

**Fondazione
Gigi Ghirotti
Genova ETS**



**Bilancio Sociale
2022**

Sommario

PARTE 1 – Introduzione	3
1.1 Le Aree di intervento.....	4
1.2 Nota metodologica	4
PARTE 2 – La nostra Fondazione	5
2.1 La nostra storia – 35 anni di Gigi Ghirotti	5
2.2 La nostra identità.....	5
2.3 La Missione e il contesto.....	6
2.4 I Valori della Fondazione	10
2.5 Il Codice Etico	11
2.6 Cosa pensano di noi.....	12
PARTE 3 - La Governance	13
3.1 Obiettivi di Sviluppo Sostenibile - Sustainable Development Goals (SDG'S)	16
3.2 Gli Stakeholders (o i portatori di interesse)	17
PARTE 4 – Organizzazione	18
4.1 Le Risorse Umane	18
4.2 Donatori e Promozione.....	23
4.3 I Volontari	27
PARTE 5 – Le Strutture	31
PARTE 6 – Il Valore Creato	34
6.1 La Formazione.....	34
6.2 L'Assistenza Domiciliare	35
6.3 La Farmacia.....	48
6.4 Gli Hospice: analisi delle assistenze	55
6.5 Customer Satisfaction – Assistenza Domiciliare.....	60
6.6 Customer Satisfaction – Hospice.....	61
6.7 Qualità.....	61
6.8 Le Convenzioni nel territorio	64
6.9 Policy e linee guida della gestione patrimoniale	65
6.10 Analisi dei ricavi e dei costi.....	67
6.11 I fornitori	68
6.12 I risultati dell'anno.....	69
6.13 La relazione dell'Organo di Controllo.....	75
PARTE 7 - Obiettivi Futuri	77

Cari lettori,

la presentazione del Bilancio Sociale 2022 chiude un anno di intenso lavoro. Non a caso quest'anno coincide con il completamento delle attività che hanno portato l'Associazione alla trasformazione in Fondazione ETS.

La complessa armonia della nuova struttura organizzativa rende ancora più dinamico il lavoro mantenendo immutati la mission e gli obiettivi che ci hanno sempre contraddistinto.

In questa ottica, pur nella difficoltà di un lungo periodo trascorso in emergenza Covid, dobbiamo chiederci per quali motivi negli ultimi tre anni 2020, 2021 e l'anno 2020, relativo all'attuale bilancio, sono stati caratterizzati da una progressiva riduzione delle assistenze sia in ambito domiciliare sia in Hospice.

La domanda è particolarmente importante dal momento che la stima dei bisogni di cure palliative è considerata concordemente in crescita.

Organismi internazionali che si occupano delle cure palliative stimano che nei Paesi sviluppati, a cui noi apparteniamo, il bisogno di queste prestazioni assistenziali dovrebbe coprire 1,5% della popolazione generale.

La nostra Fondazione opera in un territorio di 700.000 abitanti, la ASL 3 Genovese, quindi il bisogno potenziale per le cure palliative in questo territorio dovrebbe essere per 10.500 malati.

Nell'attuale bilancio si rileva che l'assistenza domiciliare si è prestata a 1562 malati e in Hospice a 345 malati. Le due cifre non si possono sommare perché gran parte dei malati assistiti in Hospice sono gli stessi malati precedentemente assistiti a domicilio.

Nella ASL 3 Genovese opera per le cure palliative in via diretta anche la stessa ASL. I dati che ci sono forniti rilevano prestazioni intorno al 25% rispetto a quelle della nostra Fondazione. La somma complessiva dei malati assistiti per cure palliative si aggira quindi intorno ai 2000 persone nel territorio della ASL 3 Genovese, circa un quinto del bisogno effettivo.

Nella ricerca delle possibili cause si deve pensare a un arretramento nell'espletamento delle cure palliative in rapporto ai recenti rilevanti progressi della medicina. Progressi che devono necessariamente incidere sulle attuali modalità delle cure palliative.

Il riferimento primo è in campo oncologico, un campo per il quale la nostra Fondazione è ancora impegnata per circa 80% delle proprie prestazioni. In oncologia i progressi degli ultimi decenni sono stati straordinari. Sino a non molti anni fa infatti un malato di tumore in fase avanzata non aveva al massimo più di un anno di vita. Oggi grazie alle nuove terapie, immunoterapia, terapie a bersaglio molecolare, un malato pur in fase metastatica, cioè avanzata, può avere ancora speranza di guarigione e nella generalità dei casi sopravvivere ancora per diversi anni.

Il libro bianco dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM), dove sono riportati i numeri del cancro in Italia, nella ultima edizione mette a confronto i dati della incidenza e

prevalenza dei tumori nel 2010 e nel 2020. Per incidenza si intende il numero delle nuove diagnosi di tumore di ogni anno mentre per prevalenza si intende il numero delle persone che sono viventi nell'anno pur avendo avuto nella loro vita una diagnosi di tumore.

L'incidenza è rimasta pressoché invariata dal 2010 ad oggi, circa mille diagnosi al giorno pari a circa 365.000 all'anno, mentre la prevalenza è passata da 2.500.000 nel 2010 a 3.500.000 nel 2020. Un milione in più di viventi con una diagnosi di cancro nell'arco di dieci anni è la chiara evidenza di un gran numero di persone guarite o comunque con una più lunga sopravvivenza. È l'effetto appunto del grande progresso medico in oncologia. Ma occorre capire come stiano le cose all'interno dei tre milioni e mezzo di persone viventi con il cancro. L'AIOM ha valutato che circa il 27% di loro sono guariti perché dopo 5 anni non hanno più avuto recidive tumorali, mentre il 73%, cioè circa due milioni e mezzo, hanno ancora l'incombenza della malattia. Parte sono in attesa che passino i 5 anni ma larga parte sono ancora con la malattia in atto e terapie specifiche in corso.

In questo contesto per questi malati la moltiplicazione delle possibilità di cure per guarire o comunque prolungare la vita procrastina sempre più il tempo in cui si riconosce che non ci sono più armi da proporre e quindi è giunto il momento di affidare il malato alle cure palliative. Il medico palliativista si ritroverà sempre più frequentemente con un malato vicino agli ultimi giorni di vita. Le cure palliative saranno sempre più identificate come l'ultima spiaggia e sarà sempre più radicata nell'opinione pubblica questa connotazione. Una connotazione con un impatto indubbiamente negativo per un malato che ha sempre nutrito speranze nelle nuove cure, spesso molto enfatizzate anche nei media. Nel momento del passaggio alle cure palliative si troverà con un medico che non ha mai visto e capirà drammaticamente la perdita di ogni speranza.

Occorre considerare che il decorso dei lungo-sopravvissuti con il cancro non è un percorso scevro da problemi e difficoltà di ogni tipo, fisico, psicologico, sociale. Occorre considerare che in prevalenza queste persone vivono la loro malattia a casa e solo sporadicamente trascorrono brevi periodi di ricovero in ospedale o vi ricorrono solo per visite ambulatoriali per controlli diagnostici, modifiche terapeutiche, chemioterapie infusionali. Ecco dunque la necessità di dare loro un supporto per sostenerli nel non facile decorso della loro malattia che vivono giorno dopo giorno nella loro casa. Questa è la mia visione delle cure palliative oggi affinché si aprano ai bisogni di quel potenziale numero di persone che oggi ne sono ancora escluse. Cure palliative quindi che non sono solo cure di fine vita ma cure anche finalizzate alla guarigione o al prolungamento della vita.

È una visione che è in linea con l'indirizzo degli organismi internazionali di cure palliative tese a promuovere le cure simultanee. Per cure simultanee si intendono le cure prestate dal medico palliativista con la sua équipe di assistenza domiciliare insieme e contemporanee con il medico specialista che ha in cura il malato sin dall'inizio della sua malattia e applica le cure finalizzate alla sua guarigione o comunque a prolungargli il più possibile la vita. Sono quindi cure che richiedono una stretta collaborazione tra le due parti.

È un indirizzo che toglie alle cure palliative l'opinione ancora fortemente radicata di cure degli ultimi giorni di vita e spesso induce i malati e i loro familiari a rifuggirne. Un indirizzo che evita il passaggio traumatico di un malato che sino a pochi momenti prima nutriva ancora tante speranze di farcela e sente di perderle nel momento in cui il suo medico che lo ha curato

da sempre lo affida ad altro medico che non ha mai conosciuto. Un indirizzo che viene incontro a una esigenza oggi particolarmente sentita a livello dell'intero nostro servizio sanitario nazionale, l'esigenza di una forte implementazione dei servizi sanitari a livello territoriale di cui ampiamente si denuncia la carenza. Il territorio è fatto prevalentemente dalle case dove vivono malati ai quali si deve prestare assistenza. Non a caso 40 anni fa è nata la nostra organizzazione per l'assistenza domiciliare che oggi possiamo rivendicare con orgoglio perché antesignana di una esigenza oggi largamente riconosciuta.

Indubbiamente oggi ci dobbiamo scontrare con la difficoltà del reperimento delle risorse umane fondamentali per questo impegno, in particolare medici e infermieri, una seria carenza che investe tutto il servizio sanitario nazionale.

È un tormento che ci angustia perché non sappiamo bene come conciliare questa visione di apertura verso tanti bisogni non soddisfatti per i quali potrebbero giungere tante nuove richieste e la nostra impossibilità di soddisfarle.

Si dovrebbe porre mano alle leggi della pubblica amministrazione che alla luce di queste gravi difficoltà nell'erogazione di servizi sanitari penalizzano economicamente chi ancora sarebbe disposto a lavorare in sanità sebbene in quiescenza ma ancora desideroso e in perfetto grado di continuare la propria professione sanitaria.

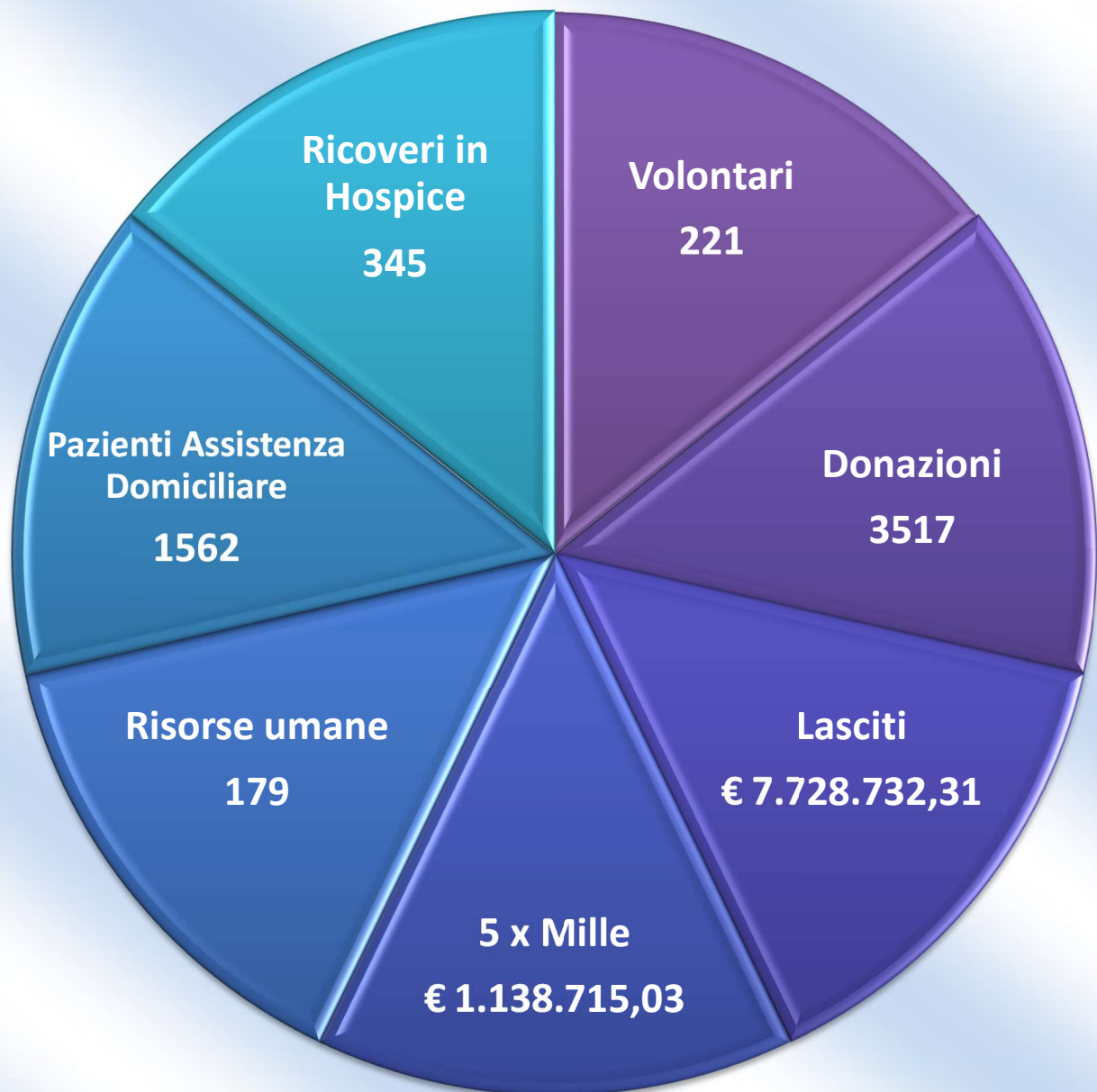
Ancora una volta ringrazio le équipes di assistenza che operano al domicilio dei pazienti e negli Hospice, un particolare riconoscimento volgo ai nostri fedeli volontari vicini ai pazienti e alle famiglie, partecipi nelle attività di sostegno della Fondazione e a tutti gli operatori dei nostri diversi settori che pongono nel loro lavoro un impegno che va ben oltre il solo adempimento del proprio obbligo d'ufficio.

Mi rivolgo infine ai nostri donatori che, generosi e solidali anche negli anni più difficili, ci incoraggiano nello sviluppo dei nostri progetti di crescita e miglioramento.

*Fondazione Gigi Ghirotti Genova ETS
Il Presidente
Prof. Franco Henriquet*

PARTE 1 - Introduzione

I NUMERI DELLA FONDAZIONE NEL 2022



1.1 Le Aree di intervento



Assistenza socio-sanitaria gratuita in Hospice e a domicilio a malati di tumore, SLA, AIDS e a tutti i malati nelle loro fasi più avanzate di una malattia non più guaribile. Garantisce 365 giorni all'anno da operatori specializzati.



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



Aggiornamento costante per i nostri professionisti sanitari, per i nostri volontari e per tutti i dipendenti della Fondazione.

1.2 Nota metodologica

Il bilancio sociale della Fondazione Gigi Ghirotti 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 2022.

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.

L'obiettivo principale di questa esposizione sarà quello di comunicare a tutti i portatori di qualsiasi interesse rivolto alla Fondazione (i cd. "stakeholders") i risultati dell'organizzazione, e le risposte fornite alle loro attese.

Come già adottato nel Bilancio Sociale 2021, tra i temi più importanti affrontati in questo documento vi è la 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 con D. Lgs. del 4 luglio 2019.

PARTE 2 - La nostra Fondazione

2.1 La nostra storia – 35 anni di Gigi Ghirotti

Nel 1978 il Prof. Franco Henriquet, anestesista e rianimatore presso l'Ospedale San Martino di Genova, affiancato da alcuni collaboratori all'interno dell'Ospedale, ottiene l'istituzione di un Servizio di Terapia del Dolore Neoplastico.

Nel 1984, con un gruppo di volontari, istituisce una Sezione Regionale del Comitato Nazionale Gigi Ghirotti per poter estendere l'attività della terapia del dolore per i malati di tumore all'esterno dell'Ospedale.

Nel 1987 costituisce l'Associazione Gigi Ghirotti di Genova per proseguire autonomamente nell'attività già intrapresa nell'assistenza domiciliare ai malati di tumore.

Nel 1994 l'Associazione estende l'assistenza domiciliare anche ai malati HIV

Nel 2002 l'Associazione apre il primo Hospice in Liguria a Bolzaneto, seguito nell'anno 2010 dal secondo Hospice nella zona di Albaro.

Nel 2008 l'Associazione ha conseguito la Certificazione di Qualità in accordo con la normativa ISO 9001 per tutte le attività di Assistenza.

Nel 2010 ha ottenuto l'Autorizzazione dal Comune di Genova all'esercizio di attività socio sanitaria presso i centri residenziali di cure palliative "Hospice" di Genova Albaro – Via Montallegro 50 (18 posti letto) e di Genova Bolzaneto – Piazza C. Pastorino 1 (12 posti letto) e conseguente decreto di Accreditamento istituzionale rilasciato dalla Regione Liguria.

Nel 2020 ha acquisito l'Accreditamento istituzionale anche per i servizi di cure domiciliari integrate e cure palliative domiciliari, sede di Corso Europa 48/5 Genova.

Con l'entrata in vigore del D.Lgs. 117/2017 è stato intrapreso un processo di adeguamento al "Codice del Terzo Settore" che ha portato l'Associazione alla trasformazione in "Fondazione Gigi Ghirotti Genova ETS", in data 20.06.2022.

Con gli anni ha raggiunto una dimensione ed una complessità operativa che hanno richiesto una struttura organizzativa solida e la fissazione di formali regole di funzionamento interno e di rapporto con gli assistiti.

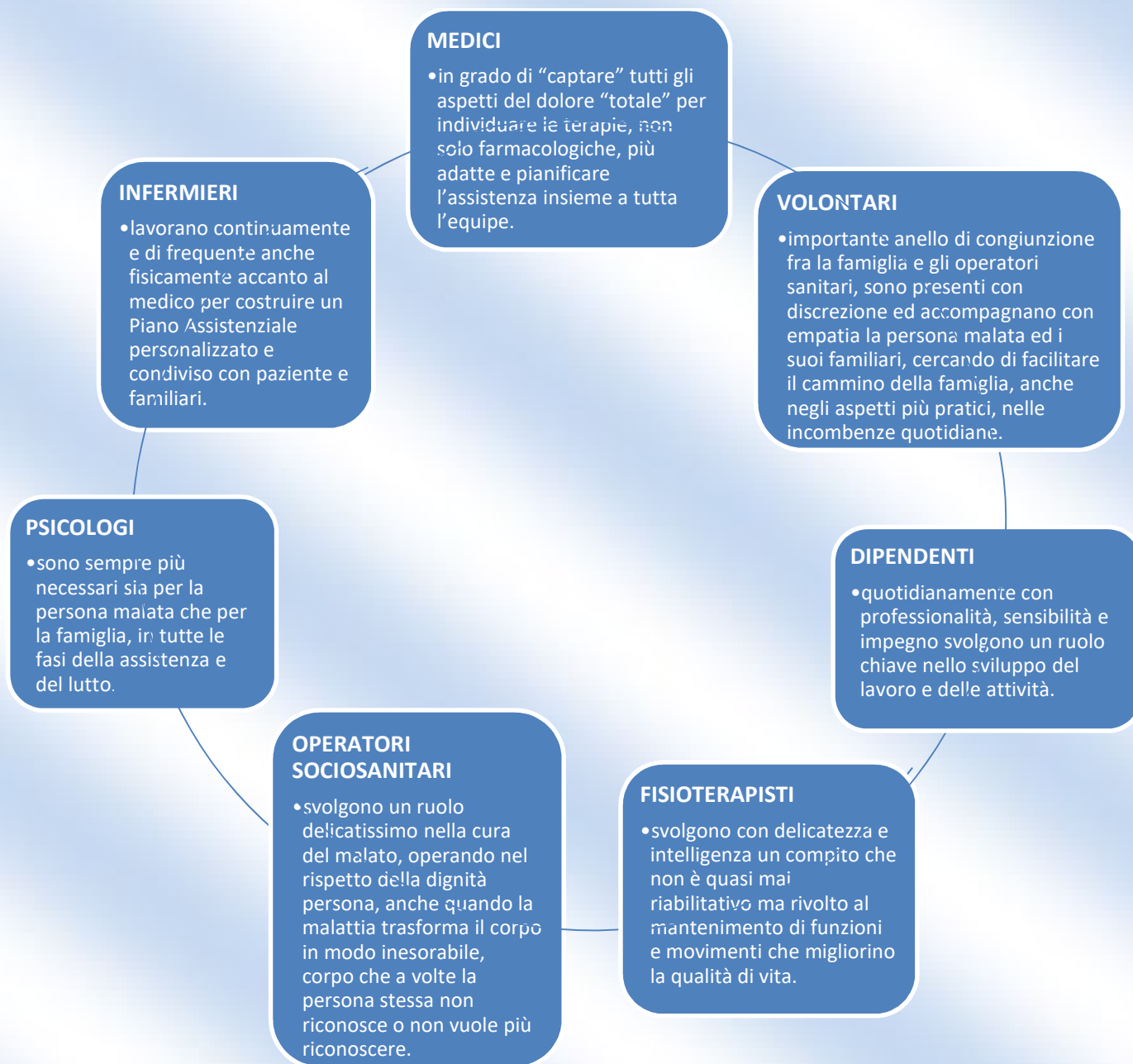
Attualmente la Fondazione occupa più di 150 persone, con contratto di lavoro dipendente (amministrazione, gestione, Hospice) e con contratti di collaborazione professionale (prevalentemente in assistenza domiciliare).

2.2 La nostra identità

Le Cure Palliative sono materia complessa e multidisciplinare. La persona malata e la sua famiglia sono al centro di una rete composta dalle nostre équipes di specialisti, sanitari e non, quali medici, infermieri, psicologi, fisioterapisti, operatori sociosanitari, volontari che forniscono con il loro

servizio il supporto umano e professionale per orientarsi al meglio e coerentemente con i bisogni assistenziali dei pazienti, in linea con le loro esigenze.

La Fondazione ha formato i suoi professionisti per far sì che operino nel rispetto della vita adeguando le terapie alle necessità del paziente e perseguendo condotte terapeutiche che rifuggono in egual modo l'accanimento terapeutico e l'abbandono del malato: è essenziale 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.



2.3 La Missione e il contesto

La Fondazione Gigi Ghirotti Genova ETS intende proseguire la propria missione nell'alleviare il dolore con gli interventi intesi a controllarlo nell'ambito delle cure palliative, in assistenza domiciliare con prestazioni sanitarie, psicologiche, sociali e spirituali ai malati e alle loro famiglie nonché negli Hospice, esercitando la propria attività quale struttura socio sanitaria.

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 la Fondazione nella figura del professor Henriquet porta avanti da ormai trentacinque anni: dare aiuto concreto a chi si trova ad affrontare una malattia che mette in grave difficoltà la propria vita.

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 non sono più limitate ai malati neoplastici ma estese a ogni altro malato con patologie evolutive croniche non più risolvibili e in necessità di cure continue. Cure da svolgere soprattutto a domicilio dove la persona e la sua famiglia vorrebbe preferibilmente vivere ed essere accudito.

Date queste necessarie premesse, la Fondazione oggi opera assistendo a domicilio e in Hospice le persone affette da queste malattie degenerative, riuscendo a far fronte in tempi rapidi alle richieste di intervento.

Gli obiettivi che la Fondazione persegue sono quindi:

- rispondere tempestivamente alle richieste di attivazione dell'assistenza e offrire in modo globale supporto nella quotidianità dei pazienti;
- alleggerire il carico psicofisico delle famiglie fornendo ricoveri anche di sollievo negli Hospice;
- garantire la continuità assistenziale utilizzando personale altamente qualificato;
- offrire agli operatori una formazione continua, qualificata ed efficace;
- riconoscere ai volontari il loro impegno sociale verso l'assistenza e l'organizzazione.

La Fondazione persegue, senza scopo di lucro, finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale mediante l'esercizio, in via esclusiva o principale, delle seguenti attività di interesse generale ai sensi dell'art. 5 D. Lgs. 117/2017:

- a) interventi e servizi sociali, atti a garantire la qualità della vita, a ridurre le condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare, di difficoltà sociali e condizioni di non autonomia;
- b) interventi e prestazioni sanitarie in ambito domiciliare e hospice di cure palliative di livello base e specialistico finalizzate al mantenimento di una elevata qualità di fine vita, curando la dimensione globale del malato e della sua famiglia con personale qualificato ii) Interventi di terapia del dolore anche in ambito ambulatoriale, favorendo inoltre le collaborazioni con i medici di medicina generale (MMG);
- c) prestazioni socio-sanitarie in favore di persone affette da patologie oncologiche e comunque da malattie ad andamento cronico ed evolutivo nonché malattie

neurodegenerative (ad es. SLA) e malattie infettive (ad es. HIV), atte ad offrire, anche nell'ambito di quanto disciplinato dall'art. 8 ter e successivi del D. Lgs. n. 502 del 30.12.1992, beni e prestazioni assistenziali, infermieristiche, riabilitative, di educazione sanitaria e assistenza psicologica al paziente e alla famiglia;

- d) educazione, istruzione e formazione professionale, nonché le attività culturali di interesse sociale con finalità educativa, connesse direttamente alle finalità della Fondazione, richiedendo, se necessario, l'accreditamento e le certificazioni degli Enti competenti; attività culturali di interesse sociale con finalità educative; attraverso lo svolgimento di iniziative ed attività di formazione, corsi, laboratori e seminari attinenti direttamente o indirettamente alle finalità della Fondazione; con particolare focalizzazione su Educazione, istruzione e formazione professionale in ambito di cure palliative, direttamente o indirettamente collegate alle finalità della Fondazione;
- e) formazione universitaria e post-universitaria, attraverso lo svolgimento di tirocini formativi curricolari ed extracurricolari svolti a favore di studenti universitari e laureati aventi ad oggetto tematiche attinenti, direttamente o indirettamente alle finalità della Fondazione;
- f) ricerca scientifica di particolare interesse sociale riguardante la prevenzione, diagnosi e cura delle patologie oncologiche e comunque a malati ad andamento cronico ed evolutivo, svolta sia direttamente, sia mediante affidamento ad università, enti di ricerca e fondazioni aventi finalità di ricerca scientifica; con particolare focalizzazione sulla ricerca scientifica mirante alla ricerca farmacologica per migliorare l'efficacia delle cure palliative;
- g) organizzazione e gestione di attività culturali, artistiche o ricreative di interesse sociale, incluse attività, anche editoriali, di promozione e diffusione della cultura e della pratica del volontariato e delle attività di interesse generale svolte dalla Fondazione, con lo scopo principale di divulgare il particolare metodo di assistenza socio-sanitaria, nonché le conoscenze acquisite nel campo degli interventi assistenziali da parte della Fondazione attraverso iniziative, convegni, seminari ed eventi di ogni tipo, anche con la collaborazione di istituzioni, enti pubblici o privati;
- h) riqualificazione di beni pubblici inutilizzati o di beni confiscati alla criminalità organizzata (apertura di un Info Point nel centro cittadino).

La "Gigi Ghirotti" nel territorio della ASL3 Genovese

La Fondazione che presta assistenza a titolo gratuito, per il raggiungimento delle finalità sopra descritte, trae i mezzi finanziari dalle seguenti fonti:

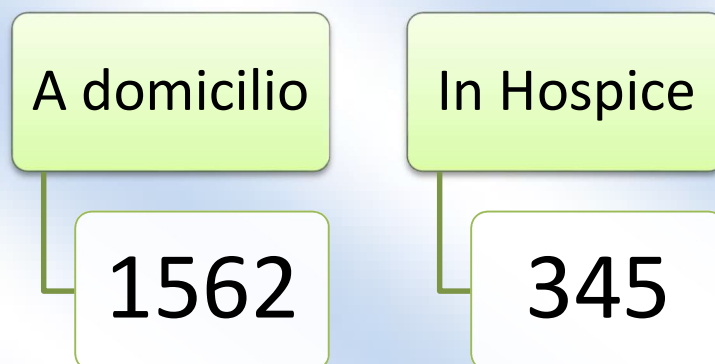
- Convenzioni con Alisa, ASL 3 Genovese;
- lasciti, elargizioni, proventi dal 5 per mille.

La Fondazione opera in tutto il territorio della Asl 3 "Genovese", sia attraverso l'attività di operatori sanitari "a domicilio", che attraverso le cure palliative nei due Hospice, uno a Genova Albaro, e l'altro a Genova Bolzaneto.

Tenendo conto che il territorio della ASL 3 della provincia di Genova, zona territoriale all'interno della quale la Fondazione opera, presenta una popolazione di circa 700.000 abitanti, si stima che i bisogni di cure palliative siano richiesti da 10.500 persone circa (1,5%).

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

Il numero dei pazienti assistiti dalla Fondazione nel 2022



2.4 I Valori della Fondazione

GRATUITA' E TRASPARENZA

- L'assistenza della Fondazione è gratuita per tutti, sempre. L'assistenza viene fornita in forma totalmente gratuita per il malato e per la sua famiglia senza contropartite o condizionamenti. La trasparenza ispira l'operato della Fondazione in tutti gli ambiti.

PARTECIPAZIONE

- Ciascun utente può partecipare alla vita della Fondazione sia richiedendo, ricevendo e diffondendo utili informazioni sui servizi offerti, sia fornendo utili suggerimenti per migliorare e ottimizzare l'attività, riducendo eventuali sprechi o duplicazioni nell'utilizzo delle risorse o proponendo suggerimenti per migliorare l'attività prestata.

CONTINUITA' DEL SERVIZIO

- L'erogazione dell'assistenza è regolare e svolta senza interruzioni durante tutto il suo percorso.

EGUAGLIANZA

- L'erogazione dei servizi è uguale per tutti, senza alcuna distinzione di sesso, età, razza, religione, censo, orientamento politico, provenienza.

2.5 Il Codice Etico

Il Codice Etico è un documento che raccoglie i principi sintetizzati nella presentazione e le regole comportamentali in cui la Fondazione si rispecchia e definisce la disciplina generale cui sono soggetti tutti coloro i quali operano nel contesto associativo: ha come scopo quello di dichiarare i valori e le regole di condotta a cui la Fondazione intende fare costante riferimento.

Il Codice esprime la politica della Fondazione ed è finalizzato alla prevenzione ed al contrasto di illeciti disciplinari oltre che alla prevenzione di comportamenti criminosi, in materia di responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, attuati da soggetti operanti in posizione tanto apicale quanto subordinata.

La Fondazione si impegna, pertanto, a rispettare le leggi e i regolamenti. L'eticità dei comportamenti non ha come paradigma solo la loro stretta osservanza, essa va oltre, e riposa nella volontà di adottare, nelle diverse situazioni, i più elevati standard di comportamento. Correttezza e trasparenza devono dunque contraddistinguere l'agire della Fondazione, evitando informazioni ingannevoli e comportamenti tali da trarre indebito vantaggio da altrui posizioni di debolezza o di non conoscenza. In particolare, quando si instaurano rapporti con la Pubblica Amministrazione, è riconosciuto opportuno adottare più specifiche cautele.

Il presente Codice è rivolto:

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

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 la Fondazione si impegna a diffondere ogni connessa informativa in un contesto di assoluta trasparenza.

Il Codice entra in vigore alla data della sua approvazione da parte del Consiglio di Amministrazione della Fondazione. Per acquisire forza, il Codice viene condiviso all'interno della Fondazione mediante diffusione di copie ai Soci, agli Organi Statutari ed al Personale tramite pubblicazione su INTRANET od eventuale invio postale. Il Codice viene anche esternalizzato mediante informativa specifica inviata a fornitori e consulenti - con richiesta di adesione ai principi enunciati - nonché mediante segnalazione sul materiale illustrativo della Fondazione e/o pubblicazione sul sito www.gigighirotti.it.

2.6 Cosa pensano di noi...

"...Sia io che mio fratello siamo a ringraziarvi ed a elogiare l'operato della vostra struttura...

In quella struttura abbiamo avuto il piacere di incontrare e conoscere persone molto professionali ma soprattutto in grado di interagire emotivamente con i pazienti, rendendo le loro sofferenze più sopportabili.

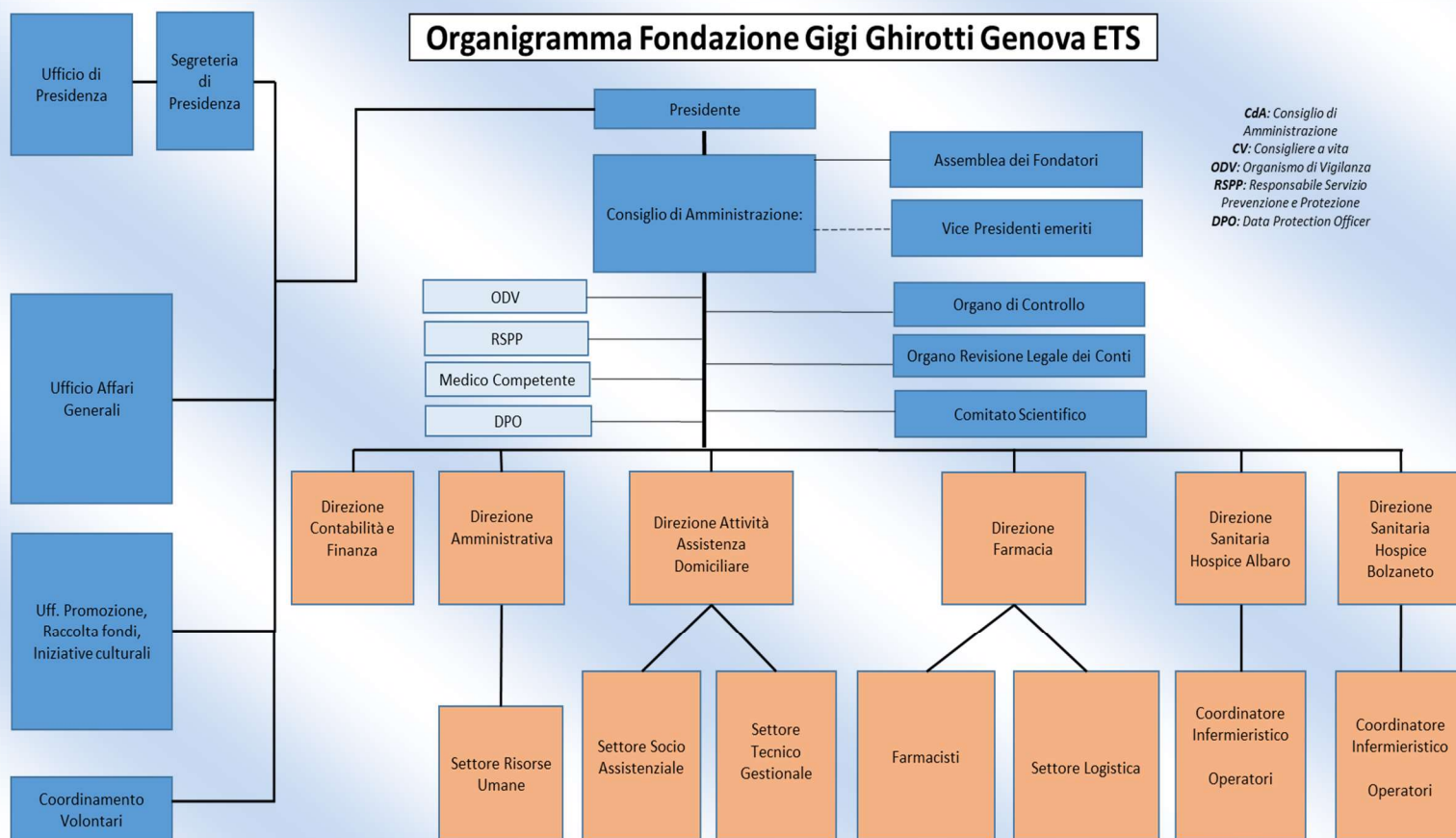
Abbiamo avuto il piacere di conoscere persone davvero eccezionali, tutti senza alcuna distinzione, che hanno contribuito ad accompagnare nostra madre nel migliore dei modi alla fine della sua vita e non c'è modo migliore per descrivere tutto il personale dell'Hospice se non con la definizione utilizzata da lei: i miei angeli."

"...Quando ho capito che la malattia di mia mamma non era più curabile, ho anche realizzato che comunque c'era ancora molto da fare per lei, era arrivato il periodo più faticoso e impegnativo per tutta la famiglia. È stato in quel momento che ho deciso di affidarla a persone esperte e competenti chiedendo aiuto alla Fondazione Gigi Ghirotti.

Loro entrano nella famiglia del malato con delicatezza, infondendo serenità, diventando una presenza costante, non ti abbandonano mai soprattutto nei momenti di prendere le decisioni più difficili."

"...Io voglio molto semplicemente dimostrare ancora tutta la mia gratitudine per l'assistenza ricevuta da tutte le persone (medici, infermieri, volontari), un qualcosa di valido tecnicamente, certo, ma soprattutto prestato con il massimo di amore e dolcezza possibili. "

PARTE 3 - La Governance



Organigramma approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione in data 27.10.2022.

Con l'entrata in vigore del D.Lgs. 117/2017 è stato intrapreso un processo di adeguamento al "Codice del Terzo Settore" che ha portato l'Associazione alla trasformazione in "Fondazione Gigi Ghirotti Genova ETS", in data 20.06.2022 e da qui l'adozione dello Statuto presentato all'Assemblea dei Soci redatto secondo le disposizioni della normativa in materia.

Con la trasformazione avvenuta a giugno 2022 e conseguente riconoscimento nel RUNTS della nuova denominazione giuridica, si è avviato il progetto di riorganizzazione che ha visto il costituirsi delle nuove direzioni che partiranno dal 2023.

L'Assemblea dei Fondatori

L'Assemblea dei Fondatori è costituita da 60 Soci Fondatori, si riunisce almeno una volta l'anno ed è convocata dal Presidente della Fondazione, di propria iniziativa, ovvero su richiesta di almeno un terzo dei suoi componenti.

I Soci Fondatori hanno diritto, ai sensi dello Statuto, di formulare alcuni pareri vincolanti, ad esempio, sulla nomina di un componente del Consiglio di Amministrazione, sulle cariche a vita, sulle modifiche statutarie, sulla liquidazione, trasformazione, fusione, scissione o scioglimento, devoluzione del patrimonio della Fondazione.

Inoltre formula pareri consultivi e proposte su attività, programmi ed obiettivi illustrati nel Bilancio Sociale della Fondazione.

Consiglio di Amministrazione

La Fondazione è gestita da un Consiglio di Amministrazione costituito da 9 Consiglieri di cui 3 attualmente nominati a vita, tra cui il Presidente:

Prof. Franco Henriquet Presidente, Avv. Stefano Rossi Vice Presidente

Sig.ra Ansovini Franca, Sig.ra Patrizia Fonda Consiglieri a vita

Dott. Maurizio Astuni, Sig. Maurizio Bosano, Dott. Michele Corti, Dott. Giuseppe Lalla, Prof. Alberto Sobrero Consiglieri.

I Consiglieri nominati a tempo determinato durano in carica con un mandato di tre anni e sono rieleggibili.

La carica di Consigliere è subordinata alla preventiva verifica del possesso di requisiti di onorabilità, professionalità ed indipendenza, fermi restando i requisiti previsti dall'art. 2382 del Codice Civile.

Ai fini della nomina di Consigliere a vita nella Fondazione lo Statuto considera preferenziali nella selezione le seguenti caratteristiche alternative:

- a) almeno 10 anni di partecipazione alla vita sociale nell'Ente;
- b) almeno 2 mandati triennali da Consigliere di Amministrazione;
- c) almeno 2 mandati triennali da membro dell'Organo di Controllo;
- d) almeno 2 mandati triennali di membro del Comitato Scientifico;
- e) esperienza almeno triennale quale membro di Organi di Amministrazione o di Controllo in altri Enti del Terzo Settore.

Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione è investito di tutti i poteri di ordinaria e straordinaria amministrazione.

N° riunioni di Consiglio/anno 2022: 11

N° disposizioni del Consiglio/anno 2022: 100 (di cui: n. 74 "delibere", n. 15 "prese d'atto", n. 9 "informative", n. 1 "approvazione", n. 1 "parere contrario").

Il Presidente

Il Presidente della Fondazione, Prof. Franco Henriquet è nominato a vita.

Qualora non fosse nominato a vita, viene eletto dal Consiglio di Amministrazione, dura in carica tre anni e può essere rieletto.

Lo stesso esercita i poteri previsti dallo Statuto e in caso di assenza o di impedimento tutte le sue funzioni spettano al Vicepresidente.

Organo di Controllo

I componenti dell'Organo di Controllo sono designati dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione, e devono essere in possesso dei requisiti previsti di cui all'art. 2397, comma 2, e 2399 Codice Civile di cui almeno uno all'albo dei Revisori Legale dei Conti.

L'Organo di Controllo partecipa alle riunioni del Consiglio di Amministrazione in quanto ha il compito di vigilare sull'osservanza della legge e dello Statuto e sul rispetto dei principi di corretta amministrazione, anche con riferimento alle disposizioni del D. Lgs. 8 giugno 2001, n. 231, nonché sull'adeguatezza dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile e sul suo concreto funzionamento.

Accerta la regolarità del bilancio preventivo e del bilancio di esercizio, ed attesta la conformità del bilancio sociale alle linee guida in applicazione di quanto previsto dal D. Lgs. 117/2017.

Attualmente L'Organo di Controllo è composto dai seguenti membri: Dott. Marcato Giuseppe, Presidente - Dott. Walter Chiapussi, Dott. Luca Spina. Dott. Beniscelli Giovanni, supplente.

Organo di Revisore Legale dei Conti

L'Organo di Revisione Legale dei Conti è designato al verificarsi del superamento delle soglie previste dall'art. 31, comma 1, del D. Lgs. 117/2017.

Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione ha affidato questo incarico alla Società Deloitte & Touche S.p.A.

3.1 Obiettivi di Sviluppo Sostenibile - Sustainable Development Goals (SDG'S)

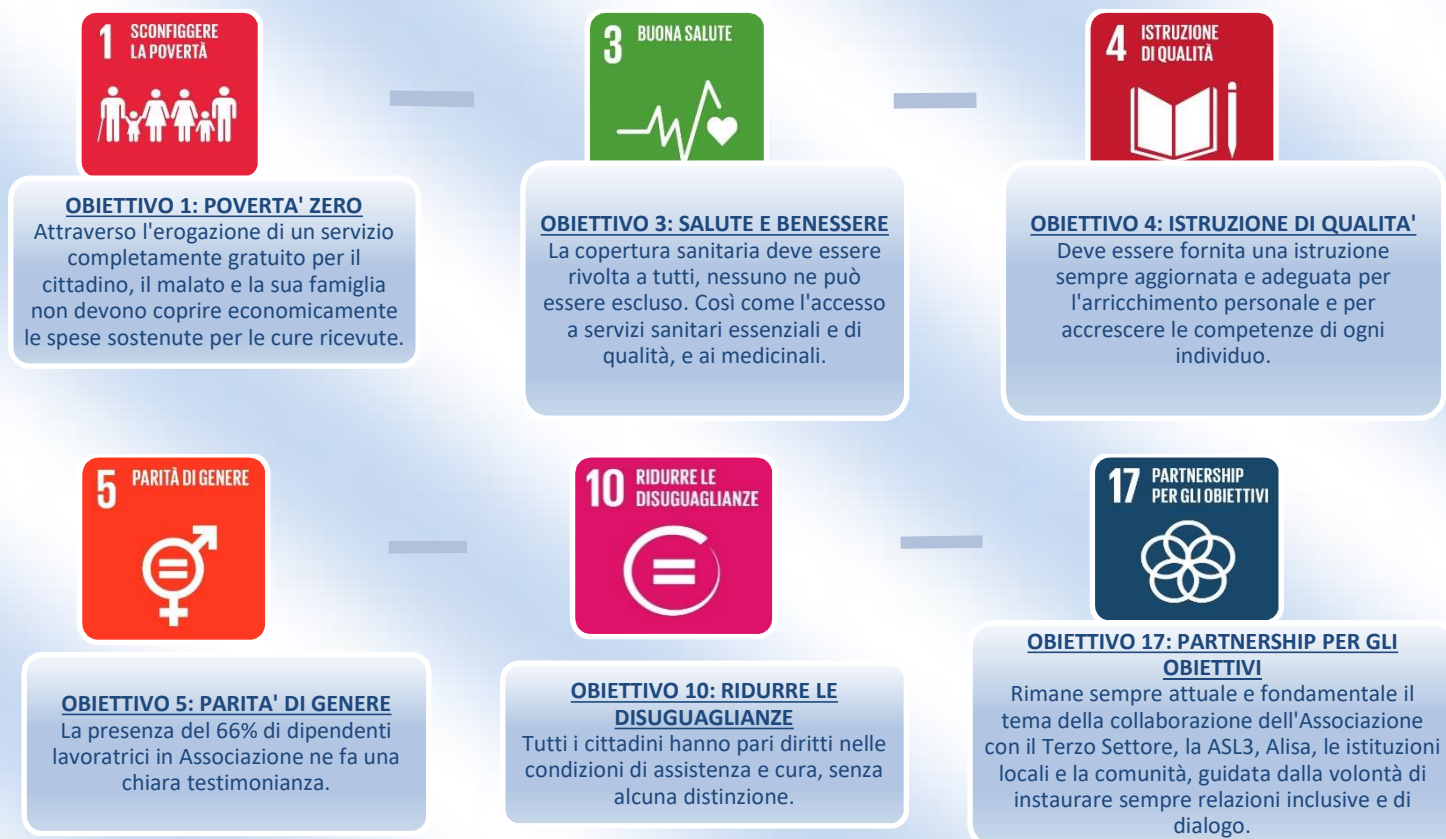
La Fondazione ha intrapreso un percorso finalizzato ad inquadrare il proprio operato su standard valutati a livello internazionale, riconducendo perciò i propri obiettivi ai Sustainable Development Goals (SDGs), i cosiddetti "Obiettivi di Sviluppo Sostenibile", promossi e definiti dalle Nazioni Unite 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.



Il Manifesto dei Sustainable Development Goals definiti dalle Nazioni Unite nell'ambito dell'Agenda 2030.

La Fondazione si riconosce in 6 dei 17 obiettivi prefigurati:



3.2 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 4 – Organizzazione

4.1 Le Risorse Umane

La trasformazione in Fondazione ha mantenuto e consolidato la caratteristica principale della nostra organizzazione che è di tipo “partecipativo” ossia un’organizzazione che ha una pluralità di fondatori partecipanti all’iniziativa, e che promuove un’unitarietà di sviluppo incoraggiando la collaborazione e il coordinamento dell’agire organizzativo.

La gestione del personale è un concetto ampio che riguarda sia la direzione del personale con tutte le attività che hanno lo scopo di definire il contratto lavorativo (e quindi le mansioni da svolgere secondo la disposizione organizzativa), ma anche le attività manageriali come: la motivazione, l’impegno e la partecipazione individuale. Queste ultime attività contribuiscono alla positività del clima organizzativo che rappresenta lo stato di salute dell’ambiente di lavoro, così come percepito dalle persone che in esso operano.

Il clima condiziona l’andamento delle attività ed i comportamenti dei lavoratori, creando un circolo benefico. La Fondazione ha deciso di investire sulle persone, consapevole di come le risorse umane siano la ricchezza più grande di un’organizzazione, del suo sviluppo e del suo successo.

Dal mese di novembre 2022 l’organico assistenziale degli infermieri dell’Hospice di Albaro ha subito un’importante riduzione (- 5 operatori), perché sono iniziate le chiamate per le assunzioni riferite alle graduatorie del concorso indetto dalla ASL a cui hanno partecipato diversi nostri infermieri. L’organico OSS nell’anno 2022 è rimasto invariato

Per affrontare la problematica delle risorse infermieristiche sono state organizzate 14 giornate di selezioni e sono stati colloquiati 51 candidati. Queste selezioni hanno fruttato 5 assunzioni a dicembre 2022. Le candidature sono arrivate per l’80% grazie all’esito favorevole di 2 open day effettuati dai Coordinatori Infermieristici degli Hospice, in particolare è stato redditizio quello tenuto presso l’ospedale Galliera.

Inoltre per aumentare la competitività con altre proposte di lavoro, la Direzione Amministrativa con delibera del Consiglio di Amministrazione, ha innalzato il piano welfare per la sola categoria di infermieri, per l’anno 2023.

Il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro (CCNL) applicato nella nostra Fondazione è il contratto UNEBA.

Oltre alla carenza degli Infermieri da un po’ di anni in particolare gli ultimi tre si ha difficoltà a reclutare medici con le specializzazioni previste dalla L38/2010. Nel tempo, in particolare in quest’ultimo anno sono state pubblicate ricerche di “Medico Palliativista” sulle principali testate giornalistiche (Repubblica, Secolo XIX), sui canali social (Linkedin, Facebook) sui siti degli enti di settore (Uneba, Federazione Italiana Cure Palliative) e sul nostro sito, non ricevendo alcuna risposta utile. Si è deciso di proseguire nella ricerca di medici e infermieri estendendola alle regioni limitrofe.

Numero totale di risorse umane in Fondazione: 108 (dipendenti).

Nel corso del 2022 hanno concluso il rapporto di lavoro 12 dipendenti. Sempre nel corso del 2022 sono stati assunti 11 nuovi dipendenti e ulteriori 4 risorse con contratto di collaborazione continuata e continuativa.

L'anzianità di servizio media dei lavoratori è di 7 anni.

Ripartizione delle risorse umane per genere:

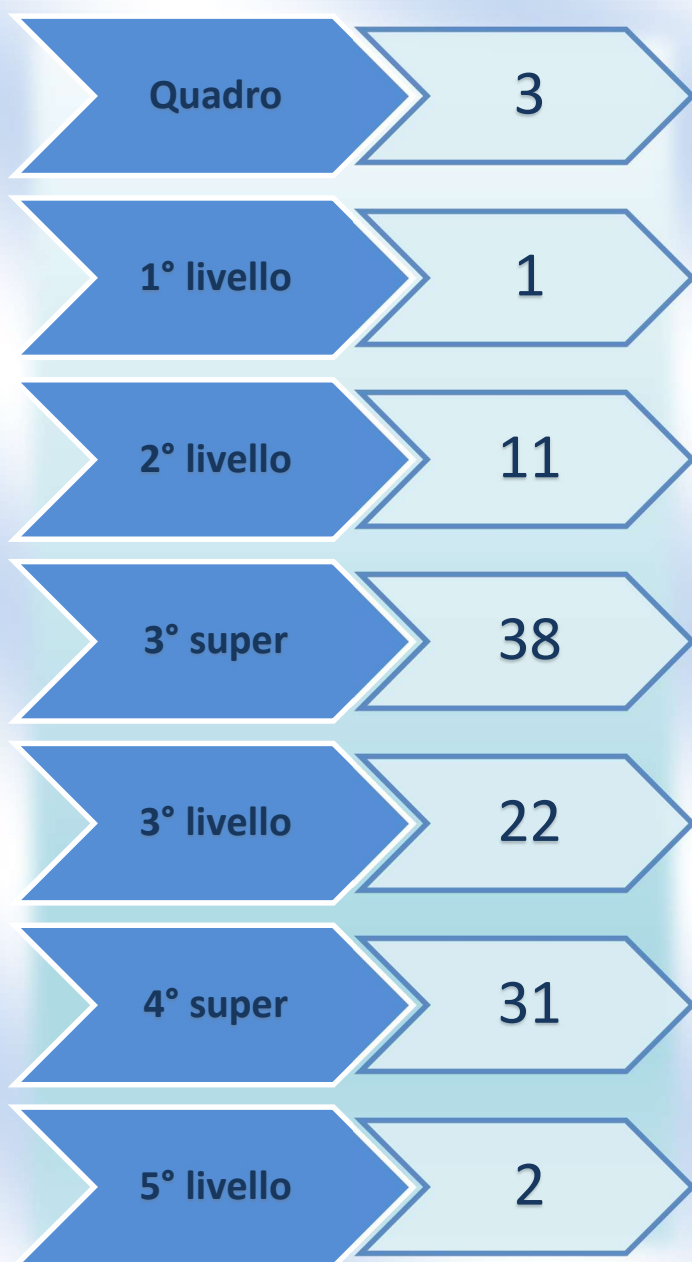


Contratti a Tempo determinato	Maschi	Femmine
11	1	10
% rispetto allo stesso sesso	3,2 %	13 %
% rispetto al totale dipendenti	0,9 %	9,3 %

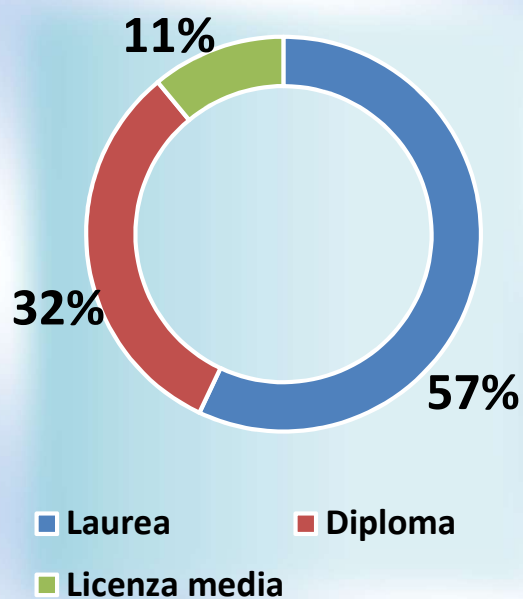
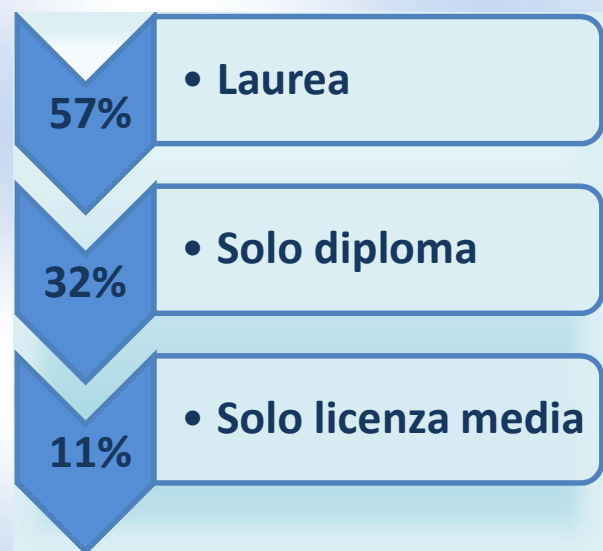
DIPENDENTI 2022 90 PERSONE		
Dipendenti Uffici	Dipendenti Hospice Albaro	Dipendenti Hospice Bolzaneto
41	45	22
31 amministrativi 4 farmacisti 2 operatori 4 magazzinieri	26 infermieri 17 oss 1 medico 1 amministrativa	13 infermieri 7 oss 1 medico 1 amministrativi

Contratti a tempo indeterminato	Maschi	Femmine
97	30	67
% rispetto allo stesso sesso	98,8 %	87 %
% rispetto al totale dipendenti	27,8 %	62 %

Livello inquadramento - N° dipendenti



% titolo di studio dei dipendenti:

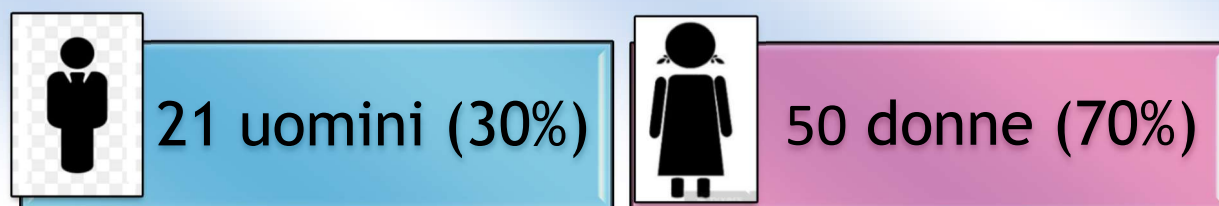


Legenda: L'extrapolazione dei dati è stata effettuata tenendo conto di una permanenza in servizio di almeno 8 mesi (quindi tutti i periodi minori di 8 mesi non sono stati trattati nei dati).

Il personale dedicato all'assistenza domiciliare presta la propria attività professionale attraverso contratti di libera professione. L'attenzione anche in questo ambito è volta al mantenimento e miglioramento dell'assistenza prestata al fine di garantire un servizio di qualità e consentire un buon governo clinico da parte degli organi istituzionali della Fondazione.



Ripartizione delle risorse umane liberi professionisti per genere:



Turnover lavoratori

Hanno cessato il rapporto collaborativo:



L'età media dei collaboratori liberi professionali è di 44 anni.

Titolo di studio liberi professionisti: 100% Laureati

4.2 Donatori e Promozione

Proventi da raccolte fondi abituali

4.311 €

**Proventi da raccolte fondi occasionali
(manifestazioni organizzate dalla Fondazione)**

79.102 €

Incasso da 5 x 1000

1.138.715 €

(31.948 adesioni)

**Erogazioni liberali da privati e da manifestazioni
organizzate da terzi**

1.367.971 €

Lasciti ereditari

7.728.732 €

La Promozione

Per l'anno 2022 l'Ufficio Promozione ha ideato una programmazione di iniziative che andranno a interessare 2 tematiche:

- 1) la promozione socio culturale, che sarà rivolta all'esterno per incrementare la visibilità della Fondazione e all'interno per rinsaldare lo spirito di appartenenza e sollecitare lo "spirito di squadra";
- 2) la raccolta di fondi attraverso la creazione di eventi in presenza sul territorio e di proposte digitali che favoriscano le donazioni a distanza usufruendo delle piattaforme on line.

LA PROMOZIONE SOCIO CULTURALE

La *NEWS LETTER* è uno strumento di informazione interna dove i vari Settori della Fondazione hanno un loro spazio dove poter comunicare i progetti, le iniziative, le informazioni su operatori sanitari, dipendenti e volontari. La News Letter viene redatta ed inviata all'inizio di ogni mese via email a tutti i componenti del "Mondo Ghirotti".

G.G Art: è una proposta rivolta a Chi lavora, a Chi opera a Chi è impegnato nel volontariato, a Chi è assistito nella Fondazione Gigi Ghirotti Genova ETS.

Crediamo che ci sia un tempo per il lavoro e un tempo per riflettere, un tempo per conoscere e un tempo per scoprire la Bellezza: in un'opera d'arte, in una sinfonia, nella conoscenza delle nostre radici, nella visita di nuovi luoghi, nell'incontro di culture diverse.

Sono stati realizzati 4 eventi culturali: La Mostra d'arte di Andy Wharol, le 2 visite a Genoa sulla Street Art e la Mostra di Monet.

G.G On Air: la nuova iniziativa partita nel mese di marzo 2022.

Una trasmissione on line, in diretta su FaceBook e sul canale YouTube, condotta da Raffaele Casagrande (Regista, attore, conduttore, autore) e da Maurizio Bosano (referente per la Promozione della Fondazione Gigi Ghirotti), con un'offerta di contenuti, interviste, divulgazione scientifica, promozione dei nostri eventi, piattaforma per donare a favore della Gigi Ghirotti. Una iniziativa che potrà diventare uno strumento potente di comunicazione aperto alla città e oltre i suoi confini.

Il 2022 ci ha visto impegnati nell'organizzazione di una informazione scientifica con:

WORKSHOP "LA PERSONA AL CENTRO: approfondimento organizzativo per lo sviluppo delle cure palliative all'interno del sistema sociosanitario" 28 e 29 aprile 2022.

Il convegno è stato organizzato dalla Fondazione Gigi Ghirotti con il supporto di Policlinico Ospedale San Martino, Asl 3, Università di Genova l'Università di Barcellona con la presenza del Prof. Xavier Gomez Baptiste intervenuto sul tema: quale modello organizzativo da adottare per fronteggiare la qualità e quantità dei nuovi bisogni di cure palliative nel sistema sociosanitario in un'ottica di Rete.

Centro Civico Buranello: abbiamo raggiunto un significativo accordo con il Centro Civico Buranello di San Pier d'Arena con un Patto di Collaborazione, dove il Centro Civico metterà a ns disposizione (secondo la

disponibilità) le sue strutture quali: Sale riunioni, l'Auditorium e le sale espositive dette "I Voltini" dove la Gigi Ghirotti si impegnerà ad organizzare Eventi.

Per l'anno 2022 sono state realizzate 3 proposte:

- 29 marzo Auditorium: l'Esperienza teatrale con letture e testimonianze sulla vita e sul fine vita (nell'ambito del Corso per i Volontari);
- 31 marzo Auditorium: nell'ambito del Corso Volontari "La Promozione, la Ricerca Fondi e gli Eventi Culturali per la Gigi Ghirotti. Ognuno è un Testimone e Promotore";
- 14 al 21 novembre ai Voltini e Auditorium del Centro: "La settimana delle Cure Palliative".

SETTIMANA PER LE CURE PALLIATIVE: evento organizzato dalla Fondazione Gigi Ghirotti al Centro Civico Buranello di Genova Sampierdarena dal 14 al 21 NOVEMBRE 2022 con una mostra fotografica che sarà esposta nei nuovissimi locali I VOLTINI e durante la settimana nell'Auditorium del Centro, 2 appuntamenti di approfondimento con la Dott.ssa Maura Marogna sul tema "Il Testamento Biologico" e il Prof. Franco Henriquet insieme al Prof. Alberto Sobrero su "Le cure palliative queste sconosciute".

ASSEMBLEA PLENARIA: il 30 novembre 2022 abbiamo organizzato la 1° edizione dell'Assemblea Plenaria della Fondazione Gigi Ghirotti che si è svolta alla Sala Quadrivium di Genova.

I Direttori e i Responsabili dei vari Settori della Fondazione: Risorse Umane, Amministrazione, Affari Generali, Coordinamento Assistenza Domiciliare, Hospice di Genova Albaro, Hospice di Genova Bolzaneto, La Promozione e Raccolta Fondi, I Volontari, hanno presentato il proprio settore, le criticità e i progetti.

L'assemblea è stata aperta dal Presidente Prof. Franco Henriquet che ha spiegato il passaggio da Associazione a Fondazione e presentato la situazione attuale della Gigi Ghirotti. Al termine delle relazioni il Prof. Franco Henriquet ha tracciato le linee guida del prossimo futuro della Fondazione.

LA RACCOLTA FONDI

Le 3 "CAMPAGNE per la GIGI GHIROTTI" divulgate attraverso la promozione su reti televisive di un video spot in collaborazione con l'attore Andrea Di Marco "Testimonial Gigi Ghirotti".

1- 5 X 1000

È la Campagna di maggiore importanza per la raccolta fondi a favore della Fondazione. Abbiamo programmato una campagna di promozione articolata attraverso: Spot video sulle maggiori reti televisive locali, Audio promozioni su programmi radiofonici (Radio Babboleo), Carta stampata sui quotidiani Secolo XIX e Repubblica (edizione Genova), grandi poster su linee di trasporto AMT, spot e post su Face Book, anche con brevi self-video dei nostri volontari.

2- NON TI SCORDAR DI ME

È il nostro evento annuale che si è svolto, come consuetudine, venerdì 30 settembre, sabato 1 ottobre e domenica 2 ottobre.

Venerdì, giornata dedicata all'Informazione/cultura, abbiamo organizzato uno spettacolo teatrale al Teatro Strada Nuova di Via Garibaldi con collaborazione della Compagnia amatoriale "I Malati Immaginari" con la commedia I Marotti da Duchessa.

Sabato, giornata in piazza e precisamente in Piazza De Ferrari e Largo Sandro Pertini con i nostri gazebo dove i Volontari, insieme ad alcuni impiegati e operatori che hanno incontrato la cittadinanza, fornendo informazioni e raccogliendo donazioni. Dal mattino al pomeriggio è stato organizzato un programma di piccoli eventi: La Banda musicale di Prà, La Camminata Metabolica il nuovo modo di far ginnastica e associazioni sportive genovesi con i loro giovani.

Domenica siamo stati con i Volontari in più di 10 Chiese-parrocchie con i Semi dei Fiori "Non Ti Scordar di Me" per la raccolta donazioni.

3- LOTTERIA DI NATALE

Ripartendo dal successo ottenuto con la 1° edizione della Lotteria dell'anno scorso, abbiamo riproposto la LOTTERIA di NATALE nella doppia formula con possibilità di acquisto dei biglietti (n.1000) su piattaforma digitale (Lotteria per il Sociale) e con biglietti cartacei (n.4.000) acquistabili nei vari punti "Gigi Ghirotti": InfoPoint in Via Canneto, esercizi commerciali con cui abbiamo concordato una collaborazione, attraverso i nostri Volontari e tutte le persone che lavorano e collaborano per la "Gigi Ghirotti".

IL MERCATINO DI SAN NICOLA: come tradizione abbiamo partecipato al Mercatino di San Nicola, investendo su una postazione di vendita più grande degli anni passati in modo da avere più spazio per esporre gli oggetti e le decorazioni natalizie che il nostro gruppo di "Volontarie Artigiane" hanno confezionato in grande numero e con originalità, ottenendo un ottimo risultato nell'offerta e nella raccolta donazioni.

IDEA REGALO all'INFO POINT: insieme alle Volontarie Artigiane abbiamo predisposto una oggettistica per offrire un: "Fai Un Regalo a Natale e Aiuta la Gigi Ghirotti", trasformando il nostro InfoPoint in un piccolo punto di raccolta fondi per tutto il periodo natalizio.

PASQUA all'INFOPOINT: abbiamo organizzato la raccolta fondi per Pasqua offrendo le Colombe pasquali di Panarello (con cui abbiamo concordato una proficua collaborazione) e con l'oggettistica artigianale confezionata dalle nostre volontarie che abbiamo proposto alla cittadinanza nei nostri InfoPoint di Genova in Via Canneto il Lungo e di Cogoleto.

EVENTI TERZI: sono ripresi gli Eventi Terzi dopo gli anni precedenti della Pandemia dove si era registrato un stop forzato.

Nel 2022 abbiamo registrato n. 44 eventi organizzati da associazioni sportive e culturali a favore della Fondazione Gigi Ghirotti. Tra questi evidenziamo la ripresa a pieno regime degli eventi terzi principali che da più di 20 anni aiutano la Gigi Ghirotti: Stelle nello Sport e Sori Solidale.

4.3 I Volontari

La trasformazione in Fondazione ha ribadito all'art. 4. punto 2 dello Statuto, il valore e la necessità del volontariato anche nel nuovo assetto giuridico. Tradizione ma soprattutto senso di appartenenza e disponibilità al servizio confermano quanto siano importanti i volontari nella Ghirelli di Genova.

Nel 2022 abbiamo ancora subito le conseguenze del periodo di pandemia di Covid 19 sia per numero di volontari che di utilizzo dei servizi. Le attività sono comunque aumentate (30% in più sia come ore che come accessi) rispetto al 2021.

Nel marzo 2022 abbiamo organizzato (dopo più di due anni) il corso di formazione per nuovi volontari, anche se con numeri di partecipanti ridotto per le regole sul distanziamento e conseguente ridotta capienza nella sala formazione. Anche nel marzo 2023 è stato organizzato un corso di formazione con buona partecipazione (circa 50 aspiranti).

Al 31 dicembre 2022 possiamo ragionevolmente considerare un numero di volontari attivi pari a circa 220. Ecco il riepilogo generale di tutti i servizi prestati dai volontari:

	n° volontari	n° interventi	totale Ore Prestate
Organo di Amministrazione-attività consiglieri	11	738	4.896
Coordinamento dei volontari	7	1.720	3.540
Servizio hospice Albaro e Bolzaneto	72	2.074	7.497
Servizio assistenza domiciliare (pazienti assistiti 57)	47	840	2.076
Aiuto in Amministrazione	3	268	707
Aiuto in Segreteria -Accoglienza donatori	4	154	488
Aiuto in Farmacia - Accoglienza familiari	17	603	1.944
Aiuto nel magazzino ausili per assistenza domiciliare		=	=
Servizio presso Poli di consegna presidi e ausili	32	1.506	4.764
Servizio consegna farmaci a domicilio	51	957	1.140
Aiuto presso Coordinamento Attività Domiciliare	2	11	33
Gruppo Promozione	6	388	1.760
Promozione, Raccolta Fondi	70	407	1.622
Giardino Bolzaneto -manutenzione	1	56	224
Biblioteca -organizzazione		=	=
Alzheimer caffè- accoglienza e aiuto equipe	6	148	520
Aiuto centralino - Accoglienza telefonica	16	392	1.568
Servizio tamponi	6	61	60
Infopoint Genova e Cogoleto	38	514	1.412
Totali ore e interventi		10.837	34.251
Volontari impegnati	221		

I Volontari nelle Funzioni Direttive

Il Consiglio di Amministrazione nel 2022 ha prestato la sua opera ancora a titolo gratuito. Ai componenti il Consiglio appartengono le funzioni fondamentali di indirizzare i vari settori operativi della Fondazione per le loro attività, nell'osservanza e controllo della mission, nella interazione con gli stessi e nel sostegno continuo con chi opera.

	2022			2020		
	n° componenti	n° interventi	somma ore prestate	n° componenti	n° interventi	somma ore prestate
Consiglio di Amministrazione-attività componenti	11	738	4.896	9	796	4.552

I Volontari nell'Assistenza Domiciliare

La presenza del Volontario a domicilio delle famiglie assistite è uno dei servizi "storici" della Associazione, ora Fondazione. La presenza di un volontario in situazioni sociali magari già difficili anche in assenza di malattia, riesce a dare un valore aggiunto notevole al servizio della equipe assistenziale. Volta per volta i volontari dedicati riescono a soddisfare bisogni pratici, emotivi, psicologici, a colmare bisogni di relazione difficili a volte da soddisfare con altri componenti dell'equipe e/o della famiglia.

Il servizio in assistenza domiciliare è il cuore della attività della Fondazione. Per questo motivo i Coordinatori cercano di essere in stretto contatto con le équipe assistenziali per riconoscere i bisogni e assegnare il volontario più appropriato alle situazioni che via via si presentano. Purtroppo l'attuale numero di volontari preparati a questo delicato servizio è ancora troppo scarso al confronto delle richieste, soprattutto nel settore SLA. Ci auguriamo che il nuovo corso di Formazione possa aiutare in tal senso.

Riguardo al nuovo Progetto Casa iniziato a fine 2021, i pazienti seguiti sono stati 6. I volontari hanno visitato le famiglie e riferito alla Assistente Sociale e ai Coordinatori dei volontari della Assistenza Domiciliare (AD), i bisogni e l'andamento di quei casi in cui il medico non ha reputato consona la presa in carico del paziente in Cure Palliative, ma ha altresì osservato bisogni di ordine sociale.

	2022				2021			
	n° volontari	n° pazienti	n° interventi	somma ore prestate	n° volontari	n° pazienti	n° interventi	somma ore prestate
Servizio assistenza domiciliare	47	57	840	2.076	37	41	363	901

I Volontari in servizio in Hospice

Ancora a fine 2022 il servizio negli hospice per quanto riguarda i volontari, non è stato ancora a pieno regime come prima della pandemia. Soprattutto a Bolzaneto ancora non abbiamo un numero di volontari idonei e sufficiente a coprire il bisogno, nonostante i nuovi volontari entrati con il corso 2022.

	2022			2021		
	n° volontari	n° accessi	somma ore prestate	n° volontari	n° accessi	somma ore prestate
Hospice Bolzaneto	29	689	2.846	17	298	1.205
Hospice Albaro	43	1.385	4.650	36	560	1.730
Totale	72	2.074	7.496	53	858	2.935

Volontari nei poli di distribuzione farmaci e ausili e in farmacia

Circa trenta volontari prestano servizio, alternandosi in turni, presso i sei Poli Farmaci e ausili, dislocati in varie zone della città e provincia per agevolare i familiari delle persone assistite, nel ritiro di farmaci e ausili prescritti. È un servizio di assoluta utilità perché, come è evidente, permette ai familiari di risparmiare tempo prezioso. Di frequente i volontari dei Poli (per esempio i volontari del polo Sori), consegnano direttamente a domicilio della famiglia assistita, quanto prescritto.

Altri venti volontari sono impegnati presso la Farmacia interna di Corso Europa, nella accoglienza e disbrigo segreteria.

Volontari per consegne farmaci e ausili a domicilio

Questo servizio ha avuto un notevole incremento per ovi motivi durante il periodo della pandemia. Ma, grazie alla abnegazione e fedeltà soprattutto di alcuni volontari nella zona del ponente e della Valpolcevera, zone sicuramente con maggiori bisogni in tal senso, l'attività è incrementata ancora notevolmente, fornendo un servizio alle famiglie assistite di grande beneficio.

	2022			2021		
	n° volontari	n° accessi	somma ore prestate	n° volontari	n° accessi	somma ore prestate
Consegne farmaci e ausili	51	957	1.140	42	667	893
di cui nel Ponente e Valpolcevera	15	673	570	13	442	450

Volontari come Coordinatori delle attività

Attualmente sei Coordinatori (volontari) hanno un mandato triennale per svolgere organizzazione e coordinamento dei volontari nelle varie attività: assistenza domiciliare, Hospice, accoglienza telefonica, Promozione e raccolta fondi. È un compito delicato e importante, sia per il tempo che impegna, sia per la capacità nel intessere relazioni durature ed autentiche. I sei coordinatori riescono a lavorare sempre in sinergia e formano un gruppo di forza per tutti i servizi in essere.

Uno degli impegni più importanti del 2022 è sicuramente stato quello di tenere i contatti con tutti i volontari e cercare di mantenere vivo lo spirito di appartenenza soprattutto dopo il periodo di pandemia

Volontari nella Promozione, Ricerca fondi e Iniziative Culturali

Gli eventi per Raccolta Fondi anche nel 2022 sono gradatamente ripresi dopo le restrizioni per la pandemia.

Evento ormai consolidato è la Tre giorni "Non ti scordar di me" nel primo fine settimana di ottobre. In questa circostanza tanti volontari sono stati coinvolti e hanno offerto il loro tempo e dimostrato entusiasmo.

Anche nella Lotteria di Natale, sperimentata per la prima volta, sono soprattutto i volontari che sono riusciti a raccogliere fondi a fronte dei 5.000 biglietti previsti

Il Gruppo Promozione, formato da dipendenti e volontari, ha lavorato continuamente per elaborare strategie diversificate, mercatini online, programmi per il futuro

L'Infopoint di via Canneto Il Lungo (inaugurato a febbraio 2021) è stato aperto al pubblico tutto l'anno grazie a volontari accoglienti e preparati alle diverse domande che i visitatori pongono. Tanti gruppi di scolaresche si continuano ad alternare nella visita, durante i tour organizzati dalla associazione LIBERA che illustrano la destinazione da parte del Comune di Genova dei beni confiscati alla criminalità organizzata.

	2022			2021		
	n° volontari	n° accessi	somma ore prestate	n° volontari	n° accessi	somma ore prestate
Gruppo Promozione	6	388	1.760	4	124	1.200
Promozione, Raccolta Fondi, Iniziative Culturali	70	407	1.622	51	405	1.382
Infopoint Genova e Cogoleto	38	514	1.412	40	428	1.308

La Formazione dei volontari

La formazione permanente dei volontari ha risentito ancora del calo subito sia nel 2020 che nel 2021 dovuto alla pandemia e alla difficoltà di riunioni. Tuttavia sono partiti nuovi progetti: per esempio le riunioni dedicate ai volontari domiciliari e la presenza di un operatore sanitario a rotazione. Abbiamo avuto la conferma che questa modalità stimola la conoscenza e l'integrazione delle varie equipes.

Una importante iniziativa è stato il corso per volontari seniors di addestramento alle assistenze SLA. Tutti gli operatori della equipe SLA hanno contribuito a far conoscere i vari e purtroppo gravi aspetti della malattia e dei bisogni di questi malati, al fine di una migliore e più specifica preparazione alla assistenza da parte del volontario. Abbiamo anche preso atto che, come eredità della pandemia, le riunioni online, possono essere a giuste dosi, un buon sistema per fare da collante fra i gruppi.

Resta molto da fare, soprattutto per individuare gli effettivi bisogni formativi e organizzare di conseguenza incontri concretamente utili. È previsto, a questo scopo, nel mese di maggio la consegna di un questionario sui bisogni formativi

Volontariato e servizi socialmente utili

Nel corso del 2022 la Fondazione è riuscita ad accogliere 17 persone che avevano l'obbligo di scontare una pena tramite l'esecuzione di servizi socialmente utili, a seguito di sentenze del Tribunale di Genova, con il quale la Fondazione ha stipulato una convenzione ad hoc.

Tutte queste persone sono state in regola con l'iscrizione INAIL e l'assicurazione volontari. I servizi si sono svolti come segue:

persona	luogo del servizio	n° accessi	ore prestate
1	POLO FARMACI AUSILI SORI	9	26
1	SEGRETERIA UFFICIO PROMOZIONE	38	149,50
1	BIBLIOTECA E TRADUZIONI	5	16,50
4	MAGAZZINO VIA CESARE ROSSI	158	469,50
4	FARMACIA CORSO EUROPA 50/9	103	315,00
5	GIARDINO HOSPICE BOLZANETO	116	449,50
	Totale	429	1.426,00

PARTE 5 – Le Strutture



L'infopoint di Via Canneto il Lungo.

Il giardino dell'Hospice di Bolzaneto.



Il V piano dell'Hospice di Bolzaneto, dove si svolge l'Alzheimer Caffè.

Gli Uffici

I locali della Fondazione sono siti in Corso Europa 48/5, 48/6, 48/8, 48/9, 48/11, 50/9 e Salita Inferiore di Santa Tecla 22/2.

In questi locali hanno sede l'Ufficio di Presidenza, Direzione Attività Assistenza Domiciliare, Direzione Amministrativa, la Direzione Contabilità e Finanza l'Ufficio Affari Generali la Farmacia ed il centro prelievo.

L'acquisto dell'appartamento sito in Salita Inferiore di Santa Tecla 22/2, ha permesso il trasferimento del Centro Prelievi prima ubicato in Corso Europa 50/9 nel nuovo locale, redistribuendo le attività interne usufruendo di maggiori spazi per i dipendenti.



Il nuovo Ufficio di Salita Inferiore di Santa Tecla

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 privi di 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, è dato in comodato d'uso alla Fondazione, ed 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.

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.

IL V piano, dopo i lavori di ristrutturazione e l'insonorizzazione del V piano, viene dedicato all'attività dell'Alzheimer Caffè.

I poli di distribuzione farmaci, presidi e ausili

Nell'ottica di agevolare l'accesso ai servizi della Fondazione sono stati aperti i poli sotto elencati nei quali sono a disposizione dei pazienti materiali sanitari (flaconi 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 al fine del riutilizzo:

- 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 150 n, Genova;
- Polo Via Lugo 18, Genova;
- Polo Via Sapello 5r, Genova Prà;
- Polo Via Colano 6-8-10 rr, Genova Bolzaneto;

Nel 2022 è stato acquistato un nuovo locale nel quartiere di Bolzaneto, in Via Colano 6-8-10 rr, che viene utilizzato come Polo di distribuzione, trasferendo l'attività precedentemente svolta al V piano dell'Hospice di Bolzaneto.



Il nuovo Polo di Via Colano

I punti Informativi

I punti informativi, sono presidiati dai nostri volontari e hanno come scopo primario quello di dare informazioni alla cittadinanza sulle attività svolte, sugli eventi e manifestazioni, su come aiutare la Fondazione, permettendo di fare donazioni e di dare informazioni generali.

- Infopoint Genova, Via Canneto Il Lungo 97r – 16123 Genova;
- Infopoint Cogoleto, Lungomare Santa Maria (Centro Sbragi) –16016 Cogoleto.

PARTE 6 – Il Valore Creato

6.1 La Formazione

La formazione del personale, rappresentata nel Piano Formativo annuale, è differenziata in funzione della tipologia dei destinatari e delle loro funzioni e riguarda una pluralità di ambiti, relativi, per esempio, alle competenze tecnico-professionali/comunicativo-relazionali/manageriali-gestionali, a quelle richieste per rispondere agli obblighi di legge come ECM, Sicurezza, Privacy.

L'attività di formazione svolta nell'ultimo triennio può essere sintetizzata nella tabella sottostante:

ANNI	2020	2021	2022
n. attività svolte	23	42	29
n. ore erogate	269	2719	298,5
n. dei discenti	345	411	213
personale partecipante	Med/inf/oss/ fisio/psic/amm	Med/inf/oss/ fisio/psic/amm	Med/inf/oss/ fisio/psic/amm

La Fondazione ha mantenuto l'impegno nella riorganizzazione della propria attività assistenziale domiciliare, al fine di garantire il livello di qualità delle cure previsto dalle norme per i malati con bisogni di cure palliative, in risposta agli indirizzi di presa in carico sul territorio, così come definiti nella Delibera n° 29 del 30.01.2019 di A.li.sa, che prevedevano la definizione di un modello di riferimento per la gestione da parte della Reti Locali di cure palliative dei percorsi di cura e assistenza.

Per poter applicare tale modello è stato programmato il corso "Identificazione dei bisogni di cure palliative: condivisione dei modelli assistenziali e nuovi strumenti" costituito da una parte FAD teorica e da una parte di Formazione sul campo su piattaforma a cui hanno partecipato tutti i collaboratori dell'assistenza domiciliare.

Nel 2022 le attività formative sono state piuttosto ridotte nel primo semestre a causa delle restrizioni ancora in essere per il Covid e per problematiche di organico che hanno reso necessaria una sospensione della formazione al fine di mantenere una coerente copertura del servizio assistenziale e non creare un sovraccarico organizzativo.

Nello specifico, menzionando i corsi più emergenti, è proseguita la formazione svolta da un'azienda qualificata per la promozione delle competenze manageriali per coloro i quali rivestono ruoli direzionali e di coordinamento attraverso percorsi formativi di gruppo e di coaching individuale.

Sono stati mantenuti i corsi di counseling motivazionale e avviato un percorso sulla comunicazione e la relazione col malato e la famiglia per lo sviluppo ed il mantenimento delle competenze comunicative nella relazione terapeutica con la persona malata e i suoi familiari.

Nel secondo semestre è stato avviato un percorso formativo di rete con Asl3 sull'IPOS, strumento di valutazione dei bisogni di cure palliative del malato che sarà utilizzato nei setting di cure palliative dell'area metropolitana di Genova, il corso ha visto coinvolti una parte dei medici e degli infermieri dell'assistenza

domiciliare e dell'hospice che hanno partecipato a una prima parte teorica seguita dalla fase applicativa di formazione sul campo di tre mesi in cui hanno utilizzato IPOS in alcune assistenze; il percorso si è concluso con una lezione teorica di feedback e chiusura nel febbraio 2023.

Infine merita di essere menzionato il corso sul Decreto Legislativo 231/01 a cui hanno partecipato il personale degli Uffici e i Responsabili degli Hospice con lo scopo di acquisire un'analisi e un approfondimento della normativa. Il corso sarà proposto al personale non ancora formato nel 2023.

6.2 L'Assistenza Domiciliare

L'assistenza domiciliare è articolata in tre percorsi assistenziali distinti, rivolti rispettivamente a malati con bisogni di cure palliative, malati affetti da Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA) e malati con HIV/AIDS. I percorsi 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'équipe medico - infermieristica per una prima valutazione del malato e del setting di cura domiciliare;
- 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;
- conclusione dell'assistenza.

I percorsi di assistenza domiciliare prevedono la responsabilità gestionale della funzione Direzione Attività Assistenza Domiciliare, la responsabilità professionale degli operatori delle équipe territoriali (medici, infermieri, oss, volontari, psicologi, fisioterapisti). L'assistenza, che si svolge sulla base di una pianificazione iniziale, via via aggiornata con il decorso della malattia, prosegue sino alla dimissione dal percorso, che può essere dovuta al decesso o per altre motivazioni (trasferimento in setting Hospice, RSA, altro).

L'assistenza diretta a domicilio è gratuita ed è integrata con l'attività del Settore Farmacia – Magazzino – Centro Prelievi che gestisce la dispensazione di farmaci forniti da ASL o donati da privati, la manutenzione e movimentazione degli ausili e da gestione delle indagini diagnostiche sui campioni biologici.

Nel caso delle persone affette da HIV/AIDS spesso la malattia non è nella fase terminale, le terapie specifiche sono in corso e spesso risultano efficaci nel controllare l'evoluzione dell'infezione; 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 autorizzata dal gruppo GAVI – Gruppo Aziendale Valutazione Inserimenti. 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.

Nota Metodologica relativa alla fase di estrazione dati:

1. Tutti i dati inerenti al 2022 sono stati estratti attraverso interrogazione diretta del software Wikicare
2. Per gli anni precedenti al 2022 sono stati utilizzati i dati già pubblicati nelle precedenti edizioni del Bilancio Sociale

3. L'interrogazione della base dati attraverso diverso applicativo software produce dati lievemente discordanti rispetto a quelli riportati
4. I dati dei percorsi SLA sono stati analizzati all'interno dell'analisi dati Cure Palliative in linea con quanto effettuato nelle precedenti edizioni. Questa scelta metodologica, resasi necessaria anche alla luce delle discordanze descritte al punto 3), non consente oggi di avere un quadro dedicato al percorso SLA.

Analisi percorsi assistenza domiciliare CP 2018 – 2022

1. SEGNALAZIONI E PRESE IN CARICO (PIC)

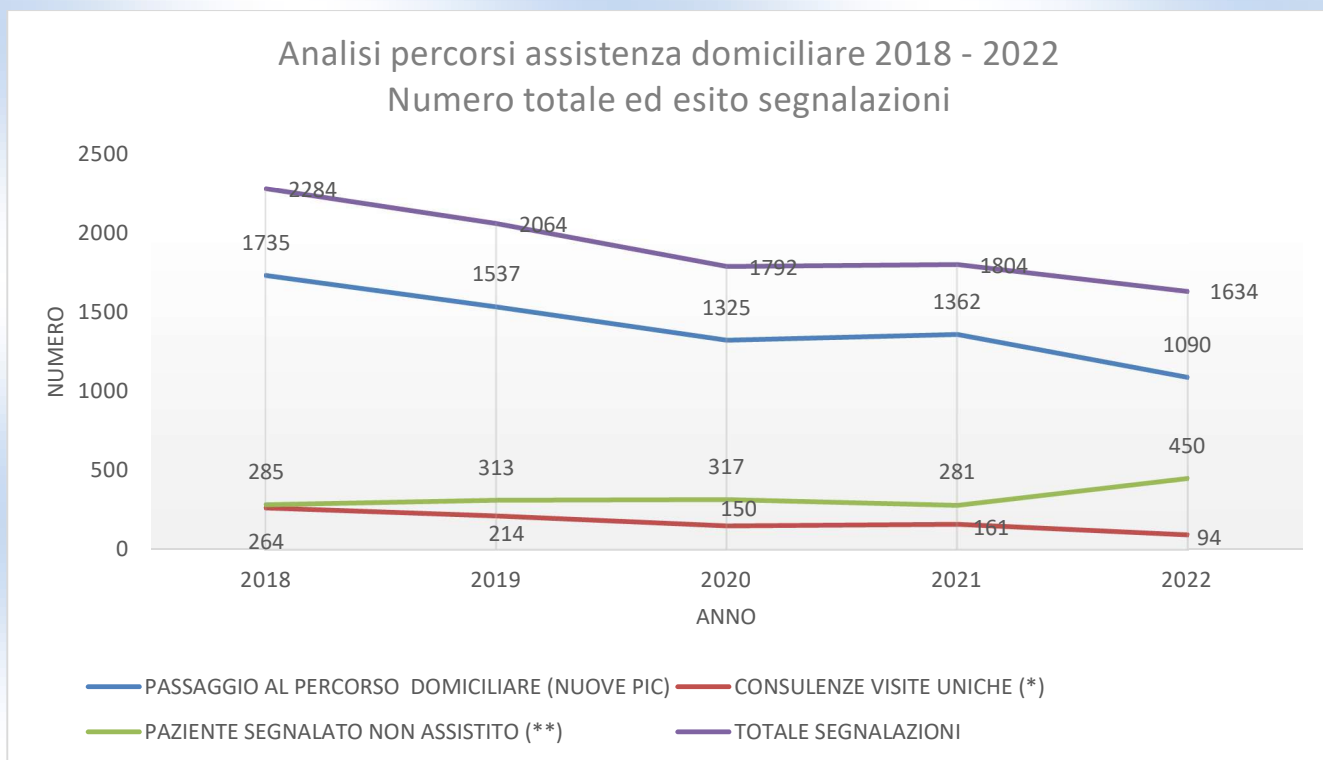


FIGURA 1 NUMERO TOTALE ED ESITO SEGNALAZIONI

(*) Le *“Consulenze visite uniche”* inglobano: CONSULENZA TDL DOMICILIARE (visita unica); CONSULENZA TDL IN RSA/RP; CONSULENZA TDL OSPEDALIERA; VALUTAZIONE PER HOSPICE DA OSPEDALE; VALUTAZIONE PER HOSPICE DA RSA/RP

(**) L'esito *“paziente segnalato non assistito”* ha le seguenti motivazioni: DECESSO; RICOVERO OSPEDALE; GESTIONE MMG; AMBIVALENZA/RIFIUTO PZ CAREGIVER

ANNI	PASSAGGIO AL PERCORSO DOMICILIARE (NUOVE PIC)	CONSULENZE VISITE UNICHE (*)	PAZIENTE SEGNALATO NON ASSISTITO (**)	TOTALE SEGNALAZIONI
2018	1735	264	285	2284
2019	1537	214	313	2064
2020	1325	150	317	1792
2021	1362	161	281	1804
2022	1090	94	450	1634

TABELLA 1 NUMERO TOTALE ED ESITO SEGNALAZIONI

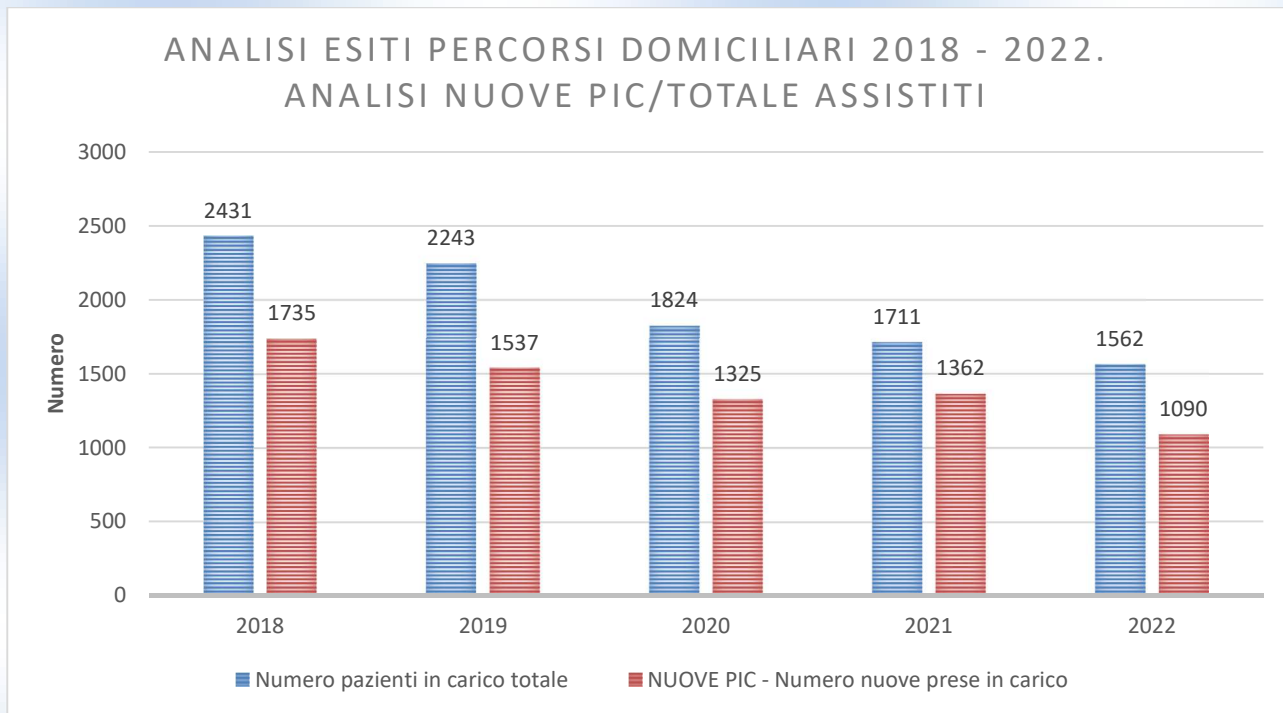


FIGURA 2 RAPPORTO NUOVE PIC / TOTALE ASSISTITI

Anno	Numero pazienti in carico totale	NUOVE PIC - Numero nuove prese in carico	Nuove PIC/N° pazienti in carico
2018	2431	1735	71,37%
2019	2243	1537	68,52%
2020	1824	1325	72,64%
2021	1711	1362	79,60%
2022	1562	1090	69,78%

TABELLA 2 RAPPORTO NUOVE PIC / TOTALE ASSISTITI

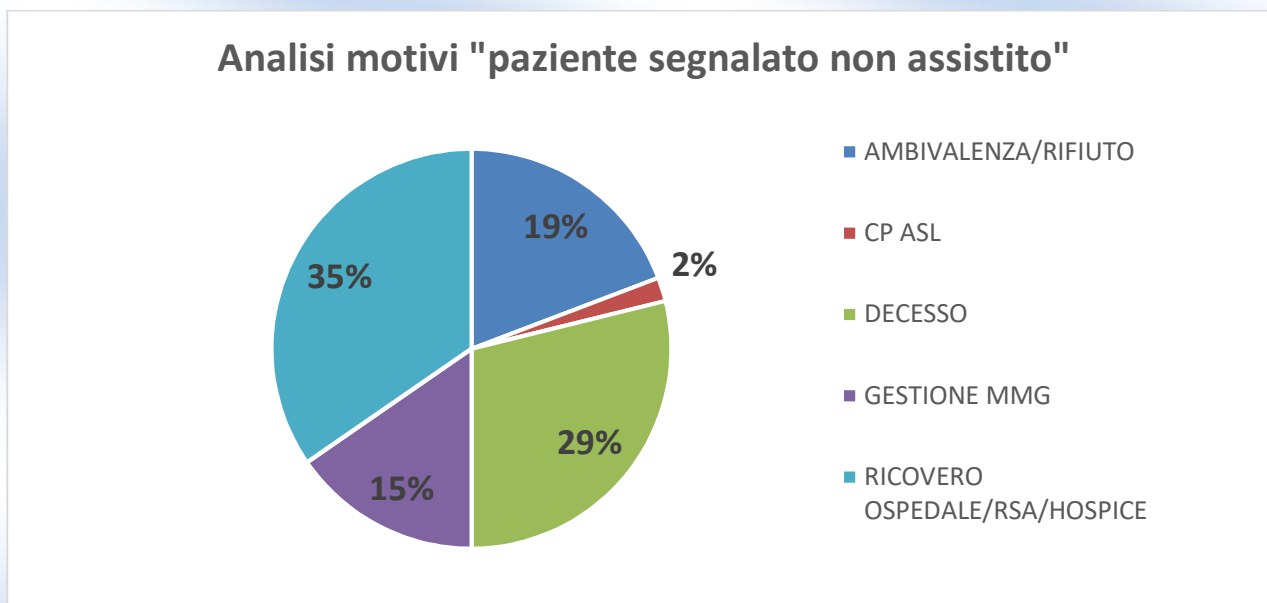


FIGURA 3 ANALISI MOTIVI "PAZIENTE SEGNALATO NON ASSISTITO"

Commenti "segnalazioni e PIC"

1. Il decremento del numero di segnalazioni a partire dal 2019 è un dato atteso da leggere alla luce del recepimento di due importanti adempimenti normativi, ovvero dell'introduzione della scheda di segnalazione (Delibera Alisa n.29 del 30/01/2019, prima flessione 2019-2020) e delle nuove modalità di segnalazione delle persone in dimissione dagli Ospedali (Delibera Alisa n. 60 del 22/02/2022, seconda flessione 2022).
2. Esiste uno scostamento costante nel tempo di circa 500 unità tra numero di segnalazioni e PIC. La tempestività e l'appropriatezza della segnalazione, così come il tempo di affidamento all'equipe territoriale e presa in carico sono elementi critici dell'attuale modello organizzativo.
3. Le uscite di personale, soprattutto medico, dal comparto domiciliare hanno sicuramente avuto un riflesso nei tempi e capacità di presa in carico delle persone con bisogni di cure palliative.

2. DURATA PERCORSI ASSISTENZIALI

	2018	2019	2020	2021	2022
TOTALI	558884	534462	418254	300370	321442
MEDIA	237,52	247,32	231,98	182,82	205,79
MEDIANA	73	78	72	67	81,5

TABELLA 3. GDC – GIORNATE DI CURA - * DA INIZIO ASSISTENZA AL 31/12 DI CIASCUN ANNO (IN GIORNI)

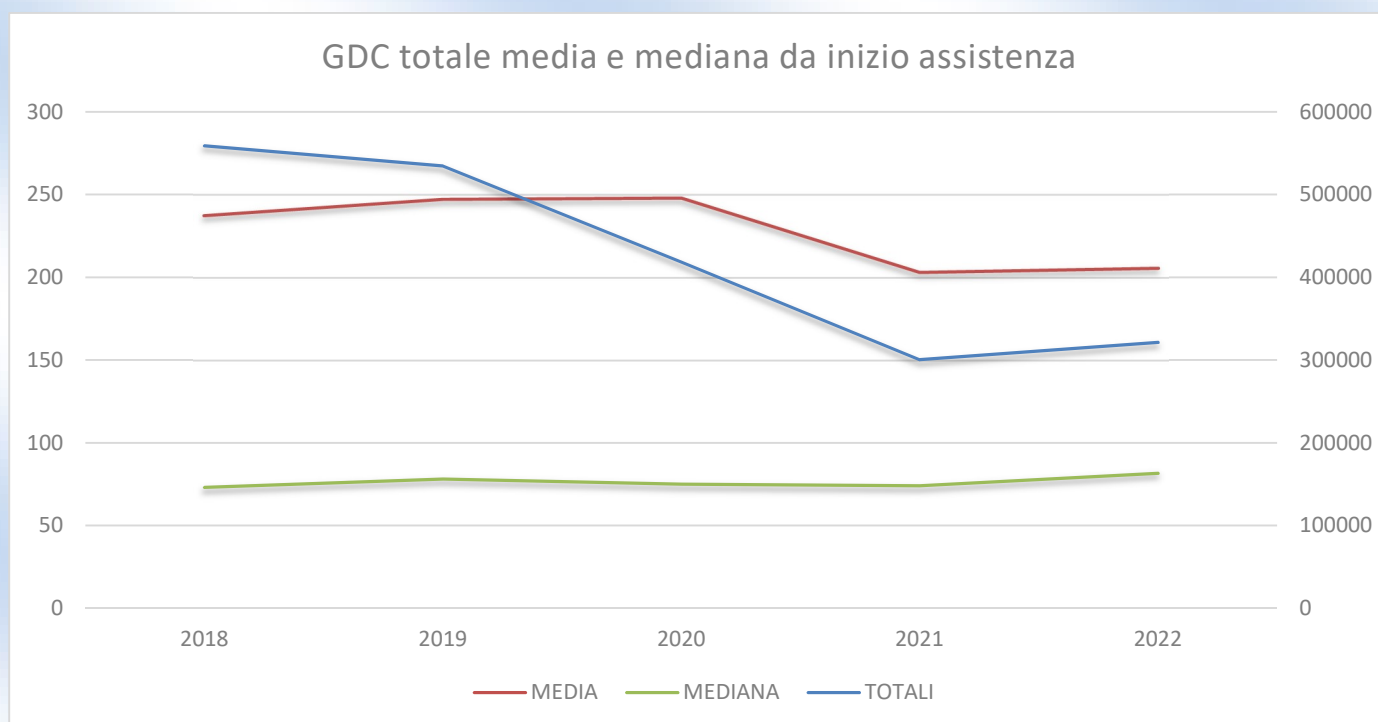


FIGURA 4. GDC TOTALE MEDIA E MEDIANA DA INIZIO ASSISTENZA

Commenti "durata percorsi assistenziali"

La flessione complessiva (GDC totali, linea blu) è imputabile alla contrazione del numero totale di assistenze. Con la fine dell'emergenza pandemica, la flessione nella durata dei singoli percorsi (GDC media e mediana) sembra invece essersi stabilizzata.

Nel "progetto Teseo - Arianna" Agenas 2012 sono riportate:

- | | | |
|---------------------------------------|---------------------|--------------------|
| - per le PIC di livello base | mediana 94,5 giorni | media 123,6 giorni |
| - per le PIC di livello specialistico | mediana 28 giorni | media 55,7 giorni |

1. DIMISSIONI PERCORSI ASSISTENZIALI

Anno	Chiusure totali	Totale decessi	Rapporto decessi / chiusure	Decessi al domicilio	Decessi in hospice	decessi in ospedale	altro	% decessi domicilio/tot. decessi	% decessi hospice/tot. decessi	% decessi ospedale/tot. decessi	% altro/tot. Chiusure	Domicilio + hospice/tot. Decessi	% Domicilio + hospice/tot. Decessi
2018	1627	1349	82,91%	666	500	183	278	49,37%	37,06%	13,57%	17,09%	1166	86,43%
2019	1569	1273	81,13%	604	500	169	296	47,45%	39,28%	13,28%	18,87%	1104	86,72%
2020	1311	1093	83,37%	682	271	140	218	62,40%	24,79%	12,81%	16,63%	953	87,19%
2021	1180	1031	87,37%	694	236	101	149	67,31%	22,89%	9,80%	12,63%	930	90,20%
2022	1114	956	85,82%	578	263	116	158	60,46%	27,51%	12,13%	14,18%	841	87,97%

TABELLA 4. ANALISI DIMISSIONI PERCORSI ASSISTENZIALI DOMICILIARI

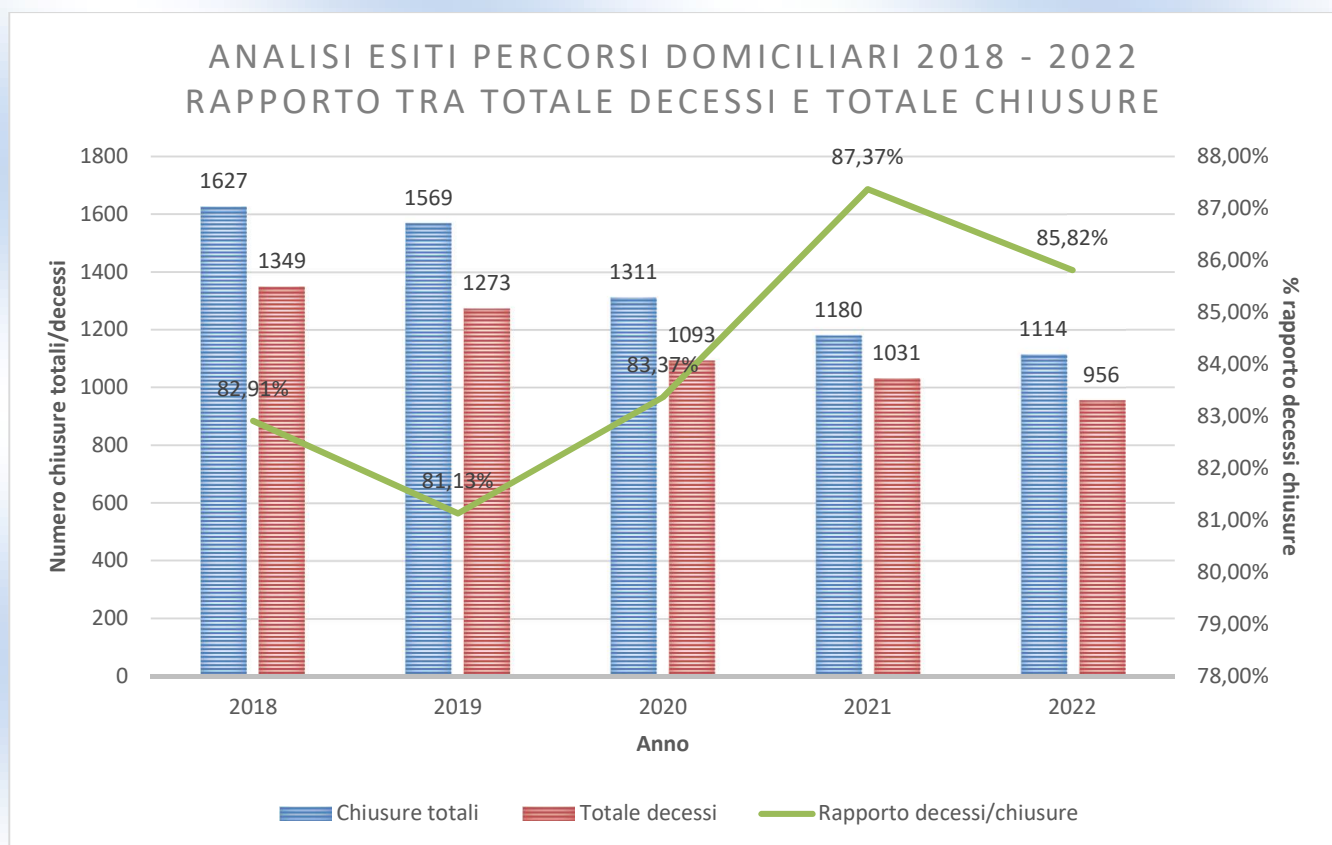


FIGURA 5. RAPPORTO TRA TOTALE CHIUSURE E TOTALE DECESSI

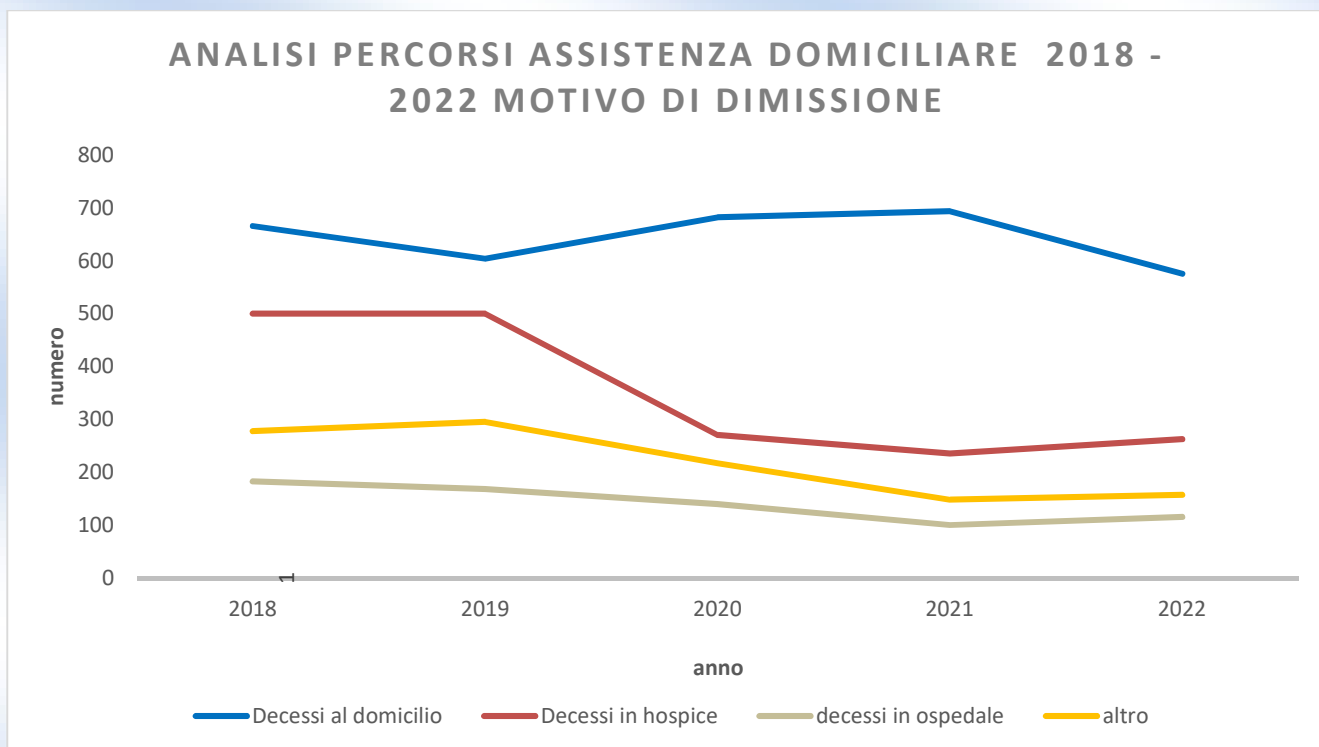


FIGURA 6. MOTIVO DI DIMISSIONE

Commenti "dimissioni percorsi assistenziali"

1. A partire dal 2020 si evidenzia un notevole aumento delle dimissioni per decesso (cfr figura 4) rispetto al totale delle chiusure. Il dato è indice di una migliore appropriatezza nella fase di apertura dei percorsi.
2. Nel "progetto Teseo-Arianna" Agenas 2012 la quota di malati identificati deceduti presso il proprio domicilio era il 70%. Nel 2022 la quota di malati deceduti presso il domicilio è scesa al 60,4% rispetto al 66,7% registrato nel 2021 (cfr figura 5). La flessione è associata ad un aumento dei decessi avvenuti in ambiente Ospedaliero e Hospice. Seppur contenuto, il fenomeno può essere collegato sia alla fine dell'emergenza pandemica, sia alla rimodulazione del servizio di Pronto Disponibilità Medico Infermieristica.

4. ATTIVITA' ASSISTENZIALE E NUMERO OPERATORI

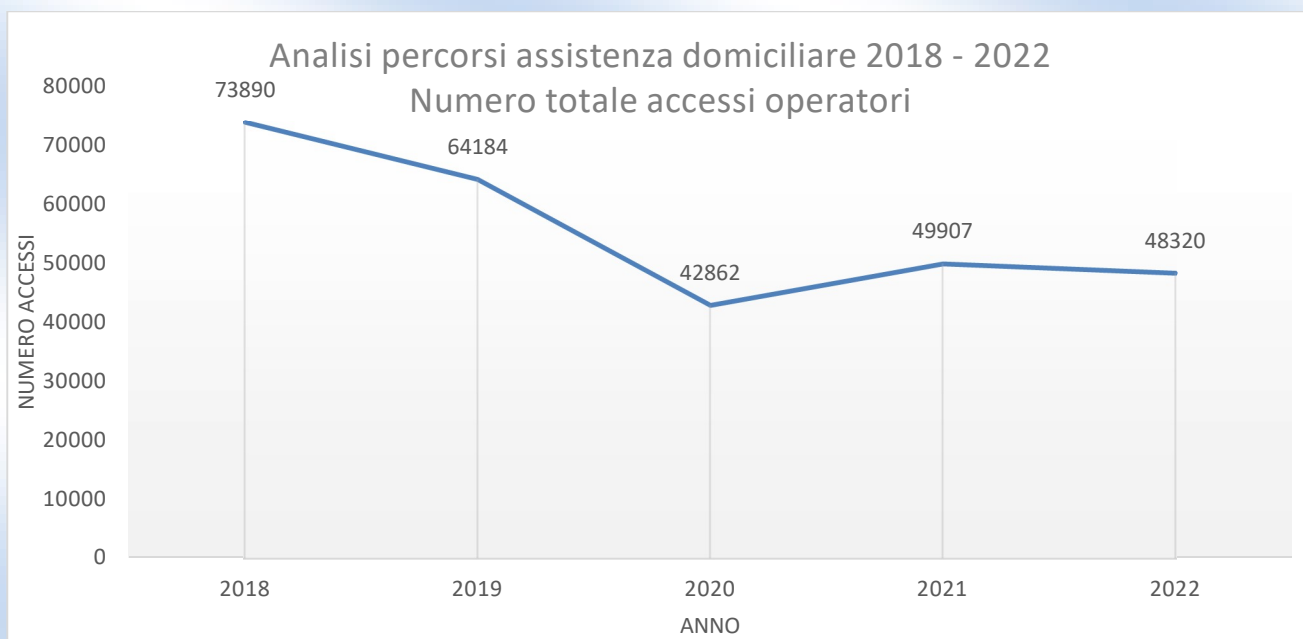


FIGURA 7. NUMERO TOTALE ACCESSI OPERATORI

ANALISI PERCORSI ASSISTENZA DOMICILIARE 2018 - 2022
 NUMERO OPERATORI PER ANNO PER CATEGORIA
 PROFESSIONALE

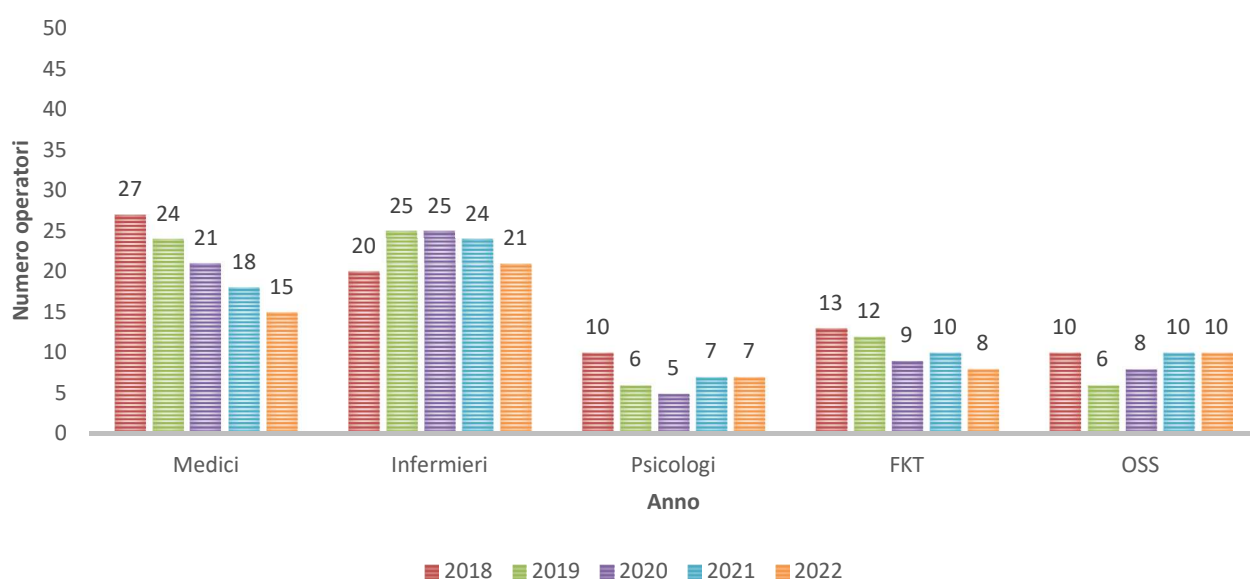


FIGURA 8. NUMERO OPERATORI PER ANNO PER CATEGORIA PROFESSIONALE

ANALISI PERCORSI ASSISTENZA DOMICILIARE 2018 - 2022 -
 ACCESSI A DOMICILIO PER CATEGORIA PROFESSIONALE

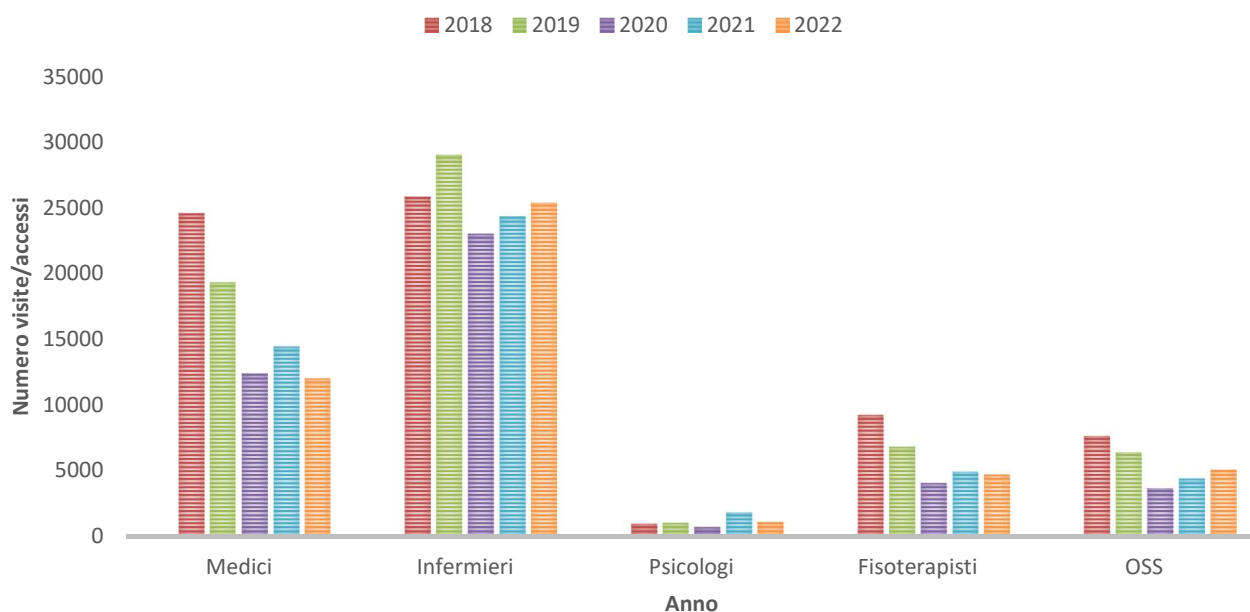


FIGURA 9. ACCESSI A DOMICILIO PER CATEGORIA PROFESSIONALE

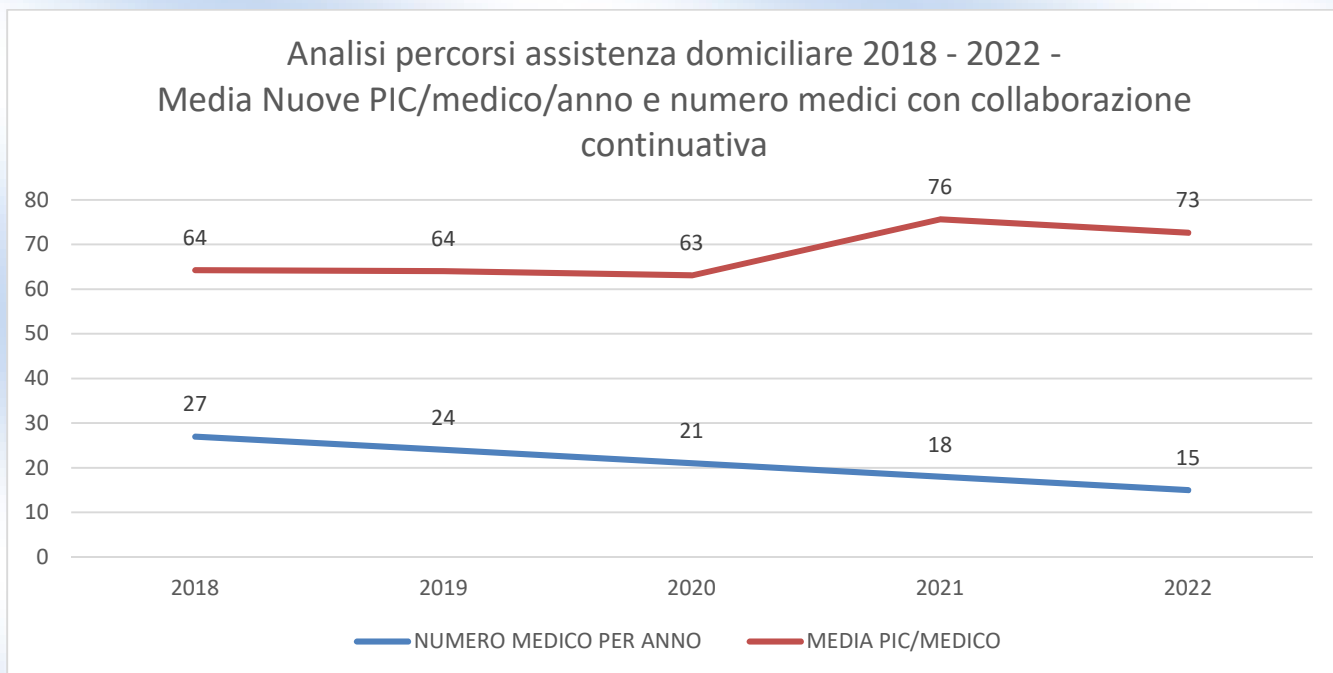


FIGURA 10. MEDIA PIC/MEDICO/ANNO E NUMERO MEDICI CON COLLABORAZIONE CONTINUATIVA

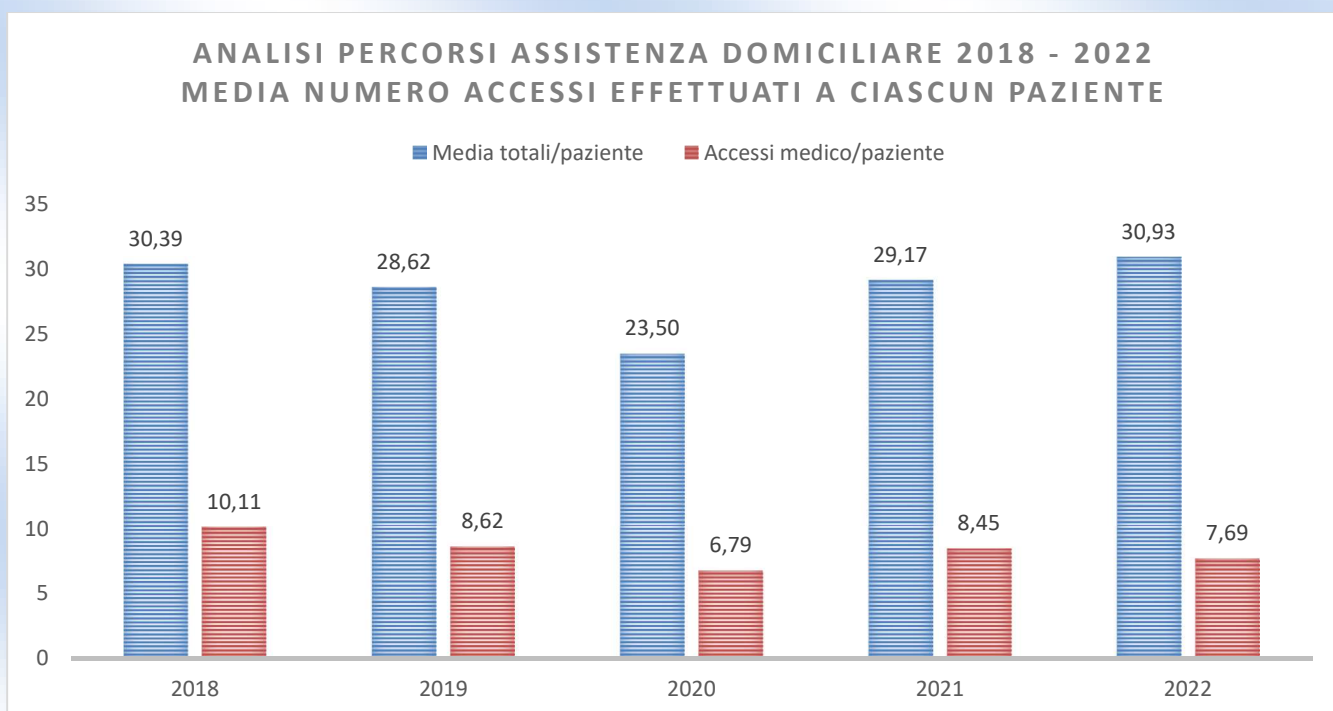


FIGURA 11. MEDIA NUMERO ACCESSI EFFETTUATI A CIASCUN PAZIENTE

anno	Accessi medici	Accessi Totali	Numero pazienti	Media totali/paziente	Accessi medico/paziente
2018	24589	73890	2431	30,39	10,11
2019	19327	64184	2243	28,62	8,62
2020	12383	42862	1824	23,50	6,79
2021	14455	49907	1711	29,17	8,45
2022	12009	48320	1562	30,93	7,69

TABELLA 5. MEDIA NUMERO ACCESSI EFFETTUATI A CIASCUN PAZIENTE

Anni	2018	2019	2020	2021	2022	Variazione pazienti in % 2021-2022
Medici	2266	2114	1688	1742	1562	-10,33%
Infermieri	1876	1945	1658	1721	1557	-9,53%
OSS	695	632	457	715	693	-3,08%
Fisioterapisti	677	631	473	685	719	4,96%
Psicologi	377	380	254	323	309	-4,33%

TABELLA 6 NUMERO ASSISTITI PER CATEGORIA PROFESSIONALE E VARIAZIONE 2020-2022

Anni	2018	2019	2020	2021	2022	Variazione accessi % 2022-2021
Medici	10,85	9,14	7,34	8,30	7,69	-7%
Infermieri	13,77	14,92	13,88	14,14	16,30	15%
OSS	10,97	10,08	8,00	6,88	7,34	7%
Fisioterapisti	13,63	10,83	8,61	7,16	6,58	-8%
Psicologi	2,54	2,73	2,85	3,84	3,61	-6%

TABELLA 7 MEDIA NUMERO ACCESSI PER ASSISTITO PER CATEGORIA PROFESSIONALE E VARIAZIONE 2020-2021

Commenti "attività assistenziali e numero operatori"

1. Le restrizioni e le difficoltà assistenziali conseguenti al contesto pandemico hanno avuto profonde ripercussioni sull'attività assistenziale (cfr. figura 6). A partire dal 2021 la flessione si è interrotta. Il dato non è comunque paragonabile al volume di attività erogata nel biennio 2017-2018 e merita alcune riflessioni
 - 1.1. Alla luce del numero di decessi gestiti a domicilio, la contrazione degli accessi potrebbe anche indicare una migliore razionalizzazione del lavoro. In realtà il concetto di efficienza non è, e non può essere per sé, un indicatore della qualità del servizio prestato. Il dato andrebbe infatti letto in parallelo ai risultati degli indicatori di qualità e, in particolar modo, con i dati del questionario FAMCARE.
 - 1.2. I numeri del biennio 2017-2018 erano generati da un numero complessivo di operatori superiore all'attuale (cfr. figura 7). Nonostante la contrazione complessiva di personale in ambito domiciliare, nel 2022 si assiste ad una timida ripresa del numero di accessi domiciliari, segnale di una maggiore disponibilità degli operatori verso la Fondazione e di un miglior coordinamento delle risorse disponibili.
 - 1.3. Il profilo degli interventi assistenziali (case-mix) 2020-2021 è completamente ridimensionato rispetto al biennio 2017-2018. Il dato mostra una predominanza di accessi infermieristici, a fronte di una contrazione degli accessi di tutti gli operatori.
 - 1.4. Il cambiamento nel case-mix è un dato atteso ed in linea con le modalità operative introdotte con il progetto RAD. Esso risulta tuttavia incompleto per quanto concerne la predominanza della quota infermieristica che dovrebbe rappresentare, da sola, il 70% degli interventi assistenziali complessivi e il 300% degli interventi medici.
 - 1.5. Il raggiungimento degli obiettivi indicati al punto 1.4 presuppongo di mantenere la fase di reclutamento di nuove risorse infermieristiche e lo sviluppo delle loro competenze in ambito palliativo.

- La figura 9 dimostra una migliore capacità di gestione delle risorse e competenze mediche nella fase di presa in carico dell'assistito. Importante da questo punto di vista ricordare l'adeguamento tariffario per la visita di valutazione introdotto nel 2021

Analisi esiti percorsi domiciliari MID 2018 – 2022

1. SEGNALAZIONI E PRESE IN CARICO (PIC)

Anno	Nuove segnalazioni	N° Pazienti in carico
2018	9	77
2019	8	76
2020	6	71
2021	12	79
2022	12	82

TABELLA 1. NUOVE PRESE IN CARICO E TOTALE ASSISTITI MID

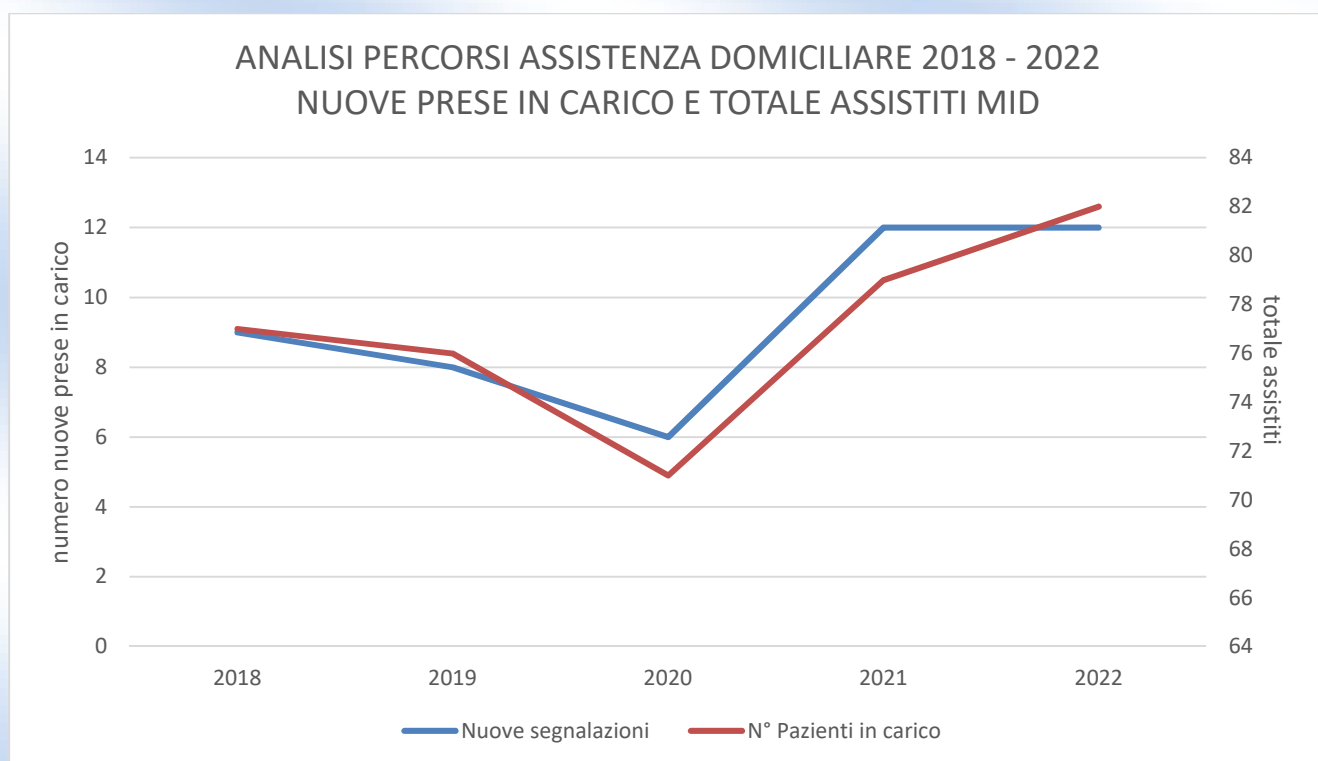


FIGURA 1. NUOVE PRESE IN CARICO E TOTALE ASSISTITI MID

Commenti "segnalazioni e prese in carico"

- Nel 2021 si è raggiunto il numero massimo di nuove prese in carico (14) e del numero totale di assistiti rispetto agli ultimi 4 anni. Il dato è sostanzialmente confermato nel 2022 (12)
- Il totale di assistiti nel corso del 2022 è in crescita di 2 unità rispetto al 2021.

2. DURATA PERCORSI ASSISTENZIALI

	GDC (gg) da inizio assistenza al 31/12 di ciascun anno				
	2018	2019	2020	2021	2022
TOTALI	132186	141343	148034	166936	186406
MEDIA	1716,70	2109,60	2313,03	2196,53	2273,24
MEDIANA	1492	1861	2133	2091	2206

TABELLA 2. GDC – GIORNATE DI CURA - * DA INIZIO ASSISTENZA AL 31/12 DI CIASCUN ANNO (IN GIORNI)

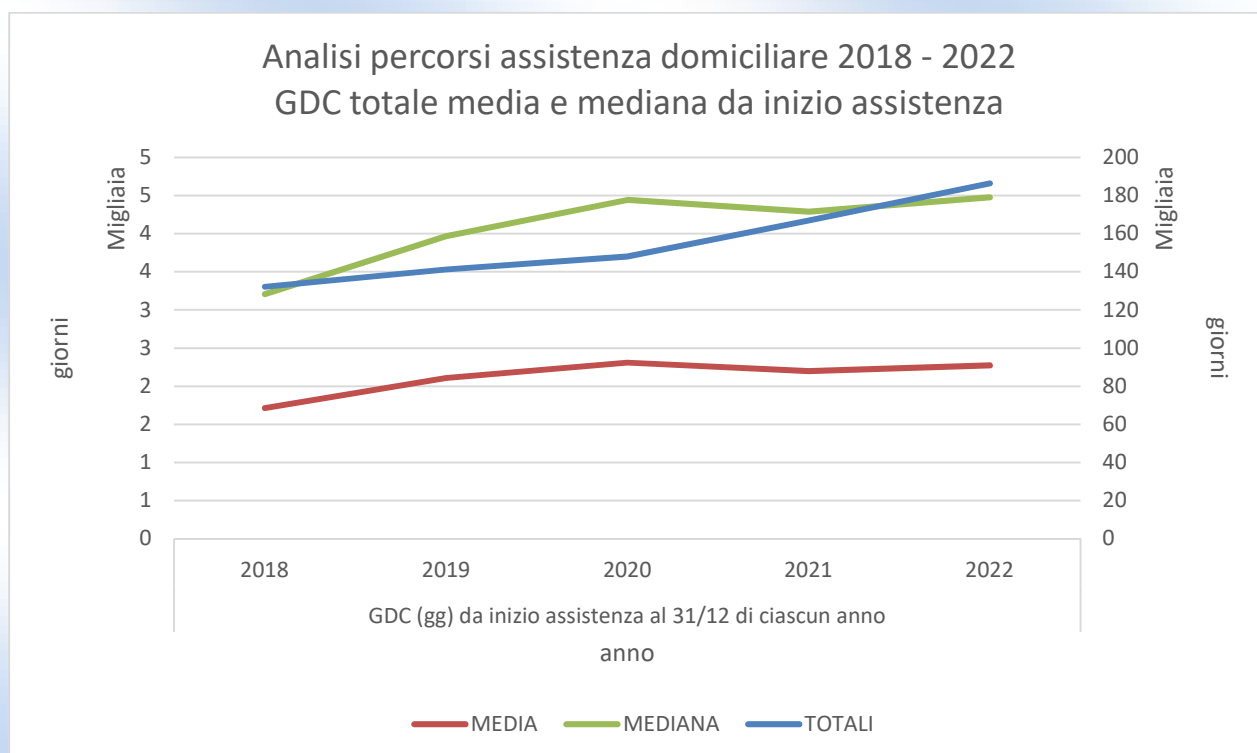


FIGURA 2. GDC TOTALE MEDIA E MEDIANA DA INIZIO ASSISTENZA

3. DIMISSIONI PERCORSI ASSISTENZIALI

Motivo chiusura	2018	2019	2020	2021	2022
Cure terminate/miglioramento clinico	0	5	1	5	5
Decesso domicilio	4	0	0	1	4
Decesso ospedale	1	2	2	0	5
Non conforme assistenza Gigi Ghirotti (rifiuta intervento/rinuncia/sospensione per decisione del caregiver/famiglia)	1	2	0	1	5
Ricovero definitivo in RSA/RP	1	0	1	2	2
Ricovero hospice	1	0			0
Totale	8	9	4	9	21

TABELLA 3 - DIMISSIONI PERCORSI ASSISTENZIALI

Commenti "dimissioni percorsi assistenziali"

1. I dati, paragonati al totale assistiti in carico, dimostrano un turnover di circa 20-25% degli assistiti nell'arco dell'anno. Diversamente dagli anni precedenti nel 2022 il motivo prevalente di dimissione dal percorso è stato il decesso dell'assistito.

4. ATTIVITA' ASSISTENZIALI E NUMERO OPERATORI

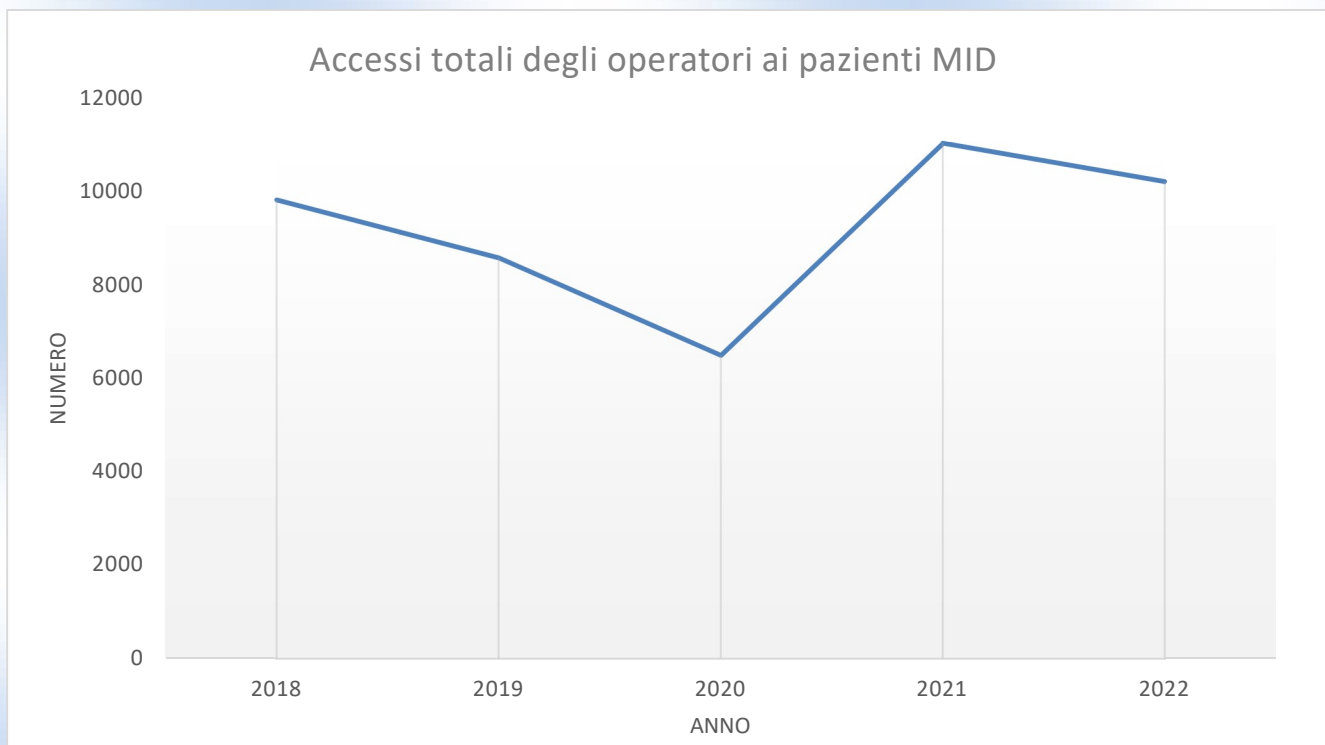


FIGURA 3. ACCESSI TOTALI DEGLI OPERATORI AI PAZIENTI MID

Anno	Numero di accessi
2018	9824
2019	8584
2020	6497
2021	11043
2022	10215

TABELLA 4. NUMERO DI ACCESSI DOMICILIARI ANNO (INCLUSI NUMERO DI ATTIVITA' DI ACCOMPAGNAMENTI OSS)

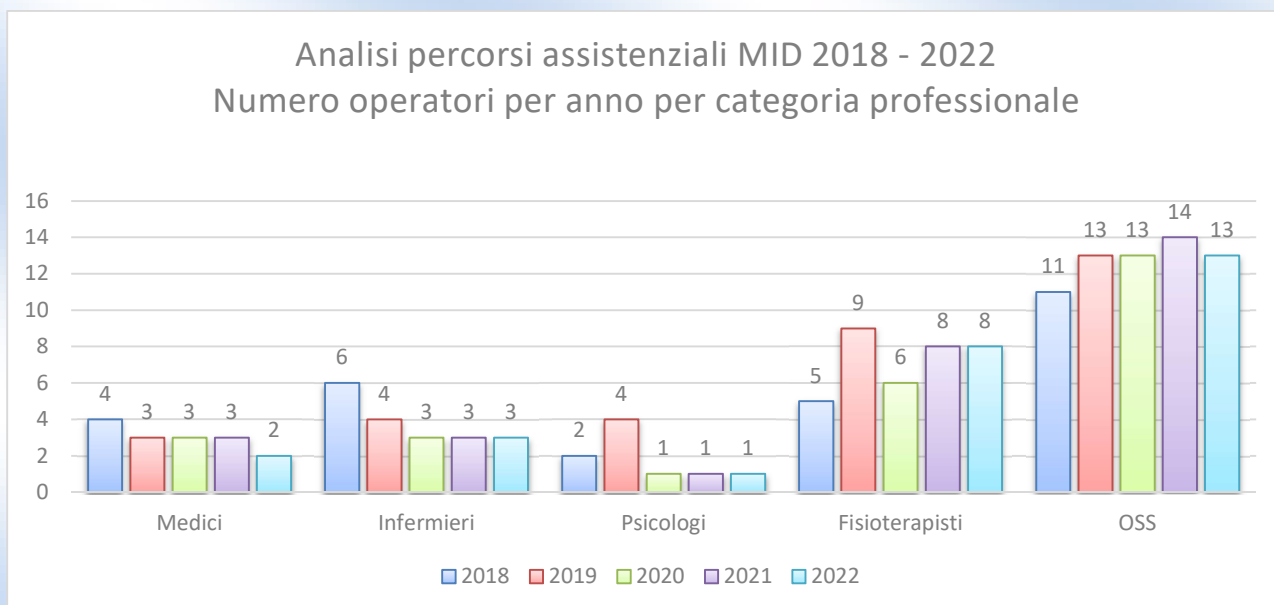


FIGURA 4. NUMERO OPERATORI PER ANNO PER CATEGORIA PROFESSIONALE

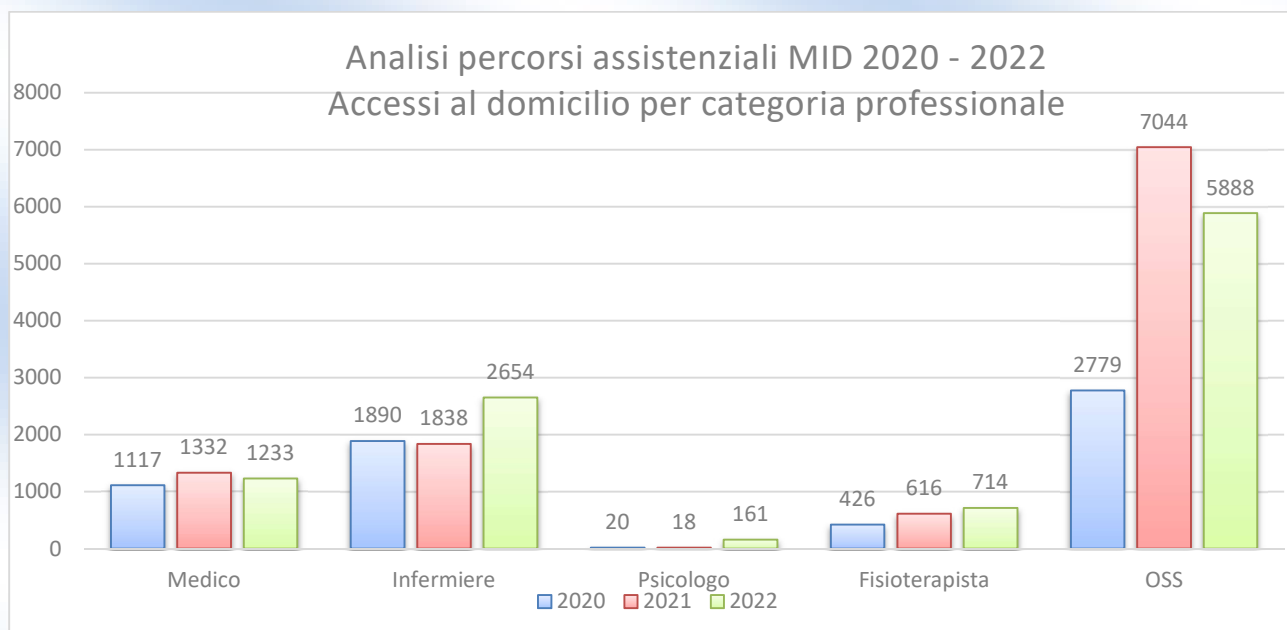


FIGURA 5 – ACCESSI AL DOMICILIO PER CATEGORIA PROFESSIONALE – ANNI 2018 - 2022

Commenti “attività assistenziali e numero operatori”

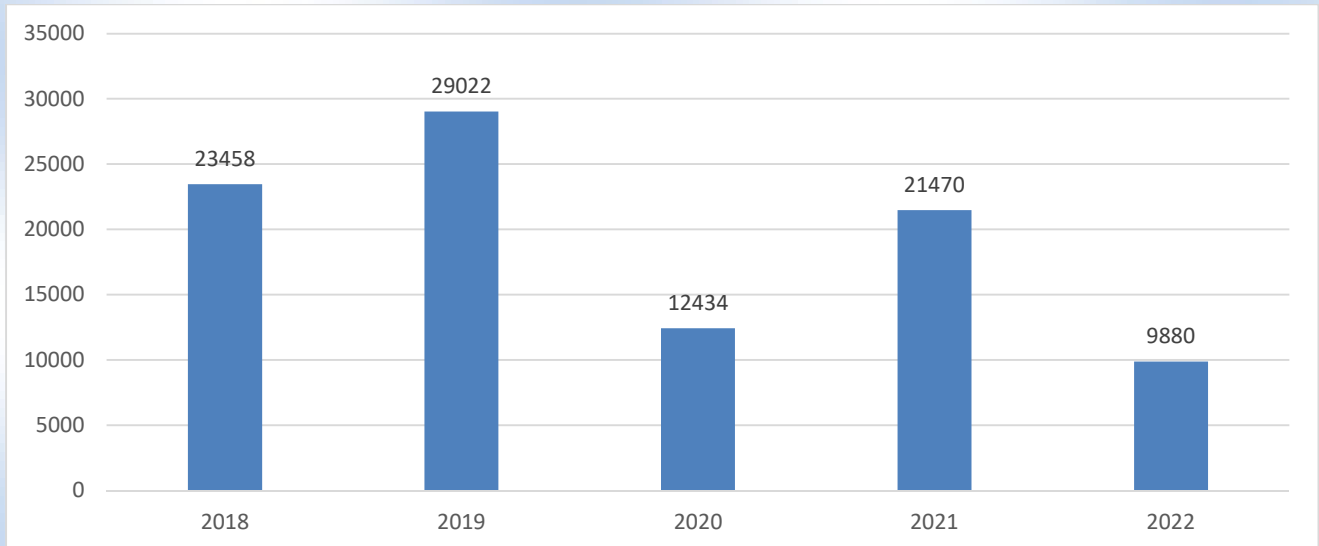
1. La figura 4 dimostra un rimbalzo notevole nel numero di attività assistenziali erogate nel 2021 rispetto al 2020 e gli anni precedenti. Il dato, diversamente rappresentato nelle figure successive 4 e 5, può essere attribuito a 4 fattori principali
 - a. Il numero notevole di accompagnamenti OSS eseguiti per ottemperare alla vaccinazione anti-Sars-Cov-2 di assistiti e, talora, familiari presso i centri vaccinali individuati durante la fase emergenziale
 - b. Il numero di accompagnamenti OSS eseguiti per “recuperare” le visite “mancate” presso i centri clinici durante l’emergenza pandemica
 - c. La contrazione e le difficoltà riscontrate nell’organico infermieri che nel biennio 2020-21 hanno portato al ridimensionamento delle attività effettuate e gestite all’OSS per vicariare l’assenza delle risorse infermieristiche
 - d. Il numero di accompagnamenti OSS per i colloqui con lo psicologo presso il centro di Villa Ronco (negli anni precedenti i colloqui con lo psicologo avvenivano prevalentemente a domicilio; a partire dal 2020 i colloqui si sono svolti quasi esclusivamente in ambiente extra-domiciliare)

Con la fine dell’emergenza pandemica e il consolidamento dell’organico del settore, a partire dal 2022 si registra un’attesa contrazione degli accessi OSS e un’iniziale ripresa delle attività infermieristiche.

6.3 La Farmacia

Terapie preparate per i pazienti assistiti al domicilio negli ultimi 5 anni

La principale attività della Farmacia è quella di allestire le terapie per i pazienti seguiti al domicilio, richieste dagli operatori sul territorio.



Il processo di gestione del servizio farmaci

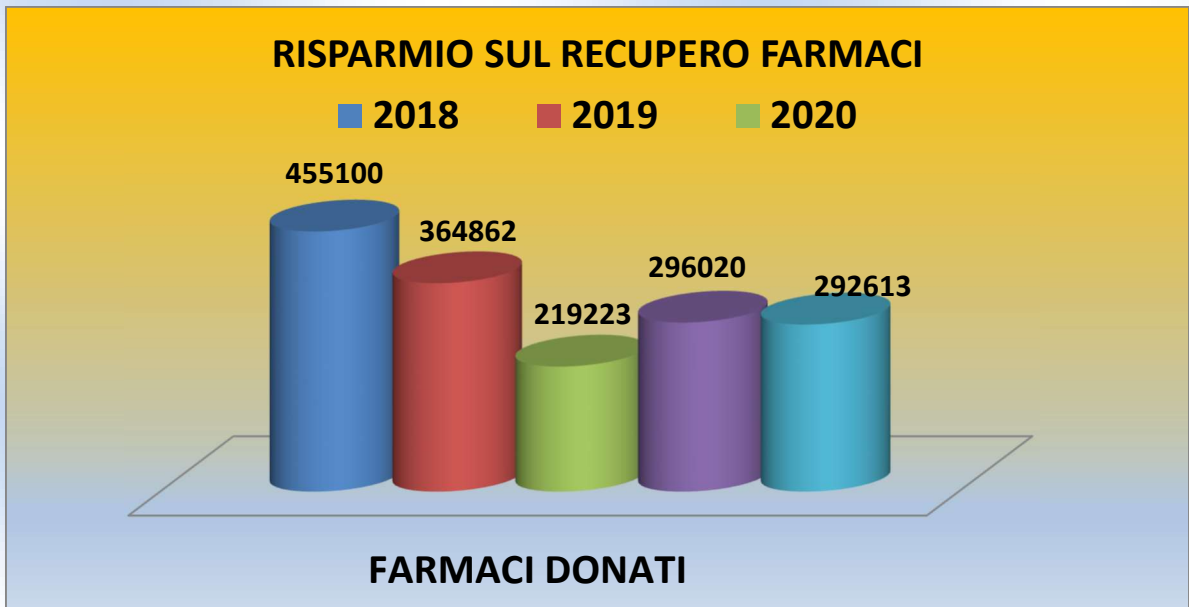
Il processo di gestione dei farmaci coinvolge due canali di approvvigionamento: tramite donazione e attraverso un rifornimento settimanale presso Asl/Farmacia Villa Scassi.

Il recupero farmaci attraverso la donazione da parte della cittadinanza fa riferimento alla Legge Finanziaria 2008, art. 2 commi 350, 351, 352.

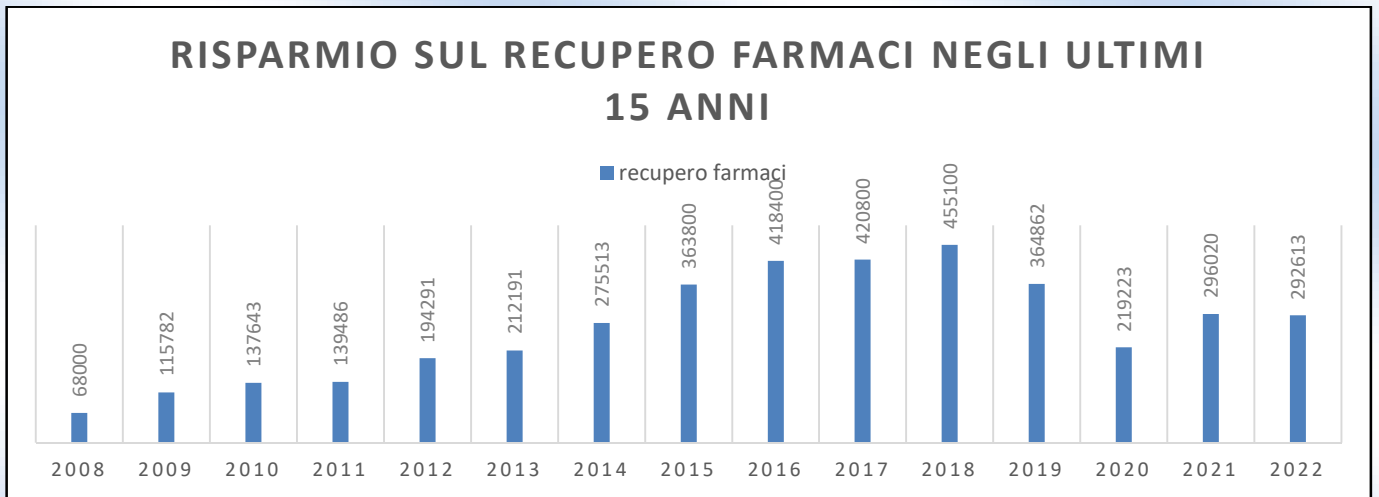
Inoltre dal 2017 è in corso una collaborazione con le Farmacie Comunali Genovesi che partecipano al recupero dei farmaci donati dai cittadini sul territorio e consegnano tali farmaci, previo controllo di validità e integrità, presso la Farmacia Ghirotti in corso Europa 50/9.

Il recupero dei farmaci donati alla Fondazione Ghirotti avviene esclusivamente presso la sede centrale e qui il farmacista, con la collaborazione di volontari selezionati, si occupa di valutare la corretta validità dei farmaci per rimmetterli a disposizione dei pazienti assistiti al domicilio secondo la procedura interna.

Nei grafici sottostanti sono riportati i valori in euro dei farmaci dispensati ai pazienti in assistenza seguiti al domicilio e provenienti dal canale di approvvigionamento di donazione. Questo canale genera un risparmio per il sistema sanitario regionale, in quanto il paziente non ha necessità di rivolgersi in farmacia territoriale con ricetta per farmaco mutuabile.

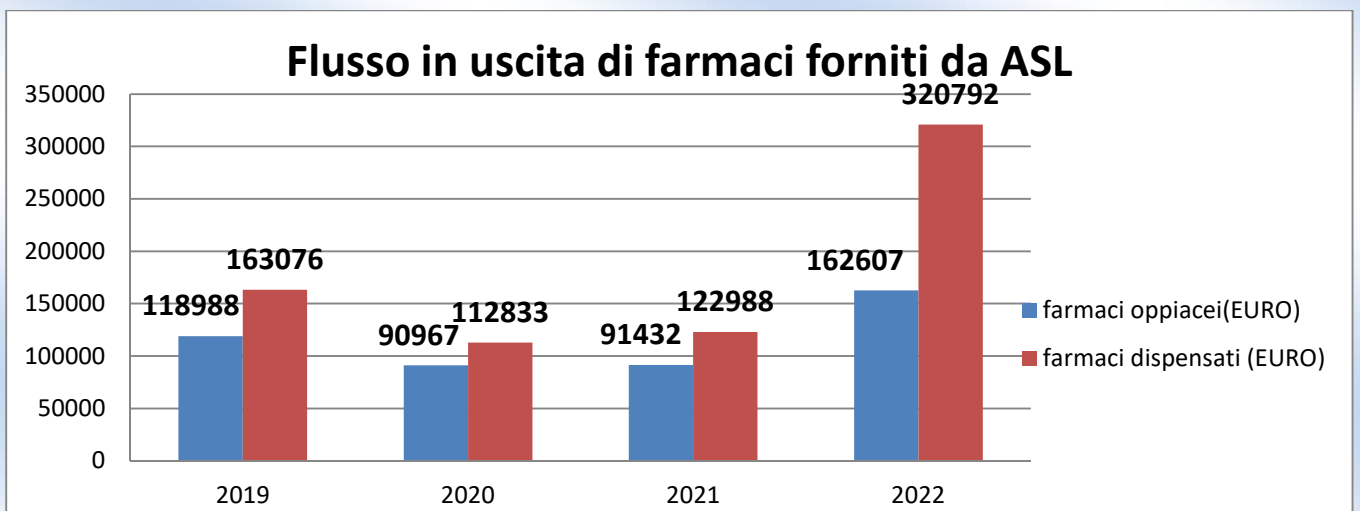


Il risparmio sul recupero dei farmaci negli ultimi 15 anni (in €)



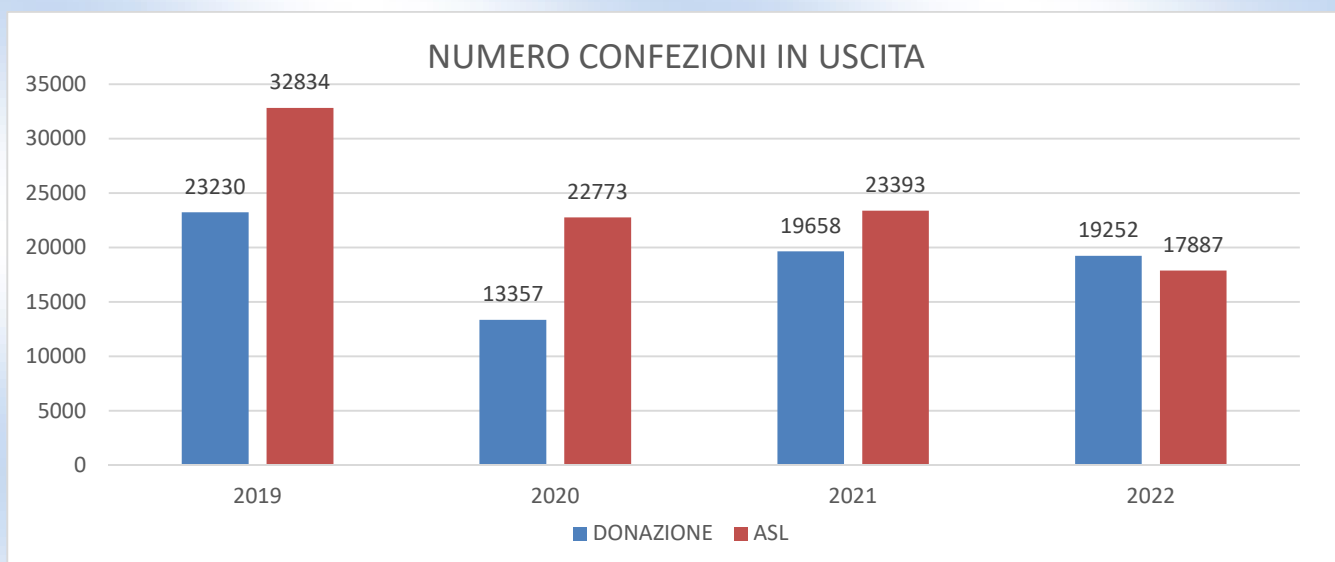
Flusso in uscita di farmaci forniti da ASL

I farmaci forniti da ASL appartengono alla categoria mutuabile e per la tipologia di pazienti assistiti di seguito si evidenziano anche i farmaci oppiacei prescritti.



Chiarimenti sul flusso in uscita

Il dato 2022 sul flusso in uscita dei farmaci forniti dalla Asl deve essere correttamente interpretato. Per modifiche intervenute nella processazione informatica della Asl, esso a prima vista può risultare eclatante, se non si tiene conto che nel 2021 la tariffazione era riferita a prezzo fornitura Asl, mentre quella del 2022 è riferita a prezzo del farmaco sul territorio. A conferma di quanto precisato si consideri che il numero di pezzi movimentati nei due anni è praticamente sovrapponibile.



NOVITA' 2022

Sul finire dell'anno si prospettano alcune problematiche inerenti l'interpretazione delle caratteristiche delle forniture farmaceutiche a termine degli accordi in essere con ASL. In particolare, la Farmacia di Villa Scassi contesta un eccessivo allargamento delle stesse in ambiti non strettamente connessi al prontuario delle Cure Palliative ASL. Tale visione più restrittiva andrà sicuramente monitorata per gli opportuni correttivi gestionali e operativi della Fondazione per il mantenimento degli standard previsti.

LOGISTICA, CENTRO PRELIEVI E MAGAZZINO

Attività di laboratorio 2022

La Fondazione Gigi Ghirotti mette a disposizione per i suoi assistiti anche il servizio prelievi al domicilio.

Dall'analisi dei dati relativi al 2022 (tab.1) si evidenzia che il numero dei prelievi effettuati è perfettamente in linea con il numero dei pazienti assistiti. Il numero dei prelievi è diminuito del 15% così come il numero dei pazienti è diminuito del 14% rispetto al 2021. Resta pertanto invariato il rapporto tra numero prelievi e numero pazienti.

In tab.1 è riportata anche la suddivisione dei prelievi consegnati al Policlinico San Martino (2262) e di quelli consegnati ad ASL3 nei diversi poli accreditati (257).

La tab.2 riferita al Policlinico San Martino evidenzia che la percentuale di richieste provenienti dai medici della Fondazione (richiesta regionale rossa) rispetto a quelle provenienti da medici esterni che includono medici ospedalieri, specialisti e MMG (richiesta regionale dematerializzata) resta invariata.

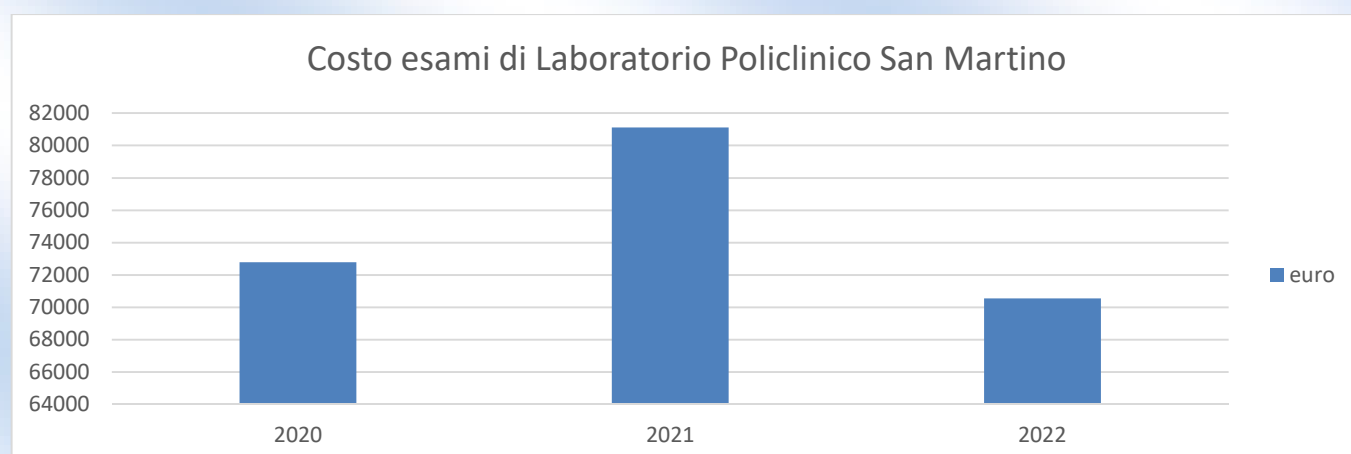
L'unica variazione (tab.3) riguarda i medici di medicina generale che hanno contribuito con un 10% in più di richieste rispetto all'anno precedente.

Tab. 1 Riepilogo attività				
ANNO	n° Pazienti	n° Prelievi		
		Totale	Policlinico S.Martino	ASL3
2020	1895	2595	2340	255
2021	1822	2846	2512	334
2022	1562	2519	2262	257

Tab.2 Policlinico S. Martino - Richieste			
Anno	n° totale	n° esterne	n° interne
2020	2340	1135 (51)	1205 (49)
2021	2512	1425 (57)	1087 (43)
2022	2262	1280(57)	982 (43)

Tab. 3 Policlinico San Martino - Medici esterni			
ANNO	Medici esterni	Medici Ospedalieri (%)	mmg(%)
2021	1425	1230 (86)	194 (14)
2022	1280	973 (76)	307 (24)

Secondo la convenzione Gigi Ghirotti-Policlinico San Martino stipulata il 21 luglio 2020, le richieste esami devono essere coperte da esenzione totale, pertanto il costo è a totale carico del SSN. Il dato complessivo del 2022 risulta inferiore a quello del precedente anno in parallelo alla diminuzione dei pazienti assistiti.

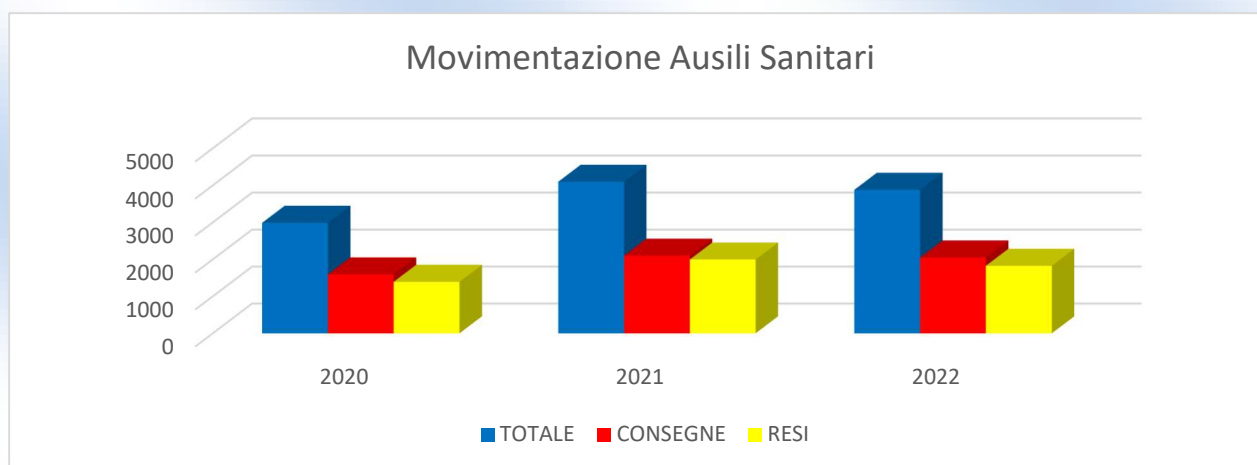


Magazzino 2022

La Fondazione Ghirotti mette a disposizione dei suoi assistiti in assistenza domiciliare ausili sanitari in comodato d'uso, che vengono gestiti nel Magazzino Centrale di Via Cesare Rossi e distribuiti, oltre che dal magazzino, anche presso i Poli distaccati sul territorio. Gli ausili, al loro rientro, vengono sanificati, controllati e messi nuovamente a disposizione per altri assistiti.

Il numero delle movimentazioni nel 2022 è diminuito, parallelamente alla diminuzione del numero di assistiti in carico dalla Fondazione: nel 2021 gli assistiti sono stati 1822 e nel 2022 sono stati 1562.

Movimentazione Ausili Sanitari			
	2020	2021	2022
TOTALE	2989	4097	3879
CONSEGNE	1595	2101	2051
RESI	1394	1996	1827

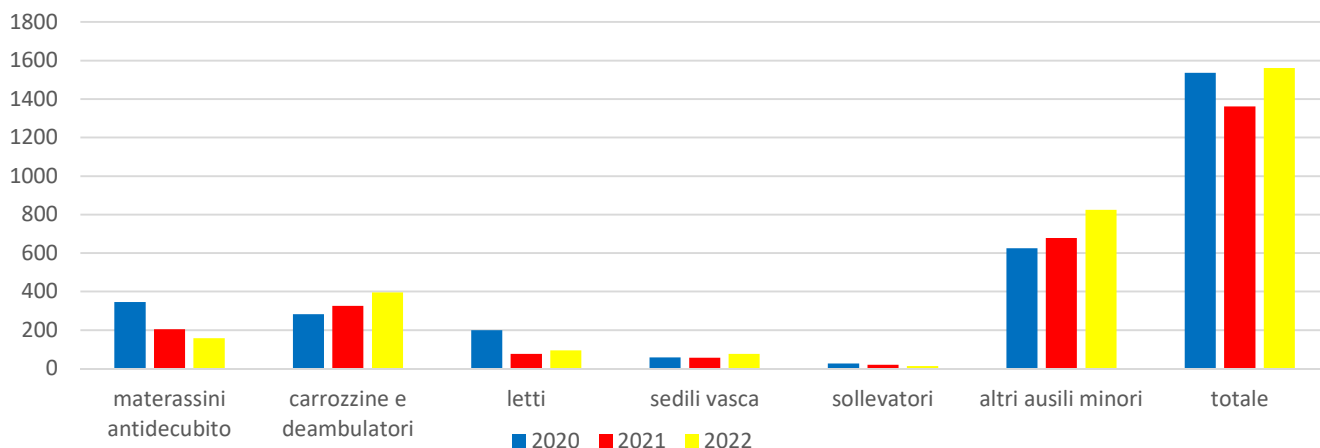


Il numero dei resi non corrisponde al numero delle consegne, perché a volte gli ausili non sono più recuperabili per interrotta comunicazione con l'assistito o perché non vengono restituiti dalle famiglie alla chiusura dell'assistenza, anche se viene rilasciato un documento di comodato d'uso. Gli ausili, normalmente consegnati anche presso i Poli distaccati, a causa dell'emergenza covid, non sono stati accettati sui poli per motivi di sicurezza: questo potrebbe aver disincentivato la restituzione, perché l'unico luogo dove era possibile riportare gli ausili era il Magazzino Centrale di Via Cesare Rossi.

Ausili sanitari a disposizione per Assistenza Domiciliare			
	2020	2021	2022
materassini antidecubito	345	204	158
carrozine e deambulatori	282	325	396
letti	200	76	94
sedili vasca	58	57	76
sollevatori	26	20	13
altri ausili minori	625	679	824
TOTALE	1536	1361	1561

Come si può notare dal grafico, l'andamento del numero di ausili nel triennio è diverso a seconda dell'ausilio, questo perché la maggior parte degli ausili a nostra disposizione viene donato da privati cittadini e l'andamento è casuale. La riduzione del numero totale di letti a disposizione consegue alla scelta di tenere solo letti elettrici e in buono stato.

Ausili sanitari a disposizione per assistenza domiciliare



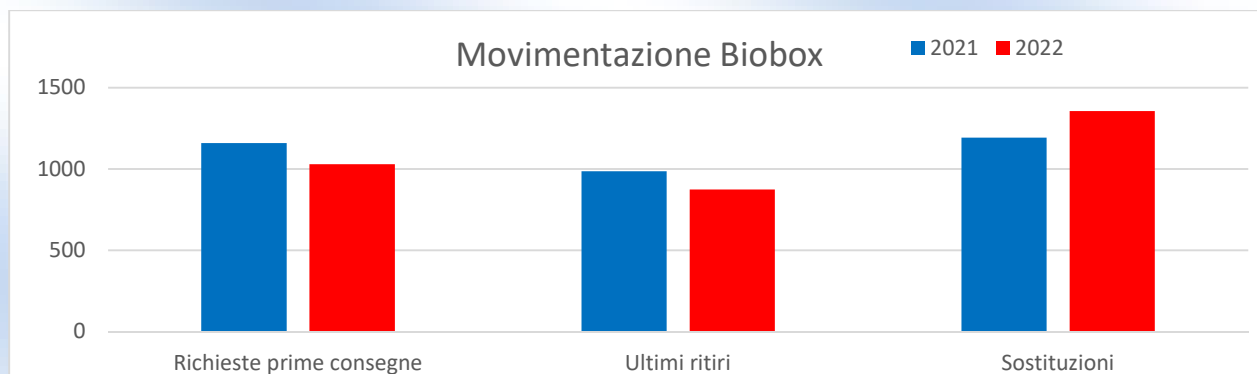
Gestione dei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo in Assistenza Domiciliare 2022

La Fondazione fornisce ai propri assistiti i contenitori per i rifiuti sanitari a rischio infettivo, attraverso l'attività di due operatori dedicati dotati di idoneo mezzo di trasporto.

Il numero delle richieste di prima consegna nel 2022 è diminuito, parallelamente alla diminuzione del numero di assistiti in carico dalla Fondazione: 1822 nel 2021 e 1562 nel 2022.

Nella tabella sottostante sono riportate le richieste effettuate dall'equipe, gli ultimi ritiri e le sostituzioni effettuate dagli operatori dedicati.

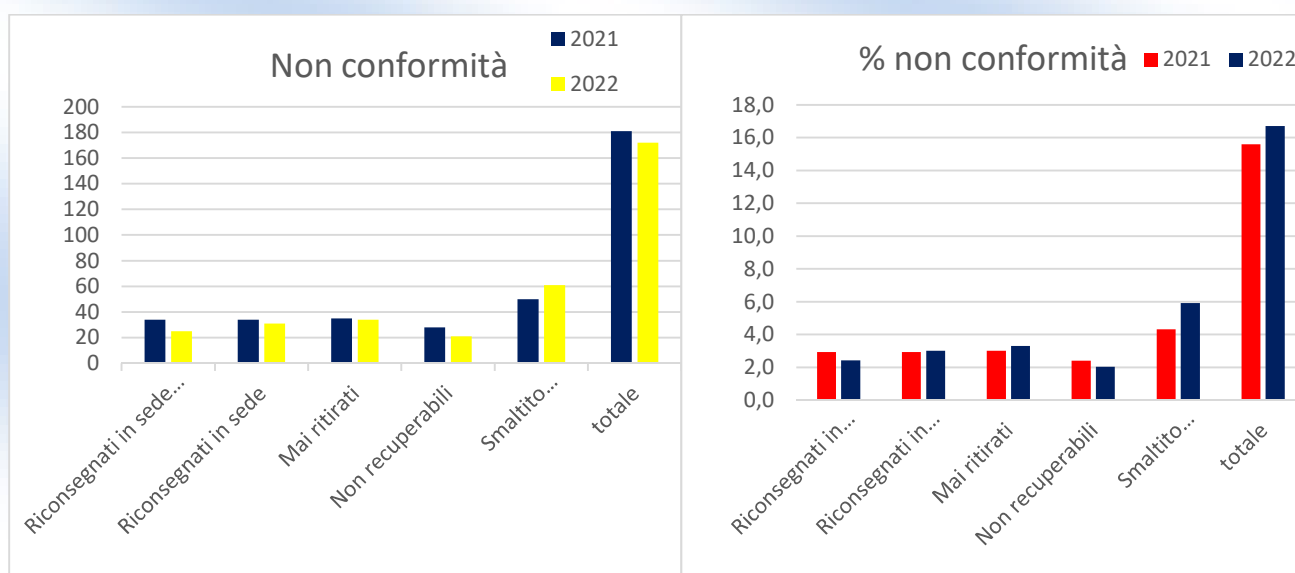
Movimentazione Biobox		
	2021	2022
Richieste prime consegne	1160	1030
Ultimi ritiri	987	874
Sostituzioni	1194	1356



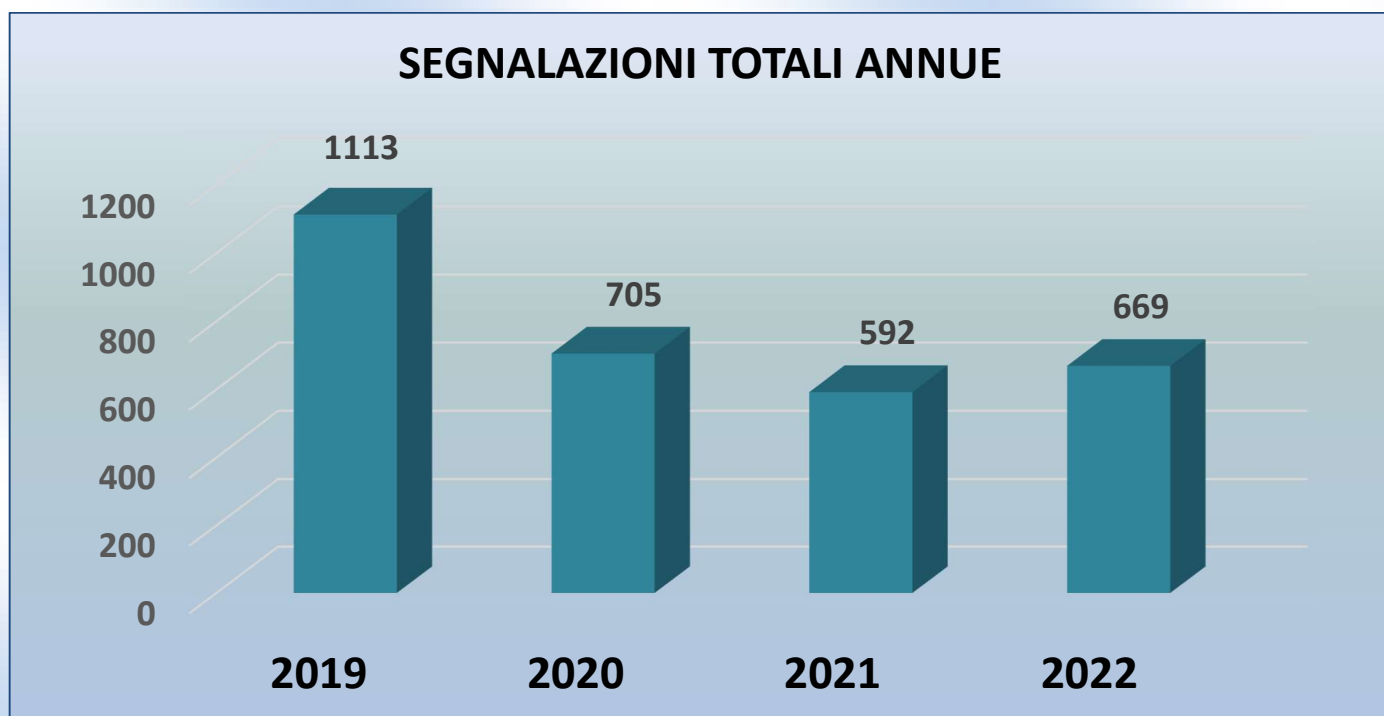
Gli ultimi ritiri effettuati dagli operatori non coincidono con le richieste di prima consegna, perché si sono verificate delle non conformità nel rilascio e nel recupero dei biobox. Tali non conformità sono riportate nella tabella sottostante. Da questi dati si può evincere che nei due anni considerati non ci sono state grosse differenze e le non conformità riscontrate sono sovrapponibili.

Non conformità		
	2021	2022
Riconsegnati in sede vuoti	34	25
Riconsegnati in sede	34	31
Mai ritirati	35	34
Non recuperabili	28	21
Smaltito autonomamente	50	61
TOTALE	181	172

Percentuali non conformità		
	2021	2022
Riconsegnati in sede vuoti	2,9	2,4
Riconsegnati in sede	2,9	3,0
Mai ritirati	3,0	3,3
Non recuperabili	2,4	2,0
Smaltito autonomamente	4,3	5,9
TOTALE	15,6	16,7



6.4 Gli Hospice: analisi delle assistenze



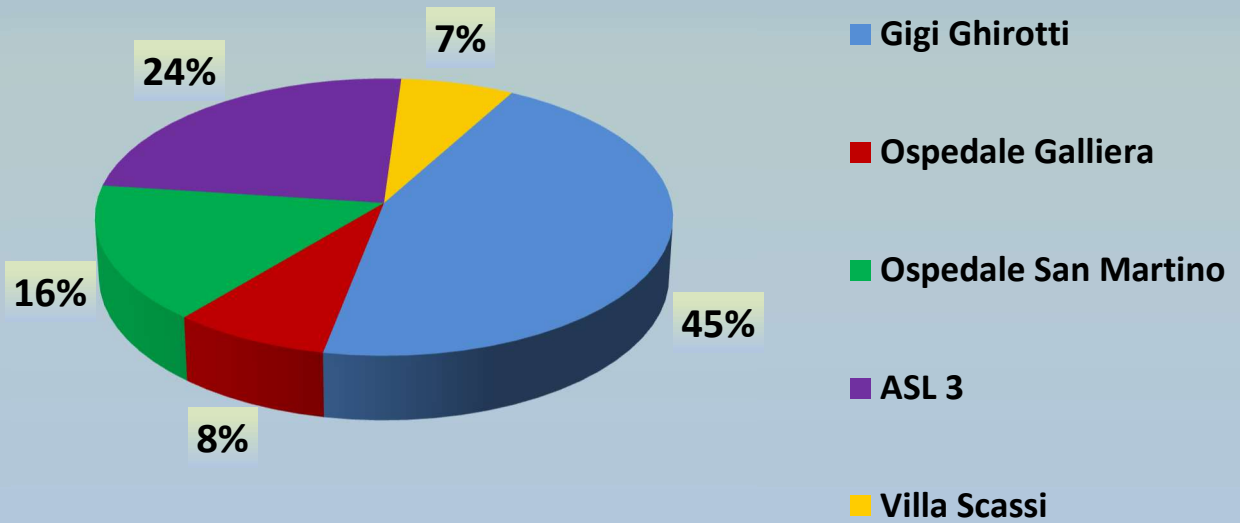
SEGNALAZIONI 2022: 669

- Ghirotti 301
- San martino 107
- Galliera 52
- Villa scassi 48
- Asl3 161

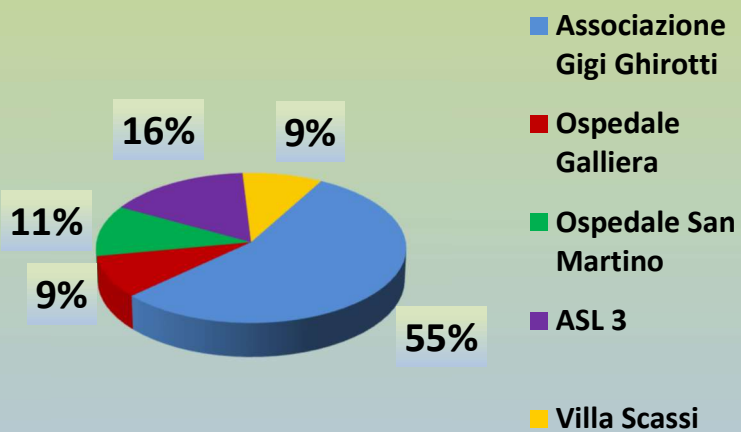
COLLOQUI ESEGUITI: 669

RICOVERI TOTALI NEGLI HOSPICE: 345

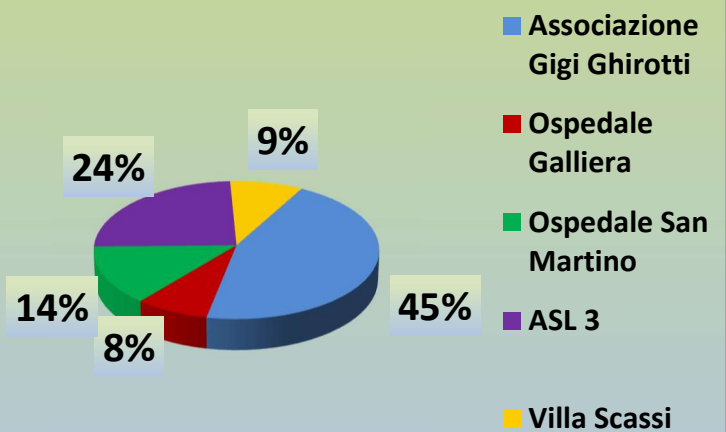
ANALISI DELLE SEGNALAZIONI 2022



ANALISI DELLE SEGNALAZIONI 2020



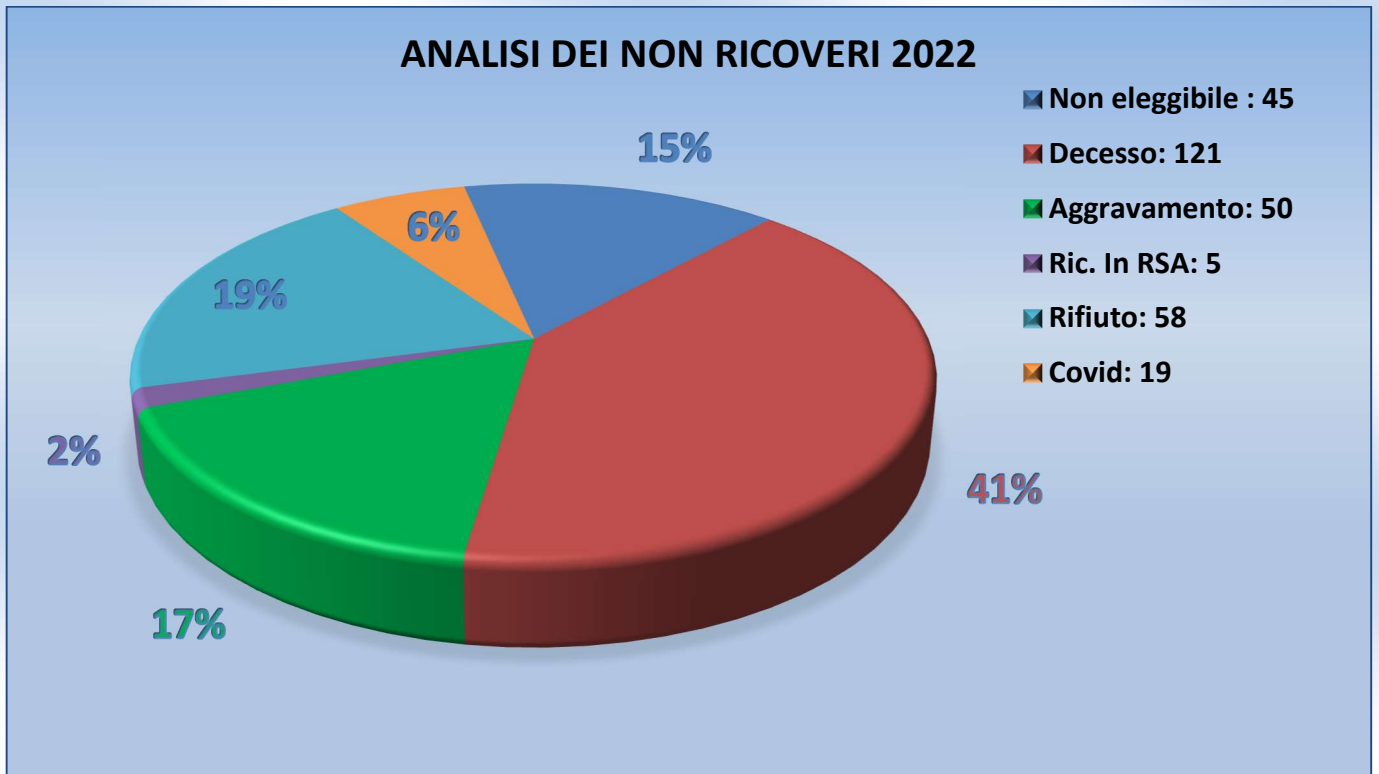
ANALISI DELLE SEGNALAZIONI 2021



ANALISI E MOTIVI DEI NON RICOVERI 2022

NON RICOVERI TOTALI: 253

PAZIENTI RICOVERATI AL MARIA CHIGHINE: 71



PAZIENTI NEUROLOGICI SLA 2022

MEDIA DI DEGENZA: 33 gg



RICOVERI IN HOSPICE 2022

	HOSPICE ALBARO	HOSPICE BOLZANETO
Ricoveri totali	181 (156 Onco e 25 SLA)	164
% occupazione Hospice	68,8%	57,8%
Decessi	168 (159 Onco e 9 SLA)	148
Dimessi	23 (9 Onco e 14 SLA)	11
Media gg degenza	14	12,5
Mediana gg	7	7

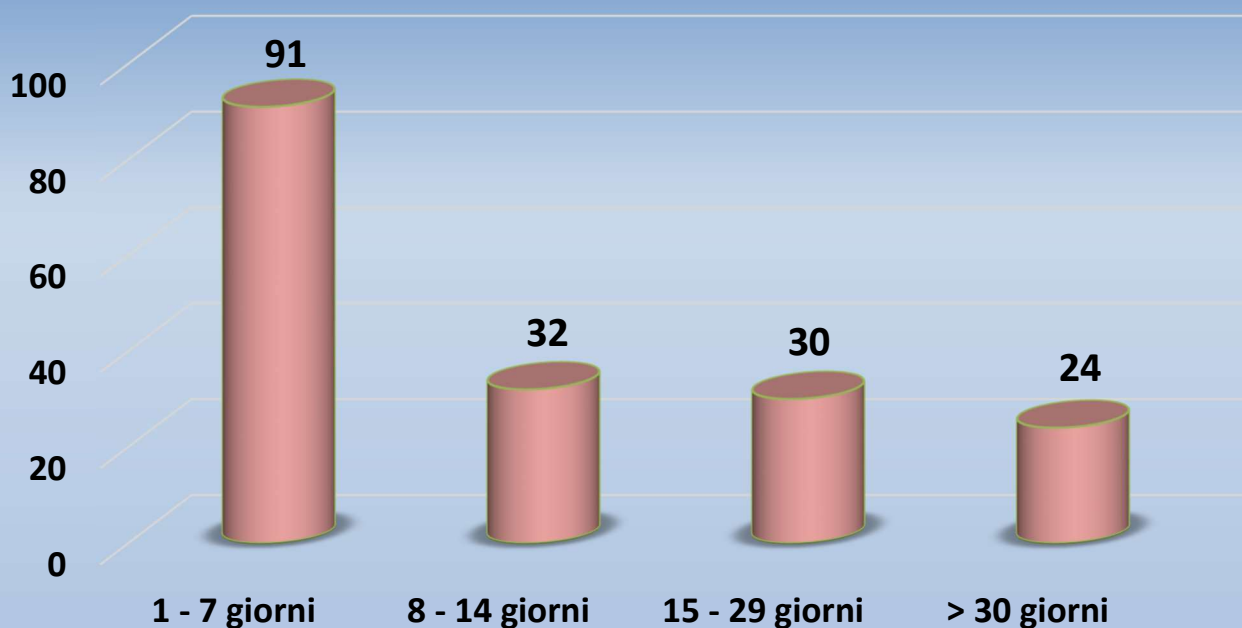
La causa della forte diminuzione di occupazione dei posti letto negli hospice negli ultimi tre anni è stata la pandemia che ha imposto forti restrizioni rispetto all'attività ordinaria precedente.

Inizialmente il divieto delle visite dei familiari e di chiunque volesse andare a trovare il malato in qualsiasi momento del giorno, l'esclusione dei volontari dall'hospice, l'interruzione delle attività di musicoterapia, pet-terapia, arte-terapia.

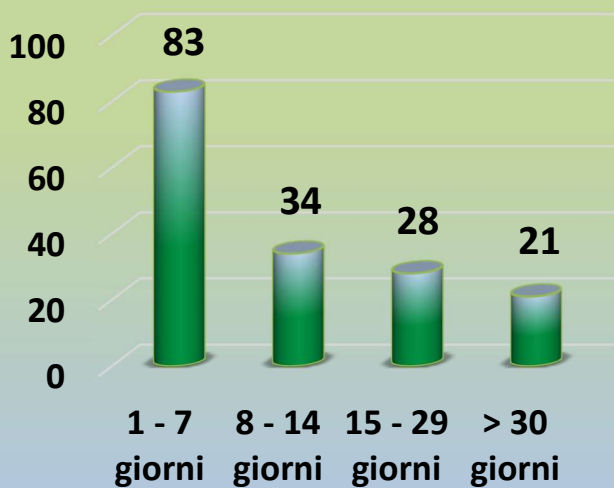
Oggi molte di queste limitazioni sono state tolte ma non tutte ragioni per cui non si è ritornati all'occupazione dei posti letto pre-pandemia. Permane ancora il divieto del pernottamento notturno dei familiari, la limitazione dell'attività dei volontari, l'obbligo delle mascherine e della vestizione con camici a gettare sia dei familiari sia visitatori in genere sia dei volontari. Il divieto per i volontari di portare i pasti ai malati che è l'occasione più propizia per stabilire un rapporto sia con i malati sia con i loro familiari.

Si dovrà capire se con la fine dell'emergenza stabilita per il 30 Aprile di quest'anno si potrà ritornare alla attività ordinaria negli hospice come è sempre stata prima della pandemia.

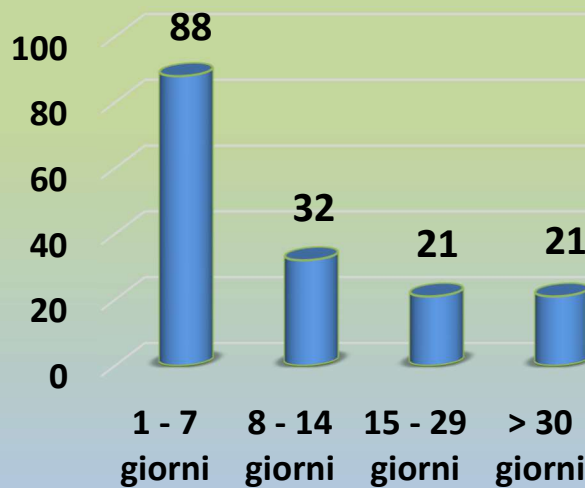
ANALISI DEI RICOVERI IN HOSPICE ALBARO 2022



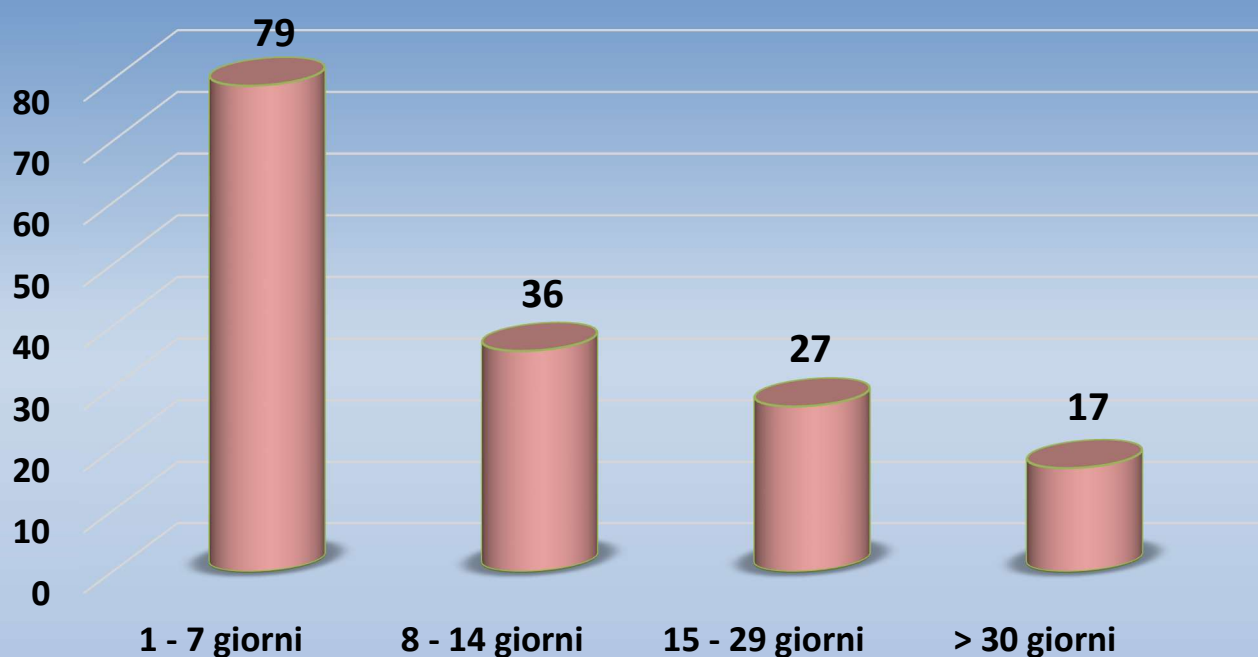
ANALISI DEI RICOVERI IN HOSPICE ALBARO 2020



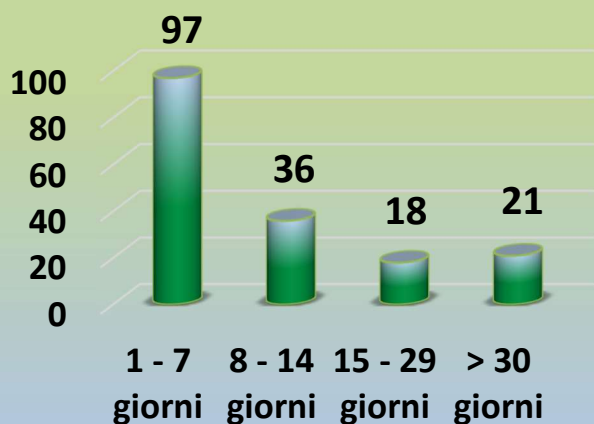
ANALISI DEI RICOVERI IN HOSPICE ALBARO 2021



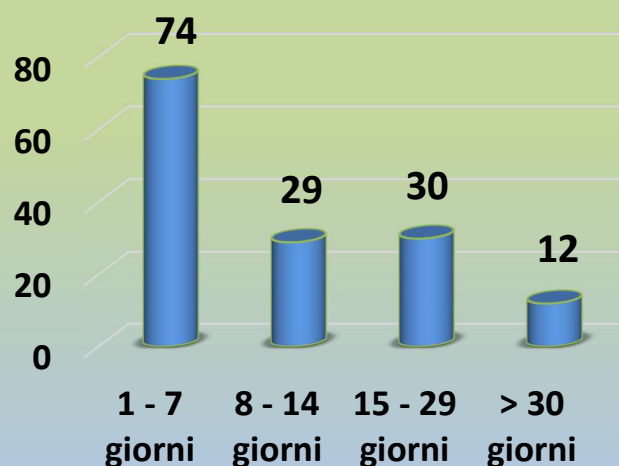
ANALISI DEI RICOVERI HOSPICE BOLZANETO 2022



ANALISI DEI RICOVERI HOSPICE BOLZANETO 2020



ANALISI DEI RICOVERI HOSPICE BOLZANETO 2021



6.5 Customer Satisfaction – Assistenza Domiciliare

L'indagine di Customer Satisfaction ha l'obiettivo di conoscere il grado di soddisfazione percepito dalle famiglie rispetto alla qualità di assistenza fornita dall'unità di cura. Essa rappresenta un importante indicatore di esito il cui scopo è valutare l'efficacia del servizio offerto ed orientare decisioni volte ad ottenere o mantenere azioni di miglioramento. Il sistema di rilevazione di tale outcome avviene

attraverso la somministrazione del questionario Famcare2 a due mesi dalla chiusura dell'assistenza ricevuta dall'Associazione, rispettando rigorosamente l'anonimato dell'intervistato.

Il Famcare 2 è composto da 17 item a domande chiuse, le quali prevedono risposte relative alla soddisfazione dell'assistenza quali:

- molto insoddisfatto
- insoddisfatto
- non so
- soddisfatto
- molto soddisfatto

Dei 547 questionari inviati nel corso del 2022, ad oggi ne sono pervenuti 210 (il 38,39%), che però non rappresenta un dato definitivo perché bisognerebbe attendere almeno ancora 15-30 giorni per avere un ritorno più completo dei questionari relativi ai mesi di novembre e dicembre 2022.

I dati che sono stati ricavati, dalla compilazione dei questionari, sono stati analizzati utilizzando il metodo della statistica descrittiva con il software di calcolo Excel.

Il CP10/exlQ16 (secondo indicatore di qualità CP10/exlQ16: rapporto percentuale tra il numero di quesiti per i quali il caregiver ha risposto "soddisfatto" e "molto soddisfatto" e il numero totale dei quesiti compilati) relativo al 2022 è pari al 93,03%.

Commenti ai risultati della "customer satisfaction"

L'utenza che ha risposto all'indagine si è ritenuta soddisfatta o pienamente soddisfatta del servizio offerto dall'Associazione in oltre il 90% dei casi. Il risultato per sé è molto positivo ed è oltre la soglia individuata nell'indicatore di qualità CP10/exlQ16.

Una nota metodologica riguardo le modalità di somministrazione del questionario. Attualmente i questionari vengono inviati esclusivamente alle famiglie/caregiver delle persone decedute a domicilio. Questa scelta esclude a priori dall'indagine la rilevazione della soddisfazione delle famiglie/caregiver in cui l'assistenza si è conclusa per motivi diversi dal decesso domiciliare (p.es ricovero in ospedale; ricovero in Hospice; altro). Questa scelta rappresenta un bias e deve essere tenuta in considerazione nell'analisi dei risultati. Dati più verosimili sarebbero ottenuti attraverso la definizione di un campione rappresentativo di tutta la popolazione assistita.

6.6 Customer Satisfaction – Hospice

Negli hospice l'analisi della qualità percepita Customer Satisfaction non è stata eseguita in modo costante e non può essere rappresentativa.

6.7 Qualità

La Fondazione fin dal 2008 (allora Associazione) ha adottato il Sistema di Gestione per la Qualità (SGQ) in accordo alla norma UNI EN ISO 9001.

Per le verifiche di certificazione annuali continua la collaborazione con l'Ente UNITER s.r.l.; l'ultima verifica ispettiva, che è stata realizzata a settembre del 2022, ha confermato che il sistema di gestione per la qualità è conforme alla norma.

Il SGQ contempla, infatti, tutte le informazioni documentate richieste dalla norma, oltre quelle ritenute necessarie alla Fondazione stessa. Si ricorda che è la norma che definisce i requisiti che prescrivono di “mantenere e conservare informazioni documentate”, conseguentemente Fondazione si è dotata negli anni di procedure, moduli, istruzioni operative e protocolli, continuamente aggiornati, con la partecipazione di tutti i lavoratori.

I seguenti documenti sono accessibili tanto in formato cartaceo presso gli uffici di competenza, quanto in formato digitale sul sito intranet:

- protocolli: indicano uno schema di comportamento predefinito, descrivendo una rigida sequenza di azioni;
- procedure: supportano gli operatori nella gestione dei singoli processi e definiscono le responsabilità e le modalità operative da rispettare nello svolgimento delle principali attività. Sono un insieme di azioni di carattere professionale finalizzate all’obiettivo prefissato ovvero una sequenza di azioni che descrivono singole fasi di processo per uniformare attività e comportamenti riducendo la discrezionalità del singolo;
- istruzioni operative: sono più dettagliate delle procedure e supportano il lavoro quotidiano degli operatori. Descrivono gli interventi nella loro sequenza cronologica;
- documenti di supporto: 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 di Fondazione si tratta di linee guida e linee di indirizzo: sono elaborate mediante un processo di revisione sistematica della letteratura e delle opinioni degli esperti, che definiscono la buona pratica professionale, valide per tutti gli operatori di Fondazione.
- moduli: modelli di documenti standard sviluppati per gestire le attività di Fondazione;
- Verbale del Riesame della Direzione: è il 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 rappresentati nella Carta dei Servizi degli Hospice e della assistenza domiciliare, oltre al bilancio sociale;
- documenti di registrazione della qualità: sono le registrazioni dei processi significative ai fini della Qualità.

La Fondazione monitora la valutazione della qualità e l’efficienza dell’assistenza che viene fornita attraverso la rilevazione di indicatori di qualità.

L’Ufficio Affari Generali che gestisce il SGQ esegue il controllo dei documenti, inteso ad assicurare che in qualsiasi momento sia individuabile, nella sua veste più aggiornata, la documentazione necessaria ad ogni specifica attività, provvede alla eliminazione dei modelli superati e distribuisce tutti i nuovi documenti al personale coinvolto.

Un auditor, professionista esterno alla Fondazione, chiamato ad operare, collaborando con il Responsabile del Sistema Gestione Qualità e con il personale afferente alla funzione Qualità, ha posto in essere un revamping delle informazioni documentate in uso.

Principali riferimenti normativi

UNI EN ISO 9001:2015

- *Sistemi di gestione per la qualità – Requisiti*

Legge n. 38 del 15 marzo 2010

- *Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore*

Decreto legislativo n. 231 dell'08 giugno 2001

- *Recepimento del D.P.R. 14 gennaio 1997: "Responsabilità amministrativa delle società e degli enti"*

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*

Regolamento UE 2016/679

- *In materia di protezione dei dati personali*

D. Lgs. 117/2017

- *Codice del Terzo Settore*

D. Lgs. 81/2008

- *Testo Unico in materia di salute e sicurezza sul lavoro*

Legge Gelli - Bianco 24/2017

- *Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie*

Legge 219/2017

- *Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento*

Legge n. 135/1990

- *Programma di interventi urgenti per la prevenzione e la lotta contro l'AIDS*

Privacy

Con l'emissione del Nuovo Regolamento UE 2016/679, Fondazione si è allineata agli adempimenti previsti alla nuova norma stipulando, sin dal 2018, un contratto di consulenza con la società Project Consult, per la privacy e la data protection.

Il DPO nominato ha proceduto ad una prima analisi attraverso incontri con gli uffici, successivamente approfonditi con interviste dei suoi collaboratori con tutti i dipendenti e un primo corso di formazione in materia GDPR.

Il processo si è sviluppato con la redazione di una "mappatura analisi dei rischi" e la redazione del documento "DURP" contenente la categoria dei trattamenti effettuati per ogni singolo titolare, il regolamento interno degli incaricati, l'accordo di riservatezza.

Sicurezza

Fondazione ha stipulato un contratto di consulenza per la fornitura del servizio di prevenzione e protezione secondo D.Lgs. 81/2008. Il titolare, che agisce come RSPP, opera in collegamento con la Referente della Formazione per la parte relativa alle attività formative obbligatorie e con il Medico Competente al fine di portare ad esecuzione tutto quanto previsto nel Documento di Valutazione dei Rischi.

Le dotazioni informatiche

Fondazione dispone di una infrastruttura informatica tra le quattro attuali sedi (Corso Europa, Hospice di Albaro, Hospice di Bolzaneto, Ufficio prelievi Santa Tecla) che consente di gestire le attività a supporto dell'assistenza domiciliare e in Hospice in modo efficiente. Pur disponendo di server locali di tutto rispetto la scelta strategica di fondo, praticata ormai da diversi anni, è l'orientamento verso il mondo del cloud e le nuove tecnologie correlate.

La maggior parte dei dati sono gestiti in rete con il supporto di applicativi web e di dispositivi mobili. Questa tendenza è anche alla base di un progetto, che sarà presumibilmente completato nel corso del 2023, che mira ad integrare su un'unica piattaforma software le principali applicazioni esistenti e la parte finora meno informatizzata della documentazione sanitaria, la cartella clinica, allo scopo di uniformare il trattamento delle informazioni tra i setting - hospice e domiciliare - e gli operatori stessi. La protezione dei dati è affidata a userid e password assegnate per l'accesso alle applicazioni, a protocolli di trasmissione criptata per il loro trasferimento in rete e a VPN per il collegamento a server remoti o dall'esterno verso le apparecchiature di Fondazione.

La trasmissione di dati sanitari massivi verso ASL e Regione avviene su canali FTP sicuri (SFTP). Le applicazioni software per la gestione dei processi riguardano:

- l'assistenza domiciliare (WikiCare);
- la gestione dei farmaci e dei presidi;
- la gestione degli Hospice (CCE ePersonam residenziale);
- le attività amministrative (Square);
- la gestione delle donazioni (Give);
- la gestione dei volontari;
- la gestione della qualità.

Il sito ufficiale di Fondazione (www.gigighirotti.it) dispone di una parte pubblica che si rivolge alla popolazione sul territorio per fornire informazioni sulle possibilità di assistenza erogata da Fondazione e sugli eventi promossi per il suo sostegno, e un'area riservata destinata ai dipendenti e ai professionisti che collaborano con Fondazione, per veicolare istruzioni e documentazione personale, con diversi gradi di ispezione in funzione del profilo.

All'inizio del 2020 i servizi di assistenza offerti dalla allora Associazione sono stati estesi, sotto forma di servizio pubblico, con il progetto di Pronta Disponibilità Medico Infermieristica (PDMI) notturna e festiva; il progetto si avvale della rete di cellulari in dotazione agli operatori sanitari, gestiti da un centralino autonomo attrezzato per la registrazione delle telefonate. Dopo 3 anni di attuazione del servizio il numero degli interventi effettuati ha superato la soglia dei 7000, erogati per l'83% ad assistiti della Fondazione e per il 17% a pazienti assistiti dall'ASL3.

6.8 Le Convenzioni nel territorio

L'attività della Fondazione, progressivamente sostenuta da diversificate figure professionali, negli anni ha portato 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.

I rapporti della Fondazione con l'ASL3 e Alisa sono riconducibili ad una pluralità di convenzioni, elencate qui di seguito.

- Assistenza domiciliare socio - sanitaria a pazienti con necessità di cure palliative: Accordo contrattuale per la fornitura di cure palliative residenziali per persone con patologie in fase terminale, secondo le modalità previste dalla Deliberazione della Giunta Regionale n. 1127 del 21/12/2018 nell'ambito delle attività di Cure Palliative.
- Assistenza domiciliare socio-sanitaria a pazienti affetti da HIV/AIDS e patologie correlate: Convenzione "Ponte" per l'assistenza socio sanitaria domiciliare a pazienti affetti da HIV/AIDS.
- Assistenza Hospice Albaro (compresa assistenza a pazienti SLA) e Hospice Bolzaneto: Accordo contrattuale per la fornitura di cure palliative residenziali per persone con patologie in fase terminale, ai sensi dello schema tipo approvato con deliberazione di Alisa n°73 del 28/03/2018).
- Assistenza e consulenza neurologica domiciliare e in Hospice a favore di pazienti affetti da Sla e/o affetti da gravi sindromi neurologiche progressive.
- Accordo per l'inserimento delle analisi ematochimiche e la visualizzazione dei referti sul portale DN-Territorio.
- Accordo con l'Ospedale Policlinico San Martino per la gestione di analisi ematochimiche relative a pazienti sottoposti a terapia del dolore e cure palliative.

La Fondazione, inoltre, fa parte della rete metropolitana di cure palliative e a tal fine partecipa con propri rappresentanti alle riunioni di rete con Asl3, Alisa e dal 2021 partecipa con un proprio rappresentante, medico infettivologo, alla Commissione regionale HIV.

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

La rilevanza dell'ASL come stakeholder è sottolineata dal fatto che per la Fondazione Gigi Ghirotti, come già ricordato, essa costituisce un "cliente" dai cui compensi dipende la copertura di circa il 31% dei costi.

La relazione dell'ASL3 con la Fondazione 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" che, ad esempio, possa 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).

6.9 Policy e linee guida della Gestione Patrimoniale

Come principio generale la Fondazione Gigi Ghirotti si prefigge di gestire il proprio patrimonio finanziario per preservarne il valore di mercato, effettuando investimenti in un'ottica conservativa che consentano di ottenere rendimenti coerenti con un profilo di basso rischio finanziario.

Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione Gigi Ghirotti è strutturalmente responsabile di esprimere delle decisioni sull'allocazione del Patrimonio Finanziario e sulla scelta dei relativi investimenti. Sono

questi aspetti fondamentali dell'attività ordinaria che, altrimenti, non doterebbero la Fondazione di alcun criterio e controllo di gestione sul proprio patrimonio finanziario.

Prudenza, Controllo del rischio e Responsabilità Sociale

La Fondazione dal punto di vista finanziario:

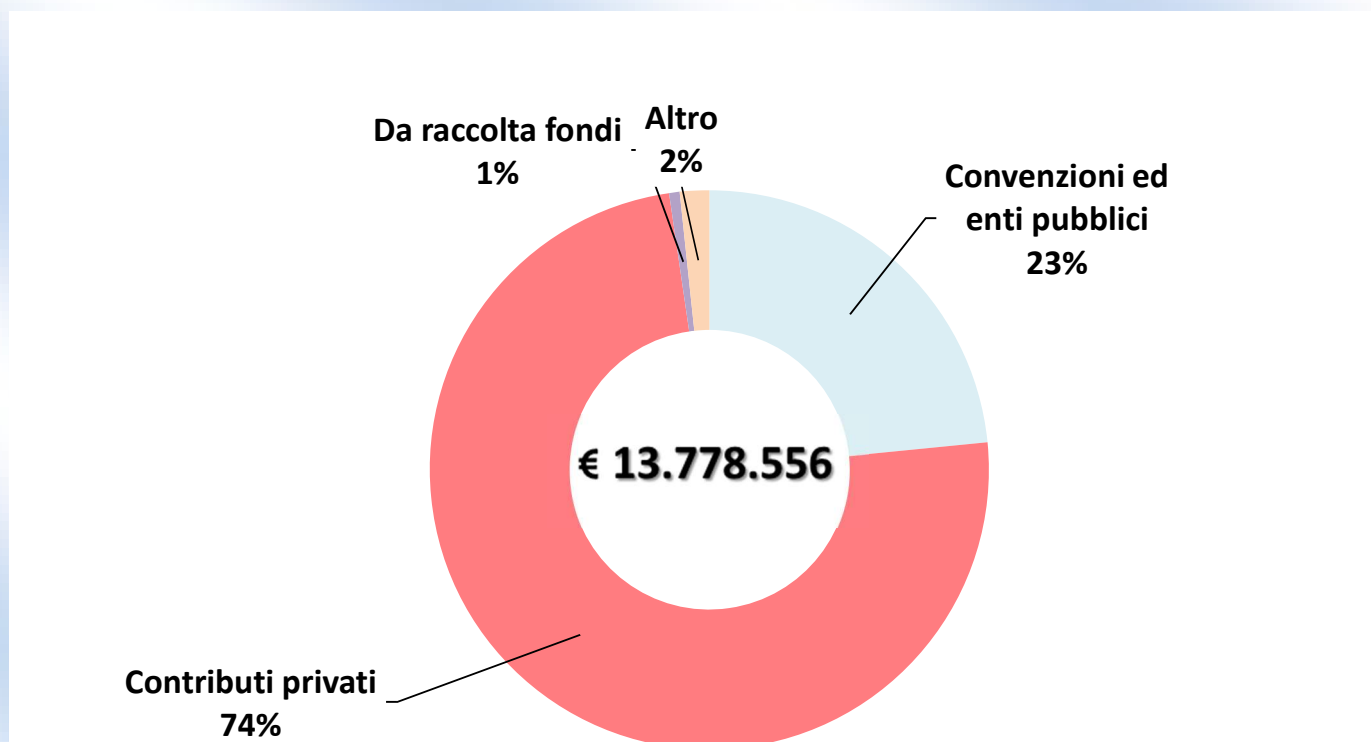
- Mantiene un profilo di rischio prudente in cui gli investimenti azionari in Fondi /ETF sono sempre ampiamente diversificati sia da un punto di vista geografico che settoriale e complessivamente non superano mai la soglia del 20% del patrimonio finanziario totale;
- Non effettua investimenti in singoli titoli azionari;
- Non effettua investimenti in Hedge funds, Commodities e Derivati finanziari;
- Non utilizza la leva finanziaria;
- Effettua gli investimenti obbligazionari in singoli strumenti, solo se si tratta di titoli Governativi, diversamente vengono utilizzati Fondi/ETF ben diversificati. La parte di obbligazioni corporate è effettuata tramite Fondi/ETF.
- Effettua investimenti in polizze assicurative prevalentemente di Ramo I con garanzia del capitale o a capitale protetto.
- Adotta per oltre il 50% del patrimonio finanziari un sistema diretto al monitoraggio del rischio, al controllo del VAR e della volatilità di portafoglio, che ha un monitoraggio mensile che segnala eventuali scostamenti rispetto a 4 indicatori: Efficienza finanziaria (1), Coerenza (2), Adeguatezza (3) Qualità (4).

Dal punto di vista della Responsabilità Sociale invece:

- Sceglie le controparti e le soluzioni di investimento sulla base di criteri di eticità, preferendo politiche di investimento sostenibili e responsabili;
- Da oltre 5 anni utilizza e privilegia sempre nelle Sue scelte, gli investimenti che rispondono a criteri ESG, preferendo, a parità di strumenti, prodotti che abbiano un rating ESG quantitativo misurabile.

6.10 Analisi dei costi e dei ricavi

Provenienza dei ricavi 2022

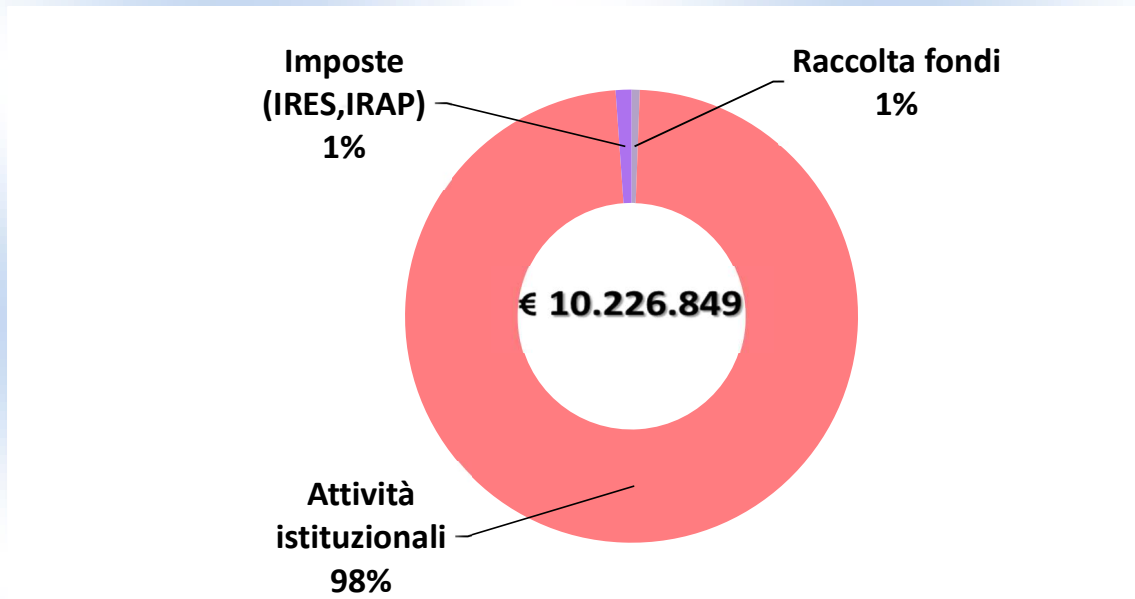


Per quanto riguarda l'andamento dei ricavi nel 2022, si registra un incremento di circa 5 punti percentuali delle entrate da convenzione con la Asl3 Genovese, spiegabile da un numero di prese in carico leggermente in rialzo rispetto ai numeri molto bassi degli scorsi anni, legati agli effetti della pandemia.

Per quanto riguarda il contributo del 5x1000, nel 2022 l'importo erogato è stato in linea con quello percepito l'anno precedente (€ 1.138.715).

I lasciti invece hanno registrato un incremento significativo: rispetto al 2021, infatti, l'incremento delle somme percepite da atto testamentario si attesta a ben 3.490.792 di euro.

Destinazione dei costi 2022

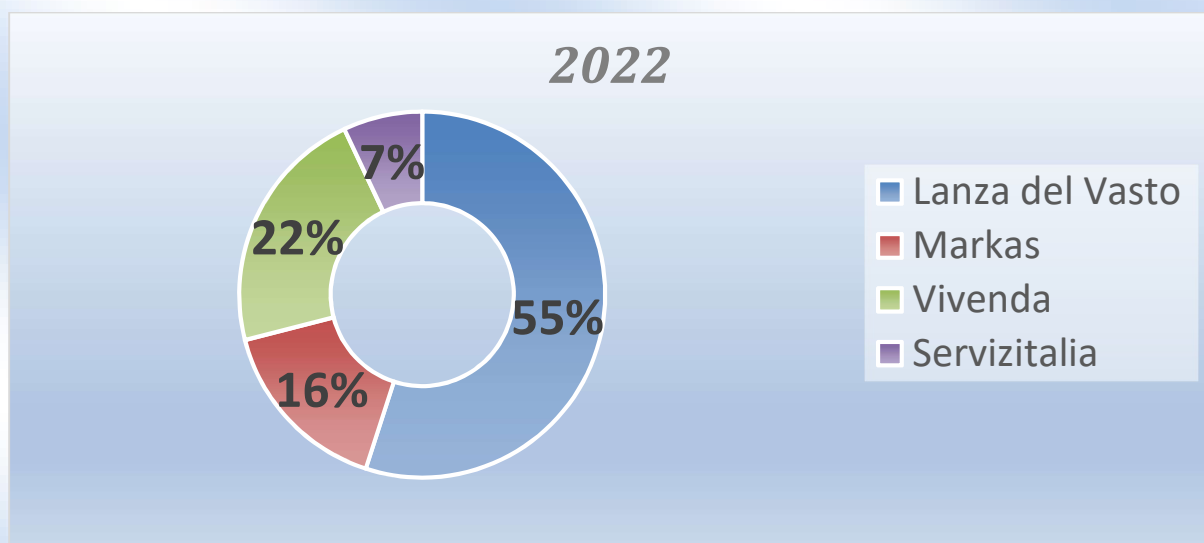


L'andamento dei costi per attività istituzionali dell'anno 2022 incide per il 98% sul totale dei costi sostenuti durante l'esercizio.

La voce che ha registrato l'incremento maggiore tra i due anni (+715.824 €) è stato quello dell'accantonamento per rischi e oneri da attività finanziarie e patrimoniali, per evidenziare le differenze rilevate sui fondi valutati al minore tra il costo ed il valore di mercato.

6.11 I Fornitori

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



I primi quattro fornitori impattano per circa il 13% sul totale dei costi sostenuti nell'esercizio. Non vi sono state variazioni significative del volume di attività da un esercizio all'altro.

6.12 I risultati dell'anno

FONDAZIONE GIGI GHIROTTI GENOVA

MOD. A STATO PATRIMONIALE

ATTIVO		31/12/2022	31/12/2021
B) IMMOBILIZZAZIONI			
I - Immobilizzazioni immateriali			
3) diritti di brevetto industriale e diritti di utilizzazione delle opere dell'ingegno	273.964		
(meno Fondo Ammortamento)	-221.402	52.562	5.273
6) immobilizzazioni in corso e acconti		0	57.446
7) altre		73.998	92.497
Totale immobilizzazioni immateriali		126.560	155.217
II - Immobilizzazioni materiali			
1) Immobilizzazioni Istituzionali	1.676.655		
(meno Fondo Ammortamento)	-300.177		
(meno Fondo Svalutazione immobili)	-252.579	1.123.899	1.038.000
2) impianti e macchinari	306.357		
(meno Fondo Ammortamento)	-224.922	81.436	78.336
3) attrezzature	212.132		
(meno Fondo Ammortamento)	-146.306	65.826	61.857
4) altri beni	782.690		
(meno Fondo Ammortamento)	-693.811	88.879	100.228
Totale immobilizzazioni materiali		1.360.039	1.278.421
III - Immobilizzazioni finanziarie			
3) altri titoli	17.628.389		
(meno Fondo svalutaz titoli)	-788.644	16.839.745	15.034.139
Totale immobilizzazioni finanziarie		16.839.745	15.034.139
TOTALE IMMOBILIZZAZIONI		18.326.344	16.467.778
C) ATTIVO CIRCOLANTE			
I - Rimanenze		2.863.858	2.458.952
II - Crediti			
3) verso enti pubblici			
esigibili entro l'esercizio successivo	839.230		
(meno fdo svalutaz crediti Asl)	0	839.230	876.418
esigibili oltre l'esercizio successivo		0	0
Totale crediti verso enti pubblici		839.230	876.418
9) crediti tributari			
esigibili entro l'esercizio successivo		224	15.424
esigibili oltre l'esercizio successivo		0	0
Totale crediti tributari		224	15.424
12) verso altri			
esigibili entro l'esercizio successivo		35.626	24.899
esigibili oltre l'esercizio successivo		0	0
Totale crediti verso altri		35.626	24.899
Totale crediti		875.079	916.741
IV - Disponibilità liquide			
1) depositi bancari e postali		2.084.132	655.662
3) danaro e valori in cassa		1.171	457
Totale disponibilità liquide		2.085.303	656.119
TOTALE ATTIVO CIRCOLANTE		5.824.240	4.031.811
D) RATEI E RISCONTI ATTIVI		13.476	16.962
Totale Attivo		24.164.060	20.516.551

PASSIVO		31/12/2022	31/12/2021
A) PATRIMONIO NETTO			
I	Fondi di dotazione	1.100.000	0
II - Patrimonio vincolato			
	3)riserve vincolate destinate da terzi	0	67.554
	Totale patrimonio vincolato	0	67.554
III - Patrimonio libero			
	1) riserve di utili o avanzi di gestione	16.316.587	17.062.896
	2) altre riserve	129.394	0
	Totale patrimonio libero	17.545.981	17.062.896
IV -	Avanzo/Disavanzo d'esercizio	3.551.708	353.691
TOTALE PATRIMONIO NETTO		21.097.689	17.484.141
B) FONDI PER RISCHI E ONERI			
	2) per imposte, anche differite	70.162	38.237
TOTALE FONDI PER RISCHI E ONERI		70.162	38.237
C) TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DI LAVORO SUBORDINATO		1.084.357	996.994
D) DEBITI			
1) debiti verso banche			
	esigibili entro l'esercizio successivo	283	207.381
	esigibili oltre l'esercizio successivo	0	0
	Totale debiti verso banche	283	207.381
7) debiti verso fornitori			
	esigibili entro l'esercizio successivo	907.709	908.047
	esigibili oltre l'esercizio successivo	0	0
	Totale debiti verso fornitori	907.709	908.047
9) debiti tributari			
	esigibili entro l'esercizio successivo	120.092	127.334
	esigibili oltre l'esercizio successivo	0	0
	Totale debiti tributari	120.092	127.334
10) debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale			
	esigibili entro l'esercizio successivo	142.063	133.274
	esigibili oltre l'esercizio successivo	0	0
	Totale debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale	142.063	133.274
11) debiti verso dipendenti e collaboratori			
	esigibili entro l'esercizio successivo	881	824
	esigibili oltre l'esercizio successivo	0	0
	Totale debiti verso dipendenti e collaboratori	881	824
12) altri debiti			
	esigibili entro l'esercizio successivo	733.984	606.174
	esigibili oltre l'esercizio successivo	0	0
	Totale altri debiti	733.984	606.174
TOTALE DEBITI		1.905.012	1.983.035
E) RATEI E RISCONTI PASSIVI		6.840	14.142
Totale Passivo		24.164.060	20.516.551

	2022	2021		2022	2021
ONERI E COSTI			PROVENTI E RICAVI		
A) Costi e oneri da <u>attività di interesse generale</u>			A) Ricavi, rendite e proventi da <u>attività di interesse generale</u>		
1) Materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci	336.771	302.165	1) Proventi da quote associative e apporti dei fondatori	0	0
2) Servizi	4.565.723	4.621.668	2) Proventi dagli associati per attività mutualistiche	0	0
3) Godimento di beni di terzi			3) Ricavi per prestazioni e cessioni ad associati e fondatori	0	0
	165.289	172.863	4) Erogazioni liberali	8.985.204	5.343.616
4) Personale	3.778.539	3.720.234	5) Proventi del 5 per mille	1.138.715	1.143.398
5) Ammortamenti	145.385	126.958			
5 bis) Svalutazioni delle immobilizzazioni materiali ed immateriali	0	252.579	6) Contributi da soggetti privati	111.500	25.000
6) Accantonamenti per rischi ed oneri	0	28.655	7) Ricavi per prestazioni e cessioni a terzi	0	0
7) Oneri diversi di gestione	19.648	97.768	8) Contributi da enti pubblici	13.073	31.738
8) Rimanenze iniziali	0	0	9) Proventi da contratti con enti pubblici		
9) Accantonamento a riserva vincolata per decisione degli organi istituzionali	0	0		3.214.422	2.800.947
10) Utilizzo riserva vincolata per decisione degli organi istituzionali	0	0	10) Altri ricavi, rendite e proventi	73.348	445.025
			11) Rimanenze finali	0	0
Totale	9.011.355	9.322.890	Totale	13.536.262	9.789.724
			Avanzo/Disavanzo attività di interesse generale (+/-)	4.524.907	466.834
C) Costi e oneri da <u>attività di raccolta fondi</u>			C) Ricavi, rendite e proventi da <u>attività di raccolta fondi</u>		
1) Oneri per raccolte fondi abituali	2.099	0	1) Proventi da raccolte fondi abituali	4.311	70.631
2) Oneri per raccolte fondi occasionali	31.347	23.932	2) Proventi da raccolte fondi occasionali	79.102	17.158
3) Altri oneri	27.749	32.219	3) Altri proventi	0	0
Totale	61.195	56.151	Totale	83.413	87.789
			Avanzo/Disavanzo attività di raccolta fondi (+/-)	22.218	31.638
D) Costi e oneri da <u>attività finanziarie e patrimoniali</u>			D) Ricavi, rendite e proventi da <u>attività finanziarie e patrimoniali</u>		
1) Su rapporti bancari	150.092	132.215	1) Da rapporti bancari	0	5
2) Su prestiti	0	0	2) Da altri investimenti finanziari	107.762	91.533
3) Da patrimonio edilizio	70.432	0	3) Da patrimonio edilizio	51.120	77.919
4) Da altri beni patrimoniali	0	0	4) Da altri beni patrimoniali	0	0
5) Accantonamenti per rischi ed oneri	788.644	72.820	5) Altri proventi	0	0
6) Altri oneri	0	0			
Totale	1.009.168	205.035	Totale	158.881	169.457
			Avanzo/Disavanzo attività finanziarie e patrimoniali (+/-)	-850.287	-35.578
E) Costi e oneri di <u>supporto generale</u>			E) Proventi di <u>supporto generale</u>		
1) Materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci	0	0	1) Proventi da distacco del personale	0	0
2) Servizi	30.235	16.514	2) Altri proventi di supporto generale	0	0
3) Godimento di beni di terzi	0	0			
4) Personale	0	0			
5) Ammortamenti	0	0			
5bis) Svalutazioni delle immobilizzazioni materiali ed immateriali	0	0			
6) Accantonamenti per rischi ed oneri	0	0			
7) Altri oneri	0	0			
8) Accantonamento a riserva vincolata per decisione degli organi istituzionali	0	0			
9) Utilizzo riserva vincolata per decisione degli organi istituzionali	0	0			
Totale	30.235	16.514	Totale	0	0
Totale oneri e costi	10.111.953	9.600.590	Totale proventi e ricavi	13.778.556	10.046.970
			Avanzo/Disavanzo d'esercizio prima delle imposte (+/-)	3.666.604	446.380
			Imposte	114.896	92.689
			Avanzo/Disavanzo d'esercizio (+/-)	3.551.708	353.691

Prospetto di determinazione del Valore Aggiunto

	2022	2021
a) Valore della produzione		
Proventi delle convenzioni	3.214.422	2.800.947
Elargizioni liberali, 5 per mille	2.395.187	2.249.074
Altri proventi	260.596	239.327
Sopravvenienze attive	71.858	428.144
Lasciti	7.728.732	4.237.940
	13.670.795	9.955.433
b) Costi esterni della produzione		
Materie prime sussid. cons. merci	336.771	302.165
Servizi	4.595.958	4.638.182
Godimento beni di terzi	165.289	172.863
Oneri diversi di gestione	151.275	153.919
	5.249.293	5.267.129
Valore aggiunto lordo	8.421.502	4.688.303
c) Costo del personale	3.778.539	3.720.235
Margine operativo lordo	4.642.963	968.068
d) Ammortamenti	145.385	126.957
e) Accantonamenti	788.644	354.054
Differenza fra proventi e costi della gestione operativa	3.708.934	487.057
f) Proventi finanziari	107.762	91.538
Differenza fra proventi e costi della gestione corrente	3.816.696	578.595
g) Interessi e altri oneri finanziari	150.092	132.215
h) Imposte	114.896	92.689
Risultato d'esercizio	3.551.708	353.691

6.13 La relazione dell'Organo di Controllo

Rendicontazione della attività di monitoraggio e dei suoi esiti Ai sensi dall'art. 30, co. 7, del Codice del Terzo Settore.

Abbiamo svolto nel corso dell'esercizio 2022 l'attività di monitoraggio dell'osservanza delle finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale da parte della "FONDAZIONE GIGI GHIROTTI GENOVA ETS", con particolare riguardo alle disposizioni di cui agli artt. 5, 6, 7 e 8 dello stesso Codice del Terzo Settore.

Tale monitoraggio, eseguito compatibilmente con il quadro normativo attuale, ha avuto ad oggetto, in particolare, quanto segue:

- la verifica dell'esercizio in via esclusiva o principale di una o più attività di interesse generale di cui all'art. 5, co. 1, per finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale, in conformità con le norme particolari che ne disciplinano l'esercizio;
- non sono state svolte attività diverse da quelle indicate nell'art. 5, co. 1, del Codice del Terzo Settore;
- il rispetto, nelle attività di raccolta fondi effettuate nel corso del periodo di riferimento, dei principi di verità, trasparenza e correttezza nei rapporti con i sostenitori e il pubblico secondo il D.M. 9 giugno 2022 Adozione linee guida raccolta fondi;
- il perseguimento dell'assenza dello scopo di lucro, attraverso la destinazione del patrimonio, comprensivo di tutte le sue componenti (ricavi, rendite, proventi, entrate comunque denominate) per lo svolgimento dell'attività statutaria; l'osservanza del divieto di distribuzione anche indiretta di utili, avanzi di gestione, fondi e riserve a fondatori, associati, lavoratori e collaboratori, amministratori ed altri componenti degli organi sociali, tenendo conto degli indici di cui all'art. 8, co. 3, lett. da a) a e), del Codice del Terzo Settore.

Attestazione di conformità del bilancio sociale alle Linee guida di cui al decreto 4 luglio 2019 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

Ai sensi dall'art. 30, co. 7, del Codice del Terzo Settore, abbiamo [ho] svolto nel corso dell'esercizio 2022 l'attività di verifica della conformità del bilancio sociale, predisposto dalla "FONDAZIONE GIGI GHIROTTI GENOVA ETS", alle Linee guida per la redazione del bilancio sociale degli enti del Terzo settore, emanate dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali con D.M. 4.7.2019, secondo quanto previsto dall'art. 14 del Codice del Terzo Settore.

La "FONDAZIONE GIGI GHIROTTI GENOVA ETS" ha dichiarato di predisporre il proprio bilancio sociale per l'esercizio 2022 in conformità alle suddette Linee guida.

Ferma restando le responsabilità dell'organo di amministrazione per la predisposizione del bilancio sociale secondo le modalità e le tempistiche previste nelle norme che ne disciplinano la redazione, l'organo di controllo ha la responsabilità di attestare, come previsto dall'ordinamento, la conformità del bilancio sociale alle Linee guida del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

All'organo di controllo compete inoltre di rilevare se il contenuto del bilancio sociale risulti manifestamente incoerente con i dati riportati nel bilancio d'esercizio e/o con le informazioni e i dati in suo possesso.

A tale fine, abbiamo verificato che le informazioni contenute nel bilancio sociale rappresentino fedelmente l'attività svolta dall'ente e che siano coerenti con le richieste informative previste dalle Linee guida ministeriali di riferimento. Il nostro comportamento è stato improntato a quanto previsto in materia dalle Norme di comportamento dell'organo di controllo degli enti del Terzo settore, pubblicate dal CNDCEC nel dicembre 2020. In questo senso, abbiamo verificato anche i seguenti aspetti:

- conformità della struttura del bilancio sociale rispetto all'articolazione per sezioni di cui al paragrafo 6 delle Linee guida;
- presenza nel bilancio sociale delle informazioni di cui alle specifiche sotto-sezioni esplicitamente previste al paragrafo 6 delle Linee guida, salvo adeguata illustrazione delle ragioni che abbiano portato alla mancata esposizione di specifiche informazioni;
- rispetto dei principi di redazione del bilancio sociale di cui al paragrafo 5 delle Linee guida, tra i quali i principi di rilevanza e di completezza che possono comportare la necessità di integrare le informazioni richieste esplicitamente dalle linee guida.

Sulla base del lavoro svolto non sono pervenuti alla nostra attenzione elementi che facciano ritenere che il bilancio sociale dell'ente sia stato redatto, in tutti gli aspetti significativi, in conformità alle previsioni delle Linee guida di cui al D.M. 4.7.2019.

PARTE 7 - Obiettivi Futuri

Assistenza domiciliare - Progetto finalizzato al riconoscimento dell'attività con ASL 3 per malati SLA a domicilio

Questo progetto avviato nel 2022 ha visto impegnato il Presidente e la neurologa di riferimento in numerosi incontri con i vertici di Regione e nei primi mesi dell'anno 2023 è stata deliberata la "valorizzazione della presa di incarico domiciliare delle persone affette da SLA". Ciò consentirà un maggior comunicazione fra le strutture coinvolte, un miglioramento della qualità della vita del paziente oltre che un riconoscimento economico dell'attività che la Fondazione svolge sul territorio.

Hospice

Nel 2022 sono state introdotte le attività di terapia integrate quali la musicoterapia e la pet therapy, entrambe supervisionate dagli psicologi.

Inoltre l'introduzione della Cartella Elettronica ha dato la possibilità di evidenziare attraverso strumenti di valutazione della qualità di vita una rappresentazione della qualità delle cure erogate.

1. L'introduzione di uno strumento di valutazione della qualità percepita come il famcare già utilizzato in assistenza domiciliare con allegato il questionario per la parte alberghiera non prevista nel famcare. Il questionario andrebbe spedito al domicilio dei pazienti deceduti in hospice.
2. Il rinnovo della Carta dei Servizi che prevede eventuali integrazioni dei contenuti ed un "restyling"

È in fase di valutazione l'attivazione dell'arteterapia, a cura di un professionista.

Farmacia

Nel 2023 si valuteranno le procedure volte a formalizzare e legittimare l'Unità di Farmacia interna alla Fondazione al fine di ottenere l'attribuzione del codice univoco da parte del Ministero della Salute.

Questo iter consentirebbe l'acquisto diretto dei medicinali, ma più in generale consentirebbe di affrontare tematiche importanti e peculiari di una vera e propria farmacia ospedaliera. A titolo esemplificativo e non esaustivo, si potrebbe citare la corretta gestione della morfina iniettabile, dal suo acquisto alla cessione, in ottemperanza alla vigente legislazione, l'allestimento di una zona del magazzino per la gestione dei prodotti per la nutrizione, nel rispetto delle norme HACCP e la formazione dei farmacisti in ambiti specifici per un costante miglioramento dei servizi della Fondazione.

Parallelamente a questo progetto, la Farmacia sta valutando nuovi metodi di raccolta di farmaci e presidi (ad es. pannoloni) in donazione. La rete dei Poli andrà sicuramente coinvolta, previa formazione ed individuazione di eventuali punti deboli, come la corretta tracciatura ed il rientro in sede nel più breve tempo possibile. Sarà di aiuto una corretta ed appropriata veicolazione del servizio.

Promozione

In cantiere ma già in fase di buon avanzamento dei lavori alcuni progetti che vedranno luce tra il 2023 e il 2024 per dare visibilità alla Fondazione e informazione verso i cittadini:

GIORNATA DEL VOLONTARIATO: organizzata con l'apporto del Comune di Genova e Celivo per favorire la conoscenza e sinergie fra le Associazioni/Fondazioni

LE CURE PALLIATIVE QUESTE SCONOSCIUTE 2023: opera di informazione verso i cittadini, anche attraverso le parrocchie organizzando incontri con gruppi parrocchiali, per esporre il nostro servizio, un cambio culturale del prendersi cura.

PROGETTO SCUOLA 2023/2024: avvicinare i giovani delle Scuole Medie Superiori e Università con una proposta interattiva sui temi del volontariato; vivere con dignità fino alla fine, diritti del cittadino della scelta delle cure.

OPERA TEATRALE 2023/2024: una produzione della Fondazione sul tema delle Cure Palliative/Cure di Supporto, quando ci si trova a convivere con la malattia, l'importanza del prendersi cura, un monologo di Raffaele Casagrande. L'Opera teatrale avrà più valenze oltre la possibilità di entrare nei calendari dei teatri, potrà essere riprodotta anche per una formazione specifica, per eventi ad hoc e diventare l'atto conclusivo del Progetto Scuola.

Contabilità e Finanza - La misurazione dell'impatto sociale

Nel programma della Fondazione, già dal 2020, c'è la misurazione dell'impatto sociale (SROI). Purtroppo tale lavoro è stato subito sospeso per l'emergenza sanitaria e poi, per le complesse attività legate alla trasformazione dell'Associazione da ODV a Fondazione, non più stato intrapreso. Si auspica si possa cominciare il lavoro nel 2023.

Risorse Umane - Clima aziendale

Nel 2022 sono stati presi i contatti con Società di formazione e consulenza che ha proposto attività specifiche in merito e che ha pianificato una serie di incontri per l'utilizzo dell'analisi del clima aziendale come strumento fondamentale per la gestione del personale e per favorire il benessere organizzativo. Tale attività verrà sviluppata nel 2023.

L'indagine verterà su due momenti:

- 1- somministrazione di un questionario per dipendenti e collaboratori e successiva elaborazione dei dati pervenuti direttamente alla Società
- 2- realizzazione di focus Group rispetto ai quali saranno coinvolti diverse risorse appartenenti a gruppi omogenei precedentemente definiti (dipendenti, collaboratori, volontari).

I dati dell'indagine saranno restituiti alla Fondazione e a tutto il personale aziendale partecipante alla stessa, con evidenziate le eventuali aree di miglioramento. L'eventuale misura di attuazione sulle aree sarà definita dalla Fondazione e resa nota a tutto il personale nei tempi e nei modi previsti (ad. es. assemblea plenaria).

Risorse Umane - Contratto integrativo aziendale

Nell'anno 2022 si è provveduto a revisionare il Regolamento del Personale con l'intento di recepire nella turnistica le norme contenute nel DPCM 12.01.2017 riferite "all'aggiornamento dei Livelli Essenziali di

Assistenza" in relazione quindi alla complessità dei bisogni assistenziali del malato e semplificare la gestione dei rientri per sopperire alle assenze introducendo una maggior valorizzazione delle indennità

Il Regolamento Interno del Personale potrà essere materia utile per la definizione di un Contratto Integrativo Aziendale per l'anno 2023/2024.

Affari Generali - Implementazione Sistema Gestione Qualità

La Fondazione fin dal 2008 ha adottato il Sistema di Gestione per la Qualità (SGQ) in accordo alla norma UNI EN ISO 9001. Per le verifiche di certificazione annuali continua la collaborazione con l'Ente certificatore UNITER s.r.l., pertanto nell'anno 2023 si effettuerà la verifica per il rinnovo della certificazione.

Affari Generali - Progetto di Informatizzazione

Il progetto, volto a razionalizzare l'utilizzo di IT in Fondazione, è stato affidato alla Software House Advenias S.r.L. con sede a Bologna.

Nell'anno 2022 sono proseguite le attivazioni di programmi informatici negli uffici della Fondazione. Stanno funzionando a pieno regime gli applicativi di NP Solutions relativi all'ufficio Amministrazione Contabilità e Finanza (SQUARE) e dell'ufficio Promozione, Raccolta Fondi ed Iniziative Culturali (GIVE). Negli Hospice è attivo il completo utilizzo della cartella clinica elettronica (CCE), ePersonam residenziale. Il nuovo software di gestione delle timbrature dei dipendenti dovrebbe iniziare la sua attività nel mese di marzo 2023 in prova con il preesistente. Salvo eventuali impedimenti entro il primo semestre 2023 avverrà l'avvio in produzione del modulo ePersonam HR.

Per quanto riguarda l'area domiciliare si è proseguito con vari test di verifica delle implementazioni e si sono organizzati gli incontri durante i quali si è concordato un iniziale parziale parallelismo tra l'attuale gestionale WikiCare e il gestionale di Advenias per poi arrivare alla totalità di utilizzo del secondo.

La cartella clinica elettronica nell'attività domiciliare è stata configurata e sono stati effettuati test da due equipe pilota. Restano da recepire le parti collegate alla fatturazione dei professionisti e alla rendicontazione delle loro attività.

Nell'anno 2023 inizierà la valutazione di ePersonam anche per la gestione della farmacia/ magazzino centrale (presidi, ausili).