent geometric shapes: triangles, circles, and diamonds in shades of purple, blue, and grey. The shapes are scattered across the page, with some appearing larger and more prominent than others.

06

**La ricerca
strategica**

Obiettivi e risorse

L'Obiettivo di ricerca prevede di riassumere le informazioni esistenti in relazione all'Istituto di Candiolo e in relazione al suo impatto ambientale, culturale, economico e sociale sul territorio nel quale è situato.

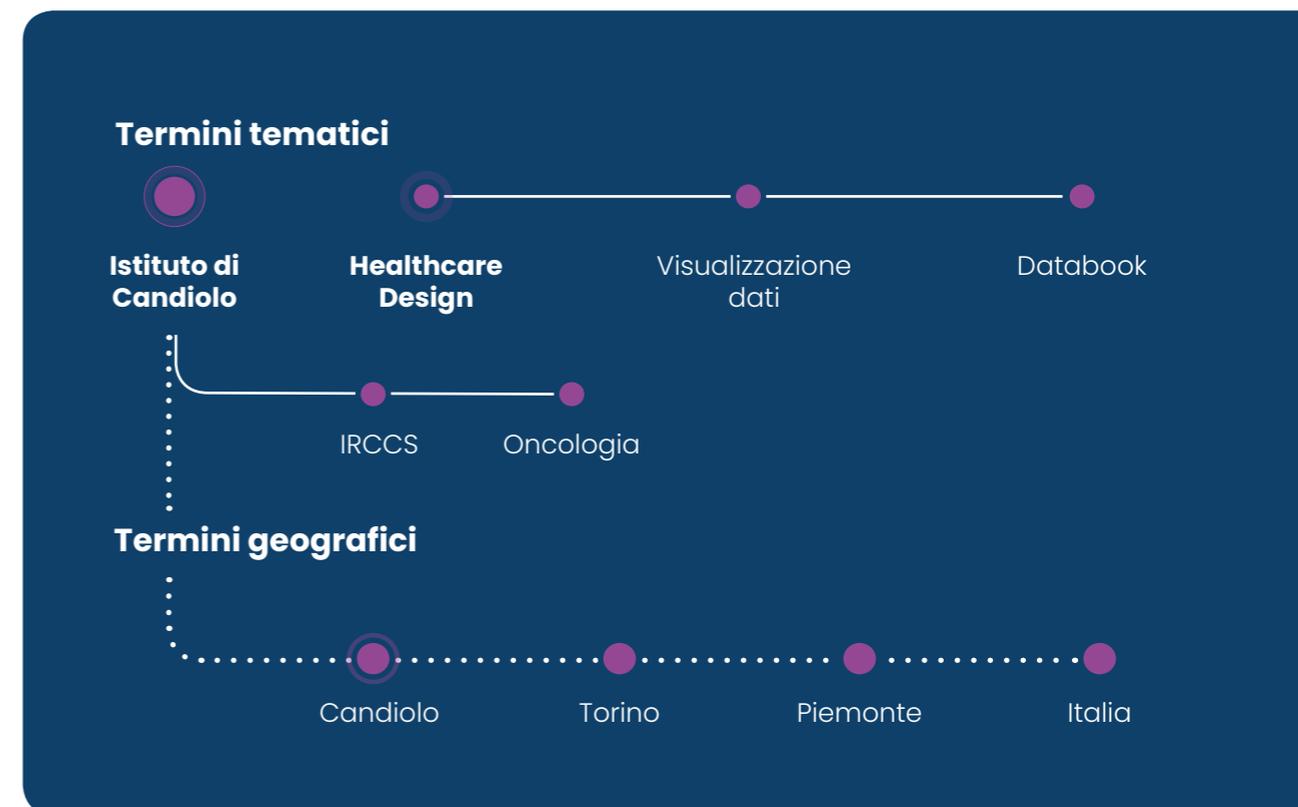
La ricerca è stata svolta adottando un approccio sistemico e ha preso in considerazione tutti gli aspetti legati all'Istituto da diversi punti di vista.

Sono state prese in considerazione molte delle banche dati che sono accomunate dal tema dell'Healthcare design. Questo ha permesso di fondare le basi per la realizzazione di un progetto sistemico.

Nel dettaglio sono state considerate le seguenti domande di ricerca:

- » Qual è l'impatto dell'Istituto di Candiolo sul territorio?
- » Quali attività vengono svolte all'interno dell'Istituto?
- » Perché la struttura IRCCS Candiolo è così importante nella Regione Piemonte?
- » Quali sono le caratteristiche del territorio in cui si trova?
- » Com'è l'ambiente ospedaliero italiano?
- » Come vengono rappresentate le informazioni in termini grafici?
- » Qual è l'impatto comunicativo di un Databook?
- » Qual è il panorama globale dell'healthcare Design?

Parole tematiche



Le risorse di cui ci siamo serviti sono le seguenti:

- » Conferenze e interviste (TED Talks)
- » Podcast del personale dell'Istituto.
- » Video istituzionali dell'Ospedale di Candiolo
- » Bilancio economico annuale pubblicato sul sito dell'istituto
- » Banca dati nazionale e regionale della ricerca scientifica (PubMed e Biblioson)
- » Rapporti sui dati pubblicati sul sito web dell'Istituto
- » Riviste ed e-book disponibili presso la biblioteca del Politecnico di Torino
- » Articoli di ricerca e tesi relativi al tema
- » Riviste e libri elettronici disponibili nella biblioteca della Pontificia Universidad Javeriana
- » Internet, utilizzando motori di ricerca come Google Scholar.
- » Database per articoli di ricerca, progetti, rapporti e libri come Scencedirect, Academia.edu, Researchgate.

Protocollo di revisione

Revisione standard

Leggere l'abstract e l'introduzione e decidere se includere o meno la fonte.

Successivamente:

- » Prendere appunti, fare commenti e brevi sintesi delle informazioni importanti.
- » Evidenziare le note, le annotazioni che si riferiscono al nostro tema: l'Istituto di Candiolo nel territorio (Candiolo, Piemonte, Italia)

Criterio di inclusione

Includere tutti i lavori o gli studi che affrontano l'argomento dell'Istituto di Candiolo, il cancro, l'oncologia e l'attività di cura e ricerca:

- » Istituto Candiolo
- » Oncologia in Italia
- » Attività di cura
- » Healthcare design
- » Databook
- » Visualizzazione dati
- » Sistemi di trasporto provincia di Torino

Strategia di estrazione e sintesi dati

Per ogni studio selezionato è stata eseguita una lettura al fine di estrarre i dati per il lavoro di ricerca, nel seguente ordine: il riepilogo, l'introduzione, la conclusione e i riferimenti. Questo ci ha permesso di:

- » Includere nel dettaglio le informazioni di cui abbiamo bisogno e capire il punto della situazione attuale dell'Istituto di Candiolo
- » Sintetizzare temi e contenuti
- » Effettuare un'analisi per costruire un punto di vista in relazione al territorio e al tema scelto.

Criteri di esclusione

Escludere gli studi che, nonostante contengano i termini di ricerca o una combinazione di essi, non riportano informazioni rilevanti sull'argomento e/o non affrontano gli argomenti di nostro interesse. Ad esempio la mancanza di temi in riferimento alla situazione attuale o passata dell'Istituto di Candiolo.

Strategie di ricerca

Per la ricerca sono stati presi in considerazione tutti i motori di ricerca di articoli scientifici disponibili in internet. Un altro aspetto rilevante è che gran parte dei dati, qualitativi e quantitativi sono stati resi noti dal personale dell'istituto.

Per i risultati tratti dagli strumenti di ricerca, i termini e le rispettive combinazioni sono stati classificati in ordine di importanza.

1 I termini e/o le loro combinazioni sono stati classificati secondo l'importanza e l'argomento da discutere

2 Su Internet: accesso ai documenti tramite motori di ricerca, quando i documenti non sono accessibili, pagine di ricerca alternative o siti di pubblicazione.

Valutazione della ricerca

Questa ricerca fa parte dello sviluppo di un progetto di design sistemico, applicabile all'healthcare design, la cui valutazione e pianificazione sono state eseguite in modo da ottenere dati sufficienti per consentire la realizzazione di un Databook completo, con elementi necessari a creare relazioni e spunti progettuali. Inoltre, è stato verificato che i dati fossero attuali, reali e coerenti tra loro.

07

A decorative background for the number '07' featuring a grid of geometric shapes. The shapes include circles, triangles, and diamonds in two colors: a dark blue and a bright orange. The shapes are scattered across the background, with some overlapping the white text.

Follow App

L'output finale del progetto

Follow App, uno strumento che permette di consultare, utilizzare, sovrapporre e relazionare i dati raccolti.

L'output finale del progetto di tesi si identifica in Follow App. Strumento che permette la consultazione, l'utilizzo, la sovrapposizione e la relazione tra i dati contenuti al suo interno. Follow App si presenta in due forme differenti: una versione analogica-cartacea contenente tavole e schede, e una versione digitale come piattaforma online in cui le tavole e le schede si trasformano in materiale navigabile e interattivo.

Il nome "Follow app" nasce da due concetti differenti: follow-up e web app.

Il primo, considerato in termini clinici, rappresenta i controlli relativi al termine di una terapia o di un intervento chirurgico.

Il secondo, "Web app", riconduce al mondo digitale, in particolare allo strumento operativo utilizzabile online.

Dal primo abbiamo estrapolato il concetto dell'assistenza e del caregiving, dal secondo, invece, la fruibilità del prodotto. È nato quindi "Follow App", strumento in grado di fornire assistenza e supporto durante l'analisi, fase che precede la progettazione.

Utenti e altri fruitori

L'intento è di rendere la piattaforma fruibile a più professionalità, dando la possibilità di aggiungere nuovi dati, arricchendone il database.

In questa ottica Open Source, l'obiettivo è di rendere lo strumento replicabile per l'analisi di altre strutture sanitarie.

Data la recente collaborazione tra il Politecnico di Torino e l'Istituto di Candiolo, abbiamo considerato come user principali dello strumento i progettisti, i designer, gli architetti, gli ingegneri e i medici che si interesseranno a nuove opportunità di miglioramento della struttura.



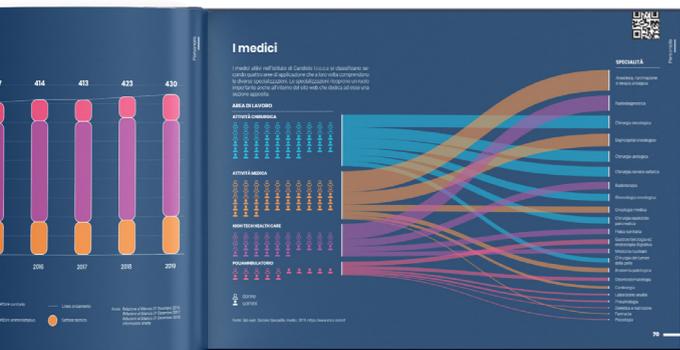
La versione analogica

Follow App in versione cartacea permette di consultare i dati in modo creativo e personale.

La versione analogica di Follow App si presenta sotto forma di un Databook cartaceo, contenente all'interno tutti i dati frutto dell'analisi svolta durante questo percorso di tesi.

Ciò che caratterizza il Databook è in primo luogo un'attenta e studiata data visualization, fornendo contenuti extra, e la strumentazione necessaria a garantire la sovrapposizione ottimale dei dati. Durante la costruzione del Databook ci siamo serviti di strumenti disponibili online, come Rawgraph o MyMaps Google, per la creazione di alcuni grafici e visualizzazioni di dati.

Il volume si presenta in formato orizzontale 38 x 24,5 cm. La scelta è stata dettata dall'esigenza di rendere ben visibili i dati, abbiamo optato per un formato personalizzato, più esteso del classico A4, ma più semplice per gestire spazi e proporzioni. Un formato di questo tipo ha garantito la possibilità di inserire mappe geografiche e planimetrie della struttura in modo da garantirne una visibilità ottimale.



La struttura in capitoli

Per facilitare la lettura del Databook e semplificare l'individuazione di dati, il volume si

articola in undici capitoli che trattano uno specifico ambito di analisi.

Capitolo 1 Oncologia in Italia

Il capitolo mostra lo stato attuale dell'Oncologia in Italia, con un focus delle strutture I.R.C.C.S attive. All'interno è inoltre possibile consultare esami, terapie e modalità di cura diffuse nell'ambito delle patologie tumorali, utili a fornire una valutazione dell'avanzamento tecnologico delle strutture.

Tipologia di dati

- geografici
- statistici
- descrittivi

Modalità di visualizzazione

- mappe geografiche
- materiale fotografico
- grafici
- contenuti testuali

Capitolo 2 Il territorio

Il secondo capitolo analizza la collocazione geografica della struttura ospedaliera. L'analisi nasce da un'esplorazione del territorio di Candiolo, valutandone i punti di interesse storico-culturali, ricreativi e naturali. Si è analizzata nel dettaglio la presenza del Parco Naturale di Stupinigi, che risulta rilevante in termini di possibili attività da svolgere.

Tipologia di dati

- geografici
- storici
- descrittivi

Modalità di visualizzazione

- mappe geografiche
- materiale fotografico
- contenuti testuali

Capitolo 3 Trasporti

Il terzo capitolo è finalizzato alla valutazione dei possibili percorsi per raggiungere l'Istituto di Candiolo in base ai differenti mezzi di trasporto. In dettaglio sono stati considerati le strade e servizi fruibili, la durata del viaggio e i fattori percettivi di un utente.

Tipologia di dati

- geografici
- percettivi

Modalità di visualizzazione

- mappe geografiche
- flow
- materiale fotografico
- infografiche

Capitolo 4 Hospitality

Il quarto capitolo mostra la localizzazione di ristoranti e hotel presenti nei pressi dell'Istituto. Suddivisi per fasce di prezzo, stelle possedute e il grado di formalità del luogo.

Tipologia di dati

- geografici
- percettivi

Modalità di visualizzazione

- mappe geografiche
- localizzazione
- grafici
- infografiche

Capitolo 5 Istituto di Candiolo

Il quinto capitolo, descrittivo, unicamente l'Istituto di Candiolo, fornendo una visione ampia, ma approfondita di esso. Viene mostrata una timeline descrittiva degli eventi e dei cambiamenti significativi nel tempo, l'organizzazione interna e una sezione di dati sulla ricerca, che ricopre un ruolo importante.

Tipologia di dati

- quantitativi
- qualitativi
- descrittivi

Modalità di visualizzazione

- grafici
- infografiche
- timeline

Capitolo 6 Attori coinvolti

Il secondo capitolo analizza la collocazione geografica della struttura ospedaliera. L'analisi nasce da un'esplorazione del territorio di Candiolo, valutandone i punti di interesse storico-culturali, ricreativi e naturali. Si è analizzata nel dettaglio la presenza del Parco Naturale di Stupinigi, che risulta rilevante in termini di possibili attività da svolgere.

Tipologia di dati

- geografici
- storici
- descrittivi

Modalità di visualizzazione

- mappe geografiche
- materiale fotografico
- contenuti testuali

Capitolo 7 Personale dell'Istituto di Candiolo

In questo capitolo vengono mostrati dati significativi riguardanti lo staff attivo nell'Istituto di Candiolo, con un'attenzione particolare alle specializzazioni di medici e ricercatori. Sono stati analizzati i percorsi più frequenti degli impiegati in ufficio, considerando coloro che svolgono un lavoro più sedentario.

Tipologia di dati

- quantitativi
- qualitativi
- descrittivi
- percettivi

Modalità di visualizzazione

- grafici
- planimetrie
- flow
- infografiche

Capitolo 8 I pazienti dell'Istituto di Candiolo

L'ottavo capitolo mostra dati strettamente relativi ai pazienti in cura presso la struttura. A partire dal numero di casi per patologia fino ad arrivare ai casi diagnosticati durante lo scorso anno. Essendo il paziente una figura rilevante nello scenario, sono stati studiati i flussi di percorrenza all'interno dell'ospedale.

Tipologia di dati

- quantitativi
- qualitativi
- descrittivi
- percettivi

Modalità di visualizzazione

- grafici
- planimetrie
- flow
- infografiche

Capitolo 9 La struttura fisica

Il capitolo nono mostra l'organizzazione planimetrica della struttura, effettuando un'esplorazione per piano mostrando spazi e funzionalità di diverse aree e reparti. In tal modo, anche in una condizione di distanza, è possibile fornire un'idea della distribuzione degli spazi.

Tipologia di dati

- quantitativi
- qualitativi

Modalità di visualizzazione

- planimetrie
- infografiche

Capitolo 10 La comunicazione

Nel capitolo decimo sono stati analizzati i principali canali di comunicazione utilizzati dall'Istituto, come social media e sito web, e i principali touchpoint comunicativi presenti nella struttura.

Tipologia di dati

- qualitativi
- quantitativi
- localizzazione

Modalità di visualizzazione

- planimetrie
- infografiche
- materiale fotografico

Capitolo 11 I personas

Il capitolo undicesimo analizza i personas, figure "tipo" ricavate dall'analisi presentata nei capitoli precedenti con le relative journey map.

Tipologia di dati

- quantitativi
- qualitativi
- percettivi

Modalità di visualizzazione

- grafici
- infografiche

Chiave di lettura e modalità di fruibilità

Dopo aver offerto una visione generale della struttura del Databook, che in un certo senso ha già fornito informazioni sulla modalità di lettura del volume, è ora opportuno offrire delle istruzioni maggiormente dettagliate per quanto riguarda gli strumenti forniti.

Come è già stato precedentemente detto il Databook non si presenta unicamente come una mera raccolta e presentazione di dati, ma anzi è arricchito di strumentazioni e contenuti extra che riescono ad offrire una visione ancora più dettagliata dei

dati mostrati e l'opportunità di visionarli e studiarli in modo personalizzato.

La modalità QR Code

Per visualizzare in dimensioni maggiori e rendere navigabile le planimetrie e le mappe geografiche è stato inserito un QR Code, scansionabile con lo smartphone o cliccabile sul pc, che riconduce a file pdf che mostrano percorsi e flussi in modo più dettagliato, fornendo eventuali proposte di sovrapposizione.

La stessa tipologia di fruibilità è stata utilizzata per alcuni grafici. Il pdf mostra il grafico scomposto nelle sue parti per fornire letture diverse sotto forma di layer.



Le mappe e i fogli acrilici

Nelle pagine finali del Databook sono state inserite mappe e planimetrie senza alcuna informazione, in allegato sono stati invece forniti dei fogli acrilici con tutti i percorsi e i flussi analizzati nei capitoli precedenti.

Lo scopo è quello di dare la possibilità di sovrapporre i fogli acrilici trasparenti sulle mappe vuote e poter creare sovrapposizioni e confronti.



La versione digitale

La versione digitale di Follow App vuole offrire una migliore e rapida gestione dei dati in termini di aggiornamento e replicabilità.

Fornire una versione completamente accessibile e fruibile del Databook è uno degli obiettivi chiariti fin dal principio del progetto.

Questo permette sia una piena autonomia di navigazione, estendendo in maniera esponenziale la portata del progetto, garantendo inoltre una maggiore replicabilità dello strumento, attraverso l'ottica Open Source, anche per altri enti che hanno necessità di sviluppare una base su cui poter comprendere i propri punti di forza e debolezza, e infine la possibilità di aggiornamento dei dati continua nel tempo, senza la necessità di dover essere legati a soggetti terzi esterni.

Il databook digitale apre molte vie per la progettazione, grazie all'alta personalizzazione della struttura visiva delle informazioni al suo interno, e alla capacità di sovrapporre e confrontare dati apparentemente scollegati tra loro, e quindi punti di unione per spunti progettuali.

Il concept della piattaforma

Il Databook ha l'obiettivo principale di essere pienamente operativo, uno strumento senza distrazioni, ma focalizzato sulla precisione dei dati e delle loro visualizzazioni.

Per questo motivo si è ricercata la forma nei layout più coerenti per lo scopo prefissato, giungendo alle dashboard di controllo. Si fa riferimento all'insieme di oggetti grafici che, strutturati e visualizzati in determinata modalità, permettono di rendere accessibili a colpo d'occhio in tempo reale molte informazioni anche di diversa natura e complessità, garantendo facilità di lettura e immediatezza nell'utilizzo da parte di un utente.

Ogni visualizzazione occupa tutto lo spazio disponibile nella pagina, proprio per poter evidenziare ogni minimo cambiamento o particolare che potrebbe sfuggire. Tutte le opzioni aggiuntive, sono state ideate per essere a scomparsa, proprio per aumentare il focus dell'utente sulle visualizzazioni proposte.

La piattaforma è stata creata per poter essere utilizzata in combinazione su diversi monitor presenti, potendo valutare elementi in dimensioni maggiori se provvisti di più display, per avere una percezione più immersiva e generare così un quadro di controllo completo al progettista nel momento di ideazione di nuove soluzioni progettuali.

Progettazione e wireframe

Nella fase di progettazione della piattaforma si è partiti dalla costruzione della struttura principale della stessa, inserendo ogni tipologia di elemento, non ancora definito nella grafica e nella forma, all'interno dello spazio analizzato.

Proprio per poter dare una maggiore idea di plancia di controllo, il wireframe del Databook digitale si ispira alle dashboard aziendali e gestionali, che garantiscono una perfetta fotografia dello stato attuale dell'Ospedale, suddiviso nei vari ambiti. Si nota quindi una sidebar laterale a sinistra che riassume gli ambiti principali del Databook, che contengono a loro volta ogni visualizzazione prodotta, e introduce elementi di interazione con l'utente, come la casella di ricerca e il tasto per il login.

Nella parte principale della homepage viene visualizzato un riassunto dei settori primari di analisi, personalizzabili da parte dell'utente dopo il login. Inoltre viene aggiunta la possibilità di selezionare gli SDGs acquisiti grazie agli interventi realizzati nel periodo di analisi, fornendo così quindi obiettivi concreti per la valutazione degli stessi progettisti.

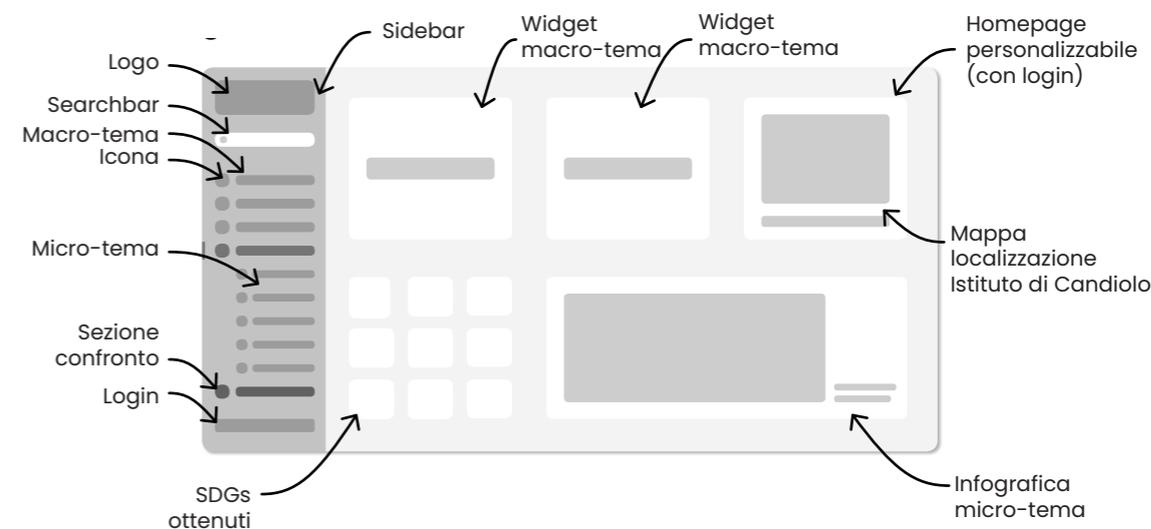
Per ogni visualizzazione è possibile attivare o disattivare i layer connessi, presenti in una sidebar laterale a destra a scomparsa, attivabile semplicemente con un pulsante apposito.

La sezione fondamentale della piattaforma è l'area dedicata al confronto di due o più visualizzazioni dati presenti: ognuna di

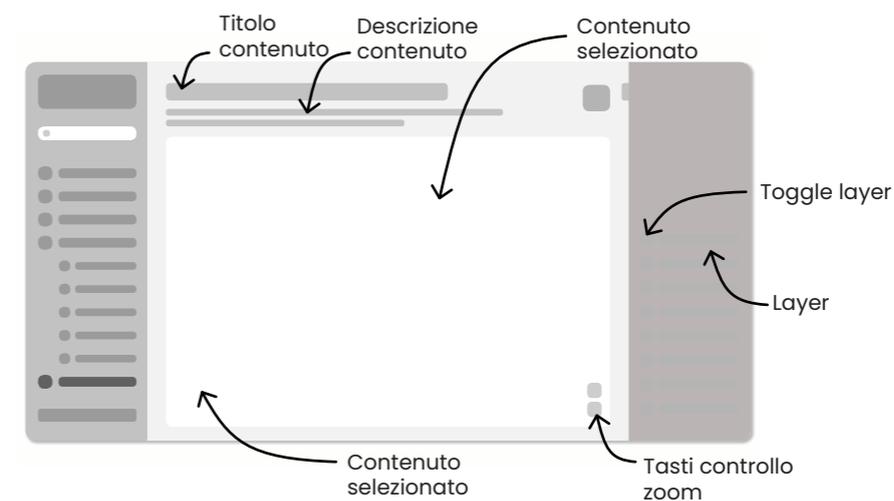
queste, nella propria pagina, possiede un tasto ben visibile che, se cliccato, la inserisce nell'area apposita di comparazione, attivandola. È così possibile scegliere la tipologia di confronto, speculare o sovrapposta, proprio per poter fornire una più ampia varietà per il professionista che si trova nella condizione di dover valutare più aspetti progettuali nello stesso momento.

In un'ottica di completa gestione dello strumento è possibile, per il progettista dell'Istituto di Candiolo, poter modificare e aggiornare facilmente ogni tipologia di dato, percorso, percezione o visualizzazione, così da poter mantenere una fotografia sempre attuale e progettare con obiettività e precisione.

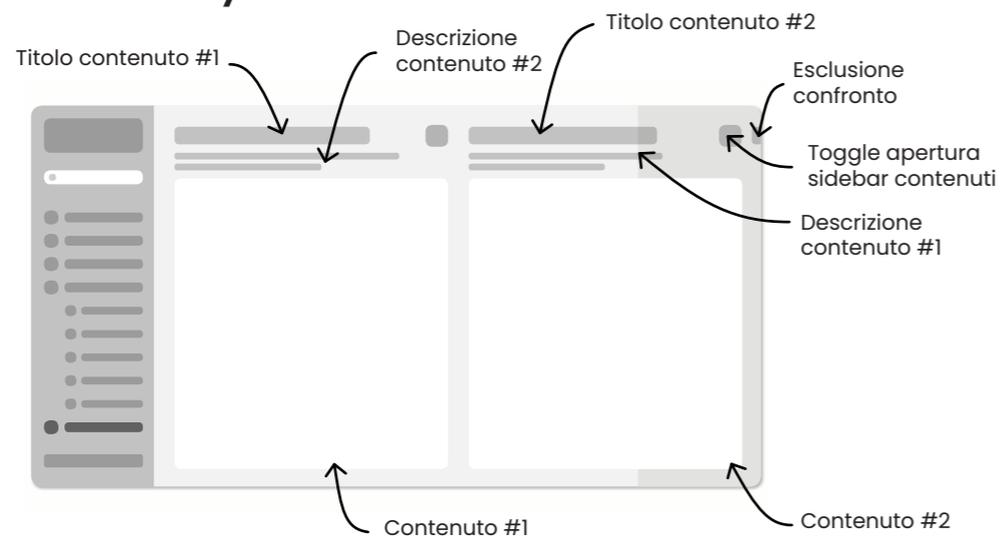
Homepage



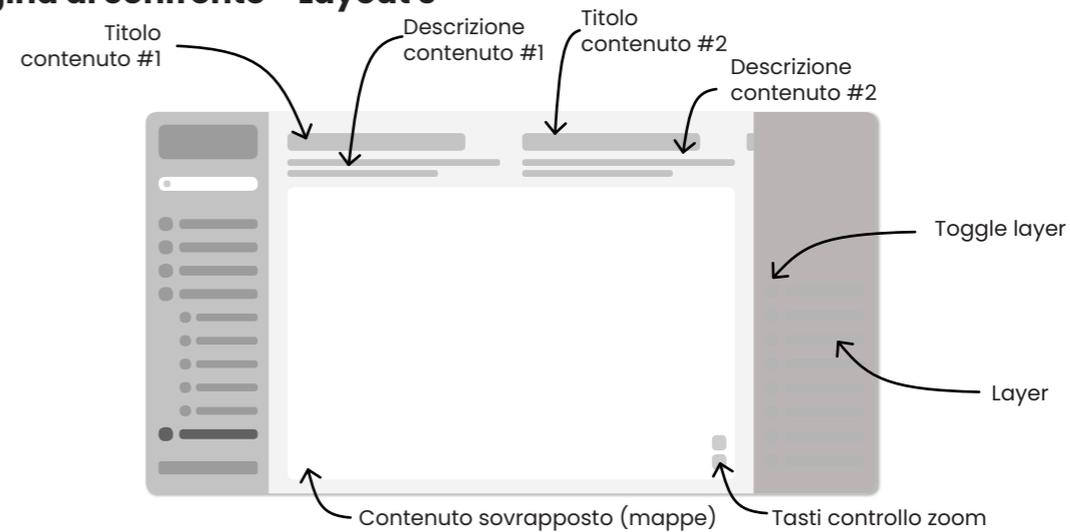
Pagina visualizzazione contenuto



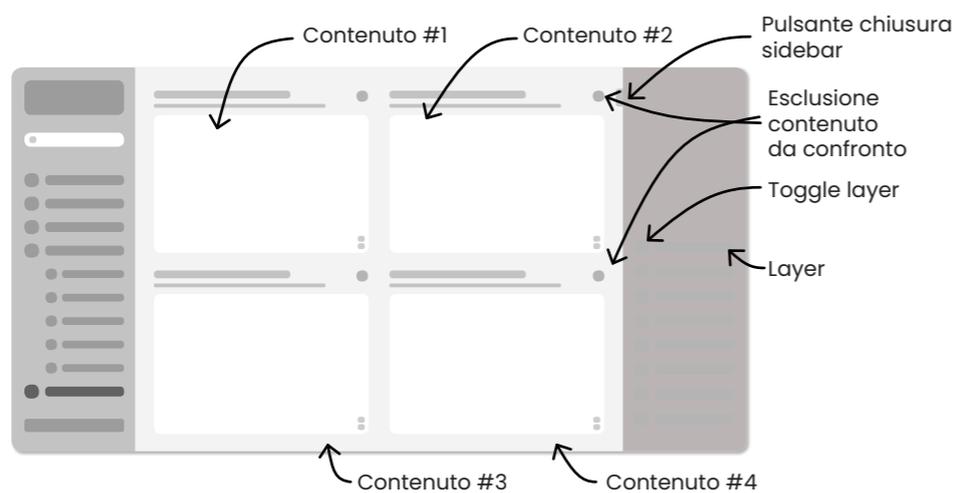
Pagina di confronto - Layout 1



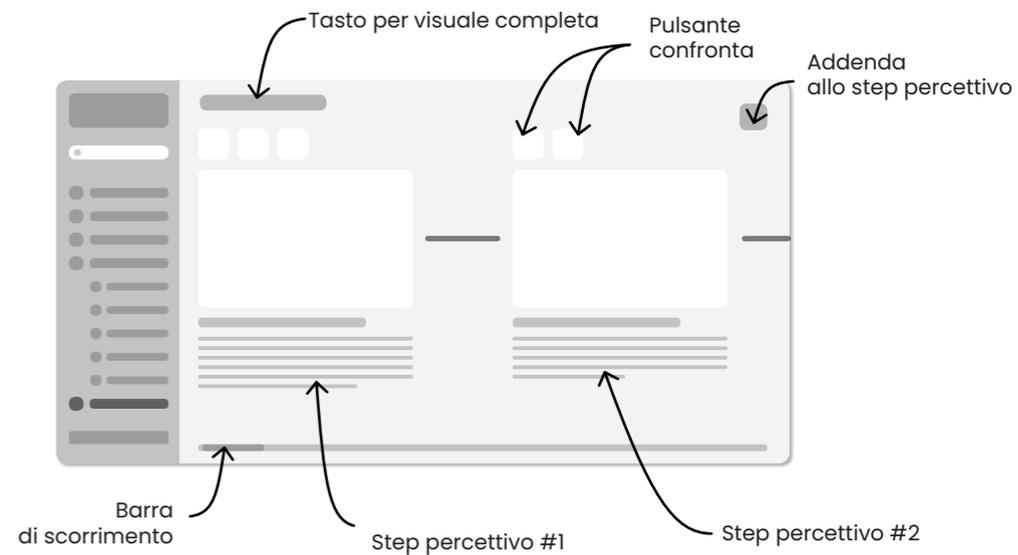
Pagina di confronto - Layout 3



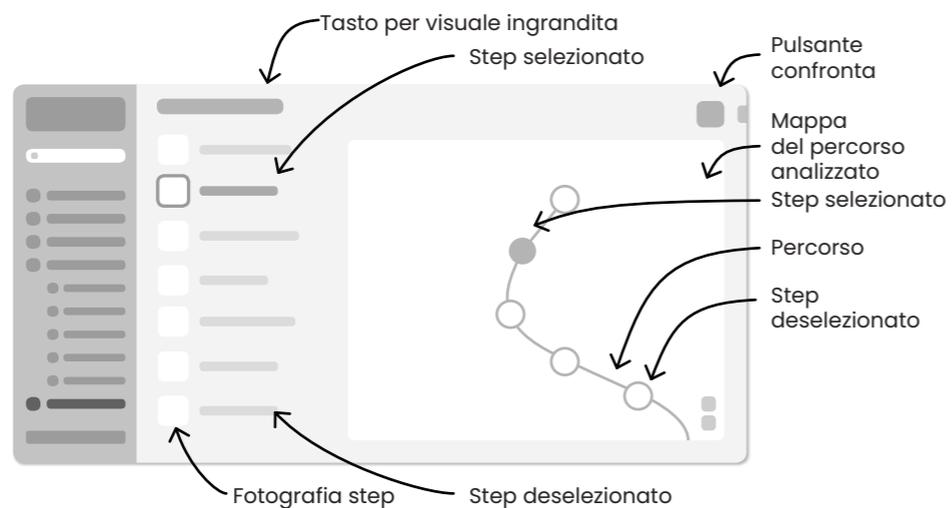
Pagina di confronto - Layout 2



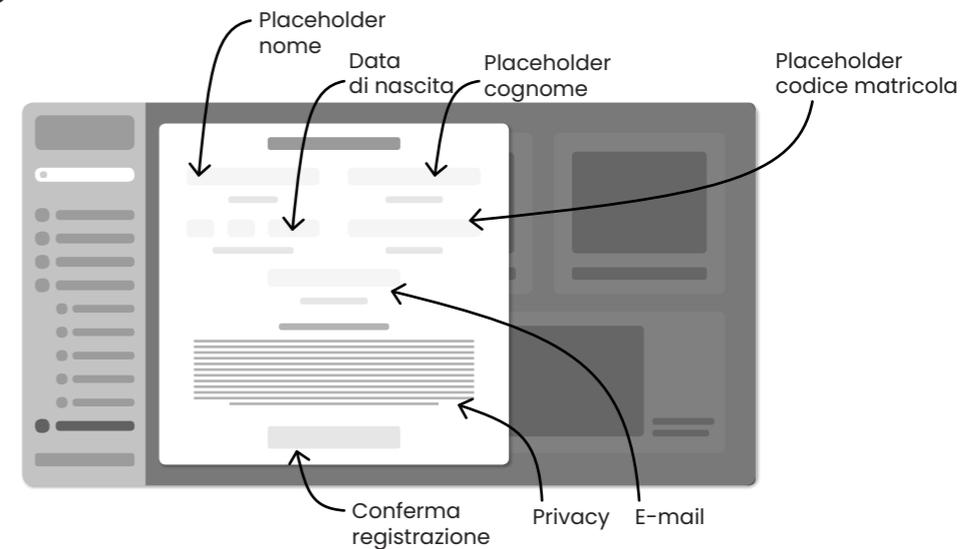
Pagina percezioni - visuale 1



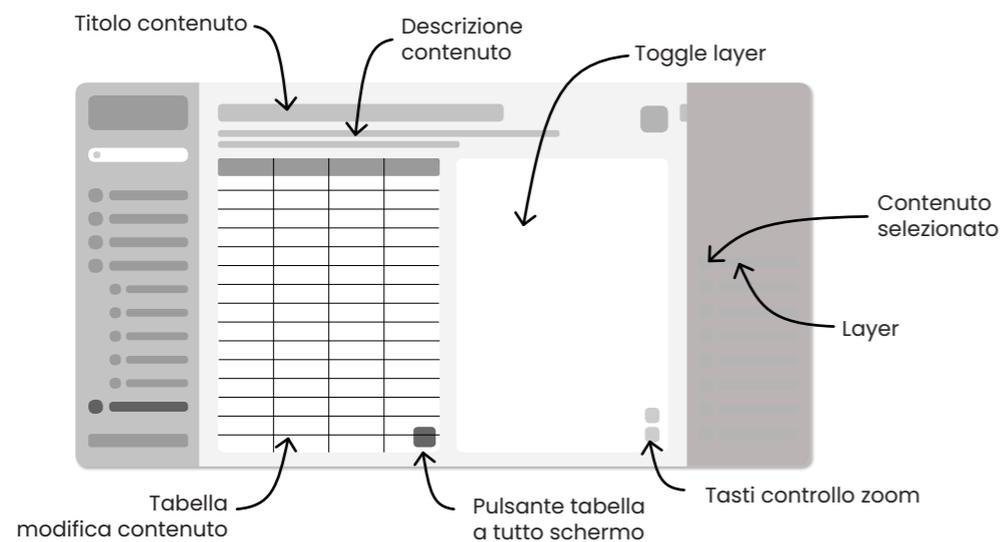
Pagina percezioni - visuale 2



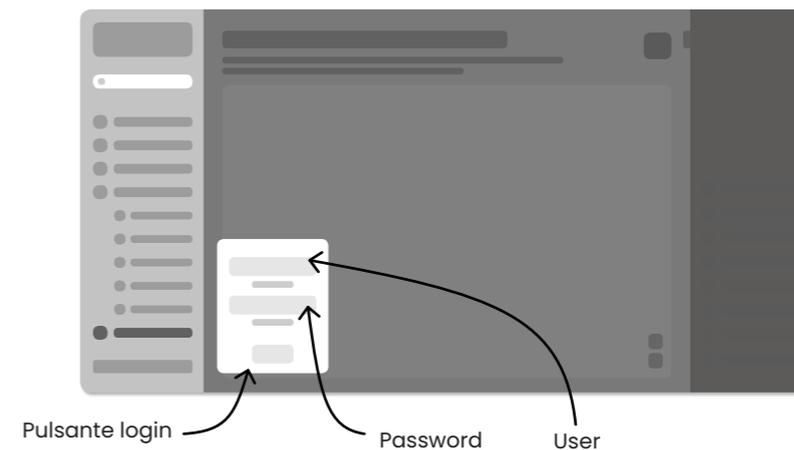
Pop-up registrazione



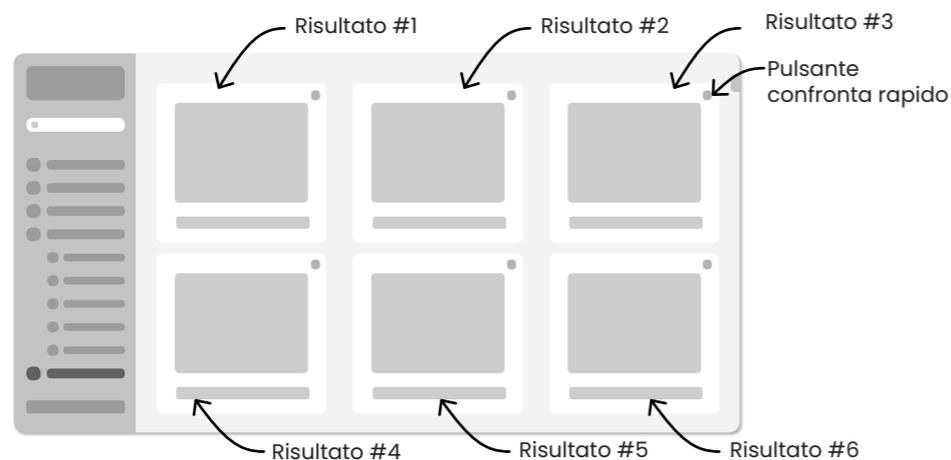
Pagina modifica contenuti



Pop-up login



Pagina risultati di ricerca



Il prototipo

La veste grafica ideata per lo strumento vuole essere il più semplice e leggera possibile, proprio per non inficiare in problematiche di calo di attenzione causati da alto workload mentali. Sono stati utilizzati colori molto tenui, che forniscano un alto contrasto e un'alta leggibilità.

Il mockup del prototipo è stato sviluppato sulla base del wireframe descritto, aggiungendo icone ed elementi grafici che possano richiamare correttamente le aree analizzate ed esposte in tutto lo strumento di progetto.

Il logo della piattaforma richiama in maniera astratta i simboli usati nella creazione delle mappe e dei grafici nel progetto di tesi, disponendoli in una griglia coerente e chiara.

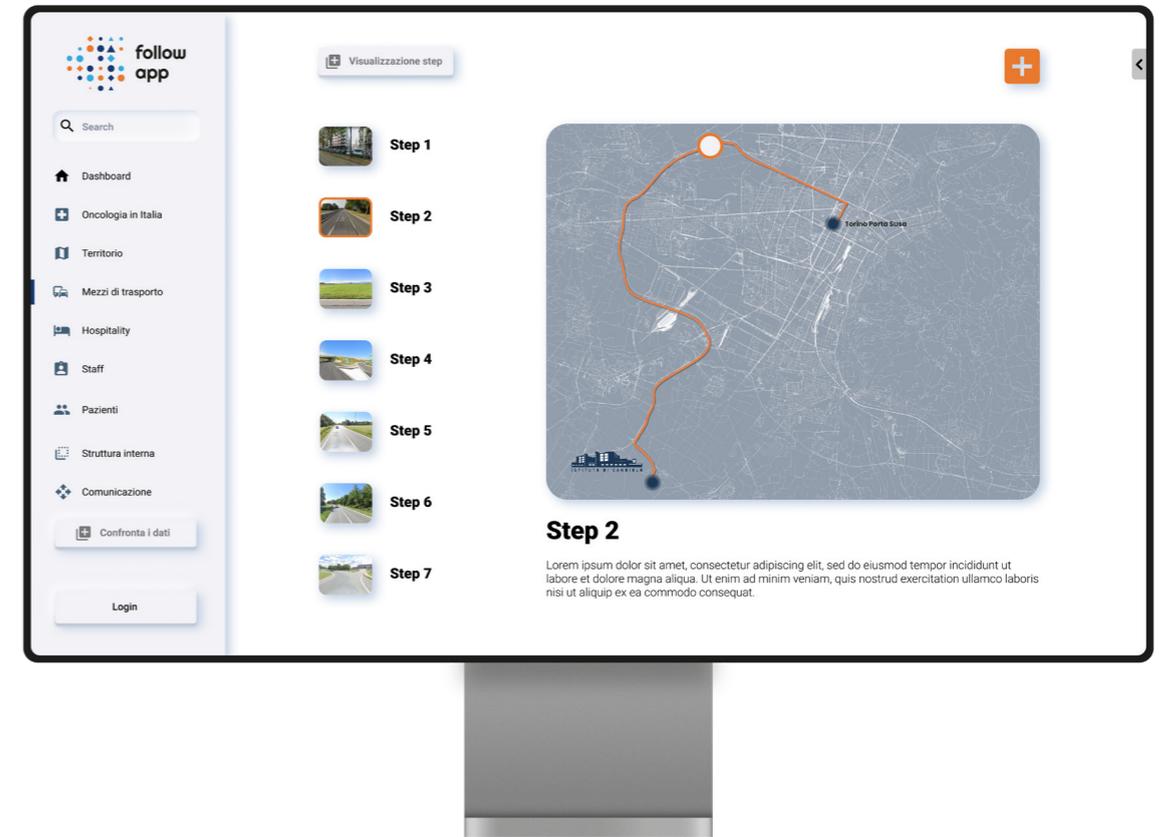
I colori ricalcano la palette cromatica utilizzata per la stesura dello strumento analogico, proprio per garantire una coerenza formale necessaria a comprendere la forte relazione tra i due strumenti.



Homepage

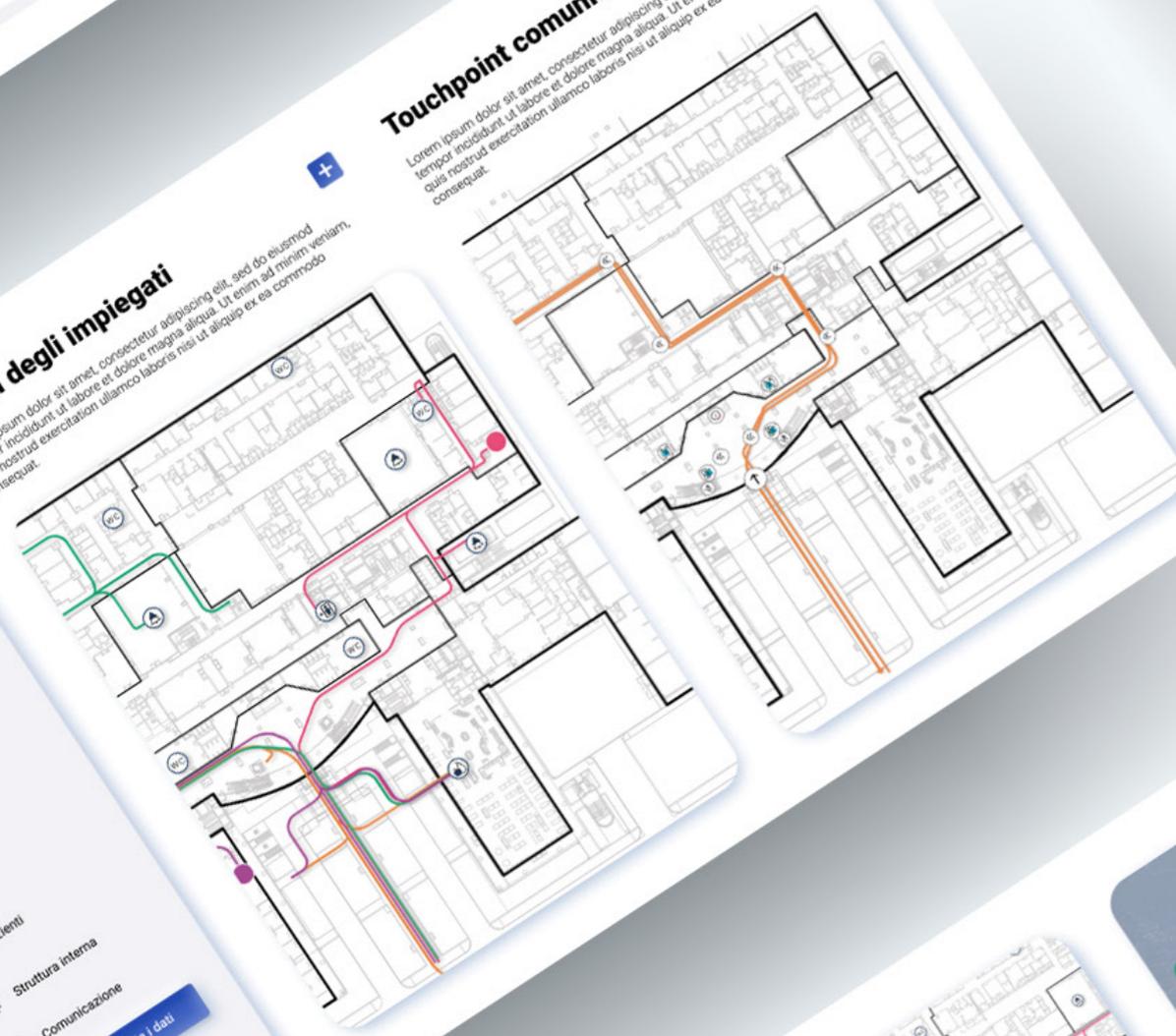


Pagina percorso e percezioni



Flussi degli impiegati

Touchpoint comunicativi



- Mezzi di trasporto
- Hospitality
- Staff
- Pazienti
- Struttura interna
- Comunicazione
- Confronta i dati
- Login



- Search
- Dashboard
- Oncologia in Italia
- Territorio
- Mezzi di trasporto
- Hospitality



Bruno Barbieri
Ingegnere clinico

Account Projects

A grid of 17 colorful icons representing various data points and metrics, such as a bar chart, a sun, a heart rate monitor, and a building.

Flussi di persone



Percorsi di arrivo



Ultime proiezioni oncologiche



Situazione tumori

Numero di nuovi casi di tumore stimati per il 2019, dalla diagnosi delle incidenze 2005-2009, per sesso



- Search
- Dashboard
- Oncologia in Italia
- Territorio
- Mezzi di trasporto
- Hospitality
- Staff
- Pazienti
- Struttura interna
- Comunicazione
- Confronta i dati
- Login

Flussi degli impiegati

>Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, esse cillum dolore eu fugiat nulla paratur. Excepteur sint occaecat cupidatat non proident, sunt in culpa qui officina deserunt mollit anim id est laborum.



- Search
- Dashboard
- Oncologia in Italia
- Territorio
- Mezzi di trasporto
- Hospitality
- Staff
- Pazienti
- Struttura interna
- Comunicazione
- Confronta i dati
- Login



Reference

(n.d.) 2010. Come creare ospedali amichevoli e accoglienti. <https://www.airc.it/news/come-creare-ospedali-amichevoli-e-accoglienti#:~:text=Per%20le%20pareti%20del%20blocco,senso%20di%20disagio%20e%20estraneit%C3%A0>.

(n.d.) 2019. Ospedali nei boschi: gli effetti benefici del contatto con la natura. In Norvegia nasce l'ospedale nel bosco, una struttura in cui i pazienti riscoprono il contatto con la natura traendone grandi benefici. <https://dilei.it/bellastoria/ospedali-boschi-effetti-benefici-contatto-natura/602753/>

(n.d.). Ospedali ecosostenibili e i loro benefici. <https://verdeprofilo.com/it/news-e-blog/ospedali-ecosostenibili-e-i-loro-benefici>

A CHART A DAY Charts for Art's sake <https://www.behance.net/gallery/52603575/A-CHART-A-DAY>

Annual Report, IME GSEVEE <http://www.thebirthdaysdesign.com/projects/annual-report-2020-ime-gsevee>

Asnaghi, L. 2009. Niguarda, rivoluzione del colore: "L'arancione rilassa il paziente". Da <https://milano.repubblica.it/dettaglio/niguarda-rivoluzione-del-colore-larancione-rilassa-il-paziente/1623477>

Bert, G. 2016. L'arte medica tra direttività e visione sistemica: medico meccanico o medico giardiniere? Da <https://www.slowmedicine.it/larte-medica-tra-direttivita-e-visione-si>

stemica-medico-meccanico-o-medico-giardiniere/

Biolchini, E. 2019. Architettura e ambiente ospedaliero: indagine sul reparto di Oncologia Pediatrica dell'Istituto Giannina Gaslini di Genova. Da <https://webthesis.biblio.polito.it/11465/>

Bollini, L. 2012. Comunicare con il colore spazi e percorsi: aspetti metodologici, ergonomici e user-centered. Da https://www.researchgate.net/publication/239573580_Comunicare_con_il_colore_spazi_e_percorsi_aspetti_metodologici_ergonomici_euser-centered_Campus_Bicocca_un_caso_studio

Bucci, A. 2018. La ricerca scientifica sugli effetti placebo e nocebo: criticità metodologiche, rilevanza filosofica e prospettive sull'elaborazione predittiva. Da https://www.researchgate.net/publication/330212585_La_ricerca_scientifica_sugli_effetti_placebo_e_nocebo_criticita_metodologiche_rilevanza_filosofica_e_prospettive_sull%27elaborazione_predittiva

Capra, F., Luisi, P.L. 2017. Vita e natura: una visione sistemica.

Casella, B. 2018. Gli ospedali green promotori di innovazione sostenibile. Da <http://www.civiltadicantiere.it/articles/gli-ospedali-green-promotori-di-innovazione-sostenibile>

Cimiotti, J. "How Nurse Burnout Affects Hospital-Acquired Infections." Physicians Weekly, Feb. 20, 2014.

Come un designer può aiutare le risorse umane di un'azienda con migliaia di dipendenti? <https://www.youtube.com/watch?v=5PHw307vwz0>

Cordiner, S. 2007. Sostenibilità Ambientale: l'Ospedale come utilizzatore e promotore di innovazione. Da

Corsi, N.. 2018. L'effetto nocebo: il nostro cervello può davvero indurre un male che non c'è? Da <https://www.cicap.org/n/articolo.php?id=278612>

Costagli, M. 2018. Le linee guida per la sicurezza del paziente: wayfinding in ospedale. Da <https://www.regione.toscana.it/documents/10180/603668/Wayfinding+in+ospedale.pdf/37590e30-3fb2-4cab-bd3a-2a84c9ca972a>

Dai dati alle persone: l'importanza della Data Strategy. Da <https://www.tsw.it/journal/marketing/dati-persone-data-strategy/>

Data visualization & Infographic/UNICEF reports Vol. 1 https://www.behance.net/gallery/68466617/Data-visualization-InfographicUNICEF-reports-Vol-1?tracking_source=for_you_feed_recommended

De Cesare, D., Lettieri, E., Sgarbossa, C. 2018. App sanitarie, ecco le preferenze degli italiani. Da <https://www.agendadigitale.eu/sanita/app-sanitarie-ecco-le-preferenze-degli-italiani/>

Del Nord, R. e Peretti, G. 2019. L'umanizzazione degli spazi di cura: linee guida. Da https://www.dors.it/documentazione/testo/201904/Umanizzazione_degli_spazi_di_cura_LG.pdf

Design thinking is key to preparing doctors and improving health care, Medicine X speakers say Author <https://scopeblog.stanford.edu/2016/09/19/design-thinking-is-key-to-preparing-doctors-and-improving-health-care-medicine-x-speakers-say/>

Di Dato, F. 2013. I giardini terapeutici: linee guida progettuali e casi di studio. Da <https://core.ac.uk/download/pdf/20526598.pdf>

Eldlich, Richard F.; Winters, Kathryn L.; Hudson, Mary Anne; Britt, L.D.; Long, William B. "Prevention of disabling back injuries in nurses by the use of mechanical patient lift systems," *Journal of Long-Term Effects of Medical Implants*, 2004, Vol. 14, No. 6 Wadhwa, S. "Connection Between Pollution and Health Care," Sept. 1, 2013, blog post.

Gandolfo, M. 2015. Public Health Literacy. Vol.7. Da www.evidence.it

Giannetto, M. E. 2016. Gli ospedali italiani e la sanità ecosostenibile. Da <https://wisesociety.it/ambiente-e-scienza/ospedali-sanita-ecosostenibile/>

Hendrich, A.; Fay, J; Sorrells A. "Effects of Acuity-Adaptable Rooms on Flow of Patients and Delivery of Care." *American Journal of Critical Care*, January 2004, Vol. 31, No. 1

How nurses can help drive healthcare innovation https://www.ted.com/talks/rebecca_love_how_nurses_can_help_drive_healthcare_innovation?utm_source=whatsapp&utm_medium=social&utm_campaign=tedsread

<https://www.behance.net/gallery/35065857/Steelcase-Sustainability-Report-2015>

<https://www.ospedaleuniverona.it/extfiles/internet/93101/attachment/FILE1335945467278-115.pdf>

Il cambiamento necessario Locock L. *Healthcare redesign: meaning, origins and application*. *Qual Saf Health Care*. 2003;12(1):53-57. doi:10.1136/qhc.12.1.53

IMMAGINI

Insta Addict https://www.behance.net/gallery/34301275/Insta-Addict?tracking_source=search_projects_recommended%7Cdata%20visualization

Iyer, Pat. "Preoccupation, Interruptions & Multitasking Lead to Medical Errors." *Medical-Legal Topics*, Dec. 2, 2014.

Juxyproject. Aprile, 2015. Umanizzazione Pittorica ® in Radiologia a cura della Designer Sally Galotti. Da https://www.youtube.com/watch?v=itp_b2VujTo&ab_channel=juxyproject

Kaiser Permanente Thrive. Giugno, 2015. Robin Guenther: Sustainable Design in Health Care. Da https://www.youtube.com/watch?v=rHEOEwnEdbc&ab_channel=KaiserPermanenteThrive

La metodologia dell'healthcare Pallarito, K. "Interrupting a Nurse Makes Medication Errors More Likely." *HealthDay*, April 26, 2010.

Lanzavecchia, C., Tamborrini, P., Barbero, S. (2012). Il fare ecologico. Il prodotto industriale e i suoi requisiti ambientali.

Mater Misericordiae University Hospital Surgery. Febbraio, 2016. Service Design for Health Care. Da https://www.youtube.com/watch?v=Q4tzE_dPrA8&ab_channel=MaterMisericordiaeUniversityHospitalSurgery

Media Economy Report Vol.13 <https://www.behance.net/gallery/68268341/Media-Economy-Report-Vol13>

Millet, A. e Legardeur, J. 2018. Human centred criteria for healthcare design. Da https://www.researchgate.net/publication/328420313_HUMAN_CENTRED_CRITERIA_FOR_HEALTHCARE_DESIGN

Mosca, F., Tamborrini, P., Casalegno, C. (2015). Systemic Design: How to Compete by Leveraging the Value System. *Symphonya. Emerging Issues in Management*, (2), 42-56. From <http://symphonya.unicusano.it/article/viewFile/11207/10693>

Ohio State Wexner Medical Center. Novembre, 2013. Design Thinking Approach to Healthcare. Da https://www.youtube.com/watch?v=UFnVB4yC0KE&ab_channel=OhioStateWexnerMedicalCenter

Personal Annual Report 2015, Jermaine Boca <https://www.behance.net/gallery/38233771/Personal-Annual-Report-2015>

Pilozzi, F., Torresan, M., Angeli, F. 2018. Muoversi bene in ospedale: il wayfinding, per agevolare l'orientamento delle persone. Da <http://www.sossanita.org/archives/9761>

Progetto 33 – Designer in ospedale <https://medium.com/nois3-about-design/progetto-33-designer-in-ospedale-78b441221f52>

Redazione Pordenone. 2017. Esce "Crowayfinding", la app del Cro di Aviano per non perdersi, prenotare visite e aiutare la ricerca. <https://udine.diariodelweb.it/udine/artico->

[lo/?nid=20171006_453463](https://www.youtube.com/watch?v=Q4tzE_dPrA8&ab_channel=MaterMisericordiaeUniversityHospitalSurgery)

Robert Wood Johnson Foundation. "Wisdom at Work: The Importance of the Older and Experienced Nurse in the Workplace," June 2006.

Sito web Istituto di Candiolo. <https://www.irccs.com/>

Sito web. Innovation design lab. La metodologia. <http://www.innovationdesignlab.it/la-metodologia/>

State of Public Trust in Local News <https://www.behance.net/gallery/88264651/State-of-Public-Trust-in-Local-News>

Steelcase Sustainability Report 2015, Avatar del usuario Kelly O'Hara

Tamborrini, P., Stabellini, B., 2018. Metodologie e strumenti per l'innovazione sostenibile. Il rilievo olistico come strumento per progettare sul territorio. Da http://materialdesign.it/media/formato2/allegati_6520.pdf

TEDMED. 2018. Amanda Sturgeon: using biophilic design to heal body, mind, and soul. Da <https://www.tedmed.com/talks/show?id=729937>

TEDMED. Luglio, 2015. Why hospitals are making us sick. Da https://www.youtube.com/watch?v=HsOiDw2iDjA&ab_channel=TEDMED

TEDx Talks. Agosto, 2012. The future of patient-centered care: Dave Moen at TEDxUMN. Da https://www.youtube.com/watch?v=hUsyuloD198&ab_channel=TEDxTalks

TEDx Talks. Novembre, 2014. What healthcare will look like in 2020 | Stephen Klasko | TEDxPhiladelphia. Da https://www.youtube.com/watch?v=esugL07XANg&ab_channel=TEDxTalks

Terenziani, L. 2015. Edifici giardino: la natura nell'ospedale aiuta la guarigione. <https://>

www.architetturaecosostenibile.it/architettura/progetti/edifici-giardino-ospedale-455

The Center for Health Design. <https://www.healthdesign.org/about-us>

Upali, N., Debajyoti, P., McCurry, K. 2009. Neuroesthetics and Healthcare Design. Da <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/193758670900200210>

Using Design to Make Healthcare Better, conference https://www.youtube.com/watch?v=P_NPKt9WvMk&t=3706s

Venero, S. 2013. La rivoluzione del paziente e del cittadino. Da <https://www.saluteinternazionale.info/2013/06/la-rivoluzione-del-paziente-e-del-cittadino/>

Vitale, M. D. 2016. La psicologia ambientale applicata ai luoghi di cura. <http://www.environmentbehavior.it/la-psicologia-ambientale-applicata-ai-luoghi-cura-3/>

Why Is Health Care Design So Terrible? <https://www.fastcompany.com/3062815/why-is-healthcare-design-so-terrible>

Zingale, S., Boeri, C., Pastore, M. 2011. Colore e wayfinding: una sperimentazione all'Ospedale San Paolo di Milano. Da <https://re.public.polimi.it/handle/11311/635833#X1orenkzbDc>



**follow
app**

Databook

01

002 **L'oncologia
in Italia**

02

017 **Il territorio**

03

025 **I trasporti**

04

038 **Hospitality**

05

044 **Istituto
di Candiolo**

06

058 **Attori coinvolti**

07

069 **Il personale
dell'Istituto
di Candiolo**

08

082 **I pazienti**

09

105 **Struttura fisica**

10

113 **Comunicazione**

11

139 **Personas**

12

151 **Reference**

01

Oncologia in Italia

Il capitolo seguente mostra un'overview della situazione oncologica in Italia, prendendo in analisi gli istituti I.R.C.C.S. italiani. In particolare sono stati analizzati modalità di esami, terapie e strumentazioni utilizzate. L'analisi ha permesso infine di dare un'idea sul posizionamento di Candiolo.

Oncologia sul territorio nazionale

Definizione oncologia

L'oncologia è una branca della medicina che si occupa di studiare, diagnosticare, curare e prevenire i tumori.

L'oncologia ha pertanto come interesse primario il tumore, sia esso di natura benigna o, soprattutto maligna (cancro), di cui studia la tipologia, la stadiazione, la velocità di sviluppo, l'eziopatologia (come si è formato), i fattori di rischio e le cause.

Molti tumori maligni hanno un'origine genetica, ma la loro insorgenza dipende anche da fattori esterni. Generalizzando, tra le cause possibili e i fattori di rischio vi sono:

- fattore genetico
- esposizione a sostanze inquinanti o radioattive
- tabagismo
- obesità
- dieta sbilanciata
- sedentarietà
- abuso di alcool
- infezioni virali (Papilloma virus, epatiti ecc.)

I reparti ospedalieri oncologici e i centri specializzati in Oncologia si rivolgono ai pazienti con una diagnosi di tumore acclarata o da accertare, per predisporre terapie personalizzate sul singolo caso che si basano per lo più su protocolli standardizzati.

Il trattamento dei diversi tipi di tumori, o neoplasie, può infatti basarsi sull'esclusiva terapia chemioterapica o immunoterapica, o di questa in combinazione con la radioterapia, o infine prevedere la soluzione chirurgica, a sua volta accompagnata da trattamento farmacologico o meno.

In generale, l'oncologo si occupa di stabilire le terapie farmacologiche, collaborando attivamente con l'equipe chirurgica (soprat-

tutto nei Cancer center o nelle Unità operative di oncologia) e con altre professionalità facenti parte della commissione oncologica.

Il paziente tipo che arriva in un reparto di oncologia, è pertanto un individuo adulto che sia stato sottoposto ad esami di screening per la diagnosi precoce dei tumori, o che abbia effettuato un check up di controllo di routine, o infine un esame specifico (di laboratorio, o strumentale, come ad esempio una TC) i cui referti abbiano evidenziato una sospetta neoplasia in atto. Non sempre, infatti, la malattia oncologica esordisce in modo sintomatico, spesso l'evoluzione è silente.

I sintomi, da accertare poi con analisi approfondite, che possono ricondurre all'evolversi di una situazione di neoplasia maligna possono essere in generale:

- stanchezza estrema e non giustificata
- dimagrimento repentino e non giustificato
- febbre o febricola
- comparsa sulla pelle o sulle mucose di nei anomali
- escrescenze, piccole ulcere, ferite che non guariscono ecc...
- prurito diffuso e sudorazione notturna abbondante
- ittero (colorazione giallastra della pelle e della sclera oculare)
- ingrossamento dei linfonodi che vengono percepiti come duri al tatto
- rigonfiamenti sottocutanei o in zone osteo-articolari
- disturbi gastrici o intestinali
- sanguinamenti anomali (dal retto, o intraciclici per le donne)
- tosse che non guarisce
- raucedine
- senso di ostacolo in gola
- sangue nelle urine
- dolore

In presenza di qualunque alterazione nella normale fisiologia del corpo, che non sia riconducibile ad altro tipo di disturbo anche occasionale, e soprattutto che non guarisca ma si aggravi nel tempo, può essere spia di una neoplasia da accertare.

Quota di tumori attribuibili a vari fattori di rischio (percentuale)

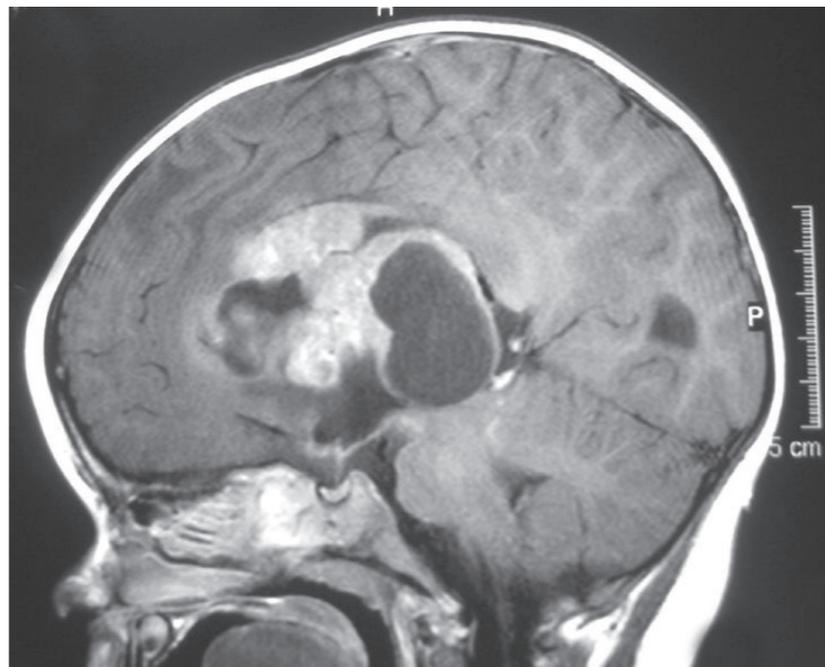
American Association for Cancer Research, 2013



Esami

Il trattamento della malattia oncologica presenta diverse opzioni, messe in atto dall'oncologo per quanto riguarda la parte diagnostica a il follow up del tumore in fase di cura o dopo la guarigione.

- ricerca di marcatori tumorali nel sangue
- risonanze magnetiche;
- esami endoscopici con esame bioptico;
- Tc e Pet;
- scintigrafie;
- ecografie;
- radiografie;
- mammografia;
- pap test;
- agoaspirato;
- analisi di laboratorio del materiale bioptico



MRI of a supratentorial atypical teratoid/rhabdoid tumor, © Wikimedia

Risonanze magnetiche

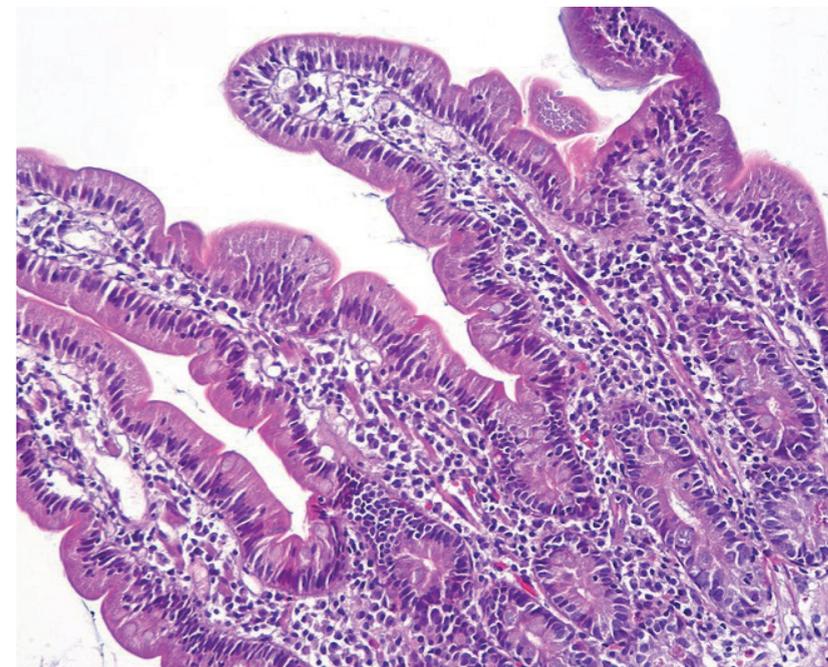
Disagio durante l'esame: MEDIO

Durata: 40-45 MINUTI

Ripresa attività quotidiane: IMMEDIATA

La risonanza magnetica (RM) è una tecnica diagnostica che fornisce immagini dettagliate del corpo umano utilizzando campi magnetici, senza esporre il paziente a nessun tipo di radiazioni ionizzanti. Viene utilizzata per la diagnosi di una grande varietà di condizioni patologiche perché permette di visualizzare soprattutto gli organi interni, insieme allo scheletro e alle articolazioni.

Per eseguire l'esame, al paziente viene chiesto di stendersi su un lettino che viene fatto scorrere dentro a un'apposita macchina, e di restare fermo e rilassato per tutta la durata dell'esame.



Duodenal biopsy showing normal mucosa, © Wikimedia.org

Esami endoscopici con esame bioptico

Disagio durante l'esame: MEDIO-ALTO

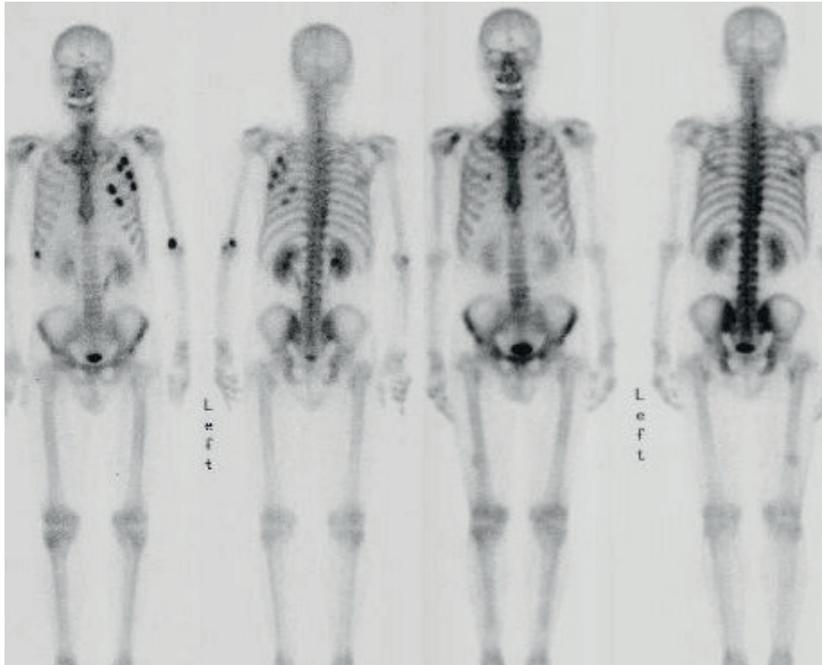
Durata: 15-90 MINUTI

Ripresa attività quotidiane: 5-10 GIORNI

La biopsia è un esame che consiste nel prelievo di una porzione o di un frammento di tessuto per accertarne (diagnosticare) la natura.

Durante l'esame è rimossa, dalla parte del corpo da indagare, una piccola quantità di tessuto, o un campione di cellule, per analizzarli al microscopio e individuare la presenza di una malattia, seguirne l'andamento, e/o valutare l'efficacia di una cura.

La biopsia può anche essere utilizzata per valutare la gravità di una malattia già accertata (ad esempio, il livello di infiammazione) e il suo grado (ad esempio, l'aggressività di un tumore).



Bone scintigraphy showing costal metastases, © Wikimedia.org

Scintigrafia

Disagio durante l'esame: BASSO

Durata: 30-40 MINUTI

Ripresa attività quotidiane: 48 ORE

La scintigrafia è un esame di medicina nucleare che si basa sulla somministrazione, per via endovenosa, di radio farmaci che vengono captati dall'organo che si intende analizzare.

La scintigrafia viene utilizzata per lo studio di diverse organi o parti del corpo (ossa, cuore, fegato, mammella, reni, tiroide ecc.): i traccianti radioattivi cambiano a seconda dell'organo che si va ad analizzare.

La scintigrafia consente di precisare l'effetto della malattia sul funzionamento dell'intero organo o di parti limitate di esso, ed è quindi utilizzata nello studio e nella ricerca di tumori.



Ultrasound image of pancreas, © Nevit Dilmen

Ecografia

Disagio durante l'esame: NULLO

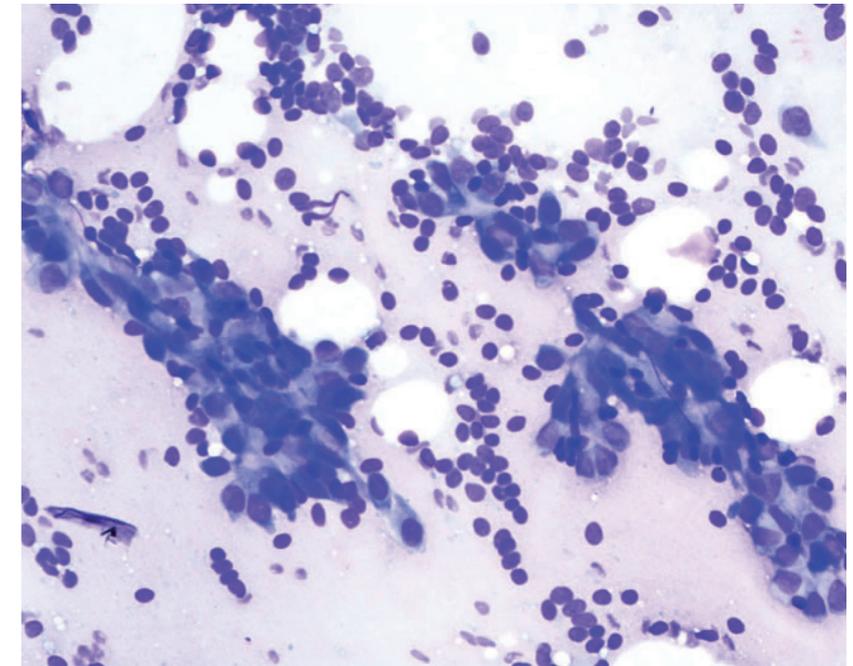
Durata: 20-30 MINUTI

Ripresa attività quotidiane: IMMEDIATA

L'ecografia è un esame di diagnostica per immagini che permette di studiare forma, dimensioni, struttura ed eventuali alterazioni di organi, tessuti e vasi sanguigni presenti nella zona analizzata.

Permette di individuare possibili masse anomale, dalle cisti ai tumori, e viene prescritta per individuare o escludere anche la presenza di patologie di altra natura.

L'ecografia è un'indagine innocua e si effettua attraverso l'ecografo, uno strumento che sfrutta la trasmissione di ultrasuoni emessi da una sonda posta a contatto della pelle nella zona da esaminare. Si utilizza anche per monitorare nel corso del tempo il decorso di una malattia.



Breast fibroadenoma by FNAC, © Wikimedia.org

Agoaspirato

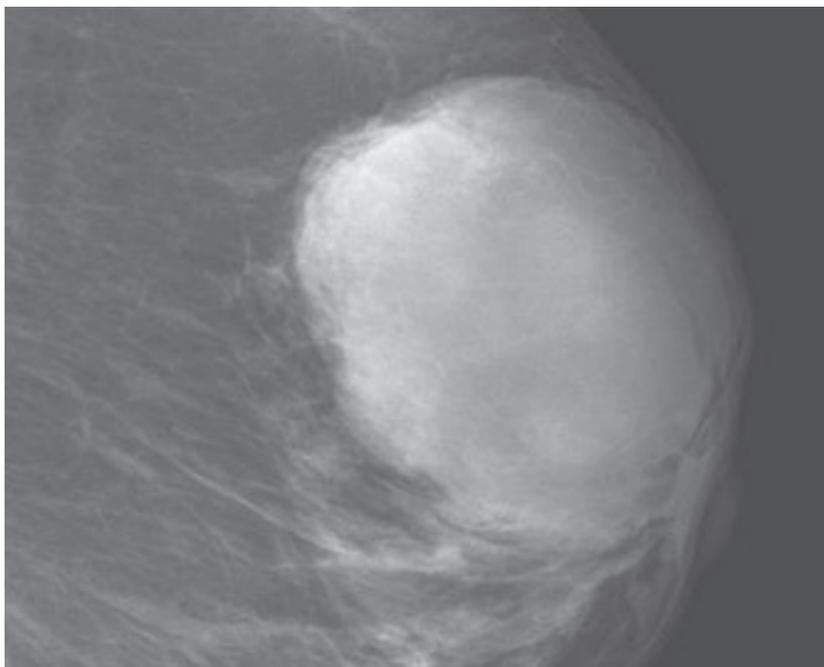
Disagio durante l'esame: MEDIO

Durata: 15-20 MINUTI

Ripresa attività quotidiane: 3 ORE

L'agoaspirato è una tecnica che consente di prelevare attraverso un sottilissimo ago materiale biologico, prevalentemente tessuti e cellule, da punti del corpo e organi, come ad esempio la tiroide o la mammella in caso di sospetto di formazioni tumorali.

Il prelievo permette di sottoporre i campioni a esami di laboratorio: esame citologico nel caso dell'ago aspirato (la citologia è lo studio delle cellule), istologico nel caso della biopsia (l'istologia è l'osservazione medica dei tessuti), per stabilirne la natura e le caratteristiche o escludere la diagnosi di tumore maligno.



Cystosarcoma phyllodes in mammography, © Wikimedia.org

Mammografia

Disagio durante l'esame: MEDIO

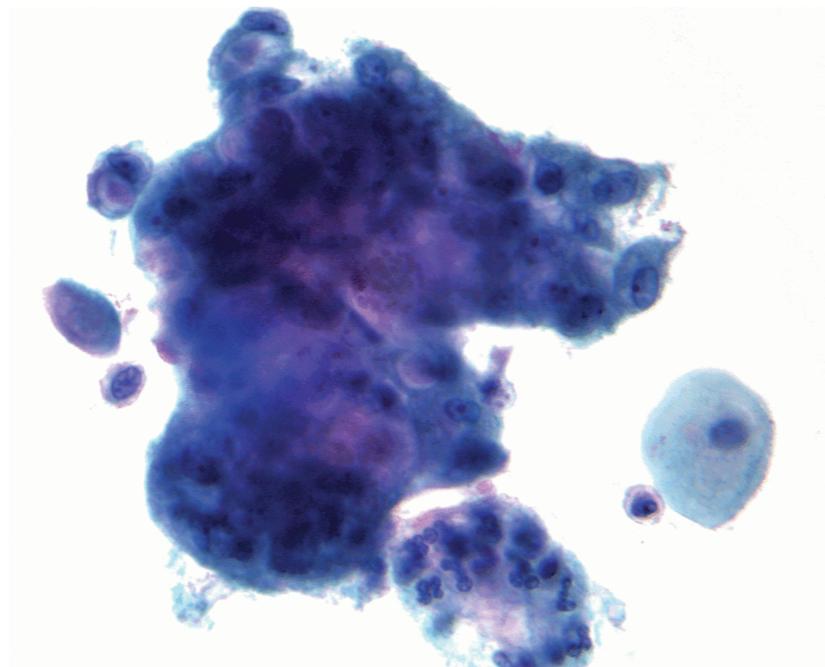
Durata: 5-10 MINUTI

Ripresa attività quotidiane: IMMEDIATA

La mammografia è una radiografia eseguita mentre il seno è compresso tra due lastre, al fine di individuare la presenza di formazioni potenzialmente tumorali.

L'indicazione alla mammografia può seguire alla palpazione di un nodulo in una mammella o a segnali che richiedono un approfondimento diagnostico.

La mammografia è inoltre effettuata come test di screening di popolazione per cercare di scoprire eventuali tumori prima che si manifestino.



Adenocarcinoma on pap test, © Wikimedia.org

Paptest

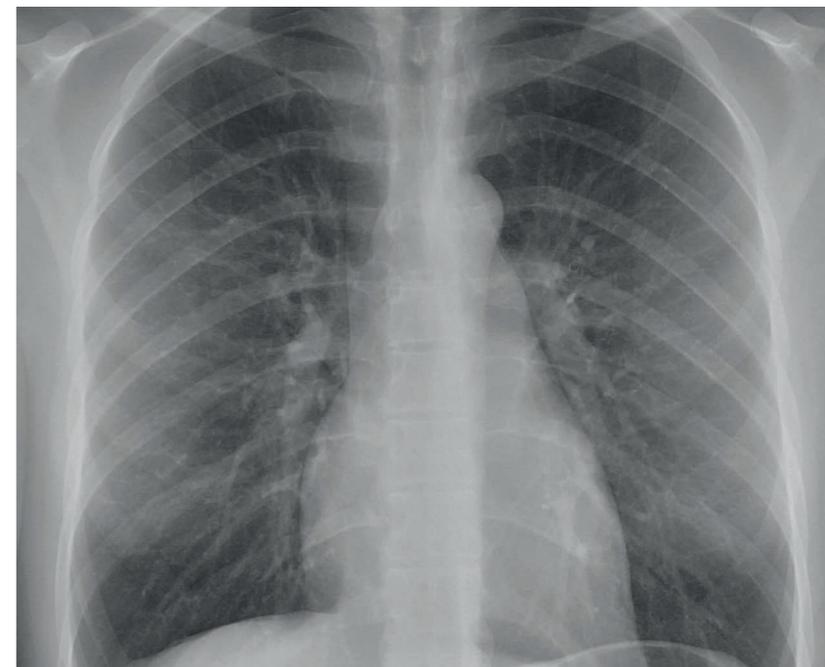
Disagio durante l'esame: BASSO

Durata: 5-10 MINUTI

Ripresa attività quotidiane: IMMEDIATA

Il Pap test (test di Papanicolaou, dal cognome del medico che lo ha inventato) è un esame di screening, che si effettua cioè anche in donne sane senza alcun segno di possibile malattia. Lo scopo è individuare precocemente tumori del collo dell'utero o alterazioni che col passare degli anni potrebbero diventare tali.

L'esame si effettua con le stesse modalità di una visita ginecologica, durante la quale si applica lo speculum, uno speciale strumento che dilata leggermente l'apertura vaginale in modo da favorire il prelievo. L'operatore inserisce poi delicatamente una speciale spatola e un bastoncino cotonato che servono a raccogliere piccole quantità di muco rispettivamente dal collo dell'utero e dal canale cervicale che verranno poi analizzate in laboratorio.



Posteroanterior chest radiograph, © Wikimedia.org

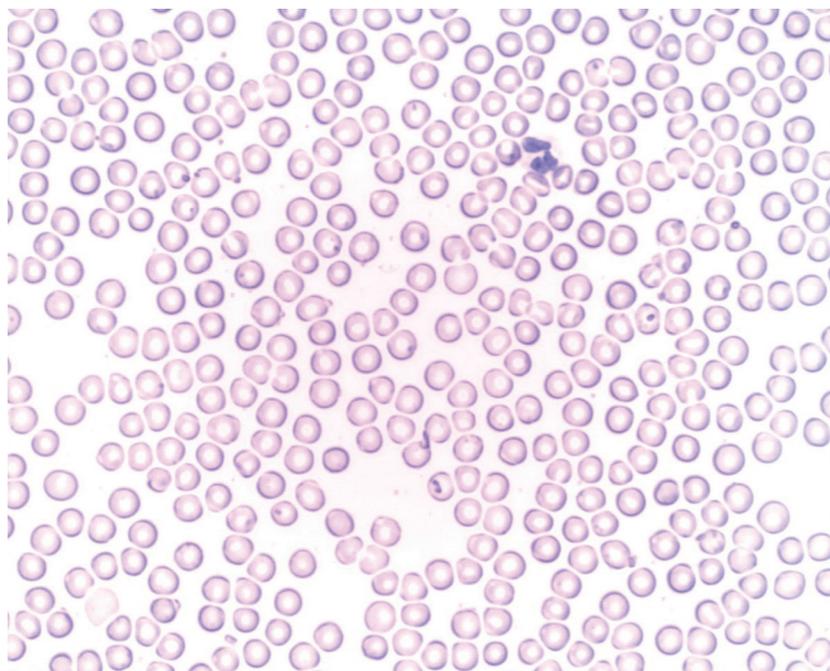
Radiografia

Disagio durante l'esame: NULLO

Durata: 5-10 MINUTI

Ripresa attività quotidiane: IMMEDIATA

La radiografia del torace è il più comune esame radiologico utilizzato di routine per individuare, tramite i raggi X, patologie anche tumorali che riguardano i polmoni o le strutture del mediastino, l'area anatomica posta al centro del torace.



Blood Neutrophil, © Mekis - Pixabay

Ricerca di marcatori tumorali nel sangue

Disagio durante l'esame: BASSA

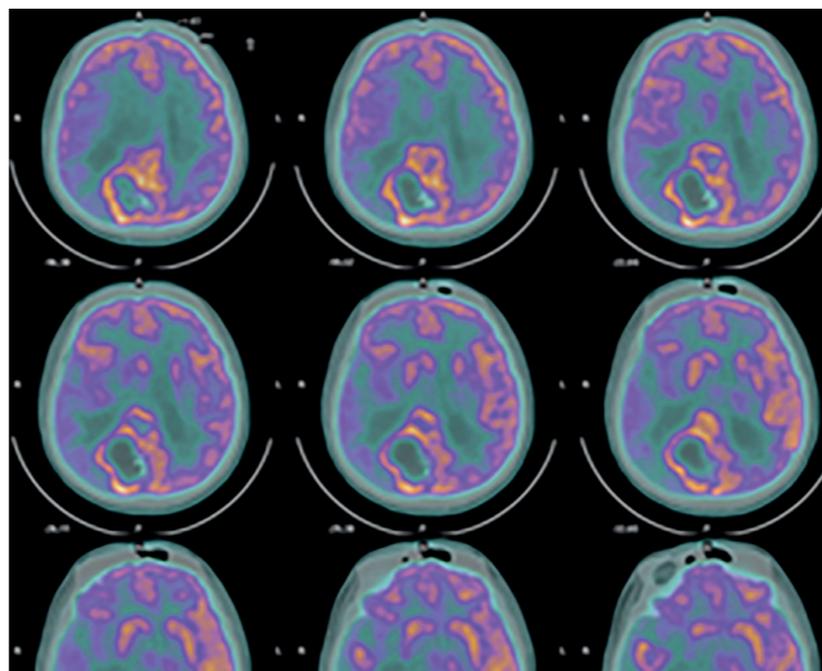
Durata: 5 MINUTI

Ripresa attività quotidiane: 20 MINUTI

I marcatori tumorali sono sostanze, analizzate attraverso campioni di sangue, nella maggior parte proteine, possono essere associate anche a malattie diverse dal cancro, quali situazioni infiammatorie.

Tuttavia in presenza di una neoplasia maligna spesso le concentrazioni ematiche di marcatori sono molto superiori alla norma e pertanto questi sono a volte usati come indicatori indiretti dello stato della malattia e della sua possibile progressione.

Nella fase diagnostica invece i marcatori tumorali possono a volte indirizzare o confermare una diagnosi, ma da soli non sono sufficienti a stabilire la diagnosi di tumore.



Brain metastasis of alveolar echinococcosis, © Wikimedia.org

Tomografia a emissione di positroni (PET)

Disagio durante l'esame: MEDIO

Durata: 20-30 MINUTI

Ripresa attività quotidiane: 4-5 ORE

La PET (acronimo di tomografia a emissione di positroni) è una tecnica diagnostica di medicina nucleare che comporta la somministrazione per via endovenosa di una sostanza normalmente presente nell'organismo (per lo più glucosio, ma anche metionina o dopamina). La sostanza è marcata con una molecola radioattiva (nel caso del glucosio, il Fluoro 18) e il tomografo PET rileva la distribuzione di queste sostanze. Poiché i tumori sono particolarmente avidi di glucosio, la PET mostrando l'accumulo di questo zucchero, è molto utile per confermare una diagnosi di tumore, per verificare la presenza di metastasi o per verificare una diminuzione della massa tumorale. È inoltre un esame importante per valutare l'efficacia di una terapia oncologica.



Cancer of the esophagus, CT with contrast, © Wikimedia.org

Tomografia computerizzata (TC)

Disagio durante l'esame: MEDIO

Durata: 10-20 MINUTI

Ripresa attività quotidiane: IMMEDIATA

La tomografia computerizzata (TC oppure CT dall'inglese Computed Tomography) è una tecnica diagnostica per immagini che consente di esaminare ogni parte del corpo (encefalo, polmone, fegato, pancreas, reni, utero, vasi arteriosi e venosi, muscoli, ossa e articolazioni) per la diagnosi e lo studio dei tumori e di numerose altre patologie.

È un esame radiologico, in cui i dati raccolti dal passaggio di vari fasci di raggi X nell'area interessata sono rielaborati da un computer, in modo da ricostruire un'immagine tridimensionale dei diversi tipi di tessuto.

Terapie

Esistono diverse terapie per combattere le diverse forme tumorali in cui può incorrere un paziente oncologico:

- Sorveglianza attiva
- Chirurgia
- Radioterapia
- Brachiterapia

Chemioterapia

- Terapia ormonale
- Farmaci biologici
- Immunoterapia



Positioning verification radiotherapy, © Wikimedia.org

Radioterapia

La radioterapia utilizza raggi X per distruggere le cellule cancerose. In genere viene concentrata il più possibile nell'area colpita dalla malattia per evitare di danneggiare le cellule sane. Può essere usata prima della chirurgia per ridurre la dimensione di un tumore solido o, talvolta, come unica terapia, se il tumore è molto sensibile all'effetto delle radiazioni.

Negli ultimi anni si è diffuso per alcuni tumori in particolari circostanze anche l'uso della radioterapia intraoperatoria, che durante l'intervento permette di concentrare una maggior dose di radiazioni proprio nella zona in cui il tumore si era sviluppato, riducendo il rischio di recidive.



Cancer of the esophagus, CT with contrast, © Wikimedia.org

Terapia ormonale

La terapia ormonale si utilizza per il trattamento di quei tumori la cui crescita è stimolata da ormoni come gli estrogeni o gli androgeni, e si basa sulla somministrazione di farmaci in grado di bloccare la produzione di questi ormoni o di contrastarne la crescita.

La terapia ormonale può ridurre il rischio di recidiva, ovvero la probabilità che il tumore si ripresenti dopo la conclusione di altri trattamenti (intervento chirurgico, radioterapia e/o chemioterapia) oppure può contribuire a ridurre per un certo periodo i sintomi di una malattia in fase più avanzata. Se gli altri trattamenti non sono indicati, può essere l'unico tipo di cura adottata.



MRI Scan, © Pikrepo

Sorveglianza attiva

La cosiddetta sorveglianza attiva è riservata alle forme tumorali a lentissimo accrescimento, come alcuni tumori prostatici: si tiene solo la malattia sotto stretta osservazione con esami ripetuti, senza intervenire.

Solo se il medico nota una improvvisa accelerazione della malattia allora si passa a vere e proprie cure.



Brachiterapia treatment planning, © Wikimedia.org

Brachiterapia

Il trattamento si definisce brachiterapia (dal greco brachýs = corto) o anche radioterapia di contatto: in questo caso infatti la sorgente di radiazioni è posta direttamente a contatto con il bersaglio che deve colpire.

In questo caso, metalli radioattivi (per lo più iridio, cesio e palladio) vengono collocati all'interno del tumore o molto vicino a esso, rilasciando radiazioni direttamente sulla massa tumorale.



Chemotherapy treatment, © Wikimedia.org

Chemioterapia

La chemioterapia utilizza farmaci tossici per le cellule, in quanto bloccano la divisione delle cellule in rapida replicazione, senza distinguere tra cellule sane e cellule malate.

Per questo le chemioterapie hanno effetti collaterali su tutti i tessuti a rapido ricambio, come le mucose, i capelli e il sangue.



Surgery, © Olga Guryanova

Chirurgia

L'intervento chirurgico per asportare il tumore è spesso il primo passo per curare la malattia.

In caso di diagnosi precoce e quando la massa tumorale è sufficientemente piccola e circoscritta, la sola operazione potrebbe essere sufficiente da sola a guarire il cancro.

In altri casi occorre affiancare la chemioterapia e/o la radioterapia, per eliminare le cellule tumorali che si sono eventualmente diffuse intorno al tumore o in altre parti del corpo attraverso il sangue e il circolo linfatico.



Biologic drug, © Sam Moqadam

Farmaci biologici

I farmaci biologici o a bersaglio molecolare sono sostanze in grado di "riconoscere" la cellula tumorale e promuoverne la distruzione da parte del sistema immunitario.

Possono essere anticorpi in grado di indirizzare un farmaco all'interno della cellula malata, provocandone la distruzione.

Altri farmaci biologici sono i cosiddetti inibitori delle kinasi, che interferiscono con messaggeri chimici utilizzate dalle cellule per crescere e riprodursi.



Immunotherapy treatment, © Sam Moqadam

Immunoterapia

Sono trattamenti capaci di risvegliare le difese dell'organismo contro la malattia in corso, già messi a punto e sperimentati in diversi tipi di tumore.

Il principio è lo stesso alla base dei vaccini usati contro le malattie infettive: "addestrare" il sistema immunitario a riconoscere le molecole (detti antigeni), che si trovano sulla superficie delle cellule tumorali, e a eliminarle.

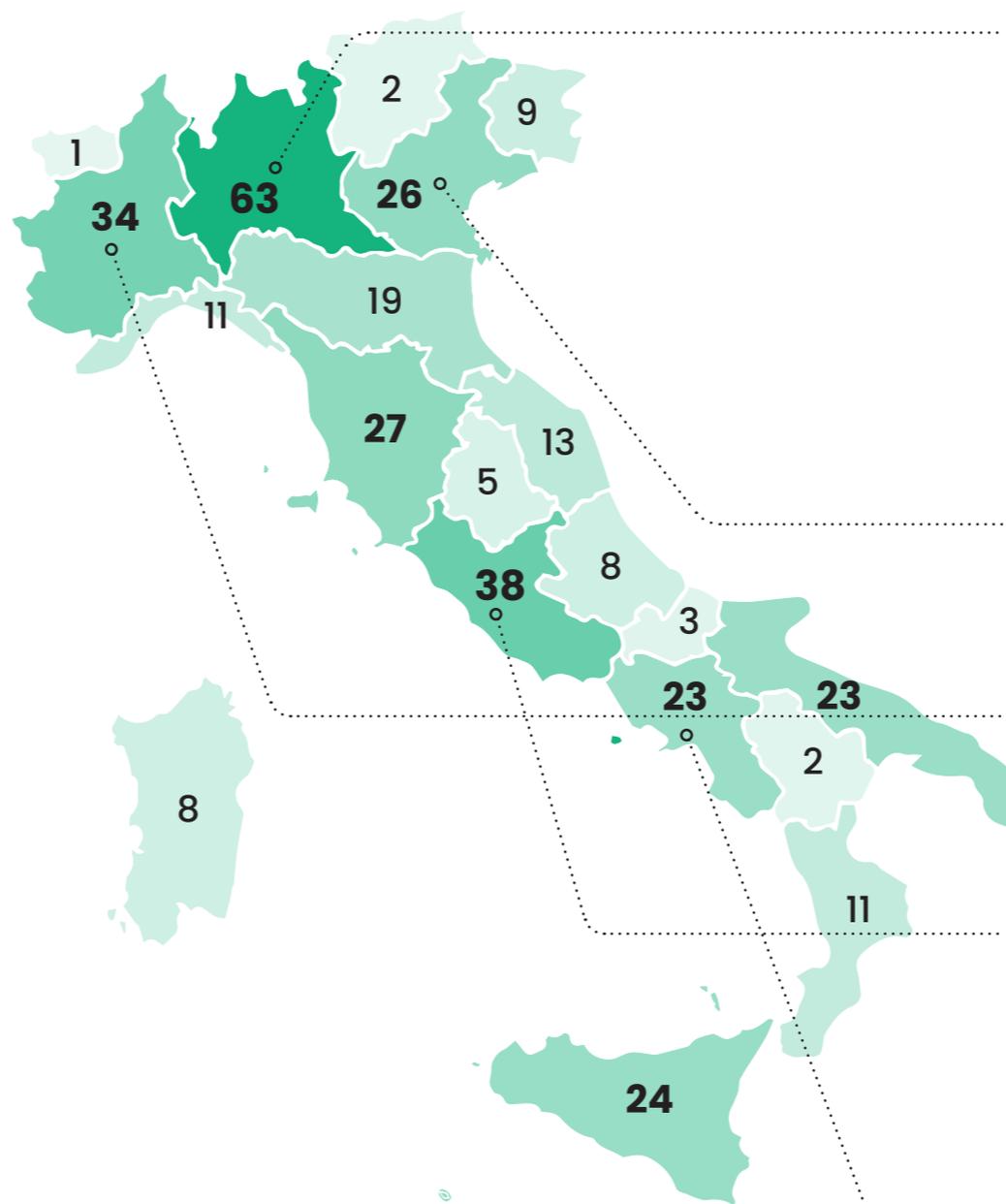
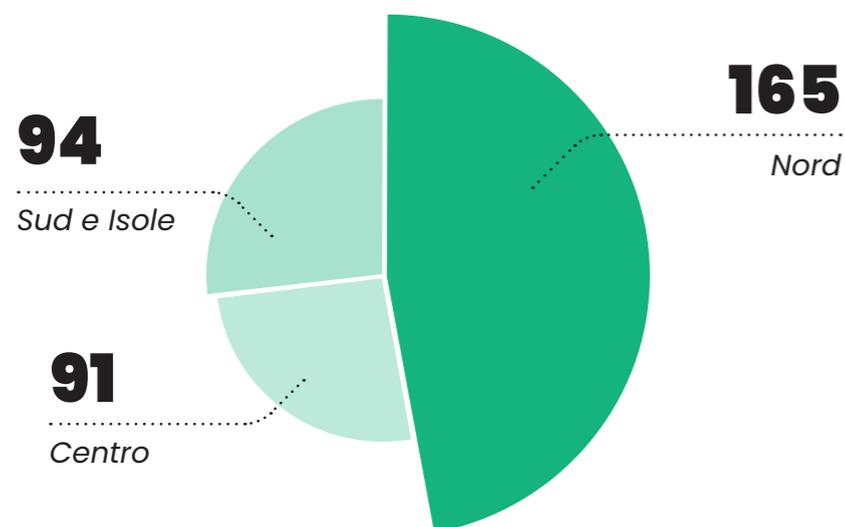
Le strutture oncologiche in Italia

Nel nostro paese sono presenti oltre 350 strutture in grado di accogliere e curare pazienti affetti da neoplasie e tumori.

Sono prevalentemente distribuite nel nord Italia (165 strutture), con una situazione pressocchè simile tra centro (91) e sud e isole (94).

La maggior parte di queste, circa l'80% su base nazionale, è pubblica, con accesso tramite Sistema Sanitario Nazionale. Vi è un 12,29% di strutture private e un 7,71% universitarie.

Nell'infografica a fianco vengono individuate le strutture oncologiche per ogni regione italiana analizzate dalla AIOM, Associazione Italiana Oncologia Medica.



Strutture oncologiche in Italia
Per regione, AIOM 2019

World's Best Specialized Hospitals 2021

Newsweek in collaboration with Statista

MILANO

IEO
Istituto Europeo di Oncologia

Fondazione IRCCS
Istituto Nazionale Tumori

Istituto Clinico Humanitas
Unità Medica ed Ematologica

Grande Ospedale Metropolitano Niguarda
Department of Hematology and Oncology

Ospedale San Raffaele - Gruppo San Donato
Unità Clinica Oncologia Medica

PADOVA

Azienda Ospedaliera di Padova
Reparto di Oncologia Medica 1

IRCCS Istituto Oncologico Veneto

TORINO

A.O.U. Città della Salute e della Scienza
C.A.S. Presidio Molinette

Fondazione del Piemonte per l'Oncologia
Istituto di Candiolo

ROMA

A. O. U. Sant'Andrea
U.O.C. Oncologia

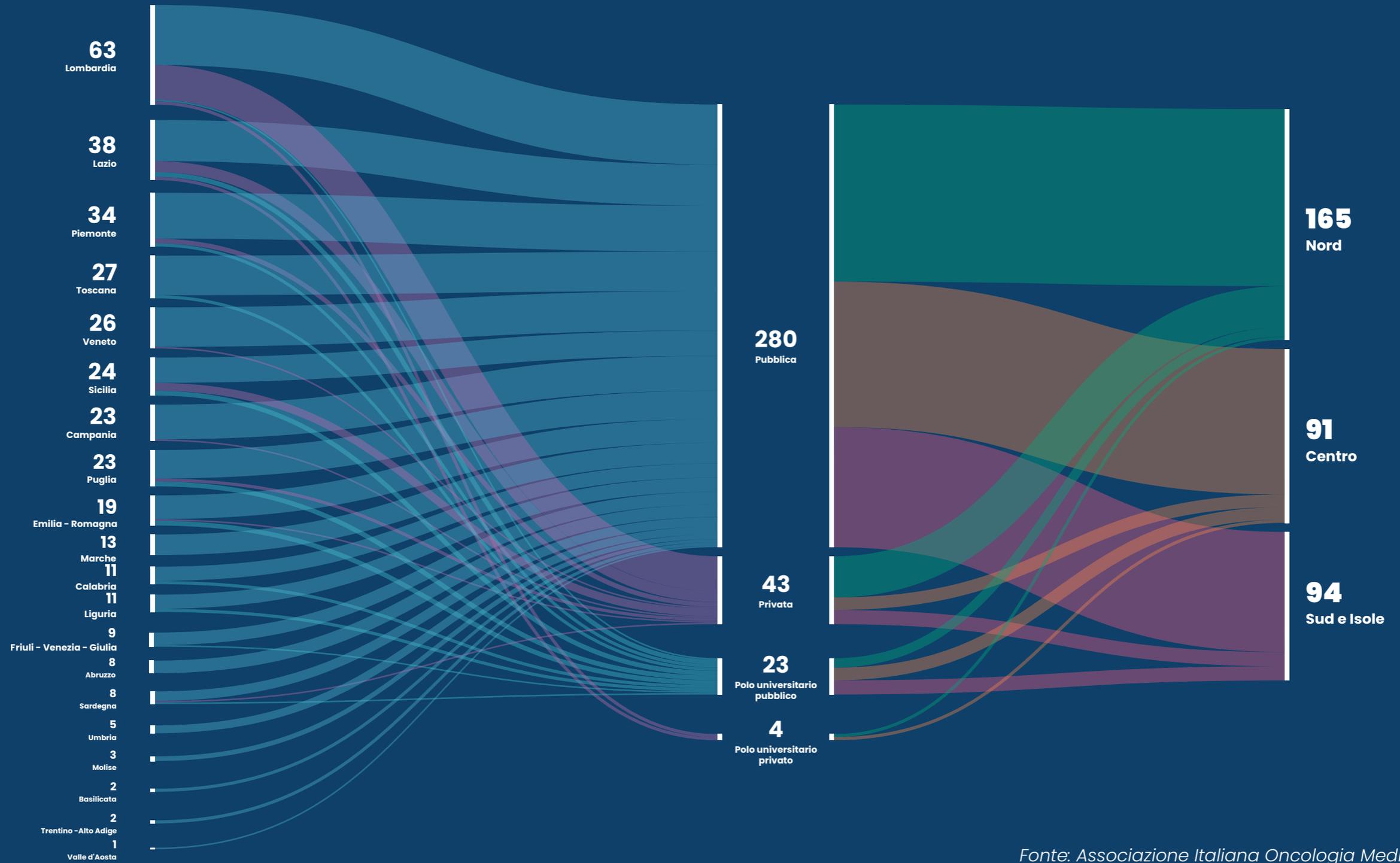
Policlinico Umberto I
D.A.I. Ematologia, Oncologia e Dermatologia

Policlinico Universitario A. Gemelli
Comprehensive Cancer Center

NAPOLI

Fondazione G. Pascale
Istituto Nazionale Tumori di Napoli

Visualizzazione strutture per regione e tipologia



Fonte: Associazione Italiana Oncologia Medica, 2019

Situazione tumori

Fonte: Associazione Italiana Oncologia Medica, 2019

La grande maggioranza dei tumori (circa il 95%) è causata dalla relazione con l'ambiente (tumori da cause ambientali); è pur vero, tuttavia, che l'attacco esterno può essere facilitato da una personale "predisposizione". Per ambiente si identifica con tutto quello con cui il corpo entra in contatto, dall'età infantile fino all'età anziana. Con "ambiente" non si esclude l'alimentazione, il lavoro, i raggi del sole e le infezioni a cui siamo esposti.

Molte di queste "insidie ambientali" possono agire insieme aumentando il rischio di cancro. Pur essendo inverosimile eliminare ogni possibile causa di tumore, è possibile eliminare o limitare i comportamenti o le "situazioni ambientali" che aumentano il rischio di tumore, i cosiddetti i fattori di rischio. Uno dei fattori di rischio più importanti, e meno gestibile direttamente è l'età. Il trascorrere degli anni moltiplica le occasioni di incontro con i rischi ambientali e diminuisce le difese immunitarie, così da rendere più probabile e pericoloso lo sviluppo di una neoplasia.

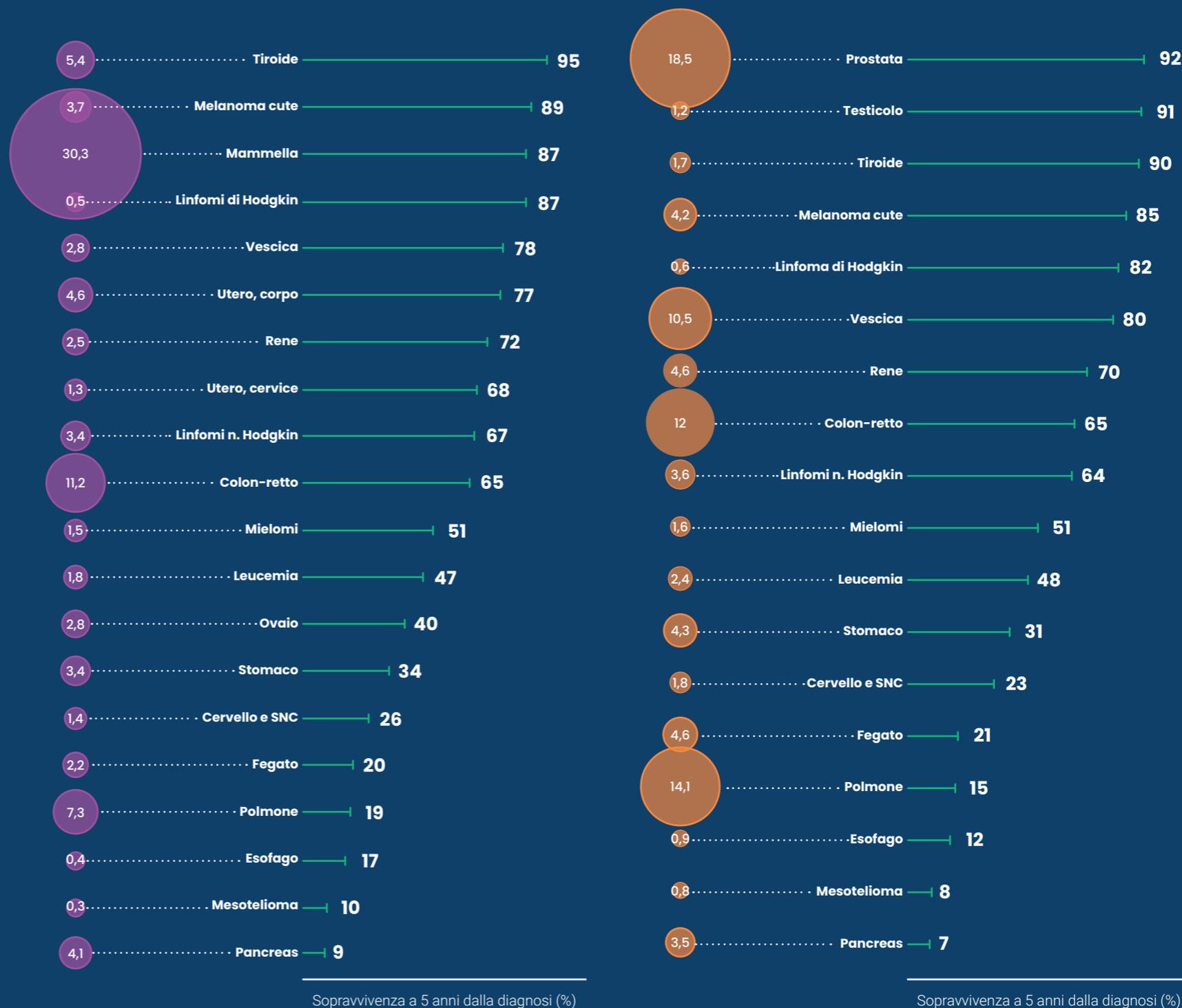
In Italia, così come in altri Paesi industrializzati, cresce il numero dei soggetti anziani e con essi cresce la frequenza dei tumori.

Per il 2020 si stima che saranno diagnosticati circa 377.000 nuovi casi di tumori maligni (esclusi i carcinomi della cute non melanomi): 195.000 negli uomini e 182.000 nelle donne. Complessivamente in Italia vengono effettuate, ogni giorno, poco più di 1.000 nuove diagnosi di tumore.

Un numero assoluto in aumento, a causa dell'invecchiamento della popolazione italiana, come affermato precedentemente.

Escludendo i carcinomi della cute (non melanomi), negli uomini prevale il tumore della prostata che rappresenta il 18,5% di tutti i tumori diagnosticati; seguono il tumore del polmone (27.554 diagnosi, 14,1% dei casi maschili), del colon-retto (12,0%), della vescica (10,5%) e del rene (4,6%). Tra le donne, è sempre il tumore della mammella la neoplasia più frequente, con 54.976 nuove

Numero di nuovi casi di tumore stimati per il 2020 (in percentuale) relazionati alla sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi delle incidenze 2005-2009, per sesso



diagnosi stimate per il 2020 (il 30,3% di tutti i tumori femminili). Le altre neoplasie più frequenti nelle donne sono i tumori del colon-retto (20.282 casi, 11,2% di tutte le diagnosi), del polmone (7,3%), della tiroide (5,4%), dell'endometrio (4,6%).

Questi andamenti dei tassi di incidenza riflettono le abitudini dei cittadini italiani nei decenni passati e le loro variazioni. L'importanza dell'analisi degli andamenti dei tassi di incidenza è estremamente importante per poter comprendere la validità degli effetti degli interventi sanitari intrapresi nel passato e poter identificare quelli necessari per il futuro.

Un altro dato importante, e molto positivo, è quello relativo alla riduzione dei tassi di mortalità stimati per il 2020 rispetto al 2015: sono in diminuzione sia negli uomini (-6%) che nelle donne (-4,2%), legati maggiormente ai progressi ottenuti in ambito diagnostico-terapeutico.

Inoltre, si registra una sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi del 63% nelle donne (in cui il tumore più frequente è quello mammario, mediamente a buona prognosi) e del 54% negli uomini: ottimi risultati anche quando paragonati a quelli di altri Paesi europei.

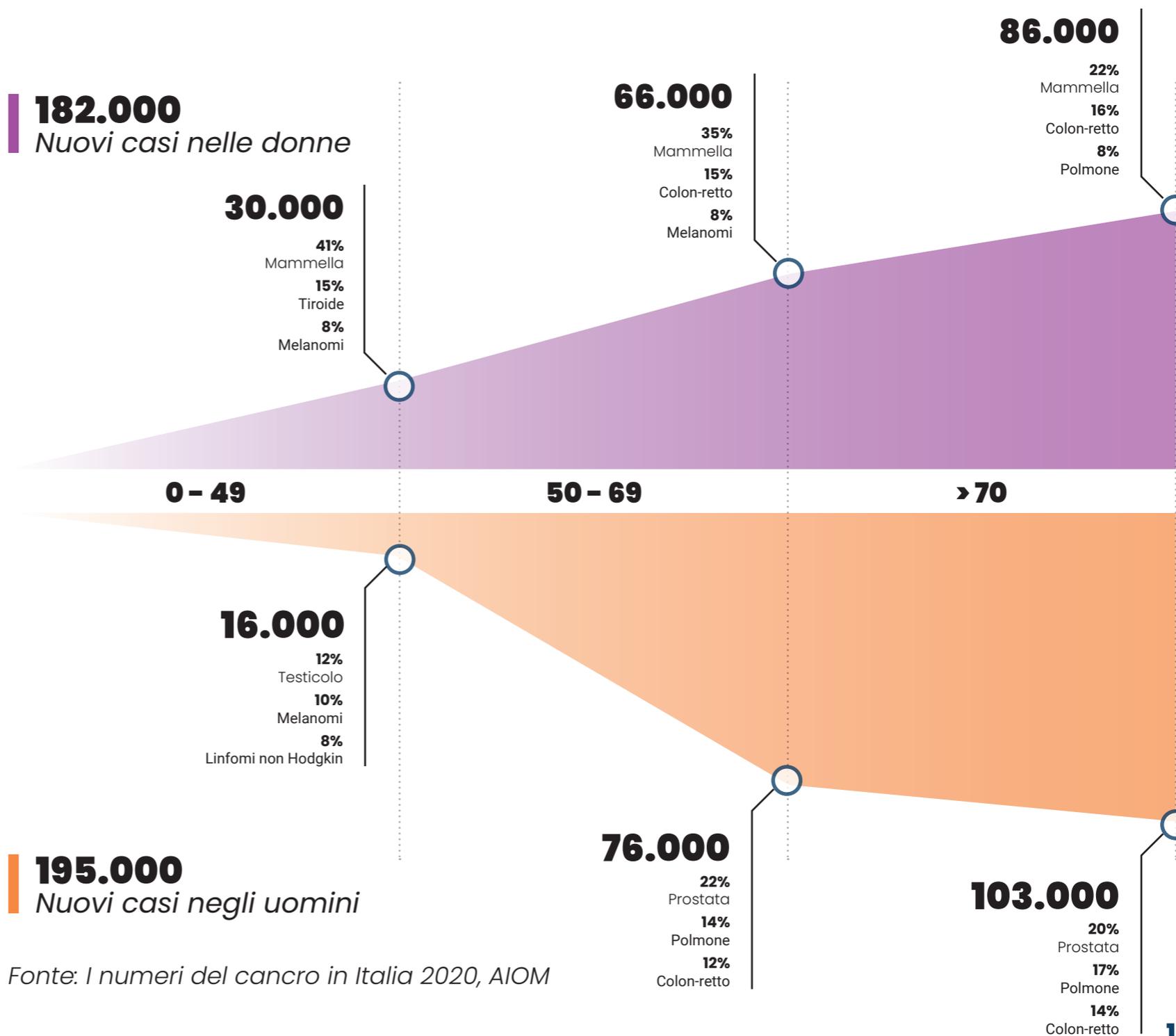
E continuano ad aumentare i prevalenti, cioè le persone che vivono dopo aver avuto una diagnosi di tumore: nel 2020 si stima siano oltre 3,6 milioni (aumento del 3% annuo), un terzo dei quali può essere considerato guarito.

Tutti questi miglioramenti sono legati ai progressi in campo diagnostico-terapeutico e di prevenzione (primaria e secondaria), ma anche al continuo aumento del grado di informazione che viene fornita ai cittadini e, quindi, al loro maggiore grado di consapevolezza.

377.000
Stima dei nuovi casi di tumore in Italia nel 2020

Nuovi casi di neoplasie maligne incidenti nella popolazione italiana. Sedi prevalenti nei due sessi.

182.000
Nuovi casi nelle donne



195.000
Nuovi casi negli uomini

Fonte: I numeri del cancro in Italia 2020, AIOM

L'Istituto di Candiolo

L'Ospedale di Candiolo, in pochi anni di attività, è riuscito ad arrivare nelle posizioni più alte per quanto riguarda la cura dei tumori più frequenti.

Questi traguardi sono anche stati raggiunti grazie alla continua evoluzione nella ricerca e nella cura verso il paziente che si rivolge alla struttura. Negli anni hanno acquisito diverse certificazioni, che hanno decretato uno standard elevato in diversi ambiti:



ISO 9001 Sistema di Gestione della Qualità, garantisce il rispetto dei requisiti legislativi nazionali e regionali (Sistemi di Accreditamento), integrando e coordinando le indicazioni cliniche delle Società Scientifiche (Good Clinical Practice) e gli eventuali Programmi di Accreditamento Professionale e di Miglioramento della Qualità. Così facendo l'Azienda Sanitaria va oltre gli obblighi di legge, costruendo un modello organizzativo ottimale a garanzia del servizio di qualità erogato all'utente finale: qualità dei processi



Bollini Rosa (Dal 2007 Onda, Osservatorio nazionale sulla salute della donna, premia con i Bollini Rosa gli ospedali italiani che offrono servizi dedicati alla prevenzione, diagnosi e cura delle principali patologie femminili, riservando particolare attenzione alle specifiche esigenze dell'utenza di genere. I bollini hanno validità biennale): ospedale a misura di donna (valutazione complessiva): 3



Centro Nazionale Trapianti (Il CNT, insediato presso l'Istituto Superiore di Sanità, si relaziona costantemente con i Centri sul territorio, tiene aggiornate le liste, differenziate per tipologia, di chi è in attesa dell'intervento, nonché le relative urgenze, definendo le assegnazioni di organi e tessuti. Svolge inoltre i controlli di qualità sui laboratori di immunologia e sulle strutture coinvolte nelle attività di trapianto): Cellule Staminali Emopoietiche, Midollo



JACIE (Certificazione internazionale assegnata da EBMT, società europea per il sangue e le cellule emopoietiche, il cui scopo è promuovere un'alta qualità nella cura dei pazienti e nelle performance degli esami di laboratorio, nella raccolta delle cellule staminali emopoietiche, nella trasformazione e nei trapianti di queste cellule, attraverso lo sviluppo di standard internazionalmente riconosciuti): qualità nel trattamento delle cellule staminali emopoietiche



Altri Certificati: Certificazione HIMSS (Healthcare Information Management Systems Society per la certificazione del livello di informatizzazione aziendale)



Rete Europea di Riferimento (ERN). Le Reti di Riferimento Europee (ERN) riuniscono centri altamente specializzati dei diversi Stati membri, ad oggi 26, favorendo l'erogazione di un'assistenza sanitaria accessibile e di qualità. I centri che appartengono alla stessa rete possono condividere le informazioni su una patologia rara in modo da arrivare alla diagnosi e alla terapia della malattia stessa. L'Unione Europea ha approvato 24 ERN dedicati a diversi gruppi di malattie rare. All'Italia è stata approvata la partecipazione a 23 ERN su 24.. La struttura appartiene alla Rete Europea di Riferimento (ERN) per: Tumori solidi rari negli adulti

Classifica regionale degli ospedali più performanti per volume di interventi per tumore al seno

833	Ospedale Sant'Anna AOU Città della Salute e della Scienza di Torino
413	Istituto di Candiolo
335	Presidio Sanitario Cottolengo di Torino
276	Ospedale S. Antonio e Margherita di Tortona
260	Azienda Ospedaliera Maggiore della Carità di Novara

Fonte dati: PNE 2018

Nella classifica regionale PNE 2018 degli ospedali più attivi e efficaci nel trattamento e negli interventi chirurgici per tumore al seno, l'I.R.C.C.S di Candiolo è risultata seconda per un volume di interventi in un solo anno pari a 413, alle spalle dell'Ospedale Sant'Anna di Torino che conta 813 interventi nel 2017. Quest'ultimo è classificato come sesto in tutta Italia.

Un dato positivo è dato dalla percentuale di persone che decide di farsi curare nella Regione Piemonte, pari all'87,4%, e, sul totale degli interventi realizzati in Piemonte, il 3,4% sono eseguiti su non residenti.

L'Ospedale di Candiolo, oltre al tumore al seno, è anche specializzato e altamente raccomandato per le terapie di cura alle neoplasie legate al colon e all'ovaio, come riportato dal sito web www.doveecomemicro.it che riporta in maniera più approfondita i risultati emersi dal Programma Nazionale Esiti 2019.

Il confronto della qualità del trattamento di una determinata patologia avviene analizzando sia le strutture che la curano, e la relativa performance, sia comparandole con i valori di riferimento nazionali, riconosciuti e validati dal Ministero della Salute o dal Programma Nazionale Esiti.

Valutazioni istituzionali

Le valutazioni delle patologie hanno fonti ufficiali e derivano da Programma Nazionale valutazione Esiti (PNE), gestito dall'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali per conto del Ministero della Salute.

Nel grafico a fianco viene rappresentato il volume annuale di interventi chirurgici di ogni patologia congiuntamente alla valutazione istituzionale, ovvero il confronto con i valori di riferimento nazionali, riconosciuti e validati dal Ministero della Salute o dal Programma Nazionale Esiti.

Per gli indicatori per i quali esistono soglie definite, queste sono state utilizzate per definire le classi migliori.

Nel grafico sono presenti anche valori di performance senza valutazione: per alcune di queste si sta ancora definendo quali siano i valori di riferimento nazionali e quindi si è impossibilitati a valutare con ponderazione.

L'indice del volume di interventi chirurgici si riferisce al grado di "competenza" e di "sicurezza" delle cure prestate.

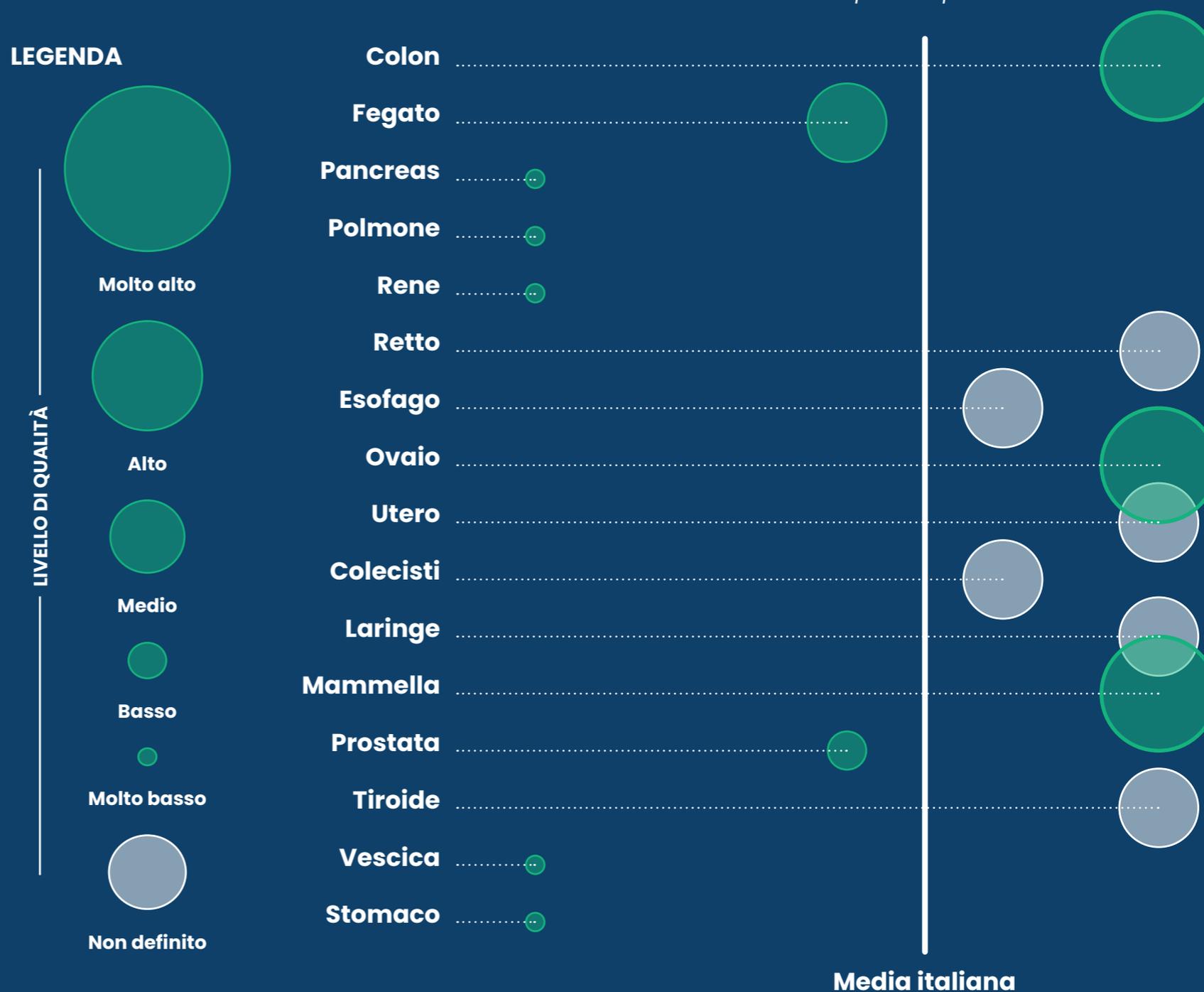
Più alto è il numero di interventi chirurgici per tumori maligni al colon eseguiti in una struttura ospedaliera, maggiore è il grado di esperienza della struttura stessa e la sicurezza del trattamento offerto.

Tutti gli indicatori provengono dal Programma Nazionale Esiti 2019, i cui dati si riferiscono al periodo 2018.

VOLUME ANNUALE DI INTERVENTI CHIRURGICI

Fonte: Doveecomemicro.it su base Programma Nazionale Esiti 2019

Performance di Candiolo rispetto al panorama italiano





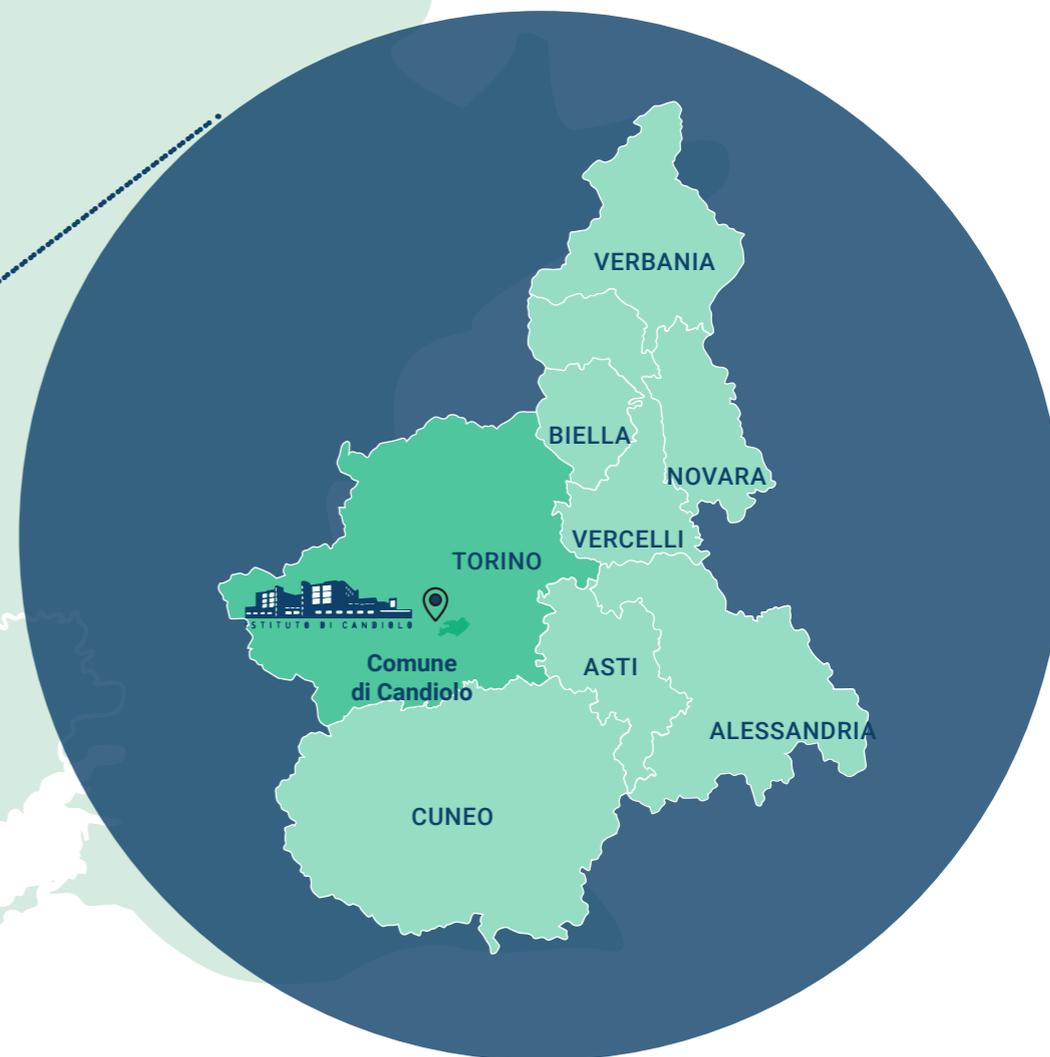
02

Il territorio

L'Istituto di Candiolo IRCCS è situato in un contesto geografico insolito rispetto alla collocazione di altre strutture ospedaliere torinesi e della stessa tipologia in Italia. Esso, infatti, è immerso in un involucro verde caratterizzato dalla presenza del Parco naturale di Stupinigi e delle campagne Candiolesi.

Collocazione geografica

L'Istituto di Candiolo IRCCS è situato presso Candiolo, un piccolo comune a sud di Torino, confinante con i comuni di Vinovo, Nichelino, Orbassano e None. Ciò che ha portato l'Istituto di Candiolo a scegliere il territorio di Candiolo, come collocazione geografica è la tranquillità della campagna e dei boschi circostanti del parco nazionale di Stupinigi insieme alla diretta vista sul Monviso, peculiarità del comune. La presenza dell'Istituto rende il Comune di Candiolo aperto all'innovazione e alla ricerca ma allo stesso tempo legato alla tradizione agricola. L'attività agricola in primis, edilizia e artigianato, sono sempre state le principali occupazioni della popolazione candiolese.



Comune di Candiolo

5612

abitanti

11,9

kmq di superficie

473,3

ab / kmq

237

m di altitudine massima

14

km da Torino

24

corse SFM2 al giorno

Il comune di Candiolo

Storia e tradizione

Le origini di Candiolo risalgono a una necropoli romana, rinvenuta nel 1897 nel territorio. Candiolo risultò essere un centro abitato attraversato da un'importante strada che, partendo da Torino, portava fino alle Alpi Marittime. In particolare il nome Candiolo trova le sue origini nella famiglia patrizia dei Candidi. Inizialmente considerato un Feudo di casa Savoia, dal 1200, Candiolo divenne un possedimento dell'Ordine di Malta. In particolare fu Commenda e poi, nel XVI secolo, Camera Priorale dell'Ordine, una delle quattro principali fra quelle esistenti nel Gran Priorato di Lombardia.

Tuttavia la sua identità si rafforzò nel 2015 quando i Sindaci dei Comuni di Airasca, Candiolo, Castagnole Piemonte, None, Piobesi Torinese, Piossasco, Scalenghe, Virle Piemonte, Volvera si sono incontrati per la firma del Protocollo d'intesa per la valorizzazione e la promozione turistica dell'area territoriale denominata "Feudo dei Nove Merli". Il progetto ha l'obiettivo ambizioso di accogliere sotto lo stesso nome un territorio che sino a oggi non ha avuto una sua precisa identità, connotando il proprio territorio con un "marchio" che possa favorirne la caratterizzazione e l'attrattività turistica come fondamentale fattore di sviluppo socio-economico e strumento per rivitalizzare territori, identità e tradizioni culturali locali.

A mantenere viva l'identità territoriale sono gli eventi organizzati all'interno del comune, che si ripetono con cadenza annuale, come il tipico Carnevale nel mese di Febbraio, i festeggiamenti di San Giovanni a Giugno e il concorso di Pittura "Il Grillo d'Oro" nonché il contributo delle numerose associazioni di Candiolo, attive nei settori: ricreativo culturale, sportivo e volontariato e solidarietà sociale.

11

associazioni
sportive

9

associazioni
culturali

6

associazioni
solidali e di
volontariato

Punti di interesse

L'esplorazione del territorio circostante e del comune di Candiolo ha portato all'individuazione di tre principali attrazioni di rilievo raggiungibili nell'arco di 10 minuti in auto.

Parco Naturale di Stupinigi

Uno dei parchi più grandi della provincia di Torino, si estende per 1611 ettari caratterizzati da numerosi siti storici e strade chiuse al traffico.



Castello della Rovere di Vinovo

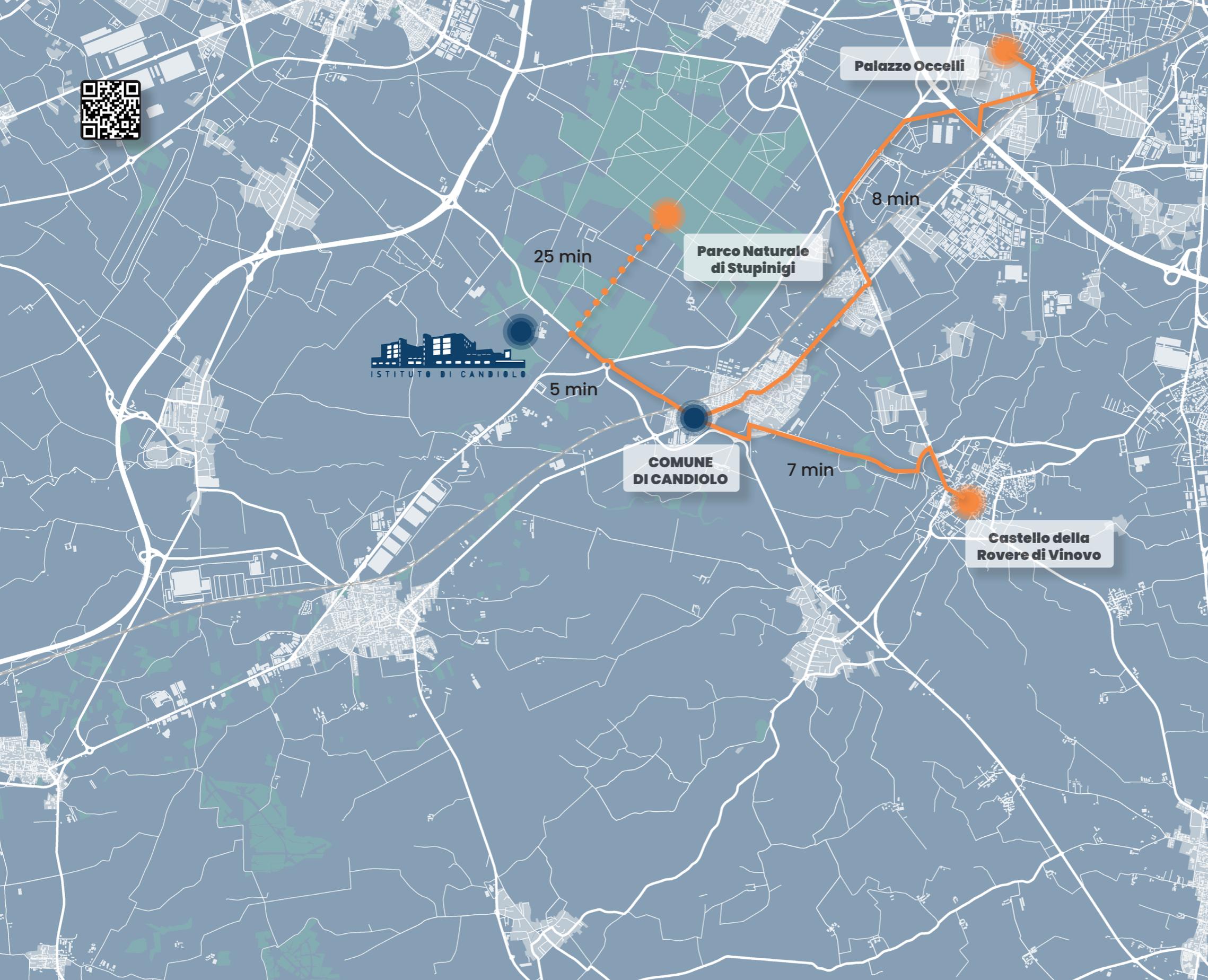
Si affaccia sull'attuale piazza Rey a Vinovo e fu costruito tra il 1480 ed il 1517 in sostituzione di un palazzotto più piccolo utilizzato come fortezza difensiva. Il castello è decorato nelle sue stanze con stucchi e dipinti a grottesca della scuola del Pinturicchio.



Palazzo Ocelli

Fu residenza per la famiglia Ocelli. Venne costruito su fondamenta già esistenti nel 1565, al suo interno si trova la cappella votiva alla Madonna delle Grazie con la prima chiesa di Nichelino del XIII secolo ed un parco secolare di circa 35.000 mq.





Parco Naturale di Stupinigi



Castello della Rovere di Vinovo



Palazzo Ocelli

- Percorso in auto
- Percorso a piedi
- Localizzazione del punto di interesse

Il Parco Naturale di Stupinigi

Il parco di Stupinigi è situato a Sud di Torino ed è caratterizzato da 20 km di strade chiuse al traffico automobilistico. Il Parco è gestito dalla Fondazione Ordine Mauriziano ed è in parte di proprietà della Regione Piemonte, la quale lo ha definito tra i "Sistemi di terreni di interesse regionale" dal punto di vista storico, ambientale e fisico. Il suo posizionamento geografico fa sì che esso tocchi i comuni di Torino, Candiolo, Nichelino e Orbassano.

Storia e tradizione

Le origini del parco risalgono al Castello di Parpalia e al Castelvecchio, feudo quattrocentesco appartenente all'ordine di Malta e al dominio medievale dei Signori di Revigliasco. Tuttavia il parco prende grazia al progetto di Juvarra, su incarico dei Savoia, che disegna la grande riserva agricola e venatoria intorno alla palazzina di caccia. Nel 1573, 1700 ettari di boschi furono donati da Emanuele Filiberto all'ordine dei santi Maurizio e Lazzaro, o Ordine Mauriziano, utilizzati un tempo per le Cacce Reali.

Il Parco naturale di Stupinigi è stato istituito come tale nel 1992 dalla Regione Piemonte che nel 2009 lo ha acquisito al proprio patrimonio.

Dal 1997 il Parco rientra tra i beni classificati dall'UNESCO Patrimonio dell'Umanità.

Nel parco sono presenti ancora oggi cascate e fabbricati, attualmente utilizzate da agricoltori che curano la manutenzione del territorio e ristrutturati per accogliere i turisti.



Flora e fauna del Parco

95

specie di uccelli

Una delle peculiarità dell'area di Stupinigi è da sempre la ricchezza d'acqua. Questa favorisce la sopravvivenza di piante e animali che in altre aree non riescono a sopravvivere e che oggi caratterizzano flora e fauna del parco.

29

specie di mammiferi

L'estesa superficie forestale, avendo mantenuto la sua integrità nel tempo, suscita un forte interesse naturalistico. Insieme ad essa a fare la sua parte è anche la fauna caratterizzata da 95 specie di uccelli, 29 specie di mammiferi, 6 di anfibi e 3 di rettili.

6

specie di anfibi

3

specie di rettili

Attività svolte nel parco



Passeggiate sensoriali



Passeggiate a cavallo



Attività ricreative



Esplorazioni culturali

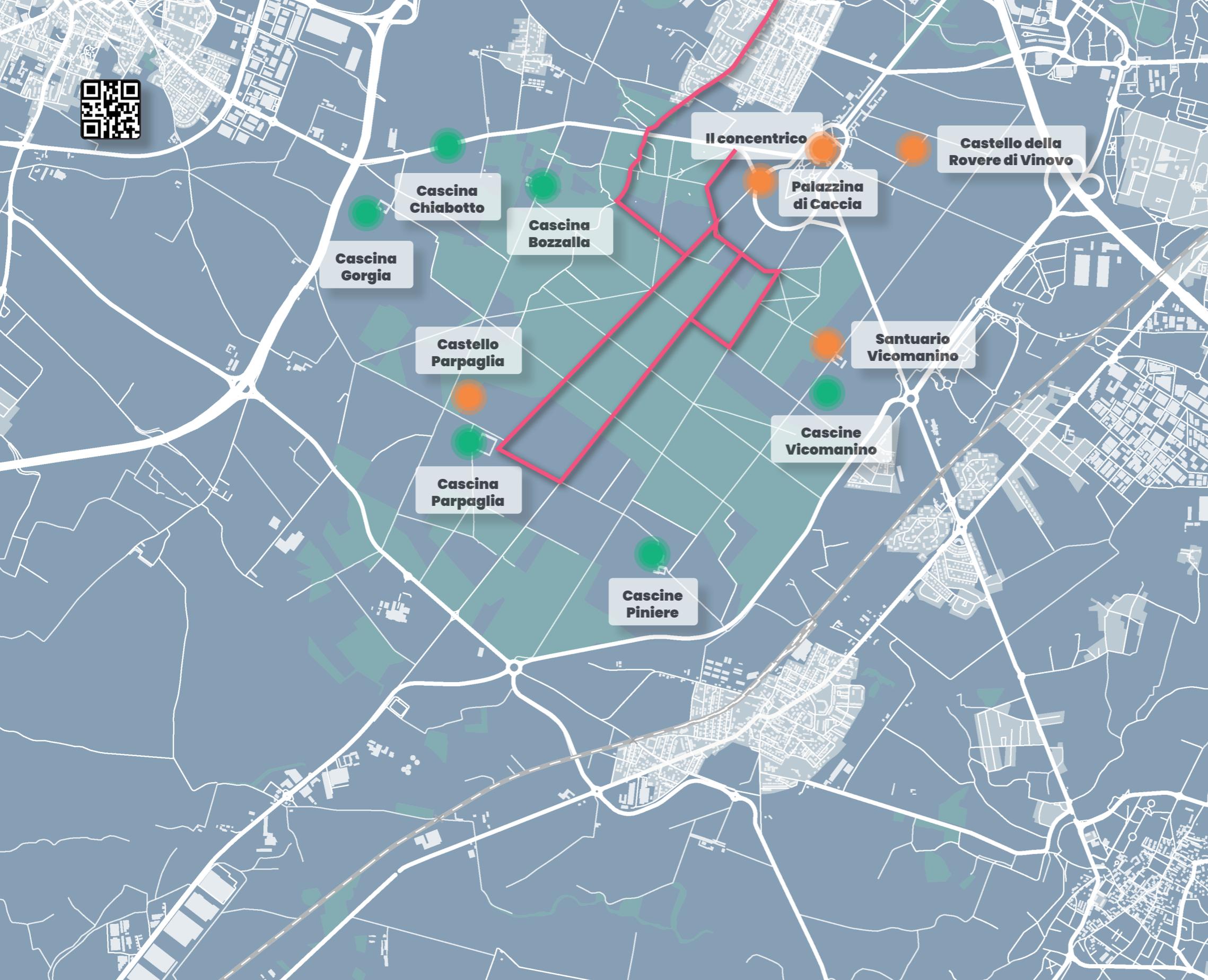


Picnik e ristorazione



Coltivazione cerealicola

La presenza del Parco Naturale di Stupinigi rappresenta un grande punto di forza per l'Istituto di Candiolo I.R.C.C.S., non solo per la presenza del verde ma anche per le numerose possibilità che offre a livello culturale, sensoriale e ricreativo. Il Parco offre infatti la possibilità di effettuare passeggiate a cavallo, in bicicletta o a piedi, ma anche di esplorare prodotti culinari del posto e siti storici e culturali.



Punti di interesse

Il Parco Naturale di Stupinigi presenta una ricca varietà di punti di interesse. Questi sono stati suddivisi principalmente in due categorie: i punti di interesse storico e le cascine che svolgono anche il ruolo di punto di interesse culinario.

-  Percorsi percorribili a piedi e in bicicletta
-  Localizzazione punti di interesse culturali
-  Localizzazione cascine e agriturismi

Palazzina di caccia di Stupinigi

È l'attrazione del parco maggiormente significativa dal punto di vista storico. La costruzione della Palazzina di Caccia inizia nel 1729 su progetto di Filippo Juvarra che ridisegna l'intero territorio della commenda e continua fino alla fine del XVIII sec. Con interventi di ampliamento e completamento ad opera di altri artisti. È luogo di caccia nella vita di corte sabauda e dimora prediletta dai Savoia per le feste e i matrimoni. Agli inizi del XX secolo diviene residenza della Regina Margherita e dal 1919 sede del Museo dell'Arredamento.



Il concentrico

È un complesso di 12 cascine, nato dalla demolizione delle cascine già presenti nel parco, provocata dalla costruzione della Palazzina di Caccia. Il complesso è stato concepito in maniera unitaria, tutte le cascine si presentavano identiche e garantivano una migliore ed equa redistribuzione degli appezzamenti. Alla fine dell'Ottocento i poderi prendono ognuno il nome di un santo. Attualmente ne sono rimasti presenti e attivi sette, di cui 6 sono sede di aziende agricole, mentre uno è destinato alla sede operativa del Parco.



Punti di interesse culturale

Castello di Parpaglia

Di origine trecentesca, si ipotizza che il castello sia sorto come avamposto dei Cavalieri Gerosolimitani, oggi noti come Ordine di Malta. I primi proprietari della cascina e del Castello furono i Revigliasco e successivamente i Parpaglia.



Santuario di Vicomanino

Risale al 1817, anno caratterizzato da una terribile pestilenza. Ogni seconda domenica di Settembre è sede per la processione della Parrocchiale di Stupinigi al Santuario.



Castelvecchio

È un complesso fortificato basso medievale abitato in origine dai Savoia-Acaja che nel 1439 lo vendettero al marchese Rolando Pallavicino. Nel 1563, quando la capitale del Ducato di Savoia divenne Torino, venne poi ceduto a Emanuele Filiberto. In seguito Emanuele Filiberto donò Stupinigi all'Ordine dei santi Maurizio e Lazzaro, noto oggi come ordine Mauriziano.



Attività svolte presso i siti storici



Cascine e agriturismi

All'interno del Parco sono presenti 6 cascine, situate sul retro della Palazzina di Caccia quasi tutte dalla tipologia a corte chiusa caratterizzate dalla produzione cerealicola e zootecnica.

Le cascine sono inoltre sede di fattorie didattiche, un B&B, un allevamento equino e un agriturismo.

Attività svolte presso le cascine



Cascina Gorgia

Sede dell'Agriturismo Cascina Gorgia. È il punto di partenza delle passeggiate a cavallo in quanto risiede l'A.D. Equestre Blue Bell. Si occupa di produzione zootecnica e cerealicola.



Cascine Piniere

Sede delle Aziende agricole Dabbene Oddenino e Petiti. Si occupano principalmente di produzione zootecnica e cerealicola.



Cascina Chiabotto

Sede dell'Azienda agricola Druetta, presso la quale. Si occupa di produzione zootecnica e cerealicola.



Cascina Parpaglia

Sede delle Aziende agricole Bertola e Berardo. produzione zootecnica, bovini da latte, cerealicola, miele e produzione paste di meliga e polenta.



Cascina Vicomanino

Sede dell'Azienda agricola Avattaneo e del B&B La Dimora di Artemide. Si occupa di produzione cerealicola, foraggera e miele.



Cascina Bozzalla

Sede del ristorante e allevamento equino "Le Cascine"

Eventi e iniziative

All'interno del Parco sono state intraprese diverse iniziative che hanno contribuito a mantenerlo "vivo" e ad arricchirlo ancora di più. In particolare le iniziative intraprese sono legate alla valorizzazione del patrimonio culinario e agricolo che caratterizza il territorio e le attività svolte presso le cascine del Parco. Gli eventi fanno parte del progetto "Stupinigi Fertile".



03

I trasporti

Durante l'analisi dei percorsi per raggiungere la struttura dell'Istituto di Candiolo, sono state considerate cinque modalità di raggiungimento della struttura. Per ognuna sono stati analizzati tempi, durata, numero di mezzi utilizzati e i fattori percettivi caratterizzanti il percorso.

Tragitti analizzati



Auto

Partenza

Torino Porta Susa

Arrivo

Istituto di Candiolo IRCCS

Strada percorsa

A55 Tangenziale Sud Torino

Mezzi utilizzati

Auto

Lunghezza percorso

30,6 km

Durata

30 minuti

Costo:

4,40 euro



Mezzi pubblici

Partenza

Centro di Torino

Arrivo

Istituto di Candiolo IRCCS

Strada percorsa

A55 Tangenziale Sud Torino

Mezzi utilizzati

Treno linea SFM2
Servizio Mebus

Durata

19 + 10 + 3 minuti

Costo:

6,60 euro



Bicicletta

Partenza

A - Fermata 1084 - Stupinigi
B - Centro di Candiolo

Arrivo

Istituto di Candiolo IRCCS

Strada percorsa

Parco

Mezzi utilizzati

Bicicletta

Lunghezza percorso

A - 5,5 km
B - 3,5 km

Durata

A - 25 minuti
B - 15 minuti

Costo:

0 euro



Arrivo in aereo*

Partenza

Aeroporto di Caselle

Arrivo

Istituto di Candiolo IRCCS

Mezzi utilizzati

SFMA
10N
SFM1
MeBus

Durata

120 minuti

Costo:

5,40 euro

Durata

28-40 minuti

Lunghezza percorso

44 km

Costo:

4 euro



Autobus

Partenza

Torino Esposizioni

Arrivo

Istituto di Candiolo IRCCS

Mezzi utilizzati

299/260

Durata

36-45 minuti

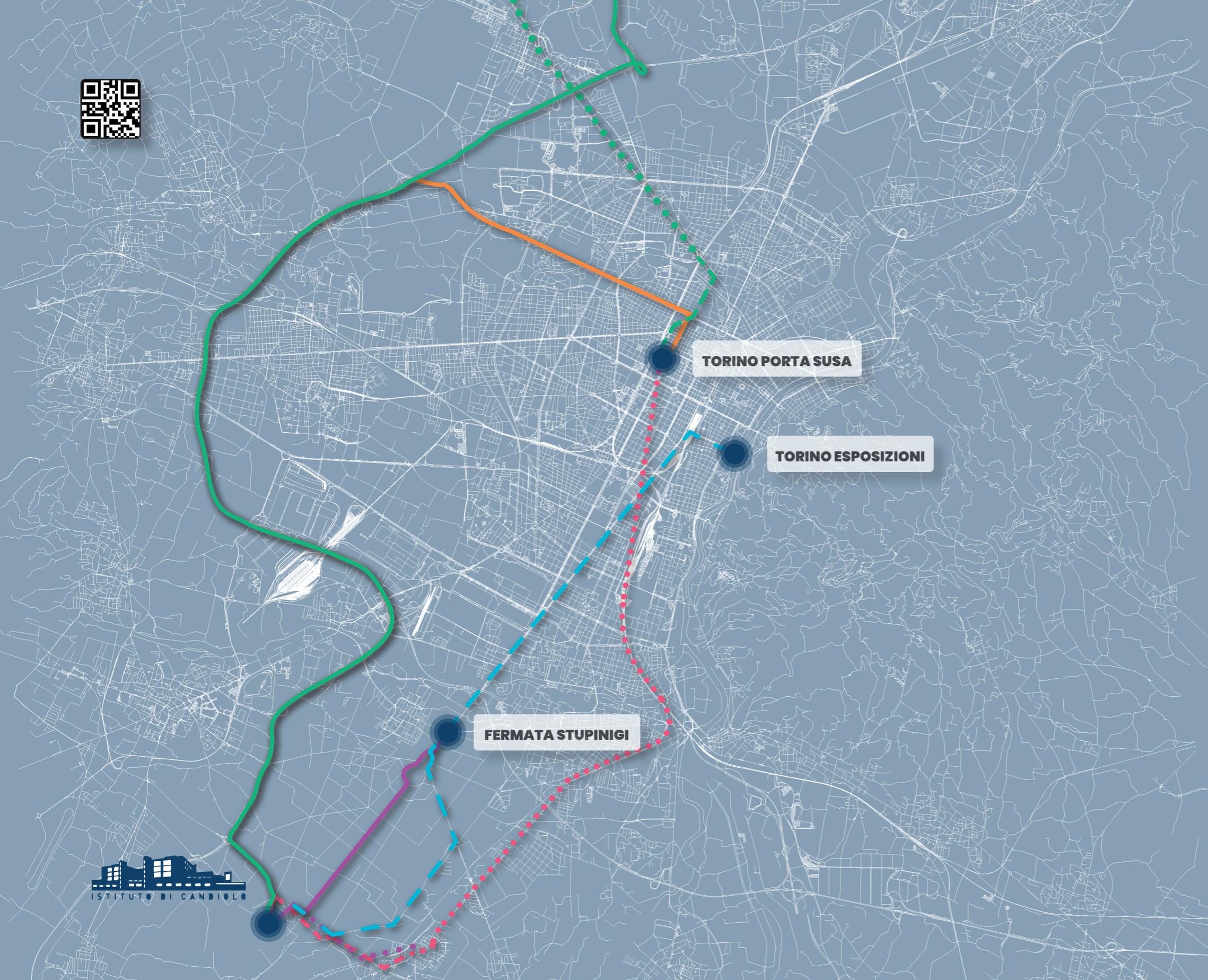
Costo:

2,30 euro

*Analisi del percorso successivo all'arrivo in Aeroporto di Caselle.



Percorsi



- Percorso in auto
- Percorso con i mezzi pubblici
- Percorso in bicicletta
- Percorso con i mezzi pubblici da aeroporto
- Percorso in auto da aeroporto
- Punti di arrivo e di partenza





Percorso in auto

Partenza

Torino Porta susa

Arrivo

Istituto di Candiolo IRCCS

Strada percorsa

A55 Tangenziale Sud Torino

Mezzi utilizzati

Auto

Lunghezza percorso

30,6 km

Durata

30 minuti

Costo:

4,40 euro

TORINO PORTA SUSA

 Percorso in auto

 Punto di partenza

 Punto di arrivo



Percezioni del percorso in auto verso l'Istituto di Candiolo IRCCS



1 Corso Regina Margherita

L'inizio del tragitto inizia nel centro della città di Torino, in particolare percorrendo Corso Regina Margherita, uno dei corsi principali della città. Lo scenario è tipico urbano e caratterizzato da palazzi e i tipici corsi e controviali torinesi.

2 Inizio strada provinciale

Negli orari di punta il corso appare particolarmente trafficato suscitando nella persona una sensazione di caos e nervosismo. Man mano che si procede sul corso e ci si avvicina all'imbocco della strada provinciale, lo scenario cambia e inizia ad assumere le sembianze di una strada a lunga percorrenza.



4 Strada provinciale

Seguendo le indicazioni per l'Istituto di Candiolo presenti lungo il percorso di Candiolo presenti lungo il percorso è possibile ammirare la campagna e il verde circostante, essendo accolti da uno straordinario senso di tranquillità.



3 Svincolo

Il panorama diventa prettamente naturale e verde. Percorrendo la strada provinciale e seguendo le indicazioni per Candiolo, si giunge a uno svincolo dove tra le insegne appare in modo evidente quella indicante l'Istituto di Candiolo.



5 Pressi dell'Istituto

Il tratto di strada antecedente alla struttura permette di ammirare la vegetazione appartenente al Parco Naturale di Stupinigi, sentendosi quasi immersi in esso.

6 Costeggiando il parco

La struttura emerge tra gli alberi ma non risulta essere ben visibile lungo l'ultimo tratto del tragitto.



7 Arrivo presso l'Istituto

Giunti alla rotonda antistante alla struttura ospedaliera questa risulta subito visibile e imponente. Quest'ultima è circondata da un'ampia zona parcheggio.

Il seguente grafico mostra l'intensità dei parametri che descrivono sensazioni caratteristiche del viaggio per il raggiungimento dell'Istituto di Candiolo.



Urbanizzazione



Attesa



Grado di stress



Olfatto



Presenza di persone



Suono



Comfort





Percorso con i mezzi pubblici

Partenza

Centro di Torino

Arrivo

Istituto di Candiolo IRCCS

Strada percorsa

A55 Tangenziale Sud Torino

Mezzi utilizzati

Treno linea SFM2

Servizio Mebus

Durata

19 + 10 + 3 minuti

Costo:

6,60 euro

 Cambio mezzo

 Percorso in treno

 Percorso in autobus

 Percorso a piedi

 Punto di partenza

 Punto di arrivo

TORINO PORTA SUSA

FERMATA CANDIOLO IRCC

10-11

6-7

5

9

8

STAZIONE DI CANDIOLO



Percezioni del percorso in treno verso l'Istituto di Candiolo IRCCS - SFM2

22 Treni giornalieri

La linea SFM2 è servita dall'azienda di trasporto Trenitalia. Essa va da Chivasso a Pinerolo e viceversa. Garantisce il passaggio di un treno ogni ora in condizioni normali, e due treni all'ora durante gli orari di punta.

Torino Porta Susa

Il binario del treno per Candiolo è sempre il numero 5. Spesso il treno risulta affollato negli orari di punta in quanto mezzo di spostamento di molti pendolari che lavorano a Torino.



1



Torino Lingotto

Il percorso da Porta Susa a Lingotto è sotterraneo e dura circa 5 minuti. Durante quest'ultimo è quindi impossibile osservare il paesaggio dal finestrino.

2



Moncalieri Sangone

Il percorso tra la stazione precedente e quest'ultima risulta essere rilassante ed è evidente il passaggio dalla città al piccolo comune. Questo passaggio è evidente anche dalla grandezza della stazione che risulta essere molto più piccola delle precedenti, ma anche dall'aspetto esteriore della stazione stessa.

3



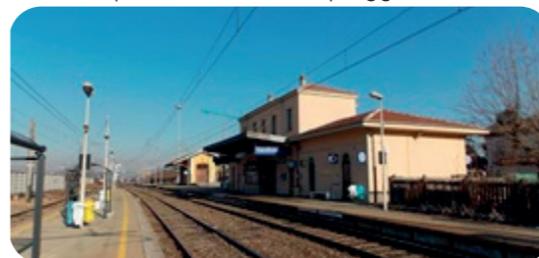
Nichelino

Il passaggio dalla città a piccolo centro abitato si fa via via più evidente, grazie anche al panorama in cui prevale la vegetazione e i campi agricoli. La sensazione è quella di evadere dalla città, dallo smog e dal traffico.

4

5 Stazione di Candiolo

Giunti a Candiolo la stazione appare simile alle altre. Ed anche le sensazioni rimangono le medesime. La stazione è priva di sottopasso e per tale motivo per passare da una banchina all'altra è necessario attraversare il binario secondo le indicazioni del dipendente Trenitalia che accoglie tutti gli arrivi. Durante il periodo di diffusione del virus Covid, l'atrio della stazione è chiuso al pubblico a causa delle piccole dimensioni. La stazione è pertanto priva di uno spazio al riparo da eventuale pioggia.



Urbanizzazione



Attesa



Grado di stress



Olfatto



Presenza di persone



Suono



Comfort



Il seguente grafico mostra l'intensità dei parametri che descrivono sensazioni caratteristiche del viaggio per il raggiungimento dell'Istituto di Candiolo.

Percezioni del percorso in autobus verso l'Istituto di Candiolo IRCCS - Mebus

MeBus è un servizio di autobus a chiamata che offre diversi collegamenti per diverse zone della provincia di Torino. Tra queste vi è la zona Sud-Ovest che fornisce l'interscambio con la linea SFM2 a pochi metri dalla Stazione di Candiolo, permettendo il collegamento con l'Istituto di Candiolo.

Uscita stazione di Candiolo

All'uscita dalla stazione, Candiolo si presenta come un piccolo comune. Nei pressi della stazione la presenza di persone scarseggia e non sono presenti indicazioni per raggiungere la fermata dell'autobus.



6



Tragitto in autobus

Una volta saliti sull'autobus il tragitto risulta immerso nel verde e nella campagna. Si percepisce tranquillità nonostante la strada sia a scorrimento medio-veloce, non ci siano zone pedonali e sia abbastanza trafficata. Lungo il percorso sono visibili diverse indicazioni che portano all'Istituto di Candiolo.

8



Fermata dell'autobus

La fermata dell'autobus è situata di fronte al Municipio di Candiolo e a circa 4 minuti dalla stazione. La fermata è priva di display informativi sull'orario dell'autobus.

7



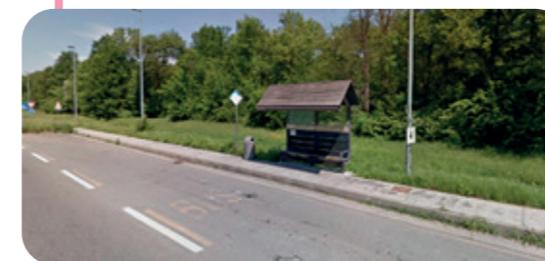
Costeggiare il Parco

Ad un certo punto del tragitto si inizia a costeggiare il Parco Naturale di Stupinigi, visibile sul lato destro, e una strada percorribile a piedi o in bici, visibile sulla sinistra.

9

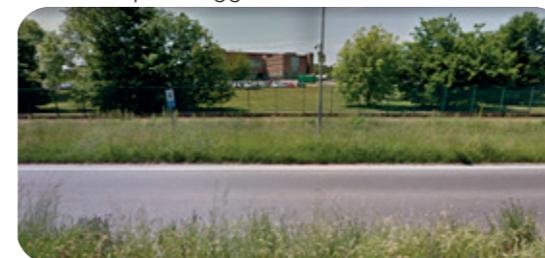
10 Fermata Candiolo Ircc

Giunti a Candiolo la stazione appare. Dopo circa 1 km si giunge alla fermata dell'autobus situata di fronte alla struttura.



11 Costeggiando il parco

La struttura appare lontana dalla fermata dell'autobus, bisogna percorrere circa 5 minuti a piedi e attraversare l'area parcheggio antistante alla struttura.



Il seguente grafico mostra l'intensità dei parametri che descrivono sensazioni caratteristiche del viaggio per il raggiungimento dell'Istituto di Candiolo.



Urbanizzazione



Attesa



Grado di stress



Olfatto



Presenza di persone



Suono



Comfort





Percorso in bicicletta

Partenza

A - Fermata 1084 - Stupinigi
B - Centro di Candiolo

Arrivo

Istituto di Candiolo IRCCS

Strada percorsa

Parco

Mezzi utilizzati

Bicicletta

Lunghezza percorso

A - 5,5 km
B - 3,5 km

Durata

A - 25 minuti
B - 15 minuti

Costo:

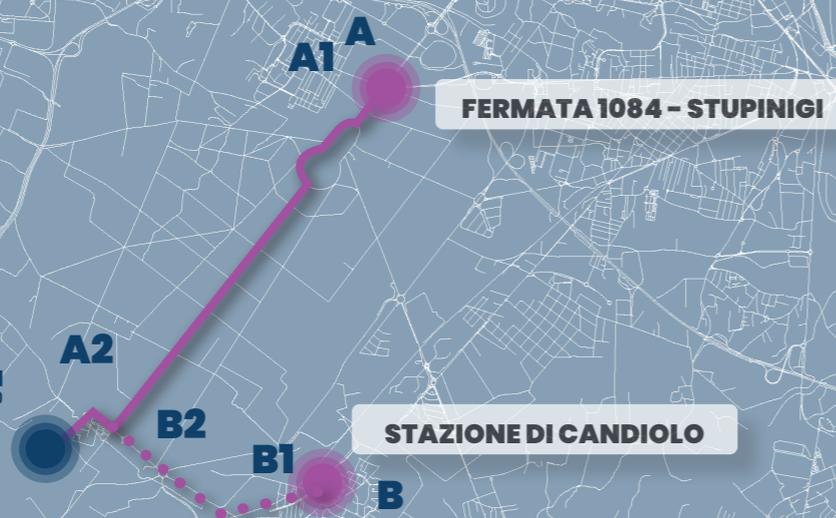
0 euro

..... Percorso in autobus

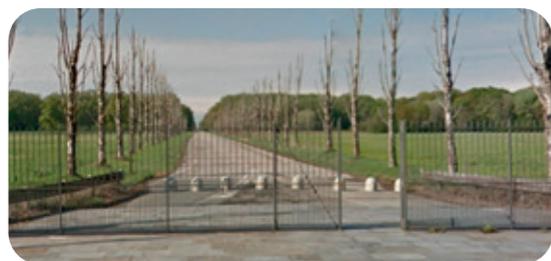
———— Percorso a piedi

● Punto di partenza

● Punto di arrivo



Percezioni del percorso in bicicletta A



Partenza

Il percorso è riservato, a partire dalla Palazzina di Caccia di Stupinigi, alla percorrenza in bicicletta, a piedi o con mezzi elettrici. La sensazione è quella di evadere dal tessuto cittadino e immergersi nel verde con tutto il Comfort di una strada asfaltata e sicura. Lungo il percorso è possibile ammirare i prati, i boschi e le distese di coltivazioni del Parco Naturale di Stupinigi.

1

Arrivo

Alla fine del parco si arriva alla strada provinciale che è frequentemente trafficata, termina la pista ciclabile e per tale motivo la percorrenza in bici diventa più pericolosa. Tuttavia questo tratto di strada che porta alla struttura ospedaliera ha una durata di circa 5 minuti.



2

Percezioni del percorso in bicicletta B



Strade cittadine

Il percorso in bicicletta a partire dalla stazione prevede un tratto iniziale che attraversa il centro abitato. Questo in quanto poco frequentato da persone e auto si presenta tranquillo e sicuro.

1



Costeggiando il parco

Superato il centro abitato il percorso diventa difficile e pericoloso per il traffico automobilistico e per l'assenza di zone pedonali e piste ciclabili.

2



Urbanizzazione



Attesa



Grado di stress



Olfatto



Presenza di persone



Suono



Comfort



Il seguente grafico mostra l'intensità dei parametri che descrivono sensazioni caratteristiche del viaggio per il raggiungimento dell'Istituto di Candiolo.

Percorso in Aereo

Partenza

Aeroporto di Caselle

Arrivo

Istituto di Candiolo IRCCS

Mezzi pubblici	Mezzi utilizzati
	SFMA 10N SFM1 MeBus
	Durata 150 minuti
	Costo: 5,40 euro
Auto	Durata 28-40 minuti
	Lunghezza percorso 44 km
	Costo: 4 euro

-  Percorso in auto
-  Percorso in autobus
-  Percorso a piedi
-  Cambio mezzo
-  Punto di arrivo



STAZIONE DI CANDIOLO

TORINO PORTA SUSÀ

STAZIONE DORA GTT

Percezioni del percorso con i mezzi pubblici

Il 20% dei pazienti in cura presso l'Istituto di Candiolo provengono da tutta Italia per poter usufruire delle tecnologie e terapie che la struttura mette a disposizione. Pertanto si è dimostrato utile, analizzare eventuali arrivi presso l'aeroporto di Caselle e i collegamenti tra quest'ultimo e la struttura ospedaliera.

Stazione Caselle Aeroporto

La stazione è situata nell'area retrostante all'aeroporto. Appare poco fornita di servizi, in quanto frequentata unicamente per raggiungere l'aeroporto.



Campagne circostanti

Dopo la stazione di Borgaro ciò che si può osservare sono i piccoli centri abitati e le campagne. Ciò trasmette un senso di tranquillità.



Stazione di Borgaro

La stazione di Borgaro assume le sembianze delle stazioni di Candiolo, Nichelino e Moncalieri. Tipica di un piccolo centro abitato, con pochi binari ed essenziale.



Stazione Dora GTT

Dalla stazione di Venaria si inizia a sentire il clima cittadino e una sensazione di caos e traffico. Usciti dalla stazione Dora si ha il primo impatto con la città di Torino. La fermata dell'autobus 3016 - BALDISSERA NORD è situata di fronte all'uscita della stazione. La fermata è servita dalla linea 10N con cadenza di 9 minuti.

Tragitto a bordo del 10N

Il tratto di strada che collega la stazione Dora GTT e la Stazione Torino Porta Susa risulta spesso essere trafficato e caotico. Questa caratteristica unita al fatto che la linea 10N risulta spesso affollata potrebbe far emergere una sensazione di malessere e disagio.



Il seguente grafico mostra l'intensità dei parametri che descrivono sensazioni caratteristiche del viaggio per il raggiungimento dell'Istituto di Candiolo.



Urbanizzazione



Attesa



Grado di stress



Olfatto



Presenza di persone



Suono



Comfort





Percorso in autobus

Partenza

Torino Esposizioni

Arrivo

Istituto di Candiolo IRCCS

Mezzi utilizzati

299/260

Durata

36-45 minuti

Costo:

2,30 euro

TORINO ESPOSIZIONI

FERMATA CANDIOLO IRCC

 Percorso in autobus

 Punto di partenza

 Punto di arrivo

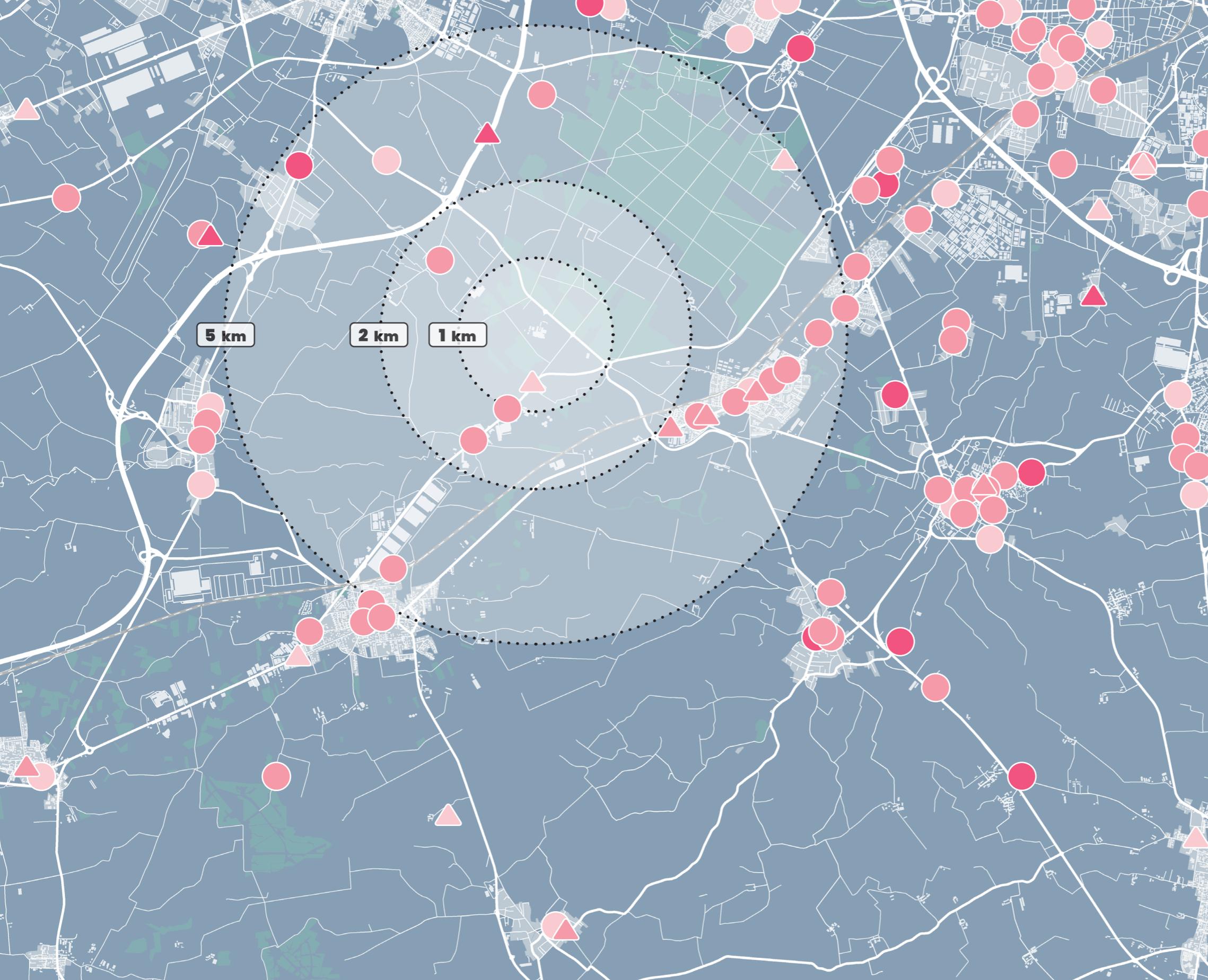


04

Hospitality

L'Ospedale di Candiolo è inserito in un ambiente decisamente suburbano e per questo meno densamente popolato. Per questo motivo le principali strutture di accoglienza, che siano ricettive o di ristorazione, sono difficilmente raggiungibili a piedi e prescindono l'uso di una vettura privata. Questo incide gravosamente soprattutto per i pazienti (oltre il 16% del totale) che provengono da un'altra regione italiana o estera e deve permanere nella zona per più giorni per le cure dedicate.

Overview generale



Hotel

-  Oltre 80€
-  Da 65€ a 80€
-  Inferiore a 65€

Ristoranti

-  Esclusivo
-  Formale
-  Casual, informale

Strutture ricettive

Le strutture ricettive si dividono in tre principali categorie: hotel, B&B e agriturismi.

Questo non rappresenterebbe un problema per un turista disposto a spostarsi per recarsi in ristoranti o bar per poter mangiare, ma per una persona che accompagna un paziente, o per il paziente stesso, essere in una struttura in cui non si è in grado di poter gestire autonomamente un pasto può rappresentare una problematica non indifferente.

Le strutture analizzate rientrano in una circonferenza di 10 km di raggio al cui centro è posto l'Ospedale di Candiolo. Vengono suddivise successivamente in tre fasce: da 5 a 3 km, da 3 a 1km e meno di 1km.

Viene inoltre indicata la fascia di prezzo (economica, media, alta) a cui appartengono in funzione di una stima calcolata sulla base di una media tra tutte le strutture prese in esame.

I costi degli hotel analizzati, variano dai 55 ai 103€ per una sola notte, e gran parte di questi è posizionato all'interno della città di Torino, rendendo quindi difficili gli spostamenti da e verso l'Ospedale, ma permette di avere più possibilità di scelta per quanto riguarda il pasto.

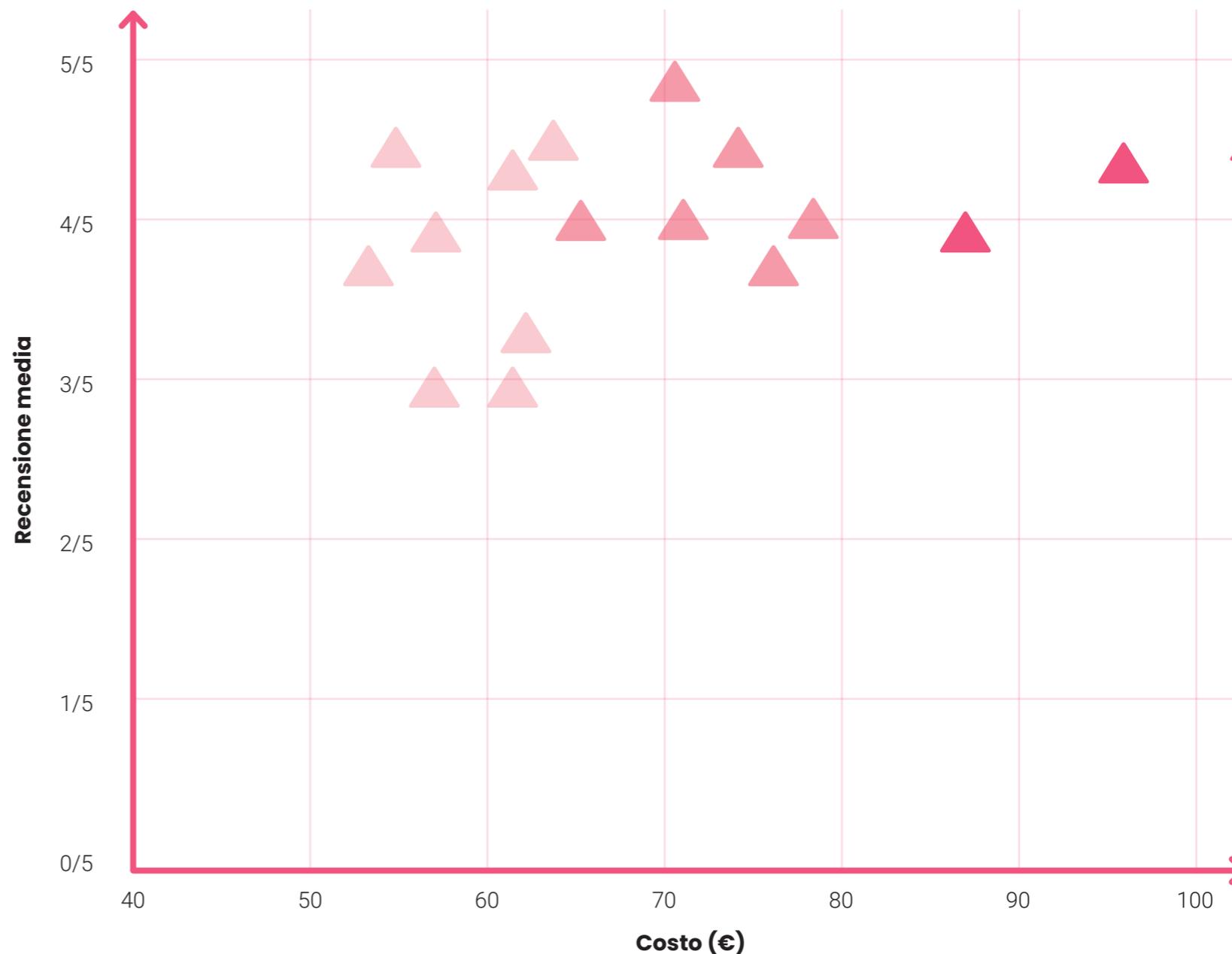
Viceversa, le strutture ricettive prossime all'Ospedale di Candiolo hanno meno varietà nella possibilità di scegliere un luogo dove poter mangiare e si necessita sempre di una vettura privata per gli spostamenti.

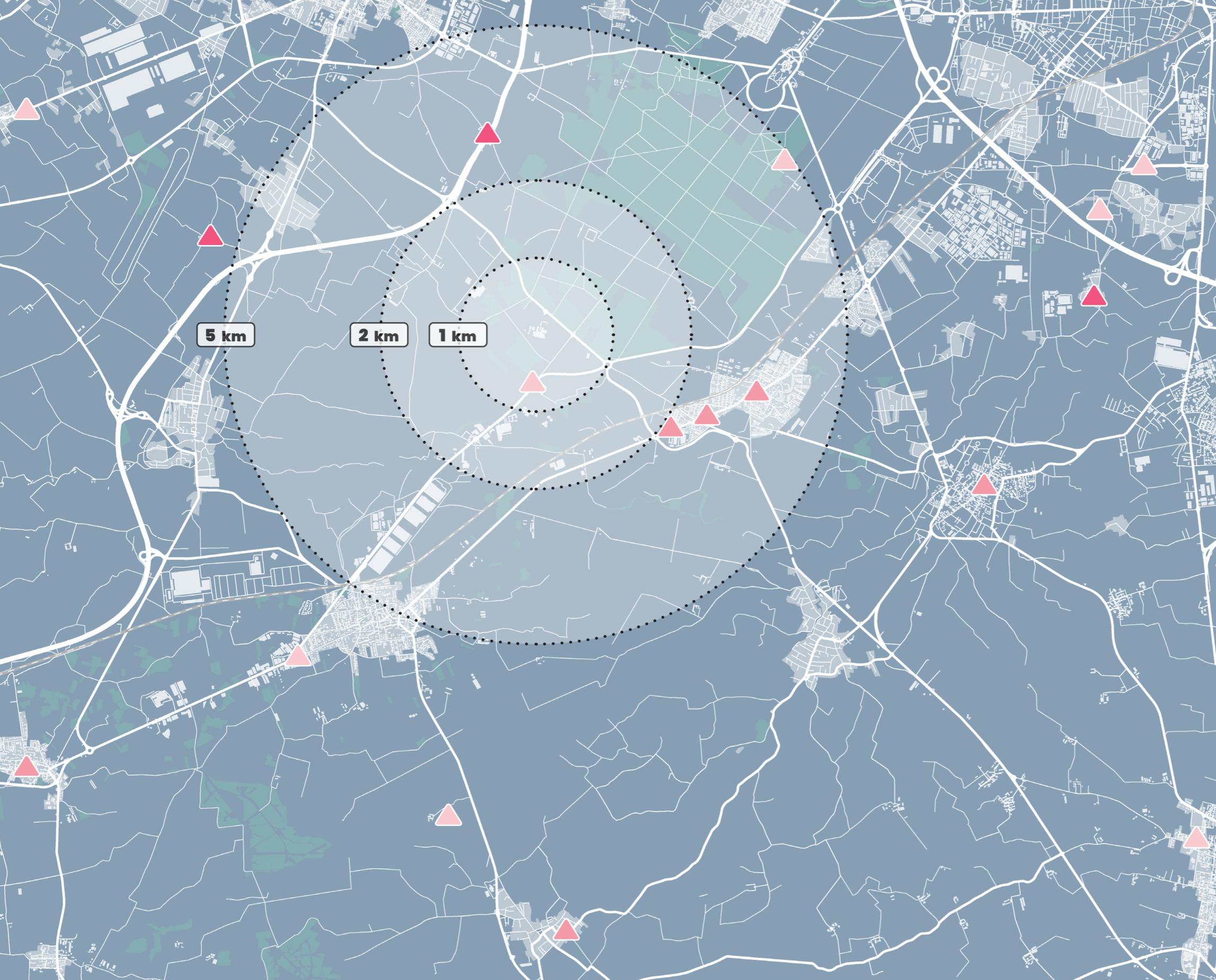
Fa eccezione a queste strutture la Casa di Accoglienza "La Madonna", che offre 27 camere doppie a malati autosufficienti e ai loro accompagnatori (caregiver) o persone in visita ai degenti della struttura ospedaliera, nel caso si avessero particolari problematiche legate agli spostamenti o la scarsa disponibilità economica per il soggiorno in hotel, nel caso di lunghi periodi di cura.

Questo luogo offre oltre alle camere private, un servizio più esteso rispetto ad un classico hotel, con la possibilità di usufruire della cucina comune, di una lavanderia, stирeria, sala TV e una biblioteca.

Distribuzione delle strutture ricettive in base al costo per notte, classe dell'hotel e recensione media

Fonte: Tripadvisor.com





Hotel

Hotel

-  Oltre 80€
-  Da 65€ a 80€
-  Inferiore a 65€

Ristoranti

Il territorio circostante l'Istituto di Candiolo è prevalentemente suburbano, scarsamente popolato, con una tradizione contadina molto prevalente anche se si è a pochi chilometri dalle porte di Torino.

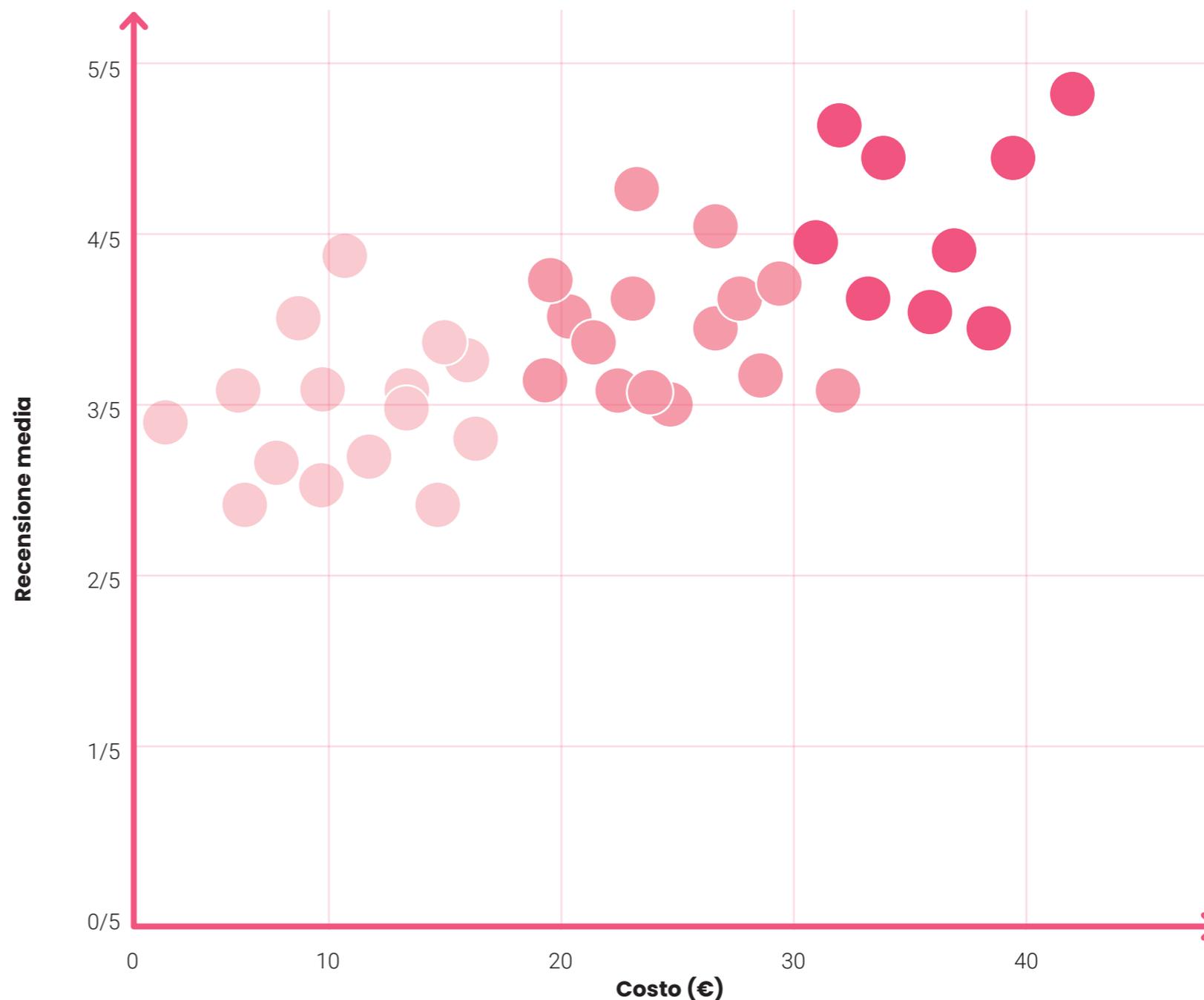
Questo si evince anche dai diversi agriturismi presenti nella zona che posseggono animali da fattoria e campi coltivati da cui ricavano la materia prima per la ristorazione. Questa concezione di economia aiuta a contenere in primis i costi della materia prima, aumentandone allo stesso tempo la sicurezza e valorizzando la freschezza, fornendo al consumatore finale un prodotto di elevata qualità organolettica.

Ovviamente sono presenti anche altre tipologie di ristoranti che spaziano anche in diverse culture ed etnie differenti da quelle più classiche che si potrebbero trovare in un territorio simile.

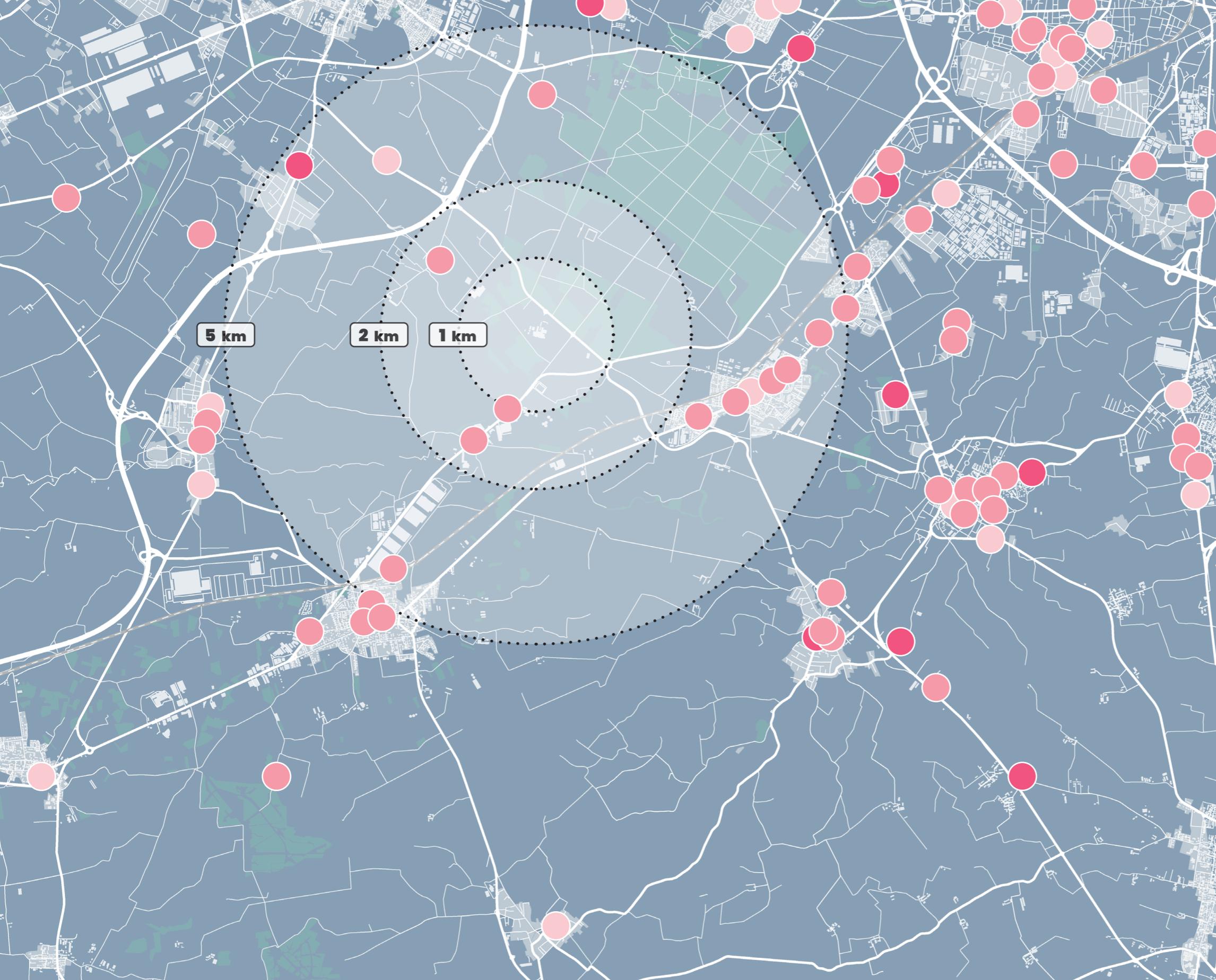
La presenza di centri abitati più grandi come Nichelino, che possiede a sua volta un centro commerciale all'aperto con diverse soluzioni ristorative, favorisce l'insediamento di catene di fast food e franchising internazionali, che attraggono anche clientele più giovani, ma hanno una qualità della materia prima diversa rispetto al km0 degli agriturismi citati precedentemente.

Distribuzione dei ristoranti in base al costo medio per pasto e recensione media dei clienti

Fonte: Tripadvisor.com



Ristoranti



Ristoranti

-  Esclusivo
-  Formale
-  Casual, informale

05



Istituto di Candiolo

Il capitolo mostra le aree in cui è attivo l'Istituto di Candiolo con un focus riguardante la ricerca, la cura dei pazienti, le relazioni all'interno dell'Istituto inerenti alla gestione e allo svolgimento delle attività.

Istituto di Candiolo

IRCCS

È l'unico Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico del Piemonte.

L'Istituto è un centro diagnostico, medico e chirurgico che si distingue per la molteplicità delle terapie effettuate e la capacità di tessere scambi con i più importanti istituti di ricerca nazionali e internazionali.

È un centro specializzato nel trattamento delle patologie oncologiche. L'Istituto è inserito nella Rete Oncologica del Piemonte-Valle d'Aosta ed è il primo Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico del Piemonte riconosciuto dal Ministero della Sanità.

1989

Il primo passo concreto.
L'acquisizione di un'area nel comune di Candiolo.

1996

Inaugurazione. L'Istituto di Candiolo apre con le prime attività di ricerca, si inaugura la prima parte del centro

1997

L'Istituto: **centro di riferimento internazionale** per la cura e la ricerca nel campo delle malattie oncologiche.

2000

Tutti i reparti della struttura sono funzionanti.

2006

Da quest'anno il fondo raccoglie fondi e risorse dal **5x1000**

2013

Riconosciuto come Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (**IRCCS**)

Accreditamento al centro Trapianti come struttura di eccellenza **JACIE-FAC**.

2014

Gli spazi crescono di oltre il 50%.
17.000 mq
Potenziamento di capacità di ricerca, di dotazione tecnologica e di assistenza.

2015

Premio **HIMSS Analytics Stage 6**

L'Istituto ha ricevuto la certificazione **ISO 9001:2015** per tutti i processi aziendali.

2020

Struttura a disposizione del **COVID-19** nel campo della ricerca e della cura del paziente

2019

Nuovo **robot chirurgo Da Vinci Xi**, piattaforma tecnologica più evoluta nel campo della chirurgia mininvasiva.

2018

La struttura è tra le migliori per tumore maligno al colon, all'ovaio e alla mammella (Ministero della Salute - PNE 2018)

2017

L'Osservatorio Nazionale sulla Salute della Donna ha attribuito all'IRCCS di Candiolo **2 Bollini Rosa**

Organizzazione dell'Istituto



←→ Integrazione Area Ricerca ed Area clinica

● Area di Ricerca

● Area Assistenza Sanitaria

● Area Amministrativi

La ricerca

La ricerca scientifica è svolta nell'ambito dell'oncologia, come da area tematica di riconoscimento, questa è nata in specifico studiando le alterazioni del Dna che potevano essere causa dell'insorgenza dei tumori. Da lì la ricerca ha iniziato ad evolversi, consentendo l'avvio dello sviluppo di test e valutazioni sul tumore attraverso trattamenti che si sono sviluppati negli anni come farmaci intelligenti.

Ricerca scientifica nel campo dell'oncologia

L'Istituto svolge ricerca scientifica nel settore dell'oncologia e promuove il rapido trasferimento dei risultati della ricerca alla pratica clinica; Come centro di ricerca ha creato delle piattaforme orizzontali ed integrali di ricerca sui singoli tumori che si curano all'interno dell'Istituto, che al momento sono tutte le patologie oncologiche tranne quelle pediatriche e di oncologia neuronale. Questo con l'obiettivo di fornire la possibilità di avere un passaggio che parte dalla ricerca di base, cioè i laboratori sperimentali, all'utilizzo dei dati prodotti quindi tutta la parte di bioinformatica in cui vengono presi in considerazione a futuro i grandi database per arrivare all'attività di ricerca clinica applicata. Si tratta in questo modo di prendere tutti i dati recuperati e studiati dalla ricerca sperimentale e trasformarli in punti di partenza per un insieme di risorse a disposizione del paziente.

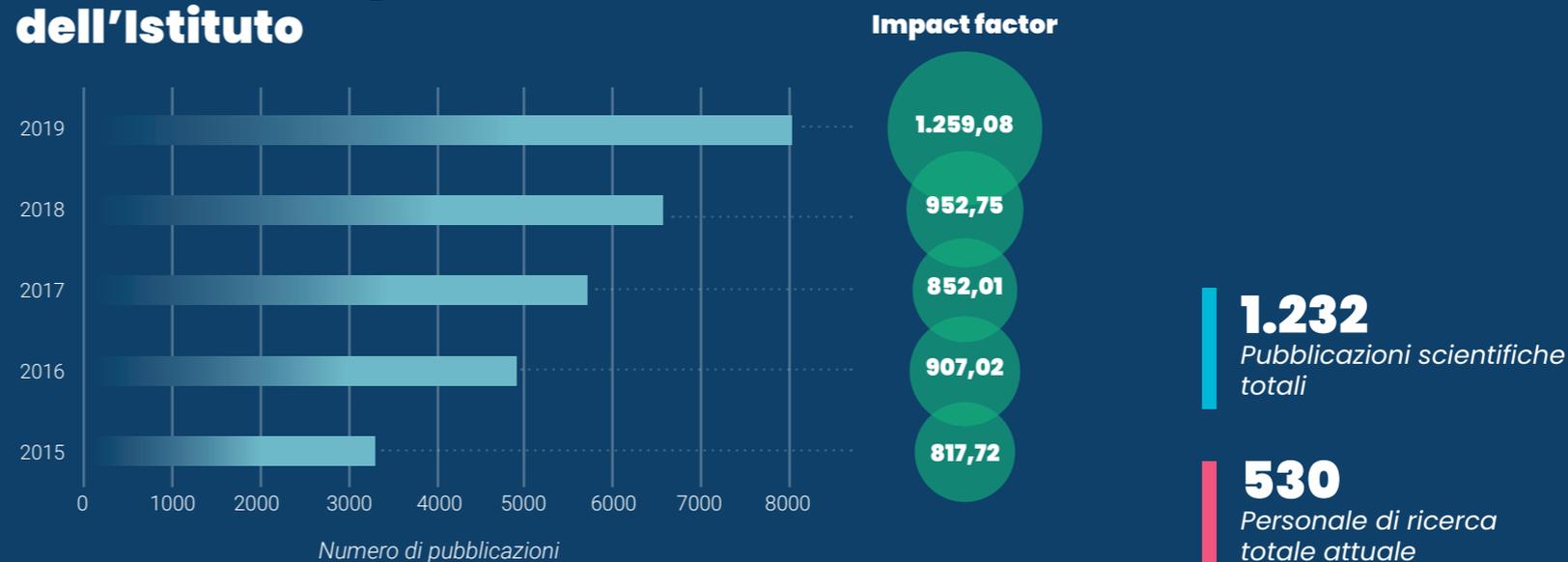
La sua missione come un IRCCS è un contributo significativo alla lotta contro il cancro, comprendendone le basi e fornendo servizi diagnostici e terapeutici all'avanguardia. Ciò che caratterizza l'Istituto di Candiolo come ente di ricerca è l'interfaccia tra biologia molecolare e medicina, essendo questo il nucleo dell'Istituto. In media ogni anno 600 pazienti sono inseriti nei protocolli sperimentali di ricerca clinica condotti dall'Istituto.

L'attività di ricerca scientifica

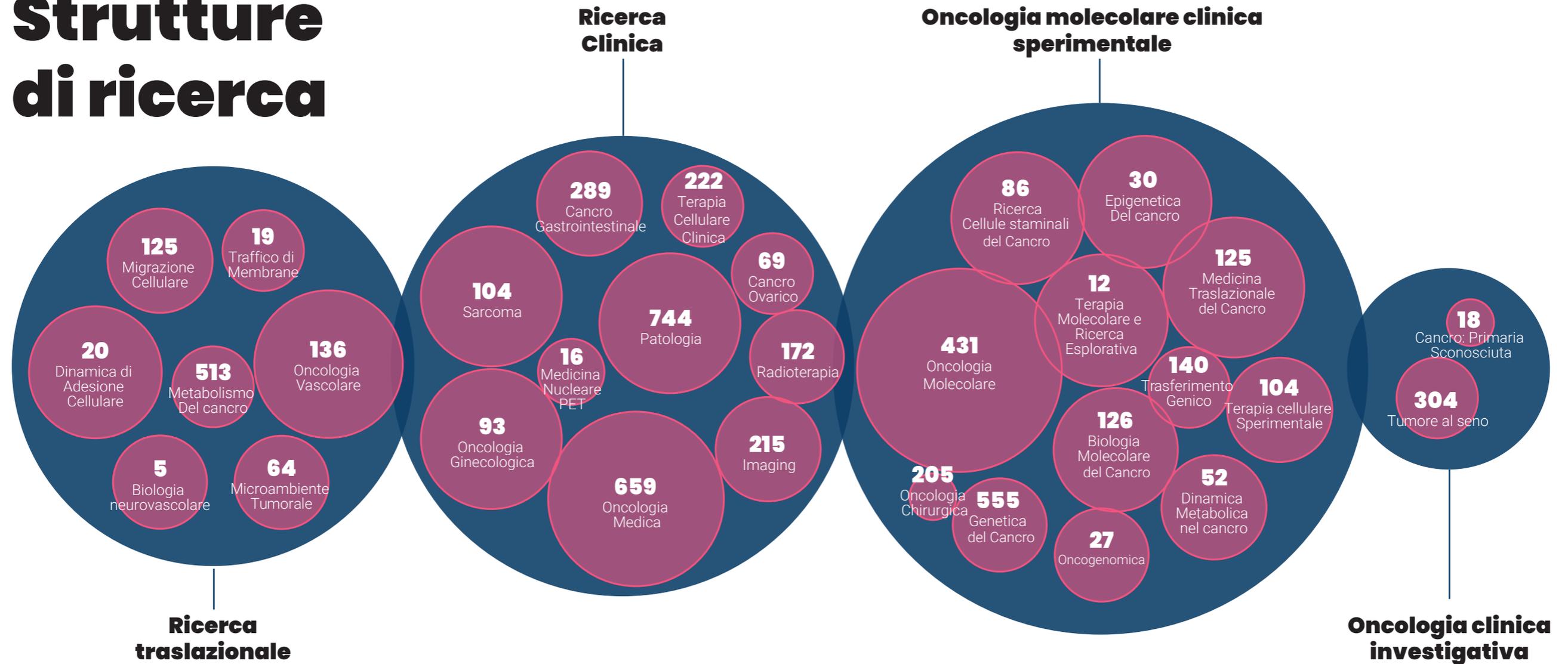


Fonte: ISI, Pubmed, Workflow Ricerca, Ministero della Salute

Citazioni delle pubblicazioni dell'Istituto



Strutture di ricerca



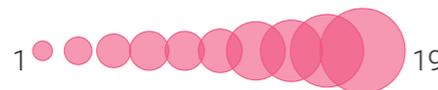
Numero di pubblicazioni

Publicazioni totali (2017-2019)



Personale di ricerca

Numero di persone (2019)



Personale di Ricerca

Il personale di ricerca dell'Istituto è composto da docenti, personale tecnico amministrativo, dottorandi, post-dottorati e professionisti sanitari universitari dei Dipartimenti di Oncologia, Scienze Mediche, Scienze Chirurgiche e Scienze e Tecnologie Farmaceutiche dell'Università.

Personale Universitario. Molte delle Divisioni, Laboratori e Unità di Ricerca dell'Istituto impiegano personale impiegato direttamente dall'Università. Il personale universitario che opera presso l'Istituto di Candiolo conta di 30 docenti, 40 "post-docs", 26 dottorandi, 35 specializzandi, 40 studenti dei corsi di laurea e 14 tecnici. (Fonte: bilancio sociale e di sostenibilità 2019)

Tipologie di ricerca

Ricerca di base e Traslazionale

La ricerca traslazionale è una delle linee di ricerca dell'Istituto, che vede l'inserimento condiviso anche dei ricercatori di base dal 2018. La ricerca traslazionale è il processo di applicazione delle conoscenze sulla biologia di base e dalle sperimentazioni cliniche a tecniche e strumenti che affrontano esigenze mediche critiche. A differenza delle scienze applicate, la ricerca traslazionale è specificamente progettata per migliorare i risultati di salute. Si avvale di un team integrato di esperti che si concentrano sulla traduzione di informazioni utili dai laboratori agli studi medici e agli ospedali. (UC Davis, 2017)

Una delle strategie dell'Istituto per favorire la "traslationalità" della ricerca dalla clinica al laboratorio e viceversa, dal 2018 la direzione è la attivazione dei "Gruppi Interdisciplinari di Ricerca Traslazionale" (GIRT) nel percorso del paziente, dove si presentano la partecipazione di ricercatori non clinici nella discussione dei dati di genomica molecolare, per la diagnosi e il trattamento o il follow-up dei pazienti. Questo, secondo la valutazione effettuata dal Ministero della Salute nel 2018, sta favorendo l'integrazione tra il laboratorio e la clinica e in ogni caso, molte volte si tratta di un'indagine che vede l'applicazione di metodi e tecnologie avanzate nei tumori. Può essere il clinico stesso a proporre al ricercatore domande di "necessità medica", che per coprire il bisogno clinico può avvalersi delle basi scientifiche acquisite in altri tumori. Il fine ultimo della ricerca traslazionale è il disegno di un trial clinico. Come accennato in precedenza, periodicamente ci sono



Modelli preclinici e culture cellulari in vitro per studi sui tumori femminili. Facebook. Fondazione Piemontese per la Ricerca sul Cancro - Candiolo

riunioni denominate "Clinical research council", che sono spazi aperti in cui la persona o il gruppo incaricato di attivare il trial (che rappresentano le vie di ricerca applicata che mirano a migliorare la qualità e l'efficacia di terapie e farmaci) presenta il background, le caratteristiche del percorso, i pazienti eleggibili e quindi la necessità del trial per le esigenze dei pazienti stessi. Dopo si prende la decisione che deve essere unanime, altrimenti lo è. Deve passare a una fase successiva di approfondimento. Infine, chi determina la decisione finale è il comitato etico, l'organo fondamentale che vede con il quale il paziente è visto come centro.

Ricerca clinica

Presso l'Istituto Candiolo si svolge la "ricerca traslazionale", che con un approccio sperimentale si propone di rispondere a quesiti clinici irrisolti. E collettivamente, ha luogo la "ricerca clinica" in cui i risultati della ricerca traslazionale vengono applicati direttamente ai pazienti attraverso l'iscrizione a studi clinici (sperimentazioni) e attività di trattamento.

La ricerca clinica dell'Istituto è fortemente stimolata dall'innovazione e sta assumendo sempre più la forma di uno scambio di intenti tra ricercatori di base e clinici. Lo sforzo per personalizzare la diagnosi e il trattamento dei pazienti è condiviso tra professionisti di diverse specialità (oncologi clinici, chirurghi, radiologi, patologi, radioterapisti) e ricercatori con l'obiettivo finale di migliorare l'offerta ai malati di cancro. Questo processo è stato formalizzato con la costituzione dei Translational Research Groups (GIRT).

Risultati della ricerca

Cinque protocolli di traduzione stanno ora alimentando i laboratori di traduzione dell'Istituto

- 1 **PROFILING**
- 2 **AGNOSTOS-Profiling**
- 3 **GEA**
- 4 **FUNNEL**
- 5 **CORNUCOPIA**

"Rete di conoscenza del cancro"

Archiviazione dei dati molecolari e medici risultanti in forma digitale e forniti, in modo comprensibile, a scienziati, medici e pazienti (*Progetti LAS e PROBUS*)

Sono stati progettati e realizzati tre studi clinici basati su ipotesi

HERACLES e ARES nel cancro del colon-retto
AGNOSTOS nel cancro di origine sconosciuta

HERACLES

È stato il primo studio di precisione dell'Istituto progettato sulla base della scoperta, sulla base di studi PDX

Chi sostiene l'attività di ricerca?



Fondazione del Piemonte per l'Oncologia (FPO)

La fondazione nel campo della ricerca gioca un ruolo fondamentale in quanto, in larga misura, è un attore che consente di svolgere in modo regolamentato le attività di ricerca all'interno dell'Istituto. Le principali funzioni della fondazione per quanto riguarda l'attività di ricerca sono le seguenti:

1. Sviluppare una struttura per la ricerca clinica e traslazionale, permanentemente inclusa nella Rete Oncologica Regionale
2. Sviluppare la ricerca clinica e traslazionale nei settori dell'attività istituzionale, in modo integrato con la sanità.
3. Coordinare la propria attività di ricerca in ambito biomedicale con la ricerca di base che la "Fondazione Piemontese per la Ricerca sul Cancro" continuerà a svolgere tramite rapporti con altre organizzazioni
4. Sviluppare e attuare, direttamente o attraverso forme di collaborazione con altri enti pubblici e privati, programmi di formazione professionale ed educazione sanitaria, funzionali al miglioramento dell'assistenza sanitaria e allo sviluppo della ricerca biomedica.
5. Partecipare al programma di ricerca e formazione professionale, promossi e sviluppati da altri enti.



Fondazione Piemontese per la Ricerca sul Cancro - Onlus

La Fondazione fornisce una raccolta fondi di lunga durata per completare e sviluppare gli edifici e le tecnologie dell'Istituto per ulteriori ricerche. Svolge la sua costante attività di "fundraising", con l'obiettivo di sostenere, modernizzare e implementare l'Istituto di Candiolo. Tenendo conto che la Fondazione dà un contributo importante alla dotazione strumentale dell'Istituto.



Università degli Studi di Torino

Conduce attività di ricerca scientifica e di didattica, dal dipartimento di oncologia. E dal 2016 le loro alleanze per combattere il cancro sono state rafforzate e confermate, con un accordo che per la prima volta comprendeva tutte le specialità: ricerca, insegnamento e assistenza medica in oncologia. Il rapporto con l'università e l'Istituto, tra pubblico e privato, è rivolto all'innovazione nel settore della ricerca biomedica, oncologica e sanitaria.



IIGM

l'Italian Institute for Genomic Medicine (IIGM, già Human Genetics Foundation - Torino) è un ente di ricerca privato fondato dalla Compagnia di San Paolo, dall'Università degli Studi di Torino e dal Politecnico di Torino. L'IIGM ha in atto collaborazioni e condivide programmi di ricerca con Istituti di Ricerca nazionali ed internazionali, e soprattutto collabora con l'Istituto di Candiolo. L'Italian Institute for Genomic Medicine (IIGM) è situato presso la Torre della Ricerca dell'Istituto.

Il collegio ricerca clinica

È composto dalle diverse direttive che compongono un gruppo di gestione equo. In prima istanza nel direttivo dell'Area di ricerca è il direttore scientifico che attualmente è Anna Sapino chi coordina le attività di ricerca interamente dedicate allo studio e alla cura del cancro. D'altra parte, insieme al direttore scientifico è il Direttore Sanitario, il Direttore Operativo Direttore Amministrativo e i Direttori delle Direzioni della Fondazione.

Questi ultimi svolgono insieme la funzione di supportare il direttore scientifico nella strutturazione e definizione delle diverse linee di indirizzo.

1. Sostenere lo sviluppo di un piano di ricerca scientifica basato su una maggior integrazione tra ricerca di laboratorio e ricerca clinica per consentire il rapido trasferimento dei risultati alla pratica assistenziale.
2. Assicurare la partecipazione delle diverse strutture assistenziali alla ricerca e la loro integrazione per un approccio multidisciplinare e condiviso.

Contributi per la Ricerca (2018)

Fprc Onlus	
Airc	
Ministero Della Salute	
Roche Spa	317.115 €
European Commission	142.149 €
Fondazione Valle D'aosta	58.050 €
Symphogen	57.036 €
Merrimack Inc.	48.192 €
Janssen Research & Development	41.756 €
Comitato Per Albi 98	41.339 €
Bracco	20.000 €
Bayer	15.196 €
Menarini A. Diagnostics Srl	12.000 €
In.Al.Pi. Spa	10.000 €
Celgene Inc.	6.995 €
Elion Oncology	5.025 €
Ass.Ne Nord Ovest 2020	5.000 €
Prestofresco Spa	5.000 €
Amgen	4.245 €
Fondazione Crt	3.478 €
Rete Oncologica	1.234 €

22.920.727 €

Totale contributi per la Ricerca 2018

622.435 €

Ministero della salute ricerca finalizzata.

877.571 €

Ministero della salute - transcan.

69.736 €

Ministero della salute 5x1000 ricerca sanitaria.

247.055 €

Ministero della salute acc.

2.280.303 €

Ministero della salute ricerca corrente.

Nel 2019 la Fondazione ha speso, considerando l'intera attività di ricerca scientifica (materiale di consumo, personale, spese convegni e congressi, per servizi, spese finanziarie, minusvalenze, ammortamenti, imposte e tasse, e altre spese), complessivamente:

1.1

milioni di euro.

9,3%

destinata a finanziare i ricercatori

88,9%

Impegno in strutture e macchinari per le attività di ricerca scientifica.

Chi sostiene l'attività di ricerca?

L'attività di ricerca viene svolta grazie al finanziamento di enti pubblici e privati. Alcuni di loro sono:

- **Fprc Onlus (Donatori)**
- Airc
- Ministero Della Salute Ricerca Finalizzata
- Roche Spa
- European Commission
- Fondazione Valle D'aosta
- Symphogen
- Merrimack Inc.
- Janssen Research & Development
- Comitato Per Albi 98
- Bracco
- Bayer
- Menarini A. Diagnostics Srl
- In.Al.Pi. Spa
- Celgene Inc.
- Elion Oncology
- Ass.Ne Nord Ovest 2020
- Prestofresco Spa
- Amgen
- Fondazione Crt
- Rete Oncologica

Polo Universitario

L'attività di ricerca scientifica presso l'Istituto Candiolo è svolta in collaborazione con l'Università degli Studi di Torino, in particolare con il Dipartimento della Facoltà di Medicina e Chirurgia. Questa collaborazione che è iniziata nel 1994, ha consentito accordi che nel corso degli anni e sin dalla sua nascita hanno portato alla realizzazione di programmi scientifici comuni per la ricerca avanzata negli aspetti di oncologia preclinica e clinica. Tali accordi e rapporti vengono periodicamente rinnovati e aggiornati, l'ultimo dei quali è stato stipulato il 6 settembre 2017.

Università degli Studi di Torino - Dipartimento di Oncologia

I rapporti tra l'Università e l'Istituto di Candiolo consentono di svolgere le attività scientifiche, didattiche e formative che si sviluppano all'interno dell'Istituto. Questi rapporti sono regolamentati dal Ministero della Salute. Di conseguenza, Il Dipartimento della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Torino sono responsabili dello svolgimento delle attività di ricerca scientifica. I laboratori e unità di ricerca dell'Istituto sono composti da personale di ricerca, suddiviso in gruppi che hanno il compito di creare e sviluppare strategie per prevenire, diagnosticare precocemente e curare il cancro.



lastampa.it. Istituto di Candiolo e Università si uniscono nella lotta contro il cancro (2016)

L'impegno didattico del personale universitario spazia dalle lauree triennali in Medicina e Chirurgia, alla Farmacia, alle Professioni Sanitarie e alle Biotecnologie. Sono coinvolti nell'insegnamento, nel corso MD-PhD e in numerosi dottorati di ricerca, scuole di specializzazione e master di I e II livello. Lo spirito che accomuna il lavoro dei docenti in queste diverse carriere è quello di insegnare ai giovani a diventare "professionisti della ricerca" clinici e preclinici acquisendo spirito critico, rigore scientifico, capacità progettuale, indipendenza intellettuale in sintonia con gli obiettivi di l'Istituto, visibilità nazionale e internazionale.



POLITECNICO DI TORINO



La Grafica Si Mette Al Servizio Della Ricerca Sul Cancro. IED(2019)

Altre università presenti

In collaborazione con il **Politecnico di Torino** è nata l'iniziativa di realizzare un progetto, in cui la chirurgia robotica viene simulata attraverso la realtà aumentata, orientando la resezione in modo molto preciso, al fine di ridurre le conseguenze post operatorie per quanto riguarda le patologie del cancro alla prostata.

Inoltre, grazie alla collaborazione con il più grande centro di simulazione di chirurgia robotica della Florida, l'Istituto progetta la realizzazione di un'area che sarà dedicata alla simulazione, a disposizione dei diversi specialisti che necessitano di implementare questo campo all'interno delle loro attività.

Motori di ricerca

Banche dati

All'interno dell'Istituto, nell'area della ricerca scientifica possiamo trovare le infrastrutture informatiche e l'esperienza sufficiente per accedere alle principali banche dati nel campo della biomedicina. Ciò genera un grande valore, poiché vengono create pubblicazioni aperte a livello internazionale, e successivamente collaborazioni e relazioni importanti per il raggiungimento dell'obiettivo dell'Istituto, la lotta al cancro.

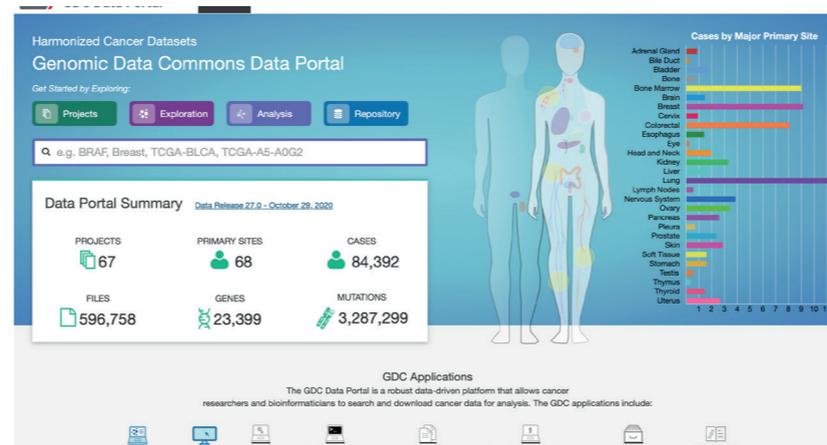
TuBaFrost: European virtual tumor tissue banking



L'Istituto come membro dell' OECI („Organization of European Cancer Institutes“ – www.oeci.eu) ha accesso diretto alla banca europea di tessuti congelati Tubafrost, consultabile online per selezionare casistiche di interesse depositate presso banche tissutali europee.

Per quanto riguarda i dati genomici, l'Istituto può accedere, scaricare e analizzare qualsiasi profilo di espressione genica memorizzato negli archivi di: **GEO e ArrayExpress**.

Nonché i dati generati su qualsiasi piattaforma tecnologica messa a disposizione del pubblico dai consorzi: **Cancer Genome Atlas (TCGA e ICGC)**.



Fonte: <https://portal.gdc.cancer.gov>

Per le banche dati di servizio alla clinica vengono correntemente usate le principali banche dati per le attività regolatorie accessibili da **Eudralex** ed i data base relativi agli studi clinici nazionali ed internazionali

Archivi di Pubblicazioni

Per gli Istituti di Ricovero e Cura di Carattere Scientifico (IRCCS) hanno in comune ea loro disposizione gli archivi online di pubblicazione scientifica. I suddetti archivi mostrano accuratamente le informazioni scientifiche che sono di uso corrente dai ricercatori, poiché la ricerca richiede i dovuti aggiornamenti a causa del suo continuo cambiamento.

Gli archivi scientifici sono aperti tra il sistema **Bibliosan**, che è un sistema promosso dal Ministero della Salute che si avvale della rete delle biblioteche degli Enti di ricerca biomedici italiani.



Bibliosan è una rete bibliotecarie accessibili ai ricercatori, che permette la condivisione ed il potenziamento delle risorse documentarie esistenti e l'acquisto collettivo di risorse in formato elettronico. Mettendo a disposizione di tutti i medici e ricercatori degli Enti di Ricerca Biomedici aderenti al sistema, un cospicuo pacchetto di risorse informative e di strumenti ad hoc per recuperarle.



Esistono anche altri tipi di librerie ad accesso libero come **PubMed** che permette di consultare principalmente i contenuti del database MEDLINE.

Tutte le pubblicazioni che si inseriscono in queste biblioteche vengono gestite e riviste. Ogni pubblicazione scientifica pubblicata in una di queste riviste e biblioteche digitali deve essere approvata prima dagli editori della rivista, che hanno revisori esperti che hanno il compito di valutare ciascuno, rispetto a indicatori, che tengono conto dell'innovazione e della solidità delle metodologie utilizzate e dei risultati ottenuti.

Le pubblicazioni possono essere accettate o rifiutate o possono richiedere più mesi di ricerca e sperimentazione. Tutto ciò ha un costo rilevante, che è sostenuto dalla fondazione, che svolge l'attività che permette di coprire tutti i costi delle pubblicazioni più meritevole e solide dell'intero Istituto.

L'attività clinica

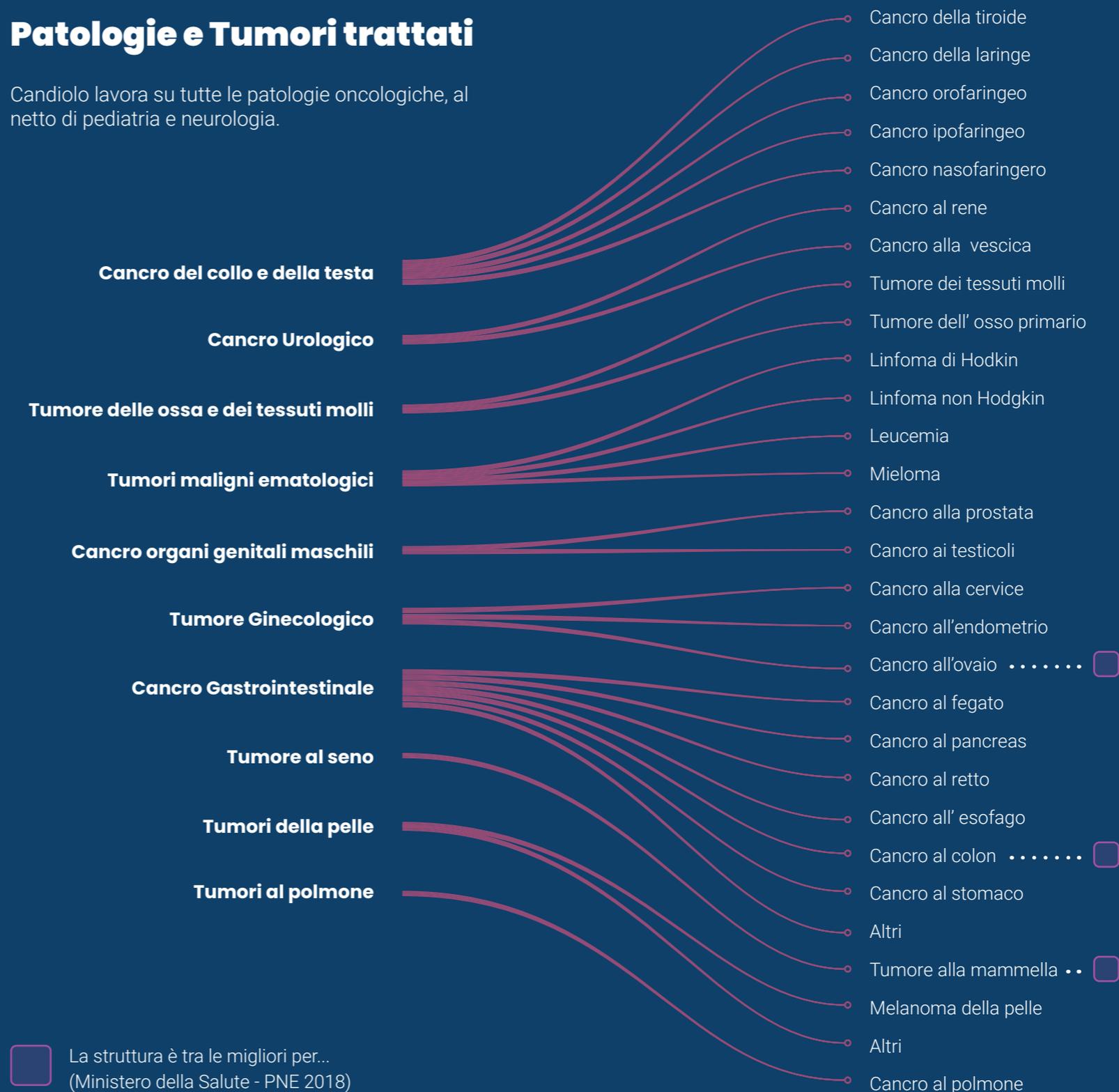
L'Istituto di Candiolo è un centro oncologico dedicato ad attività clinico- assistenziali e di ricerca scientifica. Nel 2013 è stato riconosciuto quale Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS). L'Istituto svolge ricerca scientifica nel settore dell'oncologia e promuove il rapido trasferimento dei risultati della ricerca alla pratica clinica.

Candiolo dunque è diventato un ospedale, parte della rete oncologica piemontese, con all'attivo 6.600 interventi chirurgici, quasi 8 mila ricoveri, 1,8 milioni di prestazioni specialistiche.

L'Istituto di Candiolo e di riferimento regionale per 9 tipologie di tumori: Tumori al seno, ginecologici, colon rettali, dello stomaco, otorinolaringoiatrici, urologici, sarcomi, tumori cutanei, oncoematologici.

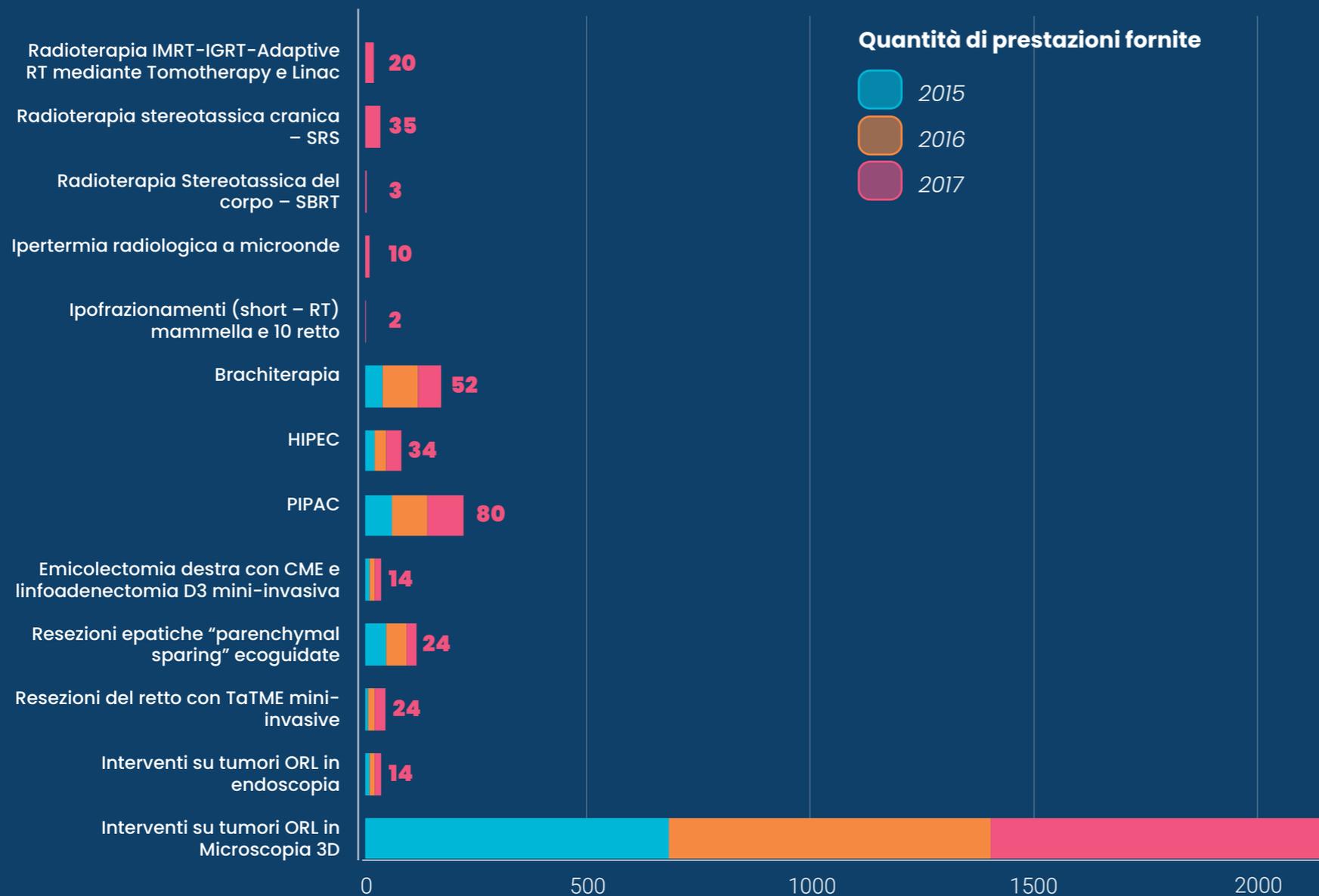
Patologie e Tumori trattati

Candiolo lavora su tutte le patologie oncologiche, al netto di pediatria e neurologia.



La struttura è tra le migliori per...
(Ministero della Salute - PNE 2018)

Procedure Diagnostiche, Terapeutiche e Chirurgiche



Fonte: Relazione. Commissione di Valutazione. Ministero della Salute 2018

Terapie

Dal punto di vista dell'oncologia medica, l'Istituto tratta la chemioterapia tradizionale e le terapie a bersaglio molecolare (target therapy), ma vengono implementati anche altri trattamenti innovativi come i trattamenti immunoterapici per melanoma, tumori renali, tumori ematologici, linfomi, tumori testa collo, mielomi, sarcomi.

Senza contare che oggi l'accento è stato posto sullo sviluppo della chirurgia laser transorale microscopica e video-assistita e sul trattamento dei tumori correlati all'HPV utilizzando approcci multimodali e terapie personalizzate.

Radioterapia

A Candiolo ci sono tutte le tipologie di radioterapia tranne quella a protoni. Rispetto alla chemio, la seduta dura pochissimo ma può prevedere più sedute rispetto alla chemio.

Ipertermia a microonde.

Radioterapia conformazionale (3DCRT) e ad intensità modulata (IMRT) con controllo quotidiano di immagine (IGRT).

Irradiazione corporea totale (TBI) e Linfonodale Totale (TLI) per la preparazione al trapianto di midollo osseo.

Brachiterapia ad alto rateo di dose (HDR)

Radioterapia stereotassica praticata mediante LINAC TRUE BEAM.

Flessibilità dell'Istituto

Fattore Covid-19

Durante l'emergenza i ricercatori scientifici hanno subito le conseguenze generate da un accesso limitato a informazioni veritiere, poiché l'informazione reale è stata oscurata dal mare di notizie false che ha inondato le reti di comunicazione.

- › Sono stati realizzati nuovi reparti per ospitare malati oncologici da altri ospedali.
- › È stato messo a disposizione del sistema sanitario regionale un laboratorio per l'analisi dei tamponi utilizzato per identificare il Covid 19, grazie anche al contributo di Intesa Sanpaolo.
- › Sono state attivate tele consulenze per pazienti oncologici Covid 19
- › È stato approntato un servizio domiciliare per la tranquillità che effettuano terapie oncologiche orali di manutenzione.

Servizi garantiti

L'Istituto ha potuto usufruire di prestazioni ambulatoriali, del moderno Day Hospital, di radioterapia e di ricovero ordinario.

400
Persone al giorno

Lab Covid

L'Istituto ha messo a disposizione del pronto soccorso un innovativo laboratorio con personale qualificato, per contribuire alla lavorazione e analisi dei tamponi realizzati in Piemonte.

Questo viene fatto con tutte le misure di sicurezza necessarie per garantire che sia il personale ospedaliero che i pazienti non siano a rischio, quindi avviene in uno spazio sicuro e isolato. Allo stesso modo, per ottenere una maggiore efficienza, il personale addetto utilizza attrezzature e strumenti adeguati, quali cappe aspiranti a flusso laminare per biologia molecolare che consentono di contenere il rischio nella manipolazione dei tamponi.



Personale. Lab covid. <https://www.irccs.com/it/labcovid>

La ricerca durante l'emergenza

Durante l'emergenza i ricercatori scientifici hanno subito le conseguenze generate da un accesso limitato a informazioni veritiere, poiché l'informazione reale è stata oscurata dal mare di notizie false che ha inondato le reti di comunicazione.

Tuttavia, grazie alla possibilità di accedere ai solidi e riconosciuti archivi di pubblicazioni presenti nei sistemi di biblioteche digitali come Biblioson, i ricercatori hanno svolto non solo la diffusione di ricerche e pubblicazioni scientifiche, ma anche la fruizione e l'appropriazione di queste per nuove ipotesi e possibili nuove pubblicazioni.

Su Biblioson

È stato creato il sito Risorse in rete su Corona Virus e Covid 19 che contiene le principali linee guide sanitarie e informazioni scientifiche specifiche su covid di enti nazionali e internazionali.

Su PubNet.

Risultano circa 14 mila pubblicazione scientifiche da tutto il mondo, digitando la parola Covid.

14.000
pubblicazioni

Su web of Scientist.

Quando si digita la parola COVID-19 si trovano più di 5000 mila citazioni in diverse aree scientifiche, con un SC index totale di 34.

5.000
citazioni

Il network dell'Istituto in Italia

L'Istituto di Candiolo offre ai suoi pazienti la possibilità di visitare gli specialisti dell'Istituto di Candiolo nel campo della prevenzione, diagnosi e cura sul territorio italiano. Questo programma permette di facilitare e accelerare il processo di diagnosi e cura, grazie all'articolazione e alla convenzione con i diversi centri specializzati e con numerose consulenze esterne, poliambulatori centri polispecialistici presenti su tutto il territorio nazionale, questo con l'obiettivo di proporre e fornire diverse opzioni, percorsi e programmi diagnostici terapeutici.



Centro medico

Tipologia di visita

Giardini della salute. Leverano (LE)
Centro Medico Polispecialistico

Villa Elena. Cagliari (CA)
Centro Medico Polispecialistico

Centro San Nicolò. Albisola Superiore (SV)
Centro Medico Polispecialistico

Madonna del Ponte. Lanciano (CH)
Centro Medico Polispecialistico

MagMedica. Sanremo (IM)
Ambulatorio Polispecialistico

Centro Salute Sanremo. Sanremo (IM)
Ambulatorio Polispecialistico

LILT Siracusa (SR)
Ambulatorio Polispecialistico

Visite di Chirurgia Oncologica

Visite di Ginecologia Oncologica

Visite di Dermochirurgia

Visite di Gastroenterologia

Visite di Otorinolaringoiatria

Visite ORL Oncologica

Colonscopia

Radioterapia

Visite di prevenzione Oncologica

Visite di Urologia Oncologica

Gastroscofia



06

Attori coinvolti

Gli attori che intervengono nell'Istituto sono molteplici, direttamente e indirettamente legati alle attività gestionali, dove il paziente dell'Istituto è al centro.

Attori coinvolti

I diversi attori sono stati organizzati in due grandi gruppi, fattori interni ed esterni. Questo al fine di analizzare le possibili relazioni e interazioni che potrebbero avere.

Attori Interni

Pazienti

Accompagnatori
Generazioni future

Staff

Personale della ricerca

Personale FPO
Personale FPRC
UNITO

Personale clinico

Personale sanitario

Infermieri
Medico specialista
Personale tecnico
Personale universitario
Farmacia

FPO

Personale amministrativo
Collegio Sindacale
Direttore Generale
Direttore Sanitario
Direttore scientifico
Comitato etico.

FPRC - Onlus

Regione Piemonte

Attori Esterni

Collaboratori

IGM
Rete Oncologica del Piemonte e della Valle D'Aosta
Fondazioni, istituzioni, centri di cura
Assistenza Sociale
Aziende Sanitarie Piemontesi
Enti di ricerca biomedici italiani.
Enti di ricerca internazionali
Comunità locale
Comune di Candiolo

Enti e fornitori locali

AIRC
Amgen
Ass.Ne Nord Ovest 2020
Bayer
Bracco
Celgene Inc.
Comitato Per Albi 98

European Commission
Elion Oncology
Fondazione Crt
Fondazione Valle D'aosta
Fprc Onlus
In.Al.Pi. Spa
Janssen Research & Development
Menarini A. Diagnostics Srl
Merrimack Inc.
Ministero Della Salute Ricerca Finalizzata
Ministero Della Salute - Transcan
Ministero Della Salute 5x1000
Ricerca Sanitaria
Ministero Della Salute Acc
Ministero Della Salute Ricerca
Corrente Prestofresco Spa
Rete Oncologica
Roche Spa
Symphogen

Sostenitori

Sostenitori singoli
Privati
Associazioni
Fondazioni
Imprese
Istituzion

Organismi di regolamentazione e accreditamento

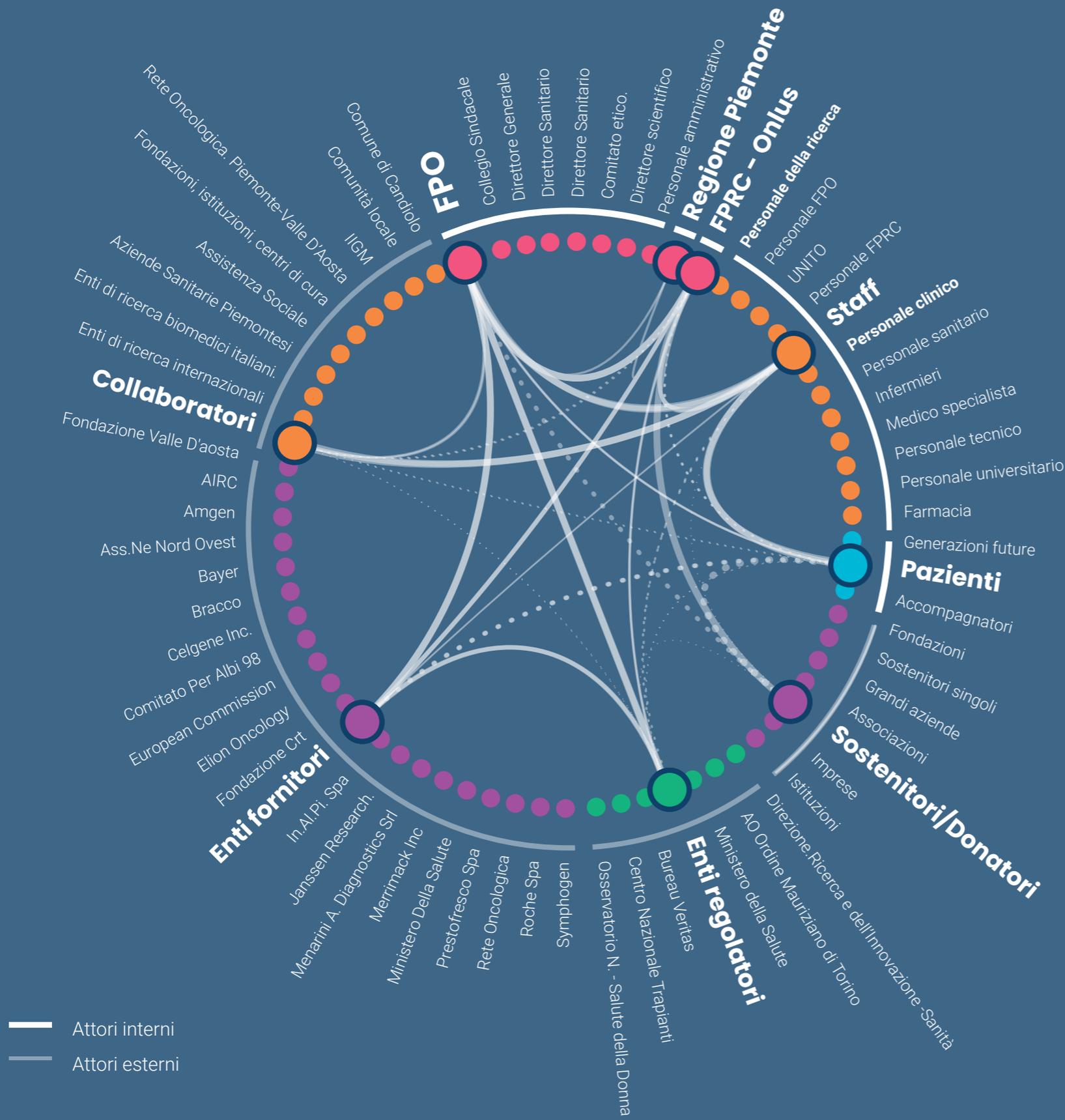
AO Ordine Mauriziano di Torino
Ministero della Salute
Direzione Generale della Ricerca e dell'Innovazione in Sanità
Bureau Veritas
Centro Nazionale Trapianti
Osservatorio Nazionale sulla Salute della Donna

Alcune aziende sostenitrici

- Galup: Nel 2019 si sono anche rinnovate le storiche collaborazioni
- Intesa Sanpaolo
- Nova Coop: "Scegli il prodotto Coop e INSIEME sosteniamo la ricerca contro il cancro", in favore della Fondazione.
- Briccodolce: Ha lanciato sul mercato "Cuore Rosa", un biscotto a forma di cuore messaggero di sensibilità, il cui ricavato è stato in parte devoluto alla Fondazione
- Team Marathon: ha organizzato, la 8 km "T-Fast Pink", una corsa non competitiva in occasione della Mezza Maratona di Torino.
- Bar Cavour di Torino: "Brunch is Pink" e "Blue Moon Cocktail", aperitivi in blu a favore della lotta contro i tumori maschili.
- Federazione Italiana Giuoco Calcio: ha ribadito ancora una volta la sua vicinanza alla Fondazione
- Evita Club: quinta edizione della "Notte della Solidarietà"
- Lavazza
- Valmora
- Gruppo Damilano: ha fatto l'etichetta dell'Acqua Martina ha portato il cuore rosa della Fondazione nei supermercati.
- VII Rugby Torino: hanno deciso di esporre per tutta la stagione sportiva sulle loro divise da gioco il logo della Fondazione
- Reale Mutua Fenera Chieri '76: hanno deciso di esporre per tutta la stagione sportiva sulle loro divise da gioco il logo della Fondazione
- Allianz Stadium di Torino: Partita del Cuore.

Mappa degli attori coinvolti

La mappa degli attori quelli coinvolti nei servizi offerti dall'Istituto di Candiolo come ospedale e Istituto di cura e ricerca.



- Gestione e soci fondatori
- Relativo al paziente
- Rapporto economico
- Personale interno e esterno
- Organismi di regolamentazione e accreditamento

Importanza del rapporto per l'Istituto

- Alta
- Media
- Bassa

Tipo di relazione

- Diretta
- Indiretta

- Attori interni
- Attori esterni

Mappa degli attori coinvolti

Staff

Il personale medico ed infermieristico risulta costantemente presente nel percorso dei pazienti, perché il suo rapporto è del tutto diretto e stretto.

Nonostante il personale di ricerca non interagisca con il paziente, tutte le attività svolte sono al fine di ottenerne un beneficio per il paziente e per le generazioni future.

All'interno dello staff dell'Istituto sono invece presenti persone esterne che fanno parte delle diverse collaborazioni basate sulla ricerca scientifica e chirurgica.

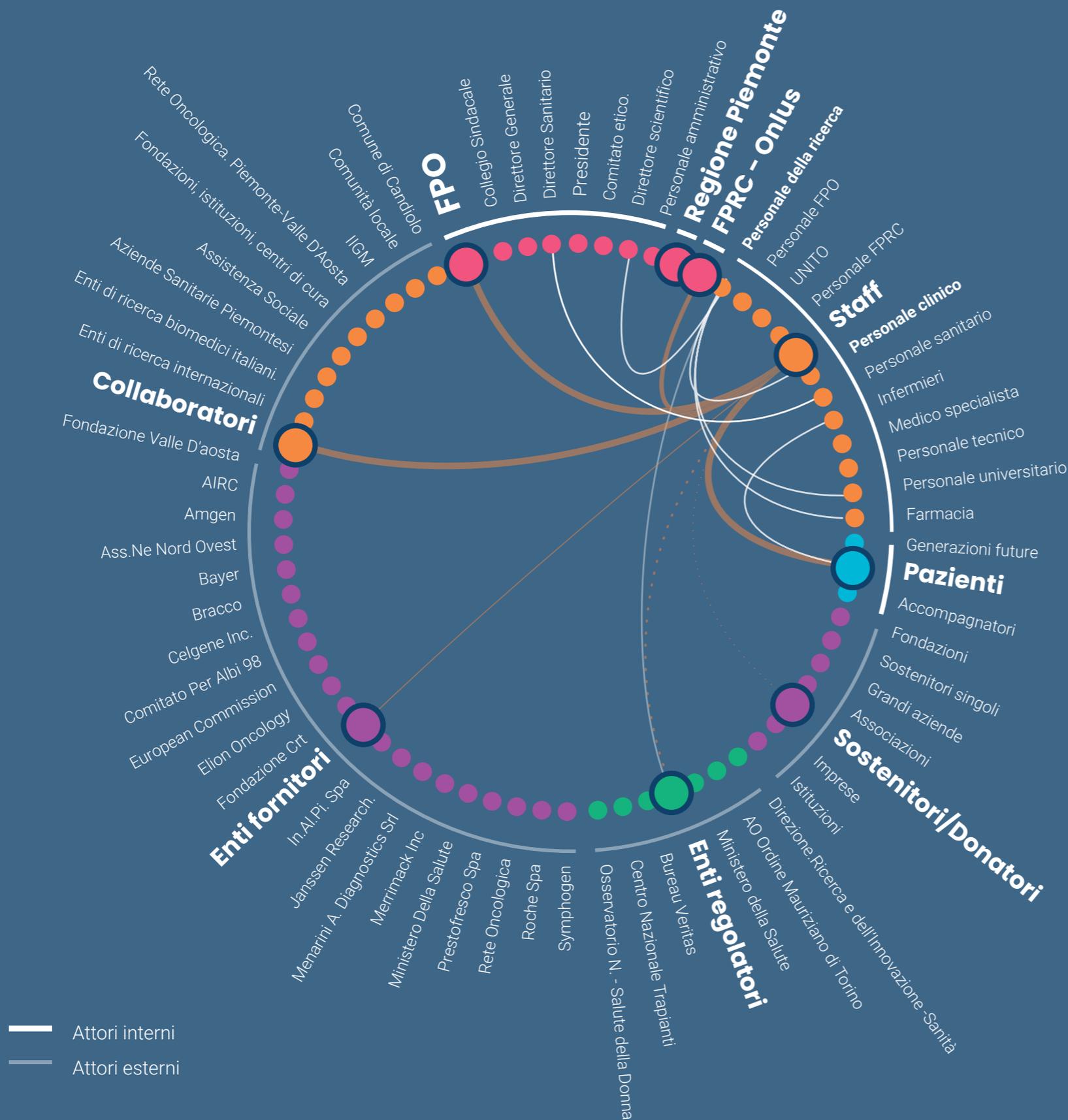
Tenendo conto che i progetti sono in gran parte finanziati dai vari soggetti pubblici e privati, possiamo anche riscontrare una forte relazione tra questi due attori.

Importanza del rapporto per l'Istituto

- Alta
- Media
- Bassa

Tipo di relazione

- Diretta
- - - - -** Indiretta

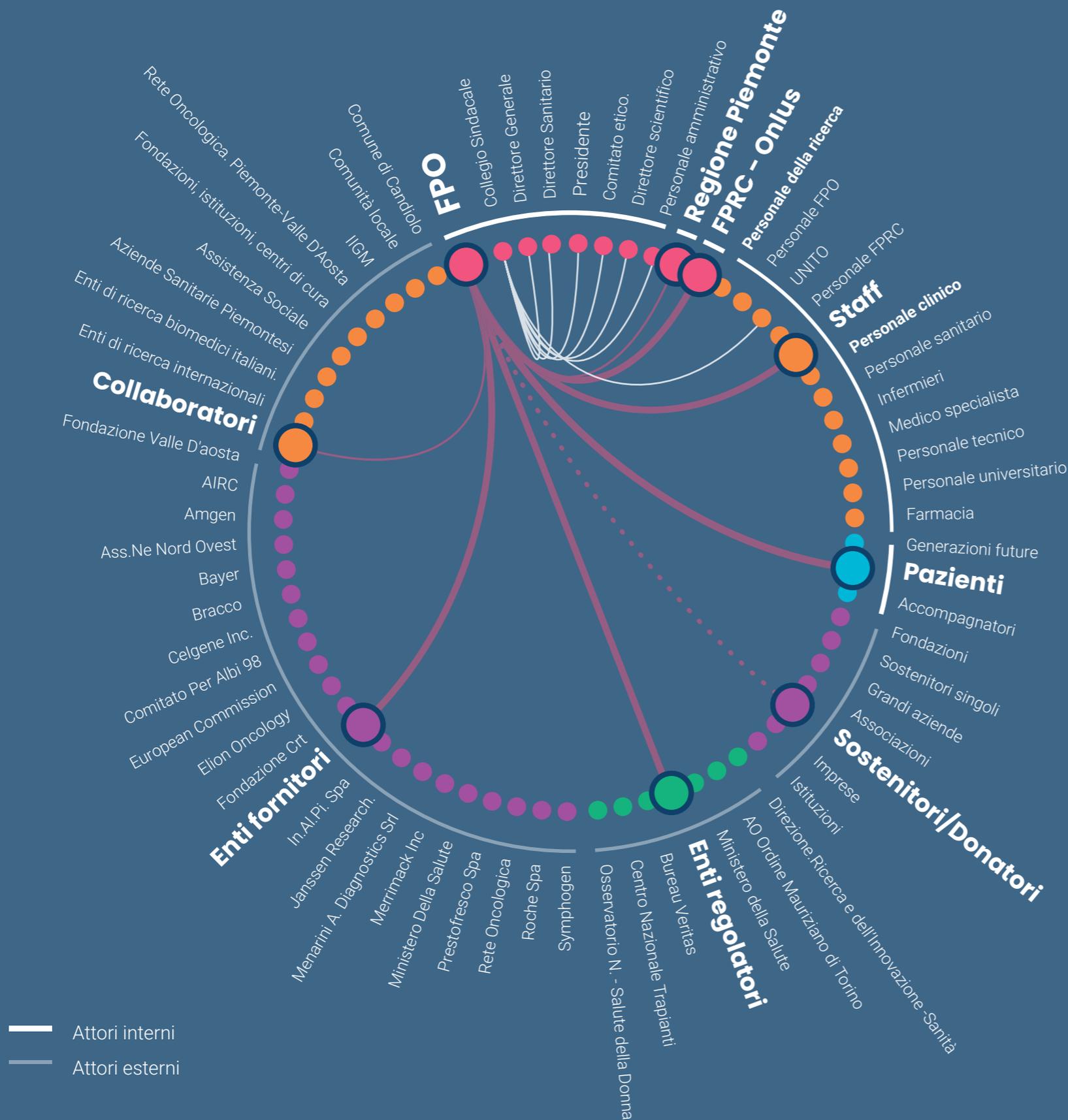


Mappa degli attori coinvolti

FPO

La Fondazione Piemonte Oncologia è la fondatrice dell'Istituto Candiolo in compagnia della Fondazione Onlus per la Ricerca sul Cancro e della Regione Piemonte.

A livello generale si occupa di dare le linee guida delle varie attività sviluppate all'interno dell'Istituto, per questo ha un forte rapporto con gli enti regolatori e gli enti fornitori.



Importanza del rapporto per l'Istituto

- Alta
- Media
- Bassa

Tipo di relazione

- Diretta
- - - - -** Indiretta

- Attori interni
- Attori esterni

Mappa degli attori coinvolti

Pazienti

Rapporto diretto FPO: Centralità nel paziente L’FPO privilegia le opzioni organizzative volte a garantire la centralità del paziente, la soddisfazione dei suoi bisogni di salute e la personalizzazione e umanizzazione dell’assistenza. A tal fine, la fondazione svolge processi di comunicazione e informazione volti a facilitare l’accesso ai servizi e garantire la qualità dei servizi forniti agli utenti.

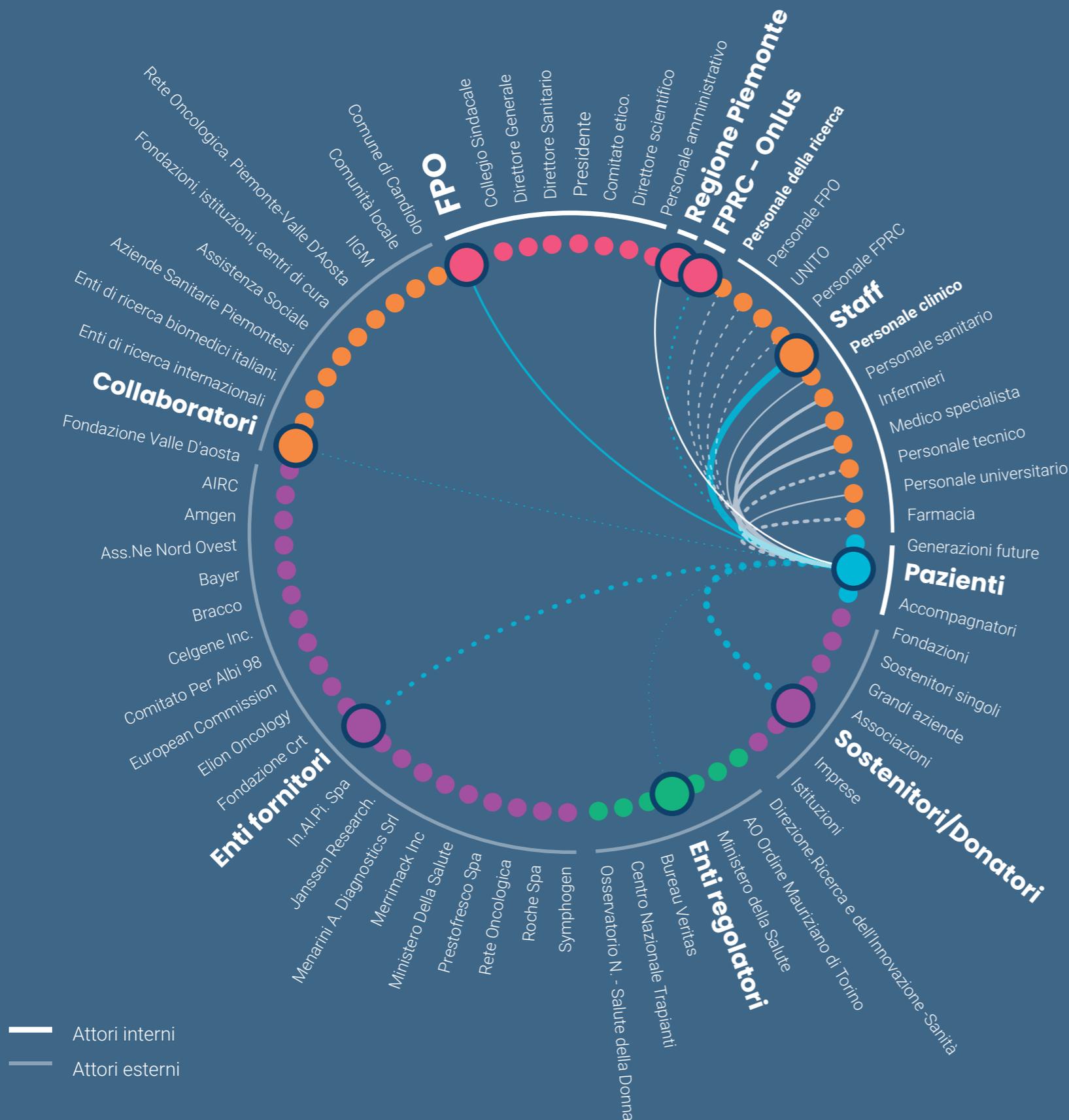
I pazienti hanno uno stretto rapporto con medici specialisti e infermieri, poiché sono loro che seguono da vicino il processo del paziente. Esiste anche un rapporto diretto con il personale amministrativo, che si occupa di gestire la parte logistica delle attività che riguardano il paziente.

Pur non avendo un rapporto diretto con il personale di ricerca, resta inteso che tutte le attività svolte da quest’ultimo hanno come centralità il paziente.

Importanza del rapporto per l’Istituto



Tipo di relazione



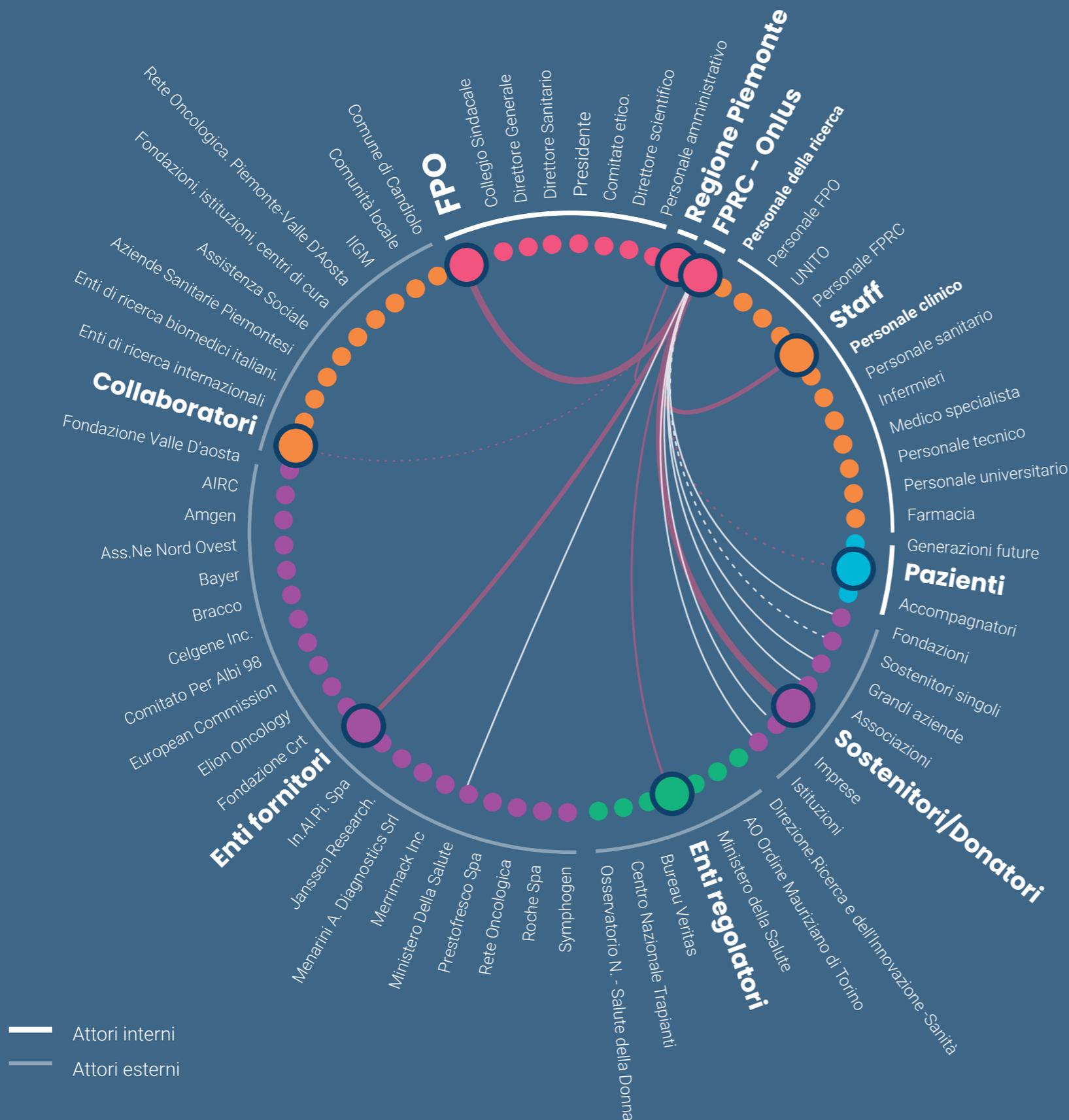
Mappa degli attori coinvolti

FPRC-ONLUS

La fondazione si occupa di raccogliere e gestire tutti i fondi raccolti nei diversi eventi e attività che organizza a tal fine. Per questo ha un rapporto diretto con i diversi donatori, principalmente con grandi aziende, che permettono di raccogliere fondi attraverso diverse iniziative.

Come per il Ministero della Salute, poiché la fondazione svolge diversi livelli di comunicazione per invitare i cittadini a dare il loro contributo nel 5x1000, che consente di finanziare importanti progetti di ricerca.

In questo modo, la fondazione è principalmente legata al collegio di ricerca, poiché oltre a dotare quest'area di strumenti e spazi innovativi, gestisce gran parte del personale.



Importanza del rapporto per l'Istituto

- ▬ Alta
- ▬ Media
- ▬ Bassa

Tipo di relazione

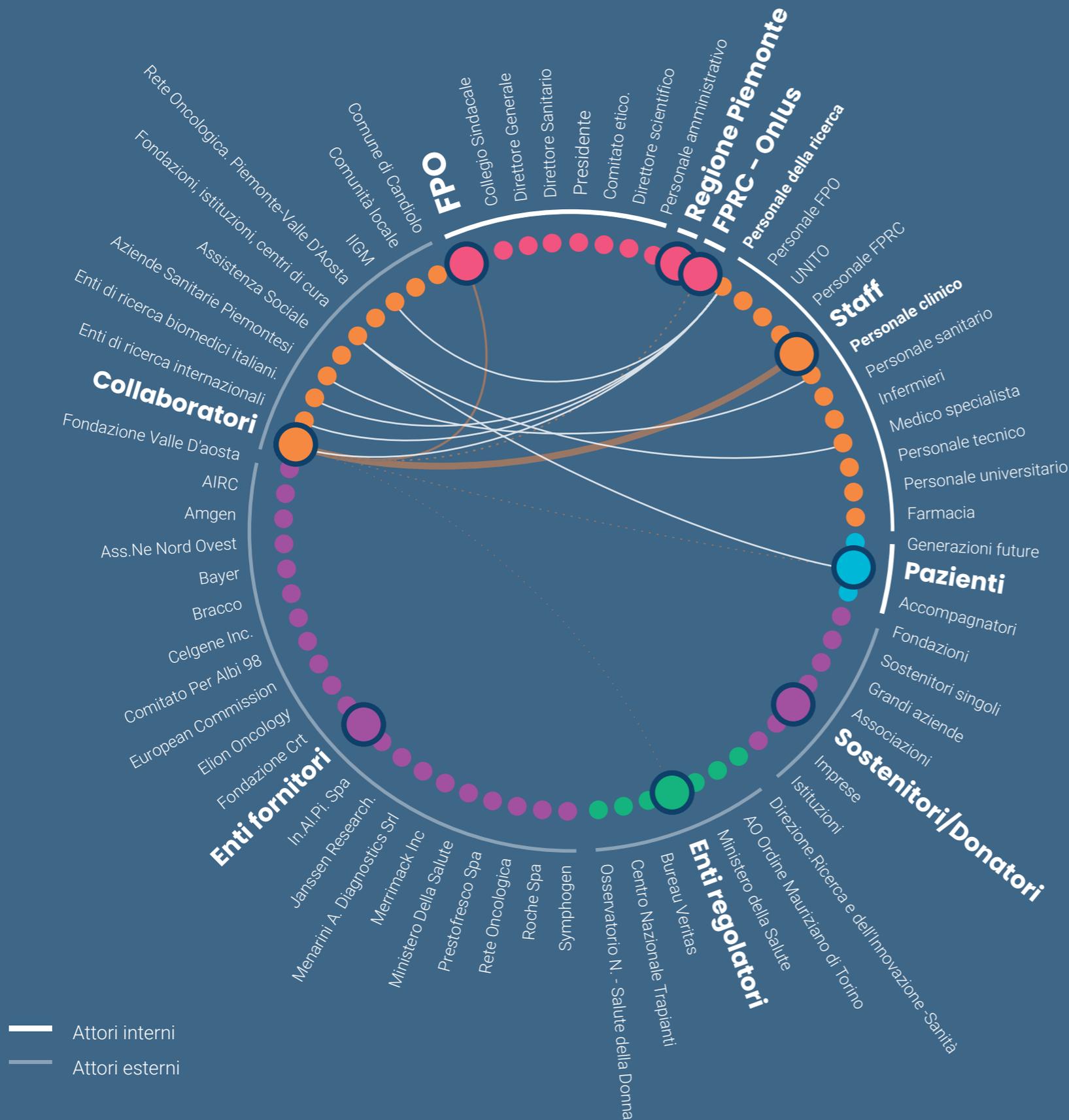
- Diretta
- - - Indiretta

Mappa degli attori coinvolti

Collaboratori

L'Istituto di Candiolo ha in atto collaborazioni e condivide programmi di ricerca con Enti di Ricerca nazionali ed internazionali. La maggior parte delle banche dati che hai sono acquisite e ampliate grazie alla collaborazione con i diversi enti di ricerca mondiali.

Allo stesso modo, il rapporto diretto con specialisti e altri centri di cura che consentono di avere una maggiore portata e raggiungere più pazienti



Importanza del rapporto per l'Istituto

- Thick solid line** Alta
- Medium solid line** Media
- Thin solid line** Bassa

Tipo di relazione

- Solid line** Diretta
- Dashed line** Indiretta

Mappa degli attori coinvolti

Enti fornitori

I contributi per la ricerca sono erogati da enti finanziatori che possono essere pubblici o erogati, tali contributi sono gestiti consecutivamente dalla Direzione Amministrativa.

I contributi del Ministero della Salute Ricerca corrente sono di gran importanza per l'Istituto, perché consentono la partecipazione ai fondi di ricerca per gli IRCCS. Allo stesso modo consentono di ottenere i grandi contributi che il 5x1000 genera.

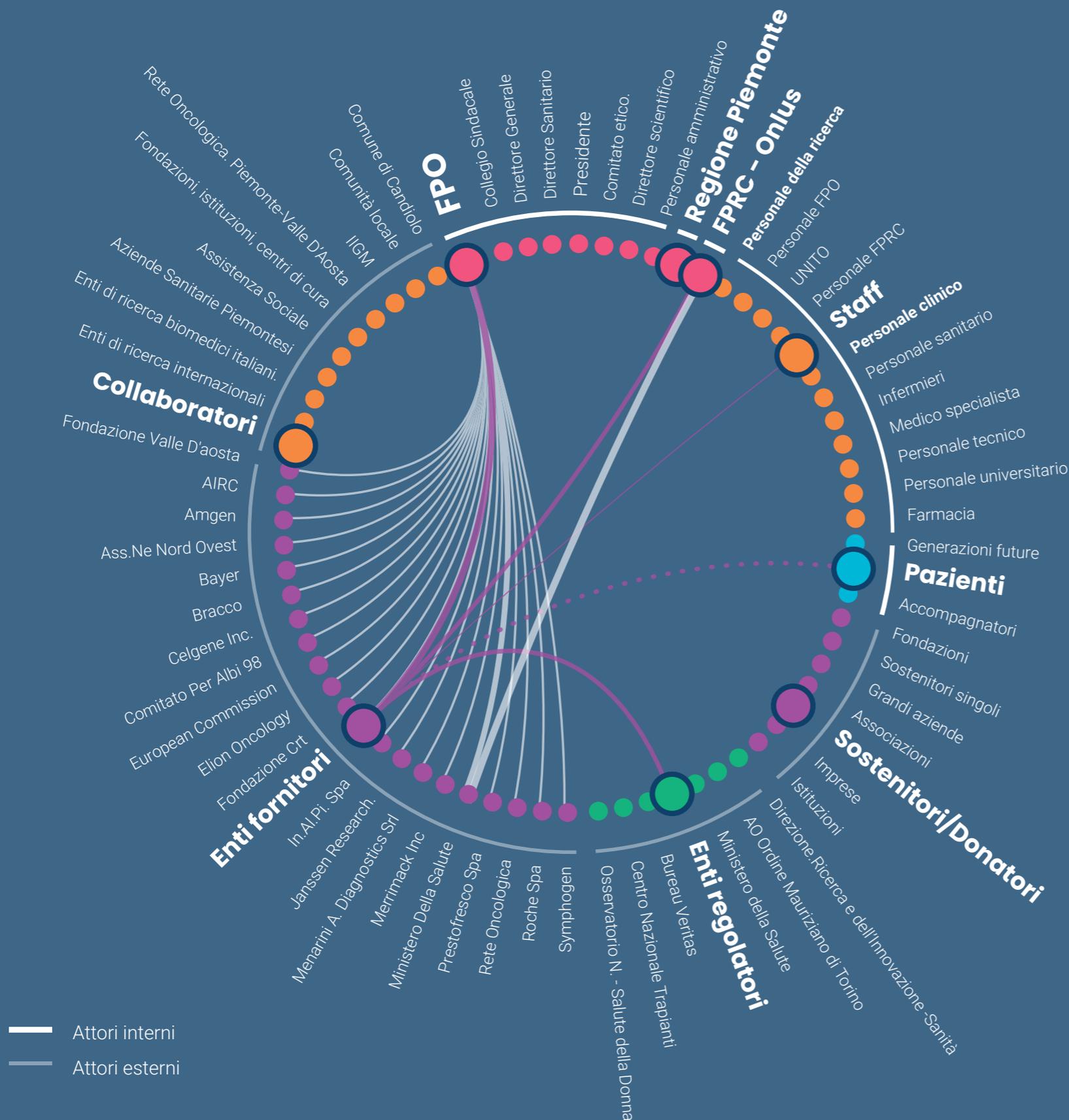


Importanza del rapporto per l'Istituto

- =====** Alta
- =====** Media
- =====** Bassa

Tipo di relazione

- Diretta
- - - - -** Indiretta

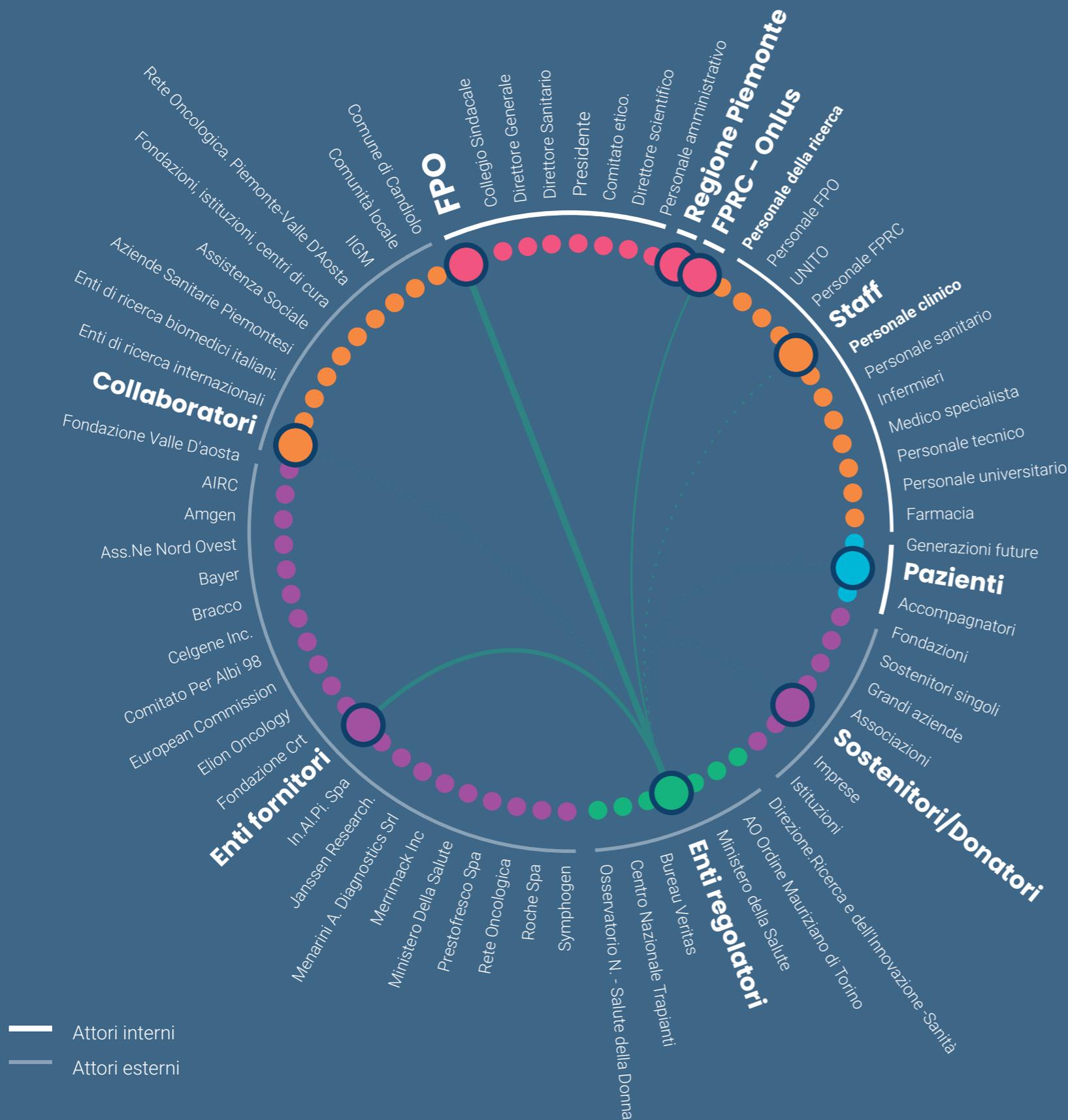


Mappa degli attori coinvolti

Organismi di regolamentazione e accreditamento

Gli organismi di accreditamento e gli enti di regolamentazione sono incaricati di dare riconoscimento e legalità all'Istituto in merito alle attività che svolge

I rapporti tra gli enti regolatori e gli incarichi di amministrazione dell'Istituto sono diretti, poiché le attività svolte all'interno, siano esse di ricerca o di cura, sono funzione delle determinanti dettate da tali enti



Importanza del rapporto per l'Istituto

- Alta** (linea spessa)
- Media** (linea media)
- Bassa** (linea sottile)

Tipo di relazione

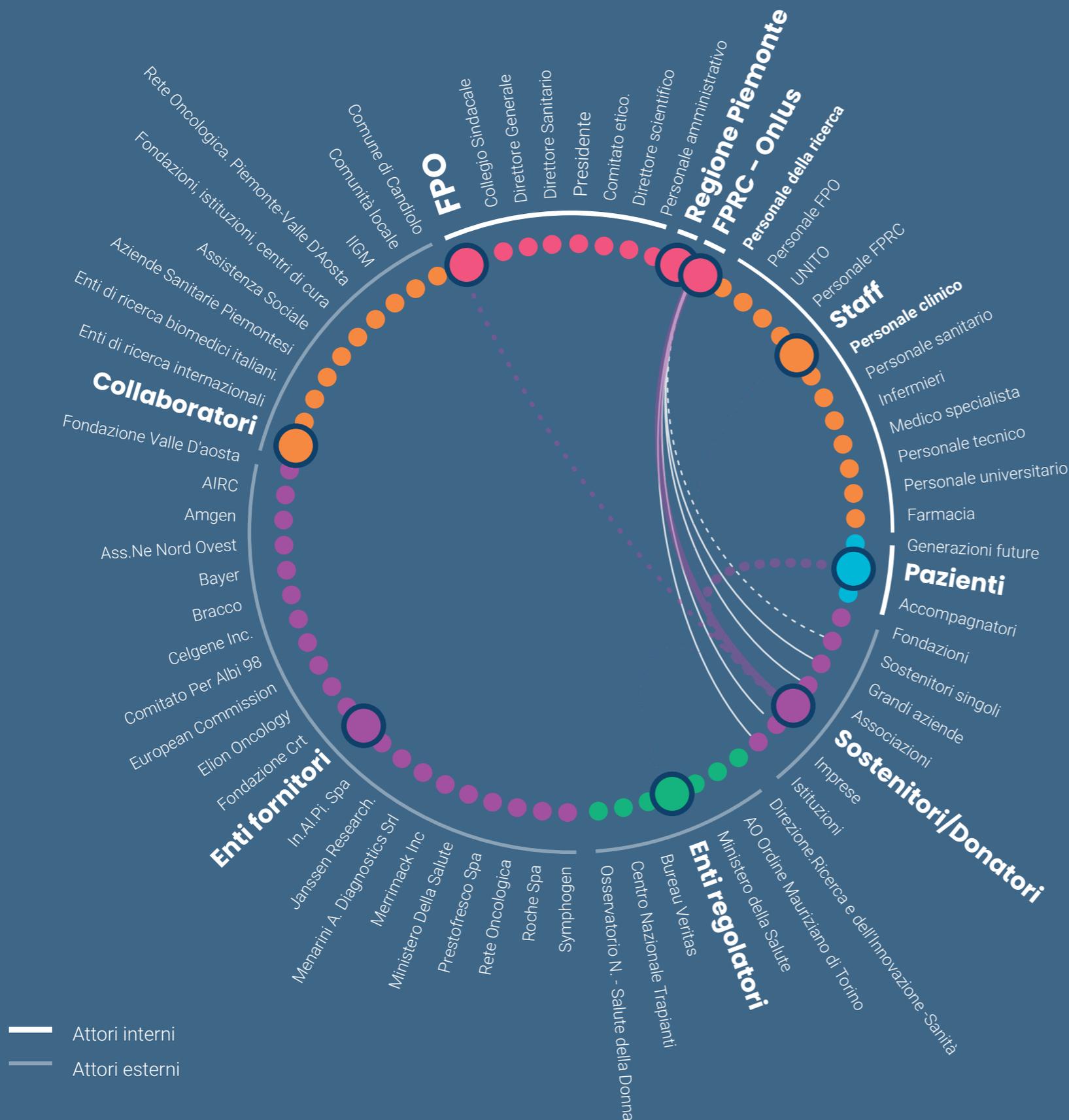
- Diretta** (linea continua)
- Indiretta** (linea tratteggiata)

Mappa degli attori coinvolti

Sostenitori

Si tratta principalmente di grandi aziende che ci permettono di raggiungere persone uniche attraverso le diverse iniziative portate avanti dalla fondazione. Per questo il rapporto tra fondazione e donatori è molto stretto.

Dall'altro c'è un rapporto indiretto tra aziende e pazienti, poiché in fin dei conti tutte le attività e l'aiuto dei donatori sono finalizzati al benessere e alla cura dei pazienti e delle generazioni future.



Importanza del rapporto per l'Istituto

- Alta
- Media
- Bassa

Tipo di relazione

- Diretta
- Indiretta

07



Il personale dell'Istituto di Candiolo

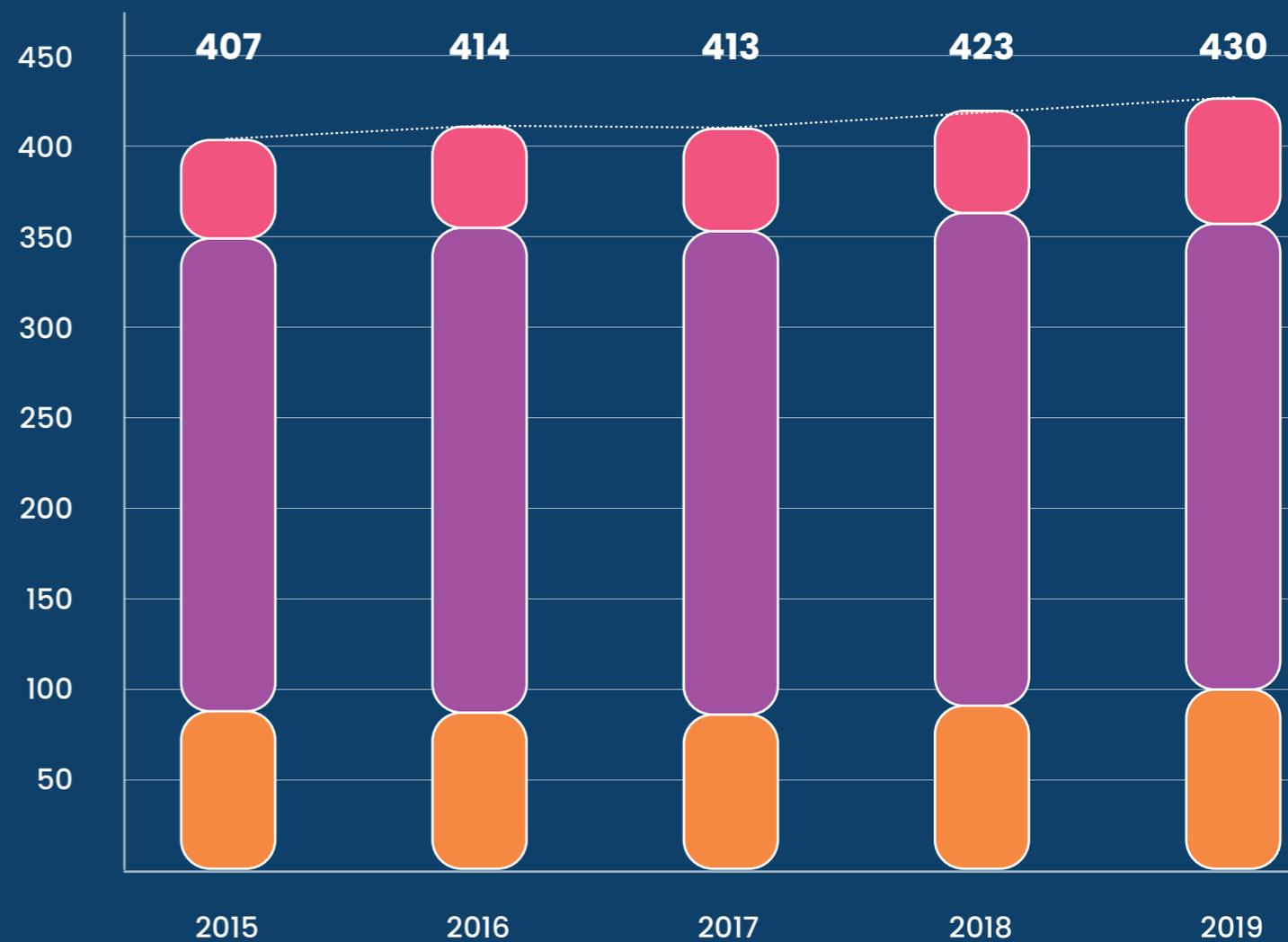
Il seguente capitolo mostra diversi dati significativi riguardanti il personale attivo nell'Istituto di Candiolo, con attenzione particolare alle specializzazioni di medici e ricercatori. Sono stati inoltre analizzati i percorsi più frequenti degli impiegati in ufficio, considerati coloro che svolgono un lavoro più sedentario rispetto alle altre categorie. Sono stati quindi analizzati in relazione a questi ultimi: fattori percettivi, metri percorsi e calorie consumate in una settimana lavorativa.

Il personale dell'Istituto

Il personale che "alimenta" l'Istituto di Candiolo attualmente è composto da 430 persone divise in tre diversi settori:



Il grafico mostra come durante gli anni, seppur in minima quantità, il personale sia in aumento. Ciò risulta visibile soprattutto nei settori tecnico e amministrativo.



Fonte: Relazione al Bilancio 31 Dicembre 2016
 Relazione al Bilancio 31 Dicembre 2017
 Relazione al Bilancio 31 Dicembre 2018
 Informazioni dirette

I medici

I medici attivi nell'Istituto di Candiolo I.r.c.c.s si classificano secondo quattro aree di applicazione che a loro volta comprendono le diverse specializzazioni. Le specializzazioni ricoprono un ruolo importante anche all'interno del sito web che dedica ad esse una sezione apposita.

AREA DI LAVORO

ATTIVITÀ CHIRURGICA



ATTIVITÀ MEDICA



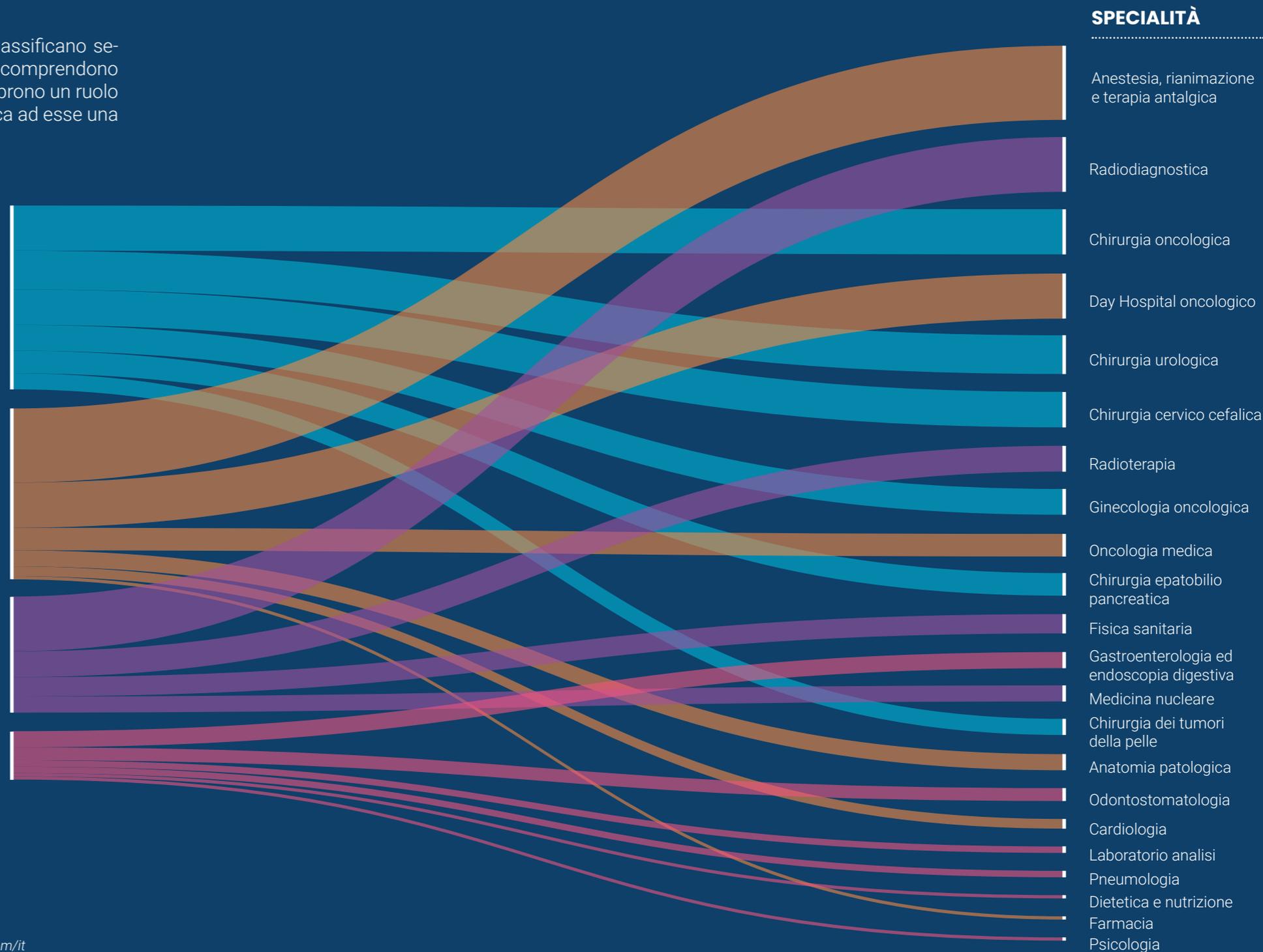
HIGH TECH HEALTH CARE



POLIAMBULATORIO



donne
 uomini



Fonte: Sito web. Sezione Specialità, medici. 2019. <https://www.irccs.com/it>

I ricercatori

I ricercatori ricoprono all'interno dell'Istituto un ruolo fondamentale. Alcuni di loro sono medici altri specializzandi e altri ancora dottorandi, è per tale motivo che risultano essere una categoria molto numerosa. Anche loro sono suddivisi in base alla specializzazione.

AREA DI LAVORO

ONCOLOGIA MOLECOLARE



RICERCA CLINICA



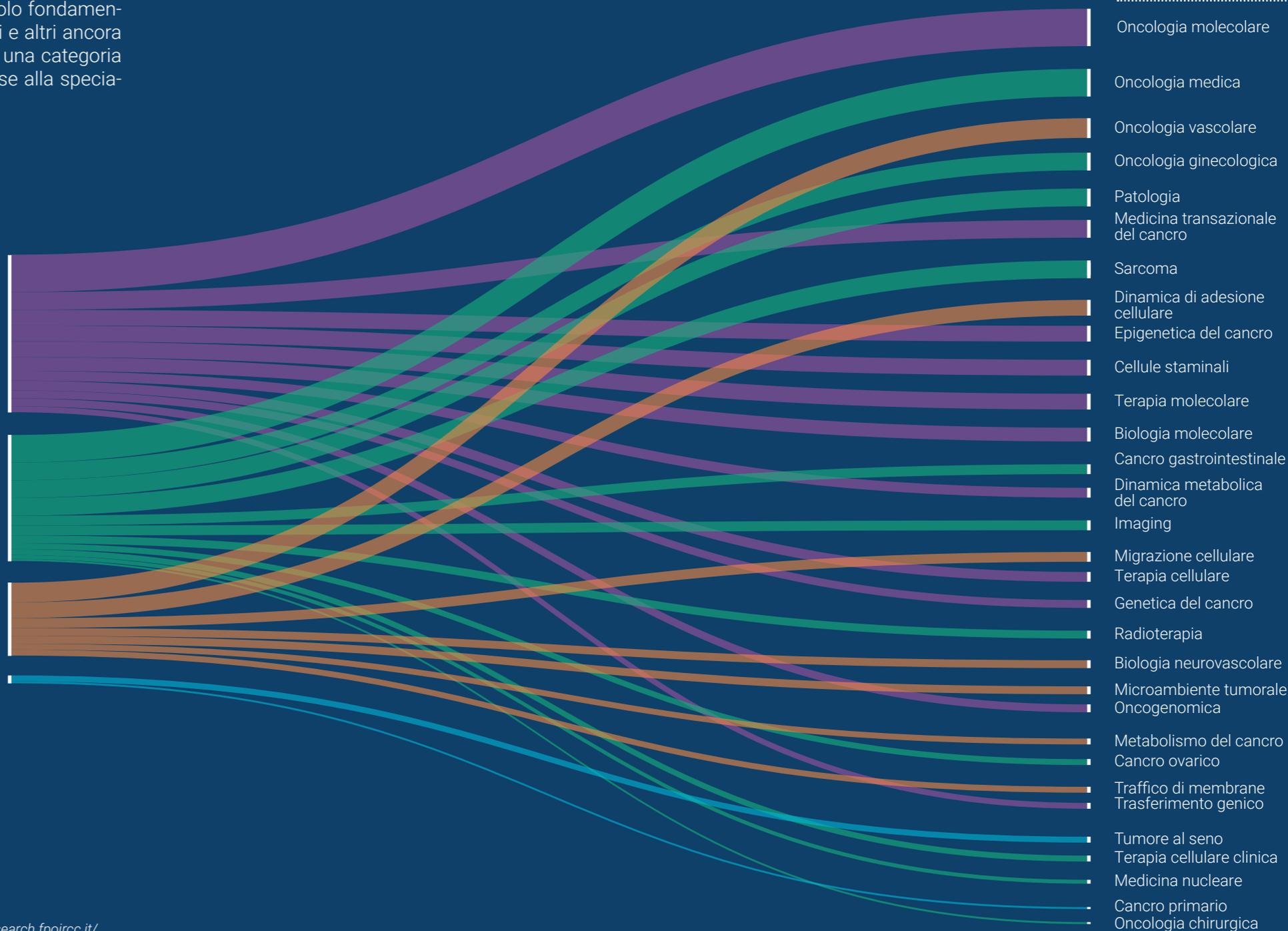
RICERCA TRANSAZIONALE



ONCOLOGIA CLINICA INVESTIGATIVA



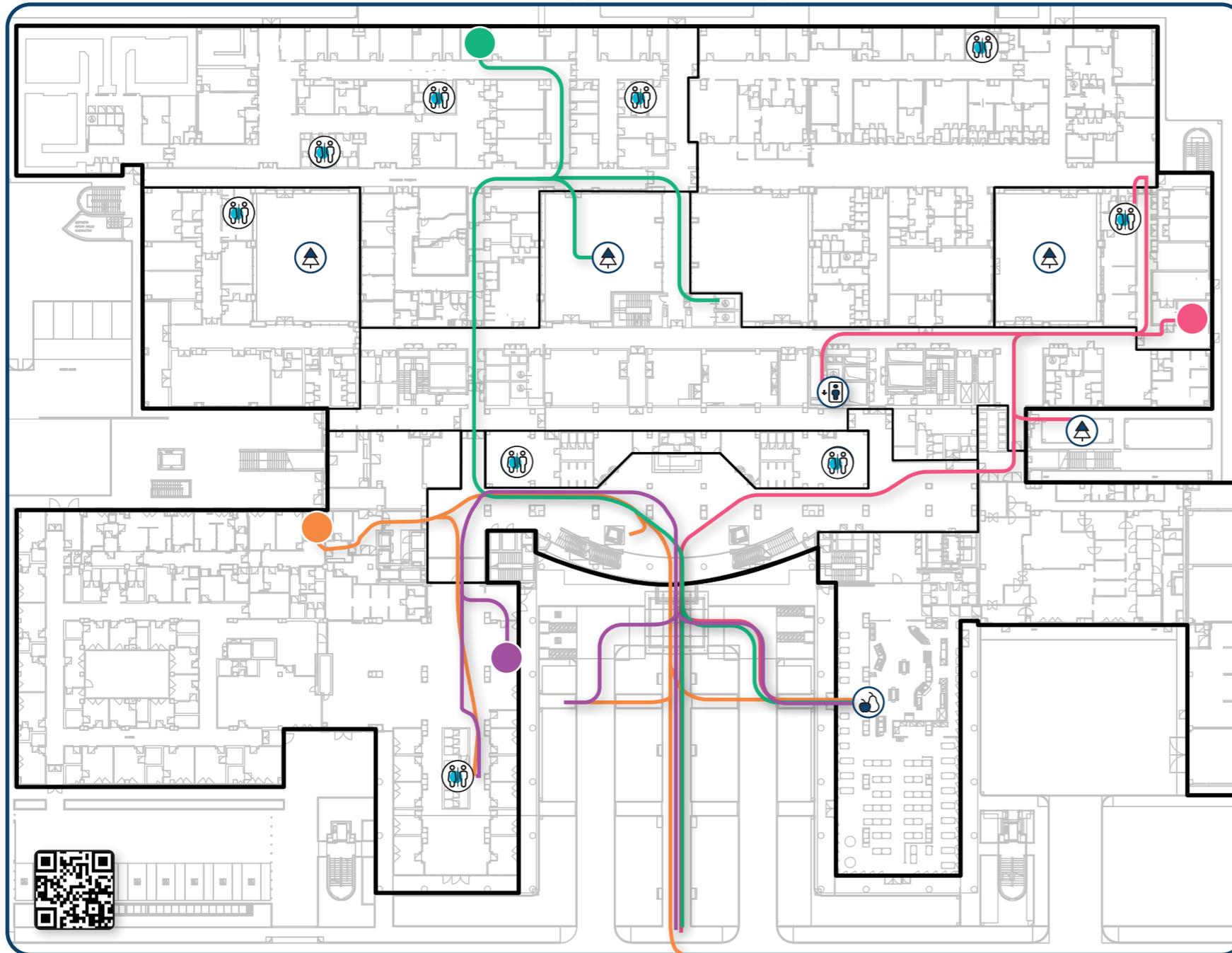
SPECIALITÀ



 donne
 uomini

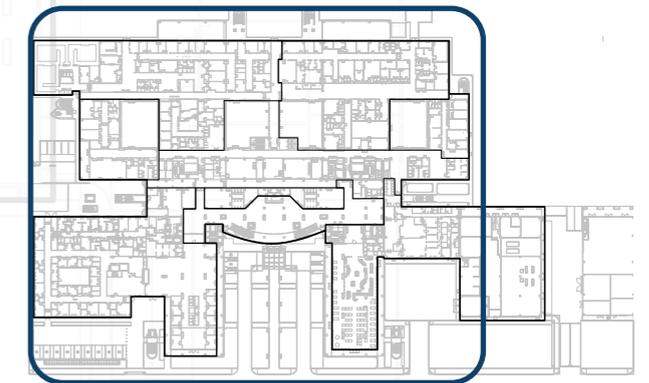
Fonte: Sito web. Sezione Sito web. Sezione Specialità, Staff. <https://research.fpoircc.it/>

Flussi dipendenti amministrativi



Punti di interesse degli impiegati

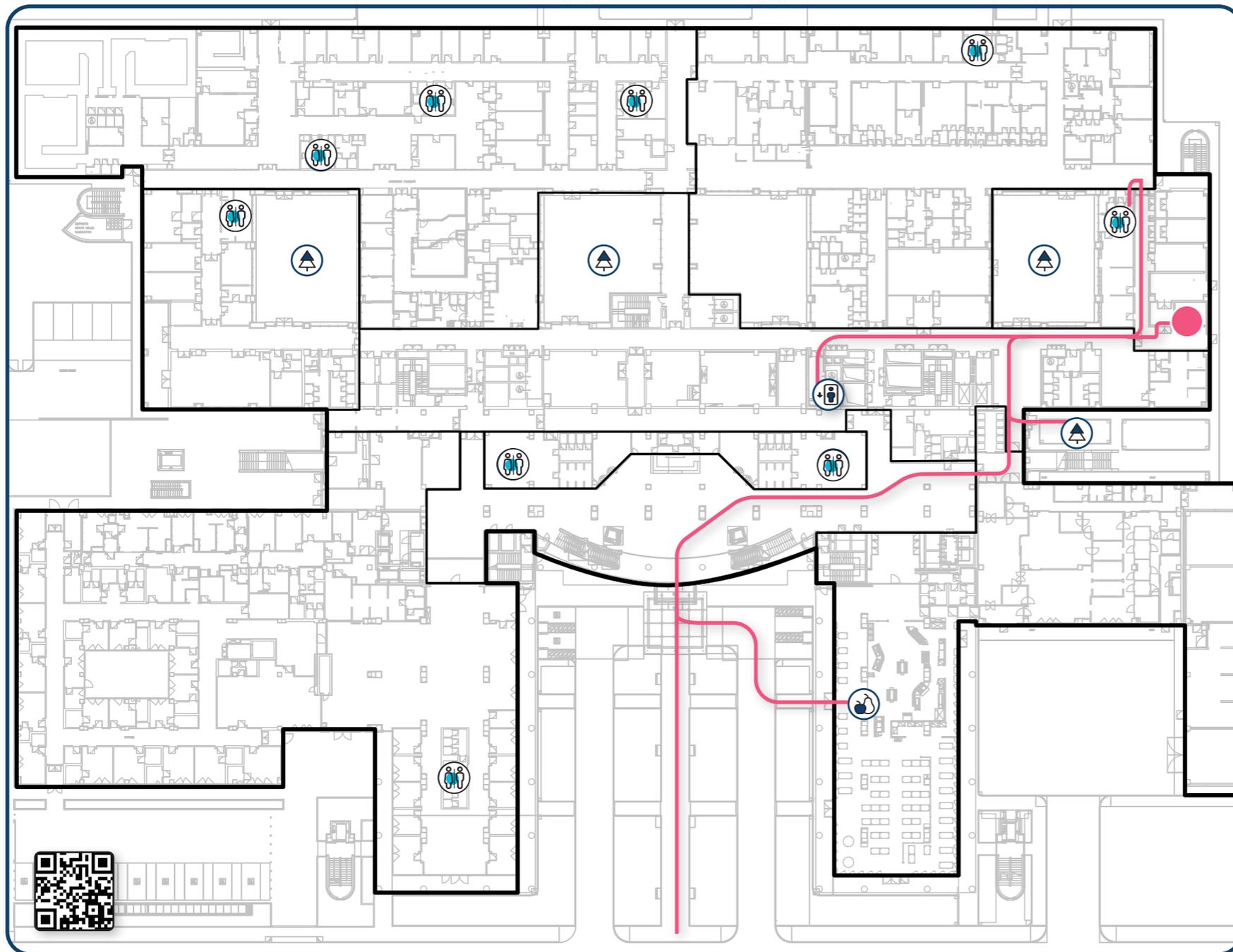
- | | |
|---|--|
|  Servizi |  Aree di ristoro |
|  Aree verdi |  Localizzazione ufficio |
|  Radioterapia |  Amministrazione Day Hospital |
|  Servizi e Risorse umane |  Accettazione Day Hospital |



Pianta piano terra

Flussi personale amministrativo - Piano terra

Uffici per i servizi e le risorse umane



Fattori di percezione



Olfatto



Presenza di persone



Suono



7.976

m / sett

725

Kcal / sett

Punti di interesse degli impiegati



Servizi



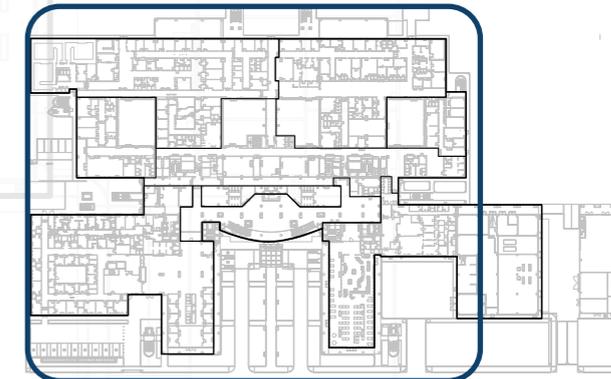
Aree di ristoro



Aree verdi

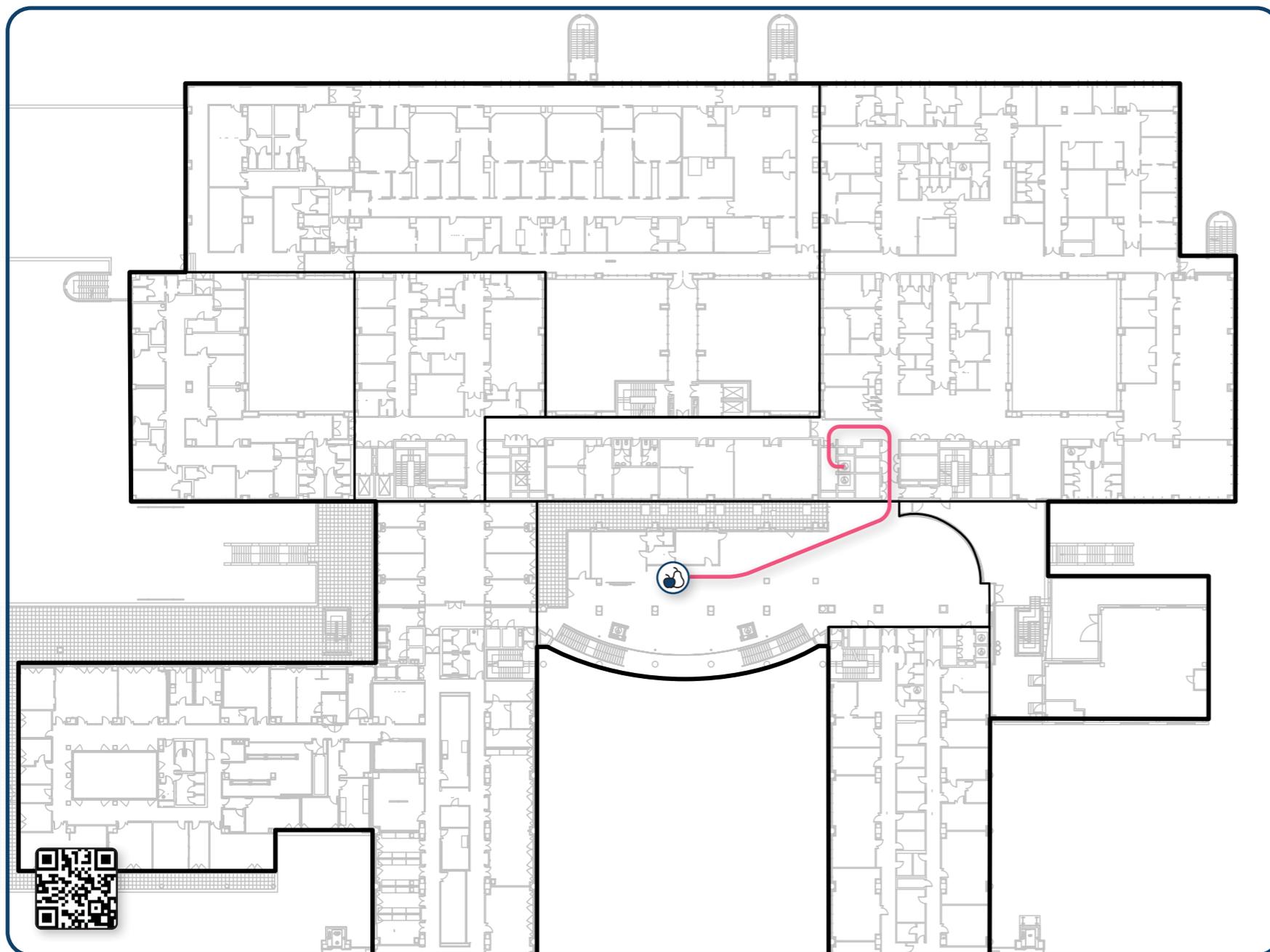


Localizzazione ufficio



Pianta piano terra

Uffici per i servizi e le risorse umane



Fattori di percezione



Olfatto



Presenza di persone



Suono



7.976

m / sett

725

Kcal / sett

Punti di interesse degli impiegati



Servizi



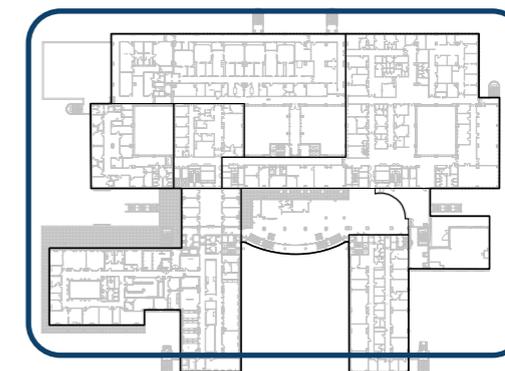
Aree di ristoro



Aree verdi



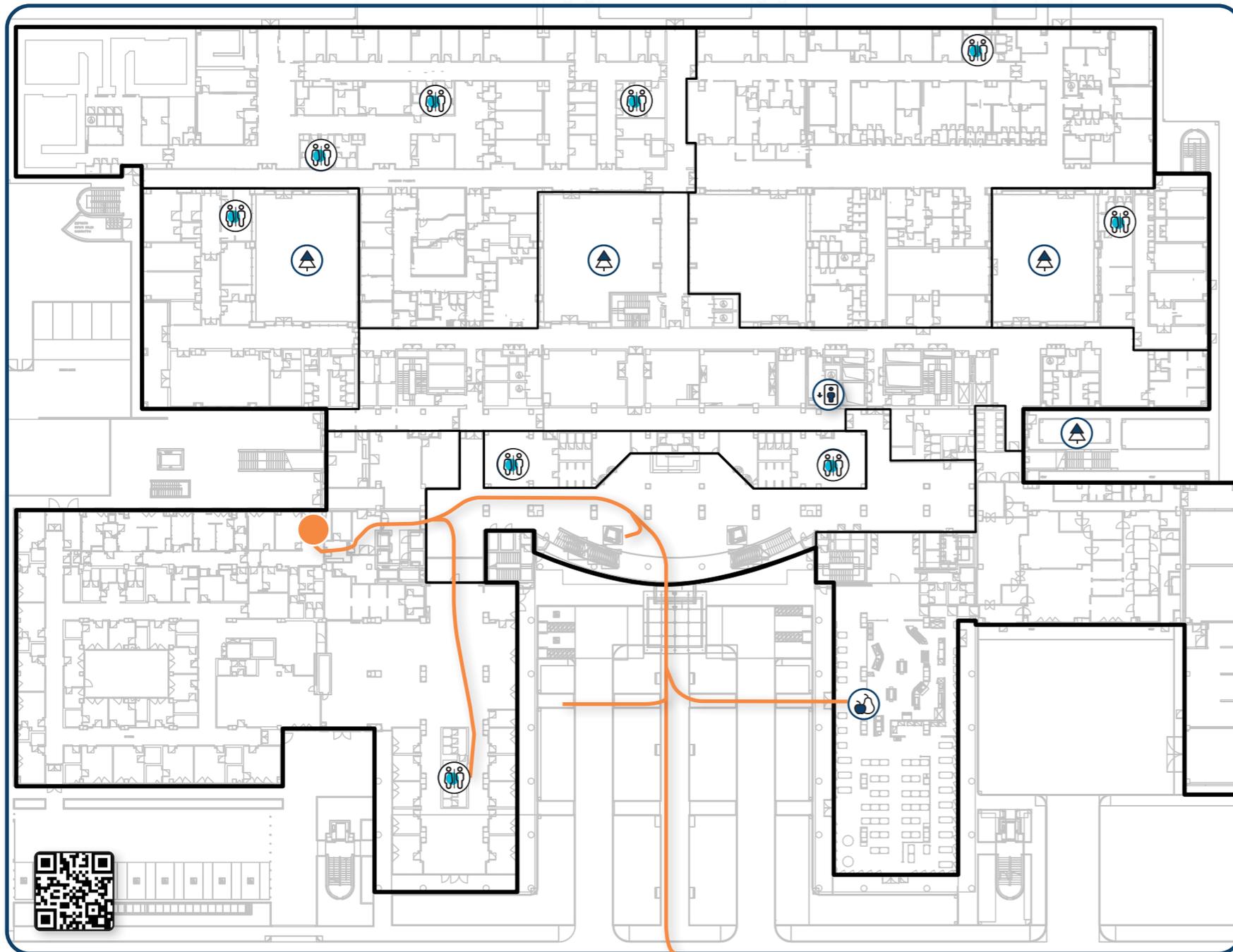
Localizzazione ufficio



Pianta piano primo

Flussi personale amministrativo - Piano terra

Uffici di amministrazione Day Hospital



Fattori di percezione



Olfatto



Presenza di persone



Suono



5.930 **477**

m / sett

Kcal / sett

Punti di interesse degli impiegati



Servizi



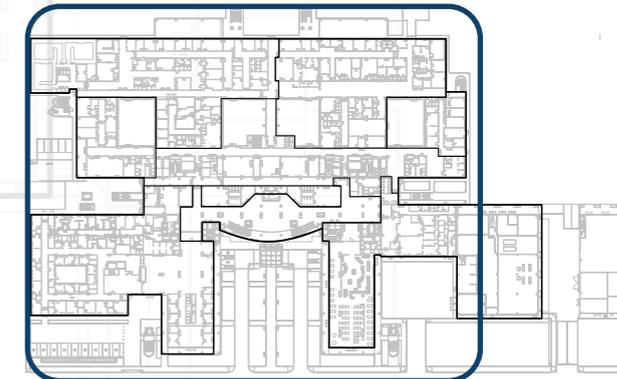
Aree di ristoro



Aree verdi

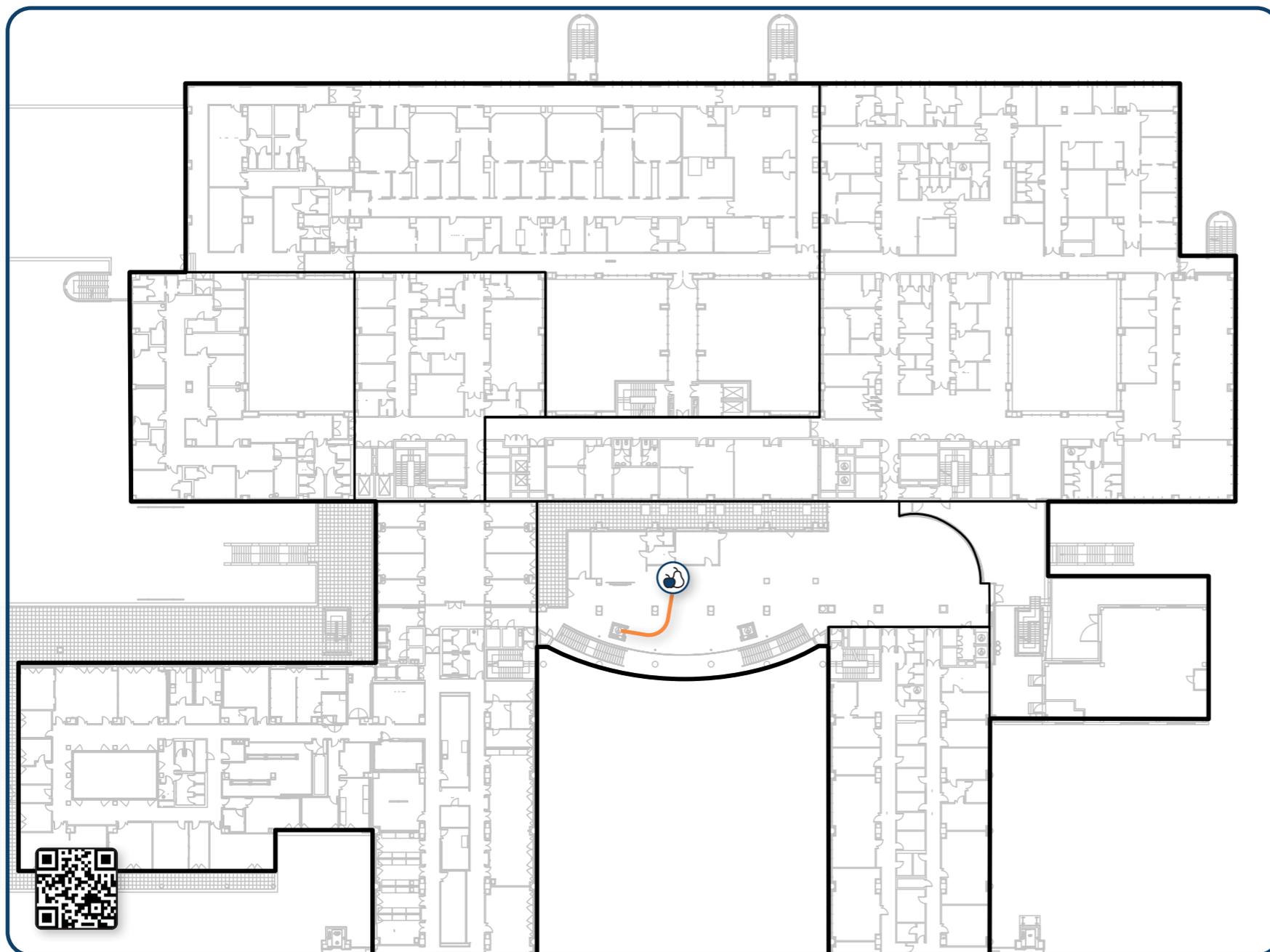


Localizzazione ufficio



Pianta piano terra

Uffici di amministrazione Day Hospital



Fattori di percezione



Olfatto



Presenza di persone



Suono



5.930 **477**

m / sett

Kcal / sett

Punti di interesse degli impiegati



Servizi



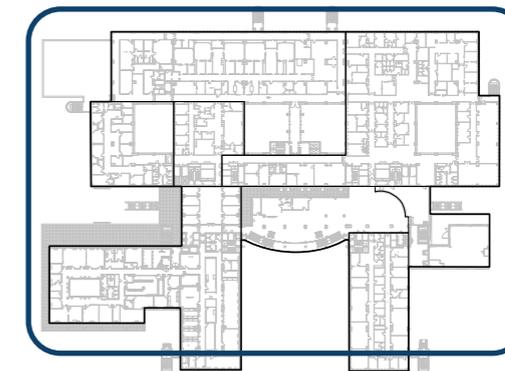
Aree di ristoro



Aree verdi



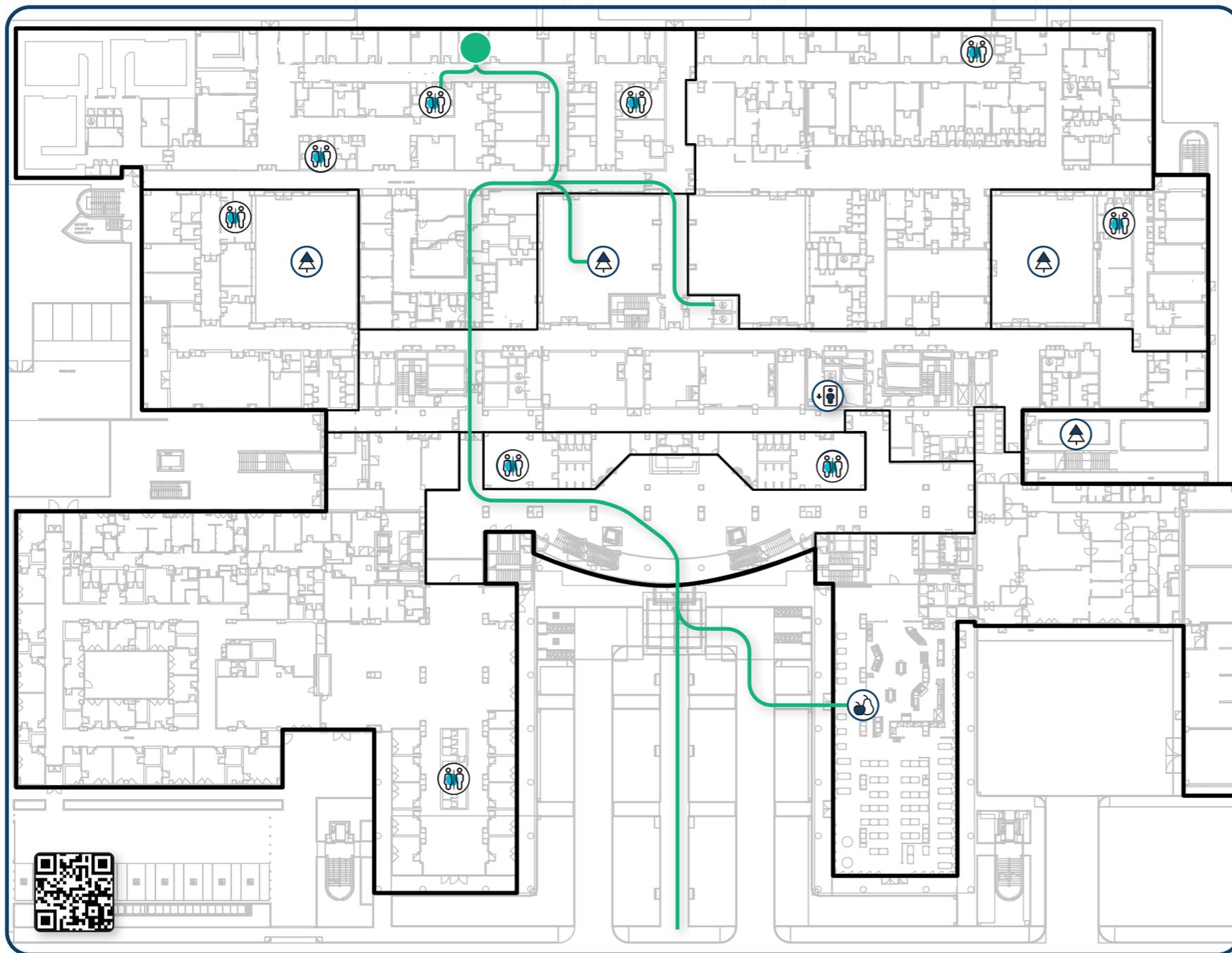
Localizzazione ufficio



Pianta piano primo

Flussi personale amministrativo - Piano terra

Uffici di segreteria della radioterapia



Fattori di percezione



Olfatto



Presenza di persone



Suono



3.960 **320**

m / sett

Kcal / sett

Punti di interesse degli impiegati



Servizi



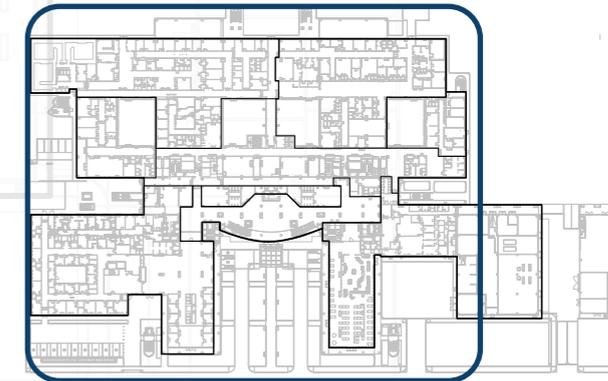
Aree di ristoro



Aree verdi

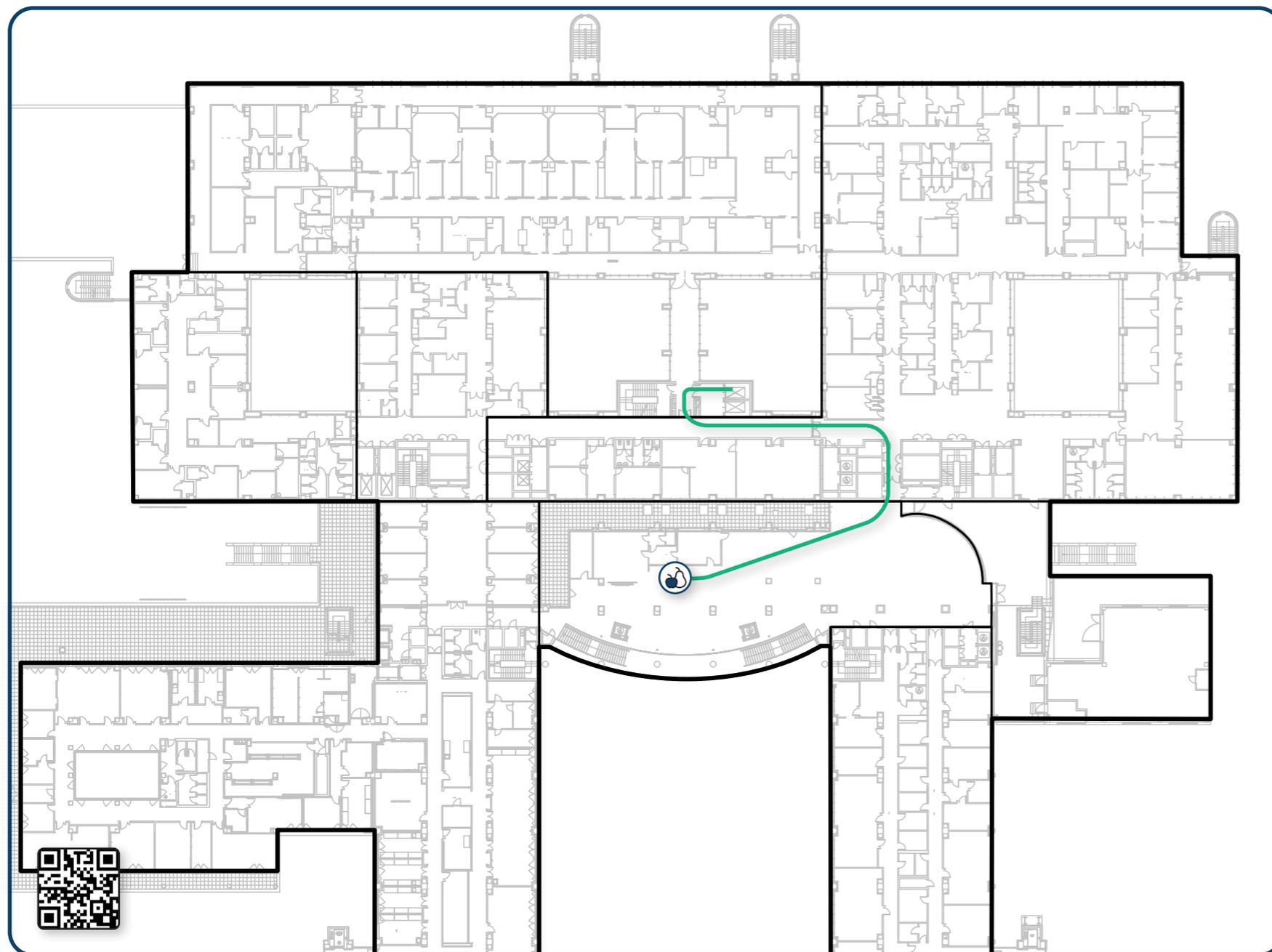


Localizzazione ufficio



Pianta piano terra

Uffici di segreteria della radioterapia



Fattori di percezione



Olfatto



Presenza di persone



Suono



3.960 **320**

m / sett

Kcal / sett

Punti di interesse degli impiegati



Servizi



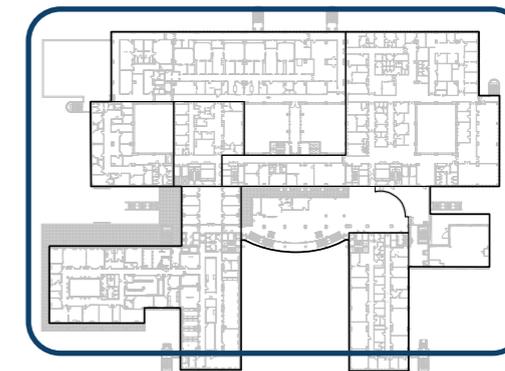
Aree di ristoro



Aree verdi



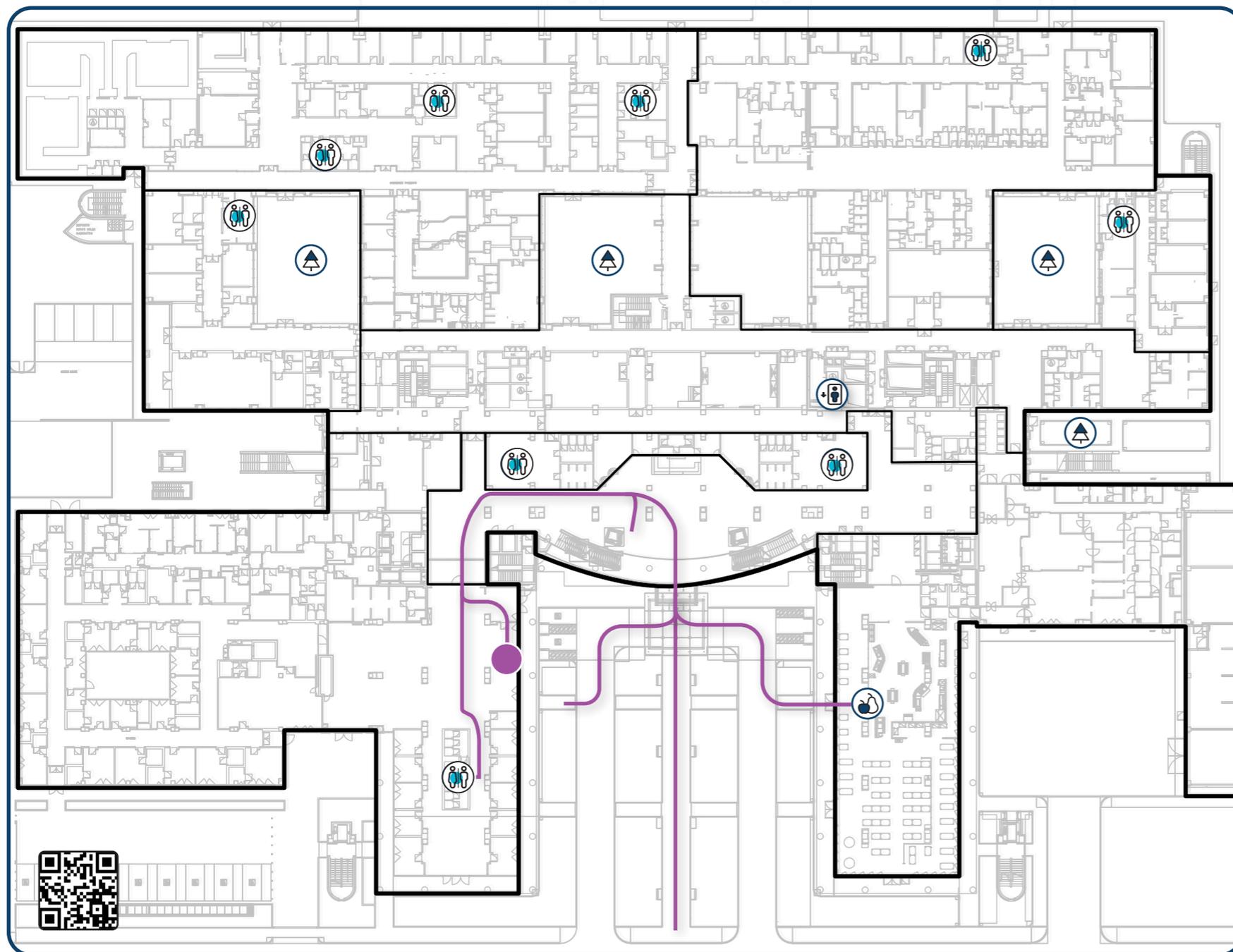
Localizzazione ufficio



Pianta piano primo

Flussi personale amministrativo - Piano terra

Uffici accettazione Day Hospital



Fattori di percezione



Olfatto



Presenza di persone



Suono



5.351

m / sett

430

Kcal / sett

Punti di interesse degli impiegati



Servizi



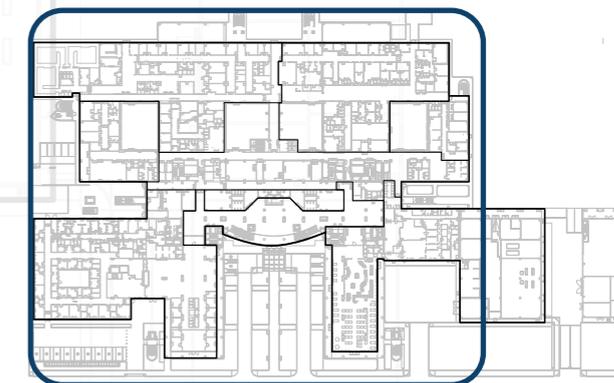
Aree di ristoro



Aree verdi



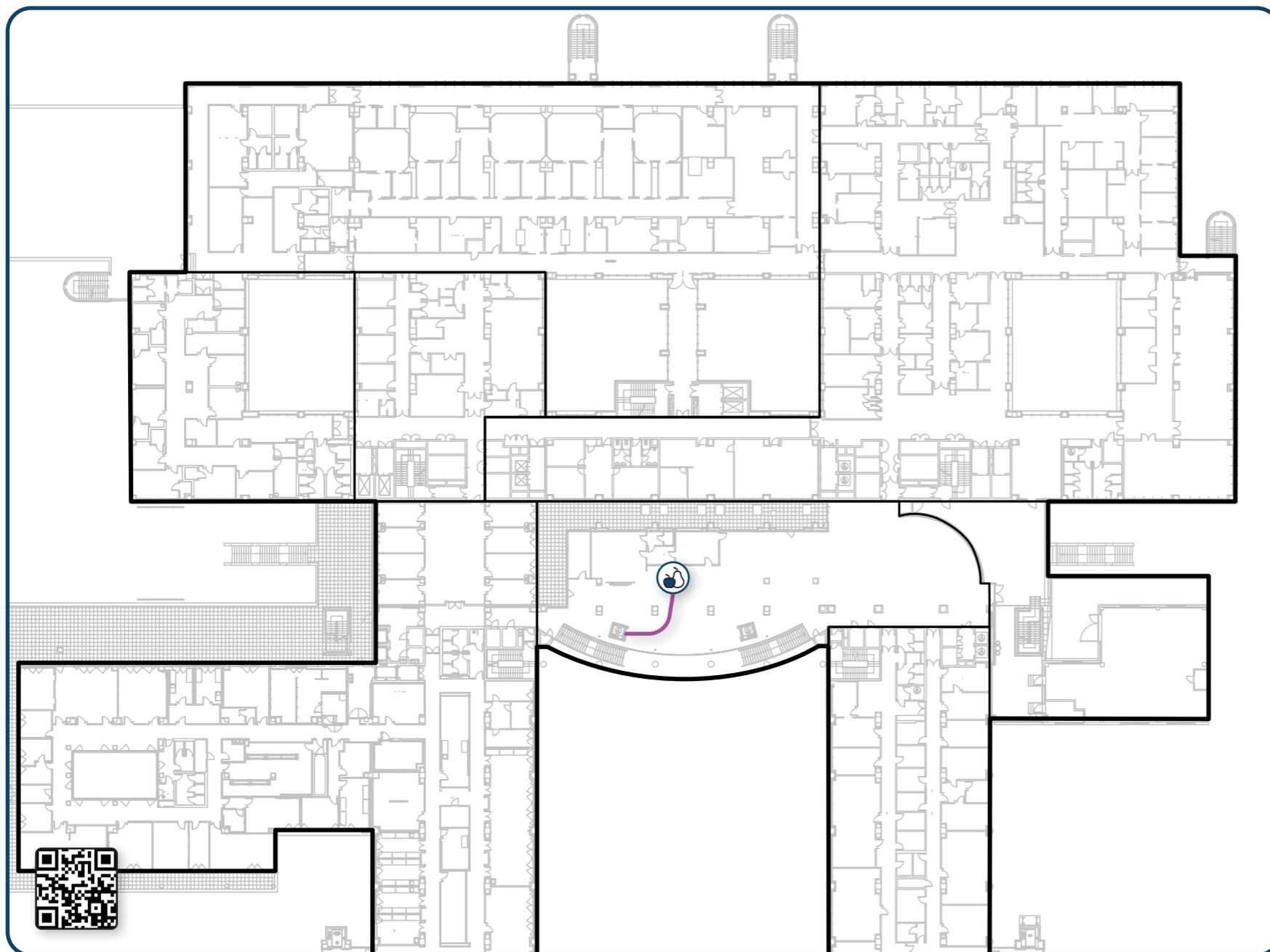
Localizzazione ufficio



Pianta piano terra



Uffici accettazione Day Hospital



Fattori di percezione



Olfatto



Presenza di persone



Suono



5.351

m / sett

430

Kcal / sett

Punti di interesse degli impiegati



Servizi



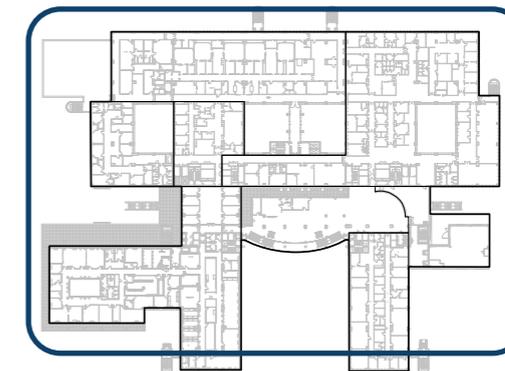
Aree di ristoro



Aree verdi



Localizzazione ufficio



Pianta piano primo



08

I pazienti

Questo capitolo presenta una serie di dati che danno informazioni specifiche sulle patologie più frequenti tra i pazienti, sui tempi di degenza e sulla diagnosi, utili a delineare diversi pazienti "tipo", possibili frequentatori dell'Istituto di Candiolo. Un'attenzione particolare è stata dedicata ai percorsi del paziente all'interno dell'Istituto, sulla base di ipotetiche situazioni che potrebbero trovarsi ad affrontare.

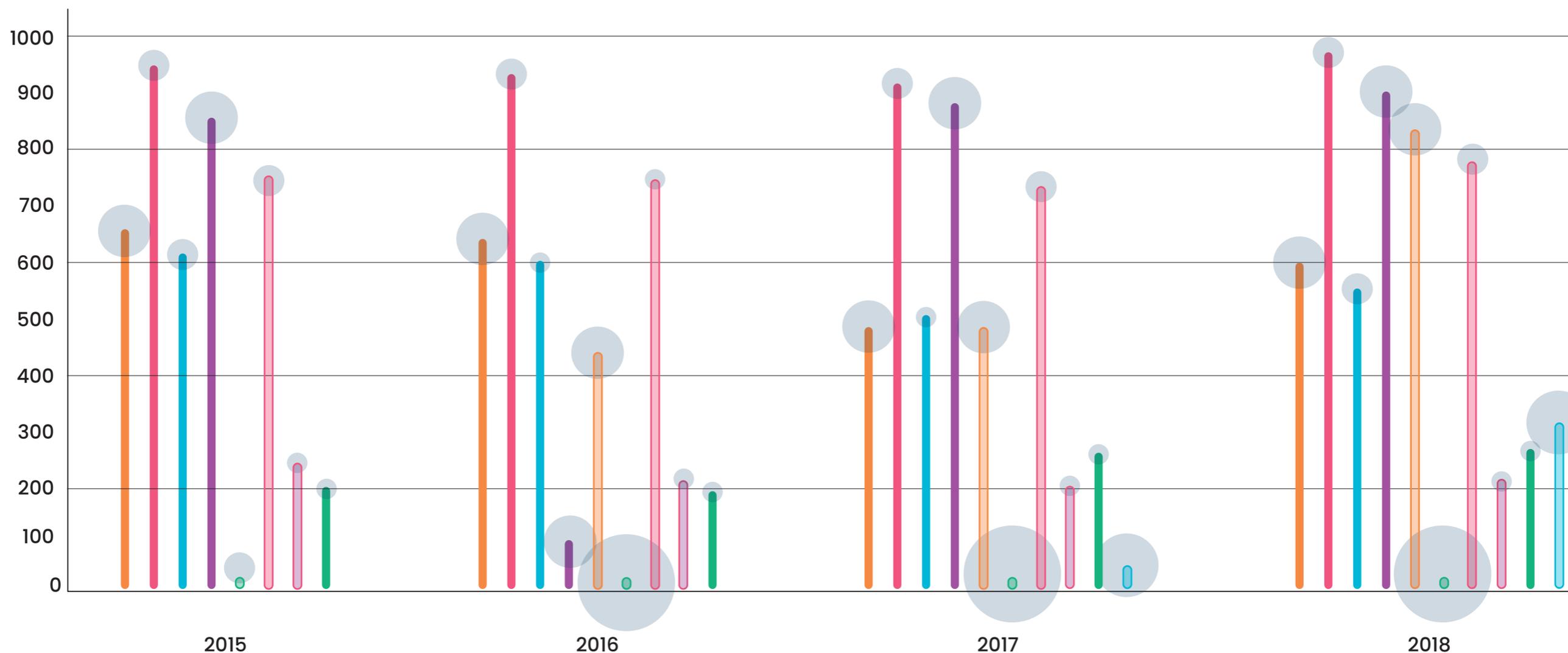
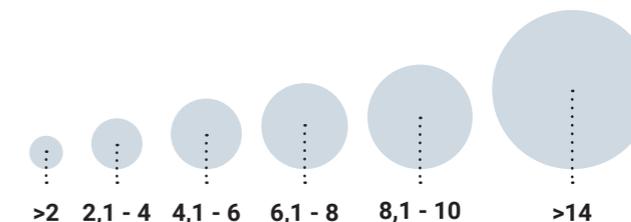
Attività di ricovero

Individuando dieci categorie di attività di ricovero oncologico presso l'Istituto di Candiolo, è possibile trarre dal grafico i dati relativi al numero di casi che si sono verificati per ogni anno e la rispettiva degenza media in reparto.

Attività di ricovero

- Chirurgia oncologica
- Ginecologia oncologica
- Tumori della pelle
- Oncologia medica
- Oncologia cervico cefalica
- Rianimazione
- Terapia antalgica
- Gastroenterologia DH
- Radiologia interventistica
- Oncologia epatobiliare

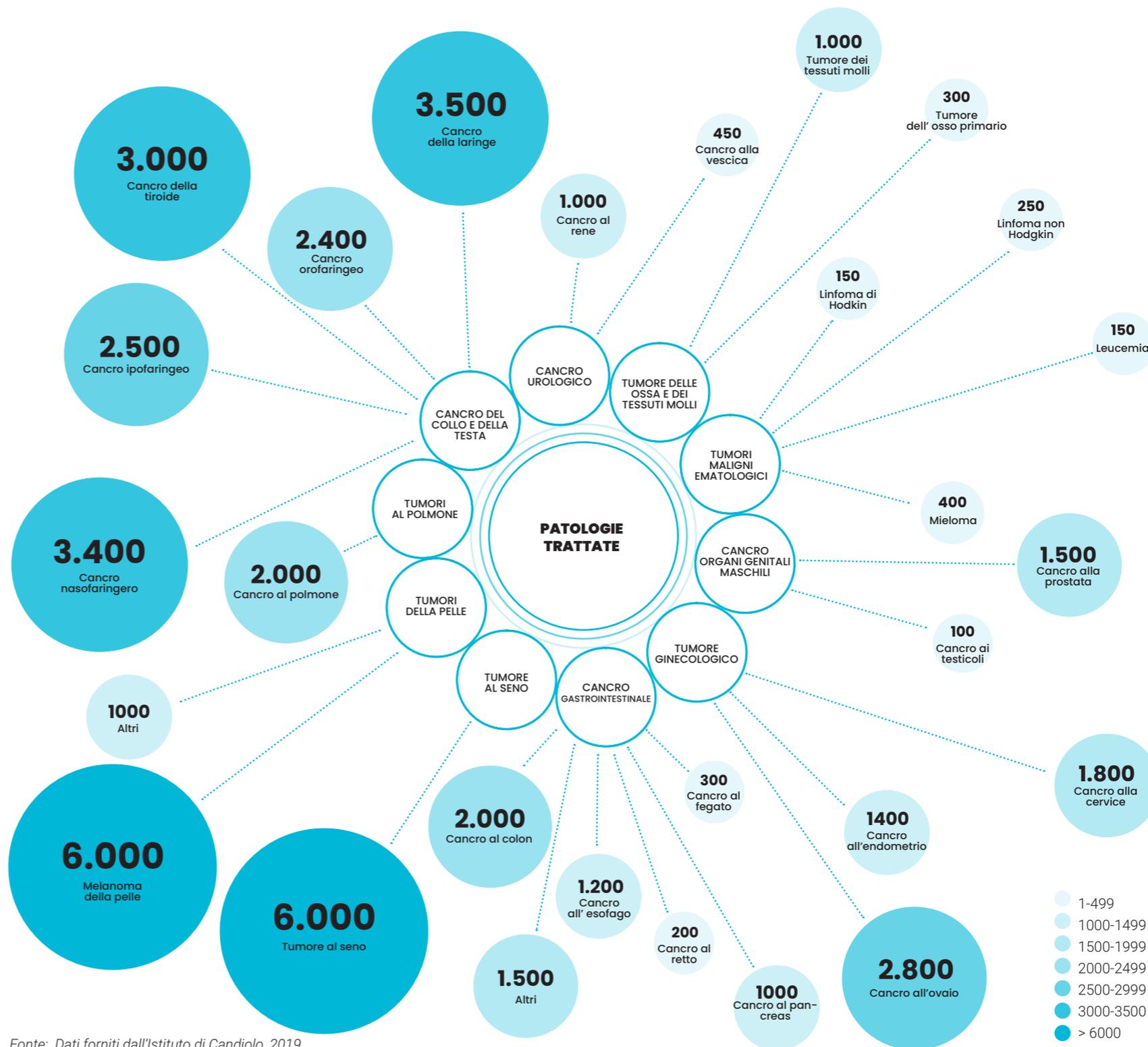
Degenza media (giorni)



Fonte: Relazione al Bilancio 31 Dicembre 2016, 2017, 2018

Pazienti e patologie

Le patologie attualmente curate presso l'Istituto di Candiolo I.R.C.C.S possono esse raggruppate in dieci categorie secondo le parti del corpo colpite dalla patologia. è possibile notare come i numeri le persone affette da tumore alla pelle e tumore al seno si mostrino molto elevate rispetto alle persone in cura per altre patologie.



Fonte: Dati forniti dall'Istituto di Candiolo, 2019

29

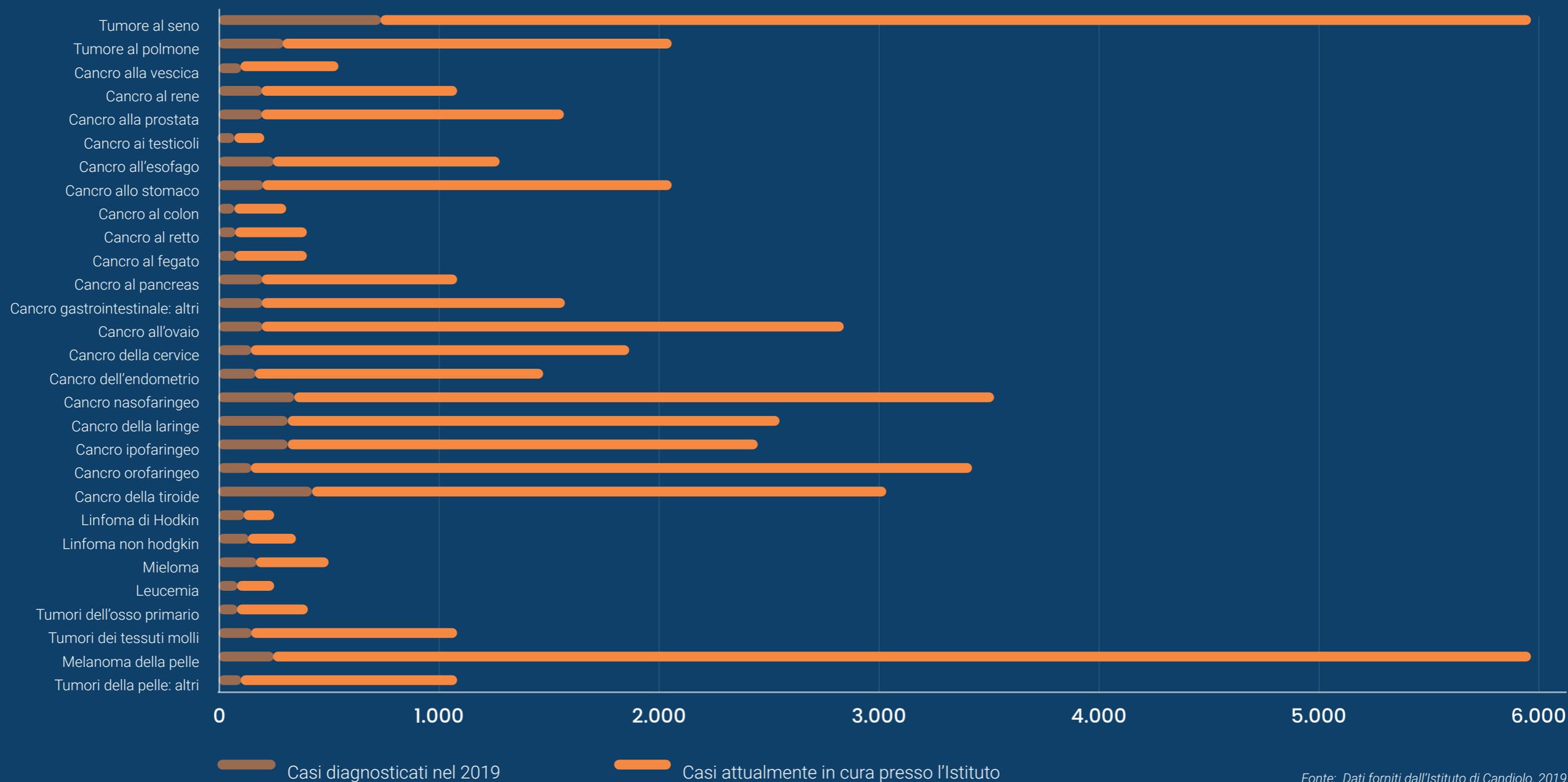
Patologie trattate

47.600

Pazienti in cura

Diagnosi nell'anno 2019

Il grafico analizza quanti dei pazienti in cura presso l'Istituto di Candiolo hanno ricevuto una diagnosi nell'anno 2019.



Fonte: Dati forniti dall'Istituto di Candiolo, 2019

Percorso TAC con mezzo di contrasto



Step principali



Step intermedi



Step non visibili sulla pianta



Touchpoint

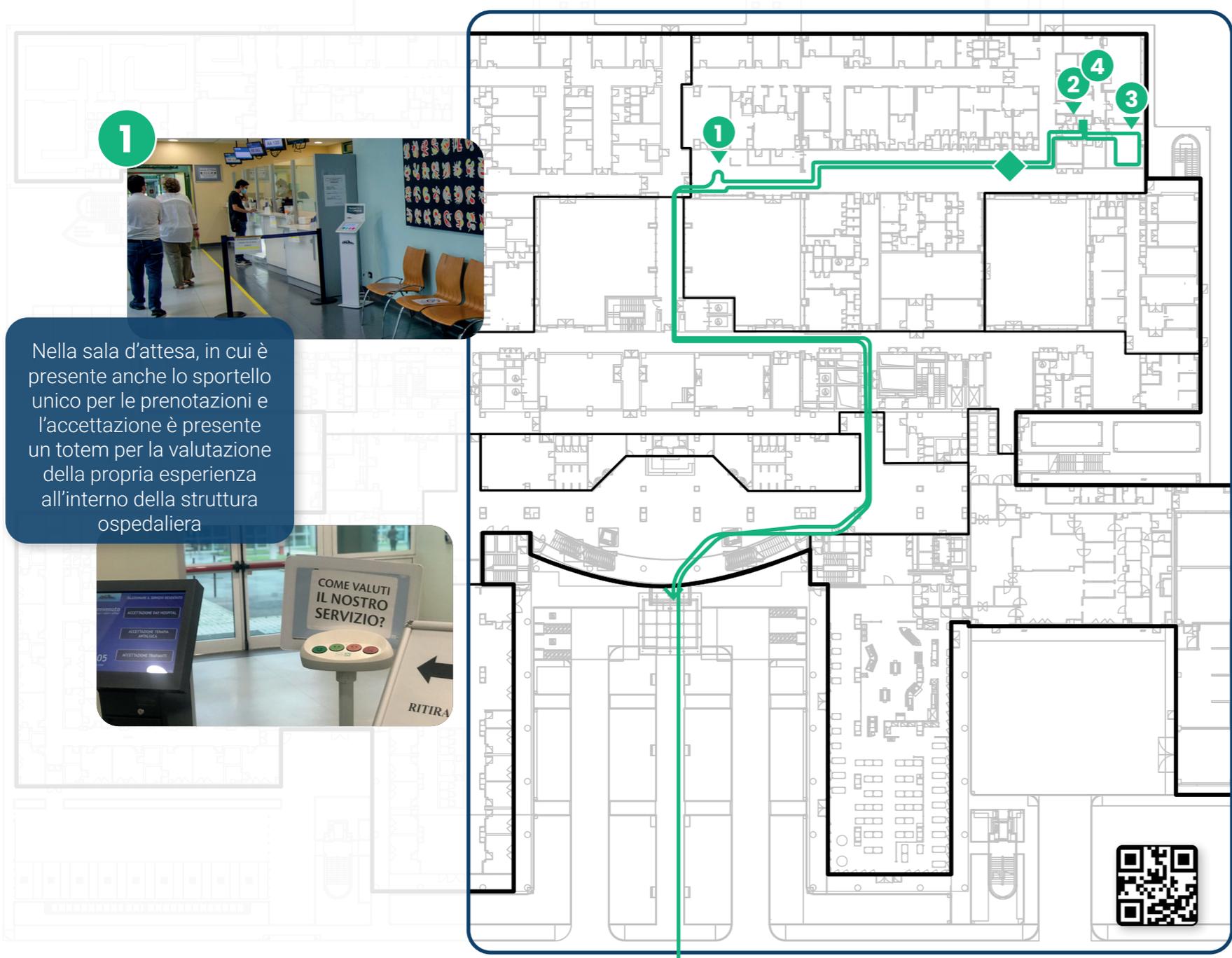


Interazione con staff medico



Attesa

Localizzazione degli step



1

Nella sala d'attesa, in cui è presente anche lo sportello unico per le prenotazioni e l'accettazione è presente un totem per la valutazione della propria esperienza all'interno della struttura ospedaliera



1

4

2



Gli spogliatoi si presentano simili in tutti i reparti in cui hanno luogo i diversi tipi di esami

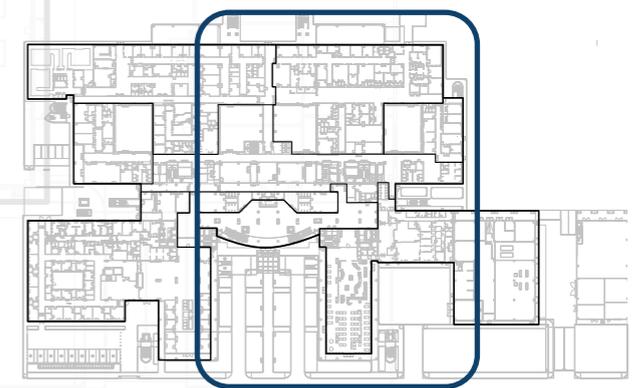
3



La sala per effettuare la TAC si presenta caotica, ma allo stesso tempo presenta due quadri luminosi che mostrano il Lungo Po e la basilica di Superga

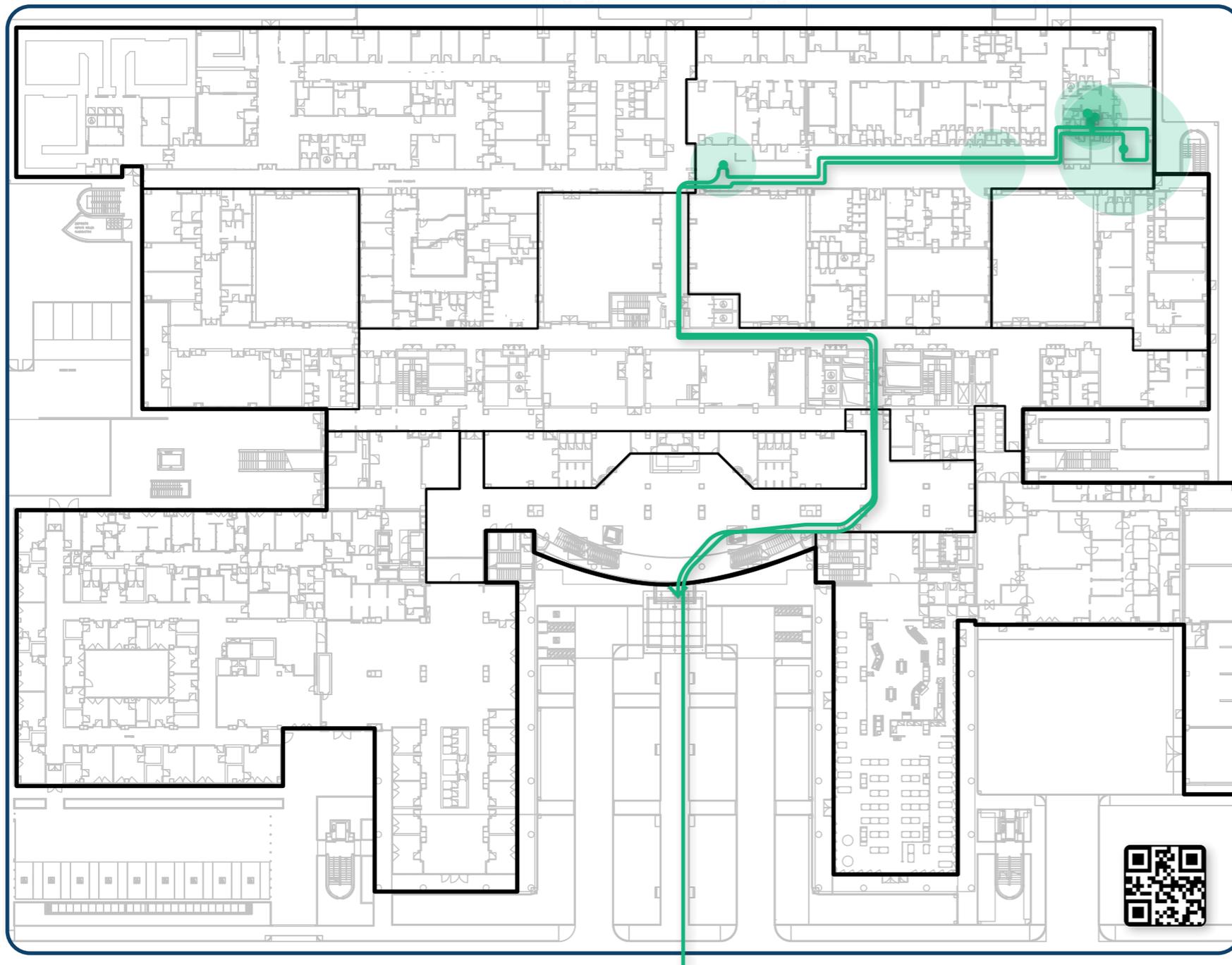
LEGENDA

◆ Punto di stop dell'accompagnatore del paziente



Pianta piano terra

Durata degli step

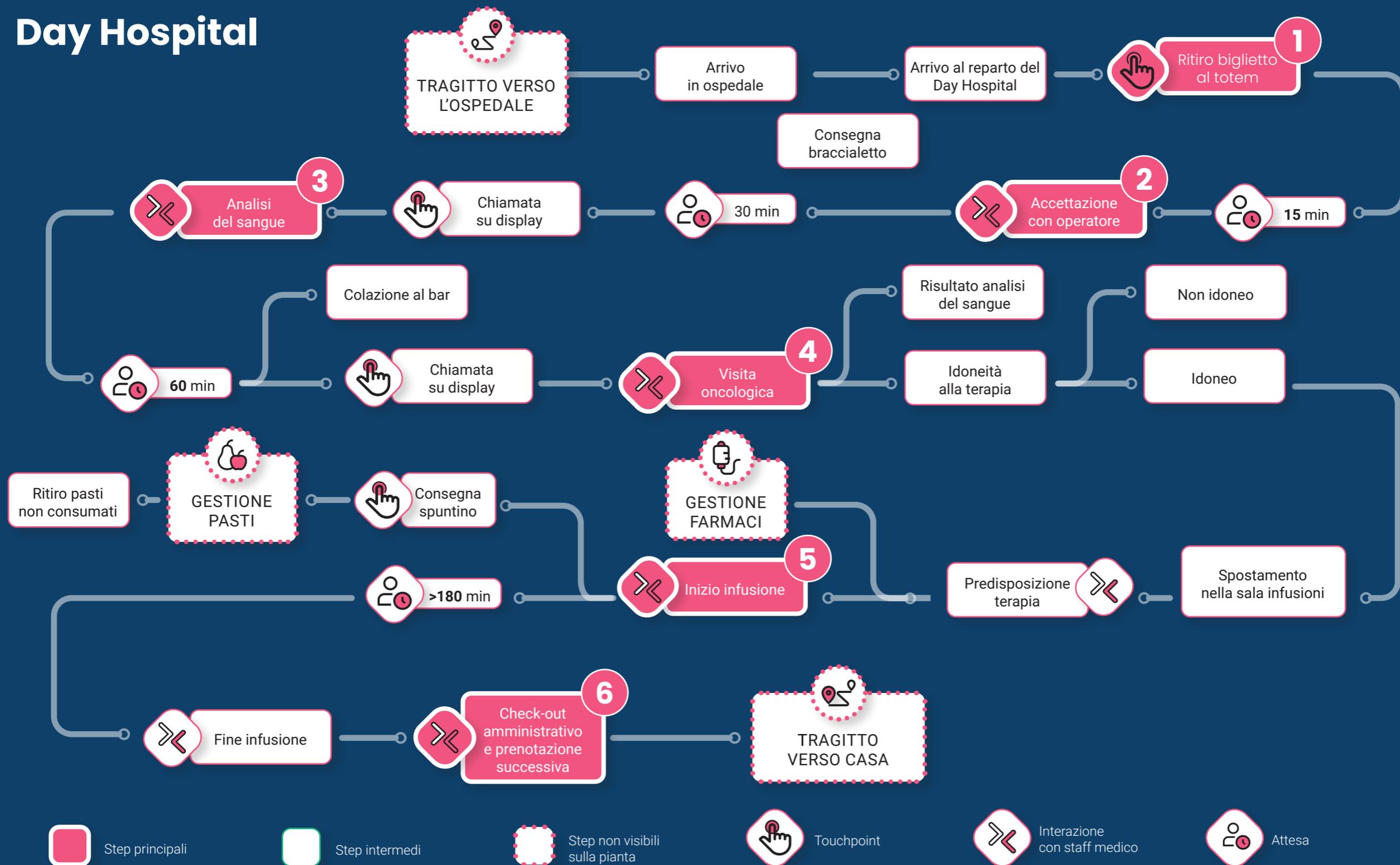


LEGENDA



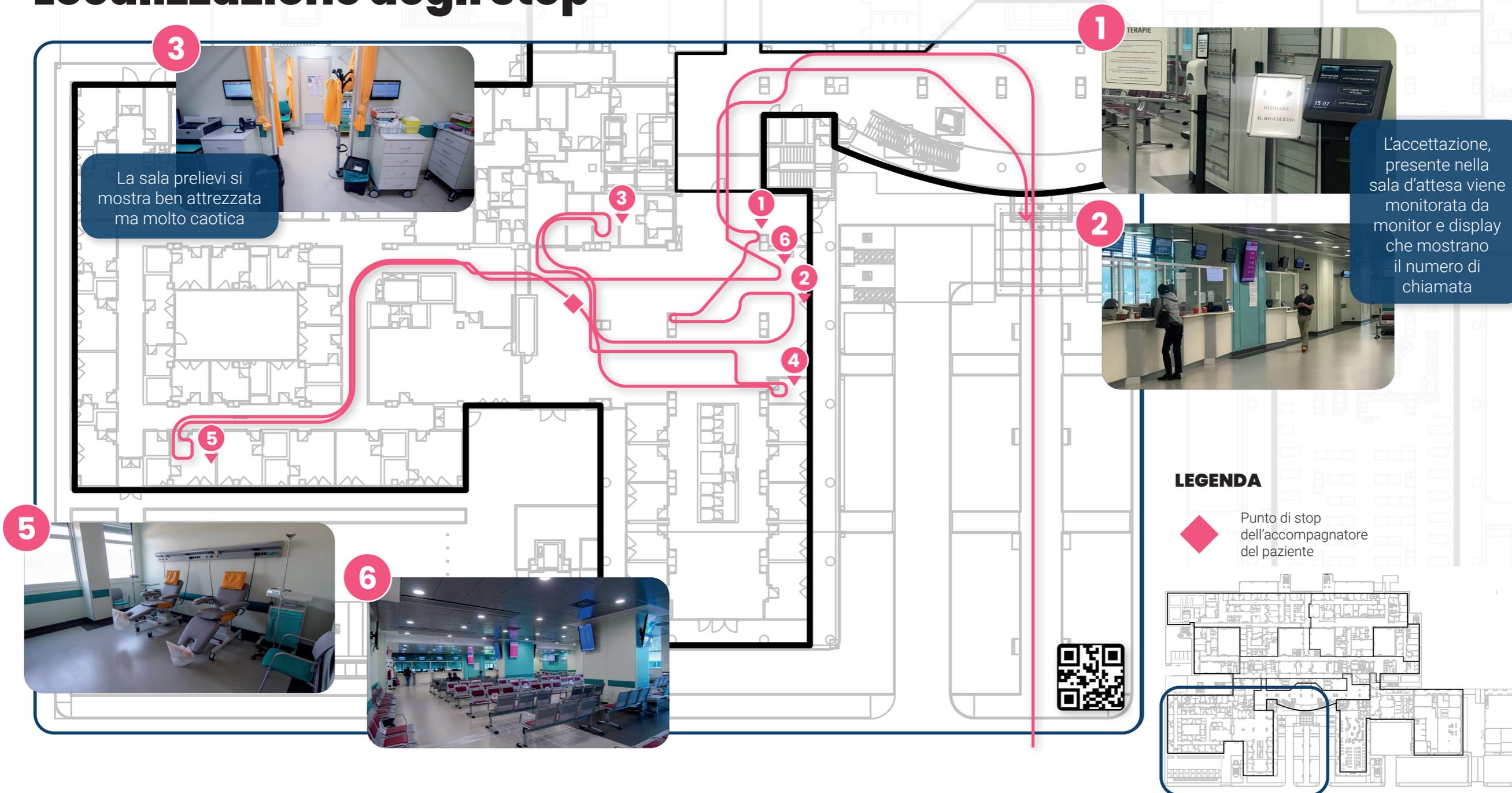
Piano terra

Day Hospital

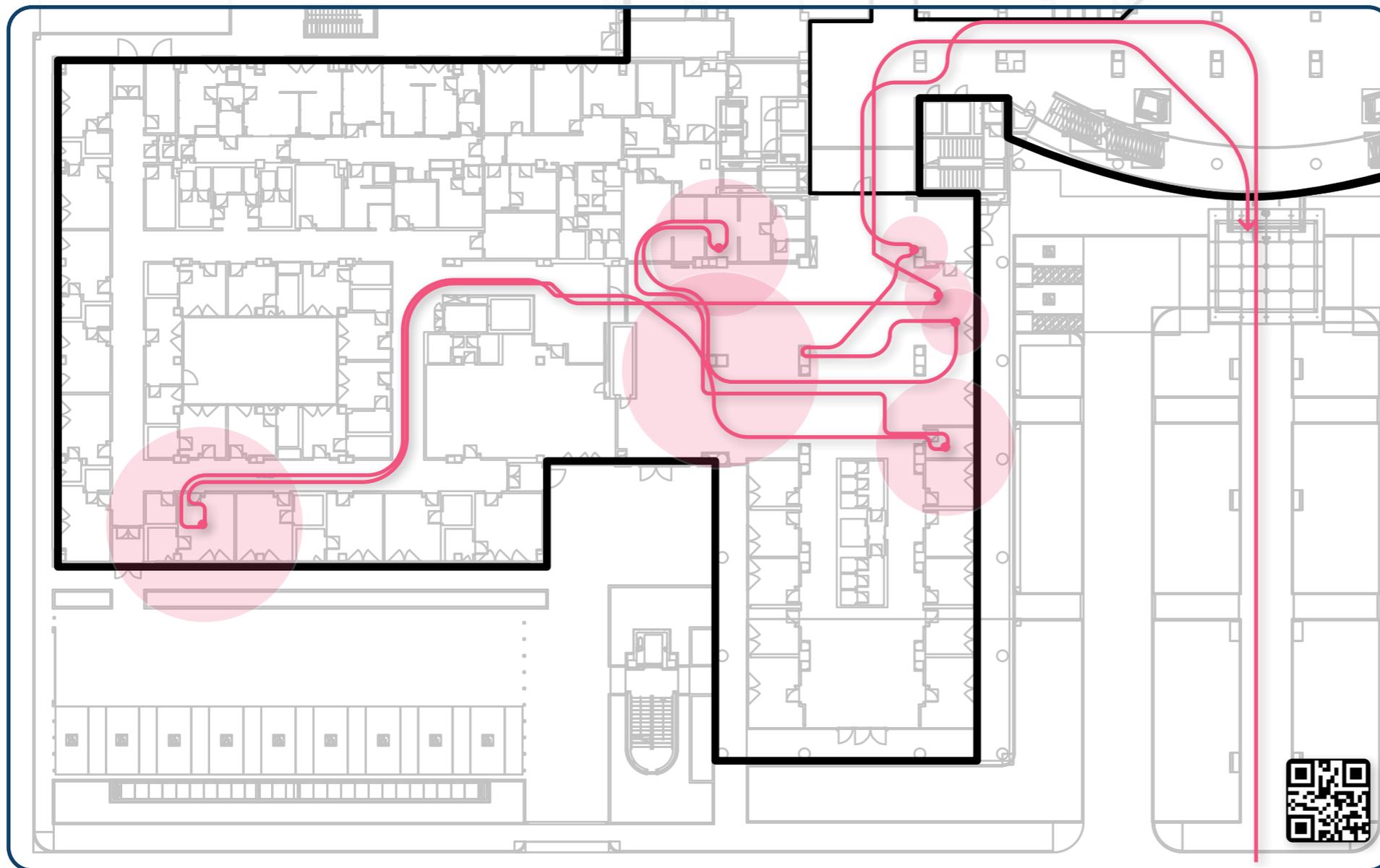


Day Hospital

Localizzazione degli step

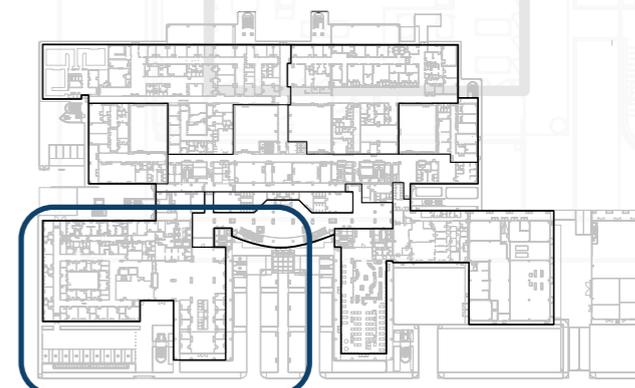


Durata degli step



LEGENDA

- Oltre 60 minuti
- Da 30 a 60 minuti
- Da 5 a 30 minuti



Pianta piano terra

Radioterapia



Step principali

Step intermedi

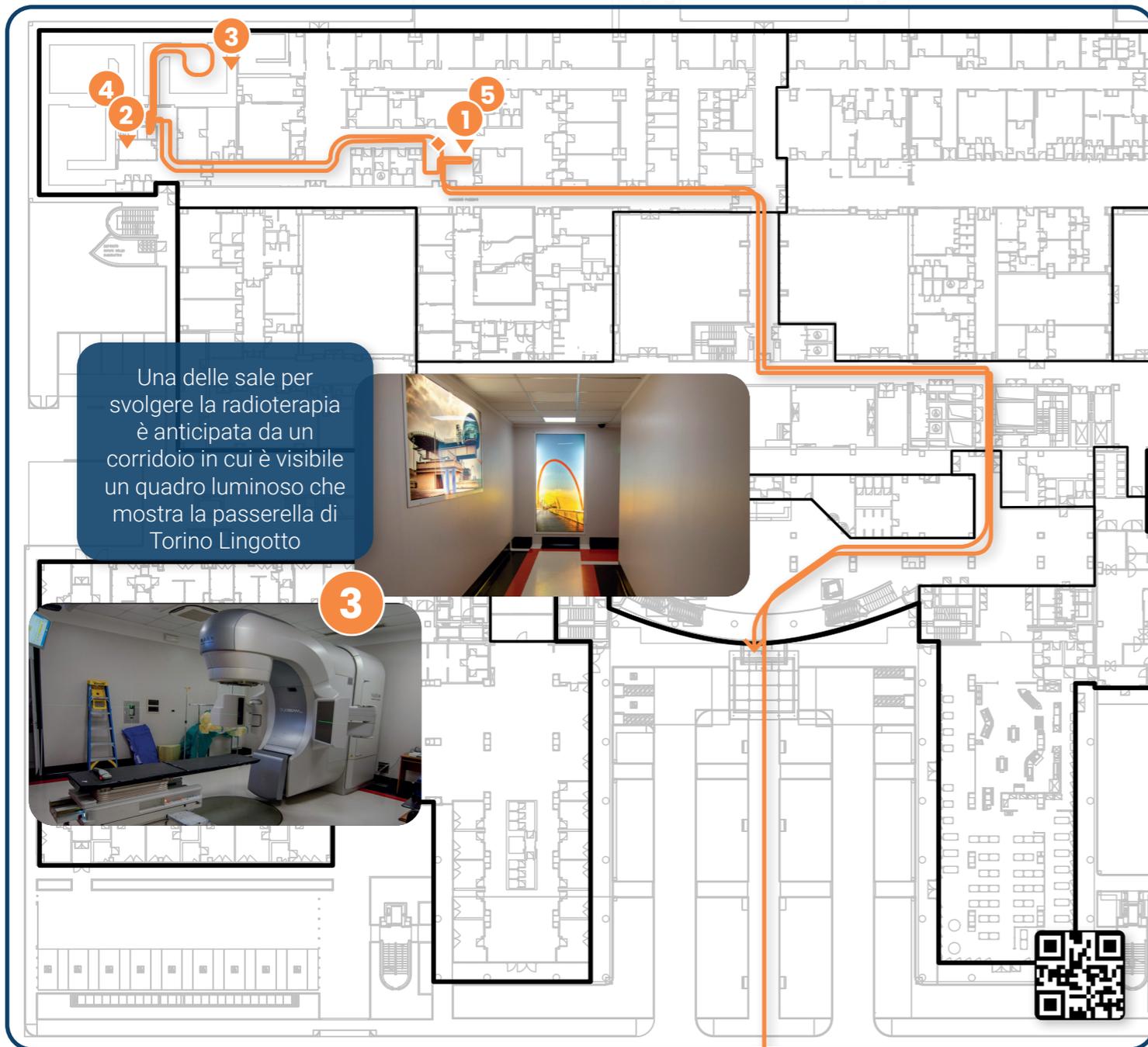
Step non visibili sulla pianta

Touchpoint

Interazione con staff medico

Attesa

Localizzazione degli step

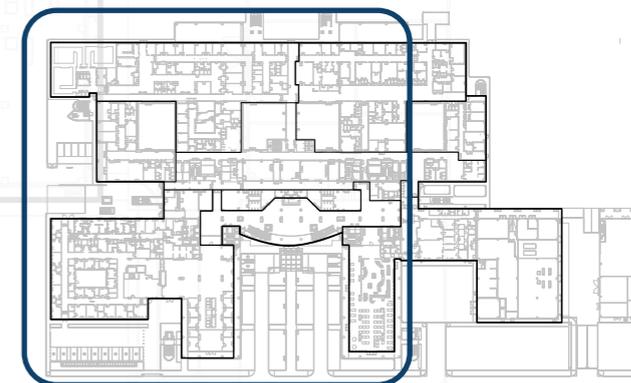


I tempi di attesa per effettuare la radioterapia sono molto ridotti rispetto a quelli per svolgere la chemioterapia



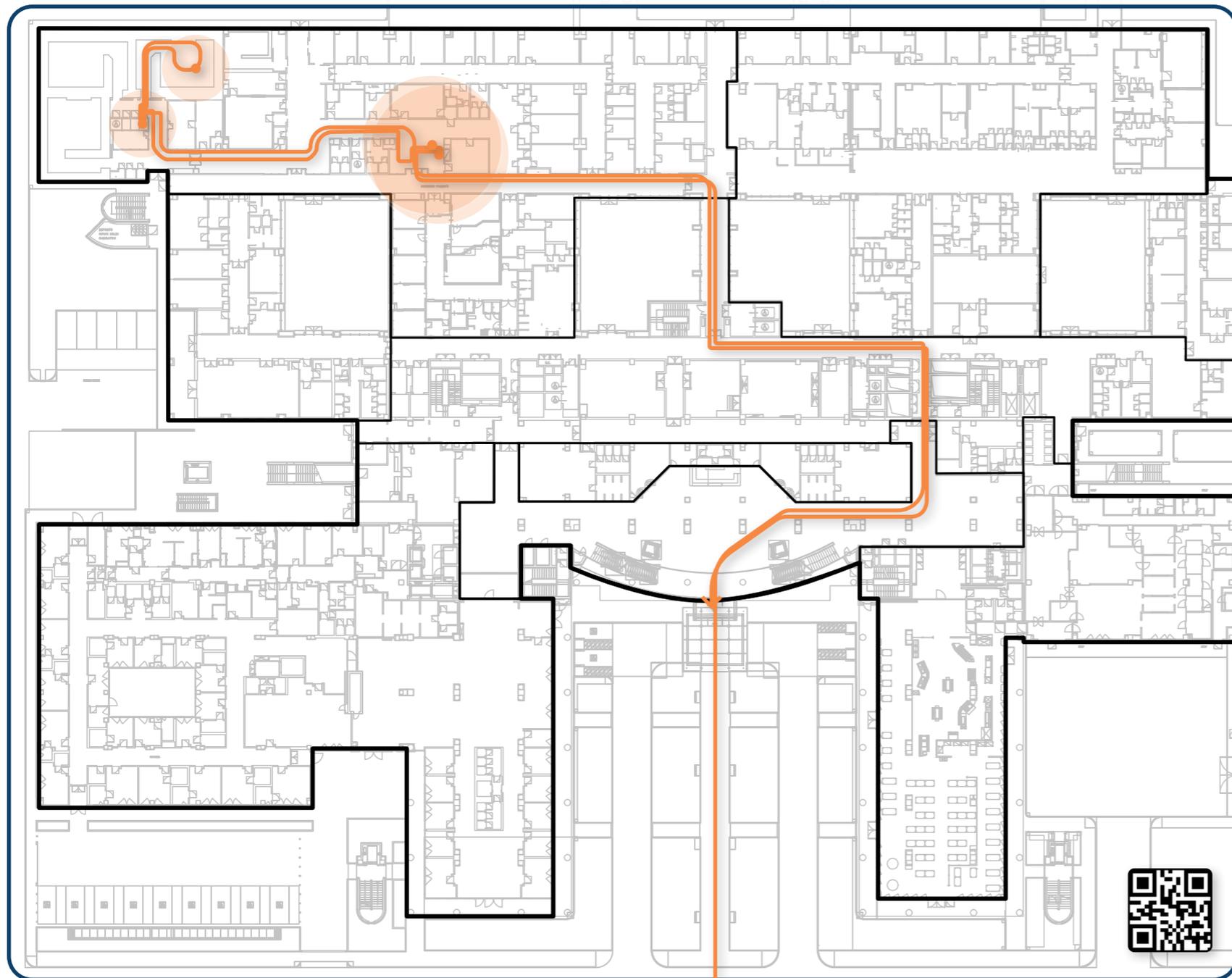
Legenda

◆ Punto di stop dell'accompagnatore del paziente

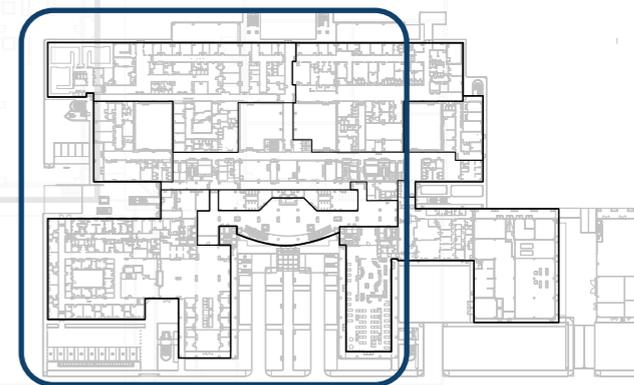


Piano terra

Durata degli step



LEGENDA



Pianta piano terra

Prenotazione presso l'Istituto



Step principali

Step intermedi

Step non visibili sulla pianta

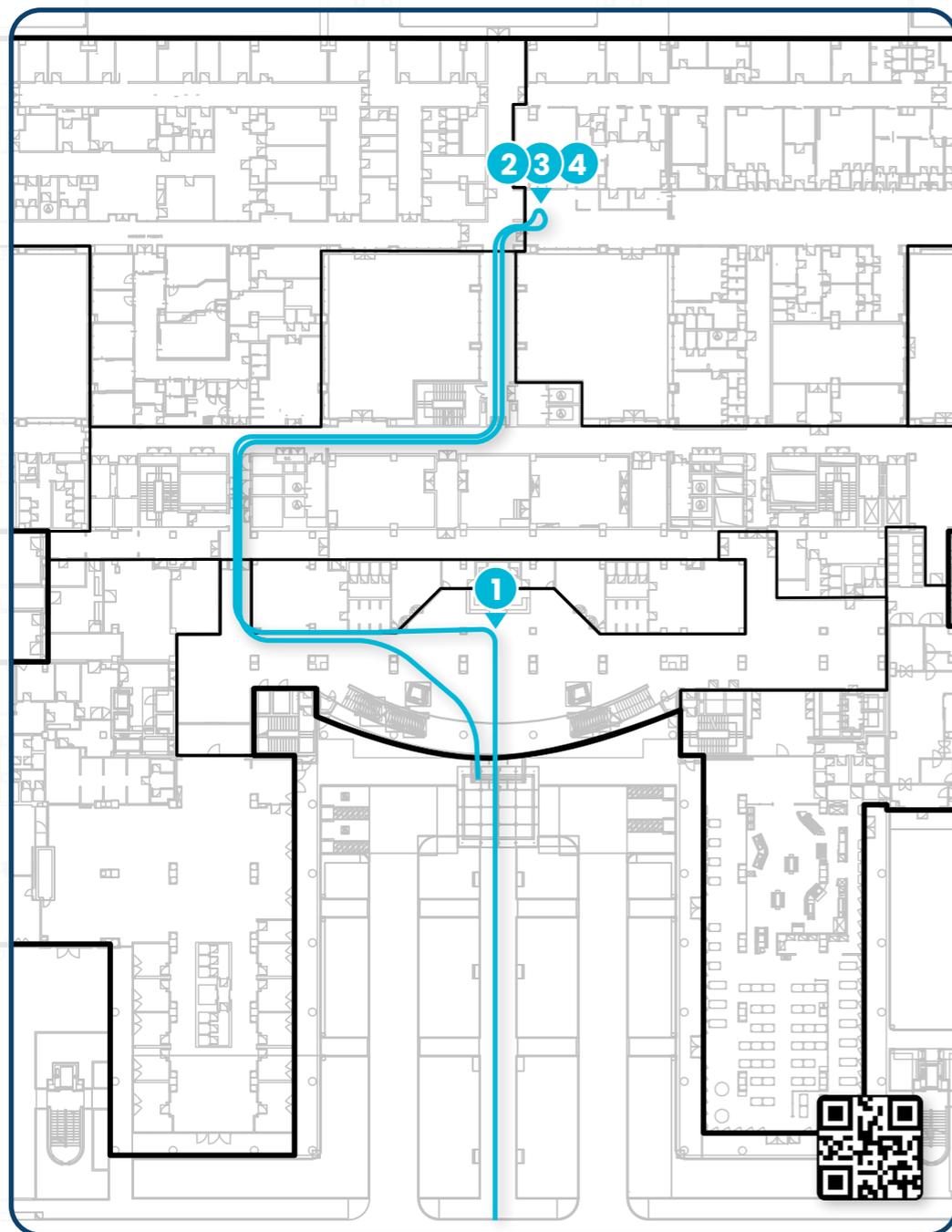
Touchpoint

Interazione con staff medico

Attesa

Prenotazione presso l'Istituto

Localizzazione degli step



1
L'ingresso si presenta ampio. Entrando ci si trova davanti la reception per la richiesta di indicazioni



2
Il totem mostra le diverse opzioni per cui poter prendere il numero di coda.



3
Le prenotazioni si effettuano presso lo Sportello unico di prenotazione presente al piano terra e al primo piano dell'Istituto



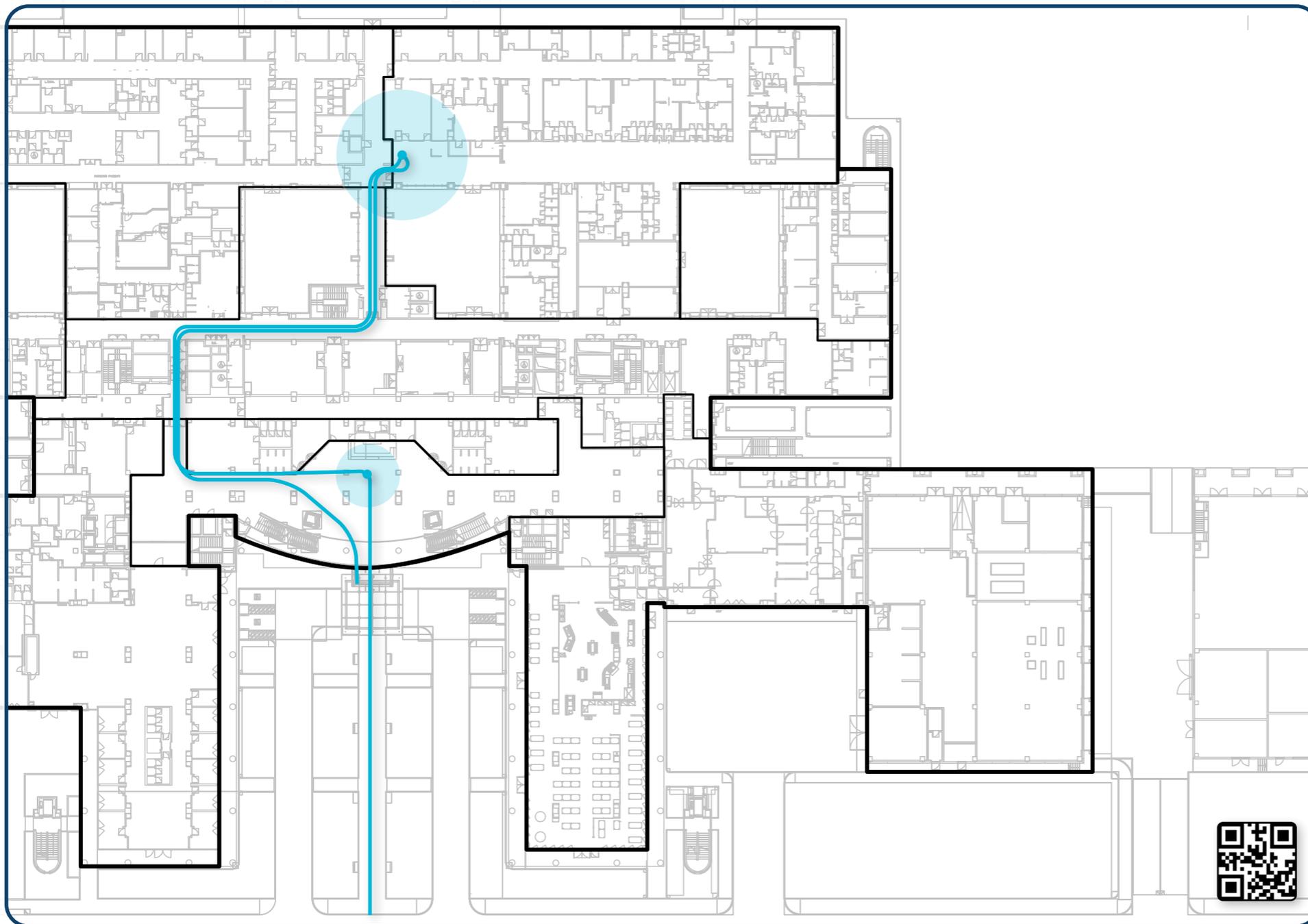
4
Nelle sale d'attesa e lungo i corridorio sono presenti alcuni totem tramite i quali si può valutare la propria esperienza.



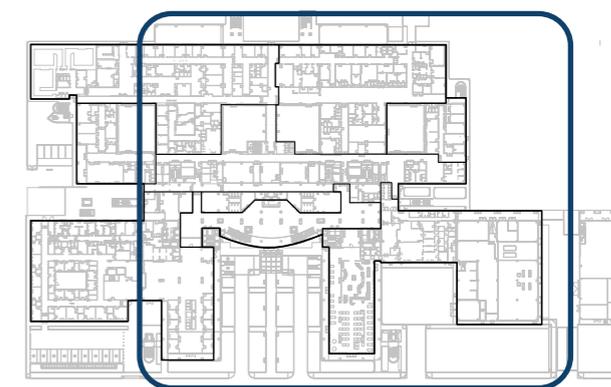
Pianta piano terra

Prenotazione presso l'Istituto

Durata degli step

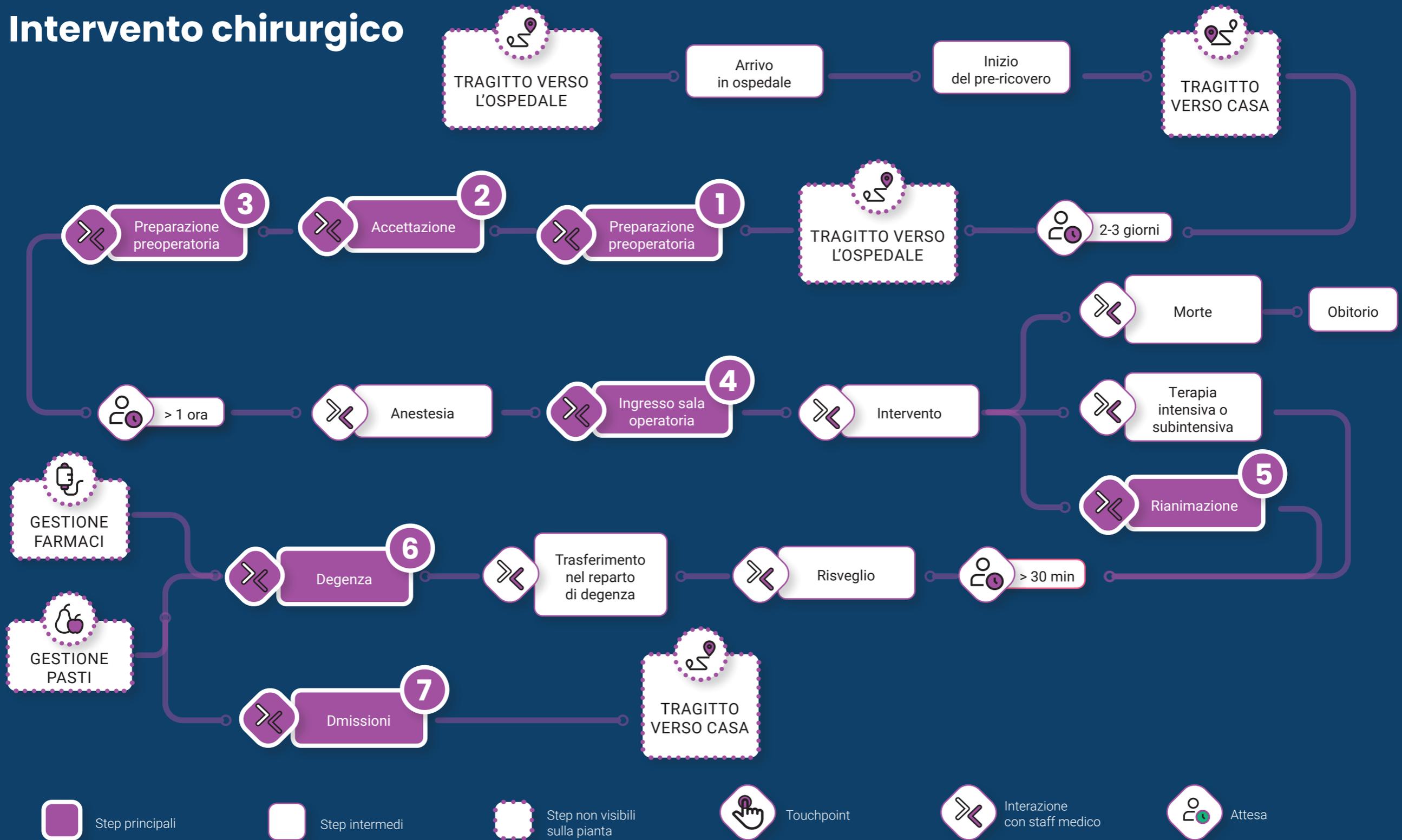


LEGENDA

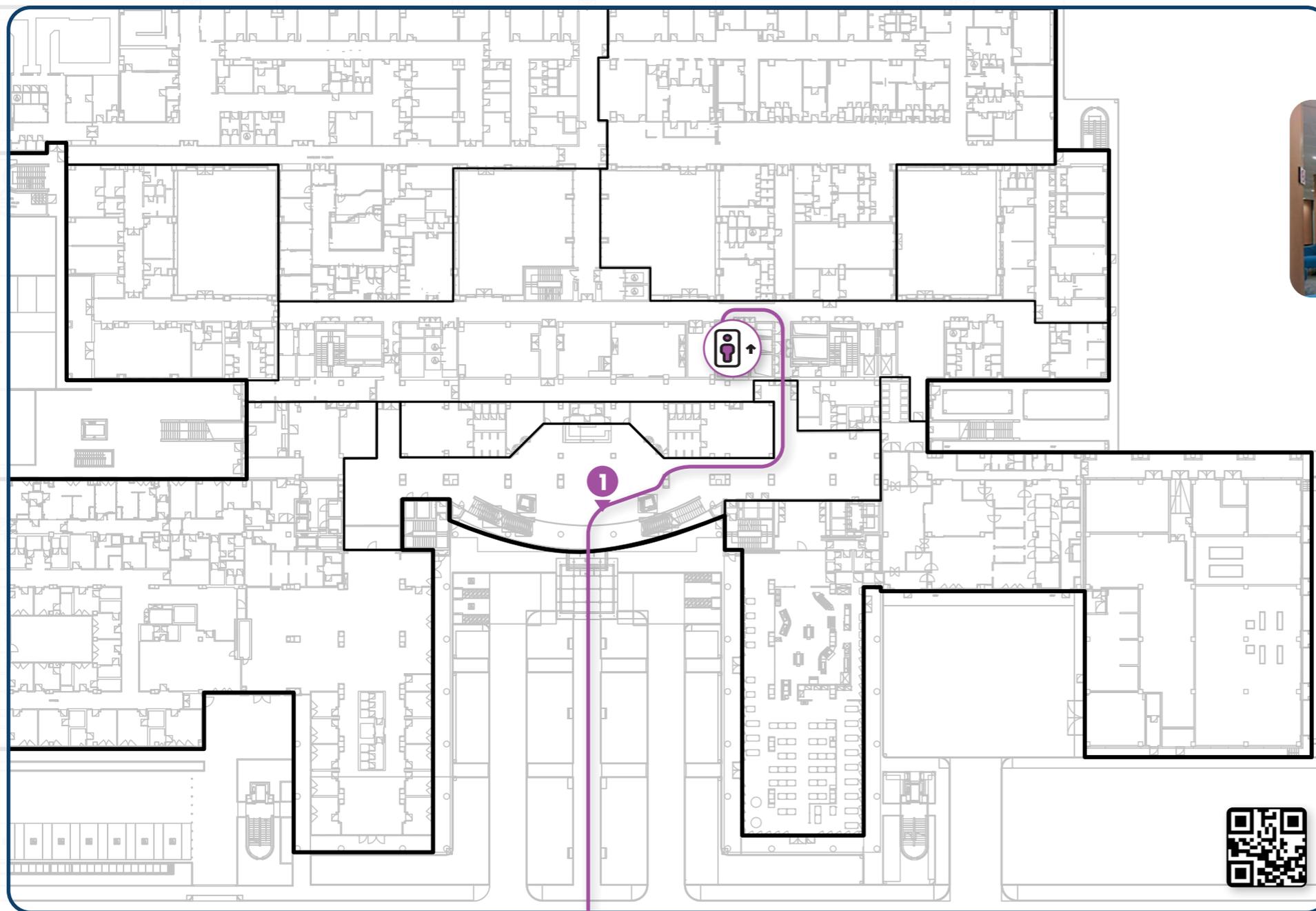


Pianta piano terra

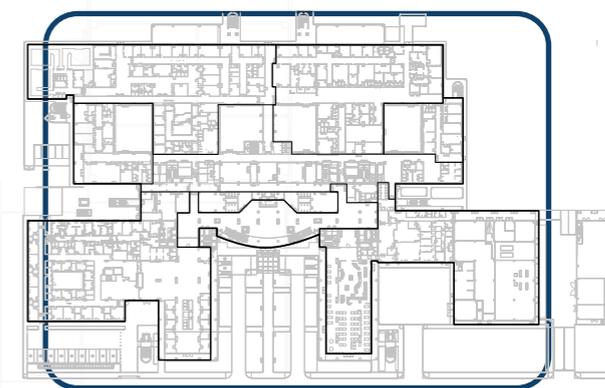
Intervento chirurgico



Localizzazione degli step

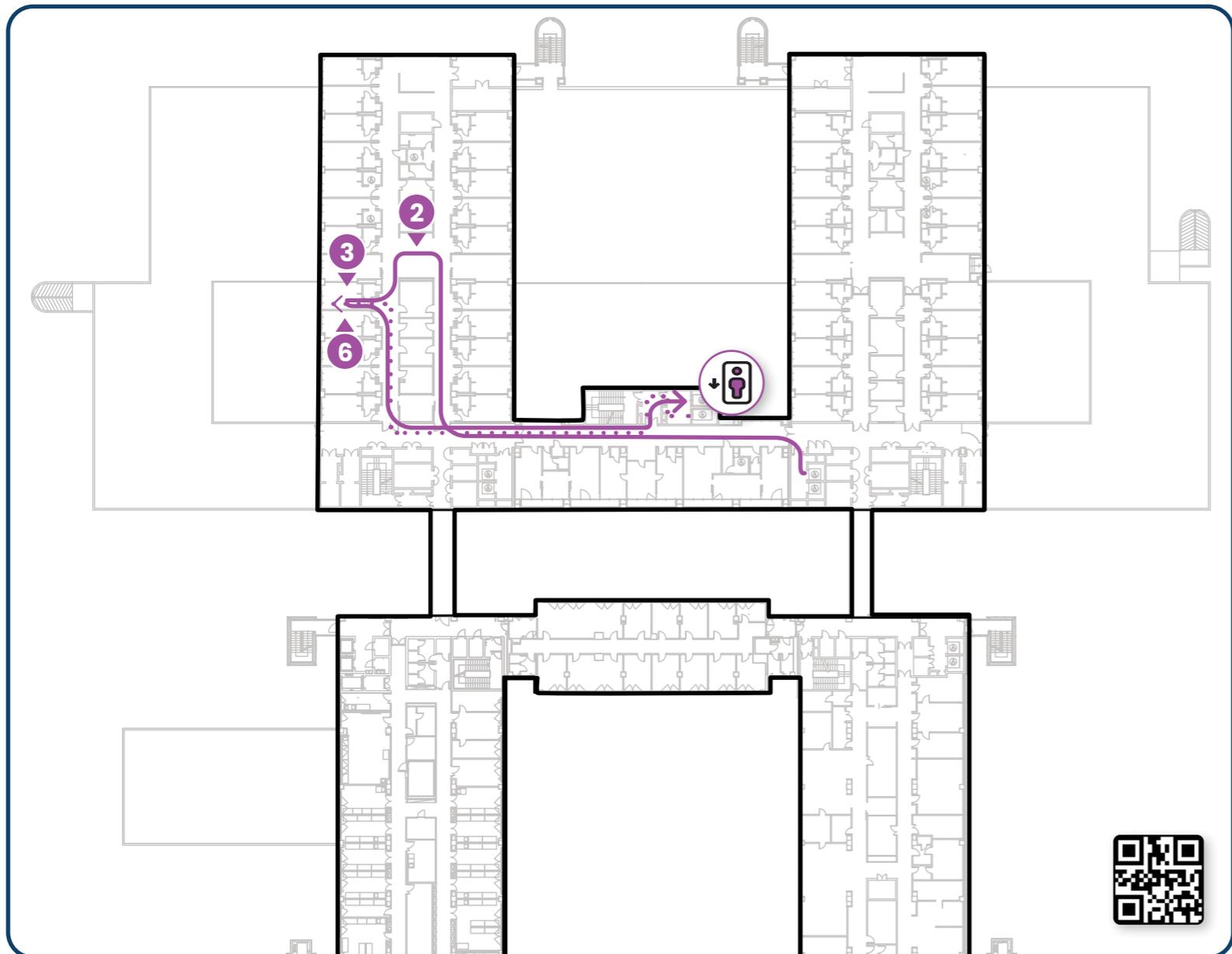


L'ingresso si presenta ampio. Entrando ci si trova davanti la reception.



Pianta piano terra

Localizzazione degli step



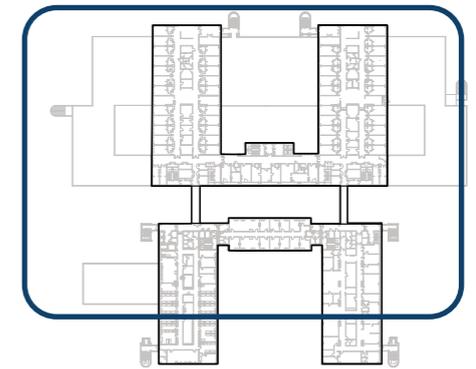
All'arrivo del paziente in reparto deve completare l'accettazione per poter essere preparato all'intervento e poi operato.



I reparti di degenza sono collocati al terzo, al quarto e al quinto piano. Sono presenti camere doppie e camere singole. Ogni stanza è dotata di bagno.

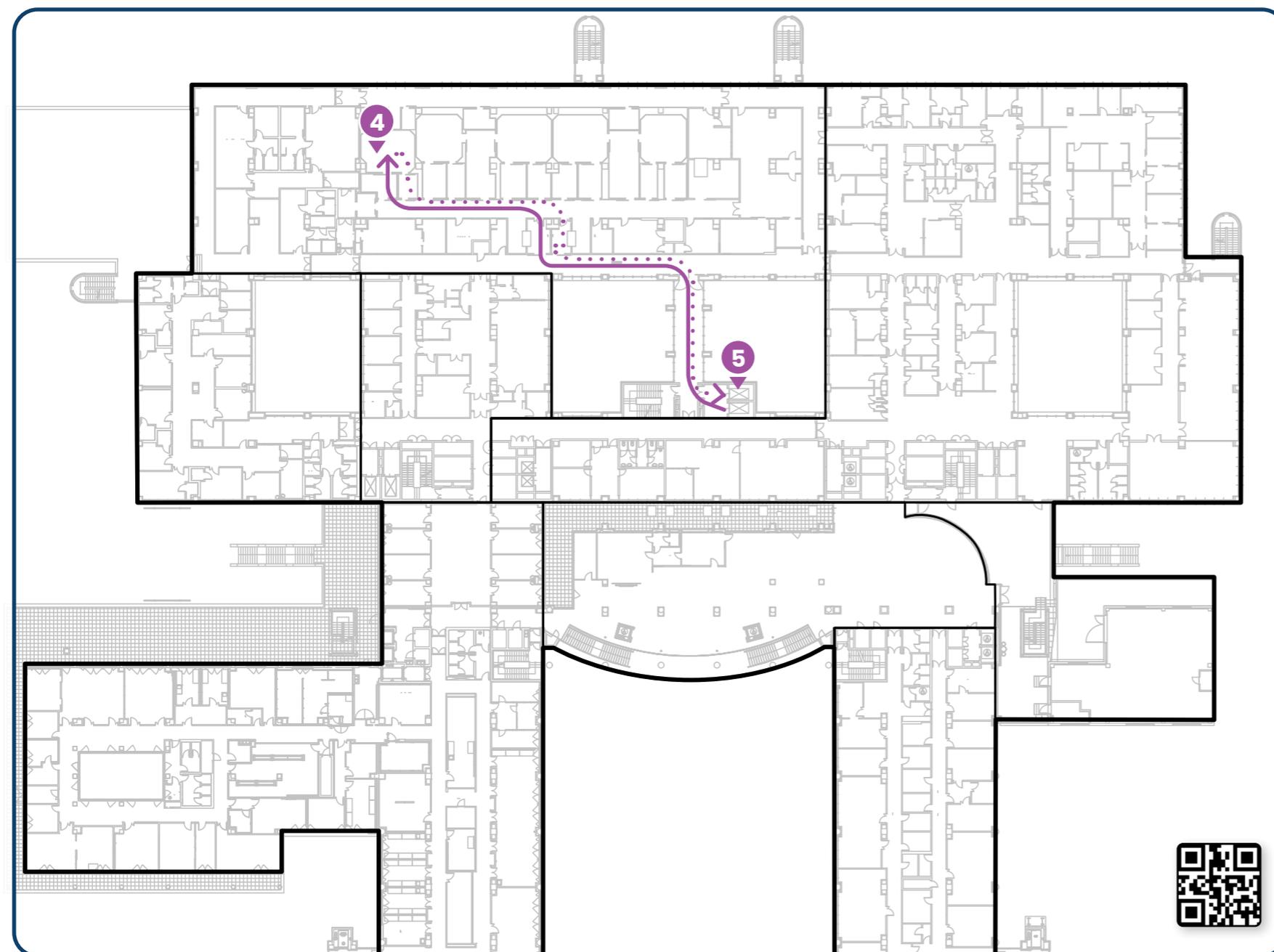
LEGENDA

- ← Percorso paziente
- ⋯ Percorso paziente post-operatorio



Pianta piano terzo

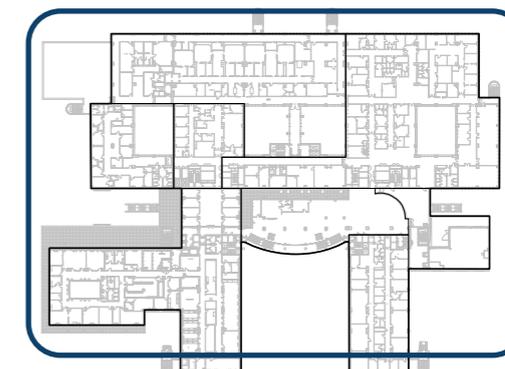
Localizzazione degli step



A Marzo 2020 è stata inaugurata presso l'Istituto di Candiolo una nuova sala operatoria che permette di far interagire altre equipe mediche

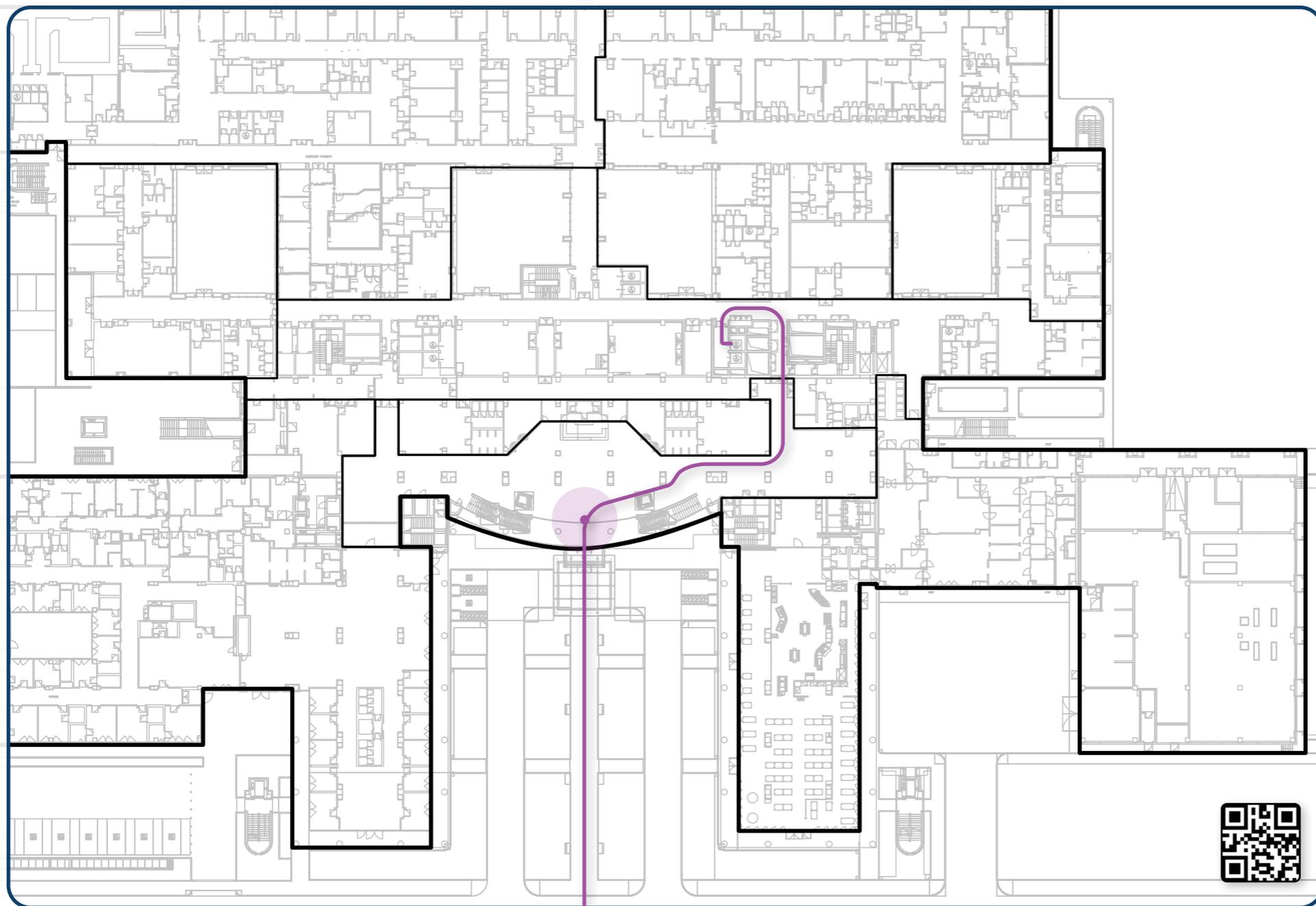
LEGENDA

- ← Percorso paziente
- ◀..... Percorso paziente post-operatorio

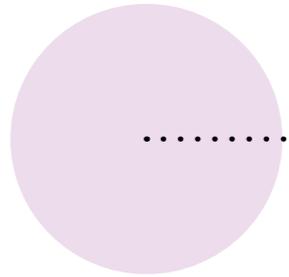


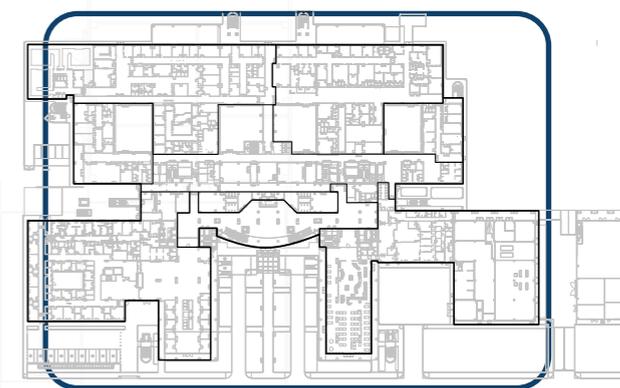
Pianta piano primo

Durata degli step



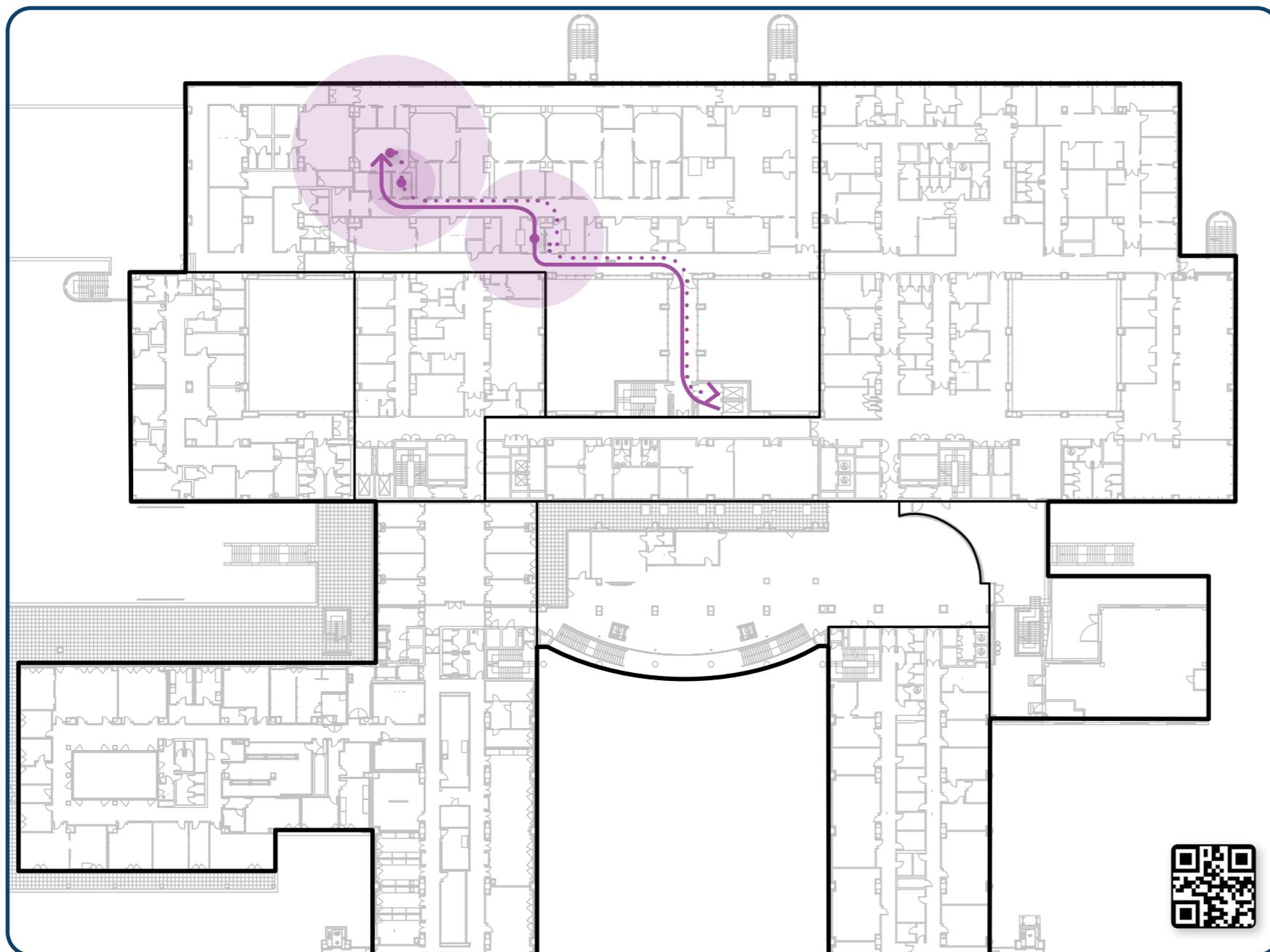
LEGENDA

-  Oltre 60 minuti
-  Da 30 a 60 minuti
-  Da 5 a 30 minuti

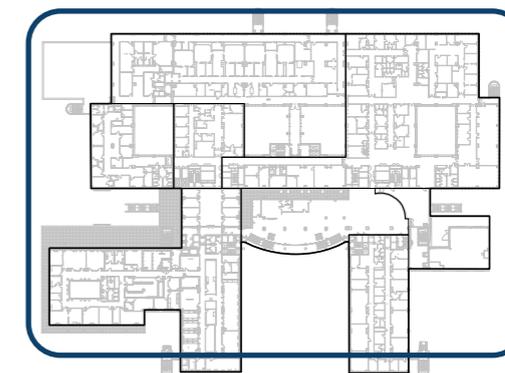


Pianta piano terra

Durata degli step

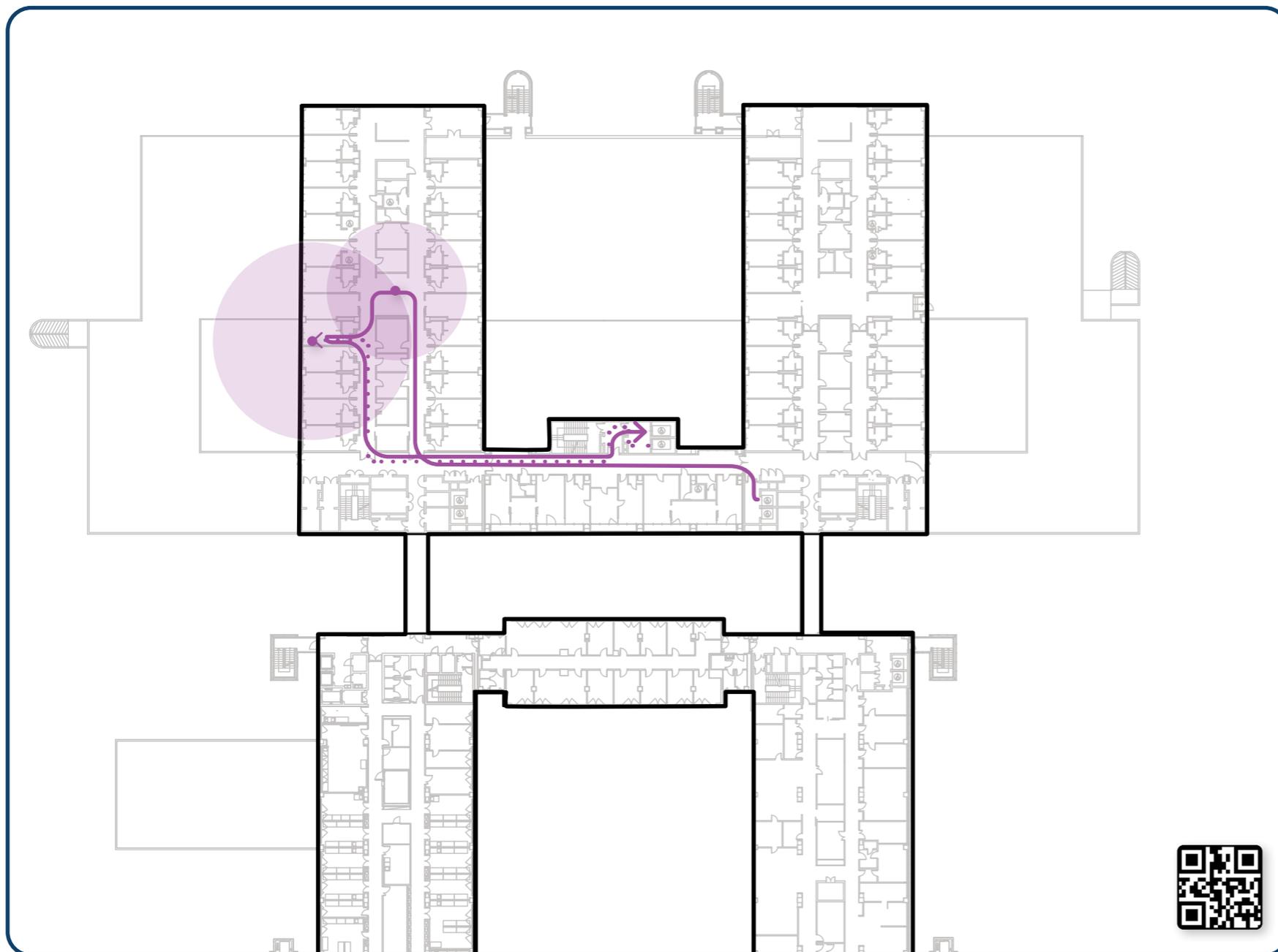


LEGENDA

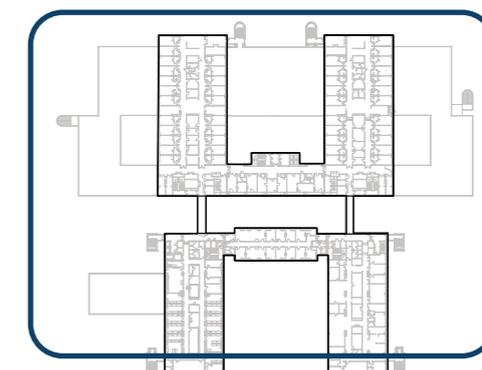
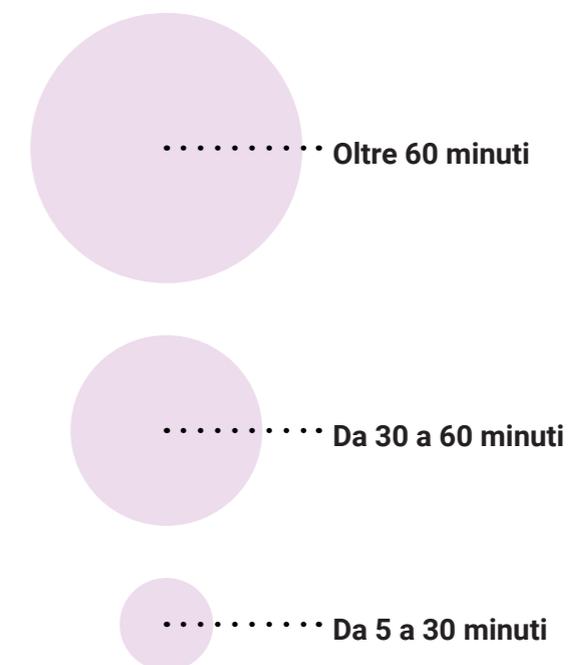


Pianta piano primo

Durata degli step



LEGENDA



Pianta piano terzo



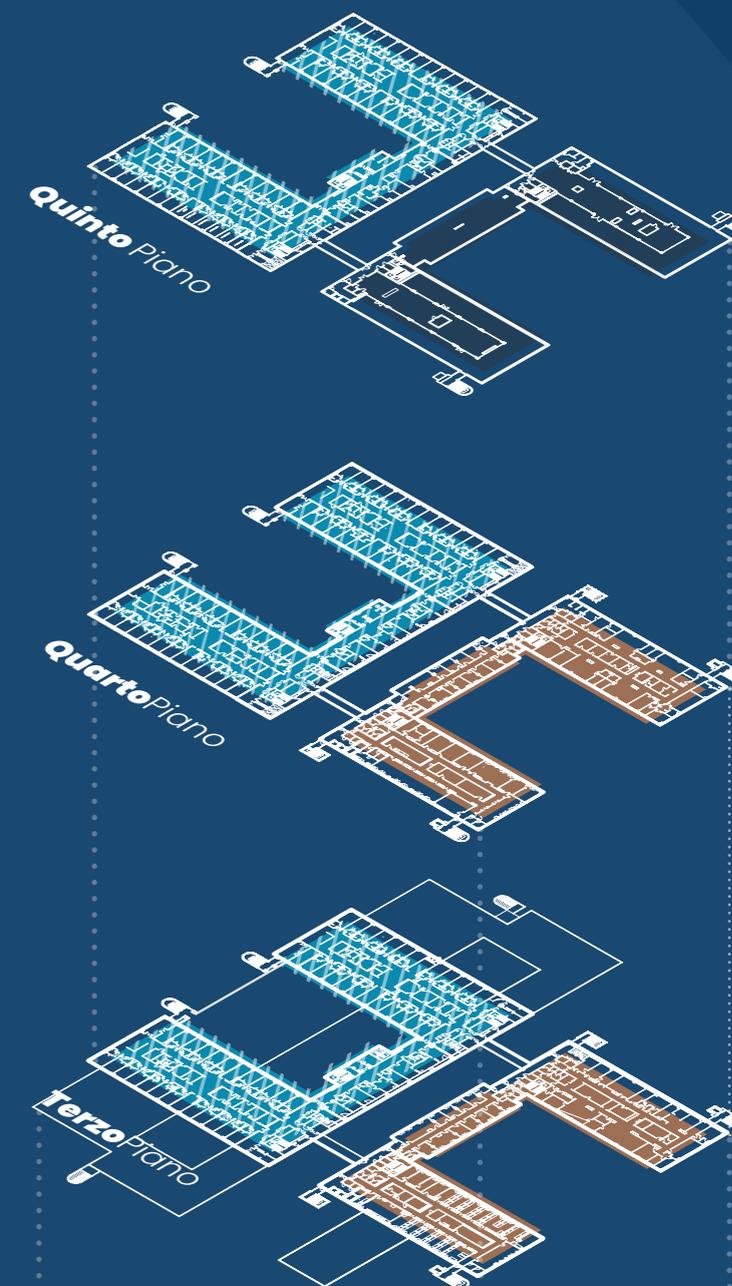
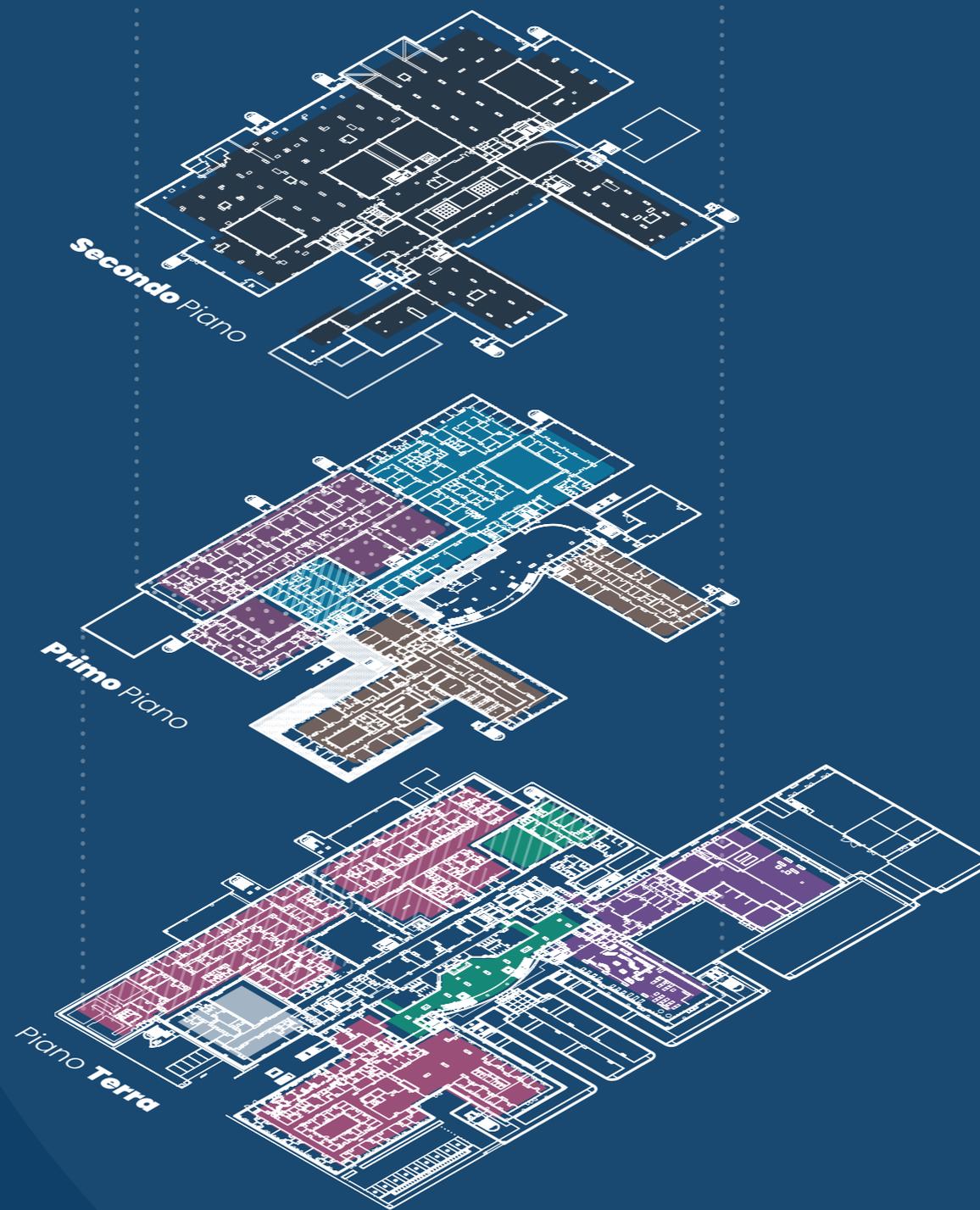
09

Struttura

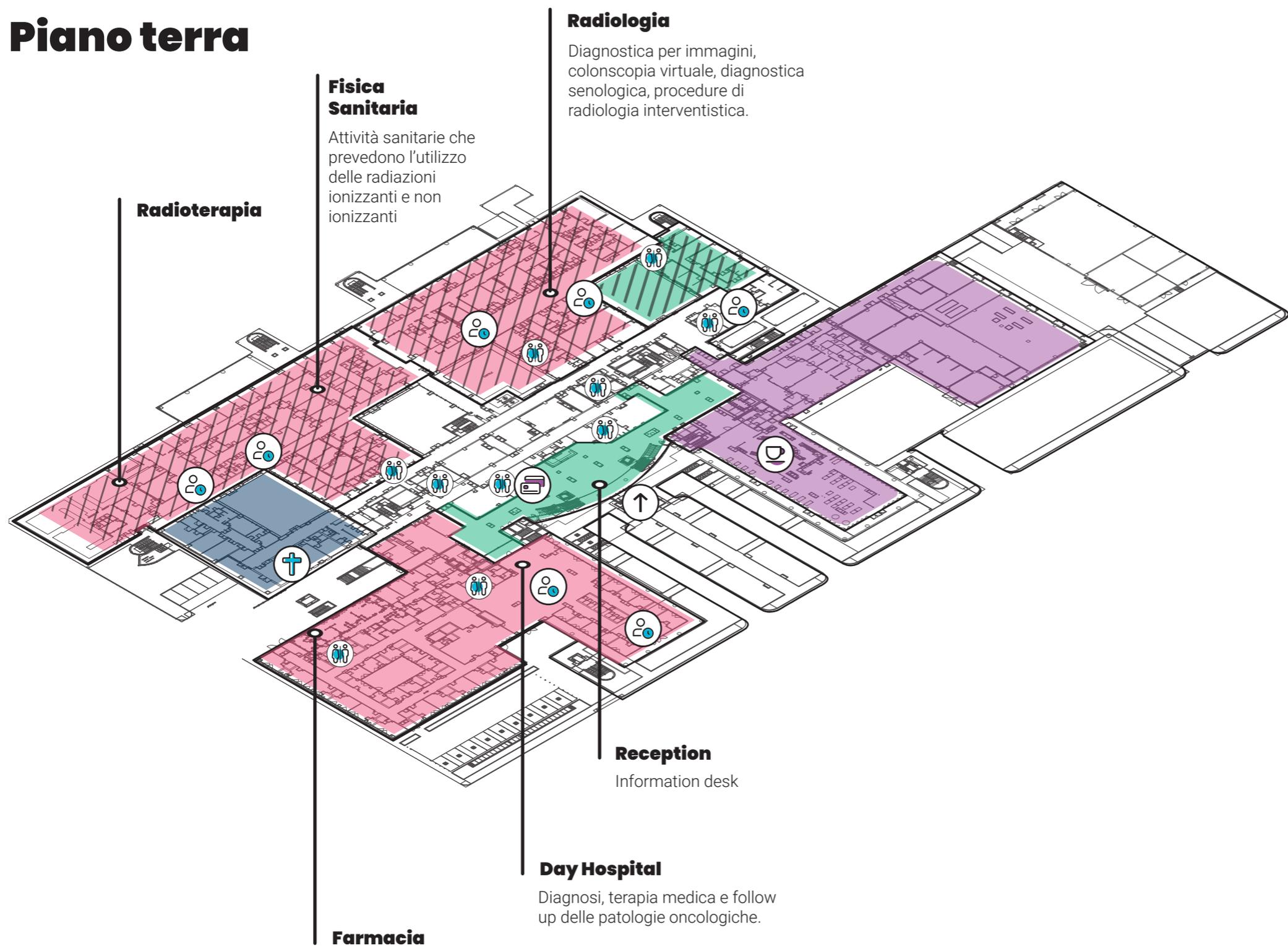
Al fine di dare un'idea d'insieme di ciò che è presente all'interno della struttura ospedaliera, è stata condotta un'analisi degli ambienti. Sono stati quindi identificati servizi e spazi per ogni piano della struttura.

Struttura Fisica

- Ingresso / reception
- Attività Medica
- Attività Chirurgica
- Assistenza Sanitaria
- Poliambulatorio
- Degenza
- Area di Ricerca
- Area di preghiera
- Uffici Servizi
- Mensa / Cucina
- Locali Tecnici



Piano terra



Servizi

-  Bar
-  Negozi
-  Bancomat
-  Libreria

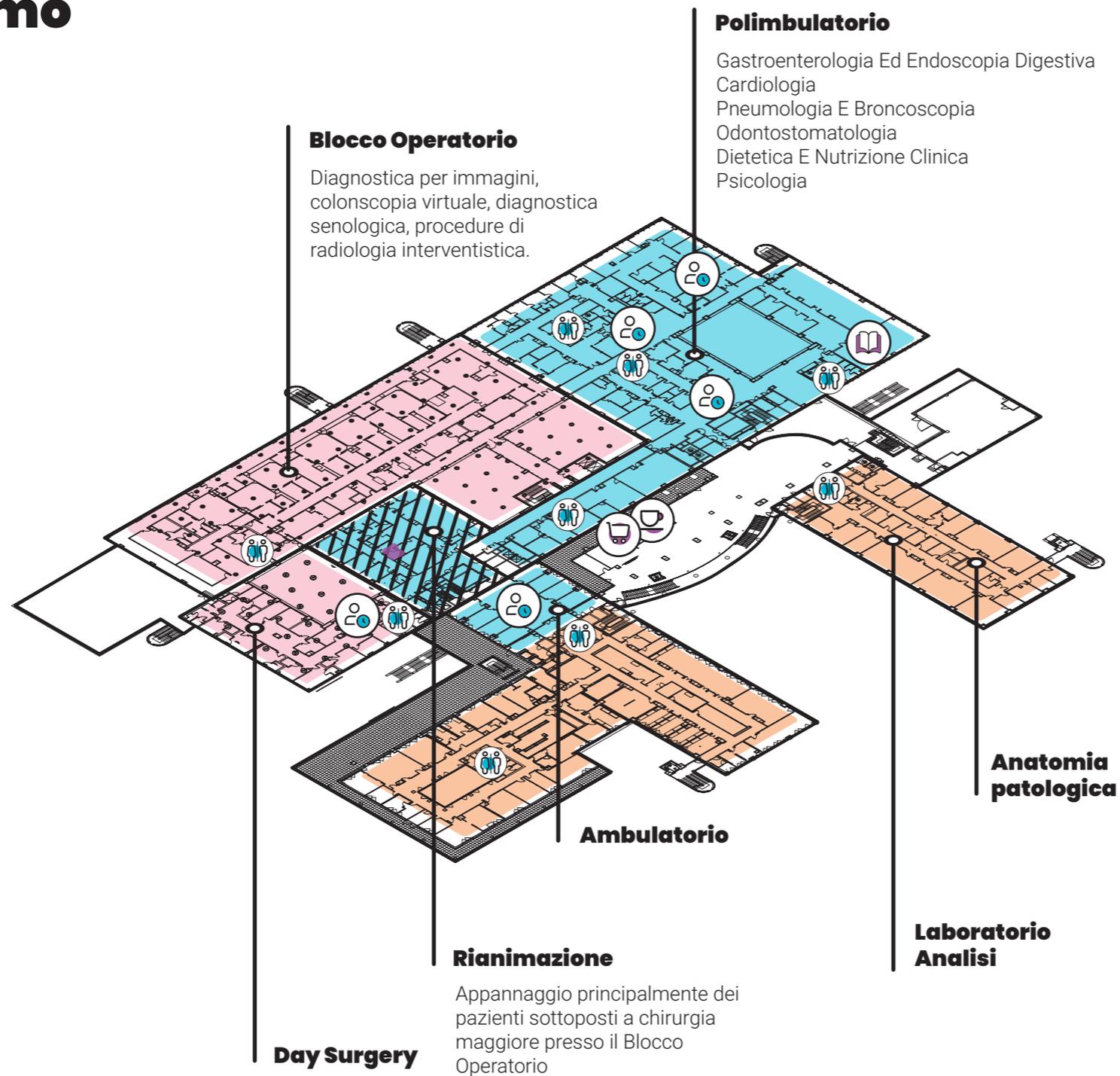
Spazi

-  Sala d'attesa
-  Bagni
-  Cappella
-  Entrata / uscita

Aree

-  Ingresso / reception
-  Attività Medica
-  Attività Chirurgica
-  Assistenza Sanitaria
-  Poliambulatorio
-  Degenza
-  Area di Ricerca
-  Area di preghiera
-  Uffici Servizi
-  Mensa / Cucina
-  Locali Tecnici

Piano primo



Servizi

-  Bar
-  Negozi
-  Bancomat
-  Libreria

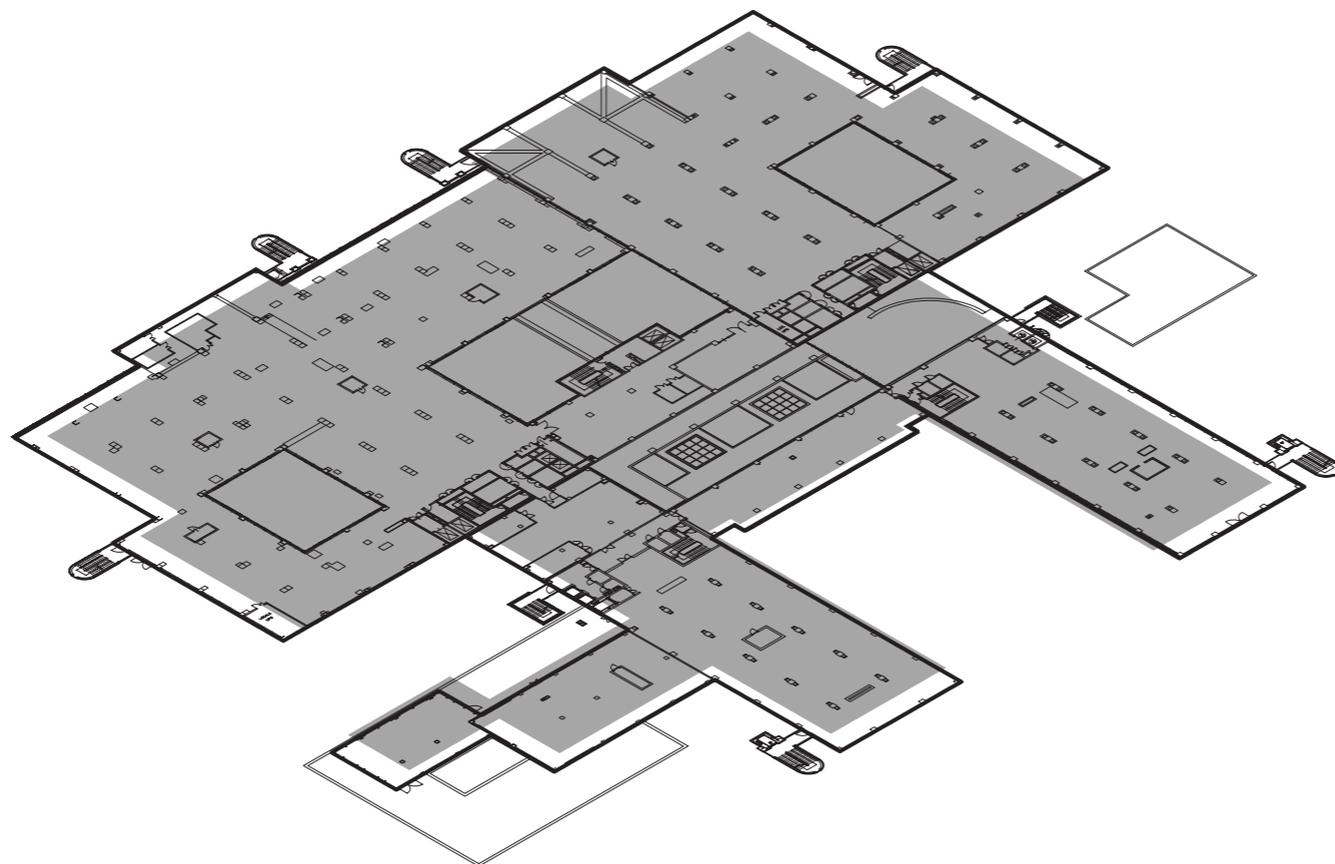
Spazi

-  Sala d'attesa
-  Bagni
-  Cappella
-  Entrata / uscita

Aree

-  Ingresso / reception
-  Attività Medica
-  Attività Chirurgica
-  Assistenza Sanitaria
-  Poliambulatorio
-  Degenza
-  Area di Ricerca
-  Area di preghiera
- Uffici Servizi
- Mensa / Cucina
- Locali Tecnici

Piano secondo



Servizi

-  Bar
-  Negozi
-  Bancomat
-  Libreria

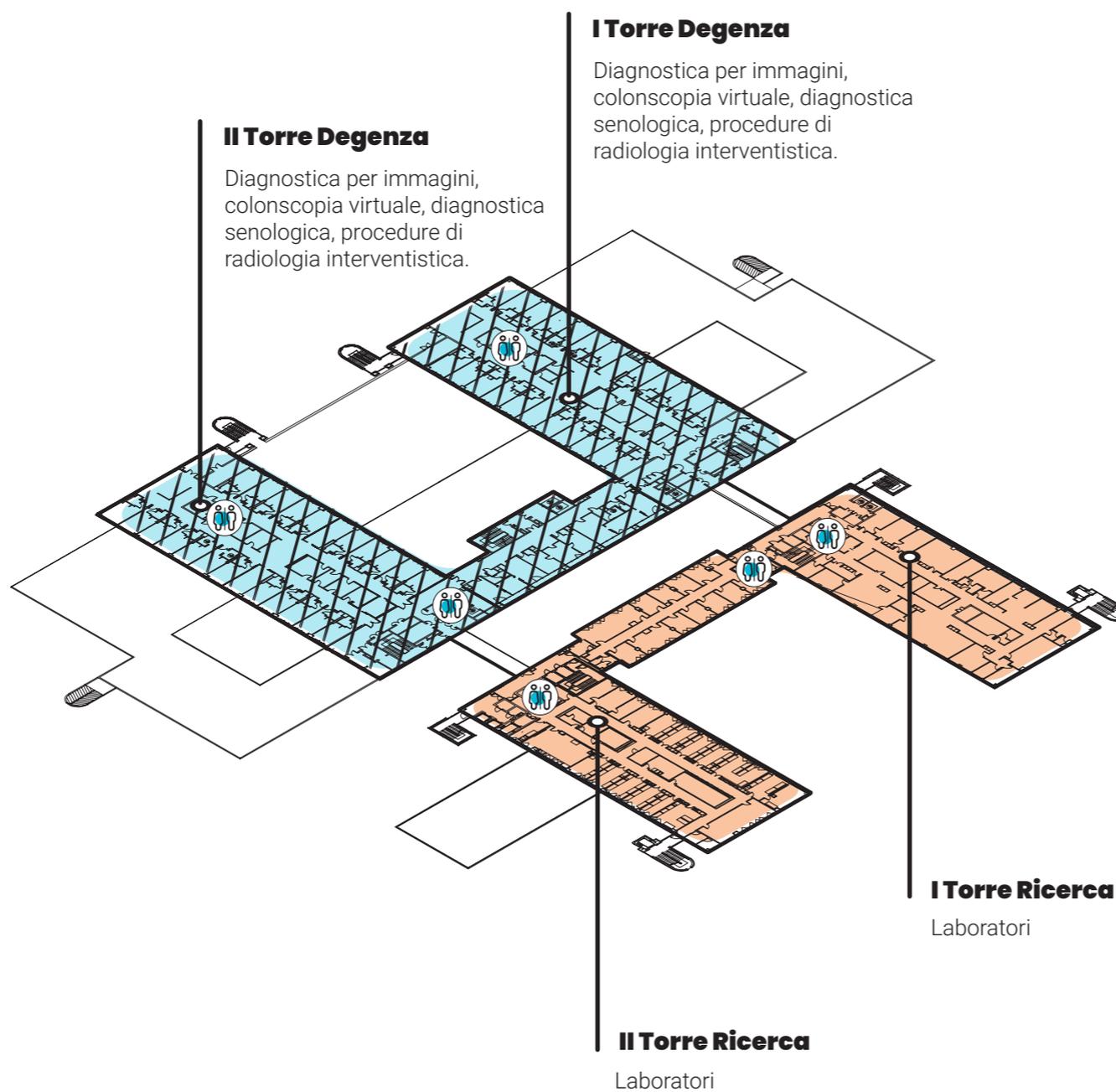
Spazi

-  Sala d'attesa
-  Bagni
-  Cappella
-  Entrata / uscita

Aree

-  Ingresso / reception
-  Attività Medica
-  Attività Chirurgica
-  Assistenza Sanitaria
-  Poliambulatorio
-  Degenza
-  Area di Ricerca
-  Area di preghiera
-  Uffici Servizi
-  Mensa / Cucina
-  Locali Tecnici

Piano terzo



Servizi

-  Bar
-  Negozi
-  Bancomat
-  Libreria

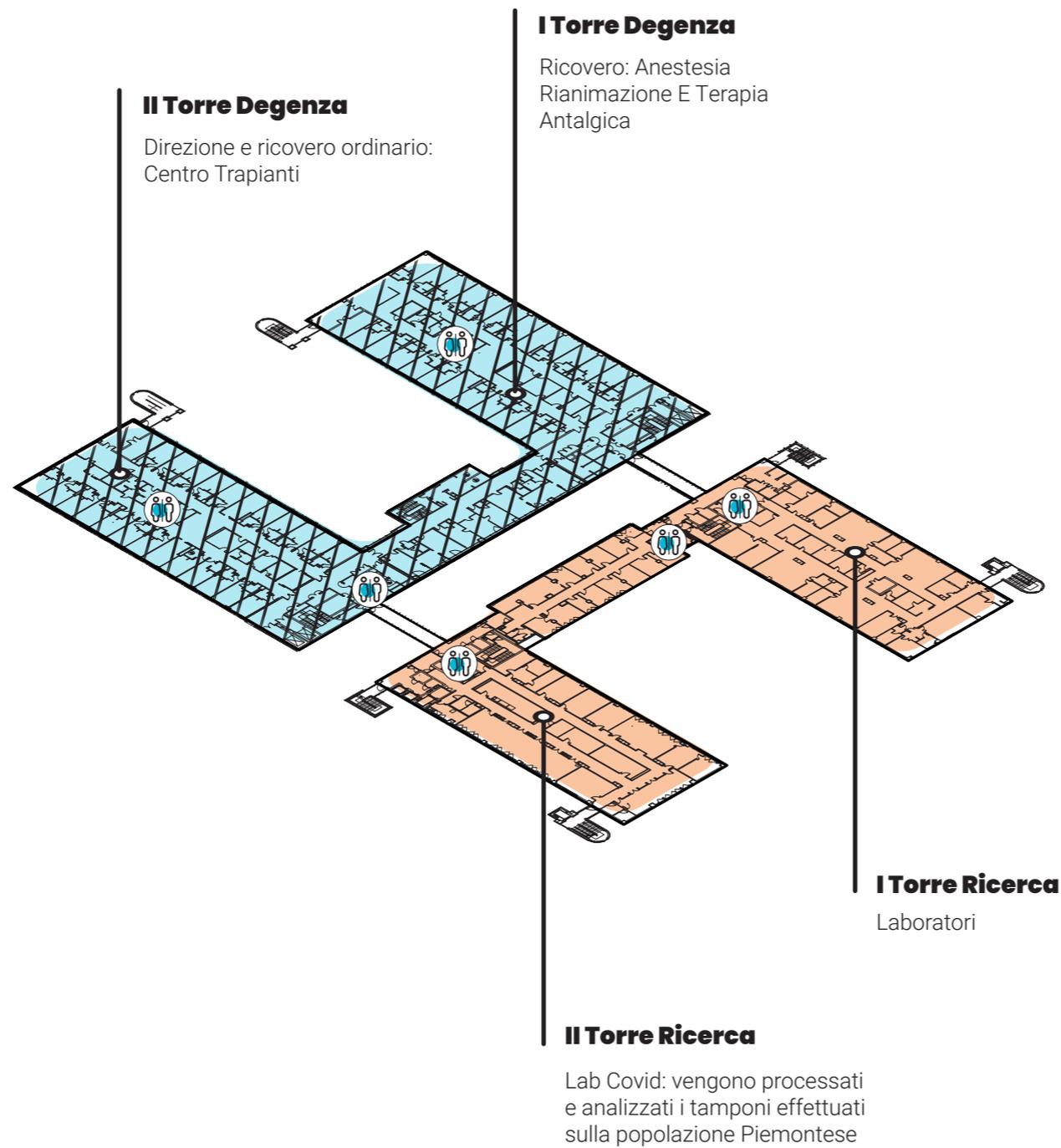
Spazi

-  Sala d'attesa
-  Bagni
-  Cappella
-  Entrata / uscita

Aree

-  Ingresso / reception
-  Attività Medica
-  Attività Chirurgica
-  Assistenza Sanitaria
-  Poliambulatorio
-  Degenza
-  Area di Ricerca
-  Area di preghiera
-  Uffici Servizi
-  Mensa / Cucina
-  Locali Tecnici

Piano quarto



Servizi

-  Bar
-  Negozi
-  Bancomat
-  Libreria

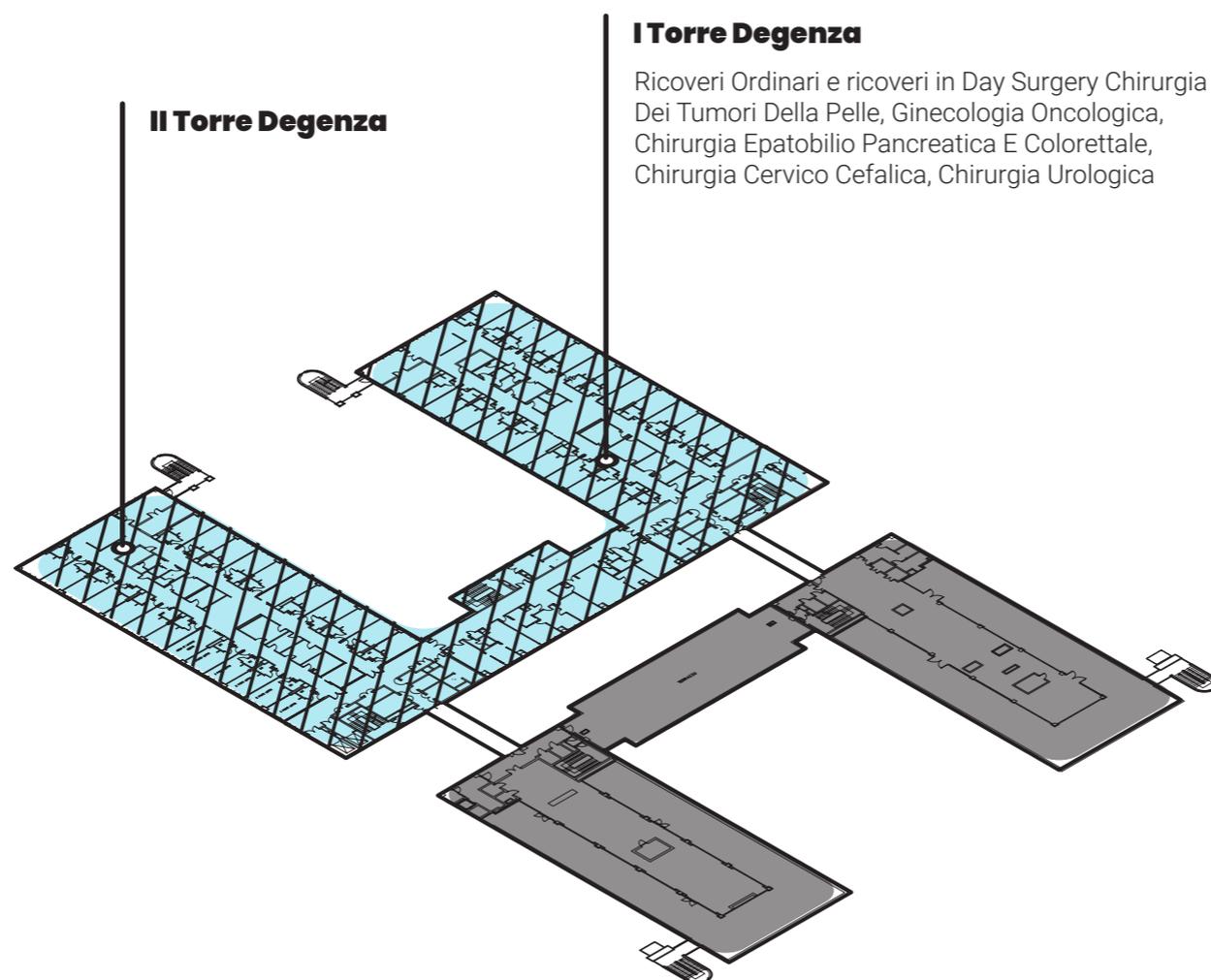
Spazi

-  Sala d'attesa
-  Bagni
-  Cappella
-  Entrata / uscita

Aree

-  Ingresso / reception
-  Attività Medica
-  Attività Chirurgica
-  Assistenza Sanitaria
-  Poliambulatorio
-  Degenza
-  Area di Ricerca
-  Area di preghiera
-  Uffici Servizi
-  Mensa / Cucina
-  Locali Tecnici

Piano quinto



Servizi

-  Bar
-  Negozi
-  Bancomat
-  Libreria

Spazi

-  Sala d'attesa
-  Bagni
-  Cappella
-  Entrata / uscita

Aree

-  Ingresso / reception
-  Attività Medica
-  Attività Chirurgica
-  Assistenza Sanitaria
-  Poliambulatorio
-  Degenza
-  Area di Ricerca
-  Area di preghiera
-  Uffici Servizi
-  Mensa / Cucina
-  Locali Tecnici

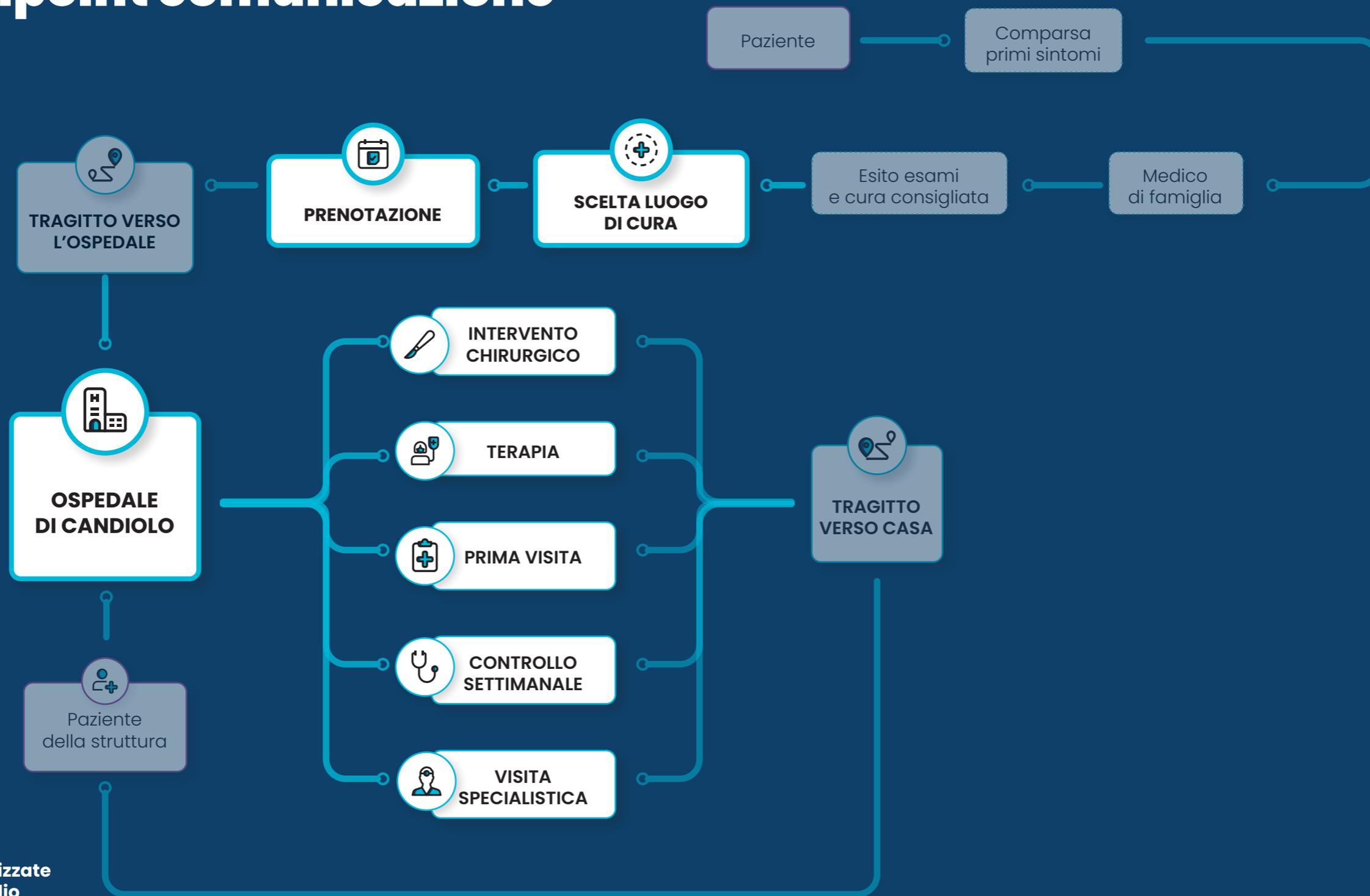
10



Comunicazione

Il seguente capitolo si focalizza su un'analisi approfondita della comunicazione interna ed esterna all'Istituto. In particolare quella interna comprende i touchpoint comunicativi all'interno della struttura ospedaliera, mentre quella esterna riguarda invece tutto ciò che riguarda il web, a partire dall'analisi del sito web fino ai social media.

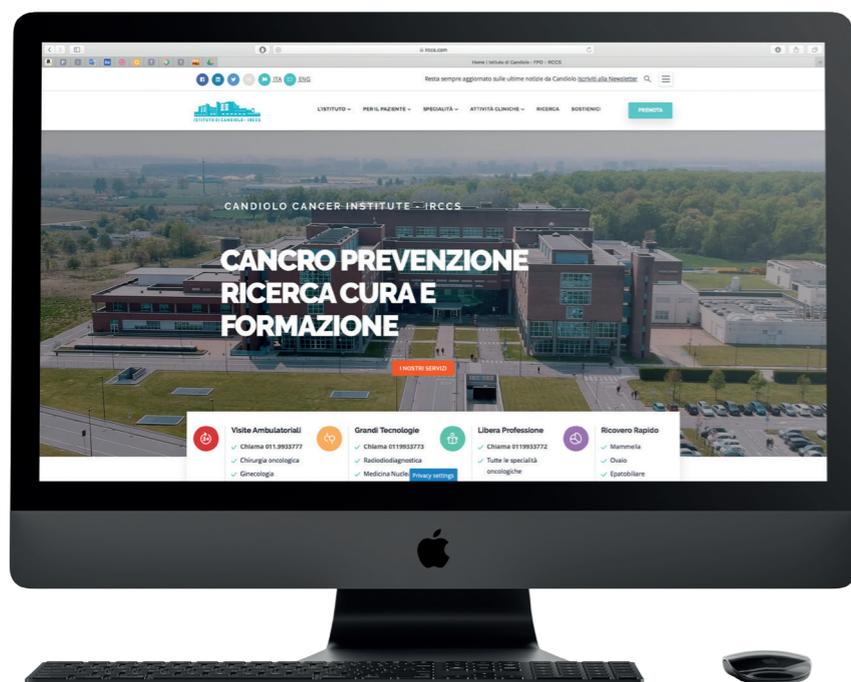
Touchpoint comunicazione



Scelta del luogo di cura



Analisi del sito web IRCCS.COM



**PUNTEGGIO GOOGLE
PAGESPEED INSIGHTS**

8/100 Mobile

22/100 Desktop

**PIATTAFORMA
DI SVILUPPO**



FACILITÀ D'USO

Medio/bassa



RESPONSIVENESS

Alta



COLORI

75%

Robin egg/blue

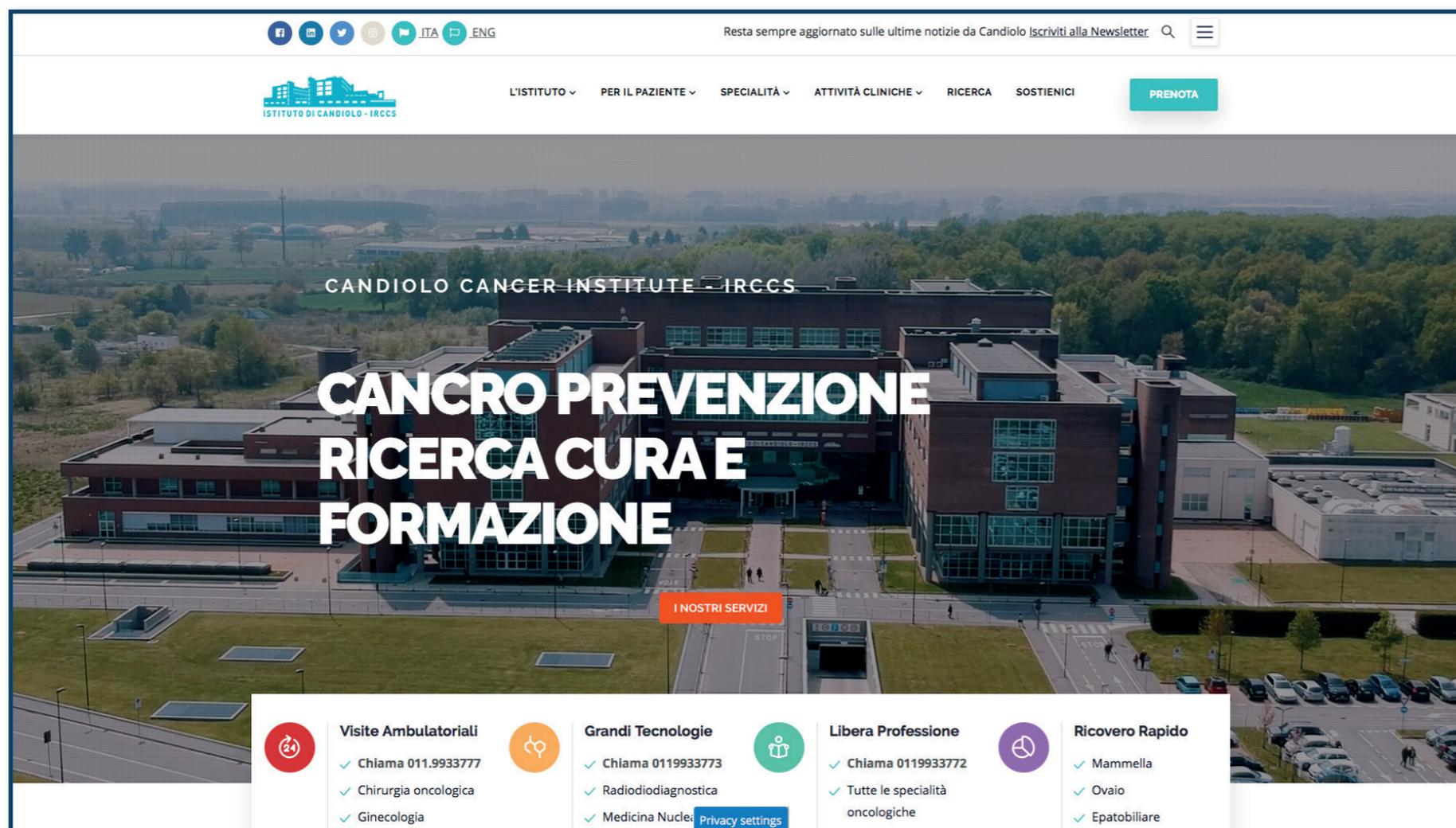
- # freschezza
- # crescita
- # natura
- # equilibrio

25%

Cerulean blue

- # conoscenza
- # tranquillità
- # sicurezza
- # affidabilità

Analisi del sito web IRCCS.COM



Homepage

PRO

Il sito è completo nelle informazioni generali e fornisce un buon primo approccio con l'utente.

È chiaro l'intento dell'ospedale nelle diverse e molto chiare unità di ricerca e sviluppo di nuove terapie oncologiche.

Le immagini sono di impatto e aiutano ad aumentare l'affidabilità del centro e delle cure che offrono.

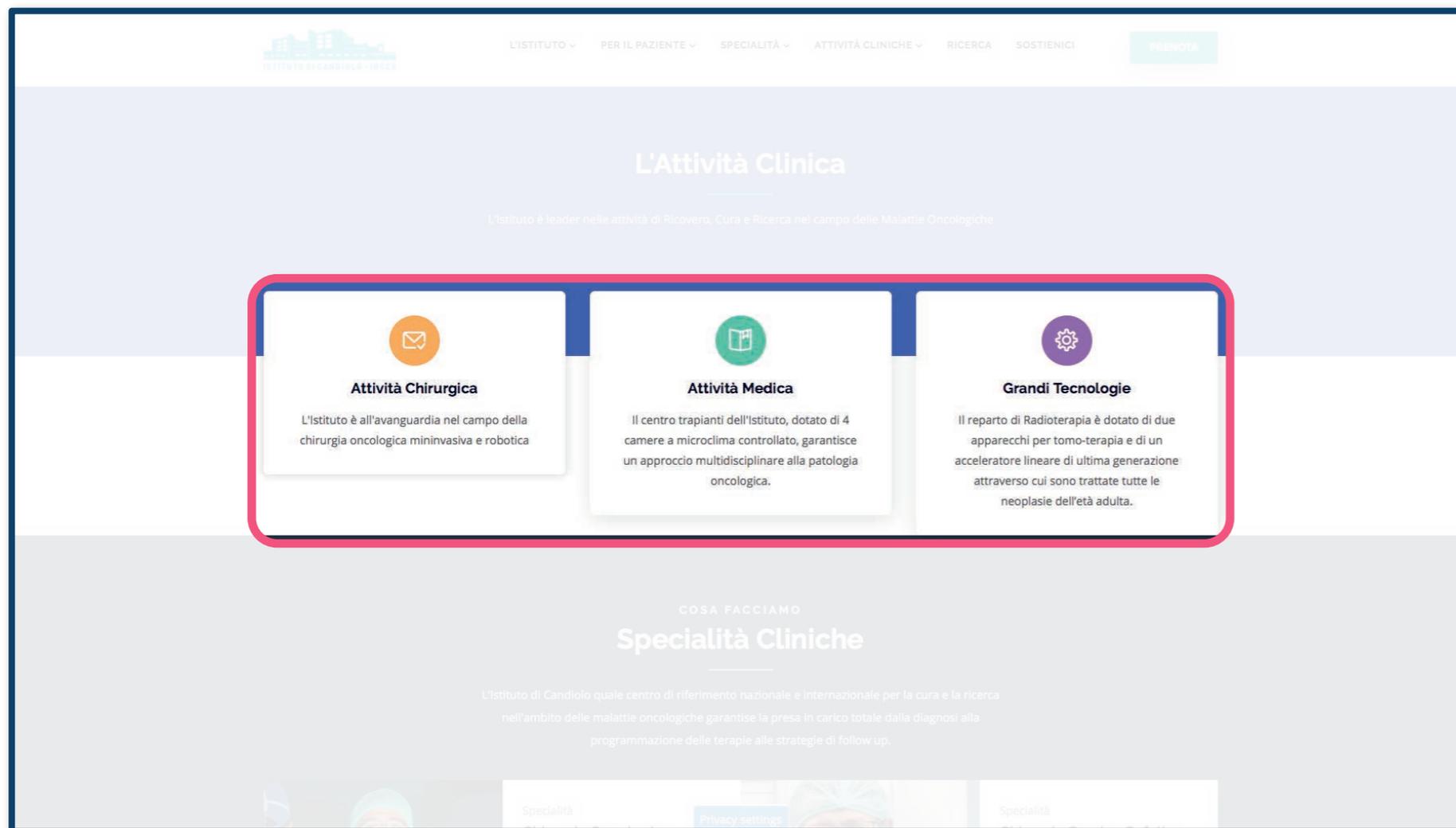
CONTRO

Il sito non è orientato all'usabilità di un potenziale paziente, vi è un'alta concentrazione delle informazioni utili (come i numeri di telefono delle varie aree) ma che vengono disperse nel sito, generando una possibile confusione e frustrazione nell'uso.

Viene richiesto un alto numero di click per arrivare alle informazioni ricercate.

L'uso di determinati termini (come "i nostri servizi") può provocare un distacco da ciò che un ospedale rappresenta.

Analisi del sito web IRCCS.COM



Homepage

Problematica

Icone non coerenti

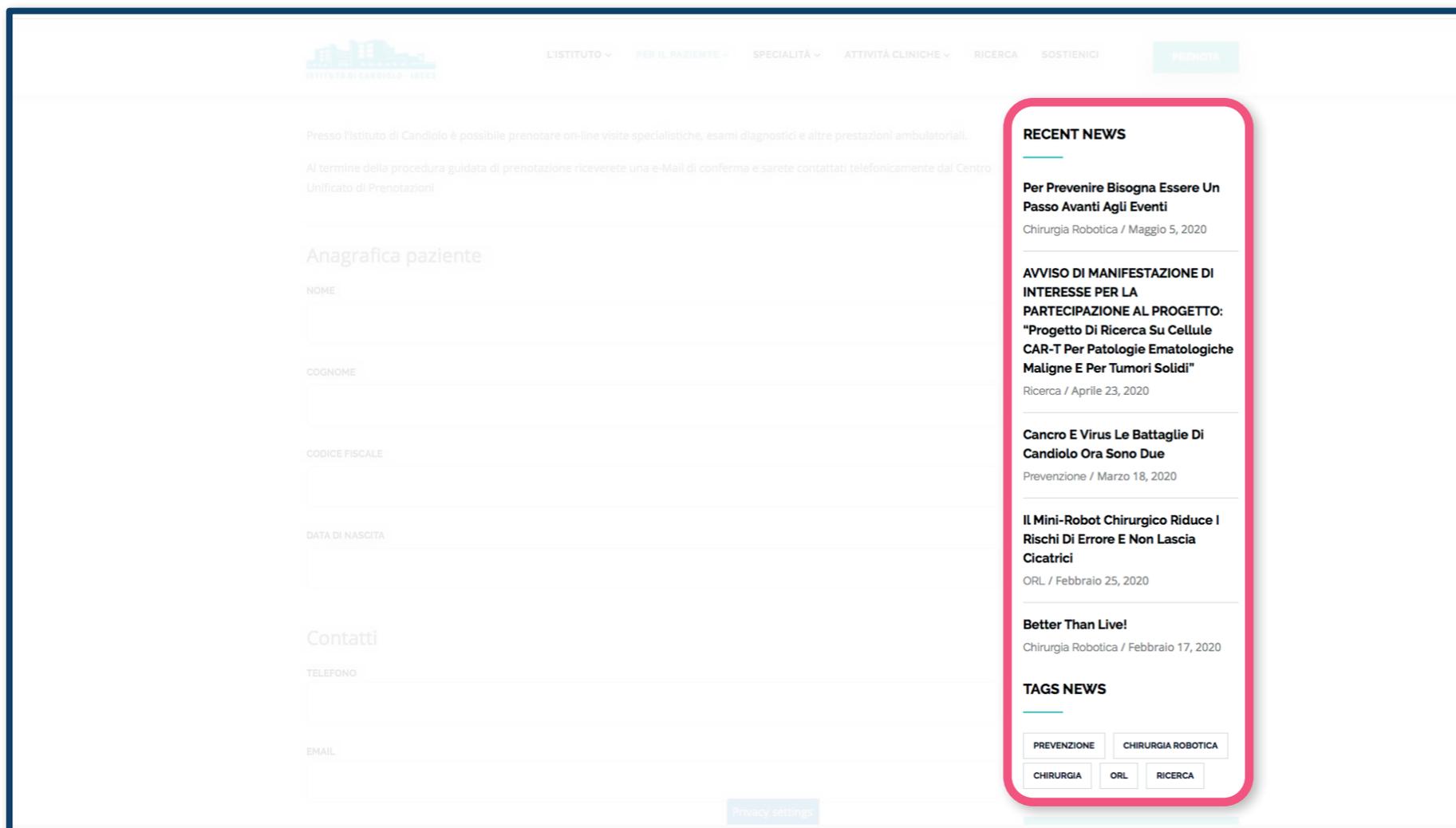
Descrizione

Le icone non rispecchiano l'effettiva categoria rappresentata e i colori non rientrano nella palette del sito web.

Priorità

Media

Analisi del sito web IRCCS.COM



Prenotazioni

Problematica

Informazioni non rilevanti

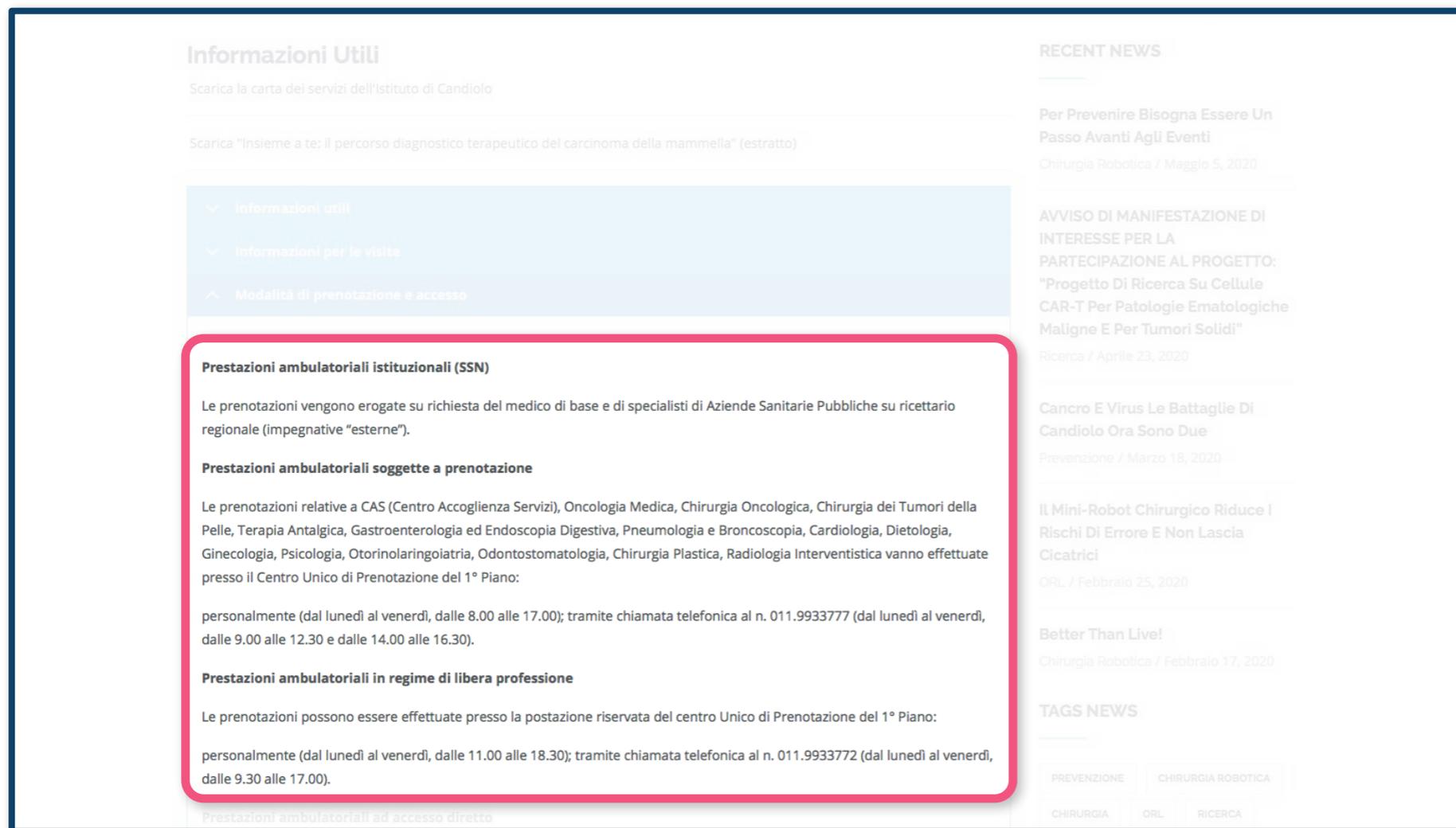
Descrizione

Nella pagina di prenotazione visite sono presenti informazioni non rilevanti, che rischiano di confondere il paziente nella procedura.

Priorità

Alta

Analisi del sito web IRCCS.COM



Informazioni utili

Problematica

Linguaggio complesso

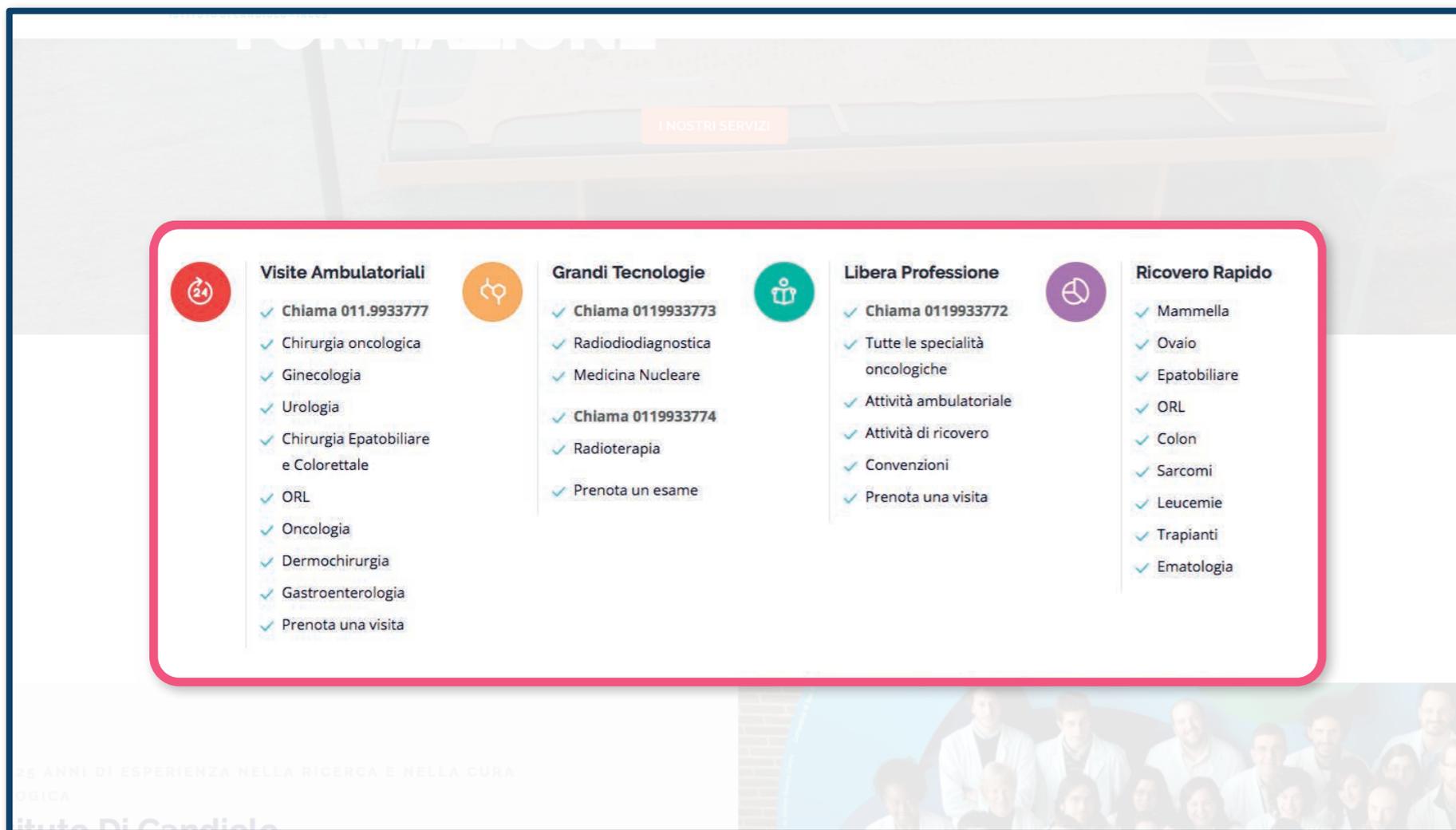
Descrizione

Molti testi all'interno del sito web sono molto lunghi e complessi da leggere, dove l'utente può avere difficoltà a trovare le informazioni.

Priorità

Alta

Analisi del sito web IRCCS.COM



Problematica

Icone non coerenti

Descrizione

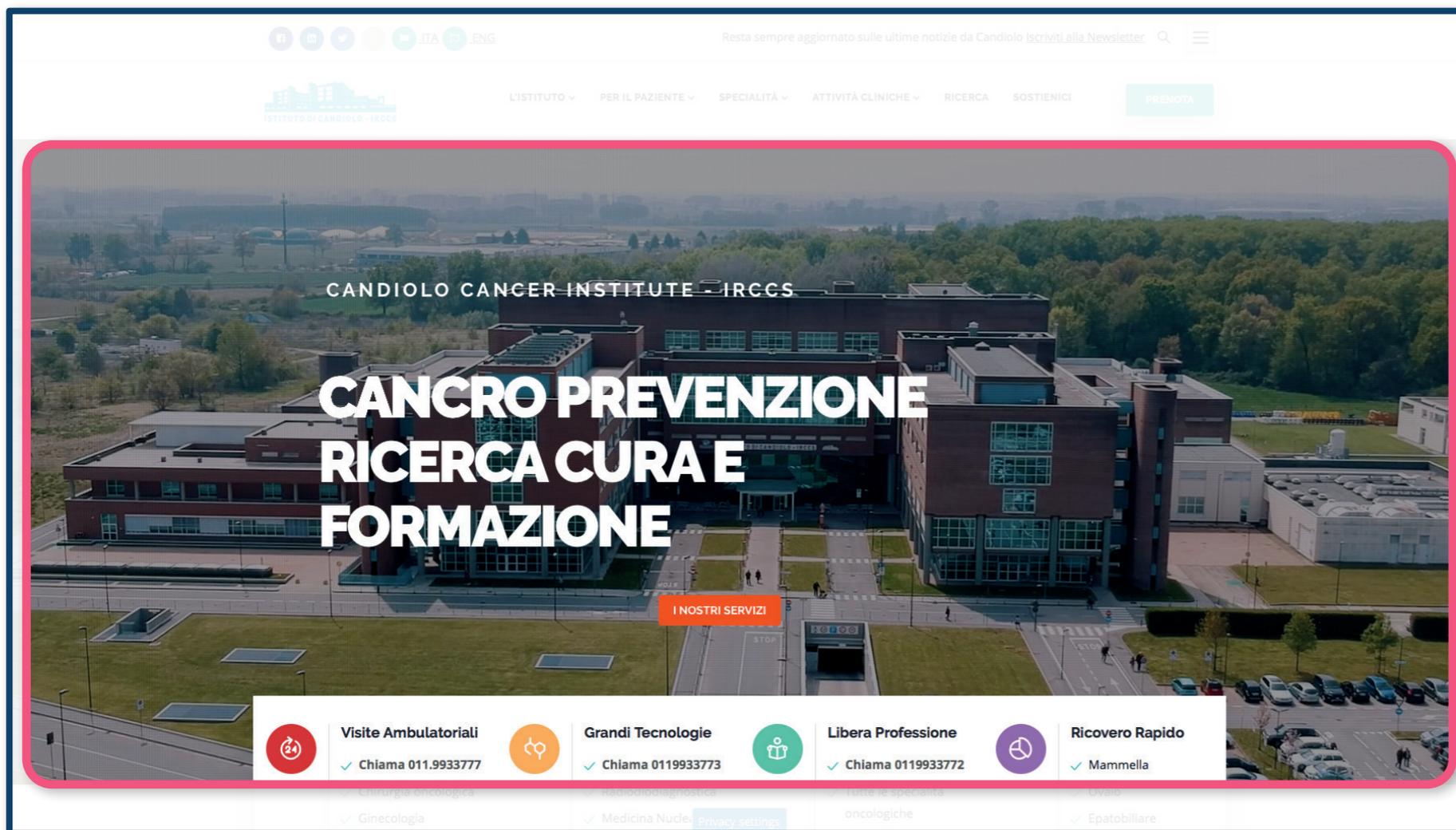
Gli elenchi di tutte le aree non sono utili per indirizzare il paziente nel percorso giusto, rischiando di aumentare lo stress in una situazione già delicata.

Priorità

Media

Homepage

Analisi del sito web IRCCS.COM



Homepage

Problematica

Video e fotografie "asettiche"

Descrizione

Le immagini risultano molto asettiche non includendo una componente umana, che può rassicurare il paziente che si appresta a seguire una cura nel centro.

Priorità

Media

Social media – Instagram



74 ❤️ 1 💬



79 ❤️ 5 💬



66 ❤️ 3 💬



70 ❤️ 5 💬



65 ❤️ 1 💬



104 ❤️ 1 💬



124 ❤️ 10 💬



79 ❤️ 7 💬



97 ❤️ 4 💬

889
Follower

16
Post

33
Following

9,60%

Engagement

L'engagement è il valore numerico determinato dal rapporto tra il numero di follower e le interazioni sulle foto, calcolato sugli ultimi 10 post

81 Media like

Media dei likes calcolata sugli ultimi 10 post

5 Media commenti

Media dei commenti calcolata sugli ultimi 10 post

6€ - 13€

Costo medio per post

Quanto costa indicativamente un post sponsorizzato su questo account.

#sostienicandiolo

Hashtag più usato

>90 giorni

Ultimo aggiornamento

Social media – Facebook



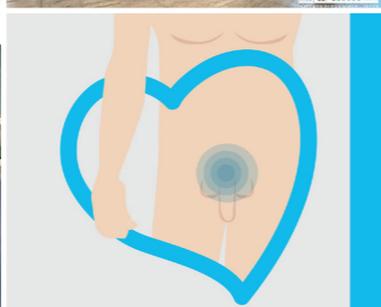
INTERVISTA Al professor Porpiglia, docente e primario al S.Luigi di Orbassano
«Per prevenire bisogna essere un passo avanti agli eventi»
L'impatto pandemico da COVID-19 è paragonabile a un'ondata d'urto così potente e così repentina da mettere in difficoltà qualsiasi sistema sanitario

Continuano le interviste de Il Giornale del Piemonte della Liguria a personaggi di prestigio del nostro territorio in questo difficile momento di emergenza sanitaria e proprio su questo e su ciò che accadrà nell'imminente futuro abbiamo rivolto alcune domande al Francesco Porpiglia, Professore Ordinario di Urologia e Direttore della Scuola di Specializzazione di Urologia dell'Università degli Studi di Torino, è Direttore del Dipartimento di Chirurgia e della SCDU di Urologia presso Azienda Ospedaliero-Universitaria San Luigi Gonzaga. È inoltre consulente presso l'IRCCS di Candiolo oltre ad essere Honorary member del Royal College of Physicians and Surgeons di Glasgow, chair del

la research section della European Society of Uro-Technology (ESUT), Responsabile del Comitato Scientifico e componente del Comitato Esecutivo della Società Italiana di Urologia, membro delle più importanti Società Scientifiche urologiche internazionali, e Editor in Chief della rivista scientifica Minerva Urologica e Nefrologica e guest editor di numerose riviste internazionali. In carriera ha pubblicato oltre 350 articoli su riviste scientifiche internazionali, di numerosi capitoli di libri e di tre testi di urologia. La sua ricerca scientifica è orientata prevalentemente nel campo uro-oncologico ed alla chirurgia mini-invasiva, in particolare la chirurgia robotica. I risultati ottenuti per le ricerche

svolte in tali settori lo hanno portato a conseguire numerosi premi e riconoscimenti internazionali. In ambito chirurgico ha effettuato oltre 4000 interventi con approcci laparoscopico e robot-assistito.

Ho, però, avuto modo di apprezzare manualismo e sussidiarietà tra sanità pubblica e privata, in particolare l'IRCCS di Candiolo ha attivato una serie di convenzioni con Aziende Ospedaliere per fornire una risposta ai tanti pazienti oncologici che necessitano di intervento chirurgico. Proprio a Candiolo, l'Urologia da me Diretta ha continuato ad operare i pazienti oncologici, mentre le attività di emergenza sono state svolte al San Luigi, garantendo così in modo efficiente ai nostri pazienti le cure indifferibili.



165.777

Mi piace



176.761

Interazioni nel 2020

1,06%

Engagement

L'engagement è il valore numerico determinato dal rapporto tra il numero di follower e le interazioni sui, calcolato sui post del 2020

5556

Media like

Media dei likes calcolata sui post del 2020

209

Media commenti

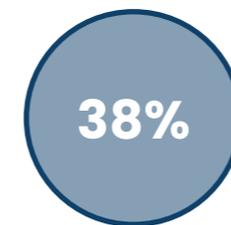
Media dei commenti calcolata sui post del 2020

780

Media condivisioni

Media dei commenti calcolata sui post del 2020

Tematiche dei post



#Donazioni



#Ricerca



#Covid



#Informazione



#Prevenzione

Iniziative dell'Istituto di Candiolo



Notte Europea dei Ricercatori

I ricercatori dell'Istituto di Candiolo sono stati protagonisti della Sharper 2020 Torino – Notte Europea dei Ricercatori, che si è svolta il 27 novembre in versione digitale.

Sul canale youtube dell'evento sono stati pubblicati, nella sezione "Finestre sulla Ricerca", cinque video che mostrano come l'Istituto, grazie a team multidisciplinari, affronti il cancro con diverse armi di "precisione".

I filmati evidenziano l'evoluzione di alcune tecnologie utilizzate nella ricerca oncologica traslazionale, che permettono di "studiare" il singolo paziente e di personalizzare il percorso terapeutico.



71a Fiera Nazionale del Peperone

La Fiera Nazionale del Peperone di Carmagnola ha organizzato una cena in collaborazione e con l'importante sostegno della BCC – Banca di Credito Cooperativo di Casalgrasso e Sant'Abano Stura che devolgerà alla Fondazione Piemontese per la Ricerca sul Cancro, in aggiunta al ricavato, la somma di euro 10 per ognuno dei commensali.



Life is Pink

Campagna di sensibilizzazione e raccolta fondi a favore della lotta contro i tumori femminili. Giunta alla terza edizione, questa speciale iniziativa ha permesso finora di raccogliere circa 400mila euro, attraverso una serie di eventi e momenti dedicati.

Anche quest'anno, il progetto "in rosa" vedrà il coinvolgimento di numerose aziende e partner, che scelgono di schierarsi in prima linea al fianco della Fondazione.

Iniziative dell'Istituto di Candiolo



“Facciamo cose buone”

Il 27 gennaio 2020 Eataly ha festeggiato il suo tredicesimo compleanno, ospitando una cena di beneficenza presso il Ristorante Le Cucine del Mercato di Eataly Lingotto: 14 grandi chef da tutto il mondo propongono piatti unici per una serata dal sapore benefico.

Parte del ricavato, infatti, andrà alla Fondazione Piemontese per la Ricerca sul Cancro a favore dell'Istituto di Candiolo-IRCCS.



Partita del cuore

Nell'ultima edizione della Partita del Cuore sono stati raggiunti 930.000 euro di incasso interamente devoluti alla Fondazione Piemontese per la Ricerca sul Cancro, utilizzando la cifra per poter finanziare l'attività dei nuovi laboratori di ricerca dell'Istituto di Candiolo.



A cena per la ricerca

Gambero Rosso Academy e la Fondazione Piemontese per la Ricerca sul Cancro di Candiolo con l'azienda BelColle, propongono una nuova campagna di sensibilizzazione per la cura e la prevenzione, declinata a tavola in alcune cene di beneficenza a Torino.

Al Ristorante del Cambio, la serata è stata dedicata in particolare alle donne e all'iniziativa "Life is Pink", lanciata per il terzo anno consecutivo per tutto il mese di ottobre.

Comunicazione



SIAMO CRESCIUTI TANTO E VOGLIAMO CRESCERE ANCORA.
#sostienicandiolo

ABBIAMO BISOGNO DEL VOSTRO CONTRIBUTO PER GARANTIRE PIÙ RICERCA E PIÙ CURA A CANDIOLO.
Grazie a voi, finora abbiamo costruito nuovi spazi e dotato l'Istituto di Candiole di indispensabili apparecchiature tecnologiche. Ora però non possiamo fermarci qui, dobbiamo continuare a sostenere la ricerca, la diagnosi e la cura per poter, un giorno, sconfiggere la malattia.




LIFE IS PINK

LIFE IS PINK È LA CAMPAGNA DI SENSIBILIZZAZIONE E RACCOLTA FONDI PROMOSSA DALLA FONDAZIONE PIEMONTESE PER LA RICERCA SUL CANCRO A FAVORE DELLA LOTTA CONTRO I TUMORI FEMMINILI.
#SOSTIENICANDIOLO

Segui l'evento anche su:   www.fprconlus.it




La lotta contro il cancro non si ferma. Anche con un nemico in più.

CONTINUA A DONARE.
#sostienicandiolo




Dal 1986 tre milioni di amici e un solo grande nemico.

34 anni di donazioni, 34 anni di lotta contro il cancro, 34 anni di Fondazione Piemontese per la Ricerca sul Cancro.

Siamo nati il 19 giugno 1986. Da allora, grazie alle donazioni di oltre tre milioni di sostenitori e al quotidiano impegno di tutto il personale dell'Istituto di Candiole siamo diventati ogni giorno più forti e preparati nella lotta contro il cancro. Abbiamo creato un polo oncologico all'avanguardia riconosciuto a livello internazionale per la sua capacità di coniugare ricerca e cure efficaci. E solo grazie a voi siamo pronti alle sfide del futuro, con la competenza e l'umanità che da sempre ci contraddistinguono.

#sostienicandiolo





La lotta contro il cancro non si ferma. Anche con un nemico in più.

RESTA A CASA CONTINUA A DONARE #sostienicandiolo





A novembre È TEMPO DI MARRONI

Sostieni la Ricerca per la prevenzione dei tumori maschili

Dono ora alla **Fondazione Piemontese per la Ricerca sul Cancro di Candiole** e partecipa alla **#marronichallenge**




SIAMO CRESCIUTI TANTO E VOGLIAMO CRESCERE ANCORA.
#sostienicandiolo

ABBIAMO BISOGNO DEL VOSTRO CONTRIBUTO PER GARANTIRE PIÙ RICERCA E PIÙ CURA A CANDIOLO.
Grazie a voi, finora abbiamo costruito nuovi spazi e dotato l'Istituto di Candiole di indispensabili apparecchiature tecnologiche. Ora però non possiamo fermarci qui, dobbiamo continuare a sostenere la ricerca, la diagnosi e la cura per poter, un giorno, sconfiggere la malattia.




#sostienicandiolo

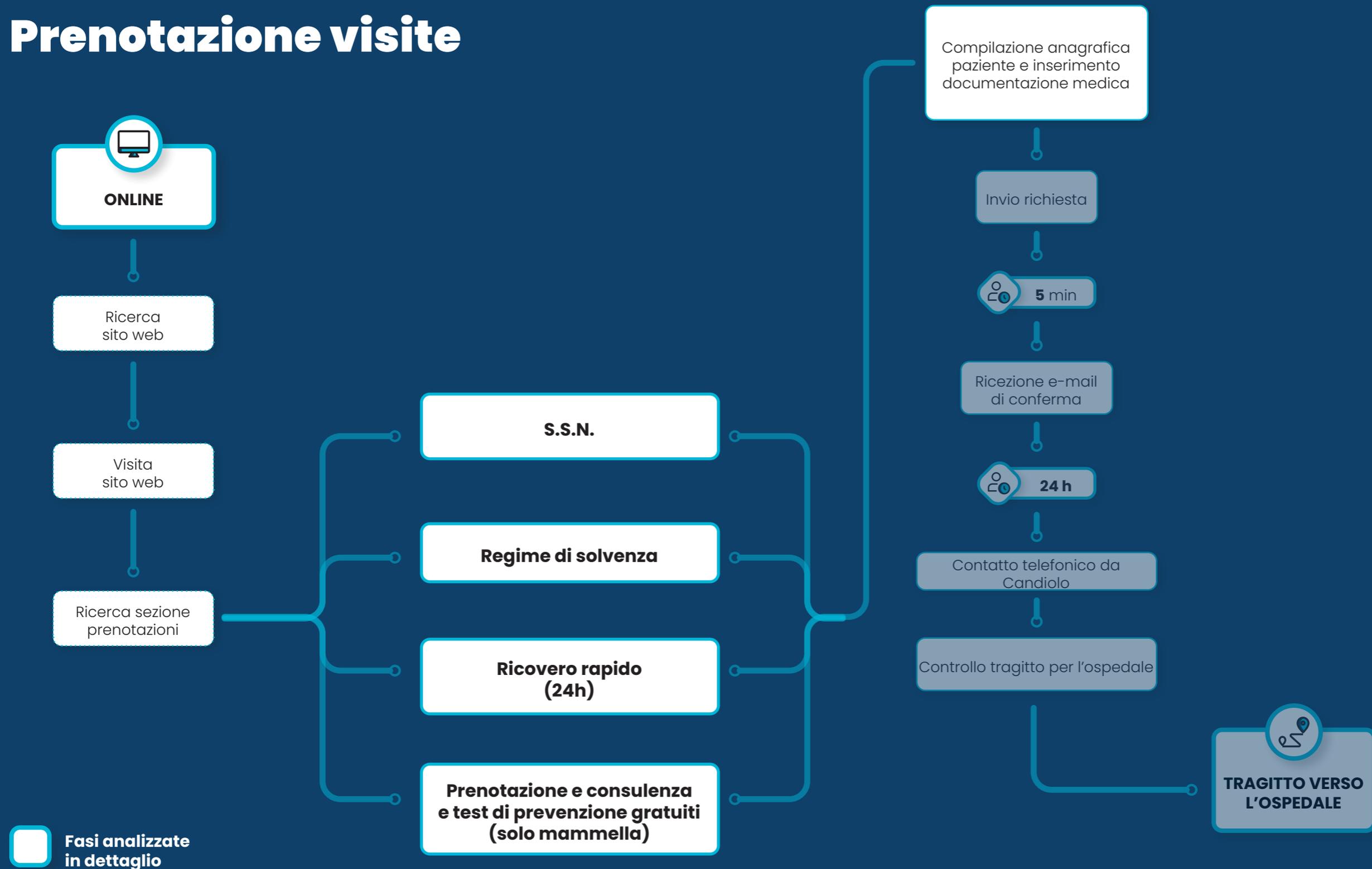
Ricerca, il nostro futuro.

5X1000
FIRMA PER LA RICERCA SANITARIA
C.F. 97519070011

Per contribuire: C/C Postale 410100
Bonifico Bancario Intesa Sanpaolo IBAN: IT 75 D 03069 09606 100000117256
Unicredit IBAN: IT 64 T 02008 01154 000006780163



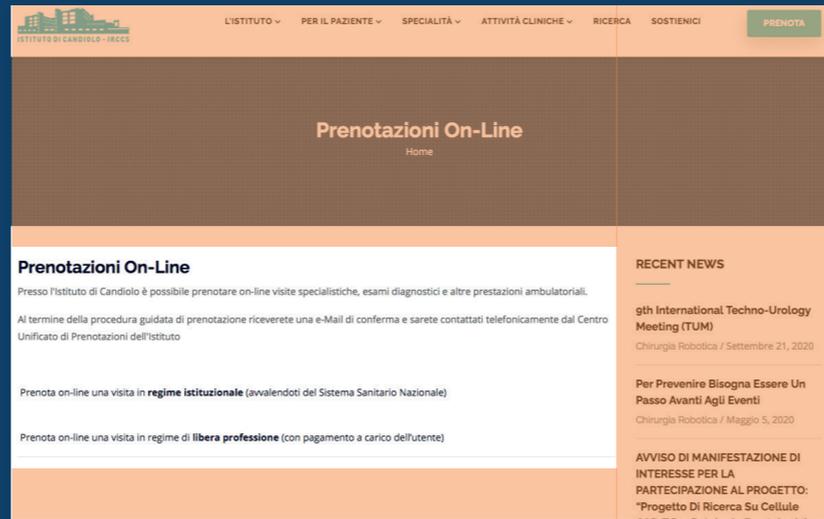

Prenotazione visite



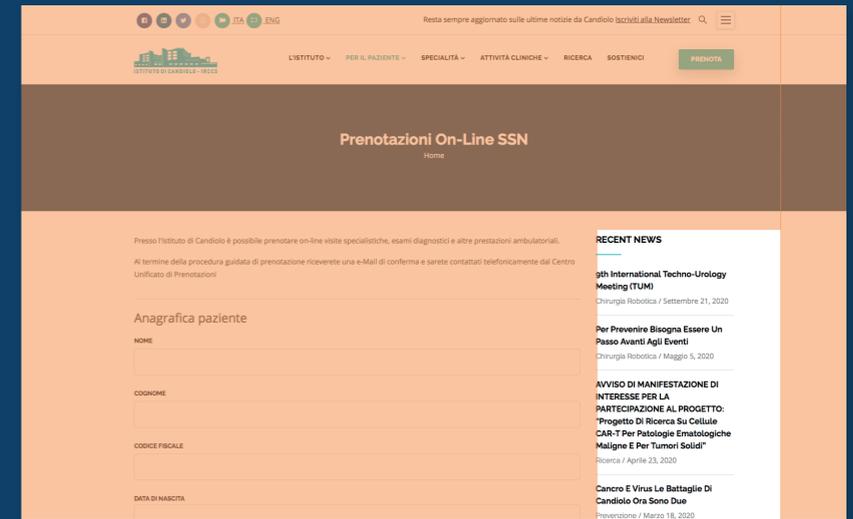
Prenotazione visite



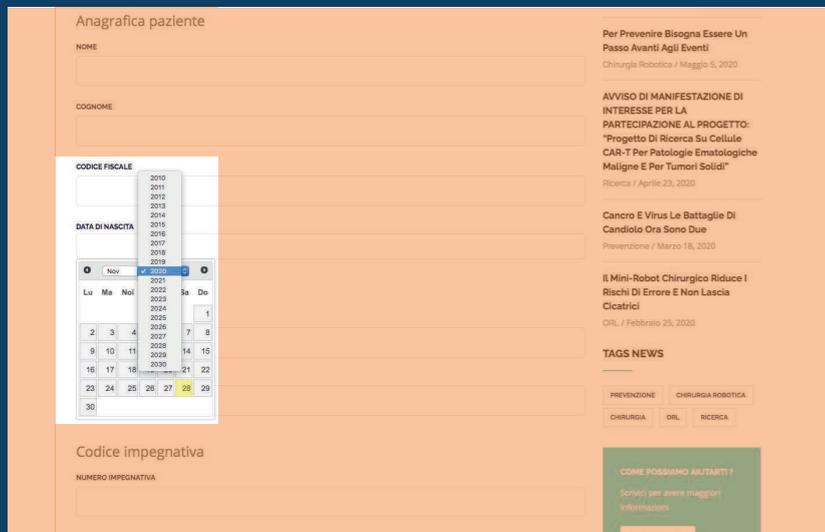
Il pulsante per accedere più rapidamente alle prenotazioni è posto in alto a destra.



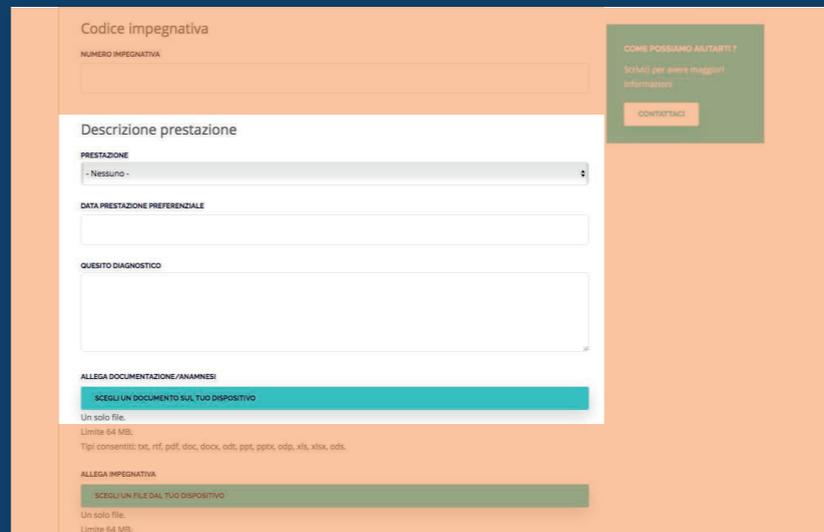
Le prenotazioni effettuabili risultano essere solamente due dalla pagina a cui si arriva dal pulsante



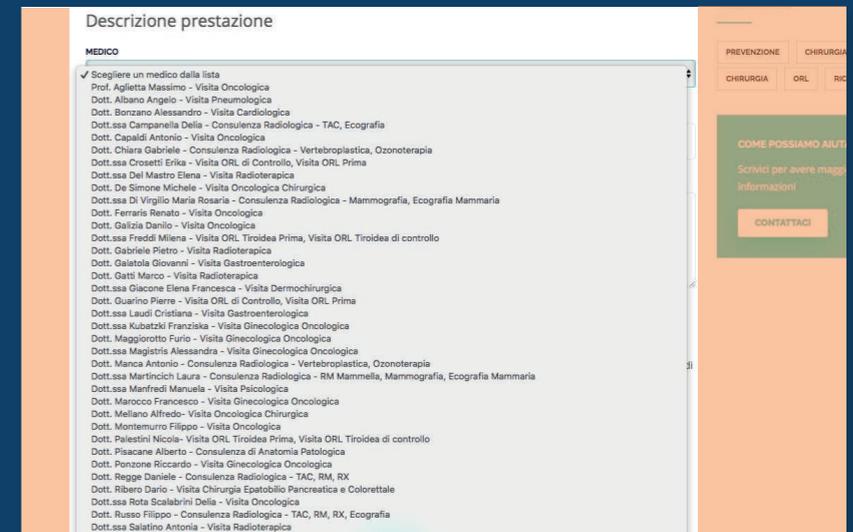
Nel lato destro sono presenti le ultime notizie del sito web dell'Istituto



L'inserimento della data di nascita è difficoltoso a causa di un errore di programmazione, che non permette di selezionare una data antecedente al 2013

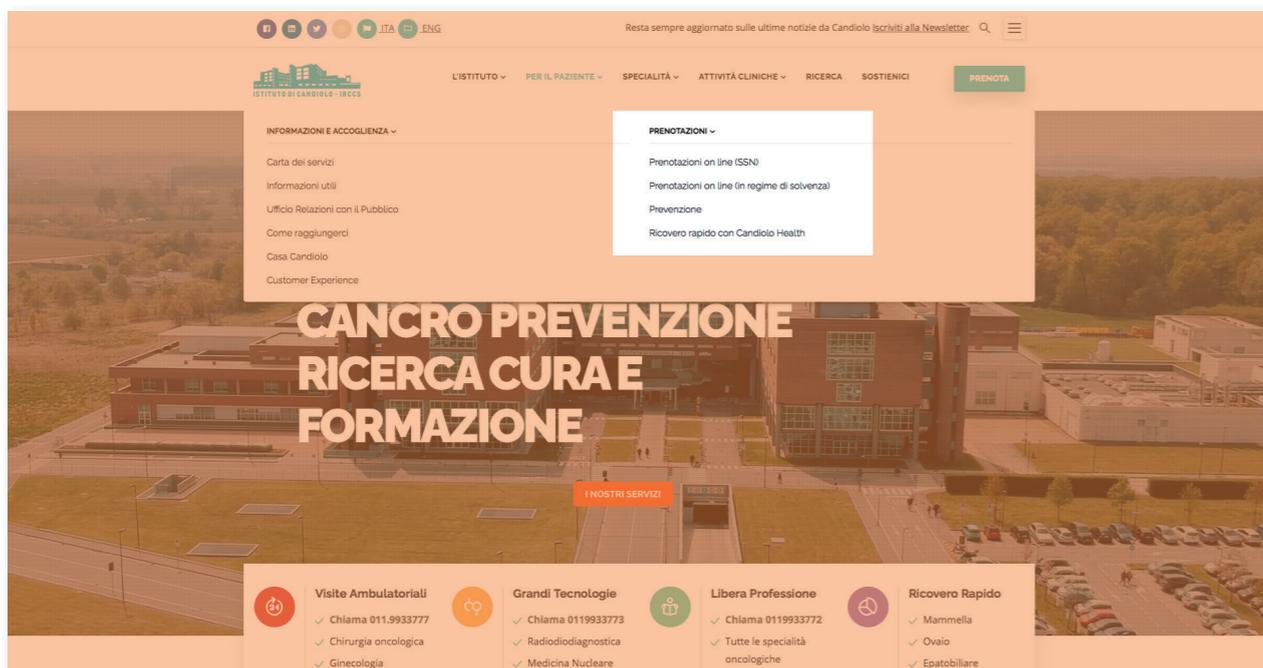


Non vi sono guide alla compilazione della prenotazione, causando possibili confusioni nell'utente

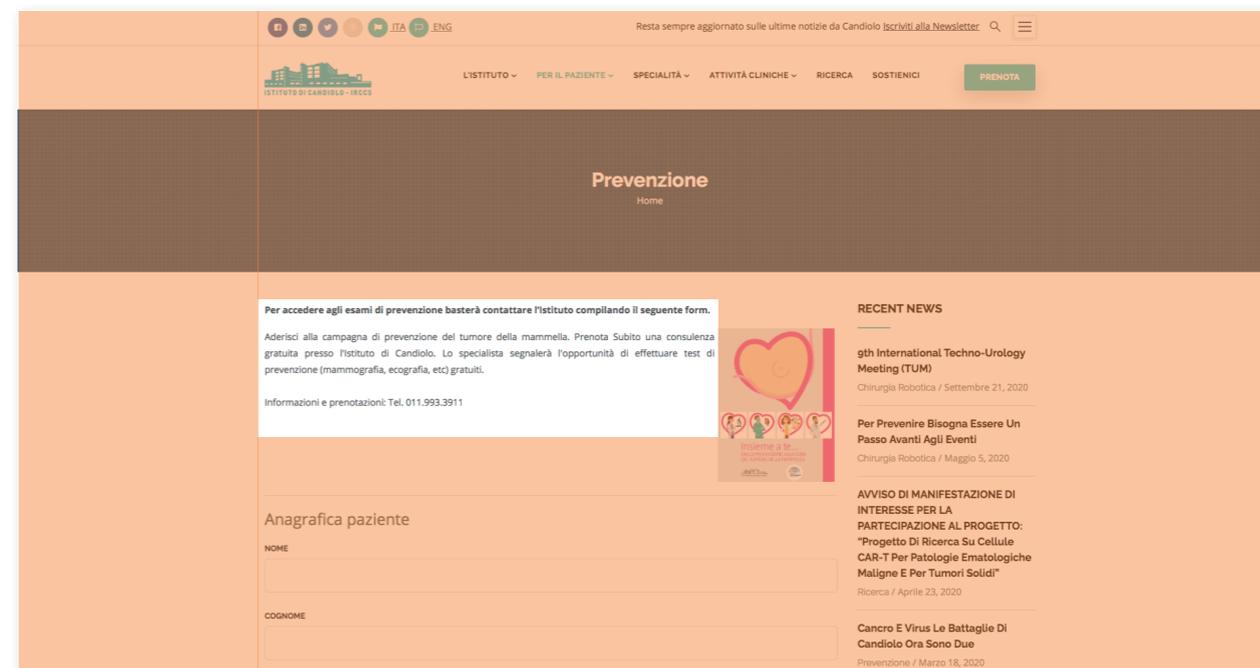


Nella prenotazione della visita con un determinato medico, non vi è la possibilità di ricercare il nominativo attraverso casella di ricerca, ma solamente tramite tendina a comparsa

Prenotazione visite per la prevenzione

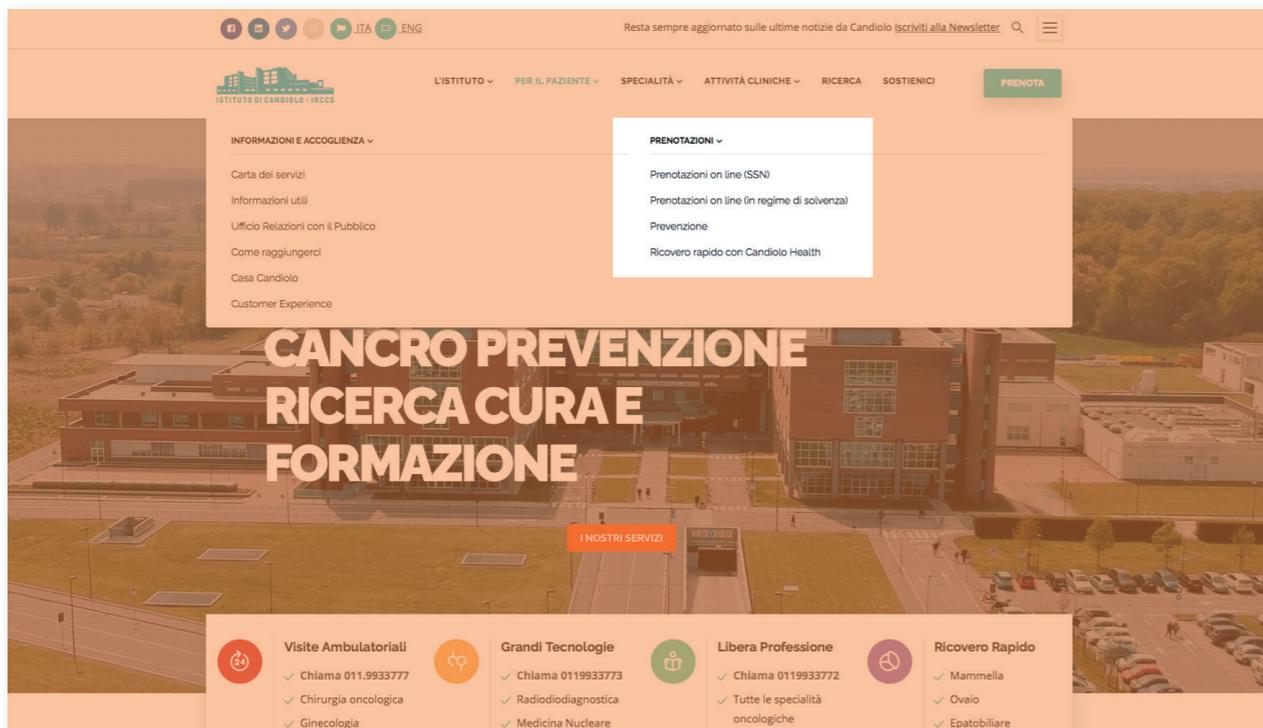


Esistono altre due prenotazioni effettuabili dal sito, per la prevenzione e per il ricovero rapido, ma sono accessibili solo dal menù a tendina e non dal pulsante "prenota"

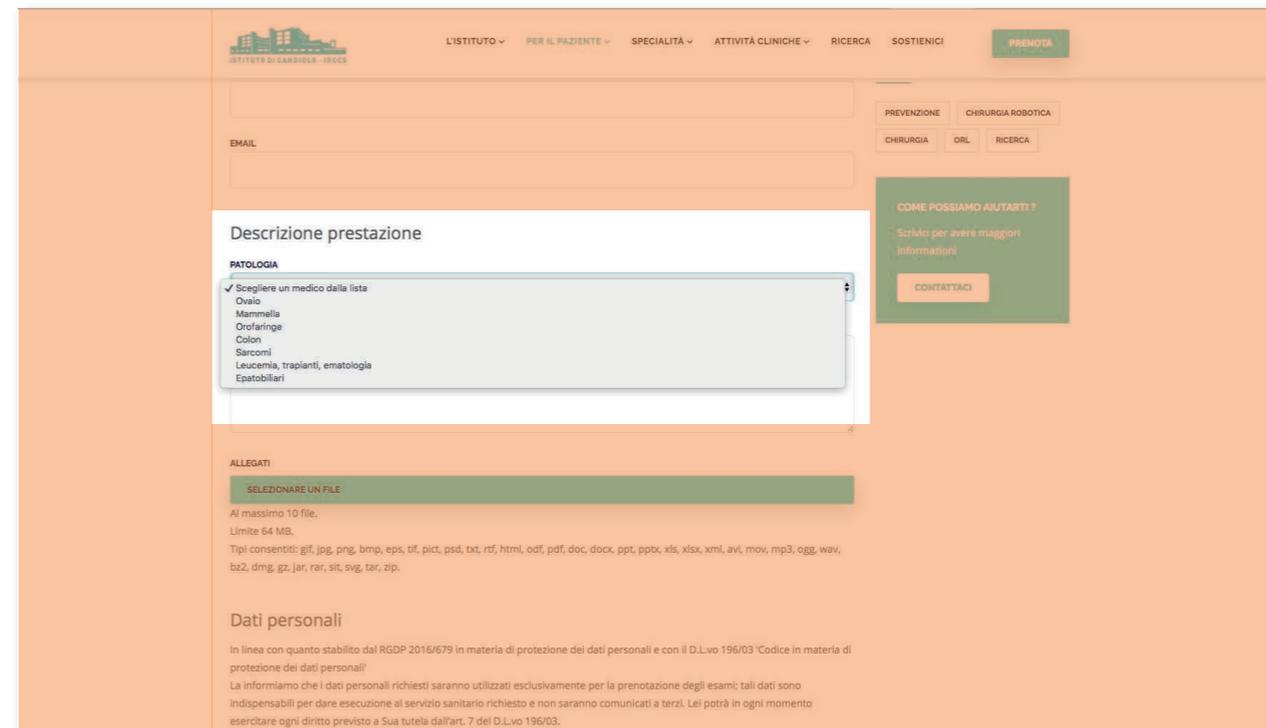


La descrizione della prenotazione della prevenzione non risulta chiara, portando l'utente a chiamare il call-center dell'Istituto anziché prenotare la visita online

Prenotazione visite per il ricovero rapido



La prenotazione per un ricovero rapido è ottenibile solo attraverso il menù principale sotto la voce "Per il paziente"



Vi è un errore di configurazione nella programmazione della tendina a discesa che richiede l'inserimento della patologia ma in realtà sono selezionabili solamente gli organi colpiti

Elementi comunicativi nelle sale esami

Presenza di elementi comunicativi



Corridoio per l'ingresso nella sala della radioterapia

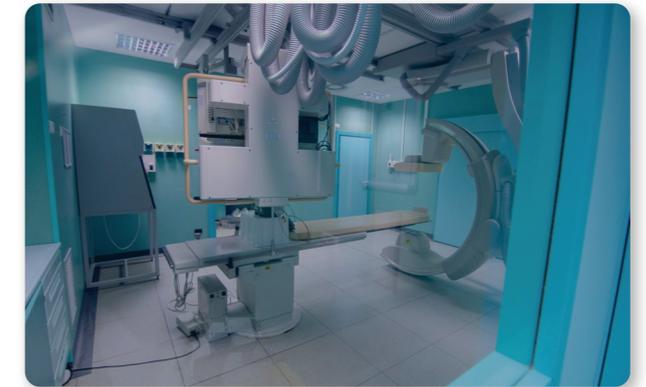


Sala TAC

Assenza di elementi comunicativi



Mammografia



Radiologia



Radiologia



TAC

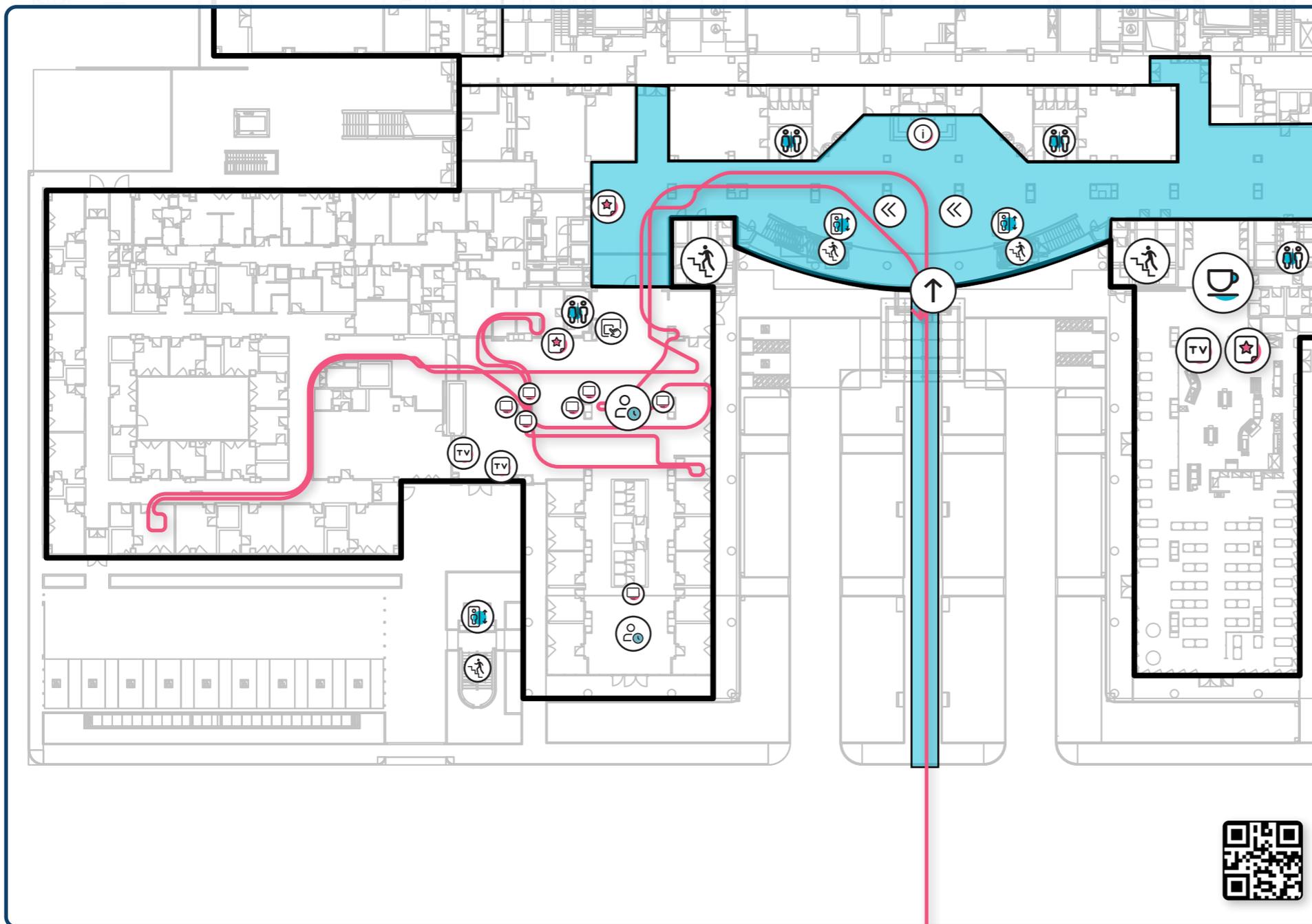


Radioterapia



Macchina RX

Touchpoint comunicativi



LEGENDA

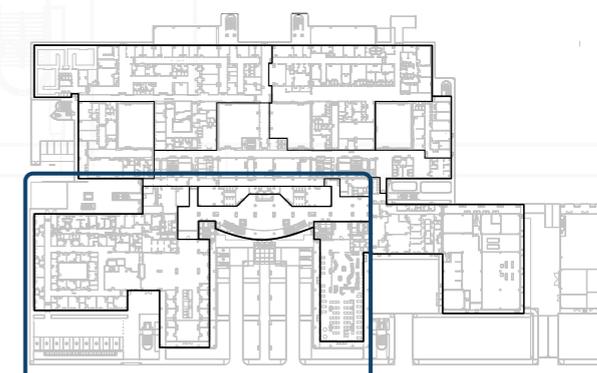
- Percorso paziente Day Hospital
- Entrata / uscita

Touchpoint Comunicazione

- Totem
- Monitor
- Cartellonistica
- Televisori
- Information desk
- Banner / Poster

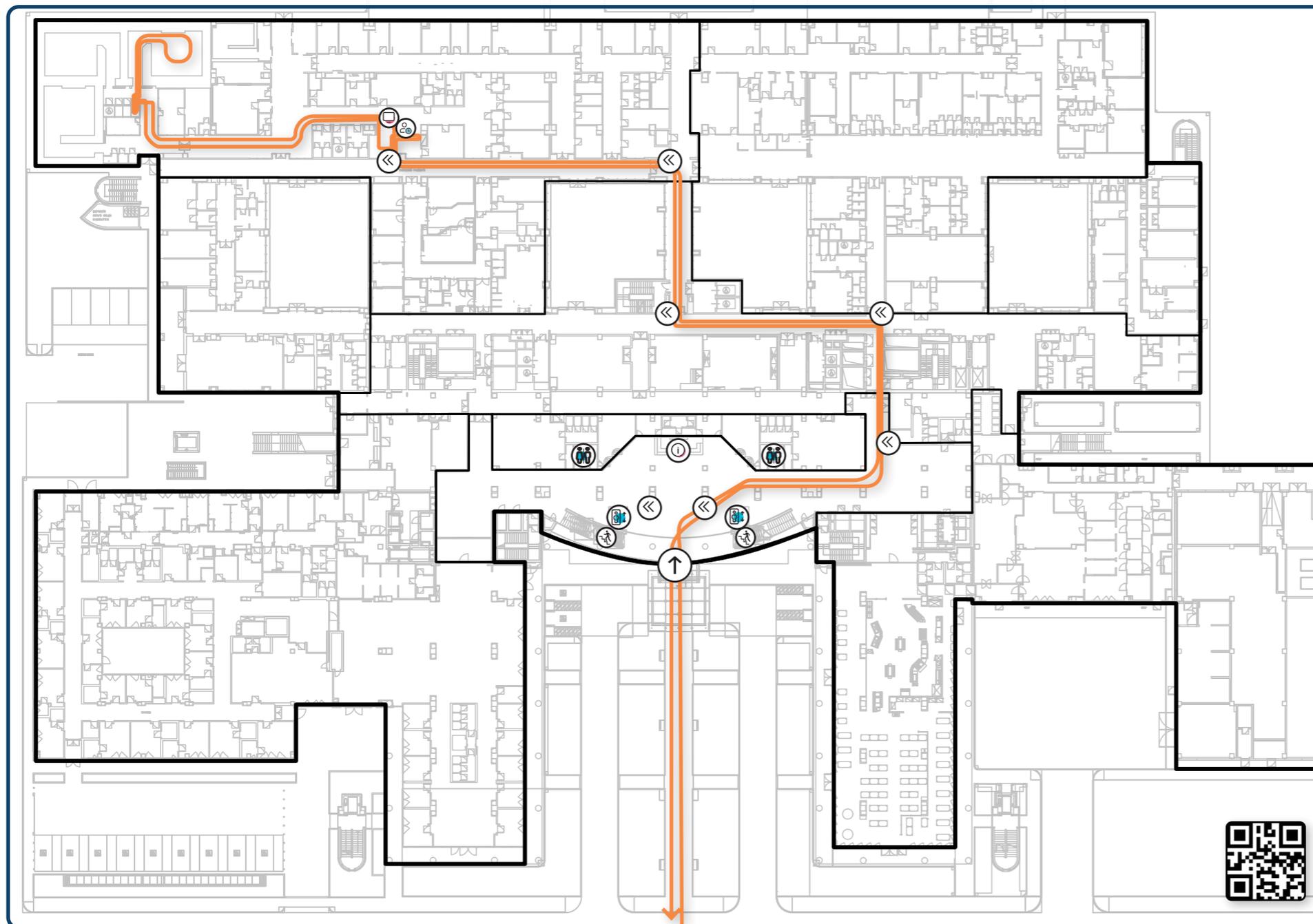
Luoghi

- Sala d'attesa
- Corridoi
- Mensa
- Bagni
- Scale
- Ascensore



Pianta piano terra

Touchpoint comunicativi



LEGENDA

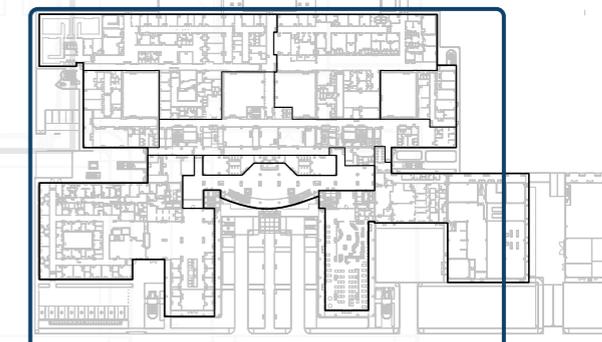
-  Percorso paziente radioterapia
-  Entrata / uscita

Touchpoint Comunicazione

-  Totem
-  Monitor
-  Cartellonistica
-  Televisori
-  Information desk
-  Banner / Poster

Luoghi

-  Sala d'attesa
-  Corridoi
-  Mensa
-  Bagni
-  Scale
-  Ascensore



Pianta piano terra

Touchpoint comunicativi

LEGENDA

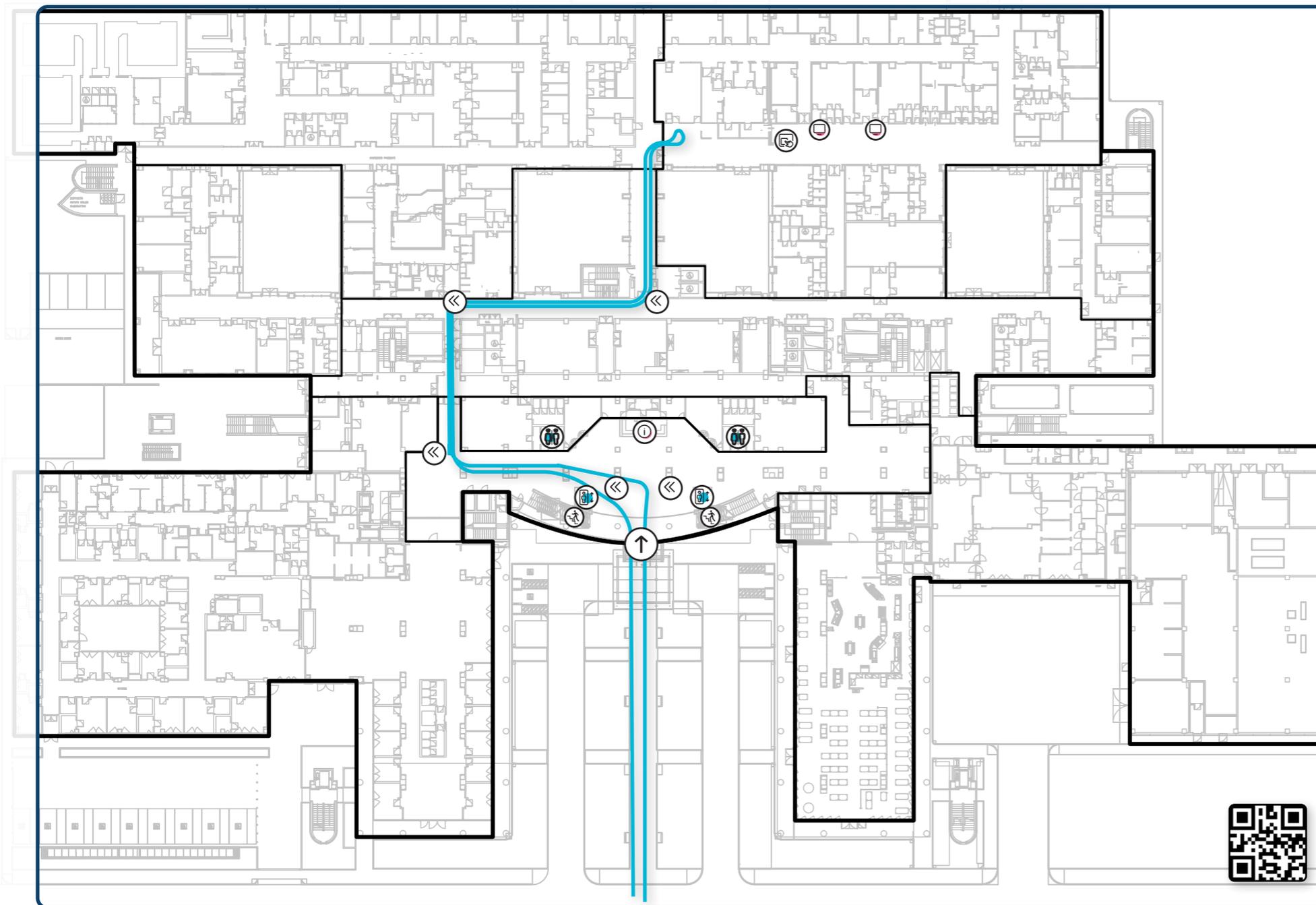
-  Percorso paziente
-  Entrata / uscita

Touchpoint Comunicazione

-  Totem
-  Monitor
-  Cartellonistica
-  Televisioni
-  Information desk
-  Banner / Poster

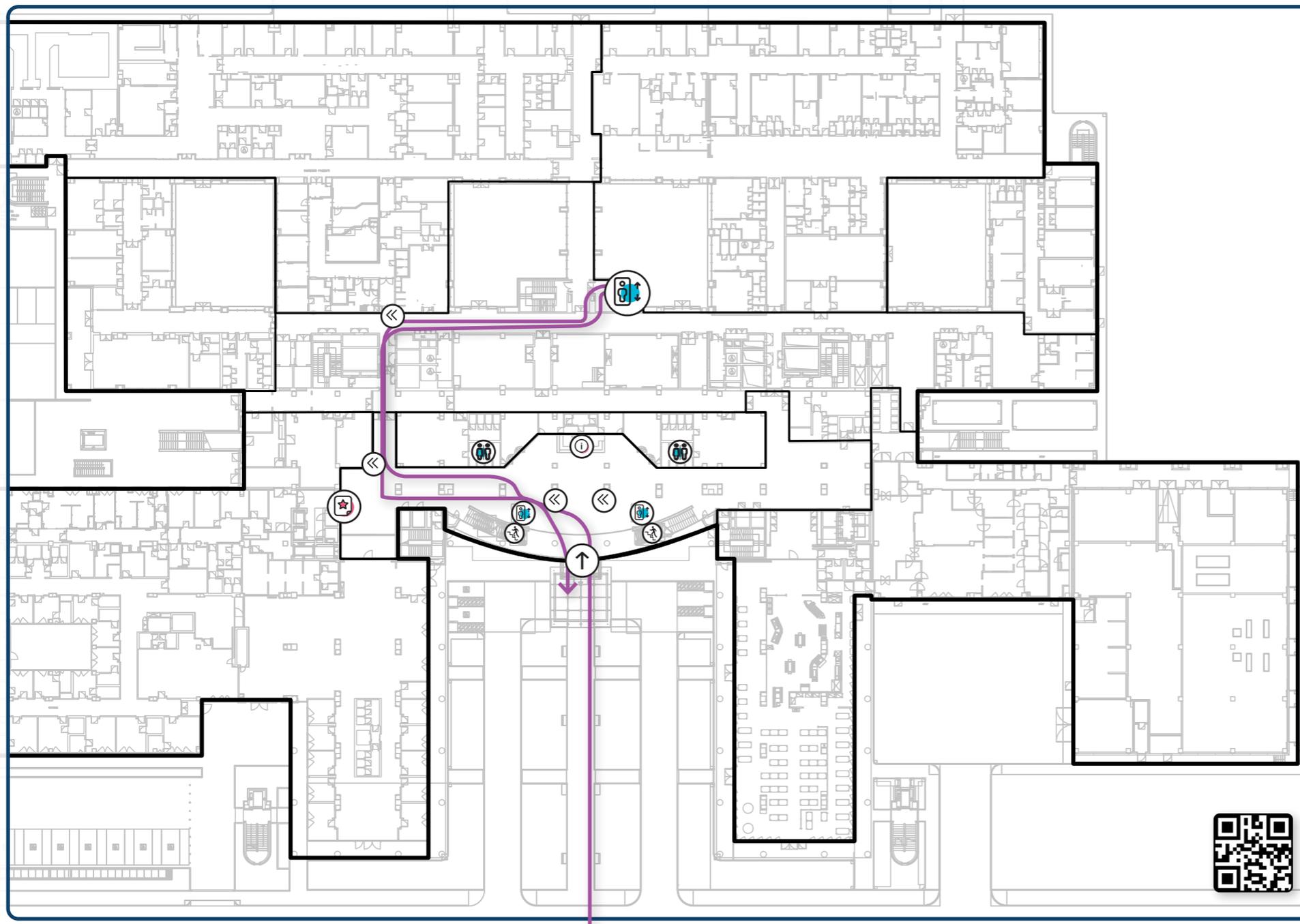
Luoghi

-  Sala d'attesa
-  Corridoi
-  Mensa
-  Bagni
-  Scale
-  Ascensore



Pianta piano terra

Touchpoint comunicativi



LEGENDA

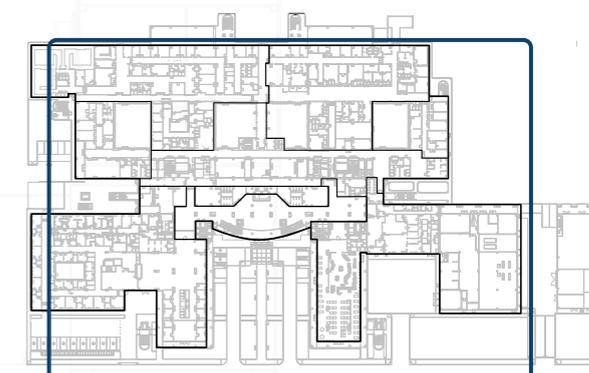
- Percorso paziente
- Entrata / uscita

Touchpoint Comunicazione

- Totem
- Monitor
- Cartellonistica
- Televisioni
- Information desk
- Banner / Poster

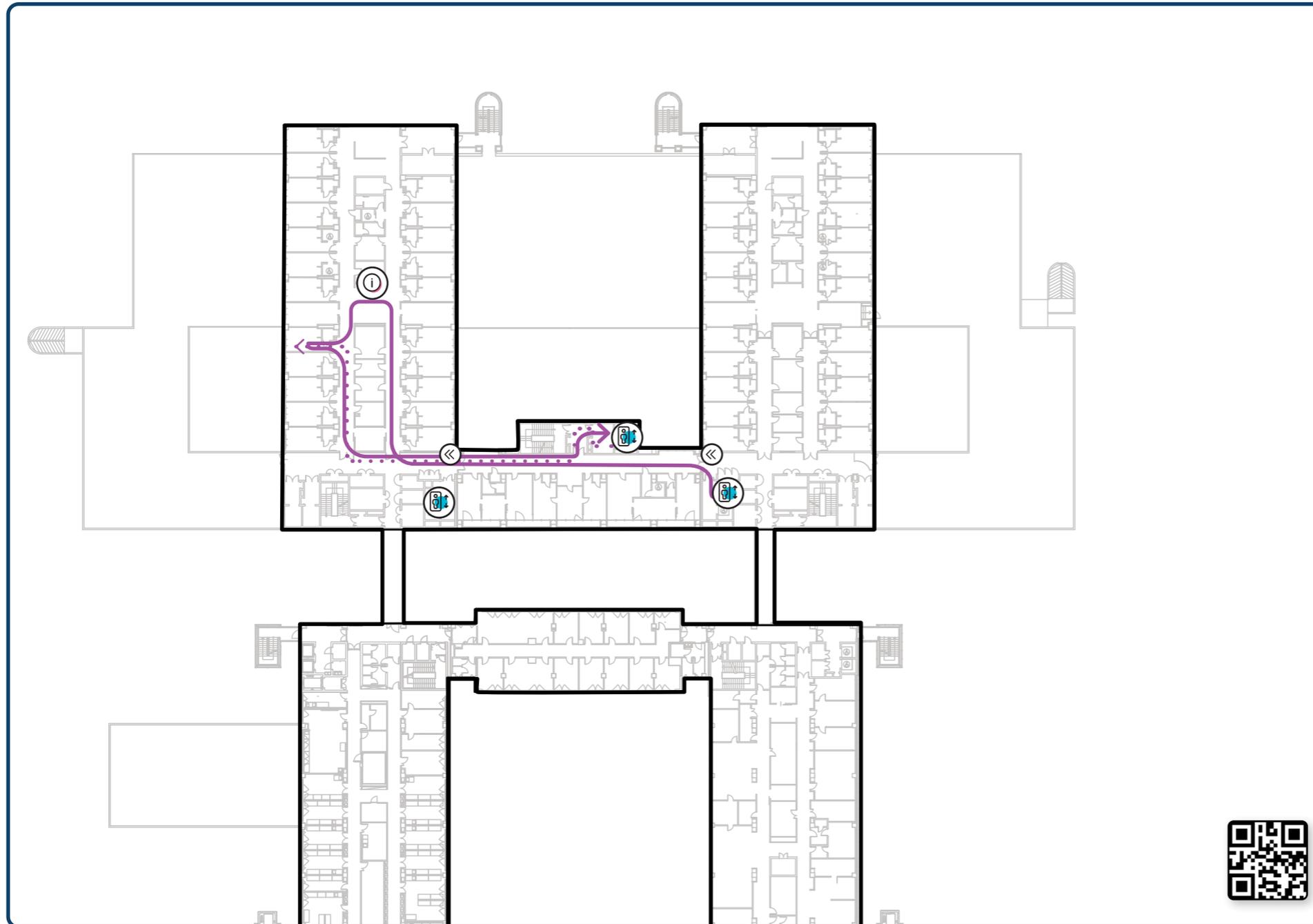
Luoghi

- Sala d'attesa
- Corridoi
- Mensa
- Bagni
- Scale
- Ascensore



Pianta piano terra

Touchpoint comunicativi



LEGENDA

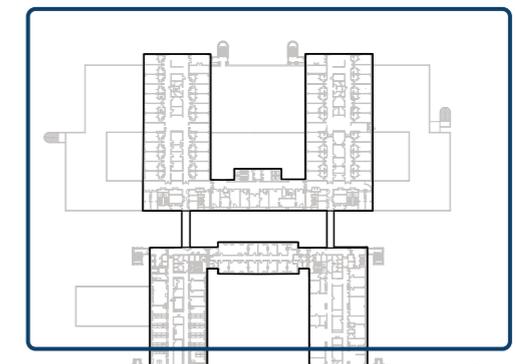
- Percorso paziente
- Percorso paziente post-operatorio
- Entrata / uscita

Touchpoint Comunicazione

- Totem
- Monitor
- Cartellonistica
- Televisori
- Information desk
- Banner / Poster

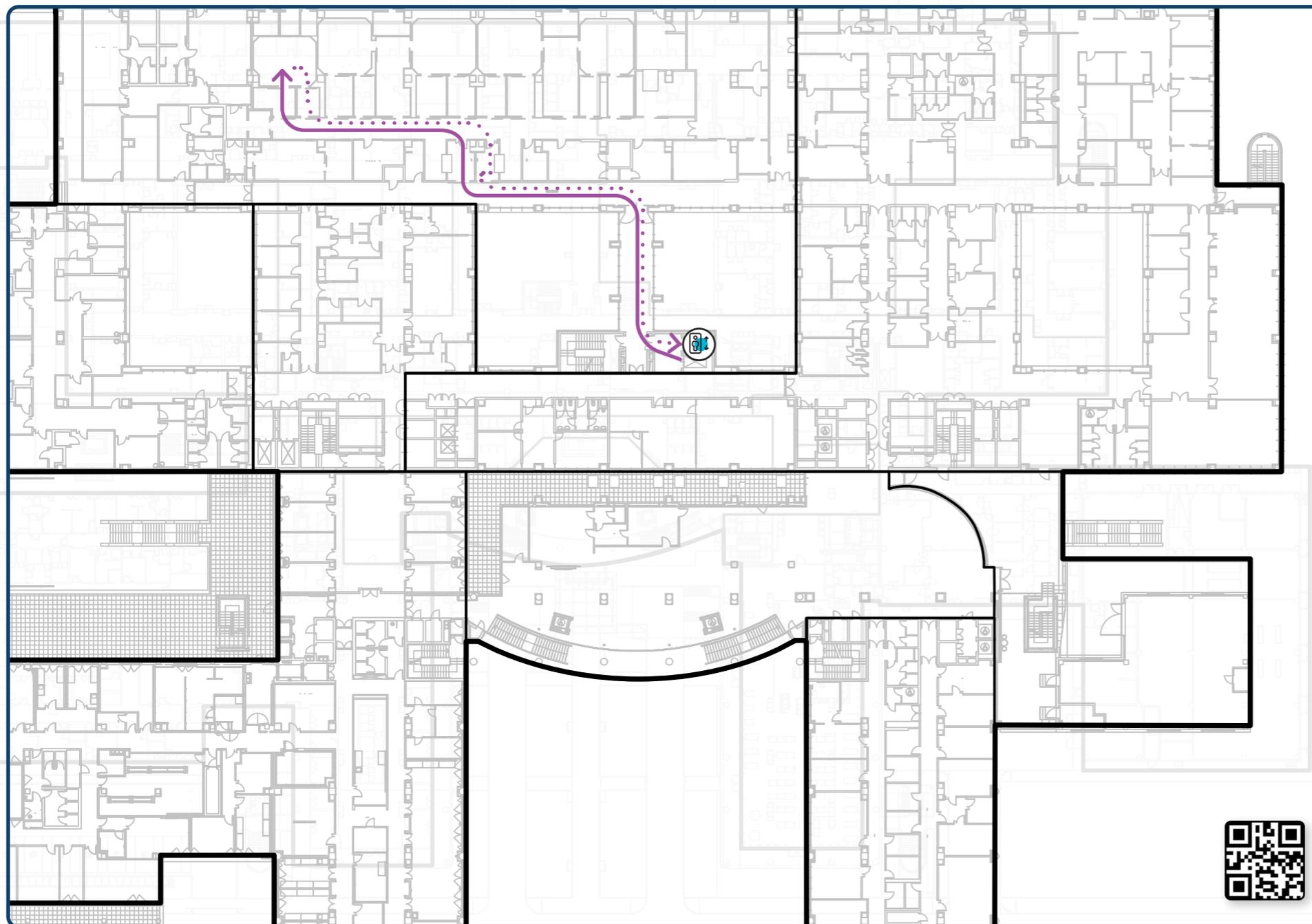
Luoghi

- Sala d'attesa
- Corridoi
- Mensa
- Bagni
- Scale
- Ascensore



Pianta piano terzo

Touchpoint comunicativi



LEGENDA

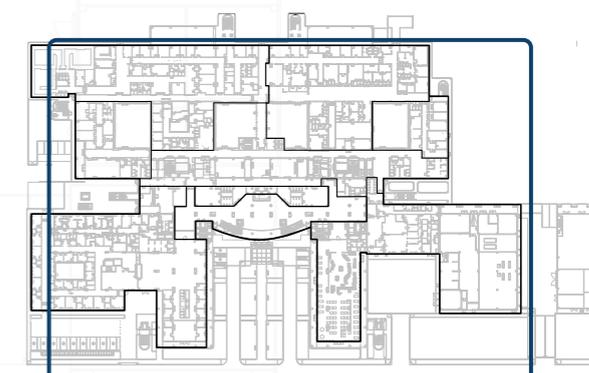
- Percorso paziente
- Percorso paziente post-operatorio
- Entrata / uscita

Touchpoint Comunicazione

- Totem
- Monitor
- Cartellonistica
- Televisioni
- Information desk
- Banner / Poster

Luoghi

- Sala d'attesa
- Corridoi
- Mensa
- Bagni
- Scale
- Ascensore



Pianta piano primo



11

Personas

L'analisi olistica precedentemente presentata ha toccato tanti e differenti aspetti. Questi sono stati tutti elementi utili alla realizzazione di cinque personas differenti, caratterizzanti i personaggi "tipo" che interagiscono con l'Istituto di Candiolo in tutta la sua complessità: dagli ambienti e reparti della struttura fisica fino ai dipendenti.



Francesco Lorusso



-  **UOMO**
-  **4 OTTOBRE 2002**
-  **BARI**
-  **STUDENTE LICEALE**
-  **0 rh+**

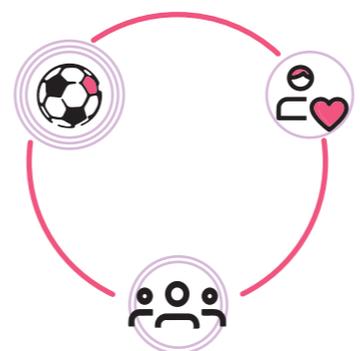
Francesco da qualche settimana accusa in diversi momenti della giornata uno strano dolore all'anca destra. Dopo una serie di ipotesi e controlli effettuati, gli viene diagnosticata una malattia di entità oncologica, in particolare un osteosarcoma al femore destro. A fronte di questa notizia, la vita di Francesco e della sua famiglia cambia completamente, il centro med-

ico consigliato per avere le migliori cure è l'Istituto oncologico di Candiolo. È per tale motivo che dopo una serie di visite specialistiche e terapie prescritte, Francesco e la sua famiglia si trasferiranno a Torino per fronteggiare le cure.

TRATTI DISTINTIVI



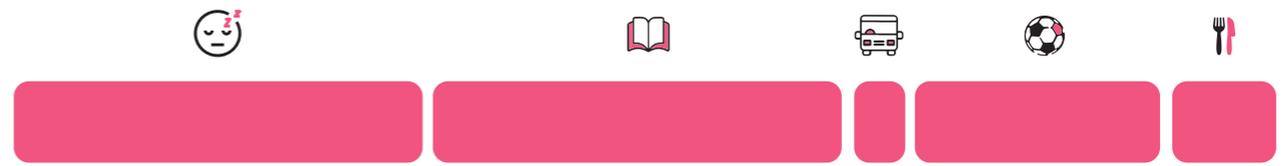
INTERESSI



STRUMENTI

DIGITAL			
VIAGGIO			
INFO			
	MOLTO USATO	MEDIAMENTE USATO	POCO USATO

GIORNATA TIPO



FRUSTRAZIONI

- Andare bene a scuola
- Mantenere una dieta sana per migliorare a calcio
- Prepararsi ai test di ingresso per entrare all'Università

OBIETTIVI

- Migliorare la performance nel calcio
- Mantenere un bel fisico
- Affermarsi come "leader" del suo gruppo di amici

Francesco Lorusso

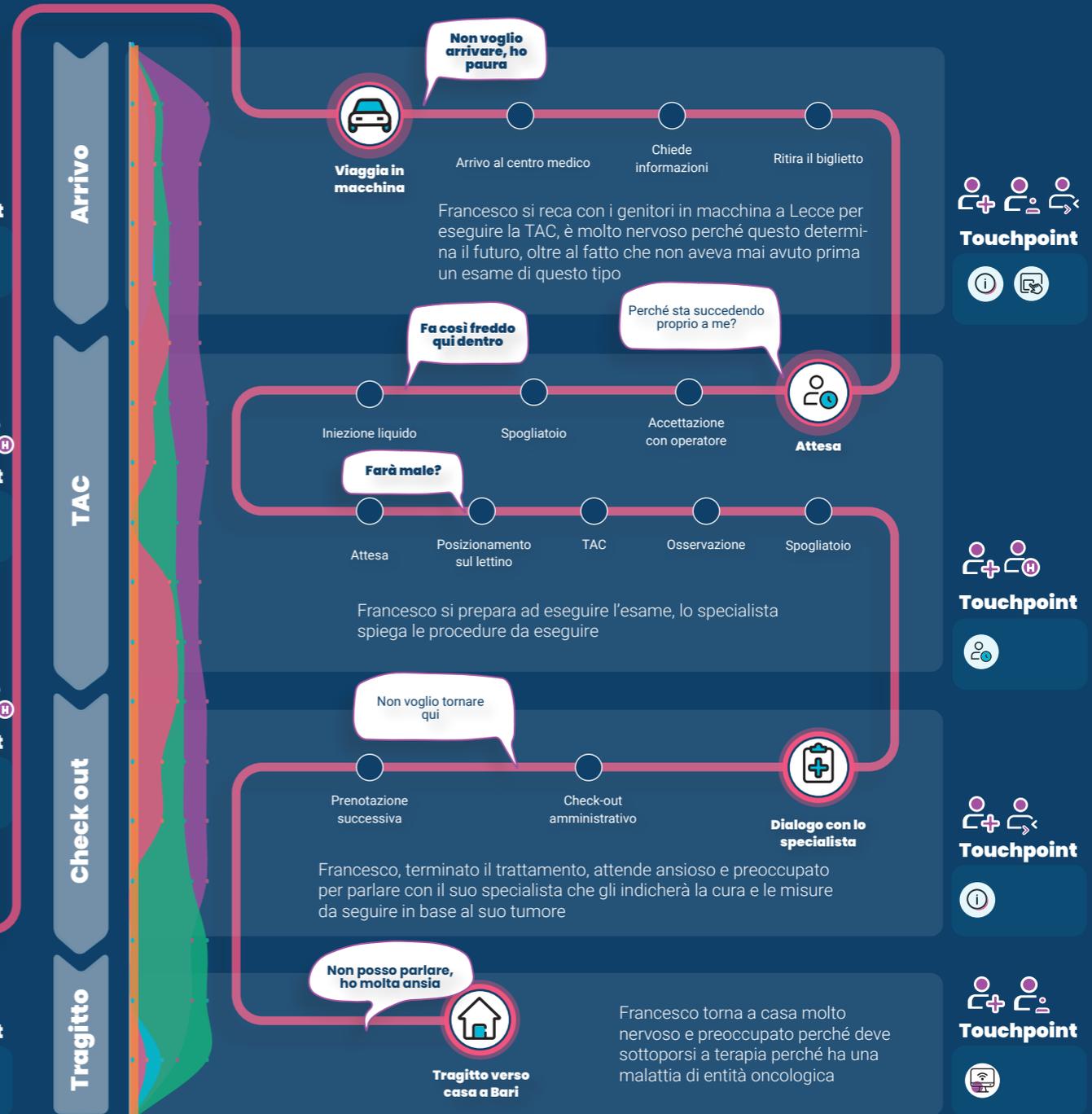
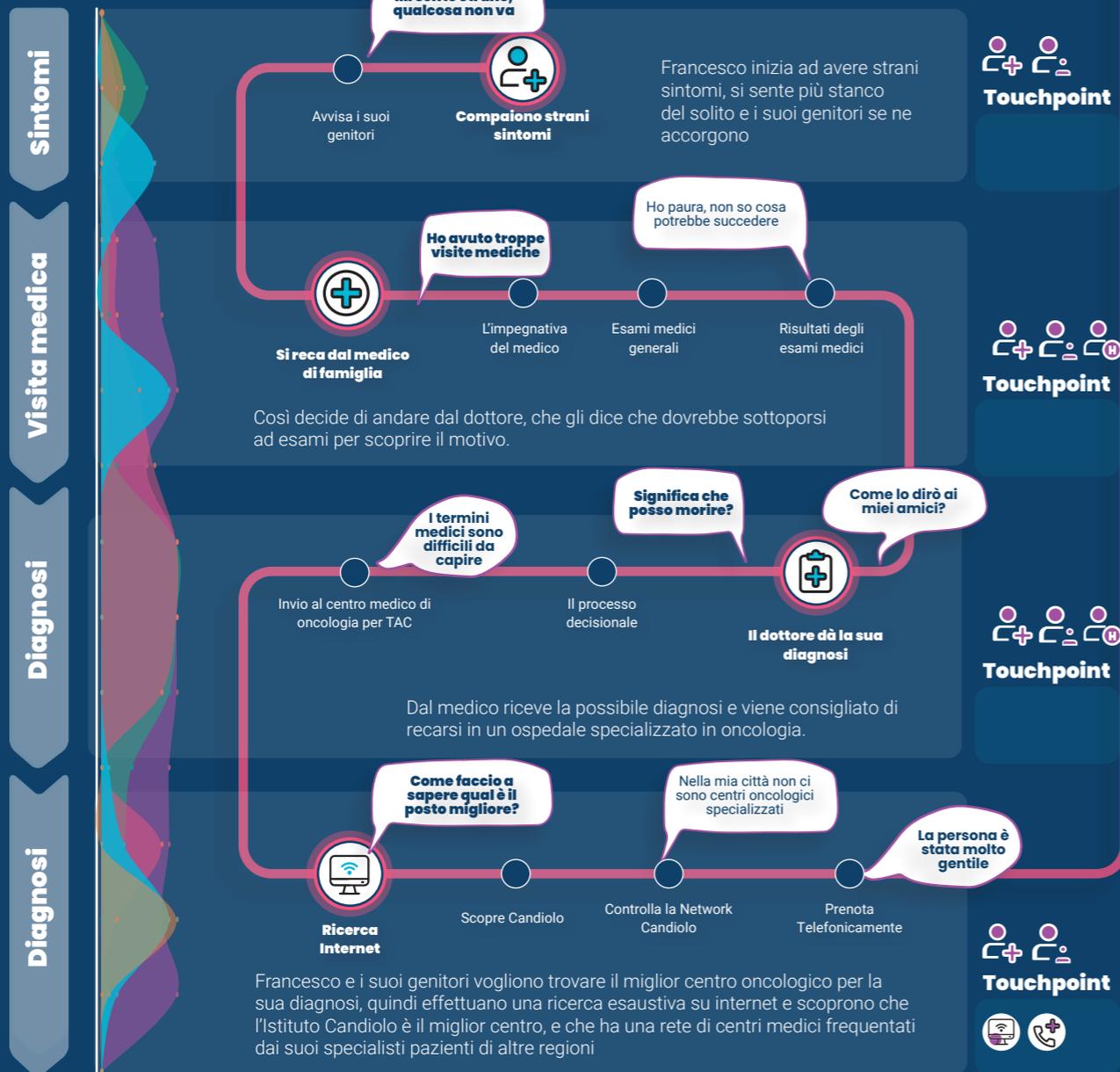


Grafico emozioni

- Tristezza
- Paura
- Calma - Neutro
- Rabbia
- Gioia

Touchpoint

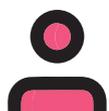
- Totem
- Information desk
- Sala d'attesa
- Internet
- Call Center

Attori coinvolti

- Paziente
- Accompagnatore
- Personale medico
- Staff amministrativo



Teresa Giacometti



Donna



6 FEBBRAIO 1937



TORINO



PENSIONATA



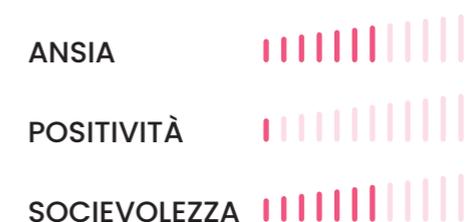
0 rh-

Teresa è venuta a conoscenza della sua malattia 2 anni fa, qualche mese dopo la morte di suo marito. Teresa faceva l'insegnante alle elementari, è sempre stata una donna molto attiva e spensierata e ha trascorso felicemente gli anni da pensionata con suo marito in giro per l'Italia. Con la perdita del marito e la diagnosi dell'ad-

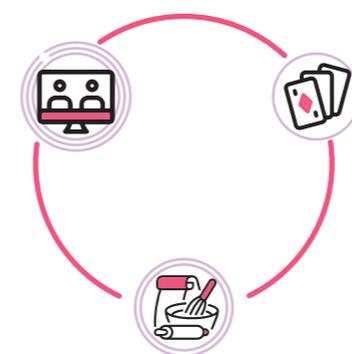
enocarcinoma al colon la sua vita è cambiata radicalmente.

Le cure sono sempre più debilitanti e trascorre le sue giornate per la maggior parte del tempo a casa. Il suo dispiacere più grande è quello di dipendere dai suoi figli.

TRATTI DISTINTIVI



INTERESSI



STRUMENTI

DIGITAL		
VIAGGIO		
INFO		
	MOLTO USATO	MEDIAMENTE USATO
		POCO USATO

GIORNATA TIPO



FRUSTRAZIONI

- Paura dell'insorgere di altre malattie
- Nostalgia della presenza di suo marito
- Dipendenza dai figli

OBIETTIVI

- Vivere il più a lungo possibile
- Lasciare ai figli una disponibilità economica soddisfacente
- Prendere ogni giorno il tè con la sua vicina di casa

Teresa Giacometti

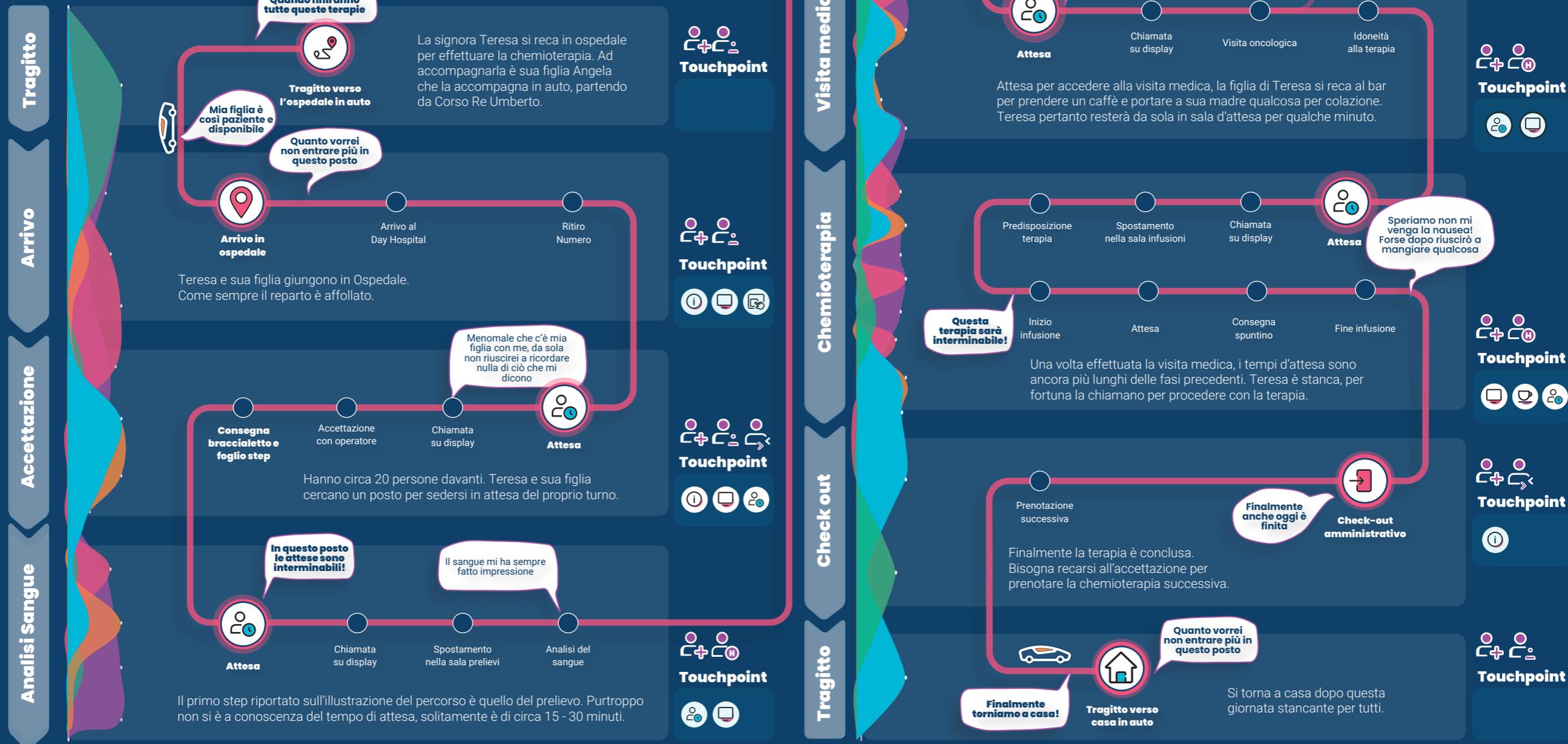


Grafico emozioni

- Tristezza (Green)
- Rabbia (Red)
- Paura (Purple)
- Gioia (Orange)
- Calma - Neutro (Blue)

Touchpoint

- Bar (Cup icon)
- Totem (Screen icon)
- Monitor (TV icon)
- Information desk (Person with question mark icon)
- Sala D'attesa (Person with clock icon)

Attori coinvolti

- Paziente (Person with plus icon)
- Accompagnatore (Person with plus icon)
- Personale medico (Person with plus icon)
- Staff Amministrativo (Person with arrow icon)

Giovanni Pierello



UOMO



26 SETTEMBRE 1966



CHIVASSO (TO)



IMPIEGATO COMUNALE

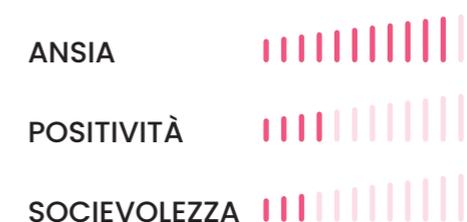


A rh+

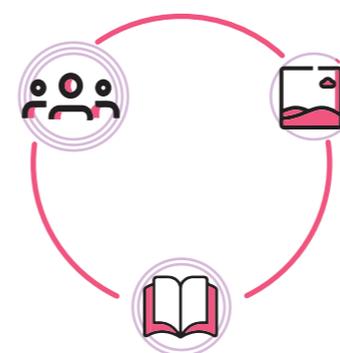
Giovanni è papà di Francesco, 18 anni, ed è sposato con Clara da ormai 20 anni. Circa un mese fa gli è stato diagnosticato un tumore al pancreas di tipo cistico. Tuttavia successivamente agli accertamenti effettuati è stato definito come necessario, per iniziare un percorso di cura, un intervento che vada

ad eliminare una parte del tumore. L'intervento però è solo l'inizio di una serie di terapie ed altri interventi che Giovanni dovrà subire.

TRATTI DISTINTIVI



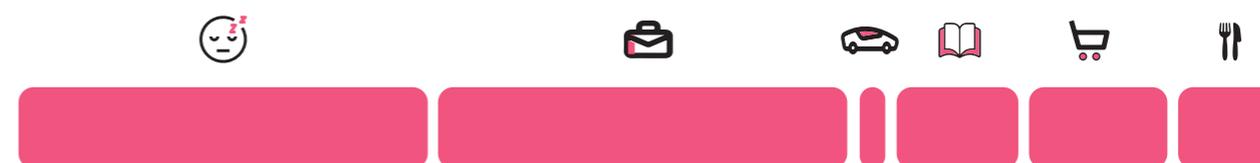
INTERESSI



STRUMENTI

DIGITAL			
VIAGGIO			
INFO			
	MOLTO USATO	MEDIAMENTE USATO	POCO USATO

GIORNATA TIPO



FRUSTRAZIONI

- Lavoro frenetico
- Dover praticare sport
- Badare al figlio ribelle

OBIETTIVI

- Raggiungere gli obiettivi lavorativi prefissati
- Finire di pagare il mutuo per poter comprare una casa in montagna

Giovanni Pierello

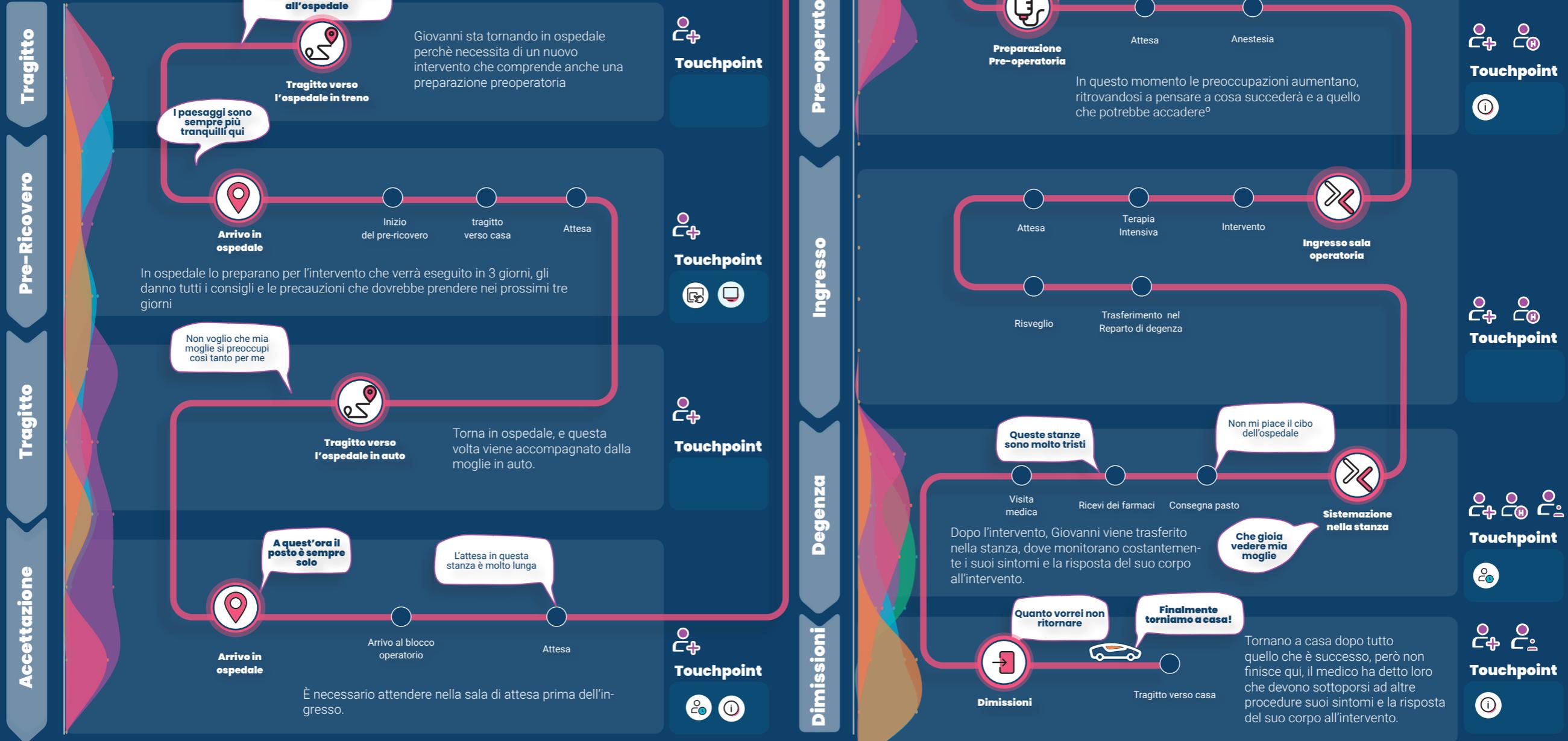


Grafico emozioni

- Tristezza
- Paura
- Calma - Neutro
- Rabbia
- Gioia

Touchpoint

- Bar
- Totem
- Monitor
- Information desk
- Sala D'attesa

Attori coinvolti

- Paziente
- Accompagnatore
- Personale medico
- Staff Amministrativo



Lucia Parisi



 **DONNA**

 **4 OTTOBRE 1985**

 **TORINO**

 **IMPIEGATA IN BANCA**

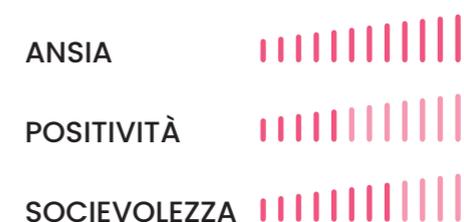
 **0 rh+**

Lucia è una mamma iperattiva. Suo figlio Alex ha 3 anni, fortemente desiderato dopo la guarigione dal tumore al seno diagnosticato 6 anni fa.

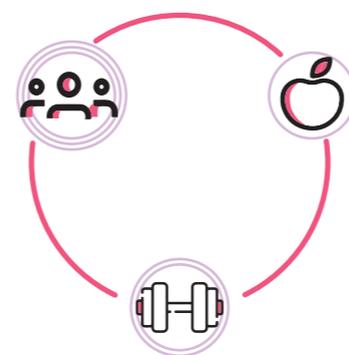
Da allora aderisce alla campagna di prevenzione per il tumore alla mammella presso l'Istituto di Candiolo. Ciò le permette di usufruire di controlli periodici gratuitamente e

costanti. Sfortunatamente Lucia scopre di avere una ricaduta, inizia per la seconda volta la sua lotta contro questa malattia.

TRATTI DISTINTIVI



INTERESSI



STRUMENTI

DIGITAL			
VIAGGIO			
INFO			
	MOLTO USATO	MEDIAMENTE USATO	POCO USATO

GIORNATA TIPO



FRUSTRAZIONI

- Controllo situazione economica della famiglia
- Mantenere una dieta sana
- Paura di riammalarsi

OBIETTIVI

- Migliorare l'allenamento in palestra
- Garantire il benessere di suo figlio

Lucia Parisi

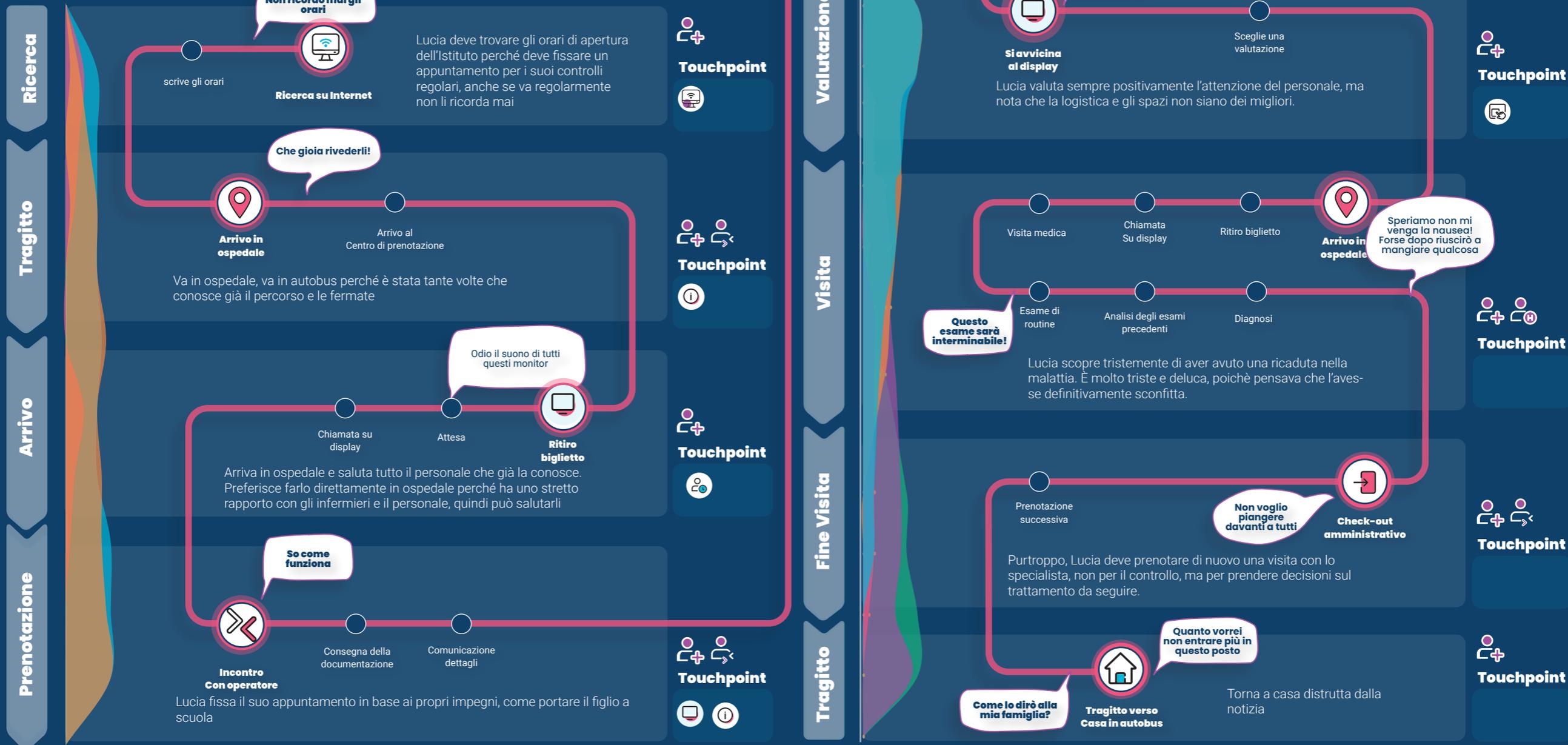


Grafico emozioni

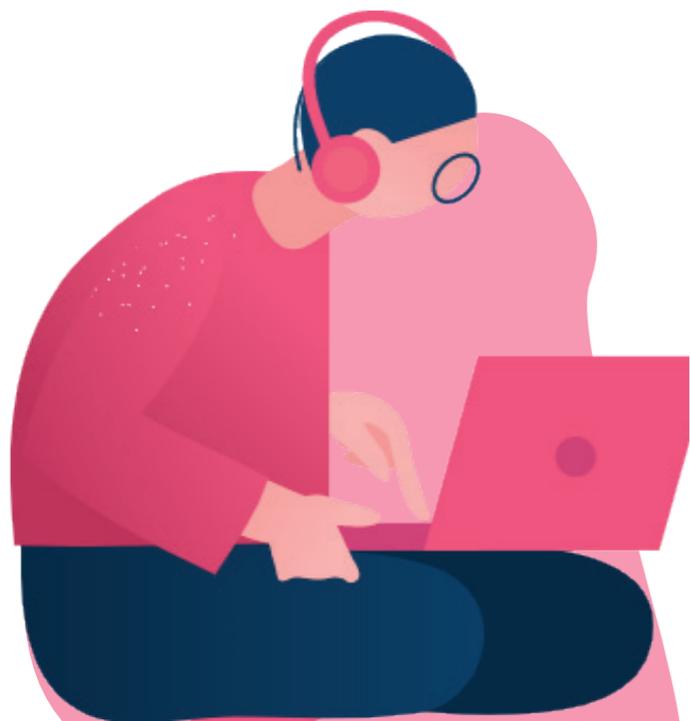
- Tristezza
- Paura
- Calma - Neutro
- Rabbia
- Gioia

Touchpoint

- Bar
- Totem
- Monitor
- Information desk
- Sala D'attesa

Attori coinvolti

- Paziente
- Accompagnatore
- Personale medico
- Staff Amministrativo



Luca Chioletti



 **MONCALIERI**

 **UOMO**

 **STUDENTE UNIVERSITARIO**

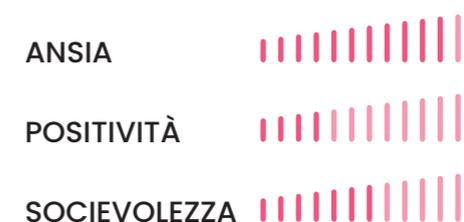
 **16 FEBBRAIO 1997**

 **B rh-**

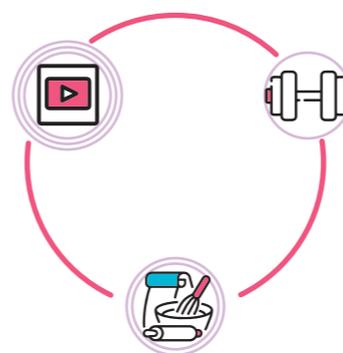
Luca ha 23 anni, studia Ingegneria al Politecnico di Torino ed è prossimo alla laurea. I suoi genitori sono sempre stati dei gran lavoratori, a causa di ciò Luca è cresciuto con i suoi nonni instaurando con sua nonna un rapporto particolare. Tuttavia è da un anno a questa parte, quando la nonna ha iniziato la chemioterapia presso

l'Istituto di Candiolo, che il loro rapporto si è rafforzato ancora di più. Luca, infatti, accompagna spesso sua nonna in questo percorso, una volta a settimana.

TRATTI DISTINTIVI



INTERESSI



STRUMENTI

DIGITAL			
VIAGGIO			
INFO			
	MOLTO USATO	MEDIAMENTE USATO	POCO USATO

GIORNATA TIPO



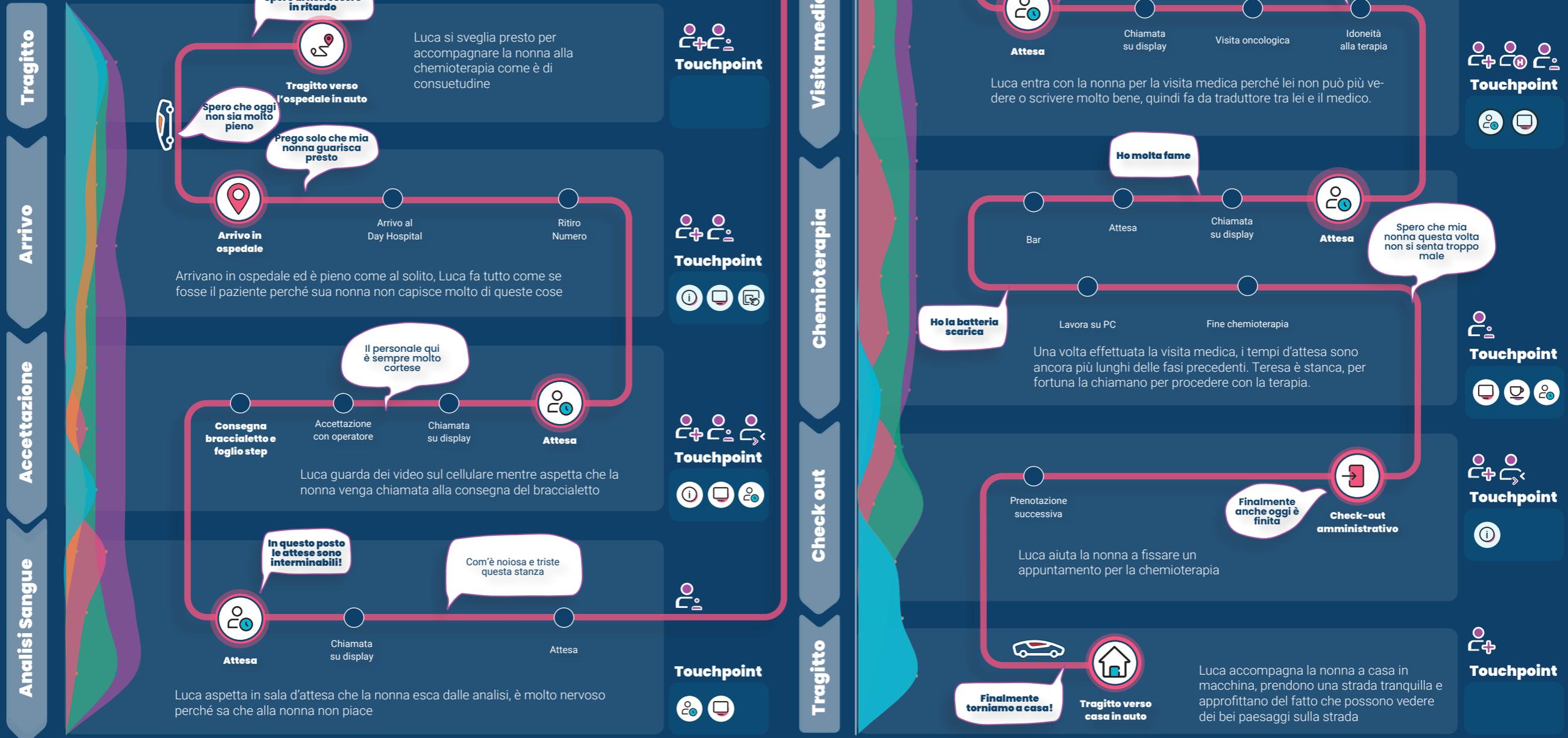
FRUSTRAZIONI

- Preoccupazione per il degenero della malattia della nonna
- Mantenere la concentrazione sullo studio per almeno 8 ore

OBIETTIVI

- Laurearsi nella prossima sessione
- Riuscire ad andare in palestra almeno 2 volte a settimana
- Passare più tempo con la nonna

Luca Chioletti





Marina Garini



 **DONNA**

 **4 OTTOBRE 1980**

 **ORBASSANO**

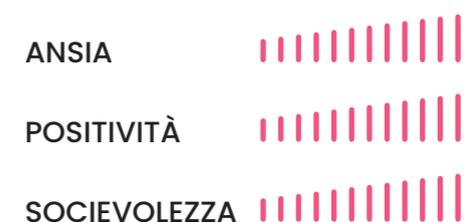
 **INFERMIERA**

 **B rh+**

Marina è un'infermiera caporeparto del Day Hospital chemioterapico presso l'Istituto di Candiolo. È estremamente innamorata del suo lavoro ed è straordinariamente portata per questo ruolo grazie al suo altruismo ed empatia. Conosce alla perfezione i suoi pazienti e sa sempre come strappare loro un sorriso o soddisfare le loro esigenze.

Nel tempo libero si dedica al volontariato, in particolare trascorre molti dei suoi weekend liberi presso il Dynamo Camp con la sua famiglia, supportando iniziative omologhe presenti sul territorio.

TRATTI DISTINTIVI



INTERESSI



STRUMENTI

DIGITAL		
VIAGGIO		
INFO		
	MOLTO USATO	POCO USATO

GIORNATA TIPO



FRUSTRAZIONI

- Organizzazione domestica
- Paura di deludere gli altri

OBIETTIVI

- Dare inizio ad attività ricreative all'interno dell'Ospedale
- Progetti che migliorino l'esperienza del paziente all'interno della struttura ma allo stesso tempo anche la logistica

Reference

ONCOLOGIA IN ITALIA

http://www.epiprev.it/materiali/2017/EP5-6/Suppl_Esiti/001-128ESITI_2017_completo.pdf

<https://www.airc.it/cancro/affronta-la-malattia/guida-alle-terapie/cancro-la-cura>

<https://www.doveecomemicuro.it/strutture?id=51&c=area-specialistica&q=Oncologia#>

<https://www.doveecomemicuro.it/strutture/Istituto-candiolo/area-specialistica/oncologia>

https://www.fondazioneaiom.it/wp-content/uploads/2020/10/2020_Numeri_Cancro-pazienti-web.pdf

<https://www.starbene.it/salute/problemi-soluzioni/dove-curare-il-cancro-in-italia/>

Sito web, "AIRC", Guida alle terapie con contro il cancro:

Sito web, "Dove e come mi curo", Definizione oncologia: <https://www.doveecomemicuro.it/strutture?c=area-specialistica&i-d=51&q=Oncologia#>

Sito web, "Dove e come mi curo", Mappa generale delle strutture oncologiche in Italia:

Sito web, "Dove e come mi curo", Scheda Istituto di Candiolo:

Sito web, "Epidemiologia e Prevenzione", Volumi di attività ed esiti delle cure: prove scientifiche in letteratura ed evidenze empiriche in Italia:

Sito web, "Fondazione AIOM", I numeri del cancro in Italia:

Sito web, "Starbene", Dove curare il cancro in Italia:

TERRITORIO

Css EBLA. (N.D.). I quaderni del centro studi Silvia Santagata-Ebla. Parco e Palazzina di Caccia di Stupinigi.

Immagine Cascina Chiabotto. http://www.parks.it/parco.stupinigi/pun_dettaglio.php?id_pun=1469

Immagine Cascina Gorgia. <https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fwww.amioparere.com%2F-278d%2Flocali%2Fbassano%2Fcasina-gorgia&psig=AOvVaw3iG3FnfglewckUfQHYDzT6&ust=1606207085330000&source=images&cd=vfe&ved=0CAIQjRxqFwoTCOiR9u2hm00CFQAAAAAdAAAAABAJ>

Immagine Castello della Rovere di Vinovo. http://www.parchireali.gov.it/parco.stupinigi/punti-interesse-dettaglio.php?id_pun=2136

Immagine Castello di Parpaglia. <http://castelliere.blogspot.com/2017/07/il-castello-di-lunedì-10-luglio.html>

Immagine Castelvecchio. http://www.parks.it/parco.stupinigi/gallery_dettaglio.php?id=30059

Immagine Chiesa della Confraternita dello Spirito Santo. https://www.tripadvisor.it/Tourism-g1972298-Orbassano_Province_of_Turin_Piedmont-Vacations.html

Immagine Chiesa di San Giovanni Battista. https://www.tripadvisor.it/Attraction_Review-g1972298-d11680031-Reviews-Chiesa_di_San_Giovanni_Battista-Orbassano_Province_of_Turin_Piedmont.html#photos;aggregationId=101&albumId=101&filter=7&ff=354259639

Immagine Concentrico. http://www.parchireali.gov.it/parco.stupinigi/punti-interesse-dettaglio.php?id_pun=1465

Immagine Fiera del Parco di Stupinigi. https://www.eventiesagre.it/Eventi_Fiere/21157143_Fiera+Del+Parco+Di+Stupinigi.html

Immagine Il pane è... Reale. <http://www.parks.it/parco.stupinigi/dettaglio.php?id=33255>

Immagine Palazzina di Caccia di Stupinigi. <https://www.cronacaqui.it/polizia-domani-festa-grande-alla-palazzina-caccia-stupinigi/>

Immagine Palazzo Occelli. <https://wikimapia.org/6486553/it/Castello-di-Nichelino-Palazzo-Occelli>

Immagine Parco di Stupinigi <https://www.ilmercoledì.news/2019/06/20/nichelino-presentato-stupiscimi-un-viaggio-nel-bello-del-parco-di-stupinigi/>

Immagine Parco di Stupinigi. <https://www.ilturista.info/ugc/immagini/nichelino/piemonte/57117/>

Immagine Santuario Vicomanino. http://www.parchireali.gov.it/parco.stupinigi/punti-interesse-dettaglio.php?id_pun=1468

Sito web. Il comune di Candiolo. https://www.comune.candiolo.torino.it/servizi/notizie/notizie_homepage.aspx

Sito web. Il parco naturale di Stupinigi. <http://www.parchireali.gov.it/parco.stupinigi/>

TRASPORTI

2020. SFM. Orari treni http://sfmtorino.it/wp-content/uploads/2020/09/2020.09.14_sfm2.pdf

Bilancio sociale. 2015, 2016, 2017. Da <https://fprconlus.it/bilanci/>

Dati diretti da Istituto di Candiolo.

Google Maps. <https://www.google.it/maps/dir/Torino,+Città+Metropolitana+di+Torino/Istituto+di+Candiolo+--IRC-CS,+SP142,+Candiolo,+TO/@45.0729127,7.651746,14z/data=!4m19!4m18!1m10!1m1!1s0x47886d126418be25:0x8903f803d69c77bf!2m2!1d7.6868565!2d45.070312!3m4!1m2!1d7.6529654!2d45.0869173!3s0x47886c53d8efed2b:0x69e0e70ff98a457c!1m5!1m1!1s0x478816a4e0c96ed3:0x93adab2febe9ea7d!2m2!1d7.5663251!2d44.9659538!3e0?hl=it>

PERSONALE SANITARIO

Sito web. Aeroporto di Torino. <https://www.aeroportoditorino.it/it/tomove/trasporti-e-parcheggi/in-treno>

Sito web. Bunet. <https://www.bunet.torino.it/>

Sito web. Bus Company. <https://www.buscompany.it/cosa-facciamo/trasporto-pubblico/>

Sito web. Granda Bus. <http://grandabus.it/orari/>

Sito web. Gtt. <http://www.gtt.to.it/cms/percorari/urbano?view=percorso&bacino=U&linea=10N&percorso=10NAA1&verso=As&Regol=GE>

Sito web. Istituto di Candiolo, Specialità. <https://www.irccs.com/it>

Sito web. Research of Istituto di Candiolo. <http://www.irccs.org/>

Sito web. Servizio ferroviario metropolitano. <https://www.sfmto-rino.it/>

RICERCA CURA CANDIOLO

Bibliosan. <http://www.bibliosan.it/>

Cerati, F. (23 maggio 2018). Cancro: oltre 14 milioni di euro di investimento dal 5 x 1000. *Il Sole 24 Ore*. Recovered from: <https://www.ilsole24ore.com/art/cancro-oltre-14-milioni-euro-investimento-5-x-1000-AEQwplsE>

Fondazione del Piemonte per l'Oncologia. Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico. (2016). PIANO DI ORGANIZZAZIONE. https://www.irccs.com/public/amministrazione_trasparente/Piano%20organizzazione%20FPO%20approvato%20dal%20CDA%2024%20novembre%202016.pdf

Fondazione Piemontese per la Ricerca sul Cancro Onlus. (2020). <https://fprconlus.it>

Giustetti, O. (17 dicembre 2019). Torino, i ricercatori si alleano per la lotta ai tumori: "L'obiettivo è evitare che insorgano". *La Repubblica*. Recovered from: https://torino.repubblica.it/cronaca/2019/12/17/news/torino_i_ricercatori_si_alleano_per_la_lotta_ai_tumori_l_obiettivo_e_evitare_che_insorgano_-243694055/

Italian Institute for Genomic Medicine (2017). <https://www.iigm.it/site/index.php?id=135&t=articolo>

Mondo, A. (18 marzo 2020). Cancro e virus, le battaglie di Candiolo ora sono due. *La Stampa*. Recovered from: <https://www.lastampa.it/torino/2020/03/18/news/cancro-e-virus-le-batta->

[glie-di-candiolo-ora-sono-due-1.38608589](https://www.lastampa.it/torino/2020/03/18/news/cancro-e-virus-le-battaglie-di-candiolo-ora-sono-due-1.38608589)

Pagano, E., Silvestri, L., Braga, M., & Gregori, D. (2006). STRUMENTI E METODI. *Epidemiol Prev*, 30(2), 132-138.

Pubmed.gov. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=candiolo>

Pucci, F., & Rampulla, F. C. (2014). Le fondazioni di ricerca e di assistenza sanitaria: alcuni aspetti giuridici. *Pratica Medica & Aspetti Legali*, 8(2), 43-52.

Redazione Corriere. (30 Settembre 2020). Ricerca e solidarietà: la Fondazione Piemontese Ricerca Cancro compie 34 anni. *Il Corriere di Alba*. Recovered from: <https://ilcorriere.net/ricerca-e-solidarieta-la-fondazione-piemontese-ricerca-cancro-compie-34-anni/>

Sapino, A. (2020). Anna Sapino racconta l'Istituto di ricerca Candiolo [Audio podcast]. Recovered from: <https://www.archivissima.it/2020/eventi/369-anna-sapino-racconta-l-Istituto-di-ricerca-candiolo>



**follow
app**

Proposte Progettuali

01

004 **Introduzione**

**Relazioni
Emergenti**

008 Possibili relazioni

02

Casi Studio

056 Mappa casi studio

058 Casi Studio
Comunicazione

066 Casi Studio
Interaction

072 Casi Studio
Intrattenimento

078 Casi Studio
Sostenibilità

03

Ambiti progettuali

084 Ambiti progettuali

086 Possibili proposte
progettuali

094 **Reference**

Introduzione

Aver dato origine allo strumento Follow App in forma analogica ha permesso di testare la sua utilità e funzionalità, mostrando il raggiungimento dell'obiettivo prefissato.

Dalle diverse forme di visualizzazione dei dati proposte è stato possibile dare origine a diverse relazioni, sovrapposizioni e confronti da cui sono emerse diverse opportunità progettuali che hanno confermato l'utilità del data book. Il processo di relazione e confronto è stato svolto in ottica sistemica, considerando sullo stesso piano tipologie

di dati e ambiti di analisi differenti.

Sono emersi principalmente 4 ambiti progettuali in cui sembrerebbe necessario agire e 9 opportunità sviluppabili in breve tempo.

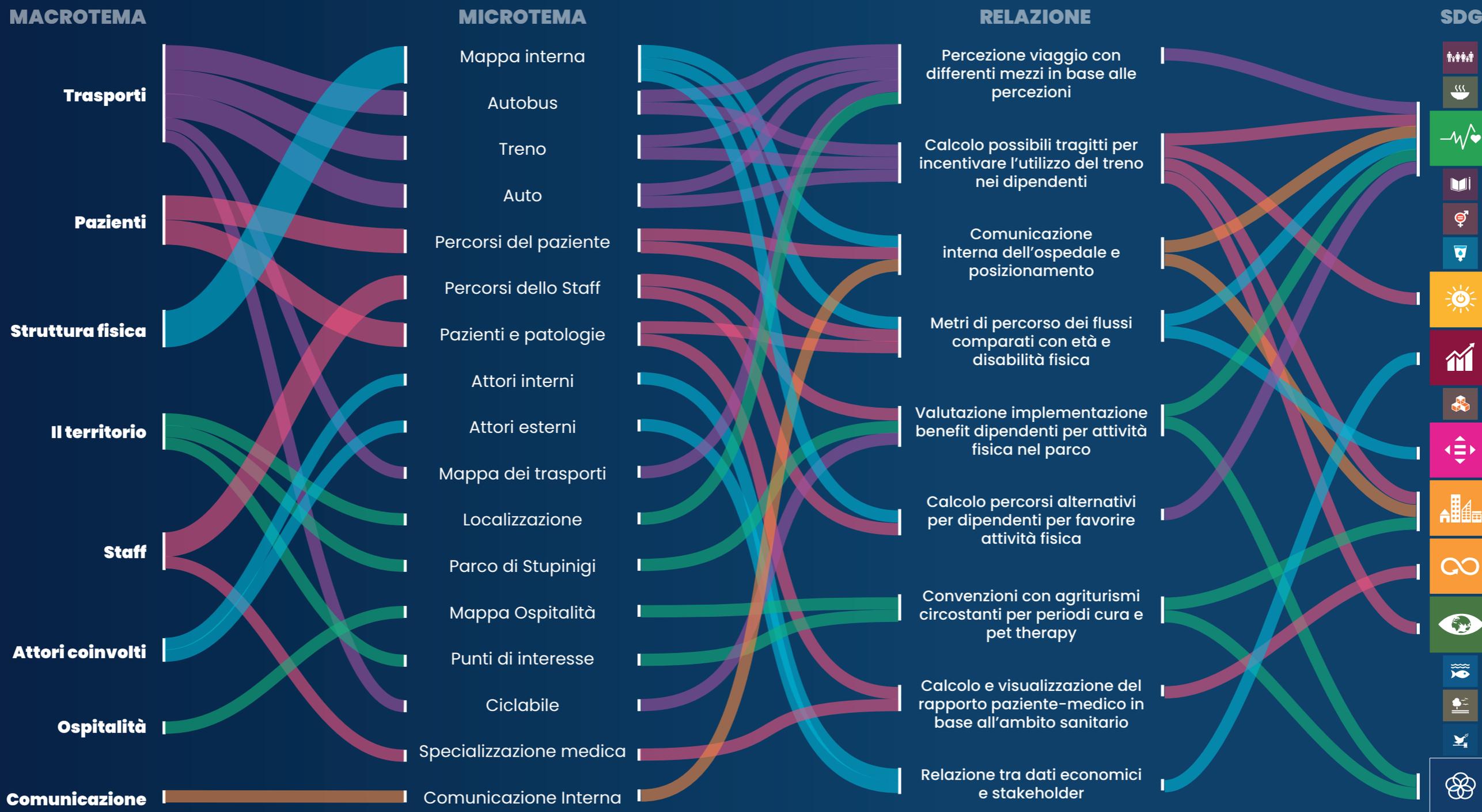
Per conoscere al meglio gli ambiti progettuali emersi e capire lo stato attuale di innovazione e progresso in ognuno di essi, è stata condotta un'analisi di casi studio di cui abbiamo considerato l'entità dell'utente a cui è finalizzato, staff medico, paziente o accompagnatore.

The background is a dark blue gradient with a pattern of semi-transparent geometric shapes including circles, triangles, and diamonds in various shades of blue and grey. The number '01' is prominently displayed in the center-left.

01

**Relazioni
emergenti**

Possibili relazioni



Relazione tragitto: treno vs auto

MACROTEMA

Trasporti

Pazienti

Struttura fisica

Il territorio

Staff

Attori coinvolti

Ospitalità

Comunicazione

MICROTEMA

Mapa interna

Autobus

Treno

Auto

Percorsi del paziente

Percorsi dello Staff

Pazienti e patologie

Attori interni

Attori esterni

Mapa dei trasporti

Localizzazione

Parco di Stupinigi

Mapa Ospitalità

Punti di interesse

Ciclabile

Specializzazione medica

Comunicazione interna

RELAZIONE

**Percezione viaggio con
differenti mezzi in base
alle percezioni**

Calcolo possibili tragitti
per incentivare l'utilizzo
del treno nei dipendenti

Comunicazione
interna dell'ospedale e
posizionamento

Metri di percorso dei flussi
comparati con età e
disabilità fisica

Valutazione implementazione
benefit dipendenti per attività
fisica nel parco

Calcolo percorsi
alternativi per dipendenti
per favorire attività fisica

Convenzioni con
agriturismi circostanti per
periodi cura e pet therapy

Calcolo e visualizzazione del
rapporto paziente-medico
in base all'ambito sanitario

Relazione tra dati
economici e stakeholder

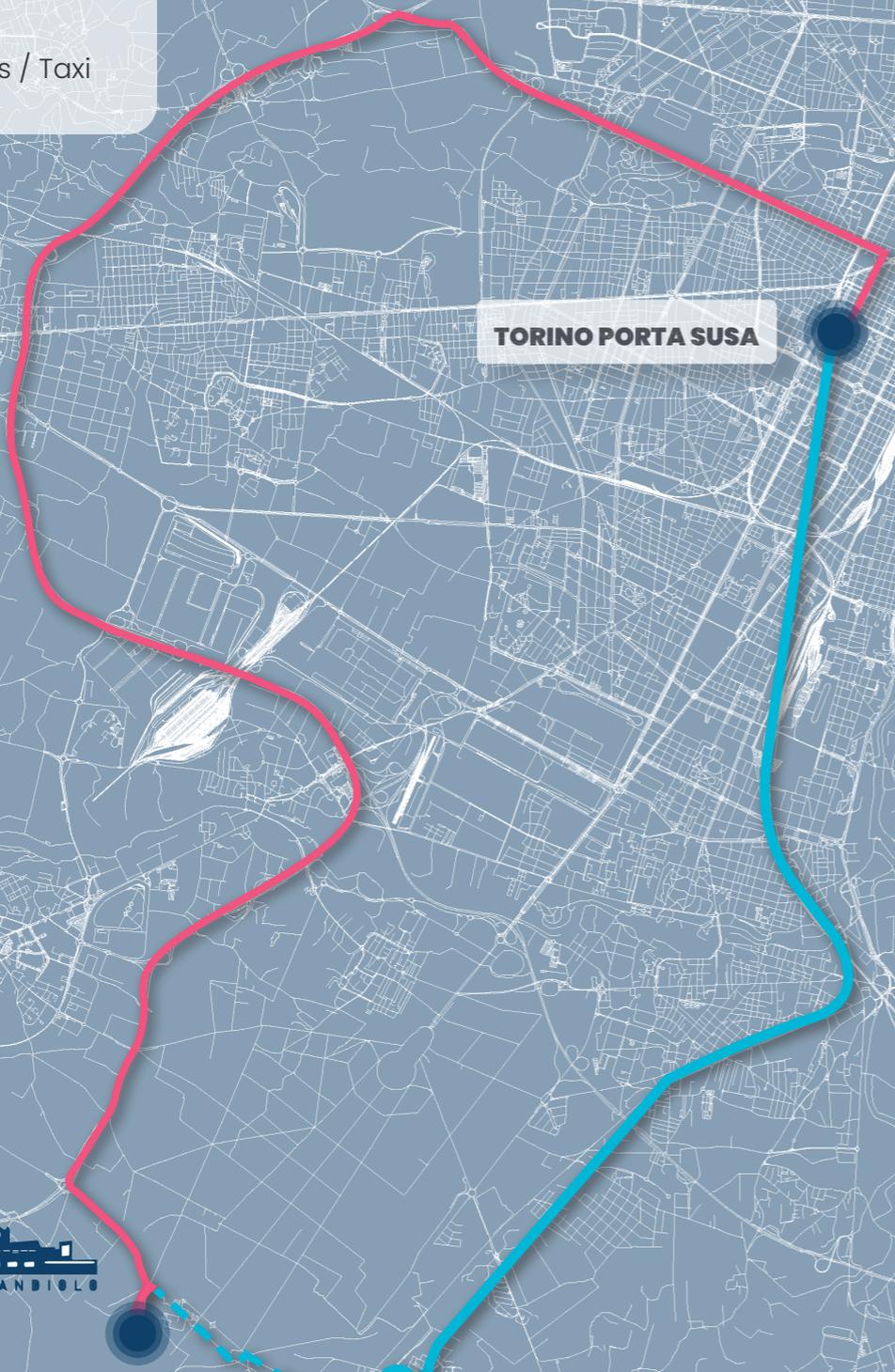
SDG

3 GOOD HEALTH
AND WELL-BEING



Relazione tragitto: treno vs auto

- Cambio mezzo
- Treno
- MeBus / Taxi
- Auto



Auto

28 minuti
0 touchpoint

1 mezzo
4,30 euro A/R



Mezzi di trasporto

25 minuti
0 touchpoint

2 mezzi
5,60 euro A/R

Corso Regina Margherita
Il corso appare particolarmente trafficato negli orari di punta.

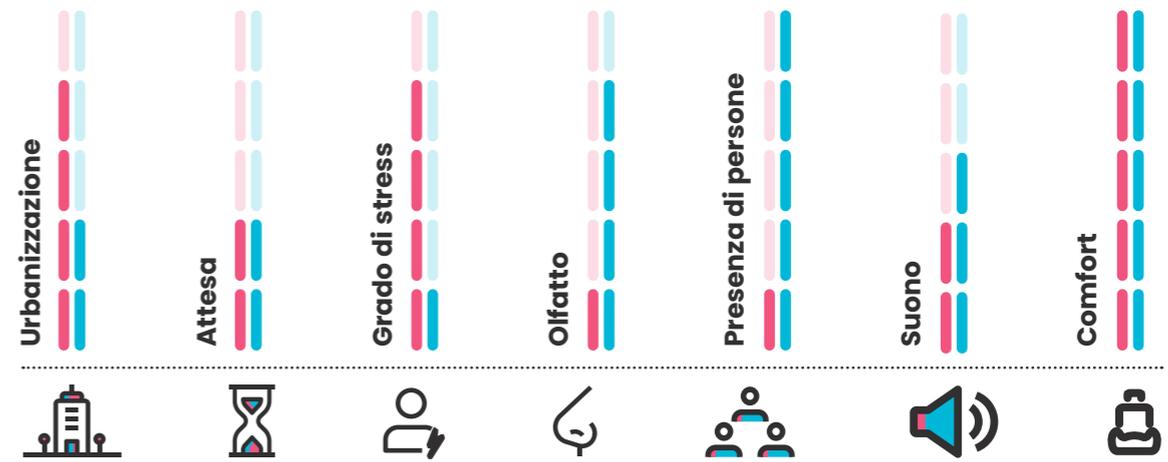


Stazione di Moncalieri Sangone
La piccola stazione evidenzia il passaggio dalla città a una serie di piccoli comuni.

Strada provinciale A55
La strada appare a lunga percorrenza, dove la presenza di auto fa da protagonista.



Pressi di Nichelino
Durante il percorso è possibile ammirare la campagna e la natura circostante



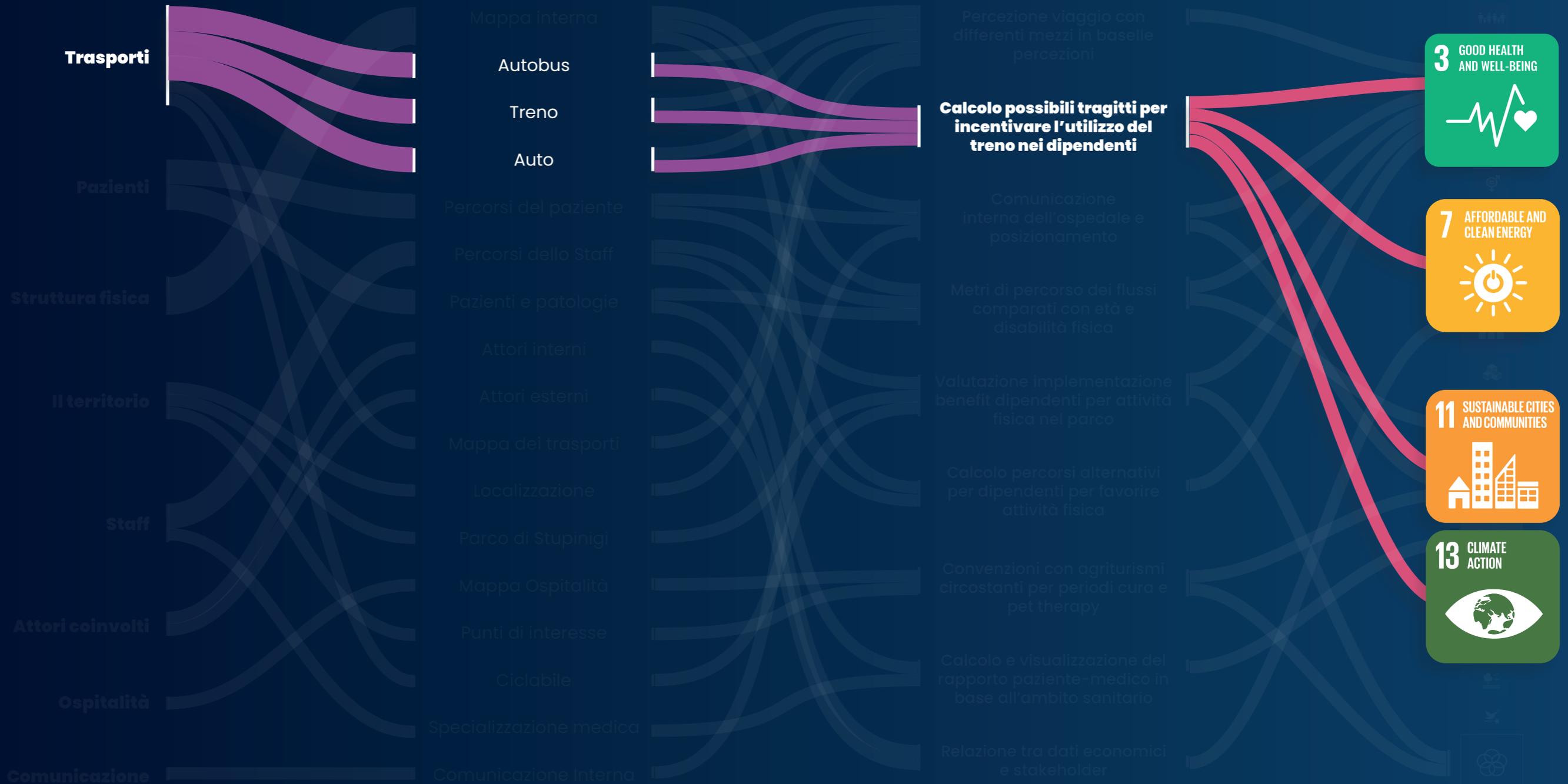
Possibili tragitti: treno vs auto

MACROTEMA

MICROTEMA

RELAZIONE

SDG



Possibili tragitti: treno vs auto



	€ Costo euro	⌚ Tempo di viaggio minuti	CO ₂ Emissioni CO ₂ kg
ORBASSANO	2,57	8	0,76
BEINASCO	3,69	13	1,09
RIVALTA DI TORINO	4,32	13	1,28
NICHELINO	4,32	14	1,28
MONCALIERI	5,31	19	1,57
RIVOLI	7,20	24	2,13
COLLEGNO	9,77	22	2,89
ALPIGNANO	10,31	28	3,05
PIANEZZA	10,62	25	3,14
VENARIA REALE	12,11	32	3,58
SETTIMO TORINESE	17,01	55	5,03
CHIVASSO	26,24	60	7,75
BRANDIZZO	23,54	55	6,96
CHIERI	15,35	40	4,54
CARMAGNOLA	9,5	34	2,81
CUNEO	54,66	68	13,29
SAVIGLIANO	19,67	50	5,81
NOVARA	68,40	98	16,23
PINEROLO	11,34	21	3,35
BRA	29,76	50	7,97
MILANO	94,30	175	22,08
SALUZZO	19,62	48	5,80
ASTI	30,94	45	7,61
TORINO P.zza Solferino	8,55	48	2,53
TORINO Via S. Donato	13,77	32	4,07
TORINO C.so Orbassano	6,53	17	1,93
TORINO P.zza Vittorio	11,75	31	3,47
TORINO Parella	12,87	29	3,80
TORINO Barriera di Milano	17,42	43	5,15

LEGENDA

- Auto
- Mezzi pubblici

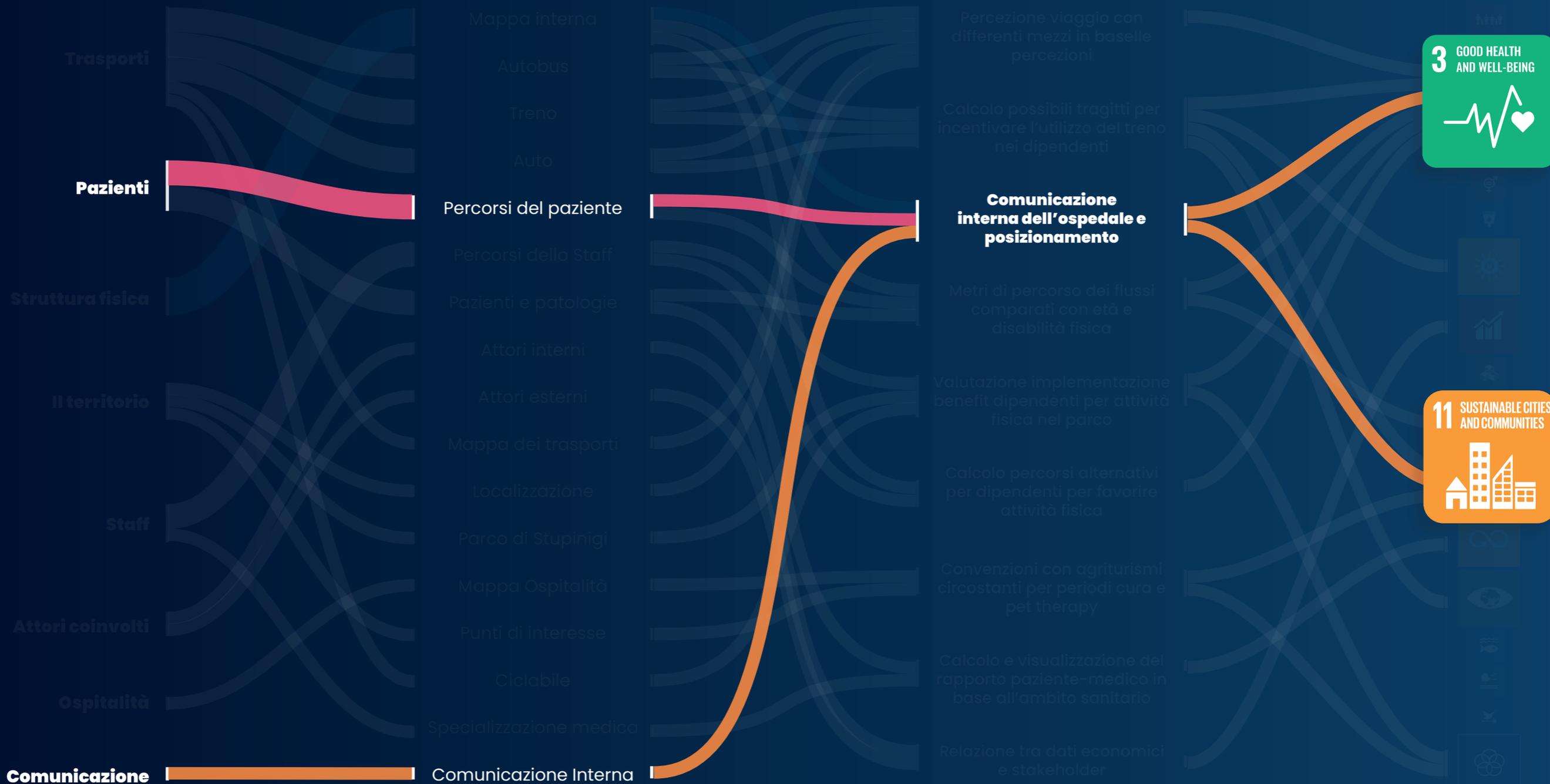
Relazione Comunicazione interna

MACROTEMA

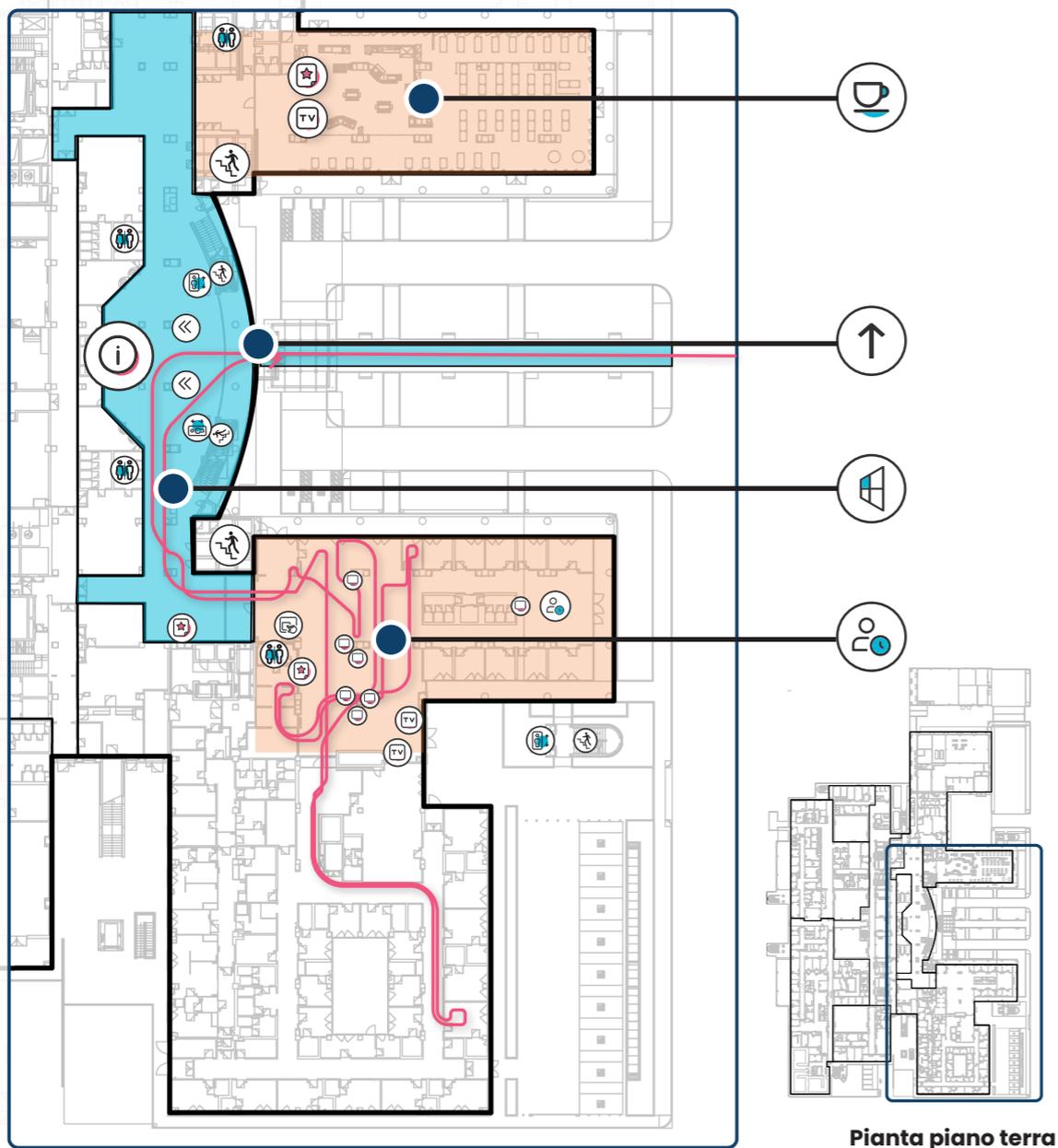
MICROTEMA

RELAZIONE

SDG



Comunicazione interna dell'ospedale



- Percorso paziente Day Hospital
- Entrata / uscita
- Touchpoint

Elementi di Comunicazione

- Totem
- Monitor
- Cartellonistica
- Televisori
- Information desk
- Banner / Poster

Posti

- Sala d'attesa
- Corridoi
- Mensa
- Bagni
- Scale
- Ascensore

Aree

- Area di transito
- Area d'attesa



Iconografia

-
-
-



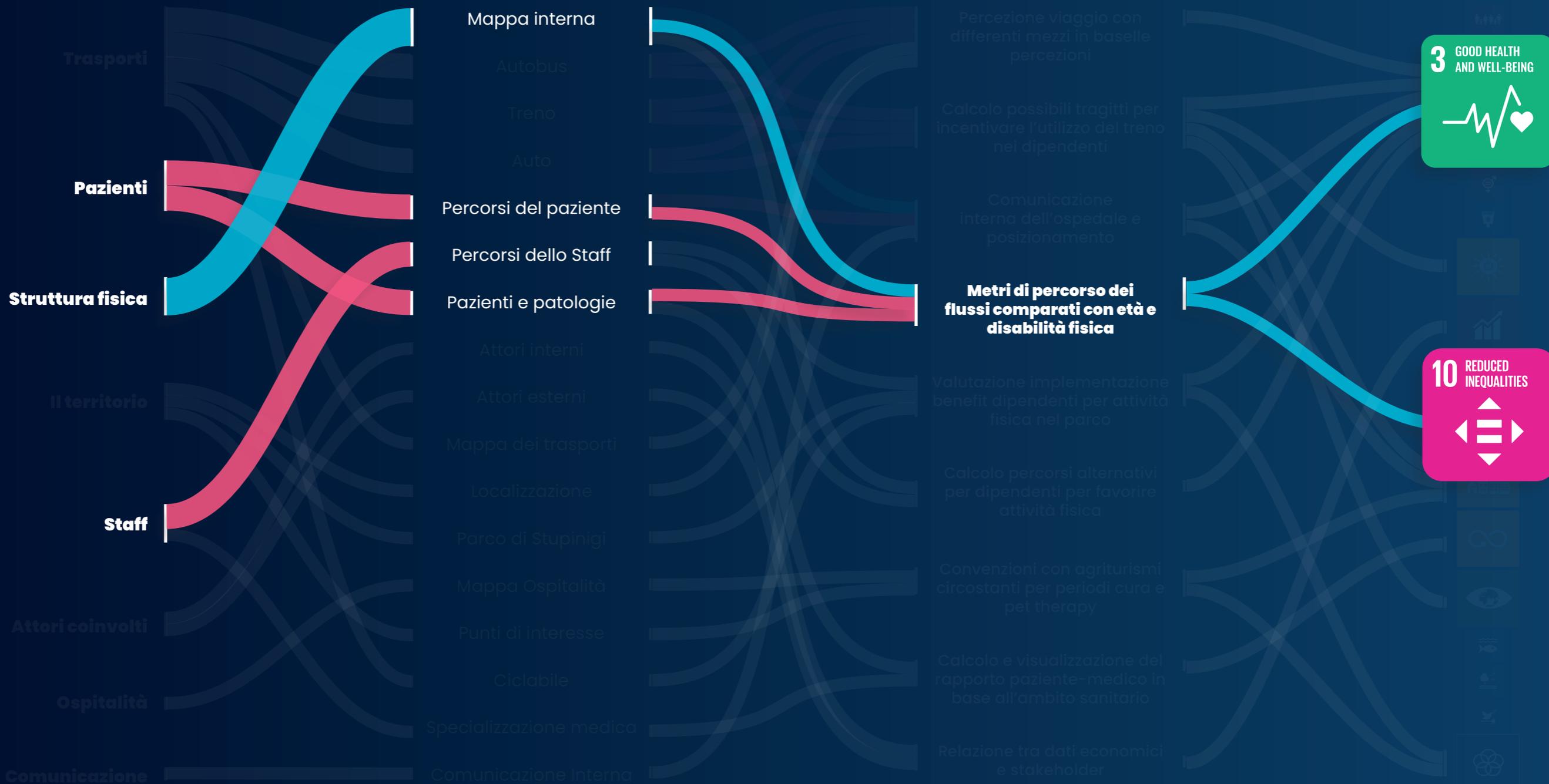
Relazione: Percorso del paziente

MACROTEMA

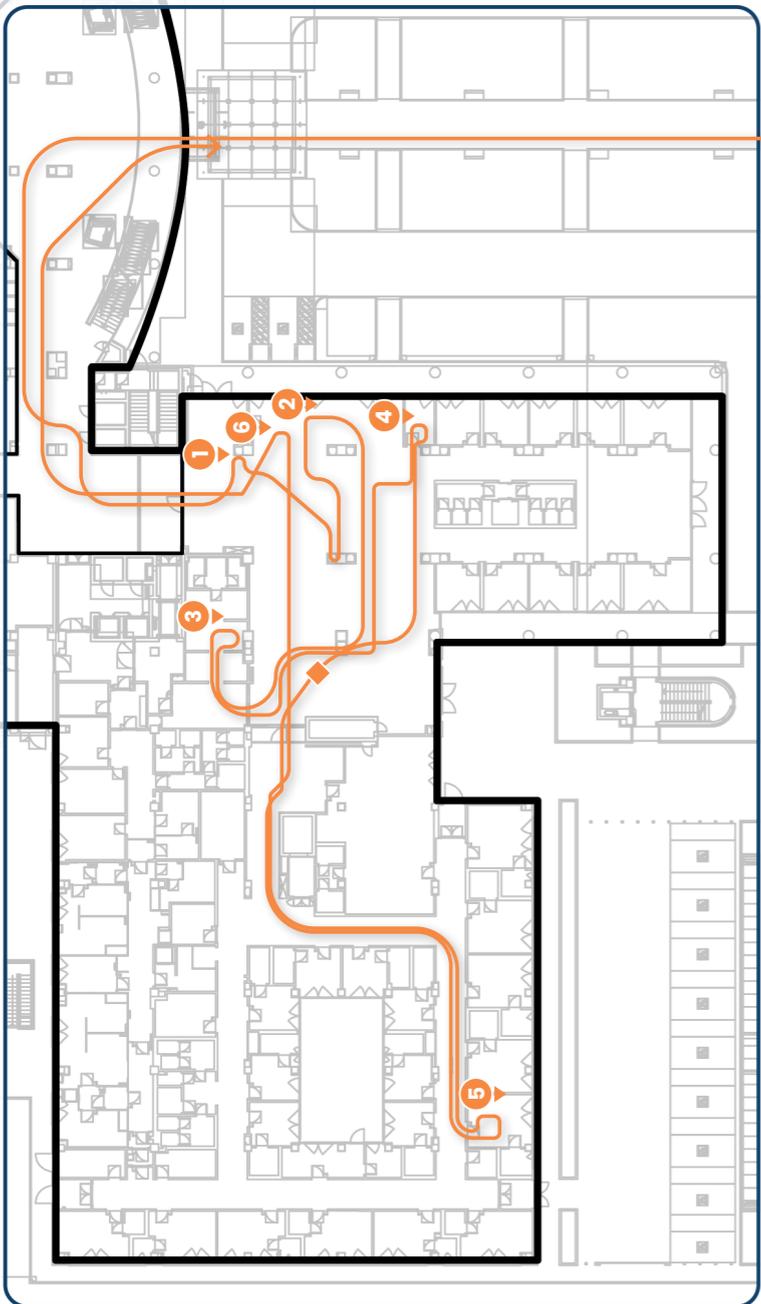
MICROTEMA

RELAZIONE

SDG

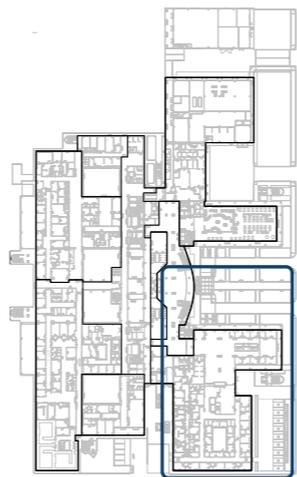


Day Hospital: Percorso del paziente



LEGENDA

◆ Punto di stop dell'accompagnatore del paziente

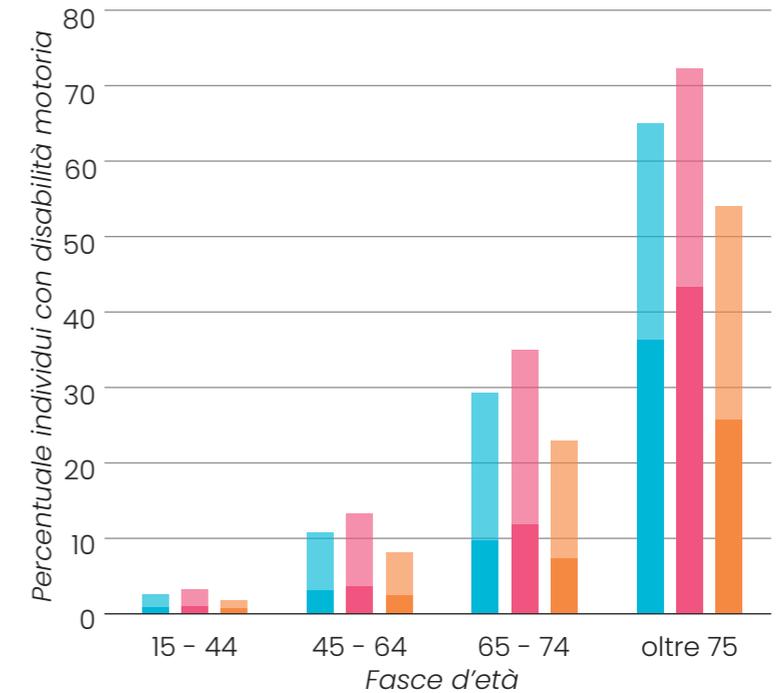


Pianta piano terra

Flusso



Statistiche problematiche motorie per fascia di età (ISTAT 2015)



Guida alla lettura

■ Totale
■ Donne
■ Uomini
 Limitazione moderata
 Limitazione grave

Visita all'Ospedale

460
Metri percorsi

0
Criticità lievi
(da 30 a 39 metri senza sedute)

450
Minuti all'interno dell'ospedale

0
Criticità moderate
(da 40 a 54 metri senza sedute)

163
Percorrenza più lunga senza riposo

2
Criticità gravi
(oltre 55 metri senza sedute)

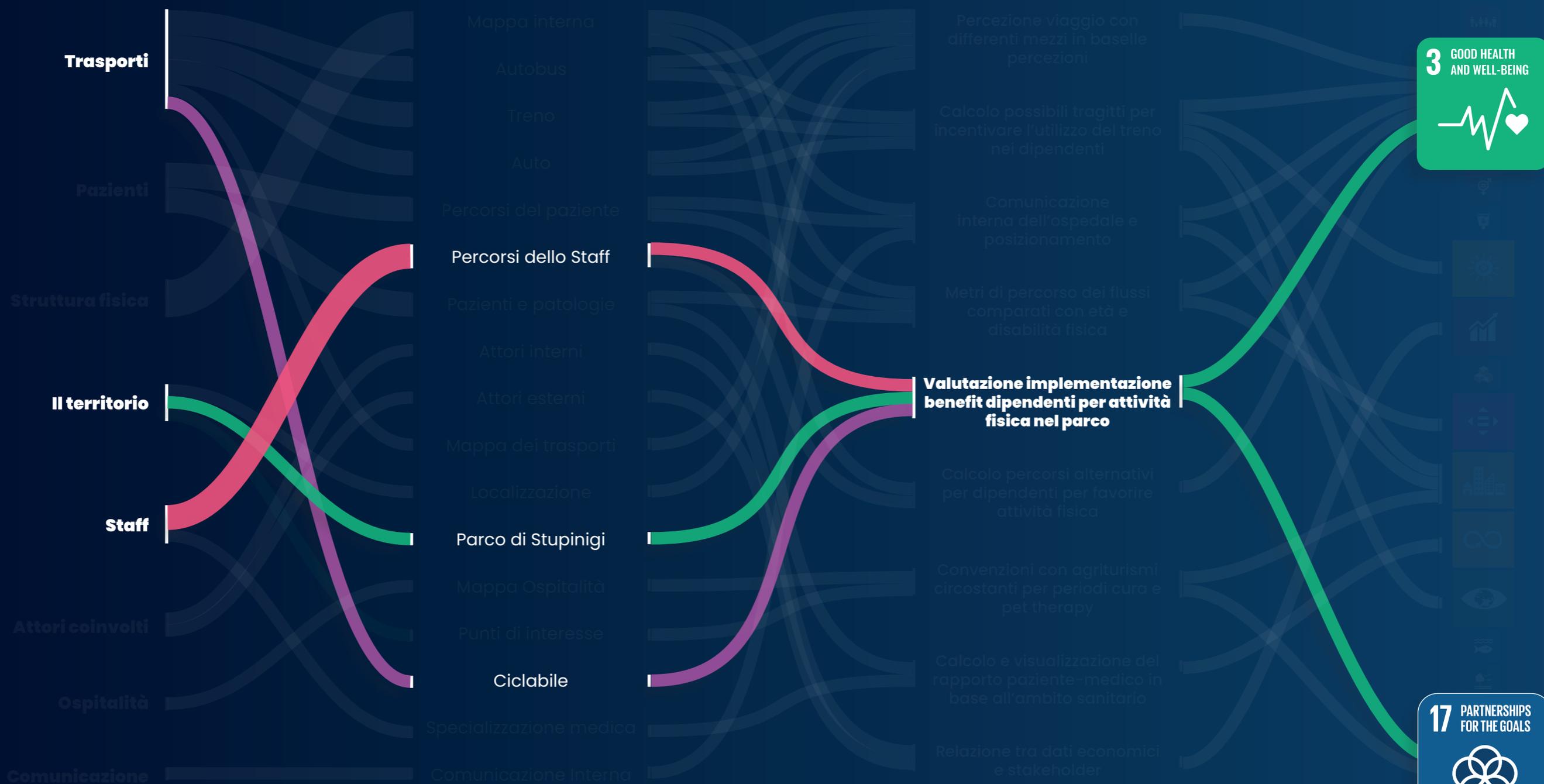
Relazione con il Parco Stupinghi

MACROTEMA

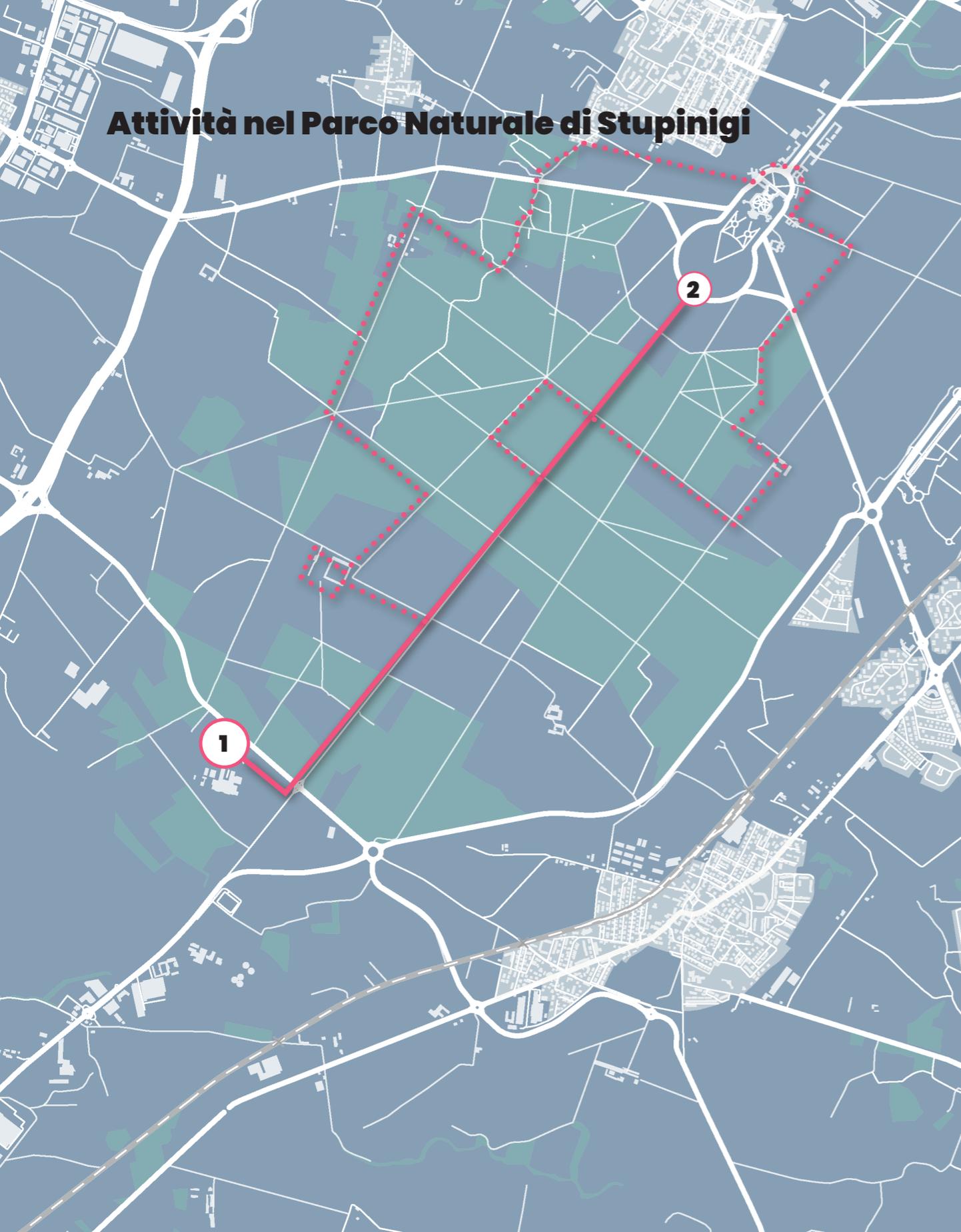
MICROTEMA

RELAZIONE

SDG



Attività nel Parco Naturale di Stupinigi



Orario di lavoro dei dipendenti

7,42

Ore Giornata di lavoro

7,12

Ore di lavoro

30

Min. Di riposo



Passeggiata o meditazione all'aperto

Attività che possono essere svolte in meno di 30 minuti

LEGENDA

- Percorso
- ⋯ Percorso alternativo
- 1** Partenza **Istituto di Candiolo**
- 2** Arrivo **Palazzina di Stupinigi**



Andare in bicicletta

Alcuni benefici dell'attività

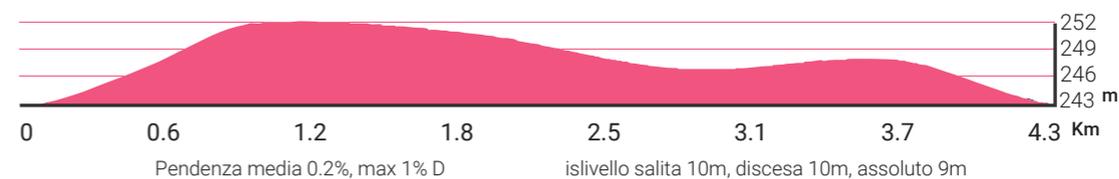
Migliora lo stato emotivo
 Efficienza sul lavoro
 Mitiga le conseguenze dello stile di vita sedentario
 Tonifica le gambe
 Aumenta la resistenza
 Brucia i grassi
 Rafforza l'addome

180/320 *

Calorie per 30 min.

Descrizione percorso

Distanza:	4.29 Km
Dislivello:	9 m
Pendenza max:	1%
Difficoltà:	Facile
Tipo:	Ciclabile
Fondo:	Asfalto
Durata (15-20 Km/h)	17-13 minuti



Fonte: PisteCiclabili.com

* Il valore approssimativo può variare in base al peso e all'età della persona

Relazione sul Percorso all'interno

MACROTEMA

- Trasporti
- Pazienti
- Struttura fisica**
- Il territorio
- Staff**
- Attori coinvolti
- Ospitalità
- Comunicazione

MICROTEMA

- Mappa interna
- Autobus
- Treno
- Auto
- Percorsi del paziente
- Percorsi dello Staff**
- Pazienti e patologie
- Attori interni
- Attori esterni
- Mappa dei trasporti
- Localizzazione
- Parco di Stupinigi
- Mappa Ospitalità
- Punti di interesse
- Ciclabile
- Specializzazione medica
- Comunicazione interna

RELAZIONE

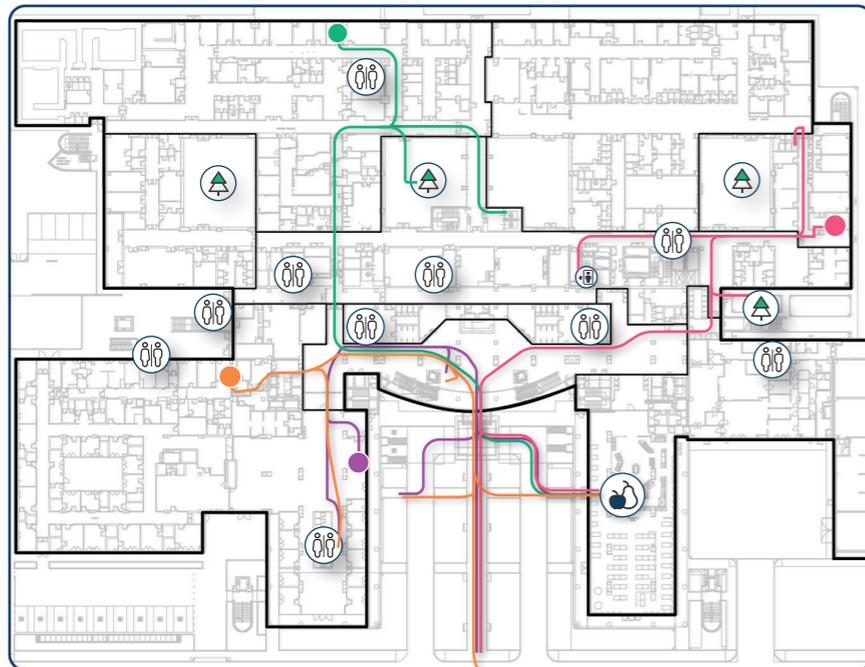
- Percezione viaggio con differenti mezzi in base alle percezioni
- Calcolo possibili tragitti per incentivare l'utilizzo del treno nei dipendenti
- Comunicazione interna dell'ospedale e posizionamento
- Metri di percorso dei flussi comparati con età e disabilità fisica
- Valutazione implementazione benefit dipendenti per attività fisica nel parco
- Calcolo percorsi alternativi per dipendenti per favorire attività fisica**
- Convenzioni con agriturismi circostanti per periodi cura e pet therapy
- Calcolo e visualizzazione del rapporto paziente-medico in base all'ambito sanitario
- Relazione tra dati economici e stakeholder

SDG

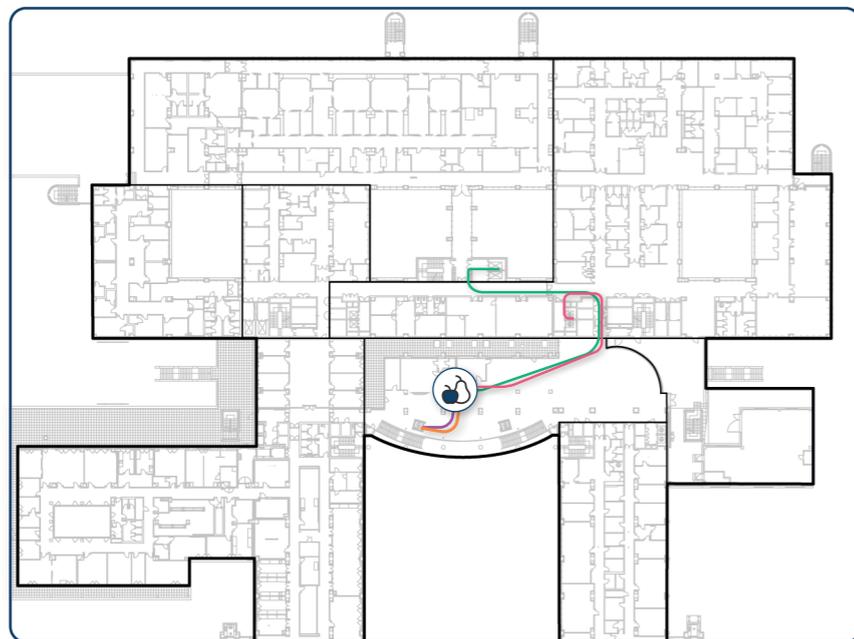
3 GOOD HEALTH AND WELL-BEING

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17

Percorsi all'interno della struttura e movimento fisico



Pianta piano terra



Pianta primo piano

- Servizi
- Aree verdi
- Aree di ristoro

- Percorso alternativo
- Percorso standard
- Localizzazione dell'ufficio
- Localizzazione dei punti di interesse
- Segreteria radioterapia
- Impiegata uffici servizi
- Amministrativo
- Impiegato accettazione

Dettagli giornata lavorativa

21

Giorni lavorativi mensili

5

Giorni lavorativi settimanali

7,42

Ore lavorative giornaliere



30'

Pausa pranzo

15'

Ogni 2 h



2 tappe



2 tappe



3 tappe

170

cm

75

kg

Dettagli Kcal e m nell'arco di una settimana

m / settimana

Kcal / settimana

9533

3960



320

866

8512

7976



773

725

8820

5930



477

774

8883

5351

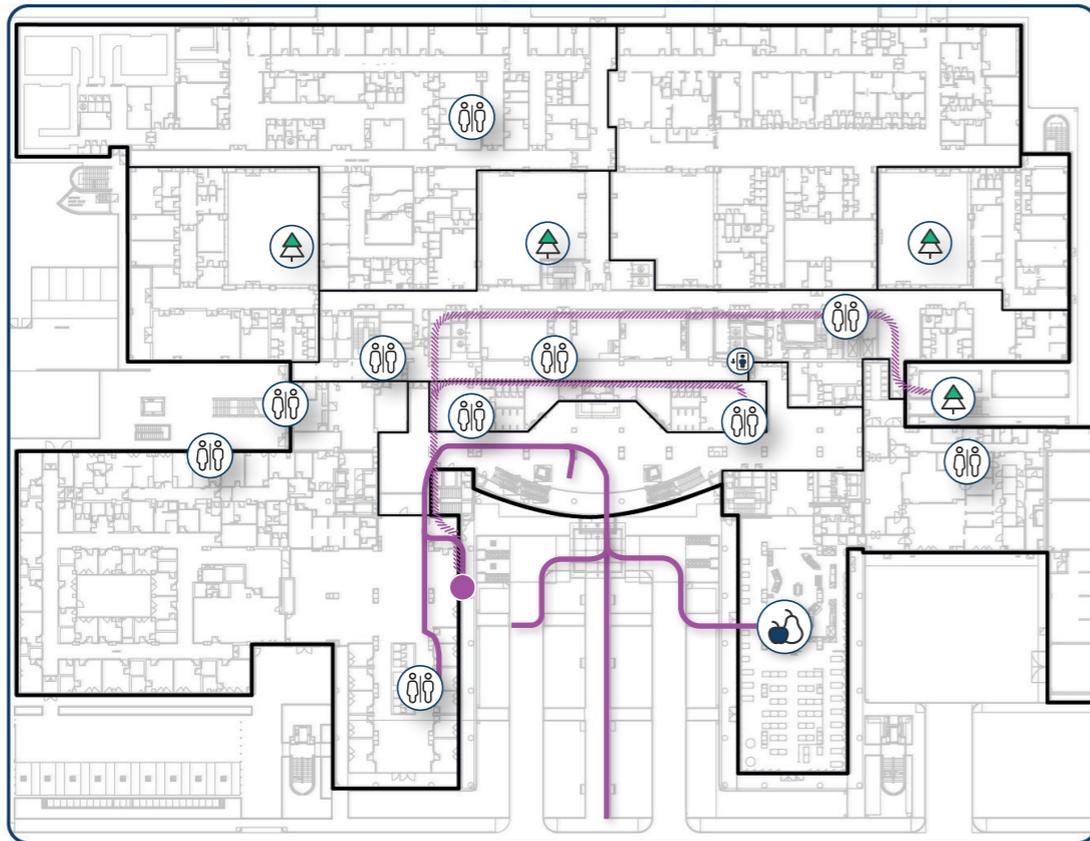


430

773

Accettazione Day Hospital

Pianta piano terra



Pianta primo piano



5 m

Punti di interesse degli impiegati

- Servizi
- Aree verdi
- Aree di ristoro

Fattori di percezione



8883 m/sett

773 Kcal/sett

5351 m/sett

430 kcal/sett

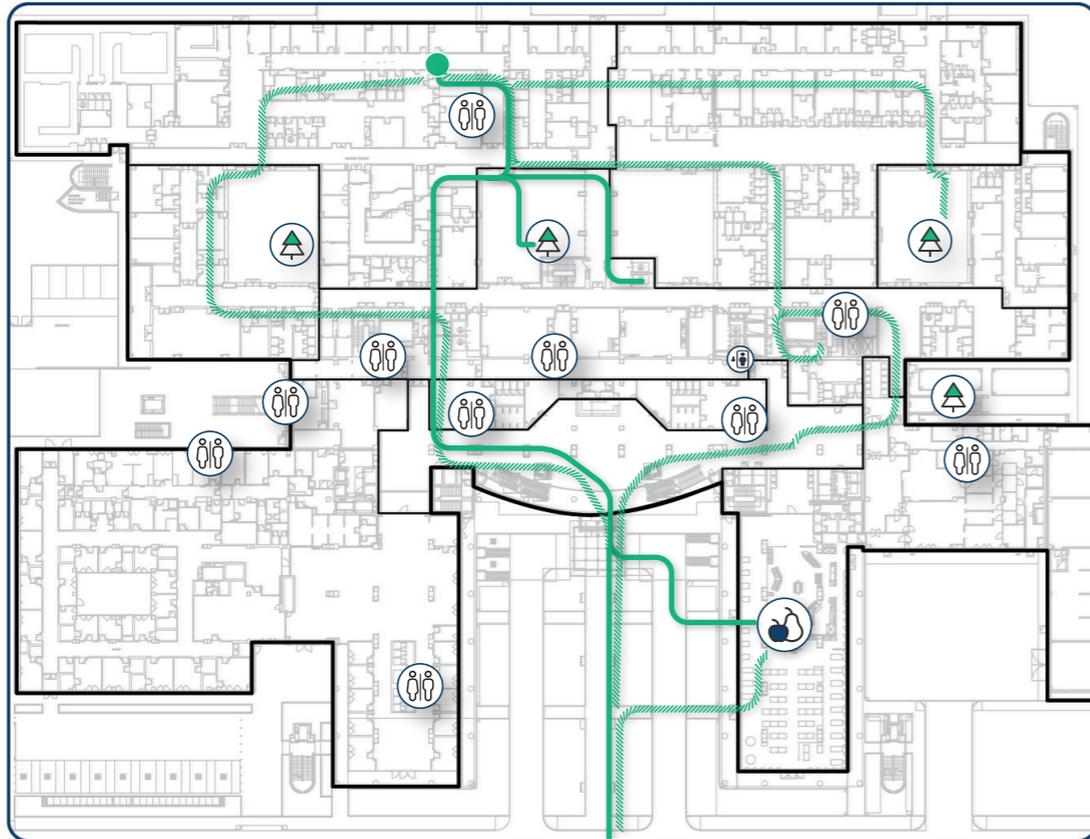


LEGENDA

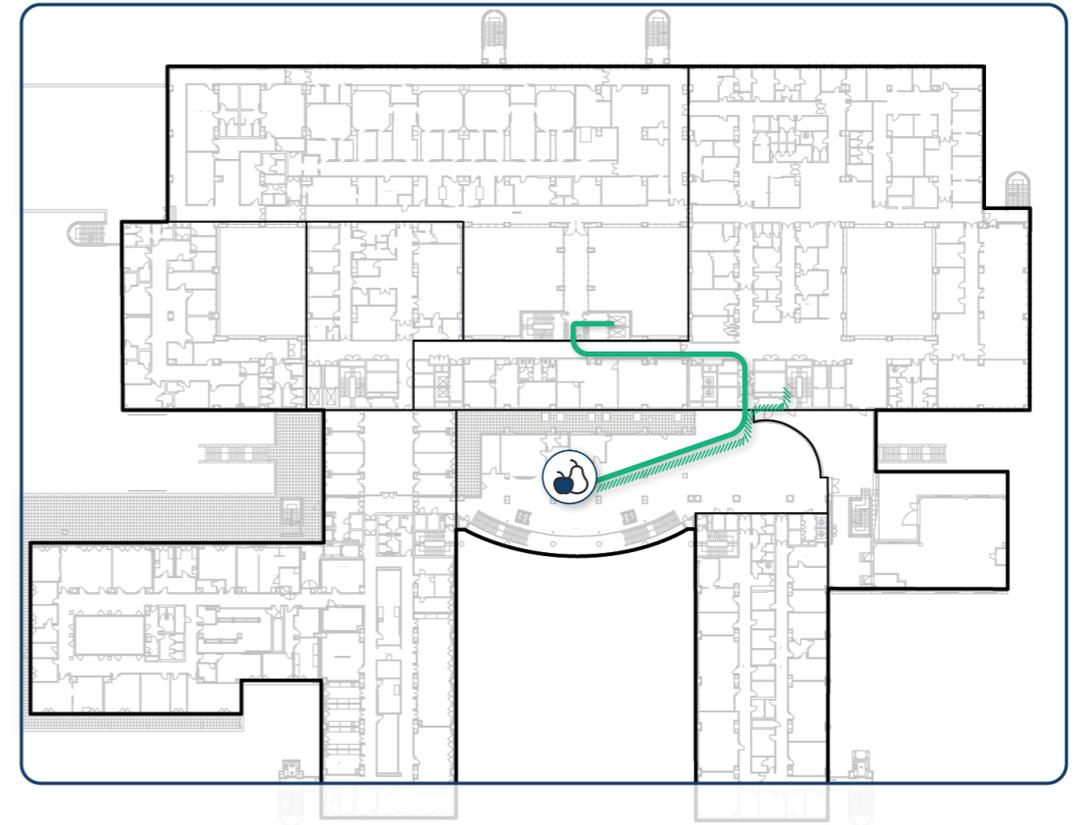
- Percorso alternativo
- Percorso standard
- Ufficio

Uffici di Amministrazione

Pianta piano terra



Pianta primo piano



Punti di interesse degli impiegati

- Servizi
- Aree verdi
- Aree di ristoro

Fattori di percezione



9533 m/sett

866 Kcal/sett

3960 m/sett

320 Kcal/sett

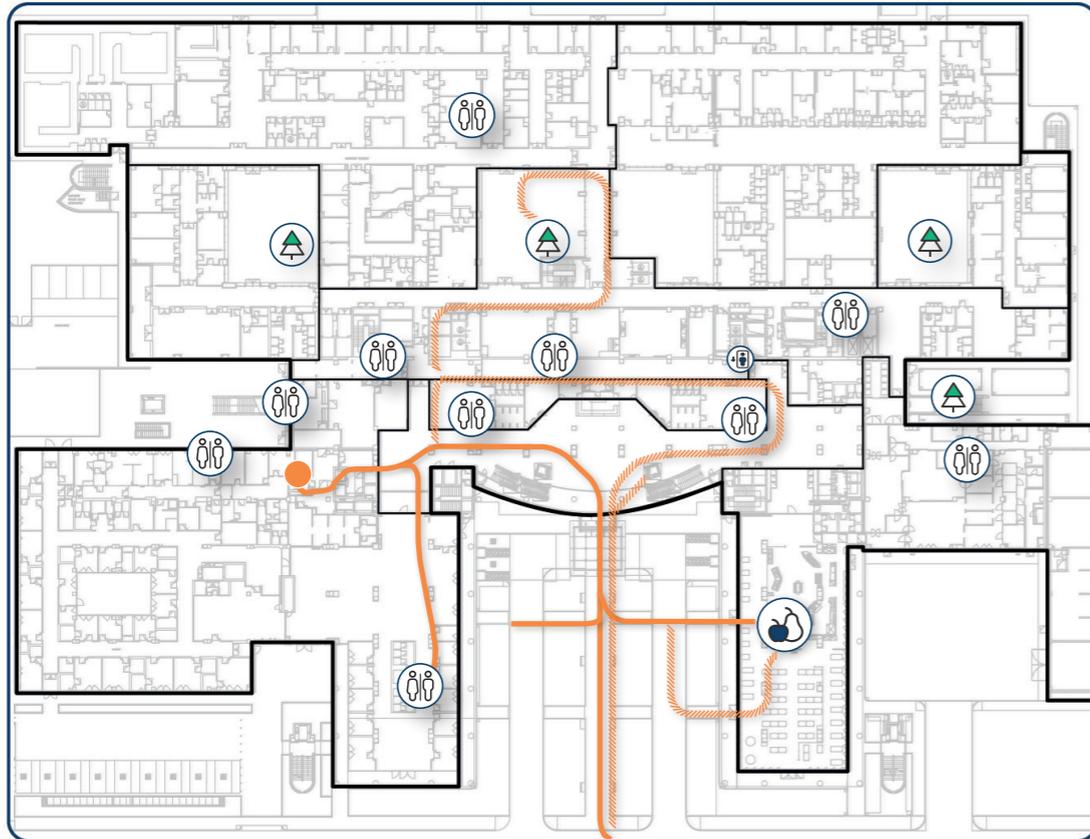


LEGENDA

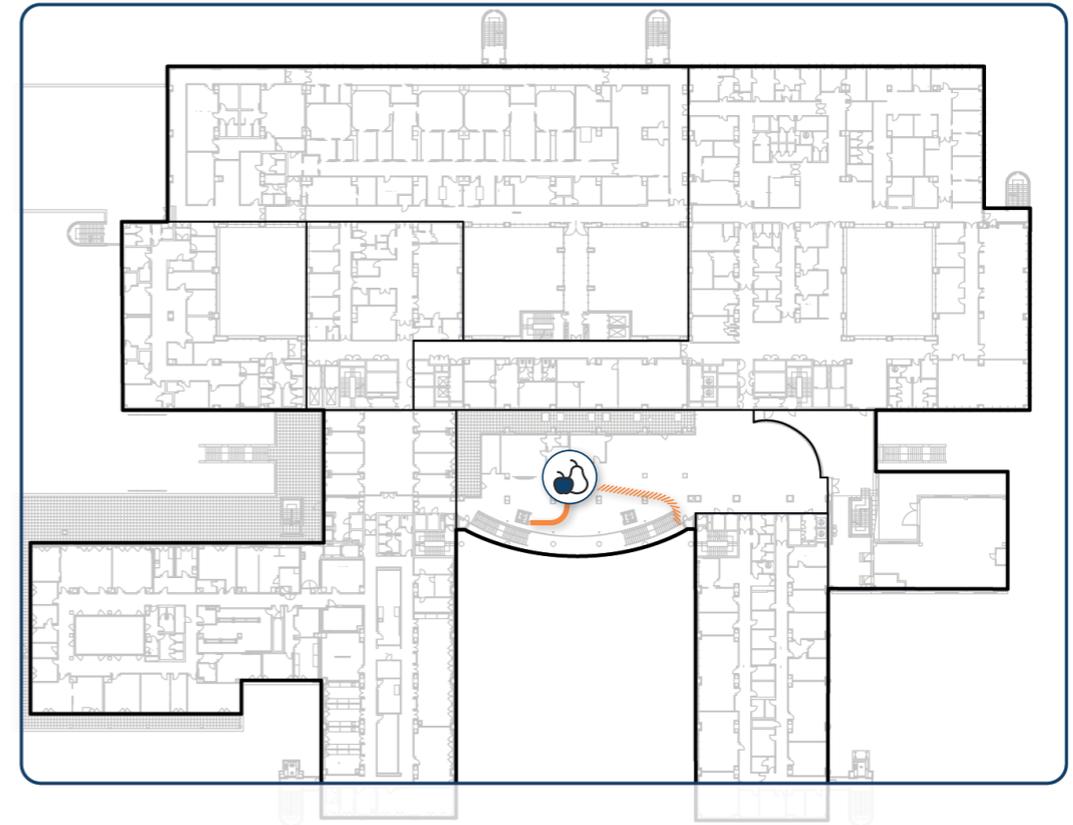
- Percorso alternativo
- Percorso standard
- Ufficio

Segreteria del reparto Radioterapia

Pianta piano terra



Pianta primo piano



Punti di interesse Degli impiegati

- Servizi
- Aree verdi
- Aree di ristoro

Fattori di percezione



8820 m/sett

5930 m/sett



774 Kcal/sett

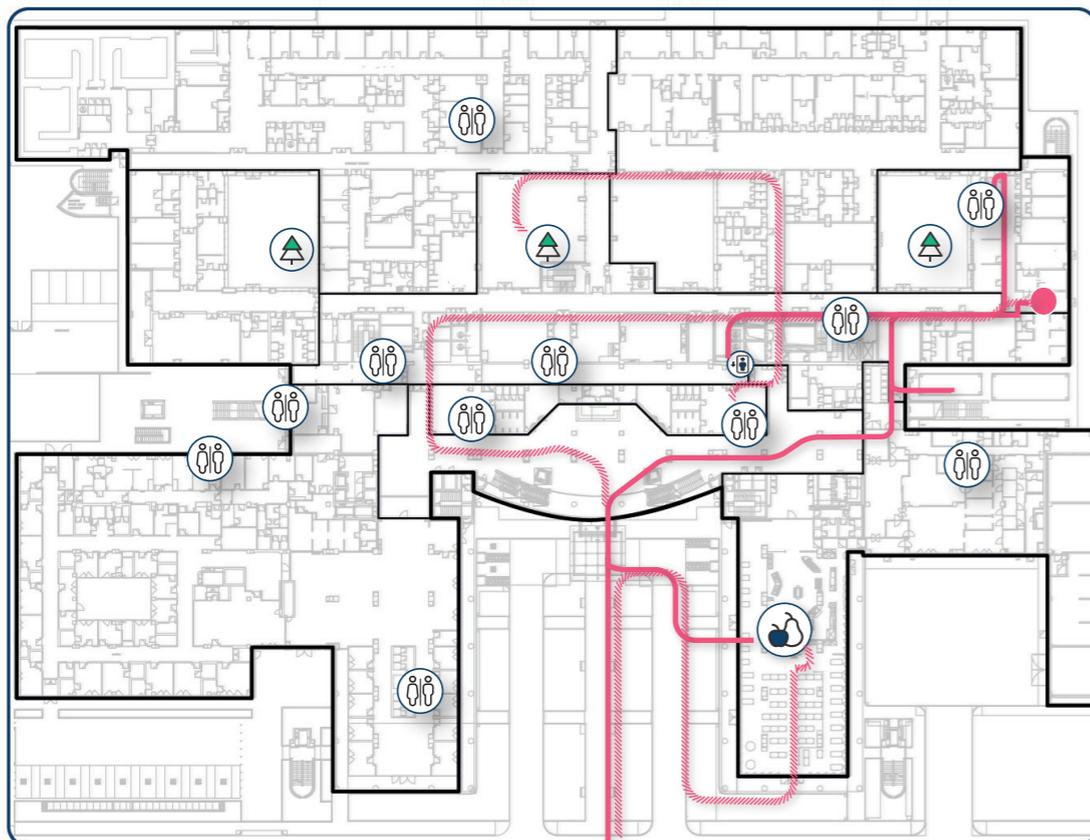
477 Kcal/sett

LEGENDA

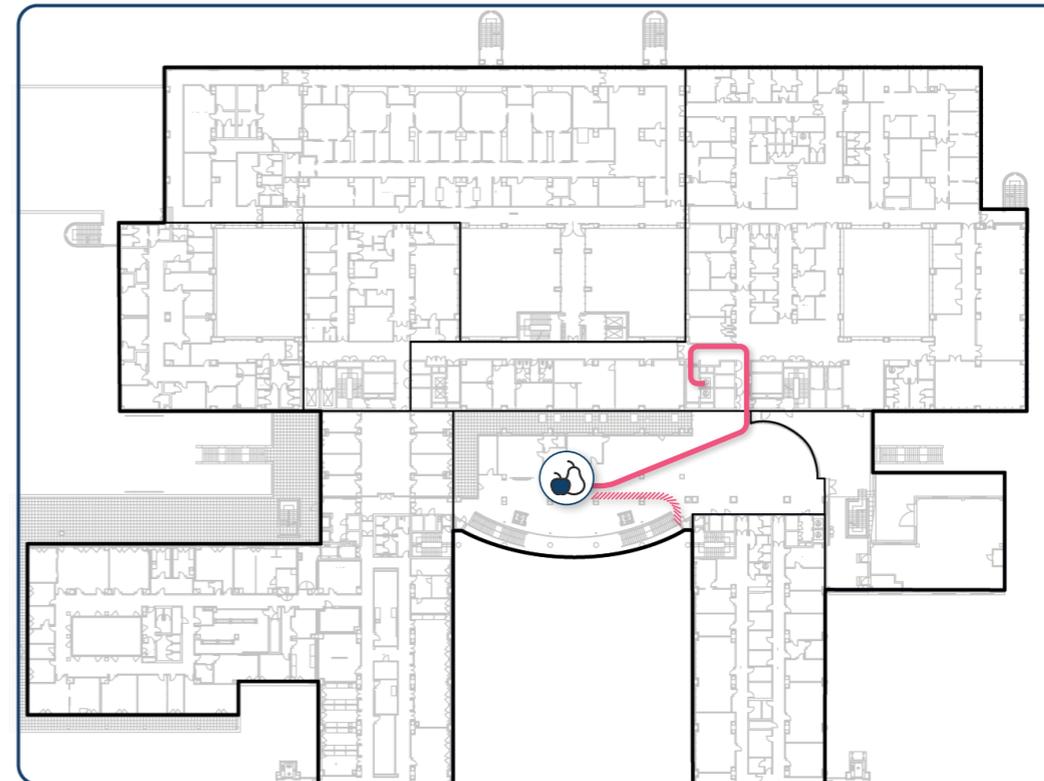
- Percorso alternativo
- Percorso standard
- Ufficio

Uffici servizi e risorse umane

Pianta piano terra



Pianta primo piano



Punti di interesse Degli impiegati

- Servizi
- Aree verdi
- Aree di ristoro

Fattori di percezione



8512 m/sett
7976 m/sett

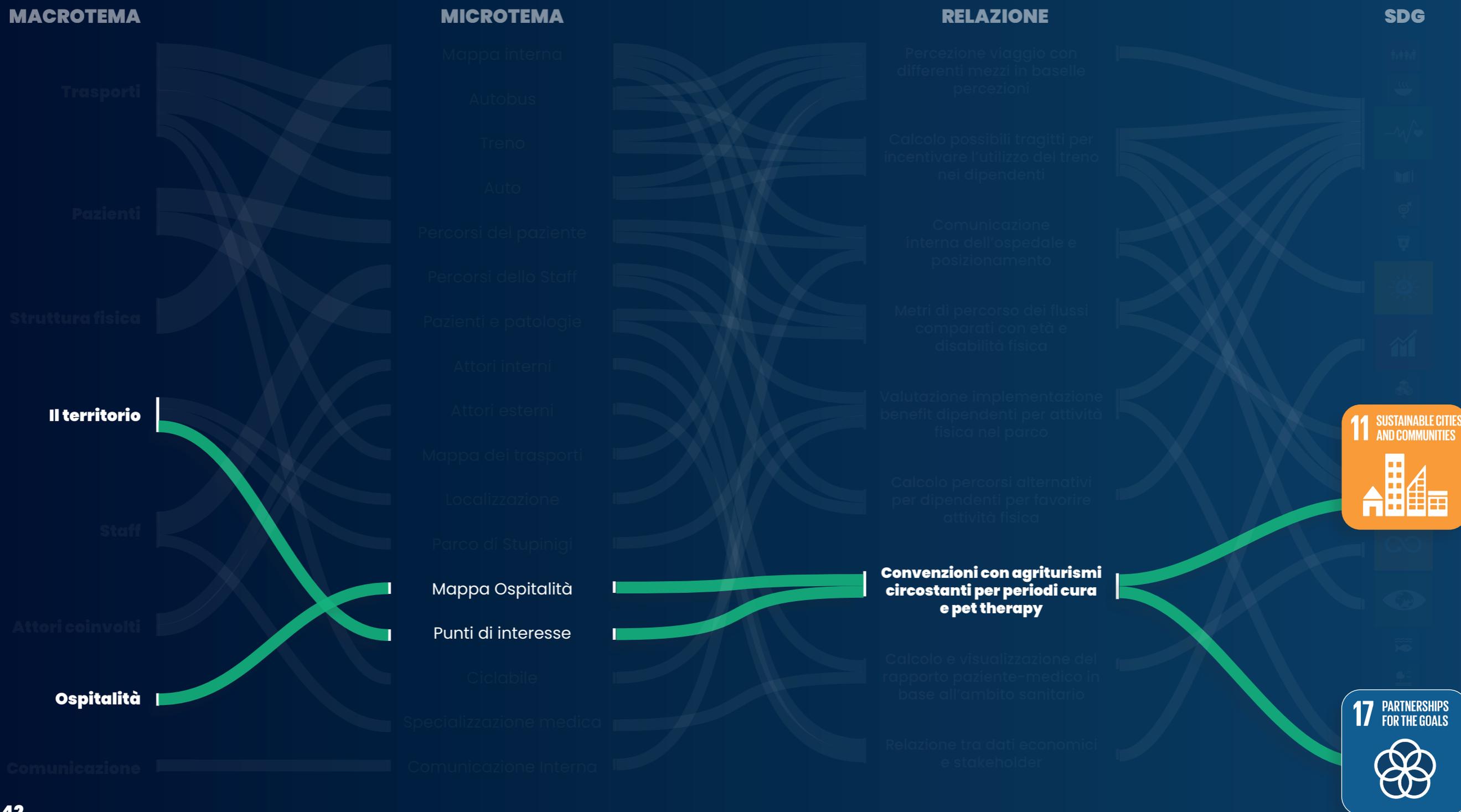


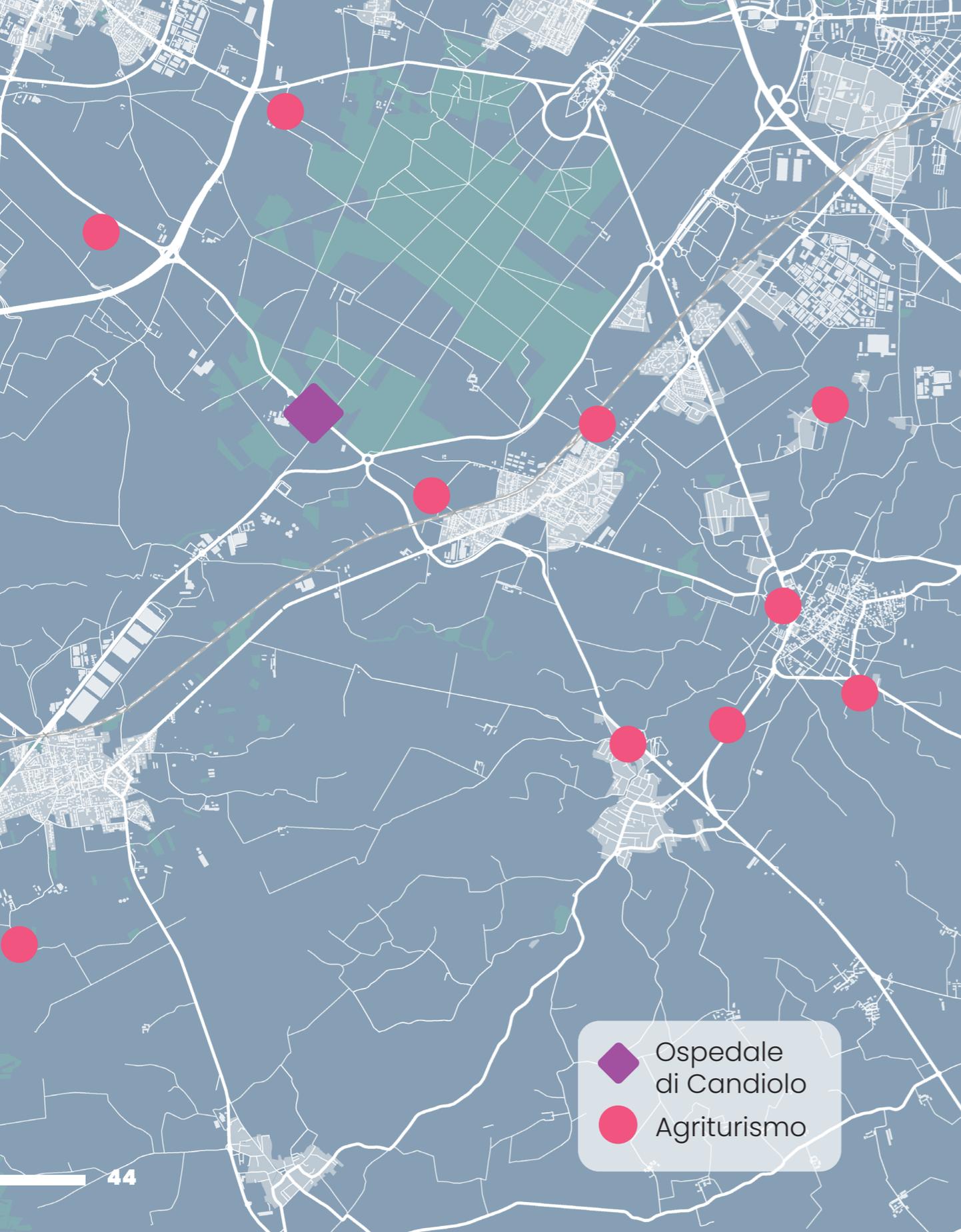
773 Kcal/sett
725 Kcal/sett

LEGENDA

- Percorso alternativo
- Percorso standard
- Ufficio

Relazione con possibili partnership





Analisi agriturismi per possibili partnership



Presenza di animali per agriturismo



Attività di pet therapy



Attività didattiche



Possibilità di pernottamento



Ristorazione con materie prime locali e km0

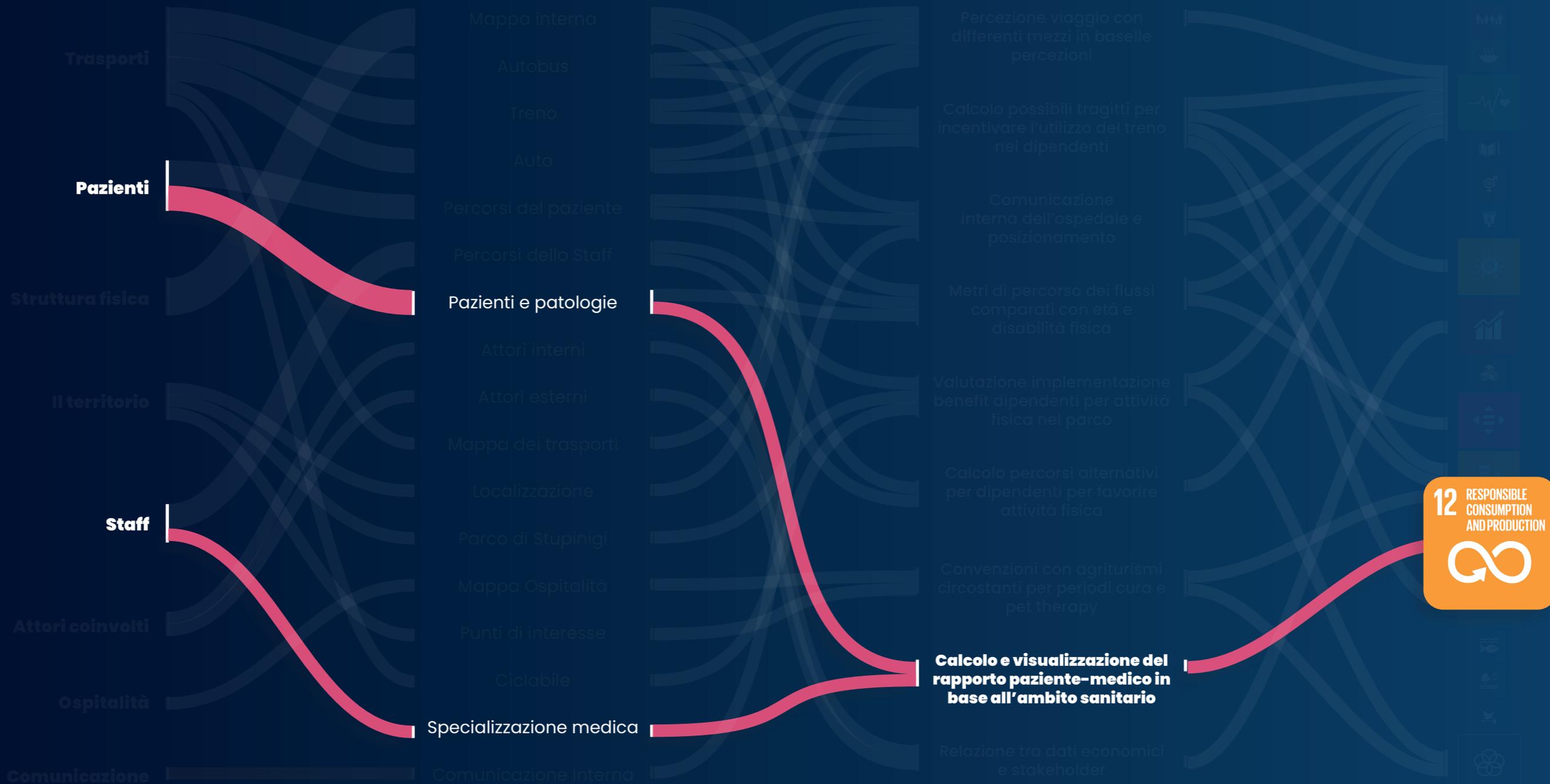
Relazioni sul paziente

MACROTEMA

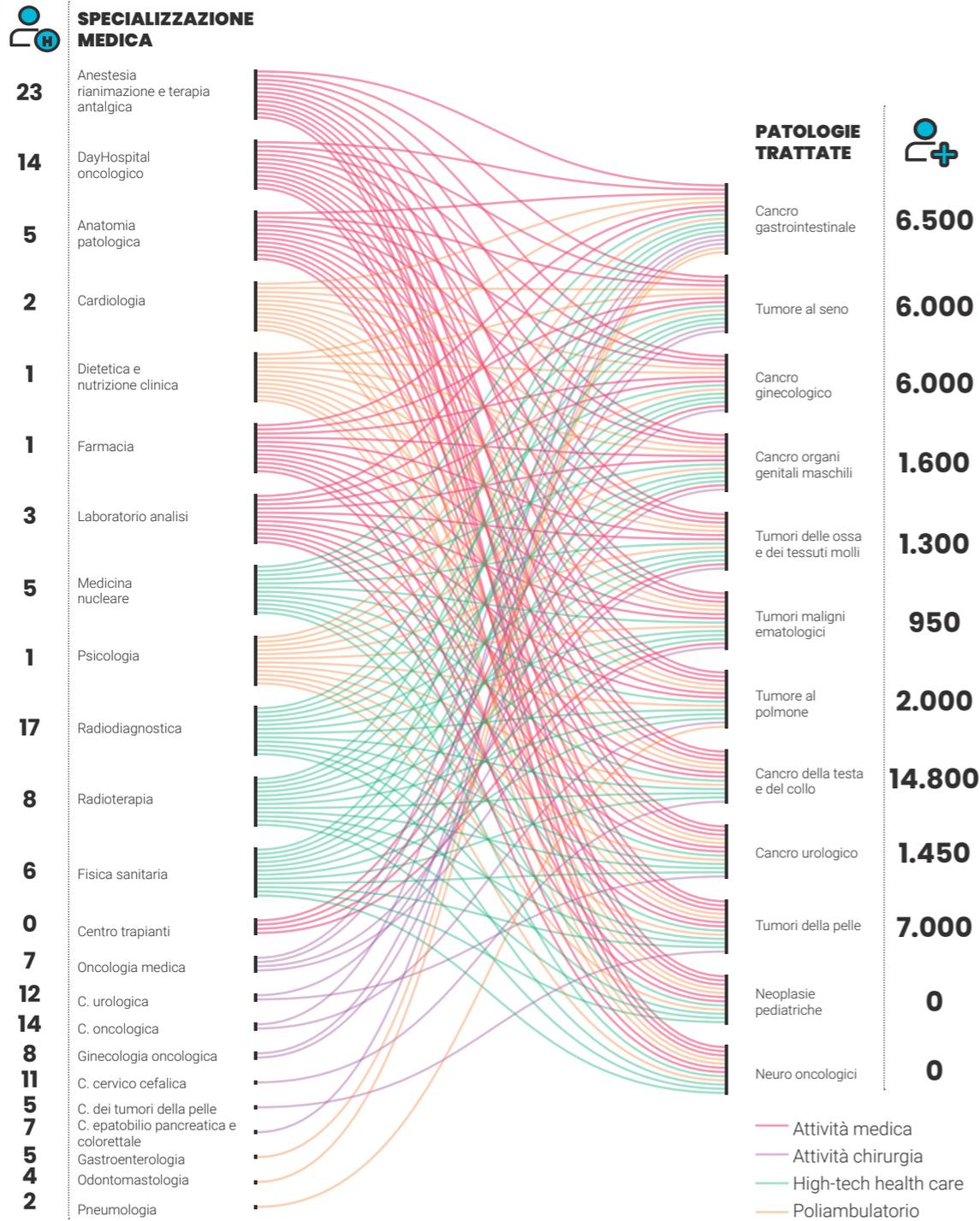
MICROTEMA

RELAZIONE

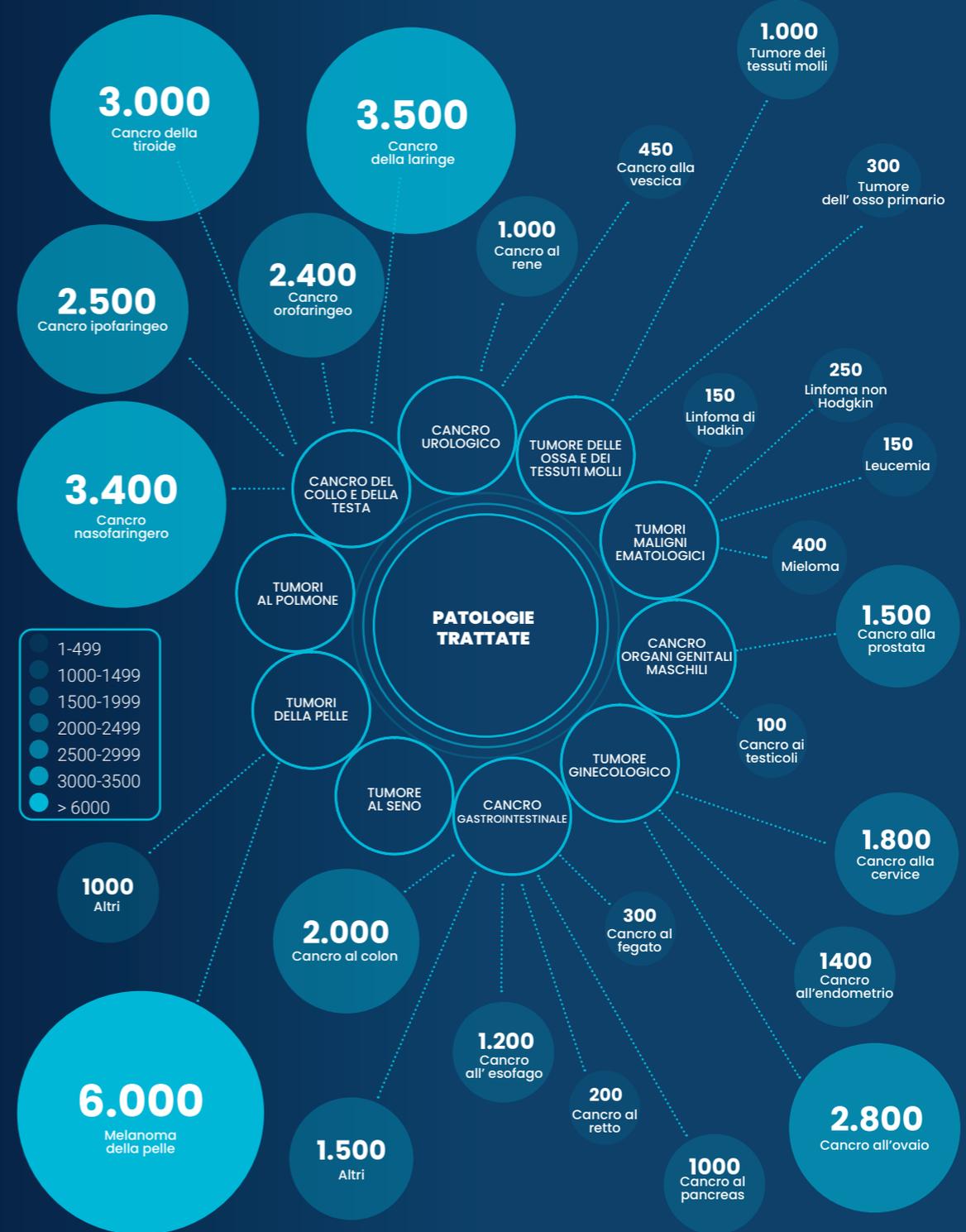
SDG



Relazione specializzazione vs patologia



Dati per patologia specifica



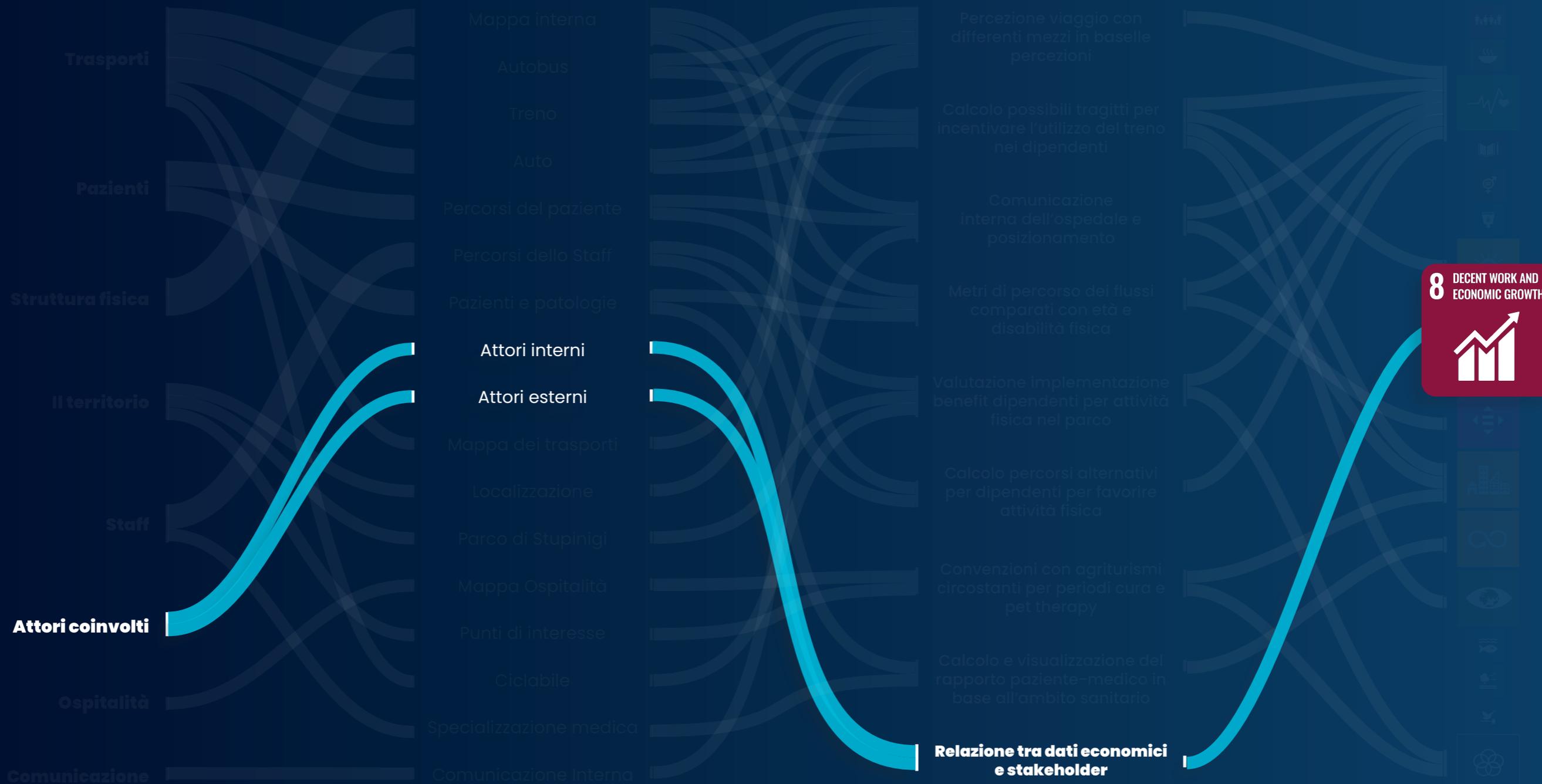
Relazioni con gli attori coinvolti

MACROTEMA

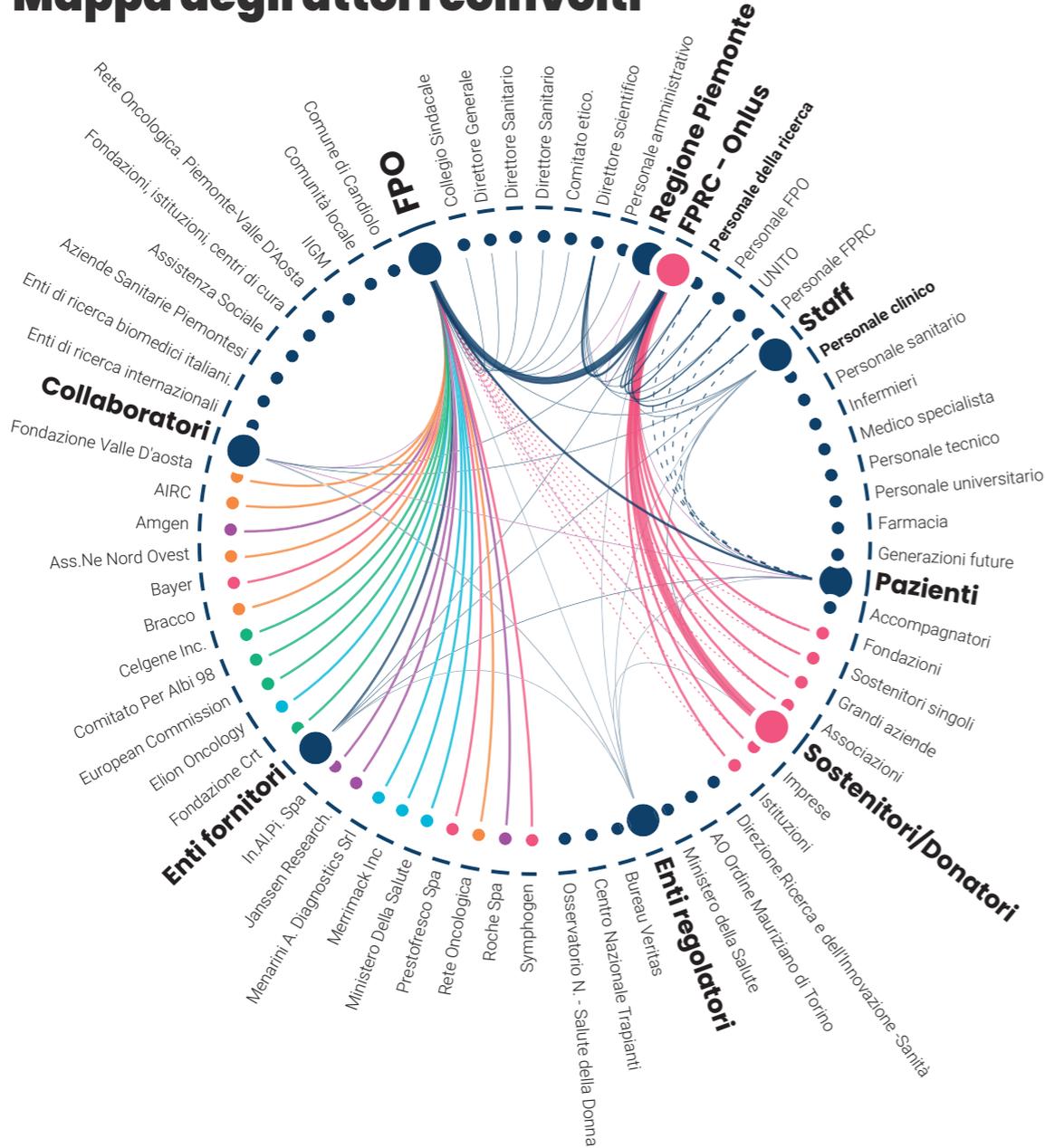
MICROTEMA

RELAZIONE

SDG



Mappa degli attori coinvolti



Importanza del rapporto per l'Istituto

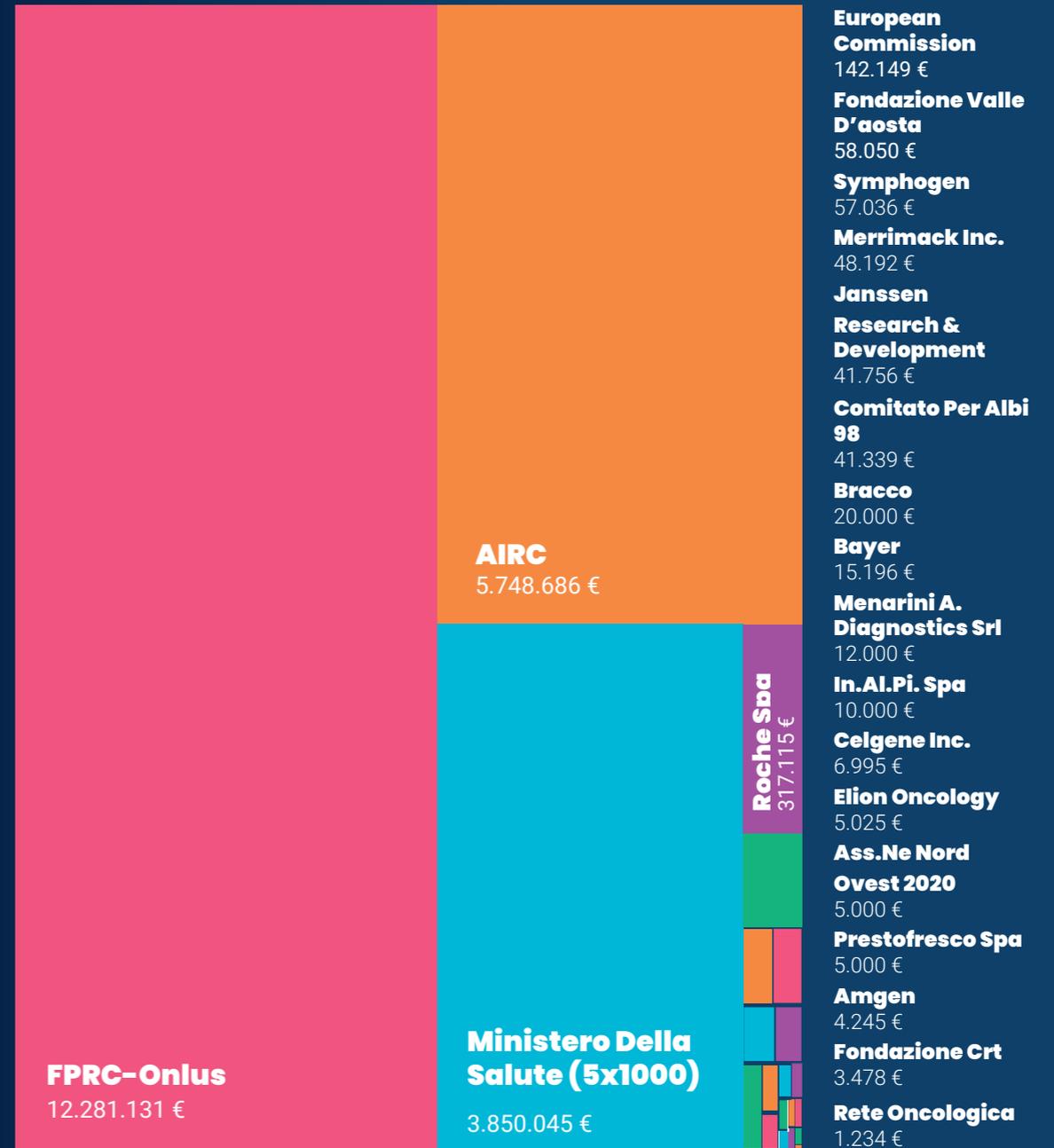
- Alta
- Media
- Bassa

Tipo di relazione

- Diretta
- Indiretta
- Attori interni
- Attori esterni

Contributi per la Ricerca (2018)

Fonte: Bilancio consuntivo 2018



22.920.727 €

Totale contributi

97

Progetti attivi

173

Lavori pubblicati

39

Laboratori

322

Ricercatori



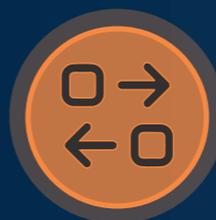
02

**Casi
Studio**

Casi studio

Healthcare design

Per ognuno dei casi studio sono stati individuati: gli user per i quali sono stati progettati, il luogo e l'anno di progettazione. Per facilitarne la lettura e capirne il grado di diffusione sono stati suddivisi in quattro diverse categorie che ne delineano l'ambito di applicazione sempre nell'area del Healthcare Design.



Comunicazione

Sono stati considerati tutti quei progetti che facilitano la comunicazione di valori, sicurezza, affidabilità e lo spostamento all'interno della struttura sia a livello attivo che passivo.



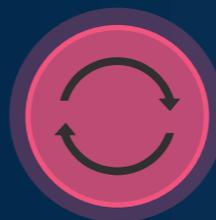
Interaction

Comprende tutti i casi di app, siti web e piattaforme progettate in ambito medico che offrono un sostegno o un'alternativa alle attività ospedaliere pratiche e analogiche.



Intrattenimento

Sono stati analizzati tutti i progetti che offrono una forma di intrattenimento all'interno della struttura ospedaliera.



Sostenibilità

Comprende i casi studio che si sviluppano in ambito ospedaliero e sono caratterizzati da una particolare attenzione verso la sostenibilità in termini ambientali ma anche gestionali.

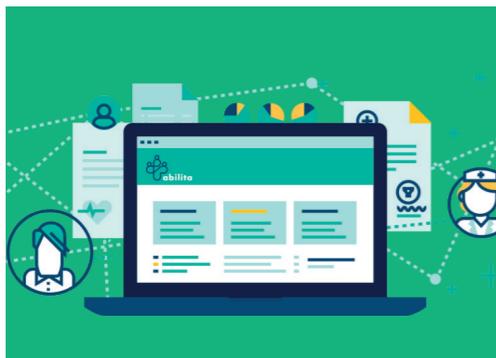
Casi studio

Comunicazione

- Paziente
- Visitatore
- Personale
- Data
- Luogo
- Descrizione



ABILITA
BCV associati



2015

Italia-Lazio

Abilita è un servizio che prevede la creazione di un applicativo web/mobile per il miglioramento della cura e della qualità di vita del paziente. È un servizio dedicato al paziente e include un sistema di raccolta di informazioni cliniche e documenti accessibile da PC e da smartphone.



Progetto Hospitality*: curare i luoghi di cura
Agenzia Regionale Strategica per lo Sviluppo Ecosostenibile



2020

Italia-Puglia

Individua Linee Guida e strumenti integrati utili alla definizione di un sistema identitario comune per l'accoglienza agli utenti e loro familiari nelle strutture sanitarie pubbliche della Puglia, a cominciare dai presidi ospedalieri.



L'universo digitale dell'Ospedale Niguarda
Studiolabo



2014

Lombardia

Il progetto ha previsto il restyling del logo, la creazione di un manuale di immagine coordinata e un complesso e innovativo portale web.



CARE+
Silo



2018

Olanda

Il progetto vuole rafforzare l'identità visiva della clinica e trasmettere i valori di un ospedale innovativo, con un grande impegno per la comunità locale.

Casi studio

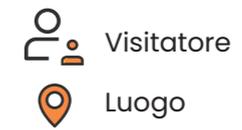
Comunicazione. Wayfinding



Paziente



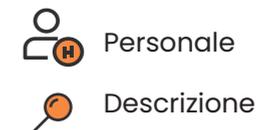
Data



Visitatore



Luogo



Personale

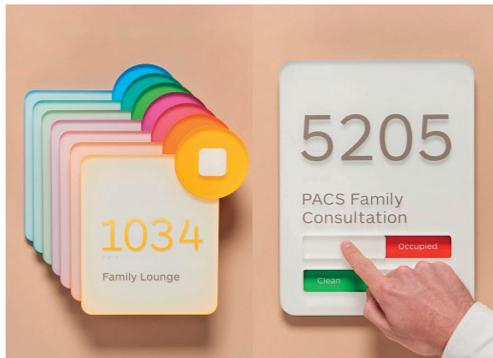


Descrizione



WAYfinding Nicklaus Children's Hospital

Miami office of Perkins+Will



2015



Florida

Il progetto crea una "interfaccia" fisica che ricorda pulsanti e forme di un'interfaccia utente digitale. Lo stesso linguaggio di progettazione (colore, tipografia, forma, organizzazione) è stato adottato per altre tecnologie all'interno del sistema ospedaliero.



Hassenfeld Ospedale Pediatrico

Applied



2016



USA, New York

Il progetto si concentra sui massimi livelli di cura del paziente, inclusione familiare e, soprattutto, abbraccia la meraviglia dell'infanzia.



IL PROGETTO CRIBA

APOGEO



2019



Italia

Un progetto che mira a rendere il più semplice possibile l'orientamento degli utenti all'interno della struttura e che, nel caso risultasse effettivamente efficace, sarebbe già pronto per essere attuato presso altre realtà.



L'Ospedale più Ospitale: la Customer Experience prende l'ascensore

Azienda Ospedaliera di Padova



2016

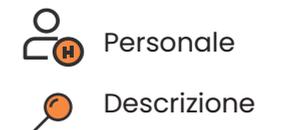
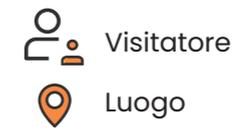


Italia

Campagna di comunicazione passiva che arricchisce gli ambienti dell'ospedale di Padova durante i lavori di ristrutturazione. L'obiettivo è stato quello di trasmettere i valori e il miglioramento dell'esperienza del paziente a cui porterà la ristrutturazione, colmando il disagio causato dai lavori.

Casi studio

Comunicazione. Wayfinding



UX_Clinic Waiting Room Redesign

Suyao (Kate) Chen



2015



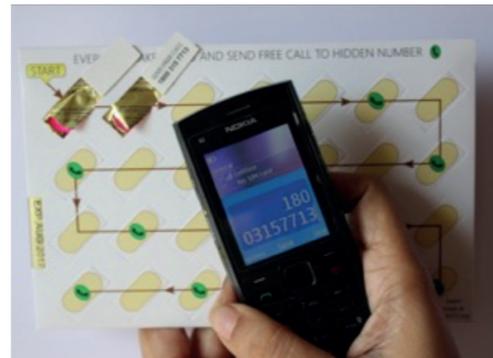
USA

Aiutare a migliorare il flusso di lavoro dello spazio, facilitando il lavoro di tutti, ma anche aiutare a migliorare la comunicazione con i pazienti sulle risorse disponibili della comunità.



Progettazione del blister per la terapia anti-tubercolosi

The better lab



2018



Uganda

Il progetto prevedeva lo studio e la prototipazione di uno strumento apposito per gestire la cura e il follow-up di una persona affetta da tubercolosi durante tutto il suo percorso, in un paese che ad oggi non riesce a raggiungere l'obiettivo del 90% fissato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità.



Crowayfinding app^o

Alea



2018

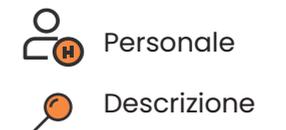
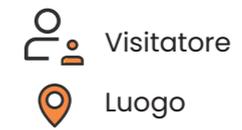


Italia

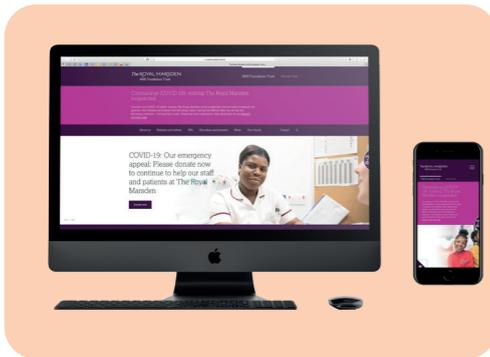
CROWAYFINDING è stata progettata per il Centro di Riferimento Oncologico di Aviano con lo scopo di facilitare lo spostamento nelle aree di accesso dell'Istituto. In questo modo il paziente riceve attenzioni mirate e si sente completamente autonomo. Tuttavia, l'app facilita la prenotazione di esami in remoto, presenta la possibilità di effettuare donazioni, informa sui progressi e sugli eventi inerenti alla struttura.

Casi studio

Comunicazione. Sito web



The Royal Marsden Hospital royalmarsden.nhs.uk



Punteggio google pagespeed insights

32/100 Mobile
48/100 Desktop

Facilità d'uso
Medio/Alta



Piattaforma di sviluppo



Responsiveness
Alta



UK

Il sito è quasi completamente volto alla guida del paziente, o dei loro accompagnatori, all'interno dell'ospedale, sia nella parte più strettamente sanitaria, sia nell'aspetto della vita post-degenza o post-terapia. Una parte è infine dedicata agli accompagnatori in quanto la patologia oncologica viene spesso definita come "familiare".

colori



75%



25%

Dark purple

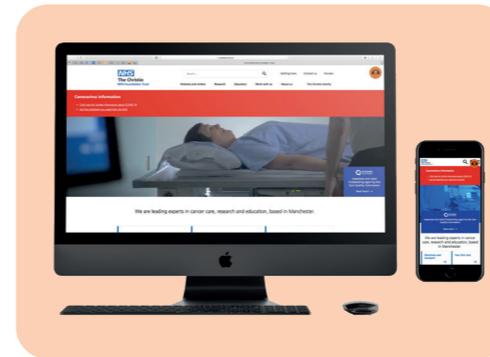
regalità
saggezza
spiritualità
autorità

Byzantine

compassione
gentilezza
cooperazione
calma



Christie Hospital christie.nhs.uk



Punteggio google pagespeed insights

29/100 Mobile
88/100 Desktop

Facilità d'uso
Medio/Alta



Piattaforma di sviluppo



Responsiveness
Alta



UK

Il sito è altamente concentrato sul paziente e sulle attività mediche dedicategli. La homepage è minimal, dove vengono presentate in modo coerente e immediato tutte le informazioni che potrebbero richiedere gli utenti. È presente anche un'app che aiuta a orientarsi all'interno dell'ospedale con una guida al wayfinding.

colori



90%



10%

Denim

conoscenza
tranquillità
sicurezza
affidabilità

Platinum

compostezza
maturità
futuro
imparzialità

Casi studio

Interaction

- Paziente
- Visitatore
- Personale
- Data
- Luogo
- Descrizione



Blue Ice
Oxford Health NHS Foundation Trust



UK

App progettata come aggiunta alla terapia, l'app include un diario di monitoraggio dell'umore, attività di miglioramento dell'umore, attività di rilassamento e tecniche di tolleranza al disagio.



Guided online self-help for depression and cancer in adolescents (GOSH CAN)
Great Ormond Street Hospital



UK

Progettata per adolescenti con cancro e depressione. Prevede lo sviluppo di un pacchetto di trattamento di auto-aiuto online guidato per la depressione. Mira a trasformare l'accesso e la fruizione di cure per la salute mentale migliorando nel contempo la depressione e la qualità di vita.



Pepid
Pepid, LLC



1994- Now

Illinois

È sufficiente inserire i sintomi del paziente, i risultati di laboratorio e altri risultati nell'app per determinare la migliore diagnosi per un paziente.



Home monitoring of hypertension in pregnancy
St George's University Hospitals NHS Trust



2018

UK

App che prevede il monitoraggio della salute delle donne in gravidanza, con l'obiettivo di ridurre il numero di visite ospedaliere di cui hanno bisogno.

Casi studio

Interaction

 Paziente	 Visitatore	 Personale
 Data	 Luogo	 Descrizione



Minicare Home Monitoring for patients during chemotherapy

The Christie NHS Foundation



 2015

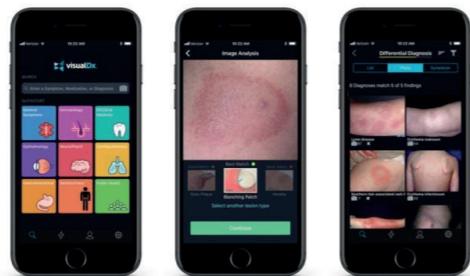
 **UK**

 Innovativo servizio di monitoraggio remoto per i malati di cancro per misurare i loro globuli bianchi, emoglobina, temperatura corporea e sintomi auto-risportati nella propria casa, evitando molte delle visite di controllo in loco.



VisualDX

Logical Images



 1999

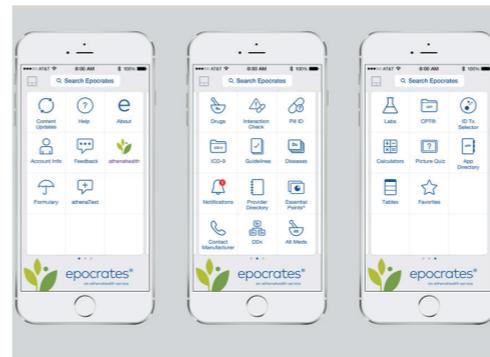
 **New York**

 Visual DX è una raccolta di oltre 32.000 immagini digitali che mostrano variazioni di malattie ed è particolarmente utile durante la diagnosi di una condizione rara.



Epocrates

Epocrates



 1998

 Epocrates permette di connettersi con altri medici tramite testo attraverso un servizio chiamato athenaText, particolarmente utile per i rinvii e le consulenze.



Electronic data to identify bottlenecks

Royal Derby Hospital



 2018

 **UK**

 Sistema che ha l'obiettivo di ridurre il flusso dei pazienti. In particolare si serve di un sistema elettronico di raccolta dati utilizzato per ridurre i flussi dei pazienti che necessitano di cure nel weekend.

Casi studio

Interaction

 Paziente
 Data

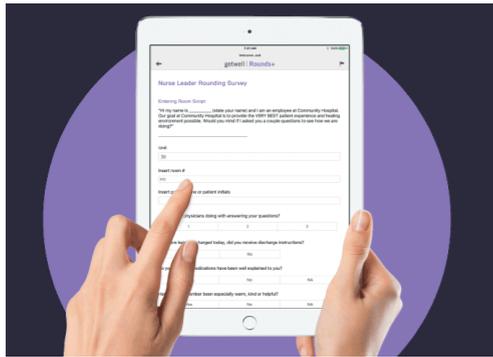
 Visitatore
 Luogo

 Personale
 Descrizione



Rounds+

Getwell Network



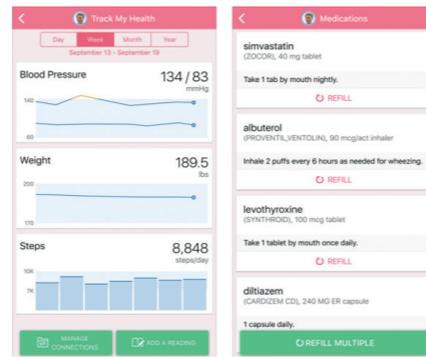
 **Netherlands**

 Attraverso la piattaforma Marbella, fornitori, infermieri e altri operatori sanitari all'interno di un sistema sanitario possono utilizzare il proprio smartphone per gestire il flusso dei pazienti.



MyChart Mobile

Epic System Corporation

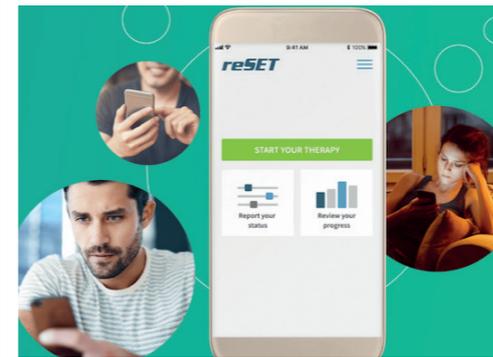


 I pazienti possono accedere ai dati sanitari delle precedenti visite in ambulatorio. Questi includono risultati di test, immunologia, farmaci e condizioni di salute indicate dal medico.



reSET-O / reSET

Pear therapeutics



 2019

 **Massachusetts**

 ReSET-O è un'applicazione software destinata ad aumentare la fidelizzazione dei pazienti con disturbo da uso di oppioidi.

Casi studio

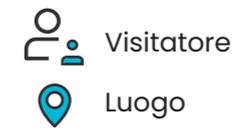
Intrattenimento



Paziente



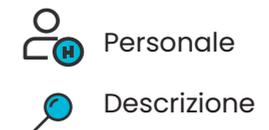
Data



Visitatore



Luogo



Personale



Descrizione



Waiting Room

Clara Subirats, Christopher Bogár,
Ine-Charlotte, Lothe Asakskogen,
Yee Mun Ooi



2017

Copenhagen

È un grande giardino a temperatura controllata con arbusti, erbe e piante medicinali. Ispirato ai giardini simmetrici dei monasteri, ci sarebbe un ruscello che scorre attraverso l'intero giardino accanto alla vegetazione lussureggiante.



Rethinking the Waiting Room

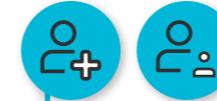
Fuelfor



2011

Barcelona

A nessuno piacciono le sale d'attesa dell'ospedale. L'agenzia di design di Barcellona Fuelfor ha progettato una serie di miglioramenti concettuali per renderli un po' più sopportabili.



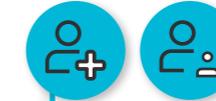
Populley

Marco Rozendaal, Aadjan van der Helm



Netherlands

È progettato per stimolare l'attività fisica e sociale per i pazienti oncologici di età compresa tra 6 e 12 anni.



Combating waiting room anxiety with interactive design

PHILIPS



Arkansas

Esperienza interattiva per genitori e figli presso il Mercy Medical Center in Arkansas.

Casi studio

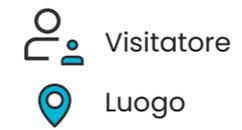
Intrattenimento



Paziente



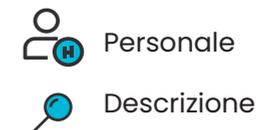
Data



Visitatore



Luogo



Personale



Descrizione



BORNERIGET

Igshospitalet & ReD Associates
A/S



2014



Copenhagen

- 5 principi di progettazione, ognuno dei quali è costruito attorno a una visione di base e illustrato attraverso idee per soluzioni.



Active Cues

Hester Anderiesen



2013



Netherlands

- Installazione interattiva che ha l'iniziativa di invitare i residenti nelle case di cura a reagire in modo fisico o sociale. 6 diversi "segnali luminosi" consentono alle persone anziane di interagire giocosamente con il prodotto e tra di loro. Tutti i segnali luminosi si basano su prodotti della vita reale o fenomeni naturali.



Sala de espera pediátrica

Mariana Alvarez



2019



Argentina

- È il concetto di una sala d'attesa didattica per bambini, con mobili e oggetti diversi per il loro divertimento.



Designing interactive hospital environments

Nurgül Işık



2017



Netherlands

- È stata sviluppata per i bambini affetti da cancro e la loro famiglia, con l'obiettivo di supportarli per far fronte alle emozioni durante la loro permanenza in ospedale. "ROOMI" promuove l'elaborazione emotiva costruttiva, rendendo possibile esprimere, esternare e trovare risposta alle emozioni.

Casi studio

Intrattenimento



Paziente



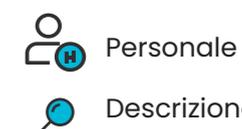
Data



Visitatore



Luogo



Personale



Descrizione



Children's play areas for your waiting rooms

Kylli Kids U.K LTD



England

Totem con giochi più moderni che rispondano alle esigenze dei bambini di oggi, sviluppando soluzioni multimediali e interattive.



AScreenPlay

Dr. Elaine Biddiss



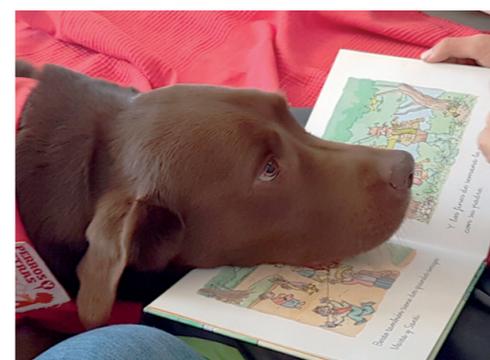
Netherlands

Installazione progettata per offrire ai bambini in attesa e alle loro famiglie un'esperienza di gioco rilassante, sicura e accessibile a persone di tutte le abilità



Programma R.E.A.D. lettura con i cani

Humanymal



2017

Alicante

Grazie alle attività di lettura il bambino riesce a migliorare, oltre alle abilità di lettura, anche altri ambiti della vita quotidiana del bambino, come le abilità sociali, l'integrazione, l'autostima, l'autocontrollo e la comunicazione verbale.



Cavalli nella riabilitazione del cancro

Asociación de Equitación Positiva



2019

Austrias, España

L'organizzazione si chiama Positive Riding Association e lavora con i cavalli in diversi programmi dal 2003. Tra questi, possiamo trovare progetti per il tempo libero adattati, terapia assistita e sport adattati.

Casi studio

Sostenibilità

-  Paziente
-  Visitatore
-  Personale
-  Data
-  Luogo
-  Descrizione



progetto Europeo

Green@Hospital



 2014

 **Italia, Spagna, Grecia**

 Il progetto prevede una piattaforma basata su Web di sistemi di gestione e controllo dell'energia, che fornisce informazioni in tempo reale sul consumo di energia di aree o unità di produzione specifiche e consente una personalizzazione dell'analisi delle singole strutture ospedaliere.



ECODIALYSIS

Silvia BARBERO, Paolo TAMBORRINI, Amina PERENO



 2014-2017

 **Italia-Puglia**

 Il progetto combina obiettivi a breve termine, relativi alla sostenibilità degli imballaggi e dei prodotti medici, e a lungo termine con la progettazione di un sistema complesso e sostenibile di trattamento di dialisi cronica.



Recovery of hospital foodwaste

Silvia BARBERO



 2014-2017

 **Italia**

 Il progetto affronta una delle questioni più problematiche negli ospedali dal punto di vista di spreco di risorse rendendo l'output di un processo input per molti altri.



Staff-driven sustainability initiatives

Dandenong Hospital



 2010

 **Australia**

 Istituzione di un "green team" nel personale che si occupava delle pratiche di smaltimento e riciclaggio di rifiuti, implementando strumenti educativi.

Casi studio

Sostenibilità

Paziente
 Visitatore
 Personale
 Data
 Luogo
 Descrizione

ABILITAhealth data market
PhROS

Community health transportation system
Marcelo Kertesz and Juan Name

Metering and building performance
PENINSULA HEALTH

Redesigning SFO Trauma care
The better lab

2018

Cina

Piattaforma di trading di dati sanitari che collega pazienti, medici con aziende farmaceutiche con lo scopo di accelerare lo sviluppo di nuovi farmaci e favorire la reperibilità di dati dei pazienti in modo veloce ed efficace.

2014

San Diego

Il sistema di trasporto sanitario alimentato dalla comunità consiste nella creazione di una nuova rete di trasporto dei pazienti in situazioni non di emergenza, con lo scopo di alleggerire i sistemi di ambulanza esistenti e offrire ai pazienti le cure più rapidamente.

2014

Australia

I display delle prestazioni del nuovo edificio forniscono dati energetici e idrici in tempo reale che vengono proiettati sui "cartelloni" digitali nelle sale d'attesa, nelle hall e nelle sale del personale.

2018

San Francisco, USA

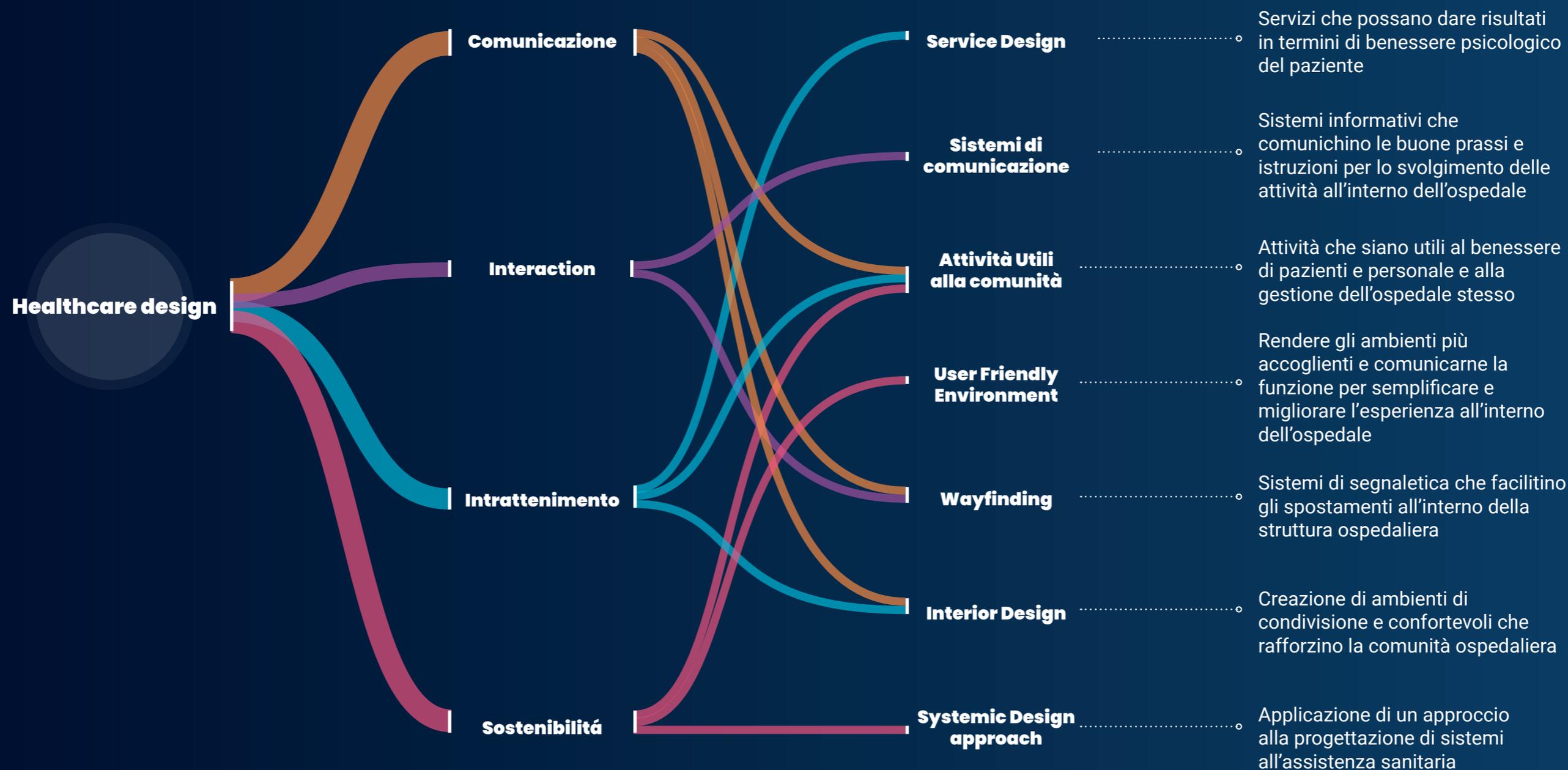
Si sono individuate possibili opportunità di riprogettazione del pronto soccorso traumatologico. Si sono focalizzati sui dispositivi di protezione indossati dai medici e dall'implementazione di un programma di training specifico per il Trauma Care con la tecnologia VR.



03

**Ambiti
progettuali**

Ambiti progettuali



Possibili proposte progettuali



Collegamento di trasporto



Fornire nuove soluzioni per il trasporto pubblico con l'istituzione di una tratta bus tra stazione di Candiolo e Ospedale

Ambito progettuale

Sostenibilità - Systemic Design approach



Macro e micro temi da considerare

Trasporti: Autobus, Treno, auto e Mappa dei trasporti

Il territorio: Localizzazione del Istituto di Candiolo

Risvolti positivi

- Sistema di trasporto integrato.
- Meno tempo di viaggio.
- Diminuzione dell'uso dell'auto, quindi diminuzione dell'inquinamento causato dalle emissioni delle automobili.
- Collegamento con i diversi comuni della provincia di torino.
- Riduce lo stress generato dal traffico.
- Incoraggia l'uso del treno.
- Possibili alleanze e strategie con il comune di candiolo.



Pet-Therapy



Migliorare il benessere psicofisico dei pazienti, implementando l'attività della pet-therapy negli agriturismi vicini l'Ospedale

Ambito progettuale

Intrattenimento - Service Design



Macro e micro temi da considerare

Il territorio: Punti di interesse

Ospitalità: Mappa Ospitalità

Risvolti positivi

- Collaborazioni con la comunità.
- Benessere psicologico del paziente.
- Potrebbe aiutare a superare problemi psicologici come depressione, ansia, stress, attacchi di panico e insonnia.

Casi di studio utili

Programma R.E.A.D. Lettura con i cani
Cavalli nella riabilitazione del cancro

Possibili proposte progettuali



Bike Sharing. Parco Stupinigi



Migliorare benessere psicofisico dello staff, creando un servizio di bike sharing per pausa pranzo nel parco di Stupinigi

Ambito progettuale

Intrattenimento - Attività Utili alla comunità



Macro e micro temi da considerare

Trasporti: Autobus, Treno, auto e Mappa dei trasporti

Il territorio: Localizzazione dell'Istituto di Candiolo

Risvolti positivi

- Migliora lo stato emotivo del personale, favorendo l'attività fisica che può aumentare efficienza sul posto di lavoro.
- Riesce a mitigare le conseguenze di uno stile di vita sedentario, favorendo collaborazioni con la comunità del territorio.



Percorsi Alternativi



Migliorare benessere psicofisico dello staff, creando una strategia comunicativa che consigli percorsi alternativi all'interno dell'Ospedale per i dipendenti che svolgono lavori più sedentari.

Ambito progettuale

Intrattenimento - Attività Utili alla comunità



Macro e micro temi da considerare

Il territorio: Punti di interesse

Ospitalità: Mappa Ospitalità

Risvolti positivi

- Migliora lo stato emotivo, l'efficienza sul lavoro e mitiga le conseguenze dello stile di vita sedentario. Diminuisce inoltre l'affollamento in particolari corridoi dell'Ospedale generando percorsi alternativi in base alle aree di lavoro.

Possibili proposte progettuali



Paziente



Visitatore



Personale



Wayfinding



Progetto di comunicazione per la creazione di una nuova strategia di wayfinding all'interno dell'ospedale

Ambito progettuale

Comunicazione - Wayfinding



Macro e micro temi da considerare

Trasporti: Autobus, Treno, auto e Mappa dei trasporti

Il territorio: Localizzazione dell'Istituto di Candiolo.

Risvolti positivi

- Facilita gli spostamenti all'interno della struttura ospedaliera, evitando stress e disorientamento. Ottimizza i tempi e facilita l'accessibilità a tutte le risorse presenti. Consente di migliorare l'immagine del luogo per evitare il "rifiuto" del paziente.

Casi di studio utili

WAYfInding Nicklaus Children's Hospital, IL PROGETTO CRIBA



Intrattenimento in sala d'attesa



Progetto per l'identificazione di nuove forme di intrattenimento all'interno delle sale d'attesa dell'Ospedale al fine di migliorarne il comfort

Ambito progettuale

Intrattenimento - Service Design



Macro e micro temi da considerare

Struttura fisica: Mappa interna

Paziente: Percorsi del paziente

Comunicazione: Comunicazione Interna

Risvolti positivi

- Migliori condizioni per l'ambiente, migliora l'umore e riduce lo stress dell'attesa.
- Comunica in modo efficiente l'immagine, il profilo e il carattere dell'Istituto.

Casi di studio utili

Programma R.E.A.D. lettura con i cani Cavalli nella riabilitazione del cancro

Possibili proposte progettuali



Comunicazione con il paziente



Progetto per rinnovo app dell'Ospedale, che permetta di migliorare la comunicazione tra paziente e ospedale

Ambito progettuale

Sostenibilità - Systemic Design approach



Macro e micro temi da considerare

Paziente: Percorsi del paziente, Pazienti e patologie

Staff: Specializzazione medica

Risvolti positivi

- Consente la condivisione delle informazioni in modo efficace ed efficiente in entrambe le direzioni (paziente - medico)

Casi di studio utili

MyChart Mobile, Guided online self-help for depression and cancer in adolescents (GOSH CAN)



Percorso Day Hospital



Creazione di un dispositivo per il paziente che lo informi sullo stato del proprio percorso al Day Hospital

Ambito progettuale

Interaction - Sistemi di comunicazione



Macro e micro temi da considerare

Paziente: Percorsi del paziente, Pazienti e patologie

Struttura fisica: Mappa interna

Risvolti positivi

- Consente all'ospedale di monitorare il paziente, che ha il controllo della terapia.

Casi di studio utili

Minicare Home Monitoring for patients during chemotherapy

Reference

How To Deliver A Successful UX Project In The Healthcare Sector. (2018, 28 mayo). Smashing Magazine. <https://www.smashingmagazine.com/2018/05/successful-ux-project-healthcare-sector/>

Intervista a Leonardo Zaccone di Roma Makers: vi racconto un FabLab nella scuola ospedale. (2017). Boboto. <https://www.boboto.it/it/blog/educazione/110-intervista-a-leonardo-zaccone-di-roma-makers-vi-racconto-un-fablab-nella-scuola-ospedale>

L'Ospedale piÃ¹ Ospitale: quando la Customer Experience prende l'ascensore. (2015). Domino-Livio Milanesio. <https://www.domino.it/it/blog/lospedale-piu-ospitale-quando-la-customer-experience-prende-lascensore>

Lyles, C. R., Altschuler, A., Chawla, N., Kowalski, C., McQuillan, D., Bayliss, E., ... & Grant, R. W. (2016). User-centered design of a tablet waiting room tool for complex patients to prioritize discussion topics for primary care visits. *JMIR mHealth and uHealth*, 4(3), e108.

M. (2020, 27 febrero). Robo & Bobo: un progetto. *quattrolinee*. <https://www.quattrolinee.it/robo-bobo/>

MALATTIA, L. Sindromi di Klippel-Trenaunay, Parkes Weber e Sturge-Weber. *Centro Controllo Malattie*, 65.

McCurdy, K. (2016). How designers make hospitals awesome. *HSxD: Healthcare Systems by Design*. <https://medium.com/hsxd-healthcare-systems-by-design/how-designers-make-hospitals-awesome-44514dbf0bcc>

Nanda, U., Chanaud, C., Nelson, M., Zhu, X., Bajema, R., & Jansen, B. H. (2011). Impact of visual art on waiting behavior in the emergency department. *The Center for Health Design's Research Coalition*.

Nanda, U., Chanaud, C., Nelson, M., Zhu, X., Bajema, R., & Jansen, B. H. (2012). Impact of visual art on patient behavior in the emergency department waiting room. *The Journal of*

emergency medicine, 43(1), 172-181.

Pereno, A. (2017). *SYSTEMIC DESIGN FOR SUSTAINABLE HEALTHCARE* (Doctoral dissertation, Politecnico di Torino).

R. (2017, April 18). Molto di piÃ¹ di una semplice sala d'attesa... Doctor Os. https://www.doctoros.it/rubriche/gestione_dello_studio/piu-semplice-sala-dattesa/
Torelli, S. (2013). Cancro e fragilitÃ familiare. Un'indagine sull'identificazione delle fragilitÃ familiari di fronte all'insorgenza del cancro.

Ulrich, R. S. (2001). Effects of healthcare environmental design on medical outcomes. In *Design and Health: Proceedings of the Second International Conference on Health and Design*. Stockholm, Sweden: Svensk Byggtjanst (Vol. 49, p. 59).

Ulrich, R. S. (2001). Effects of healthcare environmental design on medical outcomes. In *Design and Health: Proceedings of the Second International Conference on Health and Design*. Stockholm, Sweden: Svensk Byggtjanst (Vol. 49, p. 59).

Voorend, R. (2019, 14 marzo). My experience as a user experience researcher in healthcare. *Medium*. <https://uxdesign.cc/my-experience-as-a-design-researcher-in-healthcare-c91febd158e5>

"Why are those nurses hogging so much of the hospital budget?!" March 25, 2011. "To Err is Human." Institute of Medicine, 2006.

Zitkus, E., & Libanio, C. (2019). User Experience of Brazilian Public Healthcare System. A case study on the accessibility of the information provided. *The Design Journal*, 22(sup1), 707-721.