

Associazione

Gigi Ghirotti

Onlus

Genova

Bilancio

sociale 2019

Indice

Parte I - INTRODUZIONE.....	3
I numeri dell'Associazione nel 2019.....	4
Le aree di intervento.....	5
Nota metodologica.....	6
Notizie dal 2019.....	6
Parte II - L'ASSOCIAZIONE.....	7
Trentatré anni con l'Associazione.....	8
La nostra identità.....	9
La missione.....	9
I valori.....	10
Il codice etico.....	11
Dicono di noi.....	12
La Governance.....	13
Il contesto di riferimento.....	16
La missione dell'Associazione e gli "SDGs".....	18
Gli Stakeholders (o i portatori di interesse).....	20
Parte III - L'ORGANIZZAZIONE.....	21
Il personale.....	22
I donatori.....	23
La comunicazione.....	24
I volontari.....	26
Parte IV - LE STRUTTURE.....	31
Parte V - IL VALORE CREATO.....	35
La formazione.....	36
L'assistenza.....	37
La farmacia.....	49
La customer satisfaction.....	51
La valutazione della qualità.....	56
Le relazioni con la pubblica amministrazione.....	59
I fornitori.....	60
Analisi dei costi e dei ricavi.....	61
I risultati dell'anno.....	62
Il rendiconto gestionale.....	65
Parte VI - LE PRIORITA' STRATEGICHE, GLI OBIETTIVI PER IL FUTURO.....	67

Parte I

INTRODUZIONE



Convegno a Palazzo Tursi

I NUMERI DELL'ASSOCIAZIONE NEL 2019

VOLONTARI ATTIVI
343

**ATTIVITA' ED EVENTI DI
COMUNICAZIONE**
127

5 PER 1000
1.055.520€

DONAZIONI
1.382.142,78€

FORMAZIONE
ORE EROGATE: 249
ALLIEVI: 434

PAZIENTI ASSISTITI
A DOMICILIO: 2243
IN HOSPICE: 622

Lasciti
4.825.723,96€

LE AREE DI INTERVENTO

ASSISTENZA

Assistenza socio-sanitaria gratuita in hospice e a domicilio a malati di tumore, SLA e AIDS. Garantita 365 giorni all'anno da operatori specializzati.

FORMAZIONE

Aggiornamento scientifico costante per i nostri professionisti sanitari, per i nostri volontari e per tutti i dipendenti dell'Associazione.

SENSIBILIZZAZIONE

Sensibilizzazione sui temi delle cure palliative e sul volontariato per tutta la comunità.

NOTA METODOLOGICA

Il bilancio sociale dell'Associazione Gigi Ghirotti Onlus - Genova rappresenta uno strumento efficace per la trasmissione in maniera chiara e trasparente delle attività, dei valori, dei risultati e degli obiettivi della nostra organizzazione - raggiunti e da raggiungere - nell'anno 2019.

Questo documento, in particolare, è stato redatto ispirandosi alle direttive emanate dal Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali del 4 luglio 2019, recanti le indicazioni per l'adozione delle Linee Guida per la redazione del bilancio sociale degli enti del Terzo Settore.

Il format del 'Bilancio Sociale' torna ad essere pubblicato dall'Associazione, così come era già stato fatto dal 2009 al 2017, con l'intermezzo nell'anno 2018 dell'Integrated Reporting', realizzato in collaborazione con l'Università degli Studi di Genova.

L'obiettivo principale di questa esposizione sarà quello di comunicare a tutti i portatori di qualsiasi interesse rivolto all'Associazione (i cd. 'stakeholders') i risultati dell'organizzazione, e le risposte fornite alle loro attese, con una particolare attenzione nel mostrare l'impatto sociale che viene creato nei confronti della comunità, e introducendo tra i temi della riclassifica del bilancio quella prevista nella Gazzetta Ufficiale numero 102 del 18/04/2020, in attuazione delle linee guida per la redazione del bilancio sociale degli enti del Terzo settore, emanate nel decreto legislativo del 4 luglio 2019.

NOTIZIE DAL 2019

L'accreditamento

Gli Hospice già accreditati dal 2014 con la precedente normativa hanno mantenuto negli anni i requisiti richiesti confermati poi dalle nuove procedure emanate da Alisa che hanno avuto influenza notevole sull'organizzazione e sulla vita operativa dell'Associazione.

Infatti con le nuove procedure emanate da Alisa il 29 novembre 2019 l'Associazione ha ottenuto il primo accreditamento dell'Attività Domiciliare, un passo fondamentale per la prosecuzione dell'attività dell'Associazione.

Gli ispettori hanno concluso il loro lavoro con un verbale di elogio riferito agli aspetti organizzativi, formativi e di attenzione verso i pazienti e le famiglie che all'Associazione si rivolgono.

Per concludere, si vuole qui ricordare, ancora una volta che, nonostante tutte le evoluzioni burocratiche e non di questi ultimi anni imposte dalle recenti norme, il nostro obiettivo principale è, e rimane, quello di garantire e migliorare la qualità dell'assistenza che ogni giorno siamo chiamati a prestare alle persone che a noi si rivolgono; qualità che dipenderà dalla nostra capacità di relazionarci con loro, dalla nostra capacità di instaurare una relazione efficace, ovvero una relazione capace di "sollevare dalla sofferenza e permettere la migliore qualità del vivere e del morire".

Siamo consapevoli che questo rappresenta un obiettivo quanto mai complesso, a cui concorrono fattori indipendenti dal nostro operato, ma che dovrà essere sempre più rispondente agli standard e alle norme che le cure palliative sono oggi chiamate a rispettare e garantire.

PARTE II

L'ASSOCIAZIONE



Serata di Gala 'Non ti scordar di me'

TRENTATRE' ANNI CON L'ASSOCIAZIONE

Nel 1984 il Prof. Franco Henriquet, anestesista e rianimatore presso l'Ospedale S. Martino, ottiene l'istituzione di un servizio di terapia del dolore oncologico. Nello stesso anno nasce, come Sezione Ligure del Comitato Nazionale Gigi Ghirotti, l'“Associazione Gigi Ghirotti di Genova”. Dopo tre anni, nel 1987, questa prima realtà viene chiusa e da parte di un gruppo di volontari viene costituita l'“Associazione Gigi Ghirotti di Genova”, avente autonoma personalità giuridica, con l'obiettivo di svolgere attività di assistenza domiciliare ai malati di tumore successivamente esteso, nel 1994, anche ai pazienti AIDS e di SLA. Nel 1988 l'Associazione viene registrata quale “associazione giuridicamente riconosciuta” e, via via con l'evoluzione della normativa, iscritta nel Registro Regionale del Volontariato e riconosciuta come ONLUS [Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale], operante nell'ambito sanitario.

L'Associazione Gigi Ghirotti attualmente si occupa:

- - dello studio del dolore oncologico e dell'assistenza socio-sanitaria del malato in fine vita;
- - dello studio delle cure palliative e della loro applicazione;
- - dello svolgimento di attività di assistenza domiciliare e della gestione di due Hospice a favore di malati oncologici in fase terminale e di malati di AIDS e di SLA.
- L'Associazione opera in tutto il territorio della Asl 3 “Genovese”, con l'obiettivo di assicurare il miglior livello assistenziale per garantire un'elevata qualità di fine vita, curando la dimensione globale del malato e della sua famiglia con personale altamente qualificato. Essa promuove l'estensione nelle stesse della terapia del dolore e delle cure palliative, finalizzate al controllo del dolore e degli altri sintomi, allo scopo di preservare la migliore qualità della vita quando la malattia non risponde più alle terapie aventi come scopo la guarigione.
- È su questa linea che l'attività dell'Associazione si è estesa dai malati oncologici a quelli di AIDS e, negli ultimi anni, a quelli con gravi sindromi neurologiche, tra le quali pazienti con la Sclerosi Laterale Amiotrofica [SLA], con gravi insufficienze d'organo in fase di irreversibilità.
- L'Associazione nel 2002 ha aperto il primo Hospice, a seguito di autorizzazione e di concessione, da parte della Asl 3 “Genovese”, di un piano dell'immobile dell'ex Ospedale Carolina Pastorino di Bolzaneto.
- Nel 2010 ha inaugurato il secondo Hospice, a seguito di autorizzazione da parte della Asl 3 “Genovese” e di concessione trentennale da parte della Fondazione Carige di un immobile nel levante cittadino, in Via Montallegro 50.
- Dal 2006 l'Associazione si è impegnata per il ritiro dei farmaci integri e inutilizzati dalle famiglie al fine di poterli distribuire ad altre persone necessitanti di cure. Il maggior impegno su questo argomento è quello di evitare lo spreco economico che si verifica quando, terminate le cure, i farmaci vengono eliminati con i rifiuti.
- L'attività dell'Associazione, progressivamente sostenuta da diversificate figure professionali, porta alla stipula di Convenzioni con la Asl 3 “Genovese”, dalla quale riceve contributi finalizzati a garantire adeguata assistenza in cure palliative a domicilio e in Hospice.
- Tali convenzioni sono seguite da altre due riferite all'assistenza ambulatoriale a pazienti affetti da patologie ematologiche, immunologiche e rare ed alla consulenza neurologica a pazienti SLA.

LA NOSTRA IDENTITA'

Le Cure Palliative sono materia complessa e multidisciplinare.

I nostri Medici sono in grado di “captare” tutti gli aspetti del dolore “totale” per individuare le terapie non solo farmacologiche più adatte e pianificare l’assistenza insieme a tutta l’equipe.

I nostri Infermieri lavorano continuamente e di frequente anche fisicamente accanto al medico per costruire un Piano Assistenziale personalizzato e condiviso con paziente e familiari.

I nostri Psicologi sono sempre più necessari sia per la persona malata che per la famiglia, in tutte le fasi della assistenza e nel lutto.

Gli Operatori Socio Sanitari hanno un ruolo delicatissimo proprio nel toccare il corpo che la malattia trasforma in modo inesorabile, corpo che a volte la persona malata stessa non riconosce o non vuole più riconoscere; con la cura necessaria per rispettare la dignità della persona.

I Fisioterapisti svolgono con delicatezza e intelligenza un compito che non è quasi mai riabilitativo ma nella ricerca del mantenimento di funzioni e movimenti che migliorino la qualità di vita.

Gli Operatori del Coordinamento Attività Assistenziale sono di frequente il primo approdo nelle segnalazioni da parte del familiare o del medico di famiglia: compito delicato, telefonico e di presenza, per tranquillizzare e dare tutte le informazioni di base.

I Volontari, importante anello di congiunzione fra la famiglia e gli operatori sanitari, sono presenti con discrezione ed accompagnano con empatia la persona malata ed i suoi familiari, cercando di facilitare il cammino della famiglia, anche negli aspetti più pratici, nelle incombenze quotidiane.

Con questa premesse, gli obiettivi che l’Associazione persegue sono:

- formazione continua, qualificata ed efficace che l’Associazione offre e garantisce ad operatori e volontari;
- assoluto rispetto della dignità della persona malata, come valore prioritario in tutto il percorso assistenziale;
- risposta tempestiva alle richieste di attivazione delle assistenze;
- garanzia della continuità assistenziale nel gravoso percorso di malattia;
- alleggerire il carico psicofisico delle famiglie fornendo anche ricoveri di sollievo negli Hospice;

LA MISSIONE

- I principi sui quali si basa l’Associazione sono:
- assicurare il miglior livello assistenziale per garantire un’elevata qualità di fine vita curando la dimensione globale del malato e della sua famiglia con personale altamente qualificato.
- divulgare il servizio nei confronti della Società Civile offrendo la possibilità di accedere all’assistenza erogata dall’Associazione per le cure palliative al fine di garantire, ai pazienti e alle loro famiglie, un sostegno tempestivo ed efficace.
- collaborare con il Servizio Sanitario Nazionale ed ottemperare agli obblighi con esso sottoscritti.

I VALORI

I NOSTRI RIFERIMENTI SONO LA PERSONA E LA FAMIGLIA

I pazienti e le famiglie sono assistiti da équipe di specialisti sanitari (medici, infermieri, fisioterapisti e psicologi), che forniscono un supporto umano e professionale in linea con le loro esigenze.

CONTINUITA' DEL SERVIZIO

L'erogazione dell'assistenza non prevede alcuna interruzione durante il suo percorso.

EGUAGLIANZA

il servizio è erogato uguale per tutti, senza alcuna distinzione di razza, sesso, età, religione, provenienza e orientamento politico.

GRATUITA' E TRASPARENZA

Il servizio è sempre gratuito, per chiunque ne faccia richiesta.

PARTECIPAZIONE

Ciascun utente può partecipare alla vita dell'Associazione proponendo suggerimenti per la nostra attività

IL CODICE ETICO

Il Codice etico e comportamentale dell'Associazione, di cui si sintetizzano qui le principali indicazioni rinviando per una visione completa al sito www.gigighirotti.it, raccoglie i principi e le regole di comportamento in cui l'Associazione si riconosce ed al cui rispetto sono chiamati quanti operano nel suo ambito: esso ha come scopo di rendere espliciti i valori e le regole di condotta a cui l'Associazione intende fare costante riferimento.

L'Associazione non solo si impegna a rispettare le leggi e i regolamenti, ma persegue i più elevati standard di comportamento in tema di correttezza e trasparenza.

Procedure interne trasparenti ed obiettive rappresentano un fattore di tutela anche sotto il profilo di cui al D.Lgs. 231/2001 in tema di responsabilità amministrativa degli enti.

Il Codice è rivolto:

- a) ai Soci;
- b) agli Organi Statutari costituiti, nonché a qualsiasi soggetto che eserciti, anche di fatto, i poteri di rappresentanza, di decisione o di controllo all'interno dell'Associazione;
- c) ai volontari, al personale dipendente dell'Associazione, ai collaboratori, ai professionisti;
- d) ai consulenti nonché ai fornitori di beni e servizi, anche professionali, e a chiunque svolga attività in nome e per conto dell'Associazione ovvero sotto il controllo di essa;
- e) ai terzi che entrano in rapporto con l'Associazione.

I suddetti destinatari del Codice sono obbligati ad osservarne e rispettarne i principi ed a conformarsi alle sue regole comportamentali. La conoscenza e l'adeguamento alle prescrizioni del Codice rappresentano un requisito essenziale per l'instaurazione ed il mantenimento di rapporti collaborativi con terzi, nei confronti dei quali l'Associazione si impegna a diffondere ogni connessa informativa in un contesto di assoluta trasparenza.

Il sistema disciplinare dell'Associazione è rispettoso delle disposizioni contenute nei CCNL e con riguardo alle categorie di cui alle lettere d) ed e), la violazione può configurare clausola risolutiva espressa del rapporto per inadempimento imputabile.

La funzione di vigilanza sul rispetto ed il funzionamento del Codice Etico e del Modello Organizzativo è attribuita al Consiglio Direttivo ed all'Organismo di Vigilanza.

Le attività lavorative di quanti operano per l'Associazione Gigi Ghirotti devono essere svolte con impegno professionale, rigore morale e correttezza gestionale, anche al fine di tutelare l'immagine dell'Associazione. I comportamenti ed i rapporti di tutti coloro che a vario titolo operano nell'interesse dell'Associazione all'interno od all'esterno della stessa, devono essere ispirati a trasparenza, correttezza e reciproco rispetto. Quanti hanno posizioni di responsabilità devono per primi rappresentare con il loro operato un esempio per tutti i lavoratori e i collaboratori dell'Associazione, attenendosi nello svolgimento delle proprie funzioni, ai principi ispiratori del Codice, alle procedure ed ai regolamenti interni, curandone la diffusione tra i dipendenti.

DICONO DI NOI...

**"Da 1 a
10 darei 11"**

**"Questa struttura supera per la
sua eccellente qualità ogni mia
aspettativa. Un grazie davvero
a tutti"**

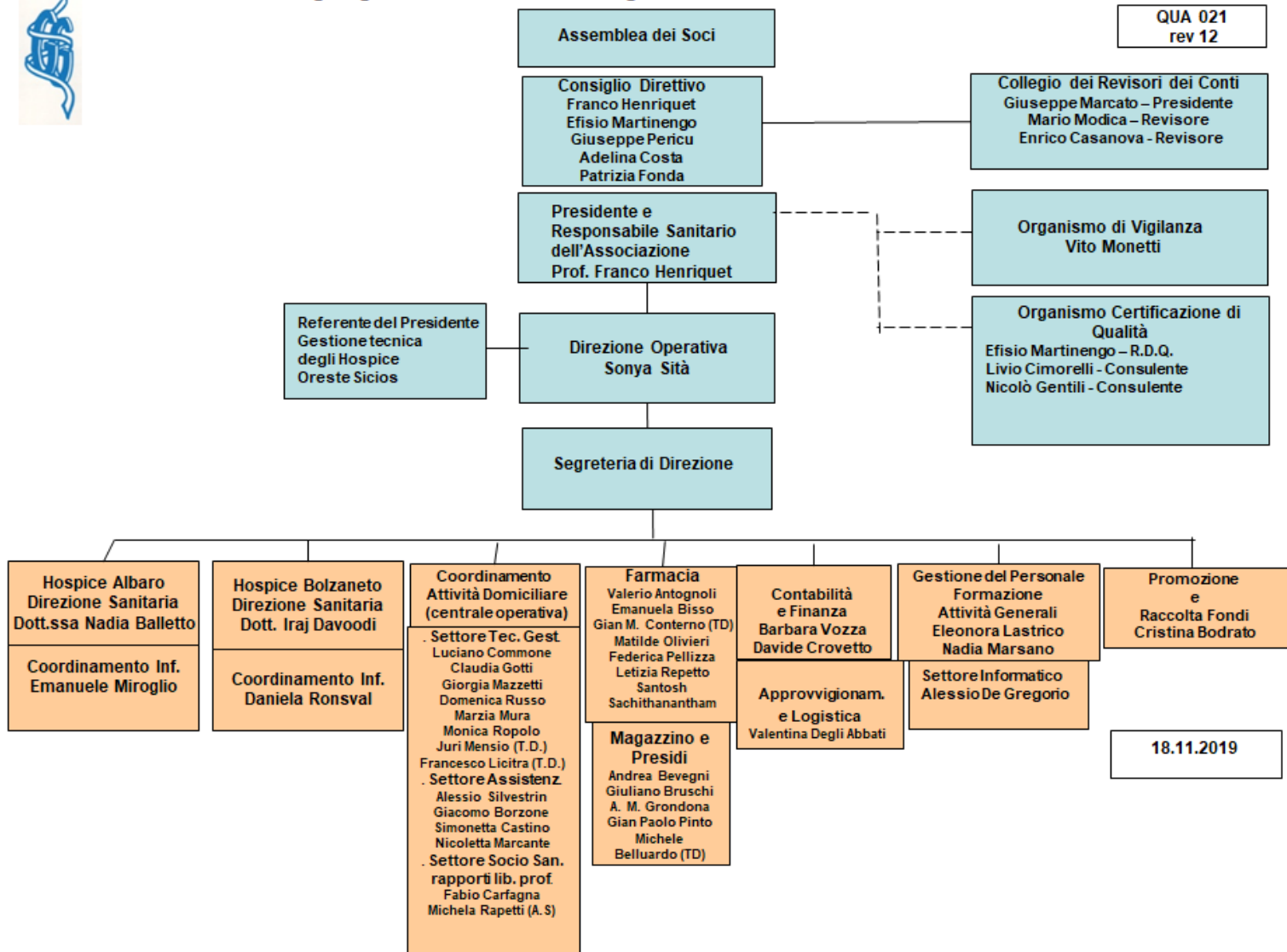
**"Io devo dire che non mi aspettavo tanta gentilezza e
accoglienza. Non mi sono mai sentita sola e soprattutto
mi sono sentita compresa. Siete bravissimi. Complimenti !"**

**"Ottima assistenza e competenza.
Personale sublime e sempre disponibile.
Ambiente pieno d'amore"**

**"Un' eccellenza che deve
essere di esempio,
ampliata, divulgata e
sostenuta con più mezzi
economici possibili"**

LA GOVERNANCE

Organigramma Associazione Gigi Ghirotti – Onlus - Genova



L'ASSEMBLEA DEI SOCI

Sono Soci fondatori dell'Associazione coloro che ne hanno sottoscritto l'atto costitutivo. Sono Soci ordinari quanti sono ammessi con delibera del Consiglio Direttivo su proposta di due Soci. Per l'ammissione è richiesta la disponibilità a fornire prestazioni nelle varie attività dell'Associazione.

L'Assemblea è attualmente composta da 102 Soci [8 fondatori e 94 ordinari], comprendenti cinque nuove cariche.

Essa nomina il Consiglio Direttivo e il Collegio dei Revisori, approva il rendiconto annuale annesso alla relazione del Consiglio e gli indirizzi dell'attività futura dell'Associazione, delibera le modifiche allo Statuto, lo scioglimento dell'Associazione e l'eventuale cancellazione dei Soci ordinari.

Nel corso dell'ultimo triennio il numero dei Soci è rimasto sostanzialmente stabile, come pure l'attività assembleare [riunioni e delibere].

All'Assemblea di approvazione del bilancio 2018 tenutasi il 6 maggio 2019 hanno presenziato 48 Soci attivi e 28 rappresentati per delega.

Vi è stata una sola Assemblea dei Soci nel 2019, e questa ha prodotto tre delibere.

Il Consiglio Direttivo

Il Consiglio Direttivo è espresso dall'Assemblea dei Soci. Esso è composto statutariamente da 3, 5 o 7 membri, secondo delibera dell'Assemblea, e dura in carica tre anni. Attualmente sono in carica cinque Consiglieri.

Il Consiglio nomina il Presidente e attribuisce le cariche sociali conferendo i poteri ai Consiglieri Delegati.

Esso, presente la maggioranza ma con prevalenza del Presidente in caso di parità, attua gli indirizzi dell'attività stabiliti dall'Assemblea, elabora tutti i provvedimenti necessari per l'amministrazione ordinaria e straordinaria, delibera sul rendiconto annuale che sottopone all'Assemblea accompagnata ad una relazione, delibera l'ammissione dei Soci e la convocazione dell'Assemblea.

Al Presidente e ad alcuni Consiglieri è affidato per delega il compito di dare attuazione ai programmi di intervento e di sviluppo dell'Associazione nell'ambito di specifiche aree di attività. Attualmente le deleghe sono le seguenti:

- Presidente e Delegato per la Direzione Sanitaria, Amministrazione Contabilità Finanza, Gestione tecnica degli Hospice e Promozione [queste ultime due deleghe presentano ognuna il supporto di un Referente]: Prof. Franco Henriquet;
- Vice Presidente e Delegato per Assistenza domiciliare, Sicurezza, Privacy, Qualità: Ing. Efsio Martinengo;
- Delegata per la Gestione dei volontari: Sig.ra Patrizia Fonda;
- Delegata per la Formazione dei volontari: Sig.ra Adelina Costa;
- Consulente legale: Avv. Prof. Giuseppe Pericu.

Ad essi sono delegate le funzioni di supervisione descritte nell'ambito delle diverse aree di attività. Tali funzioni riguardano le seguenti azioni:

- interazione con il Direttore Operativo ed i Responsabili dei vari servizi finalizzate alla realizzazione, al consolidamento, al miglioramento degli obiettivi definiti dal Consiglio Direttivo;
- sostegno diretto nella risposta all'insorgere di problematiche di particolare complessità;
- indirizzo autorevole nel suggerire azioni correttive finalizzate alla rimozione di ostacoli in grado di condizionare la realizzazione degli obiettivi generali;
- sorveglianza specialistica, valutazione, analisi delle fasi di avanzamento dei processi rientranti nell'ambito delle rispettive aree di attività.

N° Consigli Direttivi 2019: 8

N° delibere 2019: 52 [di cui 40 'delibera', 9 'prende atto', 2 'informativa', 1 'approva'].

Non è erogato alcun compenso a nessun membro del Consiglio Direttivo

Il Presidente

Il Presidente è eletto dal Consiglio Direttivo e dura in carica sino al termine del mandato di questo Organo. Il Presidente del Consiglio Direttivo è il Presidente dell'Associazione della quale ha la rappresentanza legale.

Il Collegio dei Revisori

Il Collegio attualmente è composto dal Presidente e da due revisori, professionisti con esperienza contabile maturata in grandi aziende.

Il Collegio dei Revisori in carica per il prossimo triennio è composto dai Signori:

- Marcato Dott. Giuseppe, nato a Genova l'08/04/1957 - residente a Genova - Presidente;
- Modica Dott. Mario, nato a Torriglia [GE] l'11/01/1944 - residente a Genova - Revisore;
- Casanova Dott. Enrico, nato a Genova il 02/07/1934 - residente a Genova - Revisore.

L'Organismo Di Vigilanza

L'organismo svolge funzioni di audit interno e di vigilanza con riferimento al rispetto del D.Lgs.231/01. Esso rileva eventuali violazioni del Codice Etico Comportamentale e le segnala al Consiglio Direttivo, che le contesta formalmente ai trasgressori irrogando loro le sanzioni previste dal sistema disciplinare.

L'Organismo di Certificazione di Qualità

L'organismo verifica che l'organizzazione operi conformemente ai requisiti degli standard gestionali in relazione a quanto previsto dalla normativa UNI EN ISO 9001:2015.

I membri di tali Organi sono tutti volontari.

La Direzione

E' attualmente presieduta dalla Signora Sonya Sità. Il Direttore sovrintende all'operatività dell'Associazione nella sua globalità, collaborando con il Presidente, i Consiglieri e i Responsabili delle varie aree di attività, a cui è affidato il compito di dare attuazione ai programmi di intervento e di sviluppo dell'Associazione.

In Associazione opera un Comitato di Direzione con il compito di curare lo svolgimento dell'ordinaria amministrazione.

- N° Comitati di Direzione 2019: 5

- N° delibere 2019: 23

Il raccordo tra il Consiglio Direttivo e la struttura operativa è assicurato dal Direttore, dal Comitato di Direzione e dai Consiglieri delegati. Questi ultimi con riferimento alle aree di attività loro affidate interagiscono con il Direttore e con i Responsabili operativi per supportarne l'attività ed il raggiungimento degli obiettivi, apportando esperienza e competenza.

IL CONTESTO DI RIFERIMENTO

Il concetto di cura palliativa deriva dal termine latino 'pallium', che significa 'mantello', 'protezione'. In inglese invece, vengono tradotte come 'Palliative Care', dove la parola 'Care' sta a significare 'cura', ma in senso più ampio può anche voler dire 'mi occupo di te', 'tu sei importante per me' ['I care for you'].

Ed è proprio questo il significato più profondo del termine, che l'Associazione nella figura del professor Henriquet porta avanti da ormai trentatré anni: dare un aiuto concreto quando ormai non c'è più nulla da fare.

Con il concetto di cura palliativa infatti si intendono tutte le misure utili per lenire le sofferenze di una persona affetta da una malattia cronico-evolutiva ed ormai inguaribile, con l'obiettivo di migliorarle nel miglior modo possibile la qualità della vita, fino alla fine.

Le cure palliative vengono erogate a malati neoplastici e a coloro che soffrono di gravi insufficienze d'organo [che possono essere quindi malattie cardiache, respiratorie, renali, epatiche e neurologiche].

Tra questi vengono comprese anche le persone affette da HIV positivo, da AIDS e da SLA.

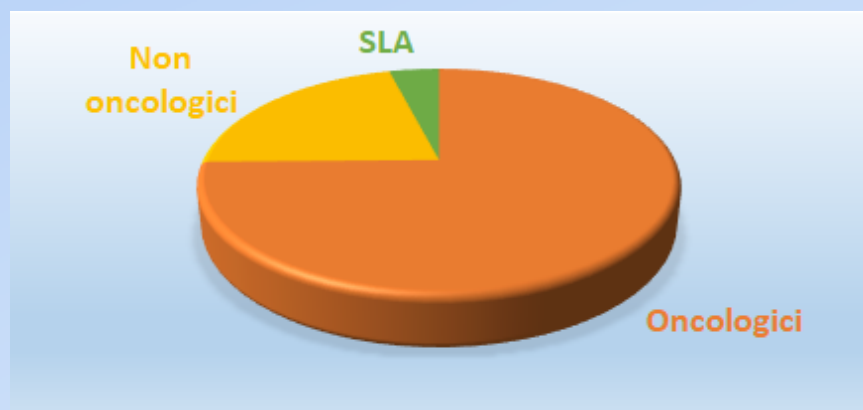
Date queste necessarie premesse, l'Associazione oggi opera assistendo principalmente a casa le persone affette da queste malattie degenerative, riuscendo a far fronte in tempi rapidi alle richieste di intervento.

Tuttavia, in un articolo pubblicato nell'agosto 2019 su 'Il Secolo XIX', il Professor Henriquet auspica che vi siano interventi più significativi da parte della sanità pubblica per far fronte ad una richiesta sempre più crescente.

Nei paesi industrializzati, i malati tutelati dalla legge 38 sono affetti nel 25, 30% dei casi da una patologia oncologica e nel restante 70-75% da una condizione evolutiva e progressiva diversa dal cancro, ovvero derivante da insufficienza d'organo in fase avanzata o da una sindrome geriatrica complessa definita "fragilità"[*e]**

Negli ultimi dieci anni le diagnosi di tumore oscillano intorno ai 365.000 casi all'anno a livello nazionale. Ogni giorno all'anno quindi in Italia vengono diagnosticate 1000 nuove diagnosi di tumore.

Nel caso dell'Associazione, essa si occupa di fornire cure palliative per il 74% dei casi a malati oncologici, per il 21% a malati non oncologici, e per il 4% a malati di SLA.



*Carlo Peruselli, Luca Manfredini, Tania Piccione, Luca Moroni, Luciano Orsi. Il bisogno di cure palliative. Rivista italiana di cure palliative 2019; 21: 67-74

**National Gold Standards Framework Centre for End of Life Care - Primary Care, care homes and other areas. www.goldstandardsframework.org.uk

La "Gigi Ghirotti" nel territorio della ASL3 Genovese

Popolazione
700.000 persone
circa



Stima bisogni di cure palliative
10.500 persone circa
[1,5%]

I dati sulla necessità di cure palliative, secondo stime internazionali condivise nell'ambito (dati riscontrabili nella letteratura internazionale), nei Paesi del mondo occidentale, evidenziano un bisogno delle stesse per l'1,5% della popolazione.

PAZIENTI ASSISTITI DALL'ASSOCIAZIONE NEL 2019

A DOMICILIO: 2243
IN HOSPICE: 622

LA MISSIONE DELL'ASSOCIAZIONE E GLI 'SDGs'

Con la redazione dell'Integrated Reporting nel 2018, l'Associazione ha intrapreso un percorso finalizzato ad inquadrare il proprio operato su standard valutati a livello internazionale, riconducendo perciò i propri obiettivi ai Sustainable Development Goals (SDGs), i cosiddetti 'Obiettivi di Sviluppo Sostenibile', promossi e definiti dalle Nazioni Unite nell'ambito dell'Agenda 2030.

Essi sono definibili come gli impegni che ogni organizzazione dovrebbe prendersi per contribuire ad uno sviluppo sociale ed economico più sostenibile, finalizzato a porre fine alla povertà e alle ineguaglianze.

L'Associazione si riconosce in 6 dei 17 obiettivi prefigurati:

OBIETTIVO 1: POVERTA' ZERO

Attraverso l'erogazione di un servizio completamente gratuito per il cittadino, il malato e la sua famiglia non devono coprire economicamente le spese sostenute per le cure ricevute.

OBIETTIVO 3: SALUTE E BENESSERE

La copertura sanitaria deve essere rivolta a tutti, nessuno ne può essere escluso. Così come l'accesso a servizi sanitari essenziali e di qualità, e ai medicinali.

OBIETTIVO 4: ISTRUZIONE DI QUALITA'

Deve essere fornita una istruzione sempre aggiornata e adeguata per l'arricchimento personale e per accrescere le competenze di ogni individuo.

OBIETTIVO 5: PARITA' DI GENERE

La presenza del 67,4% di dipendenti lavoratrici in Associazione ne fa una chiara testimonianza.

OBIETTIVO 10: RIDURRE LE DISEGUAGLIANZE

Tutti i cittadini hanno pari diritti nelle condizioni di assistenza e cura, senza alcuna distinzione.

OBIETTIVO 17: PARTNERSHIP PER GLI OBIETTIVI

Rimane sempre attuale e fondamentale il tema della collaborazione dell'Associazione con il Terzo Settore, la ASL3, le istituzioni locali e la comunità, guidata dalla volontà di instaurare sempre relazioni inclusive e di dialogo.



GLI STAKEHOLDERS

[o i PORTATORI DI INTERESSE]

'Lo stakeholders è ogni gruppo o individuo che può incidere sugli obiettivi o essere condizionato dal conseguimento degli stessi'

[Robert Edward Freeman]



PARTE III

L'ORGANIZZAZIONE



Serata di Gala 'Non ti scordar di me'

L'intervento del Prof. a 'Radio Fra le Note'



IL PERSONALE

Personale dipendente

95

Personale uffici direzione	Personale Hospice Albaro	Personale Hospice Bolzaneto
33	40	22
Di cui: -19 amministrativi -7 farmacisti -5 operatori presidi -2 operatori bio-box	Di cui: -23 infermieri -15 OSS -1 medico -1 amministrativa	Di cui: -13 infermieri -7 OSS -1 medico -1 amministrativa

Liberi professionisti

82

Di cui: -32 medici -26 infermieri -13 fisioterapisti -7 psicologi -1 psichiatra -1 filosofa -1 musicoterapeuta -1 referente formazione

I DONATORI

Numero donazioni da privati o da gruppi di persone 3606	1.024.972,52€
Numero totale di donazioni derivanti da manifestazioni 83	343.945,36€
Adesioni al 5x1000 30.203	1.055.520,00€
Lasciti ereditari	4.825.723,96€
Offerte per libri e agende	13.224,90€

LA COMUNICAZIONE

Durante tutto il corso dell'anno passato, il 2019, l'Associazione ha contribuito ed organizzato svariati appuntamenti di tipo socio culturale, volti a diffondere le proprie attività, i propri servizi sia all'interno dell'Associazione, importante per rendere partecipi i dipendenti, i liberi professionisti, i consulenti, i volontari del percorso in via di sviluppo ed inoltre, altro fattore molto importante, divulgare all'esterno, quindi rivolgendosi ai portatori di interessi esterni [stakeholder] la realtà dell'Associazione ed indirettamente chiedere un sostegno spontaneo a favore di essa.

Tali manifestazioni possono suddividersi in eventi aperti al pubblico di tipo informativo, come ad esempio convegni, seminari, tavole rotonde oppure di tipo più conviviale e ludico, ad esempio concerti, spettacoli teatrali, sagre e cene.

Un'importante suddivisione avviene tra gli eventi "storici" che si ripetono di anno in anno, organizzati direttamente dall'Ufficio Promozione e raccolta fondi dell'Associazione e da quelli organizzati da parte di altre associazioni, enti e privati.

La presenza costante del Prof. Henriquet agli eventi e nel 2019 anche presso l'emittente radiofonica "Tra le Note" contribuisce a diffondere la voce dell'Associazione attraverso un ulteriore canale.

Ogni anno l'Associazione concentra le proprie energie nell'organizzazione di alcuni eventi di raccolta fondi. Ad esempio, durante la primavera, in occasione della Pasqua in tre diversi punti della città si è realizzata la vendita di confezioni di cioccolata, un modo per rivolgere anche un augurio.

Nel mese di ottobre, dal 2015, si svolgono le tre giornate intitolate "Non ti scordar di me" [importante occasione per celebrare la vita dell'Associazione] articolate in diverse attività: in un convegno, una serata conviviale e la vendita delle bustine dei semi del fiore che dona il nome all'intero evento.

Durante le festività natalizie, l'Associazione partecipa al tradizionale Mercatino di San Nicola, ritornato nel 2019 alla storica sede di Piazza Piccapietra.

Durante il mercatino, i volontari donano il loro tempo per ricavare fondi dalla vendita di manufatti. Il Mercatino è un appuntamento molto importante per la cittadinanza, in quanto riunisce sotto lo stesso tetto, associazioni, diverse aziende agricole, artigiani, piccoli commercianti. Per l'occasione molto spesso i loro rappresentanti indossano costumi storici.

Numerosi gli eventi di differente natura organizzati da esterni, il cui ricavato viene in parte o totalmente devoluto all'Associazione. Ne sono un esempio l'evento organizzato dal club "I Fedelissimi Sampdorians" presso lo Stadio Luigi Ferraris oppure vari spettacoli musicali e teatrali presso il Teatro della Tosse, dei bambini della Scuola primaria San Paolo, i concerti presso il Porto Antico e Villa Imperiale dei "Doc", nonché il Festival della solidarietà di Manesseno.

Di grande impatto "Stelle nello Sport" evento organizzato presso il Porto Antico a metà primavera ogni anno, e Sori Solidale evento estivo ormai storico le 4 giornate organizzate dalla Proloco presso il paese di Sori, con stand gastronomici e serate musicali.

I genovesi hanno sempre risposto in maniera molto positiva e calorosa a questi eventi.

Una rilevante fonte di comunicazione è costituita dal sito internet www.gigighirotti.it e dalle pagine social [Facebook] che vengono aggiornati per rispondere in maniera più adeguata alle esigenze di visibilità da parte della cittadinanza.

Rimane come ultimo tassello importantissimo il Notiziario, documento che racchiude tutti gli eventi svolti opportunamente rendicontati, le fotografie dei partecipanti e dei volontari, gli editoriali scritti dal Professor Henriquet. Ha cadenza trimestrale ed è uno strumento importante di divulgazione cartacea che affiancato alle pagine sugli eventi e novità del sito web e la pagina facebook raggiunge un gran numero di lettori, interessati e sostenitori.

Inoltre vengono calendarizzate specifiche riunioni per consentire un costruttivo e risolutivo confronto tra i dipendenti, gli operatori e i volontari.

Gli eventi di raccolta fondi, i lasciti e le donazioni costituiscono il supporto vitale per l'attività dell'Associazione.

I volontari sono strumento di divulgazione della cultura delle Cure Palliative verso la cittadinanza, mettendo a disposizione la loro esperienza, formazione e sostegno.

Per questo scopo nel 2019 è stato creato un Gruppo Promozione, formato da alcuni dipendenti dell'Associazione e da alcuni volontari.

L'attività programmata nell'anno 2020 dal gruppo è orientata al coinvolgimento attivo di Enti, Municipi, Assessorati per iniziative di interesse culturale, artistico e scientifico.



Stelle nello Sport 2019



Il gruppo Alpini



Sorisolidale 2019



Festival di Manesseno

I VOLONTARI

NEL 2019	344
ATTIVI NELL'ANNO	343
DI CUI SOCI	78

L'Associazione Gigi Ghirotti Onlus è nata dal volontariato: questa forza di lavoro e di pensiero ha fornito l'energia all'Associazione per crescere e diventare la struttura complessa che è oggi. Tuttora il volontariato svolge una parte importante per le attività da svolgere.

A chi desidera diventare volontario, l'Associazione propone un percorso molto articolato e selettivo che porta dopo un corso di formazione, alla individuazione dell'eventuale servizio in relazione alle necessità attuali dell'Associazione e, ovviamente, della disponibilità dell'aspirante.

Le motivazioni al volontariato in Ghirotti e la loro maturazione nel tempo sono il fulcro su cui si fonda il percorso di volontariato in Associazione perché da queste scaturisce il senso di appartenenza, irrinunciabile valore che ne deve nascere per dirsi autentici.

Nel corso del 2019 sono incrementati in maniera significativa diversi nuovi servizi. Questo è il riepilogo generale di tutte le attività svolte escluso la formazione.

I servizi dei Volontari nel 2019	Numero Volontari	Numero di interventi	Totale Ore prestate
Consiglio direttivo - Consiglieri	5	660	3.482
Coordinamento dei Volontari	9	1.092	2.003
Servizio in Hospice	171	6.415	20.907
Servizio di assistenza domiciliare (per 102 pazienti assistiti)	76	2.369	6.576
Aiuto in Amministrazione	3	341	982
Aiuto in Segreteria – Accoglienza donatori	10	244	787
Servizio di accoglienza in Farmacia	26	705	2.074
Aiuto nel magazzino ausili	3	115	432
Servizio presso poli di consegna presidi e ausili	23	889	3.176
Servizio di consegna farmaci	9	66	119
Aiuto nell'ufficio di Coordinamento e Assistenza Domiciliare	5	300	810
Attività di promozione e raccolta fondi	126	496	1.718
Piccole manutenzioni nelle strutture	3	44	206
Organizzazione della biblioteca	2	64	162
Assistenza all'Alzheimer Café	7	63	181
Auto aiuto – gruppi - accompagnamento	2	30	44
TOTALE INTERVENTI E ORE		13.893	43.657
VOLONTARI IMPEGNATI	343		

I Volontari nelle funzioni direttive

Il Consiglio Direttivo, il Collegio dei Revisori e gli eventuali incarichi di delega del Presidente, sono costituiti tutti da volontari [quindi a titolo completamente gratuito].

I Volontari nell'Assistenza alla persona malata

In stretta collaborazione con l'équipe medico-sanitaria, i volontari sono un notevole sostegno nell'assistenza sia al malato che alla famiglia effettuando:

- presenza presso le persone malate a domicilio, costante e discreta, di supporto al caregiver, anche nei casi di particolare fragilità sia clinica che sociale del malato e/o del suo gruppo familiare;
- presenza negli Hospice, sia accanto alla persona ricoverata che alla famiglia, per servizi non sanitari ma di aiuto e di animazione, nel punto di accoglienza e per incarichi di vario tipo;
- servizi di consegna di farmaci, sacche nutrizionali, ausili.
- presenza nei gruppi di auto-aiuto

Già da diversi anni, in considerazione dell'alto numero di volontari attivi, i coordinatori dei volontari, volontari essi stessi, hanno un incarico triennale.

I Volontari nell'assistenza domiciliare

La presenza del volontario a domicilio è richiesta soprattutto per colmare le situazioni di deficit di assistenza familiare al malato; situazioni che riguardano non piccola parte delle famiglie degli assistiti dall'Associazione. A volte il nucleo familiare del malato è composto solo da due persone, spesso anche anziane, per cui la presenza certa di un volontario, anche se solo di qualche ora alla settimana, diventa un vero sostegno nel percorso della malattia e può dare alla persona che si occupa a tempo pieno del malato un po' di spazio per sé e per le eventuali incombenze esterne [ricette, ritiro esami, ritiro farmaci ecc.].



Il corso Volontari 2019

I Volontari in servizio in Hospice

Nel 2019, i volontari coinvolti nei due Hospice [Albaro e Bolzaneto] sono stati 170 con una media di circa 140; si alternano in turni per assicurare una presenza continua nelle ore diurne [12 ore al giorno], compresi i giorni festivi. La loro principale attività è accoglienza e attenzione rivolte ai pazienti e ai visitatori sia all'ingresso in struttura sia in ogni momento successivo.

	2019 Hospice Albaro	2019 Hospice Bolzaneto	2018 Hospice Albaro	2018 Hospice Bolzaneto
Volontari coinvolti	108	63	105	61
Media dei volontari attivi nell'anno	88	52	81	52
Accessi totali all'Hospice	3978	2437	3608	2366
Ore prestate	12728	8180	11637	8195



Il torneo di Burraco a Camogli

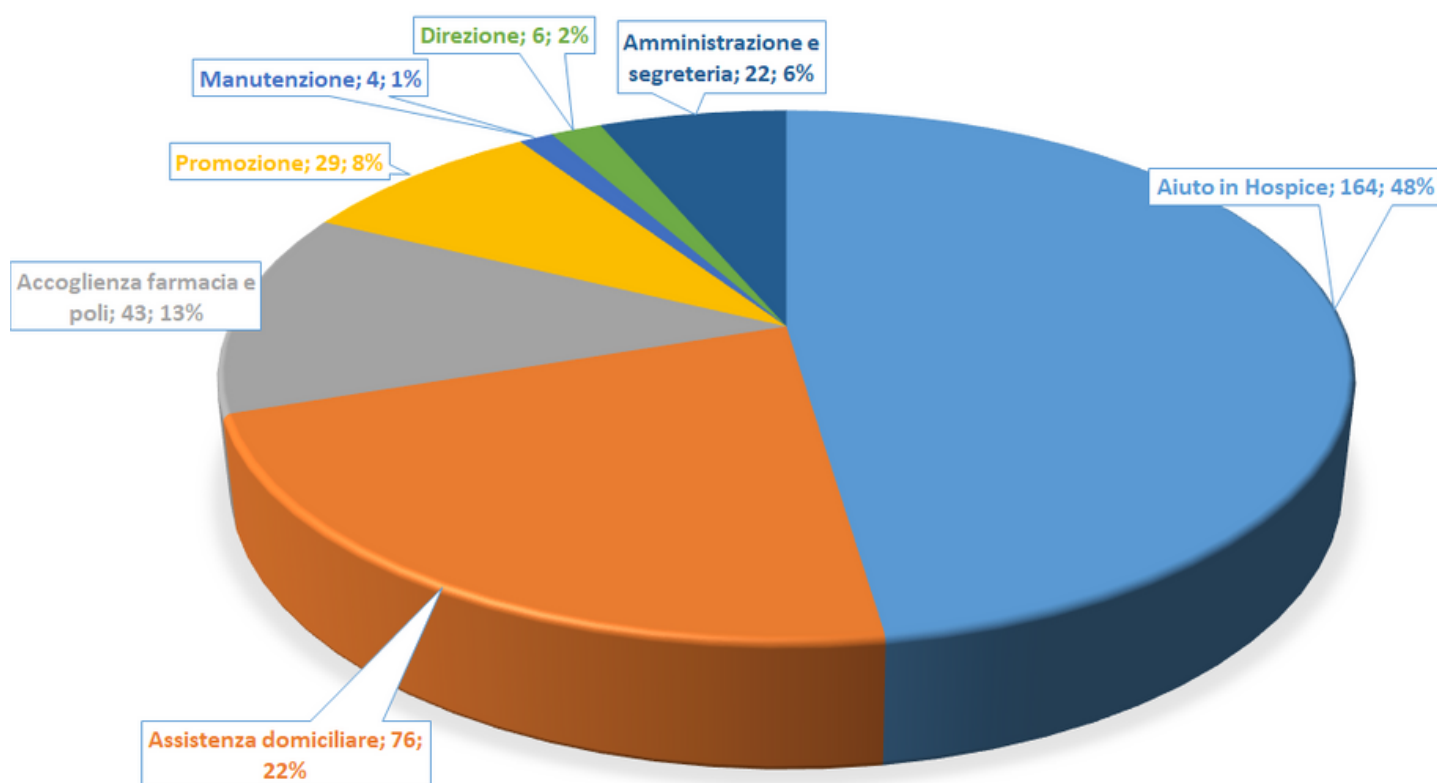
I Volontari nella promozione e nella ricerca dei fondi

Questo argomento è sicuramente un cardine per l'Associazione che può vivere grazie ai donatori, agli eventi e ai lasciti. Ma una delle priorità è anche la Promozione delle Cure Palliative: far conoscere alla cittadinanza, divulgare la cultura delle stesse. E i volontari possono e sono uno strumento di divulgazione fondamentale: con la loro esperienza, formazione ed entusiasmo, sia durante gli eventi a favore della Associazione, sia attraverso i social media ed il loro puntuale ed autentico utilizzo.

Per questo scopo, essenziale, nel 2019 è stato creato un Gruppo Promozione, formato da alcuni dipendenti della Associazione e da alcuni volontari, in piena collaborazione. L'attività costante e continua del gruppo ha consentito di coinvolgere anche Enti cittadini, i Municipi, gli Assessorati perché, come ha detto l'attuale Governatore della Regione, durante un incontro tempo fa, "non è possibile Genova senza la Ghirotti".

	Numero	Numero di interventi	Ore prestate
Gruppo Promozione			
Referente per la Promozione	1	76	202
Referente dei Volontari nella ricerca fondi	1	180	180
Altri Volontari nel gruppo Promozione	3	50	100
Volontari presenti negli eventi di raccolta fondi	126	496	1718
Volontari presenti in accoglienza, nell'ufficio Promozione e di aiuto in Segreteria	10	244	787

DI COSA SI OCCUPANO I NOSTRI VOLONTARI [NUMERO E PERCENTUALE SUL TOTALE]



ANALISI DELL'ATTIVITA' DEI VOLONTARI

NUMERO DI ORE LAVORATE NEL 2019	43.660
NUMERO DI ORE IN MEDIA LAVORATE	130
NUOVI ENTRATI	54
CESSATI	40

PARTE IV

LE STRUTTURE



La cucina della Farmacia



La facciata dell'Hospice di Albaro



Il giardino dell'Hospice di Bolzaneto



L'ufficio Promozione

Gli uffici

Locali in Corso Europa 48/5, 48/6, 48/8, 48/11, 50/8, 50/9

In questi locali hanno sede la Direzione, gli Uffici Amministrativi e la centrale operativa del Coordinamento Attività Domiciliare.

Nel corso dell'anno 2019 si è conclusa la ristrutturazione dei due appartamenti di Corso Europa al civ. 48 interni 5 e 6 dove si sono insediati l'Ufficio Promozione, la Centrale Operativa del Coordinamento Attività Domiciliare, che comprende l'attività del CAD [Coordinamento Attività Domiciliare] e del SEI [Servizi Informatici], e Direzione.

Si sono conclusi, altresì, i lavori all'interno dell'appartamento di Corso Europa al civ. 50 interno 9 che è stato riservato interamente alle attività della Farmacia/Presidi e del Centro Prelievi.

Negli appartamenti di corso Europa al civ. 48 interni 11 e 8 permane l'attività lavorativa dei dipendenti della Direzione Amministrativa.

Gli Hospice

Gli Hospice sono dislocati uno a levante e uno a ponente per agevolare in modo omogeneo gli utenti sul territorio. Sono a disposizione dei pazienti e dei familiari sale d'incontro e spazi esterni alla struttura, angoli di ristoro. Le camere sono arredate per la permanenza di un accompagnatore anche per 24 ore su 24 e sono fornite di bagno, televisore, frigorifero, telefono diretto.

In entrambi gli hospice sono state eliminate le barriere architettoniche, i comandi degli ambienti sono stati installati in posizione comoda per il portatore di handicap, protetti dal danneggiamento per urto e di facile individuabilità anche in condizioni di scarsa visibilità.

Hospice di Albaro, Via Montallegro 50

L'Hospice di Albaro, di proprietà della Fondazione Carige, e dato in comodato d'uso per trent'anni all'Associazione, è operativo dal 2010. La struttura che ospita i pazienti è distribuita su tre piani ed offre 18 stanze singole di cui 5 dedicate ai malati di SLA: i primi due piani sono riservati alle cure palliative, in prevalenza dedicati ai malati oncologici, l'ultimo piano è riservato ai pazienti affetti da SLA.

Hospice di Bolzaneto, Piazza Ospedale Pastorino, 3

L'Hospice di Bolzaneto" è collocato al 4° piano dell'ex ospedale Pastorino di Bolzaneto di proprietà dell'ASL3, è dotato di 12 posti letto ed è circondato da un parco nel quale è stato attrezzato un giardino a disposizione di tutti gli ospiti. Ha iniziato l'attività nel 2002.



Una stanza dell'Hospice di Bolzaneto

I poli di distribuzione farmaci, i presidi e gli ausili

Sempre nell'ottica di agevolare l'accesso ai servizi dell'Associazione sono stati aperti i poli sotto elencati nei quali sono a disposizione dei pazienti materiali sanitari (flassoni per flebo, materiale di medicazione, garze, ecc.) e ausili (carrozzelle, comode, aste porta flebo. ecc.). Nei poli possono essere raccolti farmaci non scaduti, in buona conservazione e in confezioni integre per essere trasferiti nella Farmacia in sede:

- Sede Associazione Gigi Ghirotti, Corso Europa 50/9 a Genova;
- Hospice di Bolzaneto, Piazza Ospedale Pastorino 3 a Bolzaneto;
- Presidio di Sori, presso la sede del Comune, Via G. Stagno 19 - 3° piano;
- Presidio di Pra', Piazza Bignami 3;
- Magazzino in Via Cesare Rossi 6, Genova;
- Polo Doria, Via Struppa 150n, Genova;
- Polo Via Lugo 18, Genova

In considerazione delle difficoltà di spostamento e di traffico nell'area genovese, l'Associazione, nel 2019, ha cercato di agevolare le famiglie con l'apertura di altri due "poli", in zona Principe, via Lugo e a Genova Struppa.

In queste sedi i cittadini possono anche restituire gli ausili a fine assistenza e i farmaci integri non utilizzati. In questi locali, inoltre, gli operatori sanitari di zona possono rifornirsi dei presidi a loro occorrenti, senza doversi spostare da un capo all'altro della città.

E' uno dei nostri obiettivi aprire almeno un'altra sede e ampliare quella esistente a Genova Prà [troppo piccola]; per questo stiamo cercando locali presso i Municipi soprattutto di Ponente e Medio Ponente genovese. In questa attività fondamentale è l'aiuto dei volontari senza i quali non sarebbe possibile svolgerla.

Sempre nell'ottica di agevolare le famiglie assistite soprattutto nelle zone più disagiate dal punto di vista logistico, nel corso del 2019 è iniziata, da parte dei volontari e in collaborazione con la Croce Rossa Italiana Comitato Vallescivria, la consegna di farmaci, ausili e presidi prescritti direttamente al domicilio delle famiglie assistite della Alta Val Polcevera e Valle Scrivia.

L'Associazione dispone di due furgoni attrezzati per il servizio di ritiro dei rifiuti speciali a domicilio.

Un polo per la distribuzione degli ausili



Il nuovo furgone

Le dotazioni informatiche

Infine l'Associazione si avvale di una infrastruttura informatica aggiornata e capillare che assicura una fitta interconnessione dell'attività.

La maggior parte dei dati sono in cloud supportati da applicativi web e da dispositivi mobili oppure su server remoti. La protezione dei dati è affidata a userid e password per l'accesso, a protocolli di trasmissione criptata per il trasferimento verso il Cloud e a VPN per il collegamento a server remoti o dall'esterno verso i server della Associazione.

La trasmissione di dati sanitari verso ASL e Regione avviene su canali FTP sicuri.

Le applicazioni software per la gestione dei processi riguardano:

- l'assistenza domiciliare [WikiCare];
- la gestione dei farmaci e dei presidi;
- la gestione degli Hospice;
- le attività amministrative;
- la gestione delle donazioni;
- la gestione dei volontari;
- la gestione della qualità.

Infine il sito www.gigighirotti.it si rivolge sia alla popolazione sul territorio per fornire informazioni sulle possibilità di assistenza erogata dalla Associazione e sugli eventi promossi per il suo sostegno, sia, nell'area riservata, ai dipendenti e ai professionisti, per veicolare istruzioni e documentazione personale, con diversi gradi di ispezione in funzione del profilo.



Il salotto dell'Hospice di Bolzaneto



Il magazzino di Via Cesare Rossi

PARTE V

IL VALORE CREATO



Serata di Gala 'Luxury Night', Villa Zerbino

LA FORMAZIONE

La formazione del personale è differenziata in funzione della tipologia dei destinatari e delle loro funzioni, e riguarda una pluralità di ambiti, relativi per esempio alle competenze sanitarie/psicologiche, a quelle richieste per rispondere agli obblighi di legge come ECM, Sicurezza, "Privacy". Essa è finalizzata ad assicurare livelli di conoscenza e competenza coerenti con le funzioni da svolgere, per garantire la qualità dell'assistenza erogata.

L'attività di formazione svolta nel triennio può essere sintetizzata nella seguente tabella.

Nell'anno 2019 il numero dei discenti è più che raddoppiato in quanto nei dodici mesi in oggetto si è attuata sia la formazione privacy, sulla normativa "GDPR 2016/679", che ha coinvolto la totalità dei dipendenti e liberi professionisti sia la formazione sulla "Pronta Disponibilità Medico Infermieristica", a cui hanno partecipato tutti i medici e infermieri dell'assistenza domiciliare.

	2017	2018	2019
Numero attività svolte	17	29	24
Numero attività erogate	156,5	262	249
Numero dei discenti	163	194	434
Personale partecipante	Med/inf/oss/fisio/ psic/amm	Med/inf/oss/fisio/ psic/amm	Med/inf/oss/fisio/ psic/amm

Formazione e supervisione dei volontari

Numerosi incontri sono organizzati da e per i volontari, sia di formazione [compresa la supervisione] sia operative, cioè di organizzazione e coordinamento relative allo specifico servizio prestato.

Lo sforzo continuo dei coordinatori di zona [per l'attività domiciliare] e delle unità operative [gli hospice] è quella di stimolare la partecipazione alla formazione permanente e alla supervisione.

	Numero Volontari	Presenze
Riunioni Operative: decentrate e studio dei casi per assistenza domiciliare, riunioni cliniche Hospice, riunioni volontari Hospice	150	631
Formazione permanente, seminari, formazione filosofica, congresso SICP	184	794
Supervisione (23 incontri)	156	434

Grazie all'opera costante di stimolo dei nostri coordinatori verso il loro gruppo di volontari in servizio in assistenza nel 2019 si è riscontrato un notevole aumento della partecipazione agli incontri di supervisione [156 volontari nel 2019, contro i 93 nel 2018].

L'ASSISTENZA

I processi di assistenza domiciliare

Riguardano rispettivamente i malati oncologici e di SLA ed i malati di HIV, che richiedono differenti tipologie di assistenza. Questi processi si articolano nelle seguenti fasi:

- presa in carico dei malati, che avviene attraverso una richiesta di assistenza gestita dalla funzione di Coordinamento delle Attività Domiciliari, che provvede ad attivare un medico per un primo contatto con il malato;
- erogazione dell'assistenza al singolo paziente ed alla famiglia, che inizia con l'intervento di un gruppo coordinato, formato dalle figure professionali necessarie per il caso specifico ed integrato da volontari;
- cessazione dell'assistenza.

I processi di assistenza domiciliare prevedono la responsabilità della funzione di Coordinamento delle Attività Domiciliari che lo attiva e ne controlla la gestione, quella delle équipe di assistenza [medici, infermieri, operatori sanitari, volontari, psicologi, fisioterapisti] e del Responsabile dell'Associazione che gestisce gli incontri periodici di confronto, discussione e soluzione dei problemi. L'assistenza, che si svolge sulla base di una pianificazione iniziale, via via aggiornata con il decorso della malattia, prosegue sino alla sua conclusione, che può essere dovuta al decesso ovvero ad un'interruzione per altri diversi.

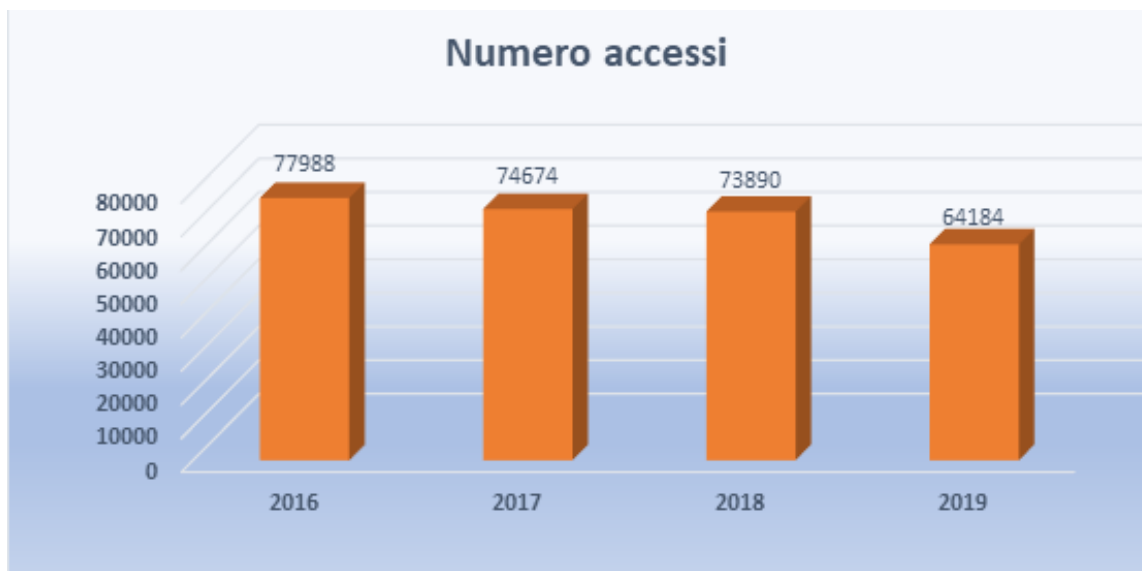
L'assistenza diretta a domicilio è gratuita ed è integrata con la dispensazione di farmaci forniti da ASL o donati da privati.

Nel caso dei pazienti di HIV spesso la malattia non è nella fase terminale, le terapie specifiche sono in corso e spesso risultano efficaci; l'obiettivo dell'assistenza è una migliore qualità della vita e la ricostruzione di un equilibrio per il malato ed i suoi familiari. La segnalazione perviene all'Associazione tramite le strutture di assistenza pubbliche [SERT o Centri Ospedalieri] ed è confermata dal Centro Clinico di riferimento del malato. Le terapie specifiche anti-HIV sono prescritte dai reparti ospedalieri di riferimento dei singoli malati; all'Associazione spetta il compito di applicarle e di svolgere le altre prestazioni assistenziali, infermieristiche e riabilitative, l'assistenza psicologica, l'assistenza nell'assolvimento di pratiche burocratiche, il collegamento con gli eventuali datori di lavoro, il collegamento con i riferimenti religiosi e sociali, il reinserimento sociale e l'assistenza al contesto familiare.

Dati Globali sull'Assistenza Domiciliare Cure Palliative



2016	2017	2018	2019
2387	2325	2431	2243



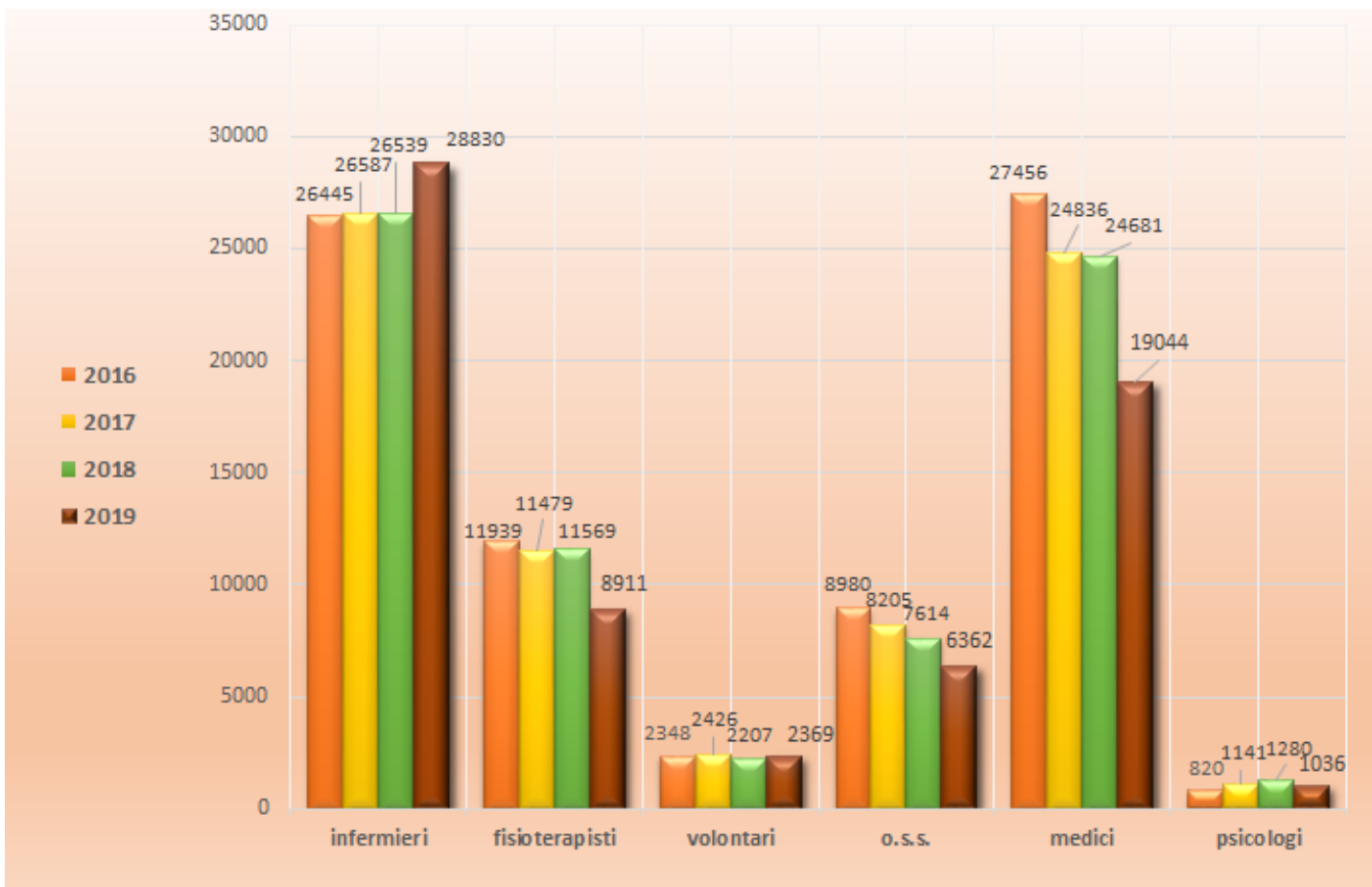
2016	2017	2018	2019
77988	74674	73890	64134

Analisi di dettaglio dell'Assistenza Domiciliare Cure Palliative

Anni	Numero pazienti	Numero accessi	Accessi totali/paziente in %	% Frequenza degli accessi
2016	2387	77988	33,7	28,4
2017	2325	74674	31,4	28,3
2018	2431	73890	30,39	26,8
2019	2243	64184	28,6	26,76

Visite/accessi a domicilio 2019

Infermieri	Fisioterapisti	Volontari	OSS	Medici	Psicologi
28830	8911	2369	6362	19044	1036



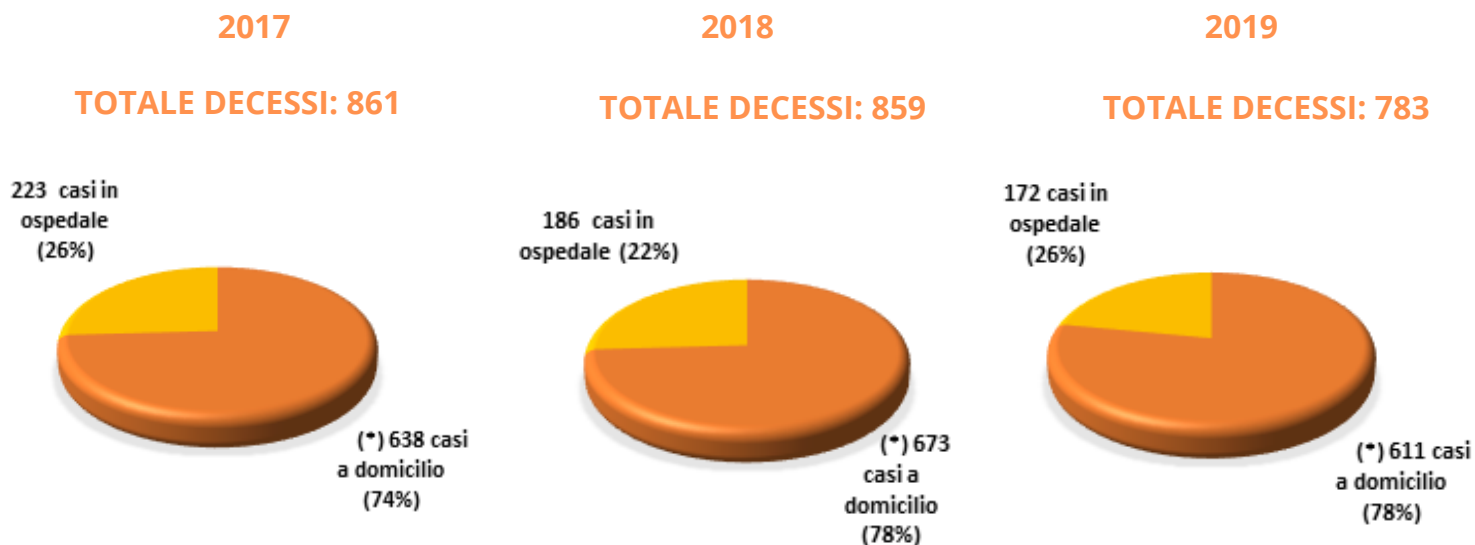
Numero dei pazienti assistiti da ciascuna categoria di operatori e numero di accessi medi

CATEGORIA	N. PAZIENTI ASSISTITI				VARIAZIONE(*)	ACCESSI MEDI PER PAZIENTE			VARIAZIONE(*)
	2017	2018	2019	%	2017	2018	2019	%	
MEDICI	2.193	2266	2114	-6,7%	11,33	10,89	9,00	-17,4%	
INFERMIERI	1.689	1876	1945	+3,7%	15,74	14,15	14,82	+4,7%	
OSS	685	695	632	-9,1%	11,98	10,96	10,06	-8,2%	
FISIOTERAPISTI	670	677	631	-6,8%	17,13	17,09	14,12	-17,4%	
PSICOLOGI (*)	195	377	380*	+0,8%	5,85	3,40	4,01	+17,9%	
VOLONTARI	112	95	127	+24,5%	21,7	23,2	18,6	-19,8%	

*di cui 130 in visite presso studio PSI

N.B. La diminuzione degli accessi e del numero dei pazienti è dovuta anche all'attuazione del 'Progetto RAD', dove le équipe sanitarie lavorano con una metodologia differente da quella degli anni precedenti, la quale prevede un maggior impegno in termini di pianificazioni infermieristiche.

Assistenza a domicilio e decessi

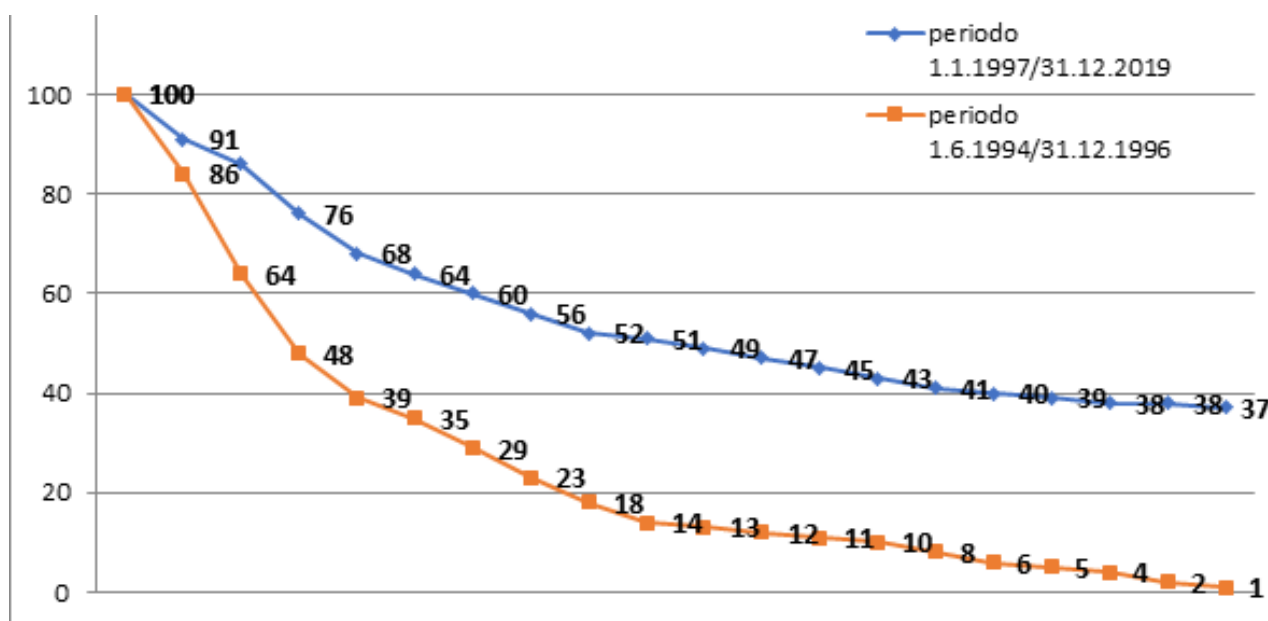


Assistenza domiciliare ai pazienti HIV

	N. pazienti/die	
1994/1995	10	
anno 2016	27 alta intensità	33 bassa intensità
Anno 2017	28 alta intensità	35 bassa intensità
Anno 2018	28 alta intensità	36 bassa intensità
Anno 2019	23 alta intensità	41 bassa intensità

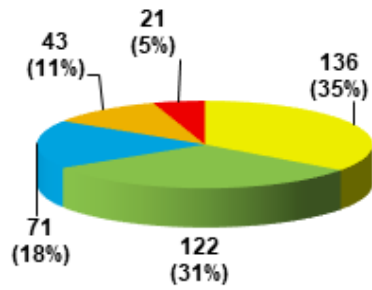
Durata attuariale delle assistenze

Il diagramma attuariale indica le % di assistenze che hanno superato la durata di un certo numero di mesi.

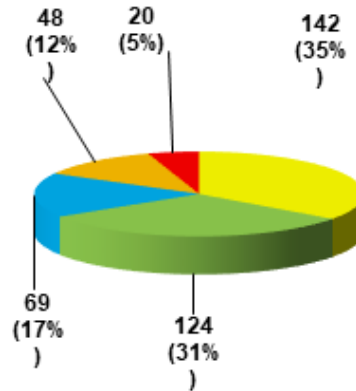


Per molti malati il decorso della malattia alterna situazioni di acuzie a situazioni di remissione; la componente psicosociale dell'assistenza assume via via sempre più rilevanza e coinvolge tutti gli operatori dell'équipe.

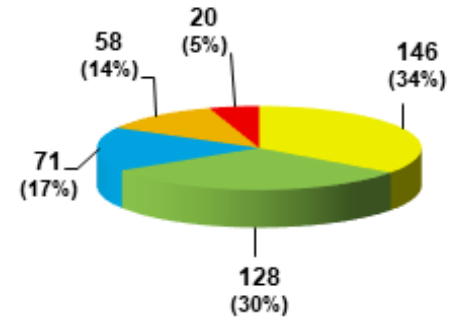
DAL 1994 AL 2016 [393]



DAL 1994 AL 2017 [403]



DAL 1994 AL 2019[423]



- decessi in ospedale e in hospice
- decessi a domicilio
- dimessi per miglioramento
- abbandoni e non compliance
- in altre strutture

Assistenza domiciliare erogata in convenzione nel 2019

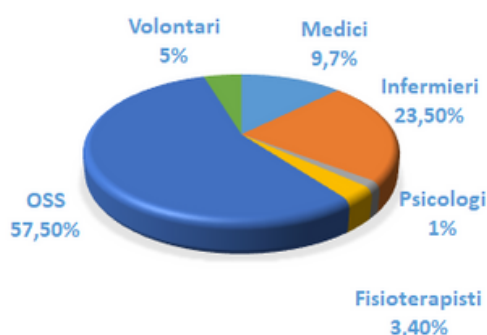
		Totale anno	
Pazienti assistiti	75	29 alta intensità	46 bassa intensità
Pazienti accolti nell'anno	8		
Pazienti deceduti nell'anno	7		
Pazienti in assistenza giornaliera/media	65	23 alta intensità	41 bassa intensità
Ore medie di assistenza/die		2h 32 ^l alta intensità	51 ^l bassa intensità
Ore medie erogate in giorno feriale (lun./sab.)	118	58 h alta intensità	35 h bassa intensità

NB: Nel secondo semestre del 2019, ai fini delle convenzioni con l'ASL. L'impegno assistenziale dell'Associazione è stato attivato e monitorato sui pazienti suddivisi in tre fasce.

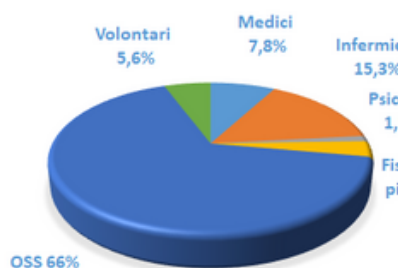
	N° medio pazienti/mese	Media ore settimanali per paziente
Alta	7,17	22 h 20 min
Medio	29,50	10 h 44 min
Bassa	32,25	5 h 26 min
TOTALE	68,92	//

Distribuzione percentuale degli interventi del pool assistenziale

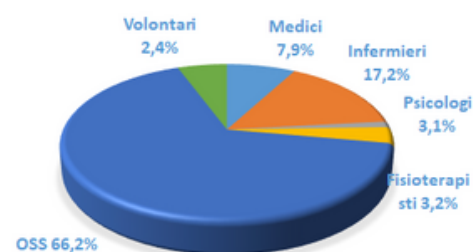
ANNO 2017



ANNO 2018

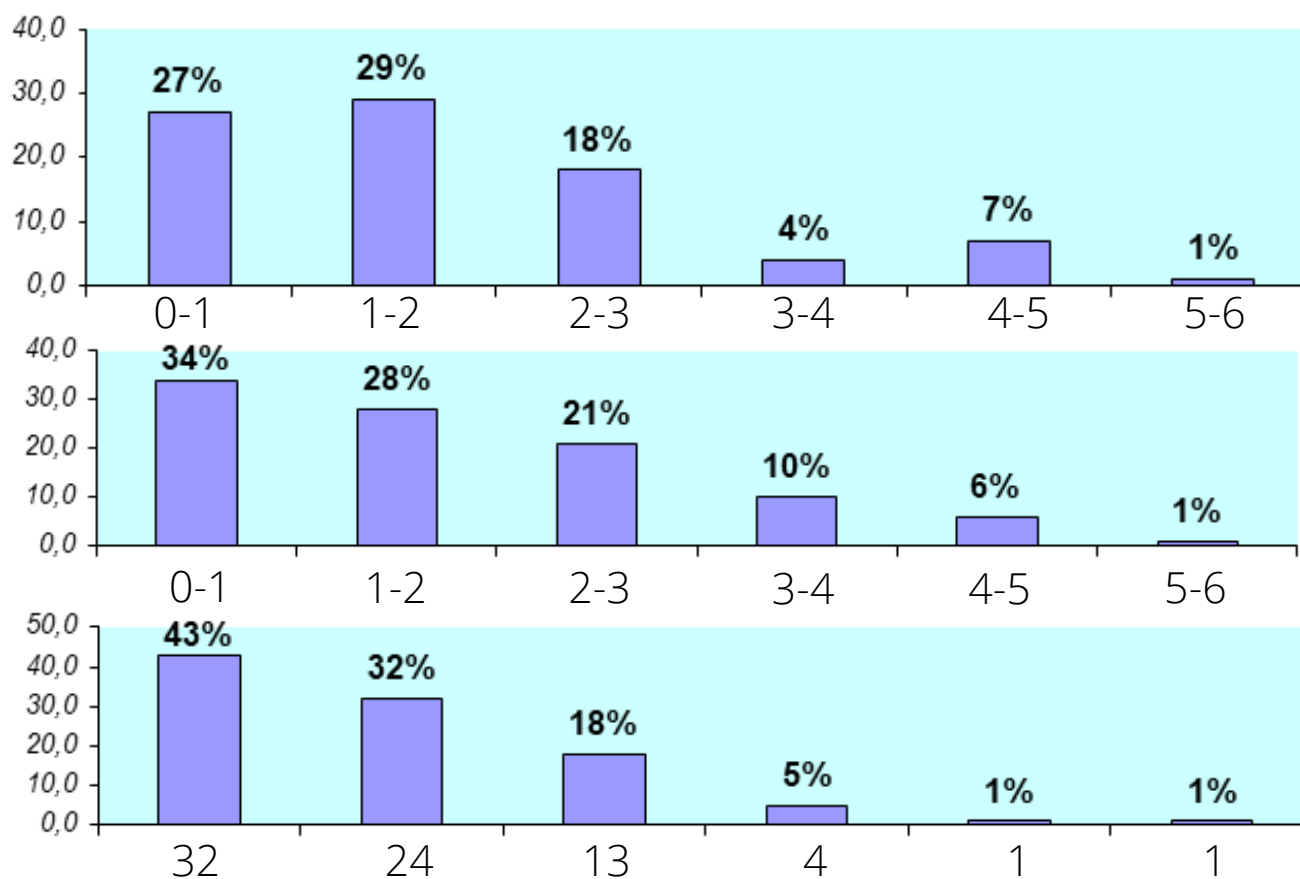


ANNO 2019



Gli OSS somministrano le proprie prestazioni regolati da un contratto di appalto.

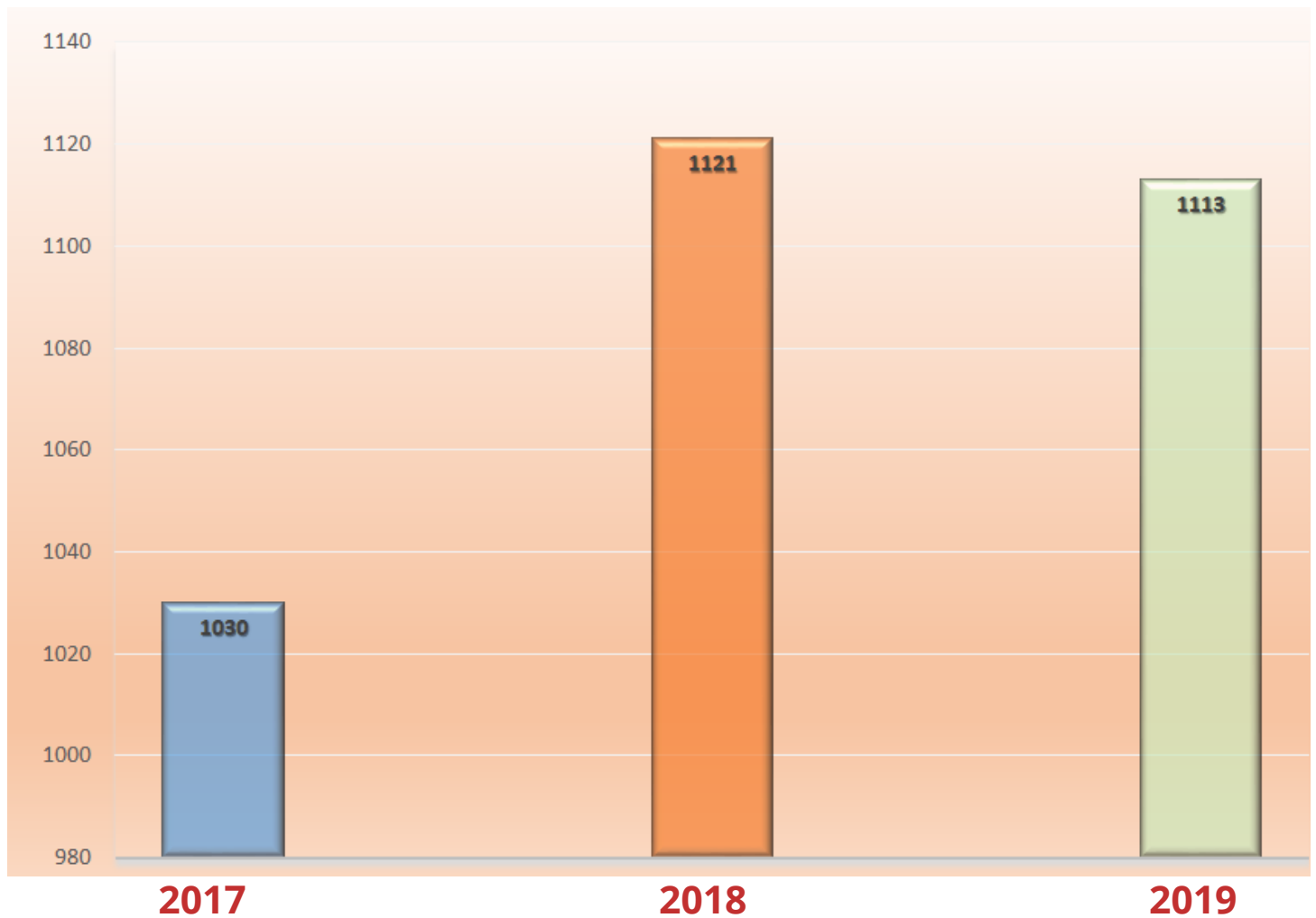
Distribuzione h/paziente/die 2017-2018-2019



L'assistenza dei malati nelle strutture degli Hospice

	2017	2018	2019
	492 ricoveri totali	510 ricoveri totali	622 ricoveri totali
Hospice Albaro			
Oncologico e SLA (in giorni)	5.826	6.137	5.982
Occupazione totale (in %)	88,6	93	91
Hospice Bolzaneto			
Oncologico e SLA (in giorni)	3.964	3.897	3.616
Occupazione totale (in %)	90,5	88	82,5

Segnalazioni annue degli Hospice



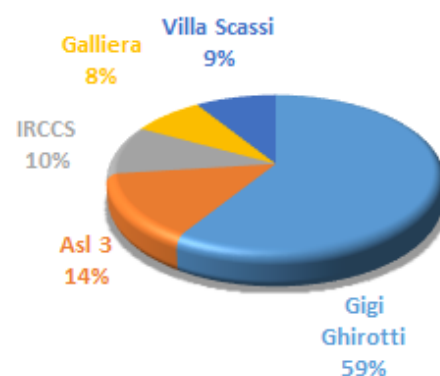
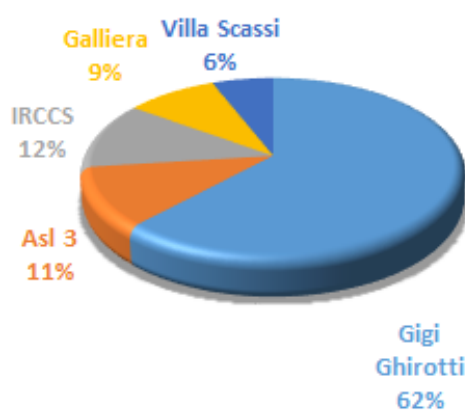
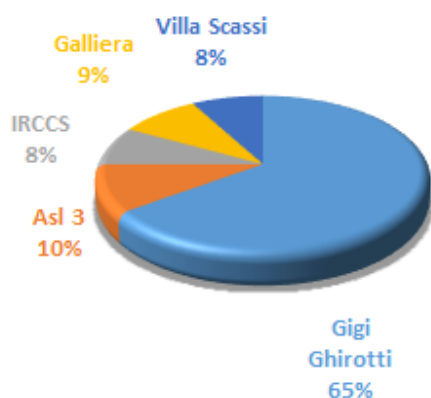
Nel 2017 sono giunte agli Hospice 1030 segnalazioni, mentre nel 2018 sono salite a 1121. L'ultimo anno si sono registrate 1113 segnalazioni.

La provenienza delle segnalazioni

2017 (1030 richieste)

2018 (1121 richieste)

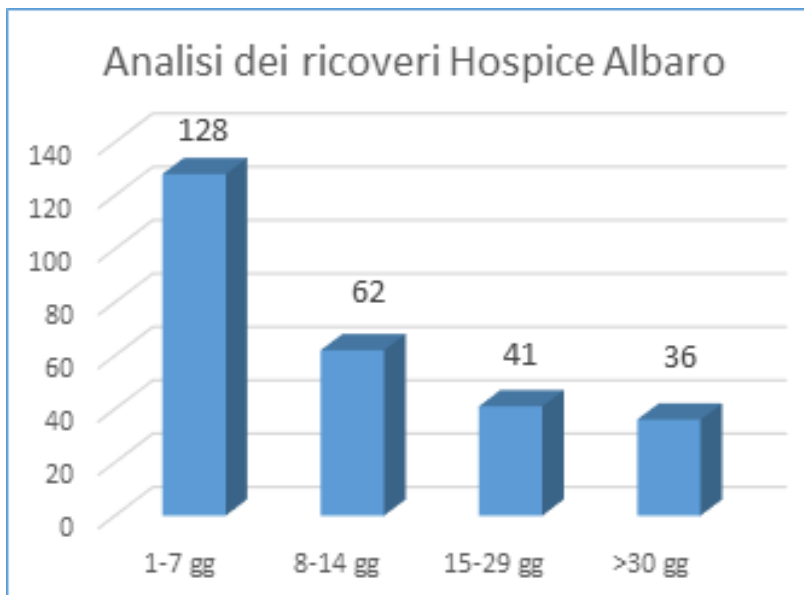
2019 (1113 richieste)



La celebre frase pronunciata da Gigi Ghirotti riprodotta all'ingresso dell'Hospice di Albaro

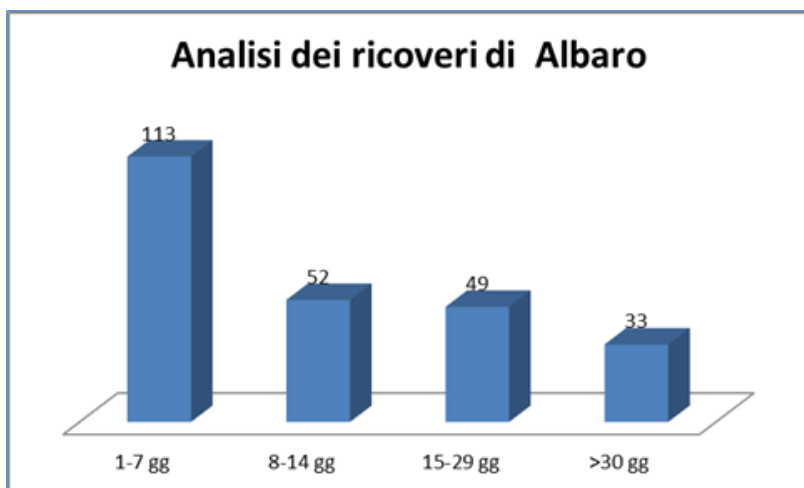
Hospice Albaro

2017



L'analisi viene eseguita sulle assistenze concluse. Ad Albaro le giornate di degenza effettiva [posti letto occupati nell'anno] sono state di 5.826 giorni, pari all'88,6% di occupazione, con una degenza media di 14,4 giorni e una mediana di 8 giorni.

2018



I ricoveri totali all' Hospice di Albaro nel 2018 sono stati 252.

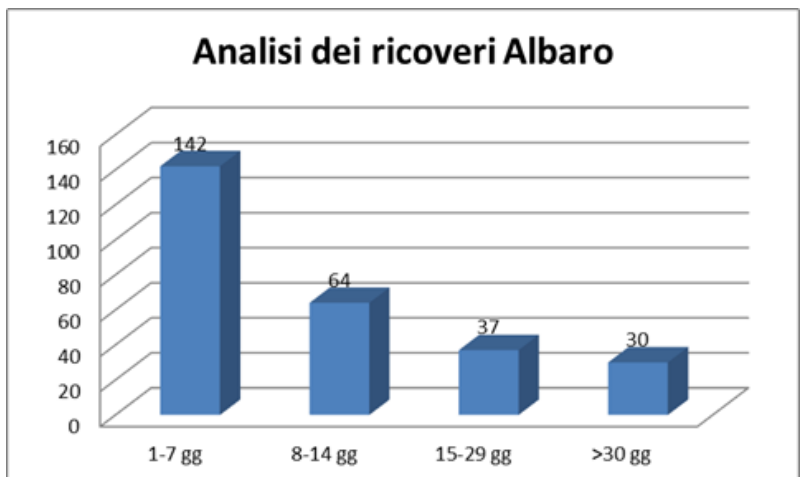
La media dei giorni di degenza è stata di 17, la mediana di 8 giorni.

I pazienti ricoverati nell'anno sono stati 249, i decessi 231, i dimessi 16. Le giornate erogate sui 18 posti letto in totale sono state 6.137, pari al 93% di occupazione.

I pazienti neurologici ospitati sono stati 38, di cui 25 sla.

I ricoveri hanno avuto una media di 34 giorni e una mediana di 21 giorni.

2019



Le assistenze concluse all'Hospice di Albaro nel 2019 sono state 273.

La mediana è stata di 7 giorni, la media di 14,1 giorni. I decessi sono stati 254, i dimessi 19.

I pazienti SLA sono stati 33 totali su 40 pazienti neurologici.

18 pazienti sono deceduti e 19 sono stati dimessi. Le giornate effettivamente erogate sono state perciò 5.982, con una percentuale di occupazione del 91%.

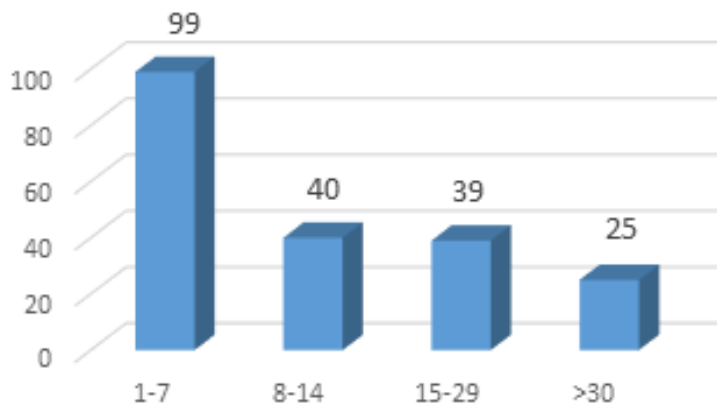
Un paziente è stato trasferito in altro ospedale specialistico.

La media di degenza è stata di 37 giorni, la mediana invece di 27 giorni.

Hospice Bolzaneto

2017

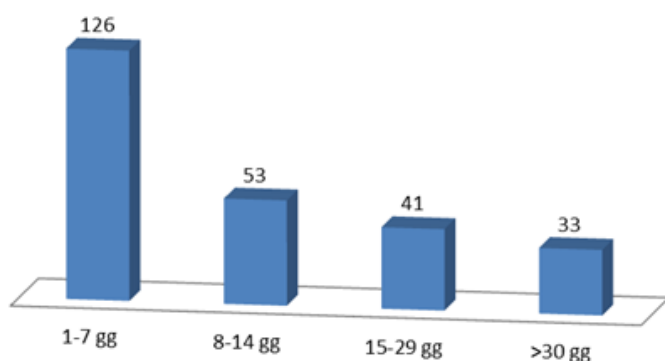
Analisi dei ricoveri Hospice Bolzaneto



Presso l'Hospice di Bolzaneto le giornate di degenza effettiva [posti letto occupati nell'anno] sono state di 3.964 giorni, pari al 90,5% dell'occupazione, con una degenza media di 17 giorni e una mediana di 9 giorni.

2018

Analisi dei ricoveri di Bolzaneto



I ricoveri totali all'Hospice di Bolzaneto nel 2018 sono stati 258.

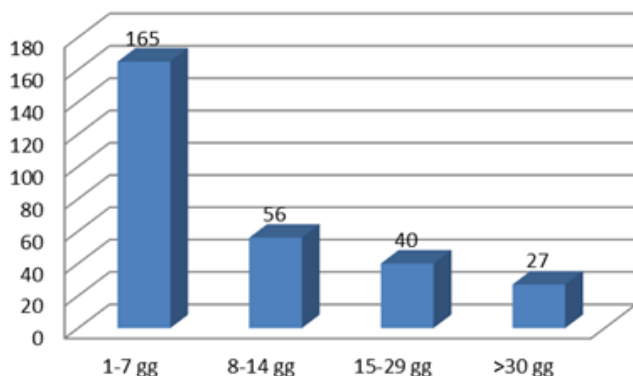
La media dei giorni di degenza è stata di 14 giorni, mentre la mediana è di 7 giorni.

I pazienti ricoverati nell'anno sono stati 251, i decessi 232, i dimessi 21.

Le giornate di servizio erogate nell'anno 2018 sono state 3897, con una percentuale di occupazione dell'88%.

2019

Analisi dei ricoveri di Bolzaneto



Infine, i ricoveri totali all'Hospice di Bolzaneto nel 2019 sono stati 300.

Le assistenze concluse sono state 288.

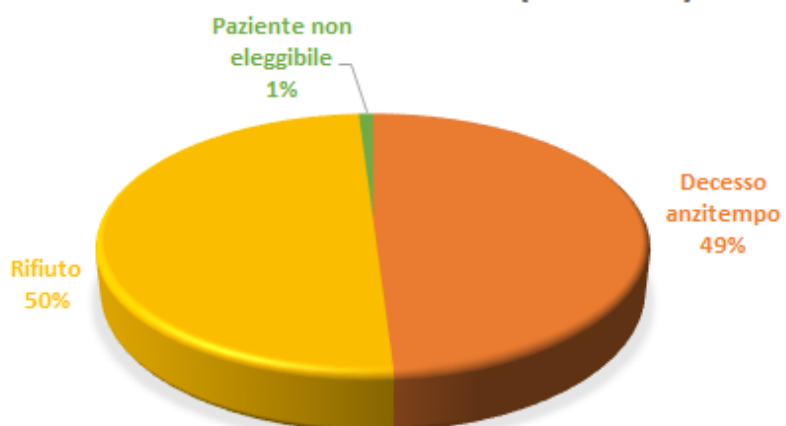
I decessi sono stati 267, i pazienti dimessi 21.

La media delle presenze è stata di 11 giorni, la mediana di 6, per un totale presenze di 3616 giorni, la percentuale di occupazione è stata dell'82,5%.

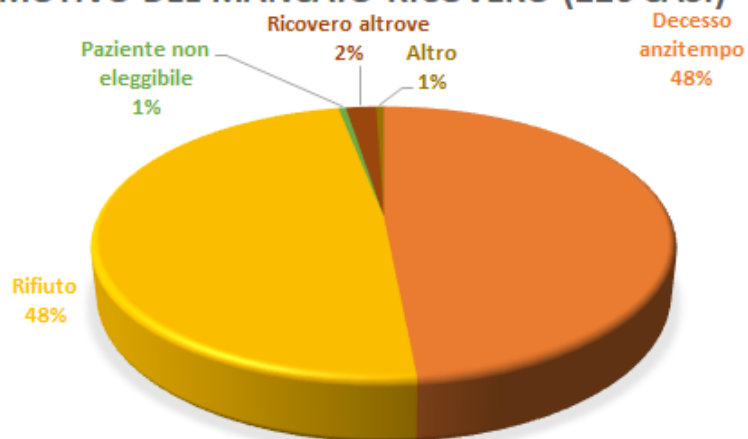
Motivi dei mancati ricoveri del 2019

I motivi del non ricovero sono analizzati sugli esiti delle 1113 segnalazioni.

COLLOQUI NON ESEGUITI (155 CASI)



MOTIVO DEL MANCATO RICOVERO (226 CASI)



LA FARMACIA

Il processo di gestione del servizio farmaci

Questo processo riguarda la gestione della raccolta e riutilizzo dei farmaci in base alla normativa della legge Finanziaria 2008, art. 2 commi 350, 351, 352. Il recupero dei farmaci nei centri di raccolta ed il loro riutilizzo per gli assistiti rende possibile la compensazione con la fornitura di farmaci agli Hospice, da parte Asl 3. Il processo è regolato da un'intesa con il Direttore delle Farmacie Comunali e la ASL 3 [le farmacie Comunali del territorio della ASL 3 sono state incaricate di raccogliere e verificare la validità e la corretta conservazione dei farmaci].

Il processo si articola nelle seguenti fasi:

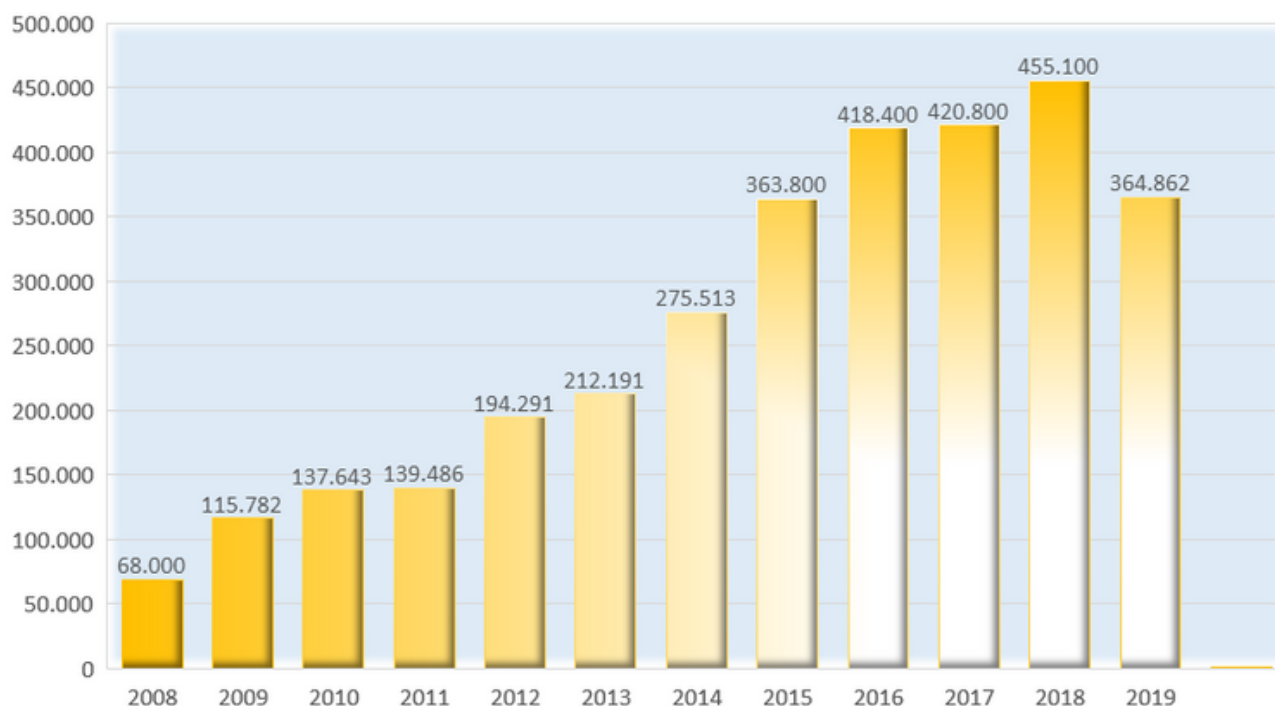
- sottoscrizione da parte del Responsabile sanitario delle richieste di farmaci rivolte all'ASL;
- gestione da parte del Farmacista del riutilizzo di farmaci effettuate da privati;
- gestione dei farmaci non utilizzati restituiti dai privati;
- gestione del magazzino farmaci da parte del Farmacista;
- elaborazione delle richieste provenienti dalle assistenze da parte del Farmacista il quale sovrintende alla dispensazione dei farmaci necessari alle assistenze stesse.

	2017	2018	2019
Risparmio sul recupero farmaci	420.800	455.100	364.862
Numero totale di ausili	1415 pezzi	1604 pezzi	2018 pezzi



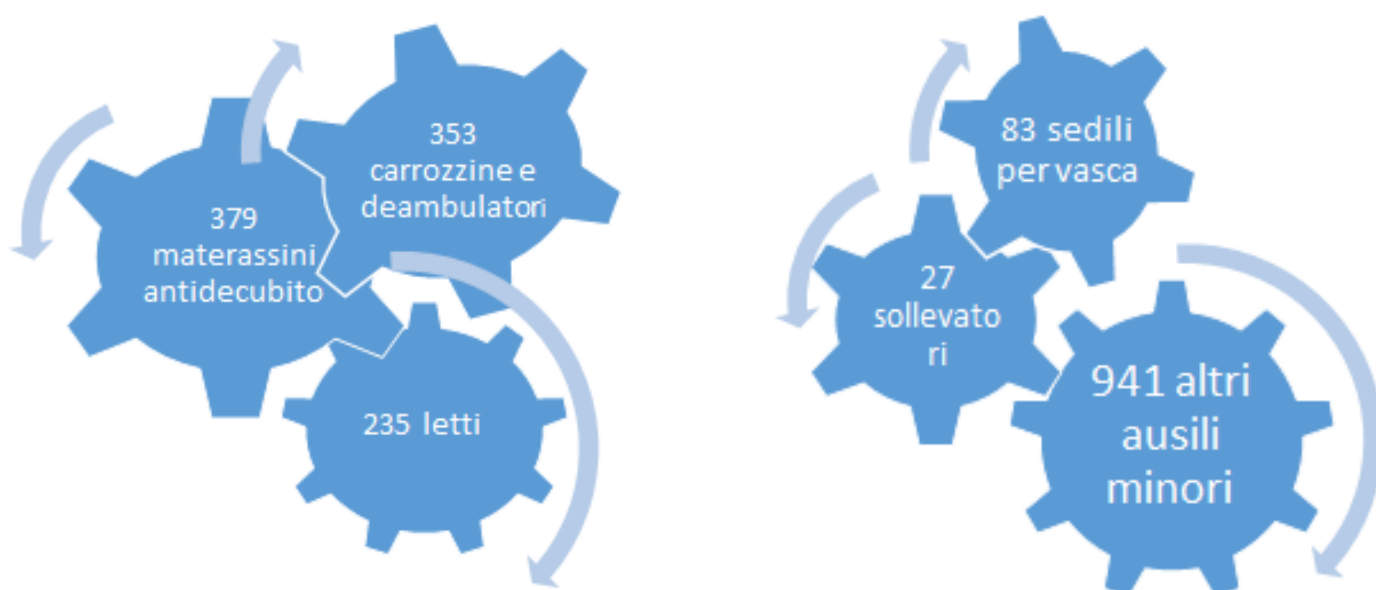
Gli uffici della Farmacia

Il risparmio sul recupero dei farmaci negli ultimi 11 anni (in €)



Per giustificare il decremento sul risparmio avvenuto tra il 2018 e il 2019, bisognerebbe anzitutto tenere conto che nel 2019 per metà dell'anno si era deciso di sospendere il recupero dei farmaci di fascia H, che hanno un costo medio piuttosto elevato e tra i quali è presente anche il Midazolam, ampiamente prescritto dai nostri medici. Vi è inoltre da prendere in considerazione l'estrema variabilità dei prodotti che arrivano con le donazioni [singole confezioni di farmaci che possono costare migliaia di euro] e l'andamento del mercato farmaceutico, che può introdurre farmaci di nuova generazione con valore più elevato rispetto a quelli già presenti da anni sul mercato.

Gli ausili consegnati alla popolazione nel 2019



LA CUSTOMER SATISFACTION

Sono stati estrapolati i questionari dei due Hospice consegnati e compilati ai familiari o ai pazienti.

I grafici si riferiscono rispettivamente, da sinistra verso destra, agli anni 2017, 2018 e 2019.

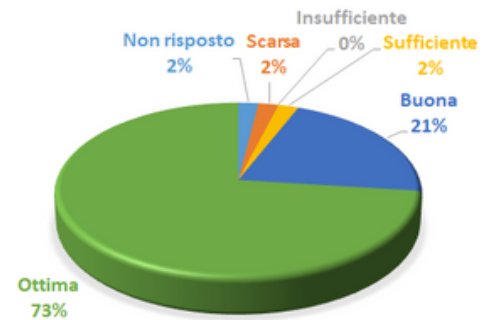
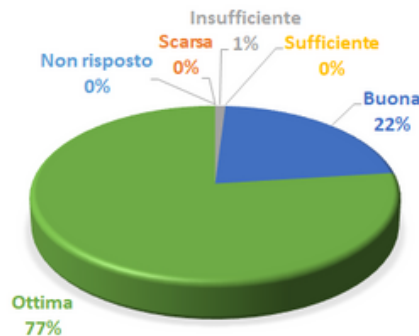
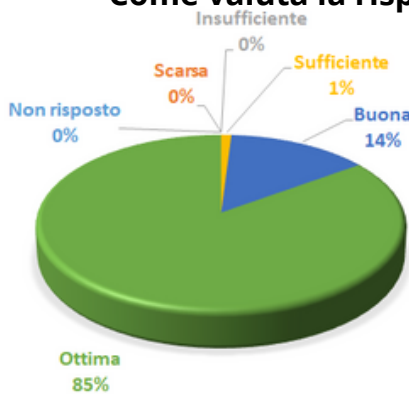
HOSPICE ALBARO

2017

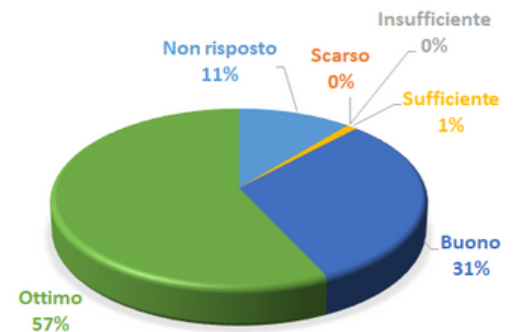
2018

2019

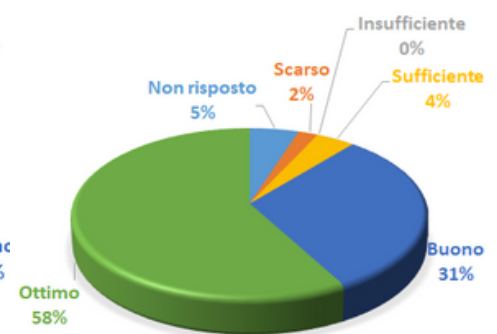
Come valuta la risposta nelle richieste che si sono presentate durante l'assistenza?



Quale è stato il sollievo dal dolore durante l'assistenza?



Quale è stato il sollievo dagli altri sintomi durante l'assistenza?

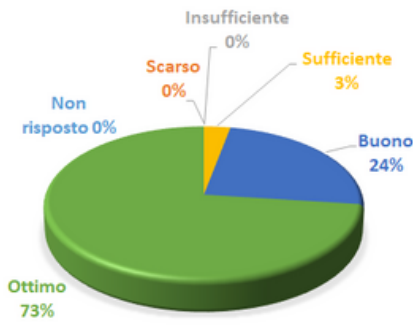


2017

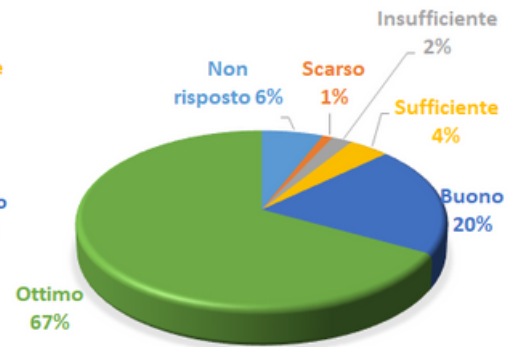
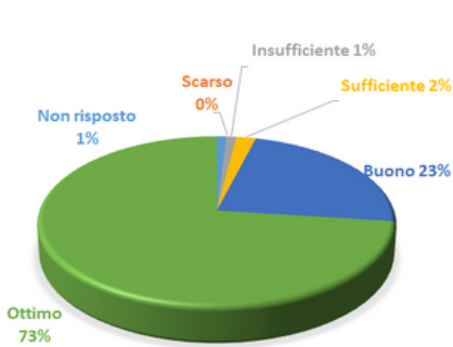
2018

2019

Quale è stato il sostegno psicologico per il paziente?

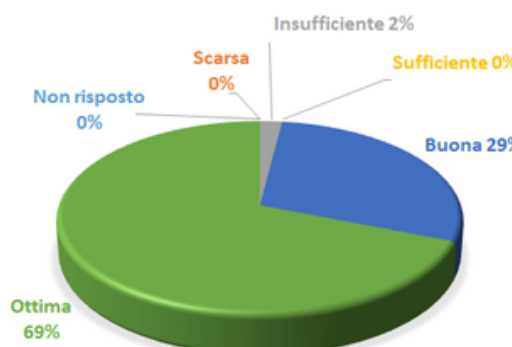
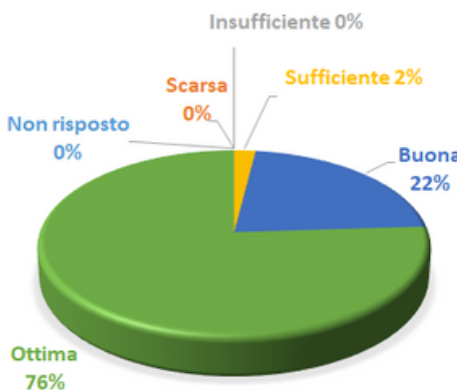


Quale è stato il sostegno psicologico per il familiare?



HOSPICE BOLZANETO

Come valuta la risposta nelle richieste che si sono presentate durante l'Assistenza?

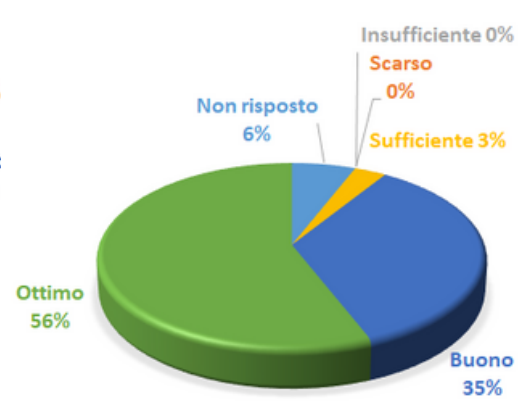
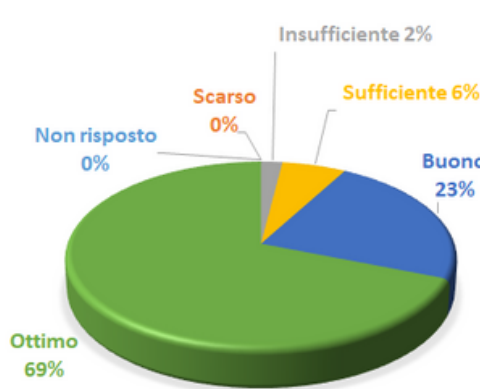
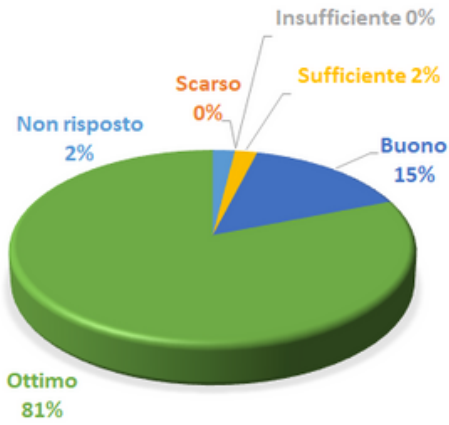


2017

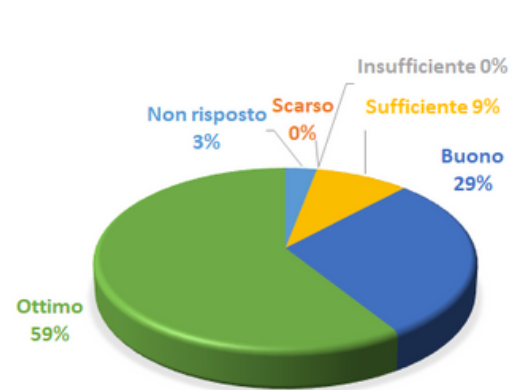
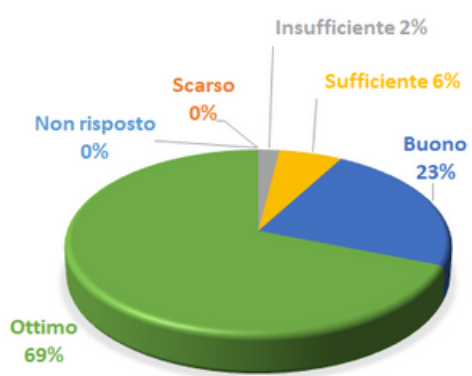
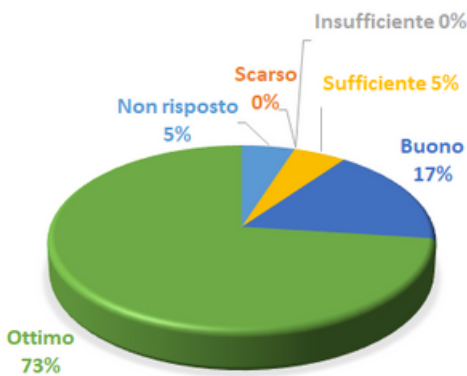
2018

2019

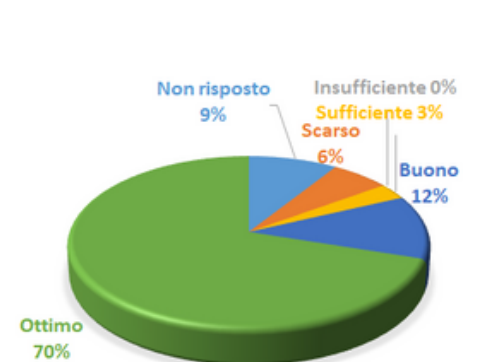
Quale è stato il sollievo dal dolore durante l'assistenza?



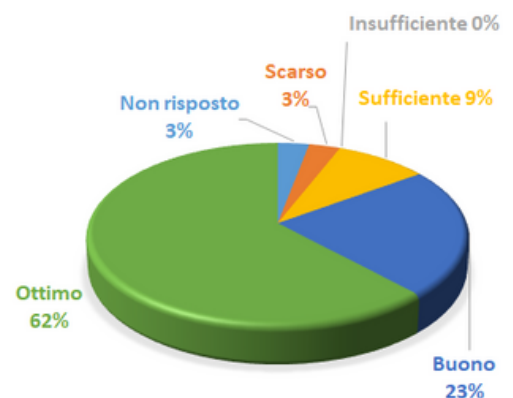
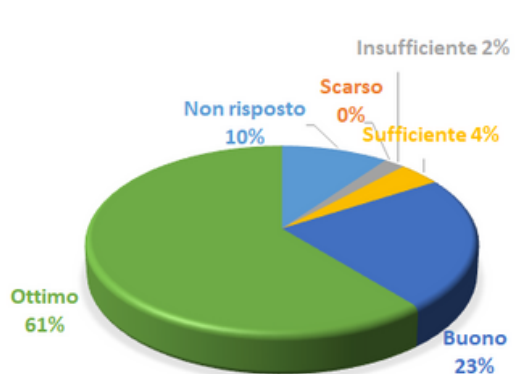
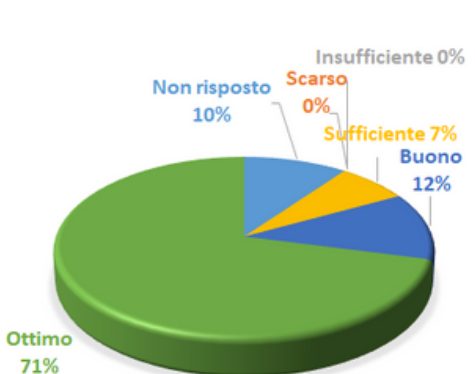
Quale è stato il sollievo dagli altri sintomi durante l'assistenza?



Quale è stato il sostegno psicologico per il paziente?



Quale è stato il sostegno psicologico per il familiare?



Si presentano qui di seguito invece i dati sul ritorno dei questionari per le assistenze prestate a domicilio, e i risultati dell'elaborazione dei questionari raccolti nel triennio.

ANNI	2017	2018	2019
Numero di questionari restituiti dalle famiglie dei pazienti seguiti in assistenza domiciliare	208	283	195

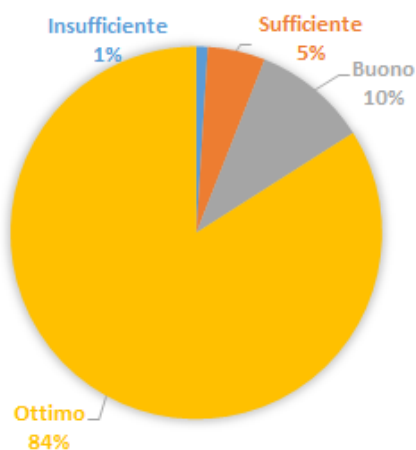
Il giudizio degli assistiti sull'assistenza ricevuta a domicilio

Il sondaggio permanente sul gradimento dell'assistenza domiciliare ricevuta dalla nostra Associazione, rispettando rigorosamente l'anonimato dell'intervistato, mira a conoscere il giudizio di malati e/o familiari attraverso i seguenti quesiti:

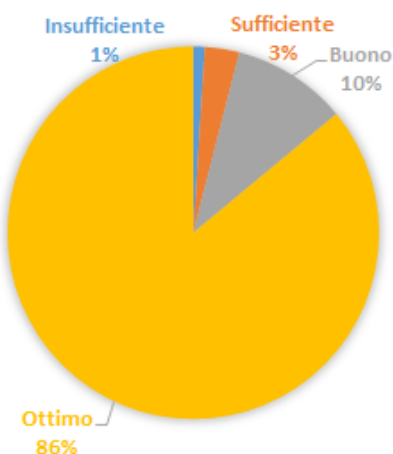
- dolore: il beneficio è stato
- altri sintomi: il beneficio è stato
- il sostegno psicologico per il malato è stato
- il sostegno psicologico per i familiari è stato
- l'aiuto assistenziale generale rispetto alle attese è stato

Sono state indicate, per ciascun quesito, tre opzioni di valutazione: Buono / Soddisfacente / Insoddisfacente, con possibilità di esprimere ulteriori considerazioni positive o negative.

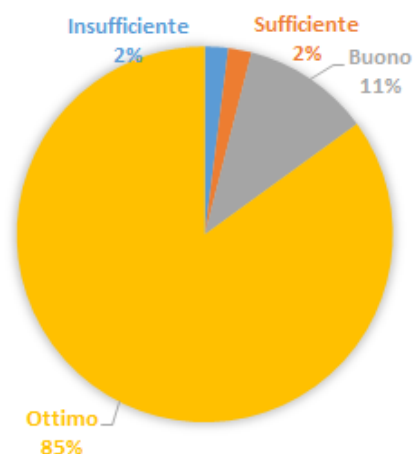
2017



2018



2019



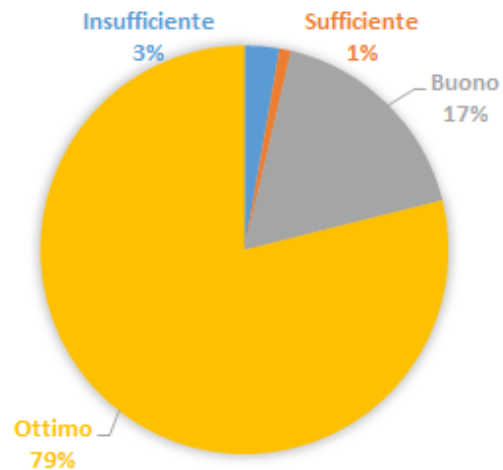
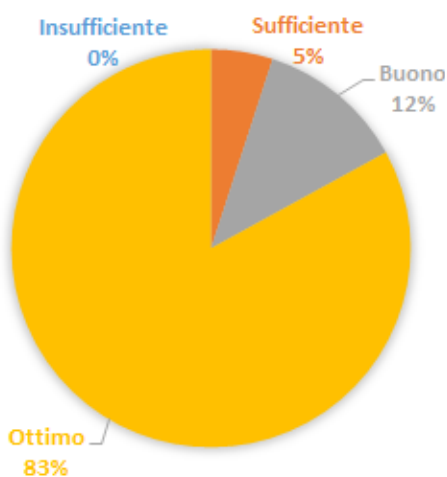
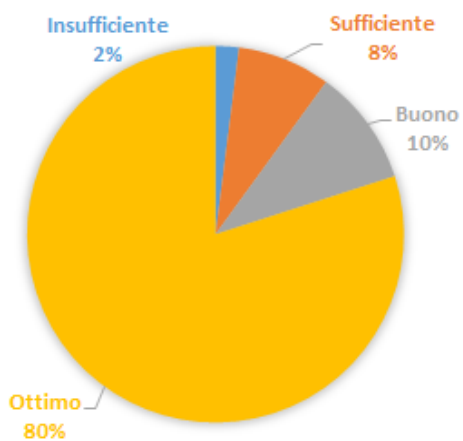
Beneficio dal dolore

2017

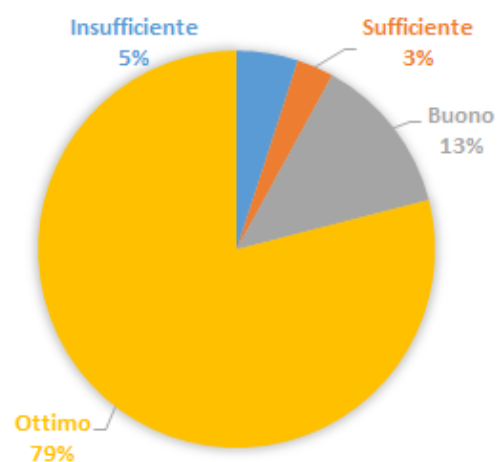
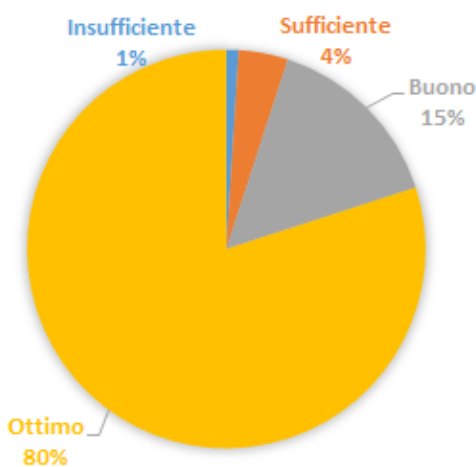
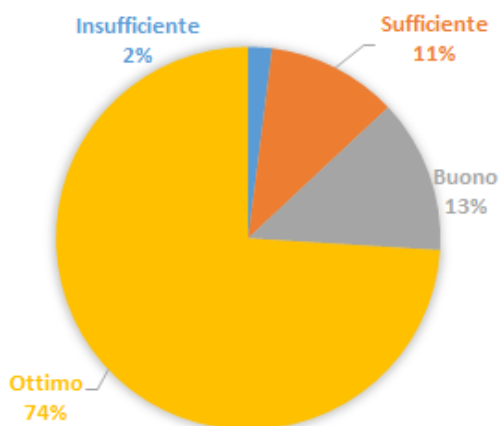
2018

2019

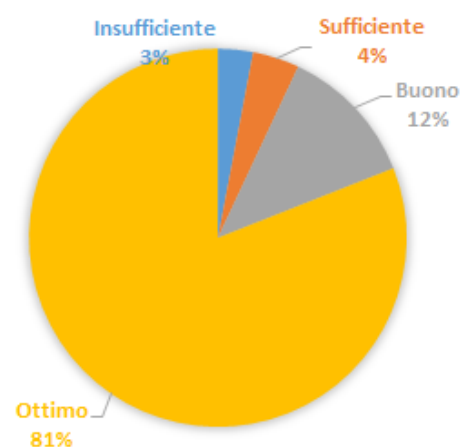
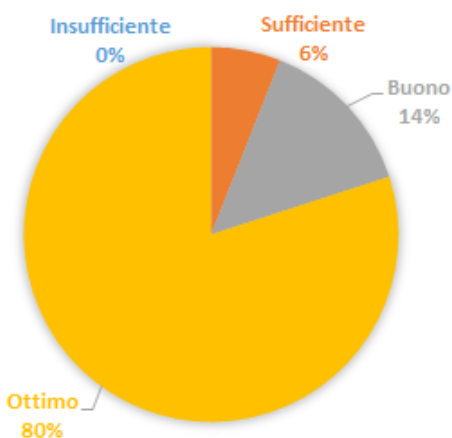
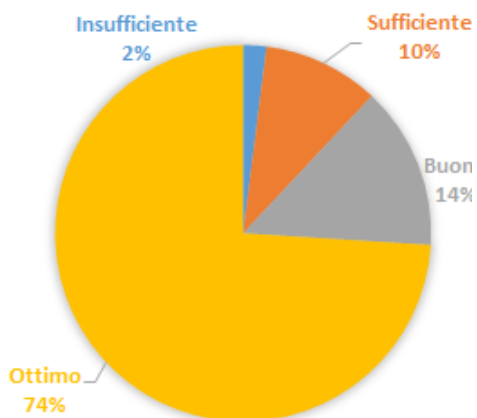
Beneficio da altri sintomi



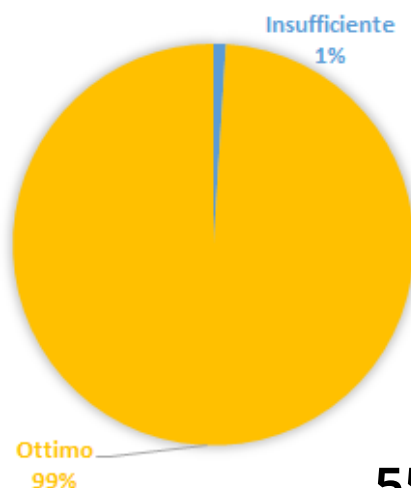
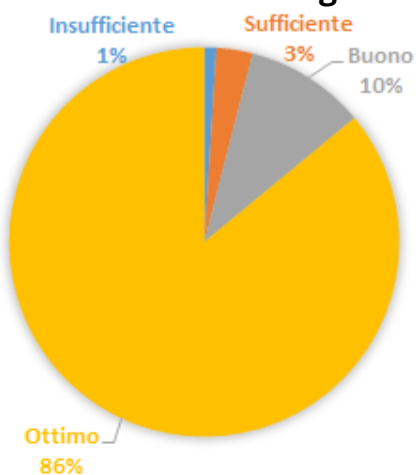
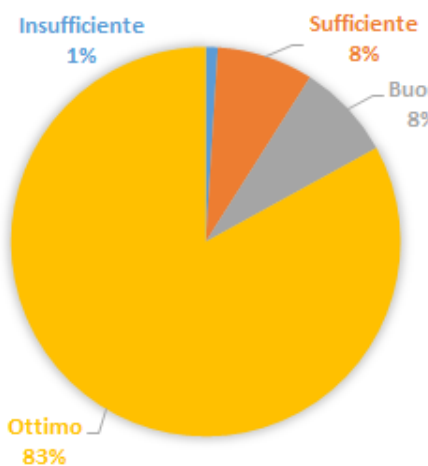
Sostegno psicologico al paziente



Sostegno psicologico alla famiglia



Aiuto assistenziale generale



LA VALUTAZIONE DELLA QUALITA'

L'Associazione è certificata come Organizzazione di Qualità per la progettazione e la gestione delle cure palliative, e dal 2008 ha adottato il Sistema Gestione Qualità [SGQ], provvedendo agli aggiornamenti sulla base della UNI EN ISO 9001:2015; l'Ente Certificatore è la Uniter s.r.l.; l'ultima verifica ispettiva è stata realizzata con esito positivo nel 2018.

L'Associazione opera per processi definiti dal SGQ e documentati attraverso procedure, moduli, istruzioni operative e protocolli. Tale documentazione investe la maggior parte delle attività dell'Associazione, ed è continuamente revisionata per aggiornare le procedure ed i processi. Il SGQ costituisce quindi l'architettura portante dell'operato organizzativo, con ricadute sull'insieme della struttura organizzativa, dei processi, delle responsabilità, delle risorse umane e delle infrastrutture che partecipano alla gestione della Qualità del servizio.

Il sistema prevede che l'attività dell'Associazione sia regolata dai seguenti documenti, accessibili presso l'Associazione ed alcuni anche sul sito:

1. Manuale della Qualità. Descrive l'organizzazione e le modalità operative per lo svolgimento delle attività. È aggiornato annualmente.
2. Procedure di Gestione del Sistema Qualità. Supportano gli operatori nella gestione dei singoli processi e definiscono le responsabilità e le modalità operative da rispettare nello svolgimento delle principali attività.
3. Istruzioni operative. Sono più dettagliate delle procedure e supportano il lavoro quotidiano degli operatori.

La normativa di riferimento prevede inoltre la presenza di una quarta tipologia di documenti definiti "Documenti di Supporto", che comprendono standard di riferimento, manuali di manutenzione delle strumentazioni, linee guida per gli audit, policy aziendali, e altri documenti utili per gestire al meglio la qualità.

Nel caso dell'Associazione, si tratta dei seguenti documenti:

- Linee Guida. Linee di indirizzo valide per tutti gli operatori dell'Associazione.
- Protocolli. Prescrizioni dettagliate in merito alle operazioni di tipo sanitario e provvedimenti da adottare in condizioni di emergenza.
- Moduli. Modelli di documenti standard sviluppati per gestire le attività dell'Associazione.
- Delibere. Decisioni del Consiglio Direttivo in merito alle politiche dell'Associazione, definiscono gli assetti organizzativi e le deleghe [gli incarichi e le responsabilità] affidate ai singoli Consiglieri ovvero al Direttore.
- Verbale del Riesame della Direzione. Documento in cui si riesaminano l'efficacia del sistema gestionale e i risultati conseguiti.
- Documenti rilevanti per il funzionamento dei servizi e per la consuntivazione delle attività. Si tratta di documenti che prescrivono diritti e doveri degli assistiti [la Carta dei Servizi dell'Hospice] ovvero presentano in forma sintetica i consuntivi di esercizio [Bilancio Sociale].
- Documenti di Registrazione della Qualità. Si tratta delle registrazioni dei processi significative ai fini della Qualità

L'Associazione esegue un controllo dei documenti, inteso ad assicurare che in qualsiasi momento sia individuabile, nella sua veste più aggiornata, la documentazione necessaria ad ogni specifica attività e che venga evitato l'uso di modelli superati.

Il SGQ non è l'unico insieme di norme su cui l'Associazione regola la propria attività. Qui di seguito è sinteticamente riportato il quadro dei principali riferimenti normativi da essa osservati.

Principali riferimenti normativi

1. ISO 900:2015: "Sistema di Gestione Qualità".

2. Legge n. 38 del 15 marzo 2010: "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore".

3. Decreto legislativo n. 231 dell'08 giugno 2001: Recepimento del D.P.R. 14 gennaio 1997: "Responsabilità amministrativa delle società e degli enti".

4. Delibera di Giunta Regionale n. 1185 del 28 dicembre 2017: "Approvazione documenti in materia di accreditamento delle strutture sanitarie e socio sanitarie: Manuale e procedura per l'accreditamento istituzionale".

5. Regolamento UE 2016/679 in materia di protezione dei dati personali.

6. D.Lgs. 117/2017 Codice del Terzo Settore

7. D.Lgs. 81/2008: Testo Unico in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

L'impegno dell'Associazione a ricondurre le proprie attività a modalità operative capaci di incorporare le conoscenze e le soluzioni più appropriate è documentata dal rilevante numero di procedure predefinite che ne regolano il comportamento organizzativo, si può rilevare dal quadro presentato di seguito.

Procedure organizzative per tipologia, processo e destinazione

32 procedure	34 procedure organizzative
<ul style="list-style-type: none"> - 6 per l'Amministrazione - 5 per la Direzione, - 3 per l' Assistenza Domiciliare Cure Palliative - 1 per l'Assistenza Domiciliare Malattie Infettive - 1 per i Farmaci - 2 per la Formazione - 5 per gli Hospice - 4 per il Sistema Gestione Qualità - 1 per i Volontari 	<ul style="list-style-type: none"> - 2 per l'Amministrazione - 9 per l'Assistenza Domiciliare Cure Palliative - 2 per l'Assistenza Domiciliare Malattie Infettive - 1 per i Farmaci - 1 per la Formazione - 17 per gli Hospice - 3 per il Magazzino - 1 per l'Ambulatorio di Terapia del Dolore
205 moduli	36 protocolli
<ul style="list-style-type: none"> - 42 per l'Amministrazione, - 13 per l'Assistenza Domiciliare - 2 per l'Assistenza Domiciliare Oncologica - 8 per l'Assistenza Domiciliare Malattie Infettive - 7 per le Cure Palliative - 2 per la Rete Locale Cure Palliative - 9 per i Farmaci - 25 per la Formazione, - 77 per gli Hospice, - 8 per il Sistema Gestione Qualità 	<ul style="list-style-type: none"> - 8 Assistenza Domiciliare Cure Palliative - 1 per Assistenza Domiciliare Malattie Infettive - 27 per l'Hospice

LE RELAZIONI CON LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

I rapporti dell'Associazione con l'ASL3 "Genovese" sono riconducibili ad una pluralità di convenzioni, elencate qui di seguito.

Servizi in convenzione con ASL3 e Alisa:

- assistenza domiciliare socio- sanitaria a pazienti con necessità di cure palliative;
- assistenza domiciliare socio-sanitaria a pazienti affetti da HIV/AIDS e patologie correlate;
- assistenza Hospice Albaro (compresa assistenza a pazienti SLA) e Hospice Bolzaneto;
- assistenza neurologica domiciliare e in Hospice a favore di pazienti affetti da Sla e/o affetti da gravi sindromi neurologiche progressive;
- assistenza ambulatoriale a malati affetti da patologie ematologiche, immunologiche e rare;
- accordo per l'inserimento delle analisi ematochimiche e la visualizzazione dei referti sul portale DNTerritorio.

La rilevanza dell'ASL3 come stakeholder è sottolineata dal fatto che per l'Associazione Gigi Ghirotti, come già ricordato, essa costituisce un "cliente" dai cui compensi dipende la copertura del 50% dei costi.

La relazione dell'ASL con l'Associazione è finalizzata al raggiungimento di una serie di obiettivi, individuati nel documento "La rete genovese di cure palliative - Un modello organizzativo sperimentale di gestione di un bisogno complesso in rete", ossia:

- garantire ai pazienti una continuità terapeutica dalla dimissione ospedaliera all'ingresso del paziente nella rete delle cure palliative e il suo accompagnamento fino alla fase finale della vita (sistema integrato tra ospedale e territorio);
- estendere quantitativamente e qualitativamente la presa in carico di casi in tutto il territorio provinciale e di migliorarne la qualità di cura e assistenza;
- aumentare il numero dei malati seguiti dalla rete;
- potenziare e migliorare le cure palliative domiciliari con un maggior coinvolgimento dei palliativisti;
- aumentare la qualità e il numero di piani assistenziali erogati, e la crescita qualitativa di tutti gli operatori attraverso la loro formazione e sensibilizzazione;
- monitorare i processi assistenziali e valutarne i risultati.

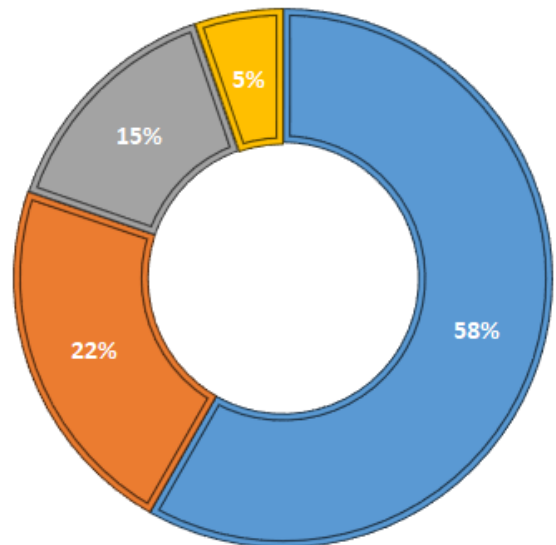
I rapporti con il Sistema Sanitario rappresentano per l'Associazione un fondamentale fattore di radicamento sul territorio, da consolidare attraverso il mantenimento di un elevato livello qualitativo dei propri servizi.

I FORNITORI

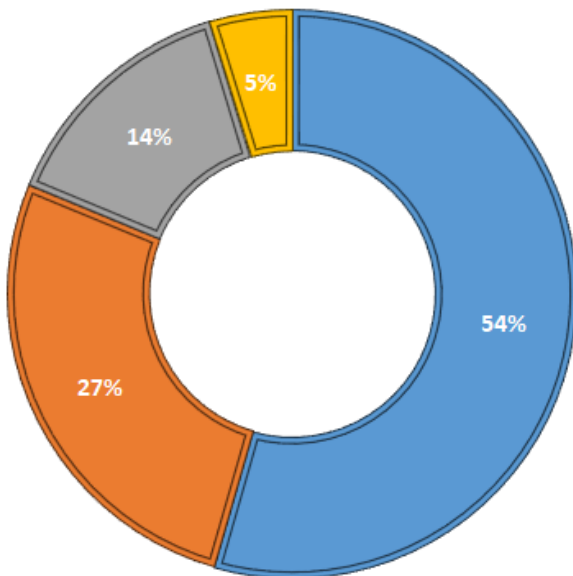
E' qui rappresentata un'analisi dell'impatto sul totale dei costi dei primi quattro fornitori a livello di fatturato dell'Associazione, che erogano servizio sotto forma di 'outsourcing' per permettere di garantire l'attività assistenziale necessaria.

2017

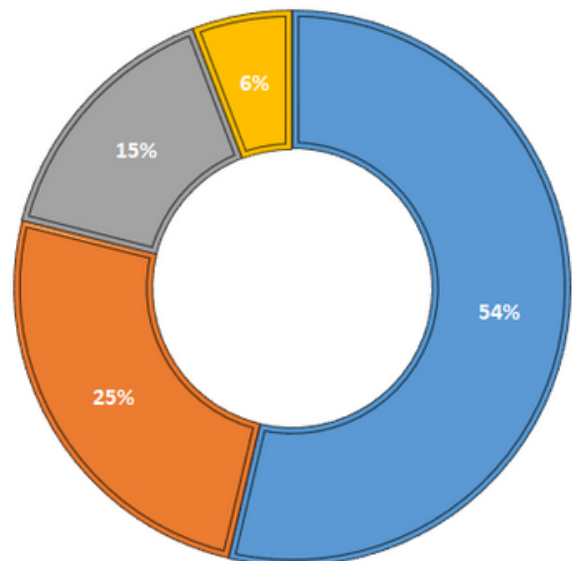
■ Lanza del Vasto ■ Vivenda ■ Markas ■ Servizitalia



2018



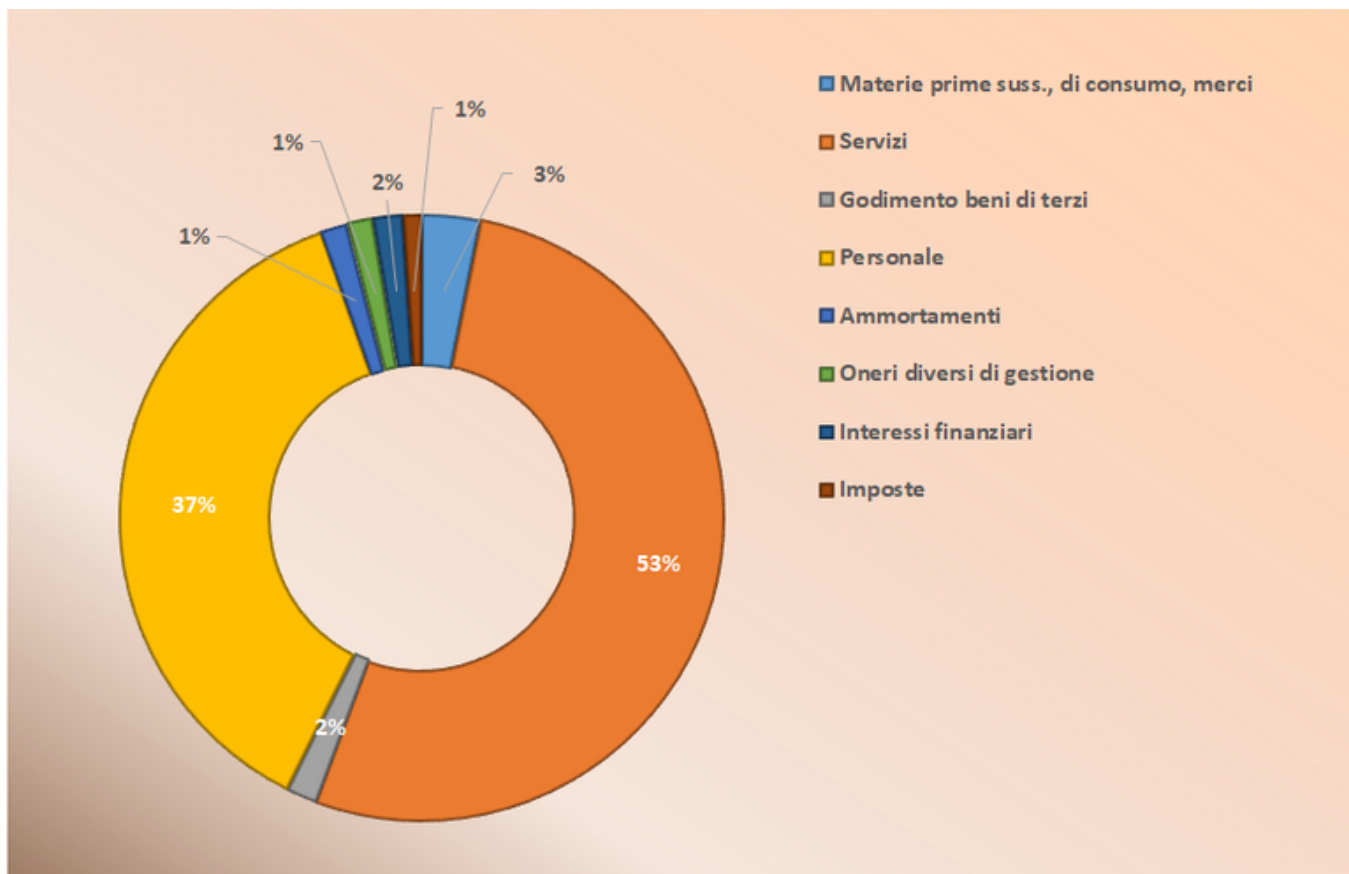
2019



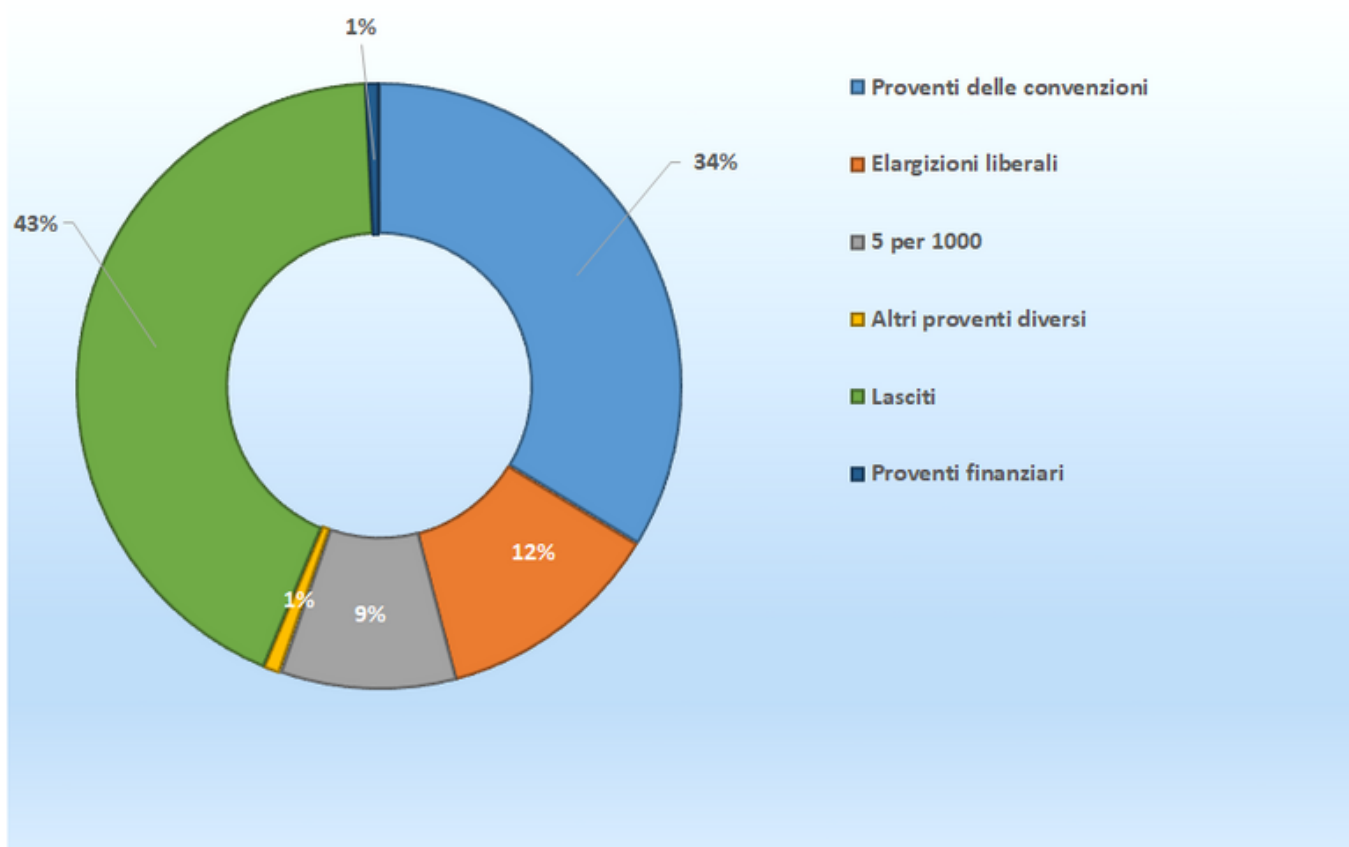
I primi quattro fornitori impattano per circa il 15% sul totale dei costi sostenuti nei tre esercizi. Non si evidenziano sostanziali variazioni del volume di attività nell'arco temporale preso come riferimento.

ANALISI DEI COSTI E DEI RICAVI

Analisi dei costi



Analisi dei ricavi



I RISULTATI DELL'ANNO

Stato Patrimoniale

Attivo (Valori in €)	31/12/2017	31/12/2018	31/12/2019
A) CREDITI VS SOCI PER VERSAMENTI ANCORA DOVUTI	0,00	0,00	0,00
B) IMMOBILIZZAZIONI			
I Immobilizzazioni immateriali	9.019,65	4.071,14	6.280,88
II Immobilizzazioni materiali	347.788,19	1.006.241,49	1.259.604,32
<i>Immobilizz. per attività istituzionali</i>	0,00	0,00	0,00
<i>Migliorie su beni di terzi</i>	50.086,00	50.086,00	93.310,51
III Immobilizzazioni finanziarie	10.397.544,50	11.055.196,80	12.663.720,73
TOTALE IMMOBILIZZAZIONI	10.804.438,34	12.115.595,43	14.022.916,44
C) ATTIVO CIRCOLANTE			
I Rimanenze	1.899.177,59	1.411.189,34	1.955.695,32
II Crediti vs altri	1.277.891,97	1.394.610,23	1.078.052,32
III Attività fin. non immobilizzate	0,00	0,00	0,00
IV Disponibilità liquide			
1) Depositi bancari e postali	502.849,12	584.318,83	355.680,26
2) Denaro e valori in cassa	2.419,97	1.419,67	1.686,99
TOTALE ATTIVO CIRCOLANTE	3.682.338,65	3.391.538,07	3.391.114,89
D) RATEI E RISCONTI			
I Ratei Attivi	34.394,97	2.503,12	1.785,00
II Risconti Attivi	1.038,99	938,00	3.525,91
TOTALE ATTIVO	14.522.210,95	15.510.574,62	17.419.342,24

Passivo (Valori in €)	31/12/2017	31/12/2018	31/12/2019
A) PATRIMONIO NETTO			
I Patrimonio libero			
1) Risultato gestionale d'esercizio	2.722.393,31	638.283,54	2.353.699,22
2) Risultato gestionale es. prec.	3.027.759,87	3.027.759,87	3.027.759,87
3) Riserve	5.503.623,17	8.226.016,48	8.864.300,02
TOTALE PATRIMONIO NETTO	11.253.776,35	11.892.059,89	14.245.759,11
B) FONDI PER RISCHI ED ONERI			
Fondo ristrutturazione immobili	333.072,49	333.072,49	333.072,49
Fondo imposte	38.685,40	38.685,40	38.237,40
Fondo per rischi	137.130,23	100.000,00	0,00
TOTALE FONDO RISCHI E ONERI	508.888,12	471.757,89	371.309,89
C) FONDO RISCHI E ONERI	608.917,22	675.665,24	772.470,48
D) DEBITI			
4) Debiti verso Banche	272,67	347.656,49	458.013,41
5) Debiti verso Fornitori	1.484.366,93	1.311.608,94	937.455,37
6) Debiti tributari	207.821,41	201.765,47	83.793,07
7) Debiti vs. Istituti Previdenziali	113.333,89	112.519,82	128.014,87
8) Altri debiti	331.005,52	490.411,38	415.552,04
TOTALE DEBITI	2.136.800,42	2.463.962,10	2.022.828,76
E) RATEI E RISCONTI			
I Ratei Passivi	13.828,84	7.129,50	6.974,00
II Risconti Passivi			
TOTALE PASSIVO	14.522.210,95	15.510.574,62	17.419.342,24

Conto Economico

Conto Economico	31/12/2017	31/12/2018	31/12/2019
A) PROVENTI DELLA GESTIONE			
5 a) Proventi delle convenzioni	4.246.930,56	4.303.555,03	3.781.461,66
5 b) Elargizioni liberali, 5 per 1000	2.609.043,84	2.204.796,29	2.426.399,48
5 c) Altri proventi diversi	73.469,73	62.898,46	102.289,17
5 d) Sopravvenienze attive	14.397,85	37.515,24	3.405,06
5 e) Lasciti	3.949.349,84	2.731.891,29	4.825.723,96
Totale proventi della gestione	10.893.191,82	9.340.656,31	11.139.279,33
B) COSTI DELLA GESTIONE			
6) Per materie prime, sussidiarie, di consumo, merci	325.164,86	318.736,41	278.953,44
7) Per servizi	4.664.002,13	4.676.267,37	4.657.091,89
8) Per godimento di beni di terzi	143.388,24	156.070,64	149.311,41
9) Per il personale			
a) Salari e stipendi	2.247.547,82	2.570.792,18	2.449.773,94
b) Oneri sociali	543.580,04	632.249,25	683.813,14
c) TFR	155.809,85	164.298,52	171.295,73
TOTALE COSTI DEL PERSONALE	2.946.937,71	3.367.339,95	3.304.882,81
10) Ammortamenti e svalutazioni			
a) Amm.to imm. Immateriali	6.525,70	4.948,51	3.374,74
b) Amm.to imm. Materiali	90.477,00	121.930,08	125.487,67
TOTALE AMMORTAMENTI	97.002,70	126.878,59	128.862,41
12) Accantonamenti per rischi	100.000,00	0,00	0,00
13) Altri accantonamenti	0,00	0,00	0,00
14) Oneri diversi della gestione	124.423,62	85.841,91	121.749,88
Totale Costi Della Gestione	8.400.919,26	8.731.134,87	8.640.851,84
Differenza proventi e costi della gestione	2.492.272,56	609.521,44	2.498.427,49
C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI			
16) Altri proventi finanziari			
b) da titoli	319.007,63	180.176,33	80.115,62
d) da proventi diversi dai precedenti	801,44	116,73	3.461,66
TOTALE PROVENTI FINANZIARI	319.809,07	180.293,06	83.577,28
17) Interessi ed altri oneri finanziari			
e) Commissioni bancarie	6.335,57	45.262,74	49.749,08
g) Altri oneri	5.619,75	26.150,22	89.944,47
TOTALE INTERESSI E ONERI FINANZIARI	11.955,32	71.412,96	139.693,55
Differenza proventi e oneri finanziari	307.853,75	108.880,10	-56.116,27
D) RETTIFICHE DI VALORE DELLE ATTIVITA' FINANZIARIE	0,00	0,00	0,00
Risultato ante-imposte	2.800.126,31	718.401,54	2.442.311,22
22) Imposte di esercizio (Irap/Irpef)	77.733,00	80.118,00	88.612,00
AVANZO (DISAVANZO) DI ESERCIZIO	2.722.393,31	638.283,54	2.353.699,22

IL RENDICONTO GESTIONALE

Dopo aver presentato il bilancio tradizionale, impostato secondo la normativa 'CEE', l'Associazione ha ritenuto opportuno presentare in questa pagina il rendiconto gestionale impostato secondo lo schema previsto e pubblicato in Gazzetta Ufficiale numero 102 del 18/04/2020: 'Adozione della modulistica di bilancio degli enti del Terzo settore'.

Tale riclassificazione entrerà pienamente in vigore a partire dal bilancio di esercizio del 2021. Tuttavia, si è voluto anticipare il tema 'rivedendo' i dati del Conto Economico 2019 e impostandoli secondo i principi della futura normativa, al fine di fornire una migliore rappresentazione di tutti gli elementi che conducono al risultato di gestione.

	31/12/2019		31/12/2019
A) COSTI E ONERI DA ATTIVITA' DI INTERESSE GENERALE		A) RICAVI, RENDITE E PROVENTI DA ATTIVITÀ DI INTERESSE GENERALE	
1) Materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci	244.538,35	1) Proventi da quote associative e apporti dei fondatori	
2) Servizi	4.594.905,82	2) Proventi dagli associati per attività mutuali	
3) Godimento beni di terzi	149.221,03	3) Ricavi per prestazioni e cessioni ad associati e fondatori	
4) Personale	3.304.882,81	4) Erogazioni liberali	1.024.972,52
5) Ammortamenti	123.441,35	5) Proventi del 5 per mille	1.055.520,00
6) Accantonamenti per rischi ed oneri	0,00	6) Contributi da soggetti privati	4.825.723,96
7) Oneri diversi di gestione	121.749,88	7) Ricavi per prestazioni e cessioni a terzi	
8) Rimanenze iniziali		8) Contributi da enti pubblici	
		9) Proventi da contratti con enti pubblici	3.781.461,66
		10) Altri ricavi, rendite e proventi	7.693,22
		11) Rimanenze finali	
TOTALE	8.538.739,24	TOTALE	10.695.371,36
C) COSTI E ONERI DA ATTIVITA' DI RACCOLTA FONDI		C) RICAVI, RENDITE E PROVENTI DA ATTIVITÀ DI RACCOLTA FONDI	
1) Oneri per raccolte fondi abituali		1) Proventi da raccolte fondi abituali	343.945,36
2) Oneri per raccolte fondi occasionali		2) Proventi da raccolte fondi occasionali	13.224,90
3) Altri oneri	102.112,60	3) Altri proventi	
TOTALE	102.112,60	TOTALE	357.170,26
D) COSTI E ONERI DA ATTIVITA' FINANZIARIE E PATRIMONIALI		D) RICAVI, RENDITE E PROVENTI DA ATTIVITÀ DI RACCOLTA FONDI	
1) Su rapporti bancari	139.693,55	1) Da rapporti bancari	
2) Su prestiti		2) Da altri investimenti finanziari	83.577,28
3) Da patrimonio edilizio		3) Da patrimonio edilizio	86.737,71
4) Da altri beni patrimoniali		4) Da altri beni patrimoniali	
5) Accantonamenti per rischi ed oneri		5) Altri proventi	
6) Altri oneri			
TOTALE	139.693,55	TOTALE	170.314,99
TOTALE ONERI E COSTI	8.780.545,39	TOTALE PROVENTI E RICAVI	11.222.856,61
		AVANZO DI ESERCIZIO PRIMA DELLE IMPOSTE	2.442.311,22
		IMPOSTE DI ESERCIZIO	(88.612,00)
		AVANZO DI ESERCIZIO	2.353.699,22



Il mercatino di Natale in Piazza Piccapietra



Iren Family Corriamo per la Gigi Ghirotti



La locandina della Iren Family Run al Porto Antico

PARTE VI

LE PRIORITA' STRATEGICHE, GLI OBIETTIVI PER IL FUTURO



Gli infermieri degli Hospice di Albaro e di Bolzaneto



Emergenza Covid-19

Dal 1° marzo 2020 l'Associazione ha adottato le prime misure di contenimento del contagio e da quel momento in poi è iniziata una ricerca incessante dei dispositivi di protezione individuale per consentire agli operatori il mantenimento delle attività istituzionali.

L'assistenza domiciliare è stata erogata quasi esclusivamente da medici e infermieri, alternando momenti di quarantena dovuti all'esposizione a casi sospetti.

Per tali motivi l'Associazione ha rivisto le modalità di erogazione degli interventi anche del Servizio di Pronta Disponibilità Medico Infermieristica h 24/7, limitando gli accessi al domicilio agli interventi indifferibili e di esclusiva competenza palliativa.

Negli altri casi tutti gli operatori hanno continuativamente offerto consulenza e supporto telefonico.

Negli Hospice l'attività è proseguita con criticità sulle segnalazioni da parte del territorio e degli ospedali che non ha consentito un'occupazione totale dei posti letto.

Negli Hospice, si è provveduto a dedicare un'area ai "casi sospetti" per l'isolamento dai pazienti oncologici o affetti da SLA e si sono adottate tutte le misure di sicurezza previste per il contenimento del contagio.

Assistenza domiciliare e Hospice

Particolare attenzione è stata posta nel miglioramento della qualità dei servizi in ambito domiciliare e Hospice.

Per quanto riguarda l'erogazione dell'assistenza domiciliare il "Progetto RAD", inizialmente a carattere sperimentale, prevede per l'anno 2020 l'estensione del metodo a tutte le équipes con l'obiettivo di promuovere, organizzare e garantire cure palliative appropriate ed eque ai pazienti e alle famiglie che ne hanno bisogno.

Ai fini dell'appropriatezza degli interventi assistenziali sono stati sviluppati aggiornamenti intorno all'unità di cura e il monitoraggio di indicatori per la valutazione della qualità dell'assistenza erogata al fine di gettare le basi per un approccio assistenziale coerente con le norme in vigore e il più possibile aderente alle competenze richieste dal core curriculum degli operatori di cure palliative.

In ambito Hospice si è dato avvio in entrambe le strutture al "Progetto di pianificazione della continuità assistenziale" che si prefigge di:

- razionalizzare le attività di un infermiere dedicato alla continuità assistenziale generale
- promuovere il coinvolgimento del gruppo infermieristico nello svolgimento dei colloqui pre-ingresso e nella continuità assistenziale, modulato sulle competenze, l'organico disponibile, le esigenze assistenziali e di servizio.
- il monitoraggio delle attività, l'elaborazione di indicatori di processo e di risultato nella continuità giornaliera, raccolta dati.

Sistema informatico

Nel documento di Accreditamento del 28 gennaio 2020 Alisa ha formulato la raccomandazione finalizzata allo "sviluppo di un sistema di informatizzazione della documentazione" per il miglioramento di alcuni aspetti organizzativi e gestionali.

Infatti, l'Associazione ha recentemente richiesto a soggetti esterni una manifestazione di interesse alla partecipazione alla procedura negoziata per l'affidamento della fornitura di informatizzazione.

L'obiettivo è quello di garantire attraverso la selezione di un concorrente, con elevate competenze, la realizzazione di un sistema che soddisfi al meglio le esigenze dell'Associazione, che abbia la flessibilità necessaria per implementare eventuali scenari futuri, garantendo affidabilità, qualità e sicurezza dei servizi forniti.

In particolare, si propone una totale o parziale re-ingegnerizzazione o sostituzione delle soluzioni in essere nel rispetto totale delle funzionalità già in produzione e dei vincoli dell'infrastruttura complessiva del data center, garantendo comunque la continuità del servizio erogato e il rispetto di livelli adeguati di performance del software.

Terzo Settore – D.Lgs. 117/2017 e successive modificazioni

Il 15.7.2019 il Consiglio Direttivo dell'Associazione ha preso atto della proroga al 30 giugno 2020, previsto dalla Legge 28.6.2019 n. 58, per l'adozione delle modifiche di Statuto obbligatorie nella forma semplificata prevista dal D.Lgs. 117/2017 e successive modificazioni e integrazioni introdotte dal D.lgs. 105 del 3.8.2018.

Il predetto termine è stato poi ulteriormente prorogato, nel periodo di emergenza sanitaria Covid-19, dal 30.6.2020 al 30.10.2020 dalla Legge 24.4.2020 n. 27.

Superata l'emergenza Covid-19 si è proceduto all'esame delle numerose circolari emanate dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali di interpretazione della normativa nazionale di riferimento.

Con la delibera del Consiglio Direttivo di settembre e l'Assemblea dei Soci nel mese di ottobre si concluderà l'iter di adeguamento dello Statuto nella forma semplificata.

Infatti l'espressione del parere della Commissione Europea risulta decisivo in quanto potrebbe essere o confermativo del nuovo assetto fiscale così come delineato dalla riforma o parzialmente/totalmente modificativo di tale assetto, con la conseguenza di dover in questo caso rivedere la qualifica soggettiva inizialmente ipotizzata.

Pertanto, solo successivamente all'espressione di questo parere si realizzeranno le effettive condizioni per una valutazione definitiva circa la qualifica più idonea da acquisire da parte dell'ente in adeguamento alla riforma.

Fino a quel momento si ritiene più conveniente proseguire con il mantenimento dell'ordinaria e attuale qualifica di Onlus.

La costituzione dell'Organo di Controllo: il D.lgs. 115/2018 apporta una modifica all'art. 30 c. 6 del Codice per rendere più chiara la formulazione originaria. L'Organo di Controllo, che vigila sull'osservanza della legge e dello Statuto e sul rispetto dei principi di corretta amministrazione anche con riferimento alle disposizioni del D.lgs. 231/2001, nonché sull'adeguatezza dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile e sul suo corretto funzionamento, può esercitare inoltre, al superamento dei limiti di cui all'art. 31 c.1, la revisione legale dei conti. In tal caso l'Organo di Controllo è costituito da revisori legali iscritti nell'apposito registro.

“Progetto Alzheimer Café/Ghirotti”

L'Associazione ha sempre preso in cura alcuni malati di questa patologia ma solo negli ultimi tempi di vita, in situazioni di completo allettamento, con una famiglia in particolare difficoltà nella gestione del proprio caro prossimo a morire. Sono stati presi in cura sia a domicilio sia in Hospice.

Oggi l'Associazione è maggiormente impegnata nei confronti di questi malati con attività mirate a contenere l'involuzione intellettiva, la perdita della memoria e offrire alla famiglia un sostegno e un riferimento per indurre a comportamenti adeguati nel comune interesse della vita in famiglia.

Nell'ambito dell' "Alzheimer Café" situato al 5° piano dell'Hospice Bolzaneto viene gestito il progetto con il sostegno personale del Presidente che si avvale dell'opera di un professionista, un musicoterapista e uno psicologo, con la collaborazione di alcuni volontari.

I predetti, due volte alla settimana, accolgono contemporaneamente i pazienti e i caregiver per un momento di confronto e di auto aiuto; contemporaneamente i pazienti svolgono attività occupazionali. E' un progetto in divenire, che ha ottenuto un notevole gradimento da parte dei familiari e beneficio per i pazienti.

Progetto ematologia

E' attualmente in corso di approfondimento con l'Ospedale S. Martino il "Progetto ematologia" con lo scopo di avviare l'assistenza domiciliare ai malati ematologici con un primo passo limitato alle sole trasfusioni di sangue e piastrine, prendendo in assistenza un massimo di 10 pazienti.

Il programma presenta una stretta collaborazione tra le ematologie di San Martino e i medici e infermieri dell'Associazione attraverso la definizione di una procedura condivisa.

Apertura nuovi centri prelievi Asl

L'Associazione dispone del "Centro Prelievi" che, avvalendosi degli infermieri, offre il servizio di prelievi a domicilio ai pazienti in assistenza.

Effettuato il prelievo, l'operatore è tenuto a consegnare le provette in sede o presso l'Ospedale San Martino per il Levante ovvero presso l'Ospedale Micone per il Ponente, rispettando gli orari di consegna previsti.

Per le zone decentrate, nell'entroterra, scomode da raggiungere anche con i propri mezzi, può risultare difficoltoso rispettare i tempi tecnici per la consegna delle provette.

Da qui è nata l'esigenza di attivare nuovi distretti Asl che possano accettare i prelievi domiciliari e renderli visibili sul portale "DNTERRITORIO" in uso.

L'agevolazione è stata formalizzata nelle sedi competenti e sono stati attivati i seguenti nuovi Distretti: Arenzano, Bolzaneto, Borgo Fornari, Centro, Pegli, Recco, Sampierdarena, Voltri.

La misurazione dell'impatto sociale

L'Associazione ha rivolto la propria attenzione alla misurazione dell'impatto sociale, generato dallo svolgimento delle sue attività. Sono già stati avviati contatti con l'Associazione 'ISNET' per intraprendere un percorso di misurazione e valutazione dell'impatto sociale, creato grazie all'impiego dei fondi raccolti.

L'analisi permetterà di giungere alla rappresentazione dell'indice 'SROI' [acronimo di 'Social Return On Investment], attraverso una metodologia che permette di individuare, quantificare e monetizzare l'impatto sociale generato da un progetto, stabilendo quanti 'Euro' sono stati generati in termini di valore economico, sociale e ambientale per ogni 'Euro' investito dall'Associazione.

L'Associazione ricorda Franco Camoirano

Queste le parole del Prof. Franco Henriquet:

L'Associazione Gigi Ghirotti di Genova ricorda Franco Camoirano tra i suoi Fondatori e per tanti anni suo Vice Presidente.

Ha scelto di morire e restare tra le montagne che ha sempre tanto amato e percorso. Una vita lunga, di serio lavoro, di doveri innati, accanto all'amore per la natura e alla voglia di viverla in spirito e corpo.

Un buon tratto della sua vita lo ha percorso con la nostra Associazione e dobbiamo a lui le radici su cui oggi ci sentiamo solidamente ancorati.

Franco Camoirano avrebbe compiuto il 7 agosto 2020 95 anni. Fino all'ultimo si è interessato, a distanza, ma con tanta forza ed affetto, a tutto quello che riguardava la vita dell'Associazione.

Gli rivolgiamo un pensiero carico di affetto.

