

# BILANCIO SOCIALE

2021





# BILANCIO SOCIALE

2021



# I NUOVI BISOGNI CHE CI CHIAMANO A CRESCERE

*Ho sempre apprezzato in VIDAS - cosa che mi ha indotto a raccogliere il testimone consegnatomi dalla fondatrice, Giovanna Cavazzoni - la capacità d'incontrare l'altro senza pietismi, ma con gli strumenti del rispetto e della dignità, nella capacità di disegnare risposte inedite a bisogni inscoltati e di costruire, intorno al proprio operato, un sistema virtuoso di generosità crescente. Oggi, a distanza di quarant'anni dalla nascita, uno stato di diffusa precarietà, assurta a dimensione epocale e collettiva, ha reso urgente la necessità di dare corso a nuovi progetti che possano rispondere a nuove emergenze sanitarie e sociali.*

*In questo quadro, pur nella difficoltà di un anno in cui le richieste di cure palliative sono aumentate esponenzialmente e la linea media è cresciuta fino a 290 pazienti in carico ogni giorno, nuovi traguardi sono stati possibili con il potenziamento e la riorganizzazione delle attività di assistenza sociosanitaria, lo sviluppo della ricerca scientifica, la condivisione di conoscenze e competenze, non ultime le modalità di interazione e coinvolgimento con i cittadini e la pubblica opinione.*

*Uno sviluppo che ha condotto VIDAS, seguendo un impulso che è parte del proprio corredo genetico, a concepire nel travagliato 2021 un progetto pilota, in partnership con l'IRCCS San Raffaele, per la presa in carico di una nuova tipologia di pazienti, i Cronici Complessi Fragili.*

*Si tratta di persone malate, soprattutto anziane, che, dimesse dall'ospedale, diventano soggetti elettivi di cure domiciliari a bassa intensità. La continuità assistenziale a casa loro evita i numerosi accessi, spesso impropri, al pronto soccorso. L'idea è maturata negli ultimi due anni, quando il progredire della pandemia ha mostrato limiti e debolezze della medicina territoriale. Ci è parso doveroso mettere a disposizione la nostra capacità organizzativa anche per loro, persone che, pur avendo un'attesa di vita più lunga rispetto a quelli di norma seguiti in cure palliative, sono affetti da più patologie croniche e soggette a peggioramento.*

*Nella stessa direzione si muove il progetto residenziale, alla cui realizzazione ci dedicheremo nell'arco del prossimo triennio, "Più vita agli anni", e rivolto alla stessa tipologia di malati gravi, resi più bisognosi da condizioni di solitudine e di degrado sociale e abitativo. A VIDAS è stata assegnata, in risposta a un bando del Comune di Milano, una grande costruzione rurale all'interno del parco Forlanini, Cascina Casanova. Sarà oggetto di una radicale ristrutturazione per farne un luogo di accoglienza a bassa intensità con mini-appartamenti. L'ambizione è che il modello sia replicabile su scala maggiore, per una platea di pazienti che è molto ampia, legata com'è all'invecchiamento della nostra società.*

*Allo stesso modo, l'esperienza in formazione e ricerca è un altro patrimonio che VIDAS desidera mettere a disposizione su scala nazionale grazie al progetto Campus, connotato primariamente da questa capacità di trasmissione del sapere. Questo impegno potenzierà quello già profuso nelle attività di ricerca scientifica e nella collaborazione con enti di ricerca esterni. Su un altro fronte, si è lavorato con grande intensità a sviluppare e consolidare la nostra presenza sui canali di comunicazione, digitali oltre che tradizionali, ampliando la portata dei messaggi istituzionali e le riflessioni etiche come quelle sul biotestamento.*

*Ancora una volta in prima fila nel sostegno a nuovi e meno nuovi progetti i nostri donatori, generosi, partecipi, vicini anche in anni così drammatici. Il mio ringraziamento, infine, ai quasi 300 volontari, che anche in un'emergenza di tale complessità hanno potenziato la consapevolezza, capacità sorprendente di chi sa mettere a fuoco, contemporaneamente, l'orizzonte e il gesto della mano.*



**Ferruccio de Bortoli**  
Presidente VIDAS



# SOMMARIO

NOTA METODOLOGICA	6		
<b>CAPITOLO 1</b>		<b>CAPITOLO 4</b>	
IDENTITÀ, MISSIONE, VALORI		RICERCA, FORMAZIONE E SENSIBILIZZAZIONE	
Cure palliative: un bisogno in evoluzione	12	Fondazione VIDAS	98
VIDAS: continuità nel cambiamento	17	La ricerca scientifica in cure palliative	102
Il funzionamento dell'organizzazione: governo, struttura e processi	26	La formazione per lo sviluppo e la condivisione delle competenze	108
		Sensibilizzazione e cultura	120
<b>CAPITOLO 2</b>		Il valore generato e distribuito dalla Fondazione VIDAS	126
PIANO DI SVILUPPO E DIREZIONI EMERGENTI			
		<b>CAPITOLO 5</b>	
Il piano di sviluppo	38	PERSONALE, VOLONTARI E PARTNER	
Il sistema degli stakeholder	44		
Analisi di materialità e le direzioni emergenti	48	Personale, volontari e partner	132
		Personale	136
<b>CAPITOLO 3</b>		Volontari	147
ASSISTENZA, CURA E SOSTEGNO		La relazione con i fornitori	150
Assistenza, cura e sostegno	58	<b>CAPITOLO 6</b>	
L'assistenza ai pazienti adulti	60	RELAZIONI PER LA SOSTENIBILITÀ	
L'assistenza pediatrica	75		
I servizi di ascolto e consulenza	84	Sostenitori e Istituzioni	154
Il miglioramento del benessere delle persone assistite	86	Raccolta fondi e Comunicazione	156
Monitoraggio, sicurezza e soddisfazione	93	Il dialogo con le Istituzioni sanitarie	172
		<b>CAPITOLO 7</b>	
		IL VALORE ECONOMICO GENERATO E DISTRIBUITO	
		Il valore economico generato e distribuito	176
		<b>APPENDICE</b>	
		Corrispondenze GRI	

# ■ NOTA METODOLOGICA

Il Bilancio Sociale 2021 dell'Associazione VIDAS giunge alla sua seconda edizione e rappresenta un'ulteriore evoluzione nel percorso di revisione dei processi interni di rendicontazione per la condivisione trasparente delle attività realizzate, dell'efficacia dei risultati raggiunti e del piano di sviluppo strategico per il perseguimento della missione.

In continuità con la passata edizione, la redazione del Bilancio adotta lo standard di rendicontazione internazionale GRI Sustainability Reporting Standards (GRI Standards), sviluppato dall'organizzazione Global Reporting Initiative (GRI), con l'obiettivo di aiutare sia il settore pubblico sia il settore privato a comprendere, misurare e comunicare gli impatti economici, sociali e ambientali delle proprie attività. La versione GRI Standards è l'ultimo aggiornamento delle linee guida di rendicontazione di sostenibilità, lanciato dall'organizzazione GRI nell'ottobre 2016. Sono state inoltre seguite le linee guida supplementari di settore, che forniscono indicazioni su temi specifici tipici delle organizzazioni non profit, arricchite da indicatori ritenuti rappresentativi della specificità del modello di intervento di VIDAS.

Il Bilancio Sociale 2021, inoltre, si ispira ai principi e adotta le Linee Guida per la redazione

del bilancio degli Enti del Terzo Settore come da Decreto 4 luglio 2019. I dati inclusi nel documento si attengono al principio di rilevanza per gli stakeholder, in quanto condivisi attraverso un processo strutturato di consultazione interna ed esterna, funzionale sia all'evoluzione del modello gestionale sia al monitoraggio del grado di allineamento rispetto alle priorità perseguite per lo sviluppo strategico delle attività. La mappatura degli stakeholder interni ed esterni e la consultazione periodica garantiscono la completezza delle informazioni rispetto alle specificità dell'Ente e dell'articolazione dei servizi. In aggiunta, nel corso del 2021, VIDAS ha condotto la prima analisi di materialità per la valutazione del grado di allineamento tra il piano di sviluppo e le aspettative delle diverse categorie di stakeholder dell'Ente. In accordo con le evidenze emerse dall'analisi l'esposizione delle informazioni del Bilancio è stata rivista in chiave di rilevanza per gli stakeholder.

Le informazioni contenute nel presente bilancio comprendono tutti i setting socioassistenziali presidiati da Associazione VIDAS (residenziale, domiciliare e day hospice) e si estendono all'intera area geografica di riferimento (competenza). I dati fanno riferimento all'anno fiscale chiuso il 31/12/2021 e sono comunicati con tra-

sparenza, citando le fonti e le modalità di raccolta (veridicità), su un arco temporale di quattro anni (comparabilità). Ogni variazione a tale perimetro e arco temporale è segnalata all'interno del testo. I dati quantitativi sono commentati nel testo e sono ulteriormente supportati da casi, storie ed esempi concreti per migliorare la chiarezza. Per completezza, il documento integra, separatamente in un capitolo dedicato, le attività e i risultati raggiunti da Fondazione VIDAS, l'Ente di ricerca scientifica che affianca e sostiene Associazione VIDAS.

Nel processo di redazione del Bilancio Sociale 2021, VIDAS si è avvalsa del supporto scientifico della Milano School of Management dell'Università degli Studi di Milano (MiSOM), al fine di dare piena attuazione ai principi di neutralità e autonomia della rendicontazione. Al gruppo di lavoro, VIDAS ha fornito i propri dati con trasparenza, assicurandone l'attendibilità. Il Bilancio Sociale è stato approvato dall'Assemblea come previsto dall'art. 11 dello Statuto che entrerà automaticamente in vigore non appena sarà ultimata la trasmigrazione dell'ente nel RUNTS.

Rispetto all'edizione precedente, il Bilancio Sociale 2021 mira ad evidenziare le dinamiche evolutive in atto, esplicitando i principali cambiamenti intercorsi nel corso dell'anno e le nuo-

ve progettualità emerse. Viene attribuita, inoltre, una maggiore centralità alla rilevanza degli argomenti in linea con i risultati dell'analisi di materialità condotta.

Più in dettaglio, il Bilancio si sviluppa in 7 capitoli, così articolati:

**Capitolo 1**, Identità, missione e valori: ponendo al centro l'evoluzione del bisogno di cure palliative, descrive il modello di intervento di Associazione VIDAS, la missione e i valori fondativi e come questi siano rappresentati nella governance e nella struttura organizzativa e gestionale dell'Ente.

**Capitolo 2**, Piano di sviluppo e direzioni emergenti: dettaglia gli ambiti strategici per Asso-



***il Bilancio Sociale 2021  
mira ad evidenziare le dinamiche  
evolutive in atto, esplicitando  
i principali cambiamenti intercorsi  
nel corso dell'anno e le nuove  
progettualità emerse***



**Ampio spazio viene dato ai risultati raggiunti nell'erogazione dei servizi socioassistenziali e alle misure per l'innovazione dei modelli e il benessere degli assistiti**

ciazione VIDAS e lo stato di avanzamento delle attività collegate. Presenta, inoltre, una sintesi dell'analisi di materialità, con le matrici di urgenza e priorità, e dettaglia le direzioni emergenti.

**Capitolo 3**, Assistenza, cura e sostegno: descrive le attività caratteristiche di VIDAS declinate per destinatari e per setting assistenziali. Ampio spazio viene dato ai risultati raggiunti nell'erogazione dei servizi socioassistenziali e alle misure per l'innovazione dei modelli e il benessere degli assistiti

**Capitolo 4**, Ricerca, formazione e sensibilizzazione: si sviluppa attorno all'impegno nella

ricerca scientifica, nella formazione interna e rivolta a pubblici esterni a VIDAS, e nella sensibilizzazione culturale sui temi vicini alla missione. In continuità con le attività di Associazione VIDAS, il capitolo copre il perimetro di competenza di Fondazione VIDAS chiarendo la relazione tra i due Enti.

**Capitolo 5**, Relazioni per la professionalità: si incentra sulle competenze e le modalità di coinvolgimento delle persone che prestano la propria professionalità all'interno di VIDAS, con particolare riferimento alla formazione e alle attività volte a preservare il benessere, la salute e la sicurezza interna. Trova spazio, all'interno del capitolo, la gestione dei processi di fornitura.

**Capitolo 6**, Relazioni per la sostenibilità: delinea le relazioni con i sostenitori privati, nelle diverse forme, e le istituzioni pubbliche in termini di strategie realizzate, risultati raggiunti e sviluppi attesi in relazione alla progressiva realizzazione delle attività del piano strategico.

**Capitolo 7**, Valore economico generato e distribuito: si pone in continuità con il bilancio economico, presentato secondo i nuovi schemi di bilancio previsti per gli enti del terzo settore e dettaglia la capacità di Associazione VIDAS di distribuire il valore generato tra le diverse categorie di stakeholder.







# CAPITOLO 1

## IDENTITÀ, MISSIONE E VALORI



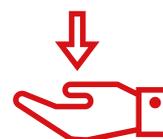
GLI ADULTI CON BISOGNI  
DI CURE PALLIATIVE  
IN ITALIA OGNI ANNO (STIMA)

**447-543 MILA**  
(35 MILA I BAMBINI)



L'OFFERTA COMPLESSIVA  
DI CURE PALLIATIVE, NEI DIVERSI  
SETTING, IN ITALIA

**124.063**



**23-28%**  
TASSO DI COPERTURA  
DEL BISOGNO

## 1.1 CURE PALLIATIVE: UN BISOGNO IN EVOLUZIONE

Il bisogno di cure palliative richiede un insieme di interventi terapeutici, diagnostici e assistenziali finalizzati a migliorare la qualità della vita dei malati e delle loro famiglie nel difficile attraversamento di una patologia grave e inguaribile. Così l'International Association for Hospice & Palliative Care (IAHPC) ha recentemente riformulato la definizione di cure palliative, per consentire l'armonizzazione internazionale degli approcci attorno alla «cura olistica attiva della persona di ogni età con sofferenza grave correlata alla sua salute a causa di una malattia inguaribile, soprattutto in prossimità del fine vita».

L'espressione cure palliative deriva dal latino *pallium* (mantello, protezione), a indicare l'attenzione globale alla persona malata portatrice non soltanto di bisogni fisici ma anche spirituali, psicologici e sociali. Lo scopo delle cure palliative non è quello di accelerare né di procrastinare un processo di morte, ma di preservare la miglior qualità della vita possibile fino alla fine. Secondo la visione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, questo può avvenire soltanto attraverso «la prevenzione e il sollievo della sofferenza per mezzo di una identificazione precoce e di un ottimale trattamento del dolore e di altre problematiche di natura fisi-

### IL CAMPO DI APPLICAZIONE DELLE CURE PALLIATIVE: IAHPC GLOBAL PROJECT

- Comprendono la prevenzione, la diagnosi precoce, la valutazione globale e la gestione delle problematiche fisiche, incluso il dolore e altri sintomi di sofferenza, del disagio psicologico e spirituale e dei bisogni sociali.
- Supportano il paziente nel vivere il più pienamente possibile fino alla morte, facilitando la comunicazione efficace e accompagnando il nucleo paziente-famiglia nel determinare gli obiettivi dell'assistenza.
- Sono applicabili in ogni fase della malattia, in base alle esigenze del paziente.
- Vengono fornite in combinazione con terapie che modificano la malattia, ogni volta che è necessario.
- Possono influenzare positivamente il decorso della malattia.
- Non affrettano né posticipano la morte, affermano la vita e riconoscono la morte come un processo naturale.
- Forniscono sostegno alla famiglia e ai caregiver durante tutta la malattia del paziente e nella fase di lutto.
- Vengono fornite riconoscendo e rispettando i valori culturali e le credenze del paziente e della famiglia.
- Sono applicabili a tutti i luoghi di cura (domicilio o strutture dedicate) e a tutti i livelli (di base e specialistici).
- Possono essere fornite da professionisti con formazione di base in cure palliative.
- Richiedono cure specialistiche con la presa in carico da parte di un team multiprofessionale di casi complessi.

Tratto da: *Redefining Palliative Care – A new consensus-based definition*, di Radbruch et al., 2020, *Journal of Pain and Symptom Management*



ca, psicologica, sociale e spirituale». L'attenzione alla complessità dei bisogni si estende all'intero nucleo familiare, per soddisfarne le aspettative di supporto e assistenza sia durante le fasi della malattia sia durante il lutto.

Le cure palliative si rivolgono principalmente a persone giunte in fase avanzata e inguaribile di una malattia cronica. Non sono esclusi da tale percorso di cura coloro che ricevono ancora trattamenti specialistici, quali ad esempio, chemioterapia e radioterapia, a scopo palliativo: in questo caso si parla di cure palliative precoci o simultanee. Sapendo che la malattia porterà a una progressiva perdita di autonomia e a un inevitabile cambiamento dei bisogni clinico-assistenziali, ci si aspetta che il percorso di cura preveda il passaggio attraverso setting diversi in base alle singole necessità (domicilio o strutture dedicate) e che operano in continuità tra loro.

In Italia, il diritto inviolabile all'accesso alle cure palliative, per le persone «affette da una patologia ad andamento cronico ed evolutivo, per la quale non esistono terapie o, se esse esistono, sono inadeguate o sono risultate inefficaci ai fini della stabilizzazione della malattia o di un prolungamento significativo della vita», è stato sancito con la legge 38/2010 "Disposizioni per garantire l'accesso alla terapia del dolore e alle cure palliative". È merito di tale evoluzione normativa l'aver istituito le reti locali di cure palliative per assicurare la continuità nel percorso di cura delle persone assistite nei diversi setting, ospedaliero, domiciliare e in struttura residenziale, promuovendone l'integrazione sul territorio.

Nonostante siano passati oltre 10 anni dall'approvazione della legge, il tasso nazionale di copertura del bisogno di cure palliative in Italia rimane modesto. Gli ultimi dati disponibili riportano come,



### **Giada Lonati**

**Medico palliativista  
e Direttrice sociosanitaria di VIDAS**

*«Grazie all'aiuto di chi ci ha sostenuto e ci sostiene in questi anni abbiamo fatto molto, abbiamo offerto risposte alla vita, alla fine della vita, a tante persone. Siamo stati al passo con una medicina che cambia, con bisogni che cambiano. Oggi ci troviamo di fronte a tante nuove sfide: un bisogno sociale crescente, un tasso di invecchiamento in continua crescita, una cronicità che avanza.*

*Ecco perché abbiamo bisogno anche noi di cambiare, per offrire risposte nuove continuando a portare bellezza fino alla fine, un aspetto al quale in VIDAS non vogliamo rinunciare. Un cambiamento all'interno del quale rimane salda la nostra convinzione del valore del nostro modello di approccio fondato sull' équipe. Operare in un'équipe di cure palliative significa intraprendere un viaggio, anzi molti viaggi – tanti quante sono le vite dei pazienti che incontriamo – in compagnia».*



**447-543 MILA**

**ADULTI**

CON BISOGNI DI CURE PALLIATIVE  
IN ITALIA OGNI ANNO

**23%** Tasso di copertura  
del bisogno



**35 MILA**

**BAMBINI**

ELEGGIBILI ALLE CURE  
PALLIATIVE PEDIATRICHE

**5%** Tasso di copertura  
del bisogno

ogni anno, il numero di persone adulte che necessitano di cure palliative sia compreso fra 447 e 543 mila. A fronte di tale richiesta, si stima che l'offerta complessiva – che tiene conto dei pazienti assistiti a domicilio, in hospice e in day hospital – sia di sole 124.063 unità, con un tasso di copertura del bisogno che si attesta fra il 23% e il 28%, equivalente a circa 1 persona su 4 (Fonte VIDAS-Cergas 2020, su dati 2017). La rilevanza del dato assume maggior valore se rapportato a Paesi quali la Germania e il Regno Unito, in cui la copertura del bisogno raggiunge rispettivamente il 64% e il 78% degli adulti bisognosi. Per i pazienti in età pediatrica, il tasso di copertura risulta ancora inferiore, attestandosi

intorno al 5% a fronte di una stima di 35mila bambini eleggibili alle cure palliative ogni anno.

Alle medesime conclusioni giunge l'ultima analisi dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS) sullo stato dell'arte delle cure palliative in Italia per l'anno 2021. Lo studio è finalizzato a supportare il Ministero della Salute, le Regioni e le Province autonome nell'individuazione dei campi prioritari di intervento per lo sviluppo omogeneo della rete di cure palliative e della rete di cure palliative pediatriche in Italia, secondo le disposizioni della legge 38/2010. Oltre a sottolineare profonde differenze a livello regionale, soprattutto in merito alla dotazione di strutture dedicate per l'erogazione delle cure palliative, il Rapporto AGENAS rileva numerose carenze nell'attivazione di reti di cure palliative, in particolar modo rivolte ai pazienti pediatrici, nella formazione di personale specializzato e nella presenza di équipe specializzate sia a livello ospedaliero sia per la presa in carico domiciliare.

L'urgenza di potenziare la qualità e la quantità dell'offerta di cure palliative sul territorio nazionale diviene più pressante se si considerano le tendenze in atto a livello demografico ed epidemiologico, che vedono un progressivo invecchiamento della popolazione e un aumento dell'incidenza delle patologie croniche e neurodegenerative. La situazione attuale non può non tenere conto del mutamento delle esigenze di presa in carico dei pazienti, in conseguenza all'evoluzione della pandemia da Covid-19. Come sottolineato nella mozione a firma dell'On. Giorgio Trizzino e approvata alla Camera dei Deputati con quasi la totalità dei voti a favore, nel corso del 2021, la saturazione delle risorse a disposizione del sistema sanitario per la gestione della risposta pandemica ha reso evidenti i limiti attuali del sistema sanitario. Limiti



## I TREND EVOLUTIVI NELLE CURE PALLIATIVE



Invecchiamento della popolazione e aumento dell'incidenza delle patologie croniche neurodegenerative.



Riduzione del bilanciamento tra numero di decessi annui e aumento dell'aspettativa di vita.



Incidenza delle persone anziane per due/terzi dei pazienti assistiti dalle cure palliative.



Consapevolezza crescente della specificità dei bisogni palliativi pediatrici.



Evidenza della necessità di innovazione e adattamento dei modelli esistenti attraverso lo sviluppo di competenze e formazione specialistica.



Necessità di istituire un "corso di cure palliative pediatriche", una scuola di specializzazione in "medicina e cure palliative" e ulteriori interventi di formazione in cure palliative.

che riguardano la presa in carico dei pazienti affetti da patologie gravi e inguaribili e la necessità di ristrutturare i modelli organizzativi rafforzando il ruolo degli attori della rete delle cure palliative, con particolare riferimento agli Enti del Terzo Settore. È chiaro come il numero di individui potenzialmente eleggibili alle cure palliative sia in crescita. Da un lato, il progressivo invecchiamento della popolazione, associato a una maggiore incidenza delle patologie croniche degenerative e a situazioni di fragilità e complessità di cura, amplia la platea di soggetti che necessiterebbero di una presa in carico assimilabile ad un percorso di cure palliative, seppur con livelli di intensità minori. Dall'altro, il progresso medico e tecnologico consente una maggiore sopravvivenza degli adulti, come pure di neonati, bambini e adolescenti affetti da patologie inguaribili, rendendo necessario non solo un incremento dell'offerta di assistenza, ma anche la definizione di nuovi servizi, complementari rispetto a quelli esistenti.

All'interno di questo contesto, caratterizzato da una crescente responsabilizzazione degli attori presenti sui territori e dalla consapevolezza dell'importanza di adattare e innovare i modelli esistenti, emerge con chiarezza un bisogno di competenze specifiche nell'ambito della progettazione ed erogazione di cure palliative. Tale esigenza, già presente nelle disposizioni normative italiane, è stata recentemente ribadita nella mozione presentata alla Camera in cui si è fatto chiaramente riferimento alla necessità di istituire un "corso di cure palliative pediatriche", una scuola di specializzazione in "medicina e cure palliative" e di prevedere ulteriori interventi di formazione in cure palliative rivolti al personale sanitario che opera in ambito ospedaliero, della residenzialità extra-ospedaliera e territoriale.

## 1.2 VIDAS: CONTINUITÀ NEL CAMBIAMENTO



### MISSIONE

VIDAS opera, nella pratica quotidiana dell'assistenza così come in tutte le occasioni di confronto scientifico e culturale, per difendere il diritto del malato a vivere anche gli ultimi momenti di vita con dignità.

I bisogni della persona malata e della sua famiglia sono al centro della cura: un'assistenza interdisciplinare che assicura la presa in carico di tutti i bisogni fisici, psicologici, sociali e relazionali.



### AMBITI DI ATTIVITÀ

L'Associazione è impegnata in quattro ambiti di attività:

- **ASSISTENZA SOCIOSANITARIA** ai malati inguaribili e ai loro familiari attraverso proprie équipe multidisciplinari costituite da operatori e volontari.
- **TRASFERIMENTO DI CONOSCENZA**, per mettere a disposizione, in altre realtà italiane e straniere, il proprio modello di assistenza.
- **SVILUPPO DI SERVIZI DI ASSISTENZA SOCIOSANITARIA INTEGRATA**, anche in ambito pediatrico, in un'ottica di replicabilità del proprio modello di intervento.
- **SENSIBILIZZAZIONE** di comunità e amministrazione pubblica.

**V**IDAS, associazione di volontariato apolitica e aconfessionale fondata a Milano da Giovanna Cavazzoni nel 1982, offre assistenza sociosanitaria integrata in cure palliative, continuativa e senza costi per gli assistiti, per soddisfare i bisogni fisici, psicologici, sociali e relazionali delle persone con malattie inguaribili e delle loro famiglie, difendendone la dignità sino all'ultimo istante di vita.

VIDAS nasce dando testimonianza concreta di alcuni valori fondamentali, quali il pensare e l'agire disinteressato, il rigore, l'altruismo, la disponibilità alla condivisione, la difesa dei diritti primari e della libertà. È ispirandosi a tale progetto etico che l'opera di VIDAS è cresciuta nel corso dei 39 anni di attività, accompagnando e assistendo oltre 38 mila persone, anziani, adulti e bambini, grazie alla professionalità, competenza e vicinanza dei 500 operatori sociosanitari e volontari.

Pur restando legata ai valori fondativi, VIDAS ha saputo intercettare nuovi bisogni: estendendo i propri servizi perché la presa in carico fosse sempre più continuativa e integrata, includendo le famiglie per renderle attive e partecipi lungo l'intero percorso di cura, rispondendo a nuove richieste, quali quelle di neonati, bambini e adolescenti o, più recentemente, dei pazienti Cronici Complessi Fragili.

Evoluzione è dunque una delle parole chiave che ha segnato il solco dell'operato di VIDAS non solo negli ultimi anni ma sin dalla sua costituzione. Un'evoluzione attenta ai bisogni degli assistiti, dei caregiver e dei territori in cui l'Associazione opera, e partecipata perché scaturita dal confronto

## VALORI GUIDA PER UNA PRESA IN CARICO GLOBALE DEI BISOGNI DEL PAZIENTE E DELLA FAMIGLIA

### ACCOGLIENZA

#### UGUAGLIANZA

L'erogazione dei diversi servizi VIDAS è uguale per tutti, senza alcuna distinzione di età, genere, razza, lingua, censo, religione, opinioni politiche e provenienza geografica, negli ambiti territoriali coperti dai servizi stessi.

#### EQUITÀ

Gli operatori hanno l'obbligo di ispirare i propri comportamenti nei confronti degli assistiti a criteri di competenza, disponibilità, equità e giustizia.

#### DIRITTO DI SCELTA

Nell'ambito delle possibilità offerte dall'attuale normativa, VIDAS deve operare salvaguardando la libertà di scelta della persona e del cittadino.

#### TRASPARENZA

VIDAS vieta agli operatori di accettare compensi e/o omaggi e/o trattamenti di favore di valore più che simbolico da parte del malato o dei suoi familiari.

#### RISERVATEZZA

VIDAS impone agli operatori di non sollecitare e/o ottenere informazioni riservate che possano compromettere l'integrità o la reputazione di terzi e garantisce il rispetto delle norme vigenti in materia di sicurezza e tutela dei dati personali e sensibili. Gli operatori devono mantenere riservate le notizie e le informazioni apprese nell'esercizio delle proprie funzioni.

### CURA

#### CONTINUITÀ

L'erogazione dell'assistenza deve essere continua, regolare e senza interruzioni, salvo i casi in cui vi sia un'obiettiva giustificazione.

#### PARTECIPAZIONE

La partecipazione degli utenti è garantita sia da un'esauritiva e comprensibile informazione sia dalla possibilità di esprimere segnalazioni e suggerimenti direttamente agli operatori oltre che all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP).

#### EFFICIENZA, EFFICACIA E APPROPRIATEZZA

Tutti i servizi erogati devono garantire efficienza, efficacia e appropriatezza.

#### RISPETTO

Gli operatori si impegnano ad improntare il proprio comportamento e il proprio operato al rispetto delle opinioni e dell'agire degli altri operatori dell'Associazione VIDAS, qualunque ruolo essi ricoprano, e con essi si impegnano ad un confronto franco, rispettoso e costruttivo al fine di migliorare il clima di lavoro e ottimizzare l'assistenza erogata.

#### SICUREZZA

Ogni intervento viene compiuto secondo i criteri di sicurezza necessari per la tutela del paziente, dell'operatore e di chi entra in contatto con VIDAS in generale.

## LA DISTINTIVITÀ NEL MODELLO DI INTERVENTO DI VIDAS



Competenze di **presa in carico globale** e personalizzata.



**Multidimensionalità** dell'assistenza e **multiprofessionalità** dell'équipe.



Esperienza pluriennale nella **gestione della complessità**.



Orientamento all'**innovazione** nell'identificazione dei bisogni e nella progettazione dei servizi.



Attitudine alla **collaborazione** con i servizi del territorio e con gli ospedali.



Familiarità con l'assistenza di **prossimità, multi-setting e integrata**.



con dipendenti e collaboratori, volontari, assistiti ed esperti a livello nazionale e internazionale. Il punto di arrivo di questo percorso è lo sviluppo di un modello di presa in carico incentrato sul bilanciamento fra strutturazione dei processi e flessibilità organizzativa. È in tal modo che il sistema integrato di servizi proposto da VIDAS fornisce risposte omogenee per qualità e professionalità ma personalizzate in funzione della specificità dei bisogni di ciascun paziente.

Elementi di continuità all'interno di un contesto in continuo sviluppo sono i principi ispiratori che guidano l'operato dell'Associazione e la presenza di un'équipe multidisciplinare che incarna tali

principi nello svolgimento delle attività quotidiane a contatto con assistiti e caregiver. L'équipe di cure palliative è la struttura tecnica composta da figure professionali esperte in cure palliative come medici, infermieri, assistenti sociali, psicologi, operatori socio-sanitari, fisioterapisti, educatori, dietisti, terapisti occupazionali, terapisti della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva, logopedisti, farmacisti e volontari.

L'approccio multidisciplinare è essenziale per migliorare la qualità della vita delle persone e diventa indispensabile nella fase terminale, quando, oltre ai bisogni sanitari, risultano evidenti anche quelli legati alla sfera psicologica, sociale e spiri-

tuale. Alle competenze di natura tecnica, è dunque necessario che siano affiancate capacità relazionali, per promuovere un dialogo aperto sia con il malato e la sua famiglia sia con la rete di attori presenti sul territorio, quali i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta, gli specialisti e le strutture sanitarie.

### I SETTING ASSISTENZIALI

I servizi di cura erogati da VIDAS si articolano su tre setting assistenziali: domiciliare, residenziale e ambulatoriale e Day Hospice. Questa strutturazione consente una presa in carico globale del nucleo paziente/famiglia e segue l'evoluzione dei bisogni offrendo la soluzione più adeguata rispetto alle condizioni cliniche, psico-sociali e all'età. Nel cor-

so del 2021, VIDAS si è presa cura di 291 pazienti in media al giorno, per un totale di 2.382 assistiti e 111.540 giornate di assistenza nei diversi setting. La presa in carico **domiciliare** contraddistingue il modello di intervento di VIDAS sin dalla fondazione. Offrire supporto professionale agli assistiti e al nucleo familiare all'interno delle mura domestiche, quando le condizioni ambientali e psico-fisiche lo consentono, è infatti associato ad un maggiore senso di sicurezza e di familiarità che migliora la qualità della vita. I servizi di assistenza domiciliare sono erogati su un'area che comprende le città di Milano, Monza e 112 Comuni dell'hinterland milanese. La presa in carico domiciliare si è evoluta nel corso degli anni con l'intento di accrescere il numero di pazienti assistiti. A partire

## L'ARTICOLAZIONE DEI SERVIZI ASSISTENZIALI

	DOMICILIARE	RESIDENZIALE	DAY HOSPICE E AMBULATORIALE
ADULTI	Percorso di cura domestico personalizzato in base alle esigenze di pazienti e famiglie	Ricovero in hospice Casa VIDAS per le persone che necessitano di cure palliative e non sono nella condizione di essere assistite al proprio domicilio	Attività ricreative e di cura svolte all'interno di Casa VIDAS Giovanna Cavazzoni e rivolte prevalentemente agli assistiti nel setting domiciliare
MINORI	Percorso di cura domestico personalizzato in base alle esigenze del minore e della sua famiglia	Ricovero in Casa Sollievo Bimbi con finalità terapeutiche, di sollievo, di abilitazione dei genitori o di accompagnamento al fine vita	Attività ricreative e di cura svolte all'interno di Casa Sollievo Bimbi e pensate per i pazienti pediatrici e per l'intero nucleo familiare
FAMILIARI E CAREGIVER	Supporto e sostegno psicologico offerto a famiglie e caregiver durante tutto il percorso di cura, compresa la fase di elaborazione del lutto		

## **L'articolazione dei servizi in tre setting assistenziali consente una presa in carico globale del nucleo paziente/famiglia e segue l'evoluzione dei bisogni**

dal 2015, VIDAS ha esteso il servizio di assistenza domiciliare ai pazienti in età pediatrica, al fine di consentire ai minori la possibilità di continuare a partecipare alle attività familiari, godendo di importanti opportunità di comunicazione e relazione e, allo stesso tempo, sostenere i bisogni della famiglia per ridurre il senso di isolamento e impotenza.

A partire dal 2021, inoltre, considerata la forte esigenza del territorio di rispondere in maniera innovativa ai bisogni legati alla cronicità è stato avviato il progetto Cronici Complessi Fragili destinato alla presa in carico domiciliare dei pazienti affetti da una o più patologie ad andamento cronico, progressivamente invalidante e prognosi infausta. Il progetto si pone l'ambizioso obiettivo di ridurre la pressione sulle strutture sanitarie e intercettare precocemente potenziali bisogni di cure palliative, migliorando la qualità di vita di pazienti e caregiver.

Il servizio di **ricovero in degenza** è il setting assistenziale offerto a partire dal 2006, con la costruzione dell'Hospice Casa VIDAS, al fine di accompagnare al fine vita, offrire sollievo ai familiari o valutare evoluzione dei sintomi dell'assistito. Questo servizio rappresenta una risposta a quelle

### **LE CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE**

Secondo la definizione dell'OMS, le cure palliative pediatriche sono l'attiva presa in carico globale del corpo, della mente e dello spirito del bambino, che comprende il supporto attivo alla famiglia.

Come per gli adulti, l'obiettivo della cura è garantire la migliore qualità di vita possibile.

L'attivazione delle cure palliative a favore dei minori presenta molte differenze rispetto alla presa in carico degli adulti, sia per la specificità delle patologie sia per la necessità di attuare un approccio terapeutico che tenga conto del periodo evolutivo. Le cure palliative pediatriche inoltre non sono le cure della terminalità, ma prevedono l'assistenza precoce dell'inguaribilità. I minori, infatti, possono avere una prospettiva di vita di medio e lungo periodo.

I bisogni di cura (attuali, futuri, detti e taciuti, consci e non) di un neonato, bambino, adolescente con patologia inguaribile e della sua famiglia sono dinamici e in continua evoluzione sia come intensità che come prevalenza lungo tutto il percorso di malattia. La loro valutazione e la conseguente pianificazione di un intervento individualizzato in grado di dare risposte efficienti ed efficaci, sono concepiti come processi dinamici, circolari e progressivi, al fine di garantirne un rimodellamento in base alla verifica dell'evoluzione nel tempo dei bisogni del bambino e della sua famiglia.

Quello delle cure palliative pediatriche è un ambito scientifico ancora poco esplorato. Le evidenze più recenti mostrano comunque un progressivo incremento della complessità e intensità assistenziale cui si associa una maggiore centralità della famiglia che, di conseguenza, va coinvolta e adeguatamente formata.

## L'AREA DI ATTIVITÀ DI VIDAS

EX DISTRETTO  
DI RHO

EX DISTRETTO  
DI MAGENTA

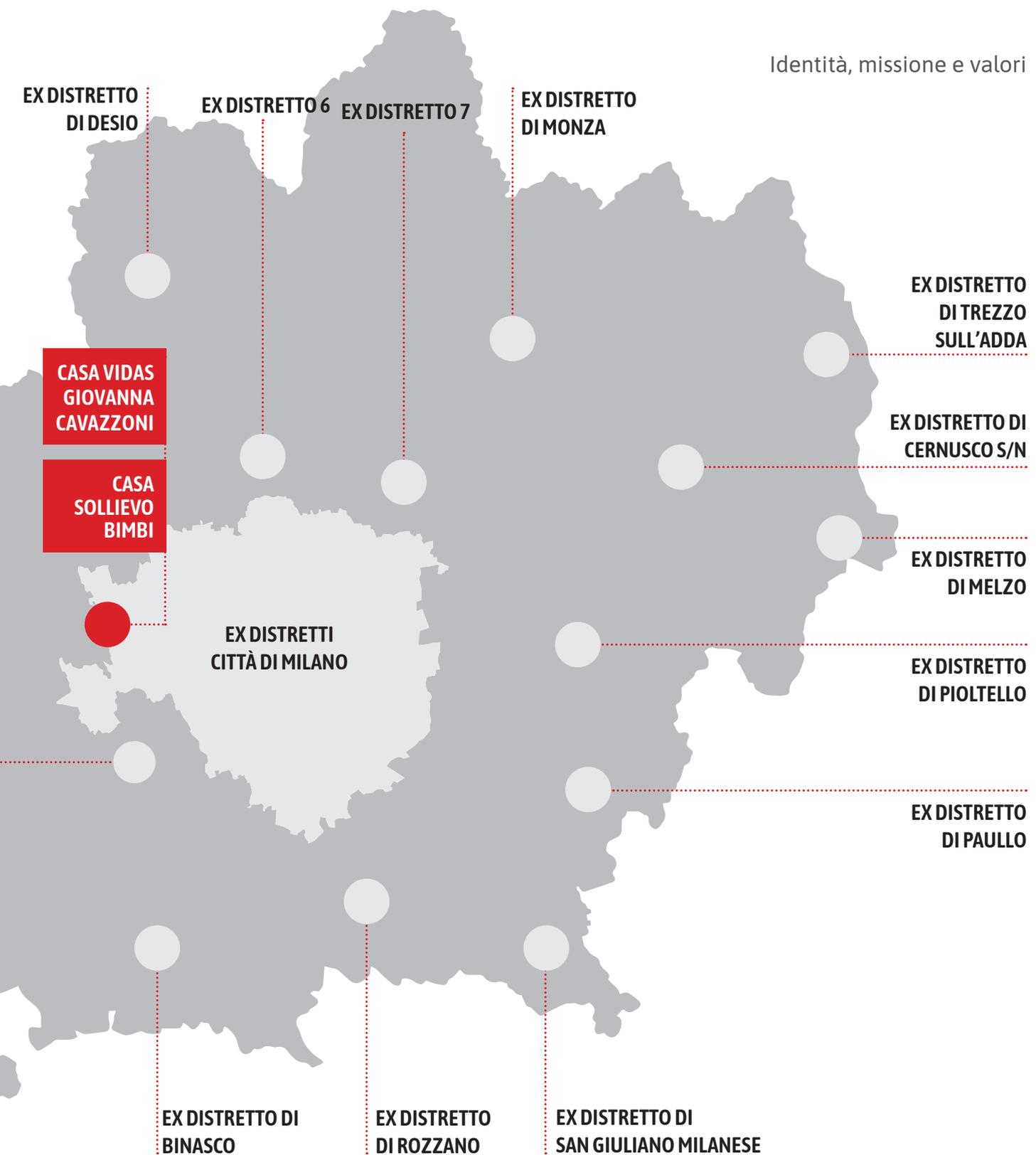
EX DISTRETTO  
DI CORSICO

EX DISTRETTO  
DI ABBIATEGRASSO

situazioni in cui le condizioni del paziente rendono difficoltosa, se non impossibile, la presa in carico domiciliare. Dal 2019, ai 20 posti letto disponibili per gli adulti nell'Hospice Casa VIDAS, si sono aggiunti 6 posti letto per i pazienti pediatrici, a seguito del completamento dei lavori di costruzione di Casa Sollievo Bimbi. Questa struttura assolve anche all'importante funzione di ponte fra la dimissione ospedaliera e il rientro al domicilio dei pazienti, favorendo l'adattamento del contesto familiare alle specifiche esigenze del minore. Ciascuno dei posti letto pediatrici è inserito in miniappartamenti i cui spazi sono stati pensati per accogliere genitori e/o familiari e adattarsi alle esigenze di socializzazione, ma anche di intimità, degli ospiti. Durante i ricoveri l'équipe di VIDAS supporta il nucleo familiare nello sviluppare competenze specifiche come quelle relative alla nutrizione o all'utilizzo di strumenti terapeutici. In

parallelo, si avvia un percorso di sostegno che si protrarrà durante tutto il periodo di presa in carico.

Il **servizio Ambulatoriale e di Day Hospice** è il terzo fra i setting di assistenza definiti da VIDAS. Le strutture di degenza e Day Hospice costituiscono il complesso di Casa VIDAS Giovanna Cavazzoni, dove l'Associazione ha la sua sede legale. Il servizio di fatto completa gli altri due



*I servizi di assistenza domiciliare sono erogati su un'area che comprende le città di Milano, Monza e 112 Comuni dell'hinterland milanese*

## ***A completamento del modello socioassistenziale, VIDAS garantisce ai familiari degli assistiti un servizio di sostegno psicologico con terapia individuale o di gruppo che si può protrarre anche oltre il termine dell'assistenza***

offrendo attività complementari a quelle erogate a domicilio e in degenza e destinate a quei pazienti le cui condizioni psico-fisiche ne consentano lo svolgimento. Le attività comprendono sia prestazioni di tipo diagnostico e terapeutico sia attività diversionali quali, ad esempio la terapia occupazionale. Queste attività assolvono ad una importante funzione relazionale, e consentono lo sviluppo e il potenziamento delle motivazioni che facilitano lo svolgimento delle attività quotidiane. Il setting, attivo per gli adulti dal 2007, si è rafforzato nel corso degli anni per rispondere alle richieste di assistiti e famiglie.

Nel 2012 è stato sviluppato il **Long Day**, un progetto residenziale diurno, destinato prevalentemente alle persone assistite in grado di essere trasportate dal domicilio e permanere in struttura per l'intera giornata. La possibilità di partecipare alle attività previste nel servizio di Long Day è estesa anche ai pazienti ricoverati in degenza. Per gli assistiti provenienti dalla propria casa il servizio e il trasporto sono completamente gestiti dai volontari coordinati da una terapeuta occupazionale. Da ultimo, a partire dal 2021, sono state avviate le attività del Day Hospice pediatrico rivolte non solo ai minori assistiti ma all'intera famiglia. All'interno di questo spazio, un ruolo centrale è affidato alle attività educative e riabilitative. Gli ambienti sono dotati dei migliori strumenti e

attrezzature per il gioco del bambino e per la riabilitazione pediatrica, con il vantaggio che, diversamente dal domicilio, possono essere condotti in gruppo.

A completamento del modello socioassistenziale, VIDAS garantisce ai familiari degli assistiti un servizio di sostegno psicologico con terapia individuale o di gruppo che si può protrarre anche oltre il termine dell'assistenza. Tale servizio è aperto anche a familiari di pazienti non in carico presso i setting VIDAS. A queste attività si aggiunge il servizio di segretariato sociale rivolto a chiunque faccia richiesta di informazioni e orientamento sui servizi attivi per i malati inguaribili e quello relativo alla stesura delle Disposizioni Anticipate di Trattamento (DAT).

Accanto all'Associazione opera, dal 1983, la **Fondazione VIDAS**, ente senza fine di lucro orientato alla creazione e diffusione della conoscenza e dell'esperienza accumulata negli anni nella progettazione ed erogazione di percorsi di accoglienza, cura e sostegno. Tale obiettivo è perseguito attraverso attività di ricerca scientifica, formazione professionale e sensibilizzazione per lo sviluppo di una cultura delle cure palliative. La Fondazione VIDAS, inoltre, sostiene l'Associazione con le risorse necessarie allo svolgimento di tutte le attività per la realizzazione dell'assistenza ai malati inguaribili.



## 1.3 IL FUNZIONAMENTO DELL'ORGANIZZAZIONE: GOVERNO, STRUTTURA E PROCESSI

### GLI AMBITI DISCIPLINATI DAL CODICE ETICO E DI COMPORTAMENTO



**PARI OPPORTUNITÀ DI IMPIEGO  
ANTI-DISCRIMINAZIONE**



**RISERVATEZZA  
E TUTELA DELLA PRIVACY**



**CORRETTEZZA E LEALTÀ  
NELL'ESPLETAMENTO DELLE FUNZIONI**



**CONFLITTO DI INTERESSE**



**STILE DI GOVERNANCE  
E STANDARD DI LAVORO**



**RELAZIONI ESTERNE E CON  
LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE**

La presa in carico quotidiana degli assistiti e delle loro famiglie nei tre setting assistenziali richiede capacità di coordinamento e gestione perché i processi siano armonizzati garantendo elevati standard qualitativi, comparabilità dei servizi e personalizzazione della cura.

#### STRUTTURA DI GOVERNO

VIDAS è un'Associazione di volontariato dotata di una struttura di governo, rispondente alla missione e ai valori fondativi declinati nello Statuto e dettagliati nel Codice Etico e Comportamentale, a cui sono affidati il coordinamento dell'operativi-

tà dell'Associazione e la definizione delle linee di sviluppo, facendosi garante del corretto operato. Lo Statuto include le norme che regolano la vita dell'Associazione, definisce gli organi di governo principali, i processi di delega e quelli decisionali. Il Codice Etico e Comportamentale fornisce una guida sugli standard di comportamento che ci si aspetta vengano adottati da chiunque operi in nome di VIDAS, oltre quanto stabilito da leggi, norme e regolamenti. In particolare, il Codice si configura come vademecum in cui sono definite le modalità secondo cui soci, membri degli organi statutari, personale e volontari, nonché tutti i



**GESTIONE CONTABILE  
E FINANZIARIA**



**PREVENZIONE  
DEI REATI**



***Il Codice Etico e Comportamentale  
guida il comportamento,  
per assicurare il massimo livello  
di servizi e prevenire l'insorgere  
di atteggiamenti scorretti***

professionisti che collaborano con l'Associazione, devono relazionarsi al proprio ruolo, agli assistiti e alle loro famiglie, alla pubblica amministrazione e ai sostenitori. La finalità del Codice è dunque di guidare il comportamento per assicurare il massimo livello di servizio e prevenire l'insorgere di atteggiamenti scorretti e fenomeni corruttivi. Il Codice, approvato dal Consiglio Direttivo di VIDAS, è parte integrante del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo (MOC) adottato da VIDAS in conformità al D.lgs. 231/2001 (Modello 231) a partire dal 2014, col fine di garantire efficacia ed efficienza nella gestione, in traspa-

renza verso tutti gli stakeholder e nel rispetto della missione e dei valori dell'Associazione. Nel 2021 è stato completato l'adeguamento del MOC, nella sua parte generale e in quella speciale, con l'inserimento dei reati tributari, societari, di xenofobia e razzismo, in linea con quanto previsto dalla normativa vigente.

I compiti relativi al governo e controllo dell'operato di VIDAS sono affidati a diversi organi sociali identificati come previsto dalla normativa vigente. I diversi organi operano di concerto per garantire che lo svolgimento delle attività avvenga nel rispetto dei principi guida dell'organizzazione.

## L'ASSEMBLEA DEI SOCI

L'Assemblea dei Soci è costituita da tutti i soci di ciascuna delle 5 categorie identificate nello Statuto, e ha il compito di eleggere tutti i componenti degli organi incaricati della gestione e del controllo dell'Associazione, ossia il Consiglio Direttivo, il Collegio dei Revisori Legali e il Collegio dei Probiviri. Tutte le cariche associative devono essere svolte in maniera gratuita e sono precluse a quanti abbiano un rapporto di lavoro retribuito con l'Associazione. Per Statuto, l'Assemblea deve riunirsi almeno una volta l'anno per approvare la relazione sull'attività dell'Associazione predisposta dal Consiglio Direttivo e il rendiconto annuale. Inoltre, ha il compito di deliberare sulle proposte di modifica allo Statuto, sullo scioglimento dell'Associazione e sulla devoluzione del patrimonio della stessa in caso di scioglimento. Per queste deliberazioni è necessario che sia convocata un'Assemblea Straordinaria.

## DESCRIZIONE DELLE CATEGORIE DI SOCI E RIPARTIZIONE

### SOCI FONDATORI

Firmatari dell'atto costitutivo dell'Associazione e coloro ai quali è riconosciuta tale qualifica da parte degli altri soci fondatori, previo parere positivo del Consiglio Direttivo.

### SOCI ORDINARI SOSTENITORI E BENEMERITI

Persone ed enti che aderiscono all'Associazione versando una contribuzione annua.

### SOCI ONORARI

Persone ed enti a cui il Consiglio attribuisce tale qualità, ritenendole figure in grado di offrire all'Associazione un contributo di opera o di prestigio.

### SOCI BENEFATTORI

Persone ed enti in relazione alle liberalità effettuate a favore dell'Associazione.

### SOCI VOLONTARI

Persone che al termine del corso di formazione svolgono attività di assistenza all'interno dell'Associazione da almeno un anno e rispettano il regolamento previsto nella Guida per il volontario. La loro opera gratuita costituisce liberalità in favore dell'Associazione

## CATEGORIE DI SOCI E RIPARTIZIONE (%)



## IL CONSIGLIO DIRETTIVO

Il Consiglio Direttivo è l'organo che governa l'Associazione con i più ampi poteri di ordinaria e straordinaria amministrazione. Composto da dieci soci, due per ciascuna delle cinque categorie, resta in carica per 3 anni. Il Consiglio nomina tra i suoi membri il proprio Presidente e uno o più Vice Presidenti per la sostituzione del Presidente stesso in caso di assenza o impedimento. A partire da luglio 2021 è rimasto in carica un solo Vice Presidente, per le dimissioni dalla stessa carica di un altro consigliere a luglio 2021. Il Presidente convoca il Consiglio Direttivo di sua iniziativa o su richiesta di almeno due componenti del Consiglio stesso. Nel 2021 sono state 8 le riunioni del Consiglio. Le decisioni vengono prese per votazione e in caso di parità, il voto di chi presiede vale doppio. Il Consiglio Direttivo ha facoltà di delegare i propri poteri ad uno o più dei suoi membri, stabilendo i limiti della delega. Non possono essere oggetto di delega le decisioni

riguardanti l'ammissione e l'esclusione dei soci, la formazione del regolamento, l'approvazione del rendiconto annuale, ogni disposizione relativa a beni immobili e a diritti immobiliari. Il Consiglio Direttivo nomina il Comitato Scientifico e ha facoltà di nominare un Segretario Generale definendo contestualmente i compiti e i limiti delle sue azioni. Il Segretario Generale, con funzioni di Direttore Generale, ha il compito di supportare il Consiglio Direttivo nella definizione delle strategie e delle politiche dell'Associazione e nella gestione di tutte le attività dell'Ente.

## IL COMITATO SCIENTIFICO

Il Comitato Scientifico è l'organo statutario che ha il compito di affiancare il Consiglio Direttivo nella formulazione e realizzazione delle iniziative culturali e di sensibilizzazione sui temi rilevanti per VIDAS. Il Comitato, inoltre, può formulare proposte ed esprimere pareri relativamente al contenuto scientifico delle attività. Oltre al Presidente e ai

## CONSIGLIO DIRETTIVO



### PRESIDENTE

**Ferruccio de Bortoli**



### VICE PRESIDENTI

**Luigi Ghisleri, Carolina Guastoni**  
(fino a luglio 2021)



### CONSIGLIERI

**Alessandra Abbado, Flavio Biondi, Pietro De Carolis, Caterina Giavotto, Giovanni Gondoni, Carolina Guastoni\***  
(solo consigliere da luglio 2021)  
**Andrea Kerbaker, Mario Usellini**

## COMITATO SCIENTIFICO

**Claudio Andreoli**  
Oncologo, Direttore della Scuola italiana di Senologia

**Paulo Barone**  
Filosofo e psicanalista

**Patrizia Borsellino**  
Bioeticista, docente di Filosofia del diritto

**Giorgio Cosmacini**  
Medico, storico della sanità

**Ferruccio de Bortoli**,  
Presidente di VIDAS

**Luigi Ghisleri**,  
Vice Presidente di VIDAS

**Carolina Guastoni**,  
Vice Presidente di VIDAS\*  
(fino a luglio 2021)

**Veronica Notarbartolo**  
Presidente della Fondazione Marzotto

**Fulvio Papi**  
Filosofo e scrittore

**Alberto Ricciuti**  
Medico, Presidente di Attivecomeprima Onlus

**Silvia Vegetti Finzi**  
Psicologa Clinica e scrittrice

Vice Presidenti del Consiglio Direttivo, il Comitato è formato da un minimo di sette a un massimo di undici componenti nominati dal Consiglio, in carica per tre esercizi. Alle riunioni del Comitato, che devono tenersi almeno due volte l'anno, possono partecipare anche tutti i componenti del Consiglio Direttivo, il Direttore Sociosanitario, il Direttore Scientifico e gli altri operatori di VIDAS.

### IL COLLEGIO DEI REVISORI LEGALI

Il Collegio dei Revisori Legali controlla la regolarità degli atti amministrativi dell'Associazione e partecipa alle sedute del Consiglio Direttivo. È composto da tre revisori legali e due supplenti scelti dall'Assemblea dei Soci fra persone esperte e iscritte nell'apposito registro che restano in carica per tre esercizi. Nell'espletamento delle proprie funzioni, il Collegio dei Revisori Legali si avvale del supporto di una società di revisione indipendente.

### IL COLLEGIO DEI PROBIVIRI

Il Collegio dei Probiviri è l'organo preposto a dirimere le controversie fra i soci o tra i soci e l'Associazione legate a questioni riguardanti lo Statuto. I probiviri, in totale quattro, sono eletti dall'Assemblea che ne sceglie uno tra ogni categoria di soci, ad eccezione di quella degli Onorari.

### COLLEGIO DEI REVISORI LEGALI

#### PRESIDENTE

Gianandrea Toffoloni

#### MEMBRI EFFETTIVI

Alessandro Dragonetti,  
Bianca Vitali

#### REVISORI SUPPLENTI

Paolo Gorini,  
Giacomo Pomati

### COLLEGIO DEI PROBIVIRI

#### PRESIDENTE

Mario Bassani

#### PROBIVIRI

Silvana Brera, Luisa Conter,  
Francesco Guasti

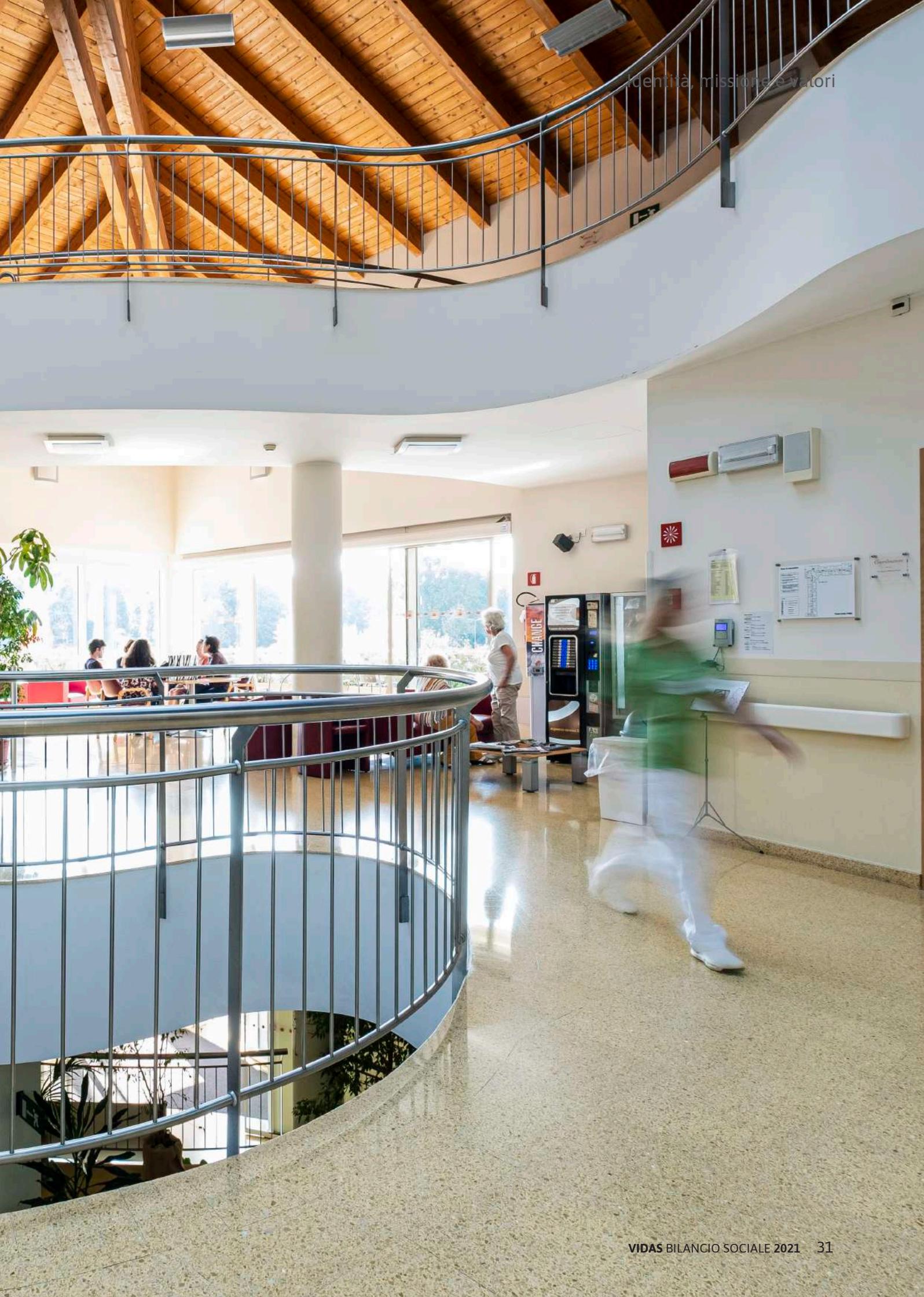
Il Collegio dei Probiviri è presieduto dal membro eletto tra i Soci Fondatori.

### ORGANI SOCIALI NON STATUTARI

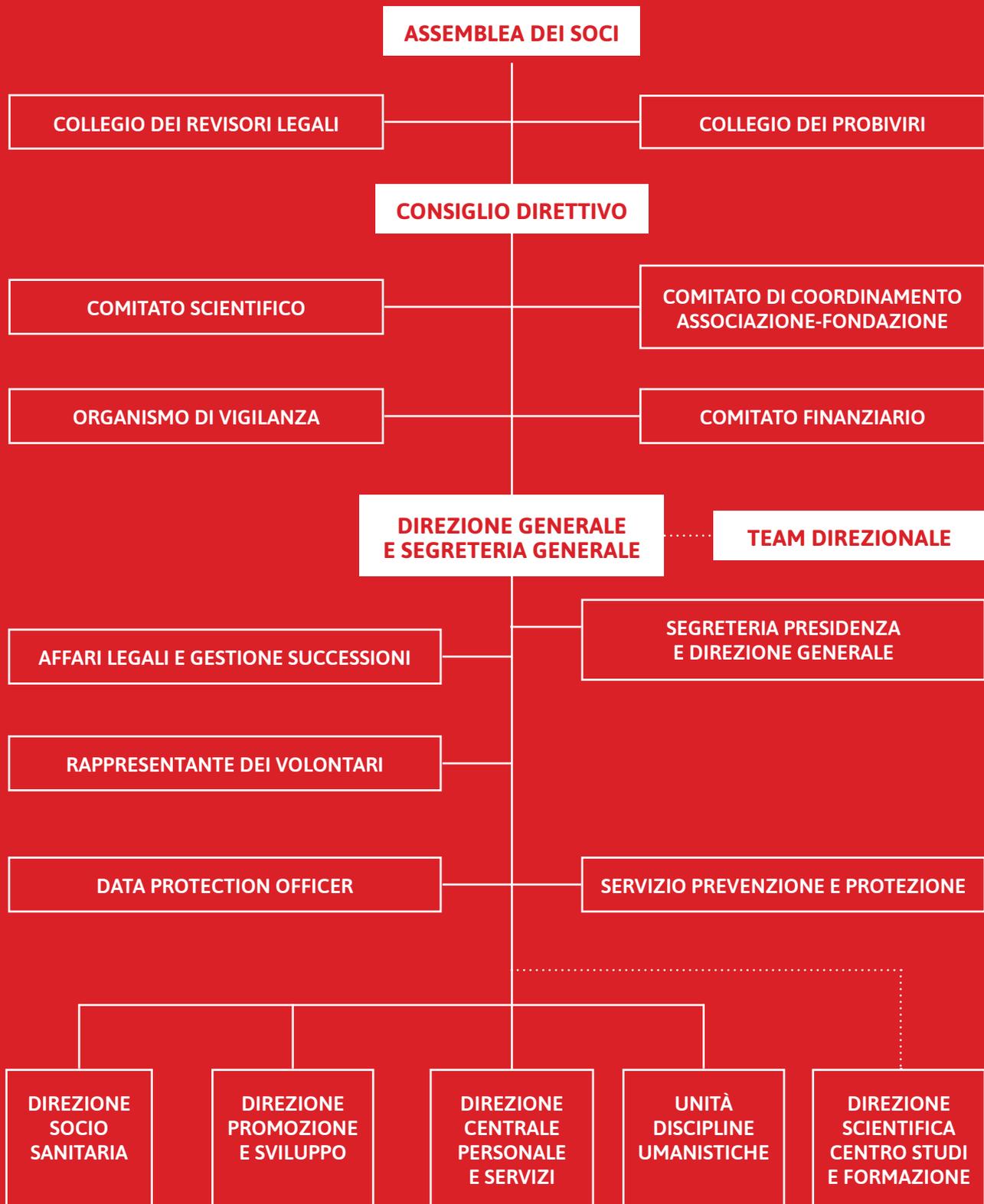
Con l'obiettivo di facilitare il Consiglio Direttivo nella gestione della crescente complessità legata all'incremento delle attività dell'Associazione, il **Comitato di Coordinamento Associazione - Fondazione** è composto dai Presidenti e i Vice Presidenti di Associazione e Fondazione VIDAS, da un Consigliere della Fondazione VIDAS, dal Direttore Generale dell'Associazione e, a seconda dei temi trattati, dai referenti delle aree di Associazione e Fondazione VIDAS.

**Il Comitato Finanziario** ha la funzione di studio delle ipotesi di investimento del patrimonio di VIDAS, da proporre al Consiglio Direttivo con l'obiettivo della salvaguardia della solidità finanziaria. A questo si aggiunge l'attività di attuazione operativa degli indirizzi approvati. È composto dai Presidenti di Associazione e Fondazione, dal Tesoriere della Fondazione e da altri esperti nell'ambito specifico, individuati all'interno dei Consigli di Associazione e Fondazione.

**L'Organismo di Vigilanza**, ai sensi del Decreto Legislativo n. 231/2001, ha il compito di vigilare sull'efficace funzionamento e sull'osservanza del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo e di curarne l'aggiornamento. È l'organo a cui è delegata la responsabilità di gestire tutti gli aspetti connessi alla divulgazione e applicazione del Codice Etico e di Comportamento. È composto da tre membri e si avvale della collaborazione dei componenti del Consiglio Direttivo e dei soggetti da esso delegati per le attività istruttorie connesse alle procedure operative e per la segnalazione e il trattamento delle violazioni che è suo compito identificare. Nel corso del 2021 non è stato rilevato nessun caso di violazione.



# ORGANIGRAMMA



————— Riporto diretto      ..... Coordinamento

## DIREZIONE SOCIO SANITARIA



## DIREZIONE PROMOZIONE E SVILUPPO



## DIREZIONE CENTRALE PERSONALE E SERVIZI



## **FUNZIONI E ATTIVITÀ DELLE DIREZIONI**

### **DIREZIONE SOCIO SANITARIA**

Definisce e coordina le attività sociosanitarie e assistenziali finalizzate all'attuazione della mission di VIDAS nei diversi setting assistenziali.

### **DIREZIONE PROMOZIONE E SVILUPPO**

Definisce e coordina le attività relative alla promozione dell'immagine e della mission dell'Associazione e reperisce le risorse finanziarie necessarie per la sostenibilità della stessa, attraverso l'organizzazione di iniziative di raccolta fondi.

### **DIREZIONE CENTRALE, PERSONALE E SERVIZI**

Supporta la Direzione Generale nelle attività di Amministrazione e Controllo di gestione e presidia le funzioni Amministrazione e Controllo di gestione e le funzioni relative alla gestione dei Sistemi Informativi, del Personale e Sviluppo Organizzativo, dei Servizi Generali e Tecnici e dei Servizi di Accoglienza.

### **AFFARI LEGALI E GESTIONE SUCCESSIONI**

Supervisiona sugli aspetti legali, in particolare contrattualistica, riforme e aggiornamenti legislativi-istituzionali e si occupa della gestione delle successioni, rivestendo funzioni di consulenza sui lasciti testamentari.

### **SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE**

Garantisce la sicurezza degli ambienti di lavoro per i dipendenti, gli utenti esterni e per il personale dei fornitori di servizi che accedono alle sedi di VIDAS e gli adempimenti agli obblighi di legge secondo la normativa vigente.

### **RAPPRESENTANTE DEI VOLONTARI**

Ha un ruolo di raccordo tra il Consiglio Direttivo e i volontari, assicurando il monitoraggio delle attività di volontariato, facilitando il dialogo e la partecipazione, e proponendo linee di sviluppo e progetti specifici.

### **UNITA' DISCIPLINE UMANISTICHE**

Struttura e sviluppa le attività di comunicazione e sensibilizzazione sugli ambiti culturali, etici e sociali legati all'attività di VIDAS.

### **DATA PROTECTION OFFICER**

Monitora, valuta e gestisce il trattamento dei dati personali allo scopo di supportare i processi interni e garantire il rispetto delle normative europee e nazionali in materia di privacy.

## STRUTTURA ORGANIZZATIVA

Per garantire una risposta corretta ai bisogni degli assistiti e delle famiglie, dando contestualmente adeguato peso alle attività connesse di ricerca, formazione e sensibilizzazione, VIDAS si è dotata di una struttura organizzativa funzionale in cui sono rappresentate sia le Direzioni direttamente coinvolte nell'erogazione dei servizi socioassistenziali sia quelle dedicate alle attività istituzionali trasversali. Per favorire l'allineamento interno, la condivisione di piani e obiettivi e il confronto con Fondazione VIDAS, è stato istituito un organo di coordinamento interno, il **Team Direzionale**, cui partecipano i responsabili delle direzioni Sociosanitaria, Promozione e Sviluppo, Centrale Personale e Servizi, dell'Unità Discipline Umanistiche e del Servizio Sistemi Informativi. Fa parte del Team Direzionale anche la Responsabile della Direzione Scientifica e Centro Studi e Formazione di Fondazione VIDAS. In aggiunta, con cadenza periodica, sono organizzate riunioni aperte a tutti i volontari, ai dipendenti e ai professionisti, per allineare tutta l'organizzazione sullo stato di avanzamento dei progetti più rilevanti e i risultati raggiunti nelle diverse aree.

La gestione dei servizi socioassistenziali è condotta in coerenza con i principi e i modelli assistenziali definiti a livello nazionale e internazionale per l'erogazione delle cure palliative, in conformità con le indicazioni della Legge 38/2010. L'organizzazione ed erogazione dei servizi nei diversi setting, inoltre, rispondono ai requisiti, alle procedure e alle indicazioni operative previste dalla Regione Lombardia per l'accreditamento delle Unità di Cure Palliative. In virtù dell'istituto dell'accreditamento, che prevede la sussistenza di predefiniti requisiti organizzativi e standard qualitativi secondo la normativa statale e regionale, il Sistema Sanitario Regionale riconosce un contributo per le attività assistenziali svolte. In particolare, delle 20 camere

# 16

(SU 20) LE CAMERE DELL'HOSPICE  
CASA VIDAS ACCREDITATE  
CON REGIONE LOMBARDIA

accreditate presso l'Hospice Casa VIDAS, 16 sono a contratto con Regione Lombardia (delibera n. 1120 del 24/08/2017). Anche i 6 miniappartamenti di degenza in Casa Sollievo Bimbi sono a contratto con la Regione Lombardia (delibera n. 79 del 2/8/2019). VIDAS è inoltre accreditata per il servizio di assistenza domiciliare. Dal 2018, gestisce in appalto il servizio di cure palliative domiciliari per l'azienda sociosanitaria territoriale (ASST) Santi Paolo e Carlo. Dal punto di vista organizzativo, l'accreditamento è in capo al Servizio Accreditamento e Rendicontazione che afferisce alla Direzione Sociosanitaria. Le attività assegnate alla funzione sono legate all'ottenimento del riconoscimento economico da parte delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) e delle ASST per l'attività svolta sia al domicilio sia in degenza, ottemperando alle richieste informative e al connesso monitoraggio dei dati.

Negli ultimi anni VIDAS ha investito nello sviluppo di un sistema di raccolta dati gestito centralmente ma fruibile in maniera autonoma dai referenti delle diverse aree della gestione. L'adattamento progressivo del sistema informativo ha la finalità di supportare le aree nel monitoraggio dell'andamento delle attività, facilitare i processi decisionali e consentire interventi correttivi tempestivi. Gli indicatori raccolti e analizzati sono ascrivibili alle aree della Direzione Sociosanitaria, della Direzione Promozione e Sviluppo e della Direzione Centrale Personale e Servizi. Queste attività sono affidate alla funzione Sistemi Informativi in collaborazione con il Controllo di Gestione.





# CAPITOLO 2

## PIANO DI SVILUPPO E DIREZIONI EMERGENTI



LE CATEGORIE DI  
STAKEHOLDER CON CUI VIDAS  
SI RAPPORTA

11



FASI DELL'ANALISI  
DI MATERIALITÀ  
AVVIATA NEL 2021

3



## 2.1 IL PIANO DI SVILUPPO

### GLI AMBITI DI ATTIVITÀ



In risposta alle dinamiche di contesto e alle evidenze raccolte attraverso l'esperienza accumulata nell'organizzazione e nella gestione delle cure palliative, VIDAS ha identificato le proprie direttrici di sviluppo finalizzate al rafforzamento del modello di intervento e all'esplorazione di opportunità di estensione.

#### CONSOLIDAMENTO DEI SERVIZI ESISTENTI

La richiesta di cure palliative è cresciuta più rapidamente con l'esplosione della pandemia da

Covid-19, mettendo in evidenza le potenzialità connesse sia all'intercettazione precoce dei bisogni sia allo sviluppo di modelli assistenziali in rete. In tale ambito, VIDAS ha ampliato la capacità di presa in carico di adulti e minori bisognosi di cure palliative ed esteso, nel corso del 2021, il proprio modello alla presa in carico dei pazienti Cronici Complessi Fragili a domicilio in collaborazione con l'Ospedale San Raffaele di Milano. A completamento del sistema di servizi socioassistenziali indirizzati ai pazienti in età

pediatrica, nel corso del 2021 è stato attivato il servizio di Day Hospice in Casa Sollievo Bimbi, sviluppato con l'obiettivo di rispondere in modo integrato al bisogno clinico-sanitario e psico-ri-creativo dei minori. VIDAS, inoltre, ha continuato a lavorare per facilitare l'orientamento di assistiti e famiglie tra i servizi del territorio e consolidare il supporto per la Predisposizione delle Disposizioni Anticipate di Trattamento (DAT/Biotestamento).

### **ESTENSIONE DEL MODELLO DI ASSISTENZA**

La risposta ai bisogni socioassistenziali dei pazienti Cronici Complessi Fragili ha dato a VIDAS l'opportunità di sperimentare l'integrazione della telemedicina, quale strumento per il miglioramento della continuità e tempestività degli interventi. Alla pervasività del bisogno di cure palliative precoci, a cui si aggiunge la mancanza di modelli assistenziali adeguati rispetto ai bisogni connessi alla cronicità e fragilità, VIDAS ha risposto continuando con la progettazione di un modello di assistenza residenziale dedicato.

La Fondazione VIDAS ha quindi partecipato a un bando del Comune di Milano per la riqualificazione di beni in disuso di sua proprietà, pre-



**La risposta ai bisogni socioassistenziali dei pazienti Cronici Complessi Fragili ha dato a VIDAS l'opportunità di sperimentare l'integrazione della telemedicina**

### **IL PROGETTO "PIÙ VITA AGLI ANNI"**

**Nell'ambito del progetto del Comune di Milano "monitoraggio e valorizzazione dei beni in disuso di proprietà comunale - Primo Bando Attuativo della delibera di giunta comunale n. 1521 del 30/12/2020 Demanio e Patrimonio":**

- Il 17 maggio 2021 è stato pubblicato sul sito del Comune di Milano il bando per l'aggiudicazione di alcuni lotti di proprietà comunale;
- Fondazione VIDAS ha partecipato al bando;
- Il 25 giugno è stata convocata la seduta pubblica presso il Comune di Milano per la valutazione delle offerte pervenute;
- Il 22 ottobre è stata emanata la determinazione dirigenziale di aggiudicazione dei lotti, grazie alla quale Fondazione VIDAS ha avuto assegnato il lotto Lotto 2 Cascina Casanova in via Taverna, 72, a Milano.

sentando il progetto "Più vita agli anni", con la finalità di rendere uno dei beni idoneo all'erogazione dell'attività assistenziale residenziale a pazienti Cronici Complessi Fragili con ulteriori problematiche di ordine abitativo, familiare e sociale. A seguito dell'assegnazione da parte del Comune di Milano di Cascina Casanova al parco Forlanini, VIDAS ha dato avvio alla fase di sviluppo del piano di riqualificazione, la cui realizzazione è prevista nei prossimi anni.

A questo si è associato lo studio dello stato e delle modalità di copertura del bisogno di cure palliative nelle regioni italiane al fine di definire un modello di sostegno alla nascita e sviluppo di servizi di assistenza nei territori in cui sono meno presenti, anche favorendo la collaborazione tra gli enti esistenti.



### **CREAZIONE E DIFFUSIONE DELLE CONOSCENZE**

L'impegno nel favorire la capacità dei territori di rispondere ai bisogni assistenziali delle persone con malattie inguaribili e delle loro famiglie è passato anche attraverso il potenziamento dell'attività di ricerca scientifica e divulgativa, la condivisione delle conoscenze e delle competenze attraverso la progettazione di attività formative e la sensibilizzazione per la creazione di consapevolezza sugli aspetti etici e culturali legati alla missione.

In tale ambito, VIDAS ha lavorato per rafforzare la continuità tra assistenza e ricerca scientifica

con la finalità di contribuire allo sviluppo della disciplina migliorando, al contempo, i modelli di presa in carico. Si sono ampliate, inoltre, le opportunità di formazione offerte all'interno e all'esterno dei confini organizzativi dell'Ente per lo sviluppo di competenze tecnico-professionali, organizzative e relazionali-comunicative. Nuove modalità di interazione e coinvolgimento con i cittadini e l'opinione pubblica sono state esplorate nel corso del 2021, per la sensibilizzazione e il cambiamento culturale. L'utilizzo integrato delle piattaforme digitali ha consentito di raggiungere pubblici nuovi, ampliando la portata dei messaggi.

## **ADEGUAMENTO DI STRUTTURE E PROCESSI**

L'orientamento al miglioramento continuo nell'erogazione dei servizi assistenziali correnti, la progressiva estensione verso nuovi bisogni e i cambiamenti normativi in atto hanno imposto una riflessione sull'adeguamento delle strutture, di governance e organizzative e dei processi interni di gestione.

In linea con la Riforma del Terzo Settore avviata con la legge delega 106/2016, VIDAS ha seguito l'evolversi della normativa, in particolare dalla pubblicazione del d.lgs. 117/2017 (Codice del Terzo Settore). Oltre all'adeguamento del processo di rendicontazione per la pubblicazione del Bilancio Sociale e l'adozione dei nuovi schemi di bilancio, VIDAS ha adeguato il proprio Statuto già ad ottobre del 2020. Il nuovo Statuto diverrà efficace a seguito dell'iscrizione nel RUNTS che avverrà alla conclusione della trasmigrazione iniziata a novembre del 2021.

Lo Statuto prevede inoltre la costituzione del Comitato Etico Scientifico, che sostituirà il Comitato Scientifico ampliandone le competenze, e dell'Organo di Controllo, al quale vengono attribuite le funzioni del Collegio dei Revisori presente nello statuto attuale, in aggiunta alla società di revisione esterna.

Dal punto di vista organizzativo, la crescente complessità delle attività dell'area sociosanitaria ha portato ad investire nell'ambito del Sistema Gestione Qualità per elevare gli standard di controllo della qualità erogativa e sicurezza dei servizi. Al contempo, sono state ripetutamente aggiornate le procedure dettate dall'emergenza sanitaria e i connessi protocolli organizzativo-gestionali e di sicurezza. È stato oggetto d'analisi, infine, il funzionamento delle reti e dei sistemi, delle procedure informatiche e dei sistemi in-

formativi di VIDAS, con l'obiettivo di migliorare la qualità nell'erogazione dei servizi lavorando sulla semplificazione dei processi e la formazione continua degli utilizzatori. Il rafforzamento delle competenze digitali, infatti, ha permesso a VIDAS di lavorare sull'efficienza dei servizi interni, sullo sviluppo di nuovi progetti di assistenza, sull'attrattività verso il mercato del lavoro e sullo sviluppo della comunicazione e della raccolta fondi attraverso l'estensione a nuovi pubblici e destinatari.

## **LA RISPOSTA DI VIDAS ALLA SFIDA DELLA DIGITALIZZAZIONE**

**Nel biennio 2020-2021, VIDAS ha lavorato sui seguenti ambiti strategici per lo sviluppo delle proprie competenze digitali:**

- **INFRASTRUTTURA ICT**  
Piattaforma di Business Intelligence; piattaforma di Workflow & Process Management e gestione elettronica dei documenti, integrazione del servizio di Mobile Device Management
- **EROGAZIONE DEI SERVIZI SOCIO SANITARI**  
Revisione dei processi legati all'utilizzo del sistema informativo e della logistica dei farmaci, degli ausili e dei presidi; integrazione della piattaforma di telemedicina; aggiornamento del processo di conservazione sostitutiva delle cartelle cliniche.
- **RACCOLTA FONDI**  
Introduzione del nuovo sistema CRM; piattaforma di Fundraising Intelligence;
- **PREVENZIONE E PROTEZIONE**  
Ampliamento della struttura di Cybersecurity; introduzione di policy relative alla prevenzione della perdita di dati.
- **La realizzazione di alcune di queste attività proseguirà anche nel 2022**

### **SVILUPPO ORGANIZZATIVO E DELLE COMPETENZE INTERNE**

In coerenza con il piano di consolidamento in corso per sostenere lo sviluppo di tutte le attività dell'Associazione, è proseguito l'impegno di VIDAS nello sviluppo organizzativo e delle competenze interne con riferimento sia alla crescita dell'organico sia alla progettazione di interventi mirati di formazione.

La crescita ha riguardato, per il 2021, non soltanto il personale dipendente e i collaboratori, ma anche la relazione con i volontari resa complessa dalla stringente normativa per la tutela della salute degli assistiti e degli operatori a seguito dell'evoluzione dell'emergenza sanitaria da Covid-19. Le difficoltà organizzative sono state rilevanti, per consentire alla complessa macchina di funzionare continuativamente garantendo elevati standard qualitativi. A questa complessità si è data risposta stimolando il dialogo e la condivisione interna ed investendo sul benessere organizzativo e sulla prevenzione.

È in corso l'aggiornamento del sistema di valutazione delle performance individuali ed è stata condotta la periodica analisi del clima organizzativo interno, con l'obiettivo di pianificare interventi mirati.

### **AMPLIAMENTO E CONSOLIDAMENTO DELLE RELAZIONI**

La crescita di VIDAS e l'estensione dei servizi hanno richiesto il potenziamento dei processi di raccolta fondi e comunicazione con l'obiettivo di rafforzarne il contributo al raggiungimento del piano di sviluppo strategico dell'Ente. In tale ambito, VIDAS ha lavorato sul bilanciamento tra i canali di raccolta fondi, sul consolidamento della presenza sui canali digitali e sulla progressiva creazione di

percorsi personalizzati di relazione con i sostenitori, favorendone le occasioni di ascolto e coinvolgimento.

Nel corso del 2021, è proseguito il percorso di ampliamento dell'impegno nell'attività di ricerca scientifica sia realizzata internamente sia in collaborazione con enti di ricerca esterni. Tale attività ha consentito a VIDAS di essere parte attiva del dibattito accademico nazionale e internazionale in merito alle cure palliative e di migliorare l'erogazione dei servizi sociosanitari attraverso l'integrazione dei risultati della ricerca nei processi interni. VIDAS, inoltre, ha mantenuto vivo il dialogo con i volontari, reinserendo progressivamente le loro professionalità sia all'interno dell'équipe assistenziale sia a supporto delle attività organizzative e divulgative. Al contempo, ha partecipato ai tavoli istituzionali in materia di erogazione delle cure palliative e dei servizi di rete, nonché con riferimento alla sensibilizzazione culturale dei cittadini relativamente alle tematiche vicine alla missione.



***Nel corso del 2021 è cresciuto l'impegno nell'attività di ricerca scientifica, sia interna sia in collaborazione con enti di ricerca esterni. Tale attività ha consentito a VIDAS di essere parte attiva del dibattito accademico in merito alle cure palliative***

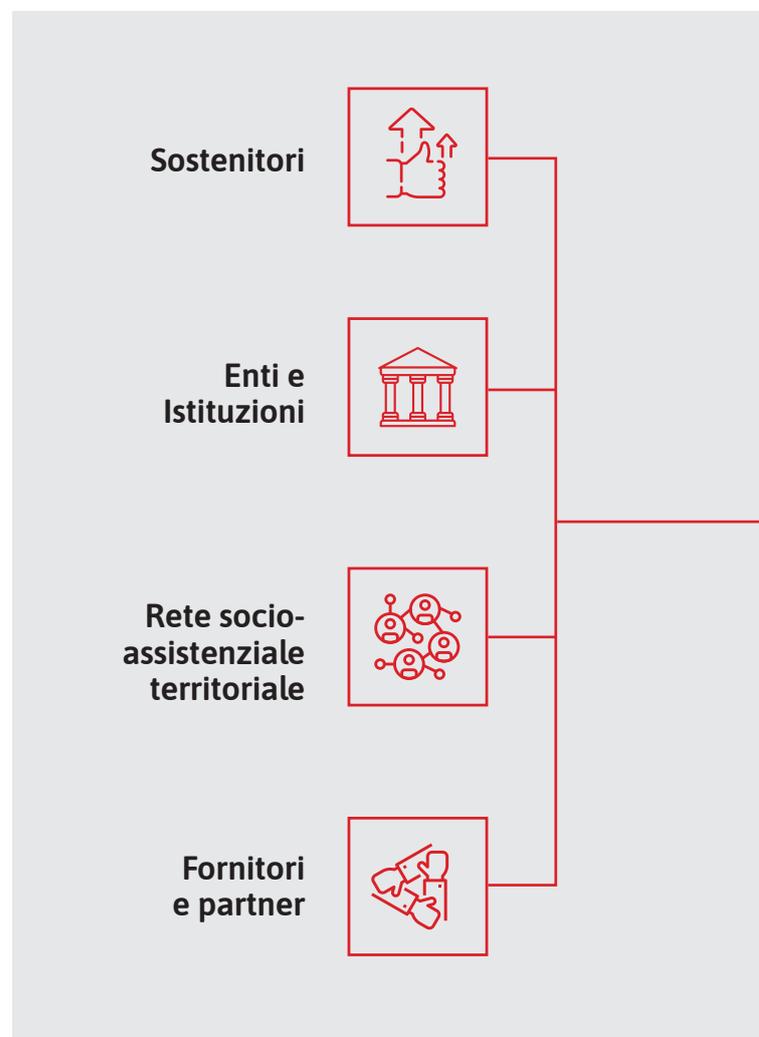


## 2.2 IL SISTEMA DEGLI STAKEHOLDER

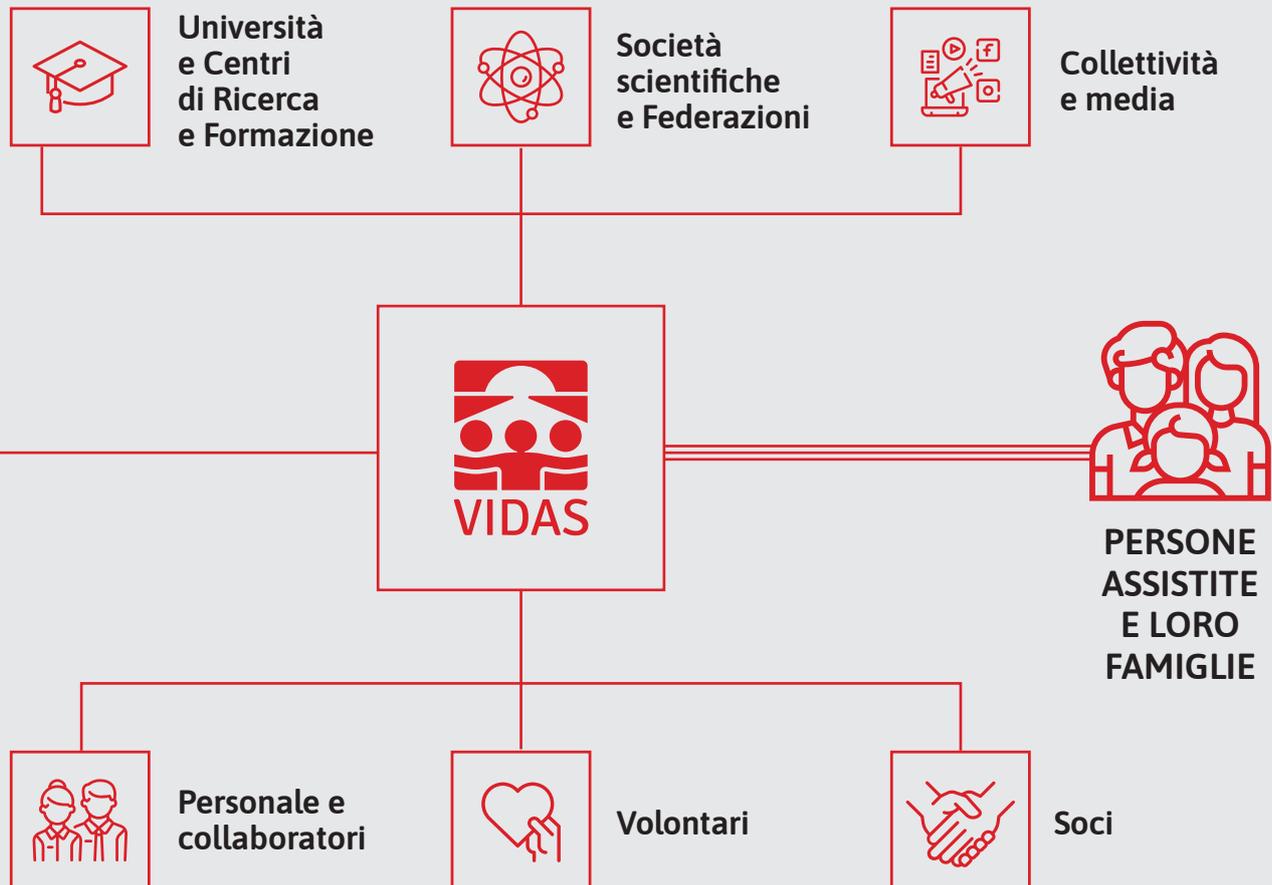
Il piano di sviluppo strategico non è definito unidirezionalmente, ma deriva da un'approfondita analisi delle dinamiche di contesto in atto, di cui la consultazione e il coinvolgimento degli stakeholder sono parte integrante. Il funzionamento di un'organizzazione complessa, quale quella che consente a VIDAS di erogare continuamente i propri servizi socioassistenziali nei diversi setting per il miglioramento della qualità della vita degli assistiti e delle loro famiglie, infatti, si fonda sul dialogo e l'interazione sistematica con una molteplicità di stakeholder.

Dall'avvio del percorso assistenziale, in linea con i principi di funzionamento alla base del modello di intervento, VIDAS alimenta il confronto attivo con i destinatari dei servizi – **le persone con malattie inguaribili e i caregiver** – con l'obiettivo di contestualizzare l'assistenza in funzione dell'evoluzione dei bisogni. Il monitoraggio continuativo è funzionale al miglioramento della capacità di risposta da parte delle équipe multiprofessionali e consente l'identificazione di opportunità emergenti da cogliere attraverso il consolidamento e l'estensione dei servizi, l'attività di ricerca scientifica, gli interventi di informazione, sensibilizzazione e coinvolgimento dell'opinione pubblica e delle istituzioni. Ne sono esempi, l'avvio del progetto di presa in carico dei pazienti Cronici Complessi Fragili e l'estensione delle cure palliative ai pazienti in età pediatrica nei diversi setting.

Nell'erogazione dei propri servizi, VIDAS non può prescindere dal contributo degli **attori della rete assistenziale territoriale** (medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e enti pubblici e privati dell'assistenza), perché sia possibile identificare precocemente l'insorgere del bisogno di



*Il funzionamento di un'organizzazione complessa si fonda sul dialogo e l'interazione sistematica con una molteplicità di stakeholder*



cure palliative, orientare famiglie e caregiver, progettare percorsi di presa in carico innovativi. È mettendo a sistema la professionalità e lo spirito di servizio di **dipendenti, collaboratori e volontari** che VIDAS rende possibile l'operatività dei processi, restituendo opportunità di crescita e qualificazione, nonché un ambiente di lavoro aperto al dialogo e alla condivisione. **I soci e membri degli organi di governance** delineano il percorso di sviluppo per l'Ente, contribuendo al perseguimento della missione nel rispetto dei valori fondativi e dei principi di funzionamento.

Concorrono al mantenimento di elevati standard di qualità **i fornitori di prodotti e servizi**, con cui VIDAS ha instaurato relazioni di reciprocità, favorendo la territorialità.

L'efficacia nell'erogazione dei servizi e nello sviluppo delle attività è legata alla capacità di relazionarsi con **le istituzioni pubbliche** ai diversi livelli perché sappiano riconoscere non soltanto la qualità dei servizi esistenti, ma anche opportunità di evoluzione normativa per il soddisfacimento del bisogno di cure negli adulti e nei minori inguaribili.

## LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEGLI STAKEHOLDER

CATEGORIA	DESCRIZIONE	ATTIVITÀ DI COINVOLGIMENTO	CAP.
<b>Persone assistite e Famiglie</b>	Rappresentano i destinatari principali della missione e dell'attività di VIDAS. Sono presi in carico nei diversi setting assistenziali.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ufficio Relazioni con il Pubblico</li> <li>• Questionari di soddisfazione</li> <li>• Attività di segretariato sociale</li> </ul>	3
<b>Componenti della Governance, Personale e collaboratori</b>	Forniscono competenze e conoscenze partecipando all'erogazione dell'assistenza in équipe o alle attività di supporto e istituzionali.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indagine di clima organizzativo</li> <li>• Sistema di valutazione delle performance legate agli obiettivi</li> <li>• Mappatura dei bisogni di formazione</li> <li>• Monitoraggio dei rischi</li> </ul>	1-4 - 5
<b>Volontari nell'ambito dell'assistenza e a supporto delle attività organizzative e divulgative</b>	Sono parte integrante dell'équipe multiprofessionale nella cura del nucleo paziente/famiglia dal punto di vista relazionale. Possono sostenere le attività di sensibilizzazione e raccolta fondi.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rappresentante dei volontari</li> <li>• Partecipazione al Consiglio Direttivo</li> <li>• Plenarie dei volontari</li> <li>• Analisi dei bisogni formativi</li> </ul>	4-5
<b>Sostenitori</b>	Individui, aziende, fondazioni ed enti che sostengono progetti specifici o la missione attraverso contributi diretti.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indagine periodiche di agenzie specializzate</li> <li>• Eventi dedicati</li> <li>• Questionari di valutazione</li> <li>• Processi di monitoraggio e contatto</li> </ul>	6
<b>Enti Pubblici e Istituzioni Sociosanitarie</b>	Attori pubblici e Istituzioni sanitarie validano il modello di intervento, riconoscono corrispettivi e facilitano il dialogo istituzionale.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incontri dedicati</li> <li>• Tavoli di lavoro</li> <li>• Rapporti di accreditamento</li> <li>• Co-progettazione servizi innovativi</li> </ul>	1-6
<b>Rete socio-assistenziale territoriale</b>	Comprende gli attori e le strutture dedicate alla presa in carico delle persone con bisogni di cure palliative.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gruppi di lavoro su progetti di rete</li> <li>• Partecipazione diretta alle reti locali</li> <li>• Eventi informativi</li> <li>• Attività editoriale e di comunicazione</li> </ul>	3-4
<b>Fornitori e Partner</b>	Forniscono strumenti, risorse e servizi funzionali all'operatività dell'ente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Condivisione del Codice Etico e di Comportamento</li> <li>• Monitoraggio in itinere</li> <li>• Progetti di collaborazione</li> </ul>	5
<b>Società Scientifiche e Federazioni</b>	Si tratta dei principali network di riferimento delle cure palliative per la condivisione di conoscenze e l'arricchimento reciproco.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Partecipazione alla governance</li> <li>• Progetti di ricerca</li> </ul>	1-4
<b>Università e Centri di Ricerca e Formazione, Scuole</b>	Forniscono opportunità di collaborazione, visibilità reciproca, progettazione di iniziative di formazione e ricerca.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Progetti di formazione congiunta</li> <li>• Progetti di ricerca</li> <li>• Comitato Scientifico</li> <li>• Alternanza scuola-lavoro</li> </ul>	4
<b>Collettività e Media</b>	Sono destinatari delle iniziative di sensibilizzazione e cambiamento culturale e amplificano i messaggi rafforzando visibilità e legittimazione.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indagini periodiche di agenzie specializzate</li> <li>• Consultazioni specifiche</li> <li>• Attività di ufficio stampa e comunicazione</li> </ul>	4-6



Al funzionamento e allo sviluppo dell'Ente sono strumentali, inoltre, le relazioni con **i sostenitori** improntate alla trasparenza e al coinvolgimento attivo, purché siano durature.

Con l'obiettivo di contribuire allo sviluppo della disciplina delle cure palliative, favorendo lo scambio e l'acquisizione di conoscenze e competenze specialistiche, VIDAS si relaziona con **università, enti di ricerca e di formazione**. Per tale ragione, è inserita nei principali network di riferimento delle cure palliative, che danno visibilità e voce ai diritti dei malati inguaribili, quali la Società italiana di Cure Palliative, la Federazione Cure Palliative e le Reti Regionali e Locali di Cure Palliative, apportando le proprie conoscenze e condividendo esperienze e buone pratiche.

Il rapporto con **i media e la cittadinanza** svolge un ruolo cruciale, perché sia possibile una trasformazione culturale basata sulla corretta infor-

mazione e la consapevolezza della complessità del fine vita.

Al fine di stimolare un dialogo aperto e continuativo con i propri stakeholder, VIDAS ha attivato modalità periodiche di coinvolgimento. Questo consente di monitorare rischi e opportunità connessi ai cambiamenti interni ed esterni, nonché di mappare le esigenze e l'evoluzione dei bisogni per la pianificazione di azioni e strategie di miglioramento. A partire dal 2021, VIDAS ha inoltre strutturato un processo di consultazione ad hoc per la validazione delle priorità di sviluppo e l'identificazione delle percezioni interne ed esterne relative ai temi materiali (analisi di materialità), in applicazione dei principi di rendicontazione richiesti dallo standard GRI (inclusione, materialità, completezza e contestualizzazione delle informazioni e dei dati inclusi a bilancio).

## 2.3 L'ANALISI DI MATERIALITÀ E LE DIREZIONI EMERGENTI

Con la finalità di rafforzare ulteriormente la collaborazione con i propri stakeholder VIDAS ha condotto, nel corso del 2021, la prima analisi di materialità per la validazione delle priorità del piano strategico di sviluppo. Sono considerati materiali gli aspetti gestionali e operativi che hanno un impatto significativo sui risultati e sulle potenzialità di crescita di un'organizzazione e che contestualmente sono percepiti come rilevanti dagli stakeholder. L'analisi si fonda sul confronto tra le valutazioni di differenti categorie di stakeholder rispetto ad ambiti strategici e relative azioni operative. L'obiettivo, infatti, è identificare e valutare gli ambiti strategici e le connesse azioni prioritarie nella prospettiva degli stakeholder, rapportando il tutto alle priorità dell'ente, per

comprendere se vi sia allineamento rispetto ai passi da compiere, piuttosto che opportunità di-sattese o rischi emergenti.

Oltre che strumentale all'individuazione dei temi sui quali pianificare le attività connesse alla crescita e alla sostenibilità di un ente, l'analisi di materialità consente di perfezionare i processi interni di rendicontazione e di presentazione delle informazioni a bilancio in linea con le aspettative degli stakeholder, per migliorare la consapevolezza interna ed esterna sui cambiamenti in atto e le scelte compiute.

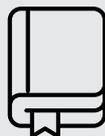
I principi di rendicontazione enunciati dallo standard internazionale GRI per guidare enti e imprese nella stesura dei bilanci non finanziari e le *Linee Guida per la Redazione del Bilancio Sociale degli Enti del Terzo Settore* (decreto 4

### LE FASI DELL'ANALISI DI MATERIALITÀ



luglio 2019) richiedono, infatti, che i documenti di Bilancio Sociale siano ispirati alla rilevanza e alla completezza delle informazioni per consolidare il dialogo informativo con gli stakeholder. VIDAS ha condotto la propria analisi di materialità a partire da tali premesse, coinvolgendo, a più riprese, sia gli stakeholder interni sia gli stakeholder esterni all'ente. Il progetto, infatti, ha preso avvio dalla consultazione dei membri del Team Direzionale di VIDAS, attraverso interviste in profondità, al fine di far emergere e sistematizzare obiettivi e temi prioritari per ciascuna Direzione e per VIDAS nel complesso. Sulla base dei risultati della consultazione e del piano strategico, ciascun ambito è stato declinato in azioni di sviluppo, riportate quindi in formato questionario per la somministrazione alle diverse categorie di stakeholder, raccogliendo 398 risposte valide. L'analisi ha consentito anzitutto di valutare il grado di urgenza percepito dagli stakeholder con riferimento all'impegno di VIDAS negli ambiti strategici delineati nel piano di sviluppo.

## VALIDAZIONE DELLE PRIORITÀ STRATEGICHE



## STESURA DEL BILANCIO SOCIALE 2021

## LE CATEGORIE DI STAKEHOLDER INCLUSE NELL'ANALISI

### STAKEHOLDER INTERNI

- Dipendenti e Collaboratori
- Componenti della Governance (organi sociali, organi di indirizzo, organi direttivi di Associazione e Fondazione VIDAS)
- Volontari

### STAKEHOLDER ESTERNI

- Familiari e Caregiver
- Enti pubblici e/o Istituzioni Sanitarie
- Sostenitori
- Fornitori e Partner
- Media
- Università, Centri di ricerca, Società scientifiche e Federazioni



*VIDAS ha condotto, nel corso del 2021, la prima analisi di materialità per la validazione delle priorità del piano strategico di sviluppo*



**Giorgio Trojsi**

*Direttore Generale, VIDAS*

«La storia di VIDAS è una storia di crescita, ma anche di costante ricerca della qualità dell'assistenza.

Nel corso degli anni, il ventaglio delle malattie eligibili alla presa in carico si è allargato. Sotto la spinta delle richieste di malati che con le loro famiglie non trovavano risposte ai propri bisogni, abbiamo ad esempio costruito un progetto specifico per i pazienti pediatrici. Partendo dalle pochissime esperienze in Italia, nessuna in Lombardia, è nata Casa Sollievo Bimbi, struttura di ricovero per minori con patologie inguaribili che integra le cure palliative pediatriche domiciliari, attive già dal 2015. VIDAS, grazie alla lungimiranza di Giovanna Cavazzoni, ha spesso percorso i tempi e in questo anniversario sentiamo ancora forte la volontà di proseguire sui suoi passi, ampliando i bisogni accolti e costruendo per loro nuove, innovative, risposte».



La matrice riporta i livelli di urgenza assegnati dai rispondenti, secondo la significatività per gli stakeholder interni (*urgenza per VIDAS* – asse delle ordinate) e la significatività per gli stakeholder esterni (*urgenza per gli stakeholder* – asse delle ascisse), in ordine crescente di urgenza ripartita tra livello moderato, medio ed elevato.

Nella parte sinistra della matrice risultano gli ambiti strategici percepiti come più urgenti secondo i giudizi forniti dagli stakeholder interni (dipendenti e collaboratori, componenti degli organi di governance e volontari).

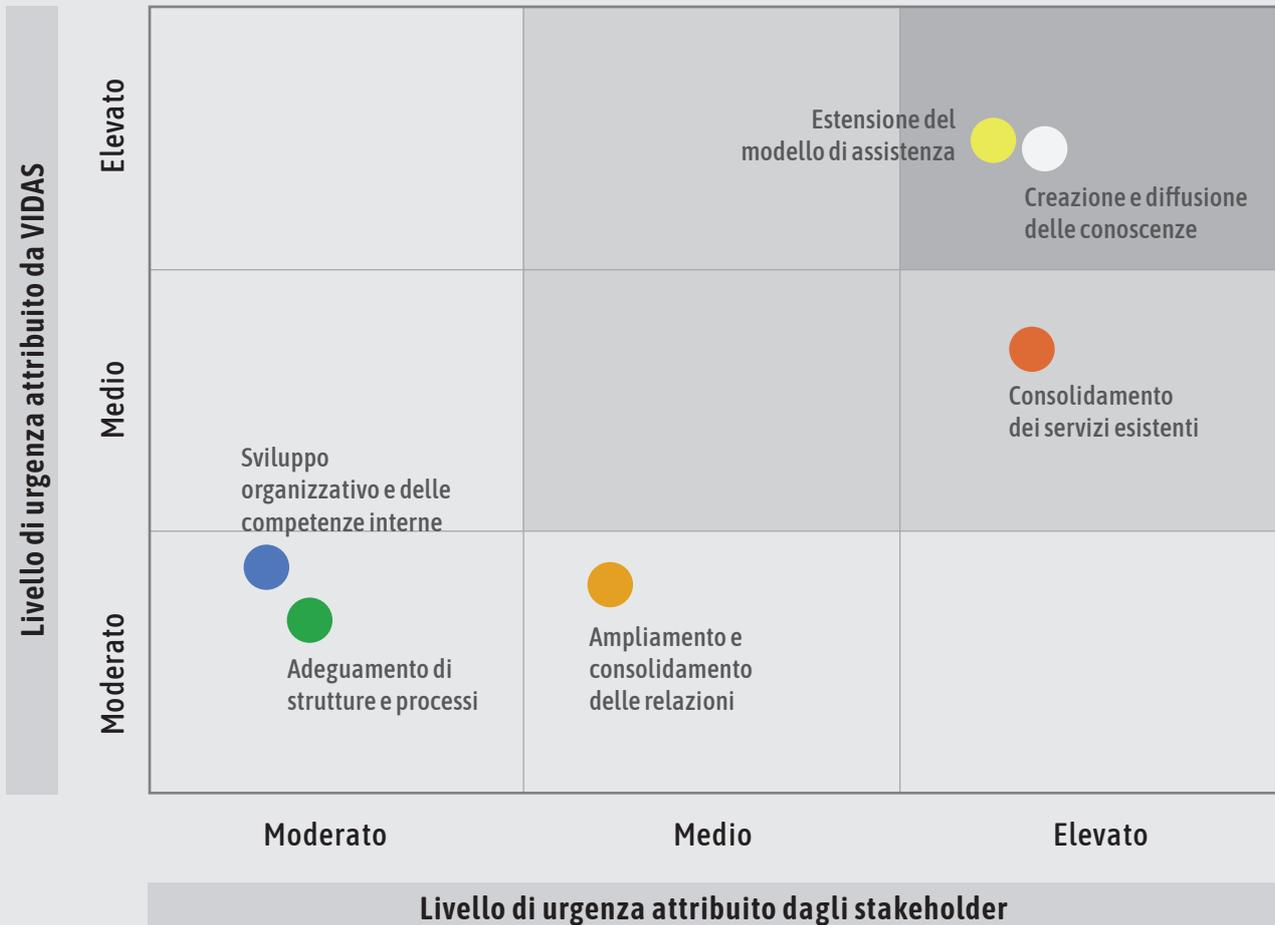
Nella parte destra della matrice si collocano gli ambiti strategici su cui gli stakeholder esterni ritengono VIDAS dovrebbe concentrarsi maggiormente nel prossimo futuro.

Gli ambiti posizionati sulla diagonale sono caratterizzati dal maggior livello di convergenza tra la visione interna e le percezioni esterne.

### **GLI AMBITI STRATEGICI PER LO SVILUPPO DELL'ENTE: URGENZA PERCEPITA**

I dati mostrano una sostanziale convergenza tra visione interna e percezioni esterne, sia sui livelli di urgenza attribuibili ai diversi ambiti strategici del piano di sviluppo sia sulla necessità che VIDAS concentri i propri sforzi sull'estensione del modello di assistenza e sulla creazione e diffusione di conoscenze, in linea con la sperimentazione in atto dei

**GLI AMBITI STRATEGICI PER LO SVILUPPO DELL'ENTE: URGENZA PERCEPITA**

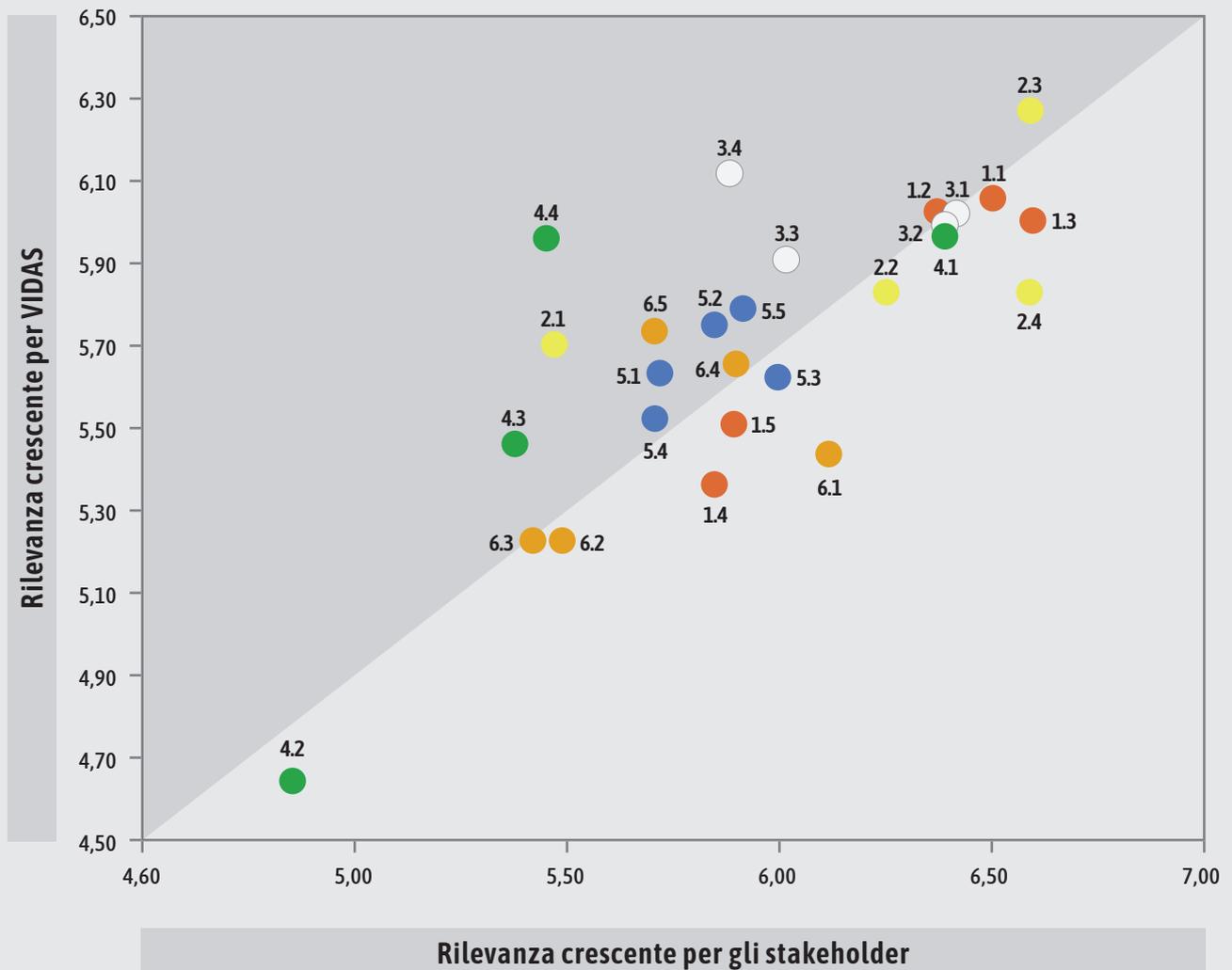


servizi assistenziali per la presa in carico dei pazienti Cronici, Complessi e Fragili e del progressivo potenziamento dell'attività di ricerca scientifica e di formazione esterna. Ogni ambito strategico, inoltre, è stato declinato in azioni a cui ciascun rispondente ha attribuito un giudizio di rilevanza crescente su scala da 1 a 7. Le valutazioni fornite su ciascuna azione sono state ponderate per il livello di urgenza dell'ambito strategico di

riferimento, in modo tale che le priorità percepite tenessero anche conto dell'urgenza attribuita.

I risultati dell'analisi hanno rappresentato una prima validazione delle direzioni di sviluppo intraprese da VIDAS e hanno messo in rilievo gli ambiti a cui dedicare maggiore attenzione per la definizione di iniziative di comunicazione mirate per l'allineamento tra le percezioni interne e quelle esterne.

**LE AZIONI PRIORITARIE: MATRICE DI MATERIALITÀ**



La matrice riporta le azioni di sviluppo strategico ordinate secondo rilevanza crescente come percepita dagli stakeholder interni (*rilevanza per VIDAS* – asse delle ordinate) e dagli stakeholder esterni (*rilevanza per gli stakeholder* – asse delle ascisse).

A sinistra sono riportate le azioni su cui VIDAS prevede di concentrare il proprio impegno e a destra quelle percepite come relativamente prioritarie da parte degli stakeholder. Le azioni che si collocano sulla diagonale sono caratterizzate dal maggior livello

di allineamento tra la visione interna e le percezioni esterne. Le azioni sono raggruppate per ambiti strategici. Ciascun punto sul grafico rappresenta la media dei giudizi espressi dai rispondenti su ciascuna azione, ponderati per il livello d’urgenza attribuito all’ambito.

Nella lettura, i valori vanno considerati in termini relativi: un valore più basso non è indicativo di una scarsa rilevanza attribuita all’azione, ma del fatto che sia ritenuto relativamente meno prioritario rispetto ad altre azioni.

#### CONSOLIDAMENTO DEI SERVIZI ESISTENTI

- 1.1 Estendere l'assistenza domiciliare ai pazienti Cronici Complessi Fragili
- 1.2 Rafforzare la capillarità dei servizi VIDAS attraverso progetti in rete
- 1.3 Ampliare il servizio di cure palliative pediatriche
- 1.4 Rafforzare i servizi di ascolto, consulenza e orientamento verso altri servizi
- 1.5 Consolidare il servizio di supporto per la predisposizione delle DAT

#### ESTENSIONE DEL MODELLO DI ASSISTENZA

- 2.1 Implementare nuove tecnologie a integrazione dei servizi socio-sanitari
- 2.2 Progettare un servizio di assistenza residenziale per pazienti Cronici Complessi Fragili
- 2.3 Favorire la nascita/ sviluppo di servizi di assistenza nei territori in cui non sono presenti
- 2.4 Favorire la collaborazione tra i servizi esistenti sul territorio per ampliare la risposta ai bisogni degli assistiti e delle loro famiglie

#### CREAZIONE E DIFFUSIONE DELLE CONOSCENZE

- 3.1 Potenziare l'attività di ricerca scientifica nell'ambito delle cure ai malati inguaribili
- 3.2 Offrire un piano di formazione specialistica e gestionale rivolto all'estero
- 3.3 Ampliare l'offerta formativa sugli aspetti culturali ed etici legati alle cure ai malati inguaribili
- 3.4 Progettare campagne di sensibilizzazione sui temi etici e culturali legati alla missione di VIDAS

#### ADEGUAMENTO DI STRUTTURE E PROCESSI

- 4.1 Realizzare nuovi modelli di servizi di assistenza pediatrica e per i pazienti Cronici Complessi Fragili
- 4.2 Consolidare i processi per la tutela della privacy e della sicurezza informatica
- 4.3 Potenziare l'attività di raccolta fondi per garantire la solidità dell'ente
- 4.4 Definire una strategia di comunicazione e raccolta fondi distintiva e coerente con i valori fondanti di VIDAS

#### SVILUPPO ORGANIZZATIVO E DELLE COMPETENZE INTERNE

- 5.1 Accrescere il numero di dipendenti e collaboratori per sostenere lo sviluppo dei servizi
- 5.2 Accrescere il numero di dipendenti e collaboratori per consolidare i servizi esistenti
- 5.3 Progettare attività volte a migliorare il clima organizzativo e la qualità della vita di personale, collaboratori e volontari
- 5.4 Sviluppare le iniziative mirate alla condivisione dei valori di VIDAS rivolte al personale, collaboratori e volontari
- 5.5 Rafforzare la formazione dei volontari in linea con i progetti di sviluppo

#### AMPLIAMENTO E CONSOLIDAMENTO DELLE RELAZIONI

- 6.1 Consolidare e ampliare le relazioni con università ed enti di ricerca
- 6.2 Rafforzare la presenza di VIDAS sui canali di comunicazione digitali
- 6.3 Favorire occasioni di ascolto e coinvolgimento dei sostenitori
- 6.4 Rafforzare la capacità di VIDAS di dialogare con le istituzioni
- 6.5 Ampliare le opportunità di coinvolgimento dei volontari

#### LE AZIONI PRIORITARIE: MATRICE DI MATERIALITÀ

Con riferimento al consolidamento dei servizi esistenti, l'analisi conferma la validità delle direzioni intraprese con riferimento all'estensione dell'assistenza domiciliare ai pazienti Cronici, Complessi e Fragili, al rafforzamento della capillarità territoriale dei servizi di VIDAS e all'ampliamento del servizio di Cure Palliative Pediatriche. Tale evidenza è coerente con

l'evoluzione istituzionale in atto, che spinge gli enti attivi nell'assistenza sociosanitaria verso progetti in rete e una maggiore attenzione alla domiciliarità.

Gli stakeholder convergono sull'attribuire la rilevanza massima alle azioni per favorire la nascita e lo sviluppo di servizi di assistenza nei territori in cui non sono presenti, sostenendo iniziative locali come modalità privilegiata di estensione del modello di intervento. Il dato

conferma nuovamente la validità del piano di sviluppo che porterà alla definizione di una prima sperimentazione della replicazione dei principi della presa in carico in nuovi territori. Si riscontra allineamento, inoltre, rispetto alla necessità che VIDAS progetti nuovi setting residenziali per la presa in carico dei pazienti Cronici, Complessi e Fragili. Da parte degli stakeholder, si ravvisa, infine, l'attesa che VIDAS si faccia maggiormente carico del coordinamento tra i servizi esistenti sul territorio per potenziare la capacità di risposta ai bisogni degli assistiti e delle famiglie.

Sulla base dei dati, è possibile attribuire un livello comparabile di rilevanza a che VIDAS accresca i propri impegni nella ricerca scientifica e nella formazione indirizzata a pubblici esterni all'organizzazione, per favorire la creazione e diffusione di competenze.

Con riferimento ai processi interni e alle competenze organizzative, vi è convergenza nel ritenere che si debba spingere sulla condivisione dei propri modelli assistenziali, accompagnando tali azioni con investimenti mirati alla crescita delle competenze interne in linea con la re-

alizzazione del piano di sviluppo e all'ulteriore miglioramento del clima organizzativo e della qualità della vita del personale e dei volontari. Mentre si ritiene che VIDAS abbia già acquisito una capacità elevata di gestione delle relazioni con i sostenitori, la visione esterna conferma l'aspettativa di un maggior impegno dell'Ente nelle relazioni istituzionali e a carattere scientifico per l'avanzamento delle conoscenze in materia di cure ai malati inguaribili.

In sintesi, la matrice di materialità sostiene la validità delle azioni previste nell'attuale piano di sviluppo, evidenziando aspettative di crescita attraverso la condivisione di modelli e conoscenze, il consolidamento dell'efficacia nel soddisfare i bisogni attuali e la sperimentazione di modelli assistenziali sia in risposta a nuovi bisogni sia indirizzati a nuovi contesti. Il tutto in cooperazione con gli enti esistenti, attraverso lo sviluppo di strategie di crescita partecipative e multidirezionali, ossia in grado di abbracciare l'evoluzione dei bisogni delle persone assistite all'interno dei propri contesti di riferimento, puntando contestualmente allo sviluppo della ricerca e alla condivisione della conoscenza.

### LE DIREZIONI DI SVILUPPO EMERGENTI



**CRESCERE  
ATTRAVERSO LA  
CONDIVISIONE  
DELLA  
CONOSCENZA**



**BILANCIARE  
CONSOLIDAMENTO  
DEI SERVIZI ATTUALI  
E SPERIMENTAZIONE  
DI NUOVI MODELLI**



**SVILUPPARE  
STRATEGIE  
DI CRESCITA  
PARTECIPATIVE E  
MULTIDIREZIONALI**







# CAPITOLO 3

## ASSISTENZA, CURA E SOSTEGNO



LE GIORNATE  
DI ASSISTENZA  
EROGATE NEL 2021  
NEI DIVERSI SETTING  
ASSISTENZIALI

**111.540**



ASSISTITI (ADULTI E MINORI)  
ACCOLTI DA VIDAS

**2.382**

# ASSISTENZA, CURA E SOSTEGNO

**C**urare quando non si può guarire è il significato dell'assistenza in cure palliative di VIDAS e concetto guida nella progettazione dei servizi per rispondere, in modo personalizzato e individuale, all'evoluzione dei bisogni sociosanitari degli adulti e dei minori assistiti. La presa in carico si sviluppa attorno alla valorizzazione dell'unicità di ciascuna persona e alla complessità dei suoi bisogni clinici, sociali, psicologici e spirituali. È in tal modo che VIDAS garantisce un'assistenza continuativa e in grado di adattarsi al progredire della malattia anche in funzione del contesto sociale, economico e familiare degli assistiti.

Dal primo colloquio di presa in carico con l'Unità Valutativa e la conseguente gestione del piano di assistenza fino alla dimissione, gli assistenti sociali di VIDAS acquisiscono le esigenze del nucleo paziente-famiglia per identificare il setting di cura più appropriato, garantendo il coordinamento e il dialogo costante con i servizi del territorio. L'erogazione dell'assistenza è affidata a équipe multidisciplinari, composte da figure professionali specializzate e da volontari, in grado di fornire risposte immediate all'evoluzione delle necessità delle persone assistite.

La capacità di adattamento e la flessibilità maturate nel trattamento di bisogni complessi e in costante evoluzione hanno favorito la continuità nell'erogazione dei servizi assistenziali nel corso del 2021 e l'estensione dell'assistenza, nonostante le pesanti limitazioni dovute al susseguirsi delle ondate pandemiche. L'attività di VIDAS è comples-

## IL PERCORSO ASSISTENZIALE

### 1

#### PRIMO COLLOQUIO DI PRESA IN CARICO

Gli assistenti sociali dell'Unità Valutativa rilevano la presenza dei requisiti per la presa in carico entro le 24 ore dalla richiesta di assistenza, acquisiscono e forniscono le informazioni rilevanti, interagiscono con i servizi del territorio (es. medico di medicina generale, pediatra di famiglia, specialisti o ospedali dimettenti).

### 2

#### VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE

La presa in carico avviene di norma entro le 48 ore dal colloquio. Il medico palliativista effettua la prima visita e completa, coadiuvato dall'infermiere: una valutazione multidimensionale che si concretizza con la stesura del Progetto Individuale (PI) e del Piano di Assistenza Individuale (PAI), entro 72 ore dalla prima visita. Il PAI dettaglia i bisogni della persona assistita, i problemi e le aspettative del nucleo paziente/famiglia, corredato dalle risposte assistenziali.

### 3

#### ASSISTENZA CONTINUATIVA NEI DIVERSI SETTING

L'équipe multidisciplinare eroga l'assistenza nel setting più idoneo alle condizioni sociosanitarie della persona assistita, garantendo il costante aggiornamento e adeguamento del PAI.

## CARATTERISTICHE DELL'ASSISTENZA



### APPROPRIATEZZA

Scelta del piano assistenziale più indicato per il paziente, erogato nel giusto setting, al momento opportuno, per la durata necessaria, nel modo giusto e al giusto costo.



### INTERDISCIPLINARIETÀ

Presenza e coinvolgimento delle diverse figure professionali esperte in cure palliative e dei volontari, in funzione dei bisogni.



### DIALOGO

Interazione e condivisione tra le figure professionali VIDAS, i servizi assistenziali del territorio e il nucleo paziente-famiglia anche attraverso la pianificazione condivisa delle cure.



### FLESSIBILITÀ

Rimodulazione continua del piano assistenziale in base ai cambiamenti delle condizioni e delle necessità della persona assistita.

sivamente cresciuta e ha permesso di accogliere 2.382 pazienti (+9% rispetto al 2020). Considerando che alcuni pazienti hanno avuto accesso a più di un servizio nel corso dell'anno, i percorsi complessivamente attivati, relativi ai diversi setting, sono stati pari a 2.622. Le giornate di assistenza complessivamente erogate agli adulti e ai minori nei diversi setting sono state pari a 111.540 (+10% rispetto al 2020). La crescita è stata trainata prevalentemente dall'estensione della presa in carico domiciliare e dall'avvio dei nuovi servizi di assistenza a favore dei pazienti Cronici Complessi Fragili e dei minori in regime di Day Hospice. Tale dinamica è ravvisabile nella riduzione del numero di giornate assistenziali erogate in regime di accreditamento, che è passato dal 71% nel corso del 2020 al 65% nel 2021. Le restanti sono state

finanziate dall'attività di raccolta fondi. Tali finanziamenti hanno permesso la sperimentazione dei nuovi modelli assistenziali per cui non è ancora prevista alcuna forma di accreditamento.

La ripresa e l'estensione dei servizi sono state realizzate grazie al totale rientro in presenza di tutte le figure professionali coinvolte nel lavoro d'équipe. Laddove possibile, anche le attività di supporto alle famiglie e ai caregiver, come ad esempio il sostegno psicologico e il supporto al lutto, sono riprese in presenza, per garantire la necessaria vicinanza relazionale.

La gestione dei servizi socioassistenziali è stata orientata a garantire il delicato equilibrio tra la prevenzione del rischio di contagio da Covid-19 e la volontà di fornire risposte autentiche ai bisogni delle persone assistite.

## NUMERO DI PAZIENTI ACCOLTI

2018	2019	2020	2021
1.820	1.933	2.178	2.382

## 3.1 L'ASSISTENZA AI PAZIENTI ADULTI

**V**IDAS ha sviluppato un percorso di cura e assistenza indirizzato a persone giunte alla fase terminale della loro malattia cronica e evolutiva e finalizzato a rispondere alla progressiva perdita di autonomia e alla relativa evoluzione dei bisogni clinico-assistenziali. Il percorso si articola su 3 setting che garantiscono la continuità della presa in carico e facilitano il passaggio tra servizi al mutare delle condizioni cliniche o psico-sociali della persona assistita.

### CURE DOMICILIARI

VIDAS ha confermato la capacità di intercettare un bisogno territoriale rilevante e in crescita, che vede nella cura domiciliare la possibilità, per le persone assistite, di preservare le proprie abitudini senza rinunciare alla presenza di una équipe in grado di offrire assistenza professionale.

Gli adulti assistiti nel 2021 sono stati 2.007, registrando un incremento dell'11% rispetto all'anno precedente. Il numero di nuove prese in carico è stato pari a 1.893, segnando un nuovo picco nell'estensione del servizio (+9% rispetto al

2020). Complessivamente, sono state erogate 77.458 giornate di assistenza ai pazienti adulti (+13%), di cui l'86% in regime di accreditamento. Ogni giorno VIDAS ha garantito assistenza domiciliare a 212 pazienti (+13% rispetto al 2020), con una durata media dell'assistenza di 37 giornate. La crescita del servizio è il risultato di uno spostamento delle preferenze di pazienti e famiglie verso l'assistenza domiciliare, accentuato dalla situazione pandemica. A questo ha contribuito la propensione delle strutture ospedaliere a favorire dimissioni rapide nei momenti di maggiore pressione sui posti letto disponibili. VIDAS ha risposto a tali tendenze dando seguito più rapidamente alle richieste di colloquio finalizzate alla presa in carico e potenziando la risposta domiciliare.

Facendo proprie le lezioni apprese nel corso del 2020, si è scelto di non prevedere una équipe territoriale dedicata ai pazienti affetti da Covid-19. Tutte le équipes sono state formate per far fronte alla presa in carico di pazienti e nuclei familiari positivi al virus.

### PRESA IN CARICO DOMICILIARE

L'assistenza domiciliare è affidata a una microéquipe territoriale composta da un medico e da un infermiere che accompagnano, di concerto con l'assistente sociale, la persona assistita e i caregiver in modo continuativo lungo il percorso di presa in carico. In funzione dell'evoluzione dei bisogni del nucleo paziente-famiglia, l'assistenza viene arricchita dall'intervento a domicilio degli

altri professionisti facenti parte dell'équipe multidisciplinare di VIDAS: operatore per l'igiene personale, psicologo, fisioterapista, dietista, educatore, logopedista e volontario. L'assegnazione dell'équipe avviene in funzione delle priorità socioassistenziali, del territorio di residenza dell'assistito e del carico dei singoli operatori, in coordinamento tra il responsabile del setting domiciliare e gli assistenti sociali.



## **COSA SI INTENDE PER INTENSITÀ ASSISTENZIALE**

L'intensità assistenziale è definita dal numero e dalla tipologia degli interventi, la cui complessità è correlata alle caratteristiche del bisogno del nucleo paziente-famiglia e soddisfatta attraverso il coinvolgimento di professionalità con differenti competenze. Il livello di intensità consente di distinguere tra cure palliative di base e specialistiche.

Il servizio di cure palliative domiciliari si articola in due percorsi di diversa intensità assistenziale, in funzione della prognosi, della complessità clinica e del contesto socioassistenziale del nucleo paziente-famiglia.

Le cure palliative base si sostanziano in un rapporto tra visite erogate e giornate di assistenza (CIA o Coefficiente di Intensità Assistenziale) compreso tra 0,20 e 0,50, equivalente ad almeno 2 accessi settimanali, uno medico e uno infermieristico. In termini di giornate di assistenza, le cure palliative base hanno rappresentato il 37% del totale delle giornate di assistenza erogate nel 2021. Il restante 63% è rappresentato da cure palliative specialistiche (CIA superiore a 0,50), con almeno 4 accessi settimanali, due medici e due infermieristici. L'assistenza domiciliare prevede accessi programmati e non programmati per necessità clinico-assistenziali con carattere d'urgenza.

Rispetto all'anno precedente, la bassa intensità di cura è cresciuta maggiormente sul totale delle giornate erogate. Oltre all'aumento delle richieste, questo andamento è riferibile alla politica di prevenzione del contagio da Covid19 che VIDAS ha scelto di perseguire nel corso dell'anno. Fatta salva la necessità di garantire l'assistenza necessaria rispetto al bisogno



### **Silvia**

**figlia di Umberto, paziente VIDAS**

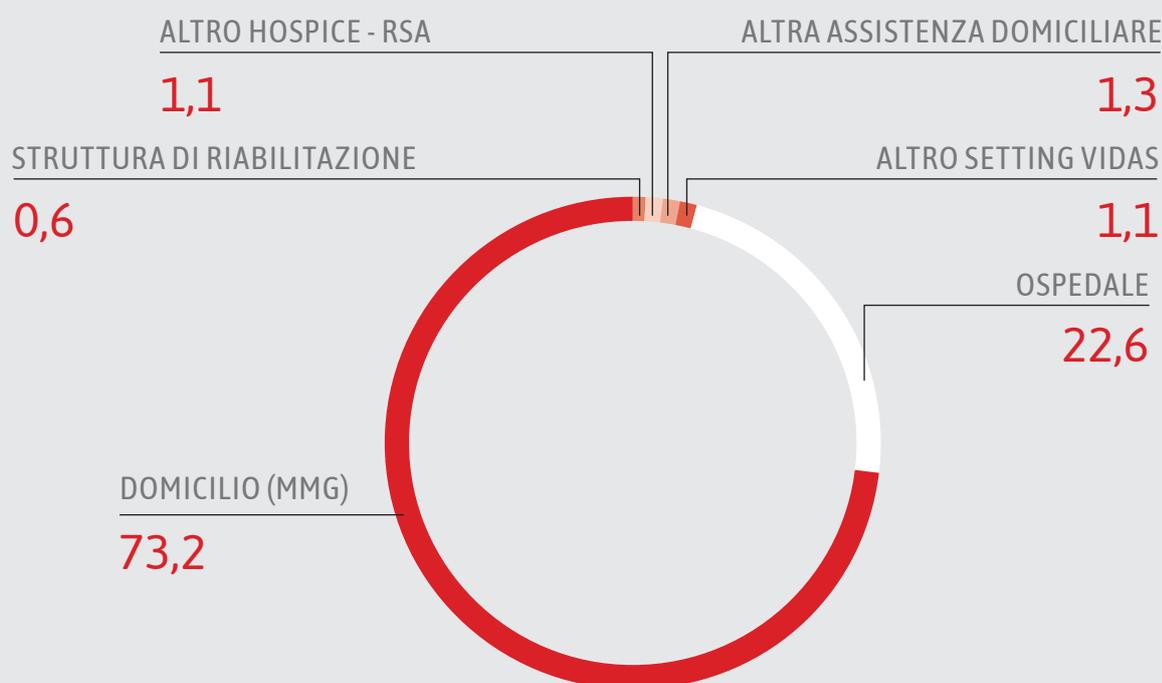
*«Mio papà Umberto ha 82 anni e un mieloma multiplo. Dopo 56 giorni di ricovero ospedaliero è tornato a casa con diverse difficoltà nel movimento e un deficit cognitivo. Era molto affaticato e ci riconosceva a stento.*

*È stato preso in carico nell'ambito del progetto Cronici Complessi Fragili di VIDAS e dopo due mesi di assistenza al domicilio oggi sta meglio. Io e la mamma non riuscivamo a credere ai nostri occhi: non si è solo ripreso dal punto di vista fisico ma anche emotivo e cognitivo! Il dottor Gianmaria e l'infermiera Donatella sono entrati in punta di piedi nella nostra famiglia, con una valigia di professionalità, empatia e umanità. Quando sono stata contattata dall'assistente sociale di VIDAS che mi ha spiegato tutto il progetto CCF, non l'ho neanche lasciato finire di parlare: ho detto subito di sì. Tant'è che quando mi ha chiesto: "Ma non vuole prendersi del tempo per pensarci?", gli ho risposto che non ne avevo bisogno, perché era proprio quello che volevo, cioè evitare l'ospedalizzazione».*

## L'ASSISTENZA DOMICILIARE DEI PAZIENTI ADULTI

	2019	2020	2021
Adulti assistiti (numero)	1.533	1.811	2.007
Nuove prese in carico (numero)	1.409	1.735	1.893
Giornate di assistenza (numero)	65.270	68.514	77.480
% di giornate accreditate	93%	93%	86%
Adulti assistiti giornalmente	187	204	235
Durata media assistenza (gg)	44,8	41,7	37,0

## PROVENIENZA DELLE PERSONE PRESE IN CARICO (in % rispetto al totale degli assistiti)



## PAZIENTI ASSISTITI PER CLASSI DI ETÀ E PATOLOGIA

	2019	2020	2021
18-65 anni (numero)	214	303	320
66-80 anni (numero)	585	659	718
81 e + (numero)	734	854	976
Età media (anni)	76,5	77,2	77,8
Adulti con patologie non oncologiche (numero)	179	208	326
% Adulti con patologie non oncologiche	11%	12%	16%

**PATOLOGIE  
NON ONCOLOGICHE**  
(in % rispetto al totale  
patologie non oncologiche)



**21**

CARDIOPATIA



**15**

NEURO-  
DEGENERATIVA



**13**

NEFROPATIA



**11**

PATOLOGIA  
DEGENERATIVA



**7**

SLA



**6**

CEREBRO-  
VASCOLARE



**2**

EPATOPATIA



**1**

VASCULOPATIA  
PERIFERICA

**25**

ALTRA DIAGNOSI  
NON ONCOLOGICA

dei pazienti, si è cercato di limitare gli accessi all'essenziale al fine di contenere i rischi e tutelare la salute degli assistiti.

La provenienza delle persone prese in carico continua ad essere in prevalenza il domicilio, per il 71% dei casi, su segnalazione del medico di medicina generale (MMG). Tale modalità di presa in carico conferma il trend in crescita rispetto all'anno precedente (+12%), al pari della presa in carico a seguito di dimissioni ospedaliere (+10% rispetto al 2020). Il numero di persone prese in carico da strutture di riabilitazione è passato da 2 a 13, a testimonianza ulteriore della rilevanza crescente che la domiciliarità assume per i pazienti.

Guardando al profilo degli adulti presi in carico, l'età media si è mantenuta stabile rispetto all'anno precedente e pari a 76 anni. La fascia d'età che ha visto il maggior incremento nel numero di pazienti presi in carico è stata quella degli assistiti di età superiore agli 81 anni.

Benché l'82% degli assistiti continui a presentare patologie oncologiche, è interessante rilevare la continua crescita dei pazienti con patologie non oncologiche, passati da 226 nel 2020 a 361 nel 2021 (+60%). Il cambiamento in atto nella composizione dei pazienti bisognosi di cure palliative ha portato VIDAS ad avviare una riflessione su come costruire modelli di cura e assistenza che possano rispondere a bisogni differenti.



**Da rilevare la continua crescita  
dei pazienti con patologie  
non oncologiche, passati da 226  
nel 2020 a 361 nel 2021 (+60%)**

### DEGENZA IN HOSPICE CASA VIDAS

Le attività dell'Hospice Casa VIDAS non si sono mai interrotte nel 2021 per continuare a garantire i servizi di assistenza ai pazienti le cui condizioni fisiche e socio-ambientali rendono complessa, se non impossibile, una presa in carico domiciliare. Ciononostante, la situazione pandemica ha influenzato l'operatività di Casa VIDAS e la capacità di accogliere i pazienti, anche a seguito di un focolaio in struttura nella primavera del 2021, che ha coinvolto un numero significativo di operatori, pazienti e familiari ricoverati. L'esperienza di VIDAS e l'organizzazione flessibile e modulare hanno consentito di rispondere con immediatezza alla situazione di emergenza, anche grazie alla disponibilità degli operatori non contagiati a farsi carico di turni più intensi. Una parte della struttura è stata adibita all'assistenza dei pazienti affetti da Covid-19. È stata inoltre sospesa temporaneamente l'accoglienza di pazienti negativi all'infezione per tutelarne le condizioni.

I ricoveri hanno subito un'ulteriore flessione in autunno, a causa della recrudescenza dell'infezione, pur mitigata dall'estensiva adesione del personale alla campagna vaccinale. Le restrizioni imposte all'accesso dei familiari hanno

inoltre spinto le famiglie a preferire l'assistenza domiciliare.

A partire da dicembre 2021 sono stati poi avviati i lavori preparatori alla ristrutturazione di Casa VIDAS, che verrà completata nel 2022. L'adeguamento strutturale è reso necessario dalla volontà di ammodernare e rendere più accoglienti e funzionali gli ambienti interni. Questo ha portato a una riduzione temporanea dei posti letto che si protrarrà nel 2022, accompagnata da un lavoro di riorganizzazione delle aree interne nel rispetto dei requisiti per l'accreditamento. La contrazione dell'accoglienza ha fornito a VIDAS l'opportunità di investire nella formazione e aggiornamento dell'équipe. Queste attività si svolgeranno nel corso del 2022 e coinvolgeranno tutto il personale a vario titolo impegnato nell'assistenza residenziale per gli adulti.

Le persone assistite in degenza sono state 309, con una riduzione dell'11% rispetto all'anno precedente e un numero di ricoveri pari a 310 (-12% rispetto al 2020). Il numero di giornate di assistenza ha subito una flessione rilevante ed è stato pari a 4.144 (-22%), di cui l'87% erogate in regime di accreditamento. Mediamente VIDAS ha assistito giornalmente in hospice 11 adulti (15 nel 2020) con una durata media dell'assi-

### DEGENZA IN HOSPICE CASA VIDAS

**L'assistenza in hospice si sviluppa attorno alla centralità e all'evoluzione dei bisogni del nucleo paziente-famiglia. I professionisti dell'équipe multidisciplinare si alternano con flessibilità, orientati alla collaborazione, alla condivisione e all'ascolto.**

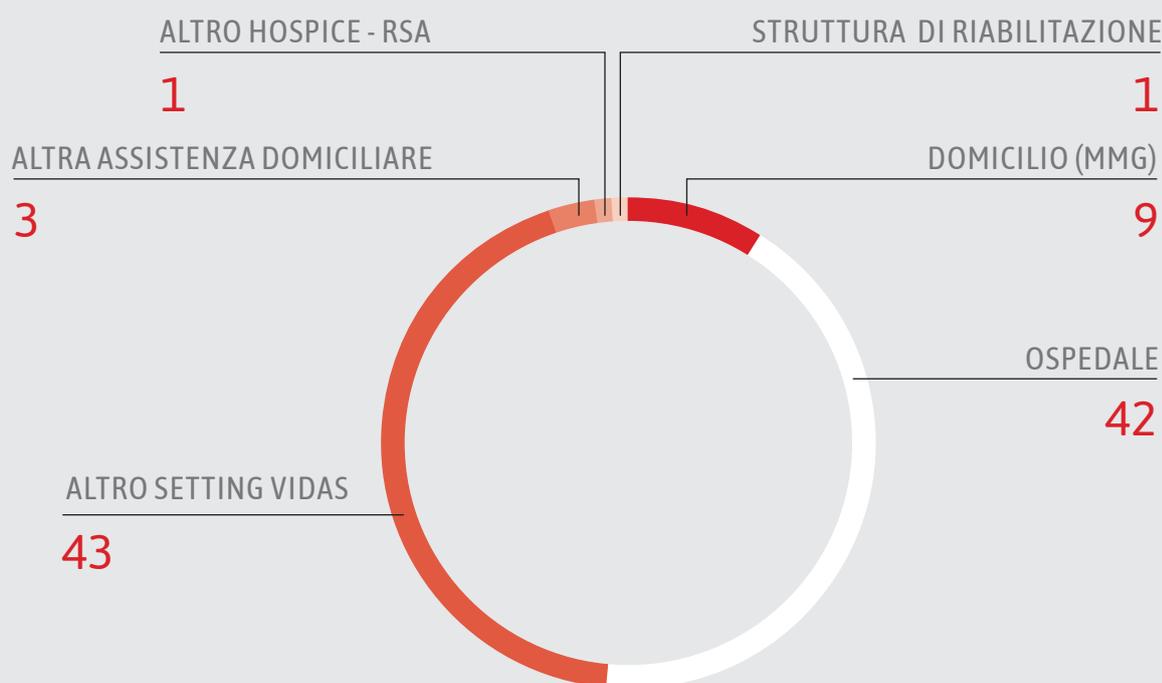
**La giornata assistenziale è scandita da momenti formali e informali di condivisione in cui le esigenze di ciascuna persona assistita sono accolte e prese in carico nella loro interezza. Il servizio assicura, accanto all'assistenza di**

**cure palliative e al sostegno psico-sociale, il supporto relazionale garantito dai volontari, il trattamento di fisioterapia, e le attività diversionali quali pet therapy e musicoterapia. Viene inoltre offerta risposta ai bisogni di assistenza spirituale. Pur nel rispetto delle esigenze organizzative, la degenza in Casa VIDAS non segue tempi standardizzati e rigidi ma si adatta alle abitudini, ai ritmi e alle esigenze di ciascun assistito, per garantire la miglior qualità della vita possibile.**



**DEGENZA IN HOSPICE CASA VIDAS**

	2019	2020	2021
Persone assistite in degenza	430	347	309
Numero ricoveri totali	440	351	310
Giornate di assistenza	5.966	5.322	4.144
% di giornate accreditate	83%	84%	87%
Adulti assistiti giornalmente	16	15	11
Durata media assistenza (in gg)	14,4	15,5	14,3
Saturazione media posti letto	81,7%	72,7%	56,8%

**PROVENIENZA DELLE PERSONE PRESE IN CARICO  
(in % rispetto al totale degli assistiti)****PAZIENTI ASSISTITI PER CLASSI DI ETÀ E PATOLOGIA**

	2019	2020	2021
18-65 anni (numero)	94	83	51
66-80 anni (numero)	176	119	104
81 e + (numero)	159	145	154
Età media (anni)	74,2	75,1	77,9
Adulti con patologie non oncologiche (numero)	37	31	45
% Adulti con patologie non oncologiche	9%	9%	15%

**PATOLOGIE  
NON ONCOLOGICHE**  
(in % rispetto al totale  
patologie non oncologiche)



**22**

CARDIOPATIA



**7**

NEURO-  
DEGENERATIVA



**20**

PATOLOGIA  
DEGENERATIVA



**7**

SLA



**4**

NEFROPATIA



**4**

CEREBRO-  
VASCOLARE



**2**

EPATOPATIA



**0**

VASCULOPATIA  
PERIFERICA

**33**

ALTRA DIAGNOSI  
NON ONCOLOGICA

stenza pari a 14,27 giorni (15,5 nel 2020). La saturazione media dei posti letto è scesa da 72,7% nel 2020 a 56,8% nel 2021.

È possibile ricondurre la riduzione delle giornate di assistenza anche all'aumento dei ricoveri di breve e brevissima durata. Il ricovero si è concluso con un decesso entro i primi 10 giorni dalla presa in carico nel 60,5% dei casi. Tale dato era stato pari a 57,7% nel 2020 ed è il segnale di una importante carenza di formazione tecnica relativa alle capacità prognostiche e alla sensibilizzazione culturale in ambito palliativo negli ospedali invianti, tale da compromettere il benessere dei pazienti, sottoponendoli a un trasferimento in struttura nelle ultime fasi della loro vita.

***Le restrizioni imposte  
all'accesso dei familiari hanno  
spinto le famiglie a preferire  
l'assistenza domiciliare***

A supportare ulteriormente tale riflessione, merita menzione sia la significativa quota di assistiti inviati da strutture ospedaliere (42% del totale degli assistiti presi in carico) sia la crescita dei pazienti con patologie non oncologiche (+45% rispetto al 2020). In entrambi i casi, si evidenzia l'emergere di un bisogno di conoscenza e formazione specialistica in grado di consentire lo sviluppo di competenze diagnostiche e di cura volte a preservare la qualità della vita del paziente, identificando le soluzioni assistenziali più appropriate.

Benché non sia stato possibile ripristinare le attività ricreative e di socializzazione in struttura a causa della situazione pandemica, la terapeuta occupazionale ha consentito ai pazienti ricoverati di recuperare momenti di attività quotidiana funzionali a migliorare le qualità della vita.

### DAY HOSPICE E ATTIVITÀ AMBULATORIALI

L'attività ambulatoriale di Day Hospice, rivolta ai pazienti con un livello di autonomia tale da consentire loro di recarsi in Casa VIDAS o di esservi accompagnati da un familiare o dai volontari, che assicurano un trasporto gratuito dal domicilio con mezzi attrezzati messi a disposizione da VIDAS, è stato il servizio più pesantemente influenzato dalla situazione pandemica.

La pandemia ha spinto VIDAS alla sospensione del servizio già da febbraio 2020, in anticipo rispetto alle disposizioni normative nazionali e regionali, in ragione delle caratteristiche stesse dell'assistenza in cui la relazione e il contatto con il paziente sono al centro del percorso di cura e gli spazi di contatto sono continui e prolungati. La fragilità delle persone assistite le avrebbe esposte a rischi evitabili. Tuttavia, la relazione con i pazienti è proseguita ininterrottamente grazie soprattutto alla presenza di un sistema di servizi assistenziali integrati che, in caso di bisogno, ha consentito alle équipe di raggiungere i propri assistiti a domicilio o di ricoverarli in struttura, oltreché di offrire supporto telefonico continuativo.

#### IL SERVIZIO AMBULATORIALE DI DAY HOSPICE

**In Day Hospice, VIDAS accoglie pazienti parzialmente autonomi che ricevono prestazioni diagnostiche o terapeutiche, accanto a una funzione relazionale finalizzata allo sviluppo e al potenziamento delle motivazioni che facilitano lo svolgimento delle attività quotidiane. Oltre a visite mediche, trattamenti farmacologici, medicazioni, educazione sanitaria, agopuntura, il Day Hospice garantisce il supporto relazionale attraverso la presenza dei volontari e la presa in carico di tutte le esigenze del paziente grazie al coinvolgimento dei professionisti dell'équipe composta da medico, infermiere, assistente sociale, fisioterapista, psicologo e terapeuta occupazionale.**

Il servizio è ripartito il 14 ottobre del 2021, ma con una capacità di accoglienza non comparabile alle condizioni di normalità precedenti alla pandemia, sia a causa di difficoltà logistiche connesse al trasporto dei pazienti e all'organizzazione degli spazi in struttura sia in ragione del timore dei pazienti e delle famiglie di esporsi a situazioni di rischio.

Nel corso del 2021 sono state accolte presso il servizio ambulatoriale e Day Hospice 147 persone (-6% rispetto al 2020). Di queste, il 90% necessitava di supporto psicologico, inclusi i colloqui di supporto al lutto, mentre il restante 10% ha avuto necessità di tipo clinico. Il servizio di supporto psicologico ha registrato un incremento rispetto all'anno precedente (+ 13%), la riduzione dei trattamenti clinici ambulatoriali ha compensato tale aumento (- 63%) in ragione delle dinamiche legate alla rischiosità di tali interventi in struttura.

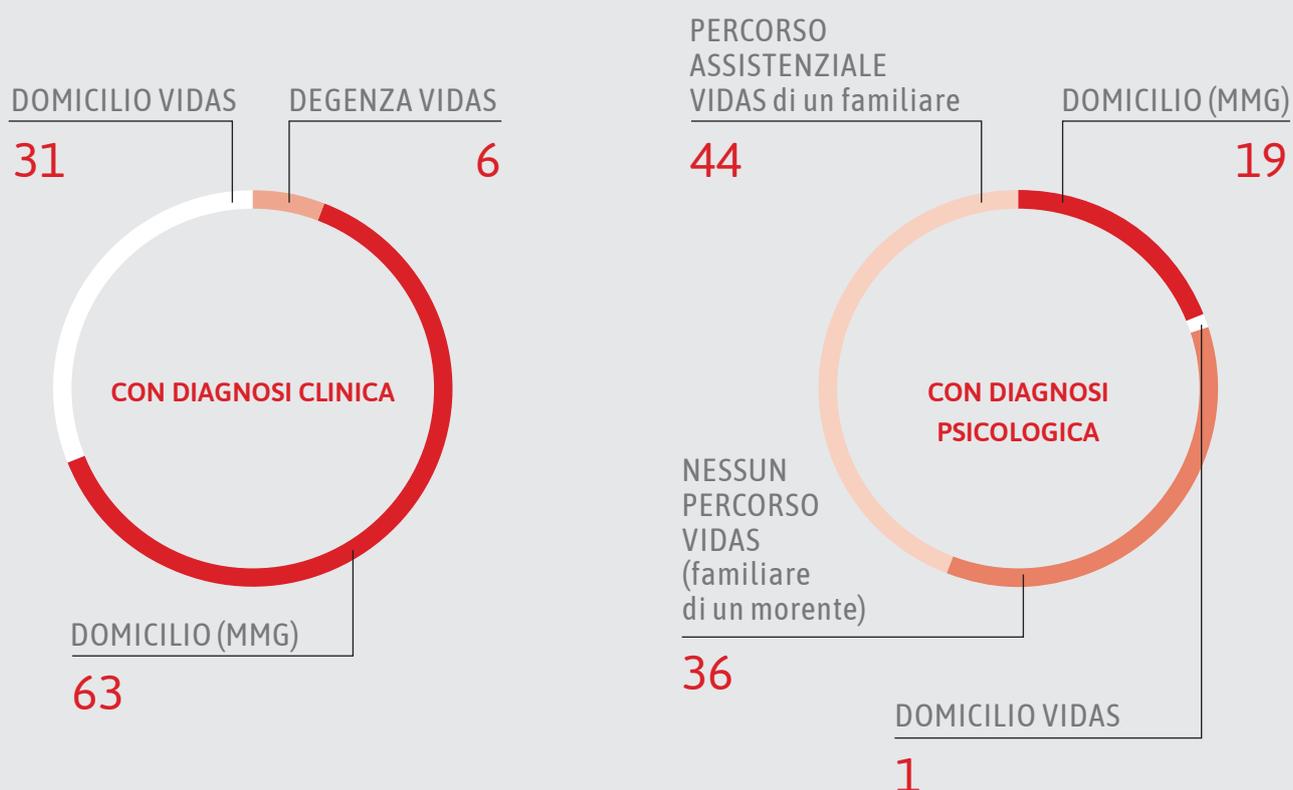
Le giornate di assistenza si sono proporzionalmente ridotte e sono state pari a 14.051 (- 29% rispetto al 2020). Di queste, il 96% ha riguardato interventi di supporto psicologico. Mediamente, il servizio ha avuto in carico giornalmente 39 assistiti (54 nel 2020, -29%). L'età media dei pazienti in assistenza si è ridotta ulteriormente passando da 58,31 anni nel 2020 a 53,57 nel 2021.

La provenienza dei pazienti con diagnosi clinica è stata prevalentemente il domicilio (63% del totale assistiti). Gli assistiti con diagnosi psicologica sono stati in prevalenza familiari di pazienti VIDAS (44% del totale assistiti con diagnosi psicologica) e familiari di un morente non assistito da VIDAS (36% del totale). Cresce l'importanza del servizio di supporto al lutto per le famiglie, a prescindere dall'aver avuto esperienza diretta del percorso assistenziale dell'ente. L'incremento maggiore delle prese in carico con diagnosi psicologica si è registrato infatti tra i familiari di un morente non inserito in alcun setting assistenziale VIDAS (+ 71% rispetto all'anno precedente).

## IL SERVIZIO DAY HOSPICE

	2019	2020	2021
<b>Numero assistiti totali</b>	<b>230</b>	<b>157</b>	<b>147</b>
di cui con diagnosi clinica	110	40	15
di cui con diagnosi psicologica	120	117	132
<b>Giornate di assistenza</b>	<b>23.186</b>	<b>19.915</b>	<b>14.051</b>
di cui con diagnosi clinica	11.467	6.614	570
di cui con diagnosi psicologica	11.719	13.301	13.481
<b>Pazienti assistiti giornalmente</b>	<b>64</b>	<b>54</b>	<b>39</b>
<b>Età media</b>	<b>62,9</b>	<b>58,3</b>	<b>53,6</b>

## PROVENIENZA DELLE PERSONE PRESE IN CARICO (in % rispetto al totale degli assistiti)



**Ripartito a ottobre, dopo la chiusura forzata imposta dall'emergenza sanitaria, il day hospice non ha ancora riguadagnato la condizione di accoglienza pre-pandemia**



## I PAZIENTI CRONICI COMPLESSI E FRAGILI

I pazienti Cronici Complessi e Fragili sono affetti da una o più patologie ad andamento cronico, progressivamente invalidanti e con una prognosi di sopravvivenza medio-breve, indicativamente inferiore a 2 anni. Sono individuati attraverso una valutazione multidimensionale che ne determina la complessità dei bisogni e dei rischi, dopo la dimissione ospedaliera. Si tratta prevalentemente di pazienti anziani che accedono a un ricovero ospedaliero a seguito della riacutizzazione di una o più patologie. L'instabilità del quadro clinico rende tali pazienti soggetti a frequenti successive riammissioni, non sempre strettamente necessarie. Sebbene tali pazienti esprimano potenziali bisogni

precoci di cure palliative, le attuali modalità erogative previste dalle normative regionali non rispondono ancora pienamente all'intensità di cura necessaria. Gli schemi erogativi esistenti in cure palliative, infatti, presentano un livello di intensità troppo elevata con disagio per il paziente che potrebbe vivere come eccessivamente intrusiva la presenza dell'équipe assistenziale. D'altro canto, la risposta attualmente garantita dall'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) potrebbe risultare insufficiente, con particolare riferimento alla pronta disponibilità h24. Nel complesso, si verifica un utilizzo inappropriato di risorse che potrebbero essere meglio orientate.

### **L'ESTENSIONE DEL MODELLO VIDAS: PROGETTO PAZIENTI CRONICI COMPLESSI E FRAGILI**

L'esperienza maturata nel trattamento dei complessi bisogni legati alla fragilità ha portato VIDAS all'avvio sperimentale di un nuovo modello di presa in carico domiciliare in cure palliative precoci indirizzato a pazienti Cronici Complessi e Fragili (CCF). Si tratta di persone con una o più patologie croniche e un quadro clinico tendenzialmente stabilizzato, con bisogni di monitoraggio e di assistenza multidisciplinare continuativa sanitaria, sociale, psicologica e assistenziale a seguito della dimissione da un ricovero per un evento acuto.

La sperimentazione si è concretizzata con l'avvio, ad aprile 2021, del progetto per la presa in carico domiciliare di pazienti Cronici Complessi e Fragili in dimissione ospedaliera, in collaborazione con il reparto di Medicina Generale e Cure Avanzate dell'Ospedale San Raffaele, i medici di medicina generale di riferimento per i pazienti (MMG), gli specialisti per consulenze specifiche e i volontari per coltivare la relazione di aiuto con il paziente. Il progetto è stato pensato per favorire una presa in carico globale della persona assistita, in linea con il modello di intervento già sperimentato da VIDAS nei diversi setting. Sono componenti del servizio la presenza di un'équipe multidisciplinare, la reperibilità medico-infermieristica nelle 24 ore, un costante monitoraggio telefonico e un'intensità di visite domiciliari variabile in funzione del quadro clinico. Quest'ultimo aspetto rappresenta la vera innovazione del modello: la modulazione dell'intensità assistenziale su livelli adeguati alle condizioni di ciascun paziente al fine di migliorare la qualità della vita riducendo il rischio di accessi impropri al Pronto Soccorso e le riammissioni in ricovero.

A fronte di 69 pazienti segnalati, la valutazione multidisciplinare ha consentito di prendere in carico 49 assistiti, a partire dal mese di aprile 2021, con l'erogazione di 5.320 giornate di assistenza. Il Progetto Fragilità ha coinvolto mediamente 20 assistiti al giorno, di età media pari a 80,7 anni e con patologie non oncologiche nel 98% dei casi. L'assistenza si è concentrata nell'area nord-est di Milano (Municipi 2-3-4) e dei Comuni limitrofi (ASST Melegnano Martesana), territori che rappresentano tradizionalmente il bacino d'utenza del Pronto Soccorso dell'Ospedale San Raffaele. L'assistenza ha visto il coinvolgimento di tutte le figure professionali di VIDAS.

In linea con gli obiettivi del progetto, le caratteristiche cliniche dei pazienti presi in carico hanno consentito il mantenimento di una intensità assistenziale inferiore rispetto a quanto di norma erogato in risposta alle esigenze dei pazienti in cure palliative. Nel 31,9% dei casi, interventi a bassa intensità sono stati sufficienti a offrire una risposta consona ai bisogni degli assistiti. Nel 67,4% dei casi le visite sono state effettuate in regime di bassissima intensità di cura (1 visita medica e 1 infermieristica ogni quindici giorni) e solo lo 0,7% degli interventi è avvenuto in regime



***Il progetto indirizzato a pazienti Cronici Complessi e Fragili (CCF) è stato pensato per favorire una presa in carico globale della persona assistita, in linea con il modello di intervento già sperimentato da VIDAS nei diversi setting***

## LA TIMELINE DEL PROGETTO PAZIENTI CRONICI, COMPLESSI E FRAGILI (CCF)

- **2019/2020**  
Incontri preparatori  
équipe VIDAS/ équipe OSR
- **06/2020**  
Istituzione gruppo di lavoro VIDAS  
e avvio stesura progetto CCF
- **02/2021**  
Presentazione progetto ATS Milano
- **2-4/2021**  
Definizione business plan
- **03/2021**  
Individuazione della microéquipe
- **04/2021**  
Strutturazione di report dedicati -  
Formazione condivisa VIDAS/OSR
- **09/04/2021**  
Primo accesso équipe VIDAS presso  
OSR per colloquio PIC
- **15/04/2021**  
Primo accesso domiciliare di PIC  
congiunto medico + infermiere
- **31/05/2021**  
Consegna strumenti  
di telemonitoraggio e televisita
- **07/2021**  
Avvio riunioni équipe quindicinali  
VIDAS/OSR
- **07/2021**  
Convenzione VIDAS/OSR
- **01/2022**  
Presentazione MMG

di alta intensità. Il sistema di presa in carico multi-setting di cui VIDAS si è dotata ha consentito di rispondere prontamente all'evoluzione dei bisogni dei pazienti, passando a forme di presa in carico più appropriate.

Le risposte assistenziali sono state integrate attraverso l'impiego della telemedicina. VIDAS ha potuto sperimentare il telemonitoraggio delle condizioni cliniche del paziente grazie all'impiego di strumenti in grado di rilevare e trasmettere i valori di alcuni parametri vitali ritenuti significativi. I pazienti sono stati dotati di smartphone in grado di interfacciarsi con i dispositivi messi a disposizione da VIDAS (sfigmomanometro e pulsossimetro per il monitoraggio regolare della pressione arteriosa e della saturazione di ossigeno). Le équipes hanno inoltre avuto a disposizione elettrocardiografi in grado di trasmettere in tempo reale il tracciato a una centrale operativa organizzata per garantire una lettura rapida della situazione. Sono state sperimentate inoltre forme di televisita, visite in videochiamata a distanza per intervallare le insostituibili visite in presenza, e forme di teleconsulto attraverso il coinvolgimento da remoto di specialisti per confronti che non richiedessero lo spostamento del paziente.

Le direzioni coinvolte, sia in VIDAS sia presso l'Ospedale San Raffaele, si sono confrontate con cadenza bimestrale per verificare l'andamento dell'assistenza e la necessità di eventuali aggiornamenti nelle procedure. Le équipes direttamente coinvolte nell'assistenza ai pazienti hanno avuto momenti di confronto più frequenti. In accordo con la Direzione Scientifica e con il Reparto di Medicina Generale e Cure avanzate dell'Ospedale San Raffaele è stato avviato un protocollo di studio finalizzato al monitoraggio del progetto per poterne valutare l'efficacia e la sua replicabilità su più ampia scala.

**I NUMERI DEL PROGETTO  
PAZIENTI CRONICI COMPLESSI E FRAGILI (CCF)**



**49**

PERSONE ASSISTITE



**5.320**

GIORNATE DI ASSISTENZA



**20**

PAZIENTI ASSISTITI GIORNALMENTE



**71,47**

DURATA MEDIA DELL'ASSISTENZA (GG)

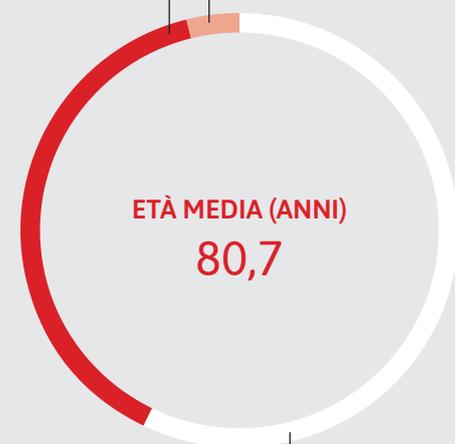
**PAZIENTI ASSISTITI PER FASCIA D'ETÀ (%)**

81 E + ANNI

**57**

18-65 ANNI

**4**



66-80 ANNI

**39**

**PATOLOGIE  
NON ONCOLOGICHE  
(in % rispetto al totale  
patologie non oncologiche)**



**19**

CARDIOPATIA



**15**

PATOLOGIA DEGENERATIVA



**6**

EPATOPATIA



**4**

NEURO-DEGENERATIVA



**2**

CEREBRO-VASCOLARE



**54**

ALTRA DIAGNOSI NON ONCOLOGICA

**98**

% ASSISTITI NON ONCOLOGICI



**Le risposte assistenziali  
sono state integrate attraverso  
l'impiego della telemedicina**



## 3.2 L'ASSISTENZA PEDIATRICA

**V**IDAS ha progressivamente esteso il proprio modello assistenziale adattandolo ai bisogni di cura di neonati, bambini e adolescenti con patologia inguaribile e delle loro famiglie, dotandosi di un complesso di servizi in grado di valorizzare la diversità e la dinamicità delle esigenze del paziente pediatrico. La finalità del servizio rimane l'offerta di un intervento individualizzato, pur concepito come maggiormente dinamico, circolare e progressivo, per garantire una rimodulazione in base alla verifica costante dell'evoluzione dei bisogni del nucleo minore-famiglia nel tempo. Nel corso del 2021, alla continuità dell'assistenza in regime residenziale presso Casa Sollievo Bimbi si è affiancata la riprogettazione delle cure palliative domiciliari pediatriche e l'avvio dell'attività in Day Hospice.



***I minori hanno bisogni che variano significativamente in base all'età e sono affetti prevalentemente da patologie non oncologiche, spesso rare***

### **CURE DOMICILIARI PEDIATRICHE**

In linea con il trend complessivo, anche le cure domiciliari pediatriche hanno registrato un incremento. I minori presi in carico nel corso del 2021 sono stati 48 (+ 14% rispetto all'anno precedente), per un numero di giornate di assistenza erogate pari a 8.189, in crescita del 32% rispetto al 2020. I minori assistiti in media giornalmente sono stati pari a 22 (17 nel 2020) con una durata media dell'assistenza di 148,6 giornate.

Nel corso del 2021 VIDAS ha analizzato le evidenze raccolte nell'assistenza pediatrica in cure palliative e ha avviato una riflessione sulla possibilità di rimodellare l'erogazione del servizio assistenziale a domicilio. Diversamente dagli adulti, infatti, i minori sono caratterizzati da bisogni che variano significativamente in base all'età e sono affetti prevalentemente da patologie non oncologiche, spesso rare, di cui esiste conoscenza limitata. La sopravvivenza dei minori è legata frequentemente all'impiego di strumenti di sostegno vitale, come macchine per la ventilazione invasiva o la somministrazione della nutrizione, il cui funzionamento richiede competenze tec-

niche specifiche da parte degli operatori. L'assistenza si protrae più a lungo che negli adulti, con periodi di bassa intensità a cui si alternano periodi in cui è richiesta un'elevata intensità assistenziale, per cui il palliativista si trova a svolgere un ruolo di supervisore a distanza e di snodo tra enti diversi.

I problemi che le équipes affrontano nella presa in carico dei minori richiedono una profonda conoscenza della bioetica e consapevolezza dell'esistenza di fragilità sociali e culturali. Questo determina anche l'esigenza di dover comporre una équipe in grado di porre il giusto accento sugli aspetti psico-socio-educativi e riabilitativi.

Infine, la prevalenza dei bisogni di cure palliative nei minori è elevata ma non comparabile con quella negli adulti. Numeri relativamente contenuti e dispersione geografica dei pazienti su territori più ampi richiedono una riorganizzazione degli interventi anche dal punto di vista logistico. Il lavoro di analisi sarà condiviso con le direzioni di VIDAS nel corso del 2022 per poter consentire la definizione di un modello di presa in carico specifico e dedicato.

### **ASSISTENZA DOMICILIARE PEDIATRICA**

La programmazione dell'assistenza domiciliare si struttura sulla base dei bisogni del minore e della sua famiglia, come rilevati dalle diverse figure dell'équipe multiprofessionale composta da medico, infermiere, assistente sociale, psicologo, fisioterapista, terapeuta della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva (TNPEE), logopedista, educatore e volontari. Le visite vengono pianificate per consentire alla famiglia di conciliare i bisogni assistenziali con le attività quotidiane quali, ad esempio, la frequenza scolastica o gli accessi presso i centri neuro-riabilitativi.

**Viene fornita reperibilità 24 ore al giorno, 7 giorni su**

**7, per garantire alle famiglie qualsiasi confronto in merito a problematiche di natura clinica, terapeutica o assistenziale.**

Una parte importante del lavoro dell'équipe sanitaria del domicilio riguarda la programmazione dei controlli per ogni minore in assistenza, in condivisione sia con la famiglia sia con la rete di professionisti che affiancano VIDAS nella presa in carico, quali il pediatra di libera scelta e gli specialisti. L'équipe territoriale collabora con i reparti ospedalieri, le strutture di accoglienza, i centri di riabilitazione e i servizi sociali del territorio per identificare nuovi bisogni e avviare la presa in carico.

## L'ASSISTENZA DOMICILIARE PEDIATRICA

	2019	2020	2021
Minori assistiti (numero)	29	42	48
Nuove prese in carico (numero)	29	42	55
Giornate di assistenza (numero)	3.117	6.188	8.189
% di giornate accreditate	-	43%	17%
Minori assistiti giornalmente	9	17	22
Durata media assistenza (gg)	103,5	149,7	148,6

ETÀ MINORI ASSISTITI  
E PATOLOGIE NON ONCOLOGICHE

ETÀ MEDIA (ANNI)

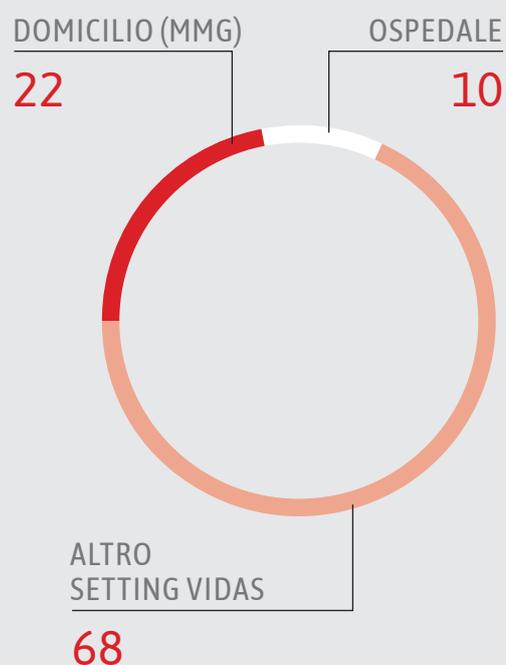
<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>9,67</b>	<b>7,87</b>

ADULTI CON PATOLOGIE NON ONCOLOGICHE (N°)

<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>18</b>	<b>35</b>

ADULTI CON PATOLOGIE NON ONCOLOGICHE (%)

<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>42,9</b>	<b>72,9</b>

PROVENIENZA DELLE PERSONE  
PRESE IN CARICO (%)

## PATOLOGIE NON ONCOLOGICHE (in % rispetto al totale patologie non oncologiche)



14

PATOLOGIA  
DEGENERATIVA

9

NEURO-  
DEGENERATIVA

3

CARDIOPATIA



3

CEREBRO-  
VASCOLARE

71

ALTRA  
DIAGNOSI NON  
ONCOLOGICA



### DEGENZA IN CASA SOLLIEVO BIMBI

Diversamente da quanto rilevato per gli assistiti adulti, l'attività di ricovero per l'assistenza dei minori affetti da patologie cronico complesse è complessivamente aumentata rispetto all'anno precedente. I minori assistiti con le loro famiglie nel 2021 sono stati 48 (+ 50% rispetto all'anno precedente), con un numero di ricoveri pari a 68 (+ 31% rispetto al 2020). Le giornate di assistenza sono passate da 1.180 nel 2020 a 1.309 nel 2021, con un incremento dell'11%. Di queste, l'85% è stato erogato in regime di accreditamento, una percentuale inferiore rispetto all'anno precedente (88%). I

minori assistiti giornalmente sono stati mediamente 4, con una durata media dell'assistenza di 20,3 giornate e una saturazione dei posti letto del 59,8% (53,7% nel 2020).

In linea con gli anni precedenti e in ragione della specifica finalità dell'hospice pediatrico come luogo di abilitazione del nucleo paziente-famiglia piuttosto che di accompagnamento al fine vita, il ricovero in Casa Sollievo Bimbi si è concluso con il decesso nel 20,6% dei ricoveri. In circa il 70% dei casi, i ricoveri hanno avuto finalità di abilitazione genitoriale e di rivalutazione del quadro clinico per l'adeguamento terapeutico. I restanti casi sono stati ricoveri tem-

**Per i minori gravati da patologie croniche, il passaggio alla maggiore età è spesso segnato dall'assenza di punti di riferimento specialistici a fronte di necessità di cura molto elevate**

poranei di sollievo delle famiglie dall'assistenza. L'85% dei minori accolti presentava una patologia non oncologica, in misura maggiore che nel 2020 (78% degli assistiti), con una età media di 7,4 anni ma grande varietà tra gli assistiti. A tal proposito, merita menzione l'evidenza che, per i minori gravati da patologie croniche, il passaggio alla maggiore età è spesso segnato dall'assenza di punti di riferimento specialistici a fronte di necessità di cura molto elevate. Per questa ragione, Casa Sollievo Bimbi si è trovata ad ospitare giovani adulti fino a 25 anni di età, con caratteristiche biologiche e cliniche più affini all'ambito pediatrico che non a quello dell'adulto.

Con riferimento alla provenienza dei minori, la quota preponderante delle segnalazioni è giunta dagli ospedali (57%). Il 31% degli assistiti proveniva dal setting assistenziale domiciliare di VIDAS mentre il 10% delle segnalazioni è stato effettuato dal territorio (medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, enti erogatori di cure domiciliari).

Si tratta del più diretto risultato del lavoro di costruzione di rete che accompagna, per VIDAS, lo sviluppo dei modelli di cura e assistenza pediatrica. Su questo aspetto si è rafforzato il ruolo dell'équipe di Casa Sollievo Bimbi nella consulenza in ambito bioetico, particolarmente

### **I MINORI IN DEGENZA**

VIDAS ha messo a punto un modello di intervento centrato sulla specificità del bisogno del paziente in età pediatrica e della sua famiglia.

La presa in carico è olistica, ossia rivolta alle aree fisica, psicologica, educativa, sociale ed etica, e individualizzata, perché incentrata sulle caratteristiche e sulle risorse del minore e della famiglia. Tale approccio è reso possibile dalla presenza di un'équipe multiprofessionale e interdisciplinare composta da medici, infermieri, operatori sociosanitari, fisioterapisti, logopedisti, dietisti, assistenti sociali, psicologi, educatori e volontari. I bisogni riabilitativi ed educativi dei

minori hanno spinto, dal 2021, all'introduzione di una nuova figura professionale che agisce da ponte tra queste due aree. Si tratta di un terapeuta della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva (TNPEE).

La degenza è orientata prevalentemente all'abilitazione del nucleo familiare nell'acquisizione delle competenze necessarie per la cura dei propri figli, sia rispetto all'alimentazione, all'igiene o all'addormentamento, sia all'utilizzo di terapie e strumenti complessi indispensabili alla sopravvivenza. Viene dedicata grande attenzione anche all'aspetto ricreativo e diversionale, rivolto a sorelle e fratelli dei minori ricoverati.

## ***Casa Sollievo Bimbi applica i principi della terapia ricreativa e della terapia del sorriso nel rispondere al bisogno di sollievo e divertimento dei pazienti assistiti e delle loro famiglie***

te rilevante in presenza di patologie non oncologiche dove la difficoltà prognostica è accentuata. Tale risultato è stato possibile grazie al consolidamento delle relazioni con gli operatori dell'assistenza pediatrica sul territorio (neonatalogie, terapie intensive pediatriche e reparti pediatrici) che ha consentito sia lo sviluppo di un linguaggio comune sia l'approfondimento di tematiche legate a temi non strettamente clinici.

Casa Sollievo Bimbi applica i principi della terapia ricreativa e della terapia del sorriso nel rispondere al bisogno di sollievo e divertimento dei pazienti assistiti e delle loro famiglie. Per questo scopo, a partire dal 2020, è attiva la collaborazione con la Fondazione Dynamo Camp e la Fondazione Dottor Sorriso per l'organizzazione settimanale di laboratori indirizzati a un'ampia fascia d'età compresa tra i 2 e i 18 anni. A questo si aggiungono gli incontri di clown terapia rivolti ai pazienti più piccoli di età compresa tra 2 e 10 anni. I laboratori sono stati svolti anche da remoto e sono stati indirizzati sia al setting domiciliare e agli ospiti in degenza.

La gestione dei minori ricoverati in Casa Sollievo Bimbi richiede spesso indagini diagnosti-

che in cui la rapidità è cruciale. Per questa ragione, nel corso del 2021 sono state stipulate due convenzioni con i centri specialistici di riferimento presso l'IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico Milano e l'ASST Fatebenefratelli Buzzi Sacco per l'esecuzione rispettivamente di consulenze cardiologiche e visite specialistiche, esami diagnostici strumentali e di laboratorio. La convenzione prevede il coinvolgimento di VIDAS nel fornire consulenze di cure palliative pediatriche alle due strutture ospedaliere.

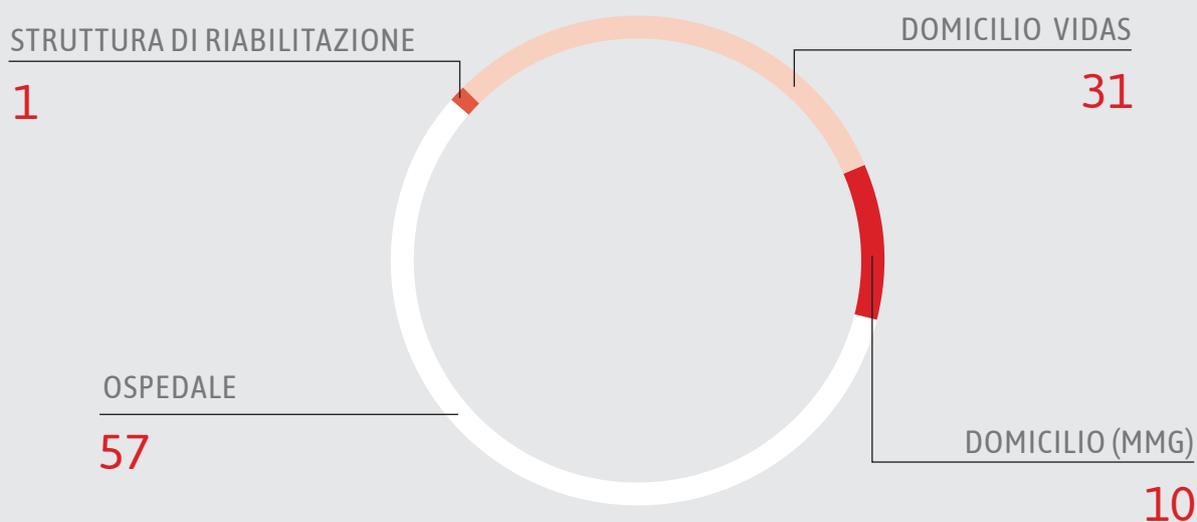
Dalla collaborazione con l'ASST Fatebenefratelli-Buzzi Sacco è scaturito un lavoro congiunto volto alla definizione di un protocollo per la presa in carico in cure palliative del paziente pediatrico. Nel complesso, VIDAS ha mantenuto attive collaborazioni con 29 enti del territorio nell'ambito dell'assistenza a minori con patologie complesse, tra ASST, IRCCS, enti e organizzazioni non profit.

È in corso, infine, un progetto di ridefinizione del ruolo del volontario all'interno delle équipe per l'assistenza dei pazienti pediatrici, perché possa acquisire competenze specifiche e offrire risposte relazionali adeguate ai bisogni e all'età dei minori assistiti.

## DEGENZA IN CASA SOLLIEVO BIMBI

	2019	2020	2021
Numero minori assistiti	19	32	48
Numero ricoveri	25	52	68
Giornate di assistenza	543	1180	1.309
Minori assistiti al giorno	3	3	4
% di giornate accreditate	60%	88%	85%
Durata media assistenza (in gg)	23,1	22,9	20,3
Età media minori assistiti (anni)	8,56	6,83	7,4
% di assistiti non oncologici	68%	78%	85%

## PROVENIENZA DEI MINORI PRESI IN CARICO (in % rispetto al totale dei ricoveri)



## PATOLOGIE NON ONCOLOGICHE (in % rispetto al totale assistiti non oncologici)



17

VASCULOPATIA  
PERIFERICA



7

NEURO-  
DEGENERATIVA



2

CEREBRO-  
VASCOLARE



73

ALTRA  
DIAGNOSI NON  
ONCOLOGICA



### L'ESTENSIONE DEL MODELLO VIDAS: DAY HOSPICE PEDIATRICO

A completamento del sistema di servizi socio-assistenziali destinati ai pazienti in età pediatrica, il 2021 ha visto l'avvio del servizio Day Hospice in Casa Sollievo Bimbi la cui progettazione era stata completata nel corso del 2020, ma pesantemente influenzata dalla situazione pandemica. L'obiettivo del servizio è quello di rispondere in modo integrato al bisogno clinico-sanitario e psico-ricreativo dei minori.

Il progetto è partito a giugno 2021, con cadenza settimanale, ed è stato raddoppiato in autunno, accogliendo 14 minori per un totale di 1.069 giornate di assistenza. L'età media dei pazienti è stata pari a 10,1 anni. I pazienti provenivano in misura comparabile dal territorio e dall'assistenza domiciliare VIDAS.



**L'obiettivo del servizio  
è rispondere in modo integrato  
al bisogno clinico-sanitario  
e psico-ricreativo dei minori**

### DAY HOSPICE PEDIATRICO

Il Day Hospice Pediatrico è un luogo dedicato e protetto, pensato a misura di neonato, bambino e adolescente, fortemente integrato con l'assistenza domiciliare e residenziale in Casa Sollievo Bimbi, ma anche con le altre équipe sociosanitarie territoriali e ospedaliere.

Si pone come un servizio diurno presso il quale gli specialisti dell'équipe in cure palliative pediatriche possano lavorare sui differenti aspetti del piano di cura, effettuando valutazioni ed accertamenti clinico-strumentali per l'erogazione di prestazioni finalizzate a:



VALUTARE  
E TRATTARE  
IL DOLORE  
E I SINTOMI  
DISTURBANTI



FORNIRE  
TRATTAMENTI  
RIABILITATIVI  
(MOTORIO,  
LOGOPEDICO,  
NEURO-  
PSICO-  
MOTORIO)



OFFRIRE  
OCCASIONI DI  
FORMAZIONE E  
AGGIORNAMENTO  
DEI FAMILIARI E  
DEI CAREGIVER



DEFINIRE LA  
PIANIFICAZIONE  
CONDIVISA  
DELLE CURE



GARANTIRE  
UN SUPPORTO  
PSICO-  
EDUCATIVO  
AL MINORE E A  
TUTTI I MEMBRI  
DELLA SUA  
FAMIGLIA

## 3.3 I SERVIZI DI ASCOLTO E CONSULENZA

L'informazione, l'ascolto e la consulenza sono aspetti fondamentali del modello socioassistenziale di VIDAS, indirizzati non soltanto agli assistiti e alle loro famiglie ma anche a chiunque abbia bisogno di orientarsi tra i servizi del territorio o di ottenere supporto nelle varie fasi del lutto.

### SEGRETIARIATO SOCIALE

Si tratta di un servizio svolto dagli operatori dell'Unità Valutativa per rispondere alle richieste di informazione e orientamento sui servizi attivi per i malati inguaribili, non solo oncologici, e in caso di situazioni di grave disagio sociale. Come gli altri servizi erogati da VIDAS, è gratuito e rivolto a chiunque abbia necessità o richieste di aiuto.

### SUPPORTO AL LUTTO

Parte costitutiva del lavoro di VIDAS è il supporto alle varie fasi del lutto, attraverso l'offerta di percorsi gratuiti di supporto psicologico indirizzati ai familiari che abbiano subito un lutto, agli insegnanti o agli operatori sociali. Nel corso del 2021 il servizio, dapprima limitato alla città di Milano e provincia, si è allargato all'intero territorio nazionale, come estensione del supporto telefonico a distanza che il Servizio di Psicologia di VIDAS aveva attivato a partire dalle prime settimane della pandemia nel 2020. Sono stati effettuati circa 700 colloqui nel corso dell'anno 2021.

Il Servizio di Psicologia facilita inoltre il percorso di un gruppo di supporto al lutto aper-

to ai genitori che hanno perso un figlio, i cui incontri hanno cadenza mensile. È proseguito inoltre il progetto di sportello telefonico "Distanti ma non soli", avviato a marzo 2020 e dedicato sia ai cittadini che abbiano subito un lutto a causa del Covid-19, sia agli operatori sanitari coinvolti nel fronteggiare, a vario titolo, l'emergenza sanitaria.

### SPORTELLO BIOTESTAMENTO

È rimasto attivo il servizio di consulenza gratuito rivolto a individui e famiglie che abbiano la necessità di un confronto sulle scelte che riguardano le Disposizioni Anticipate di Trattamento (DAT, o più comunemente note come Biotestamento). Lo sportello ha riaperto in modalità a distanza a partire dal 2020 ed ha ricevuto un numero esponenziale di richieste. Nel corso del 2021, sono state ricevute 478 telefonate e 268 email. Sono stati, inoltre organizzati 113 incontri in videoconferenza.

Grazie alle nuove modalità di comunicazione, lo sportello offre supporto nella stesura del biotestamento su tutto il territorio nazionale, contribuendo alla realizzazione di quel percorso di sensibilizzazione che è parte fondante della missione di VIDAS.





## 3.4 IL MIGLIORAMENTO DEL BENESSERE DELLE PERSONE ASSISTITE

La qualità della vita e il benessere delle persone assistite guidano la progettazione dei servizi assistenziali nei diversi setting, attraverso una costante revisione degli strumenti e degli ambienti funzionali alla corretta erogazione dell'assistenza.

### AUSILI ED ELETTROMEDICALI

VIDAS si è dotata di apparecchiature volte a garantire la miglior qualità della vita possibile alle persone assistite nei diversi setting. Ausili ed elettromedicali vengono revisionati, aggiornati e resi disponibili tanto nelle strutture residenziali quanto presso il domicilio degli assistiti.

Gli ausili sono indispensabili nel garantire una corretta assistenza in ogni setting. Per questa ragione l'Hospice Casa VIDAS e Casa Sollievo Bimbi si sono dotati ciascuno di un proprio magazzino interno. Per la gestione degli ausili destinati ai pazienti in carico al servizio domiciliare, VIDAS si è dotata di un ulteriore magazzino dedicato e gestito da un fornitore esterno. Grazie a tale servizio, gli assistiti a domicilio possono ricevere, in tempi più rapidi di quelli garantiti dall'azienda sanitaria locale, tutti gli ausili di cui hanno necessità, come ad esempio letti, materassi anti-decubito o carrozzine, in grado di migliorare con immediatezza la qualità della vita.

Gli ausili consegnati a domicilio rispondono ai più alti livelli di qualità e innovazione. I letti, ad esempio, sono tutti articolati elettronici e non a manovella, dunque più agevoli da utilizzare anche per i caregiver. Il magazzino ausili è infatti soggetto a periodico rinnovamento ed è compo-

sto di oltre 400 ausili. VIDAS si occupa non soltanto della fornitura degli ausili ma anche del montaggio, della manutenzione e della sanificazione dopo il ritiro.

In ragione dell'estensione del servizio di cure palliative pediatriche, i magazzini si sono arricchiti di ausili dedicati, quali deambulatori e carrozzine per minori. La gestione del magazzino segue il cambiamento nella composizione delle patologie degli assistiti, nonché delle fasce d'età. Nel corso del 2021, è stato pianificato un progetto di miglioramento del servizio attraverso l'implementazione di un nuovo programma gestionale che consentirà una più puntuale analisi degli ausili in funzione del bisogno e dell'utilizzo. Tale progetto sarà realizzato nel corso del 2022.

Complessivamente, nel 2021 sono stati acquistati 93 nuovi ausili, un dato stabile rispetto all'anno precedente. I nuovi acquisti variano in funzione dell'usura dei precedenti e sono trainati prevalentemente dal setting domiciliare, in relazione al più rapido deterioramento connesso all'elevata rotazione e all'aumento del numero di pazienti assistiti.

La degenza adulti aveva già rinnovato una parte significativa degli ausili nel corso del 2020 e questo dato è riscontrabile nel minor numero di acquisti nel raffronto con gli altri setting. L'ampliamento del setting residenziale pediatrico ha portato, al contrario, ad un maggiore arricchimento del patrimonio ausili, anche in ragione della specificità dell'assistenza palliativa pediatrica. Si è provveduto, in particolare, all'acquisto di ausili per il posizionamento corretto dei minori



## AUSILI\*

Strumenti o apparecchiature in grado di consentire alla persona assistita di compiere un atto che non sarebbe possibile a causa delle condizioni di salute. Seguono l'evoluzione delle condizioni cliniche del paziente con l'obiettivo di valorizzare le abilità residue e migliorare l'autonomia (ad esempio, nell'igiene personale o nella mobilità) durante tutto il percorso di cura.



## ELETTROMEDICALI

Dispositivi medici e apparecchiature elettriche destinate alla diagnosi, al trattamento o alla sorveglianza del paziente.

La corretta manutenzione di questi strumenti è oggetto di verifica da parte dell'Autorità Sanitaria Competente e costituisce un criterio di mantenimento dei requisiti strutturali e tecnologici di esercizio e accreditamento.

### NUOVI AUSILI PER SETTING ASSISTENZIALE (N°)

	2019	2020	2021
Acquisto nuovi ausili domicilio	35	33	50
Acquisto nuovi ausili degenza adulti	6	62	32
Acquisto nuovi ausili degenza pediatrici	41	3	11
<b>Nuovi ausili totali</b>	<b>82</b>	<b>98</b>	<b>93</b>

### ACQUISTI E VERIFICHE ELETTROMEDICALI PER SETTING (N°)

	2019	2020	2021
Acquisto nuovi elettromedicali domicilio	1	3	69
Acquisto nuovi elettromedicali degenza adulti	6	1	3
Acquisto nuovi elettromedicali degenza pediatrici	9	8	3
<b>Nuovi elettromedicali (totale)</b>	<b>16</b>	<b>12</b>	<b>75</b>
Verifiche elettromedicali domicilio	3	4	3
Verifiche elettromedicali degenza adulti	36	41	43
Verifiche elettromedicali degenza pediatrica	-	36	37
<b>Verifiche elettromedicali (totale)</b>	<b>39</b>	<b>81</b>	<b>83</b>



#### ESEMPI DI AUSILI PEDIATRICI

Per garantire maggior comfort nell'utilizzare il bagno assistito è stato acquistato un sollevatore a soffitto che adagia il paziente direttamente nella vasca. Per eseguire l'igiene personale nelle stanze è stata acquistata una sdraietta idonea

ad accogliere piccoli pazienti con problematiche muscolari e neurologiche. Sono stati acquistati palloni bobath di diverse misure per garantire una corretta mobilizzazione muscolare ed articolare ai minori e per la riabilitazione.

## ***Il progetto di assistenza destinato ai pazienti Cronici Complessi Fragili ha determinato un notevole cambiamento nella strumentazione a disposizione degli operatori di VIDAS, per consentire l'avvio delle attività di telemonitoraggio***

e al confezionamento di presidi “tailor made” (esempio i cuscini di miglio per il posizionamento specifico di bambini affetti da patologie neuromuscolari).

La gestione delle apparecchiature elettromedicali ha subito un cambiamento a seguito dell'apertura di Casa Sollievo Bimbi nel 2019, con il connesso incremento del numero di strumenti. Ciò ha determinato l'esigenza di dotarsi di un servizio di Ingegneria Clinica a cui è affidata la gestione dell'inventario e delle verifiche periodiche.

Dall'avvio di Casa Sollievo Bimbi il reparto si è dotato di apparecchiature volte a migliorare la qualità assistenziale, permettendo un più efficiente controllo dei sintomi ed una più funzionale gestione terapeutico-farmacologica. La qualità è una caratteristica essenziale ed indispensabile dell'assistenza sanitaria ed è l'obiettivo che ogni professionista deve tenere in primo piano nello svolgimento delle proprie funzioni. I nuovi presidi medicali utilizzati in reparto hanno rappresentato uno strumento di prevenzione dei rischi e promozione della sicurezza del minore.

Nel 2021, VIDAS ha potuto ammodernare la propria strumentazione di un'apparecchiatura per il

trattamento del dolore (Scrambler Therapy) che consente, attraverso una stimolazione elettrica non invasiva, di interrompere lo stimolo doloroso. L'adozione di tale tecnologia ha necessitato un intervento formativo specifico, sia nell'ambito delle cure palliative adulti sia in quelle pediatriche, in modo da rendere continuamente fruibile lo strumento da parte dei pazienti.

Il progetto di assistenza destinato ai pazienti Cronici Complessi Fragili ha determinato un notevole cambiamento nella strumentazione a disposizione degli operatori di VIDAS, per consentire l'avvio delle attività di telemonitoraggio. Tali dispositivi integrati con appositi smartphone messi a disposizione dei pazienti hanno permesso agli operatori una rilevazione in tempo reale dei parametri e gli eventuali interventi correttivi. Sempre nell'ambito del progetto sono stati acquistati 3 elettrocardiografi portatili per eseguire ECG direttamente al domicilio dei pazienti con possibilità di lettura in remoto anche in urgenza. Le apparecchiature elettromedicali acquisite negli anni e quelle di nuova introduzione sono state regolarmente verificate nel 2021 dal servizio di Ingegneria Clinica, come da procedura in essere.





**Paolo Crippa**  
Infermiere di VIDAS

*Il signor Giovanni ha 68 anni, un'età in cui la qualità della vita può essere ancora molto alta, ma diverse patologie gli rendono difficile fare attività semplici come cucinare o andare in bagno.*

*Giovanni è anche una persona molto sola, e come lui moltissimi altri pazienti. Penso molto a lui, alle difficoltà che sta vivendo e all'aiuto che non riesce ad accettare. Il contesto sociale e l'aspetto psicologico sono dimensioni che solitamente passano in secondo piano rispetto alla malattia del paziente, ma hanno un impatto molto forte. Giovanni faceva fatica ad accettare le sue limitazioni fisiche, si vergognava a dover chiedere aiuto. Un malato è prima di tutto una persona che ha una dignità, e perdere la dignità è la cosa peggiore, ci abbatte completamente. Bisogna entrare in un difficile processo di accettazione delle proprie limitazioni: un percorso lungo, che chiede anche tanto supporto.*

*Dobbiamo fare ogni giorno tutto il possibile per non lasciare soli i pazienti come il signor Giovanni».*



## PROGETTI PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL BENESSERE

Il miglioramento continuo è principio guida per l'erogazione dell'assistenza in VIDAS, trasversalmente rispetto ai diversi setting. I progetti più innovativi per il miglioramento del benessere e della salute dei pazienti assistiti riguardano ad oggi i minori, in ragione dello sviluppo relativamente più recente delle competenze e delle pratiche relative a tali pazienti.

### I NUOVI PROGETTI

**Approccio Snoezelen.** Nel corso del 2021, VIDAS è stata impegnata nel progettare l'introduzione dell'approccio Snoezelen nelle cure palliative pediatriche. Si tratta di una concezione della cura della persona basata su un ambiente multisensoriale ricco di stimoli controllabili e modulabili, in cui è cruciale l'apporto relazionale basato sull'accompagnamento e la selezione delle attività da proporre, in un costante bilanciamento tra attivazione delle capacità e rilassamento. Nello specifico, l'approccio Snoezelen aiuta a favorire il rilassamento e a ridurre il distress, stimolando l'esplorazione dell'ambiente, favorendo il contatto e la relazione interpersonale. L'approccio punta a riattivare la persona e migliorare la disponibilità alla terapia, sostenendo al contempo la relazione con i familiari. VIDAS si impegnerà, dunque, nell'utilizzo di metodologie e strumentazioni Snoezelen all'interno degli ambienti della degenza e del Day Hospice di Casa Sollievo Bimbi, per permettere ai bambini e alle famiglie di sentirsi protetti e al sicuro.

**Narrativamente.** Nel corso del 2021 è stato elaborato il percorso "narrativamente" con l'obiettivo di offrire spazi di racconto di sé ai bambini, agli adolescenti e agli adulti che abitano gli spazi di Casa Sollievo Bimbi e il territorio della città di

Milano. La convinzione su cui si basa il progetto è quella di utilizzare la narrazione per elaborare la propria esperienza, incoraggiando alla trasformazione in evento significativo da condividere.

**Altri progetti.** Sono state avviate progettazioni che puntano all'integrazione delle tecnologie di realtà virtuale e aumentata nel percorso di assistenza dei pazienti, con il fine di fornire l'opportunità di vivere esperienze e apprendere conoscenza, spesso impedita a causa della con-

dizione di salute che determina una ospedalizzazione protratta. È stata avviata inoltre la creazione di una fascioteca in Casa Sollievo Bimbi che ha come obiettivo la possibilità di avere a disposizione supporti utili e differenziati per proporre ai genitori attività di babywearing con i neonati che hanno subito una nascita traumatica in cui il legame genitore-figlio è stato interrotto a causa delle condizioni di salute del neonato. Tali progetti saranno realizzati nel corso del 2022.

## I PERCORSI NARRATIVAMENTE

### **STORIE DI LUCE: PROGETTO DI ARTE-TERAPIA IN CASA SOLLIEVO BIMBI**

Percorso di arte-terapia, realizzato grazie alla collaborazione con ARTis Onlus, dedicato alle famiglie ricoverate nella degenza di Casa Sollievo Bimbi. Il progetto prevede la realizzazione, attraverso materiali creativi, di una fiaba familiare che diviene tridimensionale grazie all'utilizzo di luci e ombre che permettono anche ai bambini e ai ragazzi con compromissioni neuromotorie di sentirsi coinvolti ed avvolti dal racconto e dalla storia. Al termine del percorso verrà realizzato un libro che raccoglie tutte le storie scritte ed inventate dai bambini, e dai loro genitori. Il libro vuole divenire uno strumento di sensibilizzazione in grado di raccontare e far emergere la bellezza e la straordinarietà che avviene, ogni giorno, nella vita delle famiglie incontrate. Le famiglie coinvolte nel corso del 2021 sono state 7.

### **ALBO ILLUSTRATO COME ATLANTE DI UMANITÀ**

Percorso formativo itinerante sull'albo illustrato, realizzato in collaborazione con l'Unità Discipline Umanistiche di VIDAS, al fine di creare e rafforzare la cultura educativa della letteratura per l'infanzia e l'adolescenza, con particolare attenzione verso i volumi che trattano argomenti come la

perdita, la ritualità, la spiritualità, le emozioni difficili, la morte, il lutto, la disabilità. Il servizio pedagogico educativo di VIDAS intende così essere catalizzatore di buone pratiche educative, mediante la sua funzione formativa rivolta principalmente a genitori, caregiver, comunità educante della città di Milano e hinterland.

### **CPP: CONDIVIDERE PENSIERI E PAROLE. LA MEDICINA NARRATIVA IN CASA SOLLIEVO BIMBI**

La Medicina Narrativa si affianca alla Medicina Basata sulle Evidenze (EBM), ed è una scienza che aiuta tutti i professionisti del sistema sanitario ad accogliere con attenzione le esperienze sia delle persone che convivono con una patologia sia di coloro i quali si prendono cura di loro, attraverso la ricerca e la pratica clinica.

Il progetto Condividere Pensieri e Parole coinvolge genitori, professionisti del mondo sanitario e socio-educativo e volontari VIDAS con il duplice intento da un lato di offrire uno spazio di riflessione e ascolto della storia biografica delle persone coinvolte a vario titolo nel mondo delle Cure Palliative Pediatriche, dall'altro di favorire una comunicazione più efficace tra professionisti e famiglie nel proporre un percorso di CPP.

Nel corso del 2021 sono state coinvolte 5 famiglie, 7 professionisti, 4 volontari.

## **L'efficacia della comunicazione paziente-operatore costituisce un aspetto fondamentale nel percorso di cura in quanto influenza la qualità e l'efficacia delle cure**

### **PROGETTI CONTINUATIVI**

**COMMUNI-CARE.** Attivo dal 2019, il progetto finalizzato a sviluppare la comunicazione come mezzo per l'apprendimento, l'educazione, la cura personale e la partecipazione sociale degli assistiti in età pediatrica, è proseguito nel corso del 2021. L'efficacia della comunicazione paziente-operatore costituisce un aspetto fondamentale nel percorso di cura in quanto influenza la qualità e l'efficacia delle cure nonché il benessere e la qualità di vita. Spesso, infatti, i neonati/bambini/adolescenti in condizioni di inguaribilità presentano bisogni comunicativi complessi (BCC) determinati dall'incontro fra il bisogno di stabilire la comunicazione con gli altri e la particolarità dei modi, delle forme, degli strumenti mediante i quali questo bisogno può essere soddisfatto.

**Progetto SIBLINGS.** Il progetto siblings prevede un percorso psico-educativo dedicato ai fratelli e alle sorelle degli assistiti. L'approccio che guida i diversi incontri si fonda sull'utilizzo del linguaggio simbolico, privilegiando l'offerta di linguaggi e materiali artistico espressivi (disegno, didò, plastilina, strumenti musicali etc.) e narrativi (lettura di fiabe, creazione di storie, ascolto di musiche etc.). I tempi e gli strumenti con cui declinare il singolo percorso sono dettati dalla fase e traiettoria di malattia in cui si trova la famiglia al momento della presa in carico, nonché dall'età e dalla fase di sviluppo dei siblings.

### **IL PROGETTO COMMUNI-CARE**

Il progetto Communi-care, prevede un programma di abilitazione del minore e dei suoi principali partner comunicativi in Comunicazione Aumentativa Alternativa (CAA), mirato e specifico per l'ambito delle cure palliative pediatriche.

Il percorso di CAA inizia con l'analisi da parte dell'educatore e del logopedista dell'équipe VIDAS dei bisogni e delle barriere di accesso, ossia dei limiti alle capacità e alle risorse che impediscono la comunicazione del neonato/bambino/adolescente quali la motricità, la percezione, la cognizione, il livello di apprendimento, i problemi di comprensione. Sulla base di questa valutazione, l'intervento coinvolge il bambino o l'adolescente e i suoi principali partner comunicativi (genitori, familiari, insegnanti, educatori, etc.) per incrementare le opportunità e le occasioni di comunicazione.

Si affianca, e si integra all'approccio di CAA, la stimolazione sensoriale, un intervento educativo di sostegno che favorisce la possibilità nei neonati/bambini/adolescenti con bisogni complessi, di vivere esperienze tattili e di percezione profonda del proprio corpo che permettono di sostenere l'esperienza del proprio sviluppo, di sperimentare un senso di sicurezza e costruire fiducia, sperimentare il mondo esterno ed entrare in relazione e dare forma all'incontro con l'altro.

## 3.5 MONITORAGGIO, SICUREZZA E SODDISFAZIONE

**V**IDAS ritiene la valutazione e il miglioramento della qualità dell'assistenza erogata elementi imprescindibili per l'offerta dei propri servizi, in coerenza con le finalità istituzionali. Un ruolo centrale nella verifica della qualità degli standard assistenziali dichiarati nella Carta dei Servizi a tutela dei propri assistiti, è svolto dall'Ufficio Accreditamento. Ad esso è affidata la verifica della congruenza documentale e l'invio delle informazioni richieste a garanzia della rispondenza dei servizi rispetto agli standard regionali. Attraverso la funzione di verifica l'Ufficio contribuisce al mantenimento dei requisiti di accreditamento e dell'appropriatezza assistenziale, amministrativa e gestionale.

Gli operatori dispongono di una raccolta di regolamenti interni, linee guida, protocolli diagnostico terapeutici e assistenziali, periodicamente aggiornati, cui devono attenersi e sui quali vengono regolarmente formati. Inoltre, ciascun operatore VIDAS è supportato dal Fascicolo Socioassistenziale e Sanitario (FaSAS) digitale, basato su un sistema informatico in continua evoluzione. Il fascicolo consente non soltanto il raccordo anamnestico e la registrazione di diagnosi, consensi e referti delle visite effettuate da tutti gli operatori d'équipe, ma dà ampio spazio alla registrazione dei colloqui e all'espressione delle Disposizioni Anticipate di Trattamento. Attraverso il fascicolo viene seguita l'evoluzione dei bisogni della persona assistita e della sua famiglia, consentendo un

repentino aggiornamento dei trattamenti e dei percorsi.

Gli operatori sono dotati di tutti i dispositivi tecnologici necessari per poter garantire reperibilità costante, comunicazione e condivisione. Questi strumenti consentono una rapida ed agevole consultazione del FaSAS informatizzato e contemporaneamente contribuiscono a rendere omogeneo e condiviso un servizio che, diversamente e proprio per le sue peculiarità, in particolar modo per quanto riguarda l'assistenza domiciliare, correrebbe il rischio di non essere tale. La cartella clinica informatizzata permette un confronto costante, immediato, continuo e diretto sull'evoluzione clinico-assistenziale di ogni paziente al fine di modulare in modo appropriato i singoli interventi.

Il FaSAS permette altresì di effettuare continue verifiche sia da parte degli operatori, rispetto alle proprie modalità di intervento, sia da parte dei responsabili di servizio e dei referenti d'area professionale di VIDAS, che devono garantire la qualità del servizio erogato. Consente inoltre, all'ufficio accreditamento, di estrapolare una serie di elementi fondamentali per garantire il mantenimento dei requisiti e la corretta rendicontazione dell'assistenza erogata.

Le attività di controllo interno sono integrate dai controlli in ambito sanitario e sociosanitario dell'Azienda Tutela della Salute - ATS Città Metropolitana di Milano, che prevede l'introduzione sistematica dell'autocontrollo anche per le strutture sociosanitarie. L'ufficio accredi-

tamento supervisiona la predisposizione della documentazione necessaria ad attivare i processi preliminari al rinnovo della contrattualizzazione dell'attività accreditata. Nel corso dell'anno 2021, non sono state effettuate visite ispettive di controllo documentale e verifica degli standard organizzativi e gestionali in VIDAS, per effetto delle indicazioni di RL correlate al prolungamento sino al 31/12/2021 dello stato di emergenza sanitaria.

Ai fini del miglioramento del servizio, VIDAS dispone di una procedura di gestione delle segnalazioni relative a disservizi nell'erogazione dell'assistenza. Nel 2021, sono stati registrati tre reclami formalizzati relativi alla gestione dell'assistenza in Hospice Casa VIDAS e a domicilio. Come da procedura è stata avviata un'istruttoria interna con raccolta delle testimonianze e ricostruzione degli eventi, cui sono seguiti nel caso relativo all'evento in hospice una serie di colloqui di restituzione con la fami-

glia da parte della Direzione Sociosanitaria e dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP). Gli altri due casi sono stati gestiti tramite colloqui telefonici da parte dell'URP.

L'URP ha inoltre registrato, nel corso del 2021, 64 ringraziamenti/encomi formalizzati in mail, lettere e messaggi. Il dato è certamente sottostimato perché si considera che solo una percentuale dei messaggi giunga all'URP, dal momento che molte famiglie si rivolgono direttamente agli operatori.

La crescente complessità dell'area sociosanitaria ha portato VIDAS ad investire nell'ambito del Sistema Gestione Qualità attraverso l'acquisizione di una figura professionale specificamente dedicata al mantenimento di un elevato controllo della qualità erogativa per garantire la massima cura nei confronti dei pazienti, con uno sguardo sempre attento alla sicurezza degli operatori. L'attività è stata avviata a partire da ottobre 2021.

Per le caratteristiche dei servizi erogati, VIDAS è dotata di una procedura di gestione del rischio clinico destinata a tutto il personale sociosanitario e dell'accoglienza. Per l'anno 2021, le segnalazioni sono state 55 e hanno riguardato prevalentemente le strutture residenziali, tranne che in un caso. Il 91% delle segnalazioni è scaturito dal controllo delle cartelle cliniche, senza impatti sull'assistenza. Il numero delle segnalazioni è diminuito rispetto all'anno precedente, confermando il trend discendente a partire dal 2019. A tutte le segnalazioni è stato dato seguito e sono state risolte con interventi di segnalazione agli operatori coinvolti o formazione nel caso di non corretto utilizzo dei dispositivi elettromedicali.

I dati relativi all'andamento del rischio clinico



***Gli operatori sono dotati di tutti i dispositivi tecnologici necessari per poter garantire reperibilità costante, comunicazione e condivisione. Questi strumenti consentono una rapida ed agevole consultazione del FaSAS informatizzato e contribuiscono a rendere omogeneo e condiviso il servizio***

sono stati condivisi tra il personale dell'area socio-sanitaria così da favorire una cultura volta a non stigmatizzare l'errore ma a riconoscerlo come possibile fonte di crescita condivisa.

Nel corso dell'anno sono state ripetutamente aggiornate le procedure dettate dall'emergenza Covid-19 e i protocolli organizzativo gestionali, nonché il protocollo di sicurezza anti-contagio come da richiesta di legge. Per tutto il 2021 sono proseguiti gli incontri del Comitato interdisciplinare Covid, istituito nell'aprile 2020 e finalizzato a coordinare tutti gli interventi volti al contrasto alla pandemia.

VIDAS si è messa a disposizione per la somministrazione diretta del vaccino anti-Covid nella fase iniziale garantendo un'ampia copertura alla popolazione di professionisti attivi. A partire dall'autunno 2020, si è dato il via alla possibilità di eseguire test antigenici di prima generazione per lo screening di operatori, pazienti e ospiti a vario titolo delle strutture. Nel corso dell'anno 2021, i modi e i tempi del monitoraggio sono stati adeguati alle indicazioni istituzionali.

Nel 2021 le capacità diagnostiche si sono ulteriormente arricchite con l'introduzione di strumenti di screening di livello più avanzato, i cosiddetti antigenici di terza generazione, test a immunofluorescenza dotati di una maggior sensibilità rispetto a quelli di prima generazione. L'impiego di questi strumenti – di fatto equi-

# 9,6 su 10

LA VALUTAZIONE  
DELLA QUALITÀ  
DEI SERVIZI ASSISTENZIALI

parati a test molecolari – ha consentito una più agile gestione dei lavoratori anche per quanto concerne il rientro dopo negativizzazione e al contempo la possibilità di una più rapida diagnosi al domicilio dei pazienti. Quest'ultima ha di fatto ridotto il tempo di attesa tra richiesta di ricovero in hospice e sua realizzazione concreta, abbreviando i tempi connessi all'esecuzione del tampone molecolare.

VIDAS monitora la valutazione dei servizi da parte delle famiglie e dei caregiver con cadenza biennale. L'ultima rilevazione è stata condotta nel 2020 su un campione di 276 soggetti rappresentativi del bacino d'utenza dei servizi assistenziali di VIDAS. Non sono stati rilevati elementi di criticità. Al contrario, la qualità dell'assistenza domiciliare e in degenza ha ricevuto una valutazione rispettivamente del 9,4/10 e del 9,6/10. La prossima rilevazione sarà condotta nell'autunno del 2022.

## SEGNALAZIONI RISCHIO CLINICO

2018	2019	2020	2021
39	65	64	55

# CCP: dal febbraio



Regione Lombardia  
LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° XI / 1046

Seduta del 17/12/2018

Presidente  
**ATTILIO FONTANA**

Assessori regionali  
FABRIZIO SALA, Vice Presidente  
STEFANO BOLOGNINI  
MARTINA CAMBIAGHI  
DAVIDE CARLO CAPARINI  
RAFFAELE CATTANEO  
RICCARDO DE CORATO  
MELANIA DE NICHILO RIZZOLI  
PIETRO FORONI

GIULIO GALLERA  
STEFANO BRUNO GALLI  
LARA MAGONI  
ALESSANDRO MATTINZOLI  
SILVIA PIANI  
FABIO ROLFI  
MASSIMO SERTORI  
CLAUDIA MARIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario: Fabrizio De Vecchi  
Su proposta dell'Assessore Giulio Gallera di concerto con gli Assessori Davide Carlo Caparini, Stefano Bolognini e Silvia Piani

Oggetto:  
DETERMINAZIONI IN ORDINE ALLA GESTIONE DEL SERVIZIO SOCIO SANITARIO PER L'ESERCIZIO 2019 - (CONCERTO CON GLI ASSESSORI CAPARINI, PIANI E BOLOGNINI)

Si esprime parere di recesso ai sensi dell'art.4, comma 1, l.r. n.12/2014;

2019: nuovi stru

## NecP

Nasce con  
l'identifica  
NECessità

Si tratta dunque  
valutazione  
pre  
(una sorta di p  
all'assisten

Quando?  
Come?  
Chi?

ORI





# CAPITOLO 4

## RICERCA, FORMAZIONE E SENSIBILIZZAZIONE



PROGETTI DI RICERCA  
CONDOTTI NEL 2021

9



CORSI DI FORMAZIONE  
EROGATI

27



EVENTI CULTURALI  
ORGANIZZATI

22

## ■ FONDAZIONE VIDAS

**C**on l'obiettivo di sviluppare e diffondere la cultura delle cure palliative e la consapevolezza in merito al diritto dei malati all'autodeterminazione e alla propria dignità sino all'ultimo istante di vita, Fondazione VIDAS opera, senza fine di lucro, a fianco e in stretta connessione con Associazione dal 1983. Sin dalla costituzione, infatti, Fondazione VIDAS si è contraddistinta per l'impegno nella sensibilizzazione dei cittadini sui temi delle cure palliative attraverso l'organizzazione e la promozione di attività divulgative che hanno coinvolto esperti del mondo accademico, operatori dell'assistenza,

personaggi illustri della cultura italiana, esperti del mondo scientifico.

Questa attività si è progressivamente arricchita di interventi di formazione e sviluppo di competenze stimolati dall'ingente patrimonio di conoscenze sviluppate nell'ideazione ed erogazione di servizi di assistenza sociosanitaria a favore dei propri pazienti. Dal 1997, Fondazione VIDAS, attraverso il proprio Centro Studi e Formazione (CSF) e coerentemente con i propri scopi statutari, organizza corsi di formazione, aggiornamento e specializzazione in cure palliative per operatori sociosanitari e volontari, sia del settore pubblico sia del com-



**Mario Usellini**  
*Presidente di  
 Fondazione VIDAS*

*«La formazione e la ricerca, accanto alla sensibilizzazione e alla divulgazione culturale, sono parte del DNA di VIDAS, che si è dotata della Fondazione per promuovere il più ampio dibattito legato ai propri temi e offrire percorsi di formazione e aggiornamento a tutti gli operatori in cure palliative e erogare il sostegno necessario alle attività dell'Associazione. Seminari, tavole rotonde, convegni, appuntamenti culturali aperti alla cittadinanza vengono promossi dal 1983*

*dal Comitato Scientifico Vidas, fondato dal professor Alberto Malliani, medico umanista. Più di recente, corsi e tirocini accreditati, in collaborazione con Università, sono promossi dal Centro Studi e Formazione Vidas, istituito nel 1997, che accoglie professionisti provenienti da tutta Italia, oltre a un'attività di ricerca volta a sostenere la pratica clinica di ogni giorno, in sinergia con Società scientifiche e Federazioni, in un percorso di condivisione, multidisciplinarietà, competenza e etica».*

parto privato, provenienti da tutta Italia.

La complessità crescente e la continua evoluzione dei bisogni delle persone assistite ha infine spinto Fondazione VIDAS a investire direttamente nello sviluppo della ricerca scientifica a partire dal 2017, con l'avvio dei primi progetti in collaborazione con l'Istituto Mario Negri e l'introduzione, all'interno del CSF, di personale dedicato. La Fondazione è riconosciuta come Ente di ricerca scientifica con iscrizione in Gazzetta Ufficiale dal 2009. Continuativamente a partire dalla costituzione e dal riconoscimento come Ente Morale nel 1985, Fondazione VIDAS garantisce ad Associazione l'erogazione delle risorse necessarie per lo svolgimento delle attività socioassistenziali e a sostegno dell'evoluzione del modello operativo per l'ampiamiento dei servizi esistenti e la sperimentazione di nuove modalità d'intervento a favore delle persone assistite.

Le attività di ricerca e formazione sono coordinate dalla direzione scientifica di Fondazione VIDAS, nell'ambito del CSF. Le scelte e l'operatività sono portate avanti in continuità con le direzioni di sviluppo e consolidamento di Associazione VIDAS nell'ambito dell'assistenza socio sanitaria. È così che i due Enti operano in affiancamento, garantendo unità d'intenti e il bilanciato perseguimento della missione nei diversi ambiti: assistenza, formazione e cultura, ricerca. A partire dal 2019, l'impegno nella sensibilizzazione culturale si è ulteriormente rafforzato attraverso la costituzione, in Associazione VIDAS, dell'Unità Discipline Umanistiche, con cui il CSF collabora strettamente nello stimolare la riflessione sugli ambiti culturali, etici e sociali legati all'attività di VIDAS.

## FONDAZIONE VIDAS: MISSIONE E AREE DI INTERVENTO

### MISSIONE



**LA MISSIONE DELLA FONDAZIONE VIDAS È LA DIFFUSIONE DELLA CULTURA DELLE CURE PALLIATIVE**

### RICERCA



*La ricerca, lo studio, la realizzazione e la promozione di tutte le forme di assistenza, anche domiciliare, dirette ad alleviare le sofferenze in tutti i loro molteplici aspetti e a migliorare la situazione ambientale dei sofferenti bisognosi.*

### FORMAZIONE



*La formazione, anche tramite idonee strutture esterne, degli operatori socio sanitari e dei volontari in qualsiasi contesto e struttura in Italia e all'estero.*

### SENSIBILIZZAZIONE



*Le attività di sensibilizzazione e di informazione di tutti coloro che desiderino approfondire tematiche di arricchimento socio-culturale legate alle cure palliative.*

### SOSTEGNO ALL'ASSOCIAZIONE



*Il sostegno necessario allo svolgimento delle attività di Associazione VIDAS, per garantire l'assistenza completa e gratuita ai malati inguaribili declinata nei diversi percorsi di cura a domicilio, in Hospice Casa VIDAS e in Casa Sollievo Bimbi.*

## GLI ORGANI SOCIALI E DI INDIRIZZO

### ORGANI SOCIALI

#### CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Composto da tre a nove membri in carica per tre anni, rinnovabili, è l'organo sociale deputato alla gestione ordinaria e straordinaria della Fondazione.

Il Consiglio di Amministrazione elegge il proprio Presidente, Vicepresidente e Tesoriere tra i propri membri.

**PRESIDENTE:** Mario Usellini

**VICEPRESIDENTE:** Enrico Falck

#### CONSIGLIERI:

Ferruccio de Bortoli  
Anna du Chène de Vère  
Lucia Giudetti Quarta  
Simonetta Lagorio  
Marco Pogliani

**TESORIERE:** Cristiana Ruella

#### COLLEGIO DEI REVISORI LEGALI

Nominato dal Consiglio di Amministrazione e in carica per tre anni, è l'organo deputato al controllo della gestione economico-finanziaria e del patrimonio della Fondazione.

**PRESIDENTE:** Angelo Casò

#### MEMBRI:

Laura Acquadro  
Luca Gorini

### ORGANI DI INDIRIZZO

#### COMITATO SCIENTIFICO

Ha lo scopo di delineare le linee guida dell'attività formativa approvando sia i piani formativi per il personale VIDAS, volti a soddisfare il fabbisogno formativo dei propri collaboratori, sia i piani formativi per i professionisti esterni che desiderano approfondire le tematiche inerenti alle cure palliative per gli adulti e le cure palliative pediatriche.

#### DIRETTRICE SCIENTIFICA:

Barbara Rizzi, medico

#### MEMBRI:

Lia Biagetti, infermiera, Coordinatrice Infermieristica Casa VIDAS  
Giovanna Cavazzoni

Roberta Brugnoli, formatrice, Responsabile Formazione volontari VIDAS

Raffaella Gay, giornalista, Responsabile Comunicazione e Attività Culturali VIDAS

Alberto Grossi, assistente sociale, Responsabile Unità Valutativa VIDAS

Giada Lonati, medico, Direttrice Sociosanitaria VIDAS

Ermes Schiocchet, infermiere, Responsabile Attività domiciliare VIDAS



## 4.1 LA RICERCA SCIENTIFICA IN CURE PALLIATIVE

A partire dal 2017, Fondazione VIDAS è attiva nella promozione, progettazione e realizzazione di attività di ricerca in cui l'elemento imprescindibile a sostegno dell'attività assistenziale. Oltre che all'avanzamento scientifico della disciplina delle cure palliative e alla creazione di nuova conoscenza, la ricerca in Fondazione VIDAS è funzionale a rafforzare l'efficacia dei servizi nel dare risposta ai bisogni delle persone assistite, alleviandone la sofferenza nell'affrontare le complesse problematiche associate alla malattia inguaribile e migliorandone la qualità della vita.

La ricerca scientifica risponde a obiettivi pianificati e condivisi all'interno dell'area Ricerca del CSF. La realizzazione dei progetti avviene attra-

verso il coinvolgimento dei professionisti socio-sanitari dell'équipe VIDAS, anche in collaborazione con enti esterni operanti nel campo della ricerca biomedica.

Nel corso del 2021, Fondazione VIDAS ha portato avanti 9 progetti di ricerca (+13% rispetto al 2020), di cui il 67% in collaborazione con enti esterni. Tra questi, 5 sono stati i nuovi progetti avviati: 3 in più rispetto all'anno precedente, a testimonianza del crescente impegno di VIDAS nell'attività di ricerca scientifica. Nel complesso, i progetti di ricerca hanno coinvolto 7.724 pazienti (+54% rispetto al 2020) e hanno beneficiato delle competenze e dell'impegno di 117 professionisti di VIDAS. Di questi, il 18% ha avuto un ruolo nell'ideazione stessa dei progetti, mentre il restante

### I NUMERI DELLA RICERCA SCIENTIFICA

	2019	2020	2021
Progetti di ricerca in corso	8	8	9
di cui nuovi avviati	6	2	5
di cui conclusi	2	2	2
di cui in collaborazione con enti esterni	6	4	6
di cui progetti interni	2	4	3
Assistiti coinvolti nei progetti di ricerca ( <i>numero totale</i> )	7.437	5.005	7.724
Personale VIDAS coinvolto nell'attività di ricerca*	97	112	117
di cui persone coinvolte nella fase di ideazione	27	24	21
di cui persone coinvolte nella fase di raccolta dati	70	88	96
Ricercatori esterni coinvolti nei progetti di ricerca	26	22	43

\*comprende Associazione e Fondazione VIDAS

82% si è occupato a vario titolo dell'attività di raccolta dati sui pazienti. Il numero di ricercatori esterni coinvolti nella ricerca è passato da 22 a 43 (+95% rispetto al 2020), segnalando una crescente attrattività dei progetti attivati.

I progetti conclusi, intesi come iniziative di ricerca che abbiano prodotto almeno una pubblicazione su una rivista scientifica di rilevanza nazionale o internazionale per l'ambito disciplinare delle cure palliative, sono stati 2. Gli articoli scientifici prodotti e diffusi sulle riviste internazionali rappresentano, infatti, una fonte di evidenza e di approfondimento per la comunità scientifica di riferimento, posizionando al contempo VIDAS nell'ambito delle voci autorevoli in materia di ricerca in cure palliative. Il processo di pubblicazione si basa su un rigoroso percorso di valutazione della validità delle metodologie di ricerca applicate e dei risultati ottenuti, effettuato da membri della comunità scientifica di riferimento incaricati come revisori dagli editori delle riviste. Al 31.12.2021, sono state pari a 7 le pubblicazioni scientifiche di VIDAS, rispondenti a tali requisiti, di cui 2 nuove pubblicazioni completate nel 2021. A queste si aggiungono 3 ulteriori pubblicazioni su riviste, di cui 1 nuova pubblicazione nell'anno di riferimento.

### **I PROGETTI IN CORSO**

Nel corso dell'anno, è proseguito lo studio delle condizioni cliniche dei pazienti assistiti in hospice e a domicilio con la duplice finalità di rafforzare la capacità prognostica e consentire l'impostazione di piani di presa in carico coerenti con gli effettivi bisogni degli assistiti in condizione di elevata fragilità e vulnerabilità. In questo ambito, è proseguita la ricerca volta alla stima della prevalenza del delirium, una sindrome neuropsichiatrica che può manifestarsi nel fine vita nei diversi

### **LINEE DI RICERCA CONCLUSE NEL CORSO DELL'ANNO**

#### **APPROPRIATEZZA FARMACOLOGICA**

**Si è concluso nel 2021 il progetto di ricerca, attivo dal 2017 in collaborazione con il Laboratorio di Valutazione della Qualità delle Cure e dei Servizi per l'Anziano dell'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri IRCCS, finalizzato alla valutazione del trattamento farmacologico durante il fine vita degli assistiti da VIDAS nei setting hospice e domicilio. Lo studio degli effetti preventivi o sintomatici del trattamento farmacologico nei pazienti affetti da patologie inguaribili è finalizzato a migliorare l'appropriatezza delle cure e a limitare la somministrazione di farmaci potenzialmente evitabili.**

#### **DELIRIUM**

**In seguito all'osservazione e all'interpretazione dei risultati dei progetti di ricerca relativi all'appropriatezza farmacologica, nel corso del 2021 è stato portato a compimento lo studio volto alla stima della probabilità di insorgenza del delirium, una sindrome neuropsichiatrica associata all'utilizzo dei farmaci anticolinergici nei pazienti presi in carico presso i setting domiciliare e hospice. I risultati dello studio hanno la possibilità di supportare i clinici nell'individuazione di terapie farmacologiche efficaci e al contempo sicure.**

setting assistenziali e in base alle condizioni cliniche e alle aspettative di vita degli assistiti. Contestualmente, è proseguito lo studio NE-VI, avviato nel 2018 in collaborazione con l'Unità di Ricerca nel Dolore e Cure Palliative del Laboratorio di Metodologia per la Ricerca Clinica dell'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri IRCCS, con la finalità di definire un indice predittivo della sopravvivenza del paziente oncologico sulla base della presenza di alcuni fattori clinici. Il miglioramento delle capacità prognostiche è fonamen-

tale nel determinare la tempestività della presa in carico dei pazienti a prognosi peggiore, consentendo all'équipe l'impostazione di un piano di assistenza sempre più individualizzato.

Nell'ambito delle attività in corso, ha trovato spazio lo studio delle metodologie di ricerca in cure palliative, finalizzato a fornire un quadro comprensivo degli approcci adottati dalla comunità scientifica internazionale. L'analisi consentirà di contribuire al dibattito sugli aspetti definitori delle cure palliative, avviando al contempo una riflessione sulle necessità e sui limiti della ricerca scientifica in questo ambito e sulle implicazioni cliniche da indagare.

### **I NUOVI PROGETTI AVVIATI**

L'attività di ricerca ha svolto un ruolo rilevante a supporto dell'estensione del modello assistenziale di VIDAS, con l'avvio di nuovi progetti per cui, nel corso del 2021, è stata richiesta ed ottenuta l'approvazione da parte del Comitato Etico di Fondazione.

Facendo seguito alla collaborazione tra VIDAS e IRCCS Ospedale San Raffaele (OSR) per l'esecuzione del progetto di assistenza domiciliare per pazienti Cronici Complessi Fragili, accanto all'attività di assistenza, si è sviluppato, durante il 2021, un percorso di collaborazione tra clinici e ricercatori di VIDAS e dell'OSR per la stesura



***L'attività di ricerca ha svolto un ruolo rilevante a supporto dell'estensione del modello assistenziale di VIDAS***

di un protocollo di ricerca finalizzato a valutare l'efficacia del modello di presa in carico da parte di VIDAS a seguito della dimissione ospedaliera. Oltre che sostenere l'implementazione di nuove forme di assistenza domiciliare in rete, il progetto consentirà di valutare gli effetti della presa in carico sul miglioramento organizzativo e della qualità delle cure rivolte a pazienti per cui è sufficiente un'assistenza di bassa intensità. I risultati supporteranno l'estensione del servizio e la diffusione della conoscenza per la replicazione della sperimentazione in altri territori.

La crescente incidenza di patologie non oncologiche tra gli assistiti ha spinto Fondazione VIDAS ad avviare un progetto di ricerca per lo studio dell'efficacia dell'assistenza condivisa, tra gli specialisti in nefrologia e gli specialisti in cure palliative, ai pazienti in fase avanzata di malattia renale cronica, al fine di assicurare la continuità e la qualità delle cure. La ricerca è frutto della collaborazione tra VIDAS e l'ASST Santi Paolo e Carlo di Milano e nasce dalla consapevolezza dei benefici per gli assistiti connessi all'integrazione dei principi di cura palliativa e clinica nefrologica, non soltanto in fase terminale ma anche in fase avanzata di malattia renale. Il progetto, dunque, consisterà nella descrizione dell'implementazione del modello di presa in carica simultanea (simultaneous care), integrata e interdisciplinare, tra nefrologi e palliativisti. I risultati consentiranno di guidare l'integrazione dell'approccio palliativista nelle unità di nefrologia e dialisi, migliorando il livello di assistenza.

L'evidenza dell'incremento del numero di pazienti portatori di dispositivi elettronici cardiaci impiantabili, a causa del progressivo invecchiamento della popolazione, è alla base di un

## LE DIREZIONI DELLA RICERCA SCIENTIFICA

### RICERCA QUANTITATIVA

**TEMPESTIVITÀ**  
ED EFFICACIA DELLA PRESA  
IN CARICO DEL PAZIENTE  
ONCOLOGICO

**INTEGRAZIONE**  
DELLE CURE PALLIATIVE  
NELLA PRESA IN CARICO  
DEL PAZIENTE NON ONCOLOGICO

### NECESSITÀ E LIMITI DELLA RICERCA IN CURE PALLIATIVE

**SICUREZZA**  
DEL TRATTAMENTO E QUALITÀ  
DELLA CURA ATTRAVERSO LA  
FORMALIZZAZIONE DI PROTOCOLLI

**EFFICACIA**  
DI NUOVI MODELLI ASSISTENZIALI  
A FAVORE DI PAZIENTI  
CRONICI, COMPLESSI E FRAGILI

### RICERCA QUALITATIVA

**EFFETTI**  
DELLA MEDICINA COMPLEMENTARE  
INTEGRATA CON LA MEDICINA  
CONVENZIONALE

**ESPERIENZA**  
DEL CAREGIVER NELL'ASSISTENZA  
DI PAZIENTI PEDIATRICI  
IN CURE PALLIATIVE

nuovo studio avviato nel 2021 con l'obiettivo di analizzare la complessità dell'assistenza nel fine vita per tali pazienti e fornire evidenze per l'integrazione delle cure palliative nell'ambito cardiologico. I pazienti con insufficienza cardiaca hanno infatti un accesso limitato alle cure palliative e vengono presi in carico dai servizi di cure palliative tardivamente rispetto alla traiettoria di malattia. I risultati dello studio saranno funzionali ad approfondire le modalità di presa in carico più opportune supportando la pratica clinica e gli assistiti nell'attuazione di una pianificazione condivisa delle cure.

Con l'obiettivo di approfondire gli aspetti più intangibili legati alle motivazioni, al pensiero e agli atteggiamenti delle persone in merito alle cure palliative, nel 2021 il tradizionale approccio quantitativo alla ricerca è stato arricchito di una componente qualitativa, attraverso l'integrazione di una nuova figura professionale. La ricerca qualitativa si inserisce nelle fasi iniziali dei progetti di ricerca per fare emergere una visione più globale dei fenomeni analizzati. In quest'ambito sono state avviate molteplici riflessioni, tra cui le due maggiormente degne di note riguardano la possibilità di valutare gli

effetti della medicina complementare integrata con la medicina convenzionale e l'esperienza dei genitori dei bambini accolti nell'Hospice pediatrico Casa Sollievo Bimbi.

La specificità delle cure palliative pediatriche, infatti, e il ruolo centrale rivestito dal nucleo paziente-famiglia hanno mostrato la necessità di indagare l'esperienza dei genitori coinvolti in un percorso, per l'identificazione dei fattori che possono influire sul livello di stress. Lo studio è partito dall'analisi della letteratura rilevante e dall'evidenza del complesso ruolo dei familiari nella presa in carico di un paziente pediatrico. Oltre che fornire una migliore conoscenza dell'esperienza dei genitori-caregiver di pazienti assistiti in hospice tramite ricoveri di sollievo, rivalutazioni e abilitazioni alle cure palliative, i risultati del progetto forniranno spunti all'équipe di Cure Palliative Pediatriche su quale supporto fornire per il controllo e la riduzione dello stress nel nucleo paziente/famiglia.

### LA BIBLIOTECA SCIENTIFICA VIDAS "GIANFRANCO PIACENTINI"

La Biblioteca Scientifica VIDAS "Gianfranco Piacentini", ubicata presso l'Hospice Casa VIDAS, rappresenta un punto di riferimento nell'ambito delle cure palliative e dei temi legati al fine vita. Sono anzitutto gli operatori e il personale i beneficiari primari degli strumenti offerti dalla Biblioteca per l'aggiornamento professionale. La Biblioteca inoltre supporta le attività di ricerca e formazione del CSF, consentendo la possibilità di effettuare ricerche bibliografiche su banche dati biomediche e il reperimento della letteratura scientifica. È grazie alla Biblioteca che i ricercatori possono accedere ai servizi di altre biblioteche scientifiche in consorzio.

Per il reperimento degli articoli, dal 2018, la Biblioteca Scientifica VIDAS ha aderito gratuitamente a SBBL (Sistema Bibliotecario Biomedico Lombardo) e, da gennaio 2021, ha partecipato,

### I NUMERI DELLA BIBLIOTECA SCIENTIFICA





per il primo anno in forma gratuita, ad ACNP (Archivio Collettivo Nazionale dei Periodici), il catalogo italiano dei periodici gestito dall'Università di Bologna e dalla Biblioteca Centrale "G. Marconi" del Consiglio Nazionale delle Ricerche di Roma.

Per la gestione delle risorse bibliografiche, sotto il coordinamento della Direzione Scientifica, Fondazione VIDAS si è dotata, nel 2020, di una risorsa professionale dedicata, prevedendo lo sviluppo di un regolamento nel corso del 2021. Si è provveduto inoltre alla catalogazione dei libri che ha portato ad un patrimonio di 526 libri (254 nuove catalogazioni nel 2021).

Nel 2021, è proseguita l'attività di catalogazione dei libri sul software gratuito BibliomX che prevede, per l'integrazione dei dati, la consultazione dei siti: OPAC SBN - Catalogo del Servizio Bibliotecario Nazionale e il navigatore Dewey della Biblioteca Nazionale di Firenze. Nel 2022 proseguirà l'attività di acquisizione di nuove risorse bibliografiche per ampliare l'offerta di aggiornamento al personale.

Nel corso del 2021, la Bibliotecaria Documentalista ha incontrato 6 tirocinanti di area sanitaria provenienti da diverse Università italiane per illustrare i servizi di una biblioteca specializzata in cure palliative.

## 4.2 LA FORMAZIONE PER LO SVILUPPO E LA CONDIVISIONE DELLE COMPETENZE

Lo sviluppo e l'aggiornamento delle competenze degli operatori sociosanitari e dei volontari dell'équipe multiprofessionale VIDAS, come pure di tutti coloro che desiderino approfondire le tematiche inerenti alle cure palliative, rientrano tra gli obiettivi del CSF di Fondazione VIDAS. I percorsi di formazione condividono l'enfasi sulla multidisciplinarietà, in coerenza con le caratteristiche proprie dell'assistenza in cure palliative che richiedono la presenza in équipe di figure con competenze professionali eterogenee e l'attenzione costante a bilanciare aspetti tecnici, della comunicazione-relazione, etici e gestionali-organizzativi nell'erogazione dei servizi. La formazione erogata da Fondazione VIDAS si articola in corsi residenziali, formazione a distanza, convegni e formazione applicata sul campo, sia rivolta a personale interno sia a professionisti esterni all'équipe VIDAS. Tutti



**La formazione erogata si articola in corsi residenziali, formazione a distanza, convegni e formazione applicata sul campo, sia rivolta a personale interno sia a professionisti esterni**

i percorsi formativi sono erogati a titolo gratuito e soggetti a certificazione. A partire dal 2010, infatti, il CSF ha ottenuto la certificazione del Sistema di Gestione Qualità UNI EN ISO 9001: 2015. L'intero percorso di progettazione, realizzazione e rendicontazione dei risultati della formazione è dunque orientato all'integrazione dei principi di qualità e trasparenza, attraverso l'applicazione di processi strutturati. Dal 2011, il CSF è ente provider per conto di Regione Lombardia per l'erogazione di eventi formativi rivolti al personale sanitario e socio-sanitario nel rispetto dei criteri del programma di Educazione Continua in Medicina (ECM) con attribuzione di crediti formativi. Collabora inoltre sia con l'Ordine degli Assistenti Sociali sia con l'Ordine dei Giornalisti, ai quali riconosce crediti formativi professionali. A completamento dell'offerta formativa tradizionale, la Fondazione VIDAS fornisce opportunità di formazione esperienziale, in convenzione con enti universitari, ospitando tirocini pre e post-lauream negli ambiti professionali rappresentati nell'équipe multidisciplinare di cure palliative.

Ogni anno, Fondazione VIDAS predispone il Piano Formativo Annuale, quale risultato di un processo strutturato di valutazione del fabbisogno formativo interno e delle richieste di formazione esterne, recependo le indicazioni dei partecipanti e del Comitato Scientifico. Con particolare riferimento alle esigenze di formazione interne all'équipe multiprofessionale di

VIDAS, la Direzione Scientifica collabora con i referenti della formazione e i responsabili di setting della Direzione Sociosanitaria e con la Segreteria Organizzativa del CSF, per la definizione di protocolli volti all'identificazione delle aree di miglioramento individuali e di gruppo su cui intervenire con percorsi di formazione mirata. I risultati delle analisi vengono discussi e valutati, in un processo finalizzato al miglioramento continuo, e confluiscono nella definizione del Piano Formativo Annuale in coerenza con quanto previsto dalla legge nazionale n. 38 del 15 marzo 2010 e delle disposizioni della Regione Lombardia in materia di formazione in cure palliative.

### **PERCORSI DI FORMAZIONE TRADIZIONALE**

L'attività formativa tradizionale del CSF è ripresa nel corso del 2021, ritornando ai livelli pre-pandemia, sia in termini di corsi erogati sia con riferimento al numero di partecipanti, nonostante i programmi siano stati svolti prevalentemente in modalità a distanza a causa del persistere dell'emergenza sanitaria da Covid-19.

A fronte di 18 corsi di formazione previsti a piano, Fondazione VIDAS ne ha erogati 27 (50% in più rispetto al programmato e 23% in più rispetto al 2020). L'81% dei corsi di formazione è stato indirizzato allo sviluppo di competenze tecnico-professionali, mentre la restante parte ha avuto una focalizzazione sugli aspetti re-

lazionali-comunicativi della presa in carico. 19 dei corsi erogati hanno consentito ai partecipanti l'acquisizione di crediti ECM. I partecipanti interni hanno proseguito il proprio percorso di formazione finalizzato all'acquisizione delle più avanzate competenze nella cura e assistenza al malato affetto da patologia cronica avanzata ed evolutiva, favorendo l'integrazione tra le professionalità che operano nei diversi setting di cura. Le competenze acquisite dai professionisti esterni hanno riguardato prevalentemente i criteri di eleggibilità alle cure palliative pediatriche e alla connessa attivazione secondo le disposizioni della Regione Lombardia. Inoltre, sono state approfondite le competenze nella gestione delle fasi finali di vita dei pazienti, comprese le strategie utili alla gestione del lutto in ambito lavorativo. In ragione dell'attivazione del nuovo servizio assistenziale per la presa in carico del paziente Cronico, Complesso e Fragile, sono stati approfonditi, attraverso la formazione, alcuni degli aspetti clinico-assistenziali ed etico-gestionali specifici, al fine di costruire una nuova rete di diagnosi, supporto e cura. Sono stati analizzati, infine, gli aspetti essenziali della fisioterapia respiratoria, della logopedia e della terapia occupazionale applicati al paziente affetto da SLA ed è stata fatta chiarezza sul diritto di autodeterminazione, stimolando la riflessione personale sui temi etici connessi all'accompagnamento nel fine vita.



La proposta formativa realizzata dal CSF nell'arco del 2021 si è arricchita di alcuni eventi non accreditati ECM ma che sono stati proposti o dalla Direzione Scientifica o dai referenti di area professionale o dai responsabili di servizio, al fine di permettere a tutti i professionisti VIDAS l'acquisizione delle conoscenze necessarie per affrontare in modo adeguato l'emergenza sanitaria. A questi si devono infine aggiungere i corsi di formazione anche esterni, i convegni e i congressi a cui hanno partecipato i professionisti VIDAS per completare il proprio fabbisogno formativo.

Le giornate di formazione erogate nel corso del 2021 sono state 53 (+18% rispetto all'anno precedente), con una durata media di 2,53 giornate, e hanno interessato 956 partecipanti (+150% rispetto al 2020), di cui il 67% rappresentato da operatori interni a VIDAS. Infermieri e medici sono state le categorie professionali maggiormente interessate dalla formazione offerta, rispettivamente pari al 37% e al 26% dei partecipanti complessivi.

I corsi hanno coinvolto docenti interni e docenti esterni in pari numero (12). Essi sono stati oggetto di una duplice valutazione, da parte della Direzione Scientifica mirata all'analisi dei requisiti formali, quali la competenza specifica relativa al tema o l'esperienza pregressa, e da parte dei partecipanti ai corsi di formazione attraverso la rilevazione della soddisfazione. In entrambi i casi, il livello di apprezzamento

e la competenza professionale dimostrate dai docenti sono state elevate. La soddisfazione media aggregata, relativa alla progettazione, docenza, didattica, organizzazione e valutazione complessiva, è stata pari a 3,6 su una scala da 0 a 4 (era stata pari a 3,5 nel 2020).

Il CSF ha provveduto a valutare l'efficacia formativa dei progetti di miglioramento delle competenze rivolti ai professionisti interni a VIDAS, attraverso la somministrazione di un questionario di autovalutazione il cui esito su scala da 0 a 4 ha mostrato un valore medio di raggiungimento degli obiettivi di apprendimento attesi pari a 3,8 (3,4 nel 2020).

Nel corso del 2021, non sono stati rilevati casi di non conformità relativi all'attività di formazione. L'attività del CSF è stata oggetto di controllo da parte dell'ente certificatore della qualità ISO "Certiquality" che ha confermato l'accreditamento annuale.

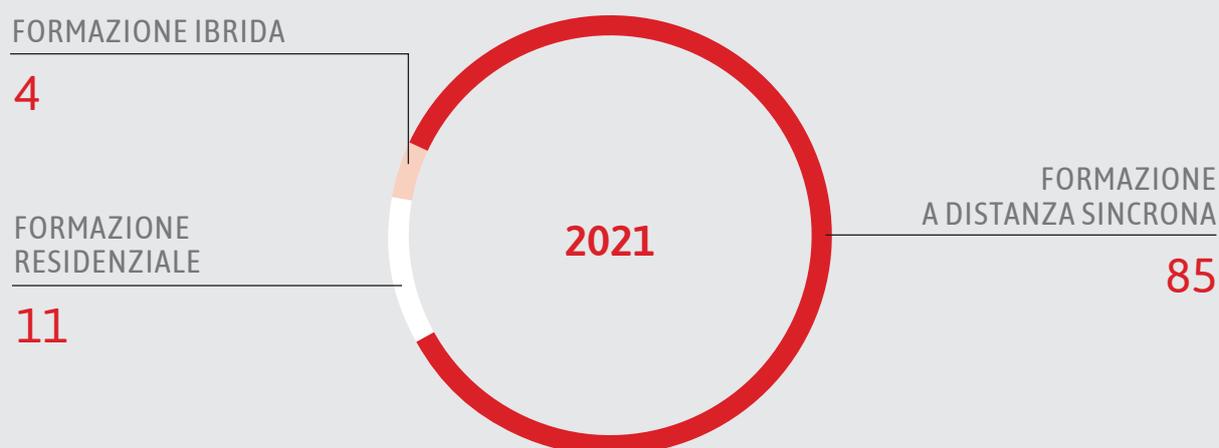
### **L'ATTIVITÀ DI FORMAZIONE ESPERIENZIALE**

Fondazione VIDAS favorisce il trasferimento di competenze nell'area sanitaria e sociosanitaria offrendo opportunità di tirocinio per studenti o professionisti. La natura di questi percorsi di formazione è quella di una relazione di apprendimento attiva e basata sull'esperienza diretta nell'ambito delle cure palliative. La definizione dei progetti di tirocinio richiede un impegno organizzativo, gestionale e formativo che si diversifica a seconda che si tratti di una esperienza pre o post-laurea. Grazie al coordinamento del CSF, nella persona del referente per i tirocini, VIDAS accoglie infatti studenti laureandi dei corsi di laurea delle professioni sanitarie, studenti frequentanti corsi di formazione post-laurea e studenti di altri corsi professionalizzanti su progetti formativi definiti col supporto del-

## I NUMERI DELLA FORMAZIONE TRADIZIONALE

	2019	2020	2021
Corsi di formazione programmati	19	6	18
Corsi di formazione erogati	25	22	27
di cui con acquisizione di crediti ECM (in %)	80%	41%	93%
Giornate di formazione erogate	60	45	53
Durata media dei corsi di formazione (in giornate)	5,5	2	2,4
Docenti coinvolti nei corsi di formazione	44	22	24
di cui esterni a VIDAS (in %)	43%	27%	50%
Partecipanti complessivamente coinvolti	523	383	956
di cui partecipanti interni (in % rispetto al totale)	85%	60%	67%

## RIPARTIZIONE DEI CORSI DI FORMAZIONE PER MODALITÀ DI EROGAZIONE (%)

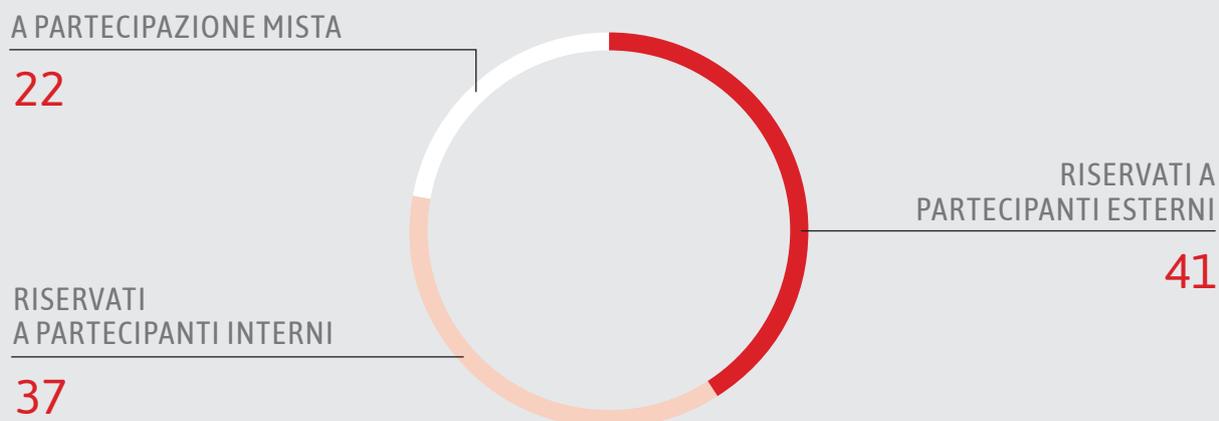


## RIPARTIZIONE DEI CORSI DI FORMAZIONE PER COMPETENZE TRASFERITE

	2019	2020	2021
Tecnico-professionali	18	20	22
Organizzativi	3	-	-
Relazionali-comunicativi	4	2	5
Di cui orientati all'acquisizione di competenze su obiettivi di sistema (in % sul totale dei corsi erogati)	36%	23%	4%
Di cui orientati all'acquisizione di competenze su obiettivi di processo (in % sul totale dei corsi erogati)	64%	77%	96%

## I DESTINATARI DELLA FORMAZIONE 2021

### RIPARTIZIONE DEI CORSI DI FORMAZIONE EROGATA PER TARGET (%)



### FIGURE PROFESSIONALI COINVOLTE NELLA FORMAZIONE (%)



### LA VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA DELLA FORMAZIONE EROGATA (0-4)

	2019	2020	2021
<b>Raggiungimento degli obiettivi di apprendimento</b>	3,7	3,4	3,8
<b>Soddisfazione media aggregata</b>	3,7	3,5	3,6
Soddisfazione media progettazione dei corsi	3,6	3,5	3,5
Soddisfazione media docenza	3,8	3,7	3,7
Soddisfazione media organizzazione	3,6	3,4	3,4
Soddisfazione media didattica	3,7	3,5	3,5

la Direzione Scientifica di Fondazione VIDAS, tenendo conto dei bisogni del tirocinante e in allineamento con il tutor universitario dell'ente inviante.

L'efficacia del tirocinio in VIDAS è determinata dal suo valore formativo, che è tanto più elevato quanto più il progetto formativo, su cui si basa la collaborazione, è individualizzato per consentire al tirocinante di acquisire abilità e competenze specifiche e applicate, sia di tipo tecnico-specialistico sia strategico-trasversale, spendibili successivamente sul piano professionale. Proprio per il grande valore aggiunto attribuito al tirocinio formativo, Fondazione VIDAS ha stipulato negli anni diverse convenzioni con le più prestigiose università italiane, accogliendo studenti laureandi e studenti in formazione permanente per accompagnare i primi nel passaggio tra il percorso formativo (scuola superiore e università) e il mondo del lavoro e di supportare i secondi nelle loro scelte professionali mediante un'esperienza di formazione a diretto contatto con l'intera équipe di cure palliative.

L'organizzazione prevede un affiancamento tutor-tirocinante secondo un calendario definito, che permette al tirocinante di osservare in modo diretto il lavoro dei diversi professionisti dell'équipe di cure palliative VIDAS (e dei volontari) nei diversi setting di cura (domicilio, Hospice, ambulatorio/Day Hospice) in riferimento alle diverse attività assistenziali (dai colloqui di presa in carico, all'assistenza vera e propria del malato, al supporto alla famiglia, ai colloqui di counseling, ai briefing quotidiani tra professionisti in hospice, alle riunioni settimanali d'équipe, agli interventi dei volontari, alle varie attività diversionali proposte in struttura). Nel percorso, i tirocinanti hanno la possibilità

di approfondire la multidisciplinarietà che caratterizza il lavoro d'équipe, a completamento di momenti di verifica e riflessione teorica sugli aspetti distintivi delle cure palliative.

L'allentamento delle misure restrittive ha permesso a VIDAS di riaprire gradualmente ai tirocinanti in presenza. Le richieste di tirocinio pervenute sono state pari a 77, in crescita del 71% rispetto al 2020. La valutazione e successiva selezione dei candidati hanno tenuto conto della rispondenza del loro profilo, privilegiando gli studenti provenienti dai corsi di formazione universitari in cui i professionisti VIDAS sono parte integrante del corpo docente, al fine di dare maggiore continuità al percorso di apprendimento. È stato possibile attivare 22 tirocini formativi, pari al 29% delle richieste pervenute. Il numero di richieste accolte rispetto alla domanda ha risentito della crisi sanitaria in atto, in funzione della quale è stata possibile l'effettiva ripresa solo a partire dall'estate garantendo, in ottemperanza

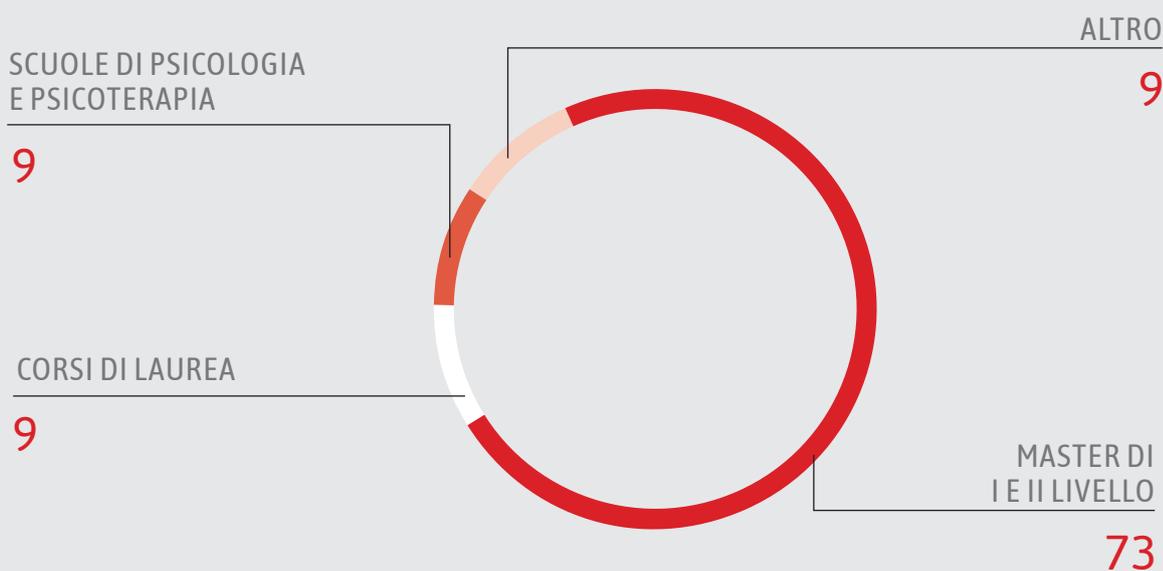


**Fondazione VIDAS favorisce il trasferimento di competenze nell'area sanitaria e sociosanitaria offrendo opportunità di tirocinio per studenti e professionisti: un apprendimento attivo e basato sull'esperienza diretta nell'ambito delle cure palliative**

## L'EVOLUZIONE DELLA FORMAZIONE ESPERIENZIALE

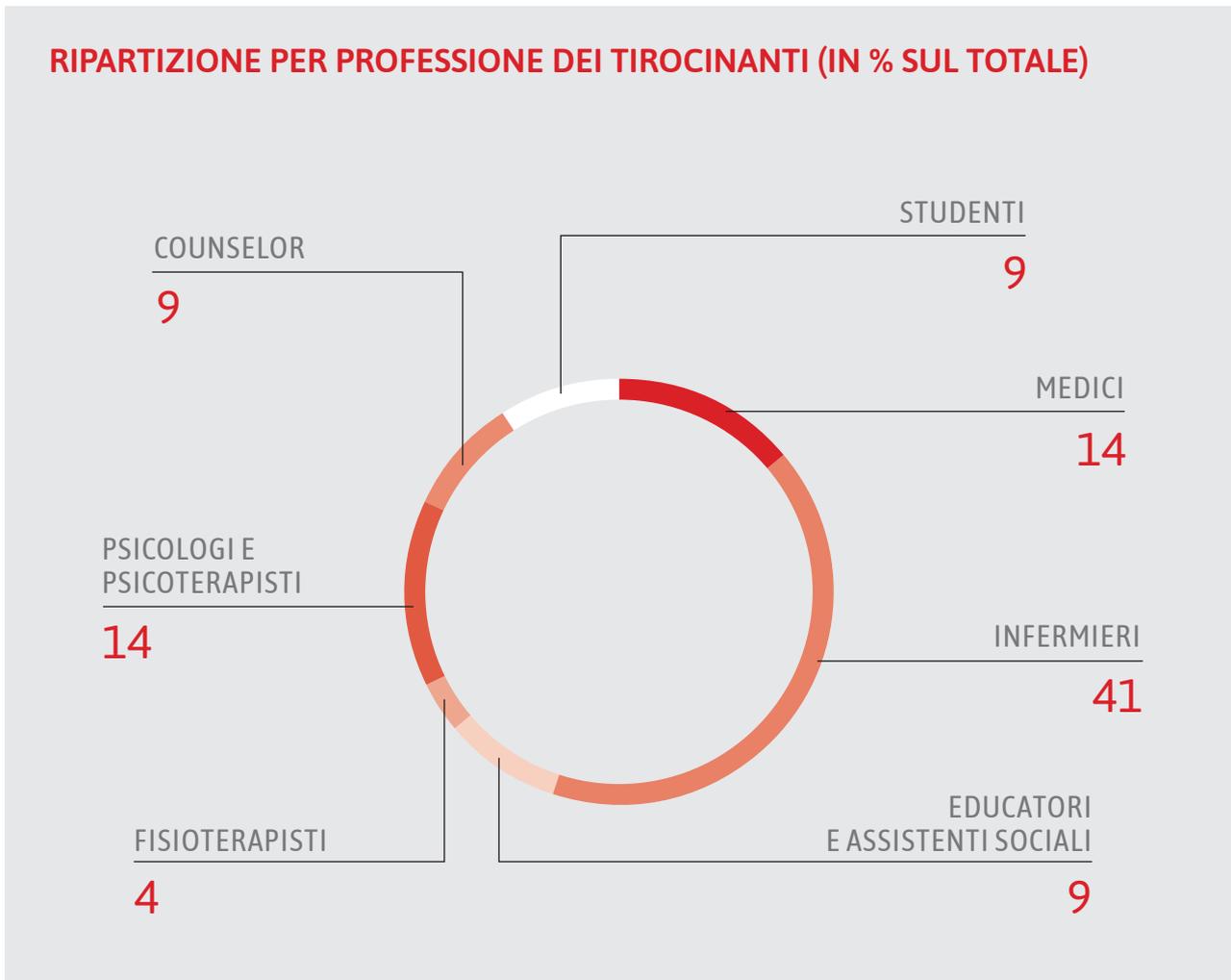
	2019	2020	2021
Richieste di tirocinio	50	45	77
di cui attivati (in %)	72%	9%	29%
Convenzioni attive	6	5	14

## PERCORSO FORMATIVO DI PROVENIENZA DEI TIROCINANTI (IN % SUL TOTALE)



## ELENCO DEGLI ENTI INVIANTI E CONVENZIONI ATTIVE

Università degli Studi di Milano	CdL Medicina e Chirurgia, CdL Scienze Infermieristiche CdL Scienze Infermieristiche Pediatriche Master Cure Palliative (I e II livello)
Università degli Studi di Torino	CdL in Psicologia
Università degli Studi di Parma	Master Cure Palliative (I livello)
Università ALMA Mater Studiorum (Bologna)	Master Cure Palliative per gli adulti (I e II livello) Master Cure Palliative Pediatriche
Università e-Campus	Master Cure Palliative (I livello)
Scuola di Psicoterapia transpersonale (BTE Milano)	Scuola di Specializzazione in Psicoterapia
Scuola di Psicoterapia Integrata (Bergamo)	Scuola di Specializzazione in Psicoterapia
Centro Berne (Milano)	Scuola di Specializzazione in Psicoterapia
Scuola di Psicoterapia Comportamentale (CBT Torino)	Scuola di Specializzazione in Psicoterapia
Scuola di Teatro Counseling (Teatri Possibili Milano)	Scuola di Counseling



alle disposizioni governative e regionali, adeguati livelli di protezione per lo svolgimento dei tirocini in struttura ma nella completa tutela dei pazienti assistiti.

Per l'attivazione dei tirocini, Fondazione VIDAS si avvale della collaborazione di enti universitari e di alta formazione, con cui attiva convenzioni. Nel corso del 2021 sono state attivate o rinnovate 14 convenzioni che hanno consentito di ospitare 16 partecipanti a master universitari di I e II livello in Cure Palliative e Cure Palliative Pediatriche, 2 studenti provenienti da corsi di laurea, 2 psicologi e 2 counselor.



**Nonostante le rigide limitazioni imposte dal Covid, nel corso della seconda metà del 2021 sono state attivate o rinnovate 14 convenzioni con Enti universitari e di alta formazione**

## COME DIVENTARE VOLONTARI DI VIDAS

Per diventare volontari VIDAS è necessario seguire un processo di selezione rigoroso che varia in base alle attività che il volontario sarà chiamato a svolgere. Durante il percorso di selezione, che si articola in più fasi, viene approfondita la conoscenza dell'aspirante volontario, ai fini della scelta del contesto più adeguato in cui inserirlo e della formazione ad esso più idonea.

Gli aspiranti volontari selezionati partecipano a un corso di formazione di base che varia a seconda dell'ambito di volontariato in cui verranno inseriti. A tutti viene trasmessa la filosofia e la missione di VIDAS e il funzionamento dell'organizzazione.

Il corso base in ambito assistenziale affronta le tematiche inerenti al mondo delle cure palliative, soffermandosi in particolare sugli aspetti psicologici e relazionali connessi al processo della malattia grave e a prognosi infausta; fornisce tecniche di comunicazione adeguate a supportare empaticamente il malato e la famiglia e a interagire con i professionisti

aiutando al volontario di portare il proprio contributo al lavoro d'équipe. La durata del corso è di 40 ore e si sviluppa attraverso lezioni frontali, attività in gruppo e testimonianze. È previsto un corso base anche per i volontari che saranno impegnati in ambito divulgativo-organizzativo, seppure di minor durata, unitamente a una formazione specifica e operativa sul campo.

Al termine del corso base, per i volontari assistenziali è previsto un tirocinio con l'affiancamento di un volontario esperto, che svolge la funzione di tutor. Il percorso di tirocinio dura per un periodo che può variare da 6 mesi ad 1 anno a seconda del setting in cui il volontario sarà inserito, della sua attitudine e del tempo dedicato. Contemporaneamente all'inizio del tirocinio, il volontario è tenuto a partecipare alla formazione permanente obbligatoria, che si articola in diverse tipologie di gruppi, in base all'anzianità di servizio del volontario, delle esigenze formative e dell'ambito operativo. Sono previsti incontri formativi di aggiornamento specifici anche per i volontari in ambito divulgativo-organizzativo.



***Le lezioni apprese  
nella formazione tradizionale  
sono state integrate  
nei piani formativi destinati  
ai volontari***

## LA FORMAZIONE DEI VOLONTARI

È proseguita l'attività del CSF a supporto del processo di reclutamento e professionalizzazione dei volontari che prendono parte al lavoro di équipe o alle attività promozionali, in stretta sinergia con la Direzione Sociosanitaria e la Direzione Promozione e Sviluppo di Associazione.

Dopo la sospensione dei corsi di formazione per i volontari dell'assistenza, dettata dall'emergenza sanitaria nel 2020, è stato possibile riprendere tali attività nel corso del 2021. Le lezioni apprese nella formazione tradizionale sono state integrate nei piani formativi destina-



ti ai volontari, considerando contestualmente i bisogni emergenti di VIDAS con particolare riferimento al progetto pediatrico e a quello rivolto ai pazienti adulti Cronici Complessi Fragili. Tali nuove esigenze hanno richiesto un investimento formativo aggiuntivo per i volontari, finalizzato all'acquisizione di maggiore elasticità relazionale e organizzativa, capacità di gestione dello stress e tempestività nel garantire la propria presenza sollecitata a chiamata. Vanno in questa direzione le proposte innovative fornite ai volontari negli ultimi anni, che vertono sul benessere personale e sulla consapevolezza dei propri limiti e delle proprie risorse, in ag-



## ***Il ruolo dei volontari nell'erogazione delle cure palliative è stato valorizzato mediante la collaborazione della responsabile della formazione nei tirocini di area sociosanitaria***

giunta ai consueti gruppi di formazione psicologica, cardine della formazione permanente dei volontari VIDAS sin dalla fondazione.

Nel corso del 2021, si è dato ampio spazio alla formazione finalizzata a:

- integrare la presenza dei volontari con quella degli operatori sociosanitari nel lavoro d'équipe;
- integrare i volontari assistenziali con i volontari in ambito divulgativo-organizzativo;
- inserire nuovi volontari nell'ambito dell'équipe di cure palliative pediatriche.

Questo ha richiesto un importante lavoro di confronto trasversale tra le diverse Direzioni e interprofessionale, per arrivare a progetti di formazione dedicati e funzionali all'acquisizione di competenze necessarie per garantire una partecipazione attiva dei volontari. Il progetto di selezione e formazione di volontari dedicati all'assistenza pediatrica proseguirà nel corso del 2022, a seguito dell'estensione dei servizi in tale ambito. La progettazione degli interventi formativi a supporto è stata completata nel corso del 2021.

Sono state erogate 14 ore di formazione ai 13 aspiranti volontari dell'assistenza. È stato possibile organizzare, inoltre, 3 brevi corsi per volontari d'azienda della durata di 2,5 ore l'uno e 2 brevi corsi per volontari della promozione, in ambito divulgativo-organizzativo, della durata di 4 ore

l'uno. Sono stati realizzati 10 eventi formativi per un totale complessivo di 167 ore di formazione erogata. Nel complesso, i corsi erogati a favore dei volontari nel corso del 2021 hanno avuto 97 destinatari, prevalentemente nell'ambito della formazione permanente.

I volontari assistenziali sono stati invitati a partecipare alle riunioni settimanali delle microéquipe del domicilio e ai briefing quotidiani delle équipe di Casa VIDAS e di Casa Sollievo Bimbi, oltre che a partecipare alle riunioni plenarie dell'area sociosanitaria per favorire una migliore integrazione con i professionisti. Inoltre, ai volontari assistenziali senior viene chiesta la partecipazione in qualità di relatori al corso di formazione VIDAS di base e vengono invitati a partecipare anche a eventi formativi esterni di particolare interesse. Il coinvolgimento dei volontari ha consentito la realizzazione, nel corso del 2021, di un'indagine, con l'obiettivo non solo conoscitivo, ma anche di sensibilizzazione della cittadinanza e divulgazione della cultura delle cure palliative. Il progetto, proposto a tutti i volontari VIDAS, ha visto la libera partecipazione di 69 volontari che dopo una formazione mirata hanno effettuato 467 interviste telefoniche alla cittadinanza. I risultati dell'analisi dei dati raccolti sono stati presentati al Congresso Nazionale della Società Scientifica di Cure Palliative.

Il ruolo del volontario nell'erogazione delle cure palliative è stato inoltre valorizzato mediante la collaborazione della responsabile della formazione nei tirocini di area socio-sanitaria, così da permettere agli studenti di conoscere tale aspetto con riferimento alle cure palliative, anche da un punto di vista più strettamente normativo. La stessa, nell'arco del 2021, ha partecipato inoltre ai tavoli di lavoro promossi dalla Federazione delle Cure Palliative (FCP) che hanno portato alla realizzazione di:

- 2 incontri di formazione rivolti ai volontari di 3 associazioni (VIDAS, Associazione Amici dell'Hospice di Abbiategrasso, Presenza Amica)
- una pubblicazione a scopo divulgativo nella collana Punto e Virgola della FCP Nuovi percorsi formativi del volontariato in cure palliative

### **RISULTATI DI UN'INDAGINE EFFETTUATA DA VOLONTARI IN REGIONE LOMBARDIA**

La ricerca ha avuto il duplice obiettivo di indagare la percezione sociale delle cure palliative e promuovere il ruolo del volontariato in tale ambito. I risultati mostrano la richiesta, da parte della cittadinanza, di aumentare l'informazione ai cittadini sui servizi di cure palliative. Il 25% del campione, composto da familiari dei pazienti assistiti da VIDAS nel periodo tra settembre 2019 e marzo 2020, non aveva mai sentito parlare di cure palliative prima di averne fatto esperienza. Il ruolo del volontariato è percepito come irrinunciabile in tema di sensibilizzazione culturale.

Secondo i dati, si fa strada la consapevolezza che le cure palliative non si occupino solo di adulti e non riguardino solo i malati oncologici. Sono però ancora poche le persone che hanno compreso il ruolo delle cure palliative nel miglioramento della qualità della vita del paziente, anche attraverso la presa in carico del nucleo paziente-famiglia. Al contempo, è diffuso il ritenere che le cure palliative si attivino solo quando non c'è più nulla da fare per sedare il paziente, suggerendo una informazione frammentaria, scorretta e a tratti ingannevole.

### **I NUMERI DELLA FORMAZIONE DI BASE E PERMANENTE PER I VOLONTARI**

	2019	2020	2021
Partecipanti corso base Volontari in ambito assistenziale	16	Sospeso	13
Partecipanti corso base Volontari in ambito divulgativo-organizzativo	18	13	4
Partecipanti formazione permanente	84	87	80
Partecipanti totali	118	100	97

## 4.3 SENSIBILIZZAZIONE E CULTURA

**P**arte integrante della missione di Fondazione VIDAS, l'attività di sensibilizzazione culturale affianca e completa quella assistenziale, con l'obiettivo di promuovere la riflessione e l'approfondimento sui quesiti etici ed esistenziali legati al fine vita, alla cura, alla dignità della persona e al diritto di scelta anche attraverso le disposizioni anticipate di trattamento.

La progettazione e la realizzazione delle attività culturali è sviluppata dall'Unità Discipline Umanistiche, che afferisce ad Associazione VIDAS, ma lavora in stretta collaborazione con il Comitato Scientifico del CSF di Fondazione VIDAS, oltre che con il Comitato Scientifico dell'Associazione, affinché si crei un circolo virtuoso in cui le conoscenze e le esperienze acquisite nella pratica assistenziale e nella ricerca scientifica trovino ampia diffusione, recependo al contempo le indicazioni provenienti dal dibattito culturale e istituzionale

cui VIDAS continua a partecipare attivamente. Dall'inizio della pandemia a marzo 2020, il lavoro dell'Unità Discipline Umanistiche si è orientato al ripensamento e alla ristrutturazione dei momenti culturali e di sensibilizzazione, per integrare le opportunità offerte dalle piattaforme digitali con la ricchezza relazionale degli eventi in presenza. Le esperienze condotte, infatti, hanno mostrato le potenzialità di una diffusione multicanale aprendo a nuove modalità di fruizione da parte di destinatari differenti sul territorio nazionale. Tali sperimentazioni sono proseguite nel corso del 2021.

Nel complesso, l'attività di sensibilizzazione culturale si è ampliata nel corso del 2021, con la realizzazione di 22 eventi, in coerenza con quanto pianificato. Gli eventi culturali realizzati nel 2020 erano stati 11, anche a causa della situazione di emergenza sanitaria che aveva determinato la cancellazione di quanto

### GLI AMBITI D'INTERVENTO DELL'UNITÀ DISCIPLINE UMANISTICHE NEL 2021



CAMPAGNA DI  
INFORMAZIONE E  
SENSIBILIZZAZIONE  
SUL BIOTESTAMENTO



INCONTRI ED  
EVENTI CULTURALI  
IDEATI E PROMOSSI  
DA VIDAS



PARTECIPAZIONE  
A FESTIVAL E  
RASSEGNE DIFFUSE  
SUL TERRITORIO



PROGETTO  
SCUOLE

previsto in presenza, nella prima parte dell'anno. L'82% degli eventi realizzati (18 in termini assoluti) fa riferimento ad incontri o altre iniziative ideati e promossi da VIDAS. I restanti sono riferibili alla partecipazione di VIDAS ad eventi organizzati da enti terzi. I partecipanti complessivamente coinvolti in presenza sono stati pari a 200, con un numero di visualizzazioni online (Facebook e Youtube) pari a 75.920 (+ 382% rispetto all'anno precedente, a conferma di una maggiore capacità di presidio dei media digitali da parte di VIDAS). Si stima che le attività di sensibilizzazione culturale abbiano raggiunto per il 2021 un totale di 115.924 persone.

Nel confronto con il 2020, l'attività dell'Unità Discipline Umanistiche è stata maggiormente volta alla differenziazione dei contenuti per intercettare in modo coerente nuovi destinatari. Si è pertanto abbassata l'età media dei partecipanti ai seminari a maggioranza femminile

e di età compresa da 34 e 65 anni. Inoltre, grazie alla diffusione in streaming, si è ampliata la base geografica di riferimento. Il numero di studenti raggiunti dalle attività di sensibilizzazione culturale è aumentato e sono stati costruiti eventi specifici per alcune categorie di destinatari, ad esempio, i giornalisti.

In previsione dell'anniversario per i 40 anni di VIDAS, l'area Unità Discipline Umanistiche ha iniziato a pianificare le attività identificando una serie di partner sul territorio con i quali costruire un calendario di appuntamenti che avranno luogo a partire dal secondo semestre del 2022.

Oltre che all'aumento delle opportunità di contatto, la maggiore partecipazione agli eventi organizzati è riferibile al coinvolgimento di relatori di spicco nel panorama sociale e culturale nazionale, che hanno consentito di amplificare i messaggi, migliorando l'impatto della comunicazione.

## I NUMERI DELLE ATTIVITÀ CULTURALI

	2019	2020	2021
Eventi culturali realizzati	8	11	22
Di cui direttamente organizzati	4	6	18
Numero di partecipanti in presenza (stimato)	400	470	200
Visualizzazioni online (Facebook e Youtube)	-	15.762	75.920
Persone raggiunte dalle attività di sensibilizzazione culturale	-	-	115.924



### Giuseppe

#### Ha scelto di sottoscrivere le Disposizioni Anticipate di Trattamento tramite VIDAS

*«Sono un uomo appagato, sposato da quasi 50 anni. Ho 3 figli e 4 nipoti più altri 2 in arrivo, una vita piena, vivace, tante cose da fare, un continuo frullare. Io e mia moglie Fiorenza siamo insieme da sempre, insieme abbiamo affrontato la vita con le sue sfide e i suoi misteri. E ci interroghiamo da sempre sul senso della vita e della morte, e a un certo punto siamo giunti a una convinzione: scrivere le DAT è l'atto che ci permette di seguire questi nostri pensieri e decidere oggi, che siamo in salute e consapevolezza, quali trattamenti accettare o rifiutare nel caso in cui non potessimo più esprimere le nostre volontà. Poter affrontare questo tema con le persone di VIDAS è stato illuminante. Redigere le DAT insieme a mia moglie ci ha dato la possibilità di condividere ciò che l'altro desidera e vuole. Ci siamo presi uno spazio per fare chiarezza, e questo ci ha arricchito. Come coppia e come famiglia».*



#### CAMPAGNA DI INFORMAZIONE E SENSIBILIZZAZIONE SUL BIOTESTAMENTO

In concomitanza con l'apertura dello Sportello Biotestamento, attivo dal 2019 in Associazione VIDAS per fornire consulenza gratuita a individui o famiglie interessate, Fondazione VIDAS ha lavorato per l'informazione e la sensibilizzazione dei cittadini sul tema, basate su indagini mirate. In tale ambito, a ottobre 2021 è stata lanciata la prima campagna multicanale a livello nazionale sul tema del Biotestamento con l'obiettivo di stimolare la corretta conoscenza della legge 219 sulle Disposizioni Anticipate di Trattamento (DAT) per procedere, in una seconda fase, a interventi più mirati e volti al coinvolgimento di particolari categorie di stakeholder. La campagna, tra ottobre e dicembre 2021, ha ottenuto il patrocinio di Pubblicità Progresso ed è stata inserita nella programmazione di RAI per il sociale. Ha visto il coinvolgimento di testimonial di diversa provenienza e notorietà su temi poco conosciuti e spesso confusi come eutanasia e suicidio assistito. Durante l'anno sono stati proposti eventi di approfondimento sul tema, per amplificare i messaggi della campagna e rafforzare la capillarità.

#### INCONTRI ED EVENTI CULTURALI IDEATI E PROMOSSI DA VIDAS

Con l'obiettivo di mantenere vivo il dibattito sui temi legati alla missione di VIDAS, l'Unità Discipline Umanistiche ha organizzato eventi culturali con il coinvolgimento di esperti e opinion leader per la diffusione della cultura delle cure palliative, toccando temi quali l'accoglienza, la cura e l'assistenza, la povertà sociale, la libertà di scelta, la terminalità, l'uguaglianza, l'interculturalità, il rapporto tra fede e scienza, la spiritualità.

In questo contesto, è proseguita l'ideazione degli incontri della rassegna "Semi di Futuro", giunta alla seconda edizione. I 3 appuntamenti sono stati orientati

## CHE COS'È IL BIOTESTAMENTO

Il testamento biologico è un atto scritto nel quale ciascuna persona maggiorenne, nel pieno delle facoltà mentali, può esprimere le proprie volontà in merito ai trattamenti che intende ricevere o rifiutare. Ciò nell'eventualità in cui dovesse trovarsi nella condizione di incapacità ad esprimere il proprio consenso o dissenso alle cure proposte per malattie o lesioni traumatiche cerebrali irreversibili e invalidanti.

La parola "testamento" è presa in prestito dal linguaggio giuridico, ma con una distinzione molto importante rispetto al testamento tradizionale: infatti il biotestamento esprime le volontà del testatore in merito a ciò che potrebbe capitare quando è ancora in vita e non nel post mortem. Proprio per evitare confusione o fraintendimenti, invece di usare i termini comunemente noti

"testamento biologico" o "biotestamento", dovremmo parlare di "disposizioni anticipate di trattamento (DAT)", che vengono redatte quando ancora in salute (mentre in riferimento alla fase di malattia l'art.5 della legge esplicita il significato della pianificazione condivisa delle cure).

Una scelta libera e consapevole di cui beneficiano:

- **IL PAZIENTE STESSO**, che può esprimere il suo diritto all'autodeterminazione, vivendo così più serenamente il momento della morte;
- **I FAMILIARI**, con una significativa riduzione del peso di dover prendere delle decisioni così importanti per il proprio caro;
- **IL SISTEMA SANITARIO**, grazie al minor utilizzo di risorse e a una maggiore ottimizzazione delle stesse.

## GLI EVENTI DI APPROFONDIMENTO IN MATERIA DI BIOTESTAMENTO

### 25 MARZO

#### CONVEGNO ALLA CASA DELLA CULTURA

L'incontro ha permesso di riflettere sui confini, valoriali e normativi, entro i quali si muove la libertà di autodeterminazione di ciascuno. L'evento si è svolto online sui canali della Casa della Cultura.

### 22-23 AGOSTO

#### FESTIVAL DI BIOETICA

Il Festival, giunto alla V edizione, è stato dedicato al tema della Giustizia, intesa nelle sue varie declinazioni - umana, ambientale e animale. VIDAS ha preso parte all'evento per parlare di Biotestamento.

### 27 OTTOBRE E 25 NOVEMBRE

#### PROMOZIONE DEL LIBRO SUL BIOTESTAMENTO DI GIADA LONATI E BARBARA RIZZI

Sono stati organizzati incontri di approfondimento nelle biblioteche per parlare della legge 219/2017 insieme a Giada Lonati e Barbara Rizzi in sinergia con la casa editrice Editrice Bibliografica.

### 14 DICEMBRE

#### CONVEGNO "IL SENSO DELLA VITA: TRA AUTODETERMINAZIONE E RESPONSABILITÀ"

Il Convegno, organizzato dall'Unità Discipline Umanistiche e dal CSF, ha stimolato la riflessione sul diritto all'autodeterminazione, come esercizio della libertà dei singoli e di responsabilità verso gli altri. L'evento è stato organizzato online con il patrocinio dell'Università degli Studi di Milano.

a fornire una visione positiva della pandemia come opportunità di cambiamento sociale e individuale. È stato inoltre lanciato un nuovo ciclo di incontri dal titolo “I lunedì di VIDAS. Incontri con l’autore”, il cui format riprende quello della rubrica, un appuntamento periodico con ritmo vivace in cui ogni episodio è un dialogo a due voci, quella dell’autore intervistato da un portavoce di VIDAS. I 10 incontri con diversi scrittori, guidati da un titolo di recente pubblicazione, hanno allargato lo sguardo a temi e riflessioni vicine alla missione di VIDAS.

Tutti gli incontri sono stati organizzati online e ciò ha permesso non soltanto di raggiungere un ampio pubblico ma anche relatori da tutta Italia.

Sono stati organizzati due webinar accreditati per giornalisti, volti all’approfondimento della Carta di Treviso, protocollo firmato il 5 ottobre 1990 dall’Ordine dei Giornalisti, dalla Federazione Nazionale della Stampa Italiana e Telefono Azzurro con l’intento di disciplinare i rapporti tra informazione e infanzia. Gli incontri hanno consentito di riflettere sui cambiamenti sociali e culturali, dettati dalla diffusione dei nuovi media, con l’obiettivo di costruire un’informazione rispettosa dei diritti e dell’immagine di bambini e adolescenti.

### **FESTIVAL E RASSEGNE DIFFUSE SUL TERRITORIO**

L’Unità Discipline Umanistiche ha continuato a coltivare la partecipazione di VIDAS nelle principali manifestazioni e rassegne dedicate, nei territori di operatività. Rientrano in questo ambito la partecipazione a BookCity e al Salone della Cultura, con contenuti che hanno puntato a valorizzare il presidio di VIDAS sui temi del biotestamento e dell’assistenza in cure palliative.

A causa della pandemia e delle conseguenti restrizioni, tra il 2020 e 2021 non è stato possibile realizzare eventi presso l’Auditorium Alberto Malliani di Casa Sollievo Bimbi. Per il 2022 sono già previsti incontri, in

collaborazione con il Municipio 8, aperti al quartiere (Piano City, JazzMi, Prima Diffusa della Scala).

### **PROGETTO SCUOLE**

La sensibilizzazione delle giovani generazioni ha rappresentato una parte importante delle attività culturali di Fondazioni VIDAS, col fine di contrastare la disinformazione e formare cittadini consapevoli del diritto di ciascuno a vivere la propria vita con dignità, anche nella sofferenza.

Il progetto dal titolo “Il diritto di scegliere. Essere consapevoli, essere liberi” è il risultato della collaborazione con La Fabbrica, agenzia specializzata nell’ideazione e nello sviluppo di percorsi di comunicazione educativa e formativa rivolti ai giovani e alle famiglie. Il progetto coinvolge gli studenti delle scuole superiori e, a partire dall’articolo 32 della Costituzione, sviluppa il tema delle Disposizioni Anticipate di Trattamento (DAT). Ha preso avvio nell’autunno del 2021 e terminerà nel 2023, sviluppandosi in due momenti. La prima fase consiste nell’organizzazione di workshop interattivi in cui, grazie alla presenza di esperti, gli studenti entrano in contatto con la complessità di una disciplina che tocca aspetti sensibili, quali quelli etico-religiosi, per sviluppare capacità di analisi, comprensione e contestualizzazione della normativa nel campo del diritto alla vita e all’autodeterminazione. Il secondo momento sarà rappresentato dal concorso, una fase di restituzione di quanto appreso e svolto durante il percorso formativo. Alle classi sarà richiesto di sviluppare un contenuto di comunicazione creativo e d’interesse sociale per far conoscere e diffondere la legge sul Biotestamento ai cittadini. La classe vincitrice sarà invitata a presentare il proprio lavoro all’interno del Festival per i 40 anni di VIDAS. Nel corso del 2021, 6 scuole hanno preso parte ai workshop, per un totale di 124 studenti. Il progetto è ancora in corso e la previsione per il 2022 è di coinvolgere 80 classi su tutta Italia.



### I NUMERI DEL PROGETTO SCUOLE

	2019	2020	2021*
Scuole coinvolte	5	1	6
Numero di studenti raggiunti	30	80	124

*\*Aggiornamento al mese di ottobre*

## 4.4 IL VALORE GENERATO E DISTRIBUITO DALLA FONDAZIONE VIDAS

L'ampliamento delle attività di Fondazione VIDAS trova riscontro nel supporto ricevuto dai sostenitori, che hanno portato a una crescita del valore economico generato del 25% rispetto all'anno precedente. Il dato è riferibile principalmente all'aumento dei contributi da raccolta fondi, pari al 68% del valore generato, ascrivibile alla variazione dei contributi da individui (+216%) ed enti e fondazioni (+38%). Il numero delle donazioni da individui è cresciuto del 55% rispetto al 2020, come pure il numero dei sostenitori attivi (+34%) passati da 599 a 926. Nell'andamento dei contributi da individui, il peso dei grandi donatori privati è stato rilevante e pari al 77% dei contributi raccolti dai diversi canali. Il numero di donatori è passato da 379 a 518 (+35%), mentre quello dei grandi donatori privati ha avuto un incremento del 243% passando da 23 nel 2020 a 79, principalmente interessati alla ristrutturazione di Casa VIDAS.

Al risultato complessivo ha contribuito l'aumento dei proventi legati agli eventi annuali di raccolta, ripartiti a seguito dell'allentamento delle misure restrittive connesse alla pandemia. Tra questi merita menzione il Christmas Shop edizione 2021. I proventi occasionali sono stati riferibili in larga misura a lasciti testamentari, pari al 67% del totale dei proventi da individui, a cui si aggiunge il valore delle donazioni in natura per l'allestimento del Christmas Shop. La donazione media nel 2021 è risultata in crescita rispetto all'anno precedente e pari a euro 1.278 (euro 481 nel 2020).

Il valore economico distribuito è cresciuto del 10% rispetto all'anno precedente, a seguito della realizzazione della campagna di sensibilizzazione sul Biotestamento e all'ampliamento dell'attività di ricerca i cui costi, oltre che essere dovuti agli oneri connessi alla collaborazione con l'istituto Mario Negri, sono stati determinati da una nuova figura in organico. Quest'ultimo è passato, quindi, da 4 a 5 unità, tutte con contratto di lavoro dipendente, la cui attività è riconducibile al Centro Studi e Formazione e Ricerca.

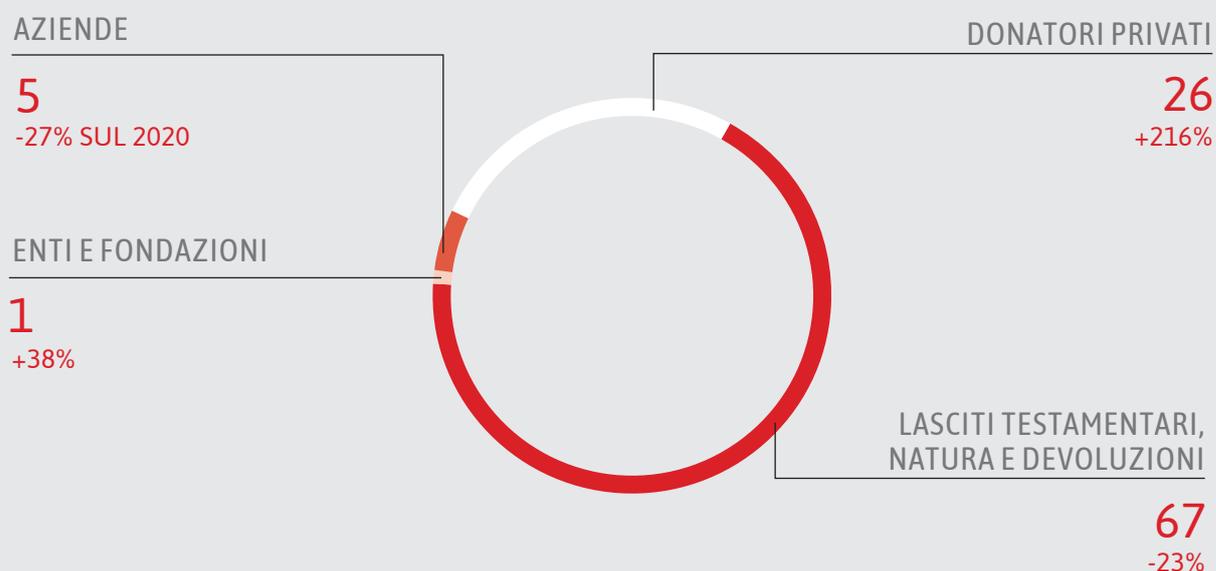
Alla crescita dei proventi da raccolta fondi non ha corrisposto una crescita degli oneri da raccolta fondi, rimasti stabili rispetto all'anno precedente (+1%). L'incidenza dei costi operativi di raccolta fondi sui proventi corrispondenti (ad esclusione di lasciti testamentari e devoluzioni) è stata pari al 12%, in riduzione rispetto all'anno precedente (23%). Ogni euro investito nelle attività previste dal piano di raccolta fondi e comunicazione per Fondazione VIDAS ha consentito di raccogliere in media 8,37 euro in donazioni.

Il valore economico trattenuto rappresenta la parte del valore economico generato da VIDAS ma mantenuto internamente per consentire lo sviluppo e la crescita delle attività di Fondazione e delle attività assistenziali erogate da Associazione VIDAS. Questo valore ha registrato un incremento del 29% rispetto al 2020 e, oltre a rafforzare la solidità economico-finanziaria dell'Ente consentirà la progressiva realizzazione delle attività previste dal piano strategico.

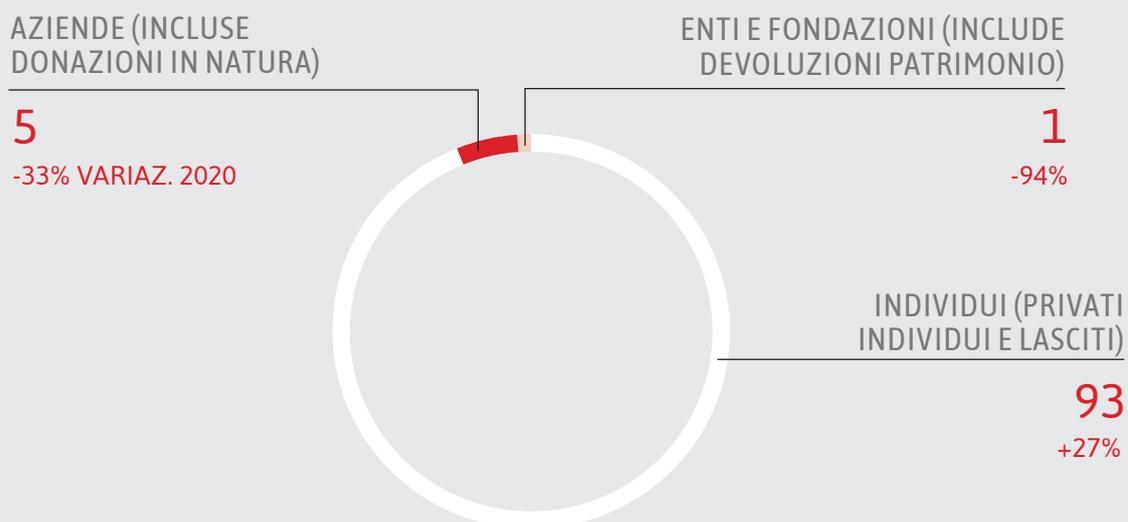
## ANDAMENTO DEI CONTRIBUTI DA RACCOLTA FONDI (VALORI IN EURO)

	2019	2020	2021
Contributi da raccolta fondi	1.776.263	3.007.992	2.906.944
di cui donatori privati	887.293	241.315	763.040
di cui aziende	412.319	213.323	155.292
di cui enti e fondazioni	172.750	26.825	36.964
di cui lasciti testamentari, natura e devoluzioni	303.900	2.526.530	1.951.648
di cui valore delle donazioni (in % rispetto al totale)	83%	16%	33%
di cui lasciti, natura e devoluzioni (in % rispetto al totale)	17%	84%	67%
Numero delle donazioni	883	599	926
Numero dei sostenitori attivi	666	488	656
Donazione media (in euro)	1.185	481	1.278

## RIPARTIZIONE DEI CONTRIBUTI DA RACCOLTA FONDI (% SUL TOTALE)



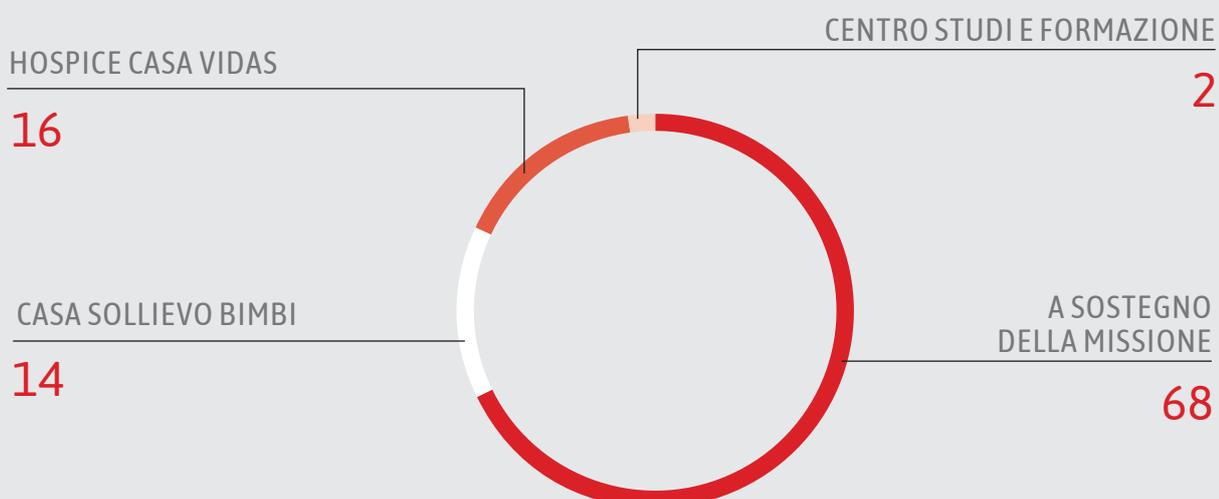
## RIPARTIZIONE DEI CONTRIBUTI DA RACCOLTA FONDI PER MERCATO (% SUL TOTALE)



## RIPARTIZIONE DEI CONTRIBUTI DA RACCOLTA FONDI PER CANALE (% SUL TOTALE)



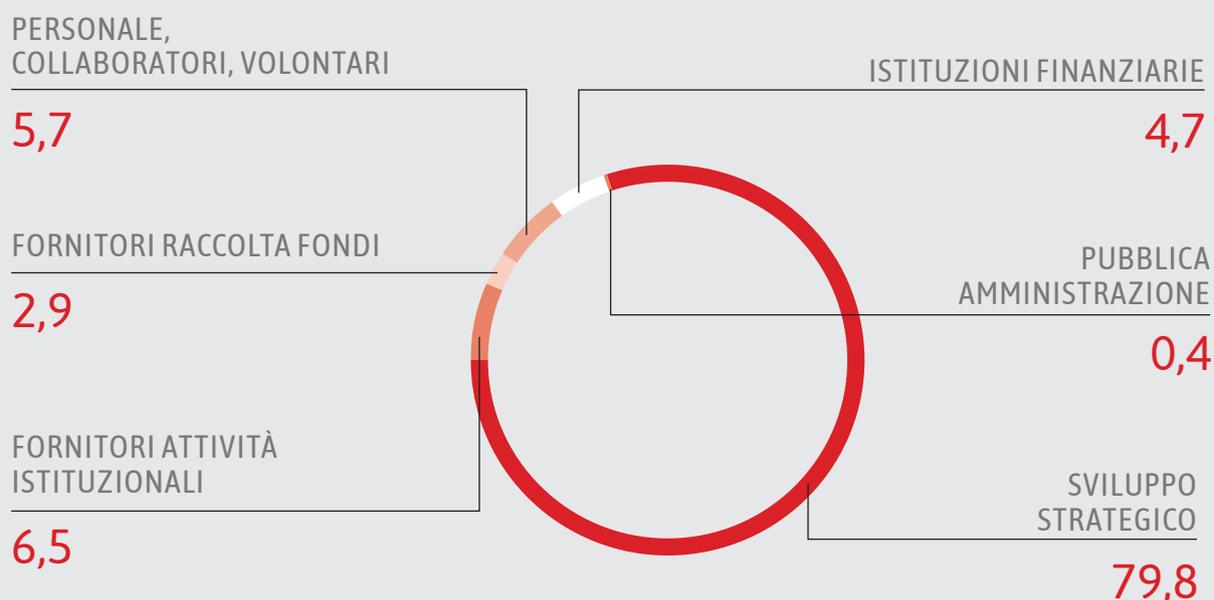
## RIPARTIZIONE DEI CONTRIBUTI DA RACCOLTA FONDI PER DESTINAZIONE INDICATA DAI DONATORI (% SUL TOTALE)



**IL VALORE ECONOMICO GENERATO E DISTRIBUITO (VALORI IN EURO)**

	2020	2021	Variazione 2021/20
<b>VALORE ECONOMICO GENERATO</b>	<b>3.172.133</b>	<b>3.959.295</b>	<b>25%</b>
Proventi da raccolta fondi (contributi, progetti, eventi)	481.463	955.295	98%
Proventi occasionali (lasciti, devoluzioni, donazioni in natura)	2.526.530	1.951.648	-23%
Altri proventi	5.349	2.611	-51%
Proventi finanziari	158.791	1.049.741	561%
<b>VALORE ECONOMICO DISTRIBUITO</b>	<b>727.337</b>	<b>799.714</b>	<b>10%</b>
Costi operativi attività istituzionale	117.063	257.054	120%
Costi operativi raccolta fondi	112.842	114.132	1%
Retribuzioni, benefit e sviluppo	145.798	226.614	55%
Fornitori di capitale	311.580	186.131	-40%
Pagamenti alla Pubblica Amministrazione	40.054	15.782	-61%
<b>VALORE ECONOMICO TRATTENUTO (Calcolato come differenza tra generato e distribuito)</b>	<b>2.444.796</b>	<b>3.159.581</b>	<b>29%</b>
Ammortamenti e svalutazioni	399.775	384.524	-4%
Accantonamenti e utilizzo fondi	355.743	115.832	-133%
Risultato dell'esercizio	2.400.763	2.659.226	11%

Nota: Il Prospetto, come da linee guida GRI, è basato su una riclassificazione dello schema di Conto economico del Bilancio di esercizio al fine di mostrare in che modo il valore economico generato dall'organizzazione sia stato distribuito ai principali stakeholder. Si consideri che Associazione VIDAS rappresenta uno stakeholder per Fondazione VIDAS al cui supporto è destinato il Valore Economico Trattenuto, oltre che allo sviluppo della missione statutaria di Fondazione VIDAS.

**RIPARTIZIONE DEL VALORE GENERATO PER STAKEHOLDER (% SUL TOTALE)**



Tisaneria

JOANA

LO



# CAPITOLO 5

## PERSONALE, VOLONTARI E PARTNER



LE PERSONE  
CHE LAVORANO IN VIDAS

188



LE PERSONE CHE SVOLGONO  
ATTIVITÀ A DIRETTO  
CONTATTO CON IL PAZIENTE

62%



I VOLONTARI ATTIVI

288

## PERSONALE, VOLONTARI E PARTNER

Le professionalità, le competenze e le risorse di chi, quotidianamente, si relaziona con gli assistiti e le loro famiglie, con i sostenitori e con gli enti e le istituzioni presenti sul territorio è quanto consente a VIDAS di garantire lo svolgimento e l'ampliamento delle attività per il perseguimento della missione. Personale e volontari collaborano all'interno dell'équipe interdisciplinare e multiprofessionale nella realizzazione della presa in carico globale della persona assistita e dei bisogni del nucleo paziente/famiglia.



**L'approccio di VIDAS alle proprie persone è orientato alla creazione di relazioni di lungo periodo e si sostanzia nell'attenzione dedicata all'ascolto, alla condivisione, al benessere e allo sviluppo**

### Figure che compongono l'équipe interdisciplinare e multiprofessionale di VIDAS nei diversi setting assistenziali



#### MEDICO PALLIATIVISTA

Opera per migliorare la qualità della vita del paziente e per ridurre la sua sofferenza e quella del suo nucleo familiare. Agisce in stretta condivisione con l'équipe interdisciplinare nella realizzazione del piano di cura per il trattamento di sintomi fisici e nella gestione di situazioni clinico-assistenziali complesse.



#### MEDICO PALLIATIVISTA PEDIATRA

Definisce il piano di cura di bambini e adolescenti affetti da patologie croniche complesse, in integrazione con l'équipe interdisciplinare e con il nucleo paziente/famiglia, garantendo attenzione al mantenimento di una buona qualità della vita.



#### INFERMIERE

Analizza i bisogni del malato e, in collaborazione con l'équipe, opera interventi sanitari per il controllo dei sintomi. Ha un ruolo di supporto del nucleo familiare durante tutto il percorso di cura.



### INFERMIERE PEDIATRICO

Analizza i bisogni del minore e della sua famiglia, partecipa con l'équipe alla formulazione del piano di cura. Comunica con il paziente e la sua famiglia con modalità adatte e facilitanti.



### OPERATORE SOCIO SANITARIO

È responsabile dell'accudimento del malato e favorisce il suo benessere attraverso gesti amorevoli e competenti. Contribuisce a formare i familiari negli interventi di cura.



### ASSISTENTE SOCIALE

Effettua il colloquio di accoglienza e fornisce tutte le informazioni relative al servizio. Valuta il contesto socioambientale e supporta la famiglia nella gestione dell'assistenza.



### PSICOLOGO

Supporta il paziente nel percorso di fine vita alleviandone il disagio e facilitando la comunicazione con il familiare, lo affianca nel percorso di accompagnamento al morente e nel lutto.



### FISIO- TERAPISTA

Valorizza e sostiene le capacità residue del paziente sia attraverso ausili volti alla mobilitazione sia educando i familiari a gestire il suo decadimento fisico.



### LOGOPEDISTA

Si occupa della cura di disturbi legati alla comunicazione in senso ampio (includendo quelli della voce e del linguaggio) nonché delle patologie legate alla deglutizione.



### TERAPISTA OCCUPA- ZIONALE

È la figura di riferimento per il Long Day, gestisce i momenti di socializzazione e di attività pensate per far recuperare al paziente una dimensione del "fare" di cui la malattia lo ha privato.



### PSICO- MOTRICISTA (TNPEE)

Svolge attività di riabilitazione e di prevenzione rivolte alle disabilità in età evolutiva. Individua e valuta il funzionamento dello sviluppo neuropsicomotorio in minori con patologie cronico-complesse.



### DIETISTA

Favorisce una corretta nutrizione e l'alimentazione, con un ruolo di particolare rilievo in presenza di patologie che richiedano una specifica attenzione.



### ASSISTENTE SPIRITUALE

Affianca il paziente e i familiari per rispondere ai bisogni spirituali, nel rispetto dell'appartenenza religiosa e culturale di ciascuno.



### FARMACISTA

Collabora con la Direzione Socio-sanitaria, valutando il fabbisogno e l'appropriatezza dell'acquisto di farmaci, ausili e presidi medicali e gestendone l'approvvigionamento e la disponibilità.



### VOLONTARIO

Costituisce un sostegno nella relazione con il malato e un riferimento per i familiari. Se necessario offre un supporto pratico. È una figura selezionata e rigorosamente formata.



### **Lucia Moneta**

**Fisioterapista e responsabile  
dell'Area riabilitativa di VIDAS**

*«È bello lavorare a VIDAS perché si lavora in équipe e in un'équipe vera. Si lavora con un tempo di qualità, discriminante nel mio lavoro di fisioterapista perché ho bisogno di osservare. È gratificante, si lavora insieme e ognuno rispetta la professionalità dell'altro, su un obiettivo che è di dare benessere in fasi sempre delicate. A Casa Sollievo Bimbi, dove l'intera famiglia è ricoverata e monitorata nella quotidianità, posso intervenire sul potenziale dei piccoli pazienti, che di norma hanno un tempo lungo, anche se incerto, davanti. Azioni semplici come muoverli dal letto, metterli nella giusta posizione nel sonno, stimolarli al gioco, che è un esercizio terapeutico importante, si possono fare con le persone che si occuperanno di loro una volta rientrati a casa. Tutta l'équipe collabora per costruire dimissioni protette. In un'efficace, straordinaria integrazione di sguardi».*

Alle competenze specialistiche del personale socio-sanitario e dei professionisti si affianca il contributo dei volontari che offrono il proprio patrimonio di esperienze e di sensibilità non soltanto a servizio degli assistiti ma anche a supporto delle attività divulgative e organizzative di VIDAS, quali, ad esempio, le attività promozionali e di raccolta fondi, la gestione degli archivi o la somministrazione di indagini con finalità divulgative per l'Unità Discipline Umanistiche o il Centro Studi e Formazione. Agli operatori e ai volontari dedicati all'erogazione dei servizi socio-assistenziali si affianca il personale di staff con funzioni trasversali ai diversi ambiti di gestione per consentire il funzionamento dell'organizzazione e il connesso sviluppo.

A completamento delle competenze di personale, collaboratori e volontari, partner e fornitori di beni e servizi svolgono un ruolo essenziale per fornire risposte adeguate e tempestive di cui necessita un'organizzazione che opera in un contesto caratterizzato da una crescente complessità dei bisogni dei propri assistiti e da nuove sfide nei territori entro cui opera. Tale allineamento è reso possibile da una condivisione dei principi e dei valori di VIDAS a lungo improntati a comportamenti di reciproca lealtà, trasparenza e collaborazione. L'orientamento alla creazione di relazioni di lungo periodo è quanto caratterizza l'approccio di VIDAS alle proprie persone e ai partner, sostanziandosi nell'attenzione dedicata all'ascolto, alla condivisione, al benessere e allo sviluppo.



## ■ 5.1 PERSONALE

### COMPOSIZIONE E DESCRIZIONE DEL PERSONALE

Nel 2021, hanno collaborato con VIDAS 188 fra dipendenti dell'Associazione (121), stagisti (2) e professionisti a contratto (65). Sia tra i dipendenti sia tra collaboratori prevale la componente femminile, rispettivamente pari al 75% e al 63%. Rispetto all'anno precedente, il numero di dipendenti e collaboratori è cresciuto del 5% (+ 9 unità). L'incremento ha riguardato sia il personale dipendente (+3 unità) sia i professionisti a contratto (+6 unità), in linea con il piano di consolidamento avviato negli anni precedenti e mirato a sostenere lo sviluppo di tutte le attività dell'Associazione. Per il personale a diretto contatto con gli utenti il saldo fra nuovi ingressi e uscite è positivo e pari a 1 unità. Gli inserimenti hanno riguardato nuovi medici e infermieri a supporto del setting domiciliare a cui si è aggiunta una persona esperta in psicomotricità, figura professionale non presente nell'équipe di VIDAS. Questo inserimento ha permesso l'ampliamento della gamma di servizi offerti, in particolare rivolti ai pazienti pediatrici.



**Il 62% dell'organico è impegnato in attività a diretto contatto con gli assistiti e con le loro famiglie. Si tratta di 117 dipendenti e professionisti a contratto, esperti nei diversi ambiti delle cure palliative**

Il 62% dell'organico è impegnato in attività a diretto contatto con gli assistiti e con le loro famiglie. Si tratta di 117 dipendenti e professionisti a contratto, esperti nei diversi ambiti delle cure palliative e che operano all'interno dell'équipe multiprofessionale e interdisciplinare. Di questi, il 54% è impegnato, in via prevalente, all'interno del setting domiciliare, in linea con il modello di intervento sviluppato da VIDAS che predilige questa modalità di presa in carico. Il 43% di quanti operano a diretto contatto con gli assistiti svolge la propria attività principalmente nell'ambito del setting residenziale, mentre il restante 3% è impegnato all'interno di uno dei servizi semi-residenziali.

In virtù dei differenti livelli di intensità assistenziale nei tre setting e della concentrazione delle preferenze dei professionisti verso una determinata forma contrattuale, si osserva una polarizzazione fra personale dipendente e collaboratori all'interno delle unità di offerta assistenziale. In particolare, i dipendenti operano in prevalenza nelle attività residenziali e semi-residenziali in qualità di operatori sociosanitari, infermieri, fisioterapisti, terapisti occupazionali e medici, mentre i professionisti a contratto sono maggiormente presenti all'interno del setting domiciliare, in qualità di personale sanitario e sociosanitario, fra cui anche psicologi, educatori professionali e logopedisti.

All'organico a diretto contatto con i pazienti si aggiunge il personale di staff per un totale di 69 dipendenti che si occupano, in prevalenza, della raccolta fondi (20%), dell'accoglienza (12%) e delle attività amministrative (10%).

Nel caso del personale di supporto, i nuovi dipendenti sono stati inseriti all'interno dell'area Comunicazione, per rafforzare le attività di sensibilizzazio-

## TOTALE ORGANICO E RIPARTIZIONE PER TIPOLOGIA DI RAPPORTO DI LAVORO



### DIPENDENTI

2019	2020	2021
115	118	121

#### DI CUI A TEMPO INDETERMINATO

86%	97%	98%
-----	-----	-----

#### DI CUI FULL-TIME

82%	83%	88%
-----	-----	-----



### STAGISTI

2019	2020	2021
1	2	2



### PROFESSIONISTI A CONTRATTO

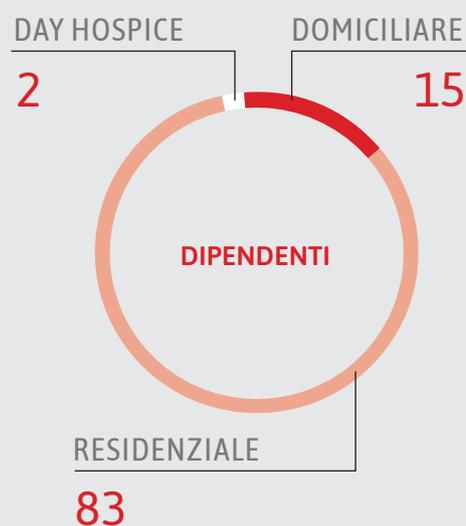
2019	2020	2021
51	59	65



### TOTALE ORGANICO

2019	2020	2021
167	179	188

## RIPARTIZIONE % ORGANICO A DIRETTO CONTATTO CON GLI ASSISTITI PER SETTING (ANNO 2021)



## RIPARTIZIONE ORGANICO PER RUOLI E TIPOLOGIA DI RAPPORTO DI LAVORO (valori assoluti)

	2019	2020	2021
Personale a diretto contatto con gli assistiti	109	116	117
- di cui dipendenti e stagisti	58	57	52
- di cui lavoratori autonomi	51	59	65
Personale di staff dipendente e stagisti	58	63	71

## RIPARTIZIONE ORGANICO A DIRETTO CONTATTO CON I PAZIENTI PER RUOLO PROFESSIONALE

	2019	2020	2021	% 2021		2019	2020	2021	% 2021
 ASSISTENTI SOCIALI	8	8	8	7	 PSICOLOGI	5	6	7	6
 FISIOTERAPISTI	2	4	4	3	 TERAPISTI OCCUPAZIONALI	1	1	1	1
 INFERMIERI	41	41	42	36	 LOGOPEDISTI	1	1	2	2
 MEDICI	23	28	25	21	 EDUCATORI PROFESSIONALI	1	2	2	2
 OSS	25	25	25	21	 PSICO MOTRICISTI	-	-	1	1
<b>TOTALE</b>						<b>107</b>	<b>116</b>	<b>117</b>	

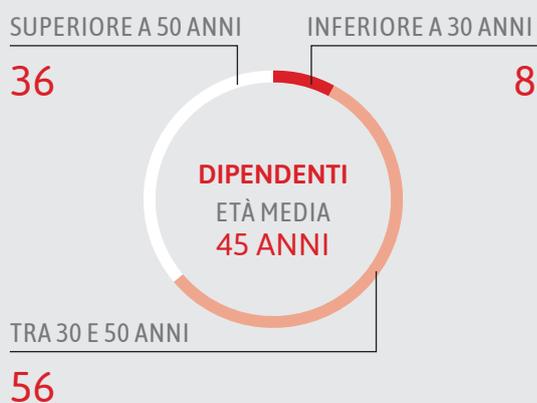
## RIPARTIZIONE ORGANICO DI STAFF PER FUNZIONE (valori percentuali)

	2019	2020	2021	%2021
Amministrazione	6	7	7	10
Sistemi Informativi	6	6	6	9
Risorse Umane	4	4	5	7
Promozione e Sviluppo	12	11	14	20
Comunicazione e attività culturali	4	5	4	6
Direzione Generale e Presidenza	4	4	5	7
Servizio Prevenzione e Protezione	-	-	-	-
Accreditamento e Rendicontazione	4	4	4	6
Servizi Generali – Accoglienza	7	8	8	12
Servizi Tecnici	2	2	2	3
Coordinamento Volontari in ambito assistenza	2	2	2	3
Direzione Scientifica e Centro Studi e Formazione	2	2	3	4
Direzione DSS	1	1	2	3
Qualità e rischio clinico	-	-	1	1
Farmacia	3	4	5	7
Acquisti	-	1	1	1
<b>TOTALE</b>	<b>57</b>	<b>61</b>	<b>69</b>	

## ANDAMENTO DEL TASSO DI TURNOVER E ANZIANITÀ MEDIA DI SERVIZIO (%)

	2019	2020	2021
Turnover in uscita personale dipendente (al netto dei pensionamenti)	6,5	4,4	<b>3,4</b>
Turnover in uscita professionisti	12,5	3,8	<b>8,5</b>
Turnover in entrata personale dipendente	31,2	8,8	<b>7,6</b>
Turnover in entrata professionisti	18,8	19,2	<b>20,3</b>
Anzianità media di servizio personale dipendente (anni)	9,2	8,4	<b>8,4</b>
Anzianità media di servizio professionisti	8,1	7,1	<b>7,1</b>

## RIPARTIZIONE % DIPENDENTI E COLLABORATORI PER FASCIA D'ETÀ (ANNO 2021)



ne sui temi relativi al fine vita e al bio-testamento, della Direzione Sociosanitaria, per lo sviluppo e il consolidamento delle attività inerenti alla gestione della qualità e del rischio clinico e alla sicurezza e prevenzione, e della Raccolta Fondi in relazione alla gestione dei lasciti testamentari. In totale nelle diverse aree sono stati inseriti 8 nuovi dipendenti. Nel 2021 sono proseguite le stabilizzazioni contrattuali per il personale dipendente. La percentuale di contratti a tempo indeterminato è cresciuta di un punto rispetto all'anno precedente, attestandosi al 98% del totale dei dipendenti. In aumento anche la percentuale di dipendenti con contratto full time, che passa dall'83% del 2020 all'88% del 2021. Il tasso di turnover in uscita dei dipendenti, al netto dei pensionamenti, è pari a 3,4%, in discesa rispetto all'anno precedente a testimoniare una maggiore solidità del rapporto di lavoro.

Alla totalità dei dipendenti si applica il Contratto Collettivo Nazionale del Lavoro corrispondente alla mansione svolta. Anche per il 2021, il tasso di rientro dalla maternità è stato pari al 100%. L'età media dei dipendenti è pari a 45 anni, in linea con l'anno precedente e inferiore rispetto a quelle dei professionisti a contratto che è di 48 anni. Si mantiene sostanzialmente stabile il numero di dipendenti con età inferiore a 30 anni che nel 2021 sono l'8% del totale dei dipendenti.



***Nel 2021 sono proseguite le stabilizzazioni contrattuali per il personale dipendente. La percentuale di contratti a tempo indeterminato è del 98%***

## LE POLITICHE PER LA GESTIONE DI PERSONALE DIPENDENTE E COLLABORATORI

Le occasioni di coinvolgimento del personale sono molteplici e consentono di comprendere e valorizzare le aspettative dei dipendenti e dei collaboratori nei confronti dell'organizzazione, stimolando la condivisione fra le diverse aree della gestione.

Sebbene le limitazioni imposte dalla gestione dell'emergenza pandemica abbiano determinato l'impossibilità di incontrarsi in presenza alle riunioni plenarie, in cui si condivide con tutto l'organico lo stato di avanzamento dei progetti più rilevanti e i risultati raggiunti dalle diverse aree, gli incontri sono stati organizzati, come da

82%

IL TASSO DI PARTECIPAZIONE ALL'ANALISI SUL CLIMA ORGANIZZATIVO

calendario, in remoto. Le occasioni di confronto settimanale fra le équipe sono state proposte sia su zoom sia in presenza. A queste, nel corso dell'anno, si sono aggiunte due iniziative. La prima ha rappresentato un elemento di novità per VIDAS e ha coinvolto tutti i dipendenti e i collaboratori, assieme ad altri stakeholder rilevanti, nella presentazione dei temi rilevanti e prioritari per lo sviluppo strategico. La seconda, che si è svolta alla fine dell'anno, è stata l'analisi del clima organizzativo. Questa analisi, che si ripete con cadenza biennale, rileva, attraverso un questionario anonimo somministrato e analizzato da un ente esterno, il grado di coinvolgimento di dipendenti e collaboratori a contratto e consente di identificare aree di miglioramento a livello organizzativo per rafforzare la relazione con quanti operano per VIDAS. Il tasso di partecipazione all'ultima indagine è stato pari all'82%, più elevato di circa 6 punti rispetto alla rilevazione del 2019.

Esempio di cambiamento adottato a seguito del-

## LAVORO IN ÉQUIPE E CONDIVISIONE

L'importanza del lavoro in équipe, sostenuta da sempre in VIDAS, è coerente con i principi e modelli assistenziali definiti dall'International Association for Hospice and Palliative Care. L'équipe interdisciplinare è caratterizzata dalla presenza di un leader e da incontri regolari tra tutti i membri. All'interno dell'équipe gli operatori dipendono l'uno dall'altra e si sostengono nel lavoro e nelle scelte quotidiane perseguendo un obiettivo comune e condiviso, regolarmente verificato.

Ogni settimana in VIDAS è pianificata una riunione d'équipe tra professionisti e volontari specifica per i diversi setting per approfondimento

e verifica del Piano di Assistenza Individuale di ciascun nucleo paziente/famiglia assistito.

Le riunioni di équipe interdisciplinare sono verbalizzate in tempo reale. Considerata la dimensione del territorio e l'ampio numero di collaboratori e volontari, i componenti sono divisi in 4 équipe stabili per l'adulto coordinate ciascuna da un medico esperto nominato dalla Direzione socio-sanitaria quale coordinatore.

Operatori e volontari attivi nel setting hospice di Casa VIDAS si riuniscono con cadenza settimanale coordinati dal medico responsabile dell'hospice che coordina anche la riunione settimanale del Day Hospice. Per quanto riguarda l'équipe di Cure

le sollecitazioni emerse dall'indagine sul clima è stata l'introduzione di un sistema di valutazione delle performance rivolto a tutti i dipendenti. Dall'indagine nell'anno precedente, infatti, erano emerse richieste relative a una maggiore chiarezza nei percorsi di sviluppo e nella definizione degli obiettivi, sollecitando anche un rafforzamento delle occasioni di confronto fra i diversi livelli dell'Associazione. In risposta a tali bisogni è stato introdotto un sistema di management-by-objectives che prevede, per ciascun dipendente, momenti formali di confronto con i responsabili per la definizione congiunta degli obiettivi. Durante il periodo oggetto di valutazione, VIDAS incoraggia dipendenti e responsabili a confrontarsi in maniera continuativa e informale, in modo da poter intraprendere eventuali azioni correttive in itinere. Il processo si conclude a fine anno attraverso una valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi e delle modalità in cui questi sono stati raggiunti. Alla valutazione è legata la corresponsione di un bonus calcolato come

percentuale dello stipendio annuale ponderato per un coefficiente definito sulla base della valutazione ricevuta. L'entità del bonus varia anche in base all'inquadramento contrattuale e ai mesi effettivamente lavorati nel corso dell'anno. Per accedere al premio è necessario che i dipendenti abbiano lavorato almeno sei mesi continuativi e che siano ancora presenti in organico al momento dell'erogazione del bonus (solitamente entro il primo trimestre del nuovo anno).

Forte del miglioramento delle percezioni registrato nelle valutazioni dei dipendenti, VIDAS ha continuato ad investire nel perfezionamento dei meccanismi alla base del sistema di valutazione delle performance, recependo le indicazioni ricevute dai dipendenti al fine di rendere il sistema più coerente rispetto al contesto di riferimento, di rafforzare ulteriormente il confronto e il coinvolgimento di tutto il personale e di promuovere l'allineamento tra le funzioni. Nel 2021 è terminata la fase di aggiornamento del sistema di valutazione

**Palliative Pediatriche è prevista una riunione settimanale che coinvolge gli operatori impegnati sia sul domicilio sia in Casa Sollievo Bimbi, coordinata dal medico responsabile del servizio.**

**A chi coordina l'équipe è affidato il compito di facilitare il confronto sui casi clinici e sui vissuti emotivi, moderando gli interventi e la discussione, fornendo una sintesi costruttiva del lavoro svolto e facilitando l'integrazione delle diverse figure. Inoltre, prestando attenzione alle dinamiche del gruppo, il coordinatore favorisce un clima di fiducia e di rispetto in cui sia possibile esprimere anche le proprie difficoltà, gestisce eventuali conflitti e collabora strettamente con le altre**

**figure, in particolare con l'assistente sociale.**

**Rileva inoltre eventuali bisogni di formazione emergenti e li condivide con i referenti della formazione delle diverse aree professionali, riconoscendo nel Direttore Scientifico un punto di riferimento. Si confronta regolarmente con la Direzione Sociosanitaria e con il Responsabile del setting domiciliare per quanto riguarda gli aspetti di organizzazione e funzionamento dell'équipe.**

**Allo psicologo presente in équipe è affidato il compito di fornire supporto e supervisione ai diversi componenti della stessa équipe, eventualmente anche attraverso colloqui individuali.**

## ***Si sono ampliate le iniziative a favore di dipendenti e collaboratori nell'ambito del "Progetto Benessere", volte a promuovere un senso di positività e armonia rispetto all'ambiente lavorativo, ai colleghi e alle attività svolte***

delle performance in cui è stata posta maggiore attenzione alla declinazione del contributo del singolo al raggiungimento degli obiettivi declinati nel piano strategico. È previsto, inoltre, un rafforzamento delle occasioni di confronto dei dipendenti con il proprio responsabile e con le altre aree dell'Ente in modo da offrire ai singoli una visione più ampia rispetto all'andamento di VIDAS. Queste modifiche saranno formalmente introdotte a partire dal 2022.

Nel corso del 2021, si sono intensificate le azioni di protezione e prevenzione dal contagio da Covid-19 rivolte a tutto il personale. Esse hanno riguardato la dotazione di dispositivi di protezione individuale, lo screening con tamponi, i test sierologici, il prosieguo delle vaccinazioni anti-Covid e di quelle contro l'influenza stagionale all'interno della struttura. Inoltre, sono stati introdotti dei meccanismi di tutela economica nel caso di assenza legata a inabilità temporanea, quali ad esempio le assenze legate al contagio da Covid-19. È proseguito, inoltre, il regime di lavoro da remoto per i dipendenti non direttamente coinvolti nell'assistenza. Sono in corso valutazioni per integrare lo smart-working come modalità di svolgimento del lavoro anche al termine del periodo emergenziale indicato dal Governo.

Contestualmente, si sono ampliate le iniziative

a favore di dipendenti e collaboratori nell'ambito del "Progetto Benessere", ossia l'insieme di iniziative volte a promuovere un senso di positività e armonia rispetto all'ambiente lavorativo, ai colleghi e alle attività svolte.

Nel rispetto delle normative anticontagio, nel corso dell'anno sono proseguiti i percorsi di mindfulness, i corsi di teatro e di spiritualità. Inoltre, alle attività di counseling finalizzate alla tutela del benessere psicofisico di dipendenti e collaboratori è stato affiancato il Percorso Prevenzione per la promozione dell'adozione di comportamenti che possano contrastare l'insorgere di malattie. Il progetto, che avrà durata biennale rinnovabile a seconda della partecipazione e dei riscontri ricevuti, è incentrato su tre aree di intervento: formazione sulle buone pratiche in ambito alimentare, promozione di stili di vita salutari e sensibilizzazione alla diagnosi precoce. L'iniziativa, rivolta a tutto l'organico che partecipa su base volontaria e gratuita, prevede il coinvolgimento di organizzazioni non profit direttamen-

# 1.748

LE ORE DI FORMAZIONE  
TOTALI EROGATE DA VIDAS  
NEL 2021



te impegnate negli ambiti della prevenzione. Nell'ottobre del 2021 si è svolta, con il supporto dell'Associazione Nazionale Volontari Lotta contro i Tumori (ANVOLT), la prima attività del Percorso che ha avuto come obiettivo la prevenzione dei tumori della pelle ed è stata declinata in due momenti. Nel primo è stato organizzato un webinar tenuto da un dermatologo al fine di favorire la conoscenza dei punti di attenzione e l'individuazione precoce di nei sospetti. A questo è seguito uno screening di verifica dei nevi svolto all'interno delle strutture ambulatoriali di VIDAS.

All'impegno dell'organizzazione a garantire la tutela della salute e il benessere psicofisico, si affiancano una serie di attività di formazione rivolte ai dipendenti e ai collaboratori a contratto sia sui temi relativi alla salute e alla sicurezza sia per lo sviluppo delle competenze dei professionisti. In totale nel 2021 sono state erogate 1.748 ore di formazione, la maggior parte a favore dei dipendenti (98%) dell'Associazione. Oltre alla formazione obbligatoria e a quella relativa ai Piani di Emergenza per la gestione della pandemia erogati a tutto l'organico, nel 2021 sono stati proposti numerosi corsi per il rafforzamento delle figure professionali interne. Questi corsi hanno riguardato sia lo sviluppo delle competenze tecniche sia delle soft skills. In questi casi si è trattato di corsi di comunicazione, ascolto attivo e story-telling, corsi di people management, e percorsi di coaching e team coaching. La partecipazione ai corsi di formazione è secondaria alla definizione del piano formativo annuale. Il piano è specifico per ogni dipendente e collaboratore e viene definito a partire dalla valutazione dei bisogni dei singoli professionisti ad opera dei referenti della formazione coordinati dalla direzione di riferimento



### **Ermes Schiocchet**

**Responsabile setting domiciliare,  
in VIDAS da giugno 2006**

*«Lavorare in équipe si impara facendolo, è una forma mentis, organizzativa e concreta, non un'astrazione. Io mi occupo di coordinare il lavoro di tutti gli operatori del domicilio, infermieri, medici e OSS a cui si aggiungono le figure specifiche, e sono l'interfaccia per i tirocinanti, studenti universitari o di master post lauream. Gli osservatori esterni sono colpiti dal modello e, per i colleghi che lavorano qui il valore dell'équipe sta in un impiego del tempo che dà qualità al proprio lavoro. L'abitudine a condividere quello che si sente e confrontarsi è una costante: l'espressione dell'équipe è un collettivo che raccoglie la visione degli aspetti clinici, sociali, psicologici, emotivi, nessuno slegato. Richiede fiducia negli altri, data e confermata costantemente, coinvolgimento, convinzione da parte di tutti, senza deroghe».*

## **SALUTE, SICUREZZA E SODDISFAZIONE SUL LAVORO**

I risultati sull'analisi del clima organizzativo hanno fornito numerosi spunti di riflessione riguardo le percezioni dell'organico. Si conferma, in linea con quanto rilevato negli anni precedenti, un forte allineamento dei rispondenti ai valori e alla missione di VIDAS (giudizio medio, su scala da 1 a 5, pari a 4,7/5) cui si aggiunge una crescente consapevolezza di come, attraverso il proprio operato, essi contribuiscano alla sua realizzazione e al raggiungimento degli obiettivi di sviluppo dell'Ente (4,3/5).

Largamente positiva la valutazione relativa al rapporto con i responsabili, ai quali, fra le altre, vengono riconosciute la grande attenzione alle prestazioni e ai comportamenti dei singoli anche attraverso spunti e suggerimenti tesi al miglioramento di eventuali criticità e l'impegno alla creazione di un clima positivo all'interno dei team di lavoro (giudizio medio aggregato pari a 4/5). Da ultimo, l'analisi restituisce un notevole apprezzamento per gli sforzi dell'Ente verso la tutela della salute e del benessere psicofisico di dipendenti e collaboratori. Le valutazioni relative alle iniziative finalizzate all'attenuazione degli impatti dell'emergenza Covid-19 (4,7/5), così come a quelle volte a garantire il benessere dei lavoratori (4,1/5) sono state fra le più elevate rispetto a quanto rilevato nell'analisi.

I risultati dell'indagine hanno permesso di identificare alcuni ambiti di miglioramento, in particolare per quanto riguarda il rafforzamento delle occasioni di confronto e scambio fra le diverse aree dell'organizzazione, la condivisione e la partecipazione dei singoli nella definizione delle strategie e degli obiettivi dell'Ente. Alcune azioni in risposta alle istanze emerse nella ri-

levazione, come ad esempio la ristrutturazione del modello di valutazione delle performance, saranno implementate già a partire dal 2022. Inoltre, sono state avviate valutazioni per ulteriori percorsi di sviluppo organizzativo proprio in relazione alle indicazioni emerse dalle risposte di dipendenti e collaboratori.

Alla pianificazione di attività e soluzioni organizzative volte a migliorare il coinvolgimento dei dipendenti, si affiancano tutte quelle azioni finalizzate alla prevenzione dell'insorgere di situazioni pericolose e al monitoraggio delle condizioni di salute di tutti i collaboratori. Rientrano in questi ambiti le misure volte a identificare il rischio o la presenza di situazioni di burnout. Tali misure sono favorite dal sostegno reciproco dei membri dell'équipe e da interventi di formazione coordinati dal Centro Studi e Formazione di Fondazione VIDAS. In aggiunta, tutti i dipendenti e collaboratori sono periodicamente sottoposti ad un controllo medico che ne valuta le condizioni di salute.

Nel corso del 2021 non si sono verificati decessi tra il personale dipendente e i professionisti a contratto. Il numero di infortuni è rimasto stabile ma con un incremento della gravità.



***Si è evidenziato come ambito  
di miglioramento  
il rafforzamento delle occasioni  
di confronto e scambio  
fra le diverse aree  
dell'organizzazione***



## NUMERO INFORTUNI

	2019	2020	2021
Numero di infortuni	5	3	3
Indice di gravità**	4,3	1,5	7,5

\*\* Calcolato come ore di assenza dal lavoro / ore lavorate \*100



## 5.2 VOLONTARI

Il contributo offerto dai volontari è centrale per la realizzazione del modello di assistenza di VIDAS. Nei primi anni di attività, l'assistenza ai malati gravi e inguaribili era svolta esclusivamente da volontari. Con l'introduzione dell'équipe multidisciplinare, in risposta alla crescente complessità dei bisogni di assistiti e famiglie, il ruolo del volontario si è evoluto diventando parte integrante dell'équipe in ciascuno dei setting assistenziali.

Oggi i volontari che operano a diretto contatto con gli assistiti, **i volontari dell'assistenza**, accompagnano il paziente e la sua famiglia offrendo supporto relazionale, con una presenza costante ma discreta, e si occupano degli aspetti più pratici della presa in carico, come il servizio pasti, la gestione dei momenti di convivialità e il servizio di trasporto da e verso il domicilio del paziente per consentire l'accesso ai servizi di Day Hospice e Long Day. Nel 2021 i volontari sono stati coinvolti anche nella presa in carico dei pazienti Cronici Complessi Fragili.

Ai volontari nell'ambito dell'assistenza si affianca il gruppo dei **volontari impegnati nella divulgazione e organizzazione**. Questo gruppo, formatosi a partire del 2016, include tutte quelle persone che contribuiscono allo svolgimento di attività legate alla sensibilizzazione sui temi relativi alle cure palliative, alla raccolta fondi e promozioni. Appartengono a tale categoria coloro che ricoprono una carica istituzionale nell'Associazione e che, così come previsto dallo Statuto, prestano la propria opera su base volontaria. Ai **volontari a supporto delle attività di raccolta fondi** è in capo l'organizzazione dei Christmas shop, negozi temporanei aperti nei mesi di novembre e dicembre con lo scopo di raccogliere contributi per sostenere le attività dell'Associazione. Nel 2021, sono stati 288 i volontari attivi che han-

# 6.906

LE ORE DI VOLONTARIATO  
DONATE NEL 2021

no prestato il proprio servizio in VIDAS. Si tratta in prevalenza di persone di età superiore ai 50 anni (80% del totale), con età media di 61 anni e un'anzianità di servizio pari a 6,4 anni. Entrambi i valori sono stabili se confrontati con l'anno precedente. La presenza femminile è pari a circa il doppio di quella maschile (66% del totale).

Il 41% dei volontari svolge attività a diretto contatto con gli utenti, di questi oltre il 75% opera all'interno di Casa VIDAS Giovanna Cavazzoni e in Casa Sollievo Bimbi nei setting residenziale (55%) e Day Hospice (20%). Nonostante siano in numero inferiore rispetto a quanti si occupano delle attività promozionali, i volontari dell'assistenza dedicano un numero maggiore di ore allo svolgimento delle proprie attività. Delle 6.906 ore di volontariato donate nel corso dell'anno, il 54% è stato a diretto supporto di pazienti e famiglie. Il valore non sorprende se si tiene in considerazione che, ai volontari all'interno dell'équipe, è richiesto un impegno costante durante tutto l'anno.

Anche per questa ragione, per diventare volontari nell'ambito assistenziale in VIDAS, è necessario superare una fase di selezione e completare un percorso di formazione che può durare complessivamente fra sei mesi e un anno. Le attività di selezione e formazione dei volontari sono affidate al Centro Studi e Formazione di Fondazione VIDAS. I volontari che portano a termine il periodo di formazione ven-

gono collocati su uno specifico setting assistenziale a seconda della pensione individuale e delle esigenze dell'Associazione.

Nel corso del 2021, si è osservato un incremento rispetto all'anno precedente sia nel numero dei volontari attivi, cresciuto del 13%, sia delle ore di volontariato donate, sono aumentate dell'88%. L'incremento dipende prevalentemente dall'allentamento delle restrizioni imposte per contrastare il diffondersi del Covid-19 che ha permesso un maggiore coinvolgimento dei volontari nelle attività dell'Associazione. Se, infatti, nel 2020 tutte le attività dei volontari in presenza erano state sospese o svolte da remoto, nel corso del 2021 è stato possibile un riavvicinamento, pur se parziale, dei volontari all'interno dei setting assistenziali, nello svolgimento delle attività promozionali e in quelle di supporto al funzionamento dell'organizzazione. Il 2021 è stato caratterizzato, inoltre, dal coinvolgimento dei volontari in alcune nuove attività, fra cui l'assistenza ai pazienti Cronici, Complessi e Fragili, la terapia ricreativa all'interno del Day Hospice pediatrico con Dynamo Camp, il supporto telefonico di prima informazione sul biotestamento, lo screening per il Covid-19 e il supporto all'archiviazione delle cartelle cliniche.

Per la gestione delle relazioni con i volontari è prevista la nomina di un rappresentante dei volontari che partecipa alle convocazioni del Consiglio di Amministrazione ed è coinvolto in riunioni periodiche con la Direzione facendosi portavoce dei volontari verso l'organizzazione. Il processo di raccolta delle istanze dei volontari da presentare agli organi direzionali avviene durante le plenarie dei volontari, riunioni dedicate in via esclusiva ai volontari, che si tengono con cadenza trimestrale. A questi momenti formali di incontro, si aggiungono le molteplici occasioni informali di confronto durante l'anno fra il rappresentante e uno o più volontari.

## TOTALE VOLONTARI, RIPARTIZIONE PER GENERE E ORE DONATE



### NUMERO VOLONTARI

2019	2020	2021
351	256	288



### DI CUI DONNE

62%	68%	66%
-----	-----	-----

## ORE DI VOLONTARIATO PRESTATE

2019	2020	2021
22.011	3.682	6.906

## RIPARTIZIONE ORE DI VOLONTARIATO PER ATTIVITÀ (VALORI ASSOLUTI)

### IN AMBITO ASSISTENZIALE

2019	2020	2021
22.011	3.292	3.789

### IN AMBITO DIVULGATIVO-ORGANIZZATIVO

2019	2020	2021
3.594	390	3.117

## RIPARTIZIONE ORE MEDIE DI VOLONTARIATO PER ATTIVITÀ

### IN AMBITO ASSISTENZIALE

2019	2020	2021
175,4	27,2	32,1

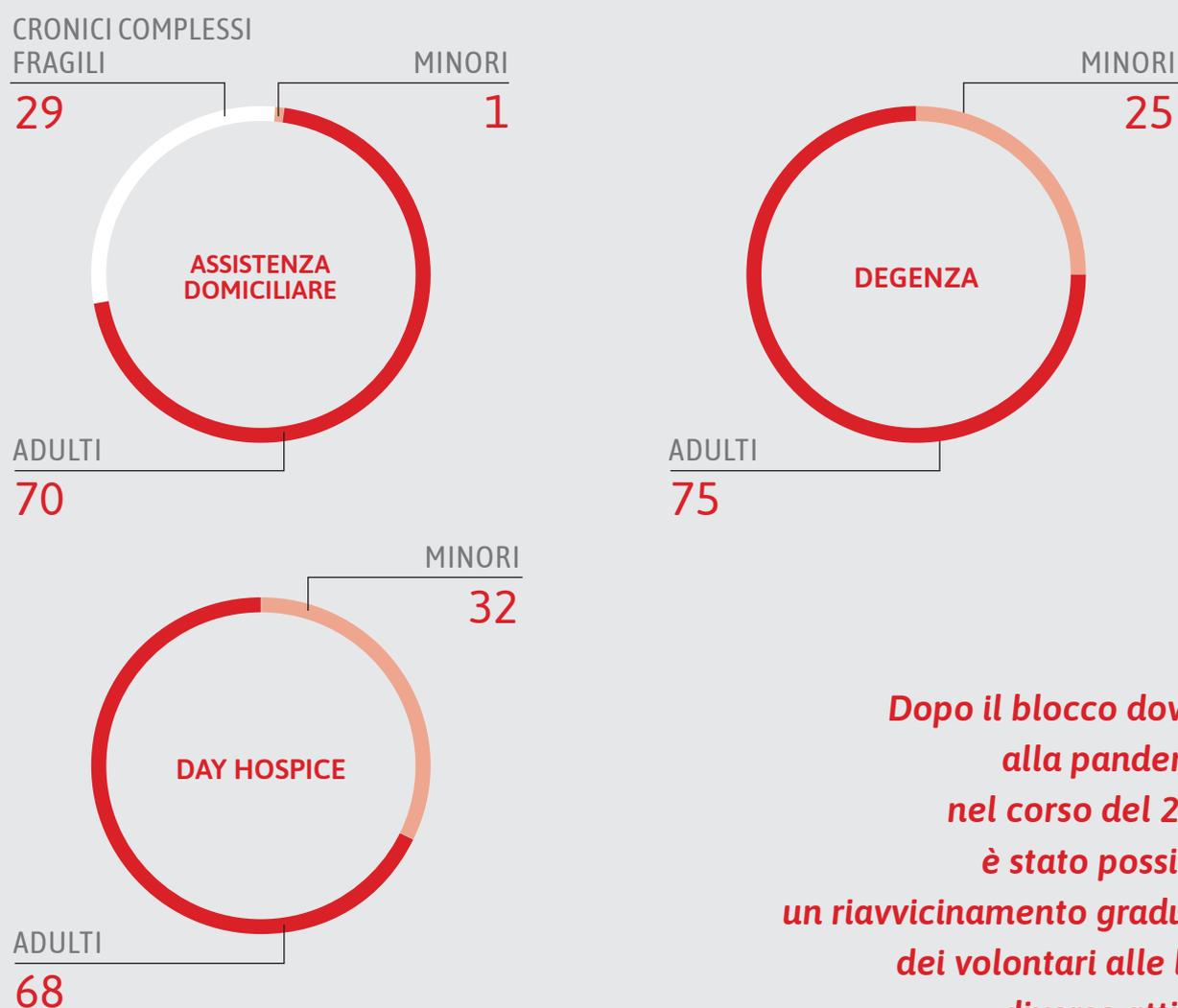
### IN AMBITO DIVULGATIVO-ORGANIZZATIVO

2019	2020	2021
14,1	2,9	18,2

## RIPARTIZIONE VOLONTARI PER ATTIVITÀ (VALORI ASSOLUTI)

	2019	2020	2021
<b>Volontari in ambito assistenziale</b>	<b>128</b>	<b>122</b>	<b>117</b>
di cui in Assistenza Domiciliare	23	27	28
di cui in Residenziale	61	67	65
di cui in Day Hospice	21	27	24
di cui nuovi volontari in formazione	18	-	13
<b>Volontari in ambito divulgativo-organizzativo</b>	<b>223</b>	<b>134</b>	<b>158</b>
di cui attività associative		106	130
di cui cariche istituzionali		28	28

## RIPARTIZIONE % ORE DI VOLONTARIATO PER SETTING ASSISTENZIALE (ANNO 2021)



*Dopo il blocco dovuto alla pandemia, nel corso del 2021 è stato possibile un riavvicinamento graduale dei volontari alle loro diverse attività*

## ■ 5.3 LA RELAZIONE CON I FORNITORI

Nel 2021 VIDAS ha collaborato con 470 fornitori (+1,3% rispetto all'anno precedente), per l'acquisto di beni e servizi necessari allo svolgimento di tutte le attività dell'Associazione. Di questi, oltre il 60% è legato alla realizzazione delle attività istituzionali dell'Ente. Un aspetto che storicamente ha caratterizzato i rapporti di fornitura è la prossimità geografica. Infatti, il 60% dei fornitori dell'Ente ha sede nella provincia di Milano, valore sostanzialmente allineato, seppur lievemente in calo, rispetto a quello registrato nell'anno precedente.

La costruzione di relazioni con i fornitori, solide e caratterizzate dal reciproco rispetto, è radicata sulla condivisione dei valori e della missione di VIDAS e si basa sui principi di

collaborazione, disponibilità, professionalità, trasparenza e rispetto della riservatezza, così come definito nel Codice Etico e Comportamentale dell'Associazione. I rapporti con i partner commerciali, al pari di quelli con gli altri Enti della rete locale di cure palliative, oltre che alla puntuale osservanza delle leggi sono improntati ai principi ispiratori della leale collaborazione nell'interesse primario della persona assistita, contrastando ogni forma di accordo o comportamento illecito o collusivo. Per il 2022 è prevista la realizzazione di un software relativo alle procedure di acquisto che permetterà anche di verificare l'adesione dei fornitori al codice etico VIDAS.

La scelta dei fornitori si basa su un'attenta valu-

### RIPARTIZIONE % DEI FORNITORI PER TIPOLOGIA DI FORNITURA (ANNO 2021)

FORNITORI DI BENI  
DI CONSUMO/MERCI

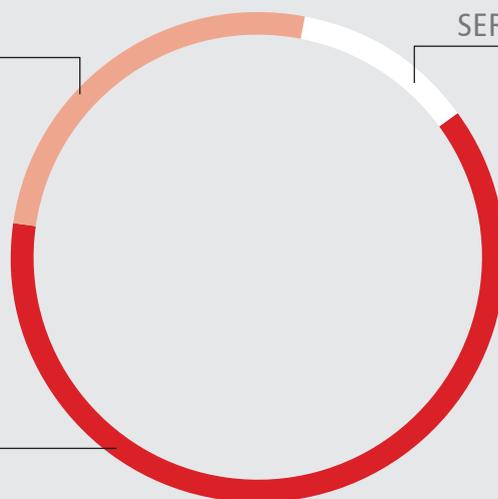
26

FORNITORI DI BENI E  
SERVIZI PROMOZIONALI

12

FORNITORI DI SERVIZI  
PER L'ATTIVITÀ  
ISTITUZIONALE

62



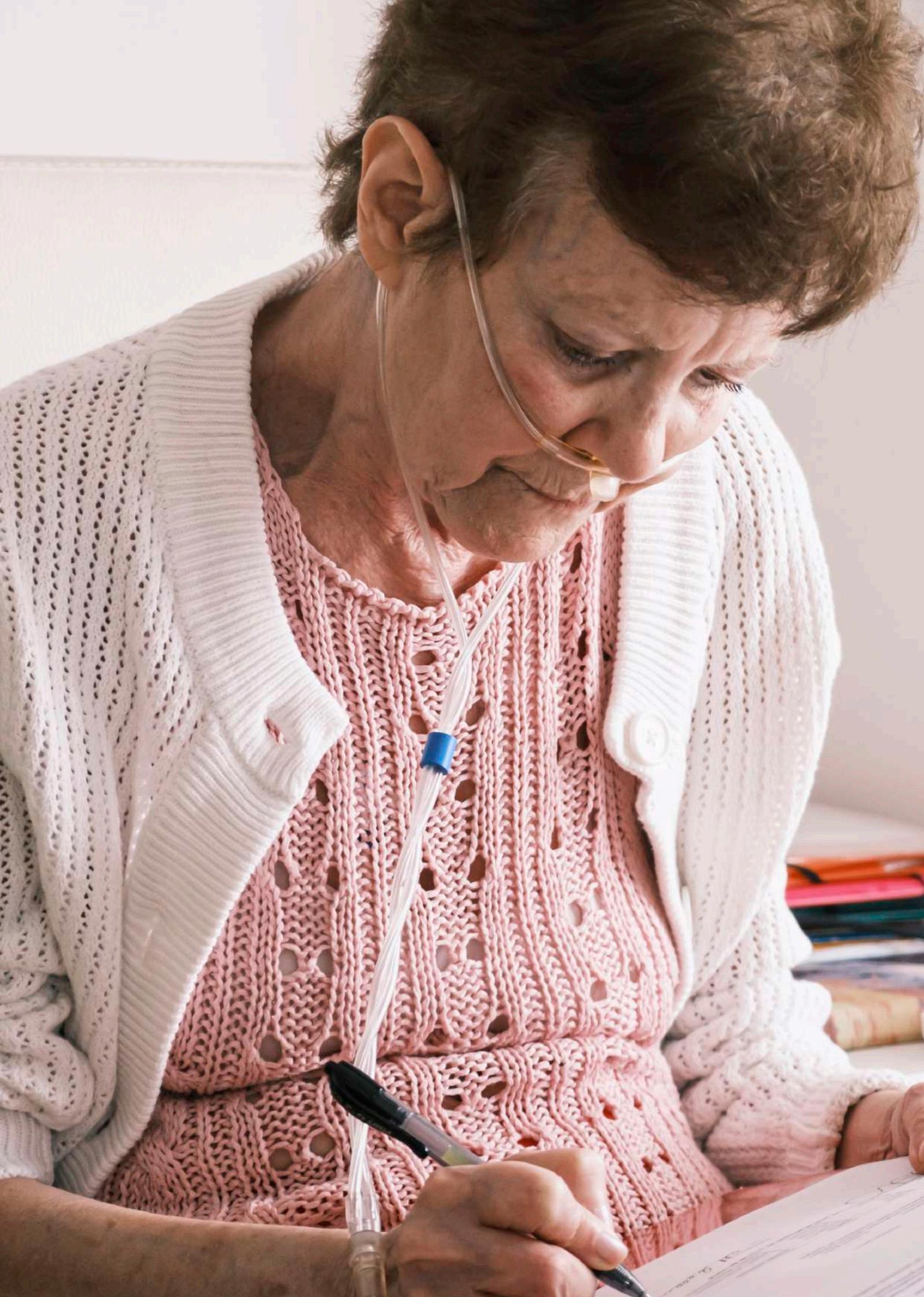
**Nel 2021 VIDAS ha collaborato con 470 fornitori (+1,3% rispetto all'anno precedente), per l'acquisto di beni e servizi necessari allo svolgimento di tutte le attività dell'Associazione**

tazione di ordine tecnico-economico ma anche di coerenza e affidabilità del potenziale partner. Sono prese in considerazione, infatti, le caratteristiche dei prodotti e della tipologia di offerta, la convenienza economica, l'idoneità tecnica e professionale e la competenza ed affidabilità del potenziale fornitore. Ai nuovi fornitori viene richiesta la visura camerale e, per quanti svolgono attività con un impatto sulla sicurezza, come definito nel d.lgs. 81/2008. Sono inoltre richiesti: il Documento Unico per la Valutazione dei Rischi da Interferenze (DUVRI), il Documento Unico di Regolarità Contributiva (DURC), l'autodichiarazione di possesso dei requisiti tecnico-professionali e l'elenco del personale che

avrà accesso all'interno della struttura per il quale deve essere predisposto un certificato di idoneità alla mansione, e gli attestati di svolgimento dei corsi di sicurezza richiesti dalla legge per il tipo di impiego svolto. Il controllo di tali disposizioni è affidato al Servizio Prevenzione e Protezione (SPP), che segnala all'organo amministrativo eventuali violazioni accertate. È proseguito il processo di rafforzamento della gestione degli acquisti cominciato nell'anno precedente con la creazione dell'Ufficio Acquisti. Nel corso del 2021, è stata completata l'adozione di un nuovo sistema gestionale a supporto delle procedure d'acquisto. Non sono stati segnalati casi di non conformità sugli acquisti.

**LE RELAZIONI CON I FORNITORI**

	2019	2020	2021
Numero di fornitori coinvolti	444	464	470
Proporzione di fornitori locali (in %)	61%	55%	57%
% di spesa verso fornitori locali	66%	64%	62%



# CAPITOLO 6

## RELAZIONI PER LA SOSTENIBILITÀ



DONATORI CHE HANNO  
SCELTO DI SOSTENERE  
VIDAS NEL 2021

45.381



PROVENTI COMPLESSIVI  
DA RACCOLTA FONDI

13.911.289 EURO

DI CUI

4.281.223 EURO DA LASCITI TESTAMENTARI  
3.241.397 EURO DA 5 PER MILLE (2020 E 2021)



PROVENTI DA  
ACCREDITAMENTO

7.305.291 EURO

## 6.1 SOSTENITORI E ISTITUZIONI

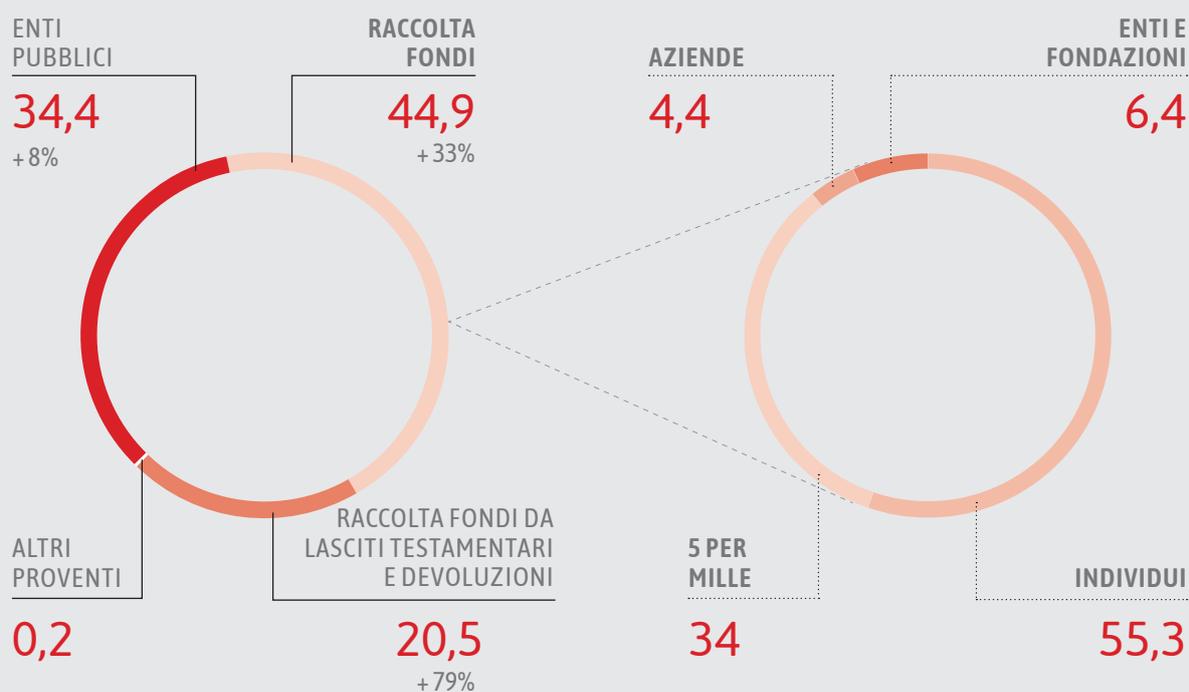
La capacità di attrarre e mantenere una solida rete di relazioni con i sostenitori e le istituzioni sanitarie riveste, per VIDAS, un ruolo centrale nel garantire la continuità dell'erogazione dei propri servizi, il mantenimento di elevati standard qualitativi nei processi e la possibilità di pianificare la crescita.

Il modello di sostenibilità economica si basa sulla combinazione tra i fondi ricevuti dalle istituzioni pubbliche quale corrispettivo dell'erogazione di prestazioni sociosanitarie in regime di accreditamento e i proventi generati dall'attività di raccolta fondi.

È attraverso i contributi privati che VIDAS mantiene la propria indipendenza economica, sperimenta modelli di presa in carico innovativi, svolge attività di ricerca e formazione, sensibilizza l'opinione pubblica e progetta piani di sviluppo strategico per l'estensione delle attività nel perseguimento della propria missione.

Complessivamente, nel corso del 2021 - secondo anno complesso per il protrarsi della pandemia - VIDAS ha generato proventi pari a 21.253.949 euro, registrando una crescita del 29% rispetto all'anno precedente. I fondi pubblici da rapporti di accreditamento sono stati pari a 7.305.291 euro

### RIPARTIZIONE DEI PROVENTI (anno 2021 e variazione %)



(+8% rispetto al 2020), rappresentando il 34% dei proventi totali.

La crescita è riferibile prevalentemente all'attività di raccolta fondi annuale e dai lasciti testamentari e devoluzioni, i cui incrementi sono stati rispettivamente del 33% e del 79%, se confrontati con i medesimi valori dell'anno precedente. Il dato è in controtendenza rispetto alla generale contrazione dei risultati di raccolta fondi registrati dagli enti del Terzo Settore, in un anno ancora pesantemente segnato dall'impatto della pandemia. Come rilevato dall'Istituto Italiano della Donazione nell'ambito del report annuale "Noi Doniamo", il 43% delle oltre 350 organizzazioni intervistate ha stimato la chiusura del 2021 con una diminuzione delle entrate moderata o consistente. Il 39,7% ha rilevato una aspettativa di chiusura in continuità con il 2020. Il 49% degli attori del terzo settore ha registrato un calo della raccolta fondi nei primi sei mesi del 2021 rispetto allo stesso periodo dello scorso anno.

I risultati raggiunti da VIDAS nel 2021 confermano la solidità della relazione con i sostenitori e la crescente vicinanza degli stessi alla missione dell'Ente.



**È attraverso i contributi privati che VIDAS mantiene la propria indipendenza economica, sperimenta modelli di presa in carico innovativi, svolge attività di ricerca e formazione, sensibilizza l'opinione pubblica e progetta piani di sviluppo strategico**

### ANDAMENTO DEI PROVENTI (VALORI IN EURO)

	2019	2020	2021
Proventi totali	18.872.201	16.433.178	21.253.949
Proventi da Enti Pubblici	5.654.154	6.780.092	7.305.291
% Proventi da Enti Pubblici	30%	41%	34%

## 6.2 RACCOLTA FONDI E COMUNICAZIONE



**Franco Gravello**  
Donatore

«Sono un donatore VIDAS, e conosco bene il valore di quel che fate. Avete assistito alcuni miei familiari e quando, con i coscritti della "classe '67", abbiamo saputo che la malattia aveva colpito il nostro amico Antonio, ci siamo mossi subito chiedendo la vostra assistenza. Antonio ha così potuto vivere un altro anno senza lasciare la sua casa e, nonostante le gravi difficoltà respiratorie, ha potuto unirsi alle nostre cene fino a poche settimane dalla morte. L'idea di fare una donazione collettiva è venuta a me ma tutti gli amici avevano la stessa riconoscenza. Non solo: personalmente, non avendo eredi diretti, ho disposto un lascito a VIDAS: so che è uno strumento prezioso per sostenere progetti di medio e lungo termine. Mi è sembrato doveroso fare la mia parte»



Coerentemente con la crescita delle attività legate alla missione, VIDAS ha proseguito nella realizzazione del piano strategico di raccolta fondi e comunicazione, con l'obiettivo di accrescere la notorietà dell'Ente avvicinandosi a nuovi pubblici attraverso approcci integrati e multicanale. Il maggiore orientamento al profilo dei diversi donatori, la promozione interna della cultura del dato e il potenziamento dei canali digitali hanno portato a un incremento dei proventi da privati del 44% nel 2021, comprensivi di lasciti testamentari e devoluzioni, e pari a 13.911.289 euro. Di questi, il 69% è stato rappresentato da donazioni e sottoscrizioni 5 per mille, mentre il restante 31% è riconducibile al valore di lasciti testamentari e devoluzioni.

Il dato risulta in crescita anche se comparato con i risultati conseguiti nel 2019. Sono stati 45.381 i donatori che hanno scelto di sostenere VIDAS nel corso dell'anno, con un numero di donazioni pari a 64.767, registrando una crescita del 10% rispetto al 2020. Considerando la ripartizione delle donazioni per tipologia di mercato e il relativo andamento, i risultati sono riferibili al contributo dei donatori individui e alle preferenze espresse nella destinazione del 5 per mille. Oltre al dato in crescita relativo alla raccolta fondi da eventi, ripresi a seguito dell'allentamento delle misure restrittive legate all'evoluzione dell'emergenza sanitaria Covid-19, merita menzione l'incremento, pari al 54%, delle donazioni tramite canali digitali.



**SAREMO CON LEI FINO ALLA FINE.  
PUOI METTERCI LA FIRMA.**

**CODICE FISCALE 970 193 501 52**

**Dona il tuo  
5x1000 a VIDAS**

[5x1000.vidas.it](https://5x1000.vidas.it)

**40**  
anni  
1982-2022





Considerando il valore delle donazioni ad esclusione del 5 per mille, il 45,5% dei contributi raccolti è stato rivolto a specifiche destinazioni, compreso il nuovo modello assistenziale per la presa in carico dei pazienti Cronici Complessi Fragili. Il restante 54,5% corrisponde alla quota dei liberi contributi a sostegno della missione dell'Ente. Il dato mostra il progressivo allineamento dell'attività di raccolta fondi con i progetti di sviluppo di VIDAS.

Gli oneri diretti sostenuti per l'attività di raccolta fondi e gestione lasciti, comprensivi delle spese per il personale e l'ammortamento dei beni pluriennali di competenza, sono stati pari a 2.486.437 euro, in crescita del 4% rispetto all'anno precedente in coerenza con il piano di sviluppo delle attività collegate. Considerando l'allocatione degli oneri indiretti, il valore sale a 2.826.761 euro (+ 4%).

L'incidenza degli oneri sui proventi da raccolta fondi da privati è stata pari al 20% (era stata pari al 31% nel corso del 2020). Escludendo dal computo il valore dei lasciti, l'efficienza

**Nel corso del 2021 sono state messe a punto le attività prioritarie per la migrazione a una nuova piattaforma CRM: un data base in grado di gestire le relazioni e le interazioni con tutti gli stakeholder di VIDAS. In particolare, il nuovo CRM permetterà di dialogare e coinvolgere i sostenitori in maniera sempre più personale e diretta**

### **RIPARTIZIONE DELLE DONAZIONI PER TIPOLOGIA DI CANALE (%)** **Anno 2021 e variazione rispetto al 2020**



**11**

CANALE  
DIGITAL  
(+ 54%)



**45**

GRANDI  
DONATORI  
(+ 13%)



**41**

DIRECT  
MARKETING  
(=)



**3**

EVENTI  
(+ 300%)

**ANDAMENTO DEI CONTRIBUTI DA PRIVATI**

	2019	2020	2021
Valore dei proventi da privati inclusi lasciti e 5 per mille (in euro)	13.194.001	9.643.425	13.911.289
di cui donazioni	52%	75%	69%
Numero delle donazioni	56.133	58.688	64.767
Numero dei sostenitori attivi	39.985	41.389	45.381

\*Inclusi Lasciti testamentari e devoluzioni

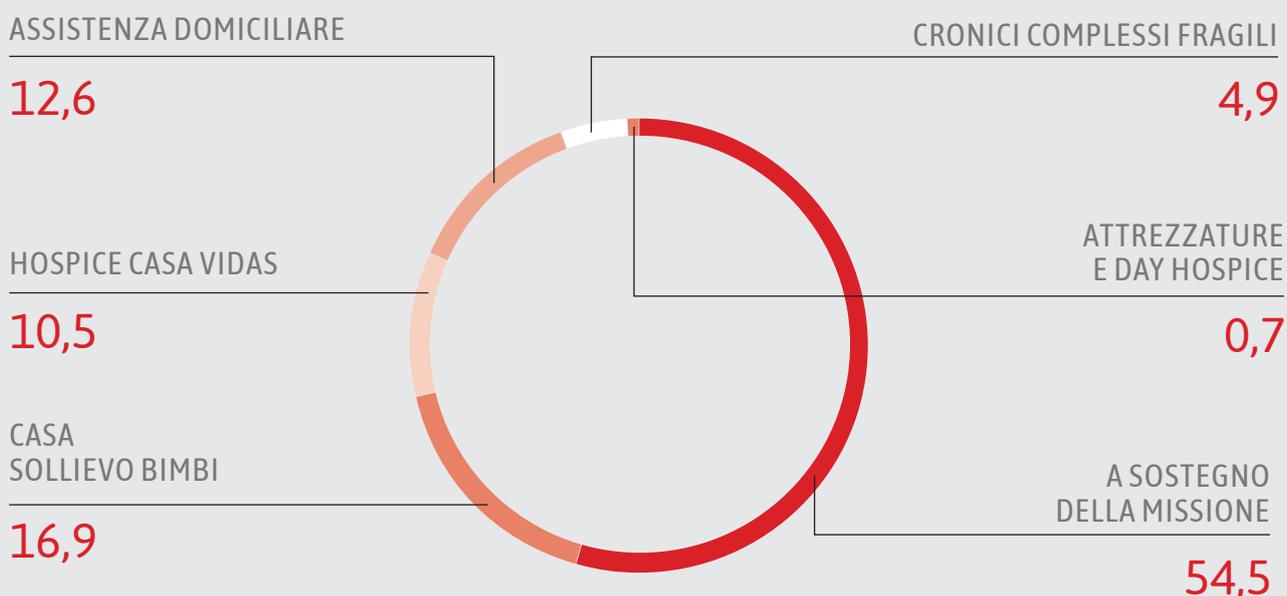
**ANDAMENTO DELLE DONAZIONI PER TIPOLOGIA DI CANALE (valori in euro)**

	2019	2020	2021
Canale digital	273.807	452.015	697.505
Grandi donatori	2.231.399	2.509.964	2.836.264
Direct marketing	2.407.019	2.578.885	2.571.622
Eventi	191.667	50.067	200.036
Altro (SMS solidale)	133.854	23.000	-
Valore delle donazioni	5.237.746	5.613.931	6.305.427

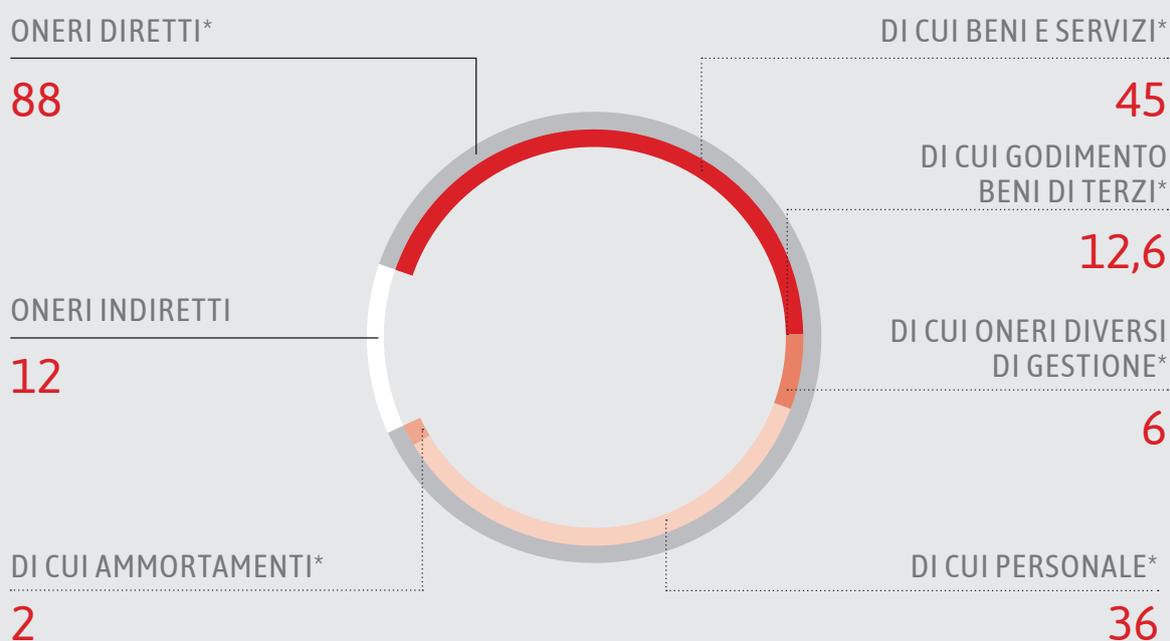
**ANDAMENTO 5 PER MILLE**

	2019	2020	2021
5 per mille	1.575.415	1.585.936	3.241.397*

\*Annualità 2020 e 2021

**DESTINAZIONE PROVENTI RACCOLTA FONDI INDICATA DAI DONATORI (%)**

## RIPARTIZIONE ONERI RACCOLTA FONDI (%)



della raccolta fondi è cresciuta ed è stata pari al 30%. Il medesimo valore era stato pari al 38% nel 2020.

Considerando gli oneri indiretti per il 2021 ed escludendo i lasciti testamentari, ogni euro investito nelle attività previste nel piano di raccolta fondi e comunicazione promozionale ha consentito di raccogliere in media 3 euro e 38 centesimi in donazioni. Il valore era pari a 2 euro e 64 centesimi nel 2020.

Se si considerano gli oneri diretti per la realizzazione delle attività previste, pari a 1.515.020 euro, ad esclusione del personale e degli ammortamenti, per ogni euro raccolto 84 centesimi sono stati destinati all'assistenza, alle attività istituzionali e alla valorizzazione delle competenze interne a supporto dell'attività.

### DONATORI INDIVIDUI

La gestione della relazione con i donatori individui è stata improntata a una crescente personalizzazione della comunicazione per il miglioramento dell'efficacia dei messaggi veicolati. Grande attenzione, nel piano delle attività di direct e digital marketing, è stata data all'acquisizione di nuovi donatori tramite lo sviluppo di creatività e azioni multi canale integrate funzionali anche alla crescita della notorietà di VIDAS. Grazie al canale

**1 € = 3,38 €**

OGNI EURO INVESTITO IN ATTIVITÀ DI RACCOLTA FONDI E COMUNICAZIONE PROMOZIONALE HA CONSENTITO DI RACCOLGERE IN MEDIA 3 EURO E 38 CENTESIMI IN DONAZIONI.

del Direct Marketing nel 2021 i donatori individuali hanno contribuito a sostenere l'assistenza domiciliare e la degenza negli hospice adulti e pediatrico rispondendo a 5 appelli: l'emergenza Coronavirus, l'acquisto delle nuove poltrone letto di Casa Vidas, la fornitura degli ausili a domicilio, l'anniversario dei 15 anni dalla costituzione di Casa Vidas e l'assistenza domiciliare pediatrica: È stata inoltre fatta una campagna dedicata a Casa Sollievo Bimbi con cui sono stati acquisiti 4.850 nuovi donatori nelle aree del Centro/Nord Italia con prevalenza della Lombardia.

Il valore delle donazioni digitali è stato pari a 2.571.622 euro (+3,4%) da parte di 33596 donatori (+3%).

I 45.084 donatori che hanno scelto di sostenere VIDAS nel corso del 2021 hanno permesso di racco-

gliere 5.275.959 euro, con un incremento del valore dei contributi del 27% rispetto all'anno precedente. La crescita maggiore è stata riscontrata nella relazione con i grandi donatori privati, 508 tra famiglie e individui che hanno deciso di sostenere in modo significativo i progetti e le attività di VIDAS. A tale segmento, il cui contributo è stato pari al 44% del totale raccolto da individui con un tasso di crescita del 52% rispetto al 2020, è stata indirizzata la prima campagna multicanale dedicata a questo segmento di donatori, avente ad oggetto la ristrutturazione di Casa VIDAS. Parallelamente a questo nuovo strumento di coinvolgimento, i grandi donatori sono stati i protagonisti di un percorso personalizzato di relazione a cura del team High Value.

Mettendo a frutto quanto appreso nella gestione

## LA PERCEZIONE DEI DONATORI INDIVIDUI

A supporto delle attività di comunicazione e raccolta fondi, VIDAS ha realizzato un'indagine, affidata a Walden Lab, finalizzata al miglioramento della conoscenza del profilo dei sostenitori attuali e potenziali per poterne soddisfare al meglio le aspettative ed esigenze informative. I dati sono stati raccolti su un campione di 2.618 rispondenti tra donatori attuali, passati e potenziali.

Il 56% dei donatori ritiene che in Italia non vi sia oggi sufficiente attenzione al problema dell'assistenza ai malati inguaribili, mentre il 69% valuta criticamente l'efficacia dell'assistenza pubblica. Questa appare la motivazione che porta alla decisione di supportare VIDAS, la cui citazione spontanea tra gli enti attivi nell'ambito delle cure palliative è molto elevata.

Il legame con l'Associazione è motivato dal giudizio di serietà e affidabilità. Una larga maggioranza di donatori ritiene VIDAS promotrice di progetti

importanti, efficace nella sua azione e affidabile nella gestione dei fondi raccolti. La decisione di sostenere VIDAS, inoltre, è motivata dalla rilevanza percepita del problema di cui si occupa e dalla capacità della sua comunicazione di emozionare e coinvolgere.

Al modo di operare di VIDAS è attribuita una valutazione estremamente positiva. All'Associazione è riconosciuto di operare con umanità, professionalità, competenza, multidisciplinarietà e approccio innovativo. Questo rappresenta un punto di forza per i donatori. Per contro, sebbene vi sia profonda conoscenza della missione, è condiviso l'interesse a ricevere informazioni sulle modalità in cui opera, sui progetti avviati e sui risultati raggiunti.

Nel complesso, VIDAS rappresenta il più autorevole punto di riferimento nell'ambito dell'assistenza ai malati inguaribili e alle loro famiglie.

dei canali digitali per far fronte con immediatezza alla complessità dell'emergenza sanitaria nel 2020, il presidio dei canali online ha continuato ad estendersi nel 2021 in linea con quanto previsto dalla strategia di digital fundraising. Gli obiettivi del piano riguardano non soltanto l'incremento del peso relativo della raccolta fondi digitale sul totale dei proventi, ma anche l'allargamento della base di donatori e il miglioramento della conoscenza di VIDAS. Il valore delle donazioni digitali è stato pari a 697.505 euro (+ 54%) da parte di 6.137 donatori (+43%). Il risultato è stato determinato da una costante ottimizzazione degli strumenti di digital marketing a disposizione e di un incremento dei canali online attivati. Il digital marketing mix di VIDAS infatti ha beneficiato da una parte del rafforzamento degli strumenti proprietari, come il sito istituzionale su cui è stata svolta un'attività editoriale più mirata rispetto alle caratteristiche dei fruitori digitali e la piattaforma di personal fundraising che permette di venire incontro alla richiesta di persone che desiderano avviare una raccolta solidale; dall'altra c'è stato un maggior investimento, in termini di budget pubblicitario, in

particolare sui social media e sui motori di ricerca. A ulteriore conferma della solidità del legame con i sostenitori, la donazione media è cresciuta del 16% rispetto al 2020 ed è stata pari a 117,03 euro. Tale dinamica si riscontra anche nella donazione media tramite canali digitali e in risposta alle campagne di direct marketing, rispettivamente pari a 74,42 euro (+6%) e 67,02 euro (+34%). Analizzando la provenienza geografica dei donatori individuali, si conferma la concentrazione in Lombardia (61% del totale dei donatori per cui è possibile stabilire con esattezza la localizzazione). È interessante rilevare la crescita dei donatori da altre regioni rispetto all'anno precedente, pari al 30%, a evidenza di una maggiore notorietà di VIDAS a livello nazionale. L'età media dei donatori è rimasta stabile e pari a 73 anni. Analizzando i dati disponibili sui donatori che hanno scelto di sostenere VIDAS tramite i canali digitali, l'età media scende a 62 anni. Trova conferma, anche nel 2021, l'equilibrio di genere nella composizione dei donatori, con una quota di sostenitrici pari a 46%. Il 3% dei donatori è rappresentato da famiglie.

## ANDAMENTO DELLE DONAZIONI DA INDIVIDUI

	2019	2020	2021
Valore delle donazioni individui (in euro)	3.663.087	4.151.314	5.275.959
di cui da grandi donatori individui	32%	37%	44%
di cui da grandi donatori individui	1.189.617	1.524.014	2.313.704
Donatori individui (numero)	39.292	40.663	44.576
Grandi donatori individui	382	451	508
Donatori individui complessivi	39.674	41.114	45.084

Caterina Balivo presentatrice TV

# BIOTESTAMENTO. SCEGLI ADESSO. ADESSO CHE PUOI.

Il Biotestamento è parte della legge 219 del 2017. Stabilisce, per la prima volta in Italia, come fare per comunicare le nostre volontà sui trattamenti sanitari che accettiamo o rifiutiamo, se in futuro - per un incidente o una malattia - non fossimo più grado di farlo. Perché donne e uomini possano esprimere le loro scelte, per vivere con dignità e coscienza il percorso di malattia e fine vita. Una legge importante, perché anche il Biotestamento può essere un atto d'amore.

#biotestamento

Informati su [vidas.it](http://vidas.it)



### IL 5X1000

Il 5X1000 si conferma non soltanto un'importante forma di sostegno per VIDAS ma anche l'opportunità di rafforzare la consapevolezza dei cittadini rispetto a tale strumento di supporto agli enti del terzo settore. La campagna 2021 "Saremo con lei fino alla fine. Puoi metterci la firma" ha fornito approfondimenti sull'attività socioassistenziale e sui valori a cui questa si ispira, combinando informazioni chiare sui risultati raggiunti con storie raccontate dai destinatari dei servizi.

Rispetto al 2020, è stato potenziato l'investimento verso i canali digitali per amplificare il messaggio della campagna e arricchire la narrazione attraverso video, post e dichiarazioni di donatori, contestualmente alla promozione attraverso il circuito dei mezzi pubblici nella città di Milano e le linee da Milano a Monza Brianza, Lodi, Bergamo e Brescia. VIDAS ha ottenuto visibilità sui principali quotidiani nazionali, a cui si sono aggiunte attività di comunicazione promozionale mirate verso i donatori attivi e potenziali anche con il coinvolgimento di farmacie in Lombardia, il circuito CAF e l'invio di materiale informativo agli orientatori quali commercialisti e notai. Inoltre è stato inviato il riepilogo delle donazioni a tutti coloro che nel 2020 hanno effettuato dei versamenti a VIDAS, per presentarlo nella dichiarazione dei redditi.

Nel corso del 2021, sono stati erogati i contributi 5X1000 relativi alle dichiarazioni dei redditi delle annualità 2020 e 2021, rispettivamente sui redditi 2019 e 2020. Il valore del contributo riconosciuto è stato pari a 3.241.397 euro, di cui 1.656.379 relativo al 2020 e 1.585.018 relativo al 2021, quest'ultimo accantonato a riserva all'esercizio 2022. Le preferenze si sono mantenute stabili e pari a 29.380 per l'anno 2020 e 27.124 per l'anno 2021. Cresce il contributo medio che, per l'anno 2021, risulta pari a 58 euro.

1 € = 0,84 €

PER OGNI 1 EURO RACCOLTO  
0,84 CENTESIMI SONO DESTINATI  
ALL'ASSISTENZA E ALLE ATTIVITÀ  
ISTITUZIONALI

### LASCITI TESTAMENTARI

I lasciti testamentari si sono confermati un'importante forma di finanziamento per VIDAS, rappresentando il 20% dei proventi totali e il 31% dei proventi da privati. La realizzazione dei progetti di crescita, quali Casa VIDAS e Casa Sollievo Bambini, sono stati resi possibili anche grazie a questa fondamentale tipologia di sostegno.

Nel corso del 2021, i lasciti hanno contribuito con 4.281.223 euro a supportare le attività dell'Ente, con una crescita dell'82% rispetto all'anno precedente.

VIDAS, tramite l'Ufficio Affari Legali e Gestione Successioni, segue l'intero processo internamente, con competenze dedicate, avvalendosi anche di professionisti esterni di fiducia che condividono le finalità dell'Ente. Il tutto con la consapevolezza dell'importanza di agire rapidamente e per corrispondere non solo agli aspetti strettamente legali ma principalmente alle volontà espresse nel testamento.

VIDAS inoltre è impegnata, attraverso la Direzione Promozione & Sviluppo, nella sensibilizzazione sull'importanza dei lasciti solidali, anche con l'adesione al Comitato Testamento Solidale, e nelle attività di informazione e promozione rivolte ai sostenitori e al pubblico esterno. La campa-

**ANDAMENTO DEL 5X1000 (ULTIMO DATO CAMPAGNA 2021 SU REDDITI 2019)**

	2019	2020	2021
Totale riconosciuto (in euro)	1.575.415	1.585.936	1.656.379
Numero di contribuenti	28.951	29.042	29.380

**ANDAMENTO LASCITI**

	2019	2020	2021
Proventi derivanti da eredità, legati a polizze vita (in euro)	6.170.689	2.354.775	4.281.223
in % rispetto al totale proventi	33%	14%	20%
Successioni aperte nell'anno (numero)	19	29	42

**ANDAMENTO AZIENDE, ENTI E FONDAZIONI**

	2019	2020	2021
Valore delle donazioni (in euro)	1.574.658	1.462.618	1.029.467
di cui da Aziende (in euro)	701.514	568.046	417.300
di cui da Enti e Fondazioni (in euro)	873.145	894.572	612.167
Organizzazioni sostenitrici (numero)	311	275	297

gna lasciti nel 2021 ha portato alla generazione di 524 contatti interessati al lascito solidale a favore di VIDAS: di questi, il 16% è costituito da nuovi contatti.

**AZIENDE, ENTI E FONDAZIONI**

VIDAS ha proseguito nella collaborazione con aziende, enti e fondazioni per il coinvolgimento in campagne di raccolta fondi, eventi e attività di volontariato aziendale. Sono state 297 le organizzazioni che hanno sostenuto VIDAS con i propri contributi liberali in denaro o beni e ser-

vizi. A fronte di un numero di sostenitori in crescita dell'8% rispetto all'anno precedente, il totale raccolto è stato pari a 1.029.467 euro, in calo del 30% se raffrontato al 2020. Il 60% di tali contributi è stato erogato da enti e fondazioni.

È in corso un progetto di sviluppo di attività di raccolta fondi dedicate a tale segmento di donatori, con l'obiettivo di sistematizzare le occasioni di confronto e collaborazione strategica. Tale percorso interesserà anche il segmento delle fondazioni, al fine di ampliare e consolidare il network di relazioni.

### EVENTI

Nonostante il permanere delle restrizioni connesse all'emergenza sanitaria, l'organizzazione degli eventi è ripresa e ha consentito di raccogliere contributi pari a 200.036 euro (il valore era stato pari a 50.067 euro nel 2020 fortemente influenza-

to dalla cancellazione degli eventi in presenza).

Nel corso del 2021 è stato sviluppato, inoltre, il piano eventi di raccolta fondi dedicato ai 40 anni dell'Associazione che sarà realizzato, nel corso del 2022, in stretta collaborazione con i diversi settori della Divisione Promozione e Sviluppo.

### GLI EVENTI DI RACCOLTA FONDI REALIZZATI NEL CORSO DEL 2021



#### CONCERTO I SOLISTI DEL COVENT GARDEN

Auditorium Fondazione Cariplo  
25 Ottobre 2021 ore 20:45

Si è rinnovato per VIDAS l'appuntamento con la musica classica con I Solisti del Covent Garden in prima assoluta per la città di Milano, ensemble formato da musicisti della Royal Opera House.

#### TEMPORARY STORE VIDAS

21 Settembre 2021 - 30 gennaio 2022

Dopo 1 anno di fermo, grazie allo straordinario impegno dei volontari, il Christmas store VIDAS ha riaperto a settembre in una formula unica: un Temporary bar. Nello store di Corso Garibaldi, 40 infatti oltre all'acquisto di articoli donati da privati cittadini e grandi brand (articoli di design e moda di lusso second hand, merce nuova, accessori) era possibile degustare caffè e prodotti confezionati grazie alla collaborazione con Sidecar Eventi che gestiva il punto bar.

A dicembre 2021 è stato aperto il secondo store in Via Della Spiga, 31, esclusivo con tantissimi prodotti all'interno che ha offerto la possibilità a VIDAS di superare la raccolta fondi stimata a favore del progetto pediatrico di Casa Sollievo Bimbi.

**“A CENA CON NOI”,** Bistrot Martini-Dolce&Gabbana, 22 Novembre 2021 ore 19.30

Anche nel 2021 gli amici più vicini e i sostenitori più affezionati di VIDAS si sono stretti nella sofisticata cornice del Bistrot Martini firmato da Domenico Dolce e Stefano Gabbana, per una serata di grande solidarietà. Il ricavato della serata è andato a sostegno di Casa Sollievo Bimbi.

**MILANO CITY MARATHON** 16 giugno 2021

Al Charity Program Milano Marathon 2021 hanno partecipato 80 non profit beneficiarie, che si sono attivate per raccogliere fondi usando la formula crowdfunding & personal fundraising. Il 2021 è stata un'edizione particolare e forse ancora più inclusiva, chi si iscriveva poteva scegliere di correre con la modalità Anywhere (ovunque si trovava il 16 giugno) oppure in presenza. VIDAS con Filk08 Per Sempre si è classificata al primo posto grazie all'adesione di oltre 250 maratoneti/staffettisti.

**DELIVERY PASQUALE CON LO CHEF CARLO CRACCO**

Per il girono di Pasqua o Pasquetta lo Chef Carlo Cracco ha ideato per VIDAS un menù ad hoc che i milanesi hanno potuto acquistare in occasione della festività pasquale con consegna a domicilio da parte di Cosaporto.

**PASQUA CON LA PASTICCERIA MARTESANA**

La Pasticceria Martesana ha realizzato per VIDAS un'esclusivo uovo di Pasqua in limited edition che è stato possibile acquistare nei 3 punti vendita della pasticceria e online con consegna a domicilio da parte di Cosaporto.

**NATALE CON VIDAS**

Il dono solidale è sempre molto apprezzato da chi lo riceve e nel 2021 il successo dei doni solidali VIDAS si è riconfermato con prodotti storici: il panettone tradizionale, i biglietti augurali solidali e la lettera dono sono stati sempre molto apprezzati. Il ricavato è stato destinato a favore di Casa Sollievo Bimbi.

## COMUNICAZIONE E RELAZIONE CON I MEDIA

Combinando l'attività di ufficio stampa, la progettazione e implementazione di campagne mirate e la gestione dei canali e degli strumenti digitali, la comunicazione è stata funzionale a incrementare la notorietà di VIDAS, rafforzando sia gli impatti delle iniziative istituzionali e di sensibilizzazione culturale sia la capacità di raggiungere gli obiettivi di raccolta fondi per la solidità dell'Ente.

In particolare, basandosi sulle indagini condotte sulle preferenze dei donatori, la strategia di comunicazione è stata maggiormente orientata agli interessi e ai bisogni dei destinatari sui diversi canali, anche attraverso il coinvolgimento degli stakeholder interni nelle attività. Tali iniziative proseguiranno nel corso del 2022, in allineamento con gli obiettivi del piano di sviluppo strategico. L'obiettivo dell'ufficio stampa resta quello di offrire, al più ampio pubblico, una rappresentazione delle tante anime di VIDAS: dall'assistenza alle attività di formazione, sensibilizzazione e raccolta fondi. Nel corso del 2021, l'attività di ufficio stampa non soltanto ha mantenuto la focalizzazione sui contenuti di missione (assistenza, cure palliative pediatriche, gestione dell'attività) ma ha anche integrato la promozione degli eventi culturali e di raccolta fondi. Oggetto di approfondimento è stato il tema degli hospice, anche per la ricorrenza dei 15 anni di Casa VIDAS. L'ufficio stampa ha accompagnato, inoltre, la campagna di sensibilizzazione sulla legge 219 e sul biotestamento. Il numero complessivo di uscite stampa è stato pari a 336 (+21% rispetto al 2020), concentrate prevalentemente sui canali web e stampa.

La varietà dei temi trattati sul web è stata molto ampia, in particolare sui social. Cure palliative e biotestamento sono temi fondamentali della missione di VIDAS, ma ancora poco conosciuti e ostici

da comunicare in modo efficace e coinvolgente ad un pubblico più ampio. Per questo è stato realizzato un piano editoriale dedicato, con messaggi di natura informativa e di sensibilizzazione con l'obiettivo di creare coinvolgimento e una maggior conoscenza su aspetti specifici legati a questi temi, rafforzando contestualmente la visibilità di VIDAS.

Le uscite tradizionali si sono concentrate prevalentemente sul biotestamento e sul concerto di raccolta fondi, appuntamento tradizionale per la

### RIPARTIZIONE USCITE SUI MEDIA



28

STAMPA



64

WEB



7

TV E RADIO



1

TESTATE  
TEMATICHE



	<b>COPERTURA (persone)</b>	<b>IMPRESSIONS (Visualizzazioni annuncio)</b>
Facebook	9.239.233	44.547.411
Google	nd	24.278.424
Bing	nd	404.080
Programmatic	nd	8.500.000
LinkedIn	370.493	617.404
Twitter	nd	992.951
<b>TOTALE</b>	<b>9.609.726</b>	<b>79.340.270</b>

**È stato realizzato un piano editoriale dedicato al tema delle cure palliative e a quello del biotestamento, ancora poco conosciuti e difficili da comunicare in modo efficace e coinvolgente ad un pubblico più ampio con messaggi di natura informativa e di sensibilizzazione**

## PIANO EDITORIALE CURE PALLIATIVE

	PERSONE RAGGIUNTE	VISUALIZZAZIONI	CLICK
FACEBOOK			
INSTAGRAM	7.089.656	10.108.236	72.911
TWITTER	-	594.113	9.504
LINKEDIN	284.088	481.087	1.353
<b>TOTALE</b>	<b>7.373.744</b>	<b>11.183.436</b>	<b>83.768</b>

## PIANO EDITORIALE BIOTESTAMENTO

	PERSONE RAGGIUNTE	VISUALIZZAZIONI	CLICK
FACEBOOK			
INSTAGRAM	3.812.312	5.035.503	57.182
TWITTER	-	398.838	4.888
LINKEDIN	86.405	136.317	239
<b>TOTALE</b>	<b>3.898.717</b>	<b>5.570.658</b>	<b>62.309</b>

## L'IMPATTO DELLA CAMPAGNA BIOTESTAMENTO

La campagna biotestamento è stata una vasta azione multicanale, la prima per VIDAS a respiro nazionale, con l'obiettivo di aumentare il grado di informazione e sensibilizzazione sul tema nel più vasto pubblico.

Sono stati coinvolti cinque ambassador (oltre a Ferruccio de Bortoli: Caterina Balivo, Petra Loreggian, Saturnino, Silvia Vegetti Finzi) ed è stato realizzato uno spot per presidiare i canali radio, tv, stampa, digitale. La campagna ha ricevuto il patrocinio di Pubblicità Progresso come contenuto neutrale e di qualità dei contenuti.

A supporto della campagna, sono stati determinanti gli spazi concessi pro bono da emittenti radio e tv (nazionali - RAI, Mediaset, Sky, La7 - e locali:),

affissioni e canale outdoor (sul territorio di Milano grazie alla partnership storica con IGP Decaux) e, in piccola parte, stampa.

Allo stesso modo, la promozione di questi contenuti è stata affidata ai canali social e all'ufficio stampa.

I risultati sono stati estremamente incoraggianti. Attraverso la campagna è stato possibile raggiungere oltre 40.000.000 di utenti unici (sommando le persone raggiunte da ogni canale), di cui quasi un milione sul canale digital. Gli interessati al tema avevano, infatti, a disposizione materiali di informazione da scaricare dal sito VIDAS, una linea telefonica dedicata e la consulenza ad hoc dello sportello interno.

## CONFRONTO CANALI OFFLINE E ONLINE

CANALI	VISUALIZZAZIONI	CLICK
Facebook	3.169.221	98.112
Programmatic	3.467.238	23.002
Google (ads)	78.424	25.230
<b>Totale</b>	<b>6.714.883</b>	<b>146.344</b>

CANALI	PERSONE RAGGIUNTE
Radio	13.421.000
TV	20.315.617
Stampa	6.972.000
<b>Totale</b>	<b>40.708.617</b>

## CANALI TRADIZIONALI

Nel periodo di campagna, è stata implementata una miniguide di informazione scaricabile dal sito, oltre al modulo DAT.



**3.925**  
MODULI



**1.839**  
MINIGUIDE



**5.341**  
TOTALE UTENTI UNICI

Nello stesso periodo è stata creata una linea telefonica dedicata di prima informazione, gestita dai volontari VIDAS appositamente formati.



**107**  
CHIAMATE GESTITE

## SPORTELLO BIOTESTAMENTO

(1 anno di attività)



**38**  
CONSULENZE A CIRCA  
70 PERSONE, CON DIVERSI  
COLLOQUI DI COPPIA

città di Milano e occasione per un'informazione estesa anche sulle attività legate alla missione di VIDAS.

In linea con il piano strategico di comunicazione, ampio spazio è stato dato alle attività per la crescita della community social e al coinvolgimento attivo della community esistente, con particolare attenzione ai canali Instagram e Facebook. Le attività di sensibilizzazione in materia di cure palliative e biotestamento sono state supportate da un piano di comunicazione social che ha consentito a VIDAS di raggiungere un pubblico più ampio e ha consentito di generare 15.143.739 impression su Facebook e Instagram, 617.404 impression su LinkedIn e 992.951 impression su Twitter. Su tutti i canali c'è stato un aumento considerevole di copertura e consapevolezza. Risultati incoraggianti sono stati riscontrati con riferimento alle pagine

social, in termini di crescita media settimanale della community e tasso di interazione con i post della pagina.

A ulteriore conferma della maggiore presenza sui canali digitali, il numero di utenti unici che hanno interagito con il sito istituzionale di VIDAS è stato pari a 546.499 (+39% rispetto all'anno precedente), con un numero di visualizzazioni complessive pari a 1.040.353 (+22%), anche in ragione di un numero maggiore di contenuti prodotti (144 con un incremento complessivo del 12% nel raffronto con il 2020).

VIDAS ha mantenuto il dialogo con i propri donatori anche attraverso la condivisione di prodotti editoriali istituzionali. È proseguita l'attività di pubblicazione del notiziario Insieme a VIDAS e della newsletter mensile indirizzata a tutti gli stakeholder.



**1.040.353**

LE VISUALIZZAZIONI  
COMPLESSIVE (+22%)



**546.499**

IL NUMERO DI UTENTI UNICI CHE  
HANNO INTERAGITO CON IL SITO  
VIDAS (+39% RISPETTO AL 2020)



**Il numero di utenti unici che hanno interagito con il sito istituzionale di VIDAS è stato pari a 546.499 (+39% rispetto all'anno precedente)**

### I RISULTATI DELLE PAGINE SOCIAL RISPETTO AL 2020

	FACEBOOK	INSTAGRAM	TWITTER	LINKEDIN
Fan / Followers	16.878 (+40%)	3.674 (+68%)	2.378 (+5%)	1.180 (+22%)
Reazioni	63.460 (+40%)	22.806 (+203%)	-	-

## 6.3 IL DIALOGO CON LE ISTITUZIONI SANITARIE

L'attività socioassistenziale di VIDAS si svolge in rapporto sinergico con le istituzioni pubbliche di riferimento. I servizi indirizzati agli assistiti sono infatti autorizzati dal Servizio Sanitario Nazionale ed erogati in regime di accreditamento con il Servizio Sanitario Regionale della Regione Lombardia. La relazione tra VIDAS, le Agenzie di Tutela della Salute (ATS) e le Aziende Socio-Sanitarie Territoriali (ASST) è regolata da appositi accordi contrattuali che definiscono i volumi e la tipologia di prestazioni fruibili, le responsabilità e gli impegni, i controlli e l'ammontare dei contributi riconosciuti a fronte dei servizi erogati nell'ambito e per conto del Sistema Sanitario Nazionale.

I corrispettivi ricevuti per lo svolgimento delle attività assistenziali in regime di accreditamento sono stati pari a 7.305.291, in crescita

dell'8% rispetto al 2020 e a conferma della tendenza positiva connessa all'ampliamento dei servizi. Il valore è stato inoltre influenzato dalla crescita delle tariffe erogate dalle ATS per le assistenze residenziali e domiciliari.



***I servizi indirizzati agli assistiti sono infatti autorizzati dal Servizio Sanitario Nazionale ed erogati in regime di accreditamento con il Servizio Sanitario Regionale della Regione Lombardia***

### ANDAMENTO PROVENTI DA ACCREDITAMENTO (in euro)

	2019	2020	2021
Casa Sollievo Bimbi	80.520	267.528	539.597
Hospice Casa VIDAS	1.272.480	1.208.916	1.158.075
Assistenza domiciliare	4.177.465	4.862.730	5.079.181
Progetto ASST Santi Paolo e Carlo	116.689	440.918	338.109
<b>Anni precedenti</b>			<b>190.365</b>
<b>Proventi totali</b>	<b>5.647.154</b>	<b>6.780.092</b>	<b>7.305.291</b>

## INDICE DI COPERTURA ACCREDITAMENTO PER SETTING ASSISTENZIALE



DEGENZA  
HOSPICE  
CASA VIDAS



DEGENZA  
CASA SOLLIEVO  
BIMBI



DOMICILIO  
ADULTI



DOMICILIO  
PEDIATRICO



DAY  
HOSPICE



CRONICI  
COMPLESSI  
FRAGILI







# CAPITOLO 7

## IL VALORE ECONOMICO GENERATO E DISTRIBUITO



CRESCITA DEI PROVENTI  
GENERATI RISPETTO AL 2020

**+28%**  
(22.521.557 EURO)



CRESCITA DEL VALORE  
DISTRIBUITO

**+10%**



VALORE DISTRIBUITO  
DESTINATO A PERSONALE  
E COLLABORATORI

**47,3%**

## IL VALORE ECONOMICO GENERATO E DISTRIBUITO

**A**ssociazione VIDAS ha confermato la capacità di generare valore economico per garantire continuità nel perseguimento delle finalità statutarie, nell'assolvimento degli obblighi assunti e nel progressivo ampliamento dei servizi in risposta ai nuovi bisogni emergenti. I risultati economico-finanziari sono dettagliati nel Bilancio d'Esercizio 2021 e Relazione di Missione redatti secondo lo schema di bilancio per gli enti del Terzo Settore definito dal DM 5 marzo 2020, in ottemperanza alle disposizioni del Codice del Terzo Settore (decreto legislativo n. 117 del 2017) e al principio contabile OIC 35 emanato nel mese di febbraio 2022.

I dati patrimoniali ed economico-finanziari testimoniano la solidità dell'Ente che, nel corso del 2021, ha generato un avanzo di gestione alimentando il patrimonio netto il cui valore è positivo e ampiamente superiore al fondo di dotazione, garantendo così le gestioni future. I proventi generati sono stati pari a 22.521.557 euro, in crescita del 28% rispetto all'anno precedente. Le attività istituzionali di interesse generale, ossia di erogazione dei servizi socio-assistenziali e sanitari e di formazione, sensibilizzazione culturale e comunicazione istituzionale, hanno generato il 49,1% dei proventi totali, con un incremento del 25% rispetto al 2020. Il dato è stato determinato dall'ampliamento dei servizi erogati, che ha comportato un incremento dei proventi da accreditamento, e dal valore dei contributi del 5 per mille relativi alle dichiarazioni fiscali 2019 e 2020.

Il 45,7% dei proventi è riferibile alle attività di raccolta fondi mentre il restante 5,2% alle attività finanziarie e patrimoniali e a quelle di supporto generale.

Coerentemente con l'estensione delle attività, VIDAS ha registrato un incremento degli oneri del 18%, per un valore pari a 17.707.438 euro, determinato prevalentemente dall'aumento dei costi e degli oneri legati alle attività istituzionali e di supporto, e rispettivamente pari a +27% e a +15%.

I costi legati all'erogazione dei servizi socio-assistenziali sono stati influenzati dall'incremento dei corrispettivi per le prestazioni professionali sanitarie, consulenze e collaborazioni sociosanitarie, per garantire la continuità dell'assistenza domiciliare e residenziale. Anche gli altri costi per servizi hanno registrato un aumento consistente rispetto all'anno precedente e sono riferibili, in prevalenza, alla gestione degli ausili e al trasporto farmaci per



***I dati patrimoniali ed economico-finanziari testimoniano la solidità dell'Ente che, nel corso del 2021, ha generato un avanzo di gestione alimentando il patrimonio netto***

**SINTESI DEL RENDICONTO GESTIONALE**

	2020	2021	Var.%
<b>PROVENTI</b>	<b>17.570.339</b>	<b>22.521.557</b>	<b>28%</b>
<b>Ricavi, rendite e proventi da attività di interesse generale</b>	<b>8.831.783</b>	<b>11.057.160</b>	<b>25%</b>
Proventi da quote associative e apporti dei fondatori	24.804	21.884	-12%
Erogazioni liberali	311.664	355.853	14%
Proventi del 5 per mille	1.585.936	3.241.397	104%
Proventi da contratti con enti pubblici	6.780.092	7.305.291	8%
Altri ricavi, rendite e proventi	230	60	-74%
Rimanenze finali	129.057	132.675	3%
<b>Ricavi, rendite e proventi da attività di raccolta fondi</b>	<b>7.721.022</b>	<b>10.292.155</b>	<b>33%</b>
Proventi da raccolta fondi abituali	5.250.575	5.873.461	12%
Proventi da raccolte fondi occasionali	95.326	137.471	44%
Altri proventi	2.375.121	4.281.223	80%
<b>Ricavi, rendite e proventi da attività finanziarie e patrimoniali</b>	<b>927.147</b>	<b>1.084.283</b>	<b>17%</b>
Da rapporti bancari	1.668	4	-100%
Da altri investimenti	574.509	678.679	18%
Da patrimonio edilizio	4.970	17.705	256%
Da altri beni patrimoniali	346.000	387.895	12%
<b>Proventi di supporto generale</b>	<b>90.387</b>	<b>87.959</b>	<b>-3%</b>
Altri proventi di supporto generale	90.387	87.959	-3%

**Nota.** Per il dettaglio delle voci gestionali e patrimoniali si rimanda al Bilancio d'esercizio 2021 e Relazione di Missione di Associazione VIDAS. In ottemperanza al principio contabile OIC 35 e ai nuovi schemi di bilancio, definiti dal Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 5 Marzo 2020, si è proceduto alla riclassificazione dell'esercizio precedente al fine di rispettare il postulato di comparabilità. Per tale ragione vengono riportati i soli valori del 2020 e 2021.

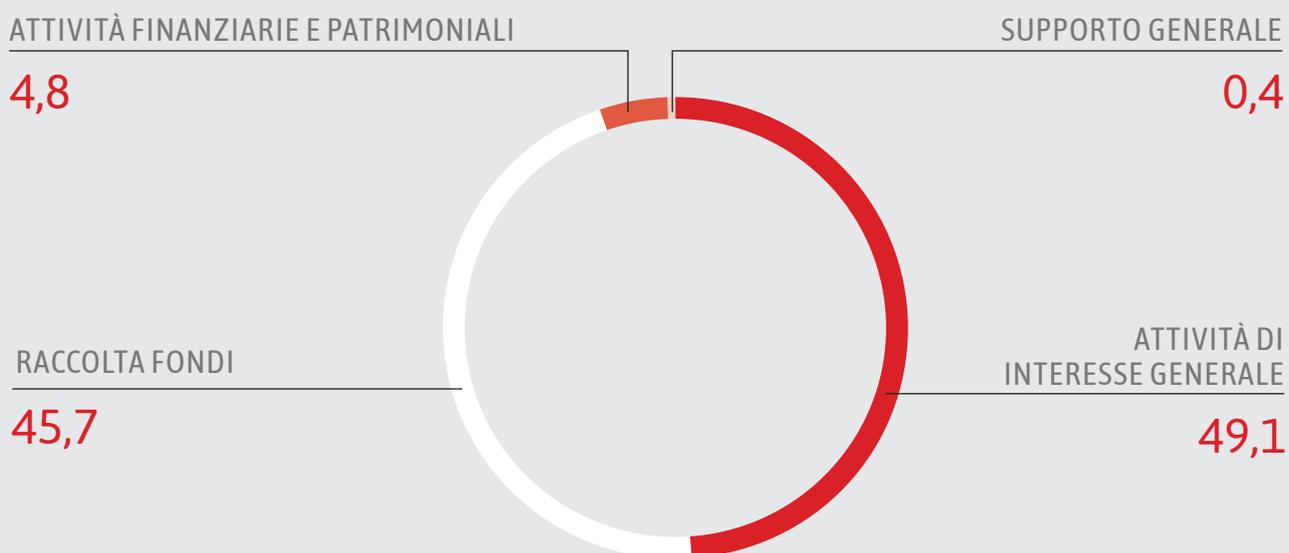
## CAPITOLO 7

	2020	2021	Var.%
<b>ONERI</b>	<b>15.004.032</b>	<b>17.707.438</b>	<b>18%</b>
<b>Costi e oneri da attività di interesse generale</b>	<b>11.385.903</b>	<b>14.454.070</b>	<b>27%</b>
Materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci	574.580	539.931	-6%
Servizi	5.130.224	6.232.442	21%
Godimento beni di terzi	31.719	88.702	180%
Personale	5.224.130	5.231.114	0%
Ammortamenti	193.314	255.807	32%
Accantonamenti per rischi ed oneri	203.738	66.424	-67%
Oneri diversi di gestione	106.063	81.403	-23%
Rimanenze iniziali	111.070	129.057	16%
Accantonamenti a riserve vincolate per decisione degli organi istituzionali	-	1.836.510	
Utilizzo riserve vincolate per decisione degli organi istituzionali	-188.935	-7.320	-96%
<b>Costi e oneri da attività di raccolta fondi</b>	<b>2.518.637</b>	<b>2.568.036</b>	<b>2%</b>
Oneri per raccolte fondi abituali	1.864.236	2.051.547	10%
Oneri per raccolte fondi occasionali	515.303	352.138	-32%
Altri oneri	139.098	164.351	18%
<b>Costi e oneri da attività finanziarie e patrimoniali</b>	<b>676.576</b>	<b>198.913</b>	<b>-71%</b>
Su rapporti bancari	41.929	47.225	13%
Da patrimonio edilizio	91.472	152.627	67%
Da altri beni patrimoniali	115.384	-7.689	-107%
Accantonamenti per rischi e oneri	426.086	5.571	-99%
Altri oneri	1.705	1.179	-31%
<b>Costi e oneri di supporto generale</b>	<b>422.916</b>	<b>486.419</b>	<b>15%</b>
Materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci	98.190	10.438	-89%
Servizi	70.340	189.403	169%
Godimento di beni di terzi	4.730	7.736	64%
Personale	223.049	332.469	49%
Ammortamenti	13.163	23.247	77%
Altri oneri	13.444	103.126	667%
Utilizzo fondi per rischi e oneri	-	-180.000	
<b>Imposte</b>	<b>85.991</b>	<b>103.400</b>	<b>20%</b>
<b>AVANZO DELL'ESERCIZIO</b>	<b>2.480.316</b>	<b>4.710.719</b>	<b>90%</b>

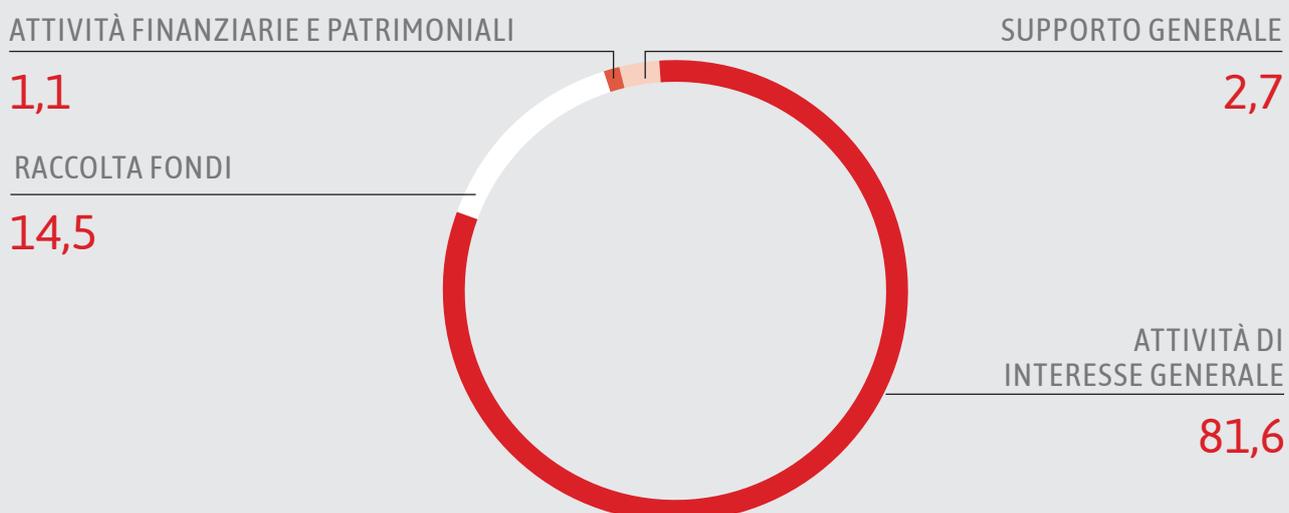
## AVANZI E DISAVANZI DELLE SINGOLE GESTIONI

	2020	2021	Var.%
Disavanzo da attività di interesse generale	-2.554.120	-3.396.910	33%
Avanzo da attività di raccolta fondi	5.202.385	7.724.119	48%
Avanzo da attività finanziarie e patrimoniali	250.571	885.370	253%
Disavanzo da supporto generale	-332.529	-398.460	20%

## RIPARTIZIONE DEI PROVENTI PER GESTIONE



## RIPARTIZIONE DEGLI ONERI PER GESTIONE



## IL PROSPETTO DEL VALORE ECONOMICO GENERATO E DISTRIBUITO

	2019	2020	2021	Var.% 2021/20
<b>A) VALORE ECONOMICO GENERATO</b>	<b>21.304.067</b>	<b>17.355.354</b>	<b>22.333.757</b>	<b>29%</b>
Proventi da raccolta fondi (contributi, progetti, eventi)	6.813.161	7.199.867	9.546.824	
Proventi occasionali (lasciti, devoluzioni, donazioni in natura)	6.380.840	2.443.558	4.364.465	
Proventi da attività istituzionale (accreditamento)	5.654.154	6.780.092	7.305.291	
Altri proventi	24.047	9.660	37.370	
Proventi finanziari	2.431.865	922.177	1.079.807	

<b>B) VALORE ECONOMICO DISTRIBUITO</b>	<b>13.265.020</b>	<b>14.185.041</b>	<b>15.555.726</b>	<b>10%</b>
Costi operativi attività istituzionale	3.076.550	3.145.506	3.280.339	
Costi operativi raccolta fondi	1.083.105	1.245.362	1.519.865	
Retribuzioni, benefit e sviluppo dipendenti e operatori socio sanitari in libera professione	8.702.082	9.521.134	10.553.121	
Fornitori di capitale	221.229	115.729	5.541	
Pagamenti alla Pubblica Amministrazione	182.054	157.310	196.861	

<b>A-B) VALORE ECONOMICO TRATTENUTO</b>	<b>8.039.047</b>	<b>3.170.313</b>	<b>6.778.030</b>	<b>114%</b>
Ammortamenti e svalutazioni	398.755	668.786	351.698	
Accantonamenti e utilizzo fondi	7.640.291	21.210	1.715.613	
Risultato dell'esercizio	0	2.480.316	4.710.719	



**L'81,6% degli oneri sostenuti è stato destinato alle attività dell'area sociosanitaria e a supporto della formazione, della ricerca e della comunicazione istituzionale**

l'assistenza domiciliare e alle attività di sensibilizzazione ai temi delle cure palliative, comunicazione istituzionale e promozione del 5 per mille. Sono rimasti stabili sia i costi del personale sia quelli per le attività di raccolta fondi. L'incremento dei costi di supporto è stato determinato, invece, dagli oneri per il sostentamento della struttura (utenze e manutenzione) e dai servizi professionali e consulenze. È risultato in crescita, inoltre, il costo del personale di supporto.

Nel complesso, l'81,6% degli oneri sostenuti è stato destinato alle attività istituzionali dell'area sociosanitaria e a supporto della formazione e della ricerca e della comunicazione istituzionale. L'attività di raccolta fondi ha pesato sulla struttura di costo per il 14,5%, mentre il restante 3,8% è stato relativo alle attività finanziarie e di supporto generale.

L'avanzo di gestione di 4.710.719 euro, in crescita del 90% rispetto all'anno precedente, sarà destinato a riserva di avanzi di gestione, in coerenza con le previsioni di legge e di statuto, al fine di garantire la fattibilità delle attività di crescita e la continuità dell'erogazione dei servizi. È importante sottolineare come l'espansione dell'attività istituzionale di in-

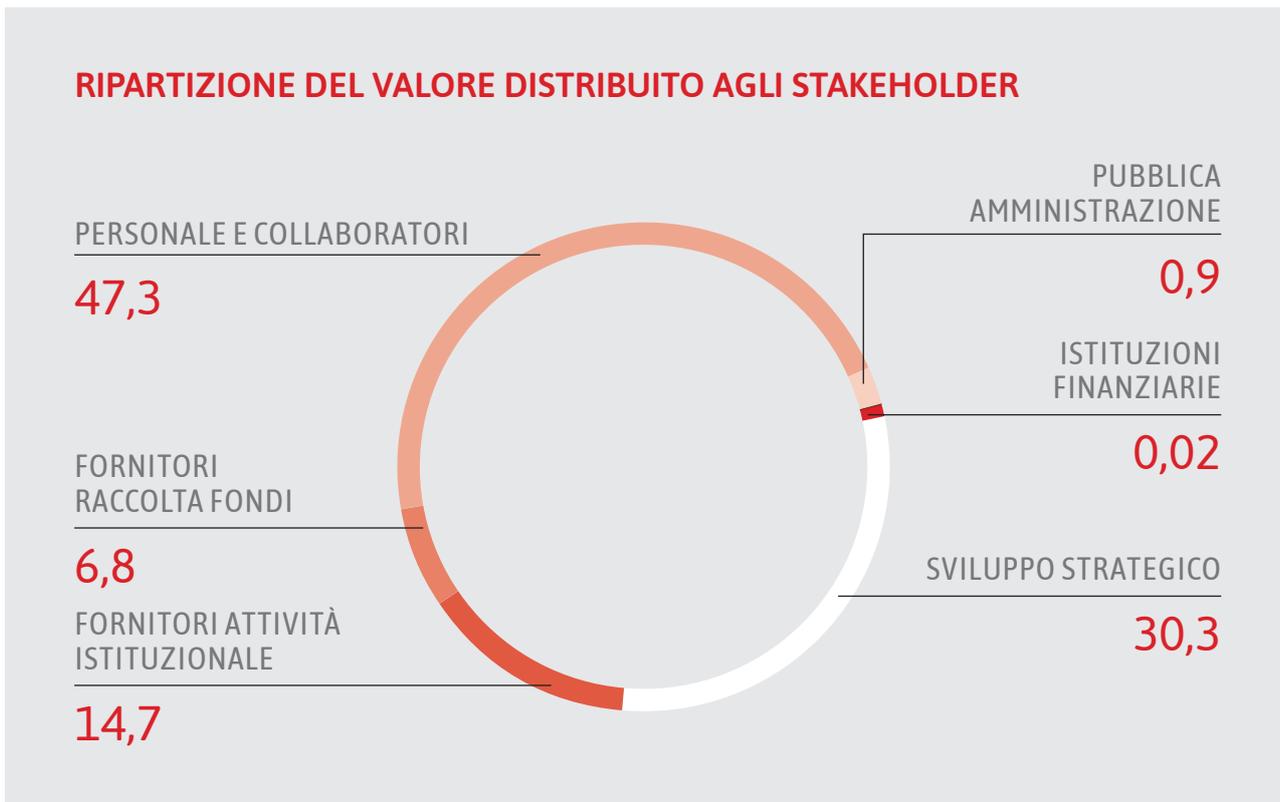
teresse generale sia stata solo parzialmente coperta dai relativi proventi, con particolare riferimento ai corrispettivi da enti pubblici in ragione dell'accreditamento. Le attività di interesse generale, infatti, hanno registrato un disavanzo pari a 3.396910 euro, in crescita del 33% rispetto al 2020. Il risultato è stato principalmente determinato dai maggiori oneri per servizi professionali legati all'aumento dell'attività assistenziale.

VIDAS, dunque, ha potuto estendere le proprie attività istituzionali e sperimentare nuovi modelli di presa in carico anche grazie all'attività di raccolta fondi e di gestione del patrimonio finanziario e immobiliare, le cui azioni hanno permesso di poter finanziare l'erogazione dei servizi e le attività di supporto.

Il valore economico generato da VIDAS, attraverso la realizzazione delle attività in favore degli assistiti e delle loro famiglie, ha consentito di remunerare le altre categorie di stakeholder. Calcolato riclassificando i valori del rendiconto gestionale, il prospetto del valore generato e distribuito consente di individuare e calcolare l'impatto economico creato dalle attività di VIDAS per gli stakeholder.

Come già rilevato, il valore economico generato





è cresciuto del 29% rispetto all'anno precedente, ritornando a livelli comparabili al 2019 (+5%).

Al maggior valore creato è corrisposto un maggior valore economico distribuito, in crescita del 10%. La necessità di rafforzare la solidità dell'Ente, anche attraverso una maggiore diversificazione dei proventi, ha determinato maggiori costi legati all'attività di raccolta fondi e comunicazione. Al contempo, VIDAS ha puntato sulla qualità delle proprie risorse intangibili - competenze e conoscenze delle proprie persone - con un incremento dei costi legati a retribuzioni, benefit e sviluppo pari all'11%.

Il valore economico trattenuto rappresenta la parte del valore economico generato da VIDAS ma mantenuto internamente per consentire l'investimento nello sviluppo e nella crescita di servizi e destinatari. Tale valore è stato pari al 30% del valore generato, a fronte del 70% distribuito agli stakeholder.

Il valore distribuito è stato destinato per il 21,5% alla remunerazione di fornitori di beni e servizi per l'erogazione delle attività a favore delle persone assistite e per la realizzazione del piano di comunicazione e raccolta fondi. La quota di valore distribuito maggiore è stata destinata al personale e ai collaboratori di VIDAS (47,3% del totale distribuito). Tale dato è in linea con la centralità che competenze professionali, conoscenze e relazioni rivestono nel modello di intervento di VIDAS a favore dei propri assistiti e delle loro famiglie.

Il valore distribuito a istituzioni finanziarie e pubblica amministrazione si è mantenuto pressoché costante, mentre il 30,3% del valore generato sarà destinato al piano di sviluppo strategico che orienterà le scelte di VIDAS nei prossimi anni per l'ampliamento dei servizi assistenziali a nuove fragilità e nuovi territori.



# APPENDICE

TABELLA INDICATORI GLOBAL REPORTING INITIATIVE  
GLOBAL STANDARDS

INFORMATIVA GENERALE		
102	PROFILO DELL'ORGANIZZAZIONE	
102-1	Nome dell'ente	Prima di copertina
102-2	Attività, marchi, prodotti, servizi	pagg. 17-24; 57-84; 98-124
102-3	Luogo della sede principale	pagg. 22-23
102-4	Luogo dell'attività	pagg. 22-24
102-5	Assetto proprietario e forma giuridica	pagg. 17; 26-30
102-6	Mercati serviti	pagg. 12-16; 22-23; 57-84; 98-124
102-7	Dimensione dell'organizzazione	pagg. 59; 136-139; 176-183
102-8	Dipendenti per tipologia di contratto, genere, area geografica, inquadramento	pagg. 132-139
102-9	Catena di fornitura	pagg. 150-151
102-10	Modifiche significative all'organizzazione e alla sua catena di fornitura	pagg. 38-42
102-11	Applicazione del principio o approccio prudenziale	L'Ente applica il principio prudenziale nelle decisioni relative alla gestione economica. L'approccio prudenziale è intrinseco al perseguimento della missione, e trova espressione nel valore guida di efficienza, efficacia e appropriatezza nell'erogazione delle cure.
102-12	Adozione di codici e principi esterni in ambito economico, sociale e ambientale	pagg. 12; 26-27; 47
102-13	Adesione ad associazioni e network	pagg. 102-107; 120-125
<b>Strategia</b>		
102-14	Dichiarazione del Presidente	pagg. 2-3
102-15	Impatti chiave, rischi e opportunità	pagg. 12-16; 27; 38-42; 53-54; 93-95; 144-145
<b>Etica e Integrità</b>		
102-16	Valori, principi, standard e norme di comportamento	pagg. 17-18; 26-27; 35; 58-59
102-17	Meccanismi interni per chiedere supporto e/o segnalare criticità relativamente a questioni etiche	pagg. 26-27; 30
<b>Governance</b>		
102-18	Struttura di governo dell'ente	pagg. 26-32
102-19	Processi di delega dal massimo organo di governo	pagg. 26-32
102-20	Responsabilità a livello esecutivo per temi economici, ambientali, e sociali	pagg. 32-35

102-21	Modalità di consultazione degli stakeholder in merito ai temi sociali, economici e ambientali	pagg. 44-47
102-22	Descrizione della composizione del più alto organo di governo e dei comitati	pagg. 26-35
102-23	Ruolo esecutivo del responsabile del più alto organo di governo	pagg. 26-37
102-24	Processo di selezione e di nomina del più alto organo di governo	pagg. 26-35
102-25	Descrizione dei processi utilizzati per assicurare l'assenza di conflitti di interessi	pagg. 26-27; 30 Art. 12 del Codice Etico e di Comportamento
102-26	Ruolo del massimo organo di governo nello stabilire finalità, valori e strategie	pagg. 26-35 Le proposte vengono portate all'attenzione del Consiglio di Amministrazione da parte del Consiglieri e dal Direttore Generale che si fa portavoce delle diverse Aree dell'Ente. Il Consiglio di Amministrazione approva o richiede approfondimenti.
102-27	Meccanismi adottati per sviluppare e migliorare le conoscenze del più alto organo di governo in merito alle tematiche economiche, ambientali e sociali	pagg. 29-30; 48-54; 98-100
102-28	Valutazione delle performance del più alto organo di governo	pag. 35
102-29	Identificazione e gestione degli impatti economici, ambientali e sociali	pagg. 48-54
102-30	Efficacia dei processi di gestione del rischio	86-95; 144-145; 150-151; 154-155
102-31	Frequenza con cui il più alto organo di governo si riunisce per valutare le tematiche di natura economica, ambientale e sociale ed i relativi impatti, rischi ed opportunità	Bimestrale
102-32	Ruolo del più alto organo di governo nella definizione del bilancio sociale	Il bilancio è redatto da un partner scientifico sulla base dei dati forniti dalle diverse aree gestionali. Il bilancio è quindi approvato dall'Assemblea dei Soci.
102-33	Processo attraverso cui i temi più critici sono comunicati al più alto organo di governo	I temi critici vengono presentati nel Comitato di Coordinamento Associazione – Fondazione. Il Consiglio Direttivo è convocato per definire la risposta a temi di particolare criticità e urgenza. Ove necessario, tali decisioni possono essere prese dal Presidente come specificato nello Statuto dell'Ente.

## APPENDICE

102-34	Numero e tipologia di temi critici evidenziati	Le aree di rischio monitorate sono oggetto dei vari Documenti di Valutazione Rischi (DVR) nelle aree specifiche dell'attività dell'Ente (Legionella, Biologico, Biologico Covid-19; Biologico ferite da punta e taglio, Campi elettromagnetici, Rischio incendio). L'Ente si è dotato di un piano di emergenza e di evacuazione e di un organigramma sulla sicurezza sul lavoro. Per la valutazione dei rischi finanziari, l'Ente si affida ad un advisor. Sono stati monitorati, inoltre, il rischio di reati come da Modello Organizzativo e di Comportamento, e il rischio di reati informatici.
102-35 - 39	Politiche retributive	Le prestazioni dei membri degli organi di governance sono a titolo gratuito. Con riferimento ai ruoli dirigenziali, è rispettato il rapporto 1:8 come previsto dal D.lgs 4/07/2018 tra retribuzione massima e minima del personale dipendente.
<b>Coinvolgimento degli stakeholder</b>		
102-40	Elenco degli stakeholder	pag. 44-47
102-41	Accordi di contrattazione collettiva	Tasso di copertura 100%
102-42	Processo di identificazione e selezione degli stakeholder da coinvolgere	pagg. 44-47; 48-49
102-43	Modalità di coinvolgimento degli stakeholder	pagg. 44-47; 48-49
102-44	Aspetti chiave e criticità emerse dal coinvolgimento degli stakeholder e relative azioni intraprese	pagg. 50-54
<b>Processo di rendicontazione</b>		
102-45	Entità giuridiche incluse nella rendicontazione ed escluse	pagg. 6-8
102-46	Processo per la definizione dei contenuti e perimetro	pagg. 6-8
102-47	Elenco dei temi materiali	pagg. 50-54
102-48	Revisione delle informazioni contenute nei bilanci precedenti.	Non vi sono state rettifiche da segnalare.
102-49	Cambiamenti significativi rispetto al precedente bilancio	pagg. 6-8
102-50	Periodo di rendicontazione	pagg. 6-8
102-51	Data di pubblicazione del precedente bilancio	pagg. 6-8
102-52	Contatti e indirizzi per informazioni sul bilancio	pag. 194

102-54	Dichiarazione sulla rendicontazione in conformità ai GRI Standards	Livello "core"
102-55	Indice dei contenuti GRI	pag. 185
102-56	Attestazione esterna	Il bilancio di sostenibilità non è sottoposto ad attestazione esterna. La redazione del bilancio è comunque ad opera di un Ente di Ricerca Universitario.
<b>DIMENSIONE ECONOMICA</b>		
<b>201</b>	<b>Performance economica</b>	
201-1	Valore economico direttamente generato e distribuito	pagg. 154-165; 172-173
201-2	Implicazioni finanziarie ed altri rischi e di opportunità collegate ai cambiamenti climatici	Ambito non rilevante per l'Ente
201-3	Piani pensionistici a benefici definiti e altri piani di pensionamento	In ottemperanza rispetto a quanto previsto dalla legge.
201-4	Finanziamenti significativi ricevuti dalla Pubblica Amministrazione	pagg. 172-183
<b>202</b>	<b>Presenza sul mercato</b>	
202-1	Rapporto tra lo stipendio standard dei neoassunti per genere e lo stipendio nazionale previsto dal CCNL	Non ci sono discrepanze rispetto a quanto previsto dal CCNL di riferimento.
202-2	Proporzione di senior manager assunti dalla comunità locale	La provenienza geografica del personale è locale.
<b>203</b>	<b>Impatti economici indiretti</b>	
203-1	Investimenti infrastrutturali e servizi finanziati	pag. 20-24; 38-40; 102-129
203-2	Impatti economici indiretti significativi	L'Ente non ha condotto un'analisi dell'indotto, o un'analisi economica degli impatti sociali generati.
<b>204</b>	<b>Politiche di approvvigionamento</b>	
204-1	Proporzione di spesa allocata a fornitori locali	pagg. 150-151
<b>205</b>	<b>Anti-corrruzione</b>	
205-1	Processi e attività valutati per i rischi legati alla corruzione	pagg. 26-27
205-2	Comunicazione e formazione in materia di politiche e procedure anticorruzione	pagg. 26-27
205-3	Episodi di corruzione accertati e azioni intraprese	Nel corso dell'anno non sono stati registrati incidenti di corruzione
<b>206</b>	<b>COMPORAMENTI ANTI-COMPETITIVI</b>	

## APPENDICE

206-1	Azioni legali per comportamento anticoncorrenziale	Nel corso dell'anno non sono state registrate azioni legali riferite a tematiche di concorrenza sleale, anti-trust o a pratiche monopolistiche
<b>207</b>	<b>IMPOSTE</b>	
207-1	Approccio alla fiscalità	Secondo la normativa vigente
207-2	Governance fiscale, controllo e gestione del rischio	L'attività di monitoraggio sugli aspetti fiscali legati agli Enti del Terzo Settore è demandata agli organi di governance.
207-3	Coinvolgimento degli stakeholder e delle preoccupazioni in materia fiscale	Il coinvolgimento degli stakeholder in tematiche legate alla fiscalità non è emerso come rilevante dal monitoraggio dei canali di ascolto attivi.
<b>300</b>	<b>DIMENSIONE AMBIENTALE</b>	
		Gli indicatori ambientali non sono al momento disponibili nel formato richiesto dallo standard GRI. L'Ente orienta la gestione delle risorse naturali all'efficienza energetica. Vengono rispettate le normative vigenti in materia di trattamento dei rifiuti e gestione delle risorse idriche.
<b>400</b>	<b>DIMENSIONE SOCIALE</b>	
<b>401</b>	<b>Occupazione</b>	
401-1	Nuove assunzioni e turnover	pagg. 136-139
401-2	Benefit concessi ai dipendenti full time ma non ai part-time o ai dipendenti a tempo determinato	pagg. 140-145  I principali benefici offerti sono: assicurazioni sulla vita, assistenza sanitaria integrativa, coperture assicurative in caso di disabilità o invalidità, congedo parentale aggiuntivo, contributi pensionistici integrativi. Non sono previste differenze tra personale dipendente e non dipendente.
401-3	Congedo parentale	pag. 139
<b>402</b>	<b>Gestione delle relazioni industriali</b>	
402-1	Periodo minimo di preavviso per significative modifiche operative (cambiamenti organizzativi)	Come da CCNL di riferimento
<b>403</b>	<b>Salute e sicurezza sul lavoro</b>	
403-1	Sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro	pagg. 144-145
403-2	Identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi e analisi degli incidenti	pagg. 58-59; 144-145
403-3	Servizi di medicina del lavoro	pagg. 144-145. L'Ente include i liberi professionisti nella sorveglianza sanitaria e nella medicina del lavoro.

403-4	Partecipazione e consultazione dei lavoratori e comunicazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro	Come previsto dal DLgs 81/2008, i lavoratori nominano l'RLS che costituisce il loro punto di riferimento e di contatto con il datore di lavoro in materia salute e sicurezza; altro punto di contatto è costituito dal ASPP al quale tutti i dipendenti possono fare riferimento.
403-5	Formazione del personale in materia di salute e sicurezza	ppagg. 108-119
403-6	Promozione della salute dei lavoratori	pagg. 140-145
403-7	Prevenzione e mitigazione degli impatti in materia di salute e sicurezza sul lavoro all'interno delle relazioni commerciali	pagg. 150-151
403-8	Copertura del sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro	Tasso di copertura 100%, inclusi i liberi professionisti e i collaboratori.
403-9	Infortuni sul lavoro	pagg. 144-145
403-10	Malattie professionali	pagg. 140-145
<b>404</b>	<b>Formazione e Istruzione</b>	
404-1	Formazione erogata	pagg. 108-119
404-2	Programmi di aggiornamento delle competenze e programmi di assistenza alla transizione	pagg. 108-119; 140-143
404-3	Valutazione periodica delle performance e dello sviluppo professionale	pagg. 140-143
<b>405</b>	<b>Diversità e Pari Opportunità</b>	
405-1	Diversità negli organi di governo e tra i dipendenti	Le donne rappresentano il 74% dei dipendenti e il 63% dei collaboratori. La presenza femminile negli organi di governance e consultiva è presentata a pagg. 29-30 per Associazione VIDAS e a pag. 100 per Fondazione VIDAS.
405-2	Rapporto dello stipendio base e retribuzione delle donne rispetto agli uomini	Non vi sono differenze di genere nella retribuzione
<b>406</b>	<b>Non Discriminazione</b>	
406-1	Episodi di discriminazione e azioni intraprese	Nel corso dell'anno non sono stati registrati episodi di discriminazione
407 – 412	Libertà di associazione, Lavoro minorile, Lavoro Forzato, Gestione della Sicurezza, Diritti delle Comunità Locali, Diritti Umani	Gli indicatori non sono rilevanti per le attività svolte dall'Ente. VIDAS svolge attività di sensibilizzazione e informazione culturale sui diritti delle persone malate all'accesso alle cure palliative. pagg. 120-125; 168-171; 172-173

## APPENDICE

<b>413</b>	<b>Comunità Locali</b>	
413-1	Attività che includono il coinvolgimento delle comunità locali	pagg. 84; 120-125; 147-149 (volontariato); 168-171
413-2	Attività con impatti (potenziali o attuali) negativi per la comunità locale	Non sono stati rilevati, nel corso dell'anno, impatti negativi per la comunità locale.
<b>414</b>	<b>Valutazione sociale dei fornitori</b>	
414-1	Nuovi fornitori che sono stati sottoposti a valutazione attraverso l'utilizzo di criteri sociali	pagg. 150-151
414-2	Impatti sociali negativi sulla catena di fornitura e azioni intraprese	Non sono stati rilevati, nel corso dell'anno, impatti negativi sulla catena di fornitura.
<b>415</b>	<b>Politica pubblica</b>	
415-1	Contributi a partiti politici	Nel corso dell'anno non sono stati elargiti contributi a partiti politici
<b>416</b>	<b>Salute e Sicurezza degli utenti</b>	
416-1	Valutazione degli impatti sulla salute e sulla sicurezza per categorie di prodotto e servizi	pag. 86-95
416-2	Episodi di non conformità riguardanti impatti sulla salute e sulla sicurezza di prodotti e servizi	pag. 95
<b>417</b>	<b>ATTIVITÀ DI MARKETING ED ETICHETTATURA DEI PRODOTTI E SERVIZI</b>	
417-1	Requisiti in materia di informazione ed etichettatura di prodotti e servizi	pagg. 35; 93-95
417-2	Episodi di non conformità in materia di informazione ed etichettatura di prodotti e servizi	Pagg. 93-95
417-3	Casi di non conformità riguardanti comunicazioni di marketing	Nel corso dell'anno non sono stati rilevati casi di non conformità.
<b>418</b>	<b>Privacy</b>	
418-1	Reclami relativi a violazioni della privacy e perdita dei dati	VIDAS ha attivato un indirizzo email per tali segnalazioni. Nel corso del 2021 sono pervenute 106 richieste totali di cui 66 da Donatori VIDAS. Sono pervenute 4 minacce di vie legali e 22 riferimenti al GDPR. Sono state 56 le richieste di cancellazione dati. L'Ente ha dato seguito a tutte le richieste pervenute.
<b>419</b>	<b>Conformità socioeconomica</b>	
419-1	Non conformità con leggi e normative in materia sociale ed economica	Nel corso dell'anno non sono state assegnate sanzioni per casi di non conformità leggi o a regolamenti

## TABELLA CORRISPONDENZE

ai sensi dell'art 6 del decreto legislativo 4 luglio 2019 recante l'Adozione delle linee guida per la redazione del bilancio sociale degli enti del Terzo Settore

LINEE GUIDA	CORRISPONDENZA
Metodologia adottata per la redazione del bilancio sociale	Nota metodologica, pagg. 6-7
Informazioni generali sull'ente	Capitolo 1: Identità, missione e valori, pagg. 10-24
Struttura, governo e amministrazione	Capitolo 1: Identità, missione e valori, pagg. 26-35
Persone che operano per l'ente	Capitolo 5: Personale, volontari e partner, pagg. 131 – 151 Si specifica che non sono previste retribuzioni, indennità di carico o rimborsi ai volontari. Le prestazioni dei membri degli organi di governance sono a titolo gratuito. Con riferimento ai ruoli dirigenziali, è rispettato il rapporto 1:8 come previsto dal D.lgs 4/07/2018 tra retribuzione massima e minima del personale dipendente.
Obiettivi e attività	Capitolo 2: Piano di sviluppo e direzioni emergenti, pagg. 37-54 Capitolo 3: Assistenza, cura e sostegno, pagg. 57-95 Capitolo 4: Ricerca, formazione e sensibilizzazione, 97-125
Situazione economico-finanziaria	Capitolo 4: Ricerca, formazione e sensibilizzazione, pagg. 126-129 Capitolo 6: Relazioni per la sostenibilità, pagg. 153-165 Capitolo 7: Il valore economico generato e distribuito, pagg. 175-183
Altre informazioni	Capitolo 2: Piano di sviluppo e direzioni emergenti, analisi di materialità, pagg. 48-54 Capitolo 4: Ricerca, formazione e sensibilizzazione Fondazione VIDAS, pagg. 97-129 Attività di ricerca scientifica, pagg. 102-107 Formazione per lo sviluppo e la condivisione delle competenze, pagg. 108-119 Gestione acquisti, pagg. 150-151 Tabella degli indicatori Global Reporting Initiative (GRI – Global Standards), pag. 185
Monitoraggio svolto dall'organo di controllo	Nota metodologica, p. 6.7 Capitolo 1: Identità, missione e valori, pagg. 26-35

\*Per ciascun tema incluso nella rendicontazione è stata specificata la modalità di gestione (indicatore 103)

**Pubblicazione a cura di**

VIDAS

Via Ojetti 66, 20151- Milano

Tel. 02.7251111; Email: info@vidas.it

Si ringraziano tutte le aree VIDAS per aver collaborato  
alla realizzazione del Bilancio Sociale

**Assistenza tecnico-scientifica e coordinamento****Responsabile scientifico**

Clodia Vurro, Professore associato  
di Economia e Gestione delle Imprese

**Progetto grafico e coordinamento editoriale**

Vita Società Editoriale S.p.A. impresa sociale  
vita.it

**Fotografie**

Alberto Calcinai, Roberto Morelli, Lorenzo Dell'Uva

**Stampa**

Fiordo S.r.l.

Via Guzzafame 35/37

28068 Romentino (NO)

*Volume chiuso in redazione il 30 giugno 2022*





[www.vidas.it](http://www.vidas.it)