

INNOGEEA INFORMA

HOUSE ORGAN · EDIZIONE I · GENNAIO/GIUGNO 2017

IL 1° ANNO DI ATTIVITÀ DI INNOGEEA

Il racconto di un anno
ricco di entusiasmo,
novità e cambiamenti

CAREMED: IL NUOVO ERP SANITARIO

Highlight del progetto
di sviluppo intrapreso
da Innogeea nel 2016,
il nuovo ERP sanitario
progettato dall'intero
team di Innogeea

LA SPESA SANITARIA IN ITALIA: DATI E TREND

Overview sui principali dati
ed i principali trend
del mercato sanitario in Italia.
Dove virano i consumi?

LA CERTIFICAZIONE OHSAS 18001 IN SANITÀ

Analisi dei risultati
di cinque anni
di implementazioni



Ci siamo... dopo mesi di lavoro usciamo con il primo numero del nostro House Organ. "Innocea Informa", periodico semestrale, si pone l'obiettivo di comunicare a tutti i suoi principali stakeholders le principali news; parleremo di trend, di novità normative, di innovazione, di opportunità, di progetti ma soprattutto di come la società opera per raggiungere la sua mission che è quella di rendere la sanità migliore. Un impegno imprenditoriale, ma soprattutto un impegno sociale di cui ci facciamo carico grazie alle persone che collaborano con entusiasmo, professionalità ed intraprendenza.

Buona Lettura
Marco Lampasona



indice

IL PRIMO ANNO DI INNOGEEA

di Marco Lampasona

LA SPESA SANITARIA IN ITALIA: DATI E TREND

di Alessandro Fontana

LA CERTIFICAZIONE OHSAS 18001 IN SANITÀ

di Filippo Castelli

UN NUOVO ERP SANITARIO: CAREMED

di Sandro Siniscalchi

SUBITO SALUTE: LA SANITÀ INTEGRATIVA A SERVIZIO DELLE PERSONE

di Marco Lampasona

PROGETTO B-CORP: CREARE PROSPERITÀ DUREVOLE E CONDIVISA PER LA SOCIETÀ

di Thomas Spadaro

IL PRIMO ANNO DI INNOGEO

Abbiamo festeggiato, giorno 4 aprile 2017, il nostro primo anno da quando è avvenuta la fusione tra Innovazione e Sviluppo e Funzione Business. Un anno ricco di cambiamenti, di progetti ma soprattutto di entusiasmo.

Abbiamo focalizzato la nostra attenzione sul settore degli healthcare providers ritenendo che le conoscenze unite alle esperienze di oltre 20 anni potessero rappresentare un valore unico per questo mercato di riferimento.

Abbiamo definito una mission puntuale che è quella di accompagnare gli healthcare providers in un percorso di eccellenza che ha come obiettivo finale la salute ed il benessere delle persone.

Siamo diventati da centro di competenza a centro di opportunità per i nostri clienti mettendo a loro disposizione la nostra capacità di guardare il futuro interpretando trend sociali, economici e progettando insieme a tutti gli stakeholder la sanità del terzo millennio

Ci batteremo affinché la nostra Sicilia abbia un servizio sanitario adeguato ed allineato ai migliori standard internazionali, affinché finisca la piaga sociale della migrazione sanitaria in parte totalmente ingiustificata, affinché la nostra sanità diventi attrattiva, affinché i nostri giovani medici smettano di andarsene fuori regione depauperando il territorio.

Siamo orgogliosi di essere siciliani e con l'intraprendenza, la flessibilità, l'intelligenza che ci contraddistingue lavoreremo a fianco delle strutture sanitarie e delle istituzioni per raggiungere tali risultati.

Innokea ha sancito che, in ultima istanza, opera al fine di ricercare la felicità delle persone riportando tale principio financo nel proprio statuto (forse unica società nel panorama nazionale)

In questi primi mesi del 2017 abbiamo avviato tanti progetti interessanti. Subito Salute che è partito in area test in 4 cliniche siciliane proponendosi di portare avanti il tema della prevenzione e dell'umanizzazione nel rapporto con il paziente; E ancora il progetto del Welfare Aziendale che consentirà a tanti dipendenti di aziende medio-grandi di accedere a prestazioni che puntano alla salute ed al benessere.

Siamo anche orgogliosi di avere avviato al nostro interno il progetto di Benefit Corporation che ci consentirà di certificare il nostro approccio socialmente responsabile al mercato. Saremo la seconda società in Sicilia che otterrà tale certificazione e tra le prime 10 in Italia.

A riguardo credo valga la pena ricordare il progetto de "La Domenica Favorita" che abbiamo ideato e diretto in tutti i suoi aspetti e sottoposto al Comune di Palermo che lo ha approvato e sostenuto impegnato tutte le aziende municipalizzate, i vigili urbani e i vari servizi dell'amministrazione

La Domenica Favorita (www.ladomenicafavorita.com) è un progetto di responsabilità sociale volto alla valorizzazione del Parco Reale della Favorita di Palermo attraverso un percorso metodologico innovativo di amministrazione allargata; il più grande parco urbano d'italia con i suoi oltre 400 ettari, l'unico parco urbano al mondo ad avere una riserva all'interno, un parco più grande del famoso Central Park di New York. L'idea progettuale è basata sulla valorizzazione del Parco al fine di creare un grande spettacolo a cielo aperto, a totale disposizione dei Palermitani, ma anche un attrattore turistico che possa costituire un'opportunità di lavoro per diversi settori. Il progetto ha comportato il coinvolgimento di oltre 30 soggetti pubblici e privati, la creazione di 15 aree tematiche all'interno del parco (Ludiche, Sportive e Culturali), la valorizzazione di 4 siti di pregio storico-architettonico tramite visite guidate (Villa niscemi, museo pitrè, palazzina cinese, ex scuderie borboniche).

L'impegno, la dedizione ed il tempo dedicato al progetto hanno portato ad un importante risultato: oltre 15.000 presenze alla prima domenica (26 Marzo 2017).

Voglio infine ringraziare tutti i nostri collaboratori , partner che con pazienza, dedizione e fiducia ci consentono di portare avanti questo progetto che per non è solo un progetto imprenditoriale ma un progetto di vita

1 ANNO DI INNOGEA

4 Aprile 2016

4 Aprile 2017

Risorse Umane

22



35



+60%

Clienti

65



90



+40%

Progetti Attivati



500k di investimento in R&S triennio '16-'19



Subito Salute



Progetto B Corp



Responsabilità Sociale:
La Domenica Favorita

RISULTATI



+42% di Fatturato



8° Posto tra oltre 1.000 provider ECM in Italia



L'autore: Marco Lampasona

È stato Direttore Generale del Dipartimento Studi Territoriali di Palermo, esperto del Ministro dello Sviluppo Economico, consulente della Presidenza del Consiglio e componente dell'Unità di Verifica degli Investimenti Pubblici. Ha maturato un expertise verticale in Business Management. Oggi è partner di innogea.

LA SPESA SANITARIA IN ITALIA: DATI E TREND

OVERVIEW SUI DATI DELLA SPESA SANITARIA IN ITALIA ED IL RELATIVO TREND

Il trend della spesa sanitaria in Italia è chiaro: si andrà sempre più verso un sistema misto pubblico-privato che garantirà assistenza ai cittadini con il supporto di assicurazioni e/o mutue sanitarie in grado di tutelare il bisogno di salute del cittadino.

Bisogno di salute che, al crescere dell'indice d'invecchiamento della popolazione italiana, sarà sempre più alto e, conseguentemente, sempre più pesante per le casse statali.

I TREND DELLA SPESA SANITARIA: DATI

Al fine di valutare correttamente i dati della spesa sanitaria pubblica in Italia (cfr Fig. 1) è necessario rapportare la spesa totale in valore assoluto al PIL del paese (cfr Fig. 2). Se guardando il grafico della prima è possibile vedere una crescita del valore, rapportando la spesa al PIL diventa chiaro il trend che si sta seguendo: **un calo costante previsto fino al 2019.**

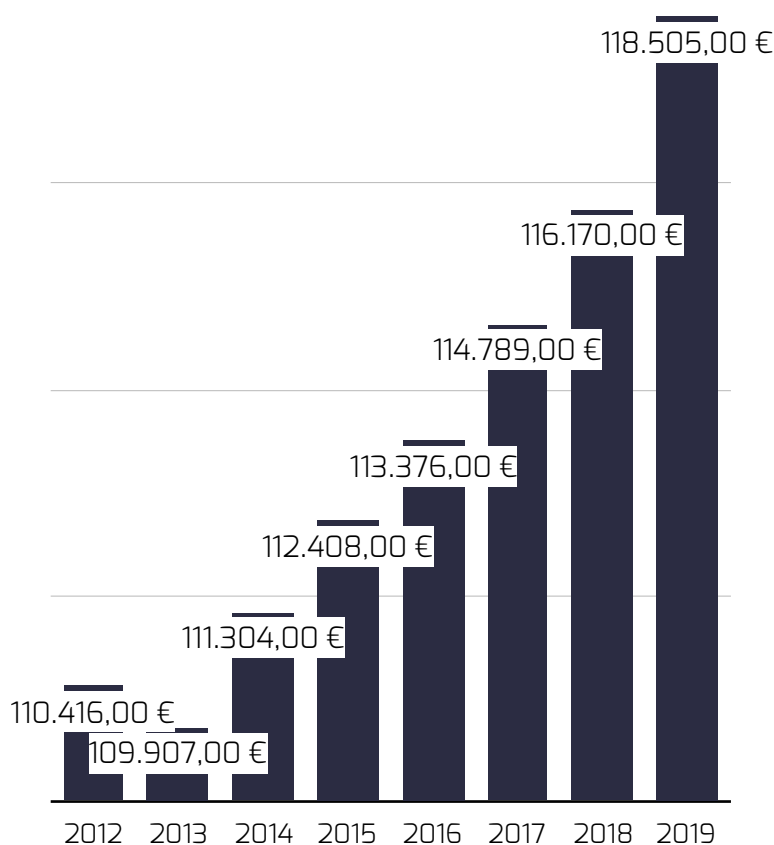


FIG 1 - SPESA SANITARIA PUBBLICA | DATI IN MILIARDI DI EURO

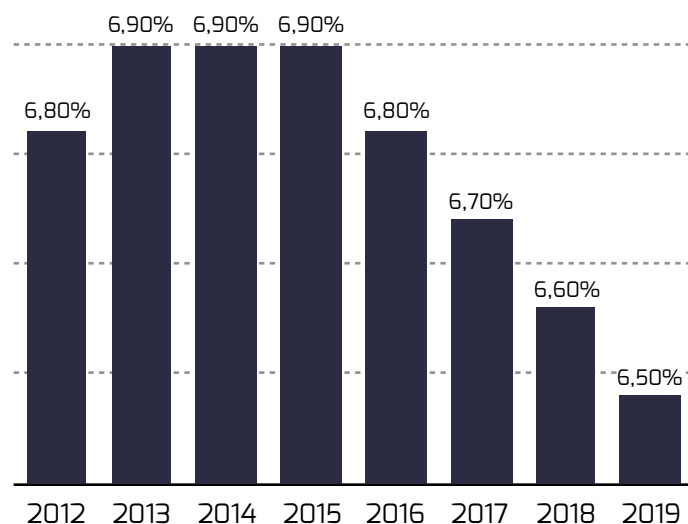


FIG 2 - SPESA SANITARIA IN % DI PIL

Questo trend comporterà l'avvento di uno scenario che modificherà radicalmente il sistema sanitario nazionale italiano, basato su due punti cardine:

1. Avvicinamento del sistema italiano al sistema di altri paesi europei, dove in media, oggi, circa il 60% dei cittadini è coperto da una polizza assicurativa o un sussidio mutualistico sanitario;
2. Notevole incremento della spesa sanitaria privata;

L'incremento della spesa sanitaria privata è, di fatto, già in corso. Nel Giugno 2016, in occasione del VI Welfare Day, la ricerca Censis - Rbm ha mostrato un netto incremento della spesa privata (riferita all'anno 2015), arrivata alla quota di 34,5 miliardi di euro.

Ciò ha comportato un incremento in termini reali del 3,2% negli ultimi due anni (2013-2015), un dato di rilievo considerando che l'incremento complessivo per i consumi delle famiglie nello stesso periodo ha fatto segnare un rialzo pari al 1,7%. Si stima che siano 10,2 milioni gli italiani che fanno un maggiore ricorso alla sanità privata rispetto al passato, e di questi il 72,6% dichiara di farlo a causa delle liste d'attesa del servizio sanitario pubblico sempre più lunghe. (Cfr Fig. 3 tempi di attesa pubblico/privato)

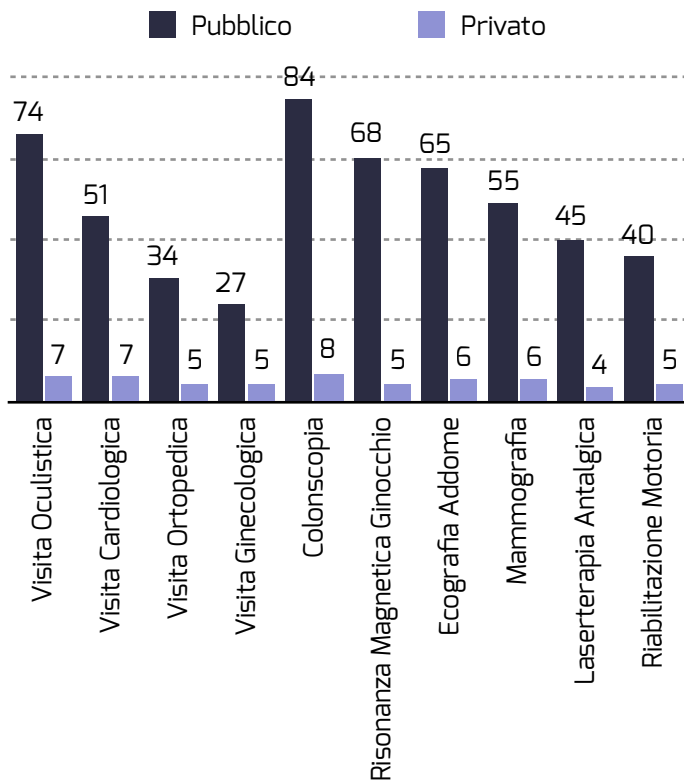


FIG 3 - TEMPI DI ATTESA PUBBLICO/PRIVATO

Lo studio stima che la sanità privata in media, a fronte di un maggior prezzo per il cittadino pari € 70,00, permette ai cittadini di risparmiare fino a 66 giorni d'attesa rispetto al pubblico.

Al questo fenomeno va aggiunto quello della **Sanità Negata** ovvero i cittadini che hanno dovuto rinviare o rinunciare a prestazioni sanitarie nell'ultimo anno a causa di difficoltà economica, non riuscendo a pagare di tasca propria le prestazioni. Si è passati da 9 milioni di Italiani nel 2012 a 11 milioni nel 2016.

Cresce, quindi, tra la popolazione italiana la volontà di affidarsi alla sanità integrativa. Il 57,1% degli italiani pensa che chi può permettersi una polizza sanitaria o lavora in un settore in cui è disponibile la sanità integrativa dovrebbe stipularla ed aderire.

MUTUA ASSISTENZA IN SANITÀ: DESCRIZIONE DEL FENOMENO E DEGLI ATTORI PRINCIPALI

Il consolidato concetto di *cassa mutua* torna in auge grazie al trend della sanità e si immette, prepotentemente, nel mercato della sanità integrativa ad oggi presidiato dalle compagnie assicurative.

Se da un lato le assicurazioni hanno tutelato, per anni, gli italiani altospendenti al fine di conquistare una fetta del mercato della sanità integrativa oggi le Mutue hanno dato una sferzata al mercato: prezzi medio/bassi e concetti rinnovati di tutela del cittadino fanno sì che questo sia, oggi, uno dei fenomeni più d'interesse per il mercato sanitario.

A differenza delle polizze assicurative i sussidi mutualistici non variano il loro importo in base all'età e/o alla classe di rischio dell'assicurato, rimangono costanti nel tempo offrendo le stesse tutele ad un ragazzo di 20 anni o ad un uomo di 70, ammettendo tra i loro associati tutte le fasce d'età.

Il fenomeno mutualistico va osservato da due punti di vista fondamentali:

- **I cittadini**, riescono a tutelarsi limitando la spesa out-of-pocket per la sanità e riuscendo a far fronte ad eventuali emergenze sanitarie presenti nel loro nucleo familiare;
- **Le strutture sanitarie**, convenzionandosi con le Mutue, acquisiscono nuova clientela formata dagli associati riuscendo, di fatto, ad incrementare i ricavi per prestazioni private;

Al fine di disegnare un quadro completo dello scenario odierno è necessario tenere in considerazione gli ultimi dati pubblicati dall'OCSE i quali mostrano che la spesa sanitaria pro capite italiana è pari a \$ 3.272,00 ed è composta per i suoi ¾ da contributo pubblico, dato che colloca il nostro Paese al 20° posto della classifica mondiale, dopo tutti i principali Paesi UE e del G7.

Si tratta di un dato sconcertante se confrontato con quello statunitense, pari a \$ 9451,00 (formato al 50% da contributo privato) o quello Svizzero pari a \$ 6935,00 (formato per il 32% da contributo privato).

SANITÀ: QUALE SARÀ IL FUTURO?

Il dato di spesa pro-capite conferma i trend di spesa mostrati in precedenza, fornendo un interessante spunto di riflessione per tutti gli attori della sanità. Da un lato i cittadini, nonostante il crescere del bisogno di salute, rinviando le visite mediche per problemi di budget familiare scelta che si ripercuote fortemente su tutte le strutture sanitarie private, che si trovano, oggi, a fare i conti con continui tagli di budget e margini sempre più bassi.

Nei prossimi anni il fenomeno della sanità integrativa continuerà a crescere in importanza e quote di mercato, se nel 2015 il dato di raccolta dei contributi da parte degli enti di sanità integrativa era pari a soli 2,2 miliardi di euro, dato modesto se confrontato con i circa 110 miliardi di spesa sanitaria pubblica e dei 34 miliardi sostenuti privatamente dai cittadini, che rappresenta solo l'8% della spesa out of pocket dei cittadini, questo tenderà ad un consolidamento ed un crescendo nei prossimi 3/5 anni sconvolgendo totalmente lo scenario della sanità in Italia.



L'autore: Alessandro Fontana

È esperto in marketing digitale e tradizionale. Ha lavorato come consulente ricoprendo il ruolo di business analyst per aziende in nazionali ed internazionali. Ha seguito progetti di digital marketing ed è stato project manager di una web agency. Oggi ricopre il ruolo di assistente alla funzione marketing.

LA CERTIFICAZIONE OHSAS 18001 IN SANITÀ

ANALISI DEI RISULTATI DI CINQUE ANNI DI IMPLEMENTAZIONI

Innocea ha avviato nel 2011 il primo percorso di progettazione ed implementazione di un sistema di gestione per la salute e la sicurezza dei lavoratori (SGSL) presso una Casa di Cura privata Accreditata. La struttura ha ottenuto nel corso del 2012 la certificazione BS OHSAS 18001:2007, che da allora ha mantenuto continuando a sviluppare e migliorare il sistema di gestione.

A distanza di sei anni dall'avvio del primo progetto e di cinque anni dal conseguimento della prima certificazione è possibile valutare sulla base di dati oggettivi, il reale impatto dei sistemi di gestione per la sicurezza nelle strutture sanitarie. I risultati presentati nel documento si riferiscono all'implementazione del SGSL in due tra le più importanti strutture sanitarie private della Sicilia

SGSL: IMPATTO SULL'ORGANIZZAZIONE

La prima considerazione circa l'impatto del SGSL nelle strutture sanitarie va fatta dal punto di vista dell'organizzazione, della sussistenza e del reale coinvolgimento della squadra della sicurezza.

Il legislatore ha definito in maniera piuttosto stringente la squadra della sicurezza nelle organizzazioni, la quale deve essere composta, oltre che dal Datore di Lavoro stesso:

- Dalla linea gerarchica rappresentata da Dirigenti e da Preposti;
- Da figure addette alla gestione delle emergenze (addetti antincendio e addetti al primo soccorso);
- Dalle classiche figure consulenziali (RSPP, ASPP; Medico Competente/Autorizzato, RLS).

In entrambi i casi il SGSL ha portato ai seguenti risultati:

1. **Presa di consapevolezza da parte dei Dirigenti** del loro ruolo "di fatto" in materia di sicurezza e regolarizzazione della loro posizione attraverso la formazione cogente, la nomina e l'assunzione piena delle responsabilità loro attribuite dall'art. 18 del D. Lgs. 81/08.
2. Le due strutture contavano un numero di preposti effettivamente formalizzati assolutamente non allineato alla reale situazione. In entrambi i casi la consapevolezza dei preposti circa il loro ruolo in materia di sicurezza era piuttosto labile. **Oggi i preposti correttamente individuati, formati e nominati sono passati da 8 a 24 in un caso e da 10 a 32 nell'altro.** I preposti effettuano i controlli previsti e sono molto più consapevoli del loro ruolo.
3. Gli **addetti antincendio** in un caso sono passati da meno di 30 a oltre 80, nell'altro da 13 a 64. In entrambi i casi oggi la dotazione di addetti antincendio copre effettivamente le esigenze dei reparti su tutti e tre i turni di lavoro.
4. In un caso **la dotazione di RLS** è stata correttamente dimensionata a 3 grazie alla corretta interpretazione della definizione di "lavoratore".

VALUTAZIONE DEI RISCHI

Dal momento dell'adozione del SGSL si sono moltiplicate le revisioni del DVR a testimonianza del fatto che **la sicurezza ha cominciato ad essere vissuta come un processo "dinamico" in rapido mutamento.** L'analisi dei requisiti cogenti ed il monitoraggio delle fonti normative, nonché gli spunti di miglioramento segnalati dall'Ente di Certificazione hanno prodotto una maggiore vivacità nel processo di valutazione e

rivalutazione dei rischi. In un caso (per esempio) sono state emesse 6 revisioni del DVR generale dal 2011 al 2016. Cosa ancor più importante è che gli output della valutazione dei rischi hanno rappresentato un reale input al processo di definizione degli obiettivi e di pianificazione delle iniziative di miglioramento.

CONFORMITÀ LEGISLATIVA

Due volte l'anno viene effettuata una scrupolosa valutazione di conformità legislativa attraverso la quale vengono analizzati tutti i requisiti cogenti in materia di sicurezza. In entrambi i casi si riscontra un indice di compliance (calcolato come rapporto tra i requisiti soddisfatti ed i requisiti applicabili) prossima al 100%, laddove il complemento a 100 non è rappresentato da requisiti non rispettati ma semplicemente da aspetti migliorabili o da evidenze non disponibili al momento della verifica.

CAPACITÀ DI RISPOSTA ALLE EMERGENZE

In entrambe le strutture considerate, al momento dell'adozione del sistema, a ben vedere, esisteva un piano di emergenza e si aveva evidenza di prove di evacuazione verbalizzate. Il primo cosiddetto "fire drill" effettuato presso una delle due strutture non era mirato a stimare i tempi di evacuazione della struttura bensì a valutare la capacità di risposta della squadra di emergenza ed un segnale di potenziale emergenza creato attivando con apposita bomboletta uno qualunque dei rilevatori di fumo in un tempo ed in una posizione non noti alla squadra. Ebbene, in quel caso la reazione degli addetti al centro di gestione dell'emergenza al momento in cui il segnale di allarme cominciò a suonare presso la loro postazione fu quello di silenziarlo e continuare le proprie attività come se nulla fosse.

Da allora sono stati condotti oltre 15 esercitazioni di tale natura sia diurne che notturne. Ad oggi, in qualunque posizione della struttura si simuli l'emergenza, la squadra è in grado di intervenire in un tempo di circa un minuto grazie alla sinergia di addetti al centro di gestione dell'emergenza, responsabile, addetti antincendio, preposti e servizio interno di manutenzione.

SGSL PERFORMANCE E RISULTATI

Le performance di sicurezza sono valutate in maniera oggettiva attraverso indicatori specifici definiti e misurabili. Tra i principali indicatori del SGSL possiamo citare:

- Grado di conseguimento degli obiettivi;
- Numero near miss segnalati;
- Numero di infortuni (totali, per mansione e per tipologia);
- Giornate perse per infortunio (totali, per mansione e per tipologia);
- **Indice di frequenza infortuni (totale, per mansione e per tipologia);**
- **Indice di gravità infortuni (totale, per mansione e per tipologia);**
- Indice di conformità ai requisiti cogenti;
- Indici di efficacia della formazione;
- Indice di completamento del programma di audit e di esercitazioni;
- Indice di efficacia degli audit;
- Score medio degli appaltatori e fornitori di servizi;
- Percentuale di accadimenti pericolosi sottoposti ad indagine e tempo medio di indagine;
- Percentuale media e massima di esposizione alle radiazioni ionizzanti;
- Numero di lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria e numero di giudizi di idoneità emessi;
- Percentuale di lavoratori con limitazioni/ prescrizioni;
- Indice di compliance dei monitoraggi ambientali effettuati.



Gli indicatori che maggiormente si prestano a testimoniare la bontà dei risultati che i sistemi di gestione OHSAS 18001:2007 stanno portando all'interno delle organizzazioni sono proprio i cosiddetti **indici infortunistici** (indice di frequenza e indice di gravità). Si tratta di indicatori idonei a valutare quanto spesso occorrono gli infortuni e la loro gravità in termini di perdita di giornate lavorative. L'indice di frequenza è ottenuto (a meno di costanti moltiplicative) come rapporto tra il numero di infortuni

ed il numero di ore lavorative erogate dal personale ; l'indice di gravità come rapporto tra il numero di giornate lavorative perse e lo stesso numero di ore lavorative erogate dal personale. Si tratta pertanto di indici perfettamente confrontabili nel tempo sia all'interno della stessa struttura che tra due strutture simili. I grafici seguenti mostrano l'andamento di tali indici nelle due strutture negli ultimi tre anni.



Fig 1 - Indice di Gravità per mansione - Struttura 1

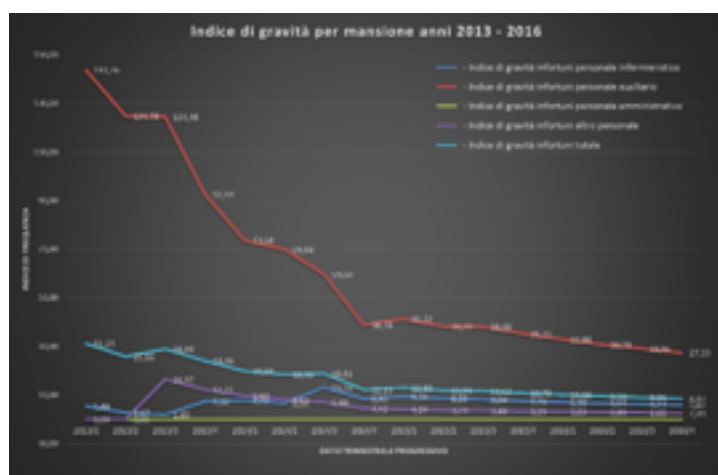


Fig 1 - Indice di Gravità per mansione - Struttura 2

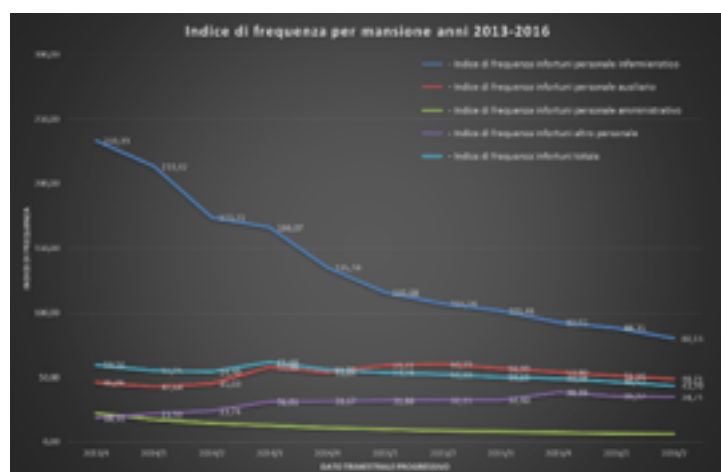


Fig 2 - Indice di frequenza per mansione - Struttura 1

Come si può apprezzare, per la struttura 1, gli indici relativi al personale infermieristico (che rappresentava la mansione maggiormente colpita da eventi infortunistici) sono scesi drasticamente:

- Da 7,18 a 2,45 l'indice di gravità
- Da 233,39 a 80,13 l'indice di frequenza.

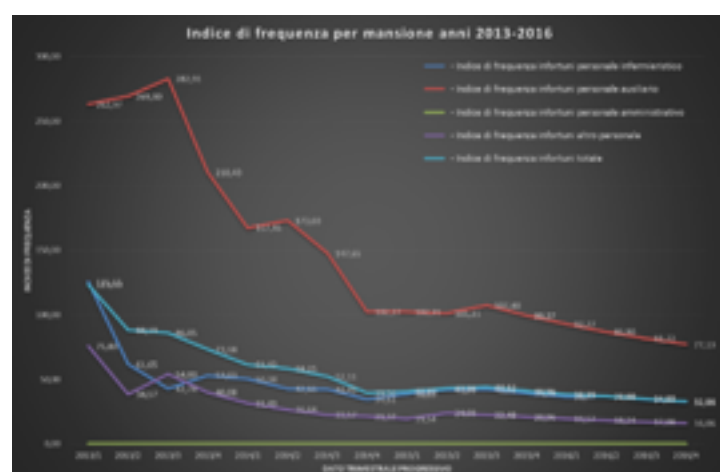


Fig 2 - Indice di frequenza per mansione - Struttura 2

Analoga considerazione vale per la struttura 2, dove la mansione maggiormente colpita da eventi infortunistici è rappresentata dal personale ausiliario. In tal caso si è registrato il seguente andamento:

- Da 143,76 a 27,33 l'indice di gravità
- Da 262,97 a 77,13 l'indice di frequenza.

CONCLUSIONI

L'esperienza Innogea porta ad affermare che l'implementazione del SGSL **apporta all'interno delle strutture sanitarie un reale miglioramento, visibile da dati oggettivi**. Certamente è difficile se non impossibile dire quale delle misure introdotte dal SGSL sia maggiormente "responsabile" di tale miglioramento. Di certo annoveriamo tra le più efficaci:

- Il **processo di valutazione e rivalutazione dei rischi** collegato alla valutazione dei requisiti cogenti, legato agli accadimenti pericolosi ed inserito nel meccanismo di definizione degli obiettivi e dei piani di miglioramento;
- Il processo di **individuazione delle leggi applicabili** e la valutazione frequente della conformità;
- Il processo di **definizione e monitoraggio** di obiettivi misurabili di performance;
- **La sensibilizzazione delle persone al loro ruolo in materia di sicurezza** (lavoratori, preposti, dirigenti, addetti antincendio etc.);
- La **formazione continua**, l'informazione e l'addestramento;
- **La disponibilità di istruzioni, procedure, e documenti chiari** utili al controllo operativo dei rischi;
- **L'esercitazione continua alla risposta alle emergenze** attraverso test, esercitazioni, fire drill e prove di evacuazione);
- La **misurazione dei dati**;
- **Le interviste e le indagini a seguito di ogni infortunio e di ogni near miss** (che fa capire al personale che nessun evento viene trascurato ai fini dell'opportunità di miglioramento che esso rappresenta);

- La **gestione strutturata delle anomalie**;
- Il processo di **auditing interno** arricchito da facility tours eseguiti sia dal team di audit che dai preposti;
- **L'esame della direzione di tutti gli elementi salienti del SGSL** e dei risultati ai fini della corretta pianificazione delle risorse.

L'insieme di questi fattori fa sì che giorno dopo giorno migliori la cultura della sicurezza e, quasi senza che il personale se ne accorga, semplicemente svolgendo quotidianamente il proprio lavoro, si raggiungano risultati straordinari.



L'autore: Filippo Castelli

È consulente con oltre 25 nuovi progetti seguiti direttamente e portati a termine con successo. Formatore per la Sicurezza sul Lavoro certificate e docente nei propri ambiti di consulenza con oltre 60 progetti formativi eseguiti dal 2010 ad oggi per un totale di oltre 1000 ore di docenza. Oggi ricopre il ruolo di Responsabile della divisione Operation

UN NUOVO ERP SANITARIO: CAREMED

UN PROGETTO DI SVILUPPO REALIZZATO DALL'INTERO TEAM DI INNOGEA

La continua ricerca del miglioramento ha portato Innogea ad avviare nel 2016 il progetto di sviluppo del sistema ERP sanitario EHS, oggi installato in molte case di cura siciliane.

Quasi vent'anni di competenze e esperienza mixato all'utilizzo di nuove tecnologie che migliorano l'usabilità e le funzionalità, che Innogea ha riversato sul nuovo sistema denominato Caremed.

La soluzione sarà sviluppata sia per le strutture socio sanitarie (rilascio programmato per giugno 2017) che per poliambulatori, centri di riabilitazione e case di cura.

CAREMED: COSA È CAMBIATO RISPETTO AD EHS

- **Nuova architettura**, non più un modello client/server che richiedere l'installazione del programma in tutte le postazioni di utilizzo ma un modello Cloud Based, accessibile tramite browser da qualsiasi postazione;
- **Nuova interfaccia grafica**, si è semplificata l'usabilità del sistema migliorando non solo l'aspetto estetico ma anche i flussi interni di utilizzo delle funzionalità, garantendo all'utente pochi click per raggiungere il risultato desiderato;
- **Nuove funzionalità**, sono state aggiunte nuove funzionalità quali: Bordo Letto, per la gestione delle prestazioni infermieristiche (somministrazione della terapia, rilevazione dei parametri vitali, etc.), Gestione del Personale, tramite la quale è possibile monitorare gli adempimenti formativi del personale sanitario ed i Privileges;

- **Nuova dashboard di controllo**, dedicata al management delle strutture sanitarie tramite la quale è possibile monitorare puntualmente una serie di indicatori volti alla misurazione delle performance della struttura sanitaria. La dashboard è adatta anche alla gestione di gruppi di strutture sanitarie dislocate su più territori.



Il Sistema sarà conforme a tutta la normativa sull'accreditamento della Regione Siciliana, della Regione Lombardia e della Regione Toscana in modo tale che tutte le strutture sanitarie attualmente clienti possano gestire tutte le prassi burocratiche ed amministrative agevolmente.



L'autore: Sandro Siniscalchi

È esperto in materia di Controllo di Gestione e consulenza direzionale sia in strutture sanitarie che in aziende appartenenti ad altri settori industriali con un'esperienza ventennale. È stato consigliere delegato di strutture sanitarie accreditate SSN occupandosi di gestione del personale, acquisti ed amministrazione e contabilità ed amministratore delegato di società di franchising su scala nazionale. Oggi ricopre il ruolo di Responsabile dell'area Management di Innogea.

SUBITO SALUTE: LA SANITÀ INTEGRATIVA A SERVIZIO DELLE PERSONE

Il progetto Subito Salute, avviato in area test da Innogea in 4 cliniche siciliane, si pone come scopo, in ultima istanza, quello di porre al centro del sistema la persona con il proprio nucleo familiare ed i suoi bisogni di salute e benessere.

I dati e i trend ci dicono chiaramente che il servizio sanitario pubblico da solo non riesce più a garantire accesso alle prestazioni a tutti.

Le persone vivono questa criticità non appena si manifesta un bisogno di salute scontrandosi molte volte con liste di attesa lunghe ed un servizio che fa fatica a fornire risposte con la giusta attenzione che merita chi vive un problema.

Attraverso Subito Salute si vuole creare una rete di strutture sanitarie private, dottori, informatori che accompagnano ed assistono i nuclei familiari in tutte le fasi del processo di salute e benessere (dalla prevenzione, alle informazioni, alle cure, ai follow up).

Subito Salute è presente con il proprio personale all'intero delle strutture sanitarie che aderiscono al network per accogliere, informare, proporre pacchetti sanitari di prevenzione delle stesse strutture e coperture sanitarie integrative.

Per saperne di più : www.subitosalute.com



Subito Salute
LA SALUTE A PORTATA DI MANO



L'autore: Marco Lampasona

È stato Direttore Generale del Dipartimento Studi Territoriali di Palermo, esperto del Ministro dello Sviluppo Economico, consulente della Presidenza del Consiglio e componente dell'Unità di Verifica degli Investimenti Pubblici. Ha maturato un expertise verticale in Business Management. Oggi è partner di innogea.

PROGETTO B-CORP: CREARE PROSPERITÀ DUREVOLE E CONDIVISA PER LA SOCIETÀ

Il modello di riferimento delle Società Benefit o B-Corp nasce nel 2006 negli Stati Uniti grazie a B-Lab, una società *no-profit* che pone le fondamenta per la costituzione di un movimento globale e ritiene di poter usare il business come forza positiva per creare una prosperità durevole e condivisa per la società.

Le Benefit Corporation sono infatti aziende che svolgono attività di business con modalità innovative in quanto scelgono volontariamente, accanto all'obiettivo di massimizzazione del profitto, di creare un impatto positivo sulla società e sull'ambiente assumendo obblighi di trasparenza e responsabilità verso tutti gli stakeholders.

Innokea ha avviato nel 2016 l'iter per ottenere la certificazione volontaria B-Corp secondo lo standard e i requisiti definiti da B-Lab (ente certificatore)

LE TAPPE DEL PROGETTO

Il primo passaggio consiste nel compilare il Benefit Impact Assessment (BIA) e ottenere un punteggio pari ad almeno 80 punti, **Innokea ha ottenuto un punteggio pari a 82.**

Al termine della valutazione BIA occorrerà programmare un esame di valutazione con un membro dello staff B-Lab. Durante tale esame un membro dello staff B-Lab chiederà della documentazione per dimostrare e validare le risposte date nel Questionario BIA.

Superata questa fase, il terzo e ultimo passaggio consiste nell'ufficializzare il risultato, firmando la Dichiarazione di interdipendenza che specifica i diritti e i doveri delle Certified B Corp.



L'autore: Thomas Spadaro

Esperto in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro e tematiche ambientali, ha proseguito gli studi nell'ambito dei sistemi di gestione per la qualità, ambiente e sicurezza. Ha collaborato con diversi studi di consulenza rispettivamente a tali tematiche. Oggi ricopre il ruolo di Expert all'interno della Divisione Operation e Assistente alla direzione per la qualità.