

FORUMPA SANITA' 2001



Azienda Ospedaliera Policlinico di Modena

Uff. Mediazione Culturale, Assicurazione Qualità, Sistema informativo Aziendale

Mediazione culturale e EASY contact : umanizzazione e innovazione tecnologica per informare, coinvolgere, integrare le etnie minoritarie e valorizzare le differenze

Parte 1: Anagrafica

Titolo del Progetto: <u>Mediazione culturale e EASY contact</u> : umanizzazione e innovazione tecnologica per informare, coinvolgere, integrare le etnie minoritarie e valorizzare le differenze Amministrazione proponente: Azienda Ospedaliera Policlinico di Modena Unità organizzativa (dipartimento, servizio, ufficio...): Uff. Mediazione Culturale, Assicurazione Qualità, Sistema informativo Aziendale Indirizzo: Via del Pozzo 71 41100 Modena Sito web: www. Policlinico.mo.it Indirizzo internet dove esiste una descrizione del progetto:---	Referente Nome e Cognome: <u>Dr.ssa Maha Beydoun</u> Funzione: Responsabile Ufficio Mediazione Culturale Ente: Azienda Policlinico di Modena Telefono: 059 422.4331 Fax: 059 422.2369 E-mail: beydoun.m@policlinico.mo.it
--	---

Parte 2: Aspetti generali

2.1 Area di intervento (max due risposte)

Qualità/Organizzazione	<input checked="" type="checkbox"/> Miglioramento dell'accesso ai servizi/strutture
Miglioramento della gestione	Integrazione struttura/territorio, coordinamento
Miglioramento del rapporto con l'utenza	Informazione/prevenzione
<input checked="" type="checkbox"/> Miglioramento dell'assistenza	Altro (specificare)

2.2 Progetto: **realizzato** **al 90%** **in corso di realizzazione** **X**

Descrizione sintetica del progetto (max 15 righe)

Il progetto si sviluppa in 5 fasi (4 delle quali già concluse):

attivazione nell'Azienda Policlinico di un ufficio di mediazione culturale che si è fatto carico dei problemi degli utenti stranieri che afferiscono sempre più numerosi al Policlinico di Modena;
organizzazione di una rete di mediatori (di 24 differenti etnie, dal cinese al marocchino al russo ecc.) capaci di rispondere alle esigenze di una comunità di stranieri sempre più multietnica e numerosa (vedi punto 2.5);
attivazione di un'intensa attività di formazione rivolta agli operatori sanitari e amministrativi del Policlinico (all.1);
attivazione di una serie di ambulatori specialistici (maternità, malattie sessualmente trasmissibili ecc.) con la presenza attiva del mediatore culturale (all.2).
Tutto questo ha permesso di migliorare la risposta, ma ha nel contempo evidenziato l'insufficienza di un approccio che mancava **della tempestività necessaria** specialmente per interventi urgenti, (pronto soccorso generale, pediatrico e/o ostetrico e ginecologico).

Per questo motivo è stato progettato (ed in parte già attivato) **"EASY contact"** un sistema di **teleconferenza** che consente 24 ore al giorno per 365 giorni l'anno, **in tempo reale**, di mettere a disposizione del medico e del paziente una traduzione simultanea con lo scopo di affrontare con efficacia ogni emergenza mettendo in contatto direttamente medico, paziente e un mediatore culturale della stessa

2.4 Motivazioni

nella descrizione indicare:

a quale/i problema/i il progetto intende dare risposta

quali strumenti/procedure sono stati utilizzati per l'individuazione del problema

se sono state utilizzate tecniche per l'analisi della domanda

Il contesto in Italia e a Modena

Tabella 1. Presenza di stranieri nel territorio

	al 31.12 1997	al 31.12 1998	al 31.12 1999	al 31. 12. 2000
Nazionale (1)	1.078.613	1.250.214 (+16%)*	1.490.000 (+19%)*	non ancora pervenute
Provinciale (2)	15.886	18.310 (+15.5%)*	21.569 (+17.9%)*	24.828 (+15.1%)**
comunale (2)	6.053	6.877 (+13.6)*	7.901 (+14.9%)*	9.219 (+16.7%)**

(1) Dall'Osservatorio Statistico della Caritas di Roma
Provincia di Modena

(2) Dall'Osservatorio Statistico della

* incremento percentuale calcolato rispetto all'anno precedente.

** dati approssimativi in quanto sono ancora in elaborazione dall'Osservatorio statistico della Provincia di Modena

Tabella 2. Accessi al Policlinico di Modena

	n.utenti	1998	1999	2000
Policlinico	italiani	47.952	50.621 (+5.6%)*	46.156 (- 8.8%)*
	stranieri	2.669	2.995 (+12.2%)*	3.861 (+28.9%)*

* incremento percentuale calcolato rispetto all'anno precedente.

La motivazione: situazione al Gennaio 1998.

Erano evidenti a molti gli ostacoli che incontravano sia gli utenti stranieri sia gli stessi operatori sanitari per i problemi di comunicazione legati alle differenze linguistiche - culturali e che si traducevano in serie difficoltà nell'impostare e nel seguire correttamente un piano diagnostico terapeutico. A tali difficoltà si cercava di dare risposta facendo ricorso ai sistemi più svariati spesso approssimativi, legati alla buona volontà ed all'inventiva personale (la gestualità, un altro paziente ricoverato che conosceva sia la lingua italiana sia quella dello straniero, ricorso in casi di emergenza alle comunità straniere che inviavano un loro rappresentante, etc...).

Questa situazione creava un disagio che gli utenti stranieri non trasformavano in reclami formali per tante ragioni la prima delle quali è che non erano informati di questa possibilità, la seconda e più importante è certamente il contesto di "subordinazione psicologica" in cui si trovavano (e questo accade anche per gli utenti italiani). Questo malessere veniva però espresso in maniera forte nei luoghi istituzionali (comunità, Consulta Comunale per i Cittadini stranieri ecc.) dove ritrovavano un contesto disposto ad ascoltarli e dove non esisteva più la barriera linguistica - culturale.

Proprio i rappresentanti delle varie comunità, rappresentati nella consulta comunale, **si fecero portavoce di questo grave disagio ed espressero alla Direzione dell'Azienda Policlinico tutte le loro "preoccupazioni"** per la situazione e manifestarono l'esigenza di attivare iniziative appropriate. A tale richiesta la Direzione Aziendale rispose avviando prima con il progetto di "Mediazione culturale" sviluppato poi con **"EASY Contact"**

2.5 Soggetti destinatari

Indicare a quali categorie di utenti è rivolto il progetto:

Tutti gli utenti stranieri che afferiscono ai Servizi dell'Azienda Policlinico di Modena (la dimensione del problema è riportata al p.2.4)

2.6 Caratteristiche del progetto (max 20 righe)

Descrivere le caratteristiche principali del progetto:

Cinque sono le caratteristiche fondamentali del progetto

Non aver limitato il problema della mediazione culturale al solo problema della traduzione linguistica ma di essersi fatti carico delle esigenze di una popolazione di "utenti stranieri" che si trovano in un contesto di "subordinazione psicologica" non solo per la necessità "di salute" ma anche per l'incapacità di comprendere e farsi comprendere e soprattutto per l'appartenenza / provenienza da un tipo di cultura sociale e sanitaria spesso molto diversa dalla nostra;

I momenti formativi che hanno visto coinvolti molti operatori dell'Azienda Policlinico: Nel contesto, di un flusso migratorio verso il nostro paese di elevata intensità, si richiede agli operatori dell'Azienda Policlinico la conoscenza dei fenomeni quale presupposto al cambiamento dell'organizzazione, soprattutto per gli operatori che più direttamente ne sono a contatto. In questo contesto la formazione assume un ruolo fondamentale e strategico (all.1);

Aver pensato a strumenti innovativi quali la **Teleconferenza** per migliorare un servizio che già aveva avuto molti riconoscimenti ed apprezzamenti (all.3);

La trasferibilità dell'esperienza che può essere messa a disposizione di altre aziende/strutture sanitarie e non (altri servizi pubblici come Consultori, Comune, ecc.)

I bassi costi per un servizio che si è rivelato efficiente ed efficace risolvendo un problema che creava "difficoltà" agli utenti e agli operatori inficiando anche l'immagine dell'Azienda Policlinico perché, lamentele, segnalazioni arrivavano attraverso i canali istituzionali fino ai Politici

2.7 Finalità

Indicare le finalità generali del progetto:

identificare i bisogni, le priorità e i problemi per progettare servizi in grado di andare incontro alle esigenze di una popolazione multietnica

accrescere i momenti di integrazione cercando di mantenere vivi i valori delle differenze

fornire un servizio di mediazione linguistica culturale ma soprattutto un "servizio" capace di supportare i bisogni sanitari e non di una popolazione spesso "estranea" alla cultura degli operatori e quindi incapace di capirne e dividerne scelte, comportamenti ecc.

fare del servizio un luogo riconoscibile e riconosciuto rendendo esplicite le regole di funzionamento del servizio

2.8 Obiettivi

Indicare gli obiettivi specifici del progetto:

1° fase (già completa)-

Istituzione di un'**attività di mediazione culturale** che si è posta come obiettivo

nei confronti degli utenti stranieri di:

facilitare l'accesso al servizio, informare, rimuovere gli ostacoli che si frappongono all'uso dei servizi ospedalieri; accogliere e assicurare, esplicitare e chiarire le domande e i loro bisogni; tradurre per loro informazioni, documenti, prescrizioni, indicazioni di esami e modalità di cura; accompagnare verso altri servizi nel presidio; fare del servizio un luogo riconoscibile e riconosciuto; rendere esplicite le regole di funzionamento del servizio;

nei confronti degli operatori dell'Azienda Policlinico di:

facilitare la comunicazione, attraverso la traduzione delle informazioni e delle richieste; trasmettere informazioni relative a contesti e pratiche culturali differenti; rendere efficaci e mirate le risposte; evitare e prevenire fraintendimenti e malintesi, "snellire" le pratiche ed il passaggio delle informazioni; introdurre elementi di cambiamento organizzativo e di adattamento dei protocolli e delle procedure, sulla base delle caratteristiche dell'utenza

2° fase (già attivata e da completare nei prossimi 2 mesi) -

Identificazione di soluzioni innovative capaci di risolvere il problema **della tempestività dell'intervento** di mediazione culturale, che in alcune aree dell'ospedale (Pronto Soccorso, Ostetricia, Pediatria ecc.) spesso riveste carattere di urgenza (disponibilità **24 ore su 24 e 365 giorni l'anno**).

2.9 Vantaggi attesi

Indicare quali sono i vantaggi attesi rispetto a :

maggior efficienza interna – un recupero di efficienza per un minor tempo “perso” da parte di medici ed infermieri che troppo spesso si trovano in difficoltà nel rapporto con il paziente per capire, spiegare ecc. In certe aree questo problema è significativo perché al Policlinico di Modena la % di afferenze di utenti stranieri, di oltre 30 differenti etnie, è elevata (per es. Clinica Ostetrica oltre 20 %, Pronto Soccorso almeno 6 pazienti al gg, Pediatria oltre 15%)

miglior rapporto con i cittadini – miglior soddisfazione degli utenti stranieri che prima dell’avvio del progetto non erano soddisfatti ed esprimevano questa insoddisfazione in particolare presso le istituzioni che li rappresentano (consulta comunale per i cittadini stranieri, la comunità islamica di Modena e provincia)

maggio efficacia - sarà difficile da quantificare ma è evidente che il problema delle difficoltà di comprensione per problemi linguistico-culturali possa creare incomprensioni e di conseguenza errori nell'impostazione e gestione del piano di cura che una mediazione culturale “adeguata” può ridurre o contenere al minimo

2.10 Risultati conseguiti

Indicare i principali risultati conseguiti:

PRIMA FASE

Maggior soddisfazione dell'utente misurata attraverso questionari somministrati (all.4) da una società esterna ma soprattutto espressa dal parere degli Stock holders quali:

Assessorato ai Servizi Sociali del Comune di Modena

Comunità Islamica di Modena e Provincia

Consulta Comunale per cittadini stranieri

Tutti hanno confermato direttamente alla Direzione dell'Azienda Policlinico e ripetendo tale giudizio in occasioni pubbliche (vedi estratto dei commenti), l'efficacia delle iniziative attivate. In particolare:

Il parere dell'assessorato ai servizi sociali e sanità del comune di Modena. L'assessore A. Caldana ha confermato l'apprezzamento della Amministrazione Comunale per l'impegno **ma soprattutto per i risultati** ottenuti con l'avvio del progetto al Policlinico di Modena,; ha inoltre ringraziato **tutti gli operatori** per l'impegno e **la direzione Aziendale** per le iniziative avviate, confermando tutto il sostegno possibile agli sviluppi futuri. (lettera inviata alla direzione aziendale)

Il parere della Consulta Comunale per Cittadini Stranieri. La consulta dei cittadini stranieri residenti a Modena, che nel 1997 aveva espresso direttamente al Direttore Generale dell'Azienda Policlinico le “difficoltà” dei pazienti stranieri sia per gli aspetti relativi alla comunicazione, sia per la scarsa attenzione agli aspetti etico culturali, dopo due anni dall'avvio del progetto, ha modificato radicalmente il giudizio dando atto del cambiamento intervenuto. Grazie al progetto avviato, e ai risultati ottenuti, che i pazienti stessi esprimono a livello istituzionale, si è riusciti ad instaurare, grazie anche alla disponibilità e all'impegno degli operatori coinvolti, un clima costruttivo che ha portato alla risoluzione di un problema particolarmente sentito. **Questo riconoscimento più di tutte le statistiche rappresenta motivo di soddisfazione per gli operatori dell'Azienda Policlinico che potranno trarne motivo per continuare in un impegno difficile.** (lettera inviata all'Uff. mediazione culturale e alla direzione aziendale)

Il parere della comunità Islamica di Modena e provincia.grazie a questa disponibilità e alle varie iniziative avviate i risultati sono già ben evidenti e percepiti dai pazienti della nostra comunità (lettera inviata all'Uff. mediazione culturale e alla direzione aziendale)

Il parere degli utenti: Gli utenti (italiani e stranieri) sono nel complesso soddisfatti dei servizi sanitari offerti dal Policlinico di Modena (con valori che si attestano in generale ben oltre la media rilevata a livello Nazionale. Ricerca.....). La soddisfazione, espressa **dei pazienti non – comunitari**, è generalmente più elevata di quelli dei pazienti italiani. Il sistema di valutazione e i risultati sono descritti nell'allegato 4.

SECONDA FASE

La predisposizione di un sistema di **Teleconferenze** (all.3) ha suscitato interesse e in qualche caso entusiasmo. Presso l'accettazione pediatrica, è già in atto la prima fase dell'attuazione del progetto; è già stata eseguita la formazione degli operatori e i primi test, e a giorni prenderà avvio una sperimentazione che dovrebbe permettere, visto l'elevato numero di bambini stranieri che ogni giorno vi afferiscono, le prime valutazioni entro la fine del mese di marzo 2001.

Parte III: Aspetti specifici

3.1 Risorse

Indicare le risorse assegnate al progetto:

finanziarie
personale

Il progetto ha richiesto l'attivazione dell'**Ufficio di Mediazione Culturale** che vede coinvolti:

Un referente a tempo pieno e 24 mediatori di diverse etnie che sono chiamati e retribuiti al bisogno – Per l'anno 2000 il costo complessivo del referente e dei mediatori pagati "a chiamata / prestazione" è stato nell'anno 2000 di Lire 102.418.500.

L'attività di formazione per operatori interni ha richiesto oltre ai costi relativi al tempo della progettazione e alla docenza (che ammontano a Lire 26.173.740 per gli anni 1999 e 2000) un costo legato alle ore riconosciute agli operatori come formazione che al momento non siamo in grado di valutare ma che faremo quanto prima.

Lo sviluppo del servizio di **teleconferenze** (all.3) è avvenuto utilizzando il servizio proposto dalla OMNITEL (conference call) che è già il gestore del servizio di telefonia dell'Azienda Policlinico a un costo praticamente "nullo". Il costo di ogni **teleconferenza** sarà riconducibile al costo della telefonata "multipla".

Tutti questi costi / investimenti potrebbero essere ammortizzati e anzi diventare un'occasione di business per l'Azienda Policlinico; pensiamo infatti che questo servizio potrebbe essere fornito alle altre Aziende Sanitarie in primis della nostra Regione. La vendita del progetto andrebbe ben oltre l'ammortamento dell'investimento.

3.2 Soggetti coinvolti (partnership)

Indicare se il progetto ha previsto la partecipazione di più soggetti istituzionali

Indicare se il progetto prevede forme di partnership pubblico/privato

Indicare il contributo/ruolo dei partner

I fase. Nella fase di progettazione e coinvolgimento dei mediatori hanno partecipato: Assessorato ai Servizi Sociali, Consulta dei cittadini stranieri e Comunità Islamica.

II fase. Il progetto ha coinvolto **l'Omnitel** con cui stiamo trattando una "sponsorizzazione / partnership". In prospettiva l'ipotesi più interessante è quella di allargare il servizio ad altri soggetti istituzionali a partire dalle le aziende sanitarie della ns. regione

3.3 Stato di realizzazione

Indicare le fasi di realizzazione in cui è articolato il progetto

Indicare lo stato di attuazione

Istituzione di un ufficio di mediazione culturale con la identificazione di una operatrice con esperienza specifica (**già attivato**)

Definizione di una mission dell'ufficio (**già attivato**)

Costituzione di una rete di mediatori culturali capaci di coprire quasi tutte le esigenze di una comunità multietnica (**già attivato**)

Una attività di formazione rivolta sia ai mediatori sia soprattutto agli operatori dell'Azienda Policlinico (**già attivato all.1**)

Progetto rondine

corso per donne gravide "maternità sicura"

Attivazione di una serie di ambulatori e servizi specifici (**già attivato all.2**)

Progetto maternità sicura

opuscolo informativo in tre lingue.

attività ambulatoriale

corso per donne gravide "maternità sicura" (vedi attività formativa allegato 1)

Attivazione di un ambulatorio di prevenzione, diagnosi e trattamento delle patologie genitali nella popolazione straniera (**già attivato all.2**)

Attivazione di un sistema di **teleconferenza** (all.3) per rendere più efficiente ed efficace il servizio già attivato (la rete di mediatori può essere attivata 24 ore al giorno per 365 giorni l'anno) e in tempo reale In accettazione pediatrica la predisposizione degli strumenti è già stata fatta, come la formazione, molto semplice del resto, mentre l'attivazione del servizio inizierà nella settimana 12 – 16 Marzo. Se tutto andrà come previsto, immediatamente dopo il servizio sarà attivato presso l'accettazione e la divisione di ostetricia e presso il pronto soccorso generale. (**progettato, sviluppato e al via**)

3.4 Realizzazione

Nella descrizione indicare:

da quale struttura è stato promosso il progetto

se il progetto ha richiesto nuove modalità organizzative

se il progetto ha previsto il coinvolgimento di più unità organizzative

se la realizzazione del progetto ha comportato la costituzione di strutture permanenti

se il progetto ha richiesto azioni di riorganizzazione interna (strutture/processi)

se il progetto ha comportato azioni di semplificazione amministrativa

Il progetto è stato promosso e sostenuto **dalla direzione generale** e ha visto coinvolta l'intera azienda a partire da alcuni servizi e direzioni:

Fra le divisioni in particolare:

La divisione di **clinica Ostetrica e Ginecologica** cui afferiscono una elevata % di ricoveri di stranieri e che ha attivato ambulatori specifici molto importanti

La **divisione di pediatria** a partire dalla accettazione pediatrica

Il pronto soccorso generale

Fra i servizi di supporto

L'Ufficio Formazione e l'Ufficio Infermieristico che hanno progettato e gestito l'importante azione formativa

L'ufficio Assicurazione qualità che ha supportato l'Ufficio mediazione culturale nella riprogettazione del servizio di mediazione culturale e "pensato" al sistema di teleconferenza .

Il Sistema Informativo Aziendale che ha reso operativa l'idea della teleconferenza

3.5 Utilizzo nuove tecnologie

Indicare se il progetto ha richiesto l'utilizzo di nuove tecnologie

Se la teleconferenza può essere considerata una nuova tecnologia **ovviamente si**. In realtà crediamo non si tratti di tecnologie nuove ma di un uso "intelligente" di tecnologie già disponibili e che probabilmente non sono adeguatamente conosciute.

3.6 Comunicazione interna

Indicare se sono state avviate azioni di comunicazione interna

Indicare destinatari, obiettivi, strumenti delle azioni di comunicazione interna avviate

Tutte le unità Operative sono state adeguatamente "informate" con comunicazioni della Direzione Aziendale ma soprattutto attraverso l'intervento diretto del responsabile dell'ufficio mediazione culturale. Il servizio di mediazione culturale è conosciuto a tutti i livelli della organizzazione

3.7 Formazione personale

Indicare se sono state avviate azioni di formazione/riqualificazione del personale

Indicare destinatari e obiettivi della formazione

I momenti formativi che hanno visto coinvolti molti operatori dell'Azienda Policlinico: Il cambiamento dei comportamenti richiesti agli operatori, nel contesto di un flusso migratorio verso il nostro paese di elevata intensità, richiede la conoscenza dei fenomeni quale presupposto al cambiamento dell'organizzazione, da parte degli operatori che più direttamente sono a contatto con il fenomeno.

In questo contesto la formazione assume un ruolo fondamentale e strategico (all.1)

Hanno frequentato fino al Giugno 2000 **il corso Rondine 102 operatori**

Hanno frequentato fino al Giugno 2000 **il corso maternità sicura oltre 200 donne straniere**

Obiettivi, programmi e risultati in allegato 1.

3.8 Comunicazione/partecipazione

Indicare se il progetto prevede forme di partecipazione di rappresentanze dei cittadini

Indicare se sono state avviate azioni di comunicazione esterna

Indicare destinatari, obiettivi, strumenti delle azioni di comunicazione esterna

Rappresenta un aspetto fondamentale del progetto perché per capire le esigenze degli utenti stranieri, ma anche per illustrare i problemi delle nostre istituzioni era necessario poter “incontrare e dialogare” con questo tipo di utente e questo non è facile perché gli strumenti di comunicazione normali “articoli di giornale, televisioni locali, comunicati vari ecc.” si sono dimostrati poco efficaci.

Per questo motivo si è modificato l’approccio andando “a casa” dello straniero dove si sente più protetto, acquisendo così la sua fiducia. A questo scopo sono stati programmati incontri presso le rappresentanze degli stranieri, in particolare la comunità islamica; durante questi incontri si sono raccolte esigenze, illustrati i servizi offerti, spiegate le difficoltà, chiedendo ai partecipanti di attivarsi con il passaparola per informare l’intera comunità. Questo approccio si è rivelato efficace e fondamentale per capire e per acquisire una fiducia che si era persa.

3.9 Monitoraggio e valutazione

a) Indicare quali sono gli strumenti di valutazione e monitoraggio previsti

Ex ante:

In itinere:

Ex post:

b) Indicare se sono previsti sistemi di incentivazione legati ai risultati

La valutazione ex ante non è stata sviluppata perché quando i rappresentanti delle comunità degli stranieri hanno espresso in privato ed in pubblico i problemi e i disagi “per non dire altro” cui andavano incontro i cittadini stranieri che afferivano al Policlinico **non lasciava spazio a interpretazioni**, tanto erano dettagliati e oggettivi i riscontri.

In itinere la valutazione del servizio e del cambiamento è stata monitorata attraverso un rapporto giornaliero con i medici ma soprattutto con gli infermieri che hanno partecipato ai corsi di formazione e che hanno sviluppato una sensibilità che li ha fatti diventare soggetti privilegiati per una valutazione del servizio erogato. Una valutazione più significativa ed oggettiva è stata fatta attraverso una somministrazione di questionari in quattro unità operative della ns. Azienda, fra cui la clinica ostetrica in cui nel periodo considerato il 23 % dei pazienti ricoverati era rappresentato da pazienti stranieri.

Probabilmente la valutazione più significativa è però quella emersa da un ascolto di quelli che possono essere considerati gli stock holders più significativi:

Il parere dell’assessorato ai servizi sociali e sanità del comune di Modena

Il parere della Consulta Comunale per Cittadini Stranieri

Il parere della comunità Islamica di Modena e provincia

(risultati al punto 2.10)

3.10 Sostenibilità organizzativa

Indicare gli elementi che garantiscono la sostenibilità organizzativa del progetto:

I costi limitati, in relazione al “valore” del servizio erogato, ma soprattutto gli ampi spazi di miglioramento che stiamo perseguendo (**teleconferenza**), fanno sì che ci siano tutti gli elementi per giudicare questa esperienza e questa organizzazione sostenibile e trasferibile presso altre realtà.

Dopo 2 anni di lavoro effettivo il progetto sta “andando a regime”, anche se ne vediamo ancora possibilità di miglioramento (stiamo per questo rivedendo i processi organizzativi) e il problema che ci poniamo non è più quello della sostenibilità quanto: **come si fa senza una struttura simile?**

E’ la domanda che faremo quando inizieremo a proporre “convenzioni” con altre istituzioni.